

Sağlık Turizminde Öğrenen Örgüt Algısının Örgütsel İnovasyon ile İlişkisi*

The Relationship Between the Perception of Learning Organization and Organizational Innovation Health Tourism

Araştırma Makalesi/Research Article

doi.org/10.5281/zenodo.17968025

Günseli GÜÇLÜTÜRK BARAN¹, Alime ATEŞ²

¹Doç. Dr, Isparta Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Isparta/Türkiye, gunselibaran@isparta.edu.tr, Danışman, ORCID: 0000-0003-2866-459X

²Yüksek Lisans Mezunlu, Isparta Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Isparta/Türkiye, alimeates@sdu.edu.tr, Sorumlu Yazar (Corresponding Author), ORCID: 0009-0008-0700-2136

Anahtar Kelimeler

Öğrenen örgüt
Örgütsel inovasyon
Sağlık turizmi
Eğitim düzeyi
Rekabet gücü

Key-Words

Learning organization
Organizational
innovation
Health tourism
Education level
Competitive
advantage

Özet

Bu araştırmanın temel amacı, sağlık turizmi kapsamında faaliyet gösteren hastaneler ve tıp merkezlerinde çalışanların öğrenen örgüt algısı ile örgütsel inovasyon algısı arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Ayrıca, cinsiyet, medeni durum ve kurum türü demografik ve çalışma bilgilerine göre öğrenen örgüt ve örgütsel inovasyon algılarının farklılaşıp farklılaşmadığı araştırılmıştır. Araştırma, tarama modeli çerçevesinde tasarlanmış olup evrenini Antalya ilinde sağlık turizmi yetki ve akreditasyon belgesine sahip 371 kuruluş meydana getirmektedir. Araştırmanın yapıldığı tarihlerde 10 kurum ve kuruluş 2 personeli arasından kolayda örnekleme yöntemiyle veri toplanabilmektedir. Verilerin analizinde korelasyon ve regresyon analizleri uygulanarak demografik değişkenlere göre farklılık testleri (t testi, ANOVA) gerçekleştirilmiştir. Elde edilen bulgular, öğrenen örgüt algısı ile örgütsel inovasyon arasında yüksek düzeyde ve anlamlı bir ilişkinin olduğunu göstermektedir. Bu sonuçlar, sağlık turizminde örgüt içi öğrenme kapasitesinin geliştirilmesinin yenilikçi uygulamalara katkı sağlayabileceğini ve işletmelerin rekabet avantajını artırabileceğini göstermiştir. Bu çalışma, öğrenen örgüt ve inovasyon etkileşimini sağlık turizmi bağlamında inceleyerek literatüre katkı sunmakta; aynı zamanda yöneticilere ve politika yapıcılara örgüt içi öğrenme kapasitesinin geliştirilmesinin inovasyon performansı üzerindeki etkilerini göstermesi bakımından yol gösterici bir çerçeve sunmaktadır.

JEL Sınıflandırması (Codes)

I11, J24, M15

Abstract

The primary objective of this study is to examine the relationship between the perception of learning organizations and the perception of organizational innovation among employees working in hospitals and medical centers operating within the scope of health tourism. Additionally, the study investigates whether perceptions of learning organizations and organizational innovation differ based on demographic and employment information such as gender, marital status, and type of institution. The research was designed within the framework of a survey model, and its universe consists of 371 institutions in Antalya province that have health tourism authorization and accreditation certificates. At the time of the research, data was collected using convenience sampling from 10 institutions and organizations with 2 employees. Correlation and regression analyses were applied in the analysis of the data, and difference tests (t-test, ANOVA) were performed according to demographic variables. The findings reveal a high level of significant relationship between the perception of learning organizations and organizational innovation. These results indicate that developing internal learning capacity in health tourism can contribute to innovative practices and increase the competitive advantage of businesses. This study contributes to the literature by examining the interaction between learning organizations and innovation in the context of health tourism. It also provides a guiding framework for managers and policymakers by demonstrating the effects of developing internal learning capacity on innovation performance.

**Makale Başvuru
Article Received**
08.09.2025

Düzeltilme/Revised 1
19.11.2025

Kabul/Accepted
24.11.2025

Note: Extended
abstract is at the end
of research.

* Bu çalışma Isparta Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Ekonomi ve Yönetim Anabilim Dalı'nda Doç. Dr. Günseli GÜÇLÜTÜRK BARAN danışmanlığında Alime ATEŞ tarafından hazırlanan "Sağlık Turizminde Öğrenen Örgüt Algısının Örgütsel İnovasyona Etkisi" başlığı ile tamamlanarak 21.08.2025 tarihinde savunulan -Yüksek Lisans- tezinden türetilmiştir.

Bu çalışma için, Isparta Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan 06.03.2024 tarih ve 184.03 sayılı karar ile "Etik Kurul Onayı" alınmıştır. / For this study, "Ethics Committee Approval" was obtained from the Isparta University of Applied Sciences Scientific Research and Publication Ethics Committee with decision number 184.03 dated 06.03.2024.

Giriş

Sağlık turizmi, hastaların tedavi, rehabilitasyon ya da koruyucu sağlık hizmetlerini kendi ülke sınırları dışında alabilmek amacıyla seyahat etmesiyle ortaya çıkan, çok boyutlu bir turizm türüdür (Garcia-Altes, 2005; Omay & Cengiz, 2013). Geniş kapsamı nedeniyle, medikal turizm, termal/kaplıca turizmi, ileri teknoloji temelli tedavi uygulamaları, dental ve estetik turizm gibi farklı alt dalları bünyesinde barındırır (Aslanova, 2013; Wong & Hazley, 2020). Küreselleşmeyle birlikte sağlık hizmetlerinin uluslararası akreditasyon standartlarına uygun hale getirilmesi, hastaların ülke seçiminde maliyet, kalite ve bekleme süresi gibi unsurlara önem vermesi ve iletişim teknolojilerinin gelişmesi, sağlık turizminin dünya çapında yükseliş eğilimi göstermesine yol açmıştır (Chambers, 2015; Blazevec, 2016). Türkiye coğrafi konumu, nitelikli sağlık personeli, modern hastane alt yapısı ve termal kaynak zenginliğiyle, sağlık turizminde uluslararası düzeyde rekabet edebilen destinasyonlardan biri olarak öne çıkmaktadır (Buzcu & Birdir, 2019; Şengül & Bulut, 2019).

Bununla birlikte, sağlık turizmindeki yoğun rekabet, hizmet kalitesinin ve yenilikçi yöntemlerin sürekli geliştirilmesi ihtiyacını doğurmaktadır (Endsley, 2010). Sağlık kurumları, uluslararası hasta taleplerine cevap verebilecek nitelikte örgüte sahip olmanın yanı sıra, konaklama ve ulaşım hizmetleri gibi destek süreçlerini içeren stratejiler benimsemek durumundadır. Ayrıca, teknolojik gelişmeleri yakından takip edebilmek için örgütsel inovasyon odaklı çabalar göstermektedir (Chang & Shing, 2007; Erdem, Gökdeniz & Met, 2011). Özellikle dijitalleşme, uzaktan sağlık hizmetleri, robotik cerrahi ve yapay zekâ destekli teşhis- izleme gibi alanlarda yaşanan yenilikler, sağlık kuruluşlarını hem maliyet hem de kalitede yeni yöntemler aramaya yöneltmektedir (Karaçuha & Güven, 2018; Kendirkıran, Atakoğlu & Meral, 2021). Yalnız cihaz temelli ya da teknolojik inovasyonlar değil, aynı zamanda süreç ve örgüt yapısındaki düzenlemeler de rekabetçi konumun korunması açısından kritik bir önem taşır (Crossan & Apaydın, 2010; Ottenbacher & Harrington, 2010).

Diğer yandan, örgütsel inovasyonun sürdürülebilir kılınması, yalnızca üst düzey yönetici kararı ya da dış kaynaklı teşviklerle mümkün olmamaktadır. Literatürde, çalışanların ortak akıl oluşturma, öğrenme ve yenilik süreçlerine aktif katılımının, örgütsel inovasyonu destekleyen temel faktörlerden biri olduğu vurgulanmaktadır (Argyris & Schön, 1997; Fulmer, Gibbs & Keys, 1998). Bu noktada öne çıkan kavram “öğrenen örgüt” olup, örgüt içinde bilgi üretme, iç- dış paydaşlardan elde edilen verileri anlamlandırma, hatalardan ders çıkarma ve deneyim paylaşma gibi süreçleri sistematik hale getiren örgütleri ifade etmektedir (Senge, 1990; Nonaka & Takeuchi, 1995). Öğrenen örgüt kültüründe, çalışanların sahip olduğu bilgi ve deneyim, örgütsel düzeyde yaygın bir paylaşım mekanizmasına dönüşür. Böylelikle kurumsal hafıza güçlenir, yeni fikirlerin uygulamaya geçme hızı artar ve yenilik odaklı stratejiler daha sağlam temellere oturtulur (Huber, 1991; Chang & Shing, 2007).

Öğrenen örgüt yaklaşımında kuramsal temel, örgüt içinde sürekli gelişimi besleyecek bir ortam yaratmaktır (Marsick & Watkins, 2003). Bu açıdan bakıldığında, “öğrenen örgüt” yalnızca eğitim programlarının artırılması anlamına gelmemekte; yöneticilerin çalışanları eleştirel düşünmeye teşvik ettiği, öğrenme için gerekli zaman ve kaynağı sağladığı, hataları

birer öğrenme fırsatı olarak değerlendirdiği bir yönetim felsefesine karşılık gelmektedir (Singer vd., 2012; Macit & Kırarç, 2022). Böyle bir örgütsel iklimde, çalışanlar yeni düşünceleri paylaşmaktan çekinmez, deneme yanılma yoluyla süreçlerde iyileştirmeler yapar ve örgüt içi iletişim kanalları son derece açık tutulur (Argyris, 2001; Edmondson, 2002). Bu yönüyle öğrenen örgüt yaklaşımı, örgütsel yaratıcılığı ve yenilikçi davranışları da teşvik eder (Zuo, Fisher & Yang, 2019). Araştırmacılar (Tsang, 1997; Tidd, Bessant & Pavitt, 2005), öğrenen örgüt kültürünün yerleşik olduğu kurumlardaki çalışanların, kurumsal inovasyon performansına istatistiksel olarak daha fazla katkı sunduğunu göstermektedir.

Sağlık turizmi sektörüne özgü dinamikler, öğrenen örgüt ve örgütsel inovasyon arasındaki bağın daha da belirgin bir hâle gelmesini sağlayabilir. Bu sektörde, hastaların uluslararası ölçekte karşılaştırma yapabilmesi nedeniyle rekabet koşulları son derece yoğundur. Hizmet alanlar yalnızca uygun fiyat aramamakta, aynı zamanda yüksek kalite, kısa bekleme süresi ve hasta güvenliği gibi unsurları da gözetmektedir (Aslanova, 2013; Halpaap, Peeling & Bonnici, 2019). Dolayısıyla, bilgi paylaşımı, ekip çalışması, sistematik eğitim ve liderlik destekli öğrenme gibi öğrenen örgüt unsurlarının, sağlık kurumlarındaki yenilikçi uygulamalara yön verme potansiyeli oldukça yüksektir (Singer vd., 2012; Macit & Kırarç, 2022). Bunun yanı sıra, sağlık turizmi işletmeleri çoğu zaman uluslararası akreditasyon (Joint Commission International – JCI vb.) süreçlerini yürütmek zorundadır (Omay & Cengiz, 2013). Bu akreditasyonlar, kurumların belirli kalite standartlarını yerine getirmesini şart koşarken, sürekli iyileştirme ve öğrenmeyi de kurumsallaştırır (Boonstra & Broekhuis, 2010). Burada “öğrenme” yalnızca klinik bilgi ile sınırlı olmayıp, hasta hakları, iletişim, pazarlama, destinasyon yönetimi, risk yönetimi gibi pek çok alandaki bilgi setini de içerir. Bilginin etkin kullanımında, örgüt üyelerinin yenilikçi fikirleri destekleyen, çok katmanlı bir öğrenme ortamına ihtiyaç duyduğu görülmektedir (Figueiredo, 2003; Riege, 2007).

Örgütsel inovasyon kavramı, hem ürün veya hizmet yeniliğini, hem de yönetim, süreç ve pazarlama alanlarındaki yenilikleri kapsar (Damanpour & Evan, 1984; Crossan & Apaydın, 2010). Sağlık turizmi örgütleri için bu kapsam, yeni bir tedavi yöntemi veya cerrahi teknoloji kullanmanın yanı sıra, hasta kabul-deşarj sürecini hızlandıran bir yazılım entegrasyonunu, uluslararası hasta memnuniyetini izlemeye yönelik veri analitiği sistemini veya farklı kültürden hastalar için düzenlenmiş bakım protokollerini de içerebilir (Sandberg, 2017). Tüm bu faaliyetler, bir yenilik kültürü yaratabilmenin ve aynı zamanda sürekli öğrenmeye dayalı bir örgüt yapısı inşa edebilmenin önemini bir kez daha göstermektedir (Nonaka & Takeuchi, 1995; Hjalager, 2002).

Literatürde, örgütsel inovasyon ve öğrenen örgüt arasındaki pozitif ilişkiyi destekleyen çok sayıda araştırma bulunmasına karşın (Marsick & Watkins, 2003; Chang & Shing, 2007), bu ilişkiyi spesifik olarak sağlık turizmi bağlamında inceleyen çalışmalar sınırlı kalmaktadır (Ottenbacher & Harrington, 2010; Orhan, 2022). Sağlık sektöründe, çalışanların sıkı regülasyonlara uyum sağlama zorunluluğu, hasta güvenliğinin kritik önemi ve uluslararası standartlara dayalı akreditasyon süreçleri, öğrenen örgüt kültürünün devreye girmesini daha da zaruri kılmaktadır (Endsley, 2010; Karahan & Yılmaz, 2010). Diğer yandan, sağlık

turizminin “çok aktörlü” yapısı (doktorlar, hemşireler, yardımcı personel, turizm acenteleri, oteller, transfer şirketleri, vb.) koordinasyon ve ortak öğrenme kapasitesinin varlığını gerektirir (Aslanova, 2013). Bu koordinasyonu sağlayan veya iş birliğini destekleyen kurumların, inovatif süreçleri de daha etkin yönetebildiği ileri sürülebilir.

Tüm bu nedenlerle, sağlık turizmi alanında faaliyet gösteren hastane ve tıp merkezlerinin, içsel öğrenme dinamiklerini nasıl şekillendirdiklerini ve bunun inovasyon süreçlerine nasıl yansıdığını araştırmak önem taşımaktadır. Öğrenen örgüt algısı yüksek olan kurumların, çalışan katılımının ve bilgi paylaşımının yüksek düzeyde gerçekleşmesi, hasta odaklı inovasyon projelerini başarıyla uygulamaları beklenebilir (Macit & Kırac, 2022). Dolayısıyla bu konudaki ampirik çalışmalar, hem literatürdeki teorik bilgi açığını dolduracak hem de sağlık turizmi sektörünün gelişimine katkı sağlayacak daha somut veriler sunacaktır (Raykov & Marcoulides, 2000; Ottenbacher & Harrington, 2010).

Özetle, sağlık turizmi sektörünün küresel ölçekte yaşadığı değişim ve rekabetçi ortam, örgütlerin öğrenme ve inovasyona sürekli odaklanmasını zorunlu kılmaktadır. Öğrenen örgüt yaklaşımı, sağlık çalışanlarının bilgi ve deneyim paylaşmasını kolaylaştırırken; örgütsel inovasyon, bu paylaşılan bilginin katma değerli ürün ve hizmetlere dönüşmesini sağlar (Nonaka & Takeuchi, 1995; Tidd vd., 2005). Bu iki kavram arasındaki sinerji, özellikle hızla büyüyen uluslararası hasta pazarında var olmak ve sürdürülebilir rekabet avantajı yakalamak isteyen sağlık kurumları için kritik önem taşır (Omay & Cengiz, 2013; Kurt, 2018). Yapılacak kapsamlı araştırmalar, öğrenen örgüt ve örgütsel inovasyon arasındaki etkileşimin hangi örgütsel ve yönetsel faktörlerle güçlendiğini ortaya koyarak, sağlık turizmi için stratejik karar alıcıları yönlendirme potansiyeline sahiptir (Marsick & Watkins, 2003; Crossan & Apaydın, 2010). Bu çalışmanın merkezinde, “sağlık turizmi alanında örgüt içi öğrenme kapasitesinin ne ölçüde örgütsel inovasyon süreçlerine yansıdığı ve bu yansımanın çalışanların demografik özellikleri (medeni durum, cinsiyet, kurum türü vb.) ile nasıl etkileşime girdiği” sorusu yer almaktadır. Bu problem hem kuramsal hem de uygulamalı açıdan kapsamlı bir inceleme alanı yaratmakta; aynı zamanda sağlık turizmi bağlamında öğrenen örgüt ve inovasyon ilişkisinin daha derinlikli biçimde anlaşılmasına yönelik özgün bulgular elde edilmesini mümkün kılmaktadır.

Özellikle Türkiye gibi sağlık turizminde hızla yükselen destinasyonlarda, örgüt içi öğrenme kültürünün inovasyon performansına etkisini ortaya koymak, sektördeki kalite standartlarının yükseltilmesine, uluslararası hasta memnuniyetinin artırılmasına ve kurumların stratejik konumlanmalarının güçlendirilmesine önemli katkılar sunmaktadır. Bu yönüyle çalışma hem bilimsel literatür hem de sektör uygulamaları açısından yüksek düzeyde özgünlük ve pratik değer taşımaktadır.

1. Kavramsal Çerçeve

Literatürde, sağlık turizmi açısından öğrenen örgütün örgütsel inovasyonla ilişkisini inceleyen çalışma sayısının sınırlı olduğu görülmektedir. Sağlık turizmi, tıbbi ve sağlıklı yaşam hizmetlerine erişim için seyahat edenleri kapsayan bir sektördür. Talep arttıkça, bu

kuruluşların yenilik yapması gerekmektedir. Öğrenen organizasyon kavramı, sağlık turizmi alanında inovasyonu destekleyebilmektedir (İçöz, 2009; Özsarı ve Karatana, 2013).

Öğrenen organizasyon, tüm üyelerin öğrenmesini kolaylaştıran ve sürekli kendini geliştiren bir yapıdır. Bu organizasyonlar yenilik, uyum ve sonuç üretmeye odaklanmaktadır. Beş ana disiplin: kişisel ustalık, zihinsel modeller, paylaşılan vizyon, takım öğrenmesi ve sistem düşüncesidir (Walker vd., 2011; Kaushal ve Srivastava, 2021). Öğrenen organizasyonun uygulamaları, sağlık turizmi şirketlerine farklı şekillerde fayda sağlamaktadır. Çalışanlar, kişisel vizyonlarını netleştirip güçlü yönlerine odaklanarak kişisel ustalığı geliştirmektedir. Bu durum, yaratıcılığı teşvik eder ve ekiplerin etkili iletişim kurmasını sağlar. Ekip halinde öğrenme ve işbirlikçi yenilik oluşmaktadır. Ayrıca, sistem düşüncesi benimsenerek büyük resim perspektifi ile yeni anlayışlar ve yenilikçi fikirler ortaya çıkar. Paylaşılan vizyon, insanları ortak hedefler etrafında toplar. Ayazlar'a (2012) göre öğrenen organizasyonlar, sağlık turizmindeki yenilik üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Düzeyine dikkat edilerek, yenilik kültürü, bilgi yönetimi, çalışan katılımı ve teknoloji benimsemenin önemi vurgulanmaktadır.

Öğrenen bir organizasyon, öğrenmeyi, eleştirel düşünmeyi ve denemeyi önemseyen bir kültür oluşturur. Bu, inovasyonu destekler ve değişimlere daha iyi yanıt verme yeteneğini artırır (Özdevecioğlu ve Bıçkes, 2012; Görker ve Erdil, 2018). Sağlık turizmi şirketleri için öğrenen organizasyonu benimsemek, müşteri hizmetleri, iş operasyonları ve teknoloji gibi alanlarda yenilikçilik sağlar. Bu yaklaşım, şirketlerin müşteri taleplerini karşılmasına ve rekabetten sıyrılmasına yardımcı olur. Devam eden eğitim, çalışanların en yeni tedavi yöntemleri ve hasta bakımı hakkında bilgi sahibi olmasını sağlar. Koçluk, deneyimlerin aktarımını kolaylaştırırken, iş birliği araçları, bilgi paylaşımını teşvik eder. Geri bildirim sistemleri, yenilik ihtiyacını belirler. Güçlendirilmiş liderlik ise, deneyimlerden öğrenmeyi ve yeniliği artırmayı destekler (Liao ve Wu, 2010; Nouri vd., 2017; Görker ve Erdil, 2018).

Örgütsel inovasyon da işletmelerin maliyetleri optimize etmek, çalışan memnuniyetini artırmak, dış kaynaklardan bilgiye erişimi kolaylaştırmak ve tedarik zinciri maliyetlerini azaltmak için uyguladıkları yenilikçi yaklaşımlardır. Yiğit (2015) bu kavramı, değişen iş dünyasında yeni stratejiler ve uygulamalar geliştirme olarak tanımlamaktadır. OECD (2005) ise örgütsel inovasyonu, yeni iş yapma yolları ve yapısal değişiklikler olarak açıklamaktadır.

Crossan ve Apaydın (2010) ise bunu, firma ve bireylerin çevresel ve yönetsel faktörlerle ilişkili yenilikçi iş stratejileri geliştirmesi olarak belirtmektedir. Altun (2008), örgütsel inovasyonun, örgütlerin çalışma, işyerlerini organize etme ve dış ilişkileri yönetme biçimlerinde farklılıklar yaratan bir süreç olduğunu belirtmektedir. İnovasyonun, ürün, hizmet ve çalışma yöntemlerindeki değişiklikleri de içeren bir bütün olarak görülmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Sabuncu (2014), örgütsel inovasyon ile işletme yönetimi, stratejik ve teknolojik planlama arasındaki yakın ilişkiyi vurgulayarak, işletmelerin pazar payını korumasına ve büyümeye ulaşmasına yardımcı olmadaki kritik rolünü belirtmektedir. Teknolojik gelişmeler ve değişen pazar koşulları, işletmeler için hem fırsatlar hem de tehditler sunmaktadır. Bu nedenle Sabuncu, işletmeler için pazar bilgisi ve sürekli iyileştirmenin

önemini vurgulamaktadır. Örgütlerde inovasyon benimseme düzeyi, bilgi kalitesi ve değerinin yönetilmesine bağlıdır. Wang ve Ahmed (2004), örgütsel inovasyonu, bir şirketin yeni ürünler sunma ve yeni pazarlara girme konusundaki genel yenilikçi kapasitesi olarak tanımlar. Daher (2016), bu tanımları genişleterek, örgüt üyelerinin algılarını ve genel yeteneği içerdiğini belirtmektedir. Tayland (2014) ve Gemici (2019), sürekli değişen küresel pazarlara uyum sağlamak için gerekli olan, örgütler içinde yeni fikir ve davranışların üretilmesi veya benimsenmesi olarak tanımlamaktadır. Onag (2014) ve Özkaya (2020), örgütsel inovasyonun operasyonel verimliliği artırmayı, maliyetleri düşürmeyi, işgücü verimliliğini iyileştirmeyi ve iş tatminini yükseltmeyi amaçladığını, ancak örgütsel yapı ve stratejilerde önemli değişiklikler gerektirdiğini belirtmektedir.

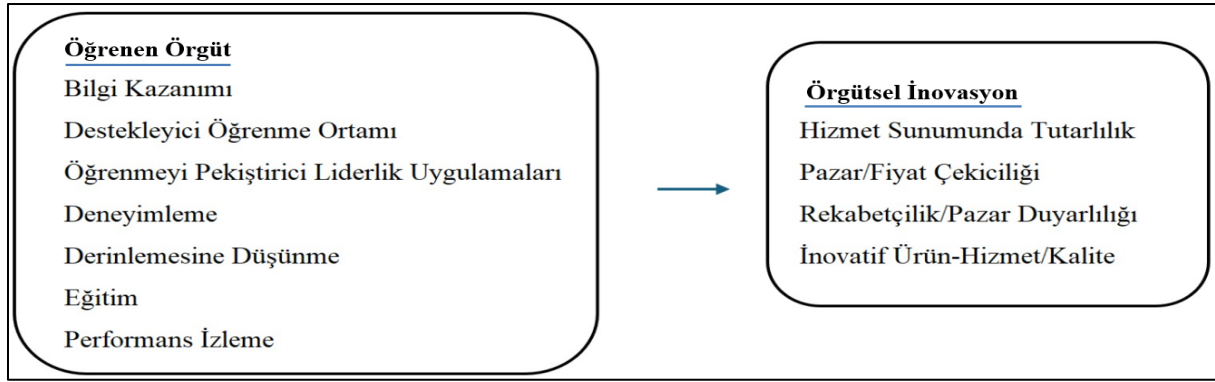
Örgütsel inovasyon, kuruluşların değişen pazar koşullarına uyum sağlamasına ve rekabet avantajı elde etmesine yardımcı olmaktadır. Ayrıca, örgütsel inovasyon, bir kurumun kültürel gücünün bir parçası olarak da ele alınabilmektedir. Bu bağlamda, yeni fikirlere açık olmak, yaratıcı bir çalışma ortamı ve denemeye yönelik eğilimler önemlidir. Örgütsel inovasyon, işletmelerin daha verimli ve esnek hale gelmesini sağlamak için iç yapılarında, iş süreçlerinde ve çalışma kültürlerinde değişiklikler yapmayı amaçlamaktadır. Yenilikçi uygulamalar arasında yönetim anlayışındaki değişiklikler, iş akışlarının yeniden tasarlanması ve çalışanların katılımını artıran politikalar yer almaktadır. Ayrıca, çalışanların yaratıcı fikirleri ve yenilikçilik, işletmenin gelişimine büyük katkı sağlamaktadır. Çalışanların motivasyonunu artırarak, genel işletme performansını iyileştirmekte ve pazar koşullarına daha hızlı adaptasyonu sağlar. Bu nedenle, örgütsel inovasyon belirli ilkelere dayanmaktadır (Erdem vd., 2011; Ceylan, 2023).

2. Yöntem

2.1. Araştırma Modeli ve Genel Tasarım

Bu araştırma, sağlık turizmi kapsamında faaliyet gösteren kurumlarda (özel hastaneler, kamu hastaneleri, tıp merkezleri) çalışan katılımcıların, öğrenen örgüt algısı ile örgütsel inovasyon algısı arasındaki ilişkiyi ortaya koymayı hedefleyen bir tarama modeli yaklaşımıyla yürütülmüştür. Tarama modelleri, belirli bir zamandaki mevcut durumu veya katılımcıların belirli değişkenlere ilişkin algı ve tutumlarını betimlemek üzere kullanılan araştırma yöntemidir. Bu çalışmada bağımsız değişken “öğrenen örgüt algısı” iken, bağımlı değişken “örgütsel inovasyon” olarak ele alınmıştır. Buna ek olarak, cinsiyet, medeni durum ve kurum türü demografik ve çalışma bilgilerine göre söz konusu algıların farklılık gösterip göstermediğini test etmek amacıyla hipotezler oluşturulmuştur.

Araştırmanın temel amacı doğrultusunda araştırma modeli, örgütsel inovasyon çıktısının, öğrenen örgüt algısı üzerinden nasıl etkilendiğini belirlemeye yönelik oluşturulmuştur (Şekil 1).



Şekil 1. Araştırma Kapsamında Oluşturulan Model

Ayrıca demografik bilgiler arasından cinsiyet, medeni durum ve çalışılan kurum türü temel alınarak öğrenen örgüt algısı ve örgütsel inovasyon değişkenleri açısından herhangi bir farklılık olup olmadığı test edilmiştir. Analizler, SPSS (t-testi, tek yönlü ANOVA) programı aracılığıyla analiz edilmiştir.

Bu bağlamda araştırmada test edilmeye yönelik oluşturulan temel hipotezler şöyledir:

H1: Öğrenen örgüt algısı ile örgütsel inovasyon arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H2: Öğrenen örgüt algısı, örgütsel inovasyon üzerinde pozitif yönlü anlamlı bir etkiye sahiptir.

H3: Cinsiyet, öğrenen örgüt algısında anlamlı bir farklılaşmaya yol açmaktadır.

H4: Cinsiyet, örgütsel inovasyon algısı açısından anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H5: Medeni duruma göre öğrenen örgüt algısında anlamlı bir farklılaşma vardır.

H6: Medeni durum örgütsel inovasyon algısı açısından anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H7: Kurum türüne göre öğrenen örgüt algısı anlamlı olarak farklılaşmaktadır.

H8: Kurum türü, örgütsel inovasyon algısı açısından anlamlı bir farklılık göstermektedir.

Bu hipotezler, yukarıda anılan model doğrultusunda detaylı istatistiksel testlere tabi tutulmuştur.

2.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Antalya ilinde sağlık turizmi yetki ve akreditasyon belgelerine sahip tüm özel kamu hastaneleri ile tıp merkezleri bu araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Sağlık Bakanlığı'nın 20 Haziran 2025 tarihli güncel listesi bu nitelikleri taşıyan 371 kuruluş bulunduğunu göstermektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2025). Araştırma ekibinin kurum izinleri, zaman ve maliyet sınırlılıkları nedeniyle evrenin tamamına erişmek mümkün olmadığı için katılıma onay veren 31 hastane çalışma sahası olarak belirlenmiştir. Söz konusu hastanelerde görev yapan personel arasından kolayda örnekleme yöntemiyle veri toplanmıştır; bu yöntem her bireye eşit seçilme olasılığı tanımasa da saha koşullarının elverdiği ölçüde geniş bir katılım sağlayabilir (Patton, 2015).

Örneklem büyüklüğü, geniş evrenlerde yaygın kabul gören Cochran'ın örneklem hesabı yaklaşımına göre %95 güven düzeyi ve $\pm 5\%$ hata payı temel alınarak en az 385 katılımcı

olarak öngörülmüştür (Cochran, 1977). Saha koşullarında olası eksik veya hatalı formlar dikkate alınarak 400 anket dağıtılmıştır. Literatürde örgütsel araştırmalarda yaklaşık 400 gözlem aralığının yeterli istatistiksel güç sunduğu vurgulanmaktadır (Krejcie & Morgan, 1970). Ayrıca ölçek temelli çalışmalar için her maddeye karşılık en az beş gözlem kuralı önerilmektedir (Gorsuch, 1983). Çalışmada kullanılan 52 maddelik ölçme aracına karşılık 250 geçerli anket formu elde edilerek söz konusu oran karşılanmıştır.

Dağıtılan formların 250'si eksiksiz ve tutarlı bulunduğu için analize dâhil edilmiştir. Cinsiyet dağılımının dengelenmesine özen gösterilerek erkek ve kadın katılımcı sayıları birbirine yakın tutulmuştur. Katılımcılar görev unvanı, eğitim düzeyi ve kurumda kıdem bakımından heterojen bir profil sergilediğinden, değişkenler arası fark testlerinin istatistiksel gücünü artıracak bir çeşitlilik sağlanmıştır. Bu örneklem, Antalya'nın sağlık turizmi ekosisteminde ulusal ölçekte uzmanlaşmış bir merkez olması göz önüne alındığında, öğrenen örgüt algısı ile örgütsel inovasyon arasındaki ilişkileri incelemek için yeterli analitik genelleme imkânı sunmaktadır. Bununla birlikte çalışmanın sonuçları Antalya dışındaki sağlık turizmi destinasyonlarına, yetkili veya akreditasyon belgesi olmayan kuruluşlara ya da evrende yer alıp araştırmaya katılamayan tesis personeline doğrudan genellenemez. Veri toplama gönüllülük esasına dayandığından, görüşler yalnızca ankete katılmayı kabul eden bireylerle sınırlıdır. Yine de örneklem büyüklüğü ve ölçme aracının iç tutarlılık katsayıları araştırmanın geçerlik ve güvenirlik kriterlerini karşılamaktadır.

2.3. Veri Toplama Araçları ve Geçerlik ve Güvenirlik Bulguları

Verilerin toplanmasında çevrimiçi ve basılı anket formları kullanılmıştır. Anket formu, katılımcıların demografik ve çalışma bilgileri (cinsiyet, medeni durum, yaş, eğitim düzeyi, çalışılan kurum türü, görev, mesleki çalışma süresi, kurumdaki çalışma süresi) ile birlikte öğrenen örgüt algısı (26 madde) ve örgütsel inovasyon algılarına (26 madde) yönelik ifadeleri içeren 7'li Likert tipinde bir ölçekten oluşmaktadır. Aşağıda bu değişkenler kapsamında bilgi aktarılmaktadır.

Örgütsel İnovasyon Ölçeği; Araştırma kapsamında yararlanılan Ottenbacher ve Harrington (2010) tarafından geliştirilen örgütsel inovasyon ölçeğinin, Türkçe uyarlaması Eşitti ve Erdem (2017) tarafından yapılmıştır. Bu çalışmada örgütsel inovasyon için Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) sonucuna göre faktör ve ifade bilgisi aşağıda yer almaktadır:

- Ölçekte dört alt faktör bulunmaktadır: Hizmet Sunumunda Tutarlılık, Pazar/Fiyat Çekiciliği, Rekabetçilik/Pazar Duyarlılığı, İnovatif Ürün-Hizmet/Kalite.
- Toplam 26 ifade yer almaktadır.

Örgütsel İnovasyon Ölçeği Geçerlik ve Güvenirlik Bulguları

Örgütsel İnovasyon Ölçeğinin toplam Cronbach Alpha değerinin 0,90 olduğu tespit edilmiştir. Ölçeğe ait AFA bulguları Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1. Örgütsel İnovasyon Ölçeğine İlişkin Açıklayıcı Faktör Analizi Bulguları

Faktör	Kodu	Madde	Yük Değeri	Açıklanan Varyans
1	s44_oi	Hedefimiz yüksek marj sağlayan bir pazardır.	,741	39,110
	s43_oi	Hedefimiz yüksek büyüme gösteren bir pazardır.	,635	
	s32_oi	Sağlık kurumumuz rakiplerine göre daha iyi düzeyde hizmet deneyimi sunmaktadır.	,625	
	s31_oi	Sağlık kurumlarında rakiplere oranla belirgin düzeyde hizmet iyileştirilmesi yapılmaktadır.	,563	
	s45_oi	Pazar içerisinde fiyat rekabeti vardır.	,558	
	s33_oi	Hizmet sunan çalışanlarımız kapsamlı eğitim almaktadır.	,536	
	s42_oi	Hedefimiz yüksek gelir getiren bir pazardır.	,519	
	s30_oi	Sağlık kurumumuz rakiplerinin sundukları hizmetten daha iyi bir değer sunmaktadır.	,470	
2	s28_oi	Yeni teknolojileri takip ederiz.	,765	6,098
	s27_oi	Yeni teknolojileri kolaylıkla hizmetlerimize uyarlayabiliriz.	,680	
	s29_oi	Belirgin düzeyde yeni teknoloji/ürün- hizmet süreci geliştiririz.	,649	
	s41_oi	Çalışanlarımız tüm kaliteyi büyük ölçüde etkilemektedir.	,585	
	s40_oi	Sağlık kurumumuz prosedürleri ve politikaları içten ve kibar bir hizmeti garanti etmektedir.	,504	
	s39_oi	Sağlık kurumumuzda çalışanlarımız hizmetin oldukça önemli unsurlarıdır.	,487	
3	s38_oi	Sağlık kurumumuzda rakiplerimize kıyasla daha kaliteli hizmet sunarız.	,764	5,096
	s37_oi	Sağlık kurumumuz rakiplerine göre daha yenilikçi bir işletme olarak nitelendirilmektedir.	,722	
	s48_oi	Pazar içerisinde birbirine benzer rekabetçi hizmet sonuçları olmaktadır.	,558	
	s49_oi	Sağlık turistlerinin önemli düzeydeki ihtiyaçları doğrultusunda pazar duyarlılığı geliştirilmiştir.	,518	
	s47_oi	Pazar içerisinde sık sık yeni hizmet girişleri olmaktadır.	,491	
	s51_oi	Sağlık turistinin ihtiyaçlarını karşılama açısından rakiplere göre üstünlük söz konusudur.	,455	
	s50_oi	Sağlık turistinin istek ve ihtiyaçlarındaki değişime cevap verilecek biçimde ürün ve hizmet sunulmaktadır.	,430	
4	s35_oi	Sağlık turistleri tüm kaliteyi daha çok somut unsurlar üzerinden değerlendirmektedir.	,786	4,647
	s34_oi	Sağlık kurumumuzda güvenilir, doğru, istikrarlı bir kalite sunulmaktadır.	,737	

Toplam Varyans: %54,951, 1: Hedef Pazar ve Hizmet Stratejisi, 2: Teknolojik Uyumluluk ve Personel Odaklı Kalite, 3: Rekabetçi Yenilikçilik, 4: Hasta Odaklı Kalite ve Güvenilir Hizmet

Örgütsel İnovasyon Ölçeğinin toplam Cronbach Alpha değerinin 0,90 olduğu tespit edilmiştir. Ölçeğe ait AFA bulguları Tablo 1’de sunulmuştur.

Faktörlere ait açıklanan varyansın Tablo 1’de görülebileceği üzere en yüksek oranı %39,110 ile Hedef Pazar ve Hizmet Stratejisi oluşturmaktadır. Toplam açıklanan varyans %54,951’dir.

Öğrenen Örgüt Algısı Ölçeği; Öğrenen örgüt algısı ölçeği, Singer ve arkadaşları (2012) tarafından geliştirilen, Macit ve Kırarç (2022) tarafından Türkçe’ye uyarlanmış bir ölçektir. Bu çalışmada öğrenen örgüt ölçeği için Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) sonucuna göre faktör ve ifade bilgisi aşağıda yer almaktadır:

- Ölçek, yedi alt boyuttan (Destekleyici Öğrenme Ortamı, Öğrenmeyi Pekiştirici Liderlik Uygulamaları, Deneyimleme, Derinlemesine Düşünme, Eğitim, Bilgi Kazanımı ve Performans İzleme) oluşmaktadır.
- Toplam 26 maddeden oluşmaktadır.

İfadelere ilişkin toplam Cronbach-Alpha değeri 0,953 olarak bulunmuş, ölçeğin geçerli ve güvenilir bir araç olduğu teyit edilmiştir. Ölçeğe ait AFA bulguları Tablo 2’de sunulmuştur.

Faktörlere ait açıklanan varyansın Tablo 2’de görülebileceği üzere en yüksek oran ile %36,348 Eğitim ve Dış Kaynaklara Erişim oluşturmaktadır. Toplam Açıklanan Varyans %57,445’dir. Toplam beş faktör ortaya çıkmıştır.

Orijinal Türkçe ölçek yedi faktörden oluşmasına rağmen, bu çalışmada yapılan açımlayıcı faktör analizi sonucunda beş faktör elde edilmiştir. Bu durum, çalışmanın örneklem özellikleri ve veri setinin faktör yapısına bağlı olarak bazı boyutların birleşmesi veya açıklayıcılık düzeylerinin yetersiz kalması nedeniyle faktör sayısında azalma yaşanması şeklinde yorumlanabilir. Bununla birlikte, elde edilen beşli yapı, orijinal ölçeğin temel kavramsal çerçevesiyle örtüşen tutarlı bir yapı sunmaktadır. Birinci faktör olan Eğitim ve Dış Kaynaklara Erişim en yüksek varyansı (%36,348) açıklamakta ve “Sağlık kurumu, tedarikçi ve hastalarla görüşmeler yapmak ve onlardan bilgi almak için gerekli düzenlemelere sahiptir” maddesi (yük değeri = 0,690) bu faktörde en güçlü yükü taşımaktadır. İkinci faktör Yenilikçi Yaklaşımlar ve Esneklik %5,804 varyans açıklamakta ve “Farklı düşünceler hoşgörü ile karşılanır” maddesi (yük değeri = 0,722) bu faktörü temsil etmektedir. Üçüncü faktör Performans Karşılaştırması ve Teknolojik Uyum %5,573 varyansı açıklamakta ve “Performans, sürekli olarak sınıfının en iyisi örgütlerle karşılaştırılır” maddesinde en yüksek yük değeri (0,780) görülmektedir. Dördüncü faktör Yönetmelik ve Stratejik Tartışma %5,041 varyans açıklamakta ve “Yönetici(leri)m örgütle karşı karşıya kaldığı güçlükler ve sorunların tanımlanması için uygun müzakere ortamı oluşturarak gerekli zaman ve kaynakları sağlar” maddesi (yük değeri = 0,716) bu faktörde öne çıkmaktadır. Beşinci ve son faktör olan Sürekli Gelişim ve Katılım %1,029 varyans açıklamakta ve “Çalışanlar ürünler ve hizmetler konusunda devamlı yeni arayışlar içerisinde” maddesi (yük değeri = 0,740) bu faktörü temsil etmektedir. Bu bulgular, sağlık kurumlarının öğrenen örgüt özelliklerini geliştirmek için aynı beş faktörlü yapıyı koruduklarını ve her bir faktörde güçlü yönler ile iyileştirme fırsatlarının bulunduğunu göstermektedir. Bu çalışmada elde edilen faktör yapısı ile orijinal Türkçe ölçek karşılaştırıldığında bazı maddelerin faktörler arasında yer değiştirdiği görülmektedir. Özellikle s8_oo ve s9_oo maddeleri yönetmelik müzakere boyutundan eğitim ve dış kaynaklara erişim faktörüne, s13_oo ve s21_oo maddeleri ise kendi faktörlerinden yenilikçi yaklaşımlar ve esneklik boyutuna geçmiştir. Ayrıca s14_oo, s15_oo ve s26_oo gibi maddeler, orijinal ölçekte farklı faktörlerde yer alırken bu çalışmada performans karşılaştırması ve teknolojik uyum faktöründe toplanmıştır. Bu yer değişikliklerinin, örneklemin kurumsal yapısı, görev tanımları ve algısal farklılıkları doğrultusunda maddelerin farklı anlamlar kazanmasından kaynaklandığı ifade edilebilir.

Tablo 2. Öğrenen Örgüt Ölçeğine İlişkin Açımlayıcı Faktör Analizi Bulguları

Faktör	Kodu	Madde	Yük Değeri	Açıklanan Varyans
1	s20_oo	Sağlık kurumu, tedarikçi ve hastalarla görüşmeler yapmak ve onlardan bilgi almak için gerekli düzenlemelere sahiptir.	,690	36,348
	s9_oo	Yönetici(leri)m konuştuğumuzda kendilerini vererek dinlerler.	,643	
	s18_oo	Sağlık kurumu, örgüt dışındaki uzmanlarla toplantılar ve onlardan eğitimler almaya yönelik gerekli düzenlemelere sahiptir.	,641	
	s17_oo	Yeni işe başlayanlar yeterli düzeyde eğitim alırlar.	,622	
	s19_oo	Sağlık kurumu, örgütün diğer bölüm, takım ve birimlerindeki uzmanlarla toplantı yapmak ve onlardan eğitim almak için gerekli düzenlemelere sahiptir.	,603	
	s8_oo	Yönetici(leri)m geçmişteki performansımızı değerlendirmek ve iyileştirmek için uygun ortamlar sağlayarak gerekli zaman ve kaynakları tahsis ederler.	,541	
2	s2_oo	Farklı düşünceler hoşgörü ile karşılanır.	,722	5,804
	s3_oo	Çalışanlar işlerin daha iyi yapılması için farklı seçeneklere açıktır.	,714	
	s13_oo	Çalışanlar yeni fikirleri değerlendirirken sıklıkla simülasyonlar ve pilot projeler kullanır.	,601	
	s4_oo	Çalışanlar işe katkı sağlayan bilgiler kadar, katkı sağlamayan bilgilerin de paylaşımı konusunda isteklidir.	,582	
	s21_oo	Denetimlerden ve faaliyetlerden sonra düzenli olarak gözden geçirme çalışmaları yapılır.	,514	
3	s24_oo	Performans, sürekli olarak sınıfının en iyisi örgütlerler karşılaştırılır.	,780	5,573
	s25_oo	Performans, sürekli olarak benzer çalışma gruplarının performanslarıyla karşılaştırılır.	,736	
	s14_oo	Deneyimlerin ve yeni fikirlerin uygulanması ve değerlendirilmesi için formel (resmi) bir süreç vardır.	,565	
	s15_oo	Deneyimli çalışanlar yeni bir pozisyona atandığında eğitim alırlar.	,484	
	s26_oo	Düzenli bir şekilde teknolojik gelişmeler ve eğilimler hakkında bilgi toplanır.	,415	
4	s7_oo	Yönetici(leri)m örgütle karşı karşıya kaldığı güçlükler ve sorunların tanımlanması için uygun müzakere ortamı oluşturarak gerekli zaman ve kaynakları sağlar.	,716	5,041
	s6_oo	Sıklıkla, temel kararları etkileyebilecek varsayımları belirleyerek tartışırız.	,698	
	s5_oo	Görüşmeler esnasında verimli tartışmalar yapılır.	,661	
5	s11_oo	Çalışanlar ürünler ve hizmetler konusunda devamlı yeni arayışlar içindedir.	,740	1,029
	s10_oo	Yönetici(leri)m görüşmelerde katılımcıları katkı sağlamaya teşvik ederler.	,672	
	s12_oo	Çalışanlar yeni çalışma yöntemleri konusunda sürekli arayışlar içerisinde.	,521	

Toplam Açıklanan Varyans: %57,445, 1: Eğitim ve Dış Kaynaklara Erişim, 2: Yenilikçi Yaklaşımlar ve Esneklik, 3: Performans Karşılaştırması ve Teknolojik Uyum, 4: Yönetimsel Müzakere ve Stratejik Tartışma, 5: Sürekli Gelişim ve Katılım

Anketlerin hazırlanması sırasında, ölçek maddelerinin net ve anlaşılır olmasına özen gösterilmiş, katılımcıların ifadelerine katılma düzeylerini rahatlıkla yanıtlatabilmesi amacıyla

ek yönergeye yer verilmiştir. Demografik ve çalışma bilgilerini elde etmeye yönelik sorular ve araştırmanın etik bilgilendirme kısmı anket formu içerisinde ayrı bir bölümde yer almıştır.

2.4. Sınırlılıklar ve Varsayımlar

Araştırma, Antalya ilinde sağlık turizmi yetki belgesi ve akreditasyon belgesi bulunan hastane ve çalışanları ile sınırlıdır. Farklı ülkelerdeki sağlık turizmi kurum ve kuruluşlarını kapsamaz.

İzin kısıtlamalarından dolayı 31 hastanenin yalnızca 10’undan veri toplanabilmiş, sonuç olarak 400 katılımcıdan veri alınmıştır. Bu durumun genel evreni temsil etme yeterliliğinde diğer ülkelerde ve şehirlerde sağlık turizmi işletmelerinde aynı değişkenler kapsamında araştırma yapılması sonucu kıyaslamaya gidilmesi gerektiği ifade edilebilir.

Araştırma, öz bildirim esasına dayalı anket formu ile yürütülmüştür. Katılımcıların cevapları, algı ve düşüncelerine dayanmaktadır; dolayısıyla gerçeği yansıtırma düzeyi, beyan tutarlılığı vb. faktörlerden etkilenebilir.

Tüm evrene ulaşmanın güçlüğü nedeniyle örneklem yöntemi tercih edilmiştir. Saha çalışması, belirli bir dönemde gerçekleştirilmiştir; dolayısıyla bulgular, ilgili döneme ait bir kesit sunmaktadır.

Araştırmanın varsayımları ise aşağıdaki şekilde sıralanabilir;

- Katılımcıların anketlere samimi yanıtlar verdiği kabul edilmektedir.
- Kullanılan ölçeklerin (öğrenen örgüt ve örgütsel inovasyon) Türkçe uyarlamaları geçerli ve güvenilirlerdir.

2.5. Veri Analizi

Veri analizi süreci şu adımları izleyerek gerçekleştirilmiştir:

- Toplanan anket verileri, istatistiksel paket programına (SPSS 23) aktarılmıştır.
- Değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesine yönelik çarpıklık ve basıklık değerleri göz önüne alınmış ve analiz sonucu incelendiğinde normal dağılım varsayımının karşılandığı belirlenmiştir. Öğrenen örgüt algısı çarpıklık-basıklık değerleri sırasıyla 1,156 ve 1,542’dir. Örgütsel inovasyon algısında ise çarpıklık-basıklık değerleri sırasıyla 0,966 ve 0,675’tir.

• Demografik değişkenlere göre farklılıkların incelenmesi amacıyla parametrik testler (t- testi, tek yönlü ANOVA vb.) gerçekleştirilmiştir. Bu aşamada, öğrenen örgüt ve örgütsel inovasyon ölçek puanlarının cinsiyet, medeni durum ve kurum türü gibi kategorik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediği değerlendirilmiştir.

3. Bulgular

3.1. Öğrenen Örgüt Algısı ve Örgütsel İnovasyon Arası Korelasyon Bulguları

Test etmek için kurulan “H1: Öğrenen örgüt algısı ile örgütsel inovasyon arasında anlamlı bir ilişki vardır.” hipotezine yönelik bulgular Tablo 3’te verilmiştir.

Tablo 3. Öğrenen Örgüt ve Örgütsel İnovasyon Ölçekleri Arasındaki Korelasyon

Ölçekler	1	2
1- Öğrenen Örgüt Ölçeği	1	.834**
2- Örgütsel İnovasyon Ölçeği	.834**	1

Korelasyon analizine göre, Öğrenen Örgüt Ölçeği ile Örgütsel İnovasyon Ölçeği toplam puanları arasında $r = 0,834$, $p < 0,001$ düzeyinde güçlü ve pozitif bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuç, birinci hipotezi desteklemekte ve öğrenen örgüt algısı ile örgütsel inovasyon arasında anlamlı düzeyde pozitif ilişki olduğunu göstermektedir.

3.2. Öğrenen Örgüt Algısının ve Örgütsel İnovasyon Üzerindeki Etkisine İlişkin

Regresyon Bulguları

Test etmek için kurulan “H2: Öğrenen örgüt algısı, örgütsel inovasyon üzerinde pozitif yönlü anlamlı bir etkiye sahiptir.” hipotezine yönelik bulgular aşağıda verilmiştir.

Tablo 4. Örgütsel İnovasyon Ölçeği Regresyon Analizi Bulguları

Değişken	B	std. hata	β	t	p
Sabit	0,360	0,139	-	2,583	0,010
Öğrenen Örgüt Ölçeği	0,940	0,031	0,885	29,944	$p < 0,001$

$R^2 = 0,784$, $F = 896,666$, $p < 0,001$

Tablo 4’teki regresyon modeli yorumlandığında; bağımsız değişken olan öğrenen örgüt ölçeği, örgütsel inovasyon değişkenini istatistiksel olarak anlamlı ve güçlü pozitif bir yönde açıklamaktadır ($\beta = 0,885$, $p < 0,001$). Bu, öğrenen örgüt değişkeni örgütsel inovasyon değişkenini %88,5 oranında pozitif yönde etkilediğini göstermektedir. Regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlıdır ($F = 896,666$, $p < 0,001$) ve öğrenen örgüt değişkeni, örgütsel inovasyon değişkenindeki toplam varyansını %78,4’ünü açıklamaktadır ($R^2 = 0,784$). Sabit terim de istatistiksel olarak anlamlıdır ($B = 0,360$, $p = 0,010$) ve bu durum, bağımsız değişken sıfır olduğunda örgütsel inovasyon değişkeninin temel değerini göstermektedir.

3.3. Cinsiyet ile Ölçek ve Alt Boyutlar Arası Fark Bulguları

Test etmek için kurulan “H3: Cinsiyet, öğrenen örgüt algısında anlamlı bir farklılaşmaya yol açmaktadır.” ve “H4: Cinsiyet, örgütsel inovasyon algısı açısından anlamlı bir farklılık göstermektedir.” hipotezlerine yönelik bulgular aşağıda verilmiştir.

Tablo 3’de yer alan kısaltmaların her biri, ölçeklerin ve alt boyutların tam adlarını temsil etmektedir: ÖÖÖ, “Öğrenen Örgüt Ölçeği”ni; EDKE, “Eğitim ve Dış Kaynaklara Erişim” alt boyutunu; YYE, “Yenilikçi Yaklaşımlar ve Esneklik” alt boyutunu; PKTU, “Performans Karşılaştırması ve Teknolojik Uyum” alt boyutunu; YMST, “Yönetimsel Müzakere ve Stratejik Tartışma” alt boyutunu; SGK, “Sürekli Gelişim ve Katılım” alt boyutunu; ÖİÖ, “Örgütsel İnovasyon Ölçeği”ni; HPHS, “Hedef Pazar Hizmet Stratejisi” alt boyutunu; TUK, “Teknolojik Uyumluluk ve Personel Odaklı Kalite” alt boyutunu; RRY, “Rekabetçi Yenilikçilik” alt boyutunu; ve KGH, “Kaliteli Güvenilir Hizmet” alt boyutunu göstermektedir.

Tablo 5. Cinsiyet Karşılaştırma Bulguları

Cinsiyet	ÖÖÖ	EDKE	YYE	PKTU	YMST	SGK	ÖİÖ	HPHS	TUK	RRY	KGH
<i>Kadın</i>	4,37 ±1,02	4,4 ±1,24	4,31 ±1,23	4,32 ±1,28	4,38 ±1,33	4,45 ±1,43	4,44 ±1,12	4,41 ±1,28	4,52 ±1,25	4,4 ±1,34	4,43 ±1,7
<i>Erkek</i>	4,22 ±1,18	4,1 ±1,38	4,32 ±1,39	4,29 ±1,41	4,12 ±1,51	4,28 ±1,49	4,4 ±1,2	4,33 ±1,33	4,43 ±1,38	4,4 ±1,3	4,61 ±1,63
<i>t</i>	1,058	1,813	0,017	0,186	0,434	0,938	0,25	0,51	0,535	0,008	0,844
<i>p</i>	0,291	0,071	0,986	0,853	0,153	0,349	0,803	0,61	0,593	0,993	0,399

Tablo 5’e göre demografik değişkenler ile öğrenen örgüt ve örgütsel inovasyon ölçekleri ile alt boyutlar arasındaki ilişkilerin anlamlı farklılıklar gösterdiğini ortaya koymaktadır. Kadın çalışanların öğrenen örgüt algısının erkek çalışanlara kıyasla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuç, kadın çalışanların örgütsel öğrenmeye, gelişime ve bilgi paylaşımına daha açık olduklarını veya bu süreçleri daha olumlu değerlendirdiklerini göstermektedir. Buna karşın tüm alt boyutlarda kadın katılımcıların ortalamaları erkeklerden daha yüksek olmasına rağmen, bu farkların hiçbiri istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p > 0.05$).

Kadın çalışanların örgütsel inovasyon algısı erkek çalışanlara kıyasla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ancak tüm alt boyutlarda kadın katılımcıların ortalamaları erkeklerden daha yüksek olmasına rağmen, bu farkların hiçbiri istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p > 0.05$).

3.4. Medeni Durum ile Ölçek ve Alt Boyutlar Arası Fark Bulguları

Test etmek için kurulan “H5: Medeni duruma göre öğrenen örgüt algısında anlamlı bir farklılaşma vardır.” ve “H6: Medeni durum örgütsel inovasyon algısı açısından anlamlı bir farklılık göstermektedir.” hipotezlerine yönelik bulgular aşağıda verilmiştir.

Tablo 6. Medeni Durum Karşılaştırma Bulguları

Medeni durum	ÖÖÖ	EDKE	YYE	PKTU	YMST	SGK	ÖİÖ	HPHS	TUK	RRY	KGH
<i>Bekar</i>	4,5± 1,24	4,43 ±1,46	4,62 ±1,4	4,49 ±1,45	4,32 ±1,54	4,67 ±1,49	4,63 ±1,3	4,64 ±1,39	4,57 ±1,46	4,6 ±1,49	4,81 ±1,68
<i>Evli</i>	4,19 ±1,01	4,17 ±1,23	4,16 ±1,22	4,21 ±1,28	4,22 ±1,36	4,21 ±1,42	4,31 ±1,07	4,23 ±1,24	4,42 ±1,22	4,3 ±1,21	4,37 ±1,64
<i>t</i>	2,042	1,427	2,587	1,559	0,498	2,426	1,922	2,340	0,791	1,599	2,036
<i>p</i>	0,043	0,156	0,011	0,120	0,633	0,016	0,057	0,021	0,430	0,112	0,043

Medeni duruma göre yapılan karşılaştırmalarda, bekar bireylerin Öğrenen Örgüt Ölçeği ($t=2,042$; $p=.043$), Yenilikçi Yaklaşımlar ve Esneklik ($t=2,587$; $p=.011$), Örgütsel İnovasyon Ölçeği ($t=2,426$; $p=.016$), Hedef Pazar ve Hizmet Stratejisi ($t=2,340$; $p=.021$) ve Kalite ve Güvenilir Hizmet ($t=2,036$; $p=.043$) puanları evli bireylere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Bekar bireylerin esnekliği, zaman yönetimi avantajı veya kişisel gelişime ayırabildiği kaynaklar bu durumu etkileyebilmektedir. Diğer alt boyutlarda anlamlı bir fark gözlenmemiştir ($p>.05$).

Bekar bireylerin örgütsel inovasyon düzeyleri, evli bireylere kıyasla anlamlı biçimde daha yüksektir. Özellikle ÖÖÖ ($p=0.043$), YYE ($p=0.011$), SGK ($p=0.016$), HPHS ($p=0.021$) ve KGH ($p=0.043$) değişkenlerinde bu fark belirgindir. Bu durum, bekar bireylerin örgütsel yeniliğe daha fazla katkı sağladığını ya da daha güçlü algılar geliştirdiğini göstermektedir.

3.5. Kurum Türü ile Ölçek ve Alt Boyutlar Arası Fark Bulguları

Test etmek için kurulan “H7: Kurum türüne göre öğrenen örgüt algısı anlamlı olarak farklılaşmaktadır.” ve “H8: Kurum türü, örgütsel inovasyon algısı açısından anlamlı bir farklılık göstermektedir.” hipotezlerine yönelik bulgular aşağıda verilmiştir.

Tablo 7. Kurum Türü Karşılaştırma Bulguları

Kurum Türü	ÖÖÖ	EDKE	YYE	PKTU	YMST	SGK	ÖİÖ	HPHS	TUK	RRY	KGH
<i>Kamu</i>	4,38 ±1	4,33 ±1,24	4,2± 1,13	4,58 ±1,11	4,43 ±1,17	4,38 ±1,22	4,41 ±1,02	4,28 ±1,13	4,41 ±1,22	4,49 ±1,09	4,64 ±1,52
<i>Özel</i>	3,95 ±0,69	3,91 ±1,04	4±1, 02	3,9± 1,06	3,91 ±1,22	4,09 ±1,32	4,02 ±0,77	3,97 ±0,99	4,15 ±1,07	3,95 ±1,03	4,06 ±1,55
<i>Tıp Merkezi</i>	5,58 ±1,52	5,58 ±1,55	5,71 ±1,58	5,62 ±1,63	5,42 ±1,76	5,47 ±1,72	6,02 ±1,21	6,06 ±1,26	5,85 ±1,42	6,09 ±1,18	6,2 ±1,09
<i>F</i>	50,474	33,255	36,434	36,392	22,105	16,540	80,306	62,809	35,050	65,470	34,246
<i>p</i>	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001
<i>Farklar</i>	a<b	a<b	a<b	a<b	a<b	a<b	a<b	a<b	a<b	a<b	a<b
	a<c	a<c	a<c	a<c	a<c	a<c	a<c	a<c	a<c	a<c	a<c
	b<c	a<c	a<c	b<c	a<c	a<c	b<c	a<c	a<c	b<c	a<c

Kurum türüne göre elde edilen veriler, tıp merkezlerinde çalışan bireylerin öğrenen örgüt algılarının kamu ve özel hastanelere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur ($p<0.001$). Bu durum, kurumsal yapının esnekliği, liderlik tarzı, iletişim iklimi ve öğrenme fırsatları ile doğrudan ilişkilidir.

Kurum türüne göre yapılan karşılaştırmalarda örgütsel inovasyon algısı için tüm alt boyutlarda istatistiksel olarak anlamlı farklar tespit edilmiştir ($p<.001$). Post-hoc karşılaştırmalara göre, Tıp Merkezi çalışanlarının puanları her bir alt boyutta hem Kamu Hastanesi hem de Özel Hastane çalışanlarına göre anlamlı derecede daha yüksek çıkmıştır ($a<b$, $a<c$). Aynı zamanda bazı boyutlarda Kamu Hastanesi çalışanları da Özel Hastane çalışanlarından anlamlı şekilde daha yüksek puan almıştır ($b<c$).

4. Tartışma ve Sonuç

Bu araştırmada, sağlık turizminde faaliyet gösteren kurumlarda çalışan bireylerin öğrenen örgüt algısı ile örgütsel inovasyon algıları incelenmiş ve değişkenler arasındaki ilişki detaylı biçimde analiz edilmiştir.

Sağlık turizmi gibi yoğun rekabetin ve uluslararası hasta akışının bulunduğu bir sektörde, hizmet kalitesini ve yenilikçi uygulamaları sürekli geliştirmek hayati önemdedir (Endsley, 2010; Buzcu & Birdir, 2019). Çalışmada, öğrenen örgüt altyapısına sahip kurumlarda (örneğin, yöneticilerin çalışanlara özerklik tanıdığı, yeni fikirlerin teşvik edildiği, dış kaynaklardan gelen bilgilerin paylaşıldığı, çalışanların deneme-yanılma yoluyla farklı yöntemler geliştirebildiği ortamlarda) örgütsel inovasyon düzeyinin daha yüksek olduğu bulgusu, bu teorik çerçeveyi destekler niteliktedir. İnovasyona giden yolda örgüt üyelerinin bilgiyi dönüştürme, yeniliği tartışma ve kurum içinde yayma kapasitesi belirleyici olmaktadır (Huber, 1991; Crossan & Apaydın, 2010). Sağlık turizminde bu durum, özellikle uluslararası standardizasyon, dijital kayıt sistemleri, hızlı randevu yönetimi ve hasta memnuniyetini

arttıracak teknolojik çözümler geliştirme açısından kritik görülmektedir (Chambers, 2015; Halpaap, Peeling & Bonnici, 2019).

Çalışmada cinsiyet değişkeni, öğrenen örgüt ve örgütsel inovasyon algıları üzerinde anlamlı bir farklılık yaratmamıştır. Kadın ve erkek katılımcılar, her iki ölçeğe dair benzer algılar sergilemiştir. Bu sonuç, sağlık alanında cinsiyet farkının öğrenme ve yenilik süreçlerine katılımda doğrudan belirleyici olmadığı fikriyle uyumludur (Mthombeni & Niemand, 2019). Öte yandan, eğitim düzeyi yükseldikçe (lisansüstü vb.) öğrenen örgüt ve örgütsel inovasyon algılarının arttığı görülmüştür. Bu da Balay (2010) ile Lin ve Lee (2006) tarafından ortaya konulan, yüksek eğitim düzeyine sahip bireylerin bilgiye erişim ve yenilikçi uygulamaları benimseme konusunda daha aktif olabileceği bulgularını destekler.

Ayrıca çalışmanın bir diğer çarpıcı sonucu, medeni durum bekar bireylerin evli bireylere göre hem öğrenen örgüt hem de örgütsel inovasyon algılarını daha yüksek bildirmesidir. Bu durum, yenilik ve öğrenme süreçlerinde “taze bakış açısına” sahip kısa süreli çalışanların, örgüt rutinlerine ve kalıplaşmış prosedürlere uzun süre maruz kalmamış olmalarından kaynaklanabilir (Becker, 2010; Hedberg, 1981). Literatürde, uzun süreli çalışanlarda iş körlüğü veya direnç düzeyinin yükselerek yenilikçi fikirlere açık olma eğilimini azaltabileceği de vurgulanmaktadır (Tsang, 1997).

Sağlık turizminde, uluslararası hasta memnuniyetini sürekli kılacak şekilde yüksek standartta hizmet sunmak, öğrenmeyi ve yeniliği iş süreçlerinin merkezine yerleştirmekle mümkündür (Omay & Cengiz, 2013; Orhan, 2022). Bu bağlamda, araştırma sonuçları göstermektedir ki öğrenen örgüt kültürü, sadece çalışanların bireysel gelişimini değil, işletmenin yenilikçi kapasitesini de artıran bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır (Fulmer, Gibbs & Keys, 1998; Tushman & Nadler, 1986). Hastanelerin ve tıp merkezlerinin liderlik uygulamaları, bilgi paylaşımı, sürekli eğitim ve deneme-yanılma fırsatları konusundaki tutumları, örgüt içinde yenilikçi fikirlerin doğmasına ve uygulanmasına zemin hazırlamaktadır (Chang & Shing, 2007; Marsick & Watkins, 2003).

Özellikle uluslararası hastaların beklentilerinin çeşitlendiği ve tıbbi teknolojinin hızla geliştiği bir ortamda (Blazevic, 2016; Wong & Hazley, 2020), sürekli öğrenme mekanizmalarını kuran kurumların, pazarda rekabet avantajı elde etmesi olasıdır (Zuo, Fisher & Yang, 2019; Kurt, 2018). Bu nedenle, yöneticilerin örgüt içi öğrenmeye odaklanmaları, işgörenlerin inovasyonla ilgili karar alma süreçlerine katılımını teşvik etmeleri ve kurumsal performansını artıracak bilgi sistemleri kurmaları önerilebilir (Sessa & London, 2006; Garvin, Edmondson & Gino, 2008).

Bu çalışma, öğrenen örgüt ve örgütsel inovasyon kavramları arasındaki bağlantıyı sağlık turizmi bağlamında ampirik olarak doğrulamaktadır. Literatürde çoğunlukla sanayi işletmeleri veya hizmet sektörünün genelinde incelenen bu ilişki, sağlık turizmi gibi yüksek rekabet ve belirsizlik ortamına sahip bir sektörde dahi benzer bir örüntüde gerçekleştiğini göstermektedir (Erdem, Gökdeniz & Met, 2011; Endsley, 2010). Bu sonuç, sağlık işletmelerinin kurumsal öğrenmeyi yaygınlaştırması hâlinde yenilikçi uygulamalara daha hızlı adapte olabileceğini ve hasta memnuniyetini artırabileceğini ileri sürmektedir (Altuntaş & Büyük, 2022; Tidd vd.,

2005). Bununla birlikte, elde edilen bulguların genellenebilirliği üzerinde bazı sınırlılıklar bulunmakta, verilerin yalnızca Antalya ilinde toplanmış olması farklı coğrafyalardaki koşulların göz ardı edildiği anlamına gelebilmektedir. Gelecek araştırmalarda, daha geniş veya çok merkezli örneklemelerle benzer hipotezlerin test edilmesi, ayrıca nitel yöntemlerle (odak grup, mülakat vb.) öğrenme süreçlerinin derinlemesine incelenmesi yararlı olacaktır (Edmondson, 2002; Pedder, 2006).

Özetle, bu çalışma sağladığı bulgularla, sağlık turizmi sektöründe örgütlerin yenilikçi uygulamalara hız ve etkinlik kazandırabilmesi için öğrenen örgüt kültürünü stratejik bir öncelik hâline getirmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Aynı zamanda liderlerin, çalışanların öğrenme ve inovasyon süreçlerine katılımını destekleyici bir yönetim felsefesi benimsemeleri, sağlık turizminde kaliteyi ve sürdürülebilir rekabetçiliği besleyebilecek en önemli unsurlardan biri olarak öne çıkmaktadır (Argyris & Schön, 1997; Senge, 1990).

5. Öneriler

5.1. Uygulayıcılara Yönelik Öneriler

Örgütsel Öğrenme Süreçlerinin Kurumsallaştırılması

- Sağlık kurumlarında öğrenen örgüt yapısını geliştirmek için düzenli hizmet içi eğitimler, bilgi paylaşım toplantıları, vaka analizleri ve mesleki gelişim programları uygulanmalıdır (Senge, 1990).

- Çalışanların deneyimlerini aktarabileceği dijital bilgi platformları oluşturulmalıdır.
- Çalışanların hatalardan öğrenmesini destekleyecek açık iletişim ortamları sağlanmalı, geliştirici geri bildirim kültürü oluşturulmalıdır.

İnovasyonun Stratejik Bir Kurum Politikası Haline Getirilmesi

- Yenilikçi fikirlerin teşvik edilmesi için ödüllendirme sistemleri geliştirilmeli; çalışanların öneri sunabilecekleri düzenli inovasyon toplantıları düzenlenmelidir.
- Dijital dönüşüm süreçleri desteklenmeli; uluslararası hasta yönetimi, veri analitiği, yapay zekâ tabanlı uygulamalar ve otomasyon sistemleri gibi alanlara yatırım yapılmalıdır.
- İnovasyon performansı kurumların yıllık stratejik planlarına dahil edilerek ölçülebilir hedefler belirlenmelidir.

Kurum Türüne Göre Yapısal İyileştirmeler

- Kamu hastanelerinde karar alma süreçlerini hızlandıracak, yenilikçi uygulamalara engel olan bürokratik prosedürleri azaltacak düzenlemeler yapılmalıdır.
- Özel hastanelerde inovasyon birimlerinin kurulması, Ar-Ge faaliyetlerine kaynak ayrılması ve çalışanların proje geliştirme süreçlerine aktif dahil edilmesi teşvik edilmelidir.
- Tıp merkezlerinde gözlenen esnek yapının diğer kurumlara model oluşturması sağlanarak yenilik üretme süreçleri kolaylaştırılmalıdır.

Sağlık Turizmine Özgü İyileştirme Alanları

- Sağlık turizmi çalışanları için kültürlerarası iletişim, yabancı hasta memnuniyeti, uluslararası akreditasyon standartları ve kalite yönetimi eğitimleri sıklaştırılmalıdır.

- Dijital sağlık teknolojilerinin (tele sağlık, uzaktan hasta yönetimi, dijital kayıt sistemleri) entegrasyonu hızlandırılmalıdır.
- Uluslararası pazar analizleri yapılarak sağlık turizmi hizmetlerinde inovatif çözümler geliştirilmelidir.

5.2. Gelecek Araştırmalara Yönelik Öneriler

- Araştırma farklı illerde, farklı ölçeklerdeki kurumlarda ve daha geniş örneklem gruplarında tekrarlanarak genellenebilirliği artırılabilir.
- Nitel araştırmalarla çalışanların örgütsel öğrenme ve inovasyon deneyimlerini derinlemesine inceleyen çalışmalar yapılabilir.
- Liderlik tarzı, örgütsel bağlılık, psikolojik güvenlik, çalışan yenilikçiliği gibi değişkenlerin aracılık ve düzenleyici etkileri test edilerek daha kapsamlı modeller oluşturulabilir.
- Sağlık turizmi alanında özel olarak uluslararası hasta memnuniyeti, hizmet inovasyonu ve dijitalleşme süreçlerini ele alan karşılaştırmalı araştırmalar yapılabilir.

Kaynakça

- Altuntaş, F., & Büyük, B. (2022). İnşaat sektöründe faaliyet gösteren bir firmada inovasyon stratejilerinin belirlenmesi ve inovasyon denetimine yönelik uygulama. *Journal of Entrepreneurship and Innovation Management*, 11(1), 59-79.
- Argyris, C. (2001). Good communication that blocks learning. In *Harvard Business Review on Organizational Learning* (pp. 87-109). Harvard Business School Publishing.
- Argyris, C., & Schön, D. A. (1997). Organizational learning: A theory of action perspective. *Reis*, 77/78, 345–348.
- Ateş, A. (2025). Sağlık turizminde öğrenen örgüt algısının örgütsel inovasyona etkisi, (*Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*). Isparta Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Isparta.
- Becker, K. (2010). Facilitating unlearning during implementation of new technology. *Journal of Organizational Change Management*, 23(3), 251-268.
- Blazevic, O. (2016). Health tourism and “Smart specialization.” *UTMS Journal of Economics*, 7(1), 85-95.
- Buzcu, Z., & Birdir, K. (2019). Türkiye’de medikal turizm incelemesi: Özel hastanelerde bir çalışma. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 18(1), 311-327.
- Ceylan, F. (2023). Dijital dönüşümün örgütsel inovasyon üzerindeki etkisinde stratejik yönetim ve dönüşümcü liderliğin aracılık rolü, (*Yayımlanmamış Doktora Tezi*). İstanbul Ticaret Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Chambers, A. (2015). Trends in US health travel services trade. *United States International Trade Commission*.
- Chang, S.C., & Shing, L.M. (2007). A study on relationship among leadership, organizational culture, the operation of learning organization and employees’ job satisfaction. *The Learning Organization*, 14(2), 155-185.
- Cochran, W. G. (1977). *Sampling Techniques* (3rd ed.). John Wiley & Sons.

- Crossan, M. M., & Apaydın, M. (2010). A multi-dimensional framework of organizational innovation: A systematic review of the literature. *Journal of Management Studies*, 47(6), 1154-1191.
- Daher, N. (2016). The relationships between organizational culture and organizational innovation. *International Journal of Business & Public Administration*, 13(2).
- Edmondson, A. C. (2002). The local and variegated nature of learning in organizations: A group-level perspective. *Organization Science*, 13(2), 128-146.
- Endsley, D. S. (2010). *Putting healthcare innovation into practice*. A John Wiley & Sons Publication.
- Erdem, B., Gökdeniz, A., & Met, Ö. (2011). Yenilikçilik ve işletme performansı ilişkisi: Antalya'da etkinlik gösteren 5 yıldızlı otel işletmeleri örneği. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 26(2), 77-112.
- Eşitti, B., & Erdem, H. (2017). Birey-örgüt uyumunun örgütsel inovasyon üzerindeki etkileri: Yiyecek-içecek işletmeleri üzerine bir araştırma. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 6(4), 475-489.
- Fulmer, R. M., Gibbs, P., & Keys, J. B. (1998). The second generation learning organizations: New tools for sustaining competitive advantage. *Organizational Dynamics*, 27(2), 6-20.
- Garvin, D. A., Edmondson, A. C., & Gino, F. (2008). Is yours a learning organization? *Harvard Business Review*, 86(3), 109-116.
- Gemici, E. Ç. (2019). Çevresel çalkantı ve örgütsel yenilikçilik ilişkisi: Örgütsel öğrenme ve yüksek performanslı iş uygulamalarının etkileri (*Yayımlanmamış Doktora Tezi*). Yıldız Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Gorsuch, R. L. (1983). *Factor Analysis* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Halpaap, B., Peeling, R. W., & Bonnici, F. (2019). The role of multilateral organizations and governments in advancing social innovation in health care delivery. *Infectious Diseases of Poverty*, 8(1), 1-5.
- Hedberg, B. (1981). How organizations learn and unlearn. In P. Nystrom & W. H. Starbuck (Eds.), *Handbook of Organizational Design* (Vol.1, pp.3-10). Oxford University Press.
- Huber, G. P. (1991). Organizational learning: The contributing processes and the literatures. *Organization Science*, 2(1), 88-115.
- İçöz, O. (2009). Sağlık turizmi kapsamında medikal (tıbbi) turizm ve Türkiye'nin olanakları. *Journal of Yaşar University*, 4(14), 1–16.
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607–610.
- Kurt, A. (2018). Sağlık hizmetlerinde toplam kalite yönetimi ve inovasyon. *Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi*, 3(1), 1-6.
- Lin, H.-F., & Lee, G.-G. (2006). Effects of socio-technical factors on organizational intention to encourage knowledge sharing. *Management Decision*, 44(1), 74-88.
- Macit, M., & Kırar, R. (2022). Öğrenen örgüt ölçeği: Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(3), 1603-1615.
- Marsick, V. J., & Watkins, K. E. (2003). Demonstrating the value of an organization's learning culture: The dimensions of the learning organization questionnaire. *Advances in Developing Human Resources*, 5(2), 132-151.

- Mthombeni, S., & Niemand, L. (2019). Towards an effective learning organization and the role of human resources (HR) department: The case of a South African finance organization. *Journal of Marketing and HR*, 9(1), 536–553.
- Nonaka, I., & Takeuchi, H. (1995). *The Knowledge Creating Company: How Japanese Companies Create the Dynamics of Innovation*. Oxford University Press.
- OECD. (2005). Oslo Klavuzu: Yenilik verilerinin toplanması ve yorumlanması için ilkeler. https://tubitak.gov.tr/sites/default/files/2023-10/Oslo_3_TR.pdf
- Omay, E. G. G., & Cengiz, E. (2013). Health tourism in Turkey: Opportunities and threats. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 4(10), 424-424.
- Onağ, O. A. (2014). Örgütsel öğrenme kabiliyetinin örgütsel yenilikçilik aracılığıyla yeni ürün ve işletme performansına etkisi (*Yayımlanmamış Doktora Tezi*). Celal Bayar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Manisa.
- Orhan, F. (2022). Sağlık hizmetlerinde inovasyon. İksad Publishing House.
- Ottenbacher, M. C., & Harrington, R. J. (2010). Strategies for achieving success for innovative versus incremental new services. *Journal of Services Marketing*, 24(1), 3-15.
- Özkaya, G. (2020). Örgüt kültürünün bireysel ve örgütsel inovasyon potansiyeline etkisi üzerine bir araştırma (*Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi*). Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Çanakkale.
- Özsarı, S. H., & Karatana, Ö. (2013). Sağlık turizmi açısından Türkiye'nin durumu. *Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi*, 24(2), 1–6.
- Patton, M. Q. (2015). *Qualitative research & evaluation methods* (4th ed.). Sage.
- Pedder, D. (2006). Organizational conditions that foster successful classroom promotion of learning how to learn. *Research Papers in Education*, 21(2), 171–200.
- Raykov, T., & Marcoulides, G. A. (2000). *A First Course in Structural Equation Modeling*. Psychology Press.
- Sabuncu, B. (2014). KOBİ'lerde yenilik ve engellerinin tespitine yönelik bir araştırma: Denizli örneği. *İşletme Araştırma Dergisi*, 6(1), 103–123.
- Senge, P. M. (1990). *The fifth discipline: The art and practice of the learning organization*. Doubleday Currency.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2025). Yetkili sağlık tesisleri. <https://shgmturizmdb.saglik.gov.tr/TR-76664/yetkili-saglik-tesisleri.html> adresinden erişildi.
- Tidd, J., Bessant, J., & Pavitt, K. (2005). *Managing innovation: Integrating technological, market and organizational change* (3rd ed.). John Wiley & Sons Ltd.
- Tsang, E. W. K. (1997). Organizational learning and the learning organization: A dichotomy between descriptive and prescriptive research. *Human Relations*, 50(1), 73-89.
- Tushman, M., & Nadler, D. (1986). Organizing for innovation. *California Management Review*, 28(3), 74-92.
- Wang, C. L., & Ahmed, P. K. (2004). The development and validation of the organisational innovativeness construct using confirmatory factor analysis. *European Journal of Innovation Management*, 7(4), 303–313. <https://doi.org/10.1108/14601060410565056>
- Wong, B. K. M., & Hazley, S. (2020). The future of health tourism in the industrial revolution 4.0 era. *Journal of Tourism Futures*, 7(2), 267-272.
- Yiğit, S. (2015). İnovasyon: Rekabet gücü elde etmeyi daha da önemlisi bunu sürdürmeyi sağlar. *Toprak İşveren Sendikası*, 1(108), 1–10.

Zuo, L., Fisher, G., & Yang, Z. (2019). Organizational learning and technological innovation: The distinct dimensions of novelty and meaningfulness that impact firm performance. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 47(6), 1166-1183.

Atıf Gösterim/To Cite: Güçlütürk Baran, G. ve Ateş, A. (2025). Sağlık Turizminde Öğrenen Örgüt Algısının Örgütsel İnovasyon ile İlişkisi, *Journal of Applied Tourism Research*, 6(2), 219 – 243. doi.org/10.5281/zenodo.17968025

Etik Onayı: Yazarlar bu çalışmanın tüm hazırlanma süreçlerinde etik kurallara riayet edildiğini beyan etmiştir. Aksi bir durumun tespiti halinde derginin hiçbir sorumluluğu olmayıp, tüm sorumluluk makale yazarlarına aittir.

Etik Kurul Onayı: Bu çalışma için, Isparta Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan 06.03.2024 tarih ve 184.03 sayılı karar ile “Etik Kurul Onayı” alınmıştır.

Destek Bilgisi: Çalışma için herhangi bir kurum ya da kuruluştan finansal destek alınmamıştır.

Bilgilendirilmiş Onam Formu: Yazarlar çalışmaya kendi rızalarıyla katılmıştır.

Katkı Oranı: 1. yazar: %50; 2. yazar: %50

Çıkar Çatışması: Makalede çıkar çatışması bulunmamaktadır.

The Relationship Between the Perception of Learning Organization and Organizational Innovation Health Tourism

Extended Abstract

Health tourism is the travel of patients outside their home countries for the purpose of receiving treatment, rehabilitation, or preventive healthcare services. This field is divided into sub-branches such as medical tourism, thermal/spa tourism, high-tech applications, and dental and aesthetic tourism. Thanks to globalization, healthcare services have become compliant with international standards, and patients have begun to prioritize cost, quality, and waiting times. Turkey is emerging as an internationally competitive health tourism destination (Chambers, 2015; Blazevic, 2016).

Increasing competition requires healthcare institutions to continuously improve service quality and utilize innovative methods. Healthcare organizations must organize to meet international patient demands and develop strategies that include support services such as accommodation. Furthermore, organizations are seeking ways to improve cost and quality by keeping up with technological innovations. Process and structural adjustments, as well as technological innovations, are crucial for maintaining their competitive position (Chang & Shing, 2007; Erdem, Gökdeniz, & Met, 2011). The concept of the learning organization advocates for knowledge sharing, experience sharing, and learning from mistakes within organizations. This approach encourages employees to share their knowledge and experience at the organizational level and forms the basis of innovation-focused strategies. Creating a learning organization requires creating an environment conducive to continuous improvement; this is based on a supportive management approach in which managers encourage employees to learn (Argyris & Schön, 1997; Fulmer, Gibbs, & Keys, 1998).

Employees in the health tourism sector can foster innovative practices through the sharing of knowledge and experience. International accreditation processes and factors such as patient safety necessitate the development of a learning culture. Research demonstrates the link between teaching and innovation, but further research is needed in the context of health tourism. Consequently, learning organization culture is a key factor influencing innovation processes in the health tourism sector, and research in this area can provide new data and aid in strategic decision-making (Tsang, 1997; Tidd, Bessant, & Pavitt, 2005). The literature demonstrates a limited number of studies examining the relationship between learning organizations and organizational innovation in health tourism. Health tourism is a sector encompassing those who travel to access medical and wellness services. As demand increases, these organizations must innovate. The concept of the learning organization can support innovation in health tourism (İçöz, 2009; Özşarı & Karatana, 2013). A learning organization is a structure that facilitates learning for all its members and continuously improves itself. These organizations focus on innovation, adaptation, and results. The five core disciplines are: personal mastery, mental models, shared vision, team learning, and systems thinking (Walker et al., 2011; Kaushal and Srivastava, 2021). Learning organization practices benefit health tourism companies in various ways. Employees develop personal

mastery by clarifying their personal vision and focusing on their strengths. This fosters creativity and enables effective team communication. Team learning and collaborative innovation occur. Furthermore, by embracing systems thinking, new insights and innovative ideas emerge with a big-picture perspective. Shared vision unites people around common goals.

According to Ayazlar (2012), learning organizations have a significant impact on innovation in health tourism. The importance of a culture of innovation, knowledge management, employee engagement, and technology adoption is emphasized, with attention paid to its level. A learning organization creates a culture that values learning, critical thinking, and experimentation. This fosters innovation and enhances the ability to better respond to change (Özdevecioğlu and Biçkes, 2012; Görker and Erdil, 2018). For health tourism companies, adopting a learning organization fosters innovation in areas such as customer service, business operations, and technology. This approach helps companies meet customer demands and differentiate themselves from the competition. Ongoing training ensures that employees are informed about the latest treatment methods and patient care. Coaching facilitates the transfer of experience, while collaboration tools encourage knowledge sharing. Feedback systems identify the need for innovation. Empowered leadership, on the other hand, supports learning from experience and increasing innovation (Liao & Wu, 2010; Nouri et al., 2017; Görker & Erdil, 2018). A learning organization is a structure that encourages continuous learning. It prioritizes acquiring, sharing, and applying knowledge. In health tourism, it meets the needs of patients with new ideas and technologies. Organizational innovation refers to innovative approaches implemented by businesses to optimize costs, increase employee satisfaction, facilitate access to information from external sources, and reduce supply chain costs.

Yiğit (2015) defines this concept as developing new strategies and practices in the changing business world. The OECD (2005) defines organizational innovation as new ways of doing business and structural changes. Crossan and Apaydın (2010) define it as the development of innovative business strategies by firms and individuals related to environmental and managerial factors. Organizational innovation aims to make changes to businesses' internal structures, business processes, and work cultures to make them more efficient and flexible. Innovative practices include changes in management approaches, redesigning workflows, and policies that increase employee participation. Furthermore, employees' creative ideas and innovation contribute significantly to business development. By increasing employee motivation, it improves overall business performance and enables faster adaptation to market conditions. Therefore, organizational innovation is based on certain principles (Erdem et al., 2011; Ceylan, 2023).

This study aimed to examine the relationship between employees' perceptions of learning organizations and their perceptions of organizational innovation in hospitals and medical centers operating within the health tourism sector. Furthermore, it investigated whether perceptions of learning organizations and organizational innovation differed based on

demographic and employment information such as gender, marital status, and institution type. The aim was to determine how increased learning capacity in organizations is reflected in innovative processes and how this interaction contributes to the competitiveness of businesses in the context of health tourism.

The research was designed within a survey model, and its population consisted of 371 organizations in Antalya province holding health tourism authorization and accreditation certificates. Following the approval process, 31 hospitals and medical centers approved participation. Data were collected through convenience sampling from personnel of 10 institutions and organizations at the time of the study. The research sample consisted of 250 employees. The learning organization scale, developed by Singer et al. (2012) and adapted to Turkish by Macit and Kırac (2022), and the organizational innovation scale, developed by Ottenbacher and Harrington (2010) and adapted to Turkish by Eşitti and Erdem (2017), were used as measurement tools. Data were analyzed using correlation and regression analyses, and difference tests (t-test, ANOVA) were conducted according to demographic variables, and the findings were obtained. In a sector such as health tourism, where competition is intense and patient flows are international, continuously improving service quality and innovative practices is vital (Endsley, 2010; Buzcu & Birdir, 2019).

In our study, the finding that organizational innovation levels are higher in organizations with a learning organization infrastructure (e.g., environments where managers grant employees autonomy, new ideas are encouraged, information from external sources is shared, and employees can develop different methods through trial and error) supports this theoretical framework. The path to innovation is determined by the capacity of organizational members to transform knowledge, discuss innovation, and disseminate it within the organization (Huber, 1991; Crossan & Apaydın, 2010). In health tourism, this is particularly critical for international standardization, digital registration systems, rapid appointment management, and the development of technological solutions that increase patient satisfaction (Chambers, 2015; Halpaap, Peeling, & Bonnici, 2019).

In the study, gender did not significantly affect perceptions of learning organizations and organizational innovation. Female and male participants exhibited similar perceptions on both scales. This result is consistent with the idea that gender differences are not a direct determinant of participation in learning and innovation processes in the healthcare field (Mthombeni & Niemand, 2019). On the other hand, it has been observed that perceptions of learning organizations and organizational innovation increase with increasing levels of education (e.g., postgraduate degrees). This supports the findings of Balay (2010) and Lin and Lee (2006) that individuals with higher levels of education may be more proactive in accessing information and adopting innovative practices. Another striking finding of the study is that individuals with single marital status reported higher perceptions of both learning organizations and organizational innovation than married individuals. This may be due to short-term employees who have a “fresh perspective” on innovation and learning processes and not having been exposed to organizational routines and stereotyped procedures for a long

time (Becker, 2010; Hedberg, 1981). The literature also emphasizes that job blindness or resistance may increase in long-term employees, reducing their tendency to be open to innovative ideas (Tsang, 1997).

In health tourism, providing high standards of service that ensure sustained international patient satisfaction is possible by placing learning and innovation at the center of business processes (Omay & Cengiz, 2013; Orhan, 2022). In this context, research results indicate that a learning organizational culture emerges as a factor that enhances not only the individual development of employees but also the innovative capacity of the organization (Fulmer, Gibbs, & Keys, 1998; Tushman & Nadler, 1986). Hospitals and medical centers' leadership practices, attitudes toward knowledge sharing, continuous education, and trial-and-error opportunities pave the way for the emergence and implementation of innovative ideas within the organization (Chang & Shing, 2007; Marsick & Watkins, 2003).

In an environment where international patient expectations are diversifying and medical technology is rapidly evolving (Blazevic, 2016; Wong & Hazley, 2020), organizations that implement continuous learning mechanisms are likely to gain a competitive advantage in the marketplace (Zuo, Fisher, & Yang, 2019; Kurt, 2018). Therefore, it can be recommended that managers focus on internal organizational learning, encourage employee participation in innovation-related decision-making processes, and establish information systems that will enhance organizational performance (Sessa & London, 2006; Garvin, Edmondson, & Gino, 2008). This study empirically confirms the connection between the concepts of learning organization and organizational innovation in the context of health tourism. This relationship, which is mostly examined in industrial enterprises or the service sector in general in the literature, demonstrates that a similar pattern occurs even in a sector with high competition and uncertainty, such as health tourism (Erdem, Gökdeniz, & Met, 2011; Endsley, 2010). This result suggests that healthcare organizations can adapt to innovative practices more quickly and increase patient satisfaction if they promote organizational learning (Altuntaş & Büyük, 2022; Tidd et al., 2005). However, there are some limitations regarding the generalizability of the findings, and the fact that the data were collected only in Antalya may mean that conditions in different regions are overlooked.

Future research would benefit from testing similar hypotheses with larger or multicenter samples, as well as examining learning processes in depth using qualitative methods (focus groups, interviews, etc.) (Edmondson, 2002; Pedder, 2006). In summary, the findings of this study emphasize that organizations in the health tourism sector should make a learning organizational culture a strategic priority to accelerate and effectively implement innovative practices. At the same time, the adoption of a management philosophy that supports the participation of employees in learning and innovation processes stands out as one of the most important elements that can foster quality and sustainable competitiveness in health tourism (Argyris & Schön, 1997; Senge, 1990).