

TÜRKİYE’DE SAĞLIK YÖNETİMİ ALANINDA SÜRDÜRÜLEBİLİRLİK ARAŞTIRMALARI: BİR LİTERATÜR İNCELEMESİ

Hamza SİĞİRCİ *

ÖZ

Bu çalışma, sağlık yönetimi disiplini kapsamında sürdürülebilirlik temalı lisansüstü tezlerin sistematik bir incelemesini amaçlamaktadır. Küresel iklim krizi, doğal kaynakların tükenmesi ve sağlık sektörünün yüksek karbon ayak izi gibi sorunlar, sürdürülebilir sağlık sistemleri oluşturmanın aciliyetini ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, sağlık yöneticilerinin sürdürülebilirlik kavramını kurumsal düzeyde tanımlaması ve stratejik yaklaşımlar geliştirmesi gerektiği vurgulanmaktadır. YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanında gerçekleştirilen sistematik tarama sonucunda belirlenen 27 tez, içerik analizi yöntemiyle değerlendirilmiş; tematik ve istatistiksel bulgulara ulaşılmıştır. Çalışmalarda 2023 ve 2024 yıllarında belirgin bir artış gözlemlenmiş, araştırmaların çoğunluğunu yüksek lisans tezleri oluşturmuştur. Veri toplama araçlarında çeşitlilik dikkat çekerken, araştırma konuları finansal sürdürülebilirlik, yeşil hastane uygulamaları, çevresel sürdürülebilirlik, sosyal sorumluluk ve insan faktörü gibi alanlarda yoğunlaşmıştır. Bulgular, sürdürülebilirliğin yalnızca çevresel değil, aynı zamanda ekonomik, yönetsel ve toplumsal boyutlarıyla ele alınması gerektiğini göstermektedir. Ayrıca, sağlık turizmi, permakültür ve dijital altyapıların sürdürülebilirlik üzerindeki etkilerine dair kapsamlı değerlendirmeler sunulmuştur. İlgili çalışma, sağlık yönetimi alanında sürdürülebilirlik konusundaki akademik birikimi görünür kılarak, politika yapıcılar ve sektör aktörleri için referans niteliğinde bir kaynak oluşturmakta; ileride yapılacak araştırmalar için yol gösterici olmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Sürdürülebilir sağlık, yeşil hastaneler, sağlık hizmetlerinde sürdürülebilirlik, sistematik derleme, sağlık sistemi dayanıklılığı.

MAKALE HAKKINDA

*Araş. Gör., Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, hmszgrc@gmail.com



<https://orcid.org/0000-0001-5975-3961>

Gönderim Tarihi: 03.07.2025

Kabul Tarihi: 22.04.2026

Atıfta Bulunmak İçin:

Sığircı, H. (2026). Türkiye’de sağlık yönetimi alanında sürdürülebilirlik araştırmaları: bir literatür incelemesi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 29(2), 447-464. <https://doi.org/10.61859/hacettepesid.1733899>

SUSTAINABILITY RESEARCH IN THE FIELD OF HEALTH MANAGEMENT IN TURKEY: A LITERATURE REVIEW

Hamza SİĞİRCİ *

ABSTRACT

This study aims to conduct a systematic review of graduate theses focusing on sustainability within the discipline of health management. Global climate crises, the depletion of natural resources, and the significant carbon footprint of the healthcare sector underscore the urgency of establishing sustainable health systems. In this context, it is emphasized that healthcare managers must define sustainability at the organizational level and develop strategic approaches accordingly. A systematic search was conducted in the National Thesis Center database of the Council of Higher Education (YOK), resulting in the identification of 27 relevant theses. These were analyzed through content analysis, revealing both thematic and statistical insights. A notable increase in thesis production was observed in 2023 and 2024, with the majority consisting of master's theses. Data collection tools varied widely, and the research topics predominantly focused on financial sustainability, green hospitals, environmental sustainability, social responsibility and the role of people. The findings indicate that sustainability should be approached not only from an environmental perspective but also from economic, managerial, and social dimensions. Comprehensive assessments were provided on the impact of health tourism, permaculture, and digital infrastructure on sustainability. By making the academic knowledge on sustainability in health management more visible, this study serves as a reference source for policymakers and stakeholders in the sector. Furthermore, it provides a foundational basis and direction for future research efforts.

Keywords: Sustainable health, green hospitals, healthcare sustainability, systematic review, health system resilience.

ARTICLE INFO

* Research Assistant, Karamanoğlu Mehmetbey University, Faculty of Health Sciences, hmszsrc@gmail.com



<https://orcid.org/0000-0001-5975-3961>

Received: 03.07.2025

Accepted: 22.04.2026

Cite This Paper:

Sığirci, H. (2026). Sustainability research in the field of health management in Turkey: a literature review. *Hacettepe Journal of Health Administration*, 29(2), 447-464. <https://doi.org/10.61859/hacettepesid.1733899>

I. GİRİŞ

Tarih boyunca insanlık, ekonomik sürdürülebilirlik ile çevresel dengenin korunması arasında hassas bir denge kurmaya çalışmış ve bu süreçte çeşitli varoluşsal sorunlarla karşılaşmıştır. Günümüzde artan sera gazı emisyonları, fosil yakıtlara bağımlılık, doğal kaynakların hızla tükenmesi, enerji tüketimindeki artış ve iklim değişikliğinin tetiklediği şiddetli hava şartları küresel ekosistemi ciddi şekilde tehdit etmektedir (Kumar vd., 2024). Nitekim 2023 yılı, son 100.000 yılın en yüksek sıcaklıklarının kaydedildiği yıl olmuştur ve 2022 yılı itibarıyla tüm kıtalarda sıcaklık rekorları kırılmıştır. 1986–2005 dönemine kıyasla sıcak hava dalgalarının görülme sıklığı iki kat artmış, ekstrem hava olaylarından kaynaklanan ekonomik kayıplar ise yalnızca 2022 yılında 264 milyar ABD doları olarak rapor edilmiştir (Romanello vd., 2023). Modern Batı düşüncesinin uzun yıllar bireysel refah ve rasyonalite odaklı yaklaşımı, kaynak kullanımında bireysel ve kolektif sorumluluk tartışmalarını gündeme getirmiştir (Etz ve Stange, 2024). Bu bağlamda, sürdürülebilirlik yaklaşımı, gelecek nesillerin ihtiyaçlarını karşılama haklarını gözetenek bugünün ihtiyaçlarını karşılamayı önceleyen etik ve çevresel bir perspektif sunmaktadır (Podein ve Hernke, 2010).

Sürdürülebilirliğin bu denli önemi, günümüz değişim çabalarını anlamlandırmamız noktasında yardımcı bir unsurdur. Sağlık hizmetleri, sürdürülebilirliğin sağlanması amaçlı gerçekleştirilmek istenen değişim çabalarının tam merkezinde yer almaktadır. Son on yıldaki çalışmalar tıbbi cihazlar, tedavi yöntemleri, tesisler ve ulusal sağlık sistemlerini de içine alacak şekilde çevresel etki değerlendirmeleri gerçekleştirmektedir (Eckelman vd., 2024). Örneğin İngiltere’de Ulusal Sağlık Servisi (NHS) gibi kurumlara ait uzun süredir süregelen sürdürülebilirlik programları bu durumun bir göstergesidir. Sağlığın teşviki temalı ilk uluslararası konferansta da insan ve çevresi arasındaki bağa dikkat çekilerek sosyo-ekolojik bir vurgu yapılmıştır. Ayrıca tüm dünyada doğal kaynaklarının korunması küresel bir sorumluluk olarak belirtilmiştir (Kjærgård vd., 2014). Türkiye ise 2021’de Paris Anlaşması’nı onaylayıp, 2053 net-sıfır hedefini ilan etmiştir. Yeşil Mutabakat Eylem Planı ile ticaret-sanayi-enerji alanlarında uyum adımlarını tanımlamıştır. Ayrıca 2022 Güncel ulusal katkı payında 2030 yılı için %41 emisyon azaltım (emisyon artış oranından azaltım) taahhüdü verildiği de bilinmektedir (Batmaz vd., 2025). Türkiye gerek yerel iklim eylem planlarını artırması açısından gerek de 2021 Paris Anlaşması onayı, 2053 Net-Sıfır Hedefi, AB Yeşil Mutabakat Eylem Planı (2021), Ulusal Katkı Beyanı (NDC, 2022–2023), Ulusal İklim Değişikliği Uyum Stratejisi 2024–2030 gibi uluslararası politikalara katılımlarından bu konuya ne denli önem verdiğini somut adımlarla ortaya koymaktadır (Tuğaç, 2025). Sağlık sektörü açısından ortaya konulan somut adımlar arasında ise sürdürülebilirlik raporlamalarının yaygınlaştırılması, elektrik üretiminde düşük karbonlu üretim teknolojilerinin kullanımı, mevcut binalarda enerji verimliliğinin iyileştirilmesi, atıkların ve atık suyun oluşmadan önlenmesi ve azaltılması, sera gazı emisyon azaltımı kapsamında insan kaynaklarının geliştirilmesi gibi bileşenler bulunmaktadır (Ruiz Salvador vd., 2025).

Bu çerçevede sağlık sektöründe, çevresel performansı değerlendirmek amacıyla kullanılan bütüncül göstergelerden biri de karbon ayak izidir. Karbon ayak izi, bir organizasyonun faaliyetleri sonucu doğrudan veya dolaylı olarak veya bir ürünün yaşam döngüsü boyunca biriken toplam karbon emisyon miktarı olarak genellikle karbondioksit (CO₂) eşdeğeri biçiminde ifade edilmektedir (Han vd., 2022). Sağlık sektöründe karbon ayak izi kapsam 1,2 ve 3 olmak üzere derecelendirilmektedir. Kapsam 1, hasta taşıma araçları, anestezi gazı gibi sağlık tesisleri kaynaklı doğrudan emisyonları ifade etmekte ve geliştirilecek politikalarla azaltılabilmektedir. Kapsam 2, sağlık tesislerinin kullanacağı elektriğin üretilmesi benzeri dolaylı emisyonları ifade etmektedir. Kapsam 3 ise tıbbi cihaz, ilaç, tıbbi sarf malzemeleri vb. alımlar kaynaklıdır. Bu alanda sağlık tesislerinden beklenti, alımlarını daha bilinçli şirketlerden yaparak sürdürülebilirliği artırmada destekleyici bir rol üstlenmeleridir (Hu vd., 2022). Sağlık hizmetlerinin asıl sorunu Kapsam 3 faaliyetleri olarak görülse de envanter uygulamalarının iyileştirilmesi, yeniden kullanılabilir cihazlarla atıkların azaltılması, önleyici bakım hizmetlerinin iyileştirilmesi, birinci basamak sağlık sistemlerinin etkin kullanımı ve evde bakım hizmetlerinin yaygınlaştırılmasıyla sürdürülebilirlik açısından ciddi kazanımlar elde edilebileceği ifade edilmektedir (Eckelman vd., 2024).

Sağlık sektörünün sürdürülebilirlik kapsamına alınması buna ek olarak ilgili sektör için karbon ayak izinin üç kademeli olarak incelenmesi, sağlığın en çok kirliliğe neden olan sektörler arasında yer almasından dolayıdır (Hu vd., 2022; Kjærgård vd., 2014). Küresel sera gazı emisyonlarının %4,4'ünden sorumlu olan sağlık sektörünün, çevresel etkisi bazı ülkelerde ulusal toplam çevresel etkinin %5'inden fazladır. Aynı zamanda 2000-2015 yılları arasında sağlık sektörü harcamalarındaki iki katlık artış göz önüne alındığında buna paralel olarak yaşanan sera gazı emisyon artışı sağlık sektörünün neden en çok kirliliğe neden olan sektörler arasında olduğunu açıklamaktadır (Lenzen vd., 2020). Bu nedenle sürdürülebilir bir sağlık sistemi yaratma çabası mevcuttur. Fakat sürdürülebilir bir sağlık sistemi yaratmak için sağlık sektöründeki yöneticilerin en azından kendi organizasyonları açısından bir sürdürülebilirlik tanımı yapmaları, tanıma istinaden faaliyet alanındaki bir boşluğun farkına varmaları ve bu boşluğun doldurulması için stratejik düzeyde çalışmalar yürütmeleri gerekmektedir (Podein ve Hernke, 2010). Sağlık yöneticileri arasında bu denli bir kültürün yaratılabilmesinin hem yüksek lisans hem de doktora düzeyindeki kapsamlı akademik çalışmalardan elde edilen sonuçların görünür kılınmasıyla mümkün olacağı düşünülmektedir. Sağlık yönetimi disiplininin üretilen bilimsel bilgi rehberliğinde hareket edecek olan sağlık yöneticilerinin, sektörde istenen değişimin sağlanması açısından süreci kolaylaştırıcı olacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda sağlık yönetimi alanındaki bilimsel bilgi birikiminin takip edilmesi ve üniversitelerin ortaya koyduğu lisansüstü tezlerin incelenmesi önem taşımaktadır. Çalışmanın amacı sağlık yönetimi alanındaki sürdürülebilirlik tezlerine yönelik sistematik bir incelemenin gerçekleştirilmesidir.

II. YÖNTEM

Bu araştırma, betimsel nitelikte kurgulanmış olup sağlık yönetimi alanında sürdürülebilirlik teması çerçevesinde yazılmış lisansüstü tezlerin sistematik derleme yöntemiyle incelenmesini kapsamaktadır. Çalışmada, günümüze kadar yayımlanmış tezlerin içerik analizi tekniğiyle değerlendirilmesi ve zaman içerisindeki değişimin karşılaştırmalı biçimde ortaya konulması amaçlanmaktadır. Bu yöntemsel yaklaşım, literatürde yer alan bulguları bir araya getirerek sağlık hizmetlerinde sürdürülebilirliğe ilişkin akademik eğilimlerin ve bilgi birikiminin anlaşılmasına katkı sağlamayı hedeflemektedir. Sistematik derleme sürecinde tezlerin seçiminde belirli ölçütler doğrultusunda kapsamlı bir tarama gerçekleştirilmiş; veriler temalar hâlinde sınıflandırılarak analiz edilmiştir.

2.1. Evren ve Örneklem Seçimi

Araştırmanın temel amacına ulaşmak için 10.03.2025 tarihinde YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanı taraması yapılmıştır. Araştırma evreni sağlık yönetimi disiplini kapsamında sürdürülebilirlik ile ilgili yazılmış olan ve ilgili veri tabanında yer alan lisansüstü tezlerin tamamından oluşmaktadır. Araştırma kapsamında yalnızca YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanında yer alan lisansüstü tezlerin incelenmesinin nedeni, sürdürülebilirlik kavramının farklı disiplinlerde ve çeşitli bağlamlarda ele alınabilmesidir. Sağlık yönetimi disiplini özelinde gerçekleştirilen çalışmaların belirgin bir çerçevede değerlendirilmesini sağlamak ve konuya ilişkin doğrudan ilgili kaynakları analiz etmek amacıyla araştırma evreni bu şekilde sınırlandırılmıştır. Bu sayede, çalışmanın odak noktası dağılmadan, sağlık yönetimi perspektifiyle yürütülen akademik çalışmaların derinlemesine incelenmesi mümkün kılınmıştır. Ayrıca araştırma makalelerinin kapsam dışı bırakılmasıyla sağlık yönetimi alanında sürdürülebilirlik teması, ilgili disiplinin kendi akademik üretimi çerçevesinde daha odaklı, karşılaştırılabilir ve bütüncül biçimde incelemeye olanak sağlamıştır.

Anahtar kelimelerin belirlenmesi sürecinde, çalışmanın amacı doğrultusunda konuyla ilişkili kavramlar tanımlanmış ve ilgili ulusal ve uluslararası literatür dikkate alınarak anlam birlikteliği sağlayan terimler seçilmiştir. Anahtar kelimelerin belirlenmesinde hem konu bütünlüğü hem de literatürde yaygın olarak kullanılan kavramlar esas alınmış, böylece kapsamlı ve hedefe yönelik bir tarama yapılması amaçlanmıştır. Bu doğrultuda, tez veri tabanlarında arama yapılırken belirlenen anahtar kelimeler tekil olarak ve kombinasyonlar hâlinde kullanılmıştır.

Veri tabanı taraması gerçekleştirilirken aynı kavrama ait İngilizce ve Türkçe aramalarda tarama sonucunun farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Bundan dolayı mevcut durumun eksiksiz

yansıtılabilmesi için veri tabanı taraması hem Türkçe hem de İngilizce olarak iki dilde gerçekleştirilmiştir. Bu sayede yayımlanan tüm çalışmalara ulaşılması hedeflenmiştir.

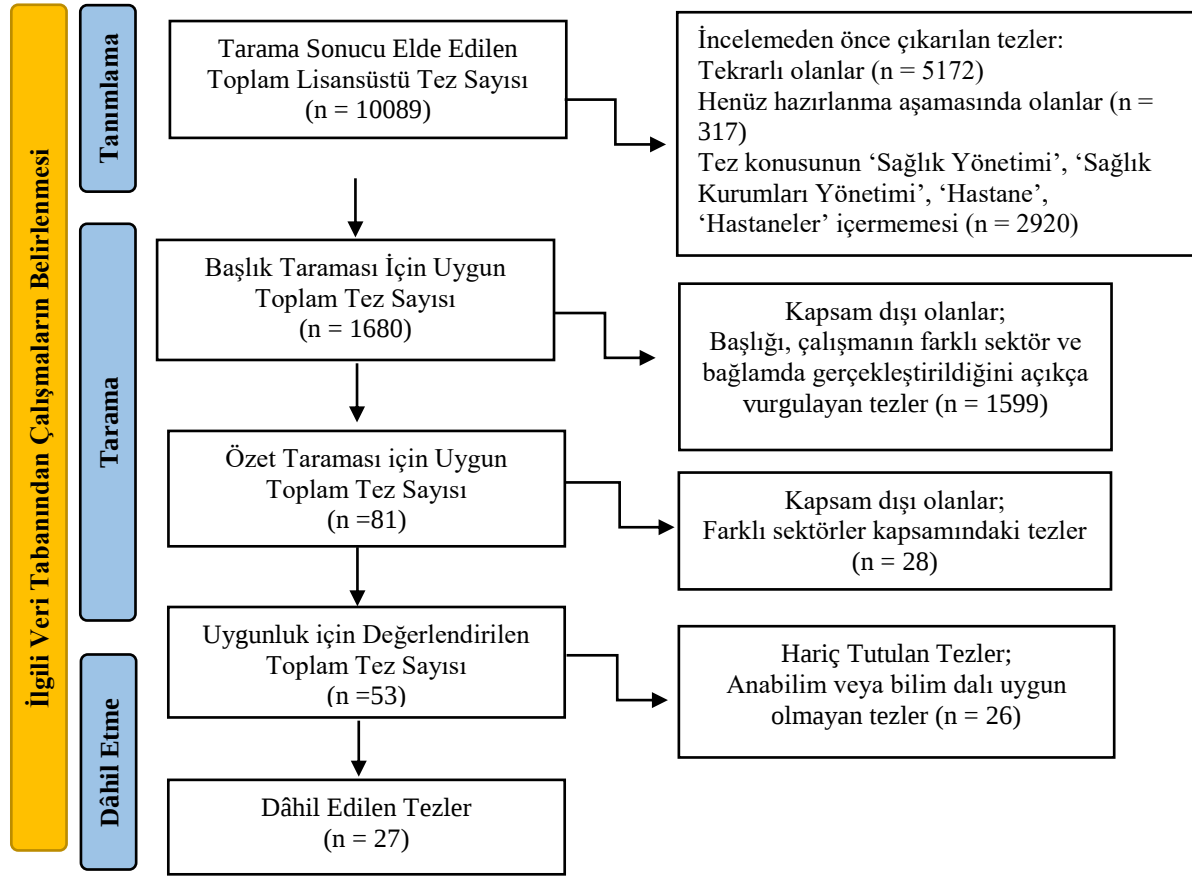
Araştırmada, çalışmanın doğasına en uygun yaklaşım olarak amaçlı örnekleme yöntemi tercih edilmiştir. Bu yöntem, araştırmanın belirlenen dâhil etme kriterleri doğrultusunda yürütüldüğünü ve bu kriterleri karşılamayan çalışmaların değerlendirme dışı bırakıldığını göstermektedir. Aşağıdaki tabloda, seçim sürecinde kullanılan kriterler açık bir şekilde sunulmaktadır.

Tablo 1. Tarama Kriterleri

Kategoriler	Göstergeler
Veri Tabanı	YÖK Ulusal Tez Merkezi
Anahtar Kelimeler	Sürdürülebilirlik (Sustainability), Sürdürülebilir (Sustainable), Kaynak (Resource), Yenilenebilir (Renewable), Çevre (Environment), İklim (Climate), Doğa (Nature), Kirlilik (Pollution), Ekosistem (Ecosystem), Yeşil (Green), Sağlık Yönetimi (Healthcare Management), Sağlık Kurumları Yönetimi (Health Care Management) Hastane (Hospital), Hastaneler (Hospitals).
Tarama Kriterleri	- YÖK Ulusal Tez Merkezi’nde yayımlanmış olması. - Anabilim veya bilim dalının, ‘Sağlık Yönetimi’, ‘Sağlık Kurumları Yönetimi’ veya ‘Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi’ kapsamında olması. - Yayın dilinin Türkçe veya İngilizce olması. - Sürdürülebilirlik kavramının vurgulanıyor olması. - Tam metnine ulaşılabilir olması.
Tarama Stratejisi	Gelişmiş Arama Stratejisi: ("sustainability" veya "sustainable" veya "resource" veya "renewable" veya "environment" veya "climate" veya "nature" veya "pollution" veya "ecosystem" veya "green") ve ("health care management" veya "healthcare management" veya "hospitals" veya "hospital") ("sürdürülebilirlik" veya "sürdürülebilir" veya "kaynak" veya "yenilenebilir" veya "çevre" veya "iklim" veya "doğa" veya "kirlilik" veya "ekosistem" veya "yeşil") ve ("sağlık yönetimi" veya "sağlık kurumları yönetimi" veya "hastaneler" veya "hastane") Aranacak Alan: “TÜMÜ” Yıl: 1900 – 2025 Durumu: “TÜMÜ” Diğer Kategoriler: Varsayılan hâliyle bırakılmıştır.

Aşağıdaki Şekil 1. kapsamında sistematik tarama süreci yer almaktadır. Çalışmaların belirlenme ve eleme süreci, aşağıda yer alan şekil ile ayrıntılı olarak gösterilmektedir.

Şekil 1. Örneklem Seçim Süreci



Şekil 1’de yer alan örneklem seçim süreci, Tablo 1’de belirtilen tarama kriterleri ve geliştirilen arama stratejisi doğrultusunda sistematik bir biçimde yürütülmüştür. İlk olarak, YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanında belirlenen anahtar kelimelerle kapsamlı bir tarama yapılmıştır. Tarama sonucunda elde edilen çalışmalar (n=10089), üç aşamalı bir değerlendirme sürecine tabi tutulmuştur. İlk aşamada yinelenen kayıtlar (n=5172), tam metnine erişilemeyen tezler (n=317) ve başlık/özet düzeyinde sağlık yönetimi alanıyla ilişki göstermeyen tezler (n=2920) sistematik biçimde dışlanmıştır. Bu inceleme sonunda 1680 tez, başlık taraması için uygun bulunmuştur. Başlık taraması aşamasında araştırmanın kapsamı ile uyumlu olmayan çalışmalar değerlendirme dışı bırakılmıştır. Bu aşamada özellikle, başlığında sağlık yönetimine veya hastanelere ilişkin ifadeler bulunmasına rağmen çalışmanın farklı sektörlerde yürütüldüğünü açıkça belirten tezler elenmiştir. Örneğin sürdürülebilirliğin genel işletmecilik, turizm, eğitim, enerji veya çevresel politika bağlamında ele alınıp sağlık sektörünün ikincil düzeyde yer aldığı çalışmalar bu kapsama dâhildir. Bu nedenle 1599 tez dışlanmış, başlığı uygun bulunan 81 tez özet taramasına alınmıştır.

Özet taraması aşamasında sürdürülebilirlik kavramının sağlık sektörü dışındaki alanlarda ele alındığı görülen tezler çalışma kapsamından çıkarılmıştır. Bu aşamada yapılan içerik kontrolü sonucunda sağlık sektörüyle doğrudan ilişkilenecek 28 tez elenmiş ve 53 tez tam metin değerlendirmesine uygun bulunmuştur. Tam metin değerlendirme sürecinde araştırmanın kapsadığı disiplin sınırları esas alınmıştır. Çalışmada yalnızca Sağlık Yönetimi, Sağlık Kurumları Yönetimi, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi gibi doğrudan sağlık yönetimi alanına ait anabilim/bilim dallarında hazırlanmış tezler dâhil edilmiştir. Bu doğrultuda, sağlıkla ilişkili olsa bile farklı anabilim/bilim dallarında yürütüldüğü için çalışma kapsamına uymayan tezler (n = 26) değerlendirme dışı bırakılmıştır. Böylece belirlenen tüm kriterleri karşılayan 27 tez, araştırmanın örneklemi oluşturmuştur. Bu süreçte yürütülen tüm eleme adımları, araştırmanın kapsamını netleştirmek,

sürdürülebilirlik kavramının sağlık yönetimi bağlamında incelendiği çalışmalara odaklanmak ve metodolojik tutarlılığı sağlamak amacıyla gerçekleştirilmiştir.

2.2. Veri Analizi

Bu çalışmada, sağlık yönetimi disiplini altında sürdürülebilirlikle ilgili yapılan lisansüstü tezler analiz edilmiştir. İlk veri taraması sonucu elde edilen tüm lisansüstü tezler Excel programına aktarılmıştır. Excel programında yapılan düzenlemeler sonucunda kapsama dâhil edilmeye uygun olan tezler ayrıntılı olarak incelenmiştir. Bu doğrultuda çalışmalar yayımlanma yılı, araştırma türü, sektör, örneklem grubu, örneklem büyüklüğü ve veri toplama aracı açısından değerlendirilmiştir.

Ayrıca çalışmalara ait amaç ve sonuçların raporlanması için tematik kategorizasyon yapılmıştır. Kategorizasyon sürecinde her bir çalışma tematik kodlanarak, kodların içerik yakınlığı esas alınacak biçimde kategorizasyon işlemi gerçekleştirilmiştir. Bu işlem sonucunda Finansal Sürdürülebilirlik ve Politikalar, Yeşil Hastaneler ve Çevresel Sürdürülebilirlik, Sosyal Sorumluluk ve İnsan Faktörü, Sürdürülebilir Şehircilik ve Dijitalleşme, Sağlık Turizmi, Sürdürülebilir Kalkınma, Permakültür ve Alternatif Yaklaşımlar olmak üzere yedi kategoride temaların toplandığı gözlemlenmiştir.

2.3. Sınırlılıklar

Araştırma bulguları yalnızca taramanın başlatıldığı zamana kadar yayımlanmış tezlerle sınırlıdır. Ayrıca, farklı veri tabanlarının taranmamış olması, disiplin içindeki diğer sektör ve boyutlarla ilgili çalışmalara erişimi kısıtlamış ve araştırmanın kapsamını yalnızca belirlenen çerçevede ele alınan lisansüstü tezlerle sınırlandırmıştır.

III. BULGULAR

Bu bölümde kapsam dâhilindeki 27 çalışmaya ait bulgular yer almaktadır. Aşağıda bulunan Tablo 2 kapsamında çalışmalara ait temel bulgular kategorize edilerek sunulmuştur.

Tablo 2. Dâhil Edilen Çalışmalara ait Bulgular

Yazarlar	Araştırma Türü	Sektör	Örneklem Grubu	Örneklem Büyüklüğü	Veri Toplama Araçları
(Temur, 2012)	Yüksek Lisans Tezi	-	-	-	• Literatür Taraması
(Engin, 2015)	Yüksek Lisans Tezi	-	-	-	• Literatür Taraması
(Özer, 2015)	Doktora Tezi	Kamu	• Milletvekilleri • Bürokratlar • Üst düzey yöneticiler • Akademisyenler	• 108 Katılımcı	• Yarı yapılandırılmış görüşme formu • Likert tipi Ölçek.
(Bülbül, 2016)	Yüksek Lisans Tezi	Kamu	• Sağlık personelleri	• 100 Katılımcı	• Kişisel bilgi formu • Anket formu
(Çilhoroz, 2017)	Yüksek Lisans Tezi	Kamu + Özel	• Hastaneler • Hastane yönetim kadroları • Hastalar	• 19 Hastane • 75 Yönetici • 557 Hasta	• Yeşil Hastane Uygunluk Değerlendirme Formu • SERVQUAL Hizmet Kalitesi ölçeği • Anket Formu
(Onaran, 2019)	Yüksek Lisans Tezi	Özel	• LEED Sertifikalı Hastaneler • Çevre Dostu Hastaneler	• 3 Hastane • 2 Müdür • 1 Uzman	• Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

Tablo 2. Dâhil Edilen Çalışmalara ait Bulgular (Devamı)

Yazarlar	Araştırma Türü	Sektör	Örneklem Grubu	Örneklem Büyüklüğü	Veri Toplama Araçları
(Bali, 2020)	Doktora Tezi	Kamu + Özel	- Hastane yöneticileri - Akademisyenler	13 Akademisyen 26 Hastane Yöneticisi	- Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu - Sağlık sektörü dışsallık envanteri
(Kocaman, 2021)	Doktora Tezi	Kamu	- Sağlıklı Şehir konseptiyle ilişkili kamu kurumları - Akademisyenler	54 üst ve orta düzey yönetici 7 Akademisyen	- Odak Grup Görüşme Formu - Delphi Anketi - AHP Anketi
(Kandemir, 2021)	Yüksek Lisans Tezi	Kamu + Özel	- Bürokratlar - Uzmanlar - Doktorlar - Yöneticiler - STK Temsilcileri - Akademisyenler	17 Katılımcı	*Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu
(Aver, 2021)	Doktora Tezi	Kamu + Özel	- Yeşil Bina Uzmanları - Araştırmacılar - Sağlık Uzmanları - Hastane Yöneticileri	32 Katılımcı	*AHP Anketi
(Baytaş, 2021)	Yüksek Lisans Tezi	-	-	-	Literatür Taraması
(Çapar, 2022)	Doktora Tezi	-	Medikal Turizm 2020-2021 Endeksi Verileri Tam olan Ülkeler	34 ülke verisi	- Medikal Turizm Endeksi - Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri yıllık raporları - Seyahat ve Turizm Rekabetçilik Endeksi yıllık raporları - UNICEF ölüm istatistikleri - Worldometer doğumda beklenen yaşam istatistikleri - JCI 2022 yılı verileri - Dünya Bankası ekonomik gelişmişlik göstergesi
(Şimşek, 2022)	Yüksek Lisans Tezi	Özel	Sağlık Çalışanları	467 Katılımcı	- On-Maddeli Kişilik Ölçeği - Küresel Sosyal Sorumluluk Ölçeği - Örgütsel Sürdürülebilirlik Ölçeği
(Çelebi, 2023)	Yüksek Lisans Tezi	-	- Çevre Yönetimi Sistemi Uzmanları - Akademisyenler	3 Katılımcı	DEMATEL Yöntemi Soru Formu
(Çetinkaya, 2023)	Yüksek Lisans Tezi	Kamu	İlçeler	Sarıyer ilçesi	- Türkiye İstatistik Kurumu - İlçe Belediye başkanlığı raporları

Tablo 2. Dâhil Edilen Çalışmalara ait Bulgular (Devamı)

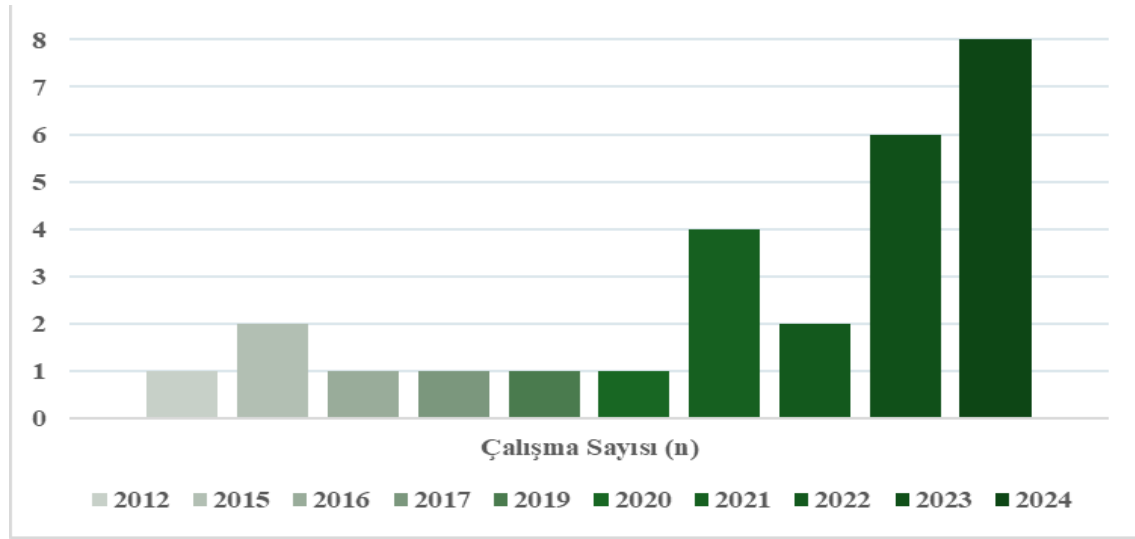
Yazarlar	Araştırma Türü	Sektör	Örneklem Grubu	Örneklem Büyüklüğü	Veri Toplama Araçları
(Othman, 2023)	Yüksek Lisans Tezi	-	-	-	• Literatür Taraması
(Çatalkaya, 2023)	Yüksek Lisans Tezi	Kamu + Özel	• Hastaneler • Hastane personelleri	• 14 Hastane • 100 Personel	• Yeşil Hastane Uygunluk Değerlendirme Formu
(Gökalp, 2023)	Doktora Tezi	Kamu + Özel	• Hastaneler	• 15 Uzman Görüşü	• *AHP Soru Formu • *DEMATEL Soru Formu
(Alharh, 2023)	Yüksek Lisans Tezi	-	• OECD Ülkeleri	• 31 Ülke	• Sürdürülebilir Kalkınma Raporu Endeksi
(Erden, 2024)	Yüksek Lisans Tezi	Özel	• Şirket yetkilileri • Şirket yönetimi	• 10 Sağlık Şirketi • 7 Yönetici	• BIST’te işlem gören sağlık şirketlerine ait sürdürülebilirlik raporları • GRI konsolide veri seti • GRI sağlık kültürü göstergeleri • *Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu
(Türkakin, 2024)	Yüksek Lisans Tezi	-	• Kalite departmanı çalışanları	• 15 Katılımcı	• *Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu • SKS Göstergeleri
(Kargılı, 2024)	Yüksek Lisans Tezi	Özel	• Zincir hastane grubu Genel Müdürlüğü • Hastane personelleri	• 217 Genel müdürlük çalışanı • 79 Personel	• *Demografik soru formu • Yeşil Örgütsel Davranış Ölçeği • Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Ölçeği • İşe Duyarlılık Ölçeği
(Topuz, 2024)	Yüksek Lisans Tezi	-	-	-	• Literatür Taraması
(Yıldız Budak, 2024)	Yüksek Lisans Tezi	Kamu + Özel	• Hastane Yöneticileri	• 110 Katılımcı	• Yeşil Örgütsel Davranış Ölçeği
(Akkuş, 2024)	Yüksek Lisans Tezi	Kamu	• Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencileri	• 387 Katılımcı	• *Kişisel bilgi formu • Sürdürülebilir Bilinç Ölçeği
(Battal, 2024)	Yüksek Lisans Tezi	Kamu	• Acil sağlık hizmetleri istasyonu	• 1 İstasyon	• 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri
(Ocak, 2024)	Doktora Tezi	-	• Birleşmiş Milletler üye ülkeleri	• 52 Avrupa Grubu Ülkesi	• Sürdürülebilir Kalkınma 2030 Gündemi Göstergeleri

Tablo 2 ile çalışmaya dâhil edilen araştırmaların yöntemsel ve bağlamsal çeşitliliği ortaya konmaktadır.

Tablo 3. Çalışmaların Türlerine göre Dağılımları

Çalışma Türü	Çalışma Sayısı (n)	Yüzde (%)
Yüksek Lisans	20	74,1
Doktora	7	25,9
Toplam	27	100

Tablo 3, çalışmaların türlere göre dağılımını göstermektedir. Tüm çalışmalar içerisinde yüksek lisans çalışmalarının oranı %74,1 iken, doktora düzeyindeki çalışmalarının oranının %25,9 olduğu görülmektedir. Bu bulgu dâhil edilen çalışmaların yüksek lisans tezi ağırlıklı olduğunu göstermektedir.

Şekil 2. Çalışmaların Yıllara göre Dağılımları

Şekil 1, çalışmaların yıllara göre dağılımlarını göstermektedir. Buna göre son yıllarda sağlık yönetimi alanındaki sürdürülebilirlik çalışmalarının artış gösterdiği görülmektedir. Özellikle 2024 yılında yayımlanan tezlerin toplam içerisindeki payı %29,6 ile en yüksek orana sahipken, 2023 yılında bu oran %22,2 olarak gerçekleşmiştir.

Tablo 4. Çalışmaların Üniversitelere göre Dağılımları

Üniversite	Statü	Çalışma Sayısı (n)	Yüzde (%)
İstanbul Medipol Üniversitesi	Vakıf	4	14,8
Hacettepe Üniversitesi	Devlet	3	11,1
İstanbul Beykent Üniversitesi	Vakıf	2	7,4
İstanbul Okan Üniversitesi	Vakıf	2	7,4
Sağlık Bilimleri Üniversitesi	Devlet	2	7,4
Diğer Üniversiteler	Devlet ve Vakıf	14	51,9
Toplam		27	100

Tablo 4'teki üniversite temelli dağılım incelendiğinde hem devlet hem de vakıf üniversitelerinin katkı sunduğu görülmektedir. En fazla çalışma sırasıyla İstanbul Medipol Üniversitesi (%14,8), Hacettepe Üniversitesi (%11,1), İstanbul Beykent Üniversitesi, İstanbul Okan Üniversitesi ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi (her biri %7,4) tarafından üretilmiştir. Yalnızca bir çalışması olan üniversiteler ise diğer kategorisinde yer almaktadır.

Tablo 5. Çalışmaların Yöntemsel Özelliklerine İlişkin Dağılımları

Boyut	Alt Kategori	Çalışma Sayısı (n)
Araştırma Yaklaşımı	Nicel	10
	Nitel	6
	Derleme / doküman temelli araştırma	6
	Karma	5
Veri Toplama Aracı	Görüşme formu (yarı yapılandırılmış, odak grup vd.)	8
	Standart ölçek ve formlar	7
	Anket (soru) formu	5
	Literatür taraması	5
	Kişisel / demografik bilgi formu	3
Veri Kaynağı	Katılımcı verisi	17
	Raporlar ve göstergeler	7
	Bilimsel literatür (makale, bildiri vb.)	5
	Veri setleri ve endeksler	2
Analiz / Değerlendirme Yöntemi	İstatistiksel analiz	13
	İçerik / doküman analizi	7
	Betimsel Analiz	5
	Çok kriterli karar verme yöntemleri (AHP ve Dematel)	3

Tablo 5 incelendiğinde, araştırma yaklaşımı bakımından nicel çalışmaların öne çıktığı (n=10), nitel ve derleme/doküman temelli araştırmaların ise nispeten daha düşük bir sıklıkta yer aldığı (n=6) görülmektedir. Karma araştırma yaklaşımı ise en az sıklığa sahip kategoridir (n=5). Veri toplama sürecinde en sık kullanılan araçların görüşme formları (n=8) ile standart ölçek ve formlar (n=7) olduğu, anket/soru formları (n=5) ve literatür taramalarının (n=5) da dikkate değer bir kullanımının bulunduğu görülmektedir. Daha düşük sıklıkta kullanılan veri toplama aracı ise Kişisel/demografik bilgi formlarıdır (n=3). Veri kaynakları açısından çalışmaların büyük ölçüde katılımcı verisine dayandığı (n=17), raporlar ve göstergeler (n=7) ile bilimsel çalışmaların (n=5) daha sınırlı düzeyde kullanıldığı, veri setleri ve endekslerin ise en düşük sıklığa sahip olduğu ortaya görülmektedir (n=2). Analiz/değerlendirme yöntemi boyutunda ise istatistiksel analizlerin belirgin biçimde öne çıktığı (n=13), içerik/doküman analizinin (n=7) ve betimsel analizin (n=5) daha sınırlı kullanıldığı, çok kriterli karar verme yöntemlerinin ise görece düşük düzeyde yer aldığı gözlemlenmektedir (n=3). Ayrıca araştırma yaklaşımı boyutunda her çalışma baskın yöntemine göre yalnızca bir kategori altında sınıflandırılırken, veri toplama aracı, veri kaynağı ve analiz/değerlendirme yöntemi boyutlarında bir çalışma birden fazla kategoriye dâhil olabildiğinden frekans toplamaları toplam çalışma sayısından fazladır.

IV. TARTIŞMA

4.1. Finansal Sürdürülebilirlik ve Politikalar

Türkiye’de sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliği çok boyutlu yapısıyla ekonomik, demografik ve yapısal birçok faktörün etkisi altındadır. Temur’un (2012) çalışması, sağlık politikalarının ekonomik dengeler üzerindeki etkisini analiz ederek reformların sağlık hizmetlerinde iyileşme sağladığını ancak bu gelişmelerin sürdürülebilir olması için altyapı ve kontrol mekanizmalarının güçlendirilmesi gerektiğini ortaya koymuştur. Özer (2015) ise Türkiye sağlık sisteminin finansal sürdürülebilirliğine dair paydaş görüşlerini incelemiş, mevcut teminat paketinin genişliği, akılcı ilaç kullanımının önemi ve tamamlayıcı sağlık sigortasının desteklenmesi gibi unsurların ön plana çıktığını ancak gelir toplamadaki zorluklar ve siyasi engellerin sürdürülebilirlik açısından risk oluşturduğunu vurgulamıştır. Bu bulgular, Kandemir’in (2021) yaşlı bakım hizmetlerine yönelik çalışmasıyla da örtüşmektedir. İlgili çalışmada artan yaşlı nüfus ve değişen aile yapısının kurumsal bakım talebini artırdığını, hizmet modeli netleşmeden finansman sorunlarının çözilemeyeceğini ve yalnızca devlete ya da bireye dayalı bir finansman yapısının yetersiz kalacağını ifade etmiştir. Sağlık sisteminin finansal

sürdürülebilirliğini sadece hizmet sunumu ve finansman üzerinden değil, aynı zamanda kaynak kullanım verimliliği bağlamında da ele alan Gökalp'in (2023) çalışması ise hastanelerdeki enerji maliyetlerini azaltmaya yönelik stratejik kriterleri belirleyerek, bu alandaki harcamaların kontrol altına alınmasının da genel sistem sürdürülebilirliğine katkı sağlayabileceğini göstermiştir.

Bu kapsamda, finansal sürdürülebilirliğin yalnızca kaynakların artırılması ya da maliyetlerin azaltılmasıyla değil, aynı zamanda kurumsal yönetim mekanizmaları ve raporlamaya dayalı şeffaflık politikalarıyla desteklenmesi gerektiği ileri sürülebilir. Nitekim Erden'in (2024) çalışması, finansal sürdürülebilirliğin ekonomik göstergelerle sınırlı bir kavram olmadığını, kurumsal şeffaflık ve hesap verebilirlik ilkeleriyle yakından ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Borsa İstanbul'da işlem gören sağlık kurumlarında GRI (Global Reporting Initiative) standartlarına uyum düzeyini inceleyen çalışma, işletmelerde risk yönetimi uygulamaları ile enerji ve malzeme verimliliği stratejilerinin sürdürülebilirliği destekleyen temel finansal unsurlar olduğunu göstermiştir. Ancak Erden, sürdürülebilirlik raporlamasının Türkiye'de henüz zorunlu bir düzenleyici çerçeveye sahip olmaması nedeniyle kurumlar açısından ek maliyet, uzman personel eksikliği ve stratejik yönlendirme yetersizlikleri gibi engellerle karşılaştığını da belirtmektedir.

Öte yandan, finansal sürdürülebilirlik yalnızca kurumsal düzeyde değil, makro sağlık politikaları düzeyinde de ele alınması gereken bir konudur. Bu doğrultuda Ocak'ın (2024) bulguları, sağlık sistemlerinin performansını değerlendirirken sürdürülebilir kalkınma hedeflerinin dikkate alınması gerektiğine işaret etmektedir. Evrensel sağlık sigortası kapsamı, sağlık harcamalarının gayrisafi yurt içi hasıla (GSYİH) içindeki payı ve sağlık personelinin coğrafi dağılımı gibi temel göstergeleri analiz eden çalışma, birçok ülkenin sağlık finansmanında etkinlik sorunları yaşadığını ortaya koymuştur. Ocak'a göre sağlık sistemlerinin finansal sürdürülebilirliğini sağlamak için yalnızca gelir artırıcı çözümler yeterli olmayıp aynı zamanda kaynak tahsisini iyileştiren, mali riskleri dengeleyen ve hizmet sunumundaki eşitsizlikleri azaltan politika düzenlemelerine ihtiyaç vardır.

Mevcut literatür birlikte değerlendirildiğinde çalışmaların önemli ölçüde sağlık sisteminin finansman yapısı, maliyet kontrolü, kaynak tahsisi ve kurumsal verimlilik ekseninde yoğunlaştığı buna karşılık finansal sürdürülebilirliği demografik dönüşüm, hizmete erişim eşitsizlikleri, bakım modelleri ve yönetim kapasitesiyle eşzamanlı olarak ele alan bütünsel analizlerin daha sınırlı kaldığı görülmektedir. Ayrıca incelenen araştırmalarda metodolojik olarak çoğunlukla betimleyici değerlendirmeler, paydaş görüşleri, kurum/ülke örnekleri ve gösterge temelli analizlerin öne çıktığı, politika sonuçlarını zaman içinde izleyen, karşılaştırmalı ve karma yöntemli çalışmaların ise görece yetersiz olduğu anlaşılmaktadır. Bu durum literatürde sağlık sisteminin finansal sürdürülebilirliğini etkileyen değişkenler arasındaki nedensel ilişkilerin ve mikro düzeyde kurumsal uygulamalar ile makro düzeyde sağlık politikaları arasındaki etkileşimin yeterince ortaya konulmadığını düşündürmektedir. Gelecek araştırmalarda Türkiye özelinde yaşlanma, sağlık iş gücü dağılımı, enerji ve kaynak verimliliği, tamamlayıcı sigorta yapıları ve sürdürülebilirlik raporlaması gibi alanları ortak bir çerçevede inceleyen bunun yanı sıra bölgesel farklılıkları da dikkate alan uzun dönemli ve karşılaştırmalı tasarımlara yönelinmesi literatürdeki bu boşlukların doldurulmasına önemli katkı sağlayacaktır.

4.2. Yeşil Hastaneler ve Çevresel Sürdürülebilirlik

Yeşil hastane uygulamalarının Türkiye'deki durumu ve geleceğine ilişkin yapılan çeşitli akademik çalışmalar, bu alandaki dönüşüm sürecinin çok boyutlu ve kurumsal düzeyde ele alınması gerektiğini ortaya koymaktadır. Çilhoroz (2017), Ankara'daki kamu ve özel hastanelerde yeşil hastane ölçütlerine uyum düzeyini ve fiziksel kalite algılarını değerlendirerek hem kamu hem de özel hastanelerin LEED sertifikası için yeterli düzeyde olmadığını, özellikle enerji ve su yönetimi alanlarında eksikliklerin bulunduğunu ortaya koymuştur. Onaran (2019) ise yeşil hastane olmanın çevresel, ekonomik ve hizmet kalitesi açısından katkılarını tartışmış ancak finansal sürdürülebilirliğin, bu dönüşüm sürecinin önündeki en önemli engel olduğunu vurgulamıştır. Türkiye'de ulusal ölçekte bir değerlendirme sistemi geliştirmeyi amaçlayan Aver (2021), enerji verimliliği, yenilenebilir enerji ve su yönetimi gibi başlıkların yeşil hastane kriterlerinde öne çıktığını belirterek, sektöre özgü yapılandırılmış bir yol

haritası sunmuştur. Benzer şekilde Çelebi (2023), DEMATEL yöntemiyle belirlediği sekiz temel kriterle çevreci hastane yönetiminin bileşenlerini sistematik olarak analiz etmiş ve stratejik planlamada bu kriterlerin rehber olarak kullanılabileceğini ortaya koymuştur. Diğer yandan Baytaş (2021), Türkiye'deki yeşil hastane farkındalığının gelişmiş ülkelere kıyasla düşük olduğunu ancak bu uygulamaların sağlık hizmetlerinin kalitesini artırarak maliyetleri düşürme potansiyeline sahip olduğunu belirtmiştir. Çataalkaya (2023) tarafından Muğla ilinde yapılan saha çalışması ise hem kamu hem de özel hastanelerin yeşil hastane kriterlerine yüksek oranda uyum sağladığını ve çevresel sürdürülebilirliğin kurumsal düzeyde benimsendiğini göstermiştir. Bu bulgular, yeşil hastane dönüşümünün yalnızca fiziksel altyapı ve çevresel performans göstergeleriyle değil, aynı zamanda kurumsal süreçler ve yönetim yaklaşımlarıyla da yakından ilişkili olduğunu göstermektedir. Nitekim Türkakın'ın (2024) çalışması, sürdürülebilirlik kavramının sağlık kurumlarında özellikle kalite yönetim süreçleri üzerinden içselleştirildiğini ortaya koymaktadır. Araştırmada, kalite yönetim birimlerinde görev yapan çalışanların sürdürülebilirlik uygulamalarını daha çok atık yönetimi, enerji ve malzeme tasarrufu, cihaz yönetimi ve tesis kaynaklarının etkin kullanımı gibi operasyonel süreçlerle ilişkilendirdikleri belirlenmiştir. Bununla birlikte çalışma, sürdürülebilirliğin ekonomik ve sosyal boyutlarının sağlık kurumlarının kalite stratejilerinde yeterince yer bulmadığını, bu nedenle sürdürülebilirlik anlayışının kurumsal yönetim kültürüne yerleşmesi için kapsamlı ve çok yönlü eğitim programlarına ihtiyaç duyulduğunu vurgulamaktadır. Bu çerçevede Türkakın'ın (2024) bulguları, sürdürülebilir sağlık hizmeti sunumunun yalnızca teknik dönüşümle değil, aynı zamanda çalışan katılımına dayalı kurumsal farkındalık ve stratejik yönetim süreçleriyle desteklendiğinde daha etkili ve kalıcı olacağını göstermektedir. Sonuç olarak gelecekteki araştırmalarda, yeşil hastane dönüşümünün çevresel performansın yanı sıra kurumsal kapasite, çalışan farkındalığı ve sürdürülebilir yönetim üzerindeki etkilerini bütüncül biçimde ele alan çalışmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. Türkiye'de yeşil hastane çalışmalarının ağırlıklı olarak enerji, su yönetimi, çevresel ölçütler ve kurumsal uyum ekseninde yoğunlaşması ve buna istinaden yeşil hastane uygulamalarının sosyal, yönetsel ve ekonomik boyutlarını birlikte ele alan bütüncül araştırmaların sınırlılığı bu düşüncüyü desteklemektedir.

4.3. Sosyal Sorumluluk ve İnsan Faktörü

Bülbül (2016), Şimşek (2022) ve Bali'nin (2020) çalışmaları sürdürülebilirlik kavramını sağlık kurumlarının kurumsal yapıları ve çalışan tutumları çerçevesinde ele alırken; Kargılı (2024), Yıldız Budak (2024) ve Akkuş (2024) bu ilişkiyi çevresel duyarlılık ve örgütsel davranış özellikleri üzerinden tartışmaktadır. Bülbül (2016), evde sağlık hizmeti sunan personelin sürdürülebilirlik stratejilerine yönelik olumlu tutumlarının sosyal etkileşim ve örgütsel aidiyet düzeyini artırarak kurum kültürünü güçlendirdiğini göstermektedir. Benzer şekilde Şimşek (2022), bireysel özelliklerin ve çevresel koşulların çalışanların sosyal sorumluluk algıları üzerinde belirleyici olduğunu ortaya koyarak, sürdürülebilirliğin kurumsal düzeyde benimsenmesinde bireysel farkındalığın kritik bir unsur olduğunu vurgulamaktadır. Bali'nin (2020) entegre düşünce ve entegre raporlama üzerine gerçekleştirdiği çalışmada ise sağlık kurumlarında sürdürülebilirlik çabalarının raporlama süreçlerinde yeterince görünür olmadığı ifade edilmekte, buna rağmen insan ve sosyal sermayenin sektörde öne çıkan temel sermaye unsurları arasında yer aldığı belirtilmektedir. Diğer taraftan sürdürülebilirliğin örgütsel davranış ve çevresel duyarlılık boyutu da son dönem araştırmalarında dikkat çekmektedir. Kargılı'nın (2024) çalışması, sağlık kurumlarında çevresel sürdürülebilirliğin çalışanların bireysel davranış eğilimleriyle yakından ilişkili olduğunu ortaya koymuş ve hastane çalışanlarının yeşil örgütsel davranış düzeylerinin genel müdürlük personeline göre daha yüksek olduğunu belirlemiştir. Bu bulgu, sağlık hizmetlerinin doğası gereği çevresel etki farkındalığının iş süreçlerine daha fazla yansımaları göstermektedir. Yıldız Budak (2024) ise sağlık çalışanlarının çevresel ve ekonomik duyarlılık düzeylerinin yüksek olduğunu tespit ederek, yeşil satın alma eğilimi ve çevresel katılım davranışlarının sürdürülebilir kurumsal uygulamalara katkı sağladığını vurgulamaktadır. Bununla birlikte çalışmada demografik faktörlerin yeşil örgütsel davranış üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olmaması, çevresel sorumluluk bilincinin daha çok kurum kültürü tarafından şekillendiğini düşündürmektedir. Sürdürülebilirlik bilincinin yalnızca mevcut çalışanlarla sınırlı olmadığı, aynı zamanda geleceğin sağlık profesyonelleri açısından da önemli olduğu Akkuş'un (2024) çalışmasıyla ortaya konmaktadır. Sağlık alanında eğitim gören öğrenciler üzerinde gerçekleştirilen çalışma, sosyo-

demografik değişkenlerin sürdürülebilirlik algısı üzerinde etkili olduğunu göstermiş, özellikle düşük gelir grubundaki öğrencilerin daha yüksek sürdürülebilirlik farkındalığına sahip olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bu bulgu sürdürülebilirlik bilincinin yalnızca bireysel tercihlerle değil aynı zamanda toplumsal deneyimler ve sosyal duyarlılık düzeyiyle ilişkili olabileceğine işaret etmektedir. Bu çalışmalar bütüncül olarak değerlendirildiğinde, sağlık sektöründe sürdürülebilirliğin başarısının hem bireysel hem de kurumsal düzeyde insan faktörüyle yakından ilişkili olduğu görülmektedir. Kurumsal stratejilerin sürdürülebilirlik hedeflerine ulaşabilmesi için çalışanların sosyal sorumluluk düzeylerinin güçlendirilmesi, çevresel farkındalık davranışlarının teşvik edilmesi ve sürdürülebilirlik bilincinin eğitim süreçlerinde sistematik biçimde yer alması gerekmektedir. Entegre raporlama, örgütsel vatandaşlık davranışı ve toplumsal duyarlılık unsurlarının sürdürülebilirlik politikalarıyla ilişkilendirilmesi, sağlık kurumlarında uzun vadeli kurumsal sürdürülebilirlik perspektifinin oluşturulmasına katkı sağlayacaktır. Sağlık sektöründe sürdürülebilirlik literatürü genel olarak çalışan tutumları, bireysel farkındalık, çevresel duyarlılık ve kurum kültürü üzerinde yoğunlaşmaktadır. Buna karşılık sürdürülebilirlik uygulamalarının kurumsal performans, yönetsel süreçler ve uygulama sonuçlarıyla ilişkisini bütüncül biçimde ele alan çalışmalar sınırlı görünmektedir. Ayrıca mevcut araştırmaların çoğunlukla kesitsel ve öz bildirim temelli olması, sürdürülebilirlik anlayışının zaman içindeki değişimini ve kurumsal yansımalarını izlemeyi zorlaştırmaktadır. Bu nedenle gelecekte, farklı kurum türlerini ve meslek gruplarını karşılaştıran, nicel ve nitel verileri birlikte kullanan daha kapsamlı araştırmalara ihtiyaç vardır.

4.4. Sürdürülebilir Şehircilik ve Dijitalleşme

Kocaman (2021) ve Çetinkaya'nın (2023) çalışmaları, sağlıklı şehirlerin oluşturulmasında dijital altyapılar ve yerel düzeydeki yapısal sorunlar gibi birbirini tamamlayan unsurları bütüncül bir şekilde ele almaktadır. Kocaman'ın çalışmasında, dijital sağlıklı şehir ekosisteminin geliştirilmesi yoluyla şehir yönetiminde sürdürülebilirlik ve etkililiğin artırılacağı vurgulanırken; Çetinkaya'nın Sarıyer özelinde gerçekleştirdiği analizde, kentteki fiziksel altyapı eksiklikleri, sosyoekonomik dengesizlikler ve kentlilik bilincinin yetersizliği gibi faktörlerin, sürdürülebilir kentleşmenin önünde ciddi engeller oluşturduğu ortaya konmuştur. Her iki çalışma da mevcut yönetim sistemlerinin sağlık odaklı kentleşme süreçlerinde yetersiz kaldığını, bu nedenle daha bütüncül ve yenilikçi yaklaşımlara ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir. Bu bağlamda Kocaman'ın önerdiği dijital platform modeli, Çetinkaya'nın belirttiği yerel sorunları sistematik biçimde ele almak ve çözüm geliştirmek için kullanılabilecek işlevsel bir araç olarak görülmektedir. Mevcut literatür analitik olarak değerlendirildiğinde, sağlıklı şehirler alanındaki çalışmaların daha çok dijital dönüşüm olanakları ile yerel yapısal sorunların tanımlanması üzerinde yoğunlaştığı, buna karşılık bu iki boyutun uygulama sonuçları üzerindeki etkisini birlikte inceleyen araştırmaların sınırlı kaldığı görülmektedir. Özellikle tekil kent örneklerine dayanan çalışmaların ağırlığı, farklı yerel bağlamlar arasında karşılaştırma yapmayı güçleştirmektedir. Bu nedenle gelecekte, dijital yönetim araçlarının fiziksel altyapı, sosyoekonomik eşitsizlik ve toplumsal katılım gibi değişkenlerle etkileşimini çok boyutlu biçimde ele alan karşılaştırmalı araştırmaların literatüre önemli katkı sağlayacağı değerlendirilmektedir.

4.5. Sürdürülebilir Kalkınma

Alharh'ın (2023) OECD ülkelerine yönelik çalışması ile Topuz (2024) ve Battal'ın (2024) araştırmaları, sağlık sistemlerinin sürdürülebilir kalkınma hedefleriyle olan çok boyutlu etkileşimini farklı perspektiflerden ele alarak ortak bir noktada buluşmaktadır. Alharh'ın (2023) çalışması, anne ve çocuk ölümlerindeki artışın sürdürülebilir kalkınma düzeyini olumsuz etkilediğini ortaya koymakta ve bu göstergelerin sağlık politikalarının etkinliğiyle doğrudan ilişkili olduğunu vurgulamaktadır. Topuz (2024) ise sürdürülebilir kalkınma hedeflerinin sağlık sistemiyle yalnızca sosyal boyut üzerinden değil, aynı zamanda ekonomik ve çevresel bileşenler aracılığıyla da güçlü bir etkileşim içerisinde olduğunu belirtmektedir. Araştırmasında sağlık hizmetlerine erişimin, toplum sağlığının korunmasının ve sağlık hakkının güvence altına alınmasının sürdürülebilir kalkınmanın temel gereklilikleri arasında yer aldığı ifade edilmektedir. Bu doğrultuda sağlık sektörünün toplumsal refahın uzun vadeli sürdürülebilirliği açısından stratejik bir yatırım alanı olduğu ileri sürülmektedir.

Battal'ın (2024) çalışması ise sürdürülebilir kalkınma yaklaşımını acil sağlık hizmetleri bağlamında ele alarak farklı bir bakış açısı sunmaktadır. Çalışmada, sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliğinin yalnızca erişilebilirlik düzeyiyle sınırlandırılmayacağı; aynı zamanda çevresel sürdürülebilirlik ilkeleriyle uyumlu, hızlı müdahale kapasitesine sahip ve kaynak verimliliğine dayalı bir hizmet sunumunun gerekliliği vurgulanmaktadır. Güneş enerjisi sistemlerinin entegrasyonu, atık su yönetimi ve sera gazı emisyonlarının azaltılması gibi çevre dostu uygulamaların acil sağlık sistemlerinde uygulanabilir olduğu belirtilirken, toplumun sağlık okuryazarlığını artırmaya yönelik eğitim faaliyetlerinin de sürdürülebilir sağlık sisteminin tamamlayıcı bir unsuru olduğu ortaya konmaktadır. Sağlık ve sürdürülebilir kalkınma ilişkisine odaklanan literatür, ağırlıklı olarak sağlık göstergeleri, hizmete erişim, çevresel duyarlılık ve toplumsal farkındalık boyutlarında yoğunlaşmaktadır. Buna karşın, bu unsurlar arasındaki etkileşimi politika uygulamalarının somut sonuçlarıyla birlikte ele alan çalışmalar sınırlıdır. Bu durum farklı sağlık hizmeti basamaklarını kapsayan ve sağlık politikaları, çevresel uygulamalar ile sağlık okuryazarlığı arasındaki ilişkiyi karşılaştırmalı biçimde inceleyen araştırmalara ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

4.6. Sağlık Turizmi

Çapar (2022) ve Othman (2023) tarafından gerçekleştirilen çalışmalar, sağlık turizmi ile sürdürülebilir kalkınma hedefleri arasındaki çok yönlü ilişkiyi ortaya koyarak bu alanda stratejik bir bakış açısının gerekliliğine dikkat çekmektedir. Çapar'ın çalışması, sürdürülebilir kalkınma hedeflerinin (SKH) medikal turizm üzerindeki etkilerini küresel düzeyde değerlendirerek, özellikle cinsiyet eşitliği, nitelikli eğitime erişim ve temiz su gibi göstergelerin sağlık turizmini desteklediğini vurgulamaktadır. Othman ise Türkiye özelinde yaptığı analizde, güçlü sağlık altyapısı, maliyet avantajı ve nitelikli personel gibi unsurların Türkiye'yi cazip bir destinasyon hâline getirdiğini ancak bu potansiyelin sürdürülebilir biçimde değerlendirilebilmesi için çevresel ve toplumsal etkilerin de göz önünde bulundurulması gerektiğini belirtmektedir. Gelecekte yapılacak çalışmaların sağlık turizmini yalnızca ekonomik bir faaliyet alanı olarak değil, sosyal ve çevresel boyutları da içeren bütüncül bir perspektifle incelemesi önem taşımaktadır. Bunun nedeni sağlık turizmi ve sürdürülebilir kalkınma arasındaki ilişkiye odaklanan çalışmaların büyük ölçüde sağlık altyapısı, maliyet avantajı ve kalkınma göstergeleri gibi unsurlar üzerinden gerçekleşirken sağlık turizminin çevresel etkilerinin, toplumsal yansımalarının ve sürdürülebilirlik kapasitesinin bütüncül değerlendirilmemesidir.

4.7. Permakültür ve Alternatif Yaklaşımlar

Engin'in (2015) çalışması, sürdürülebilir sağlık yapılarının oluşturulmasında doğa-insan ilişkisinin bütüncül biçimde ele alınması gerektiğini savunarak, sağlık hizmetlerinde çevresel, sosyal ve ekonomik sürdürülebilirliği ortak zeminde buluşturan alternatif bir yaklaşım sunmaktadır. Özellikle permakültür temelli tasarımların sağlık kurumlarında uygulanabilirliğini irdeleyen bu çalışma, enerji verimliliği, doğal kaynak yönetimi ve atık kontrolü gibi alanlarda elde edilen kazanımların, yalnızca çevresel değil aynı zamanda finansal ve kurumsal faydalar sağladığını göstermektedir. Çalışanlar ve hastalarda farkındalık yaratılmasının hem hizmet kalitesini hem de sürdürülebilirlik düzeyini yükselttiği bulgusu, sistemin insan odaklı yönüne de dikkat çekmektedir. Bu yönüyle Engin'in önerdiği model, yalnızca fiziksel altyapı ya da yönetsel çözümlerle sınırlı kalmayıp, çevreyle uyumlu bir sağlık hizmeti anlayışını kurumsal kültür hâline getirme hedefi taşımaktadır. Bu durum, sürdürülebilir sağlık yapılarının yalnızca kuramsal bir yaklaşım değil, ölçülebilir kurumsal sonuçlar üreten bir uygulama alanı olarak ele alınmasına yönelik daha kapsamlı ve karşılaştırmalı çalışmalara ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

V. SONUÇ

Bu çalışma, sağlık yönetimi alanında sürdürülebilirlik konusunda yapılan lisansüstü tezlerin sistematik bir incelemesini gerçekleştirerek, sektördeki eğilimleri, eksiklikleri ve geleceğe yönelik stratejik önerileri ortaya koymayı amaçlamıştır. Araştırma bulguları, finansal sürdürülebilirlik, yeşil hastane uygulamaları, sosyal sorumluluk, dijitalleşme, sağlık turizmi ve permakültür gibi alternatif yaklaşımların, sağlık sisteminin sürdürülebilirliği açısından birbirini tamamlayan unsurlar olduğunu

göstermektedir. Finansal sürdürülebilirlik bağlamında, Türkiye’de sağlık hizmetlerinin ekonomik, demografik ve yapısal faktörlerden etkilendiği, reformların olumlu etkilerinin devamlılığı için altyapı ve kontrol mekanizmalarının güçlendirilmesi gerektiği görülmektedir (Temur, 2012). Özellikle akılcı ilaç kullanımı, tamamlayıcı sigorta sistemleri ve kaynak verimliliği gibi konuların öne çıktığı, ancak gelir toplama zorlukları ve siyasi engellerin sürdürülebilirliği riske attığı raporlanmaktadır (Özer, 2015). Yeşil hastane uygulamalarında, enerji ve su yönetimi başta olmak üzere çevresel sürdürülebilirliğin hem kamu hem de özel hastanelerde yeterli düzeyde benimsenmediği görülmektedir (Çilhoroz, 2017; Çatalkaya, 2023). Bununla birlikte, yeşil hastane dönüşümünün yalnızca çevresel değil, ekonomik ve yönetsel boyutlarıyla ele alınması gerektiği, ulusal ölçekte bir değerlendirme sistemi ve stratejik bir yol haritasının geliştirilmesinin önemi vurgulanmaktadır (Aver, 2021; Baytaş, 2021).

Sosyal sorumluluk ve insan faktörü açısından, bireysel farkındalığın ve kurumsal raporlama mekanizmalarının sürdürülebilirlik çabalarını desteklediği görülmüştür (Şimşek, 2022; Erden, 2024). Ancak, entegre raporlama ve stratejik planlama konusundaki eksiklikler, sürdürülebilir kalkınma hedeflerine ulaşmada önemli bir engel teşkil etmektedir (Bali, 2020). Sürdürülebilir şehircilik ve dijitalleşme alanında, sağlıklı kentlerin oluşturulmasında dijital altyapıların ve yerel yönetimlerin rolüne dikkat çekilmektedir (Kocaman, 2021). Fiziksel altyapı eksiklikleri ve sosyoekonomik dengesizlikler gibi sorunların aşılması için bütüncül politikaların geliştirilmesi gerekmektedir (Çetinkaya, 2023). Sağlık turizmi ile sürdürülebilir kalkınma arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar, bu alanın yalnızca ekonomik getirisiyle değil, toplumsal ve çevresel etkileriyle de değerlendirilmesi gerektiğini belirtmektedir (Othman, 2023). Özellikle cinsiyet eşitliği, nitelikli sağlık hizmetleri ve çevre dostu uygulamaların sağlık turizminin sürdürülebilirliğini artırdığı vurgulanmaktadır (Çapar, 2022). Permakültür ve alternatif yaklaşımlar, doğa-insan uyumunu temel alan bir sağlık hizmeti modelinin mümkün olduğunu ortaya koymaktadır (Engin, 2015). Enerji verimliliği, atık yönetimi ve doğal kaynak kullanımı gibi uygulamaların hem çevresel hem de finansal sürdürülebilirliğe katkı sağladığı ifade edilmektedir (Gökalp, 2023; Onaran, 2019). Sonuç olarak, sağlık yönetiminde sürdürülebilirliğin sağlanabilmesi için çok boyutlu ve disiplinler arası bir yaklaşım benimsenmelidir. Politika yapıcılar, sağlık yöneticileri ve akademisyenler arasındaki iş birliği, sürdürülebilir sağlık sistemleri için kritik öneme sahiptir. Bu çalışma, gelecekte yapılacak araştırmalar için bir temel oluşturmanın yanı sıra, sektör paydaşlarına sürdürülebilirlik açısından lisansüstü akademik çalışmaların genel bir çerçevesini sunmaktadır.

KAYNAKLAR

- Akkuş, H. (2024). Sürdürülebilirlik kavramının önemi ve sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin sürdürülebilirlik bilinci üzerine bir araştırma (Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi.
- Alharh, A. (2023). Anne, bebek ve çocuk ölümleri ile sürdürülebilir kalkınma hedefleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.
- Aver, Ö. F. (2021). Yeşil Hastane Derecelendirme Sisteminin geliştirilmesi: Türkiye örneği (Doktora Tezi). Gazi Üniversitesi.
- Bali, K. C. (2020). Entegre rapor bağlamında sürdürülebilirliğin ve dışsallığın değerlemesi: Hastaneler için model önerisi (Doktora Tezi). İstanbul Okan Üniversitesi.
- Batmaz, A., Sisman-Aydin, G., Batmaz, A., & Sisman-Aydin, G. (2025). Türkiye’s Alignment with the Paris Agreement: A Comparative Policy Analysis with Germany and Spain. *Sustainability*, 17(9). <https://doi.org/10.3390/su17093899>
- Battal, K. C. (2024). Acil sağlık hizmetleri istasyonlarının sürdürülebilir kalkınma açısından analizi: Lüleburgaz örneği (Yüksek Lisans Tezi). Trakya Üniversitesi.

- Baytaş, V. (2021). Sağlık kurumlarında çevreye duyarlı politikalar: Yeşil hastane örnekleri (Yüksek Lisans Tezi). Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi.
- Bülbül, A. (2016). Sağlık çalışanlarının evde sağlık bakım hizmetlerinin sürdürülebilirliği konusundaki algı düzeyinin belirlenmesine yönelik bir saha çalışması (Yüksek Lisans Tezi). Okan Üniversitesi.
- Çapar, H. (2022). Sürdürülebilir kalkınma hedeflerinin medikal turizm üzerindeki etkisi: Bir panel veri analizi (Doktora Tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- Çatalkaya, Ş. (2023). Kamu ve özel hastanelerin yeşil hastane ölçütlerine göre uygunluklarının belirlenmesi: Muğla ilinde faaliyette bulunan hastaneler üzerine bir araştırma (Yüksek Lisans Tezi). Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi.
- Çelebi, B. (2023). Yeşil hastanelerin gelişimi için kritik faktörlerin belirlenmesi: Türkiye'deki kamu hastaneleri için politika önerileri (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi.
- Çetinkaya, D. (2023). Sağlıklı kent kavramı bağlamında Sarıyer sağlık profili (Yüksek Lisans Tezi). Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi.
- Çilhoroz, Y. (2017). Ankara'daki hastanelerin yeşil hastane ölçütlerine uygunluğunun incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi.
- Eckelman, M. J., Weisz, U., Pichler, P.-P., Sherman, J., & Weisz, H. (2024). Guiding principles for the next generation of health-care sustainability metrics. *Lancet Planetary Health*, 8(8), e603-e609.
- Engin, Ç. (2015). Hastanelerde permakültürün yerleştirilmesi (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi.
- Erden, A. (2024). Sağlık şirketlerine ait sürdürülebilirlik raporlarının GRI standartlarıyla karşılaştırılması: BIST'te bir uygulama (Yüksek Lisans Tezi). Ardahan Üniversitesi.
- Etz, R. S., & Stange, K. C. (2024). Primary health care as a common good. *Journal Of The American Board Of Family Medicine*, 37, 15-20.
- Gökalp, Y. (2023). Kurumsal sürdürülebilirlik kapsamında hastanelerdeki enerji maliyetlerinin düşürülebilmesine yönelik strateji önerileri: Bulanık karar verme yöntemleriyle farklı hastane gruplarının analizi (Doktora Tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi.
- Han, J., Tan, Z., Chen, M., Zhao, L., Yang, L., Chen, S., Han, J., Tan, Z., Chen, M., Zhao, L., Yang, L., & Chen, S. (2022). Carbon Footprint Research Based on Input-Output Model—A Global Scientometric Visualization Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(18). <https://doi.org/10.3390/ijerph191811343>
- Hu, H., Cohen, G., Sharma, B., Yin, H., & McConnell, R. (2022). Sustainability in health care. *Annual Review of Environment and Resources*, 47, 173-196.
- Kandemir, N. (2021). Huzurevlerinin ve yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinin finansal sürdürülebilirliğine yönelik görüşlerin değerlendirilmesi (Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi.
- Kargılı, B. (2024). Yeşil örgütsel davranış ile örgütsel vatandaşlık davranışının işe duyarlılık üzerindeki etkisi (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi.
- Kjærgård, B., Land, B., & Bransholm Pedersen, K. (2014). Health and sustainability. *Health Promotion International*, 29(3), 558-568.

- Kocaman, E. (2021). Sürdürülebilir dijital sağlıklı şehir ekosistemi için platform geliştirilmesi (Doktora Tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi.
- Kumar, A., Ahuja, S., Soti, N., Saini, A. K., & Bharti. (2024). Navigating the green finance frontier: A bibliometric and content analysis of green finance and environmental sustainability. *Cogent Economics & Finance*, 12(1), 2398217.
- Lenzen, M., Malik, A., Li, M., Fry, J., Weisz, H., Pichler, P.-P., Chaves, L. S. M., Capon, A., & Pencheon, D. (2020). The environmental footprint of health care: A global assessment. *The Lancet Planetary Health*, 4(7), e271–e279. [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(20\)30121-2](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(20)30121-2)
- Ocak, N. (2024). Sürdürülebilir kalkınma hedefleri kapsamında birleşmiş milletler Avrupa grubunda yer alan ülkelerin veri zarflama analizi ile sağlık hizmetleri performanslarının değerlendirilmesi (Doktora Tezi). Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi.
- Onaran, S. (2019). Sürdürülebilir yeşil hastane süreçlerinde güncel kalite anlayışları (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi.
- Othman, L. A. M. (2023). Türkiye’de sürdürülebilir sağlık turizmi gelişimi ve pazarlaması (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Kent Üniversitesi.
- Özer, Ö. (2015). Türkiye sağlık sisteminde finansal sürdürülebilirlik: Paydaş görüşleri ve değerlendirmeleri (Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi.
- Podein, R. J., & Hernke, M. T. (2010). Integrating Sustainability and Health Care. *Primary Care*, 37(1), 137-147.
- Romanello, M., Napoli, C. D., Green, C., Kennard, H., Lampard, P., Scamman, D., ... Costello, A. (2023). The 2023 report of the Lancet Countdown on health and climate change: The imperative for a health-centred response in a world facing irreversible harms. *The Lancet*, 402(10419), 2346-2394.
- Ruiz Salvador, L., Perez, R., Alvarez Llerena, C. L., & Rojas Sanchez, J. M. (2025). Assessing health risks in desk-bound occupations via biometric screenings: A case study. *Journal Of Awareness*, 10(1), e2784. <https://doi.org/10.26809/joa.2784>
- Şimşek, B. (2022). Sağlık çalışanlarında sosyal sorumluluk algısının, örgütsel sürdürülebilirliğe etkisinde kişilik özelliklerinin aracı rolü (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Aydın Üniversitesi.
- Temur, S. (2012). Türkiye’de sağlık politikaları ve ekonomik sürdürülebilirlik (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi.
- Topuz, E. (2024). Sürdürülebilir kalkınma ve sağlık (Yüksek Lisans Tezi). Kayseri Üniversitesi.
- Tuğaç, Ç. (2025). Climate change adaptation: The missing component in the local climate change action plans of Turkish metropolitan municipalities. *Urban Climate*, 61, 102396.
- Türkakın, A. (2024). Sağlıkta kalite standartlarının sürdürülebilirlik üzerine etkisi ve sağlık kurumu kalite çalışanlarının sürdürülebilirlik kavramına karşı yaklaşımlarının incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- Yıldız Budak, G. (2024). Hastane yönetiminde sürdürülebilir yaklaşım uygulamalarına bir örnek: Yeşil yönetim uygulamalarının etkilerinin incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Nişantaşı Üniversitesi.