



Business



Economics



Finance



Logistics



Tourism

# Journal of Yaşar University



July 2024 Volume:19 No:75

**Publisher / Sahibi**

On behalf of Yaşar University  
Yaşar Üniversitesi Adına  
Hasan Fehmi Baklacı

**Editor / Editör, Yayın Kurulu Başkanı**

Yiğit Kazançoğlu

**Editorial Board / Yayın Kurulu**

Arıkan Tarık Saygılı  
Ayşe Özden Birkan  
Durmuş Özdemir  
Emel Yarımoğlu  
Erhan Ada  
Fatma Dilvin Taşkın  
Ferika Özer Sarı  
Gülmüş Börühan  
Jose Arturo Garza-Reyes  
Lorenzo Zirulia  
Malik Çürük  
Marco Cucculelli  
Mehmet Erdem Yaya  
Mustafa Gürol Durak  
Mustafa Tepeci  
Oğuz Karahan  
Olimpia Ban  
Orhan İçöz  
Özge Can  
Sachin Kumar Mangla  
Yiğit Kazançoğlu  
Yüksel Ekinci

**Editor Assistant / Yayın Kurulu Başkan Yardımcısı**

Burak Çetiner

**English Editor / İngilizce Editörü**

Ian Stewart Collins

**Turkish Editor / Türkçe Editörü**

Aylin Bedriye Atacan

**e-ISSN 1305-970X**

## TARANILAN ULUSLARARASI VE ULUSAL ENDEKSLER

ASOS  
indeks



EBSCO

ERIH PLUS  
EUROPEAN REFERENCE INDEX FOR THE  
HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES

INDEX  
ISLAMICUS

J-Gate

Academic  
Resource  
Index  
ResearchBib

TÜBİTAK  
ULAKBİM

## Editörden

E-Journal of Yasar University dergisi Türkçe ve İngilizce dillerinde yayın yapan hakemli, disiplinlerarası akademik bir dergidir. Yayın hayatının ilk onaltı yılını başarı ile tamamlayan dergi, 2016 yılı itibari ile yalnızca işletme, ekonomi alanları ile bu alanlarla kesişimde olan disiplinlerarası özgün çalışmaları kabul etme kararı almıştır. Derginin amacı akademik olarak bilimsel açıdan üst düzeyde, nitelikli ve alanında özgün çalışmaları yayınlamak, üretilen bilgilerin daha çok kişiye ulaşmasını sağlamak, yapılan çalışmaların uluslararası literatürde yer almasını sağlamaktır.

E-Journal of Yasar University dergisinin Temmuz 2024 sayısında ekonomi, işletme, finans, lojistik ve turizm alanlarında 5 adet Türkçe çalışma yayınlanmıştır. E-Journal of Yasar University dergisinin yeni sayısı 2024 yılının Ekim ayında çıkacak olup yeni sayıda yine kendi alanının araştırma, yöntem ve modellerin kullanıldığı özgün çalışmalar ile buluşmayı ümit eder, çalışmalarınızda kolaylıklar dileriz.

E-Journal of Yasar University adına  
Prof. Dr. Yiğit Kazançoğlu

Journal of Yasar University is an international, peer-reviewed multidisciplinary journal dedicated to publishing scholarly articles on all aspects of business, economics, finance and management sciences. Available online and published 4 times a year -4 times from 2006 on-, the journal aims to become one of the leading platforms in the world for new findings and discussions of all fields of business and management sciences.

Journal of Yasar University is committed to maintaining the highest ethical standards for all parties involved in the act of publishing in a peer-reviewed journal: the author, the editor of the journal, the peer reviewer and the publisher.

The publishing ethics of Journal of Yasar University, both internally and externally, are based on- and adhere to- the Double-blind refereeing process is applied in the Journal of Yasar University. Referee and the author (s) are unaware of the identity of each other. Scientific studies are sent to at least two referees in the evaluation process.

### **EDITOR RESPONSIBILITIES**

#### **Accountability:**

The editors of Journal of Yasar University are accountable and responsible for deciding which of the articles submitted to the journal should be published. The editor may be guided by the policies of the journal's editorial board and constrained by such legal requirements as shall then be in force regarding libel, copyright infringement and plagiarism. The editor may confer with other editors or reviewers in making this decision.

#### **Impartiality:**

The reviewing process and publication decision will occur without regard to race, gender, sexual orientation, religious belief, ethnic origin, citizenship, or political philosophy of the authors.

#### **Confidentiality:**

The editor(s) and any editorial staff will not disclose any information about a submitted manuscript to anyone other than the corresponding author, reviewers, potential reviewers, other editorial advisers, and the publisher, as appropriate.

#### **Disclosure and conflicts of interest:**

Unpublished materials disclosed in a submitted manuscript will not be used in an editor's own research without the express written consent of the author. Privileged information or ideas obtained through peer review will be kept confidential and not used for personal benefits. Editors make fair and unbiased decisions independent of commercial considerations, and ensure a fair and appropriate peer-review process. Editors recuse themselves (i.e. should ask a co-editor, associate editor or other member of the editorial board instead to review and consider) from considering manuscripts in which they have conflicts of interest resulting from competitive, collaborative, or other relationships or connections with any of the authors, companies, or (possibly) institutions connected to the papers. Editors will require all contributors to disclose relevant competing interests and publish corrections if competing interests are revealed after publication. If needed, other appropriate action will be taken, such as the publication of a retraction or expression of concern.

**Involvement and cooperation in investigations:**

Editors of Journal of Yasar University will guard the integrity of the published record by issuing corrections and retractions when needed and pursuing suspected or alleged research and publication misconduct. Editors should pursue reviewer and editorial misconduct. An editor should take reasonably responsive measures when ethical complaints have been presented concerning a submitted manuscript or published paper, in conjunction with the publisher (or society). Such measures will generally include contacting the author of the manuscript or paper and giving due consideration of the respective complaint or claims made, but may also include further communications to the relevant institutions and research bodies, and if the complaint is upheld, the publication of a correction, retraction, expression of concern, or other note, as may be relevant. Every reported act of unethical publishing behavior must be looked into, even if it is discovered years after publication.

**REVIEWERS RESPONSIBILITIES**

**Contribution to Editorial Decisions:**

Peer review assists the editor in making editorial decisions and through the editorial communications with the author may also assist the author in improving the paper.

**Promptness:**

Any selected referee who feels unqualified to review the research reported in a manuscript or knows that its prompt review will be impossible should notify the editor and excuse himself/herself from the review process.

**Confidentiality:**

Any manuscripts received for review must be treated as confidential documents. They must not be shown to, or discussed with others except as authorized by the editor.

**Standards of Objectivity:**

Reviews should be conducted objectively. Personal criticism of the author is inappropriate. Referees should express their views clearly with supporting arguments.

**Acknowledgement of Sources:**

Reviewers should identify relevant published work that has not been cited by the authors. Any statement that an observation, derivation, or argument had been previously reported should be accompanied by the relevant citation. A reviewer should also call to the editor's attention any substantial similarity or overlap between the manuscript under consideration and any other published paper of which they have personal knowledge.

**Disclosure and Conflict of Interest:**

Privileged information or ideas obtained through peer review must be kept confidential and not used for personal benefit. Reviewers should not consider manuscripts in which they have conflicts of interest resulting from competitive, collaborative, or other relationships or connections with any of the authors, companies, or institutions connected to the papers.

**AUTHOR RESPONSIBILITIES**

**Reporting standards:**

Authors should present their results clearly, honestly, and without fabrication, falsification or inappropriate data manipulation. Authors should describe their methods clearly and unambiguously so that others can confirm their findings.

**Originality, plagiarism and acknowledgement of sources:**

Authors should adhere to publication requirements that submitted work is original, is not plagiarized, and has not been published elsewhere – fraudulent or knowingly inaccurate statements constitute unethical behavior and are unacceptable. If an author has used the work and/or words of others, that this original is been appropriately cited or quoted and accurately reflects individuals’ contributions to the work and its reporting.

**Data Access and Retention:**

Authors may be asked to provide the raw data in connection with a paper for editorial review, and should in any event be prepared to retain such data for a reasonable time after publication.

**Ethics:**

Authors should only submit papers only on work that has been conducted in an ethical and responsible manner and that complies with all relevant legislation.

**Disclosure and Conflicts of Interest:**

All authors should disclose in their manuscript any financial or other substantive conflict of interest that might be construed to influence the results or interpretation of their manuscript. All sources of financial support for the project should be disclosed.

**Authorship of the Paper:**

Authorship should be limited to those who have made a significant contribution to the conception, design, execution, or interpretation of the reported study. All those who have made significant contributions should be listed as co-authors. Where there are others who have participated in certain substantive aspects of the research project, they should be acknowledged or listed as contributors. The corresponding author should ensure that all appropriate co-authors and no inappropriate co-authors are included on the paper, and that all co-authors have seen and approved the final version of the paper and have agreed to its submission for publication.

**Multiple, Redundant or Concurrent Publication:**

An author should not in general publish manuscripts describing essentially the same research in more than one journal or primary publication. Submitting the same manuscript to more than one journal concurrently constitutes unethical publishing behavior and is unacceptable.

**Fundamental errors in published works:**

When an author discovers a significant error or inaccuracy in his/her own published work, it is the author’s obligation to promptly notify the journal editor or publisher and cooperate with the editor to retract or correct the paper. If the editor or the publisher learns from a third party that a published work contains a significant error, it is the obligation of the author to promptly retract or correct the paper or provide evidence to the editor of the correctness of the original paper.

**PUBLISHER’S RESPONSIBILITIES**

Yaşar University, as the publisher of Journal of Yasar University, encourages the editors to follow the Double-blind refereeing process. Referee and the author (s) are unaware of the identity of each other. Scientific studies are sent to at least two referees in the evaluation process. Publisher defines the relationship between publisher, editor and other parties in a contract, respect privacy (for example, for research participants, for authors, for peer reviewers), protects intellectual property and copyright, and fosters editorial independence.

Publisher works with journal editors to set journal policies appropriately and aim to meet those policies, particularly with respect to:

- editorial independence,
- research ethics, including confidentiality, consent, and the special requirements for human and animal research,
- authorship,
- transparency and integrity (for example, conflicts of interest, research funding, reporting standards,
- peer review and the role of the editorial team beyond that of the journal editor
- appeals and complaints,

Publisher works with journal editors to:

- communicate journal policies (for example, to authors, readers, peer reviewers),
- review journal policies periodically, particularly with respect to new recommendations from the Double-blind refereeing guidelines,
- maintain the integrity of the academic record,
- assist the parties (for example, institutions, grant funders, governing bodies) responsible for the investigation of suspected research and publication misconduct and, where possible, facilitate in the resolution of these cases,
- publish corrections, clarifications, and retractions,
- and publish content on a timely basis.



**Kamu Hastanelerinde Medikal Turizme İlişkin Zorlukların AHP Yöntemi ile Tespit Edilmesi: Eğitim Araştırma Hastanesi Örneği**  
*Nafize ÖZTÜRK*

335-351

**Kayseri'nin Sağlık Turizmi Potansiyeline İlişkin Öncelikli Kriterlerin Tespitine Yönelik Bir Araştırma**  
*Mehmet Halit AKIN*

352-372

**Türkiye'de Paylaşım Ekonomisi İş Modellerini Kullananların Memnuniyeti Üzerine Bir İnceleme: Airbnb Örneği**  
*Elif Özgün ÖZDİREK ULU, Hüseyin EKİZLER, Efe Kaan Ulu*

373-396

**BİST Turizm Endeksinde İşlem Gören Firmaların COVID-19 Pandemisi Sonrası Finansal Performanslarının İncelenmesi**  
*Nehir BALCI YILDIZ, Yeşim KOBAY*

397-413

**Veri Zarflama Analiziyle (VZA) Sağlık Hizmetlerinde Verimlilik Analizi: Bir Hastane Örneği**  
*İbrahim Salih ÇEKİM, Nazmiye EKİNCİ, Tarık SEMİZ, Sevgi ÇINAR*

414-431

## Kamu Hastanelerinde Medikal Turizme İlişkin Zorlukların AHP Yöntemi ile Tespit Edilmesi: Eğitim Araştırma Hastanesi Örneği

### Determining Difficulties Related to Medical Tourism in Public Hospitals using the AHP Method: A Case Study of Education and Research Hospitals

Nazife ÖZTÜRK, Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Türkiye, nazifeozturk83@gmail.com

Orcid No: 0000-0001-7552-5723

*Öz: Medikal turizm, küresel ölçekte hızla büyüyen bir endüstri olup birçok ülke tarafından stratejik bir yatırım alanı olarak görülmektedir. Özellikle Türkiye gibi ülkelerde, kamu sağlık kuruluşları medikal turizmin gelişiminde önemli bir paya sahiptir. Bu nedenle, bu sektörde karşılaşılan zorlukların belirlenmesi, sektörün sürdürülebilir büyümesi açısından kritik bir öneme sahiptir. Bu araştırmanın amacı, bir Eğitim Araştırma Hastanesi üzerinden medikal turizm uygulanmasına ilişkin zorlukları tanımlamak, bu zorlukların öncelik sırasını belirlemek ve nihayetinde medikal turizm potansiyelini artırmaya yönelik stratejik öneriler geliştirmektir. Araştırmada medikal turizm uygulamasının zorluklarına ilişkin 12 kriter belirlenmiştir. Araştırma verileri yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak ilgili hastanede medikal turizm alanında farklı birim ve meslek gruplarında görev yapan 10 sağlık çalışanından toplanmıştır. Elde edilen veriler Analitik Hiyerarşi Prosesi (AHP) adımları takip edilerek analiz edilmiştir. Araştırma sonuçları, kamu hastanelerinde medikal turizm uygulamasının önündeki en önemli üç engelin hastane imajı, hastanede yabancı dil bilen sağlık profesyoneli sayısı ve hastane reklam ve tanıtım faaliyetleri olduğuna işaret etmektedir. Bu bağlamda, politika yapıcıların araştırmanın sonuçlarını dikkate alması, özellikle tanıtım ve pazarlama faaliyetlerine ilişkin sosyal medya, sosyal ağlar ve benzer alanlarda bütüncül politika izlemesi, sağlık çalışanlarının yabancı dil öğrenmek için teşvik edilmesi ve bu personeller için düzenleme yapılması ile ilgili çalışmalar yürütmesi önerilmektedir.*

*Anahtar Kelimeler: Medikal Turizm, AHP Modeli, Kamu Hastaneleri*

*JEL Sınıflandırması: I19, Z32, Z39*

*Abstract: Medical tourism is a rapidly growing industry globally and is considered a strategic investment area by many countries. Public health institutions, particularly in countries like Turkey, play a significant role in the development of medical tourism. Identifying the challenges faced in this sector is critical for its sustainable growth. This research aims to confidently identify and prioritize challenges related to the implementation of medical tourism in a Training and Research Hospital. Through the identification of 12 criteria, strategic recommendations will be developed to increase the potential of medical tourism. Data was collected from 10 healthcare professionals working in various units and professional groups in the field of medical tourism at the relevant hospital using a semi-structured interview form. The collected data was confidently analyzed using the Analytical Hierarchy Process (AHP) steps. Primary barriers to medical tourism in public hospitals include the hospital's image, availability of foreign language-speaking healthcare professionals, and the hospital's advertising and promotional activities. Research findings support this assertion. In this context, policymakers must consider the research results and implement comprehensive policies for social media, social networks, and related areas, especially regarding promotional and marketing activities. Furthermore, healthcare professionals must be strongly encouraged to learn a foreign language, and studies must be conducted to make arrangements for these staffs.*

*Keywords: Medical Tourism, AHP Process, Public Hospitals*

*JEL Classification: I19, Z32, Z39*

#### **Makale Geçmişi / Article History**

Başvuru Tarihi / Date of Application : 2 Mayıs / May 2024

Kabul Tarihi / Acceptance Date : 29 Mayıs / May 2024

© 2024 Journal of Yaşar University. Published by Yaşar University. Journal of Yaşar University is an open access journal.

## 1. Giriş

Medikal turizm günümüzde, gelişen küresel turizm endüstrisi içinde hızla büyüyen bir sektör olarak ortaya çıkmıştır. Uluslararası medikal turizm gelirleri 2016'da 61.172 milyon ABD Doları iken, 2019'da bu rakam 105 milyar ABD Doları'na yükselmiştir (Sumant, 2017). 2025 için yapılan projeksiyonlar, medikal turizm gelirlerinin 182 milyar ABD Doları'na çıkacağını öngörmektedir (www.consultancy-me.com, 2023). Hem gelir hem de sektör olarak gelecekte büyüme potansiyeli olan medikal turizm, bireylerin iyilik hali ve yaşam kalitesi arayışında onları motive eden gelir düzeyi, eğitim seviyesi, sağlık hizmetlerine erişim gibi çeşitli sosyo-ekonomik faktörlerle beslenmektedir (Tsekouropoulos, 2023). Bu faktörler aynı zamanda bireylerin sağlık durumunu belirleyen ve etkileyen faktörlerdir. Sağlık, dünyanın her yerinde insanlar için en temel hak ve vazgeçilmez ihtiyaçtır. Hangi ülkede yaşarsa yaşasın her insan, sağlığını koruma, geliştirme ve iyileştirmek için çaba göstermektedir (Aslan ve Güzel, 2016). Bu nedenle dünya genelinde giderek daha fazla insan tıbbi tedavi amacıyla ülkeler arası seyahat etmektedir (Tengilimoğlu, 2021).

Küreselleşme süreci ile özellikle ulaşımda ortaya çıkan kolaylıklar bireylerin seyahat etme olanaklarının artmasına neden olmuş, bu durum medikal turizm alanının büyümesinde önemli bir etken olmuştur (Akbolat ve Deniz, 2017). Bireylerin tıbbi tedavi almak amacıyla yaşadıkları ülkeden farklı bir ülkeye seyahat etmesi ile ortaya çıkan medikal turizm, her yıl dünya genelinde ortalama 14 ile 16 milyon kişinin seyahati ile ciddi bir büyüme göstermiştir. Medikal turizm, tedaviye hızlı erişim, hasta mahremiyeti ve düşük maliyetler bağlamında bireyler tarafından daha fazla tercih edilmekte ve bu nedenle sektör olarak büyümesini sürdürmektedir. Sektördeki bu büyüme pek çok ülkenin medikal turizm alanında rekabet edebilirliğini artırmak için yeni yatırımlar yapmasına ve stratejik sağlık politikası belirlemesine neden olmuştur (Büyük, 2023). Nitekim sağlık kurumları ihtiyaç duyulan sağlık hizmetini en iyi şekilde sunmanın ötesinde, bireylerin sağlık ihtiyaçlarını karşılamak üzere sağlık politikası belirlemeyi de amaçlamaktadır (Velasquez, 2022).

Bireyler medikal turizm hizmeti almak amacıyla, gelişmekte olan ülkelere daha gelişmiş ülkelere seyahat ederek, kendi ülkelerinde bulunmayan özel tedavilere erişim sağlamaktadır. Bununla birlikte sahip olduğu teknoloji, uzmanlık, hizmet kalitesi, düşük maliyetler gibi nedenlerle, gelişmiş ülkelere doğru bir hasta akışı da meydana gelmektedir (Geitona, 2015; Snyder, 2011). Bu ters yönlü akış medikal turistlerin alternatif bir medikal turizm destinasyonu arayışını tetikleyen belirleyici faktörler olan maliyet, hekim, tıbbi merkez veya hastane itibarı ve akreditasyon gibi çeşitli arz ve talep faktörleri ile açıklanmaktadır (Alsharif, 2010; Connell, 2006). Ayrıca, medikal turizm

hizmetlerine olan talebi artıran diğer faktörler arasında erişim kolaylığı, ekonomik seyahat imkânları ve yenilikçi sağlık teknolojilerinin kullanımı da yer almaktadır (Turner, 2007).

Türkiye, özellikle nitelikli sağlık hizmeti sunması ve avantajlı coğrafi konumu nedeniyle dünya genelinde medikal turizm destinasyonu olarak tercih edilmekte (Bulut ve Şengül, 2019) sektör olarak ve uygulama alanı olarak önemli bir potansiyeli barındırmaktadır. 2021 yılı Sağlık İstatistik Yıllığı verilerine göre Türkiye’de 1547 kamu hastanesi ve bu hastanelerde toplam 157.714 hasta yatağı bulunmaktadır (Sağlık İstatistik Yıllığı, 2021). Bu bağlamda kamu hastaneleri, medikal turizmin önemli paydaşlarından biri olarak kabul edilmektedir. Ancak dünya genelinde olduğu gibi ülkemizde de kamu hastaneleri, medikal turizmin uygulanmasına ilişkin bazı zorluklarla karşılaşmaktadır. Bu zorluklar yönetim, finansman kısıtlamaları, insan kaynağı, teknoloji ve tıbbi ekipman eksiklikleri, hizmet sunumunda meydana gelen sorunlar olarak sıralanmaktadır (Raofi vd, 2023). Ek olarak, hizmetlere erişim, sağlık sigortası, lisanslama ve uluslararası sağlık hizmeti sağlayıcılar ile ilgili yasal ve etik zorluklar bulunduğu da bildirilmektedir (Lame ve Eslamitabar, 2020). Bu zorlukların üstesinden gelmek ve stratejik politikalar üretmek için kamu hastanelerinde medikal turizme ilişkin zorlukları anlamak önem arz etmektedir. Bu araştırma Analitik Hiyerarşi Proses (AHP) yöntemi kullanarak alandaki uygulayıcı ve yöneticilerin perspektifinden kamu hastanelerinde medikal turizmin uygulanmasının önündeki engelleri tespit etmeye odaklanmaktadır. Bu bağlamda araştırmanın amacı bir Eğitim Araştırma Hastanesi üzerinden medikal turizm uygulanmasına ilişkin zorlukları tanımlamak, bu zorlukların öncelik sırasını belirlemek ve nihayetinde medikal turizm potansiyelini artırmaya yönelik stratejik öneriler geliştirmektir. Çalışmanın sonuçlarının medikal turizm alanında literatüre önemli katkılar sağlayacağı öngörülmektedir.

## **2. Kavramsal Çerçeve**

### ***2.1. Medikal Turizm Kavramı***

Medikal turizm kavramı olarak tıbbi amaçlarla seyahat etme ve bu seyahatleri etkileyen faktörleri anlamayı içeren, tanı, tedavi, önleme ve rehabilitasyon için kanıta dayalı tıbbi kaynakları ve hizmetleri kullanan bir tür turizm faaliyetidir (Puczkó, 2022). Sağlık hizmetlerinde büyüyen ticaret hacmi nedeniyle sağlık ve turizm alanının önemli bileşenlerinden biri olan medikal turizm, bireylerin sağlık hizmeti almak amacıyla acil olmayan tıbbi tedavilere erişmek için kendi ülkesinden başka ülkeye gerçekleştirdiği planlı seyahatlerdir (Beladi vd, 2017; Nikbin vd, 2019).

Küreselleşmenin etkisi ile hacmi giderek artan medikal turizm endüstrisinde bireylerin bir ülkeden başka bir ülkeye seyahat etmesinin ana nedenleri şunlardır (Metz vd, 2016):

1. Hastaların menşei ülkesindeki sağlık bakım sistemlerinin yetersiz olması.
2. İhtiyaç duyulan spesifik alanda yetersiz tıbbi uzmanlık veya deneyim.
3. İleri teknolojilerin eksikliği.
4. Daha düşük maliyet ve daha uygun fiyatlı sağlık hizmetleri.
5. Kendi ülkelerinde uzun bekleme listeleri.
6. Hastanın menşe ülkesindeki düzenlemeler (örn. organ nakli düzenlemeleri vb).

Medikal turizm, tıbbi prosedürlerin bulunabilirliği, erişilebilirliği, satın alabilirliği ve etik konular gibi parametrelerle ölçülen ve seyahat etme kolaylığı nedeniyle hastalar için giderek artan bir alternatif haline gelmiştir (Reddy vd., 2010). Bu artış, sektörün dış, kök hücre nakli, organ nakli, onkoloji tedavileri, estetik cerrahi gibi alanlarda gelişmesine ve evrimleşmesine neden olmuştur (Hall, 2011). Bu anlamda medikal turizmin evrimi ve gelişimi altı ana temada incelenebilir: etik yaklaşım, hizmet kalitesi, medikal turizmde hassas uygulamalar, hastalığa özgü medikal turizm, medikal turizm destinasyonlarının pazarlanması ve uluslararası hastaları etkileyen küreselleşme politikaları (Hoz-Correa, 2018; Lunt vd., 2014). Bu temalar aynı zamanda medikal turizminin gelişimini de etkilemektedir. Bazı çalışmalarda vurgulanan medikal turizmin ulusal ekonomik strateji, ekonomik açıklık, itibar ve sağlık hizmetlerinin güvenilirliği gibi önemli faktörleri bulunmaktadır. Ayrıca, sağlık turizmiyle ilgili projelere yapılan yatırımlar, hükümet düzeyindeki destekler ve düşük maliyetler, bekleme süresi eksikliği gibi faktörler, özellikle Asya ülkelerinde medikal turistleri çekmektedir. Medikal turizmdeki çeşitli çekicilik unsurları arasında sağlık hizmetlerinin kalitesi, bilgilendirici web siteleri, yüksek tıbbi teknoloji, turizm merkezleri ve coğrafi iklim yer almaktadır. Bu faktörler, medikal turistlerin tercihlerini etkileyen önemli etmenlerdir. Ayrıca, Zarei ve Maleki'nin (2019) belirttiği gibi, medikal turizmde ulaşım, sağlık tesisi ve konaklama arasında etkili bir koordinasyonun sağlanması da kritik bir rol oynamaktadır. Medikal turistlerin varış yerini seçerken, bir yerin çekiciliğinin yanı sıra belirli bir doktorun, kliniğin veya tıbbi uygulamanın uzmanlığı da belirleyici olabilmektedir. Kannan ve Frenz'in (2019) ulus ötesi sağlık hizmetlerinin, ülkeler arasında bölgesel kalkınmayı destekleyebileceğini, hasta hareketleri için bir araç sağlayabileceğini bunların ekonomik anlamda önemli bir gelir kaynağı haline gelebileceğini bildirmiştir. Dolayısıyla, medikal turizmin başarılı bir şekilde gelişmesi için ulusal ekonomik strateji, sağlık hizmetlerinin kalitesi, altyapı ve koordinasyonun yanı sıra uluslararası düzeyde etkili pazarlama ve tanıtım stratejileri önemlidir. Özellikle, organ nakli ve estetik cerrahi ilişkili hassas alanlar medikal turizmin

önemli alanları arasında sayılmaktadır (Chuang vd., 2014). Temelde tıbbi işlemler benzerlik gösterse de medikal turizm süreç ve uygulama alanında ülkeden ülkeye değişiklik göstermektedir. Uluslararası tıbbi destinasyon seçiminde ekonomik koşullar, imaj, düzenleyici politikalar, siyasi iklim, akreditasyon standartları, bakım kalitesi, maliyet ve tıbbi eğitim gibi faktörler rol oynamaktadır (Johstone vd., 2010; Smith vd., 2007; Lunt vd., 2016). Bu faktörler medikal turizm alanının gelişimini engellemektedir. Bununla birlikte, medikal turizmin gelişimini engelleyen faktörler arasında tıbbi maliyetler, hükümet reformları, altyapı veya üstyapı eksiklikleri, politika veya düzenlemeler, medikal destinasyonların yeteneklerin tanıtım ve pazarlama faaliyetleri, vasıflı insan gücü eksikliği ve bilgi iletişimi teknolojileri yer almaktadır (Heung vd., 2011). Bu nedenle sahada medikal turizm uygulanmasına ilişkin zorlukları anlamak önemlidir.

## ***2.2. Dünyada ve Türkiye’de Medikal Turizm***

Medikal turizmin gelişimine yönelik, özellikle Asya ülkelerinde karşılaşılan engeller çeşitlilik göstermektedir. Bu engeller arasında maliyet, altyapı eksiklikleri, hükümetin tutumu ve ilgili politika ve düzenlemeler, terfi, uzmanlık eksikliği, yatırım potansiyeli, dil ve iletişim zorlukları, tesislerin niteliği ve turistik engeller ön plana çıkmaktadır. Örneğin, Hindistan’da medikal turizme yönelik engeller arasında yabancı düşmanlığı, kültürel ve psikolojik engeller, koordinasyon eksikliği, yetersiz sağlık hizmetleri ve tesis kalitesi, sigorta kapsamının yetersizliği, yoksulluk algısı ve etkili yasaların eksikliği gibi faktörler bulunmaktadır (Zarei ve Maleki, 2019). Türkiye'nin, gelişmiş ülkelerdeki gibi yüksek nitelikli sağlık hizmetleri sunması, dünya genelinde birçok kişinin tedavi amacıyla Türkiye'yi tercih etmesine neden olmuştur.

Türkiye, sağlık sektöründe hem özel sektör hem de kamu tarafından yapılan ciddi yatırımlarla kendisini güçlü bir sağlık turizmi destinasyonu haline getirmiştir. Bu ülkenin sağlık hizmetlerindeki kalitesi, teknolojik altyapısı ve nitelikli sağlık personeli ile medikal turistlere çekici bir alternatif sunmaktadır. Türkiye'nin bu alandaki yatırımları, medikal turizminin ülkede gelişimine önemli bir katkıda bulunmuş ve Türkiye'yi medikal turizmde öne çıkan bir destinasyon haline getirmiştir. Bunun sonucu olarak, Avrupa standartlarına denk olacak düzeyde özel sağlık kuruluşları artmıştır. Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi (USHAŞ) verilerine göre Türkiye’ye 2022 yılında toplam 1.258.382 kişi sağlık hizmeti almak için ülkemize gelmiş ve buradan elde edilen gelir 2.119.059 bin ABD doları tutarında gerçekleşmiştir (Medikal turizm Verileri, USHAŞ, 2023). Türkiye'nin coğrafi konumu, Avrupa, Asya ve Afrika kıtaları arasında stratejik bir konumda bulunması, ulaşım

açısından önemli avantajlar sağlamaktadır. Bu benzersiz konum, Türkiye'nin medikal turizm alanında potansiyelini artıran bir unsur olarak öne çıkmaktadır. Aynı zamanda, Türkiye'nin zengin tarihi mirası ve doğal güzellikleri, sağlık turistlerini cezbetme potansiyeli taşımaktadır. Teknolojik medikal altyapısının gelişmiş olması ve uluslararası standartlarda sağlık hizmeti sunabilen kuruluşlara sahip olması, Türkiye'nin medikal turizm pazarında öne çıkmasını sağlamaktadır. Nitelikli sağlık personeli ise sağlık turistlerine kaliteli hizmet sunma konusunda önemli bir faktördür. Türkiye'nin bu çeşitli avantajları bir araya geldiğinde, ülkenin medikal turizm açısından önemli bir destinasyon haline gelmesini sağlamaktadır (Bulut ve Şengül, 2019). Türkiye'nin bu özellikleri, uluslararası medikal turizm pazarında rekabet avantajı elde etmesine olanak tanır ve ülkeyi sağlık turistlerinin tercih ettiği bir destinasyon haline getirebilir. Kamu hastaneleri medikal turizm bağlamında önemli paydaşlardan biridir ve medikal turizmin uygulanması açısından çeşitli zorluklarla karşı karşıyadır. Bu alandaki başlıca zorluklar hastanenin imajı, fiziki ve teknolojik altyapı, reklam tanıtım faaliyetleri, sağlık politikaları tedavi maliyetleri, bakımın kalitesi malpraktis uygulamaları, sağlıkta kalite standartlarının uygulanması olarak sıralanmıştır (Yiğit ve Demirbaş, 2020; Uslu vd., 2021). Tengilimoğlu vd (2014) Türkiye'de etkin medikal turizm çalışmaları yapılabilmesi için bu alanda yapılandırıcı reformlar yapılması gerektiğini araştırma önerileri arasında sıralamıştır. Ayrıca Türkiye'nin 2024-2028 yıllarını kapsayan 12. Beş Yıllık Kalkınma Planı, sağlık turizmi alanında önemli bir dönüşümü hedeflemektedir (Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı, 2023). Bu kapsamda, sağlık turizmi hizmet kapasitesinin hem nitelik hem de nicelik bakımından artırılması ve uluslararası alanda ülkenin tercih edilirliliğinin yükseltilmesi amaçlanmaktadır. Türkiye'nin "Health Türkiye" adını taşıyan küresel bir marka haline gelmesi hedeflenmektedir ve bu doğrultuda tanıtım ve pazarlama faaliyetleri artırılacak, akreditasyon süreçleri güçlendirilecek ve sağlık kuruluşlarının denetlenmesi sistemi daha etkin hale getirilecektir. Bu stratejik hedeflere ulaşmak için, sağlık turizmi alanında faaliyet gösteren sağlık kuruluşları ile aracı kuruluşların denetlenmesine yönelik sistem güçlendirilecek ve sağlık tesislerinin akreditasyonu teşvik edilecektir. Ayrıca, sağlık turizmi alanındaki hizmet kapasitesinin artırılması için nitelikli ve niceliksel gelişmeleri destekleyici önlemler alınacak ve ülkenin sağlık turizmi potansiyeli uluslararası platformlarda daha etkili bir şekilde tanıtılacaktır. Bu stratejik plan, Türkiye'nin medikal turizmdeki zorluklarını anlamasını ve çözümlemesini hedefler. Zorlukların aşılmasıyla birlikte, ülkenin sağlık turizmi alanındaki hedeflerine daha kolay ulaşması ve global sağlık turizmi endüstrisinde daha da öne çıkması beklenmektedir.

### 3. Yöntem

#### 3.1. Araştırmanın Uygulama Alanı ve Katılımcılar

Araştırma, Batı Akdeniz Bölgesinde yıllık yaklaşık 3 milyon kişiye hizmet veren 1270 yataklı üçüncü basamak bir eğitim araştırma hastanesinde yürütülmüştür. İlgili hastane inme ünitesi, obezite cerrahisi, organ nakli gibi pek çok özellikli birimde medikal turizm alanında hizmet vermektedir.

#### 3.2. Veri Toplama ve Veri Analizi

Araştırma verileri ilgili hastanede medikal turizm alanında en az 5 yıldır çalışan hekim, hemşire, tıbbi sekreter, tercüman, birim sorumlusu, Baştabip Yardımcısı ve Müdür yardımcısı gibi farklı unvan ve kademelerde çalışan 10 sağlık çalışanından elde edilmiştir.

Araştırma kapsamında, sağlık turizmi alanında kamu hastanelerinde uygulamada yaşanan zorlukları belirlemek amacıyla araştırmacı tarafından alan yazını incelemiş ve belirlenen kriterler doğrultusunda medikal turizm sektöründe deneyimli üç öğretim görevlisine uzman görüşü alınmak üzere gönderilmiştir. Araştırma verilerinin belli bir oranda tutarlılık içinde gerçekleşmesini sağlamak amacıyla sonuçta 12 kriter belirlenmiş veriler yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla toplanmıştır.

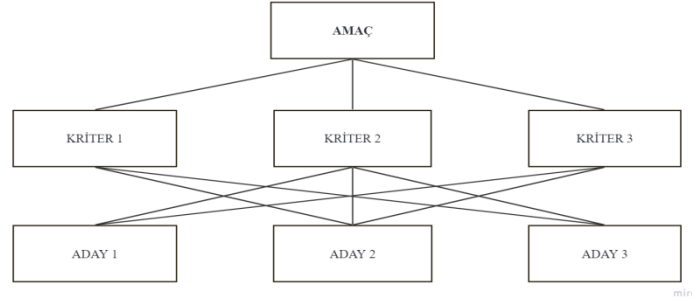
Araştırma verileri Analitik Hiyerarşi Prosesi (AHP) yöntemi adımları takip edilerek analiz edilmiştir. AHP, Thomas L. Saaty'nin geliştirdiği, karmaşık problemlerin basit bir hiyerarşi biçiminde yapılandırılması, karar vericinin tecrübesinin, bilgi ve hislerinin birlikte değerlendirildiği bir yöntemdir. Bu yöntem, karar vericilere ele alınan bir problemi, belli bir hiyerarşik yapıda modelleme olanağı sağlamaktadır (Vargas, 1990:2). Hiyerarşik yapı, ikili karşılaştırmalar, önem derecelerinin belirlenmesi ile tutarlılık ve nihai karar aşamaları gibi adımlardan oluşmaktadır.

#### 3.3. AHP Aşamaları

##### 3.3.1. Hiyerarşik Yapının Oluşturulması

AHP'nin ilk adımında, ele alınan problemin daha kolay anlaşılabilmesi, değerlendirilebilmesi ve hiyerarşik düzende alt problemlere ayrıştırılabilmesi için ana kriterler ve alt kriterler şeklinde ayrıştırılmaktadır (Önder ve Önder, 2018:21). Bu adımda hiyerarşik yapı oluşturulmakta belirlenen kriterler ile adaylar arasında ilişki kurulmaktadır (Şekil 1).





Şekil 1. Hiyerarşik yapı

### 3.3.2. İkili Karşılaştırma Matrisinin Oluşturulması

İkili karşılaştırma matrisi oluşturulurken ana kriterler ve her bir alt kriterler karar verici tarafından bir kriterin diğer kriterlere göre önem düzeyi dikkate alınarak puanlanmaktadır. Araştırmada puanlama, Saaty (2001) tarafından geliştirilen Tablo 1’de gösterilen 1-9 skala ölçeği aracılığıyla, belirlenen kriterlerin birbirlerine göre önem dereceleri tespit edilerek yapılmıştır (Saaty, 2001).

Tablo 1. AHP Skala Değerlendirme Ölçeği

Önem	Tanım	Açıklama
1	Aynı seviyede	Karşılaştırılan iki ölçüt eşit önem derecesine sahip
3	Orta seviyede	İki ölçüt birbiriyle karşılaştığında birisi orta derecede önemli
5	Oldukça önemli	İki ölçüt birbiriyle karşılaştığında birisi oldukça önemli
7	Çok daha önemli	İki ölçüt birbiriyle karşılaştığında birisi çok güçlü bir şekilde önemli
9	Kesinlikle önemli	İki ölçüt birbiriyle karşılaştığında birisi kesinlikle önemli
2,4,6,8	Ara değerler	Uzlaşma gerektiğinde kullanılan değerler

*Kaynak: Saaty, 2001*

### 3.3.3. Öncelik Vektörün (W) Hesaplanması

İkili karşılaştırma karar matrisleri elde edildikten sonra öncelik veya ağırlık vektörleri hesaplanmaktadır (Saaty, 2008). Tablo 2’de ikili karşılaştırma matrisinin  $w_i/w_j$  terimi, i kriteri ve bu kriterin j kriterine göre ne kadar önemli olduğu gösterilmektedir. Örneğin, bir kriterin önem değeri 10 olarak kabul edilirse i kriteri j kriterine göre daha kuvvetli önemli kabul edilirken, j kriteri i kriterine göre 1/10 düzeyinde önemli kabul edilmektedir (Vargas, 1990).

Tablo 2. Belirlenen Kriterler İçin İkili Karşılaştırma Matrisi

	<i>Kriter 1</i>	<i>Kriter 2</i>	<i>Kriter n</i>
Kriter 1	w1/w1	w1/w2	w1/wn
Kriter 2	w2/w1	w2/w2	w2/wn
Kriter n	wn/w1	wn/w2	wn/wn

*Kaynak: Saaty, 1990*

### 3.3.4. Tutarlılık

Verilerin analizi sonucunda nihai kararın tutarlılık oranı hesaplanmaktadır. Bu hesaplama rasyonel düşünmenin de temelini oluşturmaktadır. Tutarlılık oranı hesaplanırken Saaty tarafından geliştirilen rassal değer indeksi (RI) kullanılmaktadır. Tablo 3’de Rassal Değer İndeks Tablosu gösterilmektedir. Tutarlılık için RI oranının  $\leq 0,10$  olması gerekmektedir (Önder ve Önder, 2018:30). Araştırmada Saaty (1990) tarafından geliştirilen oranlar temel alınmıştır. Tutarlılık oranı şu şekilde formüle edilmektedir:

$$CR = \frac{CI \text{ (Tutarlılık Göstergesi)}}{RI \text{ (Rassallık Göstergesi)}}$$

Hesaplanan tutarlılık değerinin 0,1’den küçük olması cevaplayıcının değerlendirmesinin tutarlı olduğunu göstermektedir.

Tablo 3. Rassal Değer İndeks Tablosu

<i>n</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>11</i>	<i>12</i>
<i>RI</i>	0,00	0,00	0,58	0,90	1,12	1,24	1,32	1,41	1,45	1,49	1,51	1,48

*Kaynak: Önder ve Önder, 2018; Saaty, 1990*

## 4. Bulgular

### 4.1. Kriterlerin Belirlenmesi

Bu araştırmada Kamu hastanelerinde medikal turizm uygulanmasının önündeki engelleri tespit etmek amaçlanmıştır.

Alan yazın taraması ve uzman görüşü alınarak şu 12 ana kriter (K) belirlenmiştir:

K1: Hastane İmajı

K2: Kamu hastanelerinin fiziki ve teknolojik altyapısı

K3: Hastane reklam ve tanıtım faaliyetleri

K4: Hastanede yabancı dil bilen sağlık profesyoneli sayısı

K5: Tedavi maliyeti

K6: Sağlık politikaları ve yasal düzenlemeleri

K7: Sağlık hizmetlerinde kalite standartları uygulaması

K8: Akreditasyon belgesine sahip olma

K9: Tıbbi bakım kalitesi

K10: Yabancı sigorta şirketleri ile koordinasyon

K11: Hasta hakları ve Malpraktis

K12: Bakanlıklar ve sektörler arasındaki koordinasyon

#### **4.2. AHP Yöntemi Kullanılarak Kamu Hastanelerinde Medikal Turizm Uygulamada Yaşanan Zorluklara İlişkin Seçim Kriterlerinin Değerlendirilmesi**

Araştırma dahilinde belirlenen kriterler medikal turizm alanında uzman 10 ayrı çalışana sorulmuş, elde edilen yanıtlara ilişkin ikili karşılaştırma matrisi oluşturulmuştur. Daha sonra elde edilen verilerin normalizasyonu yapılarak tutarlılık oranı hesaplanmıştır. Hesaplanan oran %10'un altında olduğu için tüm katılımcıların görüşleri araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırma 12 ana kriter üzerinden yürütüldüğü için Rassal index (RI) 1,48 olarak temel alınmıştır. Tutarlılık oranı formülü kullanılarak hesaplanmıştır. Tutarlılık oranı (CR), tutarlılık indeksinin (CI) rassal indekse (RI) bölünmesiyle hesaplanır:  $CR=CI/RI$  12 kriter matrisi için CI değeri  $0.09067 \times 1.48 = 0.13419$  olarak hesaplanmıştır. Rassal index 1,48; CI değeri 0.13419 olduğunda  $CR = 0.13419 / 1,48 = 0,0967$  olarak hesaplanmıştır.

Tablo 4 araştırmada belirlenen kriterlere ilişkin önem ağırlık tablosunu göstermektedir. Önem ağırlıklarına göre kriterler küçükten büyüğe şu şekilde sıralanmıştır: K12, K11, K10, K8, K9, K7, K6, K5, K2, K3, K4, K1.

Tablo 4. Kriterlere ilişkin Önem Ağırlık Tablosu

Kriterler (K)	w	Ei
K1 Hastane İmajı	0,183	13,499
K2 Kamu hastanelerinin fiziki ve teknolojik altyapısı	0,098	13,806
K3 Hastane reklam ve tanıtım faaliyetleri	0,152	13,481
K4 Hastanede yabancı dil bilen sağlık profesyoneli sayısı	0,162	13,670
K5 Tedavi maliyeti	0,092	13,692
K6 Sağlık politikaları ve yasal düzenlemeleri	0,077	13,452
K7 Sağlık hizmetlerinde kalite standartları uygulaması	0,056	13,216

K8 Akreditasyon belgesine sahip olma	0,043	12,722
K9 Tıbbi bakım kalitesi	0,054	12,735
K10 Yabancı sigorta şirketleri ile koordinasyon	0,035	12,543
K11 Hasta hakları ve Malpraktis	0,026	12,805
K12 Bakanlıklar ve sektörler arasındaki koordinasyon	0,022	13,157

Tablo 5'te 10 katılımcının görüşlerini kapsayan ve tutarlı bulunan ikili karşılaştırma matrisleri sunulmuştur.

Tablo 5. İkili karşılaştırma Matrisi ( 10 Katılımcının Ortak Görüşü)

	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11	K12
K1	1	3,09	2,57	0,48	3,52	3,67	2,84	3,56	3,79	4,73	4,52	5,04
K2	0,32	1	0,70	0,75	1,02	3,48	2,53	3,78	0,98	2,78	3,32	3,12
K3	0,39	1,43	1	2,17	3,00	2,77	3,03	3,89	2,67	4,31	4,30	4,89
K4	2,08	1,22	0,46	1	3,00	3,78	3,63	4,67	2,97	3,99	4,38	4,55
K5	0,28	0,95	0,33	0,33	1	2,88	2,29	3,63	2,51	2,71	4,08	3,49
K6	0,27	0,29	0,36	0,26	0,35	1	2,96	3,91	2,95	3,38	2,41	3,25
K7	0,35	0,39	0,33	0,28	0,40	0,34	1	3,27	1,74	2,36	2,36	2,38
K8	0,28	0,26	0,26	0,21	0,28	0,26	0,31	1	1,17	2,88	2,51	2,88
K9	0,26	0,83	0,36	0,34	0,39	0,33	0,55	0,92	1	3,22	3,46	2,55
K10	0,21	0,45	0,24	0,25	0,37	0,30	0,42	0,36	0,35	1	3,0	2,2
K11	0,22	0,23	0,23	0,23	0,25	0,42	0,42	0,40	0,28	0,34	1	2,08
K12	0,20	0,24	0,20	0,22	0,29	0,31	0,42	0,35	0,41	0,46	0,48	1
	5,88	10,39	7,05	6,52	13,86	19,52	20,41	29,72	20,89	32,28	35,79	37,39

Sonraki adımda ikili karşılaştırma matrisinin normalizasyonu yapılmış; öncelik vektörleri tespit edilmiştir. Tablo 6 normalize edilmiş matrisleri göstermektedir. Sonraki aşamada tutarlılık oranları hesaplanarak karar matrisi oluşturulmuştur. Katılımcıların ortak görüşünü yansıtan matrisin tutarlılık oranı %9,067 olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 6. Normalize Edilmiş Matris ( 10 Katılımcının Ortak Görüşü)

	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11	K12
K1	1	3,088	2,572	0,480	3,523	3,669	2,837	3,557	3,792	4,733	4,516	5,043
K2	0,324	1	0,699	0,750	1,024	3,482	2,534	3,776	0,983	2,778	3,323	3,116
K3	0,389	1,431	1	2,169	3,00	2,766	3,031	3,887	2,667	4,310	4,298	4,885
K4	2,083	1,217	0,461	1	3,000	3,776	3,626	4,669	2,973	3,989	4,376	4,551
K5	0,284	0,949	0,333	0,333	1	2,881	2,288	3,626	2,508	2,713	4,076	3,491
K6	0,273	0,287	0,361	0,265	0,347	1	2,963	3,914	2,945	3,383	2,405	3,249
K7	0,353	0,395	0,330	0,276	0,399	0,338	1	3,265	1,741	2,361	2,361	2,377
K8	0,281	0,265	0,257	0,214	0,276	0,255	0,306	1	1,168	2,881	2,508	2,881
K9	0,264	0,826	0,364	0,336	0,387	0,332	0,552	0,917	1	3,215	3,464	2,548
K10	0,211	0,453	0,239	0,251	0,369	0,296	0,424	0,361	0,347	1	2,98	2,17
K11	0,221	0,233	0,233	0,229	0,245	0,416	0,424	0,399	0,280	0,336	1	2,083
K12	0,198	0,242	0,205	0,220	0,286	0,308	0,421	0,347	0,409	0,461	0,480	1
	5,880	10,385	7,054	6,522	13,857	19,519	20,405	29,719	20,886	32,276	35,787	37,393

Araştırma katılımcıları açısından belirlenen kriterler değerlendirildiğinde; büyüken küçüğe doğru Hastane İmajı (K1) kriterinin 0,183'lük ağırlık ortalaması ile ilk sırada olduğu tespit edilmiştir. Hastanede yabancı dil bilen sağlık profesyoneli sayısı (K4) kriteri 0.162'lik önem derecesi ile ikinci sırada, Hastane reklam ve tanıtım faaliyetleri (K3) kriteri ise 0.152'lik önem derecesi ile üçüncü sırada yer aldığı saptanmıştır. Yabancı sigorta şirketleri ile koordinasyon (K10), Hasta hakları ve Malpraktis (K11), Bakanlıklar ve sektörler arasındaki koordinasyon (K12) kriterlerinin en az ağırlık derecesine sahip son üç kriter olarak sıralanmıştır. Tablo 7 kriterlerin ağırlıklarını göstermektedir.

Tablo 7. Kriterlerin AHP Yöntemi İle Belirlenen Ağırlıkları ( 10 Katılımcının Ortak Görüşü)

	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11	K12	w	Ei
K1	0,170	0,297	0,365	0,074	0,254	0,188	0,139	0,120	0,182	0,147	0,126	0,135	<b>0,183</b>	13,499
K2	0,055	0,096	0,099	0,115	0,074	0,178	0,124	0,127	0,047	0,086	0,093	0,083	0,098	13,806
K3	0,066	0,138	0,142	0,333	0,217	0,142	0,149	0,131	0,128	0,134	0,120	0,131	<b>0,152</b>	13,481
K4	0,354	0,117	0,065	0,153	0,217	0,193	0,178	0,157	0,142	0,124	0,122	0,122	<b>0,162</b>	13,670
K5	0,048	0,091	0,047	0,051	0,072	0,148	0,112	0,122	0,120	0,084	0,114	0,093	0,092	13,692
K6	0,046	0,028	0,051	0,041	0,025	0,051	0,145	0,132	0,141	0,105	0,067	0,087	0,077	13,452
K7	0,060	0,038	0,047	0,042	0,029	0,017	0,049	0,110	0,083	0,073	0,066	0,064	0,056	13,216
K8	0,048	0,025	0,036	0,033	0,020	0,013	0,015	0,034	0,056	0,089	0,070	0,077	0,043	12,722
K9	0,045	0,080	0,052	0,052	0,028	0,017	0,027	0,031	0,051	0,100	0,097	0,068	0,054	12,735
K10	0,036	0,044	0,034	0,038	0,027	0,015	0,021	0,012	0,017	0,035	0,083	0,058	<b>0,035</b>	12,543

K11	0,038	0,022	0,033	0,035	0,018	0,021	0,021	0,013	0,013	0,010	0,028	0,056	<b>0,026</b>	12,805
K12	0,034	0,023	0,029	0,034	0,021	0,016	0,021	0,012	0,020	0,014	0,013	0,027	<b>0,022</b>	13,157
Toplam	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		

## 5. Tartışma

Kamu hastanelerinde medikal turizme ilişkin zorlukları ortaya çıkarmak amacıyla yapılan bu araştırmanın bulguları kamu hastanelerinde medikal turizm uygulamasının önündeki en önemli üç zorluğun hastane imajı, hastanede yabancı dil bilen sağlık profesyoneli sayısı ve hastane reklam ve tanıtım faaliyetleri olduğuna işaret etmektedir. Bu 3 kriter aynı zamanda en yüksek ağırlık değerine sahip ilk 3 kriter olarak bulunmuştur. Medikal turizm sektörünün küresel turizm sektörü içerisinde sürekli büyüyen bir sektör olması nedeniyle bu alan araştırmacıların ilgi odağı haline gelmiştir. Nitekim Çılgınoğlu (2023) medikal turizm alanında yapılan yayınların belirgin olarak artış gösterdiğini bildirmektedir.

Öte yandan kamu hastanelerinde medikal turizmin uygulanması, birçok ülkenin sağlık sektöründe önemli bir gündem maddesi haline gelmiştir. Hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkeler, medikal turizm alanında rekabet avantajı elde etmek ve uluslararası hasta çekmek için çeşitli stratejiler geliştirmektedirler. Bu bağlamda, literatürde yaygın olarak kullanılan AHP gibi yöntemler, medikal turizmin önündeki engellerin belirlenmesi ve önceliklendirilmesinde önemli bir rol oynamaktadır.

Daştan (2014) çalışmasında medikal turizm faaliyetlerine ilişkin zorlukları paydaşlar arasındaki işbirliğinin, pazarlama ve tanıtım faaliyetleri ile yabancı dil öğreniminin yetersizliğini saptamıştır. Yiğit (2016) çalışmasında Türkiye’de kamu hastanelerinde medikal turizmin gelişimine etki eden en temel faktörleri, imaj problemi, tanıtım eksikliği, sağlık politika ve düzenlemeleri, kapasite problemleri, uzman/işgücü eksikliği, dil ve iletişim problemleri, turistik tesis azlığı ve hastane alt yapı problemleri olarak tespit edilmiştir. Görener (2016) çalışmasında Türkiye’de yabancı dil personel eksikliği ile nitelikli sağlık çalışanlarının yetersiz olmasının medikal turizm faaliyetlerine ilişkin en önemli tehditler olduğunu bildirmiştir. Akbolat ve Deniz (2017) çalışmasında medikal turizmin gelişmesinin önündeki engelleri Avrupa sağlık mevzuatının bilinmemesi ve yabancı sigorta şirketleri ile iş birliğinin yetersizliği olarak sıralamıştır. Özata vd. (2018) medikal turizm alanında yabancı dil bilen personel eksikliğini Türkiye için zayıf yön olarak tespit etmiştir. Şahin ve Şahin (2018) Türkiye’de medikal turizmin geleceği ve potansiyeline ilişkin fırsat ve tehditleri değerlendirdiği çalışmasında tanıtım ve pazarlama faaliyetlerinin zayıf yön olduğunu tespit etmiştir. Yiğit vd (2019) tarafından dünyadaki medikal turizm destinasyon alanlarına göre

sınıflandırılan ülkelerin verimliliklerini analiz ettiği çalışmada analize alınan ülkelerin medikal turizm etkinliği %69,7 iken Türkiye’de bu oranın %28.97 ile dikkat çekici şekilde düşük olduğu tespit edilmiştir. Yiğit ve Demirbaş (2020) Türkiye’nin medikal turizm gelişimini etkileyen faktörlerin tespit edilmesi amacıyla yaptıkları çalışmada ülkenin zayıf yönlerini yabancı dil problemi, tanıtım ve pazarlama faaliyetlerinin yetersiz oluşu ve kamu hastaneleri ile sağlık profesyonellerinin yetersiz oluşu olarak sıralamış, AHP analizinde yabancı dil probleminin en yüksek ağırlık değerinde olduğunu saptamıştır. Uslu vd. (2021) Türkiye’nin medikal turizmi pazarından daha fazla pay alabilmesi için stratejiler geliştirmek amacıyla yaptıkları çalışmada Pazar payını artırmada yetersiz sayıdaki yabancı dil bilen, kalifiye hekim ve sağlık personeli eksikliğini öncelikli alan olarak belirlemiştir. Kura ve Baltacı (2021) Antalya’nın medikal turizm alanındaki potansiyeli ortaya çıkarmak amacıyla yaptığı çalışmada sağlık çalışanlarının yabancı dil sorununun zayıf yön olarak tespit etmiştir. Uslu vd. (2022) medikal turizmde yaşanan sorunları aracı kuruluşların bakış açısı ile el almış, araştırma sonunda yabancı dil bilen kalifiye personel eksikliği, aracı kuruluşların tanınırlıklarının eksik ve kurumsallıklarının gelişmemiş olması, paydaşlar arasındaki iletişim ve koordinasyonun gelişmemiş olması, etkin pazarlama faaliyetlerinin yürütülememesinin en önemli sorunlar olduğu saptanmıştır. Bu araştırmanın sonuçları literatürde bu alanda yapılan araştırmalar ile benzerlik göstermektedir. Araştırma katılımcılarının hastane imajı, hastanede yabancı dil bilen sağlık profesyoneli sayısı ve hastane reklam ve tanıtım faaliyetlerini zorluk olarak önceliklendirmesinin altında güvenilirlik, etkili iletişim ve etkili pazarlama stratejilerinin eksikliği gibi faktörlerin yattığı düşünülebilir. Bu faktörler, medikal turizm sektöründe rekabet avantajını elde etmek ve sürdürmek açısından kritik öneme sahiptir.

## 6. Sonuç ve Öneriler

Türkiye’de kamu hastaneleri sağlık sektörünün en önemli paydaşı konumundadır. Ülkenin sahip olduğu coğrafi konum, sağlık teknolojisi, hizmet kalitesi ve uygun fiyat avantajları gelecekte bu alanda büyüme potansiyelini açıkça ortaya koymaktadır. Nitekim, küresel eğilim bireylerin sağlık hizmeti almak amacıyla giderek daha fazla seyahat etme yönünde olduğunu göstermektedir. Bu çalışmanın dikkate değer bulgularından biri, hastane imajı ve tanıtım faaliyetlerinin, medikal turizmin gelişiminde belirleyici bir faktör olmasıdır. Özellikle, medikal turizm potansiyeli olan ülkeler için, etkili bir tanıtım stratejisi ve pozitif bir imajın oluşturulması büyük önem taşımaktadır. Bu noktada, özellikle gelişmekte olan ülkelerin, medikal turizm pazarındaki yerlerini güçlendirmek için imajlarını iyileştirmeye odaklanmaları gerekmektedir. Diğer bir bulgu ise, yabancı dil bilen sağlık profesyonellerinin sayısının da önemli bir faktör olmasıdır. Uluslararası hasta kitlesine hitap edebilmek ve onlarla etkili

iletişim kurabilmek için, medikal turizm hizmetlerinde yeterli düzeyde dil becerisine sahip personelin bulunması kritiktir. Bu, medikal turizm hizmetlerinin kalitesini artırarak sektördeki rekabet gücünü artırabilir. Ancak, çalışmanın dikkate değer bir sonucu da, yabancı sigorta şirketleri ile koordinasyonun ve hasta hakları ile malpraktis konularının daha az önemsenmesidir. Bu durum, medikal turizm endüstrisinde hala üzerinde çalışılması gereken ve geliştirilmesi gereken alanların olduğunu göstermektedir. Özellikle, hasta hakları ve malpraktis konularının daha fazla önemsenmesi ve düzenlenmesi gerekebilir. Bu bağlamda, politika yapıcıların Türkiye'nin medikal turizm potansiyelini ve medikal turizm faaliyetlerinin etkinliğini artırmak amacıyla araştırmanın sonuçlarını dikkate alması, özellikle tanıtım ve pazarlama faaliyetlerine ilişkin sosyal medya, sosyal ağlar ve benzer alanlarda bütüncül politika izlemesi, sağlık çalışanlarının yabancı dil öğrenmek için teşvik edilmesi ve bu personeller için düzenleme yapılması, sektörle ilgili paydaşların düzenli olarak bir araya getirmesi, bu yolla düzenli veri toplaması ve sektöre özgü raporlar çıkarılması ile ilgili çalışmalara öncülük etmesi önerilmektedir.



## KAYNAKÇA

- Akbolat, M., & Deniz, N. G. (2017). Türkiye’de Medikal Turizmin Gelişimi Ve Bazı Ülkelerle Karşılaştırılması. *Uluslararası Global Turizm Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 123-139.
- Alsharif, M. J., Labonté, R., & Lu, Z. (2010). Patients beyond borders: A study of medical tourists in four countries. *Global Social Policy*, 10(3), 315-335.
- Beladi, H., Chao, C.-C., Ee, M. S., & Hollas, D. (2017). Does Medical Tourism Promote Economic Growth? A Cross-Country Analysis. *Journal of Travel Research*, 00(0): 1.
- Bulut, A. and Şengül, H. (2019). Health Tourism in Turkey and The World, *Journal of Management, Economic and Marketing Research*, 3(1):45-62.
- Büyük, Ö. (2023). Türkiye ve Dünyada Medikal Turizm: Sağlık, Ekonomi ve Kültürün Buluşması.
- Chuang, T. C., Liu, J. S., Lu, L. Y., & Lee, Y. (2014). The main paths of medical tourism: From transplantation to beautification. *Tourism Management*, 49-58.
- Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and... surgery. *Tourism management*, 27(6), 1093-1100.
- Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı, 2019, On Birinci Kalkınma Planı, (2019-2023), [https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2023/12/On-Ikinci-Kalkinma-Plani\\_2024-2028\\_11122023.pdf](https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2023/12/On-Ikinci-Kalkinma-Plani_2024-2028_11122023.pdf), Erişim tarihi. 20.12.2023
- Çılginoglu, H. (2023). Medikal Turizm Konusundaki Araştırmaların Bibliyometrik Analizi: Eğilimler, Odak Noktaları ve Olanakları. *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, 7(3), 451-464. <https://doi.org/10.26677/TR1010.2023.1286>
- Dalkıran, G. B., & Göncü, K. K. (2023) Ekonomik Sürdürülebilirlik Açısından Sınır Şehirlerinde Sağlık Turizmi Pazarının SWOT AHP Yöntemiyle Analizi: Edirne Örneği. *Abant Sosyal Bilimler Dergisi*, 23(3), 1642-1663.
- Daştan, İ. (2014). Türkiye’de Sağlık Turizmi: Türkiye ve Özelinde İzmir’de Sağlık Turizminin Mevcut Durum Analizi Ve Strateji Önerileri. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 6(10):143-63
- Geitona, M., & Sarantopoulos, I. (2015). Medical tourism-investment in health and economy. *Papazisis: Athina, Greece*.
- Görener, A. (2016). Türkiye’de Medikal Turizm Sektörünün Değerlendirilmesinde Bütünleşik SWOTAHŞ Yaklaşımı. *Alphanumeric Journal*, 4(2), 159-159.
- Hall, C. M. (2011). Health and medical tourism: a kill or cure for global public health? *Tourism Review*, 4-15.
- Heung, V. C., Kucukusta, D., & Song, H. (2011). Medical tourism development in Hong Kong: An assessment of the barriers. *Tourism Management*, 995-1005
- Hoz-Correa, A. d., Munoz-Leiva, F., & Bakucz, M. (2018). Past themes and future trends in medical tourism research: A co-word analysis. *Tourism Management*, 200-211.
- Johnston, R., Crooks, V. A., Synder, J., & Kingsbury, P. (2010). What is known about the effects of medical tourism in destination and departure countries? A scoping review. *International Journal Of Equity In Health*, 1-13.
- Kannan, S., & Frenz, M. (2019). Seeking health under palm trees: Ayurveda in Kerala. *Global Public Health* 14(3), 1-11.
- Kurar, İhsan, & Baltacı, F. (2021). Medikal Turizm Potansiyeli Üzerine Nitel Bir Araştırma: Antalya Örneği. *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, 5(1), 176-199.
- Lame E, Eslamitabar S. (2020). The Ethical & Legal Challenges of Medicine Tourism. 3(1):64-76. doi: 10.30502/H.2020.228395.1020
- László, Puczkó. (2022). Medical Tourism. doi: 10.4337/9781800377486.medical.tourism
- Lunt, N., Horsfall, D., & Hanefeld, J. (2016). Medical tourism: A snapshot of evidence on treatment abroad. *Maturitas*, 37-44.
- Lunt, N., Smith, R. D., Mannion, R., Green, S. T., Exworthy, M., Hanefeld, J., . . . King., H. (2014). Implications for the NHS of inward and outward medical tourism: a policy and economic analysis using literature review and mixed-methods approaches. *Health Services and Delivery Research*.
- Metz, L. M. J., Greenfield, R. A., Marrie, N., Jette, G., Blevins, L. W., Svenson, K., . . . Suchowersky, O. (2016). Medical Tourism for CCSVI Procedures in People with Multiple Sclerosis: An Observational Study. *Can J Neurol Sci*, 1-8. <https://doi.org/10.1017/cjn.2015.350>
- Nikbin, D., Batouei, A., Iranmanesh, M., Kim, K. & Hyun, S. S. (2019) Hospital Prestige In Medical Tourism: Empirical Evidence From Malaysia, *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 36(4): 521.
- Önder, G. ve Önder, E. (2018). “Analitik Hiyerarşi Süreci, Çok Kriterli Karar Verme Yöntemleri”. Dora Basım 3. Baskı, Bursa.
- Özata, M., Asilkan, Z., Çankaya, M., Suzuk, E. (2018). Türkiye ve Dünya’da Sağlık Turizmine Genel Bir Bakış. *Journal of Social And Humanities Sciences Research*, 5(31), 4611-4619.
- Raoofi, S., Khodayari-Zarnaq, R., & Vatankhah, S. (2023). Hospital’s Challenges in Providing Healthcare Services to Medical Tourists: A Phenomenological Study at the National Level. *Health Scope*, 12(2).

- Reddy, S., & Qadeer, I. (2010). Medical Tourism in India: Progress or Predicament? *Economic & Political Weekly*, 69-75.
- Saaty, T.L. (2008). "Decision Making with the Analytic Hierarchy Process", *International Journal of Services Sciences*, 1 (1), 83, <http://www.inderscience.com/link.php?id=17590>.
- Saaty, T. L. (1990). An exposition of the AHP in reply to the paper "remarks on the analytic hierarchy process". *Management science*, 36(3), 259-268.
- Saaty, T. L. (2001). Fundamentals of the analytic hierarchy process. *The analytic hierarchy process in natural resource and environmental decision making*, 15-35.
- Sandberg, D. S. (2017). Medical tourism: An emerging global healthcare industry. *International Journal of Healthcare Management*, 10(4), 281-288.
- Smith, P. C., & Forgione, D. A. (2007). Global outsourcing of healthcare: a medical tourism decision model. *Journal of Information Technology Case and Application Research*, 19-30
- Snyder, J., Crooks, V. A., Adams, K., Kingsbury, P., & Johnston, R. (2011). The 'patient's physician one-step removed': the evolving roles of medical tourism facilitators. *Journal of Medical ethics*.
- Şahin, Ö. U., Şahin, M. (2018). Türkiye'de Sağlık Turizminin Potansiyeli ve Geleceği: SWOT Analizi. *Journal of Awareness*, 3(Özel), 287-300.
- Tengilimoğlu, D., Taş, D., Sönmez, E. E., Bircan, İ., Guzel, A. (2014). Health Tourism and Patient Satisfaction in Turkey: The Ankara Example. *International Journal of Economic Practices and Theories Research*, 4 (5): 596-606.
- Tengilimoğlu, D. (2021). Sağlık turizmi ve devlet teşvikleri. *Journal of Life Economics*, 8(1), 1-10.
- Tsekouropoulos, Georgios, Anastasia Vasileiou, Greta Hoxha, Avraam Dimitriadis, and Ioannis Zervas. 2024. "Sustainable Approaches to Medical Tourism: Strategies for Central Macedonia/Greece" *Sustainability* 16, no. 1: 121. <https://doi.org/10.3390/su16010121>
- Turner, L. (2007). 'First world health care at third world prices': globalization, bioethics and medical tourism. *BioSocieties*, 2(3), 303-325.
- USHAŞ (2023). Sağlık turizm verileri. <https://www.ushas.com.tr/saglik-turizmi-verileri/> (Erişim tarihi: 13.11.2023).
- Uslu, Y. D., Kedikli, E., Yılmaz, E., Çiçek, A., Karataş, M., & Aydın, S. (2021). Developing Strategies for Increasing Market Share of Turkey on Health Tourism by Using Fuzzy AHP Method. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(2), 159-171.
- Uslu, Y., Gedikli, E., Yılmaz, E., Çiçek, A., Aydın, S., & Karataş, M. (2022). Sağlık Turizminde Yaşanan Sorunların Aracı Kuruluşların Yöneticilerinin Gözüyle Değerlendirilmesine Yönelik Analitik Bir Çalışma. *Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences*, 7(4).
- Vargas, L.G. (1990). "An Overview of the Analytical Hierarchy Process and Its Applications", *European Journal of Operational Research*, 48, 2-4.
- Velasquez, D. E., Figueroa, J. F., & Dawes, D. E. (2022). Health institutions and the political determinants of health. *American Journal of Preventive Medicine*, 63(5), 861-864.
- Yiğit, A., Yiğit, V., Eroymak, S. (2019). Veri Zarflama Analizi ile Ülkelerin Medikal Turizm Etkinliğinin Ölçülmesi. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 12, 917-936.
- Yiğit, V. (2016). Kamu Hastanelerinde Medikal Turizminin Gelişimini Etkileyen Faktörler. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 7(15), 107-119.
- Zarei, A., & Maleki, F. (2019). Asian medical marketing, a review of factors affecting Asian medical tourism development. *Journal of Quality Assurance In Hospitality & Tourism* 20(1), 1-15.

# Kayseri'nin Sağlık Turizmi Potansiyeline İlişkin Öncelikli Kriterlerin Tespitine Yönelik Bir Araştırma

## A Research to Determine the Priority Criteria for Kayseri's Health Tourism Potential

Mehmet Halit AKIN, Erciyes Üniversitesi, Türkiye, halitakin@erciyes.edu.tr

Orcid No: 0000-0002-9455-0323

*Öz: Son yıllarda sağlık amaçlı yapılan seyahatlerin artış göstermesi ve buna bağlı olarak özellikle gelişmekte olan ülkeler açısından sağlık turizminin ciddi bir gelir kaynağı oluşturması, destinasyonlar açısından sağlık turizminin önemini gittikçe artırmıştır. Bu çalışmada, sahip olduğu altyapı ve konumu itibarıyla sağlık turizmi destinasyonu olma yönünde önemli bir potansiyele sahip olan ve bu doğrultuda, pazarlama faaliyetlerini yürütmeye çalışan Kayseri'nin 2021 – 2030 Eylem Planı'nda sağlık turizmi açısından mevcut durumunun belirlenmesi amacıyla ortaya konan kriterlerin çok kriterli karar verme yöntemlerinden Analitik Hiyerarşi Prosesi (AHP) yöntemi ile önceliklendirilmesine odaklanılmıştır. Araştırmanın amacı, doğru ve etkin bir plan yapılmasının yanı sıra stratejiler geliştirebilmesi için Kayseri'nin sağlık turizmi ile ilgili politikaların geliştirilmesi sürecinde önem arz eden faktörlerin belirlenmesidir. Ayrıca öncül bir araştırma olarak amaç doğrultusunda elde edilen bulgular aracılığıyla ilgili literatüre yönelik yaygın etki oluşturması beklenen bilgi birikiminin sunulması hedeflenmektedir. Yapılan analizler neticesinde, ana kriterlerde Kayseri'nin sağlık turizmine ilişkin sahip olduğu zayıf yönlerinin önem derecesi bakımından birinci sırada yer aldığı görülmüştür. Alt kriterlerde ise zayıf yönler bakımından mevzuata ve turizme ilişkin bilinçsizlik ve güçlü yönler bakımından önemli tanıtım materyallerinin olması kriterlerinin öncelikli kriterler olduğu saptanmıştır. Diğer yandan fırsatlar bakımından fahri tanıtım elçilerinin çok olması ve tehditler bakımından ise sağlık turizmi yetkisi olmayan işletmelerin olması kriterlerinin önem derecesi bakımından önceliklendirildiği tespit edilmiştir.*

*Anahtar kelimeler: Sağlık Turizmi, AHP, Çok Kriterli Karar Verme, Kayseri*

*JEL Sınıflandırması: I11, L83, Z33*

*Abstract: The relevance of health tourism for destinations has been highlighted more and more in recent years due to the rise in health-related travel and the resulting large revenue it generates, particularly for developing nations. This study focuses on the prioritization of the criteria set out in the 2021 - 2030 Action Plan of Kayseri, which has an important potential to become a health tourism destination due to its infrastructure and location and tries to carry out marketing activities in this direction, with the Analytic Hierarchy Process (AHP) method, one of the multi-criteria decision-making methods, in order to determine the current situation in terms of health tourism. The aim of the research is to determine the factors that are important in the process of developing policies regarding Kayseri's health tourism in order to make an accurate and effective plan as well as to develop strategies. In addition, as preliminary research, it is aimed to provide body of knowledge that is expected to have a widespread impact on the relevant literature through the findings obtained in line with the purpose. The investigations have shown that Kayseri's weaknesses with regard to health tourism are the most significant among the primary criteria. In the sub-criteria, it was determined that the criteria of lack of awareness about legislation and tourism in terms of weaknesses and having important promotional materials in terms of strengths were prioritized. On the other hand, it was determined that the criteria of having many honorary promotional ambassadors in terms of opportunities and the criteria of having businesses without health tourism authorization in terms of threats were prioritized in terms of importance.*

*Keywords: Health Tourism, AHP, Multi-Criteria Decision Making, Kayseri*

*JEL Classification: I11, L83, Z33*

### **Makale Geçmişi / Article History**

Başvuru Tarihi / Date of Application : 23 Ocak / January 2024

Kabul Tarihi / Acceptance Date : 2 Temmuz / July 2024

© 2024 Journal of Yaşar University. Published by Yaşar University. Journal of Yaşar University is an open access journal.

## 1. Giriş

İletişim, ulaşım ve bilgi teknolojilerinde görülen gelişmeler, ülkeler arasındaki mal ve hizmet değişimini kolaylaştırmış ve dolayısıyla sermaye paylaşımını artırarak dünyanın küreselleşmesi olarak ifade edilen olgunun yaygınlaşmasına fırsat tanımıştır. Dünyanın küreselleşmesine temel oluşturan mal, hizmet ve sermaye paylaşımı, özellikle insan ihtiyaçlarının farklılaşması ve bu ihtiyaçların talebe dönüşmesi ile ciddi boyutlara ulaşmıştır (Collier & Dollar, 2002). Dünya genelinde eğitimden sağlığa, teknolojiden turizme kadar çok farklı alanlarda küresel düzeyde paylaşımlar devam etmekte ve küresel ekonomi düzeni varlığını sürdürmektedir. Turizm sektörü, iletişim, ulaşım ve bilgi teknolojilerinde görülen gelişmelerle birlikte küresel bir yapıya kavuşan en önemli sektörlerden biri olmuştur (Khan vd., 2020). Turizm sektörü temelinde ise ekonomik gelişmişlik, teknolojik altyapı, insan kaynağı gücü gibi arzla ilgili hususların yanı sıra daha iyi sağlık hizmeti alma, farklı yerleri keşfetme, yaşanılan yerde olmayana ulaşma gibi taleple ilgili hususlara bağlı olarak sağlık turizmi küresel dünyada önemli bir yere sahip olmuştur.

Çeşitli tedavi uygulamalarını içeren sağlık hizmetlerini almak amacıyla başka destinasyonlara yapılan seyahatleri kapsayan sağlık turizmi (Mousavi vd., 2016), küresel turizm pazarının önemli bir bölümünü oluşturmakta ve özellikle destinasyonlara büyük mali faydalar sağlayarak önemli bir pazara dönüşmektedir (Peršić & Janković, 2012). Sağlık turizmi bu yönüyle destinasyonlar açısından önemli gelir (Kalantzi vd., 2023) ve istihdam (Azmi vd., 2023) kaynağı olarak kabul edilmektedir. Araştırma kapsamında incelenen Kayseri ise sağlık turizmi destinasyonu olma ve sağlık turizminin sağladığı bu kaynaklardan yararlanma amacıyla pazarlama faaliyetlerini yürüten önemli bir destinasyondur.

Sahip olduğu teknolojik altyapısı, nitelikli insan kaynağı ve modern fiziki yapıları ile sağlık turizmi açısından önemli bir potansiyele sahip olan Kayseri'nin bu potansiyeline ilişkin güçlü ve zayıf yönlerin yanı sıra fırsat ve tehditlerin belirlenmesi amacıyla yapılmış araştırmalar bulunmaktadır (Bayram & Akkühah, 2020; Koç, 2023). Nitel yöntemler dâhilinde konuyla ilgili paydaşlarla yapılan görüşmeler doğrultusunda edinilen verilere dayalı olarak gerçekleştirilen bu araştırmalarda, Kayseri'nin sağlık turizmi potansiyeline ilişkin kriterler saptanmıştır. Bu araştırma da ise ilgili kriterlerin AHP yöntemi ile önceliklendirilmesine odaklanılmıştır. İlgili literatürde bu bağlamda yapılmış bir araştırmaya rastlanılmamış olması, bu araştırmayı diğer araştırmalardan farklılaştırmakta ve aynı zamanda araştırmanın çıkış noktasını oluşturmaktadır. Dolayısıyla bu araştırmanın amacı, Kayseri temelinde sağlık turizmi ile ilgili doğru ve etkin bir planlama yürütülebilmesinin yanı sıra politika ve stratejiler geliştirebilmesinde yol gösterici role sahip olan önceliklendirilmiş faktörlerin belirlenmesi ve

önerilerin geliştirilmesi, ilgili literatür temelinde ise AHP yöntemi ile öncül bir araştırma olarak yaygın etki oluşturmaya beklenen özgün bilgi birikiminin sunulmasıdır.

## 2. Kavramsal Çerçeve

### 2.1. Sağlık Turizmi

Sağlık amaçlı seyahatlerdeki temel motivasyon faktörleri, sağlık sorunları, değişen tüketici değerleri, artan stres ve iş yükü, yaşlanan nüfus, maliyetler, sigorta kapsamında olmayan hizmetler, tesislerin yetersizliği ve tatil ile sağlık hizmetlerinin birleştirilmesidir (Seyydjavadyn vd., 2013). Bu motivasyon faktörlerinin yanı sıra bütün insanlara eşit sağlık hizmetlerinin sunulmaması, farklı destinasyonlarda sağlık hizmetlerinin daha uygun fiyatla sunulması, insanların sağlıkla ilgili hizmetleri alırken farklı arayış ve ihtiyaçlarını da karşılamak istemeleri gibi birçok faktörün küreselleşme ve bilgi ve iletişim teknolojilerinde görülen gelişmelerle olan birleşimi, sağlık amaçlı seyahatlerin artışına ortam hazırlamıştır. Dolayısıyla geçmişte olduğu gibi modern yaşam içerisinde de sürekliliği muhtemel olan sağlık sorunları ve bu sorunların giderilmesi ihtiyacı, gelecekte de sağlık amaçlı seyahatlerin görülmesine neden olacaktır.

İnsanların refahını olumlu yönde etkileyen hizmetleri almak için yaptıkları sağlık amaçlı seyahatler ve bu seyahatlerin turizm hizmetleri ile olan entegrasyonu sağlık turizmi kavramını ortaya çıkarmaktadır (Hofer vd., 2012). Genel anlamda sağlık turizmi, fiziksel ve ruhsal sağlığın iyileştirilmesi, vücudun fiziksel, zihinsel ve entelektüel hareketliliğe hazırlanması veya sahip olunan iyi fiziksel ve zihinsel durumun korunması amacıyla ikamet edilen yerlerin dışına yapılan gezi ve yolculukları kapsamaktadır (Szromek vd., 2012). Sağlık alanındaki küreselleşme ve ticarileşmenin yanı sıra sağlık turizmi talebindeki artışlar ve sağlık turistlerinin diğer turist profillerine kıyasla üç kat daha fazla harcama eğilimleri (Khodayari vd., 2011; Mousavi vd., 2016), özellikle turizmin mevsimsellik sorununu ortadan kaldırarak küresel rekabet avantajı kazanmak isteyen destinasyonların sağlık turizmine yönelimini gittikçe artırmaktadır.

Sektörel anlamda sağlık turizmi, yukarıda bahsedilen motivasyon faktörlerinin etkisiyle destinasyonların ekonomik büyümeleri üzerinde ciddi etkiler oluşturmakta ve bu durum, sağlık turizminin gelecekte de seyahat etmenin temel motivasyonunun sağlık olacağını göstermektedir (Jakšić Stojanović vd., 2019). Bu bağlamda, daha fazla kazanım elde etmek isteyen destinasyonların sağlık turizmine yönelik eğilimleri ile sağlık turizmi destinasyonu sayısının günden güne artış gösterdiği görülmektedir. Sağlık turizmi destinasyonu, koruyucu veya tedavi edici amaçla seyahat eden insanların sağlık ve/veya refah durumlarını iyileştirmek

için seyahat destinasyonu olarak seçtikleri alanı ifade etmektedir (Dryglas & Salamaga, 2018). Bir destinasyonun sağlık turizmi destinasyonu olarak tanımlanması, diğer destinasyonlardan farklılaşması ve başarıya ulaşması için birtakım kriterlere sahip olması gerekmektedir (Kim vd., 2011). Bu kriterlerin başında ise hizmet kalitesi, rekabet avantajı sağlayacak altyapı ve çevresel faktörler, olumlu turist tutumu ve maliyet avantajı yer almaktadır (Sultana vd., 2014). Marseu (2011) ise sağlık turizmi destinasyonun varlığını doğal iyileştiriciler, gerekli tesisler, teknik donanım, özel tıbbi tedaviler, kalifiye personel, diğer hizmetler gibi kriterlerin yanı sıra kendine özgü değerlerin oluşturduğunu ifade etmektedir. Dolayısıyla sağlık turizmi destinasyonlarının başarısını etkileyen birçok faktörün olduğu ve bu faktörlerin destinasyonlar özelinde değerlendirilmesi gerektiği söylenebilir.

## ***2.2. Kayseri ve Sağlık Turizmi***

Sağlık turizmi destinasyonlarının tüm kıtalarda yer alabilmekle birlikte gelişmekte olan ülkelerde daha yaygın olduğu bilinmektedir (Dryglas & Salamaga, 2018). Özellikle mevsimsellik sorunu yaratmaması ve sadece yabancı turistlerin değil aynı zamanda yerli turistlerinde tercih edebileceği hizmetleri içeriyor olması (Milićević & Jovanović, 2015), sağlık turizmini diğer turizm türlerine kıyasla daha çekici kılmaktadır. Türkiye, iklimi, coğrafi konumu, tarihi değerleri gibi turistik çekiciliklerin yanı sıra sağlık uygulamalarındaki teknolojik cihazları, kaliteli ve fiyat bakımından uygun hizmetleri, nitelikli çalışanları ve özel ve kamu hastanelerinin sürekli artış göstermesi ile sağlık turizmi açısından avantajlı bir sağlık turizmi destinasyonudur (Koç, 2023). Türkiye'ye 2022 yılında yaklaşık 1,4 milyon sağlık turisti gelmiş ve 2,2 milyon dolar gelir elde edilmiştir. 2023 yılında ise yaklaşık 1,55 milyon sağlık turisti gelmiş ve 3 milyon dolar gelir elde edilmiştir (USHAŞ, 2024). Dolayısıyla sağlık turisti sayısı ve sağlık turizmi gelirleri, yıldan yıla artış göstermektedir. Ayrıca bu veriler, Türkiye'nin sağlık turizmi açısından önemli bir destinasyon olduğunu göstermektedir.

Kayseri ise ikisi kamu, 13'ü özel olmak üzere 15 sağlık turizmi yetki belgeli hastanenin yanı sıra yine yetki belgeli olmak üzere, on dış hastanesi, bir tanı merkezi ve iki turizm acentesi ile sağlık turizminden pay almak için pazarlama faaliyetlerini ve sağlık turizmi uygulamalarını yürütmektedir (healthtourismkayseri.com, 2023). Yetki belgeli işletmelerin yanı sıra Kayseri'de yedi özel hastane, dokuz özel dış hastanesi ve dört estetik ve güzellik merkezi bulunmaktadır (Bayram & Akkühah, 2020). Sağlık açısından sahip olduğu teknik, fiziki ve beşerî altyapının yanı sıra Kayseri'nin alternatif turizm faaliyetleri açısından çekicilik oluşturan ve sağlık turizmi ile entegre edilerek bütünleşik ürün olarak sunulabilecek birçok doğal ve kültürel arz kaynağına sahip olduğu bilinmektedir. Sözelimi, Soğanlı Vadisi,

Kültepe (Kaniş Karum) Ören Yeri, Kümbetler, Yeraltı Şehirleri gibi kültür turizmine yönelik kaynakların yanı sıra Sultan Sazlığı, Hürmetçi Sazlığı, Kapuzbaşı Şelaleleri gibi doğa turizmi ve kuş gözlemciliğine yönelik kaynaklar bulunmaktadır. Ayrıca Türkiye'nin kış turizmi açısından en önemli destinasyonlarından biri olan Erciyes Kayak Merkezi, kayak faaliyetlerinin yanı sıra yüksek irtifa merkezi ile spor turizmine, parkurları ile bisiklet turizmine ve rotaları ile dağcılığa yönelik önemli bir kaynaktır (Kayseri İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, 2023). Yamaç paraşütü, rafting, su sporları, eğlence merkezleri gibi diğer kaynakların yanı sıra Kayseri'nin turizm işletmeleri bakımından sahip olduğu kaynaklar, sağlık turizmi açısından önem arz eden unsurları içermektedir. Söz gelimi, Kayseri'de bulunan farklı büyüklük ve niteliklerde, içerisinde ulusal ve uluslararası zincir otellerde olmak üzere, 16 turizm işletme belgeli otelin yanı sıra bu otellerin 2214 yatak kapasitesi ve ayrıca ikisi sağlık turizmi yetki belgeli aracı kuruluş olarak faaliyet gösteren toplam 102 seyahat acentesi (Kayseri İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, 2023), Kayseri'nin sağlık turizmi açısından sahip olduğu potansiyelin bir diğer göstergesidir.

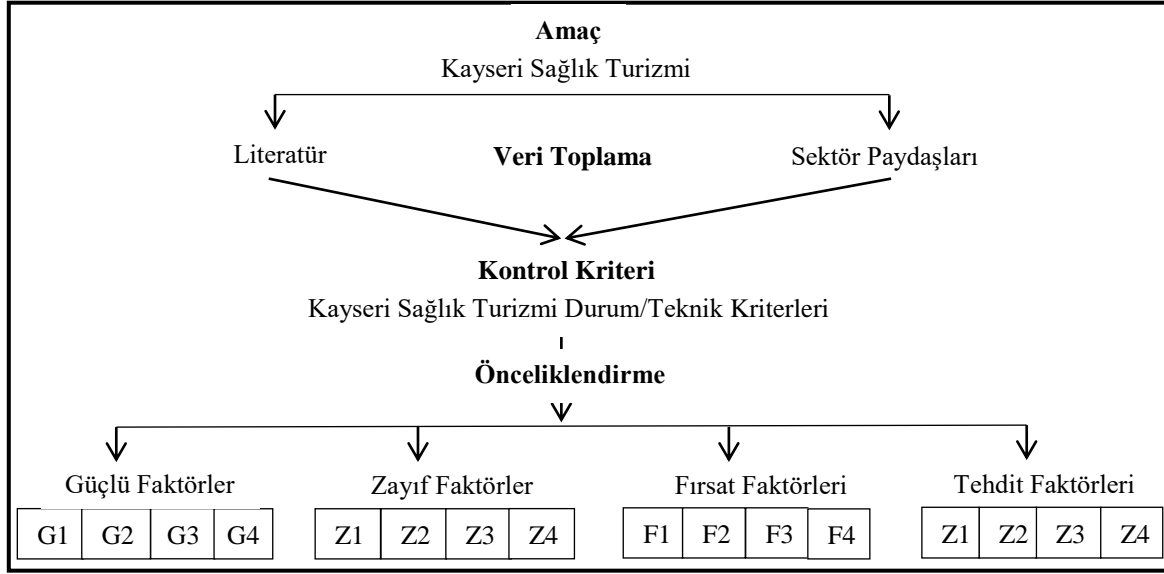
Kayseri'de 2019 yılında, Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü verilerine göre, sağlık turisti olarak 847, turistin sağlığı kapsamında sağlık hizmeti alanlar olarak ise 3150 kişi olmak üzere toplamda 3997 yabancı ülkelerden gelen kişiler sağlık hizmeti almıştır. Ayrıca 2021 – 2030 Eylem Planı'na göre Kayseri'de kısa vadede sağlık turisti sayısının 2022 yılı sonuna kadar 4300'e ulaşması hedeflenmiştir (Bayram & Akkühah, 2020). Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü (2023) verilerine göre, 2022 yılında sağlık turisti olarak 1157 kişi, turistin sağlığı kapsamında sağlık hizmeti alanlar olarak 4378 kişi Kayseri'de sağlık hizmeti almıştır. 2023 yılının ilk dokuz ayında ise saç ekimi, estetik, cerrahi operasyon gibi farklı sağlık turizmi hizmetlerini almak üzere sağlık turisti olarak 3573 kişi, turistin sağlığı kapsamında sağlık hizmeti alanlar olarak 3607 kişi Kayseri'de sağlık hizmeti almıştır. Dolayısıyla ilgili hedefe ulaşamadığı görülmektedir. Bu noktada, küresel boyutta yaşanan Covid-19 salgınının ve Türkiye'de 2023 yılının başında yaşanan Kahramanmaraş depreminin ilgili hedeflere ulaşamamasında önemli bir etkisinin olduğu belirtilmelidir. Ancak 2021 – 2030 Eylem Planı'nda yer alan mevcut duruma ilişkin kriterlerin önceliklendirilerek doğru ve etkin bir planlama yürütülebilmesinin yanı sıra sağlık turizmi ile ilgili politika ve stratejiler geliştirebilmesinin, bu hedeflere ulaşılmasında önemli bir adım olacağı aşikârdır. Bir destinasyonun uluslararası sağlık turizmi destinasyonu olarak tanımlanabilmesi için sağlık altyapısı, iklim, eğlence olanakları, nitelikli personel ve hizmet kalitesi, konaklama, ulaşım ve tıbbi hizmetlerin maliyetinin uygunluğu gibi kriterlere sahip olması gerektiği göz önünde alındığında (Mochi vd., 2013; Madha vd., 2014; Sultana vd., 2014), Kayseri'nin uluslararası sağlık turizmi destinasyonu olarak

tanımlanabilmesi için sahip olduğu kriterlerin önceliklendirilmesinin önemi ortaya çıkmaktadır.

### 3. Yöntem

Araştırmanın amacı, Kayseri'ye ilişkin sağlık turizmi ile ilgili doğru ve etkin bir planlama yürütülebilmesinin yanı sıra politika ve stratejiler geliştirebilmesinde yol gösterici role sahip olan önceliklendirilmiş faktörlerin belirlenerek önerilerin geliştirilmesidir. Ayrıca bu araştırma ile ilgili literatüre yönelik yaygın etki oluşturması beklenen özgün bir bilgi birikiminin sunulması hedeflenmektedir. Bu amaç doğrultusunda araştırmada, 2021 – 2030 Eylem Planı'nda ortaya konmuş olan kriterlerin incelenmesine odaklanılmış ve ilgili kriterlerin önceliklendirilmesi için çok kriterli karar verme yöntemlerinden AHP yönteminden yararlanılmıştır. AHP, karar verme sürecinin kolaylaştırıcı ve ayrıca karar vericilerin sınırlı kaynakları ile pazarlama, konumlandırma gibi stratejik hususları yönetebilmesine yardımcı olan bir tekniktir (Lai & Vinh, 2013). Öncelikli olarak SWOT analizi ile Kayseri'nin sağlık turizmi açısından mevcut durumunun belirlenmesi amacıyla çeşitli kriterler ortaya koyan Koç'un (2023) çalışmasının yanı sıra Orta Anadolu Kalkınma Ajansı ve Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı'nın desteğiyle hazırlanan Kayseri Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Mevcut Durum Analizi ve 2021 – 2030 Eylem Planı (Bayram & Akkühah, 2020) incelenmiştir. Koç (2023) tarafından sunulan kriterlerin 2021 – 2030 Eylem Planı ile genel olarak benzerlik gösteriyor olmasının yanı sıra ilgili kriterlerin eylem planında daha geniş kapsamda ele alınmış olması nedeniyle 2021 – 2030 Eylem Planı'nda sunulan kriterler araştırma kapsamında incelemeye alınmış ve bu kriterlerin önceliklendirilmesine odaklanılmıştır. Eylem planında, Kayseri'nin sağlık turizmi açısından sahip olduğu güçlü ve zayıf yönlerin yanı sıra fırsat ve tehditlerin sunulduğu kriterler ayrıntılı bir şekilde ele alınmıştır. Ancak AHP analizlerinin daha etkin bir şekilde gerçekleştirilebilmesi için ilgili kriterler, turizm ve sağlıkla ilgili uzmanların görüşleri doğrultusunda birleştirilerek dörder kritere düşürülmüştür. Araştırma sürecine ilişkin ayrıntılara Şekil 1'de yer alan araştırma modelinde yer verilmiştir.





Şekil 1. Araştırma Modeli

*Kaynak: Erdem vd.'den (2022) uyarlanmıştır.*

Amaçlı örnekleme yöntemi dâhilinde, araştırmanın amacı doğrultusunda önceliklendirmelerin yapılabilmesi için Kayseri'deki 12 sağlık turizmi paydaşına yönelik önceliklendirme uygulaması gerçekleştirilmiştir. Uygulama, 10-28 Ocak 2023 tarihleri arasında yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Sağlık turizmi paydaşı olarak belirlenen ve örneklem dâhilinde yer alan katılımcılar, sağlık turizmi ile ilgili araştırma yapan akademisyenler ve sivil toplum kuruluşları, sağlık turizmi hizmeti veren acente ve konaklama işletmeleri, İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü ile İl Sağlık Müdürlüğü'nün yanı sıra kamu hastanelerinde yer alan sağlık turizmi temsilcileri gibi paydaşlardan oluşmaktadır. AHP'de veri analizi için en az üç ile yedi arasında katılımcıya ulaşılmamasının yeterli olduğu göz önünde bulundurulduğunda (Saaty & Vargas, 1994; Firman vd., 2021), ulaşılan sağlık turizmi paydaşı sayısının araştırmanın amacı doğrultusunda yeterli olduğu söylenebilir. Araştırma için Erciyes Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Etik Kurulu'ndan 26.12.2023 tarih ve 526 numaralı kararı ile etik kurulu izni alınmıştır. Bu çalışmada elde edilecek bulguların Kayseri'nin sağlık turizmi ile ilgili politikaların geliştirilmesi açısından önem olduğu düşünülmektedir. Ayrıca doğru ve etkin planlamaların yürütülmesine fırsat tanıyacak bu bulguların uygulama açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Kriterlerin önceliklendirilmesinde çok kriterli karar verme yöntemlerinden AHP yönteminden yararlanılacak olması ise öncül bir araştırma olarak bu araştırmanın ilgili literatürdeki önemini ortaya koymaktadır.

#### 4. Bulgular

Araştırmanın amacı doğrultusunda mevcut durumunun belirlenmesi amacıyla ortaya konan kriterlerin çok kriterli karar verme yöntemlerinden AHP yöntemi ile önceliklendirilmesi için Kayseri'deki sektör paydaşlarından veri temin edilmiştir. Bu kapsamda, öncelikli olarak katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin bulgulara Tablo 1'de yer verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

		f	%			f	%	
<b>Yaş</b>	25 ve altı	2	16,7	<b>İşyerindeki Pozisyonu</b>	Yönetici	6	50	
	26-50	7	58,3		Diğer		6	50
	51 ve üzeri	3	25					
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	5	41,7	<b>Paydaş Türü</b>	Akademisyen	3	25	
	Erkek	7	58,3		STK	3	25	
<b>Eğitim Durumu</b>	Lise ve altı	1	8,3		İşletmeci	2	16,7	
	Üniversite (2/4 yıl)	7	58,3		Kamu personeli	3	25	
	Lisansüstü	4	33,4		Hastane Temsilcisi	1	8,3	
<b>TOPLAM</b>		12	100		<b>TOPLAM</b>		12	100

Araştırmaya katılanların demografik özelliklerine ilişkin dağılımlara göre, 26-50 yaş aralığında erkek ve üniversite düzeyinde eğitime sahip katılımcıların genel çoğunluğu oluşturduğu görülmektedir. Bu noktadaki özellikle vurgulanması gereken husus araştırmanın amacı kapsamında sektör paydaşı olarak nitelendirilebilecek doğru paydaş türlerine ulaşıldığıdır. Daha öncede belirtildiği üzere, araştırma kapsamında sağlık turizmi ile ilgili araştırmalarını yürüten akademisyenlerin yanı sıra sağlık turizmi hizmeti sunan işletmelere ilişkin sivil toplum kuruluşu temsilcilerinden, sağlık turizmi hizmeti sunan konaklama işletmesi ve seyahat acentesi gibi turizm işletmelerinden, sağlık turizmi ile ilgili kamu çalışanlarından ve bir kamu hastanesinin sağlık turizmi hastane temsilcisinden veri temin edilmiştir.

Kayseri'nin 2021 – 2030 Eylem Planı'nda sağlık turizmi açısından mevcut durumunun belirlenmesi amacıyla ortaya konan oldukça fazla kriter yer almaktadır. Ancak çok kriterli karar verme yöntemlerinden AHP yöntemi ile yapılacak olan önceliklendirmenin etkin bir şekilde gerçekleştirilebilmesi için bu kriterlerin azaltılmasına gidilmiştir. Bu kapsamda, alanında uzman üç araştırmacının değerlendirmeleri neticesinde hiçbir kriter göz ardı edilmeyecek şekilde içerikler birleştirilerek kriterler azaltılmıştır. İlgili kriterlere ve açıklamalarına aşağıdaki tabloda yer verilmiştir.

Tablo 2. 2021 – 2030 Eylem Planı’na Göre Kayseri’nin Sağlık Turizmine İlişkin Kriterler  
(GZFT Analizi)

<b>Güçlü yönler</b>	<b>Açıklama</b>
Önemli tanıtım materyallerinin olması	Gevher Nesibe Darüşşifası ve Tıp Medresesi’nin yanı sıra Türkiye’de bulunan 4 doğrulama laboratuvarından birinin Kayseri’de bulunmasının tanıtım faaliyetlerinde önemli bir yerinin olması
Şehrin birçok yönden altyapısının iyi olması	Şehir olarak kolay erişilebilir olan Kayseri’de diğer turizm çekicilikleri ile otel çeşitliliğinin çok, şehir içi transferlerin ise yaygın olması
Nitelikli üniversite ve tıp fakültelerinin olması	Araştırma üniversitesi gibi niteliklerin yanı sıra kök hücre nakil merkezi, uzmanlaşmış branşlar gibi niteliklere sahip alt yapı bakımından çok güçlü üniversitelere ve tıp fakültelerine sahip olması
Hastanelerin nitelikli olması	Hasta memnuniyeti yüksek, bütün yönleriyle erişimi kolay, yüksek teknoloji ve kapasiteye sahip şehir hastanesinin yanı sıra özel hastanelerin bulunması
<b>Zayıf yönler</b>	<b>Açıklama</b>
Kalifiye eleman eksikliği	Sağlık turizmi alanında kalifiye eleman sıkıntısının ve yabancı dil bilgisinin yetersizliğinin bulunması
Kurumlarda iş birliği ve tecrübenin az olması	Kurumlar arasında iş birliğinin zayıf olması ve sağlık turizmi alanında uzman seyahat acentelerin az, olanların ise tecrübesiz olması
Tanıtımın yetersizliği	Hem sağlık turizmi hem de diğer turizm faaliyetlerine yönelik özellikle uluslararası kongre, toplantı, fuar gibi hususlarda tanıtımın yetersiz olması
Mevzuata ve turizme ilişkin bilinçsizlik	Hem devlet desteği hem de sağlık turizmi mevzuatı konusunda farkındalığın yeterli olmamasının yanı sıra turizme yönelik bilincin yetersiz olması
<b>Fırsatlar</b>	<b>Açıklama</b>
Devlet desteğinin olması	Devletin sağlık turizmi ile ilgili ciddi destekler vermesi ve USHAŞ (Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş.)’in kurulmuş olması
Gurbetçilerin çok olması	Daha fazla sağlık harcaması yapma potansiyeline sahip gurbetçilerin çok olması
Yaşlı hasta artışı ve daha ucuz sağlık hizmeti	Dünya genelinde yaşlı hasta sayısının sürekli artması ve sağlık hizmetlerinin Özellikle Avrupa ülkelerine kıyasla Türkiye’de daha ucuz olması
Fahri tanıtım elçilerinin çok olması	Şehirdeki üniversitelerde fahri tanıtım elçisi olabilecek yabancı öğrencilerin çok olması ve şehrin konumu itibariyle avantaja (Kapadokya’dan veya çevre illerden sağlık turisti turist çekme bakımından) sahip olması
<b>Tehditler</b>	<b>Açıklama</b>
Sağlık turizmi yetkisi olmayan işletmelerin olması	Sağlık turizmi yetkisi olmayan işletmelerin faaliyet göstermesi ve bazı hastanelerin bunlarla çalışıyor olması
Rekabetin artması	Teknolojinin sürekli gelişimi ve rakiplerin bu gelişimleri yakından takip etmesi
Siyasi istikrarsızlıklar	Çevre ülkelerdeki siyasi istikrarsızlıklar
Yönetsel sorunlar ve pazar nüfuzu	Zincir hastanelerin pazara nüfuz etmesi ve hastanelerin normal hasta yoğunluğu nedeniyle sağlık turizmini ikinci plana atmaları

Tablo 2’de 2021 – 2030 Eylem Planı’na Göre Kayseri’nin sağlık turizmi açısından politikaların geliştirilmesi sürecinde önem arz eden güçlü yönleri ve fırsatların yanı sıra zayıf yönleri ve tehditlerin bulunduğu görülmektedir. Sağlık turizminde etkin bir yönetimle pazarlama ve politika stratejilerin belirlenmesine fırsat sağlayan bu kriterlerde, güçlü yön

olarak ifade edilen Gevher Nesibe Darüşşifası ve Tıp Medresesi'nin yanı sıra Türkiye'de bulunan 4 doğrulama laboratuvarının tanıtım materyali olarak değerlendirilmesi, Kayseri'nin konumu ve turizm çekicilikleri doğrultusunda şehrin alt yapısının iyi olarak nitelendirilmesi, Kayseri'nin üniversiteler şehri olması ile birlikte önemli tıp fakültelerine ve bu fakültelerin sunduğu hizmetlerin bulunması ve diğer hastanelerin hizmetlerine dayalı olarak nitelikli hastanelerin var olması gibi kriterler ön plana çıkmaktadır. Diğer yandan Kayseri'de sağlık turizmi alanında kalifiye eleman sıkıntısının olması, kurumlar arası iş birliği ve tecrübenin az olması, tanıtıma ayrılan bütçe ve çabanın yetersiz olması ve sağlık turizmi ile ilgili mevzuatın yanı sıra genel anlamda turizm faaliyetlerine ilişkin bilinçsizliğin bulunması gibi kriterler ise zayıf yönler olarak yer almıştır.

Devlet desteklerinin yanı sıra USHAŞ gibi üst akıl olarak bir kuruluşun var olmasının yanı sıra Kayseri özelinde yurtdışında yaşayan ve gurbetçi olarak adlandırılan kişilerin çok olması, dünya genelindeki yaşlı hasta artışı ile birlikte Türkiye'deki sağlık hizmetlerinin özellikle Avrupa ülkelerine kıyasla ucuz olması ve üniversiteler şehri Kayseri'deki yabancı uyruklu öğrencilerin niceliksel olarak yoğunluk göstermesi Kayseri'nin sağlık turizmi açısından sahip olduğu fırsatlar olarak değerlendirilmiştir. Diğer yandan sağlık turizmi yetkisi olmadan sağlık turizmi hizmeti sunan işletmelerin varlığı, özellikle küreselleşme ve teknolojinin gelişimi ile rekabetin sürekli artış göstermesi, Türkiye'nin çevresindeki ülkelerde görülen siyasi sorunlar ve zincir hastanelerin pazara nüfuz etmeleri ile sağlık hizmetlerinde görülen yönetsel sorunlar gibi kriterler ise Kayseri'nin sağlık turizmi açısından sahip olduğu tehditler olarak değerlendirilmiştir.

Yukarıda belirtilen kriterlerin önceliklendirilmesinde yararlanılan AHP yönteminde, katılımcıların kriterler arasında kıyaslama yapabilmeleri için Saaty (1990) tarafından sunulan ikili tarama matrisi kullanılmıştır. Buna göre, kıyaslanan kriterler arasındaki önem durumunun saptanabilmesi için 1=Eşit önem, 2=Zayıf, 3= Orta önem, 4= Ortanın biraz üstü, 5= Güçlü önem, 6= Güçlünün biraz üstü, 7= Çok güçlü önem, 8= Çok çok güçlü önem 9= Mutlak önem skalasına göre karşılaştırmaların yapılması istenmiştir. Elde edilen verilere göre önceliklendirmenin yapılabilmesi için önem skalasına göre yapılan kıyaslamaları içeren ikili

matrislerin normalize edilmesi gerekliliği doğrultusunda, F1 formülü ( $C_{ij} = \frac{a_{ij}}{\sum_{i=1}^n a_{ij}}$ ) ile

matriste yer alan sütunların kendi içerisindeki toplamları, karşılık gelen değere bölünerek hesaplanmıştır (Erdem vd., 2022). Paydaşlardan birisinin verilerine göre tespit edilen örnek normalize edilmiş ikili karşılaştırma matrisine Tablo 3'te yer verilmiştir.

Tablo 3. Örnek Normalize Edilmiş İkili Karşılaştırmalar Matrisi

<b>GÜÇLÜ YÖNLER</b>	Önemli tanıtım materyallerinin olması	Şehrin birçok yönden altyapısının iyi olması	Nitelikli üniversite ve tıp fakültelerinin olması	Hastanelerin nitelikli olması
Önemli tanıtım materyallerinin olması	0,63	0,31	0,69	0,69
Şehrin birçok yönden altyapısının iyi olması	0,13	0,06	0,03	0,03
Nitelikli üniversite ve tıp fakültelerinin olması	0,13	0,31	0,14	0,14
Hastanelerin nitelikli olması	0,13	0,31	0,14	0,14
<b>ZAYIF YÖNLER</b>	Kalifiye eleman eksikliği	Kurumlarda iş birliği ve tecrübenin az olması	Tanıtımın yetersizliği	Mevzuata ve turizme ilişkin bilinçsizlik
Kalifiye eleman eksikliği	0,12	0,32	0,25	0,07
Kurumlarda iş birliği ve tecrübenin az olması	0,12	0,32	0,35	0,43
Tanıtımın yetersizliği	0,02	0,05	0,05	0,06
Mevzuata ve turizme ilişkin bilinçsizlik	0,73	0,32	0,35	0,43
<b>FIRSATLAR</b>	Devlet desteğinin olması	Gurbetçilerin çok olması	Yaşlı hasta artışı ve daha ucuz sağlık hizmeti	Fahri tanıtım elçilerinin çok olması
Devlet desteğinin olması	0,08	0,09	0,07	0,08
Gurbetçilerin çok olması	0,42	0,43	0,50	0,42
Yaşlı hasta artışı ve daha ucuz sağlık hizmeti	0,08	0,06	0,07	0,08
Fahri tanıtım elçilerinin çok olması	0,42	0,43	0,36	0,42
<b>TEHDİTLER</b>	Sağlık turizmi yetkisi olmayan işletmelerin olması	Rekabetin artması	Siyasi istikrarsızlıklar	Yönetsel sorunlar ve pazar nüfuzu
Sağlık turizmi yetkisi olmayan işletmelerin olması	0,42	0,32	0,32	0,70
Rekabetin artması	0,07	0,05	0,05	0,02
Siyasi istikrarsızlıklar	0,42	0,32	0,32	0,14
Yönetsel sorunlar ve pazar nüfuzu	0,08	0,32	0,32	0,14
<b>ANA KRİTERLER</b>	Güçlü Yönler	Zayıf Yönler	Fırsatlar	Tehditler
Güçlü Yönler	0,16	0,42	0,13	0,42
Zayıf Yönler	0,03	0,08	0,13	0,08
Fırsatlar	0,78	0,42	0,63	0,42
Tehditler	0,03	0,08	0,13	0,08

Önem skalasına göre yapılan kıyaslamaları içeren ikili matrislerin normalize edilmesinden sonra, hangi kriterin daha fazla öneme sahip olduğunun saptanabilmesi için F2 eşitlik formülü

$(w_i = \frac{\sum_{j=1}^n c_{ij}}{n})$  kullanılmıştır. Matristeki satırların ortalamasının alındığı bu formül ile ikili

karşılaştırma matrisindeki kriterlerin öncelik değeri tespit edilmektedir.  $W$  öncelik vektörü (

$$W = \begin{bmatrix} w_1 \\ w_2 \\ \cdot \\ \cdot \\ \cdot \\ w_n \end{bmatrix} ) \text{ ise önceliklendirilmek istenen kriterlerin öncelik değerini vurgulamaktadır.}$$

AHP’de önem arz eden hesaplamalardan bir diğeri, kriterler arasındaki karşılaştırmanın tutarlı olup olmadığını gösteren tutarlılık oranıdır (Toksarı, 2007). Tutarlılık oranı (F3) hesaplanırken kriter sayısı ile temel değer ( $\lambda$ ) katsayısı karşılaştırılmaktadır ve temel değer hesaplanmasında  $A$  karşılaştırma matrisi ile  $W$  öncelik vektörünün çarpılması neticesinde  $D$  (

$$D = \begin{bmatrix} a_{11} & a_{12} & \dots & a_{1n} \\ a_{21} & a_{22} & \dots & a_{2n} \\ \cdot & & & \cdot \\ \cdot & & & \cdot \\ \cdot & & & \cdot \\ a_{n1} & a_{n2} & \dots & a_{nn} \end{bmatrix} \begin{bmatrix} w_1 \\ w_2 \\ \cdot \\ \cdot \\ \cdot \\ w_n \end{bmatrix} ) \text{ sütun vektörü saptanmaktadır (Erdem \& Akın, 2024).}$$

Tutarlılık oranı için  $TO \leq 0,10$  olması gerekliliği doğrultusunda (Saaty, 1990), bütün katılımcıların tutarlılık oranları incelenmiş ve değerlendirmesi tutarlı olmayan 5 katılımcı ile tekrar görüşme yapılmıştır. Sonuç olarak bütün katılımcıların tutarlılık oranlarının istenilen oranda olduğu tespit edilmiştir ( $TO_1= 0,07$ ,  $TO_2= 0,08$ ,  $TO_3= 0,00$ ,  $TO_4= 0,00$ ,  $TO_5= 0,06$ ,  $TO_6= 0,00$ ,  $TO_7= 0,09$ ,  $TO_8= 0,09$ ,  $TO_9= 0,00$ ,  $TO_{10}= 0,07$ ,  $TO_{11}= 0,07$ ,  $TO_{12}= 0,09$ ). Dolayısıyla bütün katılımcıların verileri, araştırma kapsamında değerlendirmeye alınmıştır.

$$(F3) \text{ formülü } (E_i = \frac{d_i}{w_i} \quad (i = 1,2,\dots,n)) \text{ doğrultusunda saptanan } D \text{ sütun vektörü ile } W$$

sütun vektörünün karşılıklı değerlerinin bölünmesi ile kriterlerin temel değerleri ( $\lambda$ ) elde

edilir. Temel değerlerin aritmetik ortalamasını kapsayan F4 formülü ( $\lambda = \frac{\sum_{i=1}^n E_i}{n}$ ) ise

karşılaştırmaya yönelik temel değerlerin saptanmasını sağlar. AHP yönteminin araştırmanın amacına uygun olarak gerçekleştirilebilmesi için bir süreç olarak bütün formüllerin işlenerek verilerin analiz edilmesi önem arz etmektedir. Bu doğrultuda, temel değerler ( $\lambda$ ) elde edildikten sonra, analiz sürecindeki bir diğer adım tutarlılık göstergesinin (CI) F5 formülü (

$CI = \frac{\lambda - n}{n - 1}$ ) tespit edilmesidir. Son aşamada ise tutarlılık göstergesinin Tablo 4’de yer alan

ve ilgili kriterin sayısına denk gelen random gösterge (RI) değerine bölünmesi ile, bir diğer deyişle  $F6 (CR = \frac{CI}{RI})$  formülünün gerçekleştirilmesi ile, matrisin tutarlılığı (CR) hesaplanır.

$CR \leq 0,10$  olması beklenir (Ömürbek & Şimşek, 2014).

Tablo 4. Rassal İndeks Değerleri

N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
RI	0,0	0,0	0,58	0,90	1,12	1,24	1,32	1,41	1,45	1,49

Kaynak: Karagiannidis vd., 2010.

Katılımcılardan elde edilen verilerle yapılan analizler neticesinde, ana ve alt kriterlerin bütünlük önem değerleri ve sırası Tablo 5’deki gibi tespit edilmiştir.

Tablo 5. Ana ve Alt Kriterlerin Bütünlük Önem Değerleri ve Sırası

Ana kriterler	Ana kriter		Alt Kriterler	Faktörün Kendi Grubu İçindeki Ağırlıklı Ortalamaları
	Ağırlıklı Ortalamalar	S		
Güçlü Yönler	0,255	2	G1 Önemli tanıtım materyallerinin olması G2 Şehrin birçok yönden altyapısının iyi olması G3 Nitelikli üniversite ve tıp fakültelerinin olması G4 Hastanelerin nitelikli olması	0,48 0,19 0,17 0,16
Zayıf Yönler	0,256	1	Z1 Kalifiye eleman eksikliği Z2 Kurumlarda iş birliği ve tecrübenin az olması Z3 Tanıtımın yetersizliği Z4 Mevzuata ve turizme ilişkin bilinçsizlik	0,24 0,21 0,27 0,28
Fırsatlar	0,253	3	F1 Devlet desteğinin olması F2 Gurbetçilerin çok olması F3 Yaşlı hasta artışı ve daha ucuz sağlık hizmeti F4 Fahri tanıtım elçilerinin çok olması	0,22 0,28 0,18 0,32
Tehditler	0,236	4	T1 Sağlık turizmi yetkisi olmayan işletmelerin olması T2 Rekabetin artması T3 Siyasi istikrarsızlıklar T4 Yönetimsel sorunlar ve pazar nüfuzu	0,36 0,21 0,19 0,24

Ana kriterlere yönelik ağırlıklı ortalamalara göre birinci sırada 0,256 ağırlıklı ortalaması ile zayıf yönler yer almaktadır. Bunu ise sırasıyla güçlü yönler (0,255), fırsatlar (0,253) ve tehditler (0,236) takip etmektedir. Diğer bir ifadeyle katılımcılara göre, ağırlıklı ortalamalar çok fazla farklılık göstermemekle birlikte, önem derecesi bakımından birinci sırada gelen zayıf yönleri sırasıyla güçlü yönler, fırsatlar ve tehditler izlemektedir. Tablo 4’de ayrıca alt kriterlere ilişkin ikili karşılaştırmalar doğrultusunda belirlenen önceliklendirmeler yer almaktadır. Buna göre, Kayseri’nin sağlık turizmi bakımından sahip olduğu güçlü yönlere yönelik yapılan önceliklendirmede, 0,48 önem derecesi ile ilk sırada ‘Önemli tanıtım

materyallerinin olması' yer almaktadır. Daha sonrasında bunu, sırasıyla 'Şehrin birçok yönden altyapısının iyi olması', 'Nitelikli üniversite ve tıp fakültelerinin olması' ve 'Hastanelerin nitelikli olması' kriterleri takip etmektedir.

Kayseri'nin sağlık turizmi bakımından sahip olduğu zayıf yönlerde, 'Mevzuata ve turizme ilişkin bilinçsizlik'(0,28) en yüksek önem derecesinde sahipken 'Kurumlarda iş birliği ve tecrübenin az olması' kriteri en düşük önem derecesine sahiptir. 'Tanıtımın yetersizliği' kriteri ise en yüksek önem derecesine sahip kritere ağırlıklı ortama bakımından yakınlık göstermekte, bunu ise 'Kalifiye eleman eksikliği' izlemektedir. Fırsatlar bakımından elde edilen veriler incelendiğinde, 0,32 ortalama ile en yüksek önem derecesine sahip olan 'Fahri tanıtım elçilerinin çok olması' kriterini 'Gurbetçilerin çok olması', 'Devlet desteğinin olması' ve 'Yaşlı hasta artışı ve daha ucuz sağlık hizmeti' kriterlerinin takip ettiği görülmektedir. Son olarak tehditlere ilişkin veriler, 0,36 ortalama ile önem derecesi bakımından birincisi sırada 'Sağlık turizmi yetkisi olmayan işletmelerin olması' kriterinin yer aldığını göstermektedir. Bunu ise sırasıyla 'Yönetsel sorunlar ve pazar nüfuzu', 'Rekabetin artması' ve 'Siyasi istikrarsızlıklar' izlemektedir.

## 5. Sonuç ve Öneriler

Sağlık turizmi, oluşturduğu ekonomik değer ile ülkeler açısından önemli bir gelir ve istihdam kaynağı olarak görülmekte ve bu doğrultuda, destinasyonlar sağlık turizminde başarılı olabilmek adına birçok bileşen dâhilinde planların geliştirilmesine odaklanmaktadır. Bu araştırma, sahip olduğu kaynaklar ile sağlık turizmi destinasyonu olma yolunda önemli adımlar atan Kayseri'nin mevcut durumu dâhilinde, doğru kararların alınması ve etkin politikaların belirlenmesine fırsat tanıyacak olan önceliklendirilmiş kriterlerin belirlenmesi ve önerilerin geliştirilmesi amacıyla ele alınmıştır. Kayseri'nin sağlık turizmine ilişkin mevcut durumunun belirlenmiş olmasına karşın bu mevcut durum içerisinde yer alan kriterlerin AHP yöntemi ile önceliklendirilmiş olması bu araştırmayı özgün kılmakta ve ilgili literatüre yönelik yaygın etkisini oluşturmaktadır. Bu amaç doğrultusunda yapılan analizler neticesinde, Kayseri'nin sağlık turizmi açısından sahip olduğu güçlü ve zayıf yönlerin yanı sıra fırsat ve tehditlerin ağırlıklı ortalamalarının birbirine yakın oranda dağılım gösterdikleri, sıralamaya göre ise birinci sırada geliştirilebilir yönleri kapsayan zayıf yönler yer alırken bunu güçlü yönler, fırsatlar ve tehditlerin takip ettiği saptanmıştır.

Kayseri özelinde sağlık turizmi ile ilgili politika uygulayıcıların öncelikli olarak zayıf yönlerin giderilmesine odaklanmanın yanı sıra bir bütün olarak sağlık turizmi açısından sahip olunan bütün kriterlerin dikkate alınarak karar süreçlerine ve politikalara dâhil edilmesini



sağlamaları gerektiği ifade edilebilir. Destinasyonları açısından rekabetçi bir yapının oluşturulabilmesi için stratejik kararların alınabilmesinde sahip olunan zayıf yönlerin önemi göz önüne alındığında (Montero-Muradas vd., 2014), sağlık turizmi destinasyonu olarak Kayseri'nin karar ve planlama süreçlerinde zayıf yönlerine öncelik vererek gidermesi hem rekabet avantajı kazanmasına hem güçlü yönlerin artmasına hem de muhtemel tehditlerin proaktif bir yaklaşımla bertaraf edilmesine fırsat tanıyacaktır. Zayıf yönlerde ağırlıklı ortalamalar bakımından birinci sırada mevzuata ve turizme ilişkin bilinçsizlik durumu yer almaktadır. Özellikle sürdürülebilirlik yaklaşımı temelinde etkin bir turizm hareketliliği yürütebilmek için yerel halkın turizme yönelik bakış açısının önemi (Sihombing vd., 2017), bu hususun Kayseri temelinde sağlık turizmi destinasyonlarının öncelikli konuları arasında yer alması gerektiğini ortaya koymaktadır. Diğer bir ifadeyle bütün turizm faaliyetlerinde olduğu gibi sağlık turizmi destinasyonlarında oluşacak turizm hareketliliği açısından yerel halkın daha bilinçli olmasına yönelik eğitim faaliyetlerinin yürütülmesi önem arz etmektedir. Mevzuata ilişkin bilinç ise sağlık turizmi yetki belgeli işletmelerin küresel rekabet ortamında özellikle uluslararası hasta hakları bakımından doğru uygulamaları yürütebilmesi ve olumlu ağızdan ağza pazarlama iletişiminin kurulması bakımından önem arz etmektedir. Dolayısıyla sağlık turizmi yetki belgeli işletmelere yönelik, bu yönlü eğitim faaliyetlerinin düzenlenmesi oldukça gereklidir.

Ağırlıklı ortalama bakımından önceliklendirilen kriterin yanı sıra geliştirilmesi gereken kriterleri kapsamı bakımından zayıf yönlerin içerdiği diğer kriterlere ilişkin değerlendirmeler, Kayseri'de sağlık turizmine ilişkin doğru ve etkin bir planlama yürütülebilmesinin yanı sıra politika ve stratejiler geliştirebilmesi bakımından oldukça önemlidir. Zayıf yönlerde ikinci sırada yer alan tanıtım yetersizliği kriteri, Kayseri'de sağlık turizmi faaliyetlerinin etkin yürütülmesi ve planlamaların yapılması için önem arz eden bir diğer kriterdir. Küreselleşme ve teknolojik gelişmelerin etkisi ile daha yoğun rekabet ortamına giren sağlık turizmi destinasyonları için pazarlama faaliyetleri oldukça önemlidir (Sankrusme, 2012). Dolayısıyla Kayseri'ye yönelik ulusal ve uluslararası düzeyde özellikle dijital pazarlama uygulamaları başta olmak üzere, pazarlama faaliyetlerinin yürütülmesi zayıf yönün güçlüye dönüştürülmesine fırsat sağlayacaktır. Sağlık turizminde iyi düzeyde eğitim almış, yabancı dil bilen, alternatif tavsiyeler sunabilen yüksek vasıflı personele her zaman ihtiyaç vardır (Gruescu vd., 2008). Dolayısıyla önceliklendirilmiş kriterler arasında ilk sırada yer almasa da Kayseri'nin sağlık turizmine ilişkin zayıf yönleri içerisinde kalifiye eleman eksikliğinin bulunması, en öncelikli ve hızlı bir şekilde giderilmesi gereken hususlardan biri olarak görülmektedir. Bu doğrultuda, hizmeti alan ve sunan tarafların insan olması

bakımından personelin sadece sağlık ve sağlık turizmi ile ilgili değil yabancı dil bilgisinin yanı sıra analitik düşünceye ve iyi bir iletişim becerisine sahip olmasına yönelik eğitimlerin gerçekleştirilmesi faydalı olacaktır. Zayıf yönler içerisinde yer alan son kriter ise kurumlarda iş birliği ve tecrübenin az olmasıdır. Sağlık turizmi işletmelerinin kurumsal politikalar oluşturabilmeleri için sadece prosedürel değil aynı zamanda yakın iş birliği gerçekleştirmeleri gerekliliği (Santee, 2010) ve sağlık turizmi işletmelerinin sahip olduğu tecrübelerin oluşturduğu değer zinciri (Schalber & Peters, 2012), önemli bir başarı göstergesidir. Bu bağlamda, Kayseri'nin sağlık turizmine ilişkin kurumlararası iş birliğini artırmak ve tecrübe paylaşımı yapmak için paydaşlar arası toplantıların yapılması, tecrübe paylaşımına ilişkin protokollerin oluşturulması, üst akıl olarak nitelendirilebilecek kurum veya kuruluşların öncülüğü ile iş birliğine odaklanması önemli bir fırsat sunacaktır.

Kayseri'nin sağlık turizmine ilişkin önem bakımından ikinci sırada yer alan ana kriteri, güçlü yönleridir. Diğer bir ifadeyle Kayseri'de yerel yöneticiler, sağlık turizmi işletmeleri ve destinasyon yönetim örgütlerinin doğru ve etkin bir planlama yürütülebilmesinin yanı sıra politika ve stratejiler geliştirebilmesinde göz önünde bulundurulması gereken öncül kriterler, önemli tanıtım materyalleri, altyapı, nitelikli üniversite ve tıp fakülteleri ve diğer nitelikli hastanelerdir. Dolayısıyla önceliklendirme bakımından birinci sırada yer alan önemli tanıtım materyalleri başta olmak üzere, güçlü yön olarak ortaya çıkan bu kriterlerin karar süreçlerine dâhil edilerek pazarlama faaliyetlerinde özellikle vurgulanması, Kayseri'ye sağlık turizmi açısından önemli katkı sağlayacaktır. Kayseri'nin önemli tanıtım materyalleri arasında, sağlık bakımından dünyanın ilk hastane ve tıp medresesi olarak bilinen Gevher Nesibe Darüşşifası ve Tıp Medresesi'nin yanı sıra Türkiye'de bulunan 4 doğrulama laboratuvarından birinin bulunması yer almaktadır. Diğer yandan tamamlayıcı hizmetler olarak Erciyes Kayak Merkezi'nin bulunması, Kapadokya Bölgesinin içerisinde yer alması, turistik çekicilik oluşturacak tarihi ve kültürel yapılarının bulunması ve özellikle şehre yakın ve teknolojik alt yapısı ile oldukça nitelikli havaalanı ile farklı destinasyonlardan yapılan uçuşlara ev sahipliği yapması olarak sıralanabilir. Ayrıca güçlü yön olarak sıralanan diğer alt kriterlerden (a) şehir olarak kolay erişilebilir olan Kayseri'de diğer turizm çekicilikleri ile otel çeşitliliğinin çok, şehir içi transferlerin ise yaygın olması, (b) araştırma üniversitesi gibi niteliklerin yanı sıra kök hücre nakil merkezi, uzmanlaşmış branşlar gibi niteliklere sahip alt yapı bakımından çok güçlü üniversitelere ve tıp fakültelerine sahip olması ve (c) hasta memnuniyeti yüksek, bütün yönleriyle erişimi kolay, yüksek teknoloji ve kapasiteye sahip şehir hastanesinin yanı sıra özel hastanelerin bulunması önemli bir diğer tanıtım materyali olarak ifade edilebilir. Bu materyallerin özellikle dijital çağda elektronik uygulamalarla potansiyel kitlelere iletilmesi

(Crooks vd., 2011), önemli bir pazarlama faaliyeti olmanın yanı sıra doğru ve etkin bir planlama yürütülebilmesine ve politika ve stratejiler geliştirebilmesine fırsat tanıyacaktır.

Kayseri'nin sağlık turizmine ilişkin önceliklendirilen ve üçüncü sırada yer alan fırsatlar ana kriteri değerlendirildiğinde, sadece Kayseri için değil birçok destinasyon için geçerli olabilecek kriterlerin yer aldığı görülmektedir. Güçlü yönlerle benzer şekilde sağlık turizmi ile ilgili doğru ve etkin bir planlama yürütülebilmesinin yanı sıra politika ve stratejiler geliştirebilmesi için fırsatların göz önünde bulundurulması oldukça önemlidir. Devletin sağlık turizmi ile ilgili bütçe oluşturarak sağlık turizmi faaliyetlerini desteklemesi, rekabet açısından önemli bir avantaj oluşturacaktır. Diğer yandan gurbetçilerin çok olması ve fahri tanıtım elçilerinin çok olması kriterleri, sağlık turizminin tanıtımı ve pazarlanması ile ilgili önemli araçlar olacaktır. Destinasyonların herhangi bir maliyete katlanmadan farklı ülkelerde sağlık turizmi ile ilgili pazarlamasının yapılabilmesi için ilgili bireylere yönelik destekleyici uygulamaların yürütülmesi faydalı olacaktır. Diğer bir ifadeyle gurbetçiler ve yabancı uyruklu öğrencilere Kayseri'deki sağlık turizmi potansiyelini aktaran etkinliklerin yürütülmesi, önemli bir pazarlama aracı olacaktır. Önceliklendirmeye ilişkin değerlere bakıldığında, Kayseri'nin sağlık turizmine ilişkin sahip olduğu fırsatlarında fahri tanıtım elçilerinin çok olması birinci, gurbetçilerin çok olması ise ikinci sırada yer almaktadır. Bu bağlamda, ilgili gruplara yönelik bilgilendirici faaliyetlerin düzenlenmesi faydalı olacaktır. Fırsatlara ilişkin son alt kriter ise dünya genelinde yaşlı hasta sayısının sürekli artması ve sağlık hizmetlerinin özellikle Avrupa ülkelerine kıyasla Türkiye'de daha ucuz olması durumudur. Aslında planlama ve stratejiler bakımından düşünüldüğünde bu durumun öncelikli önem arz eden kriterler arasında yer almasına yönelik beklenti muhtemeldir. Ancak sunulan her hizmetin bir potansiyel alıcısı olduğu düşünüldüğünde, katılımcılar tarafından bu durumların bir öncelikli alan olarak kabul edilmediği görülmektedir. Dolayısıyla katılımcılara göre yaşlı hasta sayısının artması ve daha ucuza hizmete sunulmasından ziyade herhangi bir maliyete katlanmadan yürütülebilecek pazarlama faaliyetlerinin planlama ve stratejiler bakımından daha önemli olduğu ve rekabet avantajı kazanılmasında daha çok fırsat sunduğu söylenebilir.

Kayseri'nin sağlık turizmi potansiyeline ilişkin ana kriterler içerisinde en düşük önem derecesine sahip olan kriter, tehditlerdir. Destinasyonlar açısından tehditler, başarıya ulaşmak için en aza indirgenmesi veya tamamen ortadan kaldırılması gereken unsurları kapsamaktadır (Dong vd., 2015). Ancak katılımcılara göre tehditler önceliklendirme içerisinde en son sırada yer almıştır. Bu durum, katılımcıların siyasi istikrarsızlıklar, yönetsel sorunları, rekabet, yetkisiz işletmeler gibi alt kriterlerin sağlık turizminde başarıya ulaşmayı engelleyecek önemli unsurlar olarak görmediklerini, yukarıda bahsedilen güçlü yönler ve fırsatların

geliştirilmesinin yanı sıra zayıf yönlerin giderilmesi ile başarıya ulaşılabilceğini düşündüklerini ortaya koymaktadır. Bir bütün olarak düşünüldüğünde, yukarıda bahsedilen kriterler planlama ve stratejilere dâhil edildiğinde, Kayseri'ye sağlık turizmi ile ilgili önemli bir rekabet avantajı sağlayacaktır. Dolayısıyla bu durum, tehditlerde yer alan alt kriterleri etki derecesini azaltacaktır. Ancak her ne kadar durum böyle olsa da doğru ve etkin bir planlama yürütülebilmesinin yanı sıra politika ve stratejiler geliştirebilmesi bakımından tehditlerin en aza indirgenmesi veya tamamen ortadan kaldırılması için, özellikle de tehditler içerisinde önem derecesi yüksek olan sağlık turizmi yetkisi olmayan işletmelerin olası etkilerinin ortadan kaldırılması için, yetkisiz faaliyetlerden caydırmak için düzenleyici ceza ve ödüllendirme sistemlerinin kurulması, rakiplerin mevcut durumlarının yanı sıra teknolojik gelişimlerin takip edilmesi, sektördeki yönetsel sorunların giderilmesine yönelik eğitimlerin düzenlenmesi gibi faaliyetlerin yürütülmesi elzemdir.

Araştırma kapsamında yapılan analizlerle elde edilen bulgular doğrultusunda Kayseri destinasyonu özelinde hem diğer sağlık turizmi destinasyonlarına hem de Kayseri'nin sağlık turizmi potansiyeli ile ilgili karar verme süreçlerinde yer alan paydaşlara yönelik yol gösterici role sahip birtakım önerilerin sunulması, bu araştırmanın amacı dâhilinde yer almaktadır ve yaygın etki oluşturması beklenen özgün bilgi birikimi olması düşüncesiyle önemli kabul edilmektedir. Bu doğrultuda;

- Önem derecesi bakımından ilk sırada yer alan zayıf yönlerin giderilmesi için politika ve stratejilerin geliştirilmesi,
- Kalifiye eleman sıkıntısının giderilmesi için bütün personele yönelik sağlık ve sağlık turizmi ile ilgili değil yabancı dil bilgisinin yanı sıra analitik düşünceye ve iyi bir iletişim becerisine sahip olmasına yönelik eğitimlerin gerçekleştirilmesi,
- Sağlık turizmi yetki belgeli işletmelere yönelik, sağlık turizmi mevzuatı ile ilgili eğitim faaliyetlerinin düzenlenmesi,
- Bütünleşik turistik ürünler sunarak çekiciliğin artırılması,
- Yerel halkın bilinçlendirilmesine yönelik eğitim faaliyetlerinin yanı sıra istihdam ve iş olanaklarının sunulması,
- Teknolojinin ve internet kullanımının yaygınlaşmasına bağlı olarak dijital pazarlama ve özellikle sosyal medya tabanlı pazarlama faaliyetlerinin yürütülmesi,
- Kurumlararası iş birliğini artırmak ve tecrübe paylaşımı yapmak için paydaşlar arası toplantıların yapılması,
- Kurum ve kuruluşlar arasında tecrübe paylaşımına ilişkin protokollerin oluşturulması,

- İş birliğinde yönlendirici etki oluşturması beklenen kişi veya kurumlardan destek alınması,
- Sahip olunan tanıtım materyallerinin potansiyel kitlelere ulaşabilmesi için dijital pazarlama uygulamalarının yanı sıra gurbetçiler ve fahri tanıtım elçileri olarak ifade edilen yabancı uyruklu öğrenciler aracılığıyla pazarlama faaliyetlerinin yürütülmesi,
- Uluslararası hasta hakları ile ilgili sağlık turizmi işletmelerine yönelik eğitimlerin düzenlenmesi,
- Gurbetçiler ve yabancı uyruklu öğrenciler aracılığıyla yapılacak pazarlama faaliyetlerinde olası olumsuzluk durumlarının ortadan kaldırılması amacıyla ilgili gruplara yönelik bilgilendirici faaliyetlerin düzenlenmesi,
- Sağlık turizmi yetkisi olmadan yürütülen faaliyetlerde caydırıcı etki oluşturacak ceza veya ödüllendirme sistemlerinin kurulması,
- Her zaman günceli takip etme arzusu ile rakiplerin ve yeniliklerin sürekli takip edilmesi,
- Sektördeki yönetsel sorunların giderilmesine yönelik adımların atılması ve
- Son olarak tamamlayıcı ve yardımcı hizmetlerin artırılması ve ürün çeşitlendirilmesine gidilmesi önerilmektedir.

Bu araştırmada, sağlık turizmi potansiyeline ilişkin önceliklendirilmiş faktörlerin tespiti Kayseri örneğinde ve belirli bir hedef kitleden elde edilen verilere dayalı olarak gerçekleştirilmiştir. Dolayısıyla gelecekteki araştırmaların, daha geniş evren ve örnekleme, daha kapsayıcı destinasyonlar örneğinde gerçekleştirilmesi önem arz etmektedir. Ayrıca bu araştırmada sağlık turizmi ile ilgili bütün paydaşlara ulaşmaya çalışılmış olması ile birlikte, daha çeşitli paydaşlara erişilerek farklı görüşlerin alınması önemlidir. Son olarak farklı destinasyonlara ilişkin önceliklendirilmiş faktörlerin belirlenmesi ile karşılaştırmalı analizlerin yapılması ve dolayısıyla kapsayıcı bulguların ortaya konması, ilgili literatüre yönelik önemli katkılar sunacaktır.

**KAYNAKÇA**

- Azmi, E., Che Rose, R. A., Awang, A., & Abas, A. (2023). Innovative and Competitive: A Systematic Literature Review on New Tourism Destinations and Products for Tourism Supply. *Sustainability*, 15(2), 1187.
- Bayram, H.S. & Akkūlah, A.U. (2020). Kayseri Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Mevcut Durum Analizi ve 2021–2030 Eylem Planı, [https://www.oran.org.tr/images/dosyalar/20200910102654\\_0.pdf](https://www.oran.org.tr/images/dosyalar/20200910102654_0.pdf), Erişim tarihi: 22.11.2023.
- Collier, P., & Dollar, D. (2002). *Globalization, growth, and poverty: Building an inclusive world economy*. World Bank Publications.
- Crooks, V. A., Turner, L., Snyder, J., Johnston, R., & Kingsbury, P. (2011). Promoting Medical Tourism to India: Messages, omages, and the Marketing of International Patient Travel. *Social Science & Medicine*, 72(5), 726-732.
- Dong, M., Wu, D., Fu, X., Deng, H., & Wu, G. (2015). Regional-Scale Analysis on the Strengths, Weaknesses, Opportunities, and Threats in Sustainable Development of Shangri-La County. *International Journal of Sustainable Development & World Ecology*, 22(2), 171-177.
- Dryglas, D., & Salamaga, M. (2018). Segmentation By Push Motives in Health Tourism Destinations: A Case Study of Polish Spa Resorts. *Journal of Destination Marketing & Management*, 9, 234-246.
- Erdem, A., & Akın, M. H. (2024). Mount Erciyes and Sports Tourism: A Study to Evaluate the Current Situation. *Journal of Multidisciplinary Academic Tourism*, 9(1), 9-18. <https://doi.org/10.31822/jomat.2024-9-1-9>
- Erdem, A., Kâmil, U., ve Şeker, F. (2022). Şanlıurfa'nın Akıllı Turizm Destinasyonu Olabilmesi İçin Gerekli Stratejilerin A'wot Yöntemi İle Belirlenmesi. *Güncel Turizm Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 73-91.
- Firman, A., Wang, Y. Y., & Moslehpour, M. (2021, February). The Critical Factors Selection to Develop Indonesia as a Medical Tourism Country—as an example of Ahp. In *2021 7th International Conference on E-Business and Applications* (pp. 168-174).
- Gruescu, R., Nanu, R., & Pirvu, G. (2008). Human Resource Management in the Tourism Industry. *Bulletin UASVM, Horticulture*, 65(2), 168-173.
- Hofer, S., Honegger, F., & Hubeli, J. (2012). Health Tourism: Definition Focused on the Swiss Market and Conceptualisation of Health (i) ness. *Journal of health organization and management*, 26(1), 60-80.
- İnternet: healthtourismkayseri.com (2023). Kayseri'deki Yetkili Hastaneler ve Yetkili Turizm Acenteleri. [URL: <https://healthtourismkayseri.com/Hastaneler/>], Erişim tarihi: 01.12.2023.
- İnternet: Kayseri İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü (2023). Kayseri'de Turizm. [URL: <https://kayseri.ktb.gov.tr/TR-55098/turizm.html>], Erişim tarihi: 01.12.2023.
- İnternet: Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü (2023). 2023-2024 Eylem Planı. [URL: <https://kayseriism.saglik.gov.tr/TR-20077/saglik-bakanligi-2023-2024-eylem-plan.html>], Erişim tarihi: 15.12.2023.
- İnternet: Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş. – USHAŞ (2024). Sağlık turizmi verileri. [URL: <https://www.ushas.com.tr/saglik-turizmi-verileri/>], Erişim tarihi: 25.06.2024.
- Jakšić Stojanović, A., Janković, M., & Šerić, N. (2019). Montenegro as a High-Quality Health Tourism Destination: Trends and Perspectives. *African Journal of Hospitality, Tourism and Leisure*, 8(3), 1-9.
- Kalantzi, O., Tsiotas, D., & Polyzos, S. (2023). The Contribution of Tourism in National Economies: Evidence of Greece. *arXiv preprint arXiv:2302.13121*.
- Karagiannidis, A., Papageorgiou, A., Perkoulidis, G., Sanida, G., & Samaras, P. (2010). A Multi-criteria Assessment of Scenarios on Thermal Processing of Infectious Hospital Wastes: A Case Study for Central Macedonia. *Waste management*, 30(2), 251-262.
- Khan, N., Hassan, A. U., Fahad, S., & Naushad, M. (2020). Factors affecting tourism industry and its impacts on global economy of the world. *Available at SSRN 3559353*.
- Khodayari, R., Tourani, S., Qaderi, A., Salehi, M., & Jafari, H. (2011). Capabilities Assessing of Teaching Hospitals in Iran University of Medical Sciences in Attracting Medical Tourists According to JCI Patient-Oriented Standards. *Hospital Journal*, 9.
- Kim, Y. H., Boo, C., Demirer, I., & Kim, M. (2011). A Case Study of Health Tourism in the Jeju Province, South Korea. *Hospitality Review*, 29(1), 4.
- Koç, A. (2023). Kayseri İlinin Sağlık Turizmi Potansiyelinin Tespitine Yönelik Nitel Bir Araştırma. *İstanbul Kent Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Dergisi*, 4(2), 15-28.
- Lai, W. H., & Vinh, N. Q. (2013). An Application of AHP Approach to Investigate Tourism Promotional Effectiveness. *Tourism and Hospitality Management*, 19(1.), 1-22.
- Madha, S., Crooks, V., Labonté, R., Schram, A., Kalaivani, R., Nithya, S. & Snyder, J. (2014). An Overview of the Medical Tourism Industry in Chennai. India-Version 1.0. Canadian Institute of Health Research, Canada.
- Marseu, G. (2011). Spa Tourism. *Seminar Reconstruction and Management in spa centers in Serbia*. Belgrade: Megatrend University.

- Milićević, S. & Jovanović, D. (2015). Wellness Tourism–Competitive Basis of European Health Tourism Destination. *DIEM: Dubrovnik International Economic Meeting*, 2(1), 851-863.
- Mochi, P., Shetty, N. & Vahoniya, D. (2013). Medical Tourism-Destination. *Indian Commerce and Manage*, 2(3): 29-39.
- Montero-Muradas, I., Oreja-Rodríguez, J. R., & Parra-López, E. (2014). Cultural Variables, as Strengths and Weaknesses, in the Competitiveness Diagnosis of Tourism Destinations: The Case of Tenerife's Tourism Zones. *Cuadernos de Turismo*, 33, 397-399.
- Mousavi, S. M., Haghi, M., & Manshadi, M. G. (2016). Health Tourism in Iran: A Path Towards Sustainable Development. *Iranian Journal of Public Health*, 45(2), 274-275.
- Ömürbek, N., & Şimşek, A. (2014). Analitik Hiyerarşi Süreci ve Analitik Ağ Süreci Yöntemleri ile Online Alışveriş Site Seçimi. *Journal of Management and Economics Research*, 12(22), 306-327.
- Persić, M., & Janković, S. (2012). The Assessment of Opportunities and Assumptions of the Croatian Health Tourism Development. *Journal of Business Management*, 6.
- Saaty, T. L. (1990). How to Make a Decision: The Analytic Hierarchy Process. *European journal of operational research*, 48(1), 9-26.
- Saaty, T. L., & Vargas, L. G. (1994). *Decision Making in Economic, Political, Social, and Technological Environments with the Analytic Hierarchy Process* (Vol. 7). RWS publications.
- Sankrusme, S. (2012). Development Strategies on Taking Thailand's Health Promotion Related Tourism Business into the Global Market. *International Business Research*, 5(11), 83.
- Santee, J. (2010). *Inter-institutional Collaboration and the Composition of Cartographic texts: Mapping the Underground Railroad Bicycle Route* (Doctoral dissertation, Purdue University).
- Schalber, C., & Peters, M. (2012). Determinants of Health Tourism Competitiveness: An Alpine Case Study. *Tourism: An International Interdisciplinary Journal*, 60(3), 307-323.
- Seyydjavadyn, S. R., Shafaei, M., Shafaghat Lonbar, H., & Najafi, B. (2013). Investigating the Development of the Private Sector in Health Tourism (Based on Lewin's model). *Journal of Health Accounting*, 2(2), 15-32.
- Sihombing, A., Gunawijaya, J., & Akbar, P. N. G. (2017). Local Tourism Awareness and Knowledge: Community Views in Wanayasa. *E-Review of Tourism Research*, 14(5/6).
- Sultana, S., Haque, A., Momen, A., & Yasmin, F. (2014). Factors Affecting the Attractiveness of Medical Tourism Destination: An Empirical Study on India-review Article. *Iranian journal of public health*, 43(7), 867.
- Szromek, A. R., Januszewska, M., & Romaniuk, P. (2012). Demographic Phenomena and Demand for Health Tourism Services Correlated in Poland. *American Journal of Tourism Management*, 1(1), 10-20.
- Toksarı, M. (2007). Analitik Hiyerarşi Prosesi Yaklaşımı Kullanılarak Mobilya Sektörü İçin Ege Bölgesi'nde Hedef Pazarın Belirlenmesi. *Yönetim ve Ekonomi*, 14(1), 171-180.

# Türkiye’de Paylaşım Ekonomisi İş Modellerini Kullananların Memnuniyeti Üzerine Bir İnceleme: Airbnb Örneği

## An Examination of the Satisfaction of Users of Sharing Economy Business Models in Turkey: The Case of Airbnb

Elif Özgün ÖZDİREK ULU, İstanbul Bilgi Üniversitesi, Türkiye, elifozgunozdirek@gmail.com

Orcid No: 0000-0002-0616-3332

Hüseyin EKİZLER, Marmara Üniversitesi, Türkiye, hekizler@marmara.edu.tr

Orcid No: 0000-0001-5903-713X

Efe Kaan ULU, İstanbul Bilgi Üniversitesi, Türkiye, uefekaan@gmail.com

Orcid No: 0000-0001-8008-2189

*Öz: Bu çalışmada, konaklama sektörü platformu olan Airbnb örneğiyle, Türk kullanıcıların paylaşım ekonomisi kullanımlarındaki memnuniyetini ölçmek ve analiz etmek amaçlanmıştır. Memnuniyet ve yeniden kullanma isteği oluşumunda tüketiciler tarafından olumlu ve olumsuz açıdan önemli bulunan noktaları saptayarak, paylaşım ekonomisi uygulamalarına iş modelleri ve iletişim yolları açısından katkı sağlamayı amaçlamaktadır. Nicel bir çalışma olarak tasarlanan bu araştırmanın evreni Airbnb kullanıcılarıdır. Kolayda örnekleme tekniği ile 395 kişiye ulaşılmış, veriler anket formu ile edinilmiştir. IBM SPSS 26 programı ile veriler analiz edilmiş ve bulgular yorumlanmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre memnuniyeti istatistiksel olarak en açıklayıcı kavram güvenilirlik olarak saptanmıştır. Güvenilirliği sırasıyla fiyat ve hizmet kalitesi takip etmektedir. Modaya uyuma, topluluğa ait olma ve çevresel etki boyutlarının memnuniyet üzerinde anlamlı etkilerinin olmadığı tespit edilmiştir.*

*Anahtar Kelimeler: Paylaşım Ekonomisi, Airbnb, Konaklama, Müşteri Memnuniyeti*

*JEL Sınıflandırması: L83, M00, M30*

*Abstract: This study aims to measure and analyze the satisfaction of Turkish customers with their use of the sharing economy, using the case of the accommodation via Airbnb. Based on the positive and negative points that consumers find important in the formation of satisfaction and repurchase intention, this study aims to provide output for the sharing economy applications in terms of business models and communication channels that they need to improve. This study was designed as a quantitative study and its population consists of Airbnb users. 395 people were reached with the convenience sampling technique and the data was obtained with a survey form. IBM SPSS 26 program was used to analyze the data and findings were interpreted. According to the results of the study, the most important concept for satisfaction was found as reliability. Reliability was followed by price and service quality, respectively. It was found that fashion conformity, belonging to the community, and environmental impact has no statistically significant effect on satisfaction.*

*Keywords: Sharing Economy, Airbnb, Accommodation, Customer Satisfaction*

*JEL Classification: L83, M00, M30*

### 1. Giriş

Paylaşım ekonomisi, özel kişilerin varlıkları veya hizmetleri çoğunlukla internet üzerinden ücretsiz veya ücret karşılığında paylaştığı bir ekonomik sistemdir ve akıllı telefonların popüleritesi, internet teknolojilerinin gelişmesi ve sosyal ağ hizmetleri aracılığıyla ölçek ekonomisi sağlayabilen bir iş modeli haline gelmiştir (Negi & Tripathi, 2023).

#### Makale Geçmişi / Article History

Başvuru Tarihi / Date of Application : 30 Eylül / September 2023

Kabul Tarihi / Acceptance Date : 29 Temmuz / July 2024

© 2024 Journal of Yaşar University. Published by Yaşar University. Journal of Yaşar University is an open access journal.



Paylaşım ekonomisinin birçok alana yayılmasında sosyal, ekonomik ve teknolojik faktörler etkili olabilmektedir. Finansal krizler ve kapitalist sisteme kuşkucu yaklaşımlar bir kesim insanı sürdürülebilir tüketim alternatiflerine yöneltmiştir (Kozinets & Handelman, 2004; Ozanne & Ballantine, 2010). İnternetin yaygınlaşması, online kaynaklı topluluklara ve ağlara, düşük ulaşım maliyetiyle kolayca erişimi mümkün kılmıştır (Möhlmann, 2015). Mobil uygulamalar da hızlı bilgi alışverişini daha kolay hale getirmiştir (Hamari vd., 2016). Teknoloji çatısı altında hem internet hem de telefon uygulaması kullanımının gün geçtikçe artması, kişilerin online platformlar aracılığıyla daha kolay buluşmasını, kişiler arasında bilgilerin daha kolay akmasını ve deneyim, ürün ve hizmetin daha kolay paylaşılmasını sağlamaktadır.

Botsman (2015), paylaşım ekonomisini işbirlikçi tüketimle ilişkilendirerek, *“Kullanılmayan varlıkların veya hizmetlerin doğrudan bedelli veya bedelsiz olarak paylaşılmasına dayalı bir ekonomik sistem”* olarak açıklamıştır. Paylaşım ekonomisinin, yani işbirlikçi tüketim kavramının pratikte önemi bu kadar artarken, işbirlikçi tüketimi etkileyen etmenleri ve kullanıcı motivasyonlarını kapsamlı olarak ele alan pek fazla kantitatif çalışma bulunmamaktadır (Hamari vd., 2016). İşbirlikçi tüketim; paylaşma, başka insanlara yardım, sürdürülebilirlik faaliyetleri gibi başkaları ve çevre için iyi bir şeyler yapmak bağlamında açıklanmaktadır (Prothero vd., 2011). Fakat aslında, daha az masraflı olması, kaynaklarının daha kolay ulaşılabilir olması gibi daha bireysel motivasyon unsurlarıyla da açıklanabilmektedir (Hamari vd., 2016). Bu çalışmada, paylaşım ekonomisinin tüketici memnuniyetini etkileyen boyutları kapsamlı olarak incelenmiştir. Bu alanda yapılan çalışmalarda paylaşım ekonomisine yönelik genel tutum ölçülürken bu çalışmada ifadeler Airbnb özelinde sorulmuş ve çalışmada Airbnb platformuna odaklanılmıştır. Elde edilen sonuçların paylaşım ekonomisi iş modelini benimseyen işletmelere yol göstermesi beklenmektedir. Bu bağlamda araştırmanın temel soruları şu şekildedir:

1. Airbnb kullanıcılarının genel memnuniyet düzeyleri nelerdir?
2. Kullanıcı memnuniyeti, Airbnb'yi tekrar kullanma niyetlerini nasıl etkiliyor?
3. Airbnb kullanıcılarının memnuniyetini ve tekrar kullanma niyetini etkileyen faktörler nelerdir?

## **2. Literatür**

### **2.1. Paylaşım Ekonomisi ve Airbnb**

2008 yılında yaşanan global ekonomik kriz ile mal varlıklarını ve yatırımlarını kaybeden insanlar, satın alma alışkanlıklarında fiyat konusuna daha duyarlı olmaya başlamışlardır (Belk, 2014). Paylaşım ekonomisi kavramı ilk kez bu dönemde ortaya çıkmış ve varlıkların

satın alınması yerine, paylaşılması, değiş tokuş edilmesi ve kiralanması faaliyetleriyle iş birliğine dayanan bir tüketime sistemi olarak açıklanmıştır (Lessig, 2009). Paylaşım ekonomisi modeli sayesinde daha makul fiyatlarla ve daha uzun süre hizmet alınabilmekte, hizmet alan ile hizmet veren arasında güvenilir etkileşim kurulabilmekte ve seyahat etmek kolaylaşmaktadır (Skalska, 2017).

Paylaşım ekonomisi kavramı, literatürde çokça işbirlikçi tüketim kavramı olarak ele alınmış, bu kavram ile açıklanmıştır. İşbirlikçi tüketim kavramının tanımı Belk'e göre (2014) *“bir kaynağın bir ücret karşılığında veya başka bir bedel karşılığında edinilmesi ve dağıtılması”* olarak açıklanmıştır. Bu tanım para dışında karşılığı olan ticaret ve takas gibi modelleri de kapsamaktadır. Fakat bu tanım, içinde bedel ödeme durumu olmayan, internet tabanlı misafirperverlik servisi olan Couchsurfing gibi içinde teminat bulundurmeyen iş modellerini kapsamamaktadır. Ayrıca hediye vermek gibi sahipliğin el değiştirdiği durumları da kapsamamaktadır (Belk, 2014).

Eckhardt (2019) ise paylaşım ekonomisini beş karakteristik özelliklerle tanımlamıştır. İlk olarak, paylaşım ekonomisinde ürüne veya hizmete kalıcı olarak sahip olmak yerine geçici olarak erişilmektedir. Örneğın bazı uygulamalar tüketicilerin başkasına ait arabaları belirli bir süre için kullanmalarını sağlamaktadır ancak tüketiciler o araca sahip olamamaktadır. İkinci karakteristik özellik ise ürün veya hizmet transferi sırasında ekonomik bir işlemin söz konusu olmasıdır veya bir bedel karşılığında değiş tokuş gerçekleşmektedir (Kumar vd., 2018). Bu ekonomik transfer özelliği, paylaşım ekonomisini bir arkadaşa ekonomik bir karşılık beklentisi olmadan hediye vermek gibi resmi olmayan paylaşım aktivitelerinden ayıran bir özelliktir (Belk, 2010). Üçüncü özellik ise paylaşım ekonomisi temelli, sağlayıcılar ve kullanıcılar arasındaki uygun eşleşmeleri tanımlayan, aralarındaki alışverişi kolaylaştıran bir platforma (genellikle internet tabanlı) güvenmekle açıklanmaktadır (Perren & Kozinets, 2018). Dördüncü olarak, paylaşım ekonomisi uygulamalarında tüketicilerin rolleri geniştir. Başka bir ifade ile paylaşım ekonomisi konseptindeki ekonomik denklemin içinde kişi, hem *“talep eden taraf”* hem de *“arz eden taraf”* olabilmektedir (Jiang & Tian, 2018). Örneğın uluslararası ulaşım şebekesi olan Uber, araç kullanımı talep eden platform kullanıcılarını Uber şoförü olarak da platforma kabul etmektedir veya Airbnb uygulamasında, bir seyahatinde başka birinin evini kiralaayan bir kullanıcı, daha sonra platformda kendi evini de kiralanabilir olarak ekleyerek bu sefer arz eden tarafta da yer alabilmektedir. Paylaşım ekonomisinde, tüketiciler genellikle üreten tüketici olarak sınıflandırılmaktadır (Ritzer & Jurgenson, 2010). Beşinci olarak, Uber gibi paylaşım ekonomisi iş modellerinin ilk ve en yaygın örneklerinde de

görülebildiği gibi paylaşım ekonomisi kitle kaynaklıdır, ürün veya hizmet birçok bireysel satıcı tarafından sunulmaktadır.

2025'te 335 milyar dolarlık büyüklüğe ulaşacağı tahmin edilen paylaşım ekonomisi, Türkiye'de de hızla büyümektedir (Tuvay, 2023). Türkiye'de paylaşım ekonomisi üzerine ilk kapsamlı araştırmalardan olan ING Bank (2015) raporuna göre raporun yayımlandığı dönemde Avrupa'da her üç kişiden biri paylaşım ekonomisi kavramına aşina iken, Türkiye'de ise her iki kişiden biri bu kavrama aşinadır. Avrupa, Amerika ve Avustralya'da yer alan toplam 15 ülkede 15.000 tüketiciye yapılan bu araştırmada, %9 paylaşım ekonomisine katılım oranıyla Türkiye, bu ülkeler arasında başı çekmektedir. Bu oranı yakalayan diğer ülke ise Amerika'dır. Türkiye aynı zamanda, bir sonraki sene paylaşım ekonomisine katılım isteğinin %47 oranla en yüksek olduğu ülke olmuştur. Paylaşım ekonomisi dahilinde paylaşılan ürünler arasında en popüler olan konu tatil konaklaması olarak raporlanmıştır ve bunu ev aletleri, bisiklet, spor ekipmanları, elektronik ürünler, çocuk eşyaları ve kıyafetler takip etmiştir. ING Bank'ın (2015) bu raporuna göre, insanların paylaşım ekonomisine katılmak istememe sebepleri, sahip olduğu bir şeyin başkası tarafından kullanılmasından rahatsız olmak, ürünün sigortası konusunda endişe duymak, paylaşılan ürün veya hizmetin kalitesinden şüphe duymak şeklinde sıralanmıştır. Türkiye'de, her yüz kişiden elli altısı eşyalarının başkası tarafından kullanılmasını istememektedir, her iki kişiden biri ise paylaşım ekonomisine katılmak istememe gerekçesi olarak yukarıda belirtilen sigorta ve kalite konularını öne sürmektedir.

Türkiye üzerine, diğer ülkelerle kıyaslamalı bir diğer araştırma ise 2018 senesinde yayınlanmıştır. Price Water House (PWC, 2018) tarafından yayınlanan rapora göre Türkiye yine paylaşım ekonomisinin en hızlı büyüyen ülkelerinden biri olarak görülmektedir. İçinde Avusturya, Belçika, Almanya, Hollanda, İsviçre ve Türkiye'nin de bulunduğu bu araştırmaya göre Türkiye, 2016 senesinde %7 büyüme oranı ile diğer ülkelere göre en fazla büyüyeceği öngörülen ülke olmuştur. 2015'te yayınlanan ING raporundaki göre bir sonraki sene paylaşım ekonomisine katılım oranı %47 iken, 2018 tarihli PwC raporuna göre bu rakam %76 olarak raporlanmıştır. Paylaşım ekonomisine olan katılım artarken bu alandaki paylaşım platformu sayısının da arttığı unutulmamalıdır. Türkiye'de faaliyete başlayan bir çok platform zaman içerisinde yeterli kullanıcıya ulaşamadığı için faaliyetlerini sonlandırmış, isim ya da paylaşım şekillerini değiştirmiştir (Bozkurt & Tuzcu, 2023).

Türkiye'deki paylaşım ekonomisi pazar boyutuna yönelik güncel veriler sınırlı olsa da bu alanda artan akademik çalışmalar tüketicilere yönelik bir tablo sunmaktadır. Alandaki akademik çalışmalara bakıldığında Airbnb kullananların genellikle gençler olduğu

görülmüştür (Öksüz & Ekizler, 2023) ve Türkiye’de Airbnb kullanan turistlerin ana motivasyonları yeni insanlar tanıma ve farklı bir kültürü deneyimlemektir (Akpınar & Avunduk, 2021).

Türkiye’de paylaşım ekonomisi kullanan bireylerin en önem verdikleri konuların fiyat veya servis kalitesinin açıklığına duydukları güven, diğeri ise platformun önemli kişiler tarafından önerilmesi olduğu bildirilmiştir (PWC, 2018). Türkiye’de paylaşım ekonomisinin en yaygın olarak kullanıldığı sektörler medya ve eğlence (%49), perakende ve tüketim malları (%44), otomotiv ve taşımacılık sektörleri (%40) olarak raporlanmıştır PWC (2018). Öte yandan, ulaşım hizmet veren global firmalardan Uber gibi paylaşımaya yönelik girişimler mevzuata aykırılık ve güvenliği tehdit etmesi gibi nedenlerle belirli düzenlemelere tabii olmaktadır. Örneğin, Türkiye’de Uber firmasının ‘haksız rekabet oluşturduğu’ gerekçesiyle özel ulaşım hizmeti verme faaliyeti durdurulmuştur (Anonim, 2023). Firma Türkiye’deki faaliyetine taksi çağırma uygulaması olarak devam etmektedir (Bozkurt & Tuzcu, 2023b). Türkiye’nin ekonomik ve sosyo kültürel yapısı ve bu tarz ulaşım uygulamalarının taşıdığı güvenlik hususları araç paylaşım uygulamalarının önünde bir engel olabilir (Kalayci Oflaz, 2019). Türkiye’de Uber benzeri araç paylaşım uygulamaları başarılı olamamışken çeşitli firmaların girişimleriyle bir çok kısa süreli araç kiralama uygulaması faaliyete başlamıştır. Tiktak, Moov, Yoyo gibi firmalar mobil uygulamalar üzerinden kısa süreli kiralama için hizmet vermektedir. Kiralama ve ödeme süreçleri mobil uygulamalar üzerinden gerçekleştirilirken kullanıcıların vergi, bakım gibi masraflardan muaf olması ve İstanbul’daki taksi sorununa alternatif bir çözüm olması ile bu uygulamalar öne çıkmaktadır (Yılmaz, 2022).

Paylaşım ekonomisi modelleri; turizm-konaklama, hizmet paylaşımı, teslimat, dijital pazar yeri, ulaşım, yemek, araç paylaşımı, ofis paylaşımı gibi farklı modellerde kişiler tarafından kullanılmaktadır (Kalayci Oflaz, 2019). Her paylaşım ekonomisi modelinde bir çok firma aracı platform olarak faaliyet göstermektedir. Turizm- konaklama alanında tüm dünyada en çok kullanılan platformlardan biri de Airbnb’dir. Airbnb 2008 yılında, paylaşacak yeri olan iki tasarımcının kalacak bir yer arayan üç seyahat severi ağırlamasıyla başlayan, günümüzde milyonlarca kişinin hem konaklama alanlarını kayıt için hem de kalacak konaklama yeri bulmak amacıyla hesap oluşturduğu bir platformdur (Airbnb, 2023). Airbnb platformu üyeleri evlerini paylaşmak dışında, hobi, beceri ve uzmanlık alanlarını da talep eden müşterilerle paylaşarak deneyim hizmeti de verebilmektedirler.

Turizm konaklama sektöründe önemli bir dönüşüm noktası olan Airbnb, 2007 yılında bir San Francisco dairesinin zemininde faaliyet başlamıştır. Firmanın girişimcileri şehirdeki

büyük bir konferans sırasında kentin yüksek otel fiyatlarından kaçınmak isteyen konferans katılımcıları için dairelerini “AirBed & Breakfast” olarak tanıtmak için basit bir web sitesi oluşturmuşlardır. İnternet sitesi 2009 yılında Airbnb.com olarak hayata geçirilmiştir (Guttentag, 2015).

Airbnb, resmi internet sitesinde insanların dünya çapında benzersiz konaklamalar listelemesi, keşfetmesi ve ayırtması için güvenilir bir topluluk pazarı olarak tanımlanmaktadır (Airbnb, 2023). Guttentag ve diğerleri (2015) çalışmalarında, Airbnb kullanıcılarının motivasyonlarını paylaşım ekonomisi felsefesi ve otantik yerel deneyimler yaşama temelli şu beş temel kavramla açıklamışlardır; misafir ve ev sahipleri arasında etkileşim, evin sağladığı faydalar, yeni şeyler keşfetme, çevreyi koruyarak sürdürülebilir tüketim yapma ve parayı yerel halka kazandırmak.

Paylaşım ekonomisi platformunu kullananların memnuniyetini ve tekrar satın alma niyetini ölçerken kişilerin bu platformu kullanmadaki motivasyonları ve beklentilerini incelemek ve onları motive eden olguları tespit etmek mantıksal ilişki kurmaya fayda sağlayacaktır. Möhlmann'a göre (2015), sahip olmak yerine paylaşarak kullanmanın ilk motavision kaynağı ekonomik fayda sağlamasıdır. Hamari ve diğerleri (2016) ise işbirlikçi tüketime dahil olan kişilerle yaptıkları çalışmada sürdürülebilirlik, aktiviteden keyif alma ve ekonomik edinimlerin temel motivasyon kaynakları olduğunu tespit etmişlerdir. Şirketler ile yaşanan geçmiş deneyimlerdeki performansların genel bir değerlendirmesi memnuniyet seviyesini belirler (Anderson & Fornell, 1994; Rust vd., 1994). Hirschman'ın (1970) exit-voice teorisine göre de müşteri memnuniyeti arttıkça müşteri şikayetleri azalır ve dolayısıyla müşterinin marka bağlılığı artar. Wen ve diğerleri (Wen vd., 2011) araştırmalarında memnuniyet kavramının, tekrar satın alma veya kullanma üzerinde etkiye sahip olduğunu ortaya çıkarmışlardır.

### **3. Kuramsal Çerçeve ve Hipotezler**

Airbnb kullanıcılarının memnuniyetini ölçmeyi amaçlayan bu çalışmanın oluşturulmasında algılanan hizmet kalitesi teorisinden faydalanılmıştır. Hizmet kalitesi kavramı 1980'li yıllardan itibaren araştırılmaya başlansa da farklı tanımları bulunmaktadır (Silvestri vd., 2017). Literatürde algılanan hizmet kalitesine odaklanan 2 düşünce ekolü vardır (Karatepe vd., 2005). Bunlardan ilki, Gronroos'un (Grönroos, 1984) sonuç ve süreç olmak üzere iki boyutlu modelini temel alan İskandinav düşünce ekolüdür. Bu yaklaşımda müşterinin hizmet kalitesi algısının yalnızca hangi hizmeti aldığından (sonuçtan) değil, aynı zamanda bu hizmetin nasıl verildiğinden (süreçten) etkilendiği savunulur. Diğer yaklaşım ise Parasuraman, Zeithaml ve Berry'nin (Parasuraman vd., 1988) 5 boyutlu SERVQUAL

modelini temel alan Kuzey Amerika düşünce ekolüdür. Bu model, sunulan hizmetlerin müşterilerde somut unsurlar, güvenilirlik, sorumluluk, güvence ve empati açısından yarattığı deneyimleri ölçer. Parasuraman, Zeithaml ve Berry'e göre (1988) hizmet kalitesi “hizmetin üstünlüğüne ilişkin küresel bir yargı veya tutumdur”.

Konaklama sektöründe hizmet kalitesine odaklanan ve kavramsallaştıran çok sayıda çalışma bulunmaktadır (Albacete-Sáez vd., 2007; Briggs vd., 2007). Hizmet kalitesini ölçmek için evrensel olarak kabul edilmiş bir model olmasa da SERVQUAL modeli (Parasuraman vd., 1985, 1988) konaklama sektöründe birçok araştırmacı tarafından bir araç olarak kullanılmıştır (Renganathan, 2011; Saleh & Ryan, 1991) ve halen öncü model olarak kabul edilmektedir (Priporas vd., 2017).

Farklı araştırmacılar, SERVQUAL modeline dayanan ancak uyarlanmış, konaklama sektörüne özgü hizmet kalitesini ölçen yeni ölçüm araçları geliştirmiştir. Örneğin, LODGSERV (Knutson vd., 1990), LODGQUAL (Getty & Thompson, 1994), HOLSERV (Wong Ooi Mei vd., 1999) bu çalışmalardan bazılarıdır. Bu çalışmaların sonucunda algılanan hizmet kalitesi ölçümünde karışık sonuçlara ulaşılmış, hizmet kalitesi değerlendirmesinin çok boyutlu olduğu (Ekinci, 2002) ve önerilen boyutların genel olamayacağı (Akbaba, 2006) çünkü farklı ülkeler, kültür ve işletme tarzına göre sonuçların farklı olabileceği vurgulanmıştır (Akbaba, 2006; Ekinci, 2002; Yang vd., 2011; Priporas vd., 2017). Konaklama sektörü ve diğer turizm hizmetleri bağlamında yapılan araştırmalarda, hizmet kalitesinin müşteri memnuniyetinin etkilediği ve müşteri memnuniyetinin de tekrar satın almayı etkilediği saptanmıştır (Ahrholdt vd., 2017; Ramanathan & Ramanathan, 2011) Bu sebeple mevcut çalışmada kullanıcıların memnuniyetini ölçmek için çeşitli çalışmalardan yararlanılmış, farklı ifadeler eklenerek oluşturulan form ile algılanan hizmet kalitesi, memnuniyet ve tekrar satın alma niyeti ölçülmeye çalışılmıştır.

Galberth ve diğerleri (2012), bir grubun veya topluluğun bir parçası olma arzusunun, paylaşım ekonomisi ya da işbirlikçi tüketim faaliyetlerini uygulamada belirleyici olduğunu belirtmektedir. Ozanne ve Balantine (2010) ise, sahip olmaktansa paylaşım ekonomisini tercih edenlerin motivasyonlarını araştırmak adına yaptıkları araştırmada, paylaşım ekonomisi tercihinde arkadaş edinme ve gruba ait hissetme kavramlarının olumlu etkisi olduğunu tespit etmişlerdir. Albinsson ve Perera (2012), topluluğa ait olma hissini paylaşım faaliyetlerine düzenli katılımın ana itici gücü olduğunu vurgulamaktadırlar. Möhlmann (2015) ise, paylaşım ekonomisi kullananların memnuniyetlerini ve yeniden kullanma isteklerini belirleyen faktörleri araştırdığı analizinde topluluğa ait olma hissini ortaya çıkmasının yeniden paylaşım modelini kullanma isteğine pozitif etkisi olduğunu belirtmektedir. Nitekim,

paylaşım ekonomisine sahip kurumların yöneticilerinin, müşterilerinin grup içindeyken sergiledikleri tüketim davranışlarını iyi analiz etmeleri gerekmektedir (Galbreth vd., 2012). Bu sayede, analiz çıktılarına göre iş modellerini geliştirebilme şansı elde edebilmektedirler. Bu araştırmada da Airbnb iş modeli kullanım sonrasında bir gruba ait olmuş olma, sosyalleşme hissi yaşamış olmanın, memnuniyete olumlu etkisi olacağı beklenmektedir.

**H1:** *Topluluğa ait olma hissini yaşamamanın memnuniyete pozitif bir etkisi vardır.*

İkinci belirleyici unsur ise fiyat avantajı olarak ele alınabilmektedir. Lamberton ve Rose (2012), araba paylaşımı örneği üzerine yaptıkları araştırmada, paylaşım ekonomisinin satın almaya nazaran düşük fiyatta olma özelliğine sahip olmasının başlıca tercih sebebi etkeni olduğunu tespit etmişlerdir. Moeller ve Wittkowski (2010) araştırmalarında, paylaşım modellerinin, satın alma modeli yerine tercih edilmesinin en önemli sebebini fiyat avantajı ile açıklamaktadırlar. Bardhi ve Eckhardt (2012) ise ekonomik kaygının, işbirlikçi tüketim aktivitelerinde diğer etkenlerin de üstünde bir öneme sahip olduğunu belirtmektedirler. Bu araştırmada, paylaşım ekonomisi uygulaması olan Airbnb kullanıcılarının bu kullanımdan ekonomik fayda elde etmiş olması, kullanımdan memnun kalmalarında etkili bir unsur olarak öngörülebilmektedir.

**H2:** *Fiyat avantajının memnuniyete pozitif bir etkisi vardır.*

Üçüncü belirleyici unsur ise çevresel etki olarak açıklanmaktadır. İşbirlikçi tüketim, ekolojik açıdan sürdürülebilir bir model olarak ele alınmaktadır (Prothero vd., 2011). Möhlmann (2015)'a göre de paylaşımlı kullanımın çevreye etkisi paylaşımsız kullanıma göre daha olumludur. Örneğin, paylaşımlı araba kullanımının havayı daha az kirleteceği veya ev paylaşımının daha az su ve elektrik enerjisi tüketiceği düşünülebilir. Ipsos (2013) araştırmasına göre, paylaşım aktivitesine katılım sağlayanların %24'ünün motivasyonu çevresel sürdürülebilirliğe katkı sağlamaktır. Bir araştırmaya göre ise, 18-34 yaş arası tüketicilerin %45'i bilinçli olarak, araba kullanmak yerine alternatif ulaşım yolu kullanmayı tercih etmektedir ve bu kişilerin %16'sı da çevreyi korumak istedikleri için daha az araç sürdüklerini belirtmiştir (Davis & Dutzik, 2012). Bu noktada, paylaşım ekonomisi kullananların memnuniyetini ölçerken, çevreye verilen etki kavramının kişileri ne derecede etkilediği bir bağımsız değişken olarak modelde incelenecektir.

**H3:** *Çevreye olumlu etkisi olmasının memnuniyete pozitif bir etkisi vardır.*

Bir diğer boyut ise hizmet kalitesidir. Hizmetin kalitesinin algılanması, tüketicinin hizmeti kullanırken yaşadığı deneyimdir (Parasuraman vd., 1985). Fornell'in (1996) araştırma sonuçlarına göre, hizmet kalitesi memnuniyeti doğru orantı ile etkileyen ve tekrar hizmeti kullanmayı belirleyen faktörlerdendir. Möhlmann (2015), işbirlikçi tüketim kullanımı

memnuniyeti üzerine yaptığı araç paylaşımı örnekli araştırmasında, hizmet kalitesinin, paylaşımlı iş modeli kullanım memnuniyeti üzerinde pozitif etkisi olduğunu ortaya çıkarmıştır. İş modeli veya sektörden bağımsız, memnuniyet kavramının ölçülmesinde hizmet kalitesi boyutunun önemi yadsınamaz.

**H4:** *Hizmet kalitesinin memnuniyete pozitif bir etkisi vardır.*

Möhlmann'e (2015) göre; tüketiciler, daha yaratıcı ve yenilikçi ürün ve hizmetlerden yararlanmak adına modayı takip etmeye çalışırlar ve kendi araştırma sonuçlarında da modayı takip etmiş olma düşüncesinin memnuniyeti olumlu etkilediği sonucuna ulaşmıştır. Moeller ve Wittkowski (2010), kişilerin satın alma yerine kiralama sebeplerini sorguladıkları çalışmalarında modaya uyma düşüncesi ile kiralama opsiyonunu tercih etme arasında pozitif ilişki bulmuşlardır. Paylaşım ekonomisi kavramının da son yıllarda moda bir kavram olduğu gözetildiğinde, modayı takip etmiş olmanın, alınan paylaşım ekonomisi hizmetinden memnun kalmış olmayı etkilemesi beklenerek, bu boyut modele eklenmiştir.

**H5:** *Modaya uyma düşüncesinin memnuniyete pozitif bir etkisi vardır.*

İşbirlikçi tüketimde, güvenilirlik, yani hizmeti sunan sağlayıcının güvenilirliği ve paylaşımı yapan diğer kişilerin güvenilirliği önemlidir (Melnik & Alm, 2003). Morgan ve Hunt (1994) güvenin, işbirlikçi faaliyetlerde önemli bir faktör olduğunu ortaya atmışlardır ve aynı makalelerinde güven kavramını, güven duyduğu bir değiş tokuş ortamına inanmak olarak tanımlamışlardır (Morgan & Hunt, 1994). Möhlmann (2015) ise, işbirlikçi tüketim kullanımı memnuniyeti üzerine yaptığı araştırmasında hem araç hem de konaklama paylaşım örnekleri için memnuniyet kazanımında, güven kavramının esas belirleyici etken olduğunu tespit etmiştir. Bu çalışmada da memnuniyet kavramını etkileyen faktörler arasında platforma duyulan güven duygusu da ölçülecektir.

**H6:** *Güven duymanın memnuniyete pozitif bir etkisi vardır.*

Memnuniyet, firma ile yaşanan tüm geçmiş deneyimlere dayanan performansların genel bir değerlendirmesidir (Anderson & Fornell, 1994; Rust vd., 1994). Kavramsal olarak, daha yüksek düzeyde hizmet memnuniyeti, hizmet sağlayıcısı değiştirildiğinde alınacak fayda düşüncesini de yıkarak aynı firmadan tekrar hizmet alma niyetini artırmayı sağlamalıdır (Anderson & Sullivan, 1993).

Memnuniyet duygusu; marka seçimi, tekrar kullanım niyetinin oluşması, kullanmaya devam etme niyetinin oluşması gibi satın alma tutumlarının oluşmasında etkilidir (Mcquitty vd., 2000; Oliver, 1993). Hirschman'ın (1970) exit-voice teorisine göre artan müşteri memnuniyeti, müşteri şikayetlerinin azalması ve müşteri bağlılığının artmasında direkt

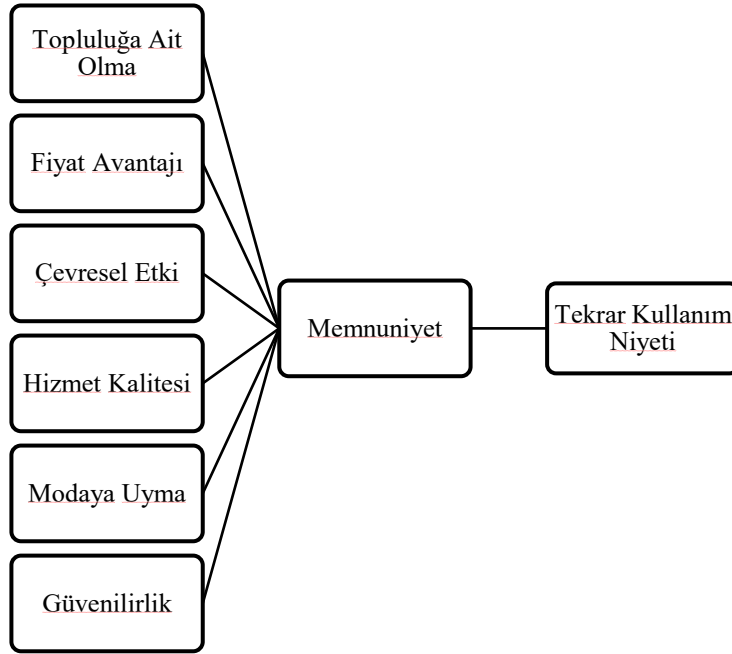


etkilidir. Wen vd. (2011) ise, araştırmalarında memnuniyet kavramının, niyetin sürekliliği üzerinde doğrudan ve dolaylı bir etkiye sahip olduğu bulgusuna ulaşmışlardır.

Fornell (1992), Oliver ve Swan (1989), Taylor ve Baker (1994) gibi önemli araştırmacıların ampirik bulguları da memnuniyet ve markaya bağlı kalma arasındaki bağlantıyı desteklemektedir. Teknolojik bağlam çerçevesinde yapılmış önceki çalışmalar da memnuniyetin yeniden satın alma üzerinde önemli etkileri olduğunu ortaya çıkarmıştır (Hsiao vd., 2016; Oghuma vd., 2016). Paylaşım ekonomisi kullanıcılarının memnuniyeti üzerine olan bu araştırmada da memnuniyetle tekrar kullanım niyeti arasında da bir ilişki olacağı beklenmektedir.

**H7:** Memnuniyetin yeniden kullanma niyetine pozitif bir etkisi vardır.

Bu hipotezler doğrultusunda, araştırma modeli Şekil 1’deki gibi gösterilmiştir.



Şekil 1. Kurgulanan Araştırma Modeli

#### 4. Araştırma Yöntemi

Bu araştırmada, konaklama sektörü oyuncusu Airbnb örneği üzerinden alınan anket yanıtları ile, Türk kullanıcıların paylaşım ekonomisi kullanımlarındaki memnuniyetini ölçmek ve analiz etmek amaçlanmaktadır. Memnuniyet ve yeniden kullanma isteği oluşumunda tüketiciler tarafından önemli bulunan olumlu ve olumsuz noktalardan yola çıkarak, paylaşım ekonomisi uygulamaları için, geliştirmeleri gereken iş modelleri ve iletişim yolları alanlarında çıktı sağlamayı amaçlamaktadır. Bu araştırmanın ana kitlesi İstanbul’da yaşayan, Airbnb’nin akıllı telefon uygulaması ve websitesi aracılığıyla konaklama hizmeti satın alan kullanıcılarıdır.

Araştırma anketi Google Forms’da oluşturulmuş ve anket sosyal medya ve email aracılığıyla paylaşılmıştır. Anket linki 3 hafta aktif tutulmuş, veriler bu süre içinde doldurulmuştur. Veriler, olasılıksal olmayan örneklem yöntemlerinden kolayda örnekleme tekniği ile toplanmış, SPSS programında analiz edilmiştir.

Daha önce Airbnb kullandığını belirten 395 kişiden veri toplanmıştır fakat 92 kişinin anketi düzgün şekilde doldurmadığı görüldüğü için bu kişiler veri setinden çıkarılmış ve kalan 303 kişiye ait anketler kullanılabilir olarak tespit edilmiştir.

#### **4.1. Veri Toplama**

Anket iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde katılımcıların demografik bilgileri sorulmuştur. Sorulan demografik bilgiler; yaş, cinsiyet, aylık gelir, eğitim durumu, şimdiye kadar kaç defa Airbnb kullanıldığı, Airbnb kullanımının en çok yurt içinde mi yurt dışında mı gerçekleştiği, Airbnb’nin en çok hangi seyahat amaçlarında kullanıldığı ve Airbnb’den başka hangi paylaşım ekonomisi platformlarının deneyimlendiği sorgulanmıştır. İkinci bölümde ise, araştırma modelindeki boyutlarla ilgili kurulmuş hipotezleri açıklayacak nitelikte 5’li Likert ölçeği kullanılarak sorular sorulmuştur.

#### **4.2. Anket Tasarımı ve Ölçekler**

Bu araştırmanın anket tasarımında Möhlmann’ın (2015) ile Lutz ve diğerlerinin (2018) çalışmalarından faydalanılmaktadır. Möhlmann kendi araştırmasında, bu çalışmada yer alan topluluğa ait olma, maliyet tasarrufu, çevresel etki, hizmet kalitesi, moda uyma, güvenilirlik ve zevk alma olarak ele alınan paylaşım ekonomisi kullanım boyutlarına ek olarak; aşinalık, internet kabiliyeti, akıllı telefon kabiliyeti ve fayda boyutlarına da çalışmada yer vermiştir. Daha önce deneyimlemeyi sorgulayan aşinalık boyutu, Türkiye’de dünya geneline göre daha geriden gelen bir paylaşım ekonomisi kullanım sıklığı ve çeşitliliği olması sebebiyle ölçeğe eklenmemiştir. İnternet ve akıllı telefon kullanımının ise Airbnb kullanımı için neredeyse zorunlu bir ihtiyaç olması beklendiğinden, bu boyutların soru setine eklenmesine gerek görülmemiştir. Fayda sağlama boyutu ise Möhlmann (2015) anketinde, geniş bir kavram olarak ele alınmıştır ve bu çalışmada bu boyutun analiz edilmesi gerekli bulunmamıştır.

Möhlmann (2015) soru setinde, topluluğa ait olma boyutunda, benzer düşünce yapısına sahip bir grubun parçası olma sorusunu Lamberton ve Rose’dan (2012) ve benzer ilgi alanlarına sahip insanlardan oluşan bir gruba ait olma duygusunu sorgulayan soruyu ise Henning-Thurau ve diğerlerinden (2007) almıştır. İkinci boyut olan maliyet tasarrufu sorularında ise Fornell ve diğerlerinin (1996) anketinden faydalanmıştır. Çevresel etki boyutunda ise, doğal kaynak kullanımını azaltmış olma sorusunu yine Lamberton ve

Rose'dan (2012) alıntılarken, çevre dostu tüketim davranışı sergilemiş olmayı sorgulayan soruyu Moeller ve Wittkowski'den (2010) referans almıştır. Hizmet kalitesini ölçen sorularda ise Parasuraman vd. (1985) ve Seiders vd. (2007) çalışmalarındaki sorulardan yola çıkarak Airbnb özelinde soru kalıpları düzenlenmiştir. Modaya uyma boyutunda ise, trend bir iş modelini kullanıyor olmayı sorgulan sorular Moeller ve Wittkowski (2010) kaynağından alınırken, çevredeki kişilerin bu kullanımla ilgili desteğini sorgulayan sorular Venkatesh ve diğerlerinin çalışmasından (2003) alınmıştır. Möhlmann (2015) güvenilirlik kavramı sorularını Bhattacharjee (2002) ile Chai ve diğerlerinin (2011) çalışmasından almış, bu araştırmada da güvenilirlik soruları aynı kaynaklardan alınmıştır. Zevk alma boyutunun sorularının tamamında ise Fornell ve diğerlerinin (1996) soru kalıpları referans alınmıştır. Tekrar kullanım niyeti boyutunda ise Lamberton ve Rose (2012) anketindeki işbirlikçi tüketim genelinde sorulan soru kalıpları Airbnb özelinde düzenlenerek kullanılmıştır.

Ankette, modaya uyma ve güvenilirlik boyutlarına Lutz ve diğerlerinin (2018) makalesindeki soru setinden ikişer soru eklenmiştir. Bu sorular, Venkatesh vd. (2003) tarafından oluşturulan, kullanıcının çevresindeki kişilerin Airbnb kullanımını gerekli görmesi ve desteklemesi konularını sorgulayan sorular ve McKnight ve diğerleri (2002) tarafından oluşturulan Airbnb'nin hizmet sağlamada etkin, yetkin ve dürüst olduğunu sorgulayan sorulardır. Tüm bu ölçeklerde yer alan ifadeler ilk olarak Türkçe'ye çevrilmiş, sonrasında da bu alanda uzman başka araştırmacılar tarafından İngilizce'ye geri çevrilmiştir. Ardından bu iki versiyon değerlendirilip gerekli düzenlemeler yapıldıktan sonra anket formuna oluşturulmuştur. Türkçe ifadeler ekte yer almaktadır.

## 5. Bulgular

Araştırmanın katılımcılarının %55'i kadın, %44'ü ise erkektir. Katılımcıların %0,7'si cinsiyet sorusunda "diğer" seçeneğini işaretlemiş ve %0,3'ü bu soruya yanıt vermemiştir. Katılımcıların yaş ortalaması ise 30'dur, medyan değeri 29 olarak çıkmaktadır ve mod değeri ise 28'dir.

Tablo 1. Bireylerin Airbnb Kullanım Alışkanlıklarına Yönelik Bulgular

	Sıklık	%
<i>Şimdiye kadar toplam kaç defa Airbnb platformunu kullandınız?</i>		
1	55	18,1
2-4	143	47,2
5-7	50	16,5
7'den daha fazla	55	18,1
<i>Airbnb'yi en çok hangi seyahatlerinizde kullandınız?</i>		
Yurt içi	69	22,8

Yurt dışı	234	77,2
<i>Airbnb'yi en çok hangi durumlarda tercih edersiniz?</i>		
Aile ile seyahat	62	20,5
Arkadaşlar ile seyahat	218	71,9
Tek başına seyahat	20	6,6
Diğer	3	1,0
<i>Airbnb'yi en çok hangi amaçla seyahat ettiğinizde tercih edersiniz?</i>		
İş	10	3,3
Eğitim	5	1,7
Turistik	288	95,0

Anketi cevaplandıranların %47,2'si Airbnb platformunu 2-4 defa kullandığını belirtmiştir. Veri setinde, 303 cevaptan 234'ü yani %77'si, Airbnb kullanıcılarının çoğunlukla yurt dışı seyahatlerinde bu platformu kullandığını göstermektedir. Airbnb kullanan kişilerin büyük bir çoğunluğu, yaklaşık %72'si, arkadaşları ile birlikte gittikleri seyahatlerde Airbnb tercih ettiklerini belirtmiştir. Bu oranı daha sonra %20,5 ile aile ile seyahat takip etmektedir. Her yüz kişiden doksan beşi ise turistik amaçlı seyahatlerinde Airbnb tercih ettiklerini ifade etmiştir.

### **5.1. Keşfedici Faktör Analizi ve Güvenilirlik Analizi**

Araştırma anketinin geçerliliği ve güvenilirliğini sağlamak için sırasıyla faktör ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Faktör analizlerinde öncelikle, veri setinin faktör analizine uygunluğunun tespit edilmesi için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem yeterliliği testi ve Bartlett küresellik testi uygulanmaktadır. Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem yeterliliği değerinin 0,50 değerinin üstünde olduğu ve Bartlett testi değerinin de 0,05 anlamlılık derecesinden düşük olduğu durumlarda veri seti faktör analizine uygun bulunmaktadır. Faktör analizi iki farklı uygulama ile yapılabilmektedir. Farklı bir dilden çevrilmiş veya sıfırdan oluşturulmuş ölçeğin değişkenlerini temsil eden ifadelerin faktör yapısını araştıran ve meydana çıkarmayı hedefleyen uygulamalar "Keşfedici Faktör Analizi" olarak isimlendirilirken, daha önce kullanılmış ölçeğin faktör yapısının, yeni bir araştırmada orijinal haliyle uyuşup uyuşmadığını ve uyuyor ise uygunluk derecesini ölçmeyi hedefleyen çalışmalar "Doğrulayıcı Faktör Analizi" olarak isimlendirilir (Suhr, 2006). Faktör analizi sonucunda ortaya çıkan faktörlerin güvenilirlik seviyeleri ise çoğunlukla Cronbach Alpha modeli ile test edilir (Cortina, 1993; Haladyna, 2004). Cronbach Alfa değerinin 0,70 ve üstü değerde olması ölçeğin güvenilir olduğunu gösterir (Durmuş, 2013). Fakat, soru sayısı az olduğu durumlarda alt sınır değerinin 0,60 kabul edilebilir (Daud vd., 2018).

Araştırma modelinde yer alan boyutları tespit amacıyla keşfedici faktör analizi yapılmış, faktör yükü düşük olan sorular analiz dışında bırakılmıştır. Faktör analizlerinin sonuçları Tablo 2, Tablo 3 ve 4'te olduğu gibidir.

Tablo 2. Memnuniyeti Etkileyen Kavramların Faktör Analizi Sonuç Tablosu

Faktör Adı	İfade	Faktör Yükü	Açıklayıcılık (%)	Cronbach Alfa
Güvenilirlik	GU1	0,625	21,578	0,896
	GU2	0,628		
	GU3	0,739		
	GU4	0,534		
	GU5	0,803		
	GU6	0,811		
	GU7	0,729		
	GU8	0,797		
Hizmet Kalitesi	HZ1	0,791	14,860	0,838
	HZ2	0,810		
	HZ3	0,740		
	HZ4	0,591		
	HZ5	0,590		
Modaya Uyuma	MU2	0,540	8,398	0,645
	MU3	0,865		
	MU4	0,675		
Topluluğa Ait Olma	TA1	0,904	8,314	0,862
	TA2	0,918		
Fiyat Avantajı	F1	0,874	8,081	0,866
	F2	0,876		
Çevresel Etki	ÇE1	0,863	7,262	0,701
	ÇE2	0,844		
Toplam			68,493	
<b>Kaiser Meyer Olkin Ölçek Geçerliliği</b>				0,866
<b>Barlett Küresellik Testi</b>				<b>Ki kare 3,328,231 Sd 231 p-değeri 0,000</b>

Tablo 3. Müşteri Memnuniyetinin Faktör Analizi Sonuç Tablosu

Faktör Adı	İfade	Faktör Yükü	Açıklayıcılık (%)	Cronbach Alfa
Memnuniyet	M1	0,874	71,755	0,795
	M2	0,878		
	M3	0,786		
<b>Kaiser Meyer Olkin Ölçek Geçerliliği</b>				0,687
<b>Barlett Küresellik Testi</b>				<b>Ki kare 307,615 Sd 3 p-değeri 0,000</b>

Tablo 4. Tekrar Kullanım Niyetinin Faktör Analizi Sonuç Tablosu

Faktör Adı	İfade	Faktör Yükü	Açıklayıcılık (%)	Cronbach Alfa
Tekrar Kullanım Niyeti	TK1	0,888	78,802	0,731
	TK2	0,888		

<b>Kaiser Meyer Olkin Ölçek Geçerliliği</b>	0,500
<b>Barlett Küresellik Testi</b>	<b>Ki kare 121,167 Sd 1 p-değeri 0,000</b>

Memnuniyet ile diğer boyutların arasındaki ilişki incelendiğine en kuvvetli ilişki 0,727 değeri ile güvenilirlik boyutu ile çıkmıştır. Bunu 0,682 ile tekrar kullanım niyeti takip etmektedir. Memnuniyet kavramının hizmet kalitesi ( $r=0,560$ ) ve fiyat ( $r=0,505$ ) ile orta kuvvette ilişkisi vardır, moda uyma ( $r=0,353$ ), topluluğa ait olma ( $r=0,258$ ) ve çevresel etki ( $r=0,204$ ) kavramlarıyla düşük kuvvette ilişkisi çıkmıştır. Tekrar kullanım niyeti kavramı ise en fazla yukarıda belirtildiği gibi memnuniyet ile ( $r=0,682$ ) daha sonra ise 0,619 değeri ile güvenilirlik kavramı ile orta kuvvette ilişkiye sahiptir.

Tablo 5. Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3	4	5	6	7	8
<b>1. Memnuniyet</b>	1							
<b>2. Tekrar Kullanım Niyeti</b>	0,682	1						
<b>3. Güvenilirlik</b>	0,727	0,619	1					
<b>4. Fiyat</b>	0,505	0,427	0,457	1				
<b>5. Hizmet Kalitesi</b>	0,560	0,459	0,583	0,375	1			
<b>6. Modaya Uyma</b>	0,353	0,333	0,360	0,226	0,355	1		
<b>7. Topluluğa Ait Olma</b>	0,258	0,190	0,275	0,201	0,209	0,218	1	
<b>8. Çevresel Etki</b>	0,204	0,223	0,216	0,177	0,244	0,254	0,121	1

Bu araştırmada memnuniyeti etkileyen kavramların ortaya çıkarılması için çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda model anlamlı bulunmuş ( $F$  değeri =70,986,  $p$  değeri  $< 0,001$ ) ve bu kavramların memnuniyeti %59 oranında açıkladığı saptanmıştır. Regresyon analizi sonuçlarına göre güvenilirlik ( $\beta=0,517$ ), fiyat ( $\beta=0,188$ ) ve hizmet kalitesi ( $\beta=0,161$ ) memnuniyeti 99% güven seviyesinde anlamlı ve pozitif şekilde etkilemektedir ( $p$  değeri  $<0,01$ ). Buna karşılık moda uyma, topluluğa ait olma ve çevresel etki kavramlarının memnuniyet üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi saptanmamıştır ( $p>0,05$ ).

Tablo 6. Müşteri Memnuniyetine İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

<b>Bağımlı Değişken: Memnuniyet</b>				
	<b>Beta</b>	<b>t değeri</b>	<b>p değeri</b>	<b>VIF</b>
<b>Güvenilirlik</b>	0,517	10,429	0,000	1,773
<b>Fiyat</b>	0,188	4,415	0,000	1,308
<b>Hizmet Kalitesi</b>	0,161	3,390	0,001	1,622

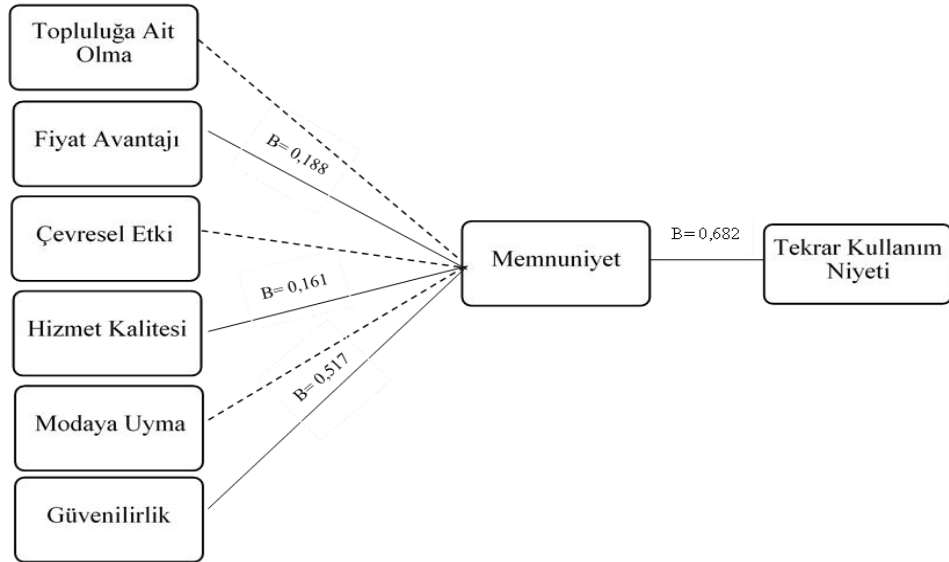
<b>Modaya Uyma</b>	0,060	1,437	0,152	1,246
<b>Topluluğa Ait Olma</b>	0,032	0,811	0,418	1,110
<b>Çevresel Etki</b>	0,001	0,026	0,979	1,110
<b>R= 0,768; R<sup>2</sup>= 0,590; F değeri= 70,986; p değeri&lt; 0,001</b>				

Bu araştırmada memnuniyet boyutunun tekrar kullanım niyetine etkisini ölçmek amacıyla ise basit doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır. Memnuniyet ve tekrar kullanım niyeti arasında yapılan basit regresyon analizinde model anlamlı bulunmuş (F değeri= 261.192, p değeri= < 0.001) tekrar kullanım niyetinin memnuniyet değişkeni ile tahmin edilmesinin istatistiksel olarak mümkün olduğu saptanmıştır. Regresyon analizi sonucuna göre (R= 0,682; R<sup>2</sup>= 0,465; F değeri= 261,192; p değeri < 0,001) memnuniyetin tekrar kullanım niyetini istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde açıkladığı bulunmuştur.

Tablo 7. Tekrar Kullanım Niyetine İlişkin Basit Regresyon Analizi Sonuçları

<b>Bağımlı Değişken: Tekrar Kullanım Niyeti</b>			
	<b>Beta</b>	<b>t değeri</b>	<b>p değeri</b>
<b>Memnuniyet</b>	0,682	16,161	0,000
<b>R= 0,682; R<sup>2</sup>= 0,465; F değeri= 261,192; p değeri &lt; 0,001</b>			

Yapılan analizler sonrasında oluşan model şu şekildedir.



Şekil 2. Analizler sonucunda oluşan model

## 6. Tartışma, Sonuç ve Öneriler

Paylaşım ekonomisi modelinde faaliyet gösteren konaklama işletmelerinin müşteri kitlesinin tercihlerini anlamaya yönelik yapılan çalışmalarda Airbnb en çok odaklanılan platformlardandır (Ding vd., 2023). Paylaşım ekonomisinin kavramının pratikte önemi bu kadar artarken, tercihi etkileyen etmenleri ve kullanıcı motivasyonlarını kapsamlı olarak ele alan Türkiye özelinde yeterli çalışma olmadığı görülmüştür. Yurtdışında yapılan Airbnb kullanıcılarına yönelik araştırmalarda hizmet kalitesi algısı (Ding vd., 2020; Ju vd., 2019; Zuo vd., 2022), müşteri memnuniyeti (Priporas vd., 2017; Xu, 2020) ve yeniden kullanım niyeti (Alnaim & Abdelwahed, 2023; Mansourimoayyed vd., 2020) gibi konulara odaklanan çalışmalar bulunmaktadır. Fakat Türk kullanıcılar üzerine yapılmış araştırmaların yeteri sayıda olmadığı düşünüldüğünden bu araştırmada konaklama sektörü platformu olan Airbnb örneğiyle, Türk kullanıcıların paylaşım ekonomisi kullanımlarındaki memnuniyetini ölçmek ve analiz etmek amaçlanmıştır

Araştırmanın sonunda gerçekleşen analizlere göre boyutların birbirleriyle ilişkisi bakımından en kuvvetli ilişki memnuniyet ile güvenilirlik arasında bulunmuştur. Bu değeri, memnuniyet ile tekrar kullanma niyeti arasındaki ilişki takip etmektedir. Alnaim ve Abdelwahed'im çalışmalarında da kullanıcı memnuniyeti yeniden kullanma niyetini etkileyen en önemli faktör olarak saptanmıştır (2023). Hirschman'ın (1970) exit-voice teorisine göre de müşteri memnuniyeti arttıkça müşteri şikayetleri azalır ve müşteri bağlılığı artar. Wen vd. (2011), Fornell (1992), Oliver ve Swan (1989), Taylor ve Baker (1994) gibi önemli araştırmacılar da çalışmalarının ampirik bulgularında memnuniyet ve markaya bağlı kalma arasında kuvvetli ilişki olduğunu tespit etmişlerdir. Güven duygusunun memnuniyet üzerinde olduğu kadar olmasa da tekrar satın alma üzerinde oldukça kuvvetli etkisi vardır. Memnuniyeti de tekrar satın almayı da orta kuvvette etkileyen diğer boyutlar ise sırasıyla hizmet kalitesi ve fiyat olmuştur. Bu ilişki değerlerinde, topluluğa ait olma ve çevresel etki kavramlarının arasındaki korelasyon dışında diğer tüm kavramların arasındaki korelasyon değerleri %99 güven aralığına göre anlamlı bulunmuştur.

Bu araştırma başında güvenilirlik, fiyat avantajı, hizmet kalitesi, moda uyma, topluluğa ait olma ve çevresel etki boyutlarının olumlu algılanmasının memnuniyeti artırması beklenmiştir. Yapılan regresyon analizi sonucunda ise anlamlı olan boyutların bir arada memnuniyeti %59 oranında açıkladığı bulunmuştur. Müşteri memnuniyetini etkilediği istatistiksel olarak anlamlı bulunan bağımsız değişkenlerden memnuniyeti en açıklayıcı olan kavram güvenilirlik ( $\beta=0,517$ ) olmuştur. Nitekim, Morgan ve Hunt (1994) işbirlikçi tüketimde, güven duygusunun önemli bir faktör olduğunu ortaya atmışlardır ve Möhlmann



(2015) ise, işbirlikçi tüketim kullanımından duyulan memnuniyet üzerine yaptığı araştırmada, memnuniyet kazanımında, güven kavramının esas belirleyici etken olduğunu tespit etmiştir. Literatürde paylaşım modellerinin tercih edilmesinin açıklayan en önemli faktörlerden biri fiyat avantajıdır (Khalek & Chakraborty, 2023; Luri Minami vd., 2021; Moeller & Wittkowski, 2010). Bu araştırmada da güven duygusundan sonra memnuniyeti belirleyen ikinci unsur fiyat avantajı ( $\beta=0,188$ ) olarak bulunmuştur ve bu boyutu hizmet kalitesi ( $\beta=0,161$ ) boyutu takip etmektedir. Bu sonuç da hizmet kalitesi ile memnuniyet arasında pozitif yönlü ilişki saptayan sonuçlar ile tutarlıdır (Cai vd., 2020; Fornell vd., 1996; Zygiaris vd., 2022).

Memnuniyet ve tekrar kullanım niyeti arasında kurulan regresyon modeli sonucunda ise tekrar kullanım niyeti varyasyonunun %46,5'inin memnuniyet değişkeniyle açıklanabileceği ortaya çıkmıştır. Bir hizmetten memnun kalan bireylerin o hizmeti tekrar tercih etmeleri şaşırtıcı değildir ve bu sonuç önceki çalışmalarla tutarlıdır (Fornell, 1992; Hsiao vd., 2016; Oghuma vd., 2016; Oliver & Swan, 1989; Taylor & Baker, 1994).

Paylaşım ekonomisini kullanma motivasyonlarını araştıran çalışmaların sonuçlarına göre bir grubun veya topluluğun bir parçası olma arzusunun, paylaşım ekonomisi ya da işbirlikçi tüketim faaliyetlerini uygulamada belirleyici olduğu saptanmıştır (Ozanne ve Balantine 2010; Galberth ve diğerleri 2012). Moeller ve Wittkowski (2010) ise, kişilerin satın alma yerine kiralama seçeneğini tercih etmelerinin altında yatan sebepleri araştırdıkları çalışmalarında moda uyma düşüncesi ile kiralama opsiyonunu tercih etme arasında pozitif ilişki bulmuşlardır. Fakat bu çalışmada, topluluğa ait olma ( $p=0,418$ ), moda uyma ( $p=0,152$ ), ve çevresel etki ( $p=0,979$ ) kavramlarının memnuniyeti etkileme anlamında modele anlamlı katkı sağlamadığı tespit edilmiştir. Topluluğa ait olma boyutunun modele katkı sağlamamasının sebebi Airbnb'nin diğer paylaşım ekonomisi modellerinden farklı olarak konaklama odaklı olması ve kişilerin konaklama esnasında güvenliklerini önceliklendirmeleri olabilir. Zoğal ve Emekli (2023) tarafından Türkiye'nin önemli bir tatil merkezi olan Muğla'da gerçekleştirilen çalışmada kısa süreli konut kiralamalarının neden olduğu olumsuz sosyo-kültürel ve mekânsal etkiler birçok katılımcı tarafından sıklıkla vurgulanmıştır. Koçak'ın (2022) çalışmasında da Türk Airbnb kullanıcıları paylaşımlı oda ya da paylaşımlı konut tercih etmeme eğiliminde olarak saptanmıştır. (Adamiak, 2022) tarafından gerçekleştirilen çalışmada Airbnb sitesi üzerinde 167 ülke ve bölgede toplam 3.580.044 aktif ilan analiz edilmiştir. Bu çalışmanın sonucuna göre bir ev sahibi tarafından kiralanılan kiralık oda ilanı toplam ilanların sadece %7.9'unu oluşturmaktadır. Bu az oranın sebebi güvenlik vb. sebeplerden dolayı farklı kişilerin olduğu evlerde oda kiralamalarının az tercih edilmesi olabilir. Bu sonuçlar topluluğa ait olma

boyutunun modele anlamlı katkı vermemesini açıklayan örnekler olabilir. Paylaşım ekonomisi kapsamında paylaşılarak ürünlerin tekrar kullanılması ekolojik açıdan sürdürülebilir bir uygulama olsa da konaklama için kullanılan yerlerin bu tarz ürünlerden farklı olması çevresel etki açısından motivasyon sağlamıyor ve çevresel etki boyutu modele bu sebeple katkı sağlamıyor olabilir. Oteller temizlik, peyzaj, havuz gibi hizmetlerinden ötürü sade evlere göre yüksek oranda su tüketmektedirler (Gössling vd., 2012). İnsanların bu konuda bir farkındalığının olmaması Airbnb kullanımına çevresel sebeple motive etmiyor olabilir.

Bu çalışma, Airbnb platformunun ev paylaşımı uygulaması üzerine yapılmıştır. Fakat Airbnb platformu üyeleri, evlerini paylaşmak dışında, hobi, beceri ve uzmanlık alanlarını da talep eden müşterilerle paylaşarak deneyim hizmeti de verebilmektedirler. İlerleyen çalışmalarda bu platformun deneyim boyutlarını da göz önünde bulundurarak daha kapsamlı çalışmalar yapılabilir. Çalışmanın bir diğer genişletilebilecek alanı ise ücretli ve ücretsiz platformların karşılaştırılmasıdır. Paylaşım ekonomisi ücretli veya tamamen ücretsiz platform örneklerinden oluşabildiğinden, aynı hizmeti veren biri ücretli, diğeri ücretsiz iki platformu karşılaştırarak detaylı bir motivasyon ve memnuniyet analizi yapılabilir.

Airbnb'nin kullanımı ve etkileri üzerine yapılan akademik çalışmalar erişilebilir, açık veri kaynaklarının eksikliği nedeniyle yetersiz kalmaktadır (Adamiak, 2022). Gelecekteki çalışmalarda daha geniş bir bağlam oluşturacak ve Airbnb faaliyetlerinin destinasyonlar üzerindeki etkilerini değerlendirmeye yardımcı olacak hem tanımlayıcı (örneğin, uluslararası karşılaştırmalar) hem de açıklayıcı (örneğin, ülkeler arasındaki farkların nedenleri) çalışmalara ihtiyaç vardır.

## KAYNAKÇA

- Adamiak, C. (2022). Current state and development of Airbnb accommodation offer in 167 countries. *Current Issues in Tourism*, 25(19), 3131-3149. <https://doi.org/10.1080/13683500.2019.1696758>
- Ahrholdt, D. C., Gudergan, S. P., & Ringle, C. M. (2017). Enhancing Service Loyalty: The Roles of Delight, Satisfaction, and Service Quality. *Journal of Travel Research*, 56(4), 436-450. <https://doi.org/10.1177/0047287516649058>
- Airbnb. (2023). *Airbnb hakkında: Nedir ve işleyişi nasıldır?* <https://www.airbnb.com.tr/help/article/2503>
- Akbaba, A. (2006). Measuring service quality in the hotel industry: A study in a business hotel in Turkey. *International Journal of Hospitality Management*, 25(2), 170-192. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2005.08.006>
- Akpınar, A., & Avunduk, H. (2021). Seyahat ve Turizmde Paylaşım Ekonomisi: Airbnb Türkiye Örneği. *International Journal of Contemporary Tourism Research*, 5(Özel Sayı), Article Özel Sayı. <https://doi.org/10.30625/ijctr.894029>
- Albacete-Sáez, C. A., Mar Fuentes-Fuentes, M., & Javier Lloréns-Montes, F. (2007). Service quality measurement in rural accommodation. *Annals of Tourism Research*, 34(1), 45-65. <https://doi.org/10.1016/j.annals.2006.06.010>
- Albinsson, P. A., & Yasanthi Perera, B. (2012). Alternative marketplaces in the 21st century: Building community through sharing events: Alternative marketplaces in the 21st century. *Journal of Consumer Behaviour*, 11(4), 303-315. <https://doi.org/10.1002/cb.1389>
- Alnaim, A. F., & Abdelwahed, N. (2023). Examining the Impact of Marketing Motives and Concerns on User Satisfaction and Re-Purchase Intentions in a Sharing Economy. *Sustainability*. <https://doi.org/10.3390/su15054498>
- Anderson, E. W., & Fornell, C. (1994). A Customer Satisfaction Research Prospectus. İçinde R. Rust & R. Oliver, *Service Quality: New Directions in Theory and Practice* (ss. 241-268). SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781452229102.n11>
- Anderson, E. W., & Sullivan, M. W. (1993). The Antecedents and Consequences of Customer Satisfaction for Firms. *Marketing Science*, 12(2), 125-143.
- Bardhi, F., & Eckhardt, G. M. (2012). Access-Based Consumption: The Case of Car Sharing: Table 1. *Journal of Consumer Research*, 39(4), 881-898. <https://doi.org/10.1086/666376>
- Belk, R. (2010). Sharing: Table 1. *Journal of Consumer Research*, 36(5), 715-734. <https://doi.org/10.1086/612649>
- Belk, R. (2014). You are what you can access: Sharing and collaborative consumption online. *Journal of Business Research*, 67(8), 1595-1600. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2013.10.001>
- Bhattacharjee, A. (2002). Individual Trust in Online Firms: Scale Development and Initial Test. *Journal of Management Information Systems*, 19(1), 211-241.
- Botsman, R. (2015). Defining The Sharing Economy: What Is Collaborative Consumption–And What Isn't? <https://www.fastcompany.com/3046119/defining-the-sharing-economy-what-is-collaborative-consumption-and-what-isnt>
- Bozkurt, F., & Tuzcu, A. (2023a). FIRSAT VE TEHDİTLERİYLE PAYLAŞIM EKONOMİSİ. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(2), Article 2.
- Bozkurt, F., & Tuzcu, A. (2023b). FIRSAT VE TEHDİTLERİYLE PAYLAŞIM EKONOMİSİ. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(2), Article 2.
- Briggs, S., Sutherland, J., & Drummond, S. (2007). Are hotels serving quality? An exploratory study of service quality in the Scottish hotel sector. *Tourism Management*, 28(4), 1006-1019. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2006.08.015>
- Cai, G., Hong, Y., Xu, L., Gao, W., Wang, K., & Chi, X. (2020). An evaluation of green ryokans through a tourism accommodation survey and customer-satisfaction-related CASBEE–IPA after COVID-19 pandemic. *Sustainability*, 13(1), 145.
- Chai, S., Das, S., & Rao, H. R. (2011). Factors Affecting Bloggers' Knowledge Sharing: An Investigation Across Gender. *Journal of Management Information Systems*, 28(3), 309-342. <https://doi.org/10.2753/MIS0742-1222280309>
- Cortina, J. M. (1993). What is coefficient alpha? An examination of theory and applications. *Journal of applied psychology*, 78(1), 98.
- Daud, K. A. M., Khidzir, N. Z., Ismail, A. R., & Abdullah, F. A. (2018). *Validity and reliability of instrument to measure social media skills among small and medium entrepreneurs at Pengkalan Datu River*. 7(3).
- Davis, B., & Dutzik, T. (2012). *Transportation and the New Generation*. [https://publicinterestnetwork.org/wp-content/uploads/2012/04/Transportation-the-New-Generation-vUS\\_0.pdf](https://publicinterestnetwork.org/wp-content/uploads/2012/04/Transportation-the-New-Generation-vUS_0.pdf)
- Ding, K., Choo, W. C., Ng, K. Y., & Ng, S. I. (2020). Employing structural topic modelling to explore perceived service quality attributes in Airbnb accommodation. *International Journal of Hospitality Management*, 91, 102676. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2020.102676>

- Ding, K., Choo, W. C., Ng, K. Y., & Zhang, Q. (2023). Exploring changes in guest preferences for Airbnb accommodation with different levels of sharing and prices: Using structural topic model. *Frontiers in Psychology, 14*, 1120845. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1120845>
- Durmuş, B. (2013). *Sosyal bilimlerde SPSS'le veri analizi*. Beta Basım Yayım.
- Duvar, G. (2023, Haziran 6). *Yargıtay kararı onadı: Uber Türkiye'den men edilecek* [Text]. <https://www.gazeteduvar.com.tr/yargitay-karari-onadi-uber-turkiyeden-men-edilecek-haber-1622390>; Gazete Duvar. <https://www.gazeteduvar.com.tr/yargitay-karari-onadi-uber-turkiyeden-men-edilecek-haber-1622390>
- Eckhardt, G. M., Houston, M. B., Jiang, B., Lamberton, C., Rindfleisch, A., & Zervas, G. (2019). Marketing in the Sharing Economy. *Journal of Marketing, 83*(5), 5-27. <https://doi.org/10.1177/0022242919861929>
- Ekinci, Y. (2002). A Review of Theoretical Debates on the Measurement of Service Quality: Implications for Hospitality Research. *Journal of Hospitality & Tourism Research, 26*(3), 199-216. <https://doi.org/10.1177/1096348002026003001>
- Fornell, C. (1992). A National Customer Satisfaction Barometer: The Swedish Experience. *Journal of Marketing, 56*(1), 6-21. <https://doi.org/10.1177/002224299205600103>
- Fornell, C., Johnson, M. D., Anderson, E. W., Cha, J., & Bryant, B. E. (1996). The American Customer Satisfaction Index: Nature, Purpose, and Findings. *Journal of Marketing, 60*(4), 7-18. <https://doi.org/10.1177/002224299606000403>
- Galbreth, M. R., Ghosh, B., & Shor, M. (2012). Social Sharing of Information Goods: Implications for Pricing and Profits. *Marketing Science, 31*(4), 603-620.
- Getty, J. M., & Thompson, K. N. (1994). A Procedure for Scaling Perceptions of Lodging Quality. *Hospitality Research Journal, 18*(2), 75-96. <https://doi.org/10.1177/109634809401800206>
- Gössling, S., Peeters, P., Hall, C. M., Ceron, J.-P., Dubois, G., Lehmann, L. V., & Scott, D. (2012). Tourism and water use: Supply, demand, and security. An international review. *Tourism Management, 33*(1), 1-15. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2011.03.015>
- Grönroos, C. (1984). A Service Quality Model and its Marketing Implications. *European Journal of Marketing, 18*(4), 36-44. <https://doi.org/10.1108/EUM0000000004784>
- Guttentag, D. (2015). Airbnb: Disruptive innovation and the rise of an informal tourism accommodation sector. *Current Issues in Tourism, 18*(12), 1192-1217. <https://doi.org/10.1080/13683500.2013.827159>
- Haladyna, T. M. (2004). *Developing and Validating Multiple-choice Test Items* (0 bs). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203825945>
- Hamari, J., Sjöklint, M., & Ukkonen, A. (2016). The sharing economy: Why people participate in collaborative consumption. *Journal of the Association for Information Science and Technology, 67*(9), 2047-2059. <https://doi.org/10.1002/asi.23552>
- Hennig-Thurau, T., Henning, V., & Sattler, H. (2007). Consumer File Sharing of Motion Pictures. *Journal of Marketing, 71*(4), 1-18.
- Hirschman, A. O. (1970). *Exit, voice, and loyalty: Responses to decline in firms, organizations, and states*. Harvard Univ. Press.
- Hsiao, C.-H., Chang, J.-J., & Tang, K.-Y. (2016). Exploring the influential factors in continuance usage of mobile social Apps: Satisfaction, habit, and customer value perspectives. *Telematics and Informatics, 33*(2), 342-355. <https://doi.org/10.1016/j.tele.2015.08.014>
- ING. (2015). *Türkiye'de paylaşım ekonomisi bir yılda iki kat büyüyecek*. [https://www.ing.com.tr/F/Documents/pdf/Basin\\_Odasi/2015/ingbank\\_IIS\\_paylasim\\_ekonomisi\\_21122015.pdf](https://www.ing.com.tr/F/Documents/pdf/Basin_Odasi/2015/ingbank_IIS_paylasim_ekonomisi_21122015.pdf)
- IPSOS. (2013). *Many See Sharing One's Belongings Online as a Great Way to Earn Extra Money*. IPSOS. [https://www.ipsos.com/sites/default/files/news\\_and\\_polls/2013-05/6116.pdf](https://www.ipsos.com/sites/default/files/news_and_polls/2013-05/6116.pdf)
- Jiang, B., & Tian, L. (2018). Collaborative Consumption: Strategic and Economic Implications of Product Sharing. *Management Science, 64*(3), 1171-1188. <https://doi.org/10.1287/mnsc.2016.2647>
- Ju, Y., Back, K.-J., Choi, Y., & Lee, J.-S. (2019). Exploring Airbnb service quality attributes and their asymmetric effects on customer satisfaction. *International Journal of Hospitality Management, 77*, 342-352. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2018.07.014>
- Kalayci Oflaz, N. (2019). Paylaşım Ekonomisi ve Türkiye Üzerine Bir Değerlendirme. *Social Sciences Studies Journal, 5*(32), 1692-1705. <https://doi.org/10.26449/sssj.1363>
- Karatepe, O. M., Yavas, U., & Babakus, E. (2005). Measuring service quality of banks: Scale development and validation. *Journal of Retailing and Consumer Services, 5*(12), 373-383. <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2005.01.001>
- Khalek, S. A., & Chakraborty, A. (2023). Shared consumption and its determinants: A systematic literature review and future research agenda. *International Journal of Consumer Studies, 47*(3), 888-921. <https://doi.org/10.1111/ijcs.12913>

- Knutson, B., Stevens, P., Wullaert, C., Patton, M., & Yokoyama, F. (1990). Lodgserv: A Service Quality Index for the Lodging Industry. *Hospitality Research Journal*, 14(2), 277-284. <https://doi.org/10.1177/109634809001400230>
- Koçak, Y. (2022). Türk Airbnb Kullanıcılarında Otantiklik Arayışı (Seeking Authenticity in Turkish Airbnb Users). *Türk Turizm Arastirmalari Dergisi*, 6. <https://doi.org/10.26677/TR1010.2022.1130>
- Kozinets, R. V., & Handelman, J. M. (2004). Adversaries of Consumption: Consumer Movements, Activism, and Ideology. *Journal of Consumer Research*, 31(3), 691-704. <https://doi.org/10.1086/425104>
- Kumar, V., Lahiri, A., & Dogan, O. B. (2018). A strategic framework for a profitable business model in the sharing economy. *Industrial Marketing Management*, 69, 147-160. <https://doi.org/10.1016/j.indmarmarman.2017.08.021>
- Lamberton, C. P., & Rose, R. L. (2012). When is Ours Better than Mine? A Framework for Understanding and Altering Participation in Commercial Sharing Systems. *Journal of Marketing*, 76(4), 109-125. <https://doi.org/10.1509/jm.10.0368>
- Lessig, L. (2009). *Remix: Making art and commerce thrive in the hybrid economy*. Penguin Books.
- Luri Minami, A., Ramos, C., & Bruscatto Bortoluzzo, A. (2021). Sharing economy versus collaborative consumption: What drives consumers in the new forms of exchange? *Journal of Business Research*, 128, 124-137. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2021.01.035>
- Lutz, C., Hoffmann, C. P., Bucher, E., & Fieseler, C. (2018). The role of privacy concerns in the sharing economy. *Information, Communication & Society*, 21(10), 1472-1492. <https://doi.org/10.1080/1369118X.2017.1339726>
- Mansourimoayyed, F., Colabi, A. M., Hoseini, H. K., & Binesh, H. (2020). Factors affecting e-satisfaction and repurchase intention: The role of eWOM and personality. *Journal of Critical Reviews*, 7(1), 1126-1133.
- McKnight, D. H., Choudhury, V., & Kacmar, C. (2002). Developing and Validating Trust Measures for e-Commerce: An Integrative Typology. *Information Systems Research*, 13(3), 334-359. <https://doi.org/10.1287/isre.13.3.334.81>
- Mcquitty, S., Finn, A., & Wiley, J. (2000). Systematically varying consumer satisfaction and its implications for product choice. *Academy of Marketing Science Review*.
- Melnik, M. I., & Alm, J. (2003). Does a Seller's eCommerce Reputation Matter? Evidence from eBay Auctions. *The Journal of Industrial Economics*, 50(3), 337-349. <https://doi.org/10.1111/1467-6451.00180>
- Moeller, S., & Wittkowski, K. (2010). The burdens of ownership: Reasons for preferring renting. *Managing Service Quality: An International Journal*, 20(2), 176-191. <https://doi.org/10.1108/09604521011027598>
- Morgan, R. M., & Hunt, S. D. (1994). The Commitment-Trust Theory of Relationship Marketing. *Journal of Marketing*, 58(3), 20-38. <https://doi.org/10.1177/002224299405800302>
- Möhlmann, M. (2015). Collaborative consumption: Determinants of satisfaction and the likelihood of using a sharing economy option again: Collaborative consumption-determinants of satisfaction and the likelihood of using a sharing economy option again. *Journal of Consumer Behaviour*, 14(3), 193-207. <https://doi.org/10.1002/cb.1512>
- Negi, G., & Tripathi, S. (2023). Airbnb phenomenon: A review of literature and future research directions. *Journal of Hospitality and Tourism Insights*, 6(5), 1909-1925.
- Oghuma, A. P., Libaque-Saenz, C. F., Wong, S. F., & Chang, Y. (2016). An expectation-confirmation model of continuance intention to use mobile instant messaging. *Telematics and Informatics*, 33(1), 34-47. <https://doi.org/10.1016/j.tele.2015.05.006>
- Oliver, R. L. (1993). Cognitive, Affective, and Attribute Bases of the Satisfaction Response. *Journal of Consumer Research*, 20(3), 418-430.
- Oliver, R. L., & Swan, J. E. (1989). Consumer Perceptions of Interpersonal Equity and Satisfaction in Transactions: A Field Survey Approach. *Journal of Marketing*, 53(2), 21-35. <https://doi.org/10.1177/002224298905300202>
- Ozanne, L. K., & Ballantine, P. W. (2010). Sharing as a form of anti-consumption? An examination of toy library users. *Journal of Consumer Behaviour*, 9(6), 485-498. <https://doi.org/10.1002/cb.334>
- Öksüz, M., & EkiZler, H. (2023). Seyahat Davranışlarının Airbnb Kullanımı Üzerindeki Etkisi: Türkiye Örneği. *Fiscaoeconomia*, 7(2), 986-1004. <https://doi.org/10.25295/fsecon.1215546>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50. <https://doi.org/10.1177/002224298504900403>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*. <https://www.semanticscholar.org/paper/SERVQUAL%3A-A-multiple-item-scale-for-measuring-of-Parasuraman-Zeithaml/d26a2423f00ca372b424a029ae22521299f00ede>
- Perren, R., & Kozinets, R. V. (2018). Lateral Exchange Markets: How Social Platforms Operate in a Networked Economy. *Journal of Marketing*, 82(1), 20-36. <https://doi.org/10.1509/jm.14.0250>

- Priporas, C., Stylos, N., Vedanthachari, L. N., & Santiwatana, P. (2017). Service quality, satisfaction, and customer loyalty in Airbnb accommodation in Thailand. *International Journal of Tourism Research*, 19(6), 693-704. <https://doi.org/10.1002/jtr.2141>
- Prothero, A., Dobscha, S., Freund, J., Kilbourne, W. E., Luchs, M. G., Ozanne, L. K., & Thøgersen, J. (2011). Sustainable Consumption: Opportunities for Consumer Research and Public Policy. *Journal of Public Policy & Marketing*, 30(1), 31-38. <https://doi.org/10.1509/jppm.30.1.31>
- PWC. (2018). *Share Economy 2017 The New Business Model*. <https://www.pwc.de/de/digitale-transformation/share-economy-report-2017.pdf>
- Ramanathan, U., & Ramanathan, R. (2011). Guests' perceptions on factors influencing customer loyalty: An analysis for UK hotels. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 23(1), 7-25. <https://doi.org/10.1108/095961111111101643>
- Renganathan, R. (2011). Service Quality in Hospitality Services: Gap Model and Factor Analysis. *European Journal of Social Sciences*, 26(2), 159-175.
- Ritzer, G., & Jurgenson, N. (2010). Production, Consumption, Prosumption: The nature of capitalism in the age of the digital 'prosumer'. *Journal of Consumer Culture*, 10(1), 13-36. <https://doi.org/10.1177/1469540509354673>
- Rust, R., Oliver, R., Bitner, M. J., & Hubbert, A. R. (1994). *Encounter Satisfaction versus Overall Satisfaction versus Quality: The Customer's Voice*. 72-94. <https://doi.org/10.4135/9781452229102.n3>
- Saleh, F., & Ryan, C. (1991). Analysing Service Quality in the Hospitality Industry Using the SERVQUAL Model. *The Service Industries Journal*, 11(3), 324-345. <https://doi.org/10.1080/02642069100000049>
- Seiders, K., Voss, G. B., Godfrey, A. L., & Grewal, D. (2007). SERVCON: Development and validation of a multidimensional service convenience scale. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 35(1), 144-156. <https://doi.org/10.1007/s11747-006-0001-5>
- Silvestri, C., Aquilani, B., & Ruggieri, A. (2017). Service quality and customer satisfaction in thermal tourism. *The TQM Journal*, 29(1), 55-81. <https://doi.org/10.1108/TQM-06-2015-0089>
- Skalska, T. (2017). SHARING ECONOMY IN THE TOURISM MARKET: OPPORTUNITIES AND THREATS. *Kwartalnik Naukowy Uczelni Vistula*, 4(54), 248-260.
- Suhr, D. D. (2006). *Exploratory or confirmatory factor analysis?* <https://citeseerx.ist.psu.edu/document?repid=rep1&type=pdf&doi=915520bdfde1423b0b73f7ed560c68e81678cda6>
- Taylor, S. A., & Baker, T. L. (1994). An assessment of the relationship between service quality and customer satisfaction in the formation of consumers' purchase intentions. *Journal of Retailing*, 70(2), 163-178. [https://doi.org/10.1016/0022-4359\(94\)90013-2](https://doi.org/10.1016/0022-4359(94)90013-2)
- Tuvay, B. (2023). *Paylaşım ekonomisini globale taşıyacaklar*. <https://www.ekonomist.com.tr/makale/paylasim-ekonomisini-globale-tasiyacaklar-43233>
- Venkatesh, Morris, Davis, & Davis. (2003). User Acceptance of Information Technology: Toward a Unified View. *MIS Quarterly*, 27(3), 425. <https://doi.org/10.2307/30036540>
- Wen, C., Prybutok, V., & Xu, C. (2011). An Integrated Model for Customer Online Repurchase Intention. *Journal of Computer Information Systems*. <https://www.semanticscholar.org/paper/An-Integrated-Model-for-Customer-Online-Repurchase-Wen-Prybutok/c30917557b401d3d0cda201becfd7578ca20661e>
- Wong Ooi Mei, A., Dean, A. M., & White, C. J. (1999). Analysing service quality in the hospitality industry. *Managing Service Quality: An International Journal*, 9(2), 136-143. <https://doi.org/10.1108/09604529910257920>
- Xu, X. (2020). How do consumers in the sharing economy value sharing? Evidence from online reviews. *Decision Support Systems*, 128, 113162. <https://doi.org/10.1016/j.dss.2019.113162>
- Yang, C.-C., Jou, Y.-T., & Cheng, L.-Y. (2011). Using integrated quality assessment for hotel service quality. *Quality & Quantity*, 45(2), 349-364. <https://doi.org/10.1007/s11135-009-9301-4>
- Yılmaz, M. (2022, Mayıs 1). *Büyük şehirde taksi bulmak büyük dert ama artık başka seçenekler var! Dakikalık araç kiralama...* <https://www.hurriyet.com.tr/kelebek/hurriyet-pazar/buyuk-sehirde-taksi-bulmak-buyuk-dert-ama-artik-baska-secenekler-var-dakikalik-arac-kiralama-42054256>
- Zoğal, V., & Emekli, G. (2023). Kısa Süreli Konut Kiralamalarının Profesyoneleşmesi ve Etkileri: Muğla'da Airbnb Örneği. *Ege Coğrafya Dergisi*, 32(2), 289-312. <https://doi.org/10.51800/ecd.1399416>
- Zuo, W., Bai, W., Zhu, W., He, X., & Qiu, X. (2022). Changes in service quality of sharing accommodation: Evidence from airbnb. *Technology in Society*, 71, 102092. <https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2022.102092>
- Zygiaris, S., Hameed, Z., Alsubaie, M. A., & Rehman, S. U. (2022). Service Quality and Customer Satisfaction in the Post Pandemic World: A Study of Saudi Auto Care Industry. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.842141>

**EK-1**

<b>Kavram</b>	<b>Sorular</b>	<b>Kısaltma</b>
Topluluğa Ait Olma	Airbnb kullandığımda, benzer düşünce yapısına sahip bir grubun parçası olduğumu hissediyorum.	TA1
	Airbnb kullandığımda, benzer ilgi alanlarına sahip insanlardan oluşan bir gruba ait olduğumu hissediyorum.	TA2
Fiyat Avantajı	Fiyatına göre, Airbnb'nin sunduğu hizmeti iyi buluyorum.	F1
	Airbnb'nin sunduğu hizmet kalitesine baktığımda, fiyatını makul buluyorum.	F2
Çevresel Etki	Airbnb kullanarak kendi doğal kaynak kullanımımı azaltmış olurum.	ÇE1
	Airbnb kullanarak çevre dostu tüketim davranışı sergilemiş olurum.	ÇE2
Hizmet Kalitesi	Airbnb uygulamasını ve web sitesinin tasarımını çekici buluyorum.	HZ1
	Airbnb arama sonuçlarına hızlı ve kolayca erişebiliyorum.	HZ2
	Airbnb, rezervasyon işlemlerimi tamamlamamı kolaylaştırıyor.	HZ3
	Airbnb'de müşteri hizmetleri, müşterinin ihtiyaçlarına cevap veriyor.	HZ4
	Airbnb'nin müşterilerinin ihtiyaçlarını bildiğini düşünüyorum.	HZ5
Modaya Uyma	Airbnb kullanmam, yeni tüketim ürünlerini kullanmanın benim için önemli olduğunu gösteriyor.	MU2
	Çevremdeki insanlar Airbnb kullanmam gerektiğini düşünüyor.	MU3
	Genel olarak arkadaşlarım Airbnb kullanımını destekler.	MU4
Güvenilirlik	Airbnb'de sunulan hizmetin vaad edildiği gibi olacağına güvenirim.	GU1
	Airbnb'de kullanıcılar, diğer kullanıcılar ile iletişimdeyken samimi ve dürüstdür.	GU2
	Airbnb'de diğer kullanıcılar benden olumsuz yönde faydalanmaya çalışmaz.	GU3
	Airbnb'nin, sorumlu olmadığım hasarlardan beni korumak için yeterli güvence sağladığına inanıyorum.	GU4
	Airbnb, konaklama hizmeti kullanabileceğim sağlam ve güvenli bir ortam sağlıyor.	GU5
	Genel olarak, Airbnb güvenilirirdir.	GU6
	Airbnb, hizmetlerini sağlamada yetkin ve etkilidir.	GU7
	Airbnb'yi dürüst olarak nitelendiririm.	GU8

# BIST Turizm Endeksinde İşlem Gören Firmaların COVID-19 Pandemisi Sonrası Finansal Performanslarının İncelenmesi<sup>1</sup>

## Financial Performance Evaluation of Firms Traded on BIST Tourism Index after COVID-19 Pandemic

Nehir BALCI, Dokuz Eylül Üniversitesi, Türkiye, nehir.balci@deu.edu.tr

Orcid No: 0000-0002-9317-7491

Yeşim Koba, Dokuz Eylül Üniversitesi, Türkiye, yesim.koba@deu.edu.tr

Orcid No: 0000-0002-5943-954X

*Öz: COVID-19 pandemisi döneminden fazlasıyla etkilenen sektörlerden biri olan turizm sektörü aynı zamanda milli gelir üzerinde etkisi pozitif olan sektörler arasında yer almaktadır. Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde büyümenin itici gücü olarak görülen turizm sektöründe yer alan firmaların, COVID-19 pandemisi sonrası finansal performanslarının incelenmesi politika yapıcılar, yatırımcılar, sektör içi firmalar ve yöneticiler açısından önem taşımaktadır. Bu çalışmada, 2022 yılında BIST Turizm endeksinde işlem gören dokuz firmanın finansal performanslarının Gri İlişkisel Analiz (GİA) yöntemi ile değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Likidite, kaldıraç ve karlılık oranlarıyla GİA yöntemi gerçekleştirilmiştir. Finansal performans değerlendirmesinde finansal oranlar arasındaki önem sırası; likidite oranları, kaldıraç oranları ve karlılık oranları şeklinde gerçekleşmiştir. Pandemi sonrası dönemde firmaların likidite, finansal kaldıraç ve karlılık oranlarına göre iyi durumda olduğu tespit edilmiştir. GİA gri ilişkisel derece sıralamasına göre finansal performansı en yüksek olan firma AYCES olup, finansal performansı en düşük olan BIGCH'dir. Yüksek finansal performansa sahip olmak isteyen turizm firmalarının likidite ve kaldıraç göstergelerini güçlendirmek için çaba sarfetmeleri ve sektördeki yatırımcıların bu iki göstereyi yakından takip etmeleri faydalı olacaktır. Aynı şekilde politika yapıcıların ise turizm sektörüne yönelik düzenlemelerde, öne çıkan göstergeleri dikkate almaları sektörün performansını olumlu yönde etkileyecektir.*

*Anahtar Kelimeler: BIST Turizm endeksi, Gri İlişkisel Analiz (GİA), Finansal Performans Değerlendirmesi*

*JEL Sınıflandırması: C63, G32, L83*

*Abstract: Tourism sector, is one of the sectors heavily affected by the COVID-19 pandemic, is also among the sectors that have a high positive impact on national income. Understanding the financial performances of companies in the tourism sector, which is considered as the driving force of economic growth in developed and developing countries, after the COVID-19 pandemic period is important for policy makers, investors, companies in the sector, and managers. This study aims at evaluating financial performance of nine companies in the tourism sector in the post COVID-19 pandemic period with Gray Relational Analysis (GRA) method. GRA was conducted with liquidity, financial leverage and profitability ratios. The order of significance among the ratios in financial performance evaluation was liquidity ratios, leverage ratios and profitability ratios. According to the GRA gray relational rankings, AYCES has the highest financial performance and BIGCH has the lowest financial performance. Tourism companies that want to have high financial performance should strive to strengthen their liquidity and leverage indicators, and investors in the sector should closely monitor these two indicators.*

*Keywords: BIST Tourism Index, Gray Relational Analysis (GRA), Financial Performance Evaluation*

*JEL Classification: C63, G32, L83*

<sup>1</sup> Bu çalışma 20 Eylül 2023 tarihinde Uluslararası Avrasya Ekonomileri Kongresinde bildiri olarak sunulmuştur.

### **Makale Geçmişi / Article History**

Başvuru Tarihi / Date of Application : 13 Ekim / October 2023

Kabul Tarihi / Acceptance Date : 23 Temmuz / July 2024

© 2024 Journal of Yaşar University. Published by Yaşar University. Journal of Yaşar University is an open access journal.



## 1. Giriş

Turizm sektörünün gelişimi ülkelerin ekonomik yapısını olumlu yönde etkilemekte olup ilişkili olduğu birçok sektörün de gelişimini sağlamaktadır (Bahar ve Kozak, 2008: 184; Karaatlı, 2016: 64). 1950'li yıllara kadar Turizm sektörünün ekonomik kalkınma üzerinde etkileri göz ardı edilmiş ve bu konuda pek fazla araştırma yapılmamıştır (Crouch ve Ritchie, 1999: 138). 21. yüzyılda Turizm sektörünün gelişimi ve ekonomik büyümeye katkısının artması ile birlikte ülkelerin en önemli gelir kaynaklarından biri olarak görülmeye başlanmıştır (Britton, 1982: 332; Copeland, 1991: 515; Hao, Var ve Chon, 2003: 33). Turizm sektörünün ödemeler dengesi, gayri safi yurtiçi hasıla, istihdam, bölgesel kalkınma gibi alanlarda olumlu ekonomik etkisi, özellikle gelişmekte olan ülkeler açısından önemini daha da arttırmaktadır.

Turizm sektörü yapısal özelliği gereği savaş, terör, doğal afetler, ekonomik, siyasal ve politik istikrarsızlıklardan, hükümet bunalımlarından, salgın hastalıklar gibi birçok olumsuzluktan hızlıca etkilenen hassas bir endüstridir (Bahar ve İlal, 2020). Çin'in Wuhan kentinde 2019 yılının Aralık ayında COVID-19 virüsü ortaya çıkmış ve dünyaya yayılmıştır. Bir hizmet sektörü olan ve Dünya Turizm Örgütüne göre dünyada en hızlı gelişen sektörlerden biri olan turizm sektörü de pandemi sürecinden etkilenmiştir. Pandemi döneminde virüsün yayılmasını önlemek amacıyla daha önce dünyada görülmemiş bir seyahat kısıtlamasına gidilerek, destinasyonların %96'sında seyahat etmeyi önleyen önlemler uygulanmıştır (UNWTO, 2020:3). Bu kısıtlamaların sektör üzerinde etkilerini ölçmek, finansal performansları değerlendirmek sektördeki işletmeler açısından önem taşımakta ve bir yol haritası çizmektedir.

Pandemi sonrası uluslararası seyahatlerdeki gelişmelerin etkisiyle, uluslararası Turizm gelirleri 2021'e kıyasla reel olarak %50 artarak 2022'de 1 trilyon ABD dolarına ulaşmıştır. 2023 yılına gelindiğinde ise, turizm gelirlerinin 1,4 trilyon ABD dolarına, yani destinasyonların 2019'da kazandığı 1,5 trilyon ABD dolarının yaklaşık yüzde 93'üne ulaştığı görülmektedir. Bölgelere göre, Avrupa'nın 2022 yılında turizm gelirlerinin pandemi öncesi seviyelerin %87'sine (520 milyar Euro) ulaştığı görülmektedir. Amerika Birleşik Devletleri salgın öncesi turizm gelirlerinin %68'ini, Afrika %75'ini ve Orta Doğu %70'ini geri kazanmıştır. Uzun süreli sınır kapanmaları nedeniyle Asya destinasyonları pandemi öncesi dönemlere göre Turizm gelirlerinin yaklaşık %28'ini kazanmıştır. UNWTO Dünya Turizm Barometresi, 2023 Ocak ve Eylül arasında 975 milyon turistin uluslararası seyahatlerde bulunduğunu ve bu durum 2022 yılının aynı aylarına göre yüzde 38'lik bir artış anlamına gelmektedir (UNWTO, 2023).

Bu çalışma Turizm sektöründe faaliyet gösteren firmaların COVID-19 pandemi dönemi sonrası finansal performanslarının incelenmesi amaçlamaktadır. Bu amaçla Borsa İstanbul BIST Turizm endeksinde işlem gören 9 firmanın 2022 yılındaki finansal bilgileri analiz edilmiştir. Bu çalışmada GİA yöntemi kullanılarak veriler analiz edilmiştir. Turizm sektörü üzerine yapılan finansal performans değerlendirmelerinde genel olarak karar verme tekniklerinin kullanıldığı görülmektedir. Bu çalışmada farklı olarak sosyal bilimler alanında son yıllarda kullanılmaya başlanan GİA yöntemi kullanılmıştır (Wang 2009; Kuo ve Liang 2011; Golmohammadi ve Mellat-Parast 2012; Chuang 2013). GİA yöntemi çok kriterli karar verme teknikleri içerisinde dağılımın normal olmadığı ve veri sayısının az olduğu durumlarda kullanılan bir yöntem olması (Ecer ve Günay, 2014) bakımından çalışmanın amacı ve veri seti ile uyumlu bir yöntem olarak tercih edilmiştir.

Pandemi öncesi ve pandemi döneminde Turizm sektörünün finansal değerlendirmesine ilişkin çalışmalar olmakla birlikte pandemi dönemi sonrasında ait çalışmalar yeterli değildir. Bu çalışma pandemi dönemi sonrası finansal değerlendirme yapması bakımından farklılık oluşturmaktadır. Pandemi sürecinden en çok etkilenen sektörlerin başında turizm sektörünün yer alması nedeniyle, bu süreç içerisindeki gelişmelerin ve mevcut durumun tespit edilerek, geleceğe ilişkin öngörülerde bulunarak sektör temsilcilerine yol gösterici olması için bu çalışmaya ihtiyaç duyulmuştur. Turizm sektöründe risk faktörlerinin yüksek olması ve talebin değişken olması nedeniyle finansal değerlendirmeler önem taşımaktadır.

## 2. Literatür

Dünyanın yaşadığı felaketlerden biri olan COVID-19 dünya çapında insanları ve işletmeleri etkileyerek küresel ekonomik krizi tetiklemiştir. Bu açıdan Turizm sektörü COVID 19 salgınından yüksek oranda etkilenmiş sektörlerin başında gelmektedir (Abbas vd. 2021:1). Pandemi sadece döviz gelirlerini etkilemekle kalmamış, aynı zamanda çeşitli bölgesel gelişmeleri, iş fırsatlarını ve dolayısıyla yerel toplulukları bir bütün olarak etkilemiştir (Jaipuria vd. 2021: 245). Özellikle COVID-19 küresel boyutta krize sebep olarak ekonomik, sosyal ve işgücü piyasasında bir şok dalgası yaratmış bu durum da turizm sektörünü arz ve talep yönünden etkilemiştir (Dep ve Nafi, 2020: 1486; Bakar ve Rosbi, 2020). Sinulingga 'nın (2021) yaptığı çalışmada COVID-19'un turizm endüstrisindeki etkilerini incelemiş ve ekonomik, sosyal ve çevresel etkinin yanı sıra zaman, değişim ve turizmin kalitesi üzerinde de pek çok olumsuz etkisinin görüldüğünü ifade etmiştir.

COVID-19 pandemisinin turizm sektörü üzerine etkisinin finansal veriler kullanılarak değerlendirildiği çalışmalar (Kutay ve Tektüfekçi, 2021; Turayev ve Sharma, 2021)

bulunmaktadır. Bu çalışma diğer çalışmalardan farklı olarak COVID-19 pandemi dönemi sonrasında turizm sektörünün finansal performansını incelemek için GİA yöntemi kullanılmıştır. Tayland Hua Chung Bilim ve Teknoloji Üniversitesi'nde 1982 yılında Profesör Julong Deng bu yöntemi ilk olarak kullanmıştır (Karkacier ve Yazgan, 2017).

Wu, Hsiao ve Tsai (2008), çalışmalarında GİA yöntemi ile birlikte çeşitli yöntemler de kullanarak; 1992-2005 yılları arasında 56 otel işletmesinin performansını değerlendirmişler ve G,M (1,1) en iyi tahmin yapan modeli bulmuşlardır. Kandır vd. (2008), yatırım-öz sermaye-satış kârlılığı verilerini kullanarak turizm işletmelerinin finansal performansını değerlendirmişlerdir. Çalışmada, turizm işletmelerinin finansal performansları ile doluluk oranları arasında doğru yönlü bir ilişki olduğunu ancak turizm gelirlerinin milli gelire oranı ile finansal performansları arasında negatif bir ilişki olduğunu göstermiştir.

Shang ve ark. (2008), veri zarflama analizi kullanarak Tayvan'daki uluslararası otellerin e-ticaret ile otel performansı arasındaki ilişkiyi araştırmışlardır. Dış faktörleri çıkardıktan sonra, e-ticaretin otellerin etkinliği için önemli bir bileşen olmadığı sonucuna varmışlardır. Chen (2009), Tayvan'daki zincir otellerin performansını, her otelin kendine has özelliklerini dikkate alarak ve veri zarflama analizi kullanılarak değerlendirmiştir. Lin ve Huang (2009), Asya'daki Turizm işletmelerinin rekabet gücünü incelemek için GİA yöntemini ve duyarlılık analizini birlikte kullanmışlardır. Bu çalışma sonunda Asya ülkelerinin rekabet gücünü anlamış, turizm rekabet kriterleri değerlerini doğrulamış ve basit bir şekilde yeniden uygulayarak turizm rekabet gücü göstergesinin ilişkisini ve önemini ortaya koymuşlardır. Ayrıca bu çalışma ile Asya ülkelerinin turizm rekabetinin değerlendirilmesini etkili bir şekilde gerçekleştirebilmiş ve farklı endekslerin ağırlığını bilimsel olarak elde edebilmişlerdir.

Turizm sektörünün finansal performansı ülke ekonomisine sağladığı katma değer açısından önem arz etmektedir ve bu nedenle sektörün finansal performansını inceleyen pek çok çalışma bulunmaktadır. Son on yılda Turizm sektörünün finansal performansını inceleyen çalışmalar Tablo 1'de özetlenmiştir.

Tablo 1. 2013-2023 Yılları Arasında Yapılan Çalışmalara Örnekler

Çalışmanın Yazarı/lar	Çalışmanın Konusu	Kullanılan Yöntem/ler
Singh ve Schmidgall (2013)	Amerika Birleşik Devletleri'ndeki konaklama işletmelerinin finansal performanslarının 2010 ile 2011 yılları arasında firma büyüklüklerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemişlerdir.	Oran Analizi
Ecer ve Günay (2014),	2008-2012 yılları arasında BIST'de işlem gören 9 Turizm firmasının finansal performansları on yedi finansal orana göre değerlendirmişlerdir.	GİA

Çalışmanın Yazarı/lar	Çalışmanın Konusu	Kullanılan Yöntem/ler
Koşan ve Karadeniz (2014)	Konaklama ve yiyecek hizmetleri alt sektörünün yıllar itibariyle gelişimini Dupont analizi ile incelemiştir.	Dupont Analizi
Karadeniz vd. (2016)	Turizm alt sektörlerinin mali performanslarını incelemek için 32 performans alanı kullanmışlar ve genel performans açısından en iyi ve en kötü alt sektörleri belirlemiştir.	GİA
Kendirli ve Çankaya (2016)	2010-2014 yılları arasında BIST Turizm Endeksinde yer alan işletmelerin karlılığı ile işletme sermayesi yönetimi arasındaki ilişkiyi incelemiştir.	Çoklu Regresyon Analizi
Karadeniz vd. (2017)	2014 yılında Turizm sektöründe faaliyet gösteren BIST'te işlem gören şirketlerin finansal tabloları ile ve TCMB'nın Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası'nın yayımladığı konaklama ve yiyecek hizmeti faaliyetleri alt sektörünün finansal tablolarını incelemiştir.	Dikey Analiz
Bilici ve Aydın (2018)	2011-2016 yılları arasındaki konaklama sektöründe faaliyet gösteren bir şirketin finansal analizini incelemek için bir örnek olay kullanmışlardır.	Trend Analizi, Karşılaştırmalı Tablolar Analizi ve Dikey Analiz
Soyaslan (2019)	Borsa İstanbul Turizm Endeksi ile döviz kuru arasındaki ilişkinin kısa vadeli veya uzun vadeli olup olmadığını incelemiştir.	Johansen Eşbütünleşme Testi, Granger Nedensellik Testi, Varyans Ayırıştırması
Korkut vd. (2020)	Turizm sektörünün finansal performansını incelemek için BIST Turizm endeksi verilerini kullanmışlardır.	ARDL Sınır Testi
Kılıç (2020)	COVID-19'un BIST'daki finansal etkisini incelemiştir.	Event Study (Olay Etüdü Yöntemi)
Kutay ve Tektüfekçi (2021)	Bütüncül bir yaklaşımla, COVID-19 salgınının BIST Turizm endeksi işletmelerinin finansal tabloları ve bağımsız denetçi raporları üzerindeki etkisini incelemiştir.	İçerik analizi
Pala (2021)	COVID-19 salgınının Turizm sektöründe faaliyet gösteren işletmelerin finansal performansları üzerindeki etkilerini incelemiştir. 2016 ile 2020 yılları arasında verilerden yararlanılmıştır.	CILOS, MAIRCA
Demirkale ve Can (2021)	BIST Turizm endeksi üzerinde makroekonomik faktörlerin etkisini incelemiştir.	VAR Modeli Etki-Tepki Analizi, Granger Nedensellik Testi
Özer (2021)	Turizm endeksinde yer alan firmaların performans analizlerini incelemiştir.	Treynor, Sharpe, Jensen Alfa, Sortino ve Omega Performans Ölçüm Yöntemleri
Mazman İtik (2021)	BIST Turizm sektöründe faaliyet gösteren firmaların finansal tablolarını incelemiştir.	Dikey Yüzdeler Yöntemi
Ezin (2022)	2019-2021 yılları için BIST Turizm endeksinde yer alan sekiz firmanın finansal performanslarını incelemiştir.	GİA
Gezen ve Özcan (2022)	COVID-19 salgınının BIST Turizm endeksinde işlem gören firmaların finansal durumlarına etkisi incelemiştir.	Z Skoru Modeli
Medetoğlu	BIST'te faaliyet gösteren konaklama şirketlerinin finansal	COPRAS,

Çalışmanın Yazarı/lar	Çalışmanın Konusu	Kullanılan Yöntem/ler
vd. (2023)	performansının değerlendirilmesini yapmışlardır.	WASPAS

Çalışmanın içeriğine katkı sağlamak amacıyla yukarıdaki tabloda yer alan bazı çalışmaların sonuçlarına değinmek yarar sağlayacaktır. Singh ve Schmidgall (2013), çalışmalarında şirketleri büyüklüklerine göre 6 grupta sınıflandırılmışlar ve altı grubun da genel olarak duran varlık ağırlıklı oldukları ve bu varlıkları uzun vadeli borçlarla karşıladıklarını ifade etmişlerdir. Ecer ve Günay (2014), çalışmalarında halka açık turizm firmalarının finansal performansında en önemli göstergenin kaldıraç oranları olduğu sonucuna varmışlardır. Karadeniz vd. (2017) Borsa İstanbul şirketlerinin varlıklarının dağılımının sektör ile benzer olmasına rağmen maddi duran varlıkların payının sektöre oranla daha yüksek bir oranda olduğunu tespit etmişlerdir. Soyaslan (2019), Borsa İstanbul Turizm Endeksi ile döviz kuru arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında; BIST Turizm endeksinin daha çok kısa dönemde Euro kuruyla ilişkili olduğu ve endekste oluşan bir değişimin hata varyansının en fazla Euro kurundan kaynaklandığını ifade etmiştir. Bunun temel sebebinin de Avrupa Birliği ülkelerinden daha çok turistin gelmesine ya da yapılan yatırımlarda Euro para biriminin kullanılması ile ilişkili olabileceği sonucuna varmıştır. Demirkale ve Can (2021), çalışmalarının sonucunda turizm endeksinin dolar şokuna verdiği tepkinin pozitif yönlü olduğu ve BIST Turizm endeksi üzerinde faiz oranının etkisinin 4. döneme kadar zayıf formda etkin olduğu ve negatif yönlü olduğunu belirtmişlerdir. Son olarak Medetoğlu vd. (2022), COPRAS ve WASPAS yöntemlerini kullanarak yaptıkları çalışmada iki yöntemin sonucunun tamamıyla aynı olmadığını fakat benzer sonuçlar verdiği ve yöntemlerin farklı olmasından dolayı işletmelerin finansal performans sıralamalarının değiştiğini ifade etmişlerdir.

### 3. Yöntem

Bu çalışmada COVID-19 pandemi dönemi sonrası sektörün genel finansal durumunun incelenmesi amaçlanmıştır. Turizm sektöründeki tüm firmaların finansal bilgilerine erişmek mümkün olmadığı için Borsa İstanbul BIST Turizm endeksinde işlem gören firmaların 2022 yılındaki finansal veriler Kamu Aydınlatma Platformu (KAP)'tan alınmıştır (KAP,2023). 2022 yılında BIST Turizm endeksinde 12 adet firma işlem görmektedir. Bu firmalardan DOCO ve BYDNR'in 2022 yılı mali tablolarına ulaşılamamıştır. ULAS firmasının da 2022 yılı satış gelirleri sıfır olduğu için analiz kalan 9 firma üzerinden yapılmıştır. Tablo 2'de çalışma örneklemini oluşturan 9 firmanın isimleri ve analizde kullanılan kodlamaları verilmiştir.

Tablo 2. 2022 Yılı BIST Turizm Endeksinde Yer Alan Firmalar

Kod	Firma Adı
AYCES	Altın Yunus Çeşme Turistik Tesisler A.Ş.
AVTUR	Avrasya Petrol ve Turistik Tesisler Yatırımlar A.Ş.
BIGCH	Büyük Şefler Gıda Turizm Tekstil Danışmanlık Org. Eğt. San. ve Tic. A.Ş.
ETILR	Etiler Gıda Ve Ticari Yatırımlar San. ve Tic. A.Ş.
MAALT	Marmaris Altınyunus Turistik Tesisler A.Ş.
MARTI	Marti Otel İşletmeleri A.Ş.
MERIT	Merit Turizm Yatırım ve İşletme A.Ş.
PKENT	Petrokent Turizm A.Ş.
TEKTU	Tek-Art İnşaat Ticaret Turizm Sanayi ve Yatırımlar A.Ş.

*Kaynak: Kamu Aydınlatma Platformu (KAP)*

### 3.1. Gri İlişkisel Analiz

Deng (1982) tarafından geliştirilmiş olan Gri Sistem Teorisi belirsizlik nedeniyle modellenemeyen ve yeterli veri içermeyen problemlere çözüm önerisi olarak kullanılmaktadır. GİA karar verme problemlerinde belirsizlik olan durumlarda, yetersiz ve kesikli bilgi olması durumunda kullanılan bir analiz yöntemidir (Kurt Gümüş ve Balcı, 2020). GİA farklı araştırmacılar tarafından geliştirilen farklı versiyonları olmakla birlikte (Karkacier ve Yazgan, 2017, Wang, Zhu ve Wang, 2016) ekseri altı aşamada uygulanmaktadır. Hesaplama aşamaları aşağıda verilmiştir.

1. *Aşama: Karar Matrisinin Oluşturulması:* Çoklu karar verme probleminde değerlendirme yapılmasını sağlayacak seçim kriterlerine göre, tüm alternatiflerin aldıkları değerlerle ile karar matrisi oluşturulur.

$$x_{ij} = \begin{bmatrix} x_1(1) & x_1(2) & \dots & x_1(m) \\ x_2(1) & x_2(2) & \dots & x_2(m) \\ \vdots & \vdots & \ddots & \vdots \\ x_n(1) & x_n(2) & \dots & x_n(m) \end{bmatrix} \quad i:1,\dots,n \quad j=1,\dots,m \quad (1)$$

m: seçim kriteri ve n: alternatiflerin aldıkları değer

2. *Aşama: Referans Serinin Oluşturulması:* Karar matrisi ile karşılaştırma yapılabilmesi için referans seri oluşturulur.

$$x_0 = (x_0(1), x_0(2), \dots, x_0(m)) \quad (2)$$

3. *Aşama: Karar Matrisinin Normalize Edilmesi:* Karar matrisinde karşılaştırabilir seriler oluşturmak için normalizasyon işleminin yapılması gerekmektedir ve normalize edilmiş serideki değerler (0,1) aralığında yer alır. Çoklu karar verme problemlerinde üç ayrı normalizasyon modeli vardır.

“Maksimum değer daha iyi” durumunda normalizasyon denklemi (3) kullanılacaktır.

$$x_i^* = \frac{x_i(k) - \min_k x_i(k)}{\max_k x_i(k) - \min_k x_i(k)} \quad (3)$$

“Minimum değer daha iyi” durumunda normalizasyon denklemi (4) kullanılacaktır.

$$x_i^* = \frac{\max_k x_i(k) - x_i(k)}{\max_k x_i(k) - \min_k x_i(k)} \quad (4)$$

“Optimal değer daha iyi” durumunda normalizasyon denklemi (5) kullanılacaktır.

$$x_i^* = 1 - \frac{|x_i(k) - x_0(k)|}{\max(\max_k x_i(k) - x_0(k); x_0(k) - \min_k x_i(k))} \quad (5)$$

4. *Aşama: Fark Matrisinin Oluşturulması:* Fark matrisin diğer adı mutlak değer matrisidir ve mutlak değeri alınarak referans serinin standartlaştırılmış karar matrisinden çıkartılmasıyla oluşturulur (6). Bu hesaplamadan sonra elde edilen elde edilen serilerle fark matrisi (7) oluşturulmuş olur.

$$\Delta_{0i} = |x_i^*(k) - x_0^*(k)| \quad (6)$$

$$\Delta_{0i} = \begin{bmatrix} \Delta_{01}(1) & \Delta_{01}(2) & \dots & \Delta_{01}(m) \\ \Delta_{02}(1) & \Delta_{02}(2) & \dots & \Delta_{02}(m) \\ \vdots & \vdots & \vdots & \vdots \\ \Delta_{0n}(1) & \Delta_{0n}(2) & \dots & \Delta_{0n}(m) \end{bmatrix} \quad i:1,\dots,n \quad j=1,\dots,m \quad (7)$$

5. *Aşama: Gri İlişkisel Katsayıların Matrisinin ve Gri Faktör Matrisinin Belirlenmesi:* Gri Faktör matrisinin oluşturulabilmesi için gri ilişkisel katsayıların hesaplanması gerekmektedir. Denklem (8) uygulanarak katsayı matrisi belirlenir. Denklem (8)’deki  $\xi$ , ayrıştırıcı katsayı  $[0,1]$  aralığında değerler almasına rağmen literatürde çoğunlukla 0,5 olarak alındığı görülmektedir (Karkacier ve Yazgan, 2017). Aşağıda denklem (9)’da gri faktör matrisi görülmektedir.

$$\gamma(x_0(k), x_i(k)) = \frac{\Delta_{min} + \xi \Delta_{max}}{\Delta_{0j} + \xi \Delta_{max}} \quad (8)$$

$$\gamma_{0i} = \begin{bmatrix} \gamma_{01}(1) & \gamma_{01}(2) & \dots & \gamma_{01}(m) \\ \gamma_{02}(1) & \gamma_{02}(2) & \dots & \gamma_{02}(m) \\ \vdots & \vdots & \vdots & \vdots \\ \gamma_{0n}(1) & \gamma_{0n}(2) & \dots & \gamma_{0n}(m) \end{bmatrix} \quad (9)$$

6. *Aşama: Gri İlişki Derecesinin Hesaplanması:* Gri ilişkisel derece, normalleştirilmiş karar matrisi ile standart seri arasındaki benzerliği gösterir. Gri ilişkisel derece arttıkça benzerlik de artar. En yüksek benzerlik ÇKKV probleminde en iyi alternatifi verir. Aşağıda, denklem (10)’da eşit ağırlıklı seçim kriterlerinin hesaplama yöntemi, denklem (11)’de ise farklı ağırlıklı seçim kriterlerinin hesaplama yöntemi verilmiştir.

$$\tau(x_0, x_i) = \frac{1}{m} \sum_{k=1}^m \gamma(x_0(k), x_i(k)) \quad (10)$$

$$\tau(x_0, x_i) = \sum_{k=1}^m \gamma(x_0(k), x_i(k)) * w_i(k) \quad (11)$$

#### 4. Analiz ve Bulgular

Çalışmada kullanılan oranlar; likidite, kaldıraç, karlılık oranları adı altında gruplanmış olup literatürde en sık kullanılan oranlar arasında yer almaktadırlar (Armağan vd, 2021; Ersoy, 2023). Tablo 3’de kullanılan oranlar açıklanmıştır.

Tablo 3. Finansal Oranlar

	<b>Kod</b>	<b>Oran Adı</b>	<b>Formül</b>	<b>Optimal Değer</b>
Likidite Oranları	LO1	Cari Oran	Dönen Varlıklar/Kısa Vadeli Borçlar	1,5
	LO2	Asit Test Oranı	Dönen Varlıklar-Stoklar/Kısa Vadeli Borçlar	1
Kaldıraç Oranları	KLO1	Borç/Özsermaye Oranı	Uzun Vadeli Yabancı Kay./Özsermaye	Minimum
	KLO2	Finansal Kaldıraç Oranı (Borç Oranı)	Kısa Vadeli Yab. Kay. + Uzun Vadeli Yab. Kay. / Varlık (Aktif) Toplamı	0,5
	KLO3	Kısa Vadeli Yabancı Kaynaklar / Kaynak Toplamı Oranı	Kısa Vadeli Yabancı Kaynaklar / Kaynak Toplamı	Minimum
	KLO4	Öz Sermaye Çarpanı Oranı	Varlık (Aktif) Toplamı/ Öz Sermaye	Minimum
Karlılık Oranları	KO1	Brüt Kar Marjı	Brüt Satış Kârı/Net Kar	Maximum
	KO2	Net Kar Marjı	Net Kâr/Net Satışlar	Maximum
	KO3	Aktif Karlılığı	Net Kâr /Varlık (Aktif) Toplamı	Maximum
	KO4	Öz Sermaye Karlılığı Oranı	Net Kâr /Öz Sermaye	Maximum

GİA’nın ilk aşaması karar matrisinin oluşturulmasıdır. Tablo 4’te 2022 yılında BIST Turizm endeksinde işlem gören 9 firmanın mali tablolarından hesaplanan finansal oranlardan oluşan karar matrisi görülmektedir.

Tablo 4. BIST Turizm Endeksinde İşlem Gören Firmaların Karar Matrisi

	<b>LO1</b>	<b>LO2</b>	<b>KLO1</b>	<b>KLO2</b>	<b>KLO3</b>	<b>KLO4</b>	<b>KO1</b>	<b>KO2</b>	<b>KO3</b>	<b>KO4</b>
<b>AYCES</b>	1,309	1,262	0,144	0,142	0,019	1,165	4,007	0,082	0,005	0,006
<b>AVTUR</b>	5,755	5,755	0,104	0,102	0,008	1,104	0,006	17,358	0,395	0,436
<b>BIGCH</b>	0,920	0,787	1,716	0,804	0,468	5,105	3,807	0,079	0,019	0,097
<b>ETILR</b>	1,430	1,385	0,295	0,567	0,440	2,311	0,532	0,333	0,211	0,488
<b>MAALT</b>	2,041	2,041	0,290	0,353	0,166	1,546	0,063	8,737	0,142	0,220
<b>MARTI</b>	0,957	0,943	0,528	0,386	0,062	1,629	1,184	0,300	0,016	0,026
<b>MERIT</b>	2,882	2,882	0,045	0,048	0,005	1,050	2,009	0,339	0,012	0,013
<b>PKENT</b>	2,424	2,299	0,068	0,240	0,188	1,316	1,135	0,314	0,263	0,346
<b>TEKTU</b>	1,755	1,752	0,300	0,285	0,070	1,398	0,043	9,236	0,141	0,197
<b>Ortalama</b>	<b>2,164</b>	<b>2,123</b>	<b>0,388</b>	<b>0,325</b>	<b>0,158</b>	<b>1,847</b>	<b>1,421</b>	<b>4,086</b>	<b>0,134</b>	<b>0,203</b>



Çalışma örneklemine dâhil olan turizm firmaların cari oran ortalaması 2,16 ve asit test oranı ortalaması 2,12 bulunmuştur. Likidite oranları açısından değerlendirildiğinde turizm firmalarının ortalama likidite durumunun ideal değerin üzerinde olduğu görülmüştür. Cari orana bakarak BIGCH ve MARTI firmaları hariç turizm firmalarının likidite problemi yaşamadıkları söylenebilir. Turizm firmalarının doğaları gereği yüksek düzeyde stok tutmalarına gerek yoktur. Asit test oranı ve cari oran tüm turizm firmaları için yakın çıkmıştır. Bu durum turizm firmalarının beklenildiği gibi düşük stokla çalıştıklarını göstermektedir.

Tablo 4’te kredi verenler bakımından finansal kaldıraç oranlarına göre en risksiz firma MERIT en riskli firma BIGCH’tir. MERIT firmasının özsermayesinin %4.5 oranında uzun vadeli borcu bulunmakta aynı zamanda toplam yabancı kaynakları özsermayesinin %4.6’sı kadardır. BIGCH firmasının ise uzun vadeli borçları özsermayesinden fazladır ve toplam varlıklarının %80 oranında toplam borçu mevcuttur.

Karlılık oranlarına bakıldığında turizm firmaları arasında ciddi farklılıklar görülmektedir. AYCES, BIGCH ve MERIT firmalarının brüt karları net karlarının 2 kat ve daha fazla üstündedir. AVTUR firmasının ise yatırım amaçlı gayrimenkullerin değer artışından dolayı satış gelirlerinin çok üzerinde net karı bulunmaktadır. Karlılık oranları ortalamalarına bakıldığında turizm firmalarının karlılık sorunu yaşamadıkları tespit edilmiştir.

GİA’nin ikinci aşaması referans serisinin oluşturulması, üçüncü adım ise karar matrisinin normalleştirilerek normalize karar matrisinin oluşturulmasıdır. Normalize karar matrisinde finansal oranlar 0 ile 1 arasında değer alır. LO1, LO2 KLO2 oranlarının ideal değerde olması istenir. Bu oranlar için denklem 5 uygulanmıştır. KLO1, KLO3, KLO3 VE KLO4 oranlarının minimum olması istenir ve bu oranlar için denklem 4 uygulanmıştır. KO1, KO2, KO3 ve KO4 oranlarının maksimum olması istenir ve bu oranlar için denklem 3 uygulanmıştır (Tablo 5).

Tablo 5. BIST Turizm Endeksinde İşlem Gören Firmaların Normalize Edilmiş Karar Matrisi

	LO1	LO2	KLO1	KLO2	KLO3	KLO4	KO1	KO2	KO3	KO4
<b>AYCES</b>	0,045	0,055	0,059	0,792	0,029	0,028	0,000	1,000	1,000	1,000
<b>AVTUR</b>	1,000	0,826	0,035	0,880	0,006	0,013	1,000	0,000	0,000	0,109
<b>BIGCH</b>	0,136	0,037	1,000	0,672	1,000	1,000	0,050	1,000	0,964	0,810
<b>ETILR</b>	0,016	0,067	0,150	0,149	0,939	0,311	0,868	0,985	0,471	0,000
<b>MAALT</b>	0,127	0,181	0,147	0,324	0,346	0,122	0,986	0,499	0,648	0,557
<b>MARTI</b>	0,128	0,010	0,289	0,251	0,123	0,143	0,706	0,987	0,971	0,957
<b>MERIT</b>	0,325	0,327	0,000	1,000	0,000	0,000	0,499	0,985	0,981	0,985
<b>PKENT</b>	0,217	0,226	0,014	0,575	0,395	0,065	0,718	0,986	0,339	0,296
<b>TEKTU</b>	0,060	0,131	0,153	0,476	0,140	0,086	0,991	0,470	0,651	0,603

Tablo 6’te normalize edilmiş karar matrisinin girdilerinden standart seri değerleri çıkarılarak ve sonuçların mutlak değeri alınarak fark serisi tablosu oluşturulur.

Tablo 6. BIST Turizm Endeksinde İşlem Gören Firmaların Fark Serisi Tablosu

	LO1	LO2	KLO1	KLO2	KLO3	KLO4	KO1	KO2	KO3	KO4
<b>AYCES</b>	0,955	0,945	0,941	0,208	0,971	0,972	1,000	0,000	0,000	0,000
<b>AVTUR</b>	0,000	0,174	0,965	0,120	0,994	0,987	0,000	1,000	1,000	0,891
<b>BIGCH</b>	0,864	0,963	0,000	0,328	0,000	0,000	0,950	0,000	0,036	0,190
<b>ETILR</b>	0,984	0,933	0,850	0,851	0,061	0,689	0,132	0,015	0,529	1,000
<b>MAALT</b>	0,873	0,819	0,853	0,676	0,654	0,878	0,014	0,501	0,352	0,443
<b>MARTI</b>	0,872	0,990	0,711	0,749	0,877	0,857	0,294	0,013	0,029	0,043
<b>MERIT</b>	0,675	0,673	1,000	0,000	1,000	1,000	0,501	0,015	0,019	0,015
<b>PKENT</b>	0,783	0,774	0,986	0,425	0,605	0,935	0,282	0,014	0,661	0,704
<b>TEKTU</b>	0,940	0,869	0,847	0,524	0,860	0,914	0,009	0,530	0,349	0,397

Beşinci aşamada GİA katsayı matrisi oluşturulur. GİA katsayı matrisi oluşturulurken kriterler önem seviyesine göre farklı ağırlıklara sahip olabilir ya da eşit ağırlıklara sahip oldukları kabul edilebilir. Bu çalışmada, tüm kriterlerin entropi yöntemiyle belirlenen ağırları kullanılarak gri ilişkisel katsayı matrisi oluşturulmuştur. Tablo 7’de, 8 numaralı denklem kullanılarak ve  $\delta$  (distinguish) katsayısı 0,5 kabul edilerek hesaplama yapılmıştır.

Tablo 7. BIST Turizm Endeksinde İşlem Gören Firmaların Gri Faktör Matrisi

	LO1	LO2	KLO1	KLO2	KLO3	KLO4	KO1	KO2	KO3	KO4
<b>AYCES</b>	0,918	0,901	0,894	0,387	0,946	0,946	1,000	0,333	0,333	0,333
<b>AVTUR</b>	0,333	0,377	0,934	0,362	0,988	0,974	0,333	1,000	1,000	0,821
<b>BIGCH</b>	0,786	0,931	0,333	0,426	0,333	0,333	0,909	0,333	0,342	0,382
<b>ETILR</b>	0,968	0,882	0,769	0,771	0,348	0,617	0,365	0,337	0,515	1,000
<b>MAALT</b>	0,797	0,734	0,773	0,606	0,591	0,803	0,337	0,501	0,436	0,473
<b>MARTI</b>	0,797	0,981	0,634	0,665	0,802	0,778	0,415	0,336	0,340	0,343
<b>MERIT</b>	0,606	0,605	1,000	0,333	1,000	1,000	0,500	0,337	0,338	0,337
<b>PKENT</b>	0,697	0,689	0,973	0,465	0,559	0,884	0,411	0,336	0,596	0,628
<b>TEKTU</b>	0,893	0,793	0,766	0,512	0,781	0,854	0,335	0,515	0,435	0,453

AYCES firması brüt kar marjına göre, AVTUR firması net kar marjı ve aktif karlılığı oranına göre, ETILR firması özsermaye karlılığı oranına göre ve MERIT firması ise Borç/Sermaye Oranı, Kısa Vadeli Yabancı Kaynaklar/Kaynak Toplamı Oranı ve özsermaye çarpanı oranlarına göre tam etkinliğe (1) ulaşmış BIST Turizm endeksinde işlem gören firmalardır. GİA’nın son aşamasını gerçekleştirmek için denklem 10 kullanılmış ve gri ilişkisel dereceler Tablo 8’deki gibi verilmiştir.

Tablo 8. BIST Turizm Endeksinde İşlem Gören Firmaların Gri ilişkisel Dereceleri ve Sıralamaları

	Likidite	Likidite Oranları Sıralaması	Kaldıraç	Kaldıraç Oranları Sıralaması	Karlılık	Karlılık Oranları Sıralaması	Gri İlişkisel Derece	Gri İlişkisel Derece Sıralaması
<b>AYCES</b>	0,909	2	0,793	3	0,472	4	0,712	1
<b>AVTUR</b>	0,355	9	0,815	2	0,340	7	0,692	2
<b>BIGCH</b>	0,858	4	0,357	9	0,777	1	0,523	9
<b>ETILR</b>	0,925	1	0,626	8	0,667	2	0,679	3
<b>MAALT</b>	0,766	6	0,693	7	0,435	5	0,617	7
<b>MARTI</b>	0,889	3	0,720	6	0,353	6	0,629	6
<b>MERIT</b>	0,605	8	0,833	1	0,340	8	0,612	8
<b>PKENT</b>	0,693	7	0,720	5	0,339	9	0,636	5
<b>TEKTU</b>	0,843	5	0,728	4	0,540	3	0,646	4
<b>Ort.</b>	<b>0,760</b>		<b>0,698</b>		<b>0,474</b>			

Likidite oranı firmaların finansal performansı ölçmede (%76) en önemli oran iken, ikinci oran (%70) kaldıraç oranı ve üçüncü oran (%47) karlılık oranı olmuştur (Tablo 7). Likidite oranlarına göre en iyi finansal performansa ETILR firması sahip olup firmayı, AYCES ve MARTI firmaları takip etmektedir. Kaldıraç oranlarına göre birinci sırada MERIT firması, ikinci sırada AVTUR firması ve üçüncü sırada AYCES firması yer almaktadır, Karlılık oranlarına göre en iyi finansal performansa sahip firmalar sırasıyla BIGCH, ETILR ve TEKTU firmalarıdır. Gri ilişkisel derece sıralamasına bakıldığında ise en iyi finansal performansa sahip firmalar sırasıyla AYCES, AVTUR ve ETILR firmaları iken en düşük finansal performansa sahip firma BIGCH firmasıdır.

## 5. Sonuç ve Değerlendirme

Turizm sektöründe arzın inelastik, talebin ise elastik yapısı sektörü daha da riskli hale getirmektedir. Bunun yanı sıra turizm sektöründe artan rekabet ve dünyadaki ekonomik, sosyal, doğal vb birçok faktörden ilk etkilenen sektörlerin başında gelmesi finansal performans ölçümünü daha da önemli hale getirmiştir. Turizm işletmeleri finansal performanslarını değerlendirip daha iyi konuma gelmek için politilkalar geliştirebilir ya da riskler karşısında önlemler alabilirler. Farklı yöntemlerle yapılan değerlendirmeler farklı sonuçlar vermektedir, bu çalışmada turizm sektöründe son yıllarda kullanılmaya başlanan GİA yöntemi kullanılmıştır. Çalışma bu yönüyle teoride ve uygulamada alana katkı sağlayacaktır.

Bu çalışmada, likidite, kaldıraç ve karlılık oranlarına göre Borsa İstanbul'da BIST Turizm endeksinde 2022 yılında işlem gören dokuz firmanın finansal performansları

değerlendirilmiştir. Çalışma sonuçlarına göre COVID-19 pandemi sonrası dönemde firmaların likidite problemi yaşamadığı, ellerinde optimal likidite tutarının üzerinde likit varlık tuttukları tespit edilmiştir. COVID-19 pandemi döneminde likidite problemi yaşayan firmalarda bu tür bir davranış görülmesi normal kabul edilebilir. Turizm firmalarının beklenildiği gibi düşük stokla çalıştıkları, cari oran ve asit test oranının birbirine yakın çıkmasıyla teyit edilmiştir. Kaldıraç oranları firmaların borçlanma düzeylerinin düşük olduğunu ve öz sermayelerinin güçlü olduğunu göstermiştir.

Likidite göstergeleri finansal performansı belirlemede en önemli gösterge olurken onu kaldıraç ve karlılık göstergeleri takip etmektedir. COVID-19 pandemi ve öncesinde BIST Turizm endeksindeki firmalar üzerine yapılan çalışmalarda kaldıraç göstergeleri finansal performansı belirlemede en önemli gösterge olarak tespit edilmiştir. (Ecer ve Günay, 2014; Karkacier ve Yazgan, 2017). COVID-19 pandemi döneminden sonra firmaların likidite göstergelerinin öneminin arttığı düşünülmektedir. Finansal performanslarını artırmak isteyen turizm firmalarının likidite ve kaldıraç göstergelerini güçlendirmek için çalışmaları gerekmektedir ve sektördeki firmalara yatırım yapmak isteyen yatırımcıların bu iki göstergeyi incelemeleri ve yakından takip etmeleri faydalı olacaktır, Aynı şekilde politika yapıcıların sektörün performansını olumlu geliştirmek için öne çıkan göstergeleri dikkate almaları faydalı olacaktır.

Likidite oranlarına göre en iyi performansa sahip olan ilk 3 firma ETILR, AYCES ve MARTI; kaldıraç oranlarına göre MERIT, AVTUR, AYCES; karlılık oranlarına göre BIGCH, ETILR ve TEKTU'dur. Gri ilişkisel derece sıralamasına göre en iyi performansa sahip firma ise AYCES firması olup onu sırasıyla AVTUR ve ETILR firmaları takip etmektedir. Gri ilişkisel derece sıralamasında en düşük performans skoruna BIGCF firmasına aittir. Metedoğlu vd. (2023), 2017-2021 yıllarını kapsayan çalışmasında Pala (2021) çalışmasında 2016-2020 yılları için MARCIA yöntemi ile gerçekleştirdiği çalışmasında en başarılı finansal performansa sahip firmaları MAALT, AVTUR ve AYCES olarak sıralamıştır. WASPAS yöntemine göre 2021 yılı için en iyi finansal performansa AYCES firmasının sahip olduğunu tespit etmiştir. Farklı yöntemlerin kullanıldığı bu çalışmalar değerlendirildiğinde AYCES ve AVTUR firmalarının finansal performansını giderek arttırdığı düşünülmektedir.

Ezin (2022) Borsa İstanbul BIST Turizm endeksinde yer alan sekiz adet firmanın finansal performanslarını GİA yöntemi ile 2019-2020-2021 yılları için incelemiştir. Çalışmada likidite, kaldıraç ve karlılık göstergesi olarak on bir adet oran kullanılmıştır. İki çalışmada da kullanılan likidite, kaldıraç ve karlılık göstergeleri birebir aynı olmamakla birlikte, Ezin (2022) çalışmasına dayanarak COVID-19 pandemi dönemi ile pandemi sonrası turizm

firmalarının finansal performanslarını genel olarak karşılaştırmak mümkündür. Ezin (2022) çalışmasında firmaların finansal performansı değerlendirmede en büyük öneme kaldıraç oranı (%62) sahiptir. Kaldıraç oranını, karlılık oranı (%46) ve son olarak likidite oranı (%43) takip etmektedir. 2022 yılında yani pandemi sonrası dönemde firmaların likiditeye daha fazla önem verdikleri bu nedenle likidite oranlarının önem seviyesinin ilk sıraya çıktığı düşünülmektedir. Ezin (2022) çalışmasında MAALT firmasının 2019-2020-2021 yılları için likidite, kaldıraç ve karlılık göstergelerine göre en iyi performansa, MARTI firmasının ise en kötü performansa sahip olduğu tespit edilmiştir. Bu çalışmada, 2022 yılında MAALT firması gri ilişkisel derece sıralamasında yedinci sırada iken, likidite oranlarına göre altıncı sırada, kaldıraç oranlarında göre yedinci sırada, karlılık oranlarına göre beşinci sırada yer almaktadır. MAALT firmasının COVID-19 pandemi dönemi sonrası finansal performansında düşüş yaşandığı söylenebilir. Ayrıca bu çalışmada MARTI firması gri ilişkisel derece sıralaması, kaldıraç oranları sıralaması ve karlılık oranları sıralamasında altıncı sırada yer almaktadır. MARTI firması likidite oranlarına göre üçüncü sıradadır. MARTI firmasının likidite göstergelerini iyileştirdiği ve finansal performansını arttırdığı söylenebilir.

2023 Kültür ve Turizm Bakanlığı'nın verilerine göre ülkemizde "Turizm İşletme Belgesi" toplam tesis sayısı 4 bin 912, oda sayısı 523 bin 228, yatak sayısı ise 1 milyon 96 bin 593'tür. Çalışmada sadece 2022 yılında BIST Turizm endeksinde işlem gösteren dokuz firmanın mevcut yatak kapasitesi değerlendirmeye alınmıştır. Tüm firmalara ilişkin veriler elde edilebilirse farklı karar verme yöntemleriyle sektörün durumu tekrardan analiz edilebilir. Çalışmanın ikinci kısıtlılığı ise sadece on adet finansal oranın dikkate alınmasıdır. Araştırmada kullanılan oranlar literatürde en sık kullanılan oranlar olmakla birlikte ileride daha detaylı bir analiz için tüm oranların dâhil olduğu çalışmalar gerçekleştirilebilir.

2022 yılında seyahat kısıtlamaların artık olmaması ve pandemi etkilerinin giderek azalmasıyla birlikte turizm sektörü toparlanma sürecine girmiştir. Yapılan literatür çalışmasında pandemi dönemi sonrasında turizm sektörünün finansal performansını inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu açıdan çalışmanın turizm sektörünün paydaşları açısından faydalı olacağı düşünülmektedir. Bu kapsamda, yüksek finansal performansa sahip olmak isteyen turizm firmalarının likidite ve kaldıraç gücü göstergelerini güçlendirmek için çaba sarf etmeleri gerekmektedir. BIST'te işlem görmeyen turizm firmaların, BIST'te yer alan firmaların likidite, finansal kaldıraç ve karlılık göstergelerinin ortalamaları ile kendi firmalarının göstergelerini karşılaştırmaları ve eğer finansal göstergeleri ortalama değerlerin altında ise bu göstergeleri iyileştirmeye çalışmalarının performanslarına pozitif etkisi olacaktır. BIST'te işlem gören firmalara yatırım yapmayı düşünen yatırımcıların ise yatırım

kararı verirken bu göstergeleri dikkate almaları yatırım kararlarının etkinliği açısından faydalı olacaktır. Politika yapıcıların ise sektördeki firmaların hangi finansal göstergelerde zorlandığını tespit ederek bu alanları geliştirmeye yönelik politika çalışmalarında bulunmaları sektörü daha iyi bir noktaya taşıyacaktır. Ayrıca Borsa İstanbul BIST Turizm endeksinde işlem gören firma sayısının az olması ve bu firmalarla ilgili pandemi dönemi ve öncesinde finansal performans değerlendirme çalışmalarının olması sektörün geçmişten günümüze izlenebilirliğini sağlamaktadır.

## KAYNAKLAR

- Abbas, J., Mubeen, R., Iorember, P. T., Raza, S., ve Mamirkulova, G. (2021). Exploring the Impact of COVID-19 on Tourism: Transformational Potential and Implications for a Sustainable Recovery of the Travel and Leisure Industry. *Current Research in Behavioral Sciences*, 2, 100033.
- Armağan, İ. Ü., Özdağoğlu, A., ve Keleş, M. K. (2021). COVID-19 Salgınının Banka Performanslarına Etkisinin Seca Yöntemiyle Değerlendirilmesi. *Oğuzhan Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(2), 114-124.
- Bahar, O., ve İlal, N. Ç. (2020). Coronavirüsün (COVID-19) Turizm Sektörü Üzerindeki Ekonomik Etkileri. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 6(1), 125-139.
- Bahar, O., ve Kozak, M. (2008). *Turizm Ekonomisi*. Detay Yayıncılık, 2. Baskı, Ankara.
- Bakar, N. A., ve Rosbi, S. (2020). Effect of Coronavirus Disease (COVID-19) to Tourism Industry. *International Journal of Advanced Engineering Research and Science*, 7(4).
- Bilici, N. S., ve Aydın, N. (2018). Konaklama İşletmelerinde Finansal Analizlere İlişkin Bir Örnek Olay İncelemesi. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 22(4), 2333-2355.
- Britton, S. G. (1982). The Political Economy of Tourism in the Third World. *Annals of Tourism Research*, 9, 331-358.
- Chen, T. H. (2009). Performance Measurement of an Enterprise and Business Units with an Application to a Taiwanese Hotel Chain. *International Journal of Hospitality Management*, 28, 415-422.
- Chuang, C. L. (2013). Application of Hybrid Case-Based Reasoning for Enhanced Performance in Bankruptcy Prediction. *Information Sciences*, 236, 174-185.
- Copeland, B. R. (1991). Tourism, Welfare and De-industrialization in a Small Open Economy. *Economica*, November, 58, 515-529.
- Crouch, G. I., ve Ritchie, J. R. B. (1999). Tourism, Competitiveness and Societal Prosperity. *Journal of Business Research*, 44, 137-152.
- Deb, S. K., ve Nafi, S. (2020). Impact of COVID-19 Pandemic on Tourism: Recovery Proposal for Future Tourism. *GeoJournal of Tourism and Geosites*, Year XIII, 33(4), Supplement, 2200, Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3767465>
- Demirkale, Ö., ve Can, E. N. (2021). Makroekonomik Değişkenlerin BIST Turizm Endeksi Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. *Sakarya Üniversitesi İşletme Enstitüsü Dergisi*, 3(1), 175-180.
- Deng, J. D. (1982). Control Problems of Grey Systems. *Systems and Control Letters*, 5, 288-294.
- Ecer, F., ve Günay, F. (2014). Borsa İstanbul'da İşlem Gören Turizm Şirketlerinin Finansal Performanslarının Gri İlişkisel Analiz Yöntemiyle Ölçülmesi. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 25(1), 35 – 48.
- Ersoy, N. (2023). BIST Kimya, Petrol Kauçuk ve Plastik Mamulleri Sektöründe SECA Yöntemi ile Finansal Performans Ölçümü. *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 13(2), 1975-1998.
- Ezin, Y. (2022). Bist Turizm Endeksi Firmalarının Finansal Performanslarının Gri İlişkisel Analiz Yöntemi ile Değerlendirilmesi. *Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 12(24), 353-367.
- Gezen, A., ve Özcan, S. (2022). COVID-19'un Finansal Sıkıntı Üzerine Etkisi: Bist Turizm Endeksi Uygulaması. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 14(1), 483-496.
- Golmohammadi, D., ve Mellat-Parast, M. (2012). Developing a Grey-Based Decisionmaking Model for Supplier Selection. *International Journal of Production Economics*, 137 (2):191–200.
- Gümüş, K.G., ve Balcı, N. (2020). Gri ilişkisel analiz yöntemiyle Türkiye'deki devlet üniversitesi hastanelerinin performans değerlendirilmesi. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 6(4), ss. 472-490.
- Hao, J.; Var, T.; ve Chon, J. (2003). A Forecasting Model of Tourist Arrivals From Major Markets to Thailand. *Tourism Analysis*, 8, (33): 33-45.
- Jaipuria, S., Ratri P., ve Pritee R. (2021) The impact of COVID-19 on Tourism Sector in India. *Tourism Recreation Research*, 46:2, 245-260, DOI: [10.1080/02508281.2020.1846971](https://doi.org/10.1080/02508281.2020.1846971)
- Kandır, S. Y., Karadeniz, E., Özmen, M., ve Önal, Y. B. (2008). Türk Turizm Sektöründe Büyüme Göstergelerinin Turizm Şirketlerinin Finansal Performansına Etkisinin İncelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10 (1): 211-237.
- KAP (2023). Kamu Aydınlatma Platformu. <https://www.kap.org.tr/tr>
- Karaatlı, M. (2016). Entropi-Gri İlişkisel Analiz Yöntemleri İle Bütünleşik Bir Yaklaşım: Turizm Sektöründe Uygulama. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 21(1): 63-77.
- Karadeniz, E., Beyazgül, M., Dalak, S., ve Günay, F. (2017). Türk Turizm Sektörünün Finansal Performansının Dikey Analiz Yöntemiyle İncelenmesi: BİST Turizm Şirketleri ve TCMB Sektör Bilançoları Üzerinde Bir Araştırma. *Sosyoekonomi*, 25(32): 105-119.
- Karadeniz, E., Koşan, L., Günay, F., ve Dalak, S. (2016). Gri İlişkisel Analiz Yöntemiyle Turizm Alt Sektörlerinin Finansal Performanslarının Ölçülmesi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(44): 1117-1134.

- Karkacier, O., ve Yazgan, A. E. (2017). Turizm Sektöründe Gri İlişkisel Analiz GİA Yöntemiyle Finansal Performans Değerlemesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (37): 154-162.
- Kendirli, S., ve Çankaya, M. (2016). BİST Turizm Endeksindeki Şirketlerde İşletme Sermayesi Yönetiminin Karlılık Üzerindeki Etkisini Ölçmeye Yönelik Bir Araştırma. *International Review of Economics and Management*, 4(2): 46-68.
- Kılıç, Y. (2020). Borsa İstanbul'da COVID-19 (koronavirüs) etkisi. *JOEEP: Journal of Emerging Economies and Policy*, 5(1): 66-77.
- Korkut, Y., Eker, M., Zeren, F., ve Altunışık, R. (2020). COVID-19 Pandemisinin Turizm Üzerindeki Etkileri: Borsa İstanbul Turizm Endeksi Üzerine Bir İnceleme. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 19(COVID-19 Special Issue), 71-86.
- Koşan, L., ve Karadeniz, E. (2014). Konaklama ve Yiyecek Hizmetleri Alt Sektörünün Finansal Performansının Dupont Finansal Analiz Sistemi Kullanılarak İncelenmesi. *Seyahat ve Otel İşletmeciliği Dergisi*, 11(2).
- Kuo, M. S., ve Liang, G. S. (2011). Combining VIKOR with GRA Techniques to Evaluate Service Quality of Airports Under Fuzzy Environment. *Expert Systems with Applications*, 38: 1304-1312.
- Kutay, N., ve Tektüfekçi, F. (2021). Covid-19 Salgın Sürecinde Borsa İstanbul Turizm Endeksi İşletmeleri Finansal Tabloları Ve Bağımsız Denetçi Raporları Üzerinde Etkinin Bütüncül Yaklaşımla İncelenmesi. *International Journal Of Contemporary Tourism Research*, 5(Özel Sayı), 73-97.
- Lin, T. C., ve Huang, L. Y. (2009). Tourism Competitiveness Evaluation in Asian Countries Applying Gra and Sensitivity Analysis. *The Journal of Grey System*. S. 269-278.
- Mazman İtik, Ü. (2021). Mali tabloların dikey yüzdeler yöntemi ile analizi: Bist Turizm Sektöründe Bir Uygulama (2019). *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, 5(2): 1034-1050. <https://doi.org/10.26677/TR1010.2021.752>
- Medetoğlu, B., Kavas, Y. B., Öztürk, M., ve Türkay, K. (2023). Bist Konaklama Sektöründeki İşletmelerin Finansal Performanslarının Copras ve Waspas Yöntemleriyle Ölçümü. *Akademik Hassasiyetler*, 10(22): 357-376.
- Özer, N. (2021). Borsa İstanbul (BIST) Turizm Endeksinde Yer Alan Firmaların Performans Analizi. *Seyahat ve Otel İşletmeciliği Dergisi*, 18(3), 615-632.
- Pala, O. (2021). BIST Turizm Endeksinde Yer Alan Firmaların Cilos ve Mairca Tabanlı Finansal Performans Analizi. *Abant Sosyal Bilimler Dergisi*, 21(2): 163-185.
- Shang, J. K., Hunt, W. T., Lo, C. F., ve Wang, F. C. (2008). E-Commerce and Hotel Performance: Three-Stage Dea Analysis. *The Service Industries Journal*, 28 (4): 529-540.
- Singh, A. J., ve Schmidgall, R. S. (2013). Does Financial Performance Depend On Hotel Size? Analysis of the Financial Profile of the U.S. Lodging Industry. *Hospitality Review*, 30(2): 109-125.
- Sinulingga, S. (2021). Tourism ve Covid-19 (Coronavirus Impact Inventory to Tourism Stakeholders in North Sumatera). *Budapest International Research and Critics Institute-Journal (BIRCI-Journal)*, 4(1), 170-179.
- Soyaslan, E. (2019). Döviz Kuru ile BİST Turizm Endeksi Arasındaki İlişkinin Analizi. *OPUS International Journal of Society Researches*, 18. ÜİK Özel Sayısı, 772-793. <https://doi.org/10.26466/opus.585398>.
- Turayev, B., ve Sharma, A. (2021). Development of The Tourism Industry Before and After the Covid Pandemic. *Procedia of Social Sciences and Humanities*, 1, 178-192.
- United Nations World Tourism Organization (UNWTO). <https://www.unwto.org/tourism-data/international-tourism-and-covid-19>.
- Wang, P., Zhu, Z., ve Wang, Y. (2016). A Novel Hybrid MCDM Model Combining the SAW, TOPSIS and GRA Methods Based on Experimental Design. *Information Sciences*, 345, 27-45.
- Wang, Y. J. (2009). Combining Grey Relation Analysis with FMCGDM to Evaluate Financial Performance of Taiwan Container Lines. *Expert Systems with Applications*, 36 (2): 2424-2432.
- Wu, W. Y., Hsiao, S. W., ve Tsai, C. H. (2008). Forecasting and Evaluating the Tourist Hotel Industry Performance in Taiwan Based on Grey Theory. *Tourism and Hospitality Research*, 18 (2): 137-152.



## Veri Zarflama Analiziyle (VZA) Sağlık Hizmetlerinde Verimlilik Analizi: Bir Hastane Örneği

### Analysis Of Productivity In Healthcare With Data Envelopment Analysis (DEA): A Hospital Case

İbrahim Salih ÇEKİM, İzmir Bakırçay Üniversitesi, Türkiye, ibrahimsalih.cekim@bakircay.edu.tr

Orcid No: 0000-0002-9287-6987

Nazmiye EKİNCİ, Kafkas Üniversitesi, Türkiye, nazmiye.ekinci@kafkas.edu.tr

Orcid No: 0000-0002-7007-4123

Tarık SEMİZ, İzmir Bakırçay Üniversitesi, Türkiye, tarik.semiz@bakircay.edu.tr

Orcid No: 0000-0002-6647-3383

Sevgi ÇINAR, Menemen Devlet Hastanesi, Türkiye, sevgi.cinar1@saglik.gov.tr

Orcid No: 0009-0009-0132-262X

*Öz: Geçmişten günümüze kadar sağlık hizmetleri, insan hayatı üzerine etkisi ve finansal açıdan büyük yatırımlar gerektirmesi nedeniyle özellikle kamu yatırımları açısından en stratejik alanlardan biri olmuştur. Sağlık hizmetlerinin bu öneminden dolayı devletler, sağlık hizmetlerine önemli düzeyde kaynak ayırmaktadır. Özellikle Covid-19 pandemisi sonrası insanların duydukları sağlık hizmeti ihtiyacı daha da artmış ve buna bağlı olarak sağlık harcamalarında da oldukça artış meydana gelmiştir. Söz konusu etkenler, sağlık kurumlarının kapasitelerini optimal düzeyde kullanabilmelerini ve performanslarını analiz etmelerini daha gerekli bir hale gelmiştir. Buna bağlı olarak, hastanelerin performanslarının değerlendirilmesinde verimlilik ve etkinlik kavramları daha fazla önem arz etmeye başlamıştır. Sağlık sektöründe görece etkinliğin analiz edilmesinde literatürde oldukça yaygın olarak kullanılan yöntemlerden biri, Veri Zarflama Analizidir (VZA). Bu analiz sonuçları, analize tabi tutulan birimlerde girdilerin çıktılarına dönüştürülmesinde analize dâhil edilen diğer birimlere kıyasla etkinlik durumunu göstermektedir. Bu kapsamda çalışmada, VZA kullanılarak Türkiye'de bir kamu hastanesinde yer alan kliniklerin etkinlikleri analiz edilmiştir. Bu analiz sonucunda etkin ve etkin olmayan birimler belirlenmiştir. Araştırmaya konu olan hastanedeki 14 kliniğin %35,71'inin etkin olduğu, %64,29'ununsa etkin klinikler olmadıkları tespit edilmiştir. Bunlara ek olarak araştırmanın sonucunda, etkin olmayan kliniklerin etkin olabilmeleri için referans alabilecekleri klinikler de belirlenmiştir. Bu durum ise, birimler arasındaki kaynak dağılımının daha etkin ve planlı yapılmasında hastane yönetimine fayda sağlayacaktır.*

*Anahtar Sözcükler: Performans, Etkinlik, Verimlilik, Veri Zarflama Analizi, Hastane Yönetimi*

*JEL Sınıflandırması: I15, M10, M41, C80, L10*

*Abstract: From past to present, health services have been one of the most strategic areas, especially in terms of public investments, due to their impact on human life and requiring large financial investments. Due to this importance of health services, states allocate significant resources to health services. Especially after the Covid-19 pandemic, people's need for healthcare services has increased even more and accordingly, there has been a significant increase in healthcare expenditures. These factors have made it more necessary for healthcare institutions to use their capacities at an optimal level and analyze their performance. Accordingly, the concepts of efficiency and effectiveness have become more important in evaluating the performance of hospitals. One of the methods widely used in the literature to analyze relative efficiency in the healthcare sector is Data Envelopment Analysis (DEA). The results of this analysis show the efficiency of the units subjected to analysis in converting inputs into outputs compared to other units included in the analysis. In this context, the study analyzed the effectiveness of clinics in a public hospital in Turkey using DEA. As a result of this analysis,*

#### **Makale Geçmişi / Article History**

Başvuru Tarihi / Date of Application : 16 Ağustos / August 2023

Kabul Tarihi / Acceptance Date : 8 Mayıs / May 2024

© 2024 Journal of Yaşar University. Published by Yaşar University. Journal of Yaşar University is an open access journal.

*effective and ineffective units were determined. It was determined that 35.71% of the 14 clinics in the hospital subject to the research were effective and 64.29% were not effective clinics. In addition, as a result of the research, clinics that ineffective clinics can take as reference to become effective were also determined. This will benefit the hospital management in making the resource distribution between units more effective and planned.*

*Keywords: Performance, Effectiveness, Productivity, Data Envelopment Analysis, Hospital Management  
JEL Classification: I15, M10, M41, C80, L10*

## 1. Giriş

İşletmelerin varlıklarını devam ettirebilmeleri ve kar edebilmeleri için sınırlı olan kaynakları iyi kullanabilmeleri, dolayısıyla, iyi yönetilmeleri gerekmektedir. Yönetim, işletmenin amaçlarının ekonomik, verimli ve etkili bir şekilde gerçekleştirilmesinde önemli rol oynamaktadır. Sağlık kurumları, sağlık hizmetlerinin 7/24 kesintisiz olarak sunulduğu ve işlerin oldukça kompleks yapıda olduğu, farklı uzmanlıklara sahip birçok profesyonel meslek grubunun birlikte çalıştığı ve fonksiyonel bağımlılığın yüksek olduğu matris organizasyon yapılarıdır. Ayrıca, sağlık sektörü emek ve teknoloji yoğun bir sektör olarak görülmektedir. Bu tür kendine has özellikleri nedeniyle sağlık kurumlarının iyi yönetilmesi oldukça önem taşımaktadır. Verimlilik, etkinlik ve performans ölçümünün sonucunda ortaya çıkan bilgiler, kaynaklardan ne ölçüde yararlandığını ve kaynakların yeniden dağıtılmasının en etkin şekilde nasıl yapılacağını gösterdiğinden yönetim, sağlık kurumları üzerinde kontrolü sağlamada bu üç kavram üzerinde durmaktadır. Verimlilik, en az maliyetle en fazla çıktı sağlamayı ifade etmektedir. Örneğin günde on saat sağlık hizmeti sunabilme kapasitesine sahip olan bir tıbbi cihazın hastanede günde 3 saat kullanılması, verimsiz kullanıldığını göstermektedir. Etkinlik kavramı, İmirlioğlu (2012) tarafından “bir işletmede belirlenen amaçların gerçekleştirilmesi için tüketilmesi beklenen kaynaklar ile gerçekten tüketilen kaynaklar arasındaki ilişki” olarak da tanımlanmıştır. Etkinlik, girdilere ilişkin bir performans göstergesidir (İmirlioğlu, 2012). Performans kavramı ise, çalışanlara verilmiş olan görevlerin onlar tarafından ne oranda gerçekleştirildiğinin veya çalışanların iş göreme yeteneklerinin ne olduğunun belirlenmesidir (Beyatlı, 2017, s. 154). Hızla artan maliyetlerin kontrol edilmesi gerekliliğinden hareketle, sağlık hizmeti sunucuları performans anlamında mercek altına alınmaya başlanmıştır (Çam, 2016, s. 16). Farklı teknolojik donanımlar ve uzmanlaşma seviyesinin yüksek olmasının maliyetleri de arttırdığı günümüzde, sürdürülebilir sağlık hizmet sunumu için performans ve verimlilik analizi gereklidir. Sağlık hizmetlerinde performans ölçümü karar vericilere belirli bir bölgede veya ülkedeki sağlık sistemin geliştirilmesi ve performansının iyileştirilmesi için önemli bilgiler sunmaktadır (Çekim & Yiğit, 2022, s. 1038).

Bu araştırmanın amacı, İzmir’de yer alan bir kamu hastanesinden alınan verilerle, hastanedeki karar verme birimlerinin performansının ve etkinliğinin Veri Zarflama Analizi

(VZA) kullanılarak değerlendirilmesidir. Bu kapsamda çalışmada öncelikle performans, verimlilik ve etkinlik kavramlarına ilişkin bilgiler verilmiştir. Sonra, veri zarflama analizi ve bu analiz için literatürde sıkça kullanılan modellerden Charnes, Cooper, Rhodes Modeli (CCR) ve Banker, Cooper, Charnes Modeli (BCC) hakkında bilgiler verilmiştir. Daha sonra, İzmir’de yer alan söz konusu kamu hastanesinden alınan verilerle, hastanedeki karar verme birimlerinin etkinlikleri değerlendirilerek elde edilen bulgular doğrultusunda öneriler getirilmiştir.

## 2. Kavramsal Çerçeve

Çalışmanın kavramsal çerçevesi aktarılırken şu konu başlıkları sırasıyla açıklanmıştır: performans, performans ölçümü, verimlilik ve etkinlik kavramları, Veri Zarflama Analizi.

### 2.1. Performans, Performans Ölçümü, Verimlilik Ve Etkinlik Kavramları

Çalışmanın kavramsal çerçevesinin oluşturulduğu bu bölümünde performans, performans ölçümü, verimlilik ve etkinlik kavramları hakkında sırasıyla bilgiler verilmiştir.

Bilimsel literatürde performans kavramı hakkında genel olarak kabul edilmiş belli bir tanım yer almasa (Gencer, 2006: 6) da performans kavramı kısaca bir işin ne ölçüde gerçekleşip gerçekleşmediğinin değerlendirilmesi şeklinde tanımlanabilir. Sink (1985), kurumsal düzeyde başarı durumunun belirlenmesine yardımcı kritik bir yönetim aracı olan performans ölçümünün işin ve iş yapmanın değişen doğası, artan rekabet, örgütsel rollerin değişmesi, değişen talepler, sürdürülebilirlik olgusu, teknolojinin değişimi gibi faktörlerin etkisiyle güncelliğini koruyan konulardan bir olduğunu ifade etmiştir (Aktaran: Neely,1999). Performans ölçümü, işletme stratejisini uygulamak ve organizasyonu kontrol etmek adına önemli bir yönetim aracı ve kontrol mekanizması olarak görülmektedir (Fried, Lovell & Schmidt, 2008; Khurram Khan, 2011; Aktaran: Cavlak, 2021).

Etkinlik, bir işletmenin üretim faktörleri ya da üretimin kendisi için önceden saptadığı programın gerçekleştirilme derecesini gösteren bir kavramdır. Kısaca etkinlik, fiili (gerçekleşen) performans, önceden saptanan standart (olması gereken) performans ile karşılaştırıldığında gerçekleşen performansın standart performansa ne ölçüde yaklaşıp yaklaşmadığını gösterir (Yükçü & Atağan, 2009).

Verimlilik ise, emek, sermaye ve diğer üretim faktörlerinin ne kadar etkin bir şekilde çalıştığını ifade eder. Verimlilik, bir organizasyonun veya ailelerin kullanımına ulaşmayı artırmak için önemlidir. Araştırmalar, işletmelerin maliyetlerinin rekabet avantajı elde etmelerine ve sürdürülebilir büyümelerine katkı sağladığını göstermektedir (Oruçoğlu, 2022). Verimlilik, işletme kaynaklarının en iyi şekilde kullanılarak daha fazla üretim yapmalarını ve maliyet düşürmelerini sağlar. İşletmelerin verimliliklerini artırmak için sürekli olarak

incelemeleri gözden geçirmeleri, Sonuç olarak, verimlilik, kaynaklar etkin ve verimli bir şekilde kullanımla daha fazla çıktı elde etme yöntemini ifade eder. Bu kavram, ticari avantaj elde etmelerine, ekonomik büyümeyi desteklemelerine yardımcı olur. Verimlilik, yatırım, eğitim kurumlarının ve bireylerin performanslarını artırmak için önemli bir faktördür. Aşağıda performans/verimlilik/etkinlik değerlendirmesinde kullanılan yöntemlerden Veri Zarflama Analizi yöntemi detaylarıyla açıklanmıştır.

## ***2.2. Veri Zarflama Analizi***

Veri Zarflama Analizi (VZA) literatüre ilk olarak Farrell (1957) tarafından kazandırılmıştır (Keskin, 2020). VZA, daha sonra Charnes vd. (1978) tarafından teknik etkinliğin değerlendirilmesiyle geliştirilmiştir (Aydın Yenioğlu ve Ateş, 2019).

Veri Zarflama Analizi (VZA), birden çok girdiyi birden çok çıktıya dönüştüren Karar Verme Birimleri (KVB'ler) adı verilen birbirine benzeyen birimlerin performansını değerlendirmek için kullanılan veri odaklı bir yaklaşımdır (Çağlar & Gürler, 2020). Bu analiz yöntemi, genelde verimli olan ve verimli olmayan organizasyonel birimleri, yani KVB'leri bulmak için kullanılmaktadır. Ayrıca, verimsiz KVB'lerin kendilerine örnek alabilecekleri akran KVB'lerin bulunması için de kullanılabilir (Aypek & Üzgün, 2022). VZA'nın temel amacı, KVB'lerin göreceli etkinliklerini ölçmek ve performanslarını değerlendirmektir. VZA, matematiksel programlama teknikleri ve modelleri kullanarak KVB'lerin performansını değerlendirir (Çağlar & Gürler, 2020). Bu değerlendirme, KVB'lerin verimli üretim sınırlarıyla karşılaştırılması yoluyla teknik verimliliğin tahmin edilmesini içerir (Teleş vd., 2018).

VZA'nın temel kavramlarından biri etkinlik ölçümüdür. Etkinlik ölçümü, bir KVB'nin verimli üretim sınırıyla karşılaştırılarak teknik etkinliğin tahminini içerir (Teleş vd., 2018). VZA, girdi ve çıktı değişkenlerini kullanarak KVB'lerin performansını değerlendirir (Candemir, 2020). VZA, parametrik olmayan bir yöntemdir ve çeşitli birimlerin çoklu girdi ve çıktı değişkenlerini işleyebilir (Yenioğlu Aydın & Ateş, 2019).

Veri Zarflama Analizi (VZA) için literatürde yaygın olarak kullanılan iki model vardır: Charnes, Cooper ve Rhodes (CCR) modeli ve Banker, Charnes ve Cooper (BCC) modeli. CCR modeli, ölçeğe göre sabit getirileri varsayarken, BCC modeli ölçeğe göre değişken getirileri içerir (Taşdoğan vd. 2014; Selamzade, 2021).

CCR (Charnes, Cooper, Rhodes) Modeli: 1978 Veri Zarflama Analizinde (VZA) yaygın olarak kullanılan bir modeldir. 1978 yılında geliştirilen girdi odaklı bu model, çıktıları sabit tutarken girdileri en aza indirerek karar verme birimlerinin (KVB'ler) etkinliğini en üst düzeye çıkarmayı amaçlamaktadır. Bu modelle toplam etkinlikleri elde edilen KVB'lerin CCR

etkinliğinin sağlanabilmesi için teknik etkin olmasıyla beraber ölçek etkin de olmalıdır (Charnes vd., 1978).

CCR modeli, ölçeğe göre sabit getiri varsayar, yani verimlilik puanları, KVB'lerin optimal bir ölçek boyutunda çalıştığı varsayımına dayalı olarak hesaplanır. CCR modeli, verimlilik ve performansı değerlendirmek için çeşitli alanlarda ve sektörlerde uygulanmıştır. Örneğin, sağlık sektöründe, Suudi Arabistan'daki kamu hastanelerinin etkinliğini değerlendirmek için CCR modeli kullanılmıştır. Çalışma, önemli sayıda kamu hastanesinin teknik olarak verimsiz olduğunu ve sağlık hizmeti sunum seviyesinden ödün vermeden girdilerini %24 oranında azaltabileceklerini ortaya koymuştur (Alatawi vd., 2020). Diğer bir örnek ise, Güzel, Durukan Köse ve Yaşar'ın (2023) Türkiye'de A-1 ve A-2 grubu hastanelerin 2018-2020 yıllarına ait verilerini kullanarak buldukları illerin sağlık alanındaki etkinliklerini ve bu etkinliklerin değişimlerini VZA yöntemini kullanarak değerlendirdikleri çalışmadır. Çalışmada, A-1 grubundaki illerin ölçeğe göre sabit getiri varsayımı altında yapılan VZA'ne göre (CCR modeli) üç yıl için sırasıyla %53,1; %53,1; %56,2'si etkin olarak belirlenmiştir (Güzel, Durukan Köse ve Yaşar, 2023).

BCC (Banker, Cooper, Charnes) Modeli: Veri Zarflama Analizinde (VZA) yaygın olarak kullanılan bir başka modeldir. CCR modelinin bir uzantısıdır ve ölçeğe göre değişken getirilere (VRS) izin verir. BCC modeli, ölçek verimsizlikleri olasılığını hesaba katarak, girdileri en aza indirerek ve çıktıları en üst düzeye çıkararak karar verme birimlerinin (KVB'ler) etkinliğini değerlendirmek için kullanılır (Lorcu, 2008). BCC modeli, sağlık sektöründe verimlilik değerlendirmesi de dâhil olmak üzere çeşitli bağlamlarda uygulanmıştır (Alatawi, 2020). BCC modelini kullanan çalışmalara örnek olarak Güzel, Durukan Köse ve Yaşar'ın (2023) çalışması verilebilir. Çalışmada, Ölçeğe göre değişken getiri varsayımı altında (BCC Modeli) yapılan analize göre etkin olan illerin oranı %65,6; %68,7; %75 olarak belirlenmiştir (Güzel, Durukan Köse ve Yaşar, 2023). BCC modeli, verimsizlik kaynaklarını belirlemek ve karar vericilere kaynak tahsisini optimize etme ve üretkenliği artırma konusunda rehberlik etmek için kullanışlıdır.

VZA'nın uygulama alanı oldukça geniştir. Örneğin, sigorta şirketlerinin göreceli etkinliğini ölçmek için VZA yöntemi yaygın olarak kullanılmaktadır (Sonbaş vd., 2022). Özellikle, sağlık hizmetleri sektöründe de VZA kullanılarak hastanelerin etkinliğini ölçen çalışmalar mevcuttur (Güler vd., 2022; Sonbaş vd., 2022; Jacobs, 2001; Ersoy, 2018; Tetik, 2003; Gülsevin ve Acer, 2012; Torabipour vd., 2014; Kohl vd. 2019; Nayar ve Özcan, 2008). VZA, aile hekimliği hizmetlerinin verimliliği gibi konularda da kullanılmaktadır (Keskin, 2020). Ayrıca, bankacılık sektörü, üniversiteler, inşaat sektörü, lojistik sektörü, tarım sektörü ve diğer birçok sektörde VZA'nın kullanımı yaygın olarak görülmektedir (Şahin & Özdemir,

2020; Teleş vd., 2018; Acer & Timor, 2017; Ertaş& Peşmen, 2020; Acer, 2021; Tezergil, 2018; Esenlik Telatar & Sari, 2020; Dogan & Onan, 2021; Çakir, 2016; Dirik vd., 2023).

VZA'nın kullanımı, değerlendirme uzmanları ve araştırmacılar için önemli bir araçtır. Özellikle, firma değerlemesi gibi alanlarda VZA, alternatif bir yaklaşım olarak kullanılabilir (Aypek & Üzgün, 2022). VZA, ayrıca Covid-19 salgınının etkilerini analiz etmek ve işletmelerin maliyet yönetim performanslarını ölçmek gibi konularda da kullanılmaktadır (Bardi, 2023).

Sonuç olarak, Veri Zarflama Analizi (VZA), birçok farklı sektörde ve alanda kullanılarak KVB'lerin görece etkinliklerini ölçmek ve performanslarını değerlendirmek için matematiksel programlama teknikleri ve modelleri kullanır. VZA'nın kullanımı, değerlendirme, etkinlik ölçümü, maliyet yönetimi ve rekabet analizi gibi birçok alanda önemli bir araçtır.

### **3. Konuya İlişkin Literatürde Yer Alan Çalışmalar**

Literatürde tek tek veri zarflama analizi yöntemi kullanılarak çeşitli ülkelerdeki sağlık kurumlarının ya da sağlık kurumlarında yer alan bir/birkaç birimin (yoğun bakım üniteleri gibi) belirli yıllardaki finansal performansının ve teknik verimliliğinin değerlendirildiği çalışmalar mevcuttur (bkz. Antunes, vd., 2021; Abdullah vd., 2022). Literatürde, birçok hastanenin verilerini Sağlık Bakanlığı'ndan, istatistik raporlardan ya da Eurostat ve benzerinden alarak ülkenin ya da bir bölgenin sağlık kurumlarının teknik verimliliği inceleyen çalışmalar mevcuttur (bkz. Taşkaya, 2020; Asanduluia vd., 2014). Ayrıca, literatürde tek bir sağlık kurumunun belli bir dönemdeki teknik verimliliğini veri zarflama analizi kullanarak derinlemesine inceleyen çalışmalar da yer almaktadır (bkz. Sarı, 2015). Bu çalışmada da, verimlilik, etkililik, sağlık kurumlarında performans ölçümü konularında bilgiler verilerek İzmir'de yer alan bir kamu hastanesinin veri zarflama analizi yöntemiyle performansının ve verimliliğinin detaylıca değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yukarıdaki bilgilere ek olarak, literatürde Türkiye'de sağlık alanında veri zarflama analizini kullanılarak yapılan çalışmaları inceleyerek derleme olarak yayımlanan araştırmalar da yer almaktadır (bkz. Mut vd., 2019; Güdük & Önder, 2021). Aşağıda sağlık kurumlarının çeşitli girdi ve çıktı değişkenlerini kullanarak veri zarflama analizi yöntemiyle verimliliklerini inceleyen çalışmalarla ilgili kapsamlı bilgiler sunulmuştur:

Bağcı ve Çil Koçyiğit (2022, s. 1) yaptıkları bir çalışmada, veri zarflama analizini ve Malmquist endeksini kullanılarak Türkiye'de Sağlık Bakanlığı'na bağlı 2011-2016 yılları arasında verilerine ulaşılabilen 555 ikinci ve üçüncü basamak kamu hastanesinin finansal performansını incelemeyi amaçlamaktadır. Çalışmada kullanılan girdi değişkenleri: hammadde ve malzeme giderleri, maaş ve yan haklar, diğer hizmet giderleri, genel yönetim

giderleri, toplam yatak sayısı, uzman sayısı, asistan sayısı, pratisyen hekim sayısı, hemşire ve ebe sayısı ile diğer sağlık personelidir. Çıktı değişkenleri ise, işletme sermayesi devir hızı, yatan hasta sayısı, ayaktan hasta sayısı ve cerrahi operasyon sayısıdır. Çalışmanın sonucunda, veri zarflama analizi puanlarına göre etkin hastane yüzdesinin 2011'den 2016'ya düşüş eğilimi gösterdiği tespit edilmiştir. Çalışmada, kamu hastanesi yöneticilerine idari ve mali özerklik sağlanmasının beklenenin aksine etkinlik ve verimlilik kayıplarına neden olabildiği ifade edilmiştir.

Alzghoul, vd. (2020, s. 49-50) yaptıkları çalışmada, VZA kullanılarak Ürdün'deki (Ürdün Haşimi Krallığı'nda) 32 devlet hastanesinden on tanesinin 2013-2016 yılları arasındaki verimliliğini değerlendirmeyi amaçlamışlardır. Bu kapsamda, Ölçeğe Göre Sabit ve Değişken Getiriler altında girdi odaklı Charnes, Cooper ve Rhodes (CCR) ile Banker, Charne, Cooper (BCC) modelleri uygulanmıştır. Değerlendirme Python-DEA yazılımı aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışmada kullanılan girdi değişkenleri: yatak sayısı, doktor, hemşire, yardımcı sağlık personeli ve idari personel sayısıdır. Çıktı değişkenleri ise, girdilerin sayısı, ayaktan tedavi ziyareti sayısı, tıbbi yük sayısı, görüntüleme sayısı, ameliyat sayısıdır. Çalışmanın sonucunda, on hastanenin teknik verimlilikleri BCC ve CCR'ye göre tablolar halinde verilmiştir. Ürdün Sağlık Bakanlığı'nın, verimsiz hastanelerin verimliliğini artırmak için araştırma sonuçlarına göre kaynaklarını yeniden dağıtma politikasını benimseyerek Ürdün'deki kamu hastanelerinde verilen hizmetlerin etkinliğini artırabileceği belirtilmiştir.

Antunes, vd. (2021, s. 1) yaptıkları çalışmada, veri zarflama analizi kullanılarak Brezilya'da yer alan yoğun bakım ünitelerinin teknik verimliliklerini kıyaslamayı amaçlamışlardır. Bu kapsamda, 2014-2015 yılları için Brezilya'da yoğun bakım ünitelerine kabul edilen hastaların gözlemsel verileri üzerinde retrospektif bir analiz gerçekleştirmişlerdir. Çalışmada kullanılan girdi değişkenleri üç başlıkta toplanmıştır. Bunlar: personel düzeni değişkenleri (on yoğun bakım ünitesi oranı başına yoğun bakım ünitesinde görevli doktor, hemşire, hemşirelik teknisyeni ve fizyoterapistlerden oluşan sağlık personelinin mevcudiyeti), yoğun bakım yapısı değişkenleri (yoğun bakım ünitesi yatak sayısından ve tıbbi ekibin haftada vardiya başına çalışma saati sayısından oluşur) ve yoğun bakım kapasitesi değişkenleridir (yatak doluluk oranı). Çıktı değişkenleri ise, standartlaştırılmış ölüm oranı (yoğun bakım ünitesinde gözlenen ve beklenen ölümler arasındaki oran) ve standartlaştırılmış kaynak kullanımınıdır (yoğun bakım ünitesinde kalış süresi gibi kaynakların kullanımınıdır). Çalışmanın sonucunda, özel hastanelerin, daha iyi performansa ve devlet hastanelerine göre daha düşük doluluk oranına sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Çınaroğlu (2018) yaptığı bir çalışmada, veri zarflama analizi yöntemiyle eğitim ve araştırma hastanesi olan (48 hastane) ve olmayan (66 hastane) hastanelerin teknik

verimliliklerinin karşılaştırılmasını yapmayı amaçlamıştır. Bu kapsamda, 2014 yılı İstatistik yıllığından faydalanılmış, verilerin analizinde R programından yararlanılmıştır. Araştırmada kullanılan girdi değişkenleri, yatak sayısı, uzman hekim ve uzman olmayan hekim sayısıdır. Çıktı değişkenleri, toplam muayene sayısı, yatan hasta sayısı, ameliyat sayısı ve ortalama kalış günüdür. Çalışmanın sonucunda, eğitim ve araştırma hastanelerinin %45,83'inin, eğitim ve araştırma olmayan hastanelerin %31,88'inin verimli olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, eğitim ve araştırma hastanelerinin ortalama teknik verimliliğinin, eğitim ve araştırma hastanesi olmayan hastanelerden daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Asandulua vd. (2014, s. 261-266) yaptıkları bir çalışmada, veri zarflama analizi kullanılarak Avrupa'daki kamu sağlık sistemlerinin verimliliğini değerlendirmeyi amaçlamıştır. Bu kapsamda çalışmada, 30 Avrupa ülkesinin 2010 yılı istatistiksel verileri Eurostat'tan (Avrupa İstatistik Ofisi) alınmıştır. Çalışmada kullanılan girdi değişkenleri: doktor sayısı, hastane yatak sayısı ve gayri safi yurtiçi hasılanın yüzdesi olarak kamu sağlık harcamalarıdır. Çalışmada kullanılan çıktı değişkenleri ise, doğumda beklenen yaşam süresi, sağlığa ayarlı yaşam beklentisi ve bebek ölüm oranıdır. Çalışmanın sonucunda, gelişmiş ve gelişmekte olan birçok ülkenin etkinlik düzeylerinin sınırda olduğu, örnekleme ülkelerin büyük çoğunluğunun ise etkin olmadığı belirlenmiştir.

#### **4. Gereç Ve Yöntem**

##### ***4.1. Araştırmanın Amacı, Evreni Ve Örneklemi***

Bu araştırmada İzmir'de yer alan bir kamu hastanesi bünyesinde sağlık hizmeti sunan yataklı kliniklerin göreceli verimliliklerini ölçmek amaçlanmıştır. Bu araştırmanın evrenini söz konusu kamu hastanesi bünyesinde sağlık hizmeti sunan yataklı klinikler oluşturmaktadır. Bu klinikler arasında seçilen on dört tane yataklı klinik ise araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır. Bu klinikler; Genel Cerrahi, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Göz Hastalıkları, Üroloji, Kulak-Burun-Boğaz Hastalıkları, Ortopedi ve Travmatoloji, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Enfeksiyon Hastalıkları, Nefroloji, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon, İç Hastalıkları, Göğüs Hastalıkları, Kardiyoloji ve Nöroloji şeklindedir. Bu on dört kliniğin seçilmesinin sebebi, araştırmada kullanılan girdi ve çıktı değişkenlerine ait verilerin uç noktalardan uzak veriler içermesine bağlı olarak göreceli verimliliklerinin daha iyi ölçüleceği varsayımdır. Bu araştırmada söz konusu kamu hastanesi bünyesinde hizmet sunan Kalp ve Damar Cerrahisi, Deri ve Zührevi Hastalıkları ile Anestezi ve Reanimasyon klinikleri verimlilik değerlendirmesi kapsamına alınmamıştır. Bunun sebebi Veri Zarflama Analizi yöntemi ile verimliliği analiz edilecek olan karar verme birimlerinin hizmet üretimi sürecinde



benzer özelliklere sahip olması gerekliliğidir. Bu gerekliliğe bağlı olarak seçilen girdi ve çıktı değişkenlerinin üretim sürecinde nedensellik bağının yüksek olduğu varsayılmıştır.

Araştırmada kullanılan veriler 2022 yılına aittir ve ilgili hastaneye yazılı dilekçe ile başvurularak elde edilmiştir. Araştırmanın yapılabilmesi için Bakırçay Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 22.03.2023 tarihinde (sayı: E-93802310-050.01.04-2300008238) izin alınmıştır.

#### **4.2. Araştırmanın Yöntemi**

Araştırmada örneklem olarak seçilen kliniklerin görece verimliliklerinin değerlendirilmesinde parametrik olmayan yöntemlerden Veri Zarflama Analizi kullanılmıştır. Bu yöntemin kullanılmasının sebebi, sağlık hizmetlerinin üretim sürecinde çok fazla girdi ve çıktının mevcut olması ve Veri Zarflama Analizinin de çok fazla sayıda girdi ve çıktının kullanıldığı karar verme birimlerinin verimliliklerini ölçmede uygun bir yöntem olmasıdır.

Araştırmada girdi değişkenleri olarak hekim sayısı ve yatak sayısı; çıktı değişkenleri olarak muayene sayısı, yatak doluluk oranı ve yatan hasta sayısı kullanılmıştır. Girdi ve çıktı değişkenlerinin belirlenmesinde verimliliğin ölçmek için en uygun değişkenlerin seçilmesine önem verilmiştir. Ayrıca, girdi ve çıktı değişkenlerinin belirlenmesinde literatürde yer alan çalışmalarda girdi ve çıktı değişkenleri incelenerek karar verilmiştir.

Veri Zarflama Analizi sonucunda verimli olmayan kliniklerin, verimli olabilmeleri için referans alabilecekleri klinikler de belirtilmektedir. Bu sayede göreceli olarak verimliliğin artırılması mümkün hale gelmektedir. Verimlilik düzeyinin artırılması için girdi ve çıktı değişkenlerinde yapılabilecek değişikliklerin de analizi sonucunda ortaya çıkarılması Veri Zarflama Analizinin tercih sebeplerinden biridir.

#### **4.3. Araştırmanın Uygulanması**

Etkinlik analizi yapılacak olan Karar Verme Birimleri (KVB) belirlendikten sonra üretim sürecinde kullanılan girdi ve üretim süreci sonunda elde edilen çıktıların belirlenmesi gerekmektedir. Bu amaçla, çalışmada etkinlik ölçümü yapılacak olan KVB'ler, girdi ve çıktı değişkenleri Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Girdi-Çıktı Değişkenleri Ve Karar Verme Birimleri

<i>Girdi Değişkenleri</i>	<i>Karar Verme Birimleri</i>	<i>Çıktı Değişkenleri</i>
<i>-Hekim Sayısı</i> <i>-Yatak Sayısı</i>	<i>İzmir'de Yer Alan Bir Kamu Hastanesine Ait 14 Klinik</i>	<i>-Muayene Sayısı</i> <i>-Yatak Doluluk Oranı</i> <i>-Yatan Hasta Sayısı</i>

Tablo 1’de etkinlik analizi yapılacak olan KVB’ler, girdi ve çıktı değişkenleri gösterilmiştir. Hedeflenen sonuçlara ulaşılabilmesi ve verimli yorumların elde edilebilmesi için, doğru girdi ve çıktı tercihi kritik öneme sahiptir (Okursoy ve Tezsürücü Coşansu, 2014:8). Bu çalışmada, girdi ve çıktı değişkenleri belirlenirken etkinlik analizini en iyi yansıtacak olan değişkenlerin seçilmesine önem verilmiştir. Ertuğruş ve Işık (2008: 205-206) belirlenen girdi miktarı  $k$ , çıktı miktarı da  $t$  ise minimum olarak  $k + t + 1$  miktarında KV’nin seçilmesinin araştırmanın güvenilirliği açısından önemli olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca, diğer bir görüş ise, KVB sayısının değişken sayısının en az iki katı olması gerektiğini vurgulamaktadır (Ertuğrul ve Işık, 2008: 205-206). Bu çalışmada seçilen girdi ve çıktı değişkenleri iki görüşün koşullarını da sağlamaktadır.

İzmir’de yer alan bir kamu hastanesine ait 14 kliniğe ait veriler çekilerek analize hazır hale getirilmiştir. Etkinlik analizinde değişkenlere ait veriler bir istatistik paket programına tabi tutulmuştur. VZA’da tercih edilecek modelin seçiminde çalışmaya konu olan KVB’lerin sağlık hizmeti üretmesi ve üretim sürecinde çıktı üzerinde kontrolün neredeyse imkânsız olması sebebiyle, literatürdeki diğer çalışmalarda da olduğu gibi, ölççeğe göre değişken getiri varsayımı altında girdi yönelimli BCC modeli ve ölççeğe göre sabit getiri varsayımı altında girdi yönelimli CCR modelleri tercih edilmiştir. Bu iki modele ilave olarak CCR modeli sonucunda elde edilen etkinlik skorlarının, BCC modeli sonucunda elde edilen etkinlik skorlarına oranlanması ile ölçek etkinlik skorları analiz edilmiştir. Etkinlik analizi sonucunda etkin olmayan KVB’lerin etkin olabilmesi için verimlilik değerleri belirlenmiştir.

## 5. Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde değişkenlere ait tanımlayıcı istatistiklere, CCR ve BCC model etkinlik skorlarına ve etkin olarak analiz edilen KVB’lerin referans gösterilme sayılarına yer verilmiştir.

Tablo 2’de araştırmada kullanılan girdi ve çıktı değişkenlerine ilişkin tanımlayıcı istatistiklere, hastaneden edinildiği şekilde, yer verilmiştir.

Tablo 2. Değişkenlere İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

<i>Değişkenler</i>		<i>Minimum</i>	<i>Maksimum</i>	<i>Ortalama</i>
<i>Girdi Değişkenleri</i>	<i>Hekim Sayısı</i>	1	7	3,6
	<i>Yatak Sayısı</i>	3	45	12,8
<i>Çıktı Değişkenleri</i>	<i>Muayene Sayısı</i>	6.654	67.639	31.805,9
	<i>Yatak Doluluk Oranı</i>	16,3	82,5	51,4
	<i>Yatan Hasta Sayısı</i>	75	2.857	780

Tablo 2’de, girdi değişkenlerinden yatak sayısının minimum değeri 3 iken maksimum değeri 7’dir. Çıktı değişkenlerinden yatak doluluk oranının minimum değeri 16,3 iken maksimum değeri 82,5’tir.

Tablo 3’te araştırmada kullanılan girdi ve çıktı değişkenlerine ilişkin tanımlayıcı istatistiklere yer verilmiştir.

Tablo 3. VZA Etkinlik Skorları Ve Ölçek Verimliliği Değerleri

<i>Sıra</i>	<i>Karar Verme Birimi</i>	<i>CCR</i>	<i>BCC</i>	<i>Ölçek Verimliliği</i>	<i>Ölçeğe Göre Getiri</i>
1	Genel Cerrahi	1	1	1	Sabit
2	Kadın Hastalıkları ve Doğum	0,799	0,903	0,885	Azalan
3	Göz Hastalıkları	1	1	1	Sabit
4	Üroloji	0,630	0,673	0,935	Artan
5	Kulak Burun Boğaz Hastalıkları	0,831	0,944	0,881	Azalan
6	Ortopedi ve Travmatoloji	0,656	0,658	0,997	Artan
7	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	0,644	0,658	0,978	Artan
8	Enfeksiyon Hastalıkları	0,726	0,765	0,949	Artan
9	Nefroloji	1	1	1	Sabit
10	Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	0,437	0,522	0,836	Artan
11	İç Hastalıkları	1	1	1	Sabit
12	Göğüs Hastalıkları	0,574	0,585	0,981	Artan
13	Kardiyoloji	1	1	1	Sabit
14	Nöroloji	0,782	0,820	0,954	Artan
<i>Ortalama</i>		0,791	0,823	0,957	
<i>Minimum</i>		0,437	0,522	0,836	
<i>Maksimum</i>		1	1	1	

Tablo 3’te kliniklerin VZA- CCR ve VZA- BCC etkinlik skorları, CCR etkinlik skorlarının BCC etkinlik skorlarına oranlanmasıyla elde edilen ölçek verimliliği ve ölçeğe göre getiri durumları gösterilmiştir. Tabloda gösterilen etkinlik skorlarına göre tam etkinlik skoruna (1) sahip klinikler Genel Cerrahi, Göz Hastalıkları, Nefroloji, İç Hastalıkları ve Kardiyolojidir. Etkinlik değeri, tam etkinlik skoru olan 1’den uzaklaştıkça etkinlik azalmaktadır. KVB’lerin ortalama etkinlik skorları CCR modelde 0,791 olarak analiz edilirken BCC modelde 0,823 olarak analiz edilmiştir.

Etkin olmayan KVB’ler arasında etkinliği en yüksek klinik her iki VZA modelinde de Kulak-Burun-Boğaz Hastalıklarıdır. İlgili kliniğin girdi değişkenlerinde yapılacak

düzenlemelerle etkin hale getirilmesi mümkündür. Etkinlik değeri her iki VZA modelinde de en düşük olan KVB, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon kliniği olarak analiz edilmiştir. Etkin sınıra yakın olan KVB'ler, etkin sınıra uzak olan KVB'lerden daha az düzenleme yaparak etkin hale gelebilecektir.

Tablo 3'te gösterilen KVB'lerden etkin olmayanlarının girdi ve çıktı değerlerinde nasıl bir düzenleme yaparak etkin hale gelebilecekleri Tablo 4'te gösterilmiştir.

Tablo 4.Etkin Olmayan KVB'lerin Mevcut Değerleri, Etkinlik Değerleri Ve İyileştirme Oranları

KVB	Değişkenler	Girdi Değişkenleri		Çıktı Değişkenleri		
		Hekim Sayısı	Yatak Sayısı	Muayene Sayısı	Yatak Doluluk Oranı	Yatan Hasta Sayısı
Kadın Hastalıkları ve Doğum	Mevcut Değer	2	9	21387	16	456
	Verimlilik Değeri	1,807	6,245	21387	63	456
	Oran %	-9,65	-30,61	0	293,75	0
Üroloji	Mevcut Değer	4	8	28413	35	640
	Verimlilik Değeri	2,693	5,386	28413	70,882	640
	Oran %	-32,67	-32,67	0	102,52	0
Kulak Burun Boğaz Hastalıkları	Mevcut Değer	3	4	27040	38	442
	Verimlilik Değeri	2,831	3,775	27040	73,484	605,070
	Oran %	-5,63	-5,62	0	93,37	36,89
Ortopedi ve Travmatoloji	Mevcut Değer	4	14	32789	66	795
	Verimlilik Değeri	2,631	8,899	32879	66,935	795
	Oran %	-34,22	-36,56	0	1,41	0
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	Mevcut Değer	6	24	44764	53	1438
	Verimlilik Değeri	3,951	12,856	44764	69,604	1438
	Oran %	-34,15	-46,43	0	31,32	0

<i>Enfeksiyon Hastalıkları</i>	<i>Mevcut Değer</i>	2	5	6720	60	121
	<i>Verimlilik Değeri</i>	1,529	3,824	11759,118	63,235	346,824
	<i>Oran %</i>	-23,55	-23,52	74,98	5,39	186,63
<i>Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon</i>	<i>Mevcut Değer</i>	3	20	21492	18	75
	<i>Verimlilik Değeri</i>	1,567	5,134	21492	62,969	255,517
	<i>Oran %</i>	-47,76	-74,33	0	249,82	240,68
<i>Göğüs Hastalıkları</i>	<i>Mevcut Değer</i>	4	45	32618	46	562
	<i>Verimlilik Değeri</i>	2,341	7,587	32618	66,467	562
	<i>Oran %</i>	-41,47	-83,14	0	44,49	0
<i>Nöroloji</i>	<i>Mevcut Değer</i>	3	6	30656	53	261
	<i>Verimlilik Değeri</i>	2,459	4,917	30656	70,067	446,205
	<i>Oran %</i>	-18,03	-18,05	0	31,20	70,95

Tablo 4'te etkin olmayan KVB'lerin etkin hale gelebilmesi için girdi ve çıktı değişkenlerinde yapması gereken düzenlemeler gösterilmiştir. Buna göre, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları kliniğinin etkin hale gelebilmesi için hekim sayısını %34,15 oranında, yatak sayısını %46,43 oranında azaltırken; yatak doluluk oranını %31,32 oranında artırmalıdır.

Tablo 5'te etkin analiz edilen kliniklerin referans gösterilme sayılarına yer verilmiştir.

Tablo 5. Etkin Analiz Edilen Kliniklerin Referans Gösterilme Sayısı

<i>Karar Verme Birimi</i>	<i>Referans Gösterilme Sayısı</i>
Genel Cerrahi	5
Kadın Hastalıkları ve Doğum	0
Göz Hastalıkları	4
Üroloji	0
Kulak Burun Boğaz Hastalıkları	0
Ortopedi ve Travmatoloji	0
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	0
Enfeksiyon Hastalıkları	0
Nefroloji	8
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	0

İç Hastalıkları	1
Göğüs Hastalıkları	0
Kardiyoloji	8
Nöroloji	0

Tablo 5'te VZA sonucunda etkin olarak analiz edilen kliniklerin, etkin olmayan kliniklere referans gösterilme sayıları yer almaktadır. Tabloya göre, Kardiyoloji ve Nefroloji klinikleri en fazla referans gösterilen klinikler olmuştur. En az referans gösterilen klinik ise, İç Hastalıklarıdır.

## 6. Tartışma

Araştırmada söz konusu kamu hastanesine ait 14 kliniğin 2022 yılına ait verileri kullanılarak VZA ile göreceli etkinlik analizi yapılmıştır. Araştırma sonucunda; 14 klinikten 5 tanesi (% 35,71) etkin olarak analiz edilirken; 9 klinik (% 64,29) etkin olmayan olarak analiz edilmiştir. Etkin olmayan kliniklerin etkin hale getirilmesi için girdi ve çıktı değişkenlerinde yapılması gereken düzenlemeler ile ilgili sağlık hizmetlerinde çıktı üzerinde kontrolün çok zor olması sebebiyle girdiler üzerinde düzenleme yapılması uygun olacaktır.

Etkinliğin en düşük olduğu klinikler, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon ile Göğüs Hastalıkları klinikleridir. Bu kliniklerde etkinliğin düşük olmasının sebebi, söz konusu kliniklerin diğer klinikler arasında en yüksek sayıda yatak sayısına sahip olmasıdır. Buna bağlı olarak, çıktıların girdilerine oranının düşük olduğu söylenebilir. Bu KVB'lerden Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon kliniğinin etkin hale gelebilmesi için girdi değişkenlerinden hekim sayısı % 47,76; yatak sayısını % 74,33 azaltılmalıdır. Çıktı değişkenlerinde ise, yatak doluluk oranı % 249,82; yatan hasta sayısı % 240,68 arttırılmalıdır.

Literatür incelendiğinde sağlık kurumlarının verimliliklerini inceleyen çalışmalarda benzer değişkenler kullanılarak yapılan çalışmaların olduğu görülmektedir. Sarı (2015) tarafından yapılan çalışmada; girdi değişkenleri olarak öğretim üyesi ve öğretim görevlisi sayısı, öğretim yardımcıları sayısı, hemşire sayısı ve bakıcı sayısı kullanılmıştır. Çıktı değişkenleri olarak yatan günlük hasta sayısı ve günlük ayakta muayene sayısı kullanılmıştır. Hacettepe Erişkin Hastanesi'ne ait 20 polikliniğin VZA ile etkinliğinin analiz edilmesi sonucunda CCR model için 5 (25) poliklinik etkin analiz edilirken; BCC model için 7 (35) poliklinik etkin analiz edilmiştir. Çekim'in (2023, s. iii) yaptığı çalışmada, Türkiye'de sunulan sağlık hizmetlerinin 2016-2020 yılları verimlilik ve performansı benzer yöntemle ve VZA dışında birkaç yöntemle daha analiz edilmiş, çalışmada benzer girdi ve çıktı değişkenleri kullanılmıştır. Ayrıca çalışmada, bu çalışmaya benzer şekilde, VZA'da kullanılan iki temel

modelden BCC ve CCR modelleri kullanılmıştır. Çekim'in (2023, s. iii) çalışmasında, Türkiye'de yer alan 26 istatistikî bölge birimi (İBBS-2) arasında etkin kaynak kullanımı ile ilgili farklılıklar olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Alatawi vd. (2020, s. 1) yaptıkları bir çalışmada, veri zarflama analizi kullanılarak Suudi Arabistan'daki 91 kamu hastanesinin verimliliğini değerlendirmeyi amaçlamışlardır. Alawati vd.'nin (2020, s. 1) çalışmasında, bu çalışmaya benzer şekilde, Ölçeğe Göre Sabit ve Değişken Getiriler altında girdi odaklı CCR ve BCC modelleri uygulanmıştır. Alawati vd.'nin (2020, s. 1) çalışmasında (2020, s. 1), kullanılan girdi değişkenleri: yatak sayısı, doktor, hemşire ve yardımcı sağlık personeli sayısıdır. Çıktı değişkenleri ise, ayaktan hasta ziyaretleri, taburcu edilen hastalar, ameliyathane testleri, radyoloji tetkikleri ve hastane ölüm oranıdır. Bu çalışmada kullanılan girdi değişkenleri, Alawati vd.'nin (2020, s. 1) çalışmasındakiyle benzerdir. Niessen ve Khan'ın (2020, s.1) çalışmasında, kamu hastanelerinin % 75,8'inin teknik olarak verimsiz olduğu belirlenmiştir. Hastanelerin ortalama verimlilik puanı 0,76 olarak belirlenmiş olup, hastanelerin sağlık hizmeti sunumunda azalma olmaksızın girdilerini % 24 oranında azaltmasının gerektiği görülmektedir. Abdullah vd. (2022, s. 1937) yaptıkları bir çalışmada ise, veri zarflama analizi kullanılarak Covid-19'un tedavisinin verimliliğini değerlendirmeyi amaçlanmıştır. Bu kapsamda, Endonezya'nın Aceh eyaletinde bulunan on iki hastaneden örnekler alınmıştır. Çalışmada kullanılan girdi değişkenleri: şüpheli hastalar, olası hastalar, doğrulanmış hastalar ve tedavi gören hastalardır. Çıktı değişkenleri ise, hastaların iyileşmesi ve hastaların ölmesidir. Abdullah vd. (2022, s. 1937) yaptıkları çalışmanın girdi ve çıktı değişkenleri, bu çalışmanınkinden farklı olsa da, çalışmada, Abdullah vd. (2022, s. 1937) yaptıkları çalışmada sekiz KVB'den elde edilen sonuçların etkin olduğu, dört KVB'den elde edilen sonucun etkin olmadığı tespit edilmiştir.

## 7. Sonuç

Bu çalışmada İzmir'de yer alan bir kamu hastanesinden alınan verilere üzerine VZA yapılarak hastanedeki 14 kliniğin etkinlik skorları, seçilen girdi ve çıktı değişkenleri vasıtasıyla tespit edilmiştir. Etkinlik ölçümü göreceli bir sonuçtur ve seçilen değişkenlere göre değişime açıktır. Seçilen girdi ve çıktı değişkenlerinin verimlilik ve performansı en iyi tespit edecek değişkenler olması, ortaya çıkan sonuçlar doğrultusunda karar vericilerin alacağı kararların etkili olması açısından önem arz etmektedir. Ayrıca çalışmada, etkin olmayan KVB'lerin özellikle girdi değişkenlerinde yapılacak düzenlemelerle nasıl etkin hale gelebileceği belirtilmiştir.

KVB olarak seçilen klinikler arasında kaynak kullanımında performans ve verimlilik bakımından farklılıklar mevcuttur. Girdi değişkenlerinden özellikle yatak sayısının artırılması

ile etkin olmama durumunun da artacağı düşünülmektedir. Dolayısıyla, girdi değişkenlerindeki bir azalışın ve çıktı değişkenlerindeki bir artışın etkinliğin artmasında katkısı olacaktır.

VZA göreceli finansal performans ve etkinlik analizi yapmaktadır. Kliniklerin kullandığı girdi ve çıktı değişkenlerinde yapılacak olan bir düzenleme ilgili kliniğin kendisini ve diğer klinikleri etkileyebilecektir. Dolayısıyla, etkinlik skorları, girdi ve çıktı değişkenlerinde meydana gelecek olan bir değişikliğe karşı hassastır. Bu sebeple etkinlik skorlarının seçilen değişkenlere ve KVB'lere göre değişebilmesi muhtemeldir. Bu noktada, etkin olarak analiz edilen KVB'lerin değişen şartlara göre etkinlik düzeylerini korumaları önem arz etmektedir. Araştırma sonuçlarına doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulabilir:

Etkin olmayan KVB'lerin etkin hale getirilebilmesi için öncelikle kliniklerin etkin olmamasına yol açan etkenler tespit edilmelidir. Bu tespitin sonucunda, kaynak kullanımına bağlı bir etkinsizliğin tespit edilmesi durumunda, mevcut kaynakların yeniden dağıtımı vasıtasıyla etkinlik artırılmalıdır.

Araştırmaya konu olan KVB'lerde kaynak kullanımını incelendiğinde yatak sayısının artmasıyla etkin olmama durumunun da arttığı görülmektedir. Dolayısıyla, yatak sayısının artması, kaynak kullanımında atıl kapasiteyi de arttıran bir etken olarak değerlendirilmektedir. Bu duruma bağlı olarak sağlık hizmeti üretirken kullanılan kaynakların düzenlenmesinde sağlık hizmet talebinin karşılanmasının yanı sıra etkinliğinde değerlendirilmesi gerekmektedir.

Klinikler arasında kaynak düzenlemesi yaparken etkinlik göz önünde bulundurulmalıdır. Kaynakların kısıtlı olduğu durumlarda etkinliği en üst seviyede gerçekleştirilebilmesi için önceliklendirme yapılmalıdır.

Hastanelerde verimlilik ve performans değerlendirilmesinde kullanılan VZA, karar vericiler için önemli bilgiler sunmaktadır. Hastane yöneticilerinin bu bilgiler doğrultusunda karar almaları, hastanelerde kaynakların daha etkin kullanılmasına ve dolayısıyla sunulan sağlık hizmetinin sürdürülebilirliğine ve kalitesine olumlu katkı sağlayacaktır.

Bu çalışma için seçilen girdi ve çıktı değişkenleri ile KVB'ler (14 klinik) yukarıda belirtilmiştir. Girdi ve çıktı değişkenleriyle KVB'lerin seçilmesinde verimlilik ve performansı en iyi şekilde yansıtacak değişkenlerin ve birimlerin seçilmesi önerilmektedir.

Hastaneler uzmanlaşma ve branşlaşma düzeyinin yüksek olduğu kurumlardır. Bu duruma bağlı olarak birimlerin işleyişleri de farklılık gösterebilmektedir. Verimlilik ve performans analizi yapılacak olan KVB'lerin seçiminde üretim süreçleri benzer olan kliniklerin seçilmesi analiz sonuçlarının tutarlılığı ve güvenilirliğini arttıracaktır.



Sağlık kurumları düzeyinde yapılan verimlilik ve performans analizleri, sağlık hizmetlerinin daha etkin bir şekilde sunulmasında önemli bir yere sahiptir. Verimlilik ve performans analizlerinin farklı yöntemler, değişkenler, birimler ve zaman aralıkları kullanılarak yapılması önerilmektedir.

## KAYNAKÇA

- Abdullah, Dahlan, Farida, Anif, Pudjiastuti, Siri Rahayu, Harimurti, Eka Rista & Arifudin, A. 2022. "A Research Level Of Efficiency Treatment Of Covid-19 Using Data Envelopment Analysis." *International Journal of Nonlinear Analysis and Applications* 13(1), 1937-1947.
- Acer, Aynur. 2021. "Lojistik Faaliyetlerde Antrepoların Etkinliğinin Veri Zarflama Analizi İle Belirlenmesi." *İşletme Araştırmaları Dergisi* 13 (4), 2976-2989.
- Acer, Aynur & Timor, Mehpare. 2017. "The Evaluation of Container Terminal Efficiency Using by Cluster And Data Envelopment Analysis (DEA)." *Alphanumeric Journal* 5(2), 339-352.
- Alatawi, Ahmed D., Niessen, Louis W. & Khan, Jahangir A.M. 2020. "Efficiency Evaluation of Public Hospitals in Saudi Arabia: An Application Of Data Envelopment Analysis." *BMJ Open*, 10, e031924.
- Alzghoul, Maree M., Nordin, Norshahrizan, Ahmad, Tunku S. T. & Omar, Mohammad. I. 2020. "Data Envelopment Analysis And Performance in Health Sector, International Journal of Economics." *Commerce and Management*, 8(1), 49-60.
- Antunes, Bianca B.P., Bastos, Leonardo S.L, Hamacher, Silvio & Bozza, Fernando A. 2021. "Using Data Envelopment Analysis To Perform Benchmarking in Intensive Care Units." *PLoS ONE* 16(11), e0260025.
- Asanduluia, Laura, Roman, Monica & Fatulescu, Puiu. 2014. "The Efficiency of Healthcare Systems in Europe: A Data Envelopment Analysis Approach." *Procedia Economics and Finance* 10, 261-268.
- Aydın Yenioğlu, Zühre & Ateş, Vildan. 2019. "Yenilenebilir Enerji Kullanımındaki Göreceli Etkinliklerin Veri Zarflama Analizi İle Değerlendirilmesi: Türkiye Ve Bazı Avrupa Ülkeleri Örneği." *Politeknik Dergisi* 22(4), 863-869.
- Aypek, Nevzat & Üzgün, Yusuf. O. 2022. "Veri Zarflama Analizi İle Firma Değerleme Yaklaşımı Borsa İstanbul Gıda Sektörü Örneği." *Journal Of Banking And Financial Research*, 9(1), 1-19.
- Bağcı, Hasan & Çil Koçyiğit, Seyhan. 2022. "Evaluating the Decentralization of Public Hospitals in Turkey in Terms Of Technical Efficiency: Data Envelopment Analysis And Malmquist Index." *Benchmarking: An International Journal*.
- Bardi, Şenol. 2023. "Covid-19 Salgınının İşletmelere Olan Etkisinin Maliyet Girdi Odaklı Veri Zarflama Analiz Modeli İle Ölçümü: BİST Gıda Ve İçecek Endeksinde Bir Uygulama." *Ömer Halisdemir Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 16 (1), 136-162.
- Beyatlı, Hüseyin Z. 2017. Hastane Ve Sağlık İşletmeleri Yönetimi. Nobel Yayıncılık.
- Candemir, Serhan. 2020. "Ekmeklik Buğday Üretiminde Enerji Kullanımı Ve Etkinlik Analizi: Kahramanmaraş İli Örneği." *Türk Tarım Ve Doğa Bilimleri Dergisi* 7(4), 896-903.
- Çağlar, Mehmet & Gürler, Cem. 2020. "Türkiye'deki Araştırma Ve Aday Araştırma Üniversitelerinin Etkinliklerinin Veri Zarflama Analizi İle Ölçümü." *The Journal of International Scientific Researches* 5(2), 143-157.
- Charnes, A., Cooper, W. W.. & Rhodes, E. 1978. Measuring the efficiency of decision making units. *European Journal of Operational Research* 2(6), 429- 444.
- Cavlak, Hakan. 2021. "Etkinlik, Etkililik, Verimlilik, Kârlılık, Performans: Kavramsal Bir Çerçeve Ve Karşılaştırma." *Journal of Research in Business*, 6 (1), 99-126.
- Çakır, Süleyman. 2016. "Bulanık veri zarflama analizi ile Çaykur fabrikalarında etkinlik ölçümü." *Gazi Üniversitesi Mühendislik Mimarlık Fakültesi Dergisi* 31 (2), 369-381.
- Çekim, İbrahim S. 2023. Parametrik Ve Parametrik Olmayan Yöntemlerle Türkiye'de Sağlık Hizmetleri Verimliliğinin Analizi. Yüksek Lisans Tezi, Isparta Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Çekim, İbrahim S.& Yiğit, Arzu. 2022, 11-12 30. Türkiye'de İstatistik Bölge Birimleri Sağlık Hizmetleri Performansının Gri- İlişkisel Yöntem İle Analizi. 3. International Cappadocia Scientific Research Congress, [https://f0b66e53-a298-4fa6-87c2-92ebfe26ca23.filesusr.com/ugd/d0a9b7\\_e91abc36900e40ee9fd94864fe09c4a4.pdf](https://f0b66e53-a298-4fa6-87c2-92ebfe26ca23.filesusr.com/ugd/d0a9b7_e91abc36900e40ee9fd94864fe09c4a4.pdf), 21.07.2023.
- Çınaroğlu, Songül. 2018. "Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Olan Ve Olmayan Hastanelerin Teknik Verimliliklerinin Veri Zarflama Analizi İle Karşılaştırılması." *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 21(2), 179-198.
- Dirik, Ceren, Sahin, Serap & Atıcı, Kazım B. 2023. "Veri Zarflama Analizi İle Etkinlik Ölçümü Ve Parçalı Elastiklik Analizi: OECD Ülkelerinin Tarımsal Performansları Üzerine Bir Uygulama." *Verimlilik Dergisi* 57 (1), 1-22.
- Doğan, Mustafa İ. & Onan, Onur. 2021. "Bankacılık Performans Sistemleri İçin Karar Destek Sistemi: R Dilinde Veri Zarflama Analizi Ve Malmquist Endeks uygulaması." *Düzce Üniversitesi Bilim ve Teknoloji Dergisi Additional Issue* 106-120.
- Ersoy, Nazlı. 2018. "Banka Etkinliklerinin Veri Zarflama Analizi İle Değerlendirilmesi." *Finans Ekonomi ve Sosyal Araştırmalar Dergisi* 3(2), 478-487.
- Ertaş, Fatih C. & Peşmen, Sevdanur. 2020. "İnşaat Sektöründe Finansal Performansın Ölçümüne Yönelik Bir Uygulama." *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi* 34(4), 1333-1350.

- Ertuğrul, İ., ve Işık, A.T. (2008), "İşletmelerin VZA İle Mali Tablolarına Dayalı Etkinlik Ölçümü: Metal Ana Sanayiinde Bir Uygulama." Afyon Kocatepe Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi, C. X, S. I.
- Esenlik Telatar, Dilek & Sarı, Kazım. 2020. "Ağız Ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunan Tesislerin Etkinlik Ölçümü İçin Bir Veri Zarflama Analizi Modeli: İstanbul Örneği." *Pamukkale Üniversitesi Mühendislik Bilimleri Dergisi* 26 (4), 768-778.
- Gencer H. 2006. "Genel İşletme Performansı ve Finansal Performans İlişkisi - Çimento Sektöründe Bir Uygulama." Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gaziantep.
- Güdük, Özlem & Önder, Emrah. 2021. "Türkiye'deki Hastanelerde Veri Zarflama Analizi İle Yapılan Performans Çalışmaları." *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi* 17, 49-95.
- Güler, Abdulkemal, Bircan, Hüdaferdi & Babacan, Adem. 2022. "AHP Yöntemi İle Ağırlıklandırılan Kriterlerle Veri Zarflama Analizi Ve Bir Uygulama." *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 20 (2), 99-118.
- Gülsevin, Gizem & Türkan, Ayça H. 2012. "Afyonkarahisar Hastanelerinin Etkinliklerinin Veri Zarflama Analizi İle Değerlendirilmesi". *Afyon Kocatepe Üniversitesi Fen Ve Mühendislik Bilimleri Dergisi* 12(2), 1-8.
- Güzel, İ., Durukan Köse, S., & Yaşar, A. (2023). Veri Zarflama Analizi ve Malmquist Toplam Faktör Verimlilik İndeksi ile Etkinlik Analizi: A Grubu Hastanelerde Bir Uygulama. *Yönetim Ve Ekonomi Dergisi*, 30(3), 453-473.
- İlgün, Gülnur, Sönmez, Seda, Konca, Murat & Çakmak, Cuma. 2022. "Evaluation Of The Factors That Affect The Efficiency Of Diagnostic Imaging Technologies in Turkey: A Two-Stage Data Envelopment Analysis." *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 9(4), 492-500.
- Mut, Sinem, Kutlu, Gamze & Turgut, Meryem. 2019. "Türkiye'de Sağlık Alanında Veri Zarflama Analizi Yöntemi Kullanılarak Yapılan Makalelerin İncelenmesi." *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(1), 207-244.
- Keskin, Halil İ. 2020. "Türkiye'de Aile Hekimliğine Geçiş Sürecinde Birinci Basamak Sağlık Kuruluşlarının Verimliliği." *Doğuş Üniversitesi Dergisi* 21(1), 133-152.
- Kohl, Sebastian, Schoenfelder, Jan, Fügenger, Andreas & Brunner, Jens. 2019. "The Use Of Data Envelopment Analysis (DEA) in Healthcare With A Focus On Hospitals." *Health Care Management Science* 22, 245-286.
- Sarı, Zuhâl. 2015. Veri Zarflama Analizi Ve Bir Uygulama. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Öğretim Enstitüsü.
- Selamzade, Fuad. 2021. "Türkiye'de 1992-1994 ve 2006-2008 Yılları Arasında Kurulmuş Devlet Üniversitelerinin Etkinlik Analizi: VZA Ve Tobit Analizi Uygulaması". *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(2), 1000-1021.
- Sonbaş, Bekir, Kaya, Bekir & Öner Kaya, Emine. 2022. "Kuzey Kıbrıs'ta Hayat Dışı Sigorta Şirketlerinin Etkinliğinin Veri Zarflama Analizi İle Ölçülmesi." *Business and Management Studies: An International Journal* 10(4), 1200-1217.
- Şahin, Faruk & Özdemir, Dilek. 2020. "Ticari Bankaların Etkinliklerinin VZA Ve Malmquist TFV Endeksi İle İncelenmesi." *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi* 34 (4), 1559-1580.
- Taşdoğan, Celal., Mollavelioğlu, M. Şükrü & Mihci, Hakan. 2014. "Türkiye'nin Kentsel Çevresel Sürdürülebilirliğinin Kategorik Veri Zarflama Analizi İle Değerlendirilmesi." *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi* 69 (01), 141-164.
- Taşkaya, Serap. 2020. "Türkiye'deki Eğitim Ve Araştırma Hastanelerinin Verimliliğinin Pabon Lasso Ve Veri Zarflama Analizleri İle Belirlenmesi." *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi* 23(2), 247-260.
- Teleş, Mesut, Çakmak, Cuma & Konca, Murat. 2018. "Avrupa Birliği Döngüsündeki Ülkelerin Sağlık Sistemleri Performanslarının Karşılaştırılması." *Yönetim ve Ekonomi Dergisi* 25(3), 811-835.
- Tezergil, Seher A. 2018. "Veri Zarflama Analizi İle Türk Sigorta Sektörünün Elementer Branşlarda Değerlendirilmesi." *İşletme Araştırmaları Dergisi* 10(1), 342-357.
- Torabipour, Amin, Najarzadeh, Maryam, Arab Mohammad., Farzianpour, Freshteh & Ghasemzadeh, Roya. 2014. "Hospitals Productivity Measurement Using Data Envelopment Analysis Technique." *Iranian Journal of Public Health* 43(11), 1576.
- Yükçü, Süleyman & Atağan, Gülşah. 2009. "Etkinlik, Etkililik Ve Verimlilik Kavramlarının Yarattığı Karışıklık." *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi* 23(4), 1-13.