

SAĞLIK HİZMETLERİNDE AKREDİTASYON: BİBLİYOMETRİK BİR İNCELEME

Yılmaz ARIK *
Enis Baha BİÇER **

ÖZ

Araştırma kapsamında sağlık hizmetlerinde akreditasyon konusundaki bilimsel yayınların bibliyometrik analiz yöntemiyle incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma verileri 5 Nisan 2025 tarihinde Web of Science (WOS) Core Collection üzerinden "topic" seçilerek $TS=((\text{"accreditation"} \text{ AND } (\text{"healthcare"} \text{ OR } \text{"health care"} \text{ OR } \text{"health-care"} \text{ OR } \text{"health service"} \text{ OR } \text{"healthcare service"} \text{ OR } \text{"health care service"} \text{ OR } \text{"health-care service"}))$ formülü ile arama yapılarak elde edilmiştir. Arama bulgularında daha net sonuçlara ulaşmak adına 2025 yılındaki sonuçlar hariç tutulmuş, doküman türü "article", WOS indeksi "Science Citation Index Expanded (SCI-Expanded)" ve "Social Sciences Citation Index (SSCI)", yayın dili "English" olarak filtrelenmiştir. Son tahlilde Web of Science Core Collection veri tabanından elde edilen 2737 veri seti VOSviewer programı aracılığıyla analiz edilmiştir. Ortak yazarlık, anahtar kelime ve ortak atıf analizleri gerçekleştirilerek sağlık hizmetlerinde akreditasyon alanındaki bilimsel üretimin yıllar içindeki gelişimi, etkili yazarlar, kurumlar, ülkeler ve temel araştırma temaları belirlenmiştir. Bulgular, sağlık hizmetlerinde akreditasyon araştırmalarının 1990'lı yıllardan itibaren artış gösterdiğini, özellikle Avustralya'daki araştırmacıların alanda önemli bir yere sahip olduğunu ortaya koymuştur. Amerika Birleşik Devletleri ise ülke bazında ve kurum bazında ilk sırada yer almıştır. Son yıllarda ise daha farklı ülkelerden güncel çalışmaların üretildiği gözlemlenmiştir. Anahtar kelime analizi sonucunda "akreditasyon" teriminin sıklıkla "kalite iyileştirme" kavramıyla birlikte kullanıldığı saptanmıştır. Tarihsel olarak değişime bakıldığında ise son on beş yıl içerisinde akreditasyon konulu araştırmalarda kullanılan anahtar kelimelerin eğitim, tıp bilimi, hasta odaklı yaklaşım ve uzaktan sağlık hizmetleri şeklinde görülmeye başladığı sonucuna ulaşılmıştır. Araştırma, sağlık hizmetlerinde akreditasyonun küresel ölçekte gelişimini haritalandırması ve gelecek araştırmalar için yönlendirici bilgiler sunmasıyla literatüre önemli bir katkı sağlamıştır.

Anahtar Kelimeler: Akreditasyon, sağlık hizmetleri, bibliyometrik analiz, vosviewer.

MAKALE HAKKINDA

*Öğr. Gör., Kapadokya Üniversitesi, Kapadokya Meslek Yüksekokulu, yilmaz.arik@kapadokya.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0002-9953-1607>

**Prof. Dr., Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, ebbicer@cumhuriyet.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0002-1624-4988>

Gönderim Tarihi: 18.06.2025

Kabul Tarihi: 21.10.2025

Atıfta Bulunmak İçin:

Arık, Y., & Biçer, E. B. (2025). Sağlık hizmetlerinde akreditasyon: Bibliyometrik bir inceleme. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 28(4), 741-770. <https://doi.org/10.61859/hacettepesid.1722207>

ACCREDITATION IN HEALTHCARE: A BIBLIOMETRIC REVIEW

Yılmaz ARIK *
Enis Baha BIÇER **

ABSTRACT

This study investigates the body of scientific literature on accreditation in healthcare services through a bibliometric approach. The research data were retrieved on April 5, 2025, from the Web of Science (WOS) Core Collection using the "topic" option and the formula $TS=((\text{"accreditation"} \text{ AND } (\text{"healthcare"} \text{ OR } \text{"health care"} \text{ OR } \text{"health-care"} \text{ OR } \text{"health service\$"} \text{ OR } \text{"healthcare service\$"} \text{ OR } \text{"health care service\$"} \text{ OR } \text{"health-care service\$"}))$). To enhance the precision of the results, records published in 2025 were excluded, and the search was filtered by document type "article," WOS index "Science Citation Index Expanded (SCI-Expanded)" and "Social Sciences Citation Index (SSCI)," and publication language "English." Ultimately, a dataset of 2,737 records was analyzed using VOSviewer software. Co-authorship, keyword co-occurrence, and co-citation analyses were performed to trace the historical development of scholarly output in the field of accreditation in healthcare over the years, as well as identify influential authors, institutions, countries, and key research themes. The results indicate a substantial increase in accreditation-related research since the 1990s, particularly revealing that researchers in Australia have occupied a significant place in the field. At both institutional and national levels, the United States emerged as the leading contributor, although in more recent years scholarly activity has become increasingly diversified across a broader range of countries. Keyword analysis further demonstrated that the term "accreditation" is frequently associated with "quality improvement." From a historical perspective, the analysis indicates that over the past fifteen years, the keywords used in accreditation-related research have increasingly been associated with education, medical informatics, patient-centered approaches, and remote healthcare services. The study has made a significant contribution to the literature by mapping the global development of accreditation in healthcare services and providing guiding insights for future research.

Keywords: Accreditation, healthcare, bibliometric analysis, vosviewer.

ARTICLE INFO

*Lecturer, Cappadocia University, Cappadocia Vocational College, yilmaz.arik@kapadokya.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0002-9953-1607>

**Prof., Sivas Cumhuriyet University, Faculty of Health Sciences, ebbicer@cumhuriyet.edu.tr

 <https://orcid.org/0000-0002-1624-4988>

Received: 18.06.2025

Accepted: 21.10.2025

Cite This Paper:

Arık, Y., & Biçer, E. B. (2025). Accreditation in healthcare: A bibliometric review. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 28(4), 741-770. <https://doi.org/10.61859/hacettepesid.1722207>

I. GİRİŞ

Sağlık hizmetlerinde akreditasyon, önceden belirlenen standartlara göre bağımsız bir kuruluş tarafından gönüllülük esasına dayalı yürütülen değerlendirme sürecini ifade etmektedir (Reigas ve Simanskiene, 2023). Sağlık hizmetlerinde akreditasyon kapsamında geliştirilen standartlar yoluyla kalite iyileştirmenin sağlanması amaçlanmaktadır (Nicklin vd., 2021). Akreditasyon sürecinde sağlık kuruluşlarının güvenli, etkili ve hasta merkezli bakım sunma, sürekli iyileştirme ilkesini ve en iyi uygulamaları benimseme düzeyleri üzerine yoğunlaşmaktadır. Akreditasyon süreci sonucunda hasta güvenliğinin artırılması, hizmet kalitesinin güvence altına alınması, kurumsal güven imajının yaratılması ve geri ödemelerde avantaj sağlanması gibi faydalar beklenmektedir (Tabish, 2024).

Sağlık hizmetlerinde akreditasyon ilk olarak 1917 yılında American College of Surgeons (Amerika Cerrahlar Koleji) tarafından geliştirilen “Minimum Standards For Hospitals”a (Hastaneler için Minimum Standartlar) dayanmaktadır. Bu standartlar sağlık profesyonellerinin sorumluluklarının düzenlenmesi, sadece nitelikli hekimlerin istihdam edilmesi, düzenli şekilde personel ve klinik performans değerlendirmelerinin yapılmasını kapsamaktadır. Ayrıca düzenli ve kapsamlı şekilde tıbbi kayıtların tutulması ve klinik laboratuvar ve radyoloji bölümleri gibi tesislerin geliştirilmesine yer vermektedir. 1917 yılındaki bu gelişme çok disiplinli bir standardizasyon programına dönüşerek 1951 tarihinde Amerika Birleşik Devletleri’nde Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations’un (JCAHO) kurulmasına dayanak olmuştur. JCAHO, kuruluşundan bu zamana kadar sağlık hizmetlerinde akreditasyona ilişkin çeşitli dönüm noktalarını ortaya çıkarmıştır. 1965 tarihinde sosyal güvenlik değişiklikleri ile Medicare ve Medicaid’e katılımda hastane akreditasyonu zorunlu hale gelmiştir. 1970’li yıllarda asgari standartlardan en yüksek kaliteye odaklanan kriter dönüşümü yaşanmıştır. 1998 tarihinde yayımlanan “To Err is Human” (Hata Yapmak İnsanlıktır) raporu sonrasında hasta güvenliği ve tıbbi hata önleme yaklaşımları öncelik kazanmıştır. 2004 yılında ise “Universal Protocol”ün (Evrensel Protokol) kabul edilmesiyle performans ve süreç temelli ölçütler akreditasyon sistemine entegre edilmiştir. Bu gelişmelerin yanı sıra Kanada ve Avustralya’da akreditasyon çalışmaları başlamış, ardından Avrupa ve 1990’lı yıllarda ise dünyaya yayılmıştır (Alkhenizan ve Shaw, 2010; Bodade ve Bodade, 2021; Russell ve Ko, 2023).

JCAHO tarafından 1998 yılına gelindiğinde Joint Commission International (JCI) adında uluslararası bir akreditasyon yapılanması kurulmuştur. Kuruluşu sonrası; JCAHO, Malcolm Baldrige Ödülleri, ISO 9000 ve European Foundation for Quality Management gibi farklı standart setlerinden yola çıkılarak bir grup akreditasyon standardı 2000 yılında yayımlanmıştır. Söz konusu standartlar dünya genelinde sağlık kuruluşlarının akredite edilmesinin temelini oluşturmuştur. Günümüzde 24.000’den fazla sağlık kuruluşu JCI tarafından sertifikasyon belgesine sahip olup akredite edilirken; Türkiye’de ise 41 sağlık kuruluşu akredite edilmiştir (JCI, 2025; Saleh, 2021).

Dünyada akreditasyon programlarının yaygın hale gelmesinde çeşitli etkenler ortaya çıkmıştır. Hükümetler, hem kamu hem özel hastanelerde sağlık hizmetlerinde kalite ve maliyet etkinliğinin sağlanması için akreditasyonu faydalı bir araç olarak görmüştür. Bu faydalar geri ödeme farkları, sigorta planlarına katılım, tercih edilmede üstünlük, sağlık turizmde ön planda yer alma ve pazar payının artması şeklinde sıralanmıştır (GAMSAS, 2025).

Sağlık hizmetlerinde akreditasyon programları Amerika Birleşik Devletleri, Kanada ve Avustralya gibi gelişmiş ülkelerde genellikle kapsamlı bir biçimde yapılandırılmış ve sıkı denetim mekanizmalarıyla etkin bir şekilde uygulanmaktadır. Bu ülkelerde yer alan ileri düzey akreditasyon kuruluşları kanıta dayalı standartlar geliştirerek, düzenli aralıklarla değerlendirme süreçlerini yapmakta ve şeffaf raporlama sistemleri kullanarak faaliyetlerini yürütmektedir. Özellikle Amerika Birleşik Devletleri’nde akreditasyon, sağlık sisteminde eşitliği ve kaliteyi teşvik etmenin önemli bir yolu olarak görülmektedir. Gelişmiş ülkelerin yanı sıra Ürdün, Lübnan ve Suudi Arabistan gibi gelişmekte olan ülkelerde de sağlık hizmetlerinde akreditasyon faaliyetlerinde önemli ilerlemeler kaydedilmektedir. Ancak uzmanlık seviyelerindeki farklılıklar, kısıtlı kaynaklar ve siyasi iktidarsızlık

gibi olumsuz faktörler sürecin etkinliği önündeki başlıca engelleri oluşturmaktadır (Alhawajreh vd., 2025; Ciesielski vd., 2025).

Sağlık hizmetlerinde akreditasyona verilen önem yıllar içerisinde sağlık sistemindeki değişiklikler, yeni politikalar, toplumsal beklentiler ve güncel gelişmeler çerçevesinde artış göstermiştir. Sağlık hizmetlerinde sıfır hatanın kabul edilmesi ve hasta güvenliğinin sağlanması gerekliliği akreditasyon standartlarına da yansımıştır. Bu şekilde akreditasyonun bir odağını hasta güvenliğini sağlamak oluşturmuştur (Avcı ve Şenel, 2019). 1917 yılından itibaren gelişmiş ülkelerde yaygın olarak işleyen akreditasyon programları Dünya Sağlık Örgütü ve International Society for Quality in Health Care (ISQua) politikaları ile gelişmekte olan ülkelerde de teşvik edilmeye başlamıştır (Dharmagunawardene vd., 2025). 2003 yılında Türkiye sağlık sisteminde köklü bir değişimi yaratan Sağlıkta Dönüşüm Programı ile kalite ve akreditasyon gündeme gelmiş ve son 15 yıl içerisinde sağlık hizmetlerinde akreditasyona ilişkin kurumsal yapılanma, standart geliştirme ve denetim süreçleri yerine getirilmiştir (Araç ve Koç, 2023). Sağlık hizmetlerinin global düzeye taşınmasıyla sağlık turizmi gündeme gelmiş, kalite ve akreditasyon sağlık kuruluşları için uluslararası rekabette bir güç olarak görülmeye başlanmıştır. Türkiye baz alındığında sağlık turizmi yetki belgesi almak için 85 kalite puanı alınması şartı yürürlüğe koyulmuştur. Ayrıca JCI gibi uluslararası akreditasyon kuruluşları tarafından akredite edilmek; yabancı hastaların tercihini olumlu yönde etkilemesiyle sağlık hizmetlerinde akreditasyona verilen önemi giderek artırmaya başlamıştır (Yalman ve Arık, 2025). Artan hasta sayıları, yeni hastalıkların ortaya çıkması, toplumun bilinçlenmesiyle farklılaşan ve artan beklentiler sağlık sektöründe rekabeti beraberinde getirmiştir. Rekabette üstünlük kurmak için kalite ve güven duygusunun topluma yansıtılmasında akreditasyon önemli bir avantaj olarak kullanılmıştır. Sağlık kurumlarının pazarlama ve tanıtım çabalarında akreditasyon belgesine sahip olmaya ilişkin yarattığı imaj ve itibar rekabette üstünlüğü de beraberinde getirmeye başlamıştır (Brand vd., 2023).

Dünyada sağlık hizmetlerinde akreditasyon uygulamalarının yaygınlaşmasını sağlayan ve sürece destek sağlayan önemli kuruluşlar bulunmaktadır. Bu kuruluşlardan bazıları ve buldukları ülkeler şu şekildedir (Newera vd., 2024; Yıldız ve Kaya, 2014):

- İrlanda: International Society for Quality in Health Care (ISQua)
- Amerika Birleşik Devletleri: National Committee for Quality Assurance (NCQA), Joint Commission International (JCI)
- Belçika: European Society for Quality in Healthcare (ESQH)
- Kanada: Accreditation Canada International (ACI)
- Avustralya: Australian Council on Healthcare Standards International (ACHSI)
- Birleşik Krallık: United Kingdom Accreditation Service (UKAS), Quality Healthcare Advice & Accreditation (QHA) Trent Accreditation
- Suudi Arabistan: Saudi Central Board for Accreditation of Healthcare Institutions (CBAHI)
- Mısır: General Authority for Healthcare Accreditation & Regulation (GAHAR)
- Ürdün: Health Care Accreditation Council (HCAC)

Türkiye’de sağlık hizmetlerinde akreditasyon konusu Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın sekiz bileşeninden biri olan “Nitelikli ve Etkili Sağlık Hizmetleri İçin Kalite ve Akreditasyon” ile gündeme gelmiştir. Sağlık Bakanlığı ve ISQua arasında 2012 yılında iş birliği geliştirilmiş ve akreditasyon standartlarının hazırlanmasına başlanmıştır. 2015 yılında tamamlanan süreç sonucunda sağlık hizmetlerinde akreditasyona ilişkin çalışmaları yürütmesi adına Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TÜSEB) bünyesinde Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü (TÜSKA) kurulmuştur. TÜSKA’nın temel faaliyet alanları; Sağlık Bakanlığı, yükseköğretim kurumları ve özel kesime yönelik sağlık hizmetlerinde akreditasyon kurallarının belirlenmesi, ulusal ve uluslararası düzeyde sağlık kuruluşlarına yönelik akreditasyon hizmetinin sağlanması, bölgesel ve küresel akreditasyon kuruluşları ile karşılıklı tanıma ve iş birliği anlaşmalarının yapılması şeklindedir (Kayral, 2018).

TÜSKA tarafından ilk geliştirilen Hastane Akreditasyon Programı, ISQua tarafından akredite edilmiş ve yine ISQua tarafından akredite edilen Denetçi Eğitim Programını tamamlayan denetçilerle akreditasyon denetimleri gerçekleştirilmeye başlanmıştır. Akreditasyon hizmeti almak isteyen kuruluşların TÜSKAnet Akreditasyon Yönetim Sistemi üzerinden üye olarak başvuru yapmaları gerekmektedir. Başvuran kuruluşlar; başvuru, öz değerlendirme, denetim, eylem planı ve diğer akreditasyon süreçlerini sistem üzerinden takip edebilmektedir. TÜSKA ise başvuru ve özdeğerlendirme formunu, denetim planını ve denetim sürecini sistem üzerinden takip edip yürütebilmektedir (Cengiz, 2018).

TÜSKA tarafından gerçekleştirilen akreditasyon hizmetlerinde Sağlıkta Akreditasyon Standartları (SAS) Hastane, SAS Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetleri, SAS Hemodiyaliz, SAS Laboratuvar ve SAS Ayaktan Sağlık Hizmetleri setleri kullanılmaktadır. Hastane seti 2021 yılında versiyon 3, Ağız ve Diş Sağlık Hizmetleri seti 2022 yılında versiyon 3, Hemodiyaliz seti 2023 yılında versiyon 3, Laboratuvar seti 2020 yılında versiyon 2.1, Ayaktan Sağlık Hizmetleri seti 2020 yılında versiyon 1 haliyle son şeklini almış ve günümüzde kullanılmaktadır. Bütün setler “Yönetim ve Organizasyon”, “Performans Ölçümü ve Kalite Geliştirme”, “Sağlıklı Çalışma Yaşamı”, “Hasta Deneyimi”, “Sağlık Hizmetleri”, “Destek Hizmetleri” ve “Acil Durum Yönetimi” şeklinde yedi boyuttan oluşmaktadır (TÜSKA, 2025a).

Türkiye’de sağlık hizmetlerinde akreditasyon teşviklerine bakıldığında TÜSKA tarafından akredite edilen sağlık kuruluşları için önemli finansal destek fırsatları sunulmaktadır. Ticaret Bakanlığı’nın Pazara Giriş Belgeleri Desteği çerçevesinde TÜSKA Akreditasyon Belgesine sahip kuruluşlar, akreditasyon hizmeti için ödedikleri ücretin %60’ını geri alabilmektedir. Bu destek ile akredite olmuş sağlık kuruluşlarının maliyetleri hafifletilmekte ve ülkemizin sağlık turizmi ve küresel alandaki konumu güçlendirilmektedir (TÜSKA, 2025b).

TÜSKA tarafından 31 Ağustos 2025 tarihi itibarıyla akredite edilen 14 sağlık kuruluşu bulunmaktadır. Bu kuruluşların 9 tanesi şehir hastanesi, 1 tanesi devlet hastanesi, 1 tanesi eğitim ve araştırma hastanesi, 2 tanesi özel hastane ve 1 tanesi de üniversite hastanesinden oluşmaktadır (TÜSKA, 2025c).

Ülkemizde sağlık hizmetlerine ilişkin güncel politik çalışmalar kapsamında Sağlık Bakanlığı 2024-2028 Stratejik Planı’na bakıldığında laboratuvarların geliştirilmesi, akredite sağlık kuruluş sayısının artırılması, ilaç ve tıbbi cihazlara ilişkin test ve analiz altyapısı oluşturulması ve sağlık turizmi konusunda akreditasyonun teşvik edilmesine yönelik stratejiler yer almaktadır. Daha detaylı olarak Sağlık Bakanlığı’nın sağlık hizmetlerinde akreditasyona ilişkin stratejileri aşağıdaki gibidir (Sağlık Bakanlığı, 2025):

- “Laboratuvarların kapasitesi geliştirilecek ve akreditasyon çalışmaları yürütülecektir.”
- “Akreditasyon altyapısı geliştirilecek, akredite olan sağlık tesis sayısı artırılabilecektir.”
- “İlaç, tıbbi cihaz ve biyoteknolojik ürünlere yönelik test, sertifikasyon ve ruhsatlandırma alanında uluslararası akreditasyona sahip test ve analiz altyapısı oluşturulacaktır.”
- “Sağlık tesislerinin sağlık turizmi konusunda akreditasyonu teşvik edilecektir.”

Yüz yıllık geçmişe sahip olan sağlık hizmetlerinde akreditasyon; kaliteli iyileştirme, hasta güvenliği, hasta odaklılık, hasta memnuniyeti, kurumsal performans gelişimi, iş birliği, etkin ve verimli kapasite kullanımı, etkili insan kaynağı, çalışan eğitimi, iş tatmini ve itibar gibi birçok konuyla entegre şekilde varlığı sürdürmektedir (Mosadeghrad ve Ghazanfari, 2021). Bu kadar geniş bir kapsamda etkiye sahip olması, araştırma bakımından bir zenginliği de ortaya çıkarmaktadır. Bu araştırma kapsamında sağlık hizmetlerinde akreditasyon konusuna yönelik yürütülen çalışmalar bibliyometrik analiz yöntemiyle incelenerek, bu alandaki akademik üretimin zaman içindeki gelişim süreci kapsamlı bir bakış açısıyla ortaya konulmak istenmiştir. Araştırmanın, sağlık hizmetlerinde akreditasyonun küresel ölçekte gelişimini haritalandırması ve gelecek araştırmalar için yönlendirici bilgiler sunmasıyla literatüre önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

II. YÖNTEM

Yöntem başlığı altında araştırmanın amacı, türü, etik yönü, sınırlılığı, araştırma verisinin toplanması ve analiz süreci konularına yer verilmiştir.

2.1. Araştırmanın amacı ve türü

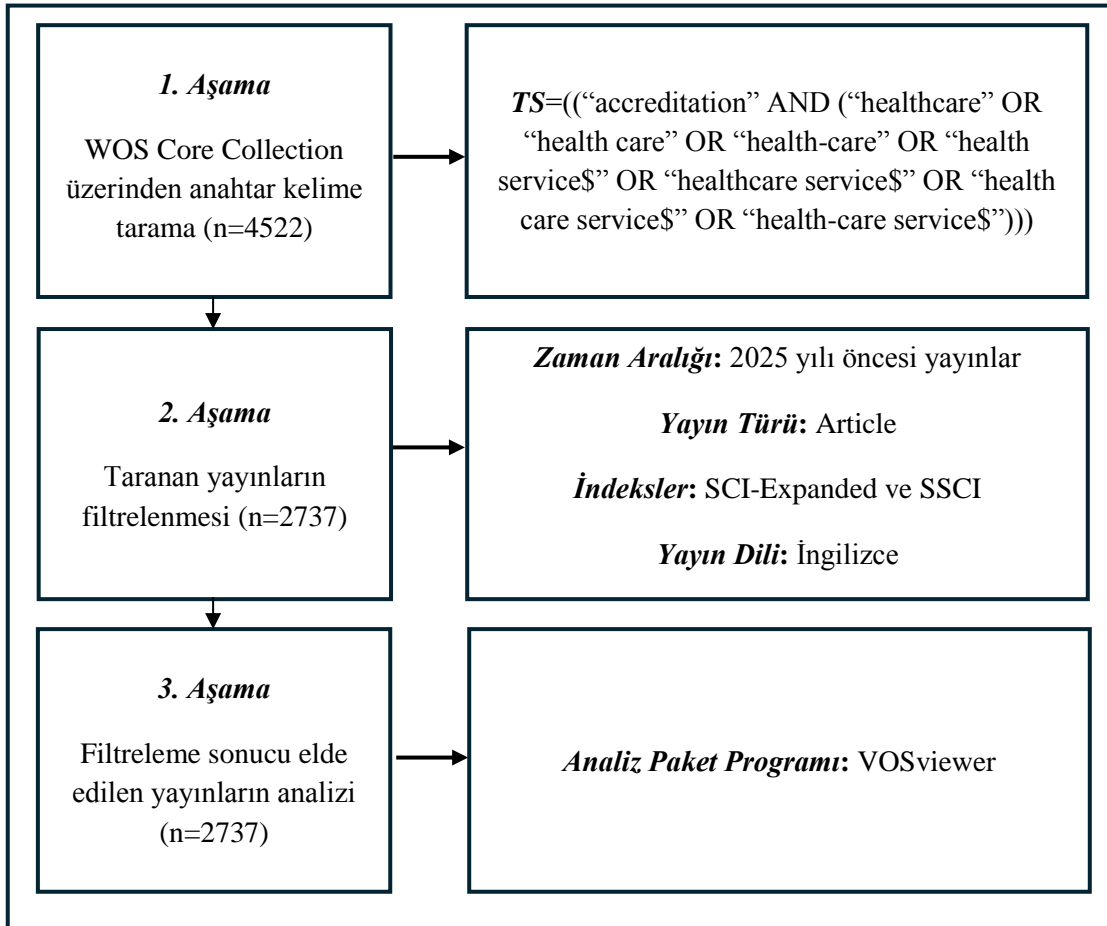
Araştırmanın amacı, sağlık hizmetlerinde akreditasyon konusunun bütüncül bakış açısıyla kapsamlı şekilde incelenerek, literatürdeki mevcut durumunu ve gelişimini bibliyometrik analiz ile ortaya koymaktır. Bibliyometrik analiz belirli bir konu hakkında dizinlenmiş yayınlara ilişkin nicel verileri ilgili veri tabanlarından toplayarak değerlendiren bir yöntemdir.

Bu yöntem belirlenen konu hakkındaki bilimsel yapıyı, araştırma eğilimini, ortaklık ağlarını ve gelişmeleri anlamayı amaçlamaktadır (Passas, 2024). Bilim haritalaması olarak da bilinen bu yöntemle atıf ilişkisi, ortak yazarlık ve anahtar kelimelerin birlikte kullanımı gibi bibliyometrik ağların analizi etkili bir şekilde gerçekleştirilmektedir (Van Eck ve Waltman, 2014).

2.2. Veri toplama ve analiz süreci

Araştırma verileri Web of Science (WOS) veri tabanından elde edilmiştir. WOS veri tabanı, gerek dünyanın önde gelen bilimsel atıf arama ve analitik bilgi platformu olması gerekse geniş ölçekli çalışmalar için veri kümesi sunması sebebiyle tercih edilmiştir (Li vd., 2018).

Şekil 1. Araştırmanın Akış Şeması



Araştırma verilerini elde etmek için 05 Nisan 2025 Cumartesi günü şekil 1'deki akış şemasına göre WOS Core Collection üzerinden "topic" seçilerek TS=((("accreditation" AND ("healthcare" OR "health care" OR "health-care" OR "health service\$" OR "healthcare service\$" OR "health care service\$" OR "health-care service\$")))) formülü ile arama yapılmıştır. Formülde yer alan anahtar kelimeler yazar tarafından sağlık hizmetlerinde akreditasyonla ilgili yapılan çalışmalar taranarak belirlenmiştir. Yapılan arama sonucunda ilk tahlilde 4522 sonuca ulaşılmıştır. Arama bulgularında daha net sonuçlara ulaşmak adına 2025 yılındaki sonuçlar hariç tutulmuş, doküman türü "article", WOS indeksi "Science Citation Index Expanded (SCI-Expanded)" ve "Social Sciences Citation Index (SSCI)", yayın dili "English" olarak filtrelenmiştir.

2025 yılının henüz tamamlanmamış olması, bu yıla ait yayınların henüz net olarak indekslenmemesi ve yıllara göre dağılımın yanlış yorumlanabileceği düşüncesiyle bu yıla ait yayınlar hariç tutulmuştur. Doküman türünün article seçilme nedeni bir diğer filtre olan SCI-E ve SSCI indekslerinin seçilmesiyle bağlantılıdır. Bilimsel güvenilirliği ve uluslararası görünürlüğünün yüksek olması ve prestijli dergilere işaret etmesi nedeniyle SCI-E ve SSCI indeksinde taranan özgün ve hakemli article türü yayınlar çalışmaya dahil edilmiştir. Yayın dilinin English olarak seçilmesindeki neden ise uluslararası bir dil olması ve analiz sırasında kullanılan metinsel verilerin daha kolay anlaşılabilirliği şeklindedir. Yapılan filtrelemeler sonucunda son tahlilde 2737 veri seti ortaya çıkmış ve değerlendirmeye alınmıştır.

Araştırmayı bibliyometrik şekilde incelemek üzere elde edilen yayınlara ilişkin başlık, özet, anahtar kelime ve atıf gibi tüm veriler WOS veri tabanından TXT dosyası şeklinde indirilmiştir. Analiz aracı olarak verileri hızlı şekilde incelemesi ve görsel halinde haritalandırması açısından VOSviewer 1.6.20 programı kullanılmıştır.

VOSviewer programı ağ verileri yoluyla haritalar oluşturma, haritaları görselleştirme ve keşfetmeyi sağlayan bir yazılım aracını ifade etmektedir. Bibliyometrik analiz kapsamında bilimsel yayınlar, yazarlar, dergiler, kurumlar, ülkeler, anahtar kelimeler ve atıflar arasındaki ilişkinin görselleştirilmesinde VOSviewer kullanılmakta olup, araştırma alanlarındaki eğilimlerin analiz edilmesini sağlamaktadır (Van Eck ve Waltman, 2023). VOSviewer programının tercih edilmesindeki etmenler; herhangi bir programlama bilgisine gerek olmaması, kullanımının kolay olması, kullanıcıya esneklik sağlaması ve büyük veri tabanları ile çalışmaya olanak tanınması olmuştur (Arruda vd., 2022).

2.3. Araştırmanın etik yönü ve sınırlılığı

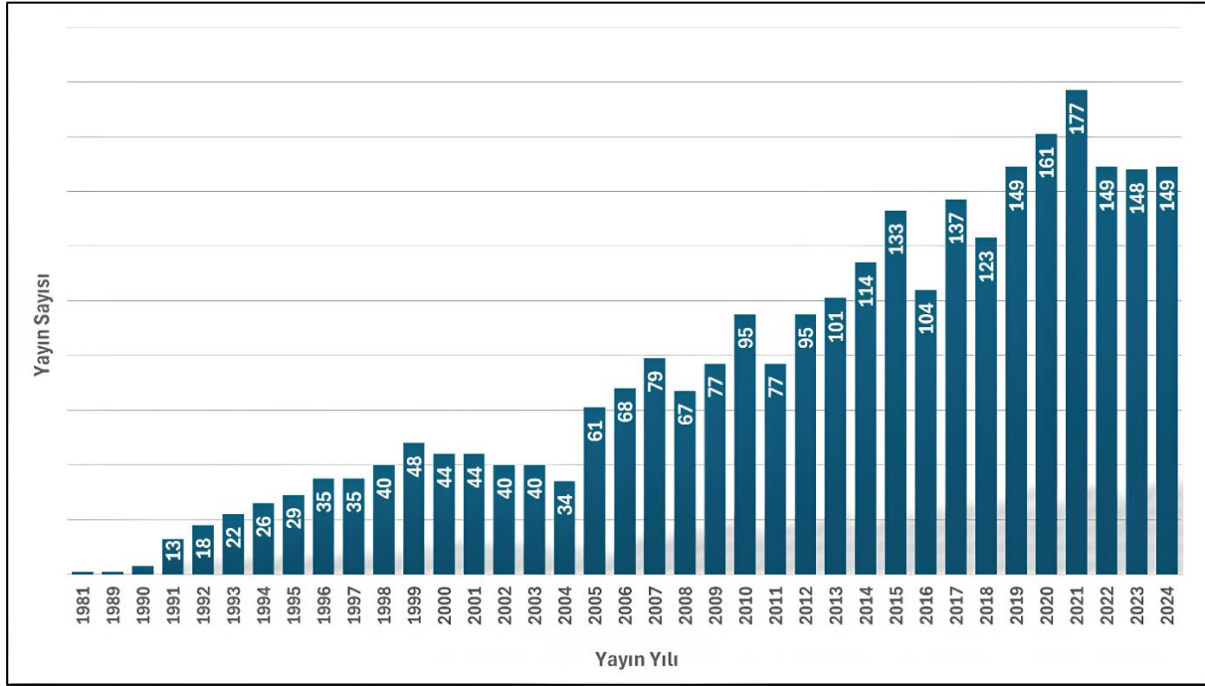
Araştırmada ikincil kaynaktan elde edilen veriler kullanıldığı için etik kurul izni almayı gerektirmemiştir. Elde edilen verilerin spesifik bir veri tabanı kapsamında sadece WOS Core Collection üzerinden sağlanarak; Scopus, Pubmed, ULAKBİM, TÜBİTAK ve YÖK Tez Arşivi gibi ulusal ve uluslararası veri tabanlarının dahil edilmemesi araştırmanın sınırlılığını oluşturmuştur. Ayrıca veri tabanından sadece İngilizce yayınların elde edilmesi ve atıf analizine tabi tutulacak olan yayınlardaki olası atıf yanlışlığı da araştırma sınırlılığında yer almıştır.

III. BULGULAR

WOS Core Collection üzerinden yapılan arama sonucunda 2737 yayına ulaşılmıştır. En eski yayın 1981 tarihli olurken, 2025 yılı hariç tutularak 2024 tarihli yayınlar dahil edilmiştir. Yayınların yıllara göre dağılımının şekil 2'de gösterildiği gibi giderek artan bir ivmeye sahip olduğu görülmüştür.

Yayın sayısındaki artış ilk olarak 1990'lı yıllarda süreklilik göstermiş ve 1999 yılına kadar sürmüştür. 2000 yılından 2004 yılına kadar düşük seviyelerde azalma meydana gelmiş, ancak 2005 yılındaki %79,41'lik bir artışla yayın sayısındaki yükseliş tekrar görülmeye başlamıştır. En fazla yayın sayısı 2021'de 177 yayın şeklinde ortaya çıkmıştır.

Şekil 2. Yayınların Yıllara Göre Dağılımı



3.1. Ortak yazarlık analizi (Co-authorship of authors)

Sağlık hizmetlerinde akreditasyon konusunda araştırma yapan yazarlar, kurumlar ve ülkeler arasındaki iş birliği ağlarına yönelik bulgular sırasıyla bu başlık altında yer almaktadır.

3.1.1. Yazar

Ortak yazar analizi için ilk olarak aynı yazarın farklı isimlendirilmesi yoluyla meydana gelebilecek hataların önüne geçmek için indirilen TXT dosyası üzerinden VOSviewer paket programında tarama yapılmış ve aynı yazara ilişkin yayınlar birleştirilmiştir. VOSviewer ayar parametrelerinde counting method: full counting olarak seçilmiştir. Bu aşamayla birlikte bundan sonra yapılan bütün analizlerde bu parametre tercih edilmiştir. Ayrıca bir yayın için maksimum yazar sayısı 25 olarak seçilmiş, kurum ve ülkelere göre yapılan analizlerde de maksimum değer 25 olarak belirlenmiştir.

Literatürde VOSviewer üzerinden yapılan bibliyometrik analiz içerikli çalışmalara bakıldığında eşik değer konusunda standart bir yaklaşım olmadığı görülmüştür (Bozdemir ve Çivi, 2019; Çilhoroz ve Arslan, 2018; Genç ve Sarı, 2022; Sarı ve Genç, 2022). Bibliyometrik analizlerde eşik değer belirlenmesinde programın sunduğu eşik değeri doğrudan kabul edilebilmekte ya da araştırmacılar en ideal eşik değerini kendileri belirleyebilmektedir. Eşik değer çok düşük seçilmesi bibliyometrik ağı dağınık olması ve anlamlandırmanın güç hale gelmesine; çok yüksek seçilmesi ise bibliyometrik ağı oluşturacak öğelerin az sayıda olmasıyla temsiliyet gücünün zayıflamasına neden olmaktadır (Artsın, 2020). Buna göre bibliyometrik ağı daha net sonuçlar vermesi için eşik değer ortalama bir değerle 5 olarak belirlenmiş ve bu eşik değer altındaki yazarlar hariç tutulmuştur.

Bu araştırma kapsamında eşik değerin 5 olarak belirlenmesindeki neden; güçlü bir bibliyometrik ağı ortaya çıkarmak olmuştur. Yukarıda bahsedilen literatür örneklerine bakıldığında bibliyometrik analizlerde genelde 1-10 arası bir eşik değeri belirlendiği görülmüştür. Bu araştırma kapsamında eşik değerin 1 olarak seçilmemesinin nedeni bibliyometrik ağı çok dağınık olmasını önlemek olmuştur. Eşik değerin 10 olarak seçilmemesinde ise büyük veri kümelerinden temsiliyet gücü düşük bir bibliyometrik ağı ortaya çıkmasını engellemek amaçlanmıştır. Sonuç olarak hem literatüre göre ortalama düzeyde dengeli bir değer olması hem de dağınık ve temsil gücü düşük bir haritalamanın

önüne geçilmesi için eşik değer 5 olarak belirlenmiştir. Ortak atıf analizine kadar bu eşik değeri üzerinden analizler yapılmıştır.

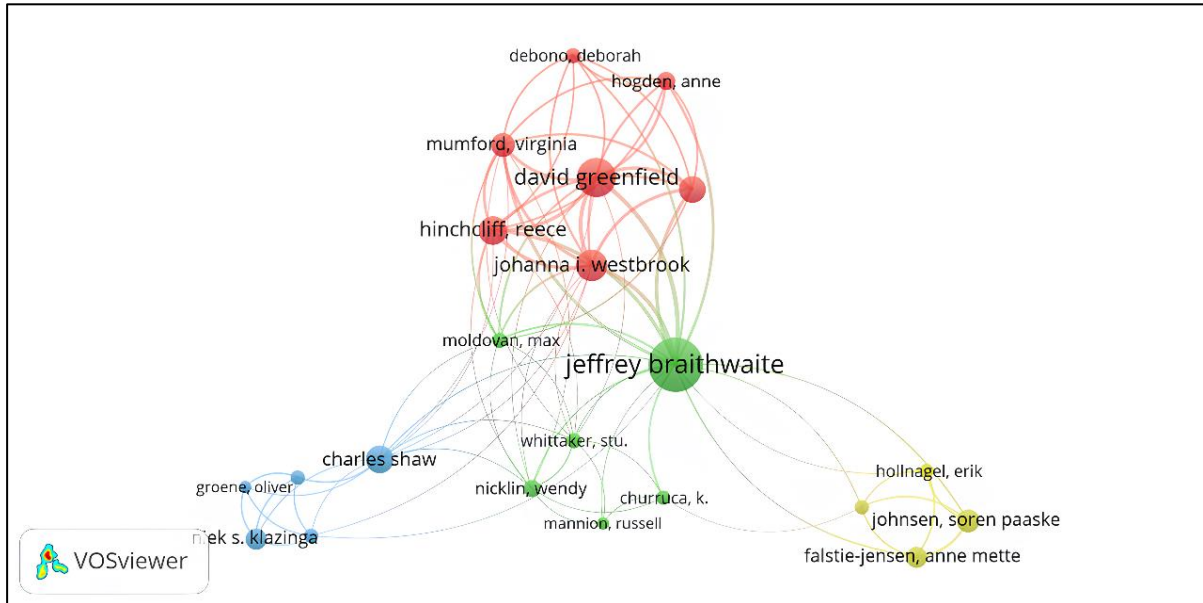
Bu şekilde 11486 yazarın 55'i eşik değeri geçerek analizde yer almıştır. Tablo 1'de en fazla yayına sahip olan ilk 10 yazar; yayın sayısı, atıf sayısı, bağlantı sayısı ve toplam bağlantı gücü ile gösterilmiştir.

Tablo 1. Ortak Yazarlık Analizine Göre En Fazla Yayına Sahip Olan İlk 10 Yazar

Yazar	Yayın Sayısı	Atıf Sayısı	Bağlantı	Toplam Bağlantı Gücü
Jeffrey Braithwaite	43	1132	18	142
David Greenfield	26	745	11	107
Johanna I. Westbrook	19	524	12	99
Reece Hinchcliff	17	357	11	85
Charles Shaw	16	579	12	22
Marjorie Pawsey	15	472	8	73
Virginia Mumford	13	269	11	76
Søren Paaske Johnsen	12	206	4	27
Niek S. Klazinga	12	510	4	13
Anne Mette Falstie-Jensen	11	201	4	27

Analiz sonucunda elde edilen ağ görselinde 55 yazardan 22'sinin birbiriyle bağlantılı olduğu görülmüştür. Ortaya çıkan ağ görselinde 4 küme, 85 bağlantı ve 469 toplam bağlantı gücü elde edilmiştir. Şekil 3'e bakıldığında küme 1'de (kırmızı) David Greenfield, küme 2'de (yeşil) Jeffrey Braithwaite, küme 3'te (mavi) Charles Shaw ve küme 4'te (sarı) Søren Paaske Johnsen ön plana çıkan yazarlar olmuştur. Genel ağ görselinde en yüksek bağlantı gücüne sahip yazar Jeffrey Braithwaite (142) olurken, kendisini David Greenfield (107) ve Johanna I. Westbrook (99) takip etmiştir.

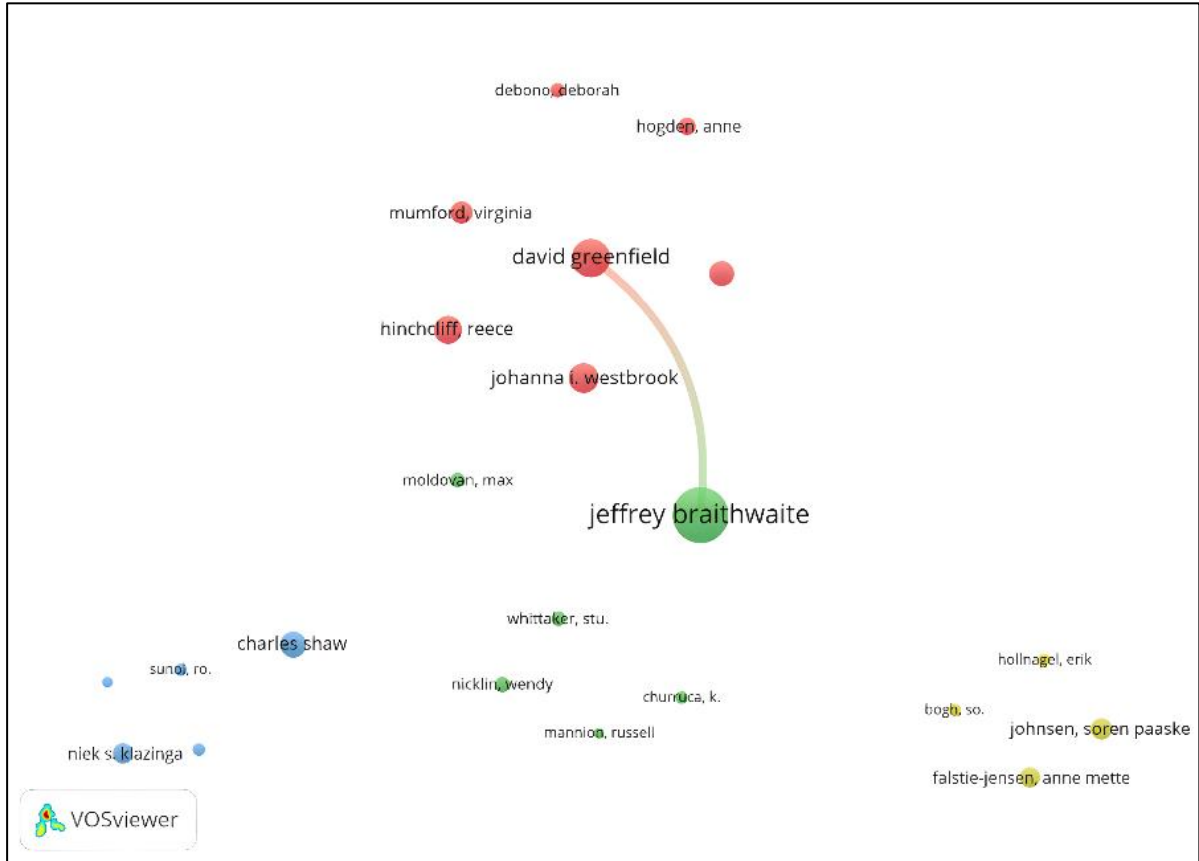
Şekil 3. Ortak Yazarlık Analizi Ağ Görseli



Kümeleri oluşturan yazarların buldukları ülkeler ele alındığında küme 1 ve küme 2'de Avustralya, küme 4'te Danimarka dikkat çekmektedir. Küme 3 ise uluslararası bir yazar bağlantısıdır.

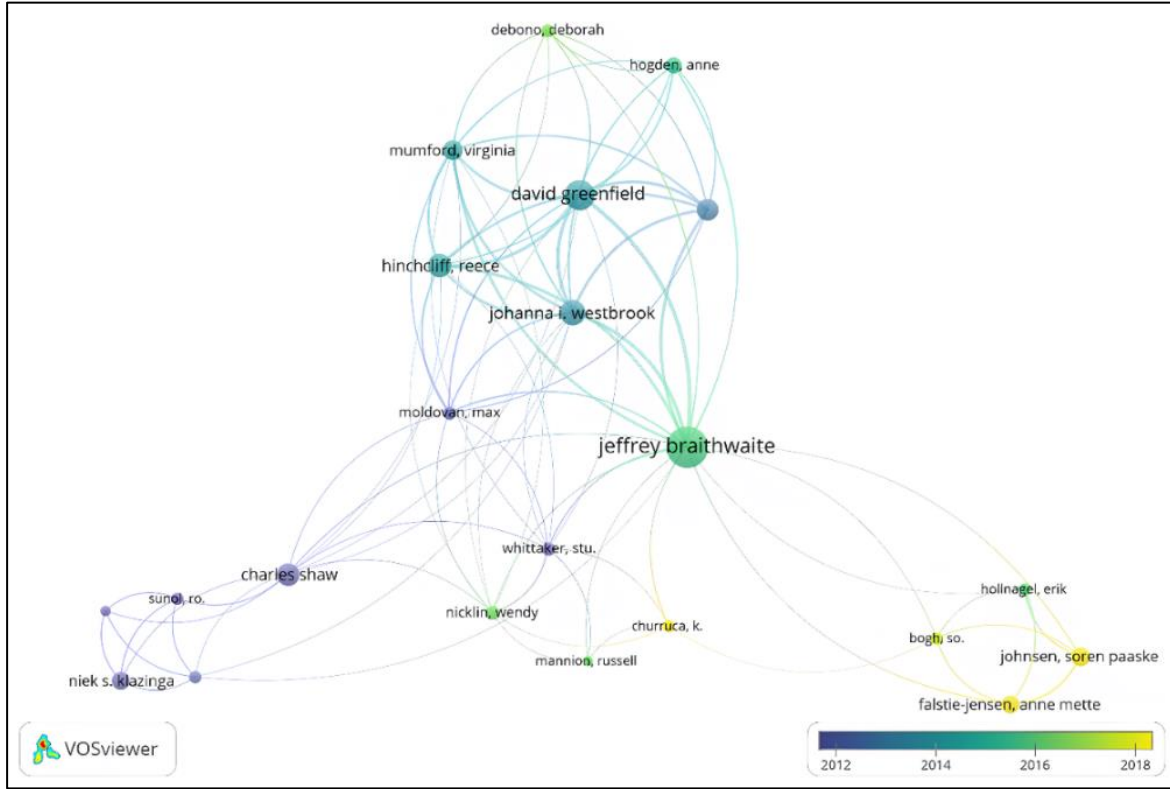
göstermektedir. Bu kümelerde ön planda yer alan yazarların buldukları ülkeler sağlık hizmetlerinde akreditasyon konusunda kurumsallaşma ve gelişme gösteren ülkeleri de yansıtmaktadır. Avustralya'nın sağlık hizmetlerinde akreditasyonu uygulamaya koyan ilk ülkelerinden biri olması, köklü bir akreditasyon kuruluşuna sahip olması ve birinci basamak sağlık hizmetlerinin akreditasyon standartlarını ilk ortaya koyan ülke olması bu bulguyu desteklemektedir (Alhawajreh vd., 2025; Tabrizi ve Gharibi, 2019). Ayrıca Danimarka'da da sağlık hizmetlerinde akreditasyon uygulamalarının 2009-2015 yılları arasında kamu hastaneleri için zorunlu tutulması, ülkenin bu konuda önemli bir eğilimi olduğunu göstermektedir (Ellis vd., 2020). Şekil 4'e göre en fazla ortak çalışma yürüten yazarların 22 bağlantı gücüyle Jeffrey Braithwaite ve David Greenfield olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Şekil 4. Ortak Yazarlık Analizi Bağlantı Gücü



Ayrıca şekil 5'teki katman görseline göre küme 3'teki (mor) yazarların ortalama yayın yılı yaklaşık 15 yıl öncesine dayanırken, küme 4'teki Søren Paaske Johnsen ve Anne Mette Falstie-Jensen'in diğer yazarlara göre ortalama yayın yılının daha güncel olduğu ortaya çıkmıştır. Bu da Danimarka'daki yazarların sağlık hizmetlerinde akreditasyon konusunda son yıllarda araştırma yoğunluğu gösterdiğini açıklamaktadır. Bu yazarlara küme 2'den Kate Churruca da eşlik etmiştir.

Şekil 5. Ortak Yazarlık Analizi Katman Görseli



Danimarka'nın güncel çalışmalar üretmesinin ardında, ülkedeki zorunlu akreditasyon sisteminin 2015 yılında kaldırılması ve sonrasında yeni bir ulusal kalite programının başlatılması olduğu düşünülebilir. Bu şekilde sağlık hizmetlerinde akreditasyona ilişkin gelişmeler yeni araştırmaların da kaynağı olmuş olabilir (Uggerby vd., 2021).

3.1.2. Kurumlar

Sağlık hizmetlerinde akreditasyon ile ilgili en fazla ortak çalışma yürüten yazarların bağlı oldukları kurumlara ilişkin yapılan analiz sonucunda 3907 kurumun 271 tanesi belirlenen 5 eşik değeri üzerinde yer almıştır.

Tablo 2'de en fazla ortak çalışma yürüten yazarların bağlı oldukları ilk 10 kuruma ait bilgiler gösterilmiştir. Tablodaki ilk 10 kuruma bakıldığında neredeyse tümünün Amerika Birleşik Devletleri'nde yer aldığı görülmüştür.

Tablo 2. Ortak Yazarlık Analizine Göre En Fazla Yayına Sahip Olan İlk 10 Kurum

Kurum	Yayın Sayısı	Atıf Sayısı	Bağlantı	Toplam Bağlantı Gücü
University of California San Francisco	52	1685	69	105
University of Toronto	49	959	55	105
Harvard University	47	3686	55	92
University of Michigan	47	1469	51	72
Harvard Medical School	44	761	81	142
University of California Los Angeles	42	1180	50	71
University of Washington	41	774	68	97
University of Pennsylvania	38	1581	52	76
The University of Sydney	38	590	29	64
Mayo Clinic	36	904	53	72

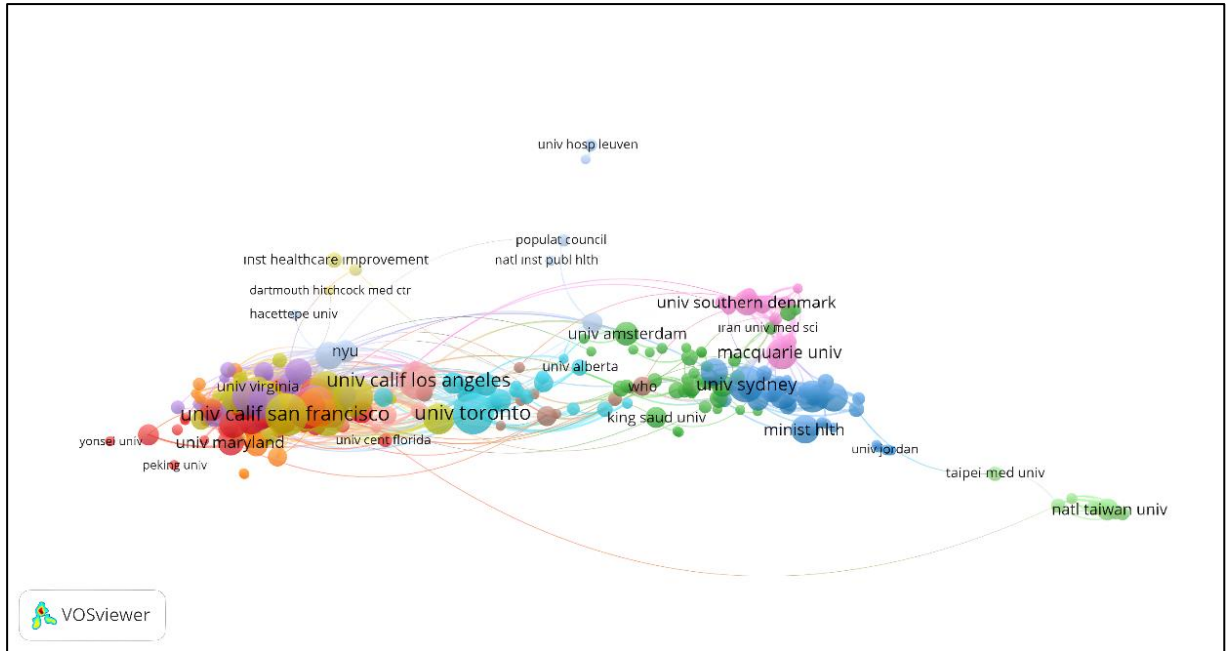
Analiz sonucunda elde edilen ağ görselinde 271 kurumdan 270'inin birbiriyle bağlantılı olduğu görülmüştür. Ortaya çıkan ağ görselinde 13 küme, 2382 bağlantı ve 3223 toplam bağlantı gücü elde edilmiştir. Şekil 6'ya göre en yüksek bağlantı gücüne sahip kurumlar University of California San Francisco (105) ve University of Toronto (105) olmuştur.

Kümelerde yer alan kurumların buldukları ülkelere detaylı olarak bakıldığında Küme 1-4-5-7-10-13'ü Amerika Birleşik Devletleri'nde bulunan kurumlar oluşturmuştur. Küme 2'de Birleşik Krallık'taki kurumlar, Küme 3'te Avustralya'daki, Küme 6'da Kanada'daki, Küme 9'da Danimarka ve Avustralya'daki, küme 11'de ise Tayvan'daki kurumlar tamamını veya çoğunluğu oluşturmuştur. Küme 8 ve küme 12'de ise belirli bir ülke ön plana çıkmamış olup, daha çok uluslararası bir yapı meydana gelmiştir. Ayrıca Türkiye'den Hacettepe Üniversitesi de küme 12'de Amerika Birleşik Devletleri, Belçika ve Birleşik Krallık'taki kurumlar ile bir arada yer almıştır.

Kümelerdeki ülke dağılımına bakıldığında sağlık hizmetlerinde akreditasyon konusunda gelişme kaydeden ülkelerin ön planda olduğu görülmektedir. Amerika, Avustralya, Kanada gibi ülkeler akreditasyon konusunda ilk çabaları gösteren ülkeler olması ve çeşitli akreditasyon kuruluşlarına sahip olmasıyla bulgularla örtüşmektedir.

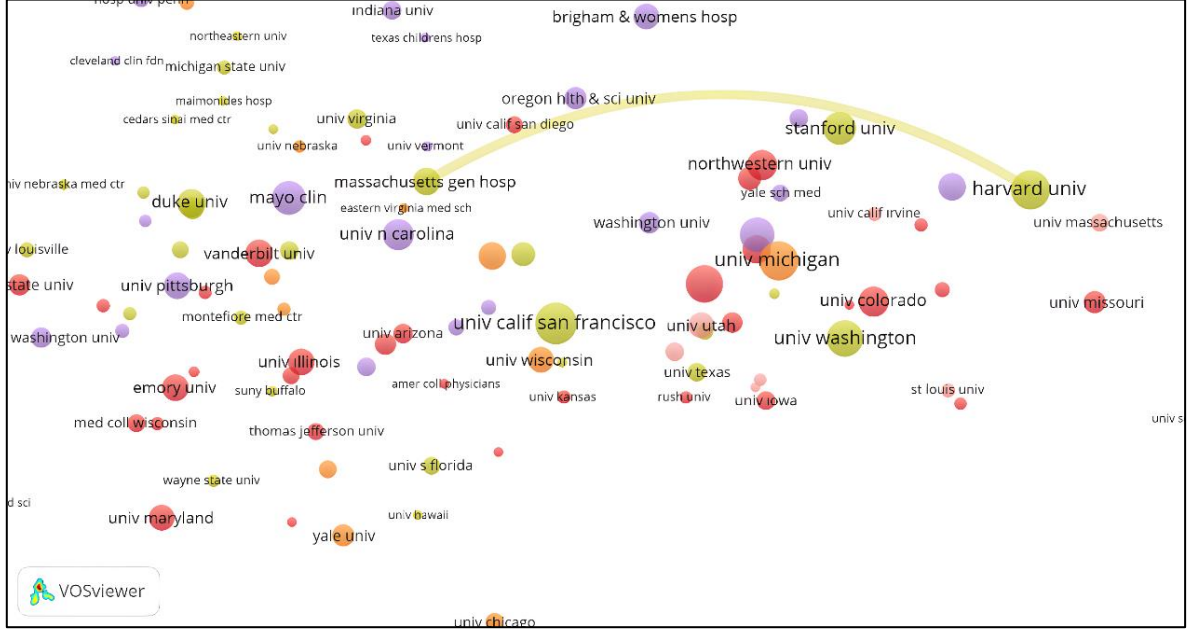
Uluslararası kümelerin varlığı ise akreditasyon çabalarının belli başlı ülkelerin sınırlarını aştığını ayrıca göstermektedir. Bu durumun sağlık hizmetlerinde akreditasyon çabalarının küresel bir konu haline gelmeye başladığının habercisi olduğu düşünülebilir.

Şekil 6. Ortak Yazarlık Analizi (Kurum) Ağ Görseli



Şekil 7'ye göre aralarında en fazla ortak çalışma yürütülen iki kurumun 11 bağlantı gücüyle Harvard Üniversitesi ve Massachusetts General Hospital olduğu görülmüştür.

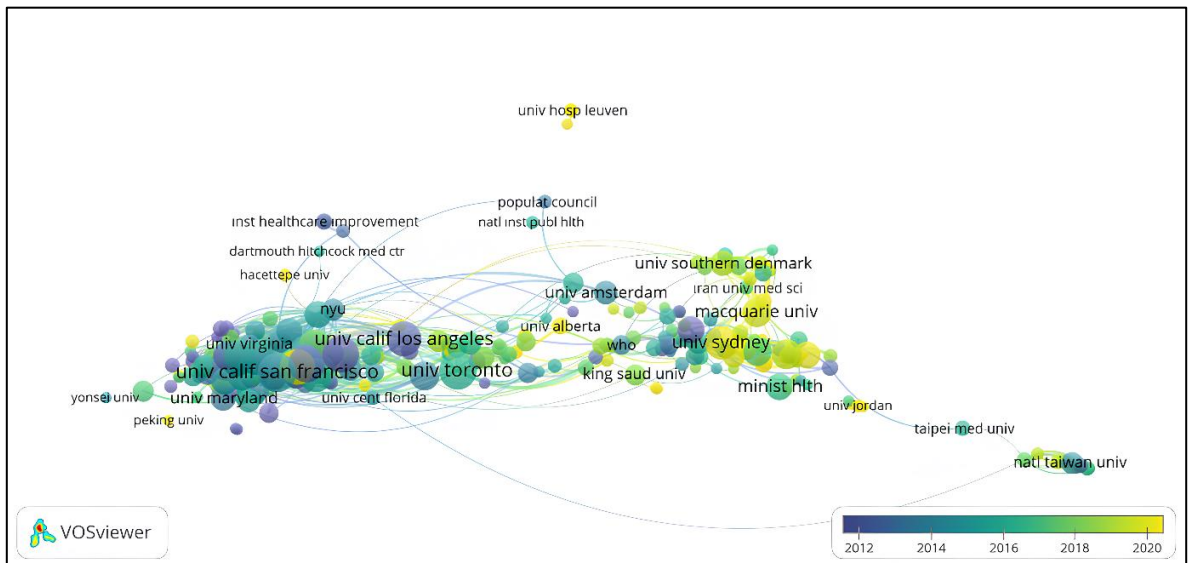
Şekil 7. Ortak Yazarlık Analizi (Kurum) Bağlantı Gücü



Şekil 8'de yer alan katman görselinde ortalama yayın yılı 2021 ve sonrasında olan aşağıdaki kurumların diğer kurumlara göre daha güncel olduğu sonucunu ulaşılmıştır.

- The University of Jordan (Ürdün)
- Imam Abdulrahman Bin Faisal University (Suudi Arabistan)
- Princess Alexandra Hospital (Avustralya)
- La Trobe University, University of Otago (Yeni Zelanda)
- University of South Australia (Avustralya)
- Copenhagen University Hospital (Danimarka)
- Universiti Sains Malaysia (Malezya)
- Yale School of Medicine (ABD)
- Weill Cornell Medicine (ABD)
- Peking University (Çin)

Şekil 8. Ortak Yazarlık Analizi (Kurum) Katman Görseli



3.1.3. Ülkeler

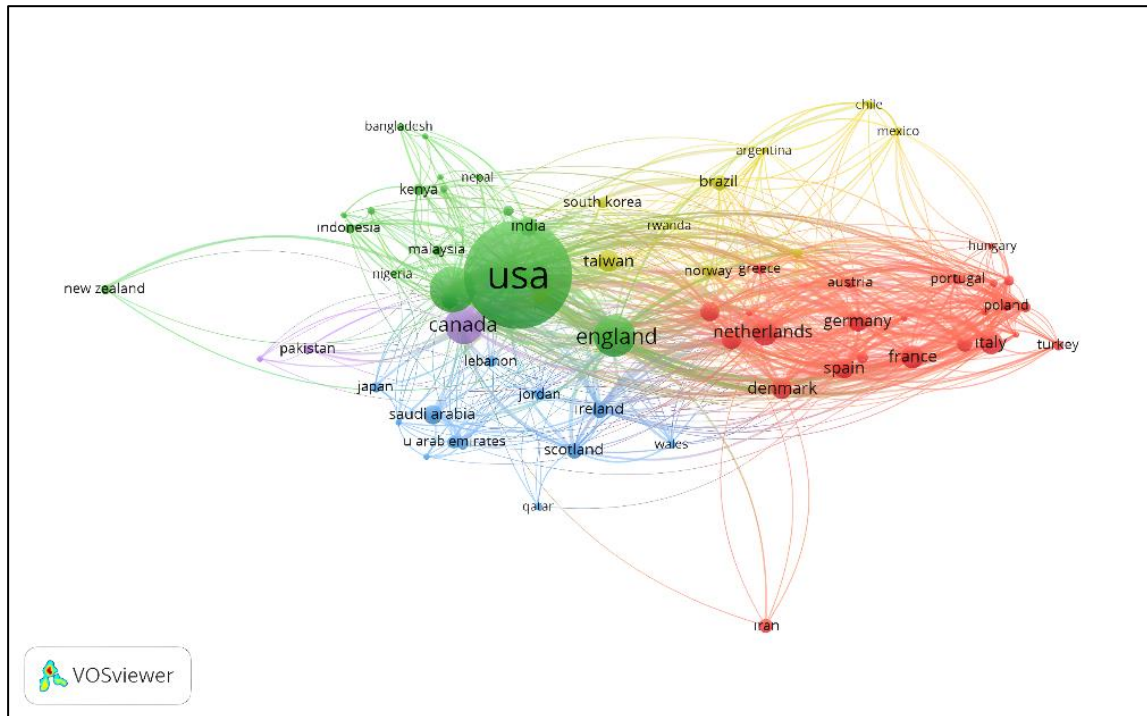
En fazla ortak çalışma yürüten yazarların ülkelerine göre yapılan analiz sonucunda 120 ülkenin 68'i belirlenen 5 eşik değeri üzerinde yer almıştır. Tablo 3'te en fazla ortak çalışma yürüten yazarların bağlı oldukları ülkelere ait bilgiler verilmiştir. Daha önceki ortak yazarlık ve kurum analizi bulgularına benzer şekilde yine sağlık hizmetlerinde akreditasyon konusunda ön planda olan ülkeler buradaki bulgularda da ortaya çıkmıştır.

Tablo 3. Ortak Yazarlık Analizine Göre En Fazla Yayına Sahip Olan İlk 10 Ülke

Ülke	Yayın Sayısı	Atıf Sayısı	Bağlantı	Toplam Bağlantı Gücü
Amerika Birleşik Devletleri	1465	36563	60	417
Avustralya	267	4885	53	239
İngiltere	221	6634	61	430
Kanada	190	4609	43	196
Hollanda	84	2581	49	285
Fransa	70	1838	33	177
İtalya	66	1300	32	157
Tayvan	64	753	24	38
Danimarka	57	1255	30	92
İspanya	54	1578	42	199

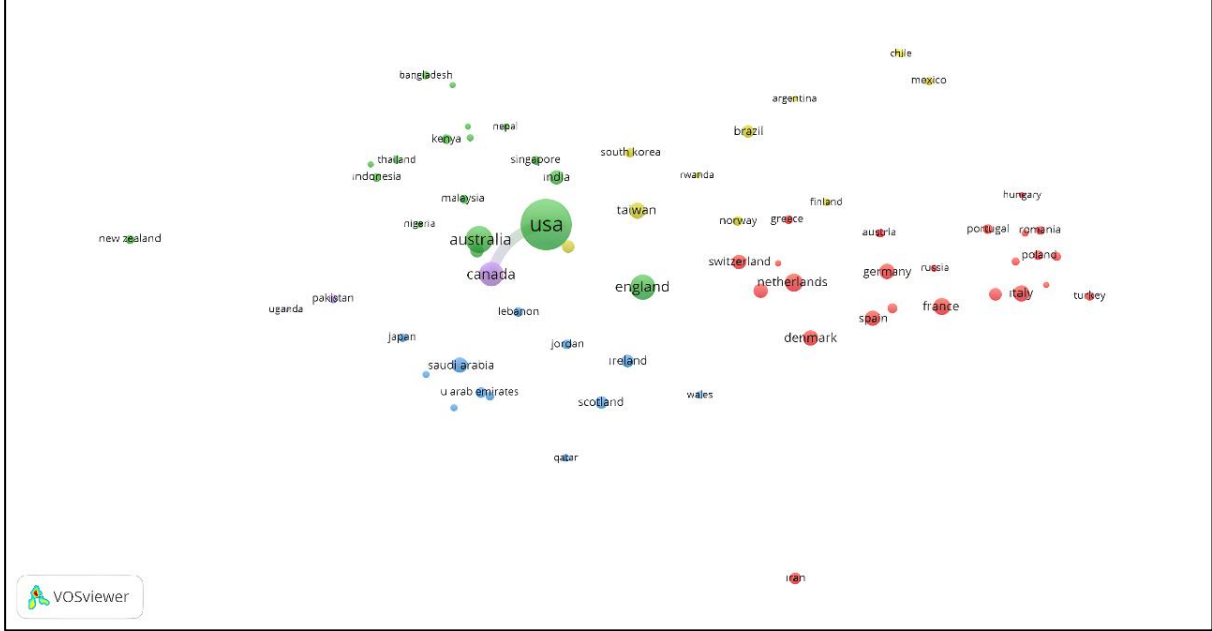
Analiz sonucunda elde edilen ağ görselinde eşik değeri geçen bütün ülkelerin birbiriyle bağlantılı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ortaya çıkan ağ görseline ilişkin 8 kümeden 3 tanesinde 3'ün altında ülke yer aldığı için daha anlamlı bir sonuç ortaya çıkarmak adına VOSviewer programında Analysis menüsü, Clustering sekmesinden minimum küme boyutu 3 olarak seçilmiştir. Bunun sonucunda 5 küme ortaya çıkmış olup, elde edilen 5 küme kapsamında 769 bağlantı ve 2386 toplam bağlantı gücü olduğu görülmüştür. Şekil 9'a göre en yüksek bağlantı gücüne sahip ülke Amerika Birleşik Devletleri (417) olmuştur.

Şekil 9. Ortak Yazarlık Analizi (Ülke) Ağ Görseli



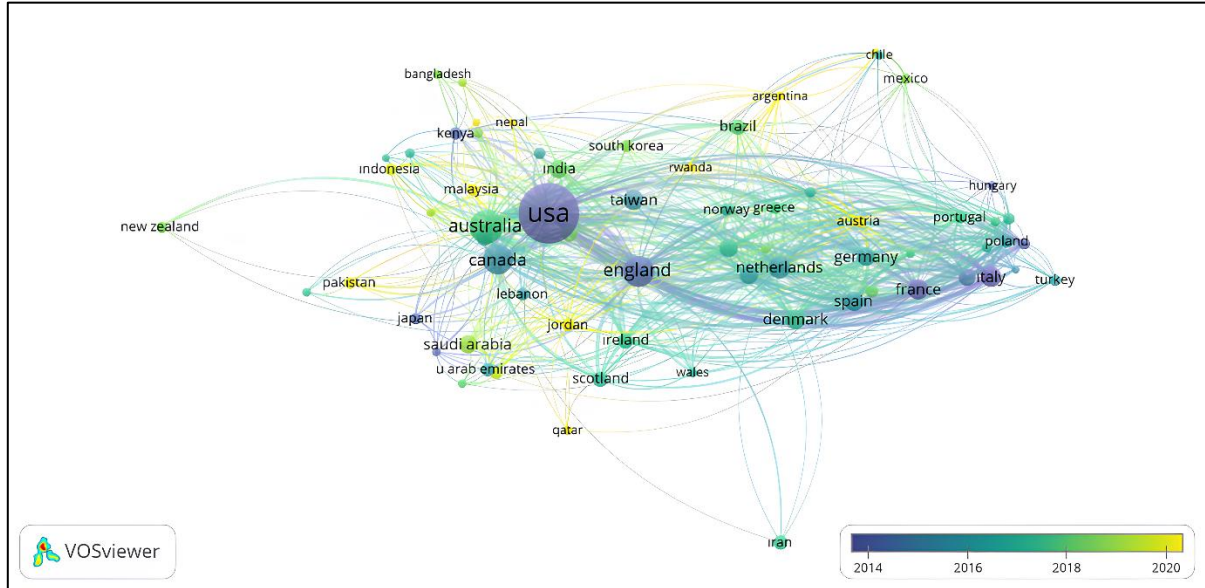
Şekil 10'daki ağ görselinde görüldüğü üzere en fazla ortak çalışma yürüten ülkelerin ise 68 bağlantı gücüyle Amerika Birleşik Devletleri ve Kanada arasında olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Şekil 10. Ortak Yazarlık Analizi (Ülke) Bağlantı Gücü



2020 yılı eşik alındığında en güncel ortalama yayım yılına sahip ülkelerin ise şekil 11'e göre Avusturya, Kolombiya, Arjantin, Ruanda, Ürdün, Nepal, Malezya ve Etiyopya olduğu görülmüştür.

Şekil 11. Ortak Yazarlık Analizi (Ülke) Katman Görselfi



3.2. Anahtar kelime analizi (Co-occurrence of all keywords)

Anahtar kelime analizi ile sağlık hizmetlerinde akreditasyon ile ilgili çalışmalarda yazarların kullanmış oldukları anahtar kelimelerin birlikte bulunma analizi yapılmıştır. Analize başlamadan önce indirilen TXT dosyası üzerinden VOSviewer paket programında tarama yapılmış, yazım yanlışı olan

3.3.1. Yazarların ortak atf analizi (Co-citation of co-authors)

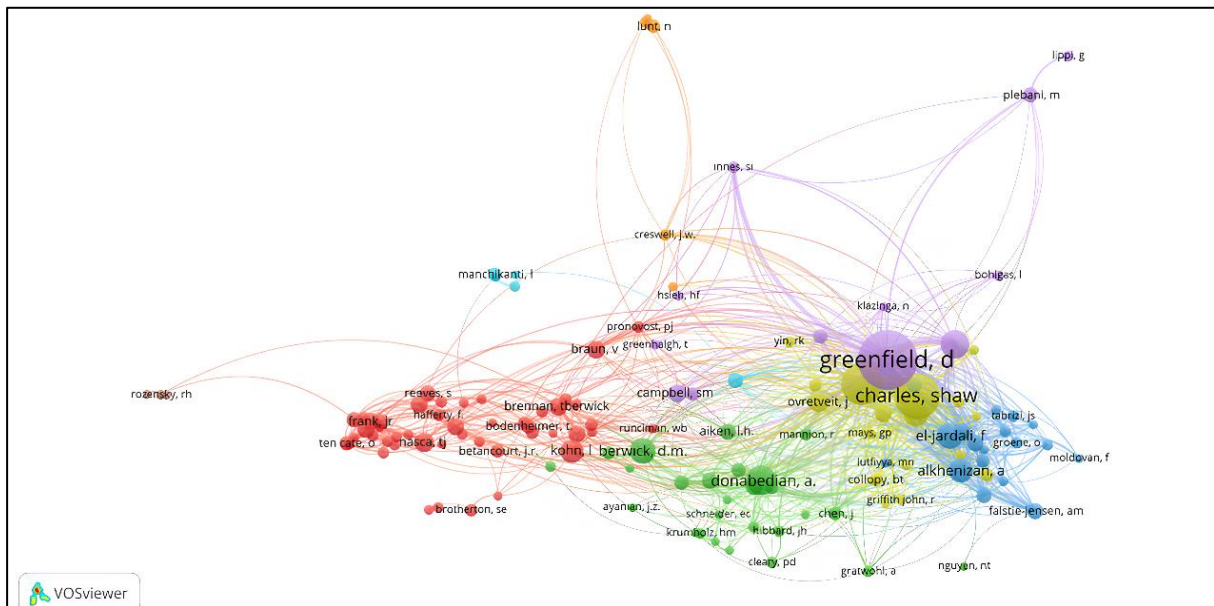
Yazarların, dergilerin ve referansların ortak atf analizi için ilk olarak VOSviewer paket programının sunduğu 20 eşik değeri kabul edilmiş ve bu değeri geçen ve geçme potansiyeli olan yazarlar taranarak yazım yanlışı ve tekrarlama gibi durumda olanlar birleştirilmiştir. 49311 yazar arasından eşik değeri geçen 175 yazar analize tabi tutulmuştur. Sonraki aşamada sadece yazarlar üzerine analiz yapılması amaçlandığı için kuruluşlar hariç tutulmuş ve birbiriyle ilişkili 134 yazar ile analize devam edilmiştir. Analiz sonucunda 134 yazar 8 kümeye ayrılmıştır. Bir kümede en fazla 47 en az 3 yazar yer almıştır. Genel ağ görselinde bağlantı sayısı 2850 olurken, toplam bağlantı gücü ise 17958 şeklinde bulunmuştur. Tablo 5'te en fazla ortak atf alan ilk 10 yazara ilişkin bilgiler gösterilmiştir.

Tablo 5. Ortak Atf Analizine Göre En Fazla Atıfa Sahip Olan İlk 10 Yazar

Yazar	Ortak Atf Sayısı	Bağlantı Sayısı	Toplam Bağlantı Gücü
David Greenfield	393	102	3739
Charles Shaw	255	94	2105
Jeffrey Braithwaite	226	98	2225
Avedis Donabedian	126	78	494
Reece Hinchcliff	119	80	1349
Donald M. Berwick	103	91	508
Fadi El-jardali	103	74	749
Marie-Pascale Pomey	98	84	1022
Abdullah Alkhenizan	90	82	754
Linda T. Kohn	85	77	347

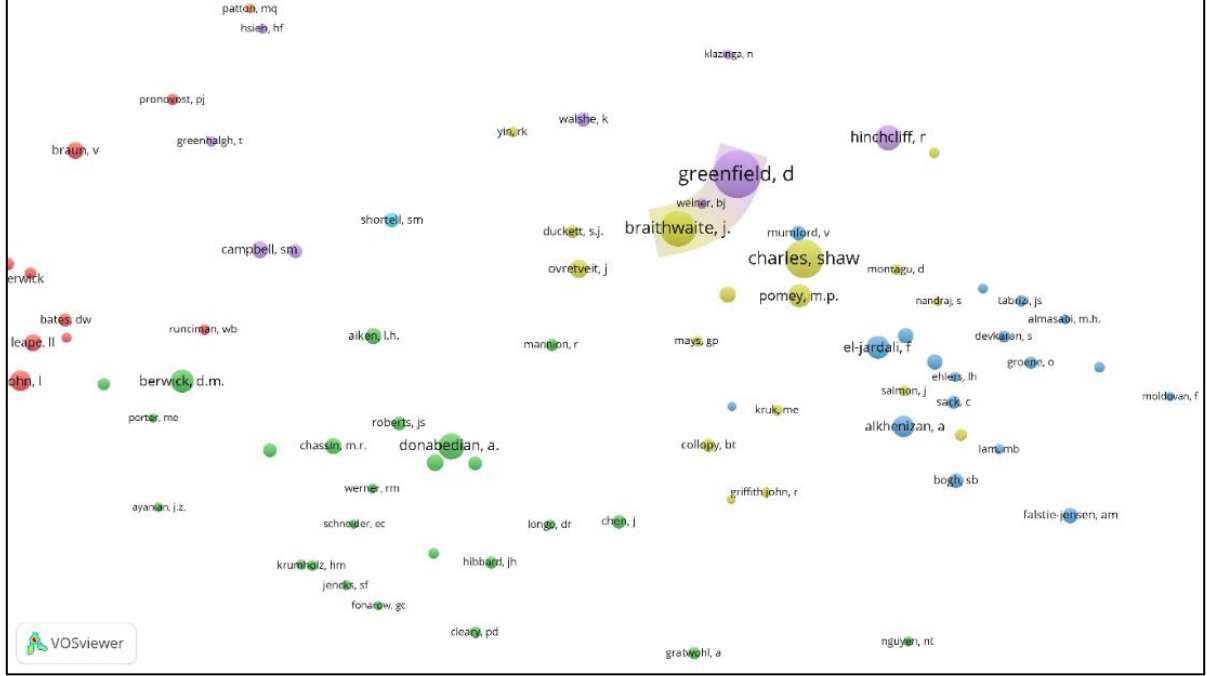
Şekil 14'teki ağ görseline göre en çok ortak atf yapılan yazar 393 atf ve 3739 toplam bağlantı gücüyle David Greenfield olmuştur. Küme 1'de (kırmızı) Linda T. Kohn, küme 2'de (yeşil) Avedis Donabedian, küme 3'te (mavi) Fadi El-jardali, küme 4'te (sarı) Charles Shaw, küme 5'te (mor) David Greenfield, küme 6'da (turkuaz) Laxmaiah Manchikanti, küme 7'de (turuncu) Neil Lunt, küme 8'de (kahverengi) ise Ronald H. Rozensky ortak atf sayıları ile ön plana çıkan yazarlar olmuştur.

Şekil 14. Yazarların Ortak Atf Analizi Ağ Görseli



En çok ortak atıfta bulunan iki yazar ise aralarındaki 421 bağlantı gücüyle şekil 15'te görüldüğü üzere David Greenfield ve Jeffrey Braithwaite olmuştur.

Şekil 15. Yazarların Ortak Atıf Analizi Bağlantı Gücü



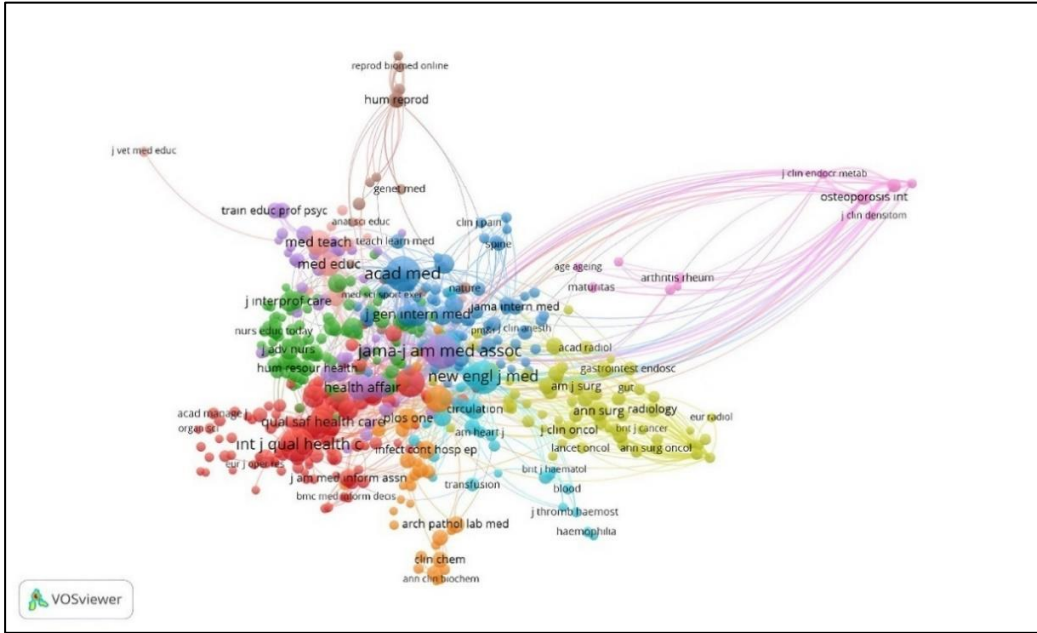
3.3.2. Dergilerin ortak atıf analizi (Co-citation of co-sources)

Dergilerin ortak analizine geçmeden önce yazım yanlışı olan ve tekrarlayan dergiler taranarak birleştirilmiştir. Toplamda 27737 dergiden birbiriyle ilişkili 530 dergi eşik değeri geçerek analize tabi tutulmuştur. Tablo 6'da en fazla ortak atıf alan ilk 10 dergi; etki faktörü, çeyreklik aralığı, ortak atıf sayısı, bağlantı sayısı ve toplam bağlantı gücü ile gösterilmiştir. İlk 10 dergiden 5 tanesi Amerika Birleşik Devletleri'nde yayınlanırken, 5 tanesi de Birleşik Krallık'ta yayınlanmaktadır. Buna göre bu iki ülkede yayınlanan dergiler ortak atıf analizinde ön planda yer almıştır.

Tablo 6. Ortak Atıf Analizine Göre En Fazla Atıfa Sahip Olan İlk 10 Dergi

Dergi	Etki Faktörü	Çeyreklik	Ortak Atıf Sayısı	Bağlantı Sayısı	Toplam Bağlantı Gücü
Journal of the American Medical Association	63,1	Q1	1598	519	38474
Academic Medicine	5,3	Q1	1594	470	34691
International Journal for Quality in Health Care	2,7	Q2	1383	480	24713
New England Journal of Medicine	96,2	Q1	1252	513	34167
The British Medical Journal	93,6	Q1	841	512	21531
The Lancet	98,4	Q1	682	506	17872
BMC Health Services Research	2,7	Q2	636	476	14649
Health Affairs	8,6	Q1	618	470	14233
Medical Teacher	3,3	Q1	526	370	11900
Annals of Internal Medicine	19,6	Q1	505	486	13755

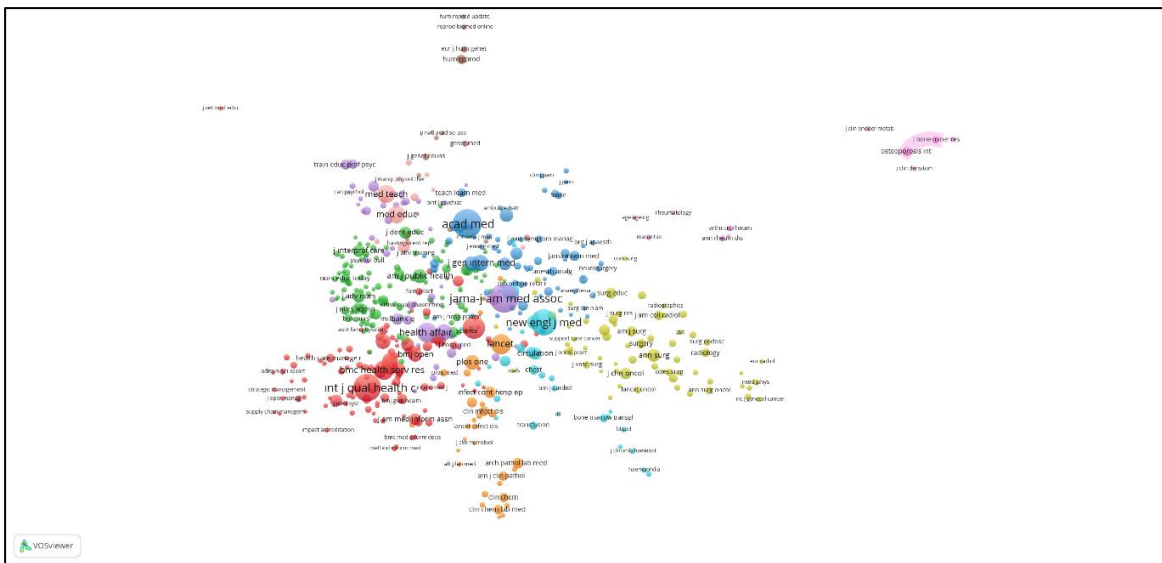
Şekil 16. Dergilerin Ortak Atıf Analizi Ağ Görseli



Analiz sonucunda ortaya çıkan şekil 16'daki ağ görselinde 10 küme, 46568 bağlantı ve 519928 bağlantı gücü elde edilmiştir. En fazla ortak atıf alan dergi 1598 ortak atıf ve 38474 toplam bağlantı gücü ile “Journal of the American Medical Association (JAMA)” olmuştur. Küme 1’de (kırmızı) International Journal for Quality in Health Care, küme 2’de (yeşil) American Journal of Public Health, küme 3’te (mavi) Academic Medicine, küme 4’te (sarı) Annals of Surgery, küme 5’te (mor) Journal of the American Medical Association, küme 6’da (turkuaz) New England Journal of Medicine, küme 7’de (turuncu) The Lancet, küme 8’de (kahverengi) Human Reproduction, küme 9’da (pembe) Osteoporosis International ve küme 10’da (yavruağzı) Medical Teacher öne çıkan dergiler olmuştur.

Şekil 17’de görüldüğü üzere en çok ortak atıfta bulunulan 2 dergi 3905 bağlantı gücü ile Osteoporosis International ve Journal of Bone and Mineral Research olarak ortaya çıkmıştır.

Şekil 17. Dergilerin Ortak Atıf Analizi Bağlantı Gücü



3.3.3. Referansların ortak atıf analizi (Co-citation of co-references)

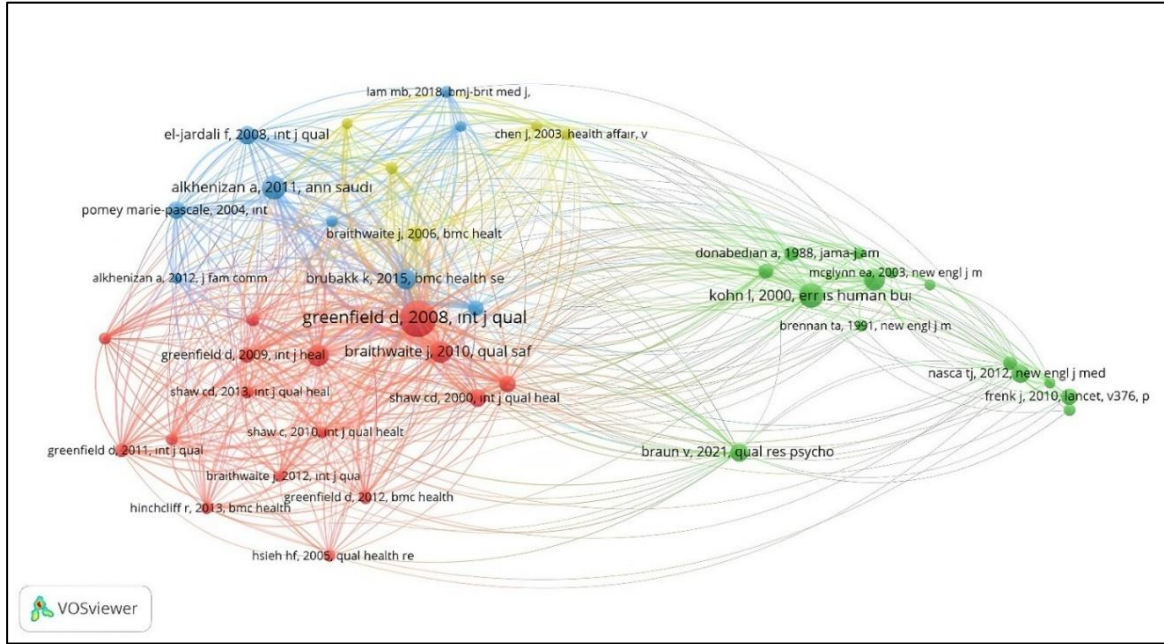
Referansların ortak analizine geçmeden önce tekrarlayan ve yazım yanlışı olan referanslar taranarak birleştirilmiştir. Eşik değeri geçen 44 referans analize dahil edilmiş ve tümü arasında ilişki olduğu saptanmıştır. Tablo 7’de ortak atıf sayısına göre ilk 10 referans; yayın yılı, yazarı, ortak atıf sayısı, bağlantı sayısı ve toplam bağlantı gücü şeklinde verilmiştir.

Tablo 7. Ortak Atıf Analizine Göre En Fazla Atıfa Sahip Olan İlk 10 Referans

Referans	Yayın Yılı	Yazar	Ortak Atıf Sayısı	Bağlantı Sayısı	Toplam Bağlantı Gücü
<i>“Health sector accreditation research: a systematic review”</i>	2008	Greenfield, D., & Braithwaite, J.	128	42	540
<i>“To err is human: Building a safer health system”</i>	2000	Kohn, L. T., Corrigan, J. M., & Donaldson, M. S.	69	30	79
<i>“Impact of accreditation on the quality of healthcare services: A systematic review of the literature”</i>	2011	Alkhenizan, A., & Shaw, C.	64	34	247
<i>“Health service accreditation as a predictor of clinical and organisational performance: A blinded, random, stratified study”</i>	2010	Braithwaite, J., Greenfield, D., Westbrook, J., Pawsey, M., Westbrook, M., Gibberd, R., ... & Nathan, S.	59	40	298
<i>“Analysis of staff perceptions of the Australian health care accreditation process”</i>	2012	Hinchcliff, R., Greenfield, D., Westbrook, J. I., Pawsey, M., Mumford, V., & Braithwaite, J.	59	36	289
<i>“Crossing the quality chasm: A new health system for the 21st century”</i>	2001	Institute of Medicine	54	20	47
<i>“A systematic review of hospital accreditation: The challenges of measuring complex intervention effects”</i>	2015	Brubakk, K., Vist, G. E., Bukholm, G., Barach, P., & Tjomsland, O.	49	35	200
<i>“The impact of hospital accreditation on quality of care: Perception of Lebanese nurses”</i>	2008	El-Jardali, F., Jamal, D., Dimassi, H., Ammar, W., & Tchaghchaghian, V.	45	31	176
<i>“One size fits all? What counts as quality practice in (reflexive) thematic analysis”</i>	2021	Braun, V., & Clarke, V.	45	29	66
<i>“The next GME accreditation system-Rationale and benefits”</i>	2012	Nasca, T. J., Philibert, I., Brigham, T., & Flynn, T. C.	42	18	46

Referansların ortak atıf analizine ilişkin şekil 18’deki ağ görselinde 4 küme, 597 bağlantı ve 2612 bağlantı gücü ortaya çıkmıştır. Küme 1’de (kırmızı) Greenfield ve Braithwaite (2008), küme 2’de (yeşil) Kohn vd., (2000), küme 3’te (mavi) Alkhenizan ve Shaw (2011) ve son olarak küme 4’te (sarı) Braithwaite vd., (2006) tarafından yürütülen çalışmalar ön planda yer almıştır.

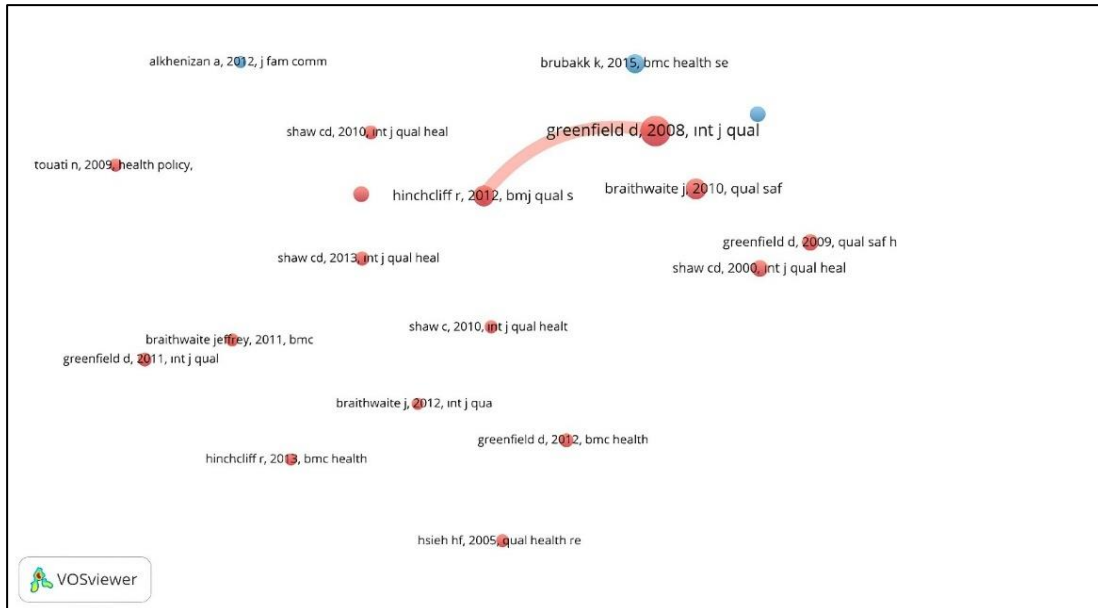
Şekil 18. Referansların Ortak Atf Analizi Ağ Görşeli



En fazla ortak atıf alan yayın da Küme 1’de yer alan Greenfield ve Braithwaite (2008) tarafından yürütölen “Health sector accreditation research: a systematic review” başlıklı çalıřma olmuřtur. Bu çalıřmanın içeriđine bakıldıđında akreditasyon ve akreditasyon sűreçleri konusunda yapılan 3000’den fazla çalıřma içerisinden 66 tanesi seçilerek analiz edilmiřtir. Analiz sűrecinde akreditasyona iliřkin tutum, deđiřime teřvik, örgűtsel ve finansal etki, kalite ölçűmleri, program deđerlendirmesi, hasta memnuniyeti, mesleki geliřim gibi kategoriler oluřturulmuřtur. Bu yönűyle çalıřma sađlık hizmetlerinde akreditasyona iliřkin deđerli bir referans olmuř olup, önemli bir konumda yer almıřtır.

Şekil 19’da görűldűđű üzere 36 bađlantı gűcü ile en çok ortak atıfta bulunulan iki yayının Greenfield ve Braithwaite (2008) ile Hinchcliff vd., (2012) tarafından ortaya koyulan çalıřmalar olduđu görűlműřtür.

Şekil 19. Referansların Ortak Atf Analizi Bađlantı Gűcü



IV. TARTIŞMA

Araştırma kapsamında WOS veri tabanı üzerinden sağlık hizmetlerinde akreditasyon konusu ile ilgili elde edilen 2737 yayın çerçevesinde VOSviewer paket programı ile bibliyometrik analiz gerçekleştirilmiştir. Bulgulara göre sağlık hizmetlerinde akreditasyon konulu yayınların 1980'li yıllarda başladığı ve 1990'lı yıllarda artış gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Hastane akreditasyonu ile ilgili yapılan bir çalışmada da araştırmaların benzer şekilde 1990'lı yıllarda artış gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır (Karamali vd., 2020). Bu durumun sağlık hizmetlerinde akreditasyon konusunun Amerika Birleşik Devletleri, Kanada ve Avustralya'dan sonra 1980 ve 1990'lı yıllarda Avrupa ve dünyaya yayılmasıyla paralellik gösterdiği düşünülebilir (Shaw, 2000).

Ortak yazarlık analizi sonucuna göre sağlık hizmetlerinde akreditasyon konusuna ilişkin ortak çalışma yürüten yazarların Avustralya merkezli olması ve en fazla ortak çalışma yürüten iki yazarın da Avustralya'da çalışması dikkat çekmiştir. Avustralya'nın sağlık hizmetlerinde akreditasyonu ilk uygulamaya koyan ülkelerden biri olması, iyi bir yapılanmaya ve titiz bir uygulamaya sahip olması, birinci basamak sağlık hizmetlerinin akreditasyon standartlarını ilk oluşturan ülke olması ve elli yıl kadar önce bir akreditasyon kuruluşuna sahip olmasının araştırmacıların da bu konuya yönelmesini sağladığı söylenebilir (Alhawajreh vd., 2025; Tabrizi ve Gharibi, 2019). Alhawajreh vd., (2023) tarafından hastane akreditasyonu konusundan yapılan sistematik incelemede de araştırmaya dahil edilen çalışmaların diğer ülkelere göre Avustralya'da daha fazla yürütüldüğü görülmüştür. Ayrıca çalışmamızla benzer şekilde Karamali vd., (2020) tarafından hastane akreditasyonu ile ilgili yapılan çalışmada da en üretken yazarlar Jeffrey Braithwaite ve David Greenfield şeklinde ortaya çıkmıştır.

Ayrıca ortalama yayın yılına bakıldığında güncel çalışma yürüten yazarların Danimarka'da olduğu görülmüştür. Danimarka'da 2009 yılından beri süregelen kamu hastaneleri için zorunlu olan akreditasyon programı kaldırılmış ve 2015 yılında yeni bir ulusal kalite programı başlatılmıştır. Bu tür güncel gelişmeler de Danimarka'daki araştırmacıların sağlık hizmetlerinde akreditasyon konusuna daha fazla eğilim gösterdiğini düşündürülebilir (Ellis vd., 2020; Falstie-Jensen vd., 2021; Uggerby vd., 2021).

Ortak çalışma yürüten yazarların bağlı oldukları kurumlara bakıldığında Amerika Birleşik Devletleri'ndeki kurumlar önemli ölçüde dikkat çekmektedir. İlk on kurumdan sekizi ve aralarında en fazla ortak çalışma yürüten iki kurum ABD'de yer almaktadır. Benzer şekilde Karamali vd., (2020) tarafından yapılan hastane akreditasyonu hakkındaki bibliyometrik çalışmada da ABD'de yer alan kurumlar çoğunluk bakımından ilk sırada yer almıştır. ABD'deki kurumların sağlık hizmetlerinde akreditasyon konusundaki araştırmalarda bu denli baskın olmasının ardında akreditasyon fikrinin bu ülkeden çıkması ve dünyaya yayılması, JCAHO ve JCI gibi önemli akreditasyon kuruluşlarının ABD'de yer alması söylenebilir.

Ayrıca üzerinde durulması gereken önemli bir konu da akreditasyon konusunun günümüzde ABD dışına çıkarak Ürdün, Suudi Arabistan, Yeni Zelanda, Malezya ve Çin gibi ülkelerde yer alan kurumlar bünyesinde de araştırma konusu olmaya başlamasıdır. Araştırmanın bulgularına göre sayılan bu ülkelerdeki kurumların sağlık hizmetlerinde akreditasyon konusunda güncel çalışmalar yürüttüğü görülmüştür. Benzer şekilde Alhawajreh vd., (2023) tarafından hastane akreditasyonu konusundan yapılan bir sistematik incelemede, dahil edilen araştırmaların Ürdün ve Suudi Arabistan dahil olmak üzere birçok farklı ülkede yürütüldüğü sonucuna ulaşılmıştır.

Ortak çalışma yürüten yazarların ülkelerine bakıldığında ilk sırada ABD yer almıştır. Hussein vd., (2021) tarafından hastane akreditasyonu konusunda yapılan sistematik bir incelemeye dahil edilen araştırmaların çoğunun da ABD'de yürütüldüğü görülmüştür. Araştırmanın bulgularında ABD'yi Avustralya, İngiltere ve Kanada izlemiştir. Bu da yine hem önceki bulguları desteklemiş hem de sağlık hizmetlerinde akreditasyonun beşiği olan ülkelerin daha fazla ortak çalışma kapsamında yer aldığını göstermiştir. Burada dikkat çeken konu Kolombiya, Arjantin, Ruanda, Ürdün, Nepal, Malezya ve Etiyopya gibi ülkelerin en güncel çalışmalara sahip olan ülkeler olmasıdır. Bu da artık sağlık

hizmetlerinde akreditasyon konusunun belirli ülkeleri aşırı dünyada araştırmaya değer bir konu haline gelmeye başladığını gösterebilir.

Yukarıda gelişmiş ülkeler (birinci grup) ile dikkat çeken diğer ülkelerin (ikinci grup) 2000 yılından bu yana sağlık göstergelerine bakıldığında doğum oranlarında ikinci grupta ciddi düşüş görülmeyle birlikte her iki gruptaki ülkelerde bir düşüş ivmesi yaşanmıştır. Her iki grupta da kişi başına düşen sağlık harcamalarında benzer oranlarda artış görülmüştür. Doğumda beklenen yaşam süresinde birinci grup ülkelerde küçük oranlarda artış gözlemlenirken, ikinci grup ülkelerde yüksek oranlarda bir artış görülmeye başlanmıştır. Bebek ölüm oranlarında da benzer şekilde birinci grup ülkelerde küçük oranlarda azalış yaşanırken, ikinci grup ülkelerde çok yüksek oranlarda bir azalma meydana gelmiştir (World Bank, 2025). Bu verilere göre ikinci grup ülkelerin sağlık göstergelerindeki iyileşmelerin sağlık hizmetlerinde akreditasyona verilen öneme de etki ettiği düşünülebilir. Güncel olarak JCI tarafından akredite edilme sayılarına bakıldığında Malezya'da 18, Kolombiya'da 9, Ürdün'de 7, Arjantin'de 5, Etiyopya'da 1 adet akredite edilen sağlık kuruluşu bulunmaktadır (JCI, 2025).

Ortak yazarlık analizleri sonucunda sağlık hizmetlerinde akreditasyona ilişkin farklı (düşük ve orta gelirli) ülkelerde çalışmalar yapıldığı görülmüştür. Bu çeşitliliğin; bu ülkelere yönelik birçok uluslararası kuruluş tarafından verilen desteğin bir sonucu olduğu söylenebilir. Bakıldığında düşük ve orta gelirli ülkelerde akreditasyon programlarının geliştirilmesi ve uygulanması için Dünya Sağlık Örgütü, ISQua, JCAHO ve JCI tarafından destek sağlanmaktadır. Ayrıca bağışçı kuruluşlar olan United States Agency for International Development (USAID) ve Dünya Bankası'nın da sağlamış olduğu destekler bulunmaktadır (Mansour vd., 2020).

Anahtar kelimelerin birlikte kullanımına ilişkin yapılan analiz sonrasında en sık kullanılan kelimenin "accreditation" olduğu ve kendisinin en fazla "quality improvement" kelimesiyle kullanıldığı görülmüştür. Bu da çalışmalarda akreditasyon ile ilgili çalışmaların genel kapsamda kalite iyileştirme süreçleriyle ilişkilendirildiğini göstermiştir. Kaya vd., (2022) tarafından hastane akreditasyonu konusunda yapılan bibliyometrik analiz çalışmasında da benzer şekilde "accreditation" en sık kullanılan kelime olurken "quality improvement" kelimesinin kendisini takip ettiği sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca "education", "patient safety", "quality", "hospital" ve "standards" kelimeleri de benzerlik gösteren ön plandaki diğer kelimeler olmuştur.

Anahtar kelimeler, bir konunun yıllar geçtikte nasıl bir değişime uğradığı ve hangi perspektiflerden ele alındığını açığa çıkaran önemli bir göstergedir. Anahtar kelime analizi sonucunda dikkat çeken önemli bir unsur da sağlık hizmetlerinde akreditasyona ilişkin araştırmalarda 10-15 yıl öncesinde daha çok kalite, standart, kalite güvencesi, kalite kontrol, düzen, yönerge, çıktı, protokol gibi kelimeler kullanıldığıdır. Ancak günümüzde eğitim, tıp bilişimi, hasta odaklı yaklaşım, kalite iyileştirme ve uzaktan sağlık hizmetleri gibi kelimelerin de kullanıldığı görülmüştür. Bu tematik değişimleri özellikle teknolojik gelişmelerin ve Covid-19 pandemisinin etkilediği düşünülebilir. Teknolojik olarak yapay zeka, nesnelerin interneti, giyilebilir teknolojiler, mobil uygulamaları, bulut bilişim ve elektronik sağlık kayıtları gibi gelişmeler son yıllarda sağlık hizmetleri kapsamında yer almasıyla akreditasyon konusuna da entegre edilmiş olabilir (Şimşir ve Mete, 2021). Ayrıca Covid-19 pandemisiyle uzaktan sağlık hizmetlerinin gündeme gelmesinin ve hasta güvenliğine önem verilmesinin akreditasyon araştırmaları kapsamında ele alındığı düşünülebilir (Pronovost vd., 2022). Son olarak eğitimin kelimesinin de akreditasyon kelimesi ile kullanımının ardında, tıp eğitiminde akreditasyon programlarının önemli bir yere sahip olduğu düşüncesi olabilir (Tokuç, 2025). Ülkemizden örnek verilecek olunursa 65 tıp fakültesi programı Tıp Eğitimi Programlarını Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği tarafından akredite edilmiştir (TEPDAD, 2025). Tüm bunlar durumsallık yaklaşımı kapsamında sağlık sistemindeki çevresel gelişim ve değişimlerin sağlık hizmetlerinde akreditasyon konusunu da etkilediğini gösterebilir.

Ortak atf analizi sonucunda yine ön planda olan yazarlar, ortak yazarlık analizinde olduğu gibi David Greenfield, Charles Shaw ve Jeffrey Braithwaite olmuştur. Dergilerin ortak atf analizinde ise Amerika Birleşik Devletleri ve Birleşik Krallık'taki dergiler önemli bir şekilde dikkat çekici konumda

olduğu görülmüştür. Etki faktörleri 90 üzeri olan dergilerin de yer alması prestij olarak sağlık hizmetlerinde akreditasyon konusunun değerini gösterdiği söylenebilir. Son olarak referansların ortak atıf analiz sonucuna göre önceki bulgularda ön planda olan yazarlar tarafından üretilen ve dergiler tarafından yayınlanan araştırmalar olduğu görülmüştür. Bu da ortak atıf analizi ile ilgili elde edilen tüm bulguların birbirleriyle bağdaştığını göstermiştir.

Araştırma kapsamında WOS Core Collection üzerinden elde edilen verilerin kullanılması uluslararası bir prestij kazandırmıştır. Ancak Scopus, Pubmed, ULAKBİM, TÜBİTAK ve YÖK Tez Arşivi gibi farklı disiplinlerden ulusal ve uluslararası veri tabanları çalışmaya dahil edilmediği için araştırmanın sınırlılığını oluşturmuştur. Ayrıca veri tabanından sadece İngilizce yayınların elde edilmesi ve atıf analizine tabi tutulacak olan yayınlardaki olası atıf yanlılığı da araştırmanın bir başka sınırlılığını oluşturmuştur. Bu şekilde ortaya çıkan sınırlılıkların da araştırmanın bulguları üzerinde olası etkilere sahip olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Bu olası etkiler aşağıdaki şekilde belirtilmiştir:

- Farklı veri tabanlarının dahil edilmemesi çalışma kapsamını daraltarak bölgesel ve yerel araştırmaların görünürlüğünü kısıtlamış olabilir.
- Farklı veri tabanlarının dahil edilmemesi bazı ülkelerin, kurumların ve araştırma temalarının bibliyometrik ağlarda yeterince temsil edilememesine neden olmuş olabilir.
- Farklı veri tabanları dahil edilmediği için bazı yazar, kurum, ülke veya dergilerin etki düzeyleri olduğundan farklı bir sonuç vermiş olabilir.
- Farklı veri tabanlarında akreditasyon konusunu farklı bakış açısı ve terminolojiyle ele alan çalışmaların olabileceği düşüncesiyle anahtar kelimelerin haritalandırılmasında bazı temaların temsiliyet gücünün yetersiz olduğu düşünülebilir.
- İngilizce haricindeki dillerde yayımlanmış çalışmaların dahil edilmemesi, özellikle bölgesel araştırmaların temsiliyetini sınırlayarak küresel literatürün bütüncül görünümünü zayıflatmış olabilir.
- Prestijli dergilere, tanınmış yazarlara, olumlu sonuçlar veren ve kendi görüşünü destekleyen yayınlara yapılan olası yanlı atıfların da atıf analizini etkileyebileceği düşünülebilir.

Bu bağlamda araştırmanın ortaya çıkardığı eğilimler küresel ölçekte önemli bir haritayı sunmakla birlikte, daha bütüncül ve disiplinler arası sonuçlar için farklı veri tabanlarının dahil edildiği çalışmalarla da desteklenmesi gerekebilir.

V. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık hizmetlerinde akreditasyonun gelişimi, bu konuda yapılan araştırmalar aracılığıyla bibliyometrik analiz yöntemiyle incelenmiştir. Elde edilen bulgulara göre belirli yazar, kurum ve ülkeler sağlık hizmetlerinde akreditasyonun tarihinde ön plana çıksa da günümüzde daha çok uluslararası bir konu haline gelmeye başladığı görülmüştür. Özellikle sağlık turizminde uluslararası rekabette üstünlüğü sağlamak için sağlık hizmetlerinde akreditasyona daha fazla önem verilmesi beklenmektedir. Gelişmiş ülkelere göre gelişmekte olan ülkelere yönelik hasta akışında, sağlık hizmetlerinde akreditasyona ilişkin çaba gösteren ve bir akreditasyon kültürüne sahip olan ülkeler önemli avantaj elde edebilecektir (Bozkurt ve Kılıç, 2025). Buna göre sağlık yöneticileri ve politika yapımcılarının akreditasyonu sadece kalite iyileştirme aracı değil, uluslararası düzeyde bir strateji aracı olarak görmeye başlaması öngörülebilir bir gelecektir.

Stratejik olarak sağlık turizmi kapsamında hizmet sunacak hastanelerin ulusal ya da uluslararası bir kuruluşun akreditasyon belgesi alması teşvik edilebilir. Akreditasyon belgesine sahip olan kuruluşlara uluslararası tanıtım fon desteği sağlanabilir. Uluslararası hastaların yönlendirilmesinde HealthTürkiye ve acenteler tarafından akredite edilmiş hastaneler önceliklendirilebilir.

Analiz sonucunda sağlık hizmetlerinde akreditasyon ile ilgili ortak çalışmalara bakıldığında güncel ortak yazarlık bağlantıları belirli bir ülkenin hegemonyasından çıkarak daha uluslararası bir hale

gelmeye başlamıştır. Bu da akreditasyona yönelik atılım gösteren ülkelerle politika ve araştırma ortaklığı sunmak için bir fırsatı da yaratabilecektir. Politik açıdan akreditasyon çalışmalarının sadece gelişmiş ülkelerle kıyaslama ve işbirliği düzeyinde ele alınması yeterli görülmemelidir. Gelişmekte olan ülkelerle de kurumsal yapı, standart setleri ve uygulama yöntemleri bakımından karşılaştırmalı çalışmalar yürütülmesi ve ortak yol haritalarının oluşturulması önem taşıyabilecektir.

Güncel anahtar kelimelere bakıldığında hem sağlık yöneticileri ve politika yapıcılarını hem de araştırmacılar açısından dikkat edilmesi gereken yeni kavramların ortaya çıktığı görülmektedir. İlk olarak “tıp eğitimi”, “yükseköğretim” ve “sağlık profesyonellerinin eğitimi” anahtar kelimeleri göz önüne alındığında sağlık hizmetlerinde akreditasyon çabaları ile eğitimin bağlantılı olduğu söylenebilir. Buna göre gerek sağlık eğitiminde akreditasyonun sağlanması gerekse akreditasyona yönelik sağlık profesyonellerine eğitim verilmesi gerekliliği düşünülebilir. Ayrıca diğer anahtar kelimeler olan “tıbbi bilişim”, “sağlık bilgi yönetimi”, “tele-sağlık” ve “klinik bilişim” kavramları sağlık hizmetlerinde akreditasyona ilişkin farklı bakış açıları ortaya çıkarabilir. Bilişim teknolojilerinin sağlık hizmetlerinde yer almasıyla elektronik sağlık kayıtları ve tele-sağlık hizmeti süreçlerinin gizliliği ve güvenliği akreditasyon konusu olarak gündeme gelebilir. Teknolojinin sağlık hizmetlerine entegrasyonu yeni akreditasyon standartları hatta setleri dahi geliştirilebilir. Örnek olarak “uzaktan sağlık hizmetlerinin akreditasyonu” konusu çok uzak olmayan bir geleceğin ürünü olarak sağlık sisteminde kendine yer bulacak konulardan birini işaret edebilir. Bunun sonucunda da uzaktan sağlık hizmetleri altyapı yeterliliği, personel eğitim sertifikası, veri güvenliği ve siber saldırılara ilişkin akreditasyon kriterleri ve uzaktan sağlık hizmetlerine ilişkin tedavi etkinliği, hasta memnuniyeti ve klinik sonuçlara ilişkin kalite göstergeleri ortaya çıkabilir.

Araştırmacılara yönelik; gelişmekte olan ülkelerde sağlık hizmetlerinde akreditasyon çabalarının gelişmiş ülkelerdeki modellerle kıyaslama sonuçlarının ne olacağı, sağlık eğitiminde akreditasyonun sağlık hizmetlerinde akreditasyona ne yönde bir etki edeceği, tele-sağlık ve sağlık bilişimi gibi gelişmelerin sağlık hizmetleri akreditasyonunda ne tür bir değişimi meydana getirebileceği gibi araştırma soruları ile ilgili çalışmalar yapılması önerilmektedir. Örnek olarak yukarıda da bahsedildiği üzere tele-sağlık hizmetlerinde altyapı yeterliliği, personel yetkinliği ve veri güvenliğine yönelik akreditasyon kriterlerinin nasıl şekillenmesi gerektiği ve bunun sonucunda etkili klinik sonuçlar ve hasta memnuniyetinin nasıl sağlanabileceği üzerinde durulabilir.

Araştırma verileri WOS Core Collection üzerinden elde edildiği için araştırmanın sınırlılığı olarak makro düzeyde bir sonuç ortaya çıkmıştır. Sağlık hizmetlerinde akreditasyon konusuna ait ulusal düzeyde daha mikro bakış açısına sahip olmak için ulusal veri tabanları üzerinden elde edilen veriler ile bibliyometrik bir inceleme ayrıca yapılabilir.

KAYNAKLAR

- Alhawajreh, M. J., Jackson, W. J., & Paterson, A. S. (2025). Healthcare professionals' perceptions about implementing accreditation as a strategy to improve healthcare quality and organisational performance: A cross-sectional survey study. *PloS One*, 20(3), 1-18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0320664>
- Alhawajreh, M. J., Paterson, A. S., & Jackson, W. J. (2023). Impact of hospital accreditation on quality improvement in healthcare: A systematic review. *PloS One*, 18(12), 1-20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0294180>
- Alkhenizan, A., & Shaw, C. (2010). Assessment of the accreditation standards of the Central Board for Accreditation of Healthcare Institutions in Saudi Arabia against the principles of the International Society for Quality in Health Care (ISQua). *Annals of Saudi Medicine*, 30(5), 386-389. <https://doi.org/10.4103/0256-4947.67082>

- Alkhenizan, A., & Shaw, C. (2011). Impact of accreditation on the quality of healthcare services: A systematic review of the literature. *Annals of Saudi Medicine*, 31(4), 407–416. <https://doi.org/10.4103/0256-4947.83204>
- Araç, S., & Koç, E. S. (2023). Sağlık kurumlarında kalite ve akreditasyon. *International Anatolia Academic Online Journal Health Sciences*, 9(3), 210-224.
- Arruda, H., Silva, E. R., Lessa, M., Proença Jr, D., & Bartholo, R. (2022). VOSviewer and bibliometrix. *Journal of the Medical Library Association: Journal of the Medical Library Association*, 110(3), 392-395. <https://doi.org/10.5195/jmla.2022.1434>
- Artsın, M. (2020). Bir metin madenciliği uygulaması: VOSviewer. *Eskişehir Teknik Üniversitesi Bilim ve Teknoloji Dergisi B-Teorik Bilimler*, 8(2), 344-354.
- Avcı, K., & Şenel, F. Ç. (2019). Sağlık hizmetleri akreditasyonu: Faydası, önemi ve etkisi nedir? *Online Turkish Journal of Health Sciences*, 4(2), 221-234. <https://doi.org/10.26453/otjhs.525436>
- Bodade, A. G., & Bodade, R. G. (2021). National accreditation board for hospitals and healthcare accreditation system for healthcare sector in India: An overview. *MGM Journal of Medical Sciences*, 8(1), 66-72. https://doi.org/10.4103/mgmj.mgmj_66_20
- Bozdemir, E., & Çivi, F. (2019). Standart maliyet yönteminin görsel haritalama tekniğine göre bibliyometrik analizi. *Muhasebe ve Finansman Dergisi*, (81), 59-84. <https://doi.org/10.25095/mufad.510582>
- Bozkurt, Z., & Kılıç, Ü. (2025). Sağlık turizminde akreditasyonun önemi. *Samsun Medical Journal*, 3(1), 27-31.
- Braithwaite, J., Greenfield, D., Westbrook, J., Pawsey, M., Westbrook, M., Gibberd, R., ... & Lancaster, J. (2010). Health service accreditation as a predictor of clinical and organisational performance: A blinded, random, stratified study. *BMJ Quality & Safety*, 19(1), 14-21. <https://doi.org/10.1136/qshc.2009.033928>
- Braithwaite, J., Westbrook, M. T., Johnston, B., Clark, S., Brandon, M., Banks, M., & Hughes, C. (2006). Strengthening organizational performance through accreditation research—a framework for twelve interrelated studies: The ACCREDIT project study protocol. *BMC Health Services Research*, 6(113), 1-10. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-6-113>
- Brand, T., Goetjes, E., & Blankart, K. (2023). To seek program accreditation, innovation, or both? Examining the interdependencies in high-reliability health care organizations. *Schmalenbach Journal of Business Research*, 75(3), 281-302. <https://doi.org/10.1007/s41471-023-00168-w>
- Braun, V., & Clarke, V. (2021). One size fits all? What counts as quality practice in (reflexive) thematic analysis?. *Qualitative Research in Psychology*, 18(3), 328-352. <https://doi.org/10.1080/14780887.2020.1769238>
- Brubakk, K., Vist, G. E., Bukholm, G., Barach, P., & Tjomsland, O. (2015). A systematic review of hospital accreditation: The challenges of measuring complex intervention effects. *BMC Health Services Research*, 15(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12913-015-0933-x>
- Cengiz, C. (2018). Sağlık hizmetlerinde akreditasyon programları ve TÜSKA. *Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi*, 1(1), 21-26.

- Ciesielski, T. M., Henry, T. L., & Fondahn, E. D. (2025). Accreditation and health policy and their impacts on quality. *Medical Clinics*, 109(5), 1103-1116. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2025.02.009>
- Çilhoroz, Y., & Arslan, İ. (2018). Sağlık hizmetlerinde yalın yönetim yaklaşımı: Bibliyometrik bir analiz. *Atlas Journal*, 4(10), 540-555. <https://doi.org/10.31568/atlas.110>
- Dharmagunawardene, D., Bowman, P., Avery, M., Greenfield, D., & Hinchcliff, R. (2025). Factors influencing the establishment of hospital accreditation programs in low-and middle-income countries: A scoping review. *Health Policy and Planning*, 40(4), 496-517. <https://doi.org/10.1093/heapol/czaf011>
- El-Jardali, F., Jamal, D., Dimassi, H., Ammar, W., & Tchaghchaghian, V. (2008). The impact of hospital accreditation on quality of care: Perception of lebanese nurses. *International Journal for Quality in Health Care*, 20(5), 363-371. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzn023>
- Ellis, L. A., Nicolaisen, A., Bie Bogh, S., Churruca, K., Braithwaite, J., & Von Plessen, C. (2020). Accreditation as a management tool: A national survey of hospital managers' perceptions and use of a mandatory accreditation program in Denmark. *BMC Health Services Research*, 20(306), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05177-7>
- Falstie-Jensen, A. M., Bogh, S. B., & Johnsen, S. P. (2021). Consecutive cycles of accreditation and quality of in-hospital care: A Danish population-based study. *International Journal for Quality in Health Care*, 33(1), 1-8. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzab048>
- GAMSAS. (2025, Ağustos 31). *Accreditation in healthcare background information*. https://ams-accredit.com/accreditation-in-healthcare-background-information/?utm_source=chatgpt.com
- Genç, G., & Sarı, M. (2022). E-sağlık alanındaki bilimsel yayınların bibliyometrik analiz yöntemi ile incelenmesi. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi*, (1), 58-72. <https://doi.org/10.35375/sayod.1056988>
- Greenfield, D., & Braithwaite, J. (2008). Health sector accreditation research: A systematic review. *International Journal for Quality in Health Care*, 20(3), 172-183. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzn005>
- Hinchcliff, R., Greenfield, D., Westbrook, J. I., Pawsey, M., Mumford, V., & Braithwaite, J. (2012). Analysis of staff perceptions of the Australian health care accreditation process. *BMJ Quality & Safety*, 21(9), 979-983. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2012-000852>
- Hussein, M., Pavlova, M., Ghalwash, M., & Groot, W. (2021). The impact of hospital accreditation on the quality of healthcare: A systematic literature review. *BMC Health Services Research*, 21(1057), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07097-6>
- Institute of Medicine. (2001). *Crossing the quality chasm: A new health system for the 21st century*. National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/10027>
- JCI. (2025, Ağustos 31). *Find JCI accredited organizations*. <https://www.jointcommission.org/en/about-us/recognizing-excellence/find-accredited-international-organizations>
- Karamali, M., Bahadori, M., Ravangard, R., & Yaghoubi, M. (2020). Knowledge mapping of hospital accreditation research: A cword analysis. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 33(6), 429-445. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-03-2020-0050>

- Kaya, S., Gözlü, K., Çilhoroz, İ. A., & Çilhoroz, Y. (2022). Hastane akreditasyonu ile ilgili yayınların kavramsal yapısının haritalanması. *Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 24(2), 528-555. <https://doi.org/10.26745/ahbvuibfd.1100580>
- Kayral, İ. H. (2018). Dünya'da ve Türkiye'de sağlık hizmetleri akreditasyonu. *Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi*, 1(1), 27-31.
- Kohn, L. T., Corrigan, J. M., & Donaldson, M. S. (2000). *To err is human: Building a safer health system*. National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/9728>
- Li, K., Rollins, J., & Yan, E. (2018). Web of Science use in published research and review papers 1997–2017: A selective, dynamic, cross-domain, content-based analysis. *Scientometrics*, 115(1), 1-20. <https://doi.org/10.1007/s11192-017-2622-5>
- Mansour, W., Boyd, A., & Walshe, K. (2020). The development of hospital accreditation in low-and middle-income countries: A literature review. *Health Policy and Planning*, 35(6), 684-700. <https://doi.org/10.1093/heapol/czaa011>
- Mosadeghrad, A. M., & Ghazanfari, F. (2021). Developing a hospital accreditation model: A Delphi study. *BMC Health Services Research*, 21(879), 1-16. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06904-4>
- Nasca, T. J., Philibert, I., Brigham, T., & Flynn, T. C. (2012). The next GME accreditation system—rationale and benefits. *New England Journal of Medicine*, 366(11), 1051-1056. <https://doi.org/10.1056/nejmsr1200117>
- Newera, A., Alomari, F. K., Al-Ghamdi, A. M., & Fouda, M. (2024). Accreditation made easy: Step-by-step guide for healthcare institutions. *Global Journal on Quality and Safety in Healthcare*, 7(4), 232-235. <https://doi.org/10.36401/JQSH-24-X5>
- Nicklin, W., Engel, C., & Stewart, J. (2021). Accreditation in 2030. *International Journal for Quality in Health Care*, 33(1), 1-5. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzaa156>
- Passas, I. (2024). Bibliometric analysis: The main steps. *Encyclopedia*, 4(2), 1014-1025. <https://doi.org/10.3390/encyclopedia4020065>
- Pronovost, P. J., Cole, M. D., & Hughes, R. M. (2022). Remote patient monitoring during Covid-19: An unexpected patient safety benefit. *Jama*, 327(12), 1125-1126. <https://doi.org/10.1001/jama.2022.2040>
- Reigas, V., & Šimanskienė, L. (2023). Accreditation process and employee well-being in healthcare organizations. *Sustainability*, 15(12), 1-13. <https://doi.org/10.3390/su15129254>
- Russell, T. A., & Ko, C. (2023). History and role of quality accreditation. *Clinics in Colon and Rectal Surgery*, 36(04), 279-284. <https://doi.org/10.1055/s-0043-1761592>
- Sağlık Bakanlığı. (2025, Ekim 2). *Stratejik planlar*. <https://sgb.saglik.gov.tr/TR,60674/stratejik-yonetim.html>
- Saleh, F. S. (2021). Healthcare accreditation systems development from global to local. *International Journal for Quality Assurance*, 4(1), 56-73. <https://doi.org/10.34028/ijqa/4/1/5>

- Sarı, M., & Genç, G. (2022). Sağlık hizmetlerinde performans kavramının bibliyometrik analizi. *Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(26), 238-254. <https://doi.org/10.38155/ksbd.1059592>
- Shaw, C. D. (2000). External quality mechanisms for health care: Summary of the ExPeRT project on visitatie, accreditation, EFQM and ISO assessment in European Union countries. *International Journal for Quality in Health Care*, 12(3), 169-175. <https://doi.org/10.1093/intqhc/12.3.169>
- Şimşir, İ., & Mete, B. (2021). Sağlık hizmetlerinin geleceği: Dijital sağlık teknolojileri. *Journal of Innovative Healthcare Practices*, 2(1), 33-39.
- Tabish, S. A. (2024). *Health care management: Principles and practice*. Springer.
- Tabrizi, J. S., & Gharibi, F. (2019). Primary healthcare accreditation standards: A systematic review. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 32(2), 310-320. <https://doi.org/10.1108/IJHQA-02-2018-0052>
- TEPDAD. (2025, Ekim 2). *Akredite eğitim programları*. <https://tepdad.org.tr/akredite-egitim-programlarinin-guncel-listesi/>
- Tokuç, B. (2025). Dünyada ve Türkiye’de tıp eğitimi akreditasyon süreçleri: Fırsat mı? Yük mü?. *Toplum ve Hekim*, 40(2), 103-109.
- TÜSKA. (2025a, Ağustos 31). *Standartlar*. <https://tuska.tuseb.gov.tr/akreditasyon/standartlar>
- TÜSKA. (2025b, Ağustos 31). *Akreditasyon teşvikleri*. <https://tuska.tuseb.gov.tr/akreditasyon/akreditasyon-tesvikleri>
- TÜSKA. (2025c, Ağustos, 31). *TÜSKA’dan akredite olan kuruluşlar*. <https://tuska.tuseb.gov.tr/akreditasyon/tuska039dan-akredite-olan-kuruluslar>
- Uggerby, C., Kristensen, S., Mackenhauer, J., Knudsen, S. V., Bartels, P., Johnsen, S. P., & Mainz, J. (2021). From accreditation to quality improvement-The Danish national quality programme. *International Journal for Quality in Health Care*, 33(2), 1-3. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzab071>
- Van Eck, N. J., & Waltman, L. (2014). Visualizing bibliometric networks. In Y. Ding, R. Rousseau, & D. Wolfram (Eds.), *Measuring scholarly impact: Methods and practice* (pp. 285-320). Springer. http://dx.doi.org/10.1007/978-3-319-10377-8_13.
- Van Eck, N. J., & Waltman, L. (2023). VOSviewer manual. *Leiden: Universiteit Leiden*, 1(1), 1-53.
- World Bank. (2025, Eylül 1). *Health nutrition and population statistics*. <https://databank.worldbank.org/source/health-nutrition-and-population-statistics#>
- Yalman, İ. N., & Arık, Y. (2025). Türkiye’de sağlık turizminin gelişmesini etkileyen faktörler. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 16(46), 658-675. <https://doi.org/10.21076/vizyoner.1544820>
- Yıldız, A., & Kaya, S. (2014). Perceptions of nurses on the impact of accreditation on quality of care: A survey in a hospital in Turkey. *Clinical Governance: An International Journal*, 19(2), 69-82. <https://doi.org/10.1108/CGIJ-07-2013-0021>