



AKSARAY ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI

SAĞLIK KURUMLARI İŞLETMECİLİĞİ BİLİMDALI

**KAMUDA VE ÖZEL SEKTÖRDE ÇALIŞAN SAĞLIK
PERSONELİNİN SAĞLIK TURİZMİ FARKINDALIĞI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

MERVE BÜŞRA ERBİL AYDOĞDU

DOÇ. DR. ASUDE YASEMİN ZENGİN

AKSARAY-2025

AKSARAY ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANA BİLİM DALI
SAĞLIK KURUMLARI İŞLETMECİLİĞİ BİLİMDALI

**KAMUDA VE ÖZEL SEKTÖRDE ÇALIŞAN SAĞLIK
PERSONELİNİN SAĞLIK TURİZMİ FARKINDALIĞI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

MERVE BÜŞRA ERBİL AYDOĞDU

DANIŞMAN: DOÇ. DR. ASUDE YASEMİN ZENGİN
JÜRİ ÜYESİ: DOÇ. DR. ŞAHİN ÇETİNKAYA
JÜRİ ÜYESİ: DR. ÖĞR. ÜYESİ BURAK ÇETİN

AKSARAY-2025

TELİF HAKLARI VE TEZ FOTOKOPİ İZİN FORMU

Bu tezin tüm hakları saklıdır. Kaynak göstermek koşuluyla tezin teslim tarihinden itibaren (....) ay sonra tezdten fotokopi çekilebilir.

YAZARIN

Adı : Merve Büşra
Soyadı : ERBİL AYDOĞDU
Bölümü : Sağlık Yönetimi
İmza :
Teslim Tarihi :

TEZİN

Türkçe Adı : Kamuda ve Özel Sektörde Çalışan Sağlık Personelinin Sağlık Turizmi Farkındalığı

İngilizce Adı : Health Tourism Awareness of Healthcare Professionals Working in Public and Private Sectors

ETİK İLKELERE UYGUNLUK BEYANI

Tez yazma sürecinde bilimsel ve etik ilkelere uyduğumu, yararlandığım tüm kaynakları kaynak gösterme ilkelerine uygun olarak kaynakçada belirttiğimi ve bu bölümler dışındaki tüm ifadelerin şahsıma ait olduğunu beyanederim.

Merve Büşra ERBİL AYDOĞDU

İmza

T.C.
AKSARAY ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
JÜRİ ONAY SAYFASI

Merve Büşra ERBİL AYDOĞDU tarafından hazırlanan “**Kamuda ve Özel Sektörde Çalışan Sağlık Personelinin Sağlık Turizmi Farkındalığı**”başlıklı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından oy birliği / oy çokluğu ile Aksaray Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı’nda Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Danışman:Doç. Dr. Asude Yasemin ZENGİN
(Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı,Aksaray Üniversitesi)

Üye: Doç. Dr. Şahin ÇETİNKAYA
(Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı,Aksaray Üniversitesi)

Üye: Dr. Öğr. Üyesi Burak ÇETİN
(Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı,Hacı Bayram Veli Üniversitesi)

Tez Savunma Tarihi: 11/06/2025

Sosyal Bilimler Enstitüsü Yönetim Kurulu’nun tarih ve sayılı kararı ile onaylanmıştır.

Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

Prof. Dr. Aybala ÇAYIR

İmza

TEŞEKKÜR

Yüksek Lisans eğitimim boyunca, bu tezin oluşmasında bana bilgi ve tecrübelerini aktaran, ihtiyaç duyduğum her konuda benden desteğini esirgemeyen tez danışmanım, kıymetli hocam Doç. Dr. Asude Yasemin ZENGİN'e

Tez süreci içerisinde önerilerine başvurduğum Burak DOĞAN ve Osman ÖZTÜRK'e

Benim için hiçbir fedakarlıktan kaçınmayarak bu süreçte beni destekleyen annem,babam ve kardeşlerime

Yüksek Lisans eğitimim boyunca süreci kolaylaştıran destek olan iş arkadaşlarım ve amirlerime

Küçücük kalbiyle yanımda olan minik kuzum Gülce AYDOĞDU'ya

Beni destekleyen, her koşulda yanımda olan, bana sürekli motivasyon sağlayan sevgili eşim Muhammed AYDOĞDU'ya teşekkürlerimi ve şükranlarımı sunarım.

Merve Büşra ERBİL AYDOĞDU

ÖZET

Son yıllarda sağlık turizmi, turizm sektörü içerisinde giderek daha kritik bir konum kazanmıştır. Sürdürülebilir ekonomik gelişim açısından ülke ekonomisine sağladığı katkılar inkâr edilemez düzeydedir. Bu bağlamda, sağlık turizmiyle bağlantılı alanlarda hizmet sunan bireylerin bu alana ilişkin bilinç düzeylerinin belirlenmesi, önemli bir gereklilik haline gelmiştir. Bu çalışma sağlık alanında hem kamu hem de özel hastanelerde çalışan sağlık personelinin sağlık turizmi farkındalık düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma Aksaray'da kamu ve özel sektörde çalışan 344 sağlık personeli üzerinde 26 Aralık 2023 – 1 Haziran 2024 tarihleri arasında anket yöntemi ile veri toplanarak gerçekleştirilmiştir. Araştırma verileri, kişisel bilgi formu ve Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği aracılığıyla elde edilmiştir. Toplanan verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiksel analizler, T- Testi ve ANOVA uygulanmıştır. Katılımcıların tanımlayıcı değişkenlerine ilişkin bulgular incelendiğinde katılımcıların; %52,9'unun (n=182) kadınlardan, %68,3'ünün (n=235) evlilerden, %34,9'unun (n=120) 26 ile 35 yaşındakilerden ve yaş aralığından, %35,5 (n=122)'inin lisans düzeyinde mezunlardan, %59,3'ünün (n=204) kamuda çalışanlardan, %57,3'ünün (n=197) sağlık personelinde, 39,8'inin (n=137) özel sektörde çalışanlardan, %19,5'inin (n=67) memurlardan, %57,3'ünün (n=197) sağlık personelinde, %3,8'inin (n=13) şube müdürlerinden, %2,3'ünün (n=8) müdür yardımcılardan, %17,2'sinin (n=59) diğer kısımdan oluştuğu tespit edilmiştir. Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği (STFÖ) alt boyutlarına ilişkin bulgular incelendiğinde katılımcıların çalıştığı kuruma göre STFÖ Dil-Eğitim ($t=-6,84$; $p<0,05$), Sağlık Turizminin Etkileri ($t=-3,90$; $p<0,05$), İmaj ($t=-6,02$; $p<0,05$), Kurumsal Yeterlilik ($t=-4,43$; $p<0,05$) alt boyutlarında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Anlamlı farklılığın tespiti için ortalamalar gözden geçirildiğinde Dil-Eğitim (Kamu $\bar{x}=2,83$; Özel $\bar{x}=3,44$), Sağlık Turizminin Etkileri (Kamu $\bar{x}=3,25$; Özel $\bar{x}=3,59$), İmaj (Kamu $\bar{x}=3,04$; Özel $\bar{x}=3,56$) ve Kurumsal Yeterlilik (Kamu $\bar{x}=3,23$; Özel $\bar{x}=3,60$) özel kurumda çalışan katılımcılar lehine ortalamaların yüksek olduğu tespit edilmiştir. Araştırma sonuçları, sağlık çalışanlarının özellikle de kamu sektöründekilerin sağlık turizmine dair bilgi ve farkındalık düzeylerinin artırılmasının gerekliliğini açıkça ortaya koymaktadır. Bu doğrultuda hem kamu kurumlarında hem de özel sağlık kuruluşlarında düzenlenecek eğitim programları, hizmet içi seminerler ve bilinçlendirme faaliyetleri aracılığıyla sağlık turizmine yönelik bilgi altyapısının güçlendirilmesi, yalnızca sektörün sürdürülebilirliği açısından değil, aynı zamanda Türkiye'nin küresel sağlık turizmi pazarındaki rekabetçiliğinin artırılması açısından da büyük bir önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler : Sağlık Turizmi, Sağlık Turizmi Farkındalığı, Sağlık Personeli, Hizmet Pazarlaması

Bilim Kodu :10106.03

Sayfa Adedi :96

Yazar :Merve Büşra ERBİL AYDOĞDU

Danışman :Doç. Dr. Asude Yasemin ZENGİN

ABSTRACT

In recent years, health tourism has gained an increasingly critical position within the tourism sector. Its contributions to the country's economy in terms of sustainable economic development are undeniable. In this context, determining the level of awareness of individuals providing services in areas related to health tourism has become an important requirement. This study was conducted to determine the level of awareness of health tourism among healthcare personnel working in both public and private hospitals in the healthcare sector. The research was conducted by collecting data through a survey of 344 healthcare personnel working in the public and private sectors in Aksaray. The research data were obtained through a personal information form and the Health Tourism Awareness Scale. Descriptive statistical analyses, T-test, and ANOVA were applied in the analysis of the collected data. When examining the findings related to the participants' descriptive variables, it was found that 52.9% of the participants (n=182) were female, 68.3% (n=235) were married, 34.9% (n=120) were between the ages of 26 and 35, and 35.5% (n=122) were university graduates, 59.3% (n=204) were public sector employees, 57.3% (n=197) were healthcare personnel, 39.8% (n=137) were private sector employees, 19.5% (n=67) were civil servants, 57.3% (n=197) were healthcare staff, 3.8% (n=13) were branch managers, 2.3% (n=8) were assistant managers, and 17.2% (n=59) were from other departments. dimensions of the STFÖ, significant differences were found in the STFÖ Language-Education ($t=-6.84$; $p<0.05$), Effects of Health Tourism ($t=-3.90$; $p<0.05$), Image ($t=-6.02$; $p<0.05$), and Institutional Competence ($t=-4.43$; $p<0.05$) sub-dimensions.

When the means were reviewed to determine the significant difference, Language-Education (Public =2.83; Private =3.44), Health Tourism Effects (Public =3.25; Private =3.59), Image (Public =3.04; Private =3.56), and Institutional Competence (Public =3.23; Private =3.60) were found to be higher in favor of participants working in private institutions. The research results clearly demonstrate the need to increase the level of knowledge and awareness of health workers, especially those in the public sector, regarding health tourism. In this regard, institutions and private healthcare organizations, through in-service seminars and awareness-raising activities, strengthening the knowledge infrastructure related to health tourism is of great importance not only for the sustainability of the sector but also for increasing Turkey's competitiveness in the global health tourism market.

Keywords : HealthTourism, HealthTourismAwareness, Health Personnel, Services Marketing

ScienceCode :10106.03

Number of Pages :96

Author :Merve Büşra ERBİL AYDOĞDU

Supervisor :Assoc. Prof. Dr. Asude Yasemin ZENGİN

İÇİNDEKİLER

TELİF HAKLARI VE TEZ FOTOKOPİ İZİN FORMU.....	i
ETİK İLKELERE UYGUNLUK BEYANI.....	ii
JÜRİ ONAY SAYFASI	iii
TEŞEKKÜR	iv
ÖZET	v
ABSTRACT.....	vi
İÇİNDEKİLER.....	vii
TABLolar LİSTESİ.....	ix
KISALTMALAR	x
BİRİNCİ BÖLÜM	1
GİRİŞ	1
1.1.Araştırmanın Konusu	1
1.2.Araştırmanın Amacı ve Önemi	2
1.3.Varsayımlar.....	2
1.4.Sınırlılıklar	3
İKİNCİ BÖLÜM.....	4
KAVRAMSAL ÇERÇEVE.....	4
2.1.Sağlık Turizmi	4
2.1.1 Sağlık Turizminin Küresel Büyüklüğü, Ekonomik Katkısı ve Yıllık Sağlık Turisti Sayısı.....	7
2.2.Sağlık Turizminin Tarihçesi	7
2.3.Sağlık Turizminin Özellikleri	11
2.4. Sağlık Turizmi Çeşitleri	13
2.4.1.Medikal Turizmi	13
2.4.2.Termal Turizmi	17
2.4.3.Geriatri Turizmi.....	18
2.4.4.Engelli Turizmi	23
2.4.5.SPA & Wellness Turizmi.....	25

2.5.Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi	28
2.5.1.Dünyada Sağlık Turizmi	28
2.5.2.Türkiye’de Sağlık Turizmi.....	30
Grafik 1. Türkiye’yi Sağlık Turizmi İçin Tercih Eden Ülkeler (2024).....	34
Grafik 2. Türkiye’de Sağlık Turizminde En Çok Talep Edilen Sağlık Branşları.....	35
2.5.3. Türkiye'de Sağlık Turizmi ile İlgili Ekonomik Büyüklük ve Turist Sayısı.....	38
2.5.4.Türkiye'de Sağlık Turizminde Öne Çıkan İller.....	41
2.6. Sağlık Turizmi Farkındalığına Yönelik Yapılan Çalışmalar	43
2.6.1. Sağlık Turizmi Farkındalığı Kavramı ve Boyutları.....	45
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	48
YÖNTEM.....	48
3.1.Araştırmanın Hipotezleri	48
3.2.Araştırmanın Evren ve Örneklemi	49
3.3.Veriler Toplama Araçları	49
3.4.Verilerin Analizi	50
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM.....	51
BULGULAR VE YORUMLAR	51
4.1.Araştırma Bulguları ve Değerlendirmeler	51
4.1.1 Demografik Bulgular.....	51
BEŞİNCİ BÖLÜM.....	59
SONUÇ VE TARTIŞMA	59
5.1.Sonuç ve Tartışma.....	59
KAYNAKÇA	66
EK-1 : Anket Formu.....	79
AKSARAY ÜNİVERSİTESİ TEZ DEĞERLENDİRME FORMU.....	83

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Türkiye’de En Fazla Hareketlilik Gösteren Sağlık Turizmi Türleri (2010-2025)	36
Tablo 2. Diğer Öne Çıkan Branşlar (Yıllara Göre Yükselen).....	37
Tablo 3. Katılımcıların Tanımlayıcı İstatistiklerine İlişkin Bulgular.....	51
Tablo 4. STFÖ Alt Boyutlarına İlişkin Bulgular.....	52
Tablo 5. Katılımcıların Çalıştığı Kuruma Göre T-Test Sonuçları.....	53
Tablo 6. Katılımcıların Cinsiyetine Göre T-Test Bulguları.....	53
Tablo 7. Katılımcıların Medenî Durumuna Göre T-Test Bulguları.....	54
Tablo 8. Katılımcıların Yaşına Göre ANOVA bulguları.....	54
Tablo 9. Katılımcıların Eğitim Düzeyine Göre ANOVA Bulguları.....	56
Tablo 10. Katılımcıların Statüsüne Göre ANOVA Bulguları.....	57
Tablo 11. Kamuda ve Özel Sektörde Çalışan Sağlık Personellerinin Sağlık Turizmi Farkındalığına İlişkin Hipotezlerin Kabul / Ret Durumu.....	58

KISALTMALAR

BM	:	Birleşmiş Milletler
KTB	:	Kültür ve Turizm Bakanlığı
TÜİK	:	Türkiye İstatistik Kurumu
USHAŞ	:	Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi
WHO	:	World Health Organization
GSYİH	:	Gayrisafi Yurt İçi Hasıla

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

Bu bölümde; araştırmanın konusu, amaç ve önemi, varsayımlar, sınırlılıklar ile ilgili bilgiler sunulmuştur.

1.1.Araştırmanın Konusu

Sağlık Turizmi, geçmişten günümüze sağlık hizmetlerine erişimde, kalite, hız ve maliyet açısından bireylerin yurtdışı tedavi arayışlarını arttırmış, bu durum sağlık turizmini küresel olarak önem kazanan bir sektör haline getirmiştir. Sağlık turizminin belirgin bir ivme kazandığı dönem olarak 19. yüzyılı göstermek daha doğru olacaktır. Rönesans sonrası Avrupa’da hız kazanan bilimsel düşünce yapısı; yalnızca tıpta değil, ekonomik yapıda, teknolojiye ve toplumsal hayatta da değişimlere neden olmuştur. Tıp alanındaki bilgi birikimi arttıkça, hastalıklarla mücadele yöntemleri çoğalmış; böylece modern sağlık sisteminin temelleri bu dönemde atılmıştır. Bu gelişmeler, özellikle sağlık hizmetlerine ulaşmakta zorluk çeken bölgelerde yaşayan bireylerin tedavi arayışıyla Avrupa ve Amerika gibi gelişmiş sağlık altyapılarına sahip ülkelere yönelmelerine neden olmuştur. Başlangıçta bireysel bir ihtiyaçtan doğan sağlık amaçlı seyahatler, zamanla uluslararası bir hareket halini almış ve sağlık turizmi küresel bir boyut kazanmıştır (Akoğlan Kozak vd., 2013). Bu gelişmeler, özellikle sağlık hizmetlerine erişimde kısıtlı imkânlarla sahip bölgelerde yaşayan bireylerin, şifa arayışıyla Avrupa’nın ve Amerika’nın ileri sağlık merkezlerine yönelmesine neden olmuştur. Böylece sağlık odaklı seyahatler bireysel bir ihtiyaçtan çıkıp uluslararası bir harekete dönüşmüş, sağlık turizmi küresel kimliğini kazanmaya başlamıştır (Gündüz vd., 2019).

Sağlık turizmi, ekonomik katma değeri yüksek, çok boyutlu yapısıyla yalnızca sağlık sektörüne değil, ülke refahına doğrudan katkı sunan özgün bir turizm alanıdır. Günümüzde kalkınma hedeflerini çeşitlendiren ülkeler, bu alandaki potansiyeli fark ederek sosyal politikalarını ve ekonomik stratejilerini sağlık turizmi odağında yeniden kurgulamaya başlamıştır (Aydın, 2012).

Sağlık personelinin Türkiye'nin sağlık turizmi alanında ön plana çıkması ve rekabet üstünlüğü kazanmasında rolü kayda değer düzeyde olacaktır. Hizmetin sunum sürecinde personelin farkındalığı hizmet kalitesi ve müşteri memnuniyeti üzerinde etkilidir. Buradan hareketle araştırmanın konusu hem kamu sektöründe hem de özel sektörde sağlık kurumlarında görev yapan sağlık personelinin sağlık turizmi farkındalığını incelemektedir.

1.2.Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu araştırmanın temel amacı, sağlık turizmi konusunda kamu ve özel sektörde görev yapan sağlık çalışanlarının yönelik farkındalık düzeylerini belirlemek ve bu farkındalığın mesleki uygulamalara nasıl yansıdığını analiz etmektir. Çalışma, sağlık turizminin hem ülke ekonomisine sunduğu katma değer hem de sağlık hizmetlerinin kalitesine katkısı bağlamında, sağlık personelinin sağlık turizmi farkındalık düzeyini ortaya koymayı amaçlamaktadır. Bununla birlikte, çalışmanın ikinci amacı, ilgili değişkenler açısından anlamlı bir farklılığın söz konusu olup olmadığını incelemektir.

Günümüzde sağlık turizmi, hem ekonomik getirisi hem de stratejik önemi nedeniyle ülkeler için dikkate değer bir kalkınma alanı haline gelmiştir. Uluslararası ölçekte sağlık hizmeti sunumunda kilit rol üstlenen sağlık personelinin bu konudaki bilinç düzeyi, doğrudan hizmet niteliğini etkileyen başlıca faktörlerden biri olarak öne çıkmaktadır. Bu doğrultuda, kamu ve özel sektörde çalışan sağlık profesyonellerinin sağlık turizmine dair bilgi birikimi, tutumları ve genel yaklaşımlarının analiz edilmesi; sağlık sisteminin küresel ölçekte rekabet edebilirliğini artırmaya yönelik politika ve stratejilerin şekillendirilmesine katkı sunacaktır. Araştırmadan elde edilecek veriler, sağlık turizmine özel eğitim, rehberlik ve destek programlarının oluşturulmasında da yol gösterecektir (Yaba, 2022).

1.3.Varsayımlar

Bu araştırma kapsamında varsayımlar şu şekildedir: Katılımcılar, anket sorularına dürüst ve samimi şekilde yanıt vermiştir. Araştırmada kullanılan veri toplama aracı (anket formu), sağlık turizmi farkındalığını ölçmede yeterli geçerlilik ve güvenilirliğe sahiptir. Kamu ve özel sektörde görev yapan sağlık personeli, sağlık turizmine ilişkin bilgi, tutum ve algılarını yansıtabilecek yeterli deneyime ve bilgiye sahiptir. Sağlık turizmi farkındalığı, sağlık personelinin hizmet sunum sürecini ve mesleki yaklaşımını etkileyen önemli bir değişkendir.

1.4.Sınırlılıklar

Araştırma, 26 Aralık 2023 – 1 Haziran 2024 tarihleri aralığında uygulanmıştır; bu nedenle sağlık turizmi farkındalık düzeyi zaman içinde değişebilir. Çalışma, yalnızca belirli kamu ve özel sağlık kurumlarında görev yapan sağlık personelinin kapsamaktadır; dolayısıyla elde edilen bulgular tüm sağlık çalışanları geneline doğrudan genellenemez. Araştırma, nicel yöntemle gerçekleştirilmiş olup, katılımcıların sağlık turizmine yönelik görüş ve deneyimlerine ilişkin derinlemesine nitel bilgiler sunmamaktadır. Katılımcıların görev yaptıkları kurumların yapısı, kurum kültürü ve hizmet verdikleri bölge koşulları farkındalık düzeylerini etkileyebileceğinden, bu değişkenler araştırma kapsamında kontrol altına alınmamıştır.

İKİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1.Sağlık Turizmi

Sağlık turizmi, bireylerin tedavi görmek ya da sağlığını korumak amacıyla yaşadıkları yerden uzaklaşarak başka bir şehirde ya da ülkede konaklamaya başlamalarıyla şekillenen bir olgudur. Bu turizm türünün odağındaki kişiler; sağlık sorunlarıyla baş etmeye çalışan ya da sağlığını sürdürebilmek için bilinçli adımlar atan, bu konuda duyarlılık geliştirmiş bireylerden oluşmaktadır(Berksoy, 2022).

Sağlık Bakanlığı (2014), sağlık turizmini; bireylerin tedavi, rehabilitasyon ya da termal kaynaklardan faydalanma gibi sağlıkla ilgili hizmetler almak amacıyla başka bir ülkeye gerçekleştirdikleri seyahatler olarak tanımlamaktadır. Kültür ve Turizm Bakanlığı'nın tanımına göre sağlık turizmi, esasen tedavi odaklı seyahatleri kapsayan bir kavramdır. Ancak bu olgu, yalnızca bir yer değişiminden ibaret olmayıp; fizik tedavi, rehabilitasyon gibi profesyonel sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyan bireylerin yanı sıra, uluslararası hasta dolaşımını stratejik bir fırsata dönüştürerek sağlık sektörünün küresel ölçekte gelişmesine zemin hazırlayan bir turizm türü olarak öne çıkmaktadır. Sağlık turizminin odağında ise, mevcut sağlık sorunları nedeniyle destek arayışında olan bireyler ile sağlıklı yaşam bilinci yüksek, koruyucu hizmetlere yönelen kişiler yer almaktadır(Kültür ve Turizm Bakanlığı, 1993).

Sağlık turizmi, hem tedavi gereksinimi duyan bireyleri hem de sağlığını koruma ve iyileştirme çabasında olan kişileri hedef alır. Bu kapsamda insanlar, sağlık hizmetlerinden yararlanmak amacıyla ikamet ettikleri yerlerden geçici olarak ayrılarak farklı bölgelere seyahat ederler. Söz konusu seyahatler yalnızca tıbbi müdahale ile sınırlı kalmaz; aynı zamanda bireyler bu süreçte turistik işletmelerde konaklayarak hem sağlıkla ilgili uygulamalara katılırlar hem de barınma ve beslenme gibi temel ihtiyaçlarını karşılayarak bütüncül bir iyilik hâli deneyimlemeyi amaçlamaktadır(Aydın, 2012).

Günümüzde bireyler, sağlık sorunlarının çözüm sürecinde yalnızca bulundukları ülkedeki sağlık hizmet sağlayıcıları ve maliyetlerle sınırlı kalmaksızın, en etkili tedavi yöntemlerini ve maliyet açısından en avantajlı seçenekleri değerlendirme eğilimindedir. Bu bağlamda,

tedavi ve dinlenme amaçlarını bir arada gözeterek gerçekleştirilen ulusal veya uluslararası düzeydeki seyahatler ile bu seyahatler süresince gerçekleştirilen tüm faaliyetler, sağlık turizmi kapsamında ele alınmaktadır(Aydın, 2012).

Sağlık turizmi, sağlıkla ilgili ihtiyaçları karşılamak amacıyla yapılan seyahatleri ifade eder. Bireyler, mevcut sağlık durumlarını korumak ya da kaybettikleri sağlığı yeniden elde etmek için, kendi yaşam alanlarının dışında alternatif çözümler aramaya başlamışlardır. Çoğu zaman, bulundukları bölgelerdeki tedavi olanakları yetersiz ya da pahalı olduğu için başka yerlerdeki fırsatları değerlendirme yoluna gitmişlerdir. Özellikle gelişmiş ülkelerde, yeterli tedavi imkânları bulunsa da tedavi maliyetlerinin yüksekliği, insanların farklı ve daha uygun fiyatlı sağlık hizmetleri arayışına girmelerine sebep olmaktadır(Göçer ve Aydın, 2016).

Sağlık turizmi, son zamanlarda küresel ekonomide giderek önem kazanan bir sektör haline gelmiş ve hem hizmet sunan hem de hizmet alan ülkeler açısından ekonomik kalkınmaya çeşitli katkılar sağlamıştır. Bu sektör, döviz girdisi yaratması sayesinde bu sektör, ülkelerin gayri safi yurt içi hasılasını (GSYİH) artırmakta ve sağlık hizmeti veren ülkelerin ekonomik büyümesine katkı sağlamaktadır. Bununla birlikte, sağlık turizmi yalnızca ekonomik gelirle sınırlı kalmamakta, aynı zamanda istihdam olanaklarını da artırmaktadır. Sağlık profesyonellerine ek olarak, konaklama, ulaşım, rehberlik gibi destekleyici sektörlerde de geniş çapta istihdam imkânı sunulmaktadır. Sağlık turizminin bir diğer önemli etkisi, yatırım çekiciliğini artırmasıdır. Yabancı hasta talebine yanıt verebilmek amacıyla sağlık altyapısına yapılan yatırımlar, hizmet kalitesinin artmasına ve sağlık sisteminin modernizasyonuna katkıda bulunmaktadır. Bu gelişmeler, yalnızca temel sağlık hizmetlerini değil, aynı zamanda ilaç, medikal teknoloji, kozmetik ve wellness gibi ilişkili sektörlerin büyümesini de tetiklemektedir. Böylece sağlık turizmi, çok boyutlu bir ekonomik canlanma yaratmaktadır. Ayrıca, sektörün büyümesi ülkelerin uluslararası rekabet gücünü artırmakta ve sağlık sistemlerinin etkinliğini teşvik etmektedir. Artan rekabet koşulları, sağlık hizmeti sunan kurumları yenilikçilik ve verimlilik konusunda daha fazla çaba göstermeye itmekte; bu da hem hizmet kalitesinin yükselmesini hem de hasta memnuniyetinin artmasını sağlamaktadır. Son olarak, sağlık turizmi hizmet ihracatı kapsamında değerlendirildiğinden, ülkelerin dış ticaret dengesi üzerinde olumlu etkiler yaratmakta, ekonomik sürdürülebilirliği desteklemekte ve cari açığın azaltılmasına katkıda bulunmaktadır. Tüm bu unsurlar değerlendirildiğinde, sağlık turizminin yalnızca bir tedavi

alternatifi değil, aynı zamanda stratejik bir ekonomik kalkınma aracı olduğu görölmektedir (Peganom, 2024a).

Türkiye’de sağlık turizmi, son yıllarda ekonomik kalkınmanın itici güçlerinden biri haline gelmiş ve dış ticaret dengesinin iyileştirilmesine yönelik önemli katkılar sunmuştur. Bu sektör aracılığıyla elde edilen döviz gelirleri, yalnızca ulusal ekonominin finansal istikrarını desteklemekle kalmamakta, aynı zamanda sağlık hizmetlerinin niteliğini yükselterek sektörel dönüşüme zemin hazırlamaktadır. Türkiye'nin uluslararası sağlık piyasasında artan görünürlüğü ve rekabet avantajı, özellikle sağlık altyapısına yapılan yatırımların ve uzmanlaşmış insan kaynağının artmasıyla pekişmektedir. Öte yandan, Türk Lirası'nın döviz kurları karşısında değer kaybetmesi, yabancı hastalar açısından Türkiye’yi daha uygun maliyetli bir tedavi merkezi olarak öne çıkarmakta; bu durum ülkeyi sağlık hizmeti arayışındaki bireyler için ekonomik bir destinasyon haline getirmektedir. Böylece sağlık turizmi, hem döviz girdisi yoluyla cari işlemler dengesine katkı sunmakta hem de Türkiye’nin küresel sağlık hizmetleri ağındaki konumunu güçlendirmektedir (Peganom, 2024b)

Tarih boyunca insanlar, sağlıklı bir yaşam sürdürmek, sağlıklarını korumak veya iyileşmek amacıyla çeşitli tedavi yöntemleri ve alternatif yaşam tarzları arayışına girmişlerdir. Bu süreçte, sağlıklarını iyileştirmek için zaman zaman seyahatler yapmışlardır. Bu yolculuklar sırasında, bireyler sadece sağlık ihtiyaçlarını karşılamakla kalmamış, aynı zamanda farklı kültürleri, doğal güzellikleri ve tarihi zenginlikleri keşfetmenin verdiği keyifle tatil ihtiyaçlarını da gidermişlerdir. Bir başka ülkeye seyahat ederek sağlık hizmetlerinden yararlanmak ve bu süreçte turizmi bir arada deneyimlemek, mevsimsel turizmi yıl boyu devam edebilecek bir hale getirmiştir. Bu durum, ülkeler için önemli bir ekonomik gelir kaynağı yaratmış ve sağlık turizminin alternatif bir turizm çeşidi olarak doğmasına yol açmıştır (Berksoy, 2022, s. 6).

Sağlık turizminin önemi ilk kez 1980’li yıllarda anlaşılmaya başlanmış ve zamanla gelişmesinde etkili olan pek çok faktör ortaya çıkmıştır. Bunların en başında, tedavi maliyetlerinin yüksekliği ve uzun bekleme süreleri yer almaktadır. Özellikle Amerika, Avrupa gibi bölgelerde sağlık sigortalarının pahalı olması ve birçok tedavinin sigorta kapsamında yer almaması, bireylerin bu hizmetleri karşılayamamalarına neden olmaktadır. Ayrıca, tedavi için beklenen uzun süreler de sağlık turizmini tercih etmeye iten bir başka önemli faktör olmuştur. Bu sebeplerle, bu ülkelerdeki bireylerin sağlık hizmetlerini almak amacıyla başka ülkelere seyahat ettikleri gözlemlenmiştir(Gündüz vd., 2019).

2.1.1 Sağlık Turizminin Küresel Büyüklüğü, Ekonomik Katkısı ve Yıllık Sağlık Turisti Sayısı

Son yıllarda küresel sağlık turizmi pazarı önemli bir büyüme göstermektedir. 2023 yılı itibarıyla dünya genelinde yaklaşık 14 ila 16 milyon kişi, tedavi amacıyla ülkeler arası seyahat gerçekleştirmiştir (Global Wellness Institute, 2023). Bu hareketliliğin ekonomik karşılığı ise yıllık yaklaşık 100 milyar Amerikan doları seviyesine ulaşmaktadır (Patients Beyond Borders, 2024). Sektör; estetik cerrahi, diş sağlığı, organ nakli, tüp bebek, onkoloji ve rehabilitasyongibi çeşitli tıbbi branşları kapsamaktadır. Küresel ölçekte artan sağlık hizmeti maliyetleri, yaşlanan nüfus ve bazı ülkelerdeki yetersiz sağlık altyapısı, bireyleri alternatif tedavi destinasyonlarına yönlendirmekte ve bu da sağlık turizminin büyümesini desteklemektedir.

2024 yılı itibarıyla pazarın büyüklüğü yaklaşık 47 milyar ABD doları olarak tahmin edilmiştir ve 2033 yılına kadar yıllık ortalama %19.4 bileşik büyüme oranı (CAGR) ile 230 milyar dolara ulaşması beklenmektedir(DataM Intelligence,2025). Benzer şekilde Grand View Research (2025) pazarın 2024'te 41,75 milyar dolar seviyesinde olduğunu ve 2030 yılına dek 101,98 milyar dolara yükseleceğini belirtmektedir.Bu verilere göre sağlık turizmi sektörü küresel ekonomiye her yıl yaklaşık 100 milyar ABD doları doğrudan katkı sağlamaktadır (Market.us, 2025).

Sağlık turizmi sektörü yalnızca ekonomik büyüklüğüyle değil, aynı zamanda hizmet verdiği turist sayısıyla da dikkat çekmektedir.2024 yılında dünya genelinde sağlık amacıyla seyahat eden turist sayısının yaklaşık 7,3 milyon kişi olduğu tahmin edilmektedir. 2023 yılı verilerine göre bu sayı 6,1 milyon civarındaydı ve önümüzdeki yıllarda artmaya devam edeceği öngörülmektedir (IMARC Group, 2025).

2.2.Sağlık Turizminin Tarihçesi

Sağlık turizmi, bireylerin sağlıklarını korumak ve hastalıklarını tedavi edebilmek amacıyla belirli bir süre, genellikle 21 gün süresince farklı bir bölgeye seyahat ederek, doğal kaynaklardan faydalanan turistik bir tesiste konaklama, eğlence, tedavi kürleri ve beslenme gibi ihtiyaçlarını karşılamayı amaçlayan bir etkinlikler bütünü olarak karşımıza çıkmaktadır(Boz, 2004).

Sağlık turizmi, sanılanın aksine modern çağın bir icadı değil, kökeni antik dönemlere uzanan kadim bir insanlık pratiğidir. M.Ö. 4000'li yıllarda Mezopotamya'da kentleşmenin

temellerini atan Sümerler, yalnızca yazıyı geliştirmekle kalmamış, aynı zamanda toplumsal düzen ve seyahat anlayışının ilk örneklerini ortaya koymuşlardır.Şehirleşmenin başlamasıyla birlikte insanlar, tedavi olma, arınma ya da şifa bulma amacıyla yer değiştirmeye başlamış; bu hareketlilik zamanla sağlık odaklı seyahatlerin ilk izlerini oluşturmuştur. Böylece, insanların yaşadıkları yerden geçici olarak ayrılıp tekrar geri dönmeleri olgusu, hem turizmin hem de sağlık temelli gezilerin tarihsel zeminini hazırlamıştır(Akoğlan Kozak vd., 2013, s. 12).

İnsanoğlunun, eski zamanlardan itibaren sağlığını iyileştirmek amacıyla seyahatler gerçekleştirdiği ve sağlık kazanmak için hastaneler, doktorlar, şifalı balıklar ve termal sular gibi farklı yöntemleri tercih ettiği ve sağlık turizminin varlığına dair kanıtların, arkeolojik kazılar aracılığıyla ortaya konduğu anlaşılmaktadır(Zengin ve Eker, 2016).

Anadolu ve Antik Yunan uygarlıklarına ait yapılan arkeolojik kazılar, hem milattan önce hem de milattan sonra dönemlerde suyun bir tedavi aracı olarak kullanıldığını göstermektedir. Bu bulgular, suyun yalnızca yaşamsal bir kaynak değil, aynı zamanda fiziksel ve ruhsal şifa amacıyla da değerlendirildiğini ortaya koymaktadır. Yunan mitolojisinde sağlık ve tıbbın sembolü olarak bilinen, Apollo'nun oğlu Asklepios adına inşa edilen ve bugün Bergama'da yer alan Asklepion, bu yaklaşımın en önemli tarihi örneklerinden biridir. Tapınak görünümündeki bu yapı, aslında dönemin koşullarına göre oldukça gelişmiş bir tedavi merkezi işlevi görmüştür. Tedavi süreci dini ritüellerle bütünleşmiş olup, oruç tutma, suyla arınma ve sessizlik gibi uygulamalar temel alınmıştır(Sağlık Tanrısı "Asklepios", 2015).

Bu sağlık kompleksinde; banyo terapileri için tasarlanmış küvetler, hastaların banyo sonrasında yer üstüne çıkmadan geçebileceği yer altı tünelleri, hamamlar, tiyatro sahası ve konaklama alanları gibi birçok yapı bir arada yer almaktadır. Tesisin yapısal planı, hem fiziksel hem de zihinsel iyileşmeyi destekleyecek şekilde düzenlenmiştir. Şifa bulan hastalar, geçirdikleri rahatsızlıkları ve uygulanan tedavi yöntemlerini anlatan yazılı tabletleri, belirli bir maddi bağışla birlikte tapınakta bırakırlardı. Bu tabletler genellikle tapınağın duvarlarına asılır, böylece benzer rahatsızlıklarla gelen yeni hastalara moral kaynağı olurdu. Bugüne ulaşan bu yazıtlarda meme kanseri gibi hastalıkların dahi anlatıldığı görülmekte, bu da o dönemde tıbbi bilginin ve şifa arayışının ne denli ileri bir düzeye ulaşmış olduğunu gözler önüne sermektedir (Sağlık Tanrısı "Asklepios", 2015).

M.Ö. 4000’li yıllarda Sümerler, sıcak su kaynaklarının etrafında bilinen ilk sağlık merkezlerini kurmuşlardır. M.Ö. 2000’li yıllarda ise İsviçre’deki St. Moritz bölgesinde, yerel kabileler mineral bakımından zengin demir içeren su kaynaklarının farkına varmışlardır. Ayrıca, bu kabilelere ait tunç kapların Fransa ve Almanya’da bulunması, o dönemde sağlık amacıyla bu medeniyetler arasında seyahatlerin yapıldığını düşündürmektedir(Metin, 2014).

Bireylerin, sağlıklarını desteklemek amacıyla bu tapınaklardan yararlandığı çeşitli kaynaklarda dile getirilmektedir. Ayrıca, M.Ö. 300’lü yıllarda bu bölgede en ünlüsü olan “Epidauros Tapınağı” gibi termal banyolar, spor salonları ve yılan çiftlikleri içeren tapınakların bulunduğu belirtilmektedir. Günümüzde sağlık turizmi alanında öncü konumda bulunan Hindistan’ın, sağlık turizmi ile ilgili ilk adımlarını, günümüze kadar etkinliğini sürdüren yoga ve ayurvedik tıpla attığı vurgulanmaktadır. Sağlık turizminin tarihsel kökenlerine bakıldığında, o dönemde öne çıkan önemli bir unsur ise tedavilerin büyük çoğunluğunun kaplıca turizmi üzerinden gerçekleştirildiğidir(Gemalmaz ve Ertan, 2015).

İlk Çağ medeniyetlerinde sağlık merkezlerinin temelleri, Sümerler dönemine kadar uzanmaktadır. Sümerler, sıcak su kaynaklarının bulunduğu bölgelerde dönemin en eski sağlık hizmetlerini sunmuşlardır. Tıp bilgisinin sistematik biçimde kayıt altına alınması ise yazının icadıyla başlamış ve bu birikim yazılı kültüre sahip toplumlarca korunmuştur. Tıp alanında yazılmış eserlerin önemli bir kısmının, Asur Kralı Asurbanipal’in kurduğu kütüphanede bir araya getirildiği ifade edilmektedir. Bu dönemde, tıp ve doktorluk alanında çalışan kişiler, bu kütüphaneden yararlanarak sağlık bilimi turizminin gelişmesine katkı sağlamışlardır(Tökü, 2017).

Roma Dönemi’nde, bazı hastalıkların tedavisinde şifalı su kaynaklarının tüketildiği, savaşlardan dönen askerlerin bu sularla enerji ve güç kazandığı, ayrıca sağlık amacıyla seyahat edilen bu şifalı su bölgelerinde birçok tesisin inşa edildiği söylenilmektedir. Roma’daki sıcak su banyoları (ılıcalar), yalnızca tedavi amaçlı kullanılmakla kalmamış, aynı zamanda zengin ve elit sınıf tarafından eğlence ve dinlenme için, şairler ve hatipler tarafından ise sohbet ve tartışma yapma mekânı olarak da kullanılmıştır(Şengül ve Bulut, 2019, s. 60).

Orta Çağ’da tapınakların yerine, klinik tedavi sunan sağlık merkezlerinin ön plana çıkmaya başladığı görülmektedir. Japonya’da ise bu dönemde, şifalı mineral kaynaklar olan

“onsenlerin” yaygınlaşması dikkat çekmektedir. Savaş sonrası iyileşme amacıyla bu kaynaklara yapılan yolculuklar, dönemin sağlık anlayışında önemli bir yer tutmuştur. Aynı dönemde, 1248 yılında Kahire’de kurulan Mansuri Hastanesi, 8.000 kişilik kapasitesiyle dönemin en büyük sağlık kuruluşu olarak öne çıkmıştır. Irk ve din ayrımı gözetmeksizin hizmet vermesi, hastaneyi yalnızca bölgesel değil, küresel bir şifa merkezi hâline getirmiş ve Orta Çağ’ın en gelişmiş tıbbi yapılarından biri olarak anılmasını sağlamıştır (Şengül ve Bulut, 2019, s. 60).

Uzak Doğu ülkelerinde sağlık turizmi 1970’li yıllardan itibaren gelişmeye başlamış ve bu alanda önemli atılımlar gerçekleştirilmiştir. Türkiye ise bu sürece daha geç dahil olmuş olsa da, sahip olduğu özgün avantajlar sayesinde hızla ilerleyebilecek kapasiteye sahiptir. Altyapı eksikliklerini büyük ölçüde gidermiş olması, deneyimli ve donanımlı sağlık personeline sahip oluşu, uygun maliyetli hizmet sunabilmesi ve Avrupa ile Orta Doğu’ya olan stratejik konumu, Türkiye’yi sağlık turizmi rekabetinde avantajlı bir noktaya taşımaktadır. Özellikle medikal turizmde son dönemde kaydedilen gelişmeler, ülkemizin bu alanda güçlü bir aktör olma yolunda emin adımlarla ilerlediğini göstermektedir (Aktepe, 2013, s. 176).

20. yüzyılda sağlık alanında en çok öne çıkan merkezler Avrupa ve Amerika olmuştur. 1933’te Amerikan Tıp Uzmanları Heyeti’nin kurulması, ABD’de sağlık turizminin hız kazanmasına zemin hazırlamıştır. Hindistan’da ise 1960’lı yıllarda yoga egzersizleri yeniden önem kazanarak sağlık uygulamalarında kendine güçlü bir yer edinmiştir. 1980’lerden itibaren tıp ve teknoloji alanındaki ilerlemeler, sağlık hizmetlerinin maliyetlerini önemli ölçüde artırmıştır. Amerika’da sağlık hizmetleri gelişmiş bir seviyede olmasına rağmen, yüksek fiyatlandırmalar bireyleri daha uygun tedavi seçenekleri aramaya itmiştir. Günümüzde de pek çok insan, kaliteli sağlık hizmetlerine daha erişilebilir fiyatlarla ulaşabilmek için farklı ülkelerde çare aramaya devam etmektedir(Tökü, 2017).

21. yüzyıla yaklaşırken, 1997’de yaşanan Asya ekonomik krizi ve bölgedeki para birimlerinin değer kaybı, hükümetleri sağlık turizmini teşvik etmeye başlamıştır. Bu süreçte, ülkelerini uluslararası sağlık hizmetlerinde cazibe merkezi haline getirme çabaları hız kazanmıştır. Tayland kısa sürede estetik cerrahi konusunda ön plana çıkarken, sunduğu hizmetler Batılı ülkelere kıyasla çok daha düşük maliyetlerle sağlandı. Tayland, Singapur ve Hindistan, JCI akreditasyonu alarak küresel ölçekte güvenilir sağlık merkezleri arasında yerini almıştır. Bunun yanı sıra, Güneydoğu Asya ve Latin Amerika’daki bazı ülkeler de,

önde gelen ABD merkezli sağlık kuruluşlarıyla iş birliği yaparak ve JCI akreditasyonu alarak uluslararası sağlık sektöründe kendilerine sağlam bir yer edinmeye başlamıştır(SATURK, 2024).

2.3.Sağlık Turizminin Özellikleri

Sağlık turizminin diğer turizm dallarından ayıran en temel unsur, sağlık ve turizm sektörlerinin kesişiminden doğan çok disiplinli bir yapıya sahip olmasıdır. Bu özelliği sayesinde kendine özgü dinamikler bulunmaktadır. İnsanların sağlık hizmetlerine duyduğu sürekli ihtiyaç, sağlık turizmini sezonluk olmaktan çıkararak yıl boyunca aktif kalmasını sağlar. Teknolojik ilerlemeler, tıbbi altyapıyı güçlendirerek sağlık turizmi sektöründeki rekabeti daha da kızıştırmıştır. Nitekim bu alanda sunulan hizmetler, sürecin en başından itibaren sağlık ve turizm unsurlarının eş güdümlü çalışmasını gerektirir. Yurt dışından gelecek hastalar, vize ve pasaport gibi zorunlu evrakları tamamlamalıdır. Ayrıca, hasta nakli, ameliyat planlaması ve taburcu süreci gibi aşamalarda hastaneler ile turizm işletmelerinin koordineli hareket etmesi büyük önem taşımaktadır(Demirci, 2018, ss. 11-14).

Sağlık turizminin sunduğu avantajlar üzerine yapılan ulusal ve uluslararası araştırmalar, bu alanın farklı açılardan ele alındığını ortaya koymaktadır. Sağlık turizmi, ülkeler arasında rekabeti artırırken aynı zamanda onların küresel sağlık sektöründeki konumlarını pekiştirmektedir. Bu sektör, tıbbi hizmetlerin ekonomik bir değer kazanmasını sağlayarak ülkeler için yeni ticari fırsatlar yaratmıştır. Yabancı hastaların sağlık hizmeti almak için ülkeye gelmesi, ekonomik büyümeye katkıda bulunarak yerel kalkınmayı desteklemektedir. Gelişmekte olan ülkeler, sundukları uygun maliyetli sağlık hizmetleri sayesinde, sağlık turizmi açısından gelişmiş ülkelere kıyasla rekabet avantajı elde edebilmektedir. Sağlık ve turizm sektöründeki aktörler, tıbbi altyapıyı güçlendirmek için iş birliği yaparak sektörde daha güçlü bir yapı oluşturmayı hedeflemektedir. Bu yönüyle sağlık turizmi, küresel düzeyde stratejik ortaklıkların gelişmesine de zemin hazırlamaktadır. Ayrıca, yabancı hastaların taleplerine yanıt vermek için geliştirilen yüksek standartlardaki sağlık hizmetleri, ülke vatandaşlarının da faydalanabileceği bir sistemin oluşmasına katkı sağlamaktadır(Dağ, 2020, s. 7).

Hastaların ekonomik ve kaliteli tedavilere erişimini kolaylaştıran sağlık turizmi, Avrupa Birliği içerisinde uzak ülkelere gitmeye gerek kalmadan gerekli sağlık hizmetlerinin alınmasına olanak tanımaktadır.Bu süreç, sağlık hizmetlerine erişim mesafelerini ve

bekleme sürelerini kısaltarak sağlık hizmetlerinin daha erişilebilir hale gelmesini destekler. Sağlık turizmi, hastanelerin daha üst düzey hizmet verebilmesi için en iyi uygulamaların, deneyimlerin ve ileri teknolojilerin paylaşılmasına olanak tanır. Ayrıca, hastane ile destek hizmetleri arasında daha güçlü bir işbirliği kurarak hasta memnuniyetini artırır. Ülkeler arası hasta hareketliliği, tıbbi personelin bilgi ve deneyim alışverişini artırarak profesyonel gelişimlerine katkı sağlar. Kamu ve özel sektör arasındaki işbirliğini güçlendirerek, hem yerel hem de uluslararası rekabet avantajı elde edilmesine yardımcı olur(Demirci, 2018, ss. 14-16).

Anadolu Ajansı'nın (2025) yılına ait verilerine göre Türkiye, sağlık turizmi kapsamında yaklaşık 2 milyon yabancı hastaya hizmet sunarak 3 milyar dolarlık bir gelir elde etmiştir (Anadolu Ajansı, 2025).Bu başarıda, Türkiye'nin sunduğu yüksek kaliteli ve uygun maliyetli sağlık hizmetlerinin önemli bir rolü bulunmaktadır. Ülkemizin sağlık turizmi açısından tercih edilmesinde birçok ülkenin farklı gerekçeleri öne çıkmaktadır. Almanya, özellikle estetik cerrahi ve saç ekimi gibi alanlarda yoğun talep göstermekte olup, ülkede yaşayan geniş Türk nüfusu da Türkiye'yi cazip bir tedavi merkezi hâline getirmektedir. Birleşik Krallık'ta kamu sağlık sistemi NHS'in uzun bekleme süreleri ve yüksek maliyetleri, hastaların özellikle diş tedavisi ve estetik işlemler için Türkiye'yi tercih etmesine yol açmaktadır(Royal College of Surgeons, 2024; Guardion, 2023).Rusya'dan gelen sağlık turistleri daha çok göz sağlığı, estetik operasyonlar ve organ nakli gibi ileri düzey tıbbi hizmetlerden faydalanmak amacıyla ülkemizi tercih etmektedir. Azerbaycan ise hem kültürel yakınlık hem de coğrafi komşuluk gibi nedenlerle Türkiye'yi tüp bebek, onkoloji ve ortopedi gibi uzmanlık alanlarında sağlık hizmeti almak üzere ziyaret etmektedir. Kazakistan'dan gelen hastalar da benzer biçimde, Türkiye'nin gelişmiş sağlık altyapısını ve hizmet kalitesini göz önünde bulundurarak tüp bebek, estetik cerrahi ve genel medikal hizmetler için ülkemizi seçmektedir. Türkmen hastalar ulaşım kolaylığı sayesinde Türkiye'ye yönelirken, Özbekistan vatandaşları ise özellikle saç ekimi ve estetik alanlarında Türkiye'nin altyapısından faydalanmaktadır. Afganistan gibi sağlık altyapısı yetersiz ve ekonomik sıkıntılarla boğuşan ülkelere gelen hastalar, başta cerrahi ve ortopedi olmak üzere çeşitli tedaviler için Türkiye'yi bir sağlık destinasyonu olarak görmektedir. Suriye'de ise savaşın etkisiyle çöken sağlık sistemine bağlı olarak her alanda sağlık hizmetine erişim güçleşmiş, bu durum Türkiye'yi Suriyeli hastalar için önemli bir alternatif hâline getirmiştir (Media, 2024). Bu tablo, Türkiye'nin sağlık turizmi alanında

hem bölgesel hem de küresel ölçekte önemli bir çekim merkezi hâline geldiğini ortaya koymaktadır.

2.4.Sağlık Turizmi Çeşitleri

Sağlık turizmine dair gerçekleştirilen araştırmalar ve sağlık turizminin tarihsel gelişimi incelendiğinde, bu alandaki faaliyetlerin yalnızca tıbbi müdahalelerle sınırlı olmadığı görülmektedir. Bu doğrultuda, sağlık turizmi hizmetleri, verilen hizmetlerin amaçlarına bağlı olarak farklı başlıklar altında değerlendirilmektedir (Yirik, 2014, ss. 10-11). Zaman içinde hizmet alanların beklenti ve tercihlerinin değişmesi, sağlık turizmi alanında sunulan hizmetlerin de çeşitlenmesine neden olmuştur. Başlangıçta ağırlıklı olarak medikal ve termal hizmetler sunulurken, günümüzde ilgi daha çok wellness uygulamaları ve estetik cerrahi gibi alanlara kaymıştır. Literatürde yapılan bazı çalışmalarda, geriatri ve engelli turizmi benzer ihtiyaçlara sahip oldukları gerekçesiyle aynı kategori içinde değerlendirilmiş; wellness ise genellikle termal turizmle birlikte ele alınmıştır. Ancak son dönem araştırmalarında sağlık turizmi, beş temel başlık altında incelenmektedir: medikal turizm, termal turizm, geriatri turizmi, engelli turizmi ve SPA & wellness turizmidir (Aydın, 2019, s. 10).

2.4.1. Medikal Turizmi

Sağlık turizmi, doktorlar tarafından acil ya da planlı şekilde sağlık kuruluşlarına başvuran uluslararası hastalara sunulan teşhis ve tedavi hizmetlerini kapsayan bir turizm alanıdır. Bu kavram, iki ana kategori altında incelenmektedir: uluslararası hasta ve turist sağlığı. Turist sağlığı, tatil amacıyla başka bir ülkeye seyahat etmiş bireylerin, konaklamaları süresince karşılaştıkları ani sağlık sorunları nedeniyle yerel sağlık hizmetlerine başvurmalarını ifade eder. Öte yandan, uluslararası hasta kavramı, tedavi olma amacıyla sağlık altyapısı gelişmiş ülkelere planlı bir şekilde seyahat eden bireyleri tanımlar. Bu kişiler, genellikle daha kaliteli sağlık hizmeti, düşük maliyet veya daha kısa bekleme süresi gibi motivasyonlarla sınır ötesi sağlık hizmetlerine yönelmektedir (Gemalmaz ve Ertan, 2015). Geçmişte hastaların farklı ülkelere yönelmesinin temel nedeni, kendi ülkelerindeki sağlık altyapısının yetersizliği iken, günümüzde bu eğilim, uygun fiyatlı ve erişilebilir sağlık hizmeti sunan ülkelere yönelik planlı seyahatlere dönüşmüştür. Medikal turizm bağlamında, bireylerin tedavi amaçlı olarak destinasyon ve sağlık kuruluşu seçimini

etkileyen başlıca unsurlar; ekonomik açıdan cazip tedavi olanakları, gelişmiş tıbbi teknolojiler, nitelikli ve hızlı sağlık hizmetleri ile alanında yetkin sağlık profesyonellerinin mevcudiyetidir. Bunun yanında, sağlık personelinin yabancı dil bilmesi, sunulan bilgilerin güvenilirliği, sağlık kuruluşunun konuma göre erişilebilirliği, konaklama koşullarının elverişliliği ve uluslararası akreditasyon gibi nitelikler de hasta tercihleri üzerinde etkili olmaktadır. Medikal turizmde öne çıkan ülkeler arasında; düşük maliyet avantajıyla Hindistan ve Tayland, yüksek teknoloji düzeyleriyle ABD, Almanya ve Güney Kore, turistik çekim gücüyle Singapur, Tayland ve Kıbrıs, coğrafi konumlarının stratejikliğiyle ise Ürdün, İran, Malezya ve Brezilya yer almaktadır (Gürsoy vd., 2017).

Her ne kadar “medikal turizm” kavramı modern çağın terminolojisiyle hayatımıza girmiş olsa da, bireylerin sağlık hizmeti almak amacıyla sınır ötesi seyahatlerde bulunmaları oldukça eskiye dayanan bir pratiktir. Geçmişte, özellikle tıbbi altyapının yetersiz olduğu ülkelerde yaşayan varlıklı bireyler, ileri düzey sağlık sistemleriyle tanınan Batı ülkelerine, örneğin Amerika Birleşik Devletleri ya da İsviçre’ye, nitelikli tedavi arayışıyla yönelmişlerdir. Bu duruma örnek olarak, Orta Doğu’nun petrol zengini ülkelerinden bireylerin ABD’deki prestijli sağlık kurumlarını tercih etmeleri gösterilebilir. Aynı şekilde, Güneydoğu Asya’da sağlık sisteminin gelişmiş olmadığı dönemlerde, Singapur bölgesel bir sağlık merkezi olarak öne çıkmış ve çevre ülkelerden hasta kabul etmiştir. Ancak günümüzde medikal turizmin yönü önemli ölçüde değişmiştir. Artık yüksek yaşam standartlarına sahip, gelişmiş ülkelerde yaşayan bireyler, hem maliyetleri düşürmek hem de hızlı hizmet alabilmek adına, daha az gelişmiş ülkelere sağlık turizmi amacıyla seyahat etmektedir. Bu yeni dalga medikal turizm, yalnızca tedavi arayışıyla sınırlı kalmayıp, genellikle tatil, dinlenme ve kültürel deneyimlerle de bütünleşmiş bir biçimde sunulmaktadır. Bu yönüyle günümüz sağlık turizmi, küresel sağlıkta erişilebilirlik ve hareketlilik kavramlarını yeniden tanımlayan çok boyutlu bir olgu haline gelmiştir (Gündoğdu, 2023, s. 13).

Tıbbi hizmet arayışındaki bu yön değişikliği, büyük ölçüde hastaların kendi ülkelerindeki sağlık sistemlerinde yaşanan yapısal ve ekonomik dönüşümlerin bir sonucudur. Gelişmiş ülkelerde sağlık hizmetlerinin maliyeti son yıllarda kayda değer ölçüde artmış ve bu artış, geniş halk kesimleri için bu hizmetleri erişilemez hâle getirmiştir. Özellikle Amerika Birleşik Devletleri’nde özel sağlık sektöründe gözlemlenen hızlı fiyat artışları, yalnızca düşük gelirli bireyleri değil, aynı zamanda orta sınıfı da sağlık hizmetlerine ulaşmakta zorlayan bir unsur hâline gelmiştir. Avrupa’nın pek çok ülkesinde uygulanan sosyal temelli

sağlık sistemleri ise artan talep ve kaynak kısıtları nedeniyle baskı altına girmiş, bu da birçok hastayı uzun bekleme listeleriyle karşı karşıya bırakmıştır. Bu koşullar altında, hastalar hem daha ekonomik hem de daha hızlı çözümler sunan alternatif sağlık destinasyonlarına yönelmektedir. Öte yandan, gerek kamuya ait sağlık sistemleri gerekse özel sigorta planları, çoğu zaman estetik cerrahi, diş tedavileri gibi isteğe bağlı (seçmeli) sağlık hizmetlerini kapsam dışı bırakmakta; bu da bireyleri yurtdışındaki uygun fiyatlı sağlık hizmetlerine yönlendirmektedir. Ayrıca, ağır hastalıklar için geliştirilen bazı yenilikçi ve deneysel tedavi yöntemlerinin henüz Batılı ülkelerde onaylanmamış olması da, hastaları bu tür uygulamaların daha erken erişilebilir olduğu ülkelere çekmektedir. Bu bağlamda medikal turizm, yalnızca bir maliyet avantajı sunmakla kalmayıp, aynı zamanda sistemsal kısıtların ötesine geçme arayışının bir tezahürü olarak da değerlendirilebilir (Cohen, 2008).

Bu tür yapısal ve ekonomik nedenlerin bir araya gelmesi, bireylerin sağlık hizmetlerine erişim arayışında sınır ötesi çözümlere yönelmesine neden olmuştur. Özellikle uygun maliyetli ve kaliteli sağlık hizmetleri sunan ülkeler, uluslararası hastalar açısından cazip alternatifler hâline gelmiştir. Medikal turizm kapsamında, bu seyahatler sırasında en sık tercih edilen tedavi türleri genel hatlarıyla şu şekilde sınıflandırılabilir. Estetik ve rekonstrüktif cerrahi, diş sağlığı hizmetleri, kardiyovasküler tedaviler, ortopedik cerrahi, metabolik ve obezite cerrahisi, üreme sağlığı ve doğurganlık tedavileri, organ, hücre ve doku nakli, göz cerrahisi, teşhis ve sağlık taramaları şeklinde sınıflandırılabilmektedir (Lunt vd., 2011).

Günümüzde birçok ülke, modern altyapıya sahip sağlık merkezlerinde sundukları kapsamlı tıbbi, cerrahi ve diş hekimliği hizmetleri aracılığıyla küresel medikal turizm piyasasında etkin bir rol üstlenmeyi hedeflemektedir. Sağlık turistleri; koruyucu sağlık uygulamalarından oftalmolojik tedavilere, estetik ve kozmetik operasyonlardan bariatrik cerrahiye, ortopedik müdahalelerden kardiyovasküler işlemlere kadar geniş bir yelpazede hizmet almak üzere farklı ülkelere seyahat etmektedir. Ayrıca, organ ve kök hücre nakilleri, üreme sağlığına ilişkin prosedürler (örneğin tüp bebek tedavisi) ve cinsiyet uyum operasyonları da medikal turizmin önemli alanları arasında yer almaktadır (Horowitz ve Rosensweig, 2007).

Latin Amerika ülkeleri, özellikle estetik ve plastik cerrahi, obeziteye yönelik girişimler ve diş hekimliği hizmetlerinde ekonomik avantajları ve uzmanlaşmış personelleri sayesinde

uluslararası düzeyde öne çıkmaktadır. Öte yandan, Asya ülkeleri, ortopedi ve kalp sağlığına yönelik ileri düzey tedavilerle adından söz ettirmektedir. Hindistan, Tayland ve Singapur gibi ülkeler, hem hizmet çeşitliliği hem de tedavi kalitesi açısından medikal turizmin merkezi hâline gelmiştir. Bu ülkelerde görev yapan iyi eğitilmiş sağlık profesyonelleri; minimal invaziv kardiyak müdahaleler, çocuklarda görülen doğumsal kalp rahatsızlıklarının cerrahi onarımı, göğüs organlarına yönelik nakiller ve mekanik kalp destek sistemlerinin yerleştirilmesi gibi karmaşık operasyonları başarıyla gerçekleştirmektedir. Örneğin, The Washington Post'ta yer alan bir habere göre Hindistan'daki saygın bir kalp hastanesi, koroner arter baypas operasyonlarında oldukça başarılı klinik sonuçlar elde etmiştir. Tayland'daki uluslararası hastaneler ise yalnızca ileri düzey tıbbi teknolojilere sahip olmalarıyla değil, aynı zamanda hasta konforunu ve memnuniyetini önceleyen misafirperverlik anlayışlarıyla da dikkat çekmektedir. Bu merkezler, küresel standartlarda hizmet sunarak, gelişmiş ülkelerdeki sağlık kurumlarıyla rekabet edebilir nitelikte bir konum edinmişlerdir (Horowitz ve Rosensweig, 2007).

Medikal turizmin hızlı yükselişi, büyük ölçüde uluslararası seyahat maliyetlerinin azalması, küresel sağlık hizmetleri sağlayıcılarının yoğun tanıtım faaliyetleri ve ileri sağlık teknolojilerinin daha yaygın ve erişilebilir hâle gelmesiyle açıklanabilir. Her ne kadar bu hareketliliğin temel dinamiğini bireysel inisiyatifler oluştursa da, son yıllarda kurumsal aktörlerin de sürece dâhil olduğu görülmektedir. Özellikle son on yılda, turizm politikalarını belirleyen otoriteler ve yerel yöneticiler, medikal turizmi yalnızca bir sağlık hizmeti alanı değil, aynı zamanda ekonomik büyümeyi tetikleyici, kamu gelirlerini artırıcı, istihdam yaratıcı ve sağlık sistemlerini geliştirmeye katkı sağlayıcı çok yönlü bir kalkınma stratejisi olarak değerlendirmeye başlamıştır. Başlangıçta bireylerin kendi ülkelerinde ulaşamadıkları tedavilere erişmek amacıyla başka ülkelere yaptıkları seyahatlerden doğan medikal turizm, zamanla geleneksel sağlık turizminin ötesine geçerek daha ticari ve sistematik bir yapıya bürünmüştür. Bu dönüşüm; ekonomik beklentiler, tıbbi yenilikler, toplumsal talepler ve küresel politik eğilimlerin kesişiminde şekillenen çok boyutlu bir süreçtir. Bugün medikal turizm, yalnızca bireysel sağlık iyileştirmesine yönelik bir arayış değil, aynı zamanda ülkelerin stratejik planlamalarında yer bulan, rekabetçi ve hızla büyüyen küresel bir sektör olarak konumlanmaktadır (Kim ve Hyun, 2022).

2.4.2. Termal Turizmi

Termal turizm, literatürde sıklıkla kaplıca turizmi olarak da adlandırılmaktadır. Bu turizm türü, yer altı kaynak sularının doğal yollarla yeryüzüne çıkmasıyla oluşan ve genellikle sağlık amaçlı kullanılan tesisler etrafında şekillenir. "Termal" kelimesi etimolojik olarak Latince kökenli "thermos" (sıcak) sözcüğünden türetilmiştir. Antik Roma döneminde ise bu terimin "su alınan yer" anlamında kullanıldığı bilinmektedir. Kaplıcalar, tarih boyunca pek çok uygarlık tarafından doğal şifa kaynağı olarak görülmüş; fiziksel ve ruhsal sağlık üzerindeki olumlu etkileri nedeniyle önemsenmiştir. Arkeolojik ve tarihsel bulgular, insanlığın yaklaşık 10 bin yıldır bu mineralli sıcak sulardan tedavi amacıyla faydalandığını ortaya koymaktadır. Termal suların taşıdığı yüksek mineral içeriği, birçok hastalığın semptomlarını hafifletmede destekleyici bir unsur olarak değerlendirilmiş ve bu özellik, günümüzde de termal turizmi cazip kılan temel faktörlerden biri hâline gelmiştir (Karakoç, 2017, ss. 16-17).

Termal turizm, yüzeye yakın volkanik bölgelerde yer alan yer altı sularının ısınması ve bu süreçte toprakta bulunan demir, fosfat, magnezyum gibi minerallerle zenginleşmesiyle ortaya çıkan doğal kaynakların sağlık ve dinlenme amaçlı kullanımı şeklinde tanımlanabilir. Bu tür jeotermal kaynakların bulunduğu alanlar, girişimciler tarafından turistik yatırımlarla değerlendirilerek modern tesisler hâline getirilmekte ve ziyaretçilerin hizmetine sunulmaktadır. Günümüzde bireylerin sağlıklarına duydukları ilgi giderek artmakta; buna paralel olarak, doğal mineraller açısından zengin termal sulardan yararlanma oranı da yükselmektedir. Tarihi kökleri antik dönemlere kadar uzanan termal turizm, en eski doğal tedavi yöntemlerinden biri olarak kabul edilmektedir. Arkeolojik bulgular, insanlık tarihinin başlangıcından bu yana termal banyoların farklı toplumlar tarafından kullanıldığını ortaya koymaktadır. Antik Roma ve Mısır medeniyetlerinden başlayarak, pek çok uygarlık bu şifalı suları hem bedensel iyileşme hem de toplumsal yaşamın bir parçası olarak değerlendirmiştir. Türk tarihinde ise özellikle Selçuklu ve Osmanlı dönemlerinde kaplıcalar, sağlık hizmetlerinin tamamlayıcı unsuru olarak önemli bir yer tutmuştur. Günümüzde termal turizm alanında öne çıkan ülkeler arasında İtalya, Macaristan, Almanya ve Çek Cumhuriyeti gibi, zengin kaynaklara ve köklü bir termal kültüre sahip devletler yer almaktadır (Kaya, 2018, ss. 12-13).

Kültür ve Turizm Bakanlığı'nın tanımına göre termal turizm, bireylerin çeşitli sağlık sorunlarını doğal yollarla hafifletmek veya iyileştirmek amacıyla, şifalı su kaynaklarının bulunduğu alanlara gerçekleştirdikleri seyahatleri ifade etmektedir. Bu bağlamda termal

turizm, hem fiziksel hem de ruhsal iyileşmeyi hedefleyen sağlık odaklı bir seyahat türü olarak öne çıkmaktadır. Termal sağlık turistleri, mineral açısından zengin sıcak su kaynaklarını; kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarının tedavisinde, solunum yollarının desteklenmesinde ya da metabolik dengeyi sağlamaya yönelik terapilerde kullanmaktadır. Ayrıca çamur banyoları gibi uygulamalar, cilt yenileyici ve toksin atıcı etkileri nedeniyle yoğun ilgi görmekte ve alternatif bir terapi yöntemi olarak değerlendirilmektedir. Bu kapsamda termal turizm, doğal kaynakların iyileştirici potansiyelinden faydalanmayı hedefleyen bir sağlık turizmi biçimi olarak önemini korumaktadır (Baynazoğlu, 2015).

Termal turizm, turizmin yıl boyunca süreklilik kazanmasına katkı sağlayan ve geleneksel tatil anlayışının ötesine geçen bir alternatif turizm biçimi olarak öne çıkmaktadır. İçeriğinde yalnızca tıbbi destekli uygulamalar değil, aynı zamanda bireylerin rahatlama, yenilenme ve sosyal etkileşim ihtiyaçlarını karşılayan pek çok hizmet bir arada sunulmaktadır. Bu kapsamda, uzman denetiminde gerçekleştirilen fizik tedavi, rehabilitasyon ve psikolojik destek uygulamaları kadar dinlenme ve eğlence olanakları da termal turizmin bileşenleri arasında yer almaktadır. Termal tesislerin küresel kalite kriterlerine uygun şekilde faaliyet göstermesi, ziyaretçilerin güvenli, etkili ve konforlu hizmet alabilmeleri açısından büyük önem taşımaktadır. Tesis tercihinde etkili olan unsurlar arasında; fiziksel koşulların elverişliliği, ulaşım ağlarının erişilebilirliği, hijyen standartlarının yüksekliği, fiyatların rekabetçi olması, alanında uzman sağlık personeli bulunması, uluslararası geçerliliği olan akreditasyon belgelerine sahip olunması ve sunulan hizmetlerin sağlık sigortası kapsamında değerlendirilebilmesi gibi faktörler yer almaktadır. Ayrıca, termal kaynakların kimyasal içerik analizlerinin güvenilirliği, tanı ve tedavi süreçlerindeki başarı oranı ile sportif etkinlikler ve teknik altyapı düzeyi de tesislerin tercih edilmesinde belirleyici rol oynamaktadır (Dalkıran, 2017).

2.4.3. Geriatri Turizmi

Sağlık turizmi içerisinde özel bir alan olarak konumlanan geriatri turizmi, 65 yaş ve üzeri bireylerin, çoğunlukla kronik hastalıkları nedeniyle ihtiyaç duydukları bakım, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerini almak üzere farklı ülkelere yaptıkları seyahatleri kapsamaktadır. Bu turizm türü, yaşlı bireylerin sağlık ve bakım ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla, gittikleri ülkelerdeki huzurevleri, yaşlı bakım merkezleri, rehabilitasyon klinikleri ve geriatri alanında uzmanlaşmış sağlık kuruluşlarını içermektedir. Geriatri turizmi, yaşlı

bireylerin sadece tıbbi değil, aynı zamanda psikososyal refahlarını da desteklemeyi amaçlayan, kapsamlı ve çok disiplinli bir hizmet yaklaşımı sunmaktadır (Bayar, 2019).

Geriatri, yaşlı bireylerin sağlıkla ilgili gereksinimlerini karşılamaya yönelik tıbbi bakım ve destek hizmetlerini kapsayan uzmanlık alanıdır. Bu bağlamda geriatri turizmi, yaş almış bireylerin tedavi ve sağlık hizmetlerinden faydalanmak amacıyla yaşadıkları yerin dışına seyahat etmeleri şeklinde tanımlanmaktadır. Aynı zamanda yaşlı turizmi ya da üçüncü yaş turizmi olarak da anılan bu kavram, 65 yaş ve üzerindeki bireylerin sağlığını korumayı, iyileştirmeyi ve bakım süreçlerini içine alan özel bir sağlık turizmi dalı olarak öne çıkmaktadır. Dünya genelinde yaşlı nüfusun artış göstermesiyle birlikte, bu yaş grubunun sağlık temelli seyahatlere olan yönelimi de artış göstermiştir. Özellikle son yirmi yılda bu alandaki ilerlemeler, turizm endüstrisine ciddi ekonomik katkılar sağlamıştır. Tıbbi yenilikler ve teknolojik gelişmeler, bireylerin sağlıklı kalma konusundaki farkındalığını artırmış, bu da yaşam sürelerinin uzamasına zemin hazırlamıştır. Bu doğrultuda, yaşlı bireylerin sağlıklarını sürdürmek ya da çeşitli tedavilere erişmek amacıyla başka bölgelere seyahat etmeleri, sağlık turizminin yeni bir alt başlığının doğmasına neden olmuştur. Turizm sektörü genel olarak insanların boş zamanlarını değerlendirmelerine hizmet eden faaliyetleri kapsar. Yaşlı bireyler ise zaman açısından daha esnek olmaları nedeniyle turizm hizmetlerinden faydalanmaya daha uygun bir konumdadır. Bu nedenle, geriatri turizmi, yaşlı bireylerin özellikle sağlık hizmeti almak amacıyla gerçekleştirdiği seyahatleri içeren ve giderek önem kazanan bir turizm türü haline gelmiştir (İdiz, 2018, ss. 59-61).

Tüm dünyada olduğu gibi, Ülkemiz’de de ileri yaş gurubu genellikle 65 yaş ve üzerindeki bireyleri kapsamaktadır. Gelişmiş ülkelerde doğurganlık oranlarının gerilemesi ve ortalama yaşam süresinin uzaması, yaşlı nüfusun toplam içindeki oranının giderek artmasına neden olmaktadır. Bu demografik değişim, yalnızca nüfus yapısını değil, aynı zamanda sağlık, sosyal güvenlik ve kentsel hizmet alanlarında da yeni planlama gereksinimlerini beraberinde getirmektedir (Bektaş, 2022, s. 19). Türkiye’de 65 yaş ve üzeri nüfus, 2019 yılında 7 milyon 550 bin 727 iken, 2024 yılına kadar %20,7 oranında artış göstererek 9 milyon 112 bin 298 kişiye ulaşmıştır. Aynı dönemde bu grubun toplam nüfus içindeki payı %9,1’den %10,6’ya yükselmiştir (TÜİK, 2025). Birleşmiş Milletler (BM) tarafından yapılan nüfus projeksiyonlarına göre, 2024 yılında dünya nüfusunun yaklaşık 8 milyar 161 milyon 972 bin 573 kişi olması, yaşlı nüfusun ise 833 milyon 480 bin 764 kişi civarında gerçekleşmesi beklenmektedir. Bu varsayımlara dayanarak dünya nüfusunun %10,2’sini yaşlı nüfus oluşturdu. En büyük oranda yaşlı nüfus oranına sahip ilk üç ülke sırasıyla

%36,2 ile Monako, %29,8 ile Japonya ve %24,6 ile İtalya oldu. Türkiye, 194 ülke arasında 75. sırada yer almaktadır (TÜİK, 2024).

Elde edilen veriler, dünya genelinde yaşlı nüfusun istikrarlı bir şekilde arttığını ortaya koymaktadır. Bu demografik değişim, özellikle gelişmiş ülkelerde, ileri yaştaki bireylerin sağlık hizmetlerine erişimde yeni beklentiler geliştirmesine yol açmaktadır. Yaşlı bireyler, bekleme süresi olmadan, ekonomik açıdan uygun, aynı zamanda nitelikli sağlık hizmetlerine ulaşabilecekleri ülkeleri tercih etme eğilimindedir. Günümüzde sağlık sistemlerinin planlanmasında belirleyici olan etkenler arasında; yaşlı nüfusun toplam içindeki payının yükselmesi, kronik hastalıkların yaygınlaşması, bakım ve tedavi hizmetlerinin maliyetlerindeki artış ile sağlık çalışanı arzının yetersizliği yer almaktadır. Bunlara ek olarak, yaşlı ve engelli bireylerin yalnızca tedavi amacıyla değil, dinlenme, gezme ve sosyal etkileşim gibi nedenlerle farklı coğrafyalara seyahat etme istekleri de sağlık turizminin gelişimini destekleyen başlıca dinamiklerden biri haline gelmiştir. Tüm bu unsurlar, sağlık hizmetlerinin sadece yerel değil, küresel düzeyde de erişilebilirliğini ve hareketliliğini artırmakta; sağlık turizmini stratejik bir alan olarak öne çıkarmaktadır (Altındış, 2015). Üçüncü yaş grubu olarak tanımlanan geriatri turistleri, sayıca oldukça geniş bir kesimi temsil etmektedir. Bu nedenle, geriatri turizmi olarak adlandırılan bu turizm türü, günümüzde ciddi oranda talep gören bir alan haline gelmiştir. Ekonomik kalkınmayı desteklemek ve turizm gelirlerini artırmak isteyen ülkeler, bu yaş grubuna yönelik hizmetlerde çeşitliliği artırmaya ve onların ihtiyaçlarını karşılamaya öncelik vermelidir. Yaşlı bireylerin mevcut hastalıklarının tedavi edilmesi kadar, genel sağlık durumlarının korunmasına yönelik stratejiler de bu alanda büyük önem taşımaktadır. Bu doğrultuda, sağlık temelli uygulamaların geliştirilmesi, geriatri turizminin sürdürülebilirliğini sağlamak ve bu alandaki potansiyeli en iyi şekilde değerlendirmek açısından gereklidir (Yirik, 2014, ss. 14-15). Geriatri turizmi çerçevesinde seyahat eden yaşlı bireylerin, konaklama sürecinde karşılaşılabilecekleri olası aksaklıkların en düşük seviyeye indirilmesi, hatta bütünüyle ortadan kaldırılması büyük bir gerekliliktir. Bu doğrultuda, turizm sektörü içerisinde faaliyet gösteren konaklama işletmeleri, yaşlı turistlerin özel gereksinimlerine uygun fiziksel ve hizmetsel düzenlemeler yapmalıdır. Özellikle ileri yaş grubuna hitap eden tesislerde; bireysel bakım ihtiyacına cevap veren donanımlı yaşam alanları, hareket kolaylığı sağlayan erişilebilir mimari çözümler ve yaşlı bireylerin sosyal, zihinsel ve fiziksel iyilik hallerini destekleyecek uyarlanmış etkinlik ve dinlenme alanları oluşturulmalıdır. Bu tür uygulamalar, hem geriatri turistlerinin seyahat

deneyimini daha nitelikli hale getirecek hem de destinasyonun bu alandaki cazibesini güçlendirecektir (Arslan, 2018, s. 13). Ortalama yaşam süresindeki artış, geriatri turizmi bağlamında gelişmekte olan ülkeler için önemli fırsatlar sunmaktadır. Özellikle ileri yaş grubundaki bireylerin daha çok ılıman ve sıcak iklim koşullarına sahip bölgeleri tercih etmesi, Türkiye gibi ülkelerin bu alanda öne çıkmasına zemin hazırlamıştır. Yaşlı bireylerin, turizm endüstrisi içinde önemli bir tüketici profili oluşturduğu göz önüne alındığında, uluslararası rekabet ortamında avantaj sağlamak isteyen ülkelerin, geriatri turistlerine özel hizmetleri titizlikle tasarlaması, stratejik biçimde planlaması ve etkin bir şekilde uygulaması gerekmektedir. Bu kapsamda, yaşlı turistin sağlık, konfor, güvenlik ve sosyal beklentilerini karşılayacak kapsamlı çözümler sunmak, ülke destinasyonlarının tercih edilme oranını artıracaktır (Kılınç, 2017, s. 23).

Dünya nüfusu 2025 yılı itibariyle yaklaşık 8,23 milyar kişi olarak tahmin edilmiştir ve küresel büyüme hızı giderek yavaşlamaktadır (United Nations, 2024). Birleşmiş Milletler Nüfus Bölümü'nün (2024) tahminlerine göre küresel nüfus artışı yüzyılın ortalarına kadar devam edecek ve dünya nüfusu 2050 yılında yaklaşık 9,66 milyar düzeyine ulaşacaktır (United Nations, 2024). Bu projeksiyon, yalnızca genel nüfusa değil, aynı zamanda yaşlı bireylerin sayısında ciddi bir yükselişe ve ortalama ömrün 72 yıla çıkacağına da işaret etmektedir. Bu demografik dönüşüm, ileri yaş grubuna özgü sağlık ve yaşam beklentilerini temel alan yeni bir turizm eğilimini ortaya çıkarmıştır: geriatri turizmi. Geriatri turizmi, yaşlı bireylerin emeklilik sonrası sahip oldukları zaman özgürlüğünü, sağlıklarını koruma veya iyileştirme amacıyla değerlendirdikleri sağlık odaklı seyahatleri kapsamaktadır. Artan yaşam süresi, ekonomik refahın yükselmesi ve küresel yaşlanma eğilimiyle birlikte, bu alan son yıllarda büyük bir pazar potansiyeline ulaşmıştır. Konuyla ilgili literatür incelendiğinde, yaşlı bireylerin önemli bir bölümünün kronik hastalıklarla mücadele ettiği dikkat çekmektedir. Bu doğrultuda, geriatri turizmi yalnızca bir konaklama ya da gezi faaliyeti olmaktan çıkmakta; aynı zamanda bireylerin sağlık durumlarını iyileştiren, yaşam kalitesini artıran ve yaşam biçimlerinde olumlu değişiklikler sağlayan bir dönüşüm alanı olarak değerlendirilmektedir (Aydın, 2019). Geriatri turizminin barındırdığı potansiyelin tam anlamıyla hayata geçirilebilmesi için, yaşlılığa bağlı sağlık sorunlarının tanı ve tedavisine odaklanan, aynı zamanda bireylerin bakım ve rehabilitasyon gereksinimlerini karşılayan nitelikli tesislerin oluşturulması büyük önem taşımaktadır. Bu doğrultuda, geriatri turizmi merkezlerine yönelik stratejik yatırımların hayata geçirilmesi gerekmektedir (Çılgınoğlu, 2018).

Dünya nüfusu her geçen yıl yaşlanmakta ve bu durum, ülkeleri yaşlı nüfusun sağlık sorunları ve bakım ihtiyaçlarına yönelik çözümler geliştirme arayışına itmektedir. Yaşlı bireylerin kronik hastalıklarından kaynaklanan sağlık harcamaları, özellikle sigorta şirketleri üzerinde ciddi finansal baskılar oluşturmakta, bu da mevcut sağlık sistemlerini zorlamaktadır. Yaşlı nüfusa yönelik sürdürülebilir çözümler üretmek ve bu yaş grubunun ülke ekonomisi üzerindeki yükünü hafifletmek amacıyla bazı ülkeler, ikili anlaşmalar yaparak yaşlı bireyleri başka ülkelere göndermeyi tercih etmektedir. Bu yöntem, hem sağlık hizmetleri maliyetlerinde önemli tasarruflar sağlamakta hem de yaşlı bireylerin ihtiyaçlarını karşılayarak toplumun diğer kesimlerine daha verimli kaynak aktarımını mümkün kılmaktadır. Bunun yanı sıra, ileri yaş grubundaki bireylerin sosyal yaşamlarını zenginleştirecek, fiziksel ve zihinsel iyilik hallerini destekleyecek temalı gezi programları, sosyal etkileşim odaklı grup etkinlikleri ve hobi terapileri gibi faaliyetlerin de turizm hizmetlerinin ayrılmaz bir parçası olarak planlanması önerilmektedir. Bu tür bütüncül yaklaşımlar, hem bireysel yaşam kalitesini artıracak hem de geriatri turizminin sürdürülebilirliğine katkı sağlayacaktır (Kaya, 2018, s. 36).

Avrupa kıtası, hızla yaşlanan nüfus yapısı ve bu duruma bağlı olarak artan sağlık ve bakım ihtiyaçlarıyla geriatri turizmi için önemli bir hedef pazar oluşturmaktadır. Avrupa Birliği genelinde 2023 yılı itibarıyla toplam nüfusun yaklaşık %21,3'ü 65 yaş ve üzerindedir ve bu oranın 2100 yılına kadar %30'un üzerine çıkacağı öngörülmektedir (CBI, 2023; Interreg Europe, 2025). İtalya, Almanya ve Fransa gibi ülkeler, yüksek yaşlı nüfus oranlarıyla dikkat çekmekte ve bu bağlamda sağlık turizmi kapsamında özellikle geriatrik hizmetlere olan talebin arttığı bildirilmektedir. Avrupa'da geriatrik turistlerin sayısının 2030 yılına kadar 140 milyona ulaşması beklenmekte olup, bu grup turistlerin seyahat başına ortalama 845 € harcama yaptığı tahmin edilmektedir (Europa Express, 2024). Bu veriler, yaşlı nüfusun turizm ve sağlık hizmetleri açısından önemli bir ekonomik potansiyel taşıdığını göstermektedir. Nitekim Avrupa'da geriatrik bakım hizmetleri pazar büyüklüğü 2023 yılında yaklaşık 244 milyon USD düzeyindeyken, 2030 yılına kadar 348,9 milyon USD'ye ulaşacağı ve bu dönemde pazarın %5,2 bileşik yıllık büyüme oranı (CAGR) ile genişleyeceği öngörülmektedir (Grand View Research, 2023). Söz konusu veriler, Avrupa'da sağlık turizmi içinde geriatri turizminin stratejik önemini artırmakta ve bu alanda Türkiye gibi uygun maliyetli ve kaliteli hizmet sunabilen destinasyonlara yönelimi desteklemektedir. Ancak bu yaş grubunun seyahat kararları çeşitli faktörlerden etkilenmektedir. Özellikle sağlık sorunları, fiziksel ulaşılabilirlik, ulaşım

imkanlarının yeterliliği ve hizmetlerin yaşa uygunluğu, seyahat planlamasında belirleyici unsurlardır. Nitekim 65 yaş üzeri bireylerin yaklaşık %41'inin seyahat edememe nedeni sağlıkla ilgili sınırlılıklardır. Bu oran, 15–64 yaş arası bireylerde sadece %9'dur (Eurostat, 2024). Bu nedenle, geriatri turizmi kapsamında sunulan hizmetlerin, yaşlı bireylerin ihtiyaçlarına duyarlı ve kapsayıcı biçimde tasarlanması büyük önem taşımaktadır. Öte yandan, ileri yaş grubundaki turistler genellikle daha uzun süreli konaklamaları tercih etmekte ve yoğun sezon dışında seyahat etme eğilimi göstermektedir. Bu özellik, turizm bölgeleri için sezon dışı dönemlerde gelir artışı sağlama açısından önemli bir avantaj sunmaktadır. Ayrıca, Global Wellness Institute verilerine göre Avrupa'da sağlık ve wellness turizmi harcamaları yaklaşık 158 milyar dolar düzeyine ulaşmıştır. Bu, yaşlı nüfusun sağlık temelli turizm hizmetlerine olan ilgisinin sürdürülebilir biçimde arttığını ortaya koymaktadır (Global Wellness Institute, 2023).

2.4.4. Engelli Turizmi

Sağlık turizmi alt başlıklarından biri olan engelli turizminin kapsamını doğru şekilde kavrayabilmek için öncelikle "engelli" kavramının açıklığa kavuşturulması gerekmektedir. Türk Dil Kurumu'na (2024) göre, "engelli" ve "özürlü" terimleri arasında anlam bakımından herhangi bir farklılık bulunmamaktadır. Her iki kavram da, “ *Doğuştan ya da yaşamın ilerleyen dönemlerinde herhangi bir sebeple fiziksel, zihinsel, psikolojik, duysal ya da sosyal yetilerinde kısmi veya tam kayıp yaşayan; bu durum nedeniyle günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmede ve toplumsal hayata katılımında zorluklarla karşılaşan birey*” şeklinde tanımlanmaktadır. Darcy(1998), "engelli" ve "özürlü" terimlerinin aynı anlama gelmediğini savunmuş; "engelli" kavramında bireyin kişiliğinin ön plana çıkarıldığını, buna karşın "özürlü" teriminde bireyin sahip olduğu fiziksel veya zihinsel kısıtlamaların merkez alındığını vurgulamıştır. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın 2010 yılında yayımladığı “Ulaşılabilirlik Stratejisi ve Eylem Planı” raporunda, engelli kavramı; doğuştan ya da sonradan ortaya çıkan fiziksel, zihinsel, ruhsal, duygusal veya sosyal becerilerde çeşitli derecelerde kayıp yaşayan, normal yaşam gereksinimlerine uyum sağlamakta güçlük çeken ve bağımsız hareket edebilmesi için yapılar ile açık alanlarda özel fiziksel düzenlemelere ihtiyaç duyan kişiler olarak tanımlanmaktadır. Aynı çalışmada, birey ile çevresi arasındaki etkileşim sonucunda ortaya çıkan ve özellikle toplumsal faktörlerden kaynaklanan fiziksel, kültürel ya da sosyal sınırlamaların, "engel" kavramı ile tanımlandığı belirtilmiştir. Engelli bireyler, yaşadıkları kısıtlılıkların kaynağına ve ortaya çıkış nedenlerine göre çeşitli kategorilere ayrılmaktadır. İleri yaşa bağlı olarak gelişen

fiziksel ve bilişsel kısıtlılıklar da bir engellilik türü olarak kabul edilmektedir. Genel olarak, literatürde yedi temel engellilik türü tanımlanmaktadır: fiziksel engelliler ve hareket kabiliyeti sınırlı bireyler, körler ve görme güçlüğü yaşayan bireyler, sağır bireyler ve işitme engeli bulunanlar, konuşma bozukluğu yaşayan veya iletişimde zorluk çeken bireyler, zihinsel engelliler ve öğrenme güçlüğü çeken bireyler, gizli veya uzun süreli sağlık sorunlarına sahip bireyler, yaşlı bireyler (Çılınoğlu, 2018, ss. 33-34).

Bu engellilik türleri temel alınarak, Dünya Turizm Örgütü engelli turisti, "*Çevresel engeller nedeniyle, engel türlerine bağlı olarak seyahat süreçlerinde çeşitli zorluklarla karşılaşan; konaklama ve diğer turizm hizmetlerinden yararlanabilmek için özel düzenlemelere ihtiyaç duyan; özellikle fiziksel, görme ve zihinsel yetersizlikleri bulunan bireyler ile yaşa bağlı sağlık durumları nedeniyle özel desteğe gereksinim duyan kişiler*" şeklinde ifade edilmiştir (Cengiz ve Aksöz, 2018). Literatürde, engelli kavramına ilişkin farklı tanımların yanı sıra, engelli turizmine dair de çeşitli açıklamalara rastlanmaktadır. Son yıllarda, bu turizm türü çoğunlukla "engelsiz turizm" veya "erişilebilir turizm" başlıkları altında ele alınmaktadır. Genel çerçevede, engelli turizmi, fiziksel, duysal veya zihinsel kısıtlılıkları bulunan bireylerin gerçekleştirdiği turistik faaliyetler olarak tanımlanmaktadır. Öte yandan, erişilebilir turizm kavramı, yalnızca engelli bireyleri değil; yaşlılar, hamileler, çocuklu bireyler ve geçici sağlık sorunları yaşayanlar gibi daha geniş bir grubu kapsamakta, tüm bireylerin seyahat ve turizm hizmetlerine erişimini mümkün kılmayı hedeflemektedir. Her ne kadar literatürde "erişilebilir turizm" ve "engelli turizmi" terimleri zaman zaman birbirinin yerine kullanılsa da, erişilebilir turizmin daha kapsayıcı bir yaklaşımı temsil ettiği görülmektedir. Bu bakımdan, engelli turizmi erişilebilir turizmin bir alt başlığı olarak değerlendirilebilir. Ayrıca, bazı kaynaklarda "engelli turizmi" kavramı yerine doğrudan "engelsiz turizm" ifadesinin kullanıldığı da dikkati çekmektedir. Engelsiz turizm, engelli bireylerin turizm hizmetlerinden diğer bireylerle eşit koşullarda yararlanabilmelerini ve bu süreçte seyahat özgürlüklerinin desteklenmesini amaçlayan uygulamaları kapsamaktadır (Akdu, 2018, s. 102).

Dünya genelinde en büyük azınlık grubunu oluşturan engelli bireyler, turizm endüstrisinde önemli bir hedef kitle olarak öne çıkmaktadır. Üstelik, seyahatlerini genellikle refakatçi veya aile üyeleriyle gerçekleştirmeleri, turistik hareketliliğin hacmini artırarak bu pazarın ekonomik değerini daha da yükseltmektedir. Bununla birlikte, engelli bireylerin turizm etkinliklerine katılımı, engelli olmayan bireylere kıyasla çok daha fazla zorluk barındırmaktadır (Tellioglu ve Tekin, 2021).

Seyahat sürecinde karşılaşılan ulaşım problemleri, konaklama tesislerinin ve turistik alanların yetersiz erişilebilirliği gibi çeşitli engeller, bu bireylerin seyahat deneyimlerini sınırlandırmaktadır. Dolayısıyla, birçok engelli birey turizm faaliyetlerine yeterli düzeyde katılım gösterememekte ve yolculuk boyunca farklı engellerle yüzleşmektedir. Bu sebeple, engelli bireylere yönelik daha kapsayıcı, erişilebilir ve kullanıcı dostu destinasyonların tasarlanması, turizm işletmelerinin bu doğrultuda yapılandırılması ve yönetilmesi büyük bir zorunluluk hâline gelmiştir (Tellioglu ve Tekin, 2021). Engelli turistlerin seyahatlerini ağırlıklı olarak sonbahar ve ilkbahar mevsimlerinde gerçekleştirmeleri, birçok ülkenin turizm sezonunun yıl geneline yayılmasına katkı sağlamaktadır. Bu durum, turizm gelirlerini artırmayı hedefleyen ülkeler için engelli bireyleri değerli bir niş pazar haline getirmiştir. Bu bağlamda, fiziksel ya da diğer engelleri nedeniyle seyahat edemeyen bireylerin turistik faaliyetlere katılımının desteklenmesi ve teşvik edilmesi büyük önem arz etmektedir (Efendi ve Oduncuoğlu, 2020). Bu doğrultuda, engelli bireylerin ulaşım, konaklama, eğlence ve gezi alanlarında özgürce hareket edebilmeleri için uygun fiziksel ve hizmet altyapısının oluşturulması gerekmektedir. Ulaşım araçlarından konaklama tesislerine, açık alanlardan turistik mekanlara kadar her alanda, engelli bireylerin özel ihtiyaçları dikkate alınarak düzenlemeler yapılmalı ve belirli erişilebilirlik standartları sağlanmalıdır. Ayrıca, engellilere yönelik hizmet sunumunda yetkin personelin yetiştirilmesi, bu alanda farkındalık sahibi çalışanların görevlendirilmesi ve engelli turistlere özel hizmetler sunan uzman seyahat acentelerinin faaliyet göstermesi, bu standartların etkin biçimde hayata geçirildiğini gösteren önemli uygulamalardır (Ayyıldız vd., 2014).

2.4.5. SPA & Wellness Turizmi

Latince kökenli "Salus Per Aquam" ifadesi, "su ile gelen iyilik" ya da "su ile gelen sağlık" anlamına gelmektedir ve kısaltması olan "SPA" terimi 19. yüzyılın başlarında kullanılmaya başlanmıştır. Bu kavram, insanların suyu tedavi amacıyla içme, akıtma, damlatma, duş alma veya püskürtme gibi çeşitli yöntemlerle kullanarak sağlığa katkı sağlamalarına dayanan bir sağlık turizmi türünü tanımlar. SPA, suyun iyileştirici özelliklerinden faydalanarak, bedenin dinlenmesi, rahatlaması ve sağlığın yeniden kazanılması süreçlerini içeren bir terapötik yaklaşımı ifade etmektedir (Çılgınoğlu, 2018). SPA tedavi yöntemleri, bireylerin vücudundaki su ve tuz dengesini düzenleyerek, özellikle ağrılı bölgelerde iyileşme sağlamayı hedeflemektedir. Bu terapiler, vücuda enerji vererek, kişinin

yorgunluğunu giderir ve genel rahatlama sağlar. SPA tedavileri, uzman terapistler tarafından özenle uygulanmakta olup, bu terapiler günlük, haftalık, aylık ya da belirli dönemler halinde düzenli olarak sunulabilmektedir. SPA uygulamaları, tarihsel süreçte ilk olarak Roma İmparatorluğu'nda askerlerin savaş sonrası iyileşme süreçlerini desteklemek amacıyla kullanılmaya başlanmıştır (Keleş, 2019, ss. 27-28). SPA ve termal turizm, suyun tedavi amaçlı kullanımı açısından benzerlikler gösterse de, aralarındaki en belirgin fark, kullanılan suyun içeriği ve kaynağıdır. Termal turizmde, özellikle mineralli sular kullanılarak sağlık tedavisi yapılırken, SPA uygulamalarında, çeşme suyu, tuzlu su karışımları veya aromatik esanslar gibi farklı su karışımları tercih edilebilir. Bunun yanı sıra, termal sular doğrudan belirli bir kaynaktan gelirken, SPA tedavileri su kaynağına bağlı olmaksızın geniş bir su ve tedavi bileşeni yelpazesini kapsayabilir (Dalan, 2019, ss. 12-13). Günümüzde, SPA tedavileri sadece çamur terapileriyle sınırlı kalmayıp, aynı zamanda birtakım masaj terapileri gibi farklı uygulamaları da kapsamaktadır (Çılınoğlu, 2018, s. 30).

Dünya SPA Birliği tarafından sınıflandırılan yedi farklı SPA türü bulunmaktadır (Sezgin, 2020):

- Kulüp/Salon/Günlük SPA: Bu tür SPA'lar, günlük kullanım esasına dayanır ve başta vücut ve yüz masajı olmak üzere farklı hizmetler sunar. Ayrıcalıklı servis alanlarında, sakin ve huzurlu bir ortamda hizmet verilir. Ayrıca saç bakımı, makyaj, tırnak bakımı gibi salon hizmetleri de bu türde yer almaktadır.
- Ziyaret/Destinasyon SPA ve Sağlık Merkezleri: Bu tür SPA'lar, ziyaretçilerin tam anlamıyla içine dahil olabileceği kapsamlı immersiyon hizmetleri sunar. Her şey dahil konsepti kapsamında sunulan hizmetler arasında fiziksel aktivite programları, sağlıklı beslenme planları, eğitim oturumları, beslenme desteği, kilo kontrol programları ve çeşitli medikal uygulamalar yer almaktadır.
- Yolcu Gemisi/Cruise SPA: Seyahat ile SPA ve wellness uygulamalarını bir araya getiren bu hizmet türü, genellikle büyük yolcu gemilerinde sunulmaktadır.
- Otel/Resort SPA: Günlük SPA hizmetlerine benzer bir yapı sunar, ancak farkı, konaklama hizmeti de sağlayan otel tipi tesislerde yer almasıdır. Ziyaret/Destinasyon SPA'lardan farklı olarak, alakart hizmetler sunmaktadır.
- Termal/Mineral SPA: Mineral, termal ya da deniz suyu kaynaklarının yakınında bulunan hidroterapi işletmeleridir. Çoğunlukla günlük kullanım amaçlıdır, ancak

konaklamalı seçenekler de mevcuttur. Konaklamalı hizmet veren bu türler, yapısına bağlı olarak destinasyon SPA veya otel SPA sınıfına dahil edilmektedir.

- Medikal SPA: Eğitilmiş profesyonel sağlık görevlileri tarafından yönetilen bu tür SPA'lar, bütüncül tıbbi bakım ve wellness olanakları sunar. Hastaneler tarafından sunulan SPA hizmetleri bu kategoriye örnek gösterilmektedir.
- Tarihi/Kültürel Temelli SPA'lar: Farklı ülkelerde geleneksel tedavi yöntemlerine dayalı hizmet veren merkezlerdir. Tai masajı salonları, geleneksel Türk hamamları, Çin tıbbi uygulamaları yapan hizmet noktaları gibi örnekler gösterilmektedir.

Wellness terimi, İngilizce "well-being" (iyi olma hali) ve "fitness" (beden sağlığı) kelimelerinin birleşiminden türetilmiştir ve bireylerin sağlıklarını koruyarak yaşam kalitelerini yükseltmeyi amaçlayan bir yaşam tarzını ifade eder. Wellness hizmetlerinden yararlanmak için kişinin hastalık ya da rahatsızlık yaşaması gerekmez; sağlıklı bireyler de yaşamlarını daha kaliteli hale getirmek için bu hizmetlere başvurabilirler. Bu yönüyle, Wellness, medikal turizm gibi zorunlu bir ihtiyaçtan çok, daha çok tercihe dayalı bir hizmet olarak kabul edilebilir. Günümüzün yoğun ve stresli yaşam koşulları, insanları bedenen ve ruhsal olarak yıpratabilmektedir. Bu durum, kişilerin hem fiziksel hem de zihinsel rahatlama sağlamak amacıyla Wellness hizmetlerinden faydalanma isteğini artırmaktadır. Wellnesşkapsamında, cilt bakımı, doğal tedavi uygulamaları, masaj terapileri gibi farklı hizmetler sunulmaktadır. Sağlıklarına özen gösteren bireyler, sağlıklarını daha iyi bir seviyeye taşımak ve dengeyi sağlamak için bu tür hizmetleri tercih etmektedir (Dalan, 2019, ss. 12-13). Beden ve zihin sağlığını dengede tutmayı amaçlayan Wellness, doğal bakım ürünleriyle sağlıklı bir yaşam sürme imkanı sunar. Bu yaklaşım, bireylerin hem fiziksel hem de zihinsel olarak kendilerini iyi hissetmelerini sağlayarak, genel yaşam kalitelerini artırmayı hedefler (Çılgınoğlu, 2018). Sürekli olarak gelişen bir sağlık turizmi alanı olan Wellness, bireylerin sağlıklarını dengeleyerek hastalıkların oluşumunu engellemeye yardımcı olmaktadır. Bu yaklaşım, hem fiziksel hem de zihinsel sağlık üzerinde olumlu etkiler yaratarak, insanların genel sağlık durumlarını iyileştirmekte ve hastalıkların önlenmesini desteklemektedir (Keleş, 2019, ss. 27-28). Teknoloji ve bilginin hızla gelişmesi, sağlık farkındalığının yükselmesine yol açmıştır. Bu gelişim, bireylerin sağlıklarını koruma, iyileştirme ve rahatlama amacıyla çeşitli hizmetlerden faydalanma ihtiyaçlarını artırmıştır (Doğan, 2019, ss. 32-34).

2.5. Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi

Son yıllarda hem dünyada hem de ülkemizde sağlık turizmi dikkat çeken bir sektör olarak öne çıkmıştır. İnsanlar geçmişten günümüze şifa bulmak amacıyla belirli mesafeleri aşarak seyahat etmeyi alışkanlık haline getirmiştir. Zamanla bu hareketlilik sistematik bir yapıya dönüşerek ülkeler arasında rekabete zemin hazırlamıştır (Buran, 2024).

2.5.1. Dünyada Sağlık Turizmi

Avrupa’da yaşayan sağlık gezginleri, Yeni Dünya’nın keşfiyle birlikte farklı seyahat rotaları keşfetmeye yönelmişlerdir. 1600’lü yıllarda İngiliz ve Hollandalı sömürgeciler, mineral zenginliği taşıyan su kaynaklarının çevresinde ahşap barınaklar kurmuşlardır. Aynı süreçte, yerli Amerikan topluluklarının bitkisel tedavi alanındaki bilgi ve becerilerinin, Avrupa, Asya ve Afrika’daki yöntemlerle eşdeğer düzeyde olduğu görüşü yaygınlaşmıştır (Dikmetaş Yardan vd., 2014).

II. Dünya Savaşı’nın ardından turizm, küresel ölçekte hızlı bir ivme kazanmıştır. Teknolojik gelişmeler sayesinde insanlar, farklı kültürler ve bölgeler hakkında daha fazla bilgi edinmiş ve uzak mesafeleri kısa sürede aşarak seyahat etme olanağı bulmuşlardır. Seyahat ve turizmin toplum genelinde yaygınlaşmasıyla, artık yolculuklar yalnızca varlıklı kesimin ayrıcalığı olmaktan çıkmış, daha geniş toplum kesimlerinin erişebileceği bir faaliyet haline gelmiştir. Bu süreçle birlikte sağlık alanındaki yenilikler de hız kazanmış; turizm anlayışı yalnızca deniz, kum ve güneş odaklı tatil kavramının ötesine geçerek farklı turizm çeşitlerinin doğmasına zemin hazırlamıştır (Buran, 2024, s. 19). Turizmin zamanla çeşitlenmesiyle birlikte, insanlar bu yeni turizm türlerine büyük ilgi göstermeye başlamıştır. Bu yeni turizm dallarından biri de hiç şüphesiz sağlık turizmidir. Ülkelerin refah düzeyi yükseldikçe, sağlık hizmetlerinin maliyetleri de paralel şekilde artmıştır. Öte yandan, gelişmiş ülkelerde yaşlı bireylerin nüfus içindeki payı giderek yükselmekte ve bu grubun sağlık harcamaları her geçen gün daha fazla yük oluşturmaktadır. Bu durum, sigorta şirketlerini artan sağlık harcamalarını finanse etmekte zorlar hale getirmiştir. Bu doğrultuda, ülkeler sağlık harcamalarını azaltmak amacıyla, güvenilir sağlık sistemlerine sahip ve coğrafi olarak yakın konumda bulunan diğer gelişmiş ülkelerle iş birliği arayışına yönelmekte, böylece sağlık alanındaki maliyetleri düşürmeyi hedeflemektedirler (Can, 2019, ss. 34-35).

Sağlık turizminin ekonomiye sağladığı katkı ve sektörün büyüklüğü konusunda net ve kesin bilgiler elde etmek her zaman mümkün olmayabilmektedir. Bazı ülkeler, sağlık tesislerinden elde edilen verileri eksik veya yetersiz bir şekilde kaydettikleri için daha düşük istatistikler paylaşırlar; bazı ülkeler ise tanıtım ve pazarlama çalışmaları doğrultusunda abartılı veriler sunabilmektedir. Ayrıca sağlık amacıyla seyahat eden bireyler, tedavi süreçlerini gizlemek için seyahatlerini turistik faaliyet gibi göstermeyi tercih edebilmektedirler. Tüm bu bilgi karmaşasına rağmen, bölgesel ölçekte sağlık turizminde ön plana çıkan ülkelerin varlığı açıkça gözlemlenmektedir (Sevim, 2021). Tayland, Malezya, Brezilya, Hindistan, Meksika, Kosta Rika, Tayvan, Güney Afrika, Singapur, Dubai ve Güney Kore gibi ülkeler sağlık turizminde öne çıkan destinasyonlara öne çıkan örneklerdendir. Dünya Sağlık Örgütü'nün analizlerine göre, Asya kıtasında Singapur, Latin Amerika'da ise Brezilya, en kaliteli sağlık hizmetlerini sunan ülkeler olarak kabul edilmektedir. Güneydoğu Asya bölgesinde Malezya, sağlık hizmetleri alanında zirvede bulunurken, Tayvan özellikle böbrek nakli operasyonlarında Asya'da lider konumdadır. Bu öncü ülkeler; kalp cerrahisi, kanser tedavileri, diş sağlığı ve ortopedik müdahaleler gibi belirli tıbbi uzmanlık alanlarında üstün tedavi ve iyileştirme hizmetleri sunmakta, aynı zamanda hastalar ve refakatçileri için refleksoloji ve masaj gibi rahatlatıcı uygulamalarla konforlu bir iyileşme süreci sağlamaktadır. Ayrıca, hastane hizmet standartlarının uluslararası düzeyde onaylandığını gösteren JCI (The Joint Commission International) akreditasyonuna sahip olmaları ve yabancı dil bilen uzman hekimlerle donanımlı sağlık personeline sahip bulunmaları, bu ülkeleri sağlık turizmi alanında cazip hale getiren başlıca unsurlar arasında yer almaktadır (Ökem ve Çelik, 2019).

Son yıllarda sağlık turizmi, küresel düzeyde yaşlanan nüfus yapısı, kronik hastalıkların yaygınlaşması ve sağlık hizmetlerine erişimdeki coğrafi ve ekonomik dengesizlikler nedeniyle hızla büyüyen bir sektör haline gelmiştir (Lunt & Carrera, 2010; Connell, 2013). Sağlık hizmetlerinin maliyetinin yüksek olması ve bekleme sürelerinin uzunluğu, gelişmiş ülkelerde yaşayan bireylerin alternatif sağlık merkezlerine yönelmesine neden olmaktadır. Bu durum özellikle düşük maliyetli ancak nitelikli hizmet sunan ülkeleri ön plana çıkarmaktadır (Bookman & Bookman, 2007; OECD, 2020). Küresel piyasa analizlerine göre, sağlık turizmi sektörü önümüzdeki on yılda sürdürülebilir büyüme sergileyerek, hem hizmet sağlayıcı ülkeler hem de sağlık hizmeti almak isteyen bireyler açısından stratejik bir alan olmaya devam edecektir (IMARC Group, 2024; Mordor Intelligence, 2024).

Grand View Research tarafından yayımlanan veriler, küresel sağlık turizmi pazarının 2024 yılı itibarıyla yaklaşık 41,75 milyar Amerikan doları seviyesinde olduğunu ve bu miktarın 2030 yılına dek 101,98 milyar dolara yükseleceğini öngörmektedir. Bu büyüme, yıllık ortalama %16,08 düzeyinde bir bileşik büyüme oranına (CAGR) işaret etmektedir (Grand View Research, 2024). Buna benzer şekilde Precedence Research, 2024 yılı itibarıyla 35,78 milyar dolar olarak hesapladığı sektör büyüklüğünün 2034 yılına kadar 252,94 milyar dolara ulaşacağını ve yıllık ortalama %21,6 oranında büyüyeceğini tahmin etmektedir (Precedence Research, 2024). Bu rakamlar, sağlık turizmi sektöründeki gelişimin yüksek bir ivmeyle sürdüğünü göstermektedir. Öte yandan IMARC Group daha iddialı bir projeksiyonla, 2024 yılında 144,5 milyar dolar seviyesinde olan global pazar hacminin 2033 yılında 704,8 milyar dolara yükseleceğini ve bu süreçte ortalama %19,1'lik bir büyüme oranı göstereceğini bildirmektedir (IMARC Group, 2024). Ayrıca Mordor Intelligence ve Fortune Business Insights gibi diğer uluslararası kuruluşlar da sektörün 2025–2030 yılları arasında %18 ile %21 arasında bir yıllık büyüme oranıyla ilerleyeceğini öngörmektedir (Fortune Business Insights, 2024; Mordor Intelligence, 2024).

Bu öngörüler, sağlık turizmi pazarının hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde önemli bir büyüme potansiyeline sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Artan yaşlı nüfus, sağlık hizmetlerine erişimdeki farklılıklar ve maliyet avantajları bu büyümenin başlıca itici güçleri arasında yer almaktadır (IMARC Group, 2024; Grand View Research, 2025; Precedence Research, 2025).

Sonuç olarak, sağlık turizmi pazarı, önümüzdeki dönemde küresel sağlık ve ekonomi politikalarının kesişim noktasında konumlanarak önemli fırsatlar barındıran bir sektör olarak ön plana çıkacaktır. Uluslararası pazar analizleri, sağlık turizminin yalnızca tedaviye yönelik değil; aynı zamanda iyilik hâli (wellness) ve sağlıklı yaşam uygulamalarını da kapsayacak biçimde genişlemeye devam edeceğini ortaya koymaktadır (IMARC Group, 2024; Mordor Intelligence, 2024). Orta ve uzun vadeli projeksiyonlar, sağlık turizmi pazarının yıllık ortalama %16–19 arasında bir büyüme oranı ile 2030'lu yıllarda 200 milyar USD'yi aşacağını ve bu alanda hizmet sunan ülkeler açısından ekonomik kalkınmaya katkı sağlayan sürdürülebilir bir yapı oluşturacağını göstermektedir (Grand View Research, 2025; McKinsey & Company, 2022). Bu gelişmelerin, hem sağlık hizmeti talep eden bireyler hem de sağlık turizmi sunan destinasyonlar açısından yeni iş modelleri ve ekonomik avantajlar yaratacağı değerlendirilmektedir (Connell, 2013).

2.5.2. Türkiye’de Sağlık Turizmi

Türkiye, tarihi, kültürel ve doğal zenginlikleri sayesinde turizm alanında kayda değer bir konuma ulaşmıştır. Zamanla toplumların ihtiyaç ve beklentilerinin değişmesiyle birlikte, sağlık turizmi gelişmiş ülkelerin daha fazla pay aldığı bir alan haline gelmiştir. Bu nedenle, hem genel turizm gelirlerini artırmak hem de giderek daha fazla önem kazanan sağlık turizminden daha çok kazanç sağlamak amacıyla çeşitli iyileştirmelere gidilmesi ve bu alana daha fazla önem verilmesi kaçınılmaz olmuştur (Edinsel ve Adıgüzel, 2014).

Türkiye, son 15 yıl içerisinde sağlık turizmi alanında hayata geçirdiği başarılı reformlarla dikkate değer bir gelişim göstermiştir. Bu süreçte sağlık hizmetlerinde kalite artmış, ulaşım imkânları iyileştirilmiş ve teknolojik altyapı güçlendirilmiştir. Gerçekleştirilen sağlık dönüşüm programları, uluslararası alanda takdir toplamış; birçok ülkeye örnek teşkil eden bir model haline gelmiştir. Son beş yılda, tedavi amacıyla yurt dışından gelen hasta sayısında gözle görülür bir yükseliş gerçekleşmiş olup ve bu gelişme ülke ekonomisi üzerinde olumlu etkiler yaratmıştır. Sağlık Bakanlığı bünyesinde hizmet veren Sağlık Turizmi Müdürlüğü, Türkiye’nin küresel sağlık turizmi potansiyelini tanıtmakta; aynı zamanda bu alandaki stratejik planlamaları yürütmekte ve mevzuat, fiyat politikaları, tanıtım çalışmaları ile akreditasyon süreçlerini koordine etmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2018).

Sağlık Turizmi Koordinatörlüğü, Türkiye’de 31 Mart 2010 tarihinde T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü çatısı altında faaliyete geçirilmiştir. İlgili bölüm, 5 Mayıs 2011 tarihinde Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü’ne devredilmiştir. Ardından, 2 Kasım 2011 tarihli Resmî Gazete’de yayımlanan kararla, Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı adı altında Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde faaliyet göstermeye devam etmiştir. Günümüzde ise bu yapı, T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü altında "Sağlık Turizmi" adıyla çalışmalarını sürdürmektedir (Kantar ve Işık, 2014).

Ayrıca, 2005 yılında Türkiye’de sağlık turizmi alanındaki faaliyetleri desteklemek ve bu sektördeki gelişimi hızlandırmak amacıyla Sağlık Turizmini Geliştirme Konseyi kurulmuştur. Türkiye Cumhuriyeti hükümetinin son yıllarda sağlık alanında gerçekleştirdiği kapsamlı çalışmalar, ülkemizin bu alanda büyük atılımlar yapmasını sağlamış ve uluslararası platformda güçlü, güven veren bir imaj kazanmasına katkı sunmuştur. Türkiye, sağlıkta elde ettiği bu prestijli konum sayesinde önemli bir sıçrama

gerçekleştirmiş; sağlık hizmetlerinde ulaştığı düzeyle dünya genelinde örnek alınan ülkeler arasında yer almaya başlamıştır. Bu ilerlemeyle birlikte, Türkiye'nin farklı ülkelerle imzaladığı sağlık alanındaki ikili iş birlikleri de giderek artmış ve derinleşmiştir. Artık Türkiye, sağlık hizmetlerini dışarıdan talep eden bir ülke değil; tersine, bu hizmetleri yurt dışına sunan, güvenilir ve öncü bir ülke konumuna gelmiştir (Burtan Doğan ve Aslan, 2019).

Türkiye, sahip olduğu iklim çeşitliliği ve doğal güzellikleriyle uzun yıllardır turistler için cazip bir destinasyon olmayı sürdürmektedir. Bununla birlikte, ülkemizin stratejik coğrafi konumu da yabancı ziyaretçilerin Türkiye'yi tercih etmesinde belirleyici bir unsur olarak öne çıkmaktadır. Özellikle termal kaynakların bolluğu, bu tercihi destekleyen önemli faktörlerden biridir. Giderek gelişen hizmet sektörü de turist sayısındaki artışa katkı sağlayan diğer önemli etkenler arasında yer almaktadır. Sağlık turistlerine sunulan nitelikli ve güvenli sağlık hizmetleri, konaklama altyapısının genişlemesi, otel kalitesinin yükselmesi, ulaşım imkânlarının çeşitlenmesi gibi unsurlar, Türkiye'yi sağlık turizmi açısından rekabetçi ve avantajlı bir konuma taşımaktadır. Ayrıca, Türkiye'nin gelişmiş ülkelerle kıyaslandığında çok daha uygun maliyetlerle kaliteli sağlık hizmeti sunması, sağlık turistlerinin ülkemizi tercih etmesinde en güçlü nedenlerden biridir. Türkiye, sağlık hizmetleri alanında oldukça geniş bir yelpazede hizmet sunabilen bir potansiyele sahiptir (Uysal Şahin ve Şahin, 2019).

Türkiye'nin sahip olduğu ılıman iklim koşulları, özellikle soğuk iklimli Avrupa ülkelerinde yaşayan sağlık turistleri için cazip bir tercih haline gelmesini sağlamaktadır. Bunun yanı sıra, Avrupa'da ikamet eden gurbetçi vatandaşlarımız da sağlık hizmetlerinden yararlanmak amacıyla büyük oranda Türkiye'yi tercih etmektedir. Ülkemize sağlık turizmi kapsamında gelen ziyaretçilerin önemli bir kısmını Almanya oluştururken; Hollanda, Fransa, Avusturya, Türk Cumhuriyetleri ve Orta Doğu ülkelerinden de yoğun talep söz konusudur. Türkiye, zengin jeotermal kaynak potansiyeli sayesinde sağlık turizmi alanında stratejik bir öneme sahiptir. Dünya genelinde en fazla jeotermal kaynağa sahip ilk yedi ülke arasında yer alan Türkiye, Avrupa'da ise bu alanda zirvede bulunmaktadır. Bazı Avrupa ülkelerinde faaliyet gösteren sigorta şirketlerinin, vatandaşlarının Türkiye'deki termal tesislerden hizmet almaları halinde tedavi masraflarını karşılayacaklarını beyan etmeleri, ülkemiz açısından olumlu bir gelişme olmuş; bu durum termal turizmin hızla büyümesine katkı sağlamıştır. Türkiye'nin stratejik coğrafi konumu sayesinde Orta Doğu, Kafkasya ve Arap ülkelerinden de sağlık turizmi kapsamında gelen ziyaretçi sayısı her geçen gün artarak hizmet vermeye devam etmektedir.(Aslanova, 2013).

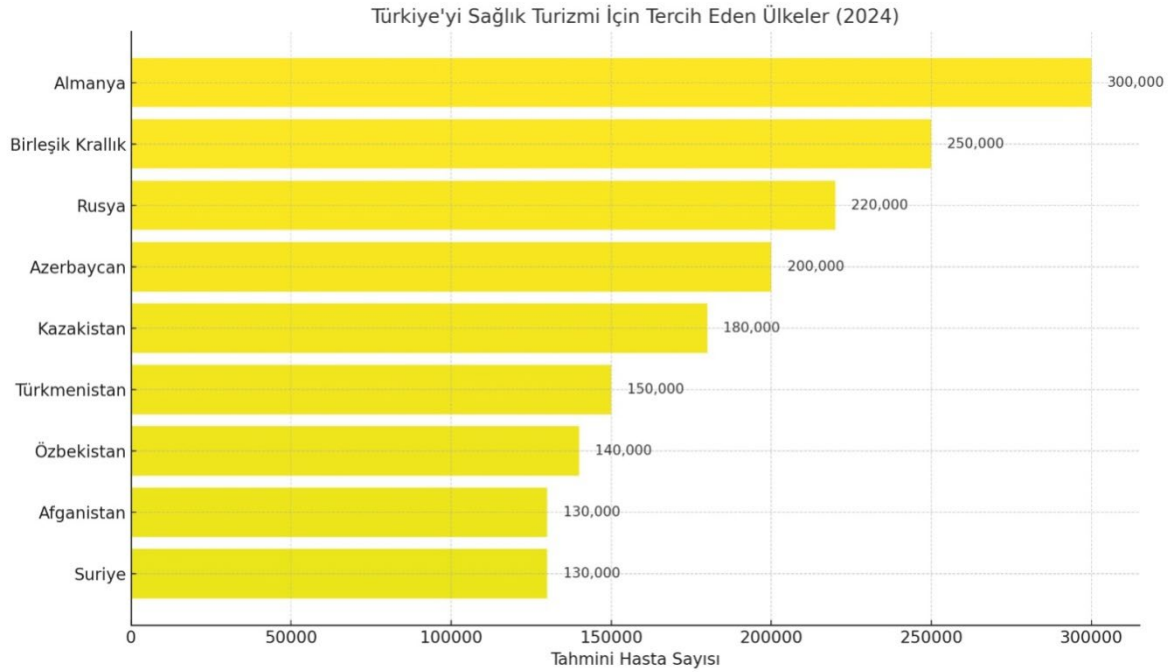
Türkiye, sağlık turizmi alanında oldukça geniş bir potansiyele sahip olup, bu alanda bölgesel bir çekim merkezi haline gelmeyi hedeflemektedir. Her geçen yıl, hem ülkemizin sunduğu sağlık hizmetlerinden hem de turistik olanaklardan faydalanmak isteyen sağlık turistlerinin sayısında artış yaşanmaktadır. Sağlık hizmeti için Türkiye'yi tercih eden yabancı hastaların büyük bir kısmı İstanbul, İzmir, Ankara ve Antalya gibi büyük şehirlerdeki sağlık tesislerine yönelmektedir. Medikal turizm kapsamında ülkemize gelen hastalar en çok Göz Hastalıkları, Ortopedi ve Travmatoloji ile İç Hastalıkları branşlarında hizmet almayı tercih etmektedir. Bu bağlamda, Göz Hastalıkları klinikleri özel bir öneme sahiptir. Türkiye'de faaliyet gösteren bazı göz sağlığı merkezlerinin ileri düzey teknolojiyle donatıldığı, yüksek standartlarda tedavi sunduğu ve aynı zamanda uluslararası düzeyde etkinlik gösterdiği literatürde yer almaktadır(Sulku, 2017).

2000'li yılların başından bu yana, Türkiye'de sağlık sektöründe hem kamu hem de özel alanda, yurt içi ve yurt dışındaki sağlık kuruluşlarıyla rekabet edebilecek nitelikteki kurumların sayısında belirgin bir artış yaşanmıştır. Devletin sağladığı desteklerle birlikte, her geçen gün Avrupa standartlarıyla kıyaslanabilecek düzeyde yatırımlar hayata geçirilmekte ve sağlık altyapısı güçlendirilmektedir. Sağlık turizmi sayesinde ülke ekonomisine önemli miktarda döviz girişi sağlanmakta; bu gelişmelerle paralel olarak sağlık tesislerinin sayısındaki artış ve Türkiye'ye gelen sağlık turistlerinin çoğalması, istihdam oranlarına da olumlu yansımaktadır. Diğer yandan, sağlık turizminin ülkemizde stratejik ve ekonomik açıdan giderek daha fazla önem kazanmasıyla birlikte, bu alan akademik bir disiplin olarak da değerlendirilmeye başlanmış ve çeşitli eğitim programlarına konu olmuştur (Gündüz vd., 2019).

Akreditasyon, sağlık turizmi için kavramsal olarak önemli bir yer tutar. Sağlık turizmi kapsamında, belirli standartları belirleyen ve uygulayan ülke ya da kuruluşların bu kuralları kalite güvencesi olarak kabul edilirse, buna akreditasyon denir. Sağlık hizmeti almak amacıyla yurtdışından Türkiye'ye gelen turistler için, sağlık kuruluşlarının sahip oldukları akreditasyon belgeleri büyük bir öneme sahiptir. Türkiye, sağlık turizmi alanındaki akreditasyon süreçlerinde güvenilirliğiyle öne çıkmakta ve bu alanda lider ülkelerden biri konumundadır. Bu durum, dünyanın birçok ülkesinden sağlık turistlerinin Türkiye'yi tercih etmesine olanak sağlamaktadır. Sağlık Bakanlığı tarafından 2021 yılında paylaşılan verilere göre, Ülkemiz'de sağlık turizmi yetki belgesine sahip olan toplam 57 aracı kuruluş, 100 kamu sağlık tesisi, 22 kamu üniversite hastanesi, 20 vakıf üniversitesi hastanesi ve 537 özel sağlık kuruluşu faaliyet göstermektedir. Türkiye, sağlık turizmi açısından, ziyaretçi sayısı ve bu turistlerin bıraktığı döviz miktarı bakımından, küresel

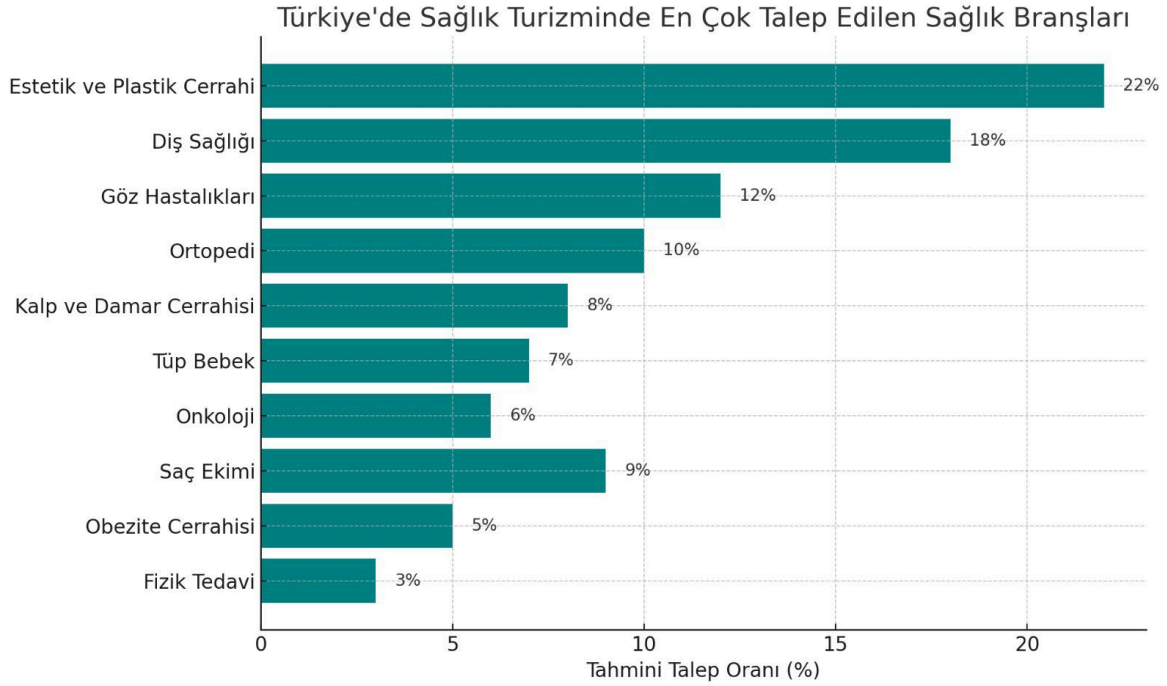
alandan öne çıkan ülkeler arasında yer almaktadır. (Biri, 2021). Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi'nin (USHAŞ) 2024 yılına ait verilerine göre, Türkiye sağlık turizmi kapsamında 1,5 milyonu aşkın yabancı hastaya hizmet sunmuş ve bu doğrultuda yaklaşık 3 milyar dolarlık döviz girdisi sağlamıştır. Bu veriler, Türkiye'nin sağlık alanındaki uluslararası cazibesinin ve hizmet sunum kapasitesinin giderek arttığını ortaya koymaktadır. 2025 yılı için yapılan öngörüler ise sağlık turizminden elde edilecek gelirin 12 milyar dolara ulaşacağı yönündedir. Bu beklenti, Türkiye'nin yüksek standartlarda sağlık hizmeti sunma yetkinliği, ileri düzeyde sağlık teknolojilerine yaptığı yatırımlar ve uygun maliyetli tedavi seçenekleri sayesinde küresel sağlık turizmi pazarında önemli bir konum edinmeye devam edeceğini göstermektedir (Anadolu Ajansı, 2025). Ülkemizin sunduğu kaliteli hizmetler, diğer ülkelerle kıyaslandığında Türkiye'nin sağlık turizminde güçlü bir konumda olmasını sağlamakta ve bu da sektörde olumlu bir ortam yaratmaktadır (Biri, 2021).

Grafik 1. Türkiye'yi Sağlık Turizmi İçin Tercih Eden Ülkeler (2024)



Grafik 1., 2024 yılında Türkiye'yi sağlık turizmi amacıyla tercih eden ülkeleri ve bu ülkelerden gelen tahmini hasta sayılarını görselleştirmektedir. Grafik, Türkiye'nin bölgesel ve küresel ölçekte sağlık turizminde önemli bir çekim merkezi olduğunu açıkça ortaya koymaktadır.

Grafik 2. Türkiye’de Sağlık Turizminde En Çok Talep Edilen Sağlık Branşları



Grafik 2.’de, Türkiye’de sağlık turizmi kapsamında en çok talep edilen sağlık branşlarına ilişkin tahmini talep oranları yüzdeler olarak sunulmuştur. Grafik yatay çubuklarla hazırlanmış ve her bir sağlık branşının Türkiye’ye gelen sağlık turistleri arasında ne ölçüde ilgi gördüğünü göstermektedir. Bu grafik, Türkiye’nin sağlık turizminde hem estetik amaçlı tedavilerde hem de ileri düzey tıbbi hizmetlerde çok yönlü bir cazibe merkezi olduğunu açıkça ortaya koymaktadır. Sağlık altyapısının çeşitliliği ve kalitesi sayesinde Türkiye, farklı coğrafyalardan gelen hastaların farklı beklentilerini karşılayabilmektedir.

Türkiye’de sağlık turizmi sektörünün alt dallarına yönelik analizler, bazı alanların diğerlerinden daha fazla hasta akışına ve talep yoğunluğuna sahip olduğunu ortaya koymaktadır (Akdeve vd., 2013). Bu bağlamda, 2010, 2015, 2020 ve 2025 (tahmini) dönemlerinde en fazla aktivitenin görüldüğü sağlık turizmi türleri karşılaştırmalı şekilde aşağıda sunulmuştur.

Tablo 1. Türkiye’de En Fazla Hareketlilik Gösteren Sağlık Turizmi Türleri (2010–2025)

Yıl	Öne Çıkan Branş	Hasta Sayısı (tahmini)	Açıklama
2010	Göz Cerrahisi (LASIK, Katarakt)	~60.000	Avrupa ülkelerine yönelik talep hacminde kayda değer artışlar tespit edilmiştir.
2015	Saç Ekimi	~100.000	İstanbul, saç ekimi turizmi bağlamında küresel bir merkez olarak kabul edilmektedir.
2020	Saç Ekimi	~250.000	COVID-19 pandemisine karşın sürekli bir şekilde yürütülmüştür.
2025	Saç Ekimi ve Diş Estetiği	>500.000 (her biri)	Estetik ve diş sağlığı alanlarında dünya çapında gözlemlenen taleplerdir.

Türkiye, özellikle saç ekimi ve diş estetiği alanlarında uluslararası sağlık turizmi pazarında öncü bir konum elde etmiş bulunmaktadır. Sektör gelirlerinin sürdürülebilirliğinin sağlanabilmesi için, kalite güvence sistemlerinin etkinleştirilmesi, uluslararası akreditasyon süreçlerinin entegrasyonu ve hasta haklarına ilişkin düzenleyici çerçevelerin standartlaştırılması elzemdir. Ayrıca, rehabilitasyon, yaşlı bakım hizmetleri ve termal sağlık gibi henüz tam potansiyeli değerlendirilememiş sağlık turizmi alt disiplinlerine yönelik stratejik yatırım politikalarının geliştirilmesi gerekmektedir. (Demir, 2024).

Tablo 2. Diğer Öne Çıkan Branşlar (Yıllara Göre Yükselenler)

Branş	2010	2015	2020	2025 (hedef)	Notlar
Estetik Cerrahi	Orta	Yüksek	Yüksek	Çok Yüksek	burun, meme ve liposuction operasyonları en sık tercih edilen estetik uygulamalardır.
Diş Tedavileri	Düşük	Orta	Yüksek	Çok Yüksek	Zirkonyum kaplama, implant prosedürleri ve gülüş tasarımı en çok rağbet gören uygulamalardır.
Göz Cerrahisi	Yüksek	Orta	Orta	Orta	2010 itibarıyla sektör lideri konumundayken, sonraki yıllarda önceliğini diğer alanlara kaptırmıştır.
Onkoloji / Organ Nakli	Orta	Orta	Orta	Yüksek	Kamu kaynaklarıyla finanse edilen hastaneler vasıtasıyla sağlık turizmi alanında gelişim hedeflenmektedir.
Termal / Rehabilitasyon	Orta	Orta	Düşük	Orta	İleri yaş gruplarına uygun sağlık turizmi modelleri gelişmektedir.

Türkiye'nin sağlık turizminde öne çıkan branşları yıllar içerisinde değişim göstermiş ve bazı alanlar belirgin şekilde yükselişe geçmiştir. Bu bağlamda özellikle estetik cerrahi, diş tedavileri ve saç ekimi gibi alanlar son yıllarda uluslararası düzeyde büyük ilgi görmüş, ülkenin sağlık turizmi gelirlerine önemli katkılar sağlamıştır. Estetik cerrahi, 2010 yılında orta düzeyde ilgi görmekteyken, takip eden yıllarda hızlı bir yükseliş kaydederek 2025 yılı itibarıyla en çok tercih edilen branşlardan biri haline gelmiştir. Burun, meme ve liposuction operasyonları bu alanda en çok rağbet gören uygulamalar olarak öne çıkmakta, özellikle Avrupa ve Orta Doğu ülkelerinden gelen sağlık turistleri tarafından sıklıkla tercih edilmektedir (Tüz, 2023).

Diş tedavileri ise 2010'lu yıllarda nispeten düşük seviyelerde iken, özellikle 2020 sonrasında büyük bir ivme kazanmıştır. Zirkonyum kaplamalar, implant prosedürleri ve gülüş tasarımı gibi estetik ve işlevsel çözümler, yabancı hastaların Türkiye'yi tercih etmelerindeki başlıca nedenler arasında yer almaktadır. 2025 itibarıyla bu alandaki ilgi, saç ekimiyle rekabet edebilecek düzeye ulaşmıştır. Göz cerrahisi, 2010 yılında sağlık turizminde öncü bir konumda bulunmasına rağmen, sonraki yıllarda göreceli olarak geri planda kalmıştır. Başlangıçta lazer göz ameliyatlarıyla öne çıkan bu alan, estetik kaygıların ön plana çıkmasıyla birlikte diğer branşlara kıyasla ilgide azalma yaşamıştır. Onkoloji ve organ nakli gibi ileri düzey tıbbi branşlar ise uzun süre boyunca orta seviyede ilgi görmüş; ancak 2025 yılı için bu alanda gelişim hedeflenmiştir. Özellikle kamu kaynaklarıyla desteklenen hastaneler aracılığıyla bu alanda sağlık turizminin güçlendirilmesi planlanmaktadır. Termal tedaviler ve rehabilitasyon hizmetleri ise özellikle ileri yaş gruplarına yönelik olarak geliştirilen sağlık turizmi modelleri çerçevesinde önem kazanmıştır. 2020 yılı itibarıyla düşüş gösteren bu branşta, 2025'e doğru yeniden bir canlanma hedeflenmekte, termal kaynakların sağlıkla entegre kullanımı üzerinde durulmaktadır (Tüz, 2023). Sonuç olarak, saç ekimi son on yıl içerisinde en fazla uluslararası hasta çeken ve en istikrarlı büyüme sergileyen alan olmuştur. Diş estetiği son dönemdeki hızlı yükselişiyle dikkat çekmiş; estetik cerrahi ise yabancı hastalar için öncelikli tercihler arasında yer alarak sağlık turizminde Türkiye'nin güçlü bir markası haline gelmiştir. Göz tedavileri nispeten geri planda kalsa da uzmanlık ve altyapı bakımından önemini korumaktadır.

2.5.3. Türkiye'de Sağlık Turizmi ile İlgili Ekonomik Büyüklük ve Turist Sayısı

Türkiye, sağlık turizmi alanında küresel ölçekte önemli bir çekim merkezi hâline gelmiş olmasına rağmen, bazı ülkelerle bu alandaki etkileşimler oldukça sınırlı düzeydedir. Bu durum, esasen siyasi gerginliklerden, güçlü yerel sağlık altyapılarından, kültürel tercihlerden ve ekonomik koşullardan kaynaklanmaktadır. Örneğin, Hindistan, sağlık turizminde büyük bir potansiyele sahip olmasına rağmen, Türkiye'ye yönelik olumsuz diplomatik algılar nedeniyle sağlık turistlerinin ilgisi düşüktür. Bu durumun temelinde, Türkiye'nin Hindistan ile Pakistan arasındaki tarihsel gerilimde Pakistan'a yakın durduğu yönündeki algı yer almakta ve bazı şehirlerde ülkemize yönelik seyahat ambargosu çağrıları yapılmaktadır (The Times of India, 2025). Çin, büyük nüfusu ve gelişen sağlık

ekonomisine rağmen, ülkesinde mevcut olan kapsamlı sağlık altyapısı ve vatandaşlarının sınırlı dış seyahat alışkanlıkları nedeniyle Türkiye'ye yönelik sağlık turizmi talebini düşük seviyede tutmaktadır. Japonya gibi yüksek yaşlı nüfusa sahip ülkelerde ise geriatri hizmetlerine yönelik ihtiyaç yüksek olsa da, ileri düzey sağlık teknolojisi ve ekonomik refah seviyesi, yurtdışına çıkma gerekliliğini azaltmakta ve yerel çözümler tercih edilmektedir. Güney Kore, sağlık sisteminin özellikle estetik cerrahi alanında küresel düzeyde tanınırlığı sayesinde kendi içinde yeterli kapasiteye sahiptir. Bu nedenle, Türkiye ile sağlık turizmi bağlamında kayda değer bir etkileşim gelişmemiştir. Benzer şekilde, Kanada da gelişmiş sağlık altyapısı ve ABD gibi yakın ülkelerdeki yüksek standartlı sağlık hizmetlerine erişim kolaylığı nedeniyle Türkiye'ye yönelen sağlık turisti sayısında düşük seviyelerde kalmaktadır (The Times of India, 2025). Tüm bu örnekler, sağlık turizmi potansiyelinin yalnızca tıbbi hizmet kalitesiyle değil; aynı zamanda politik ilişkiler, kültürel uyum ve bölgesel tercihlerle şekillendiğini ortaya koymaktadır.

Türkiye, son yıllarda sağlık turizmi alanında hızlı bir büyüme kaydetmiştir. Songü (2024) tarafından yapılan araştırmaya göre 2019 yılında 701.000, 2022'de 1,26 milyon, 2023'te 1,8 milyon sağlık turisti Türkiye'ye gelmiştir. Yeni veriler 2024 yılında bu sayının 2 milyona ulaşarak yaklaşık 3 milyar USD hâsılat elde edildiğini göstermektedir (Xinhua, 2025; New Health Media, 2024). Pazar değeri 2023'te 1,89 milyar USD olarak ölçülmüş olup, Research & Markets'e göre bu değerin 2029'da 3,48 milyar USD'ye (%10,5 CAGR) ulaşması beklenmektedir. Ayrıca Coherent Market Insights (2025) verilerine göre 2025'te 4,01 milyar USD, 2032 yılında da 10,31 milyar USD'lik bir büyüme projeksiyonu mevcuttur.

Türkiye'nin sağlık turizmindeki kurumsal kapasitesini güçlendirmek ve uluslararası düzeyde daha etkili bir aktör haline gelmesini sağlamak amacıyla, Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi (USHAŞ), 2018 yılında Sağlık Bakanlığı bünyesinde kurulmuştur (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2024). USHAŞ'ın ana hedefi; Türkiye'de sunulan sağlık hizmetlerini dünya çapında tanıtmak, kamu ve özel sektördeki sağlık kuruluşlarının yurt dışı hasta kabul süreçlerini kolaylaştırmak ve bu süreçlerin kalite standartlarını belirlemektir. Aynı zamanda, "Heal in Türkiye" gibi dijital platformlar aracılığıyla sağlık turistlerine yönelik bilgi akışını kolaylaştırmakta, paket hizmetleri görünür kılmakta ve ülkenin uluslararası sağlık pazarındaki rekabetçiliğini artırmaktadır. Bu yönüyle USHAŞ, sadece tanıtım ve koordinasyonla sınırlı kalmayıp, sektörün düzenleyici ve yönlendirici bir kamu kuruluşu işlevini de üstlenmektedir. Dünyada benzer işlevi yürüten yapılar arasında,

Güney Kore'deki Korea Health Industry Development Institute (KHIDI) ve Malezya'daki Malaysia Healthcare Travel Council (MHTC) sayılabilir. Ancak USHAŞ, kamuya bağlı anonim şirket yapısıyla farklı bir kurumsal model sunarak hem kamu hem de özel sektör arasında bir köprü görevi üstlenmekte ve Türkiye'nin sağlık turizmi vizyonunu küresel ölçekte temsil etmektedir (USHAŞ, 2024).

Son dönemlerde Türkiye, sağlık turizmi sahasında dikkate değer bir gelişim göstermiş ve uluslararası düzeyde etkili bir konuma ulaşmıştır. Stratejik coğrafi avantajı, ekonomik açıdan erişilebilir fiyat politikası ve nitelikli sağlık hizmetleri sunumu sayesinde, Türkiye bu alandan elde ettiği gelirle ulusal ekonomiye önemli ölçüde katkı sağlamaktadır. 2023 yılı itibarıyla, tedavi amacıyla ülkeye gelen yabancı hasta sayısı yaklaşık 1,4 milyon olarak kaydedilmiş ve bu doğrultuda 2,3 milyar dolarlık bir gelir sağlanmıştır. 2024 yılında ise bu rakamın 2 milyona ulaştığı ve gelirin 10 milyar doları aştığı öngörülmektedir. 2025 yılı için belirlenen hedef, 12 milyar dolar gelir düzeyidir (Anadolu Ajansı, 2025)

Türkiye; estetik operasyonlar, diş sağlığı hizmetleri, göz tedavileri, ortopedik uygulamalar, onkoloji, organ nakli ve obezite cerrahisi gibi çok sayıda tıbbi alanda ileri teknolojiye sahip altyapısı ve uzman sağlık kadrosu ile ön plana çıkmaktadır. Özellikle saç ekimi, diş estetiği ve plastik cerrahi gibi alanlarda Türkiye; Avrupa, Orta Doğu ve Kuzey Afrika ülkeleri başta olmak üzere birçok bölgede tercih edilen bir destinasyon haline gelmiştir. Yapılan güncel değerlendirmelere göre yabancı hastaların yaklaşık %50'si saç ekimi, %18'i göz sağlığı ve %15'i diş tedavisi amacıyla Türkiye'yi seçmektedir. Bu oranlar, ülkenin belli tıbbi branşlarda uluslararası düzeyde cazibe merkezi konumuna ulaştığını göstermektedir (Sakarya, 2023).

Türkiye'nin sağlık turizmi alanında bu denli yoğun ilgi görmesinin başlıca nedenleri arasında uygun fiyatlar, hızlı hizmet sunumu, ileri düzeyde sağlık teknolojileri, modern tıbbi tesisler, deneyimli uzmanlar ve entegre hizmet paketleri bulunmaktadır. Örneğin Batı ülkelerinde 20.000 ila 40.000 dolar arasında değişen bir kalp ameliyatı, Türkiye'de ortalama 8.000 dolar gibi daha uygun maliyetlerle yapılabilmektedir. Ayrıca, gelişmiş ülkelerde aylar sürebilen bekleme süreleri Türkiye'de birkaç hafta ile sınırlı kalmaktadır. Bu durum, zamanın kritik olduğu tıbbi süreçlerde Türkiye'yi daha avantajlı bir seçenek haline getirmektedir (OECD, 2023).

Bunun yanı sıra Türkiye, hasta merkezli yaklaşımıyla konaklama, ulaşım ve sağlık hizmetlerini kapsayan entegre paket çözümler sunarak yalnızca tedavi değil, aynı zamanda güvenli ve konforlu bir deneyim vadetmektedir. Sağlık Bakanlığı'nın girişimi olan "Heal

in Türkiye” gibi dijital platformlar sayesinde bu hizmetlerin küresel ölçekte tanıtımı kolaylaşmakta ve uluslararası hasta trafiği artmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2024).

Sağlık turizmini diğer seyahat türlerinden ayıran temel unsur, bireylerin seyahat motivasyonunun geziden ziyade temel bir gereksinim olan tedaviye erişim olmasıdır. Bu bağlamda, sağlık turizmi daha yüksek katma değer yaratma kapasitesine sahiptir. Örneğin geleneksel turizmde kişi başı harcama 800 ila 1.000 dolar civarında seyrederken, sağlık turistlerinde bu miktar 5.000 doları aşabilmektedir. Bu durum, sağlık turizmini ekonomik bakımdan daha kârlı ve stratejik bir alan haline getirmektedir (Batbaylı, 2024).

Sonuç olarak Türkiye’nin sağlık turizmindeki başarısı; planlı yatırımlar, güçlü altyapı, uluslararası standartlara uygunluk ve etkili dijital tanıtım çalışmaları ile mümkün olmuştur. Bu başarının sürdürülebilirliği için hizmet kalitesinin devamlılığı, etik ilkelerin gözetilmesi ve yenilikçi sağlık çözümlerinin desteklenmesi hayati önem taşımaktadır (Kılavuz, 2018). Ülkemizin sunduğu kaliteli hizmetler, diğer ülkelerle kıyaslandığında Türkiye’nin sağlık turizminde güçlü bir konumda olmasını sağlamakta ve bu da sektörde olumlu bir ortam yaratmaktadır (Biri, 2021).

2.5.4. Türkiye’de Sağlık Turizminde Öne Çıkan İller

Türkiye, son yıllarda sağlık turizmi sektöründe uluslararası düzeyde dikkate değer bir aktör haline gelmiş ve pek çok alanda rekabet avantajı elde etmiştir. Coğrafi konumu, yetkin sağlık çalışanları gelişmiş sağlık altyapısı ve uygun maliyetli hizmet sunumu sayesinde, ülke uluslararası hasta trafiğinde dikkat çeken bir destinasyon hâline gelmiştir. Bu bağlamda, belirli iller, bazı tıbbi branşlarda öne çıkmakta ve sağlık turizmi potansiyelinin bölgesel düzeyde farklılaşmasına katkı sağlamaktadır.

İstanbul: Plastik cerrahi uygulamaları, saç restorasyonu ve kozmetik tıp alanlarında yoğunlaşan tedaviler; refraktif göz cerrahileri, dental sağlık hizmetleri ile kardiyovasküler hastalıklar ve organ transplantasyonuna yönelik ileri düzey sağlık müdahaleleriyle öne çıkmaktadır. (MedikalHoliday, 22 Mayıs).

Antalya: Metabolik cerrahi kapsamında obezite tedavileri (bariyatrik cerrahi, gastrik balon uygulamaları), spa ve fiziksel rehabilitasyon hizmetleri, estetik odaklı dental uygulamalar, saç restorasyonu ve dermatolojik bakım hizmetleriyle sağlık turizminde ön plana çıkmaktadır (MedikalHoliday, 22 Mayıs). Şehrin iklimsel avantajları, yüksek konaklama

kapasitesi ve turistik cazibesi, sağlık hizmetlerinin tamamlayıcı unsurları olarak değerlendirilmekte ve tedavi süreçlerinin daha bütüncül bir deneyime dönüşmesine katkı sunmaktadır (Tüz, 2023).

Ankara: Solid organ transplantasyonları (özellikle renal ve hepatik nakiller), onkolojik hastalıkların multidisipliner tedavi yaklaşımları, kalp-damar cerrahisi uygulamaları ile kas-iskelet sistemi hastalıklarına yönelik ortopedi ve spor travmatolojisi alanlarında sağlık hizmeti sunumunda öne çıkan bir merkez konumundadır (MedikalHoliday, 22 Mayıs).

İzmir:Hem iklimsel özellikleri hem de sağlık hizmetlerindeki çeşitlilik açısından sağlık turizmine elverişli bir yapıya sahiptir. (Tüz, 2023). Muskuloskeletal sistem rahatsızlıklarına yönelik fiziksel tıp ve rehabilitasyon uygulamaları, dental implantoloji ve estetik odaklı ağız-diş sağlığı hizmetleri ile jeotermal kaynaklara dayalı balneoterapi ve termal tedavi seçenekleriyle sağlık turizminde öne çıkmaktadır. (MedikalHoliday, 22 Mayıs).

Bursa: Termal ve kaplıca kaynaklarına dayalı sağlık turizmi kapsamında, romatizmal rahatsızlıkların tedavisinde termoterapi uygulamaları, kronik hastalıkların yönetiminde destekleyici bakım hizmetleri ile detoksifikasyon ve genel sağlık iyileştirici wellness programları ön plandadır (MedikalHoliday, 22 Mayıs).

Afyonkarahisar: Jeotermal kaynaklara dayalı sağlık turizmi kapsamında, özellikle inflamatuvar romatizmal hastalıklara yönelik balneoterapi uygulamaları ve kronik hastalıkların klinik yönetimini destekleyici rehabilitatif hizmetler ile öne çıkan bir destinasyon konumundadır (MedikalHoliday, 22 Mayıs).

Özetle Türkiye'nin sağlık turizmindeki başarısı, yalnızca genel sağlık hizmetlerinin kalitesi ile değil, aynı zamanda belirli şehirlerin alan bazlı uzmanlaşma eğilimleriyle yakından ilişkilidir. İstanbul estetik ve çok branşlı sağlık hizmetleriyle, Antalya medikal turizm ile tatil odaklı yaklaşımıyla, Ankara ileri düzey tıbbi tedavi kapasitesiyle, İzmir yaşam kalitesi temelli sağlık hizmetleriyle ve Bursa ise termal sağlık turizmiyle dikkat çekmektedir. Bu bölgesel farklılaşma ve uzmanlaşma, Türkiye'nin uluslararası sağlık turizmi pazarında rekabet gücünü artırmakta ve sürdürülebilir büyümenin önünü açmaktadır.

2.6. Sağlık Turizmi Farkındalığına Yönelik Yapılan Çalışmalar

Canver (2015) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, doktor ve hemşire örneklem grubu üzerinden sağlık turizmine ilişkin algılar değerlendirilmiştir. Araştırmada, sağlık turizmiyle ilgili olarak hizmet içi eğitim alınıp alınmadığı, ek kazanç sağlanıp sağlanmadığı, karşılaşılan sorunlar, yabancı hastaların sağlık kuruluşunu tercih etme nedenleri, yerli hastaların sağlık hizmetlerine erişimde yaşıyıp yaşamadıkları zorluklar ve sağlık çalışanlarının önerileri gibi çeşitli boyutlara odaklanılmıştır. Elde edilen bulgular, sağlık personelinin sağlık turizmi kapsamında en çok yabancı dil eksikliği, iletişim yetersizliği, hastanelerin fiziksel koşulları ve otelcilik hizmetleri gibi alanlarda sorun yaşadıklarını ortaya koymuştur. Ayrıca, çalışılan kurum türü ya da hizmet içi eğitimin genel sağlık turizmi algısı üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı saptanmıştır. Özel hastane personelinin iletişim, yabancı dil bilgisi ve hasta hakları eğitimleri sayesinde, kamu hastanesi çalışanlarına göre yabancı hastalara hizmet sunumunda daha az sorunla karşılaştığı belirlenmiştir.

Acar ve Turan(2016) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, sağlık turizmine ilişkin farkındalık düzeyini belirlemek amacıyla Kırşehir ilinde bir anket çalışması uygulanmıştır. Araştırmada sağlık çalışanlarının farkındalık düzeylerinin; yaş, cinsiyet, mesleki deneyim süresi, meslek grubu, gelir düzeyi, eğitim seviyesi ve medeni durum gibi demografik değişkenlere göre farklılık gösterdiği saptanmıştır. Çalışmanın dikkat çekici bulgularından biri ise, araştırmanın yürütüldüğü Ahi Evran Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde katılımcıların, sağlık turizmine en uygun birim olarak estetik cerrahiye ön plana çıkarmış olmalarıdır.

Dökme (2016) tarafından yürütülen araştırmada, sağlık personelinin medikal turizme yönelik bakış açıları incelenmiştir. Adana ilindeki bir sağlık kuruluşunda gerçekleştirilen çalışmada, kentin medikal turizm potansiyelini ve ilgili kurumun bu alandaki yeterliliğini değerlendirmek amacıyla sağlık çalışanlarına anket uygulanmıştır. Anket formunda katılımcılara; demografik bilgiler, medikal turizm eğitimi alıp almadıkları, yabancı hastalarla iletişim süreçleri, randevu sistemi, ödeme yöntemleri gibi alanlarda yaşanan sorunlar ile kurumun tercih edilme nedenlerine dair sorular yöneltilmiştir. Araştırma bulguları, sağlık çalışanlarının yerli ve yabancı hastaları avantaj açısından benzer gördüklerini, iletişim açısından ise sağlık turistleriyle genel anlamda ciddi bir sorun yaşamadıklarını ortaya koymuştur.

Erdoğan (2018) tarafından gerçekleştirilen çalışmada; sağlık turizminin etkileri, karşılaşılan sorunlar, kurumsal yeterlilik düzeyi ve Isparta ilinin sağlık turizmi potansiyeli konularında hekimlerin farkındalık düzeyleri değerlendirilmiştir. Araştırma bulgularına göre, sağlık turizmine ilişkin sorunlara yönelik farkındalık ile Isparta'nın sağlık turizmi açısından sahip olduğu potansiyelin algılanması, hekimlerin görev yaptıkları birimlere göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Buna karşın, kurumsal yeterlilik algısının görev yapılan birime göre değişiklik gösterdiği belirlenmiştir.

Çelik Kızıldağ(2018)tarafından Ankara ilinde yürütülen çalışmada, hekim dışındaki sağlık personeli ile sağlık yöneticilerinin medikal sağlık turizmine yönelik farkındalık düzeyleri incelenmiştir. Araştırma sonuçları, medikal sağlık turizmi farkındalığının cinsiyet, medeni durum ve meslek değişkenlerine göre anlamlı bir farklılık göstermediğini ortaya koyarken; yaş, eğitim düzeyi, çalışma yılı, aylık gelir ve çalışılan kurumun statüsü gibi değişkenlerin farkındalık düzeyini etkilediği belirlenmiştir.

Aba ve arkadaşları (2019) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, İstanbul'daki bir özel hastanede görev yapan 100 sağlık çalışanının medikal turizme yönelik algıları değerlendirilmiştir. Araştırma kapsamında sağlık personelinin yabancı hastalarla yaşadıkları sorunlar, iletişimsel ve yönetsel olmak üzere iki ana faktör altında sınıflandırılmıştır. Yabancı hastaların sağlık kuruluşunu tercih etme nedenleri ise hizmet kalitesi, ülkenin sunduğu avantajlar ve uluslararası etkenler çerçevesinde ele alınmıştır. Bulgular, sağlık personellerinin iletişim ve yönetim süreçlerinde ciddi bir sorunla karşılaşmadıklarını ortaya koymuştur. Ayrıca, yabancı hastaların Türkiye'deki sağlık kuruluşlarını tercih etmelerinde sağlık hizmeti kalitesinin yüksek olması, hekimlerden alınan memnuniyet düzeyi ve kurumların uluslararası alandaki bilinirliği gibi unsurların etkili olduğu vurgulanmıştır.

Gökmen, Şapcılar ve Büyüksalvarcı(2021) tarafından yapılan araştırmada, turizm fakültelerinde görev yapan akademisyenlerin sağlık turizmine yönelik farkındalık düzeyleri incelenmiştir. Araştırma dahilinde 19 akademisyenle yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiş ve etkinlik, kurumsal yeterlilik, imaj ve nitelik gibi temel boyutlara odaklanılmıştır. Elde edilen bulgular doğrultusunda, Türkiye'de sağlık turizmi alanında medikal turizmin daha fazla öne çıktığı, ancak bu alandaki pazarlama faaliyetlerinin yetersiz olduğu belirlenmiştir. Ayrıca katılımcıların sağlık turizmine dair genel bilgilere sahip olmalarına rağmen, özellikle hastanelerde yürütülen medikal işlemler hakkında derinlemesine bilgiye sahip olmadıkları ortaya konulmuştur.

Bulut (2021) tarafından yürütülen araştırmada, sağlık turizmi bağlamında sağlık personellerinin hasta ile iletişim algıları ile sağlık hizmeti kalitesine ilişkin algıları değerlendirilmiştir. Araştırmada hem açık hem de kapalı uçlu demografik sorular içeren ve 11 maddeden oluşan bir anket formu kullanılmıştır. Elde edilen veriler doğrultusunda, katılımcıların sağlık turizmine yönelik algılarının genel olarak orta düzeyde olduğu (ortalama: 2,98) saptanmıştır. Ayrıca, sağlık turizmi konusunda hizmet içi eğitim almış olan sağlık çalışanlarının, iletişim ve hizmet kalitesi algılarının, eğitim almamış meslektaşlarına kıyasla daha yüksek düzeyde olduğu dikkat çekici bir bulgu olarak öne çıkmaktadır.

2.6.1. Sağlık Turizmi Farkındalığı Kavramı ve Boyutları

Dünya turizm örgütü turizmi “fertlerin bireysel veya ekonomik/kariyer hedeflerle sıradan yaşantılarından bağımsız olarak farklı şehir, kentlere veya mekânlara gitmesini sağlayan toplumsal, geleneksel ve iktisadi bir olgu” olarak isimlendirmektedir (Dünya Turizm Örgütü, 2024). Sağlık turizmi ise; bireylerin bedensel, ruhsal ve sosyal sağlık düzeylerini iyileştirmek veya kaybettikleri sağlığı yeniden kazanmak amacıyla sağlık hizmetlerinden faydalanarak mekân değiştirme temelli bütün ilişkiler” olarak belirtilmektedir (Asadi ve Daryaei, 2011). Sağlık turizminin en detaylı anlamı sağlık hizmetinden faydalanmak maksadıyla sabit yaşanılan mekandan bağımsız değişik bir şehir ya da ülkeye gidilen yolculuklardır (Ratnasari vd., 2021, s. 1). Sağlık turizmi medikal ve sağlıklı hayat kaynaklı faaliyetler vasıtasıyla bedensel, düşünsel veya ruhsal sağlığa destek olmaktadır (Dünya Turizm Örgütü, 2024). İkame ettiği mekanda tedavi olamayan veya beklenen süreden daha geç sağlığına kavuşan bireylerin tedavi maksadıyla çeşitli tedavi merkezleri araştırması sağlık turizmini ortaya çıkarmıştır. Turizm faaliyetlerindeki artış, ulaşım olanaklarının gelişmesi ve sağlık altyapısında kaydedilen pozitif ilerlemeler sağlık turizminin büyümesine zemin hazırlamıştır (Kantar ve Işık, 2014, s. 16). Bireyler sağlık hizmetlerinden yararlanma sürecinde yalnızca yaşadıkları ülkenin olanaklarıyla sınırlı kalmamakta bunun yerine hekim niteliği maliyet unsurları ve sunulan hizmet çeşitliliği gibi faktörleri dikkate alarak kararlarını şekillendirmektedir. Bu doğrultuda bireylerin hem sağlık hizmetinden faydalanmak hem de tatil yapmak amacıyla şehirler arası ve uluslararası yolculuklar gerçekleştirdikleri gözlemlenmektedir. Hasta refakatçileri Sağlık turizmi, kapsamında hizmet alabilmektedir (Toprak vd., 2014, s. 43). Sağlık turizmi uluslar

arası turizm hareketliliğinin oluşmasına neden olmaktadır. Bazı devletler kendi ülkesinin bireylerini diğer ülkelere gönderirken bazı ülkeler ise sağlık hizmetleri sunarak küresel sağlık arzında aktif rol üstlenmektedir. Bazı devletlere bakıldığında örneğin Amerika Birleşik Devletleri hem tedavi amacıyla ülke dışına hasta yönlendiren hem de uluslararası hastaları kabul eden sağlık hizmeti sağlayıcısı durumundadır. Mevcut başarılı küresel örneklerin çoğaltılması mümkündür. Sağlık turizmi kapsamında turist gönderen ülkelerin yakın çevresindeki ülkelerde kayda değer imkânların olduğu gözlenmektedir. Amerika Birleşik Devletlerine komşu ve aynı kıta ülkesi olan Meksika, Küba, Panama ve Kosta Rika v.b devletler dikkat çekmektedir. Doğu Asya’da ise Hindistan, Singapur, Tayland, Filipinler gibi devletler Avrupa ve Ortadoğu kıtası Pazar alanı için Türkiye sağlık hizmetleri turizminde önemli bir cazip nokta konumundadır (Aktepe, 2013, ss. 175-176). Sağlık turizmi denildiğinde yalnızca sağlık hizmeti sunucuları hekimler, hastaneler ve tıbbi olanaklarla sınırlı kalmayıp çeşitli sektörlerden ve çeşitli ortakların etkileşim içinde olan çok boyutlu bir alanı ifade eder. Ülke’in sağlık turizmi açısından seçilmesinde farklı etkenler rol oynamaktadır. Tercih edilecek ülkede sunulan sağlık hizmetlerinin niteliği maliyet etkinliği coğrafi yakınlık vize süreçlerinin kolaylığı, ulaşım ve konaklama altyapısı kültürel benzerlik dil engelinin bulunmaması hukuki güvencelerin mevcudiyeti ve tedavi sonrası koruyucu sağlık hizmetlerinin yeterliliği gibi unsurlar etkili rol oynamaktadır (Dinçer ve Serdaroğlu, 2017, s. 301). Hizmet pazarlamasında pazarlama karmaşıklık elemanlarından birisi olan insan ya da katılımcılar arasında sunulan hizmetin algılanan kalitesi üzerinde de etkili olan sağlık personeli bu konuda öne çıkmaktadır.

Dağlı(2021), bireylerin sağlık turizmi konusundaki bilinç düzeylerini değerlendirmek amacıyla oluşturulan “Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği”, dört temel bileşenden oluşmaktadır. İlk bileşen olan “farkındalık”, katılımcıların sağlık turizminin tanımı, uygulama alanları ve uluslararası hasta yönetimi konularındaki bilgi birikimini ölçmeyi hedeflemektedir. “Kurumsal yeterlilik” başlığı altında, sağlık kuruluşlarının bu alandaki hizmet sunumuna ne derece hazır olduğu; altyapı olanakları, insan kaynağı kapasitesi ve kalite standartlarına uygunluk çerçevesinde ele alınmaktadır. Üçüncü boyut olan “sağlık turizminin etkileri”, bu sektörün ekonomik büyüme, sosyal yapılar ve kültürel etkileşim üzerindeki potansiyel katkılarını kapsamlı bir şekilde analiz etmektedir. “İmaj” bileşeni ise, sağlık turizminin toplumdaki algısal yeri, ulusal ve uluslararası düzeydeki saygınlığı ve tanınırlığına ilişkin farkındalık düzeyini ortaya koymaktadır. Söz konusu ölçek, sağlık turizmi alanında bilgi, algı ve kurumsal yeterlilik gibi unsurların bütüncül bir şekilde

değerlendirilmesine olanak sağlayan önemli bir araç olarak literatüre katkı sunmaktadır. Bu tezde de personelin sağlık turizmi farkındalığı Dağlı 'dan(2021) uyarlanan “Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği” vasıtasıyla incelenmektedir.

Konu ile ilgili gerçekleştirilen kimi çalışmalarda da ortaya koyulduğu gibi sağlık personelinin sağlık turizmi farkındalığı personelin görev yaptığı birim itibarıyla farklılaştığı belirlenmiştir. Örneğin polikliniklerde çalışanlarla, idari birimlerde çalışanlar ve de acil servislerde çalışanlar arasında sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin değişiklik gösterdiği belirlenmiştir. Bunlar arasında acil servis çalışanlarının farkındalık düzeylerinin diğerlerine kıyasla daha düşük olduğu görülmüştür. Ayrıca özellikle servis ve klinik birimlerde görevli olanlar dışında kalan diğer birimlerde çalışanların, imaj, kurumsal yeterlilik ve sağlık turizminin etkileri boyutlarında daha yüksek farkındalık seviyelerine sahip olduğu tespit edilmiştir. Poliklinik personelinin, sağlık turizminin çeşitli yönleri ve uygulamaları hakkında diğer departman çalışanlarına kıyasla daha kapsamlı bilgiye sahip olduğu ve daha bilinçli olduğu görülmüştür. Poliklinik çalışanlarını ise, idari birimlerde görev yapan personel takip etmektedir. İdari personelin de sağlık turizmi konusunda görece yüksek bir farkındalık sergilemesi, bu birimde çalışanların sağlık turizmi süreçlerine yönelik organizasyonel ve yönetsel bilgiye sahip olmalarından kaynaklanabilir (Metli, 2024). Bunu destekler nitelikte, literatürde Şahin, Yılmaz ve Karamustafa'nın (2023) araştırması da benzer bulgulara ulaşmıştır. Araştırmada idari birim çalışanlarının sağlık turizmine ilişkin farkındalıklarının diğer birimlere göre daha yüksek olduğu belirtilmiş ve bu durum, sağlık turizminin kurumsal altyapı ve organizasyonel işleyişi açısından idari personelin üstlendiği rol ile açıklanmıştır. Dolayısıyla, sağlık turizmi alanındaki bilgi birikimi ve farkındalık, personelin görev yaptığı birimin işlevine ve sağlık turizmi süreçlerine olan doğrudan veya dolaylı katkısına bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Buradan hareketle personelin çalıştığı sağlık kurumunun kamu ya da özel sektörde olması da sağlık turizmine yönelik farkındalık düzeylerinde değişikliklere neden olabileceği düşünülmektedir. Bu tezde de araştırma kamu ve özel sektörde görev yapan hekim dışı sağlık personeli üzerine odaklanılmıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

Bu bölümde Kamuda ve Özel Sektörde çalışan sağlık personellerinin sağlık turizmi farkındalığına ilişkin algılarının kamu kurumu veya özel sektörde çalışması, cinsiyet, medeni durum, yaş, eğitim düzeyi ve kurumda çalıştığı statü gibi değişkenlerle analiz edilmesi amaçlanmıştır.

3.1. Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmanın amacı çerçevesinde belirlenen hipotezler aşağıda sunulmuştur.

H1: Sağlık personelinin sağlık turizmi farkındalık düzeyi kamu veya özel sektörde çalışma durumuna göre istatistiksel olarak farklılaşmaktadır.

H2: Sağlık personelinin sağlık turizmi farkındalık düzeyi cinsiyete göre istatistiksel olarak farklılaşmaktadır.

H3: Sağlık personelinin sağlık turizmi farkındalık düzeyi medenî duruma göre istatistiksel olarak farklılaşmaktadır.

H4: Sağlık personelinin sağlık turizmi farkındalık düzeyi yaş gruplarına göre istatistiksel olarak farklılaşmaktadır.

H5: Sağlık personelinin sağlık turizmi farkındalık düzeyi eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak farklılaşmaktadır.

H6: Sağlık personelinin sağlık turizmi farkındalık düzeyi statüye göre istatistiksel olarak farklılaşmaktadır.

3.2.Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma kesitsel ve tanımlayıcı türde bir araştırmadır. Kesitsel araştırma,belirli bir zamanda ya da zaman aralığında bir grup birey veya örneklem üzerinde yapılan ve o anki durumu ortaya koymaya çalışan araştırma türüdür.Tanımlayıcı araştırma, bir olayın durumun, grubun ya da olgunun mevcut halini ayrıntılı ve sistematik bir şekilde tanımlamak amacıyla yapılan araştırma türüdür. Bu araştırmanın evrenini Aksaray ilinde hem kamu hem de özel sektörde sağlık kurumlarında çalışmakta olan sağlık personeli (memur, sağlık personeli,şube müdürü,müdür yardımcısı ve diğer sağlık personelleri) oluşturmaktadır.Aksaray İl Sağlık Müdürlüğünde aktif çalışan 259 personel (hekim,uzman hekim dışı),112 Acil Sağlık Hizmetlerinde çalışan 227 personel (hekim,uzman hekim dışı) ve Aksaray ili merkez ilçede faaliyet gösteren bir özel hastanede aktif çalışan 231 personel (hekim,uzman hekim dışı) yer almaktadır. Bunlar arasından anketekatılan personellerrastgele örneklem yöntemiylebelirlenmiştir.Veriler toplama sürecinde gönüllü olan bireyler araştırmaya katılım konusunda bilgilendirilmiş ve anket 344 kişi üzerinde uygulanmıştır. Anket verileri ise 26 Aralık 2023 – 1 Haziran 2024 tarihleri arasında toplanmıştır.

3.3.Veriler Toplama Araçları

Bu araştırmada veriler, nicel araştırma yöntemlerinden biri olan anket (survey/tarama) tekniği aracılığıyla elde edilmiştir. Uygulanan anket iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde, katılımcıların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik soruların yer aldığı kişisel bilgi formu bulunmaktadır.İkinci kısım, katılımcıların sağlık turizmine yönelik farkındalık düzeylerini ortaya çıkarmayı hedefleyen bir ölçme aracı içermektedir. Bu bölümde, başlangıçta Kızıldağ (2018) ile Korkutan ve Yıldız(2021) tarafından geliştirilen ve sonrasında Dağlı (2021) tarafından son şekli verilen “Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği” kullanılmıştır. Dağlı’nın düzenlediği bu ölçek, 22 maddeden oluşmakta olup 20 madde tezin amacı doğrultusunda uyarlanmıştır ve 5 dereceli Likert tipi bir yapıya sahiptir. Ölçekte yer alan her bir ifade için katılımcıların farkındalık düzeylerini belirtmeleri beklenmekte olup, yanıt seçenekleri sırasıyla “Kesinlikle Katılmıyorum”, “Katılmıyorum”, “Kararsızım”, “Katılıyorum” ve “Kesinlikle Katılıyorum” şeklindedir. Ayrıca araştırmaya başlamadan önce, Aksaray Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu’nun 26.12.2023 tarih ve 903461 sayılı yazısına istinaden “Etik Kurul Onayı” alınmış ve katılımcılara bilgilendirmeler yapılmıştır. Bilimsel araştırma başvuruları değerlendirmek amacıyla

Aksaray İl Sağlık Müdürlüğü'nden Araştırma İzni Komisyon Tutanağı, 23.11.2023 tarih ve 229959211 sayılı Makam Oluru ile Kurum Onayı (Ek-2) alınmıştır.

3.4.Verilerin Analizi

Araştırma kapsamında Kamuda ve Özel Sektörde çalışan sağlık personellerinin sağlık turizmi farkındalığına yönelik yapılan anketlerden elde edilen veriler bilgisayar ortamında IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 26.0) programına aktarılmış ve analizleri yapılmıştır. Veriler analiz edilirken T-Test ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmıştır.



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR VE YORUMLAR

4.1.Araştırma Bulguları ve Değerlendirmeler

Araştırmanın bu kısmında kamuda ve özel sektörde çalışan sağlık personellerinin sağlık turizmi konusundaki farkındalığını incelemek amacıyla yapılan anketlerden edinilen veri analizi neticesinde ulaşılan bulgular ve açıklamalara yer verilmiştir.

4.1.1. Demografik Bulgular

Araştırmaya katılım sağlayan bireylere ilişkin cinsiyet, medeni durum, yaş, eğitim durumu ve meslek değişkenleri gibi demografik özellikler itibariyle tamamlayıcı analizlerin sonuçları aşağıda verilmiştir.

Tablo 3. Katılımcıların Tanımlayıcı İstatistiklerine İlişkin Bulgular

	f	%	Toplam
Cinsiyet			
Erkek	162	47,1	344
Kadın	182	52,9	
Medeni Durum			
Evli	235	68,3	344
Bekar	109	31,7	
Yaş			
25 veya altında	57	16,6	344
26-35	120	34,9	
35-45	115	33,4	
45-54	42	12,2	
55 ve üzeri	10	2,9	
Eğitim Durumu			
Lise veya altı	95	27,6	344
Ön Lisans	98	28,5	
Lisans	122	35,5	
Lisansüstü	29	8,4	

Tablo 3'ün devamı

	f	%	Toplam
Çalışılan Kurum			
Kamu	204	59,3	341
Özel	137	39,8	
Statü			
Memur	67	19,5	344
Sağlık Personeli	197	57,3	
Şube Müdürü	13	3,8	
Müdür Yardımcısı	8	2,3	
Diğer	59	17,2	

Tablo 3'te katılımcıların tanımlayıcı değişkenlerine ilişkin bulgular incelendiğinde katılımcıların; %52,9'unun (n=182) kadınlardan, %68,3'ünün (n=235) evlilerden, %34,9'unun (n=120) 26 ile 35 yaşındakilerden ve yaş aralığından, %35,5 (n=122)'inin lisans düzeyinde mezunlardan, %59,3'ünün (n=204) kamuda çalışanlardan %39,8'in (n=137) özel çalışanlardan, %19,5'un (n=67) memurlardan, %57,3'ünün (n=197) sağlık personelinde, %3,8'i (n=13) Şube Müdürlerinden, %2,3'ü (n=8) Müdür Yardımcılarından, %17,2'i (n=59) Diğer kısımdan oluştuğu tespit edilmiştir.

Tablo 4. STFÖ Alt Boyutlarına İlişkin Bulgular

	Min.	Max.	$\bar{x} \pm Ss$
Dil-Eğitim	1	5	3,08±0,85
Sağlık Turizminin Etkileri	1	5	3,39±0,82
İmaj	1	4,80	3,25±0,83
Kurumsal Yeterlilik	1,25	5	3,38±0,78

Tablo 4'te yer alan Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği (STFÖ) alt boyutlarına ilişkin bulgular incelendiğinde Sağlık Turizminin Etkileri alt boyutunun ortalamasının $\bar{x}=3,39$ olduğu tespit edilmiştir. Kurumsal Yeterlilik alt boyutunun ortalamasının $\bar{x}=3,38$ olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 5. Katılımcıların Çalıştığı Kuruma Göre T-Test Sonuçları

	Çalışılan Kurum	N	$\bar{x} \pm Ss$	t	p
Dil-Eğitim	Kamu	204	2,83±0,79	-6,84	0,00
	Özel	137	3,44±0,82		
Sağlık Turizminin Etkileri	Kamu	204	3,25±0,83	-3,90	0,00
	Özel	137	3,59±0,76		
İmaj	Kamu	204	3,04±0,77	-6,02	0,00
	Özel	137	3,56±0,82		
Kurumsal Yeterlilik	Kamu	204	3,23±0,74	-4,43	0,00
	Özel	137	3,60±0,76		

Kamu veya özel sektörde çalışma durumuna göre sağlık turizmi farkındalık düzeyinin farklılaşıp farklılaşmadığını (H1) test etmek üzere T-test uygulanmıştır. Tablo 5'te yer alan bulgular incelendiğinde katılımcıların çalıştığı kuruma göre STFÖ Dil-Eğitim ($t=-6,84$; $p<0,05$), Sağlık Turizminin Etkileri ($t=-3,90$; $p<0,05$), İmaj ($t=-6,02$; $p<0,05$), Kurumsal Yeterlilik ($t=-4,43$; $p<0,05$) alt boyutlarında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Anlamlı farklılığın tespiti için ortalamalar gözden geçirildiğinde Dil-Eğitim (Kamu $\bar{x}=2,83$; Özel $\bar{x}=3,44$), Sağlık Turizminin Etkileri (Kamu $\bar{x}=3,25$; Özel $\bar{x}=3,59$), İmaj (Kamu $\bar{x}=3,04$; Özel $\bar{x}=3,56$) ve Kurumsal Yeterlilik (Kamu $\bar{x}=3,23$; Özel $\bar{x}=3,60$) özel kurumda çalışan katılımcılar lehine ortalamaların yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 6. Katılımcıların Cinsiyetine Göre T-Test Bulguları

	Cinsiyet	N	$\bar{x} \pm Ss$	t	p
Dil-Eğitim	Erkek	162	3,11±0,84	0,77	0,44
	Kadın	182	3,04±0,87		
Sağlık Turizminin Etkileri	Erkek	162	3,36±0,86	-0,58	0,56
	Kadın	182	3,41±0,78		
İmaj	Erkek	162	3,23±0,84	-0,41	0,68
	Kadın	182	3,27±0,82		
Kurumsal Yeterlilik	Erkek	162	3,34±0,76	-0,91	0,36
	Kadın	182	3,41±0,78		

Cinsiyet itibariyle sağlık turizmi farkındalık düzeyinin farklılaşıp farklılaşmadığını (H2) test etmek üzere T-testi uygulanmıştır. Tablo 6'da yer alan bulgular incelendiğinde STFÖ alt boyutlarında cinsiyete göre anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır.

Tablo 7. Katılımcıların Medenî Durumuna Göre T-Test Bulguları

	Medenî Durum	N	$\bar{x} \pm Ss$	t	p
Dil-Eğitim	Evli	235	3,04±0,84	-0,97	0,33
	Bekar	109	3,14±0,87		
Sağlık Turizminin Etkileri	Evli	235	3,36±0,82	-1,06	0,29
	Bekar	109	3,46±0,81		
İmaj	Evli	235	3,18±0,79	-2,25	0,03
	Bekar	109	3,39±0,88		
Kurumsal Yeterlilik	Evli	235	3,36±0,75	-0,45	0,66
	Bekar	109	3,40±0,82		

Medeni duruma göre sağlık turizmi farkındalık düzeyinin farklılaşıp farklılaşmadığını (H3) test etmek üzere T-testi uygulanmıştır. Tablo 7’de yer alan bulgular incelendiğinde STFÖ İmaj alt boyutunda katılımcıların medenî durumuna göre ($t=-2,25$; $p<0,05$) anlamlı farklılık tespit edilirken diğer alt boyutlarda anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Anlamlı farklılığın tespiti için ortalamalar gözden geçirildiğinde (Evli $\bar{x}=3,18$; Bekar $\bar{x}=3,39$) bekar olan katılımcılar lehine ortalamaların yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 8. Katılımcıların Yaşına Göre ANOVA Bulguları

	Yaş	$\bar{x} \pm Ss$	f	p	Fark
Dil-Eğitim	1) 25 veya altında	3,22±0,93	3,57	0,01	2<3 2>4
	2) 26-35	3,25±0,77			
	3) 35-45	3,94±0,85			
	4) 45-54	2,80±0,83			
	5) 55 yaş ve üzeri	3,00±1,07			

Tablo 8'in devamı

	Yaş	$\bar{x} \pm Ss$	f	p	Fark
Sağlık Turizminin Etkileri	1) 25 veya altında	3,42±0,82	0,73	0,57	
	2) 26-35	3,46±0,79			
	3) 35-45	3,31±0,81			
	4) 45-54	3,33±0,90			
	5) 55 yaş ve üzeri	3,60±0,87			
İmaj	1) 25 veya altında	3,39±0,92	1,64	0,17	
	2) 26-35	3,33±0,84			
	3) 35-45	3,13±0,76			
	4) 45-54	3,12±0,81			
	5) 55 yaş ve üzeri	3,40±0,92			
Kurumsal Yeterlilik	1) 25 veya altında	3,53±0,81	1,59	0,18	
	2) 26-35	3,42±0,77			
	3) 35-45	3,33±0,73			
	4) 45-54	3,16±0,84			
	5) 55 yaş ve üzeri	3,45±0,61			

Yaş itibariyle sağlık turizmi farkındalık düzeyinin farklılaşıp farklılaşmadığını (H4) test etmek üzere ANOVA uygulanmıştır. Tablo 8'de yer alan bulgular incelendiğinde STFÖ Dil-Eğitim alt boyutunda katılımcıların yaşına göre ($F=3,57$; $p<0,05$) anlamlı farklılık tespit edilirken diğer alt boyutlarda anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Anlamlı farklılığın tespiti için gruplar arasındaki farklılık gözden geçirildiğinde 26 ile 35 yaş ve yaş grubu ($\bar{x}=3,25$) ile 35 ve 45 yaş ve yaş grubu ($\bar{x}=3,94$) arasında 35 ve 45 yaş ve yaş grubu lehine ve 45 ile 54 yaş ve yaş grubu ($\bar{x}=2,80$) arasında 26 ile 35 yaş ve yaş grubu lehine ortalamaların yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 9. Katılımcıların Eğitim Düzeyine Göre ANOVA Bulguları

	Eğitim Düzeyi	$\bar{x} \pm Ss$	f	p	Fark
Dil-Eğitim	1) Lise veya altı	3,09 $\pm$ 0,85	5,53	0,01	
	2) Ön Lisans	3,20 $\pm$ 0,84			2>3
	3) Lisans	2,87 $\pm$ 0,84			4>3
	4) Lisansüstü	3,48 $\pm$ 0,75			
Sağlık Turizminin Etkileri	1) Lise veya altı	3,38 $\pm$ 0,77	5,90	0,00	1<4
	2) Ön Lisans	3,30 $\pm$ 0,86			2<4
	3) Lisans	3,33 $\pm$ 0,79			3<4
	4) Lisansüstü	3,98 $\pm$ 0,68			
İmaj	1) Lise veya altı	3,36 $\pm$ 0,85	4,87	0,00	
	2) Ön Lisans	3,25 $\pm$ 0,85			1>3
	3) Lisans	3,06 $\pm$ 0,79			4>3
	4) Lisansüstü	3,63 $\pm$ 0,61			
Kurumsal Yeterlilik	1) Lise veya altı	3,45 $\pm$ 0,83	1,01	0,39	
	2) Ön Lisans	3,37 $\pm$ 0,82			
	3) Lisans	3,29 $\pm$ 0,74			
	4) Lisansüstü	3,50 $\pm$ 0,50			

Eğitim düzeyi itibariyle sağlık turizmi farkındalık düzeyinin farklılaşıp farklılaşmadığını (H5) test etmek üzere ANOVA uygulanmıştır. Tablo 9’da yer alan bulgular incelendiğinde katılımcıların yaşına göre STFÖ Dil-Eğitim alt boyutunda ($F=5,53$; $p<0,05$), Sağlık Turizminin Etkileri ($F=5,90$; $p<0,05$), İmaj alt boyutunda ($F=4,87$; $p<0,05$) anlamlı farklılık tespit edilirken Kurumsal Yeterlilik alt boyutunda anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Anlamlı farklılığın tespiti için gruplar arasındaki farklılık gözden geçirildiğinde Dil-Eğitim alt boyutunda lisans düzeyinde mezunlar ($\bar{x}=2,87$) ile ön lisans düzeyinde mezunlar ($\bar{x}=3,20$) ve lisansüstü düzey mezunlar ($\bar{x}=3,48$) arasında ön lisans düzeyinde mezunlar ve lisansüstü düzey mezunlar lehine; Sağlık Turizminin Etkileri alt boyutunda lisansüstü düzey mezunlar ($\bar{x}=3,98$) ile lise veya altı ($\bar{x}=3,38$), ön lisans ($\bar{x}=3,30$) ve lisans ($\bar{x}=3,33$) düzeyinde mezunlar arasında lisansüstü düzey mezunlar lehine; İmaj alt boyutunda lisans düzeyinde mezunlar ($\bar{x}=3,06$) ile lise veya altı ($\bar{x}=3,36$)

ve lisansüstü ($\bar{x}=3,63$) düzeyinde mezunlar arasında lise veya altı ve lisansüstü düzeyinde mezunlar lehine ortalamaların farklı olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 10. Katılımcıların Statüsüne Göre ANOVA Bulguları

	Statü	$\bar{x}\pm Ss$	F	p	Fark
Dil-Eğitim	1) Memur	2,93 $\pm$ 0,92	2,84	0,03	
	2) Sağlık Personeli	3,15 $\pm$ 0,82			1<4
	3) Şube Müdürü	3,23 $\pm$ 0,83			2>5
	4) Müdür Yardımcısı	3,65 $\pm$ 0,97			4>5
	5) Diğer	2,87 $\pm$ 0,83			
Sağlık Turizminin Etkileri	1) Memur	3,17 $\pm$ 0,97	3,31	0,01	
	2) Sağlık Personeli	3,46 $\pm$ 0,75			1<2
	3) Şube Müdürü	3,75 $\pm$ 0,75			1<3
	4) Müdür Yardımcısı	3,88 $\pm$ 0,81			1<4
	5) Diğer	3,27 $\pm$ 0,79			4>5
İmaj	1) Memur	3,02 $\pm$ 0,88	3,17	0,01	
	2) Sağlık Personeli	3,35 $\pm$ 0,79			1<2
	3) Şube Müdürü	3,46 $\pm$ 0,83			2>5
	4) Müdür Yardımcısı	3,55 $\pm$ 0,85			
	5) Diğer	3,08 $\pm$ 0,81			
Kurumsal Yeterlilik	1) Memur	3,24 $\pm$ 0,77	1,21	0,31	
	2) Sağlık Personeli	3,45 $\pm$ 0,76			
	3) Şube Müdürü	3,25 $\pm$ 1,06			
	4) Müdür Yardımcısı	3,31 $\pm$ 0,83			
	5) Diğer	3,31 $\pm$ 0,73			

Statü itibariyle sağlık turizmi farkındalık düzeyinin farklılaşıp farklılaşmadığını (H6) test etmek üzere ANOVA uygulanmıştır. Tablo 10'da yer alan bulgular incelendiğinde katılımcıların statüsüne göre STFÖ Dil-Eğitim alt boyutunda ($F=2,84$; $p<0,05$), Sağlık Turizminin Etkileri ($F=3,31$; $p<0,05$), İmaj alt boyutunda ($F=3,17$; $p<0,05$) anlamlı farklılık tespit edilirken Kurumsal Yeterlilik alt boyutunda anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Anlamlı farklılığın tespiti için gruplar arasındaki farklılık gözden

geçirildiğinde Dil-Eğitim alt boyutunda müdür yardımcısı ($\bar{x}=3,65$) ile memur ($\bar{x}=2,93$) arasında müdür yardımcısı lehine ve diğer statüye sahip olanlar ($\bar{x}=2,87$) ile sağlık personeli ($\bar{x}=3,15$) ve müdür yardımcısı arasında sağlık personeli ve müdür yardımcısı lehine; Sağlık Turizminin Etkileri alt boyutunda memur ($\bar{x}=3,17$) ile sağlık personeli ($\bar{x}=3,46$), şube müdürü ($\bar{x}=3,75$) ve müdür yardımcısı ($\bar{x}=3,88$) arasında sağlık personeli, şube müdürü ve müdür yardımcısı lehine ve müdür yardımcısı ile diğer statüye sahip olanlar ($\bar{x}=3,27$) arasında müdür yardımcısı lehine; İmaj alt boyutunda sağlık personeli ($\bar{x}=3,35$) ile memur ($\bar{x}=3,02$) ve diğer statüye sahip olanlar ($\bar{x}=3,08$) arasında diğer statüye sahip olanlar lehine ortalamaların yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 11. Kamuda ve Özel Sektörde Çalışan Sağlık Personellerinin Sağlık Turizmi Farkındalığına İlişkin Hipotezlerin Kabul / Ret Durumu

	Hipotezler	Kabul/Ret
H1	Sağlık personelinin sağlık turizmi farkındalık düzeyi kamu veya özel sektörde çalışma durumuna göre istatistiksel olarak farklılaşmaktadır.	Kabul
H2	Sağlık personelinin sağlık turizmi farkındalık düzeyi cinsiyete göre istatistiksel olarak farklılaşmaktadır.	Ret
H3	Sağlık personelinin sağlık turizmi farkındalık düzeyi medenî durumuna göre istatistiksel olarak farklılaşmaktadır.	Kabul (Kısmen)
H4	Sağlık personelinin sağlık turizmi farkındalık düzeyi yaş gruplarına göre istatistiksel olarak farklılaşmaktadır.	Kabul (Kısmen)
H5	Sağlık personelinin sağlık turizmi farkındalık düzeyi eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak farklılaşmaktadır.	Kabul (Kısmen)
H6	Sağlık personelinin sağlık turizmi farkındalık düzeyi statüye göre istatistiksel olarak farklılaşmaktadır.	Kabul (Kısmen)

BEŞİNCİ BÖLÜM

SONUÇ VE TARTIŞMA

5.1.Sonuç ve Tartışma

Bu çalışma, sağlık turizmi alanında kamu ve özel sektörde görev yapan sağlık personelinin farkındalık düzeylerini analiz etmeyi amaçlamıştır. Elde edilen veriler, sağlık çalışanlarının sağlık turizmi sürecindeki merkezi rollerini ve bu alanda sahip oldukları bilgi düzeylerinin sağlık sisteminin ulusal ve uluslararası düzeyde etkinliği açısından ne denli kritik olduğunu ortaya koymaktadır. 2000’li yıllardan itibaren büyüme eğilimi gösteren sağlık turizmi, Türkiye’nin küresel sağlık pazarındaki konumunu güçlendirmiştir. Bu süreçte, hem kamu hem de özel sektör sağlık kurumlarının katkısı büyük önem taşımaktadır. Sağlık hizmetlerinin uluslararası hasta taleplerine yanıt verebilecek kaliteye ulaşmasında, bu kurumlarda görev yapan sağlık personelinin bilgi, tutum ve farkındalık düzeyi belirleyici bir unsur olarak öne çıkmaktadır. Araştırma bulguları doğrultusunda, sağlık çalışanlarının sağlık turizmine yönelik bilinç düzeylerinin artırılması gerekliliği ortaya konulmuştur. Bu doğrultuda, hem kamu hem de özel sektörde eğitim programları, hizmet içi seminerler ve bilinçlendirme çalışmalarıyla sağlık turizmine ilişkin bilgi düzeyinin geliştirilmesi, hem sektörün sürdürülebilirliği hem de Türkiye’nin sağlık turizmindeki rekabet gücü açısından önem arz etmektedir. Sonuç olarak bu çalışma, sağlık turizmi alanında sağlık çalışanlarının oynadığı kilit rolü vurgularken, bu alanda yapılacak yeni araştırmalara ve politika geliştirme süreçlerine de katkı sağlayacak bir farkındalık oluşturmaya hedeflemektedir.

Yapmış olduğumuz araştırmada Kamu ve Özel Sektörde çalışan Sağlık Çalışanlarının alanında katılımcıların tanımlayıcı değişkenlerine ilişkin bulgular incelendiğinde katılımcıların; %52,9’u kadınlardan, %47,1’i erkeklerden oluşmaktadır. Alt problemin çözümü için katılımcıların cinsiyetine göre t-test verileri incelendiğinde STFÖ alt boyutlarında cinsiyete göre anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Yılmaz ve Özer(2021) “Y Kuşağı Bireylerin Sağlıklı Yaşam Farkındalık Düzeylerinin İncelenmesi” adlı çalışmada cinsiyet alt boyutlarda anlamlı bir farka rastlanmamıştır.

Altıparmak (2020), Kahramanmaraş ilinin sağlık turizm kapsamında medikal turizme ilişkin potansiyelini belirlemeye ve sağlık çalışanlarının sağlık turizmi farkındalığını ortaya koymaya yönelik yapılan “Sağlık Turizminin Güçlü ve Zayıf Yönleri ile Fırsat ve Tehditlerinin Analizi: Kahramanmaraş İlinde Bulunan Hastaneler Üzerinde Bir Araştırma (2020)” adlı çalışmada; sağlık çalışanlarının sağlık turizmi farkındalığı hakkında cinsiyet, değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığı belirtilmiştir.

Kızıldağ (2018) tarafından yazılan, Ankara ilinde bulunan kamu ve özel hastanelerde çalışan hekim dışı sağlık personelleri ve sağlık yöneticilerine yönelik yapılan “Hekim Dışı Sağlık Personeli ve Sağlık Yöneticilerinin Medikal Sağlık Turizmi Konusunda Farkındalıklarının Değerlendirilmesi” adlı çalışmada; hekim dışı sağlık çalışanlarının sağlık turizmi farkındalığına cinsiyet değişkenine göre ise anlamlı bir farklılık ortaya çıkmadığı belirtilmiştir. Bu sonuçlarda elde etmiş olduğumuz araştırma sonuçlarına benzerlik olduğu söylenebilir.

Mevsim Yaba(2022)sağlık turizmi farkındalık düzeyinin belirlenmesi üzerine bir alan araştırması çalışmasınınöğrencilerin sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin cinsiyete göre farklılık gösterdiğinin belirlenmesi için yapılan bağımsız örneklem t testi sonuçlarına göre, sağlık turizmi farkındalık ölçeği ve alt boyutlarını istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir. Çalışmada yer alan bulgular cinsiyet değişkenin sağlık turizmi farkındalığı ve alt boyutları üzerinde etkili olmadığını göstermektedir.

Yapmış olduğumuz araştırmada kamu ve özel sektörde çalışan sağlık çalışanları sağlık turizmi farkındalığı alanında katılımcıların tanımlayıcı değişkenlerine ilişkin bulgular incelendiğinde katılımcıların; %52,9’unun kadınlardan, %47,1’ünün erkeklerden oluşmaktadır. Alt problemin çözümü için katılımcılarınmedenî durumuna göre t-test bulguları tablo 5’te yer alan bulgular incelendiğinde STFÖ İmaj alt boyutunda katılımcıların medenî durumuna göre anlamlı farklılık tespit edilirken diğer alt boyutlarda anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Anlamlı farklılığın tespiti için ortalamalar gözden geçirildiğinde bekar olan katılımcılar lehine ortalamaların yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Acar ve Turan (2016)tarafından Sağlık Çalışanlarının Sağlık Turizmi Farkındalığı Üzerine Bir Araştırma: Ahi Evran Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çalışanları Örneği başlıklı araştırmada Katılımcıların medeni durumlarına göre, sağlık turizmi algıları arasında anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Araştırmadaki sonuçlara göre yapmış olduğumuz çalışmadaki sonuçlarla benzerlik gösterdiği söylenebilir.

Gül (2023) “Hastane Öncesi Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarının Sağlık Turizmi Farkındalıklarının İncelenmesi Antalya Örneği” adlı çalışmada Antalya'da hastane öncesi acil sağlık hizmetleri çalışanlarının sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. "Medeni Durum" değişkenlerine göre anlamlı düzeyde farklar görülmüştür. Bu araştırmadaki sonuçlar ile yapmış olduğumuz çalışmadaki sonuçların benzerlikler gösterdiği söylenebilir.

Arkın ve Salha(2023)“Sağlık Personelinin Sağlık Turizmi Farkındalığı Üzerine Bir Araştırma: Tekirdağ Örneği” isimli araştırmada katılımcıların sağlık turizmi farkındalığına yönelik algılarının “Medeni Durum” değişkeni için gruplararası farklılıklarının incelenmesine ilişkin elde edilen verilerle bakarak gruplar arasında anlamlı bir farklılık olduğu anlamına gelmektedir. Bu araştırmadaki elde edilen sonuçlarla yapmış olduğumuz çalışmadaki sonuçların benzerlikler gösterdiği söylenebilir.

Yapmış olduğumuz araştırmada kamu ve özel sektörde çalışan sağlık çalışanlarının sağlık turizmi farkındalığı alanında katılımcıların yaşına göre bulguları incelendiğinde alt problemin çözümü için Tablo 6’da yer alan bulgular incelendiğinde STFÖ Dil-Eğitim alt boyutunda katılımcıların yaşına göre anlamlı farklılık tespit edilirken diğer alt boyutlarda anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır

Alkaç(2024)Lisans Düzeyinde Turizm Ve Tıp Öğrenimi Gören Öğrencilerin Sağlık Turizmi Hakkındaki Algı Düzeylerinin Belirlenmesi: Konya İli Örneği adlı çalışma incelendiğinde, yaş aralığına göre katılımcıların “Bilinç ve Farkındalık” puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Diğer alt boyutlarda anlamlı farklara saptanmamıştır. Bu araştırmadaki sonuçlar ile yapmış olduğumuz çalışmanın sonuçları ile benzerlik göstermektedir.

Altıparmak (2020)“Sağlık Turizminin Güçlü ve Zayıf Yönleri ile Fırsat ve Tehditlerinin Analizi: Kahramanmaraş İlinde Bulunan Hastaneler Üzerinde Bir Araştırmada” “Sağlık çalışanlarının sağlık turizmine ilişkin algıları yaş değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir.

Soysal ve Altıparmak(2024)“Sağlık Çalışanlarının Sağlık Turizmi Farkındalıklarının Bazı Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi: Kahramanmaraş İli Örneği” çalışmada yaş değişkenine göre araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının sağlık turizmine ilişkin farkındalıklarının,anketin genel ortalaması açısından anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir.

Dağlı(2021)yaş değişkeni özelinde sağlık turizmi algısının boyutları dikkate alındığında, “İmaj” ile “Kurumsal Yeterlilik” boyutunda anlamlı bir farklılık görülmezken, “Dil Eğitim” ile “Sağlık Turizminin Etkileri” boyutunda anlamlı farklılık olduğu görülmektedir.

Yaba (2022) yaptığı çalışmada sağlık alanında eğitim gören öğrencilerin sağlık turizmi farkındalık düzeylerini belirlemeyi amaçlamıştır. Çalışmanın evrenini Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesinde Tıp, Sağlık ve Diş Hekimliği 75 Fakültelerinde öğrenim gören 2344 öğrenci oluşturmaktadır. Yapılan analizler sonucunda katılımcıların sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin cinsiyet ve yaş değişkenlerine göre bir değişim göstermediği, fakat fakülte, sınıf ve gelire göre farkındalık düzeylerinin etkilendiği sonucuna ulaşılmıştır.

Yapmış olduğumuz araştırmada kamu ve özel sektörde çalışan sağlık çalışanlarının sağlık turizmi ile ilgili farkındalığı alanında yapılan analizlerde katılımcıların eğitimine göre bulguları incelendiğinde STFÖ Dil-Eğitim alt boyutunda,Sağlık Turizminin Etkileri alt boyutunda, İmaj alt boyutunda anlamlı farklılık tespit edilirken Kurumsal Yeterlilik alt boyutunda anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Anlamlı farklılığın tespiti için gruplar arasındaki farklılık gözden geçirildiğinde Dil-Eğitim alt boyutunda lisans düzeyinde mezunlar ile ön lisans düzeyinde mezunlar ve lisansüstü düzey mezunlar arasında ön lisans düzeyinde mezunlar ve lisansüstü düzey mezunlar lehine; Sağlık Turizminin Etkileri alt boyutunda lisansüstü düzey mezunlar ile lise veya altı, ön lisans ve lisans düzeyinde mezunlar arasında lisansüstü düzey mezunlar lehine; İmaj alt boyutunda lisans düzeyinde mezunlar ile lise veya altıve lisansüstü düzeyinde mezunlar arasında lise veya altı ve lisansüstü düzeyinde mezunlar lehine ortalamaların farklı olduğu tespit edilmiştir.

Öztürk, Aydın ve Sert (2023) “Sağlık Çalışanlarının Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeylerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma”başlıklı çalışmasında ilköğretim eğitim düzeyindeki katılımcılar ile lise, önlisans ve lisansüstü eğitim düzeyindeki bireyler arasında olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların farkındalık ve imaj boyutlarına yönelik algıları ile eğitim durumu değişkeni, sağlık turizminin etkileri boyutu ile yaş değişkeni arasında anlamlı farklılıklar belirlenmiştir.

Dökme (2016) “Sağlık Turizmi Açısından Adana İlinin İncelenmesi ve Sağlık Çalışanlarının Medikal Turizm Faaliyetlerine Bakış Açısı: Bir Hastane Örneği” çalışmasında katılımcıların eğitim durumu ile yerli ve yabancı müşteri ayırımına bakış

açıları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuş ve lisansüstü mezunlarının diğerlerine göre daha fazla yabancı müşteriye avantajlı gördüğü belirlenmiştir.

Yılmaz ve Özer (2021)“Y Kuşağı Bireylerin Sağlıklı Yaşam Farkındalık Düzeylerinin İncelenmesi” adlı çalışmada; sorumluluk alt boyutuna verilen puanlar incelendiğinde, eğitim durumuna göre anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Ön lisans eğitim düzeyine sahip olan bireylerin sağlığa ilişkin sorumluluk algısının daha yüksek olduğu söylenebilir. Dikkat çekici bir husus da lisans düzeyine sahip bireylerin de farkındalık düzeylerinin lise ve altı ve lisansüstü eğitim düzeyinden daha yüksek puana sahip olmalarıdır.

Yapmış olduğumuz araştırmada kamu ve özel sektörde çalışan sağlık çalışanlarının sağlık turizmi ile ilgili farkındalığı alanında yapılan analizlerde katılımcıların çalıştığı kuruma göre alt problemin çözümü için Tablo 3’te yer alan bulgular incelendiğinde katılımcıların çalıştığı kuruma göre STFÖ Dil-Eğitim, Sağlık Turizminin Etkileri,İmaj, Kurumsal Yeterlilik alt boyutlarında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Anlamlı farklılığın tespiti için ortalamalar gözden geçirildiğinde Dil-Eğitim Sağlık Turizminin Etkileri,İmaj ve Kurumsal Yeterlilik özel kurumda çalışan katılımcılar lehine ortalamaların yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Arkın ve Salha(2023)“Sağlık Personelinin Sağlık Turizmi Farkındalığı Üzerine Bir Araştırma: Tekirdağ Örneği” isimli araştırmada katılımcıların sağlık turizminin sorunlarına yönelik algılarının çalışılan kuruma göre ortalama farklılıkları incelendiğinde; özel sektördeki sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan kişilerin sağlık turizminin sorunlarına yönelik algıları, kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan kişilerden daha yüksektir.

Soysal ve Altıparmak (2024) “Sağlık Çalışanlarının Sağlık Turizmi Farkındalıklarının Bazı Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi: Kahramanmaraş İli Örneği” çalışmada araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının sağlık turizmine ilişkin algılarının hastanenin türü değişkenine göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) bulguları yer almaktadır. Hastanenin türü değişkenine göre araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının sağlık turizmine ilişkin algılarının, anketin genel ortalaması açısından anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir.Anketin geneline ilişkin olarak belirlenen anlamlı farklılığın hangi hastane türünde çalışanlar arasında olduğunu belirlemek için Post-hoc çoklu karşılaştırma testlerinden “Tukey HSD” testi yapılmıştır. Tukey HSD testi analizi neticesinde anlamlı farklılığın üniversite hastanesinde çalışanlar ile kamu hastanesinde çalışanlar arasında ve

üniversite hastanesinde çalışanlar ile özel hastanede çalışanlar arasında olduğu belirlenmiştir. Elde edilen bu sonuç doğrultusunda üniversite hastanelerinde çalışanların sağlık turizm farkındalıklarının kamu ve özel hastane çalışanlarına göre daha yüksek olduğu söylenebilir.

Karamustafa, Yılmaz ve Şahin (2023) yapmış oldukları çalışma “Sağlık Turizmi Farkındalığı: Malatya İlinde Sağlık Çalışanları Üzerine Bir Araştırma” olup sağlık çalışanlarında çalışılan birime göre sağlık turizmi farkındalığının farklılaşma durumunu incelemek üzere yapılan varyans analizi sonucunda tüm alt boyut ve toplamda anlamlı olarak farklılaştığı belirlenmiştir. Çalışılan birime yönelik yapılan analiz sonucunda, tüm alt boyut ve toplam puanın anlamlı olarak farklılaştığı görülmüş olup, yoğun bakım ve servis çalışanlarının sağlık turizmi konusunda farkındalık düzeylerinin idare ve diğer birimlerde çalışanlara göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Bu durumun, idarede çalışanların yoğun bakım çalışanlarına kıyasla sağlık turizmi konulu resmi yazışmalar, hizmet içi eğitimler ve konferanslar gibi faaliyetlerde daha çok bulunmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Yapmış olduğumuz araştırmada kamu ve özel sektörde çalışan sağlık çalışanlarının sağlık turizmi ile ilgili farkındalığı alanında katılımcıların statüsüne göre alt problemin çözümü için Tablo 8’de yer alan bulgular incelendiğinde katılımcıların statüsüne göre STFÖ Dil-Eğitim alt boyutunda, Sağlık Turizminin Etkileri, İmaj alt boyutunda anlamlı farklılık tespit edilirken Kurumsal Yeterlilik alt boyutunda anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Anlamlı farklılığın tespiti için gruplar arasındaki farklılık gözden geçirildiğinde Dil-Eğitim alt boyutunda müdür yardımcısı ile memur arasında müdür yardımcısı lehine ve diğer statüye sahip olanlar ile sağlık personeli ve müdür yardımcısı arasında sağlık personeli ve müdür yardımcısı lehine; Sağlık Turizminin Etkileri alt boyutunda memur ile sağlık personeli şube müdürü ve müdür yardımcısı arasında sağlık personeli, şube müdürü ve müdür yardımcısı lehine ve müdür yardımcısı ile diğer statüye sahip olanlar arasında müdür yardımcısı lehine; İmaj alt boyutunda sağlık personeli ile memur ve diğer statüye sahip olanlar arasında diğer statüye sahip olanlar lehine ortalamaların yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Erdem ve Işkın (2022) tarafından Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli, Sağlık Turizminin Etkileri, Sağlık Turizminin Sorunları ve Kurumsal Yeterlilik puanlarının unvana göre farklılık gösterme durumunu analiz edilmiştir. Analiz sonuçlarına göre Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli ölçek puanı unvana göre istatistiksel olarak anlamlı fark

göstermektedir. Çalışma kapsamında yapılan araştırma sürecinde yapılan gözlemler doğrultusunda, hekimlerin ve hemşirelerin sağlık turizmi konusunda daha fazla bilgi sahip oldukları söylenebilir. Ancak özellikle idari ve destek personellerinin sağlık turizmi konusunda bilgi düzeylerinin düşük olduğu gözlemlenmiştir.

Çalışma sonuçları değerlendirildiğinde karar vericiler açısından üzerinde durulması gereken hususlar söz konusudur.Sağlık Bakanlığı, sağlık turizmi ile ilgili farkındalığı arttırmak amacıyla sağlık kurumlarında sağlık çalışanlarına hizmet içi eğitim düzenleyebilir.Sağlık turizmi yetki belgesi ve mevzuat düzenlemeleri günümüz koşullarına göre düzenlenebilir.

Araştırma sonuçları göz önüne alınarak karar vericilere ve uygulayıcılara yönelik bir dizi öneri geliştirilebilir. Kamu hastaneleri ve özel hastaneler arasında iş birliği sağlanarak yabancı hastalarla rahat iletişim sağlayarak, vatandaşlara kolay hizmet sunmaları açısından sağlık personellerine (sertifika eğitimi, farkındalık eğitimi,dil eğitimi ...) düzenlenebilir.Kamu kurumlarında sağlık turizmi anlamında istihdamın artırılarak ve vatandaşlara bununla ilgili hizmetler geliştirilerek sağlık personellerinin sağlık turizmiyle ilgili iç içe olarak daha çok bilgi edinilmesi sağlanabilir.Aile Sağlığı Merkezleri, Toplum Sağlığı Merkezleri, Kamu ve Özel Hastaneler vb yerlerde tanıtıcı broşürler dağıtılabilir.Özel hastanelerde teşvik (ücretlendirme) ve kariyer gelişimi (bu alanda başarılı olan perosnelin bir süreliğine yurtdışı gözlem programlarına gönderilmesi) sağlanabilir.Sağlık çalışanlarının dilediği zaman ulaşabileceği içeriklerle dijital ortamdan farkındalık oluşturulabilir.Üniversitelerde sağlık yönetimi ,turizm, tıp ,hemşirelik-ebelik ve diğer sağlıkla ilgili bölümlerde sağlık turizmi farkındalığı ile ilgili seçmeli dersler ve sertifikalı programlar eklenebilir.Üniversitelerde sağlık turizmi farkındalığı ile ilgili sempozyumlar ve kariyer günleri toplantıları organize edilebilir.Kamu ve Özel Hastanelerde sağlık turizmi haftası gibi özel günler düzenlenerek sağlık personelleri için farkındalık oluşturulabilir.

KAYNAKÇA

- Aba, G., Gümüş, R., & Çakır, Y. N. (2019). Sağlık çalışanlarının medikal turizme yönelik algılarının incelenmesi: Özel hastane örneği. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 17(3), 93-105. <https://doi.org/10.11611/yead.560169>
- Acar, N.,& Turan, A. (2016). Sağlık çalışanlarının sağlık turizmi farkındalığı üzerine bir araştırma: Ahi Evran Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanları örneği. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 17(1), 17-36.
- Akdeve, E., Barca, M., & Gedik, İ. (2013). Türkiye sağlık turizm sektörünün analizi ve strateji önerileri& Strategic analysis of medical tourism in Turkey and strategy recommendations. *İşletme Araştırmaları Dergisi (Business Research Journal)*, 5, 64-92.
- Akdu, U. (2018). *Engelli turizmi: Yasal düzenlemeler ve uygulamalar*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:188804195>
- Akoğlu Kozak, M., Evren, S., & Çakır, O. (2013). Tarihsel süreç içinde turizm paradigması. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 24(1), 7-22.
- Aktepe, C. (2013). Sağlık turizminde yeni fırsatlar ve Türkiye’de yerleşik sağlık işletmelerinin pazarlama çabaları. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 5(1), Article 1.
- Alkaç, D. (2024). *Lisans düzeyinde turizm ve tıp öğrenimi gören öğrencilerin sağlık turizmi hakkındaki algı düzeylerinin belirlenmesi: Konya ili örneği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Necmettin Erbakan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı, Turizm İşletmeciliği Bilim Dalı.
- Altındış, M. (2015). *Termal turizm* (1.). Nobel Akademik Yayıncılık.
- Altıparmak, E. (2020). *Sağlık turizminin güçlü ve zayıf yönleri ile fırsat ve tehditlerinin analizi: Kahramanmaraş ilinde bulunan hastahaneler üzerinde bir araştırma* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. T.C. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı.
- Altıparmak, E.,& Soysal, A. (2024). Sağlık çalışanlarının sağlık turizmi farkındalıklarının bazı demografik değişkenlere göre incelenmesi: Kahramanmaraş ili örneği.

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 14(2), 61-85. <https://doi.org/10.47147/ksuiibf.1560677>

Anadolu Ajansı. (2025). Türkiye, sağlık turizminden 2025'te 12 milyar dolar gelir hedefliyor. <https://www.aa.com.tr/tr/saglik/turkiye-saglik-turizminden-2025te-12-milyar-dolar-gelir-hedefliyor/3491336>

Arkın, M.,&Salha, H. (2023). Sağlık personelinin sağlık turizmi farkındalığı üzerine bir araştırma: Tekirdağ örneği (A Research on Health Tourism Awareness of Health Personnel). *Türk Turizm Arastirmalari Dergisi*, 7. <https://doi.org/10.26677/TR1010.2023.1197>

Arslan, E. (2018). *Sağlık turizminde Türkiye'nin son 5 yılda dünya ülkeleri içindeki konumu ve gelişmesi* (Tez No. 535373) [Yayımlanmış yüksek lisans tezi]. İstanbul Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı.

Asadi, R. &Daryaei, M. (2011). Strategies for development of Iran health tourism. *European Journal of Social Sciences*, 23, 329-344.

Aslanova, K. (2013). Türkiye'de sağlık turizmi ve sağlık turizmi hukuku. *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi*, 3(3), 129-145.

Aydın, A. (2019). *Sağlık turizminin gelişiminde kalkınma ajanslarının rolü: Güney Ege Kalkınma Ajansı örneği* (Tez No. 595337) [Yayımlanmış yüksek lisans tezi]. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Turizmi İnterdisipliner Yüksek Lisans Programı.

Aydın, O. (2012). Türkiye'de alternatif bir turizm; Sağlık turizmi. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal Ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 2012(2), 91-96.

Ayyıldız, T., Atay, H., & Yazıcı, A. (2014). Konaklama işletmelerinin engelliler için olanakları ve yöneticilerin görüşleri: Kuşadası örneği. *Gazi Üniversitesi Turizm Fakültesi Dergisi*, 2, 84-100.

Batbaylı, Ş. (2024). Verilerle sağlık turizmi – En güncel sağlık turizmi haberleri. <https://www.uste.org.tr/verilerle-saglik-turizmi/>

Bayar, K. (2019). *Dünyada ve Türkiye'de sağlık turizminin önemi ve gelişimi: Antalya yöresi araştırması* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği Ana Bilim Dalı.

- Baynazoğlu, M. E. (2015). *Türkiye’de sağlık turizmi hizmet satın alma kararlarını etkileyen faktörler üzerine bir araştırma* (Tez No. 617298) [Yayımlanmış doktora tezi]. İstanbul Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı.
- Bektaş, T. (2022). *Dünya ve Türkiye için sağlık turizminin genel bir değerlendirilmesi: Türkiye için bir zaman serisi analizi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Turizmi İnterdisipliner Yüksek Lisans Programı.
- Berksoy, F. (2022). *Sağlık turizminin gelişmesinde sağlık turizmi seyahat acentelerinin rolü ve önemi* (Tez No. 786274) [Yayımlanmış yüksek lisans tezi]. T.C. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Turizmi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı.
- Biri, G. (2021). Türkiye’nin sağlık turizmi gelirini etkileyen faktörlerin eşbütünleşme analizi. *Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 22(2), 73-82. <https://doi.org/10.53443/anadoluibfd.907290>
- Bookman, M. Z.,& Bookman, K. R. (2007). *Medical tourism in developing countries* [e-kitap]. Palgrave Macmillan. <https://doi.org/10.1057/9780230605657>
- Boz, M. (2004). *Turizmin gelişmesinde alternatif turizm pazarlamasının önemi*(Tez No. 149038) [Doktora tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Bulut, B. (2021). *Türkiye’de sağlık çalışanlarının sağlık turizmi kapsamında hasta iletişim algıları ile sağlık hizmeti kalite algılarının incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. T.C. Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sağlık Turizmi Ana Bilim Dalı.
- Buran, Ş. (2024). *Türkiye’deki termal kaynakların sağlık turizmi üzerine etkisi* (Tez No. 891731) [Yayımlanmış yüksek lisans tezi]. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Turizmi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Programı.
- Burtan Doğan, B.,& Aslan, A. (2019). Türkiye’de sağlık turizminin mevcut durumu ve ülke ekonomisine katkıları.*Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 9(18), 390-418.

- Can, B. (2019). *Türkiye ve dünyada sağlık turizmi ve hastaların Türkiye'yi tercih etme nedenleri: özel bir hastane örneği* (Tez No. 570707) [Yayımlanmış yüksek lisans tezi]. Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı.
- Canver, Ş. S. (2015). *Kamu ve özel hastane çalışanlarının sağlık turizmine ilişkin algılarının değerlendirilmesi* (Tez No. 433449) [Yayımlanmış yüksek lisans tezi]. T.C. Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı.
- Care in Turkey. (2023). *Turkey medical tourism stats 2023 infographic*. <https://www.careinturkey.com>
- CBI. (2023). *The European market potential for Baby Boomer tourism*. <https://www.cbi.eu/market-information/tourism/baby-boomer-tourism/market-potential>
- Cengiz, F.,& Aksöz, E. O. (2018). Müşteri odaklı pazarlama kapsamında engelli turizmine yönelik teorik bir inceleme. *Ömer Halisdemir Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 11(1), 126-138. <https://doi.org/10.25287/ohuiibf.338987>
- Cohen, E. (2008). *Explorations in Thai tourism*. Emerald
- Coherent Market Insights. (2025, April). *Turkey Medical Tourism Market Size and Trends 2025-2032*.
- Connell, J. (2013). *Medical tourism* (2nd ed.). CABI. <https://doi.org/10.1079/9781780642995.0000>
- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı. (2010). *Ulaşılabilirlik stratejisi ve eylem planı* (s. 30). Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı.
- Çelik Kızıldağ, G. (2018). *Hekim dışı sağlık personeli ve sağlık yöneticilerinin medikal sağlık turizmi konusunda farkındalıklarının değerlendirilmesi* (Tez No. 509442) [Yayımlanmış yüksek lisans tezi]. T.C. Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, İşletme Yönetimi Programı.
- Çılğınoglu, H. (2018). *Uluslararası sağlık turizminin ekonomik, hukuki ve idari yönden değerlendirilmesi: türkiye'deki hastaneler üzerinde örnekleme* (Tez No. 522851)

- [Yayımlanmış doktora tezi]. Kastamonu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı.
- Dağ, R. (2020). *Türkiye’de sağlık turizmi temalı olarak yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi* (Tez No. 628442) [Yayımlanmış yüksek lisans tezi]. T.C. Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Sağlık Yönetimi Programı.
- Dağlı, M. (2021). *Tıp fakültesi ve turizm fakültesi öğrencilerinin sağlık turizmi hakkındaki farkındalık düzeyleri* (Tez No. 654987) [Yayımlanmış yüksek lisans tezi]. Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sağlık Turizmi Anabilim Dalı.
- Dalan, C. (2019). *Muğla ili sağlık turizmi potansiyelinin değerlendirilmesine yönelik bir araştırma* (Tez No. 578131) [Yayımlanmış yüksek lisans tezi]. Sıtkı Koçman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı.
- Dalkıran, G. B. (2017). Bir sağlık turizmi destinasyonu olarak Trakya Bölgesi. *Social Sciences Research Journal*, 6(4), 162–178.
- Darcy, S. (1998). Anxiety to access: *Tourism patterns and experiences of New South Wales people with a physical disability*.
- DataM Intelligence. (2025). *Medical tourism market size, share, trends and forecast (2025-2033)*. DataM Intelligence & 4Market Research LLP. <https://www.datamintelligence.com/research-report/medical-tourism-market>
- Demir, O. (2024). *Sağlık turizmi üssü Türkiye. paradergi*. <https://www.paradergi.com.tr/sektorler/2024/03/04/saglik-turizmi-ussu-turkiye>
- Demirci, Ç. (2018). *Sağlık turizminde algılanan değer in müşteri tatmini ve sadakatine etkisi: sağlık turistlerine yönelik bir araştırma* (Tez No. 501674) [Yayımlanmış doktora tezi]. T.C. Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı.
- Dikmetaş Yardan, E., Dikmetaş, H., Coşkun Us, N., & Yabana, B. (2014). Türkiye’de ve Dünya’da sağlık turizmi. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 8(2), 27-42.

- Dinçer, Ö.,& Serdaroğlu, H. serhat. (2017). Sağlık turizminde iletişim stratejileri: Danimarka örneği. *Atatürk İletişim Dergisi*, 14, 297-310. <https://doi.org/10.32952/atauniiletisim.366002>
- Doğan, E. (2019). *Dünya sağlık turizminde Türkiye'nin yeri ve ekonomiye katkısı* (Tez No. 556331) [Yayınlanmış yüksek lisans tezi]. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı.
- Dökme, S. (2016). *Sağlık turizmi açısından Adana ilinin incelenmesi ve sağlık çalışanlarının medikal turizm faaliyetlerine bakış açısı: bir hastane örneği* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. T.C. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı.
- Dünya Turizm Örgütü. (2024). *Glossary of tourism terms*. <https://www.unwto.org/glossary-tourism-terms>
- Edinsel, S.,& Adıgüzel, O. (2014). Türkiye'nin sağlık turizmi açısından son beş yıldaki dünya ülkeleri içindeki konumu ve gelişmeleri. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 4(2), 167–190.
- Efendi, M.,&Oduncuoğlu, F. (2020). Engelli turizmde turist rehberliği uygulamaları üzerine niteliksel bir araştırma. *Yaşar Üniversitesi E-Dergisi*, 15(60), 708-727. <https://doi.org/10.19168/jyasar.726236>
- Erdem, A. T.,& Işkın, M. (2022). Sağlık çalışanlarının sağlık turizmi farkındalığı üzerine bir araştırma: Ahi Evran Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çalışanları Örneği. *Yönetim, Ekonomi ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi*, 6(2), 93-110.
- Erdoğan, M. (2018). *Kamu sağlık politikalarında yeni bir açılım sağlık turizmi: SDÜ hastanelerinde çalışan hekimlerin sağlık turizmi farkındalığı üzerine bir araştırma* [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi]. T.C. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kamu Yönetimi Anabilim Dalı.
- Eurostat. (2024, Şubat 19). Seniors travel closer to home and outside peak season. Eurostat News Release. <https://ec.europa.eu/eurostat/news/eurostat-news-release-20240219>
- Europa Express. (2024, Eylül 6). Senior tourism boom: *Europe expects 140 million tourists aged 60 and over by 2030*.

- Future Market Insights. (2024). *Medical tourism market outlook 2025–2035*.
<https://www.futuremarketinsights.com>
- Gemalmaz, H., & Ertan, İ. (2015). “Rabbim Cleveland dedi”: Sağlık turizmi-insan hakları ilişkisi üzerine başlangıç notları. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 70(4), 1003-1039.
https://doi.org/10.1501/SBFder_0000002380
- Global Wellness Institute. (2023). *Global Wellness Economy Monitor 2023*. Global Wellness Institute. <https://globalwellnessinstitute.org/industry-research/global-wellness-economy-monitor-2023/>
- Göçer, İ., & Aydın, N. (2016). "Türkiye’de sağlık değişkenlerinin turizm gelirine etkisi: Çoklu yapısal kırılmalı bir analiz”.*Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 6(1), 777-800.
- Gökmen, B., Şapcılar, M. C., & Büyüksalvarcı, A. (2021). Turizm fakültesi akademisyenlerinin sağlık turizmine yönelik farkındalığının değerlendirilmesi. *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 1180-1198.
- Gül, F. (2023). *Hastane öncesi acil sağlık hizmetleri çalışanlarının sağlık turizmi farkındalıklarının incelenmesi antalya örneği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Alaaddin Keykubat Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sağlık Turizmi Anabilim Dalı.
- Gündoğdu, İ. (2023). *Kırgızistan’ın sağlık turizmi potansiyeli ve sürdürülebilir sağlık turizmi için bir model önerisi* (Tez No. 512518) [Doktora tezi]. T.C. Kastamonu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği Ana Bilim Dalı.
- Gündüz, F. F., Gündüz, S., & Yavuz, H. B. (2019). Türkiye’nin sağlık turizmi talebini etkileyen faktörlerin analizi: Çekim modeli yaklaşımı. *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 17, 717-740.
- Gürsoy, Y., Akgöz, E., & Topuz, Ç. (2017). Giresun ili sağlık turizmi potansiyelinin değerlendirilmesi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, The Journal of International Social Research*, 10(49), 773-785.
- Grand View Research. (2023). *Europe geriatric care services market size & outlook, 2030*. Retrieved from <https://www.grandviewresearch.com>

Grand View Research. (2025). *Global medical tourism market size, share & trends report*. Retrieved from <https://www.grandviewresearch.com>

Grand View Research. (2025). *Medical tourism market size, share & trends analysis report, 2025-2030*. Grand View Research, Inc. <https://www.grandviewresearch.com/industry-analysis/medical-tourism-market>

Grand View Research. *Medical tourism market size & share industry report, 2030*. <https://www.grandviewresearch.com/industry-analysis/medical-tourism-market>

Horowitz, M. D., & Rosensweig, J. A. (2007). Medical tourism—Health care in the global economy. *Physician Executive*, 33 (6), 24-26, 28-30.

IMARC Group. (2024). *Medical tourism market: Global industry trends, share, size, growth, opportunity and forecast 2024–2033*. Retrieved from <https://www.imarcgroup.com>

IMARC Group. (2025). *Medical tourism market: Global industry trends, share, size, growth, opportunity and forecast 2025-2033*. IMARC Group. <https://www.imarcgroup.com/medical-tourism-market>

Interreg Europe. (2025). *Ageing in Europe: what do the latest statistics say?* Retrieved from <https://www.interregeurope.eu/news/ageing-in-europe-statistics>

İdiz, G. A. (2018). *Uluslararası sağlık turizmi tarafları ve yükümleri* (Tez No. 531600) [Yayımlanmış doktora tezi]. İzmir Yaşar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı.

Kantar, G., & Işık, E. (2014). Türkiye’de sağlık turizmi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 1(1), 15-20.

Karakoç, S. (2017). *Küresel dünyada sağlık turizminin önemi ve Türkiye’nin durumu* (Tez No. 456544) [Yayımlanmış yüksek lisans tezi]. T.C. Nuh Naci Yazgan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı.

Kaya, M. (2018). *Türkiye’de sağlık turizminin ekonomik büyüme üzerine etkisi: 2003-2016 dönemi* (Tez No. 489166) [Yayımlanmış yüksek lisans tezi]. T.C. Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Kuruluşları Yöneticiliği Ana Bilim Dalı.

- Keleş, H. (2019). *Uluslararası hasta ilişkileri yöneticilerinin sağlık turizmine bakış açısı ve sağlık turizmi faaliyetlerinin değerlendirilmesi* (Tez No. 456342) [Yayımlanmış yüksek lisans tezi]. Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Ekonomisi Anabilim Dalı.
- Kılavuz, E. (2018). Medical tourism competition: *The case of Turkey*. *International Journal of Health Management and Tourism*, 3(1), 42-58. <https://doi.org/10.31201/ijhmt.372364>
- Kılınç, İ. (2017). *Türkiye’de sağlık turizminde rekabet gücünü etkileyen faktörler üzerine bir alan araştırması* (Tez No. 475878) [Yayımlanmış doktora tezi]. Isparta Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İktisat Anabilim Dalı.
- Kim, H.,&Hyun, S. (2022). The future of medical tourism for individuals’ health and well-being: A case study of the relationship improvement between the UAE (United Arab Emirates) and South Korea. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19, 5735. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095735>
- Korkutan, M.,&Yildiz, A. (2021). Hastane yöneticilerinin medikal turizme ilişkin algılarının değerlendirilmesine yönelik bir araştırma. *İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*.
- Kültür ve Turizm Bakanlığı. (1993). *Sağlık turizmi ve turizm sağlığı*.Turizm Bakanlığı Yatırımlar Bakanlığı: Genel Müdürlüğü, Araştırma ve Değerlendirme Dairesi Başkanlığı.
- Lunt, N.,& Carrera, P. (2010). Medical tourism: Assessing the evidence on treatment abroad. *Maturitas*, 66(1), 27–32. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2010.01.017>
- Lunt, N., Smith, R., Exworthy, M., Green, S. T., Horsfall, D., & Mannion, R. (2011). *Medical tourism: Treatments, markets and health system implications: A scoping review*.
- Market.us. (2025). *Medical tourism statistics and market trends*.Market.us. <https://market.us/report/medical-tourism-market/>
- McKinsey & Company. (2022). *Global healthcare trends: The future of medical travel*. <https://www.mckinsey.com/industries/healthcare-systems-and-services/our-insights/global-healthcare-trends>

- Media, N. H. (2024). *New Health Media | Blog*. New Health Media.
<https://newhealth.media/blog/turkiyede-2024-yilina-ait-saglik-turizmi-verileri>
- MedikalHoliday4u.com. (2025, 22 Mayıs). *Sağlık turizminin gözdesi Türkiye: Hangi şehirler daha popüler?* <https://www.medikalholiday4u.com>
- Metin, B. (2014). *Dünya 'da ve Türkiye 'de sağlık turizmi* [2010 Durum Tespit Raporu ve Çözüm Önerileri].
www.ozelrastaneler.org.tr/images/Documents/sanal%20kütüphane/DÜNYA'%20DA%20VE%20TÜRKİYE'%20DE%20SAĞLIK%20TURİZMİ-2010.pdf
- Metli, B. B. (2024). *Sağlık çalışanlarının sağlık turizmi farkındalık düzeyleri: Bir şehir hastanesi örneği* (Master's thesis).
- Mordor Intelligence. (2024). *Medical tourism market report – growth, trends, COVID-19 impact, and forecasts (2024-2030)*. <https://www.mordorintelligence.com/industry-reports/medical-tourism-market>
- OECD. (2023, Kasım 7). *Health at a Glance 2023*. OECD.
https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-2023_7a7afb35-en.html
- Ökem, Z. G., & Çelik, H. (2019). *Hizmet ihracatında yeni hedefler: Yaşlı bakım turizmi* (s. 111). TÜSİAD.
- Öztürk, Y., Aydın, T., & SERT, S. (2023). *Sağlık çalışanlarının sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin belirlenmesine yönelik bir araştırma*. Journal of History School, LXIV, 1263-1277. <https://doi.org/10.29228/joh.69305>
- Patients Beyond Borders. (2024). *Medical tourism statistics and facts*.
<https://www.patientsbeyondborders.com/book>
- Peganom. (2024a). *Dünya sağlık turizmi istatistikleri ve trendleri—Sağlık Turizmi Ajansı*.
<https://peganom.com/dunya-saglik-turizmi-istatistikleri-ve-trendleri/>
- Precedence Research. (2025). *Medical tourism market size & forecast 2025–2034*. Retrieved from <https://www.precedenceresearch.com>
- Ratnasari, R., Gunawan, S., Pitchay, A., & Che MohdSalleh, M. (2021). Sustainable medical tourism: Investigating health-care travel in Indonesia and Malaysia. *International Journal of Health-care Management*, 15, 1-10.
<https://doi.org/10.1080/20479700.2020.1870365>

- Royal College of Surgeons of England. (2024). Health tourism: Cosmetic surgery. *Royal College of Surgeons of England*.
- Sağlık Bakanlığı. (2014). “Türkiye medikal turizm değerlendirme raporu 2012” (s. 69). T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık. <https://www.yumpu.com/tr/document/read/25951370/turkiye-medikal-turizmi-degerlendirme-raporu-2012-saglik-bakanligi>
- Sağlık Tanrısı “Asklepios”. (2015). <https://www.e-kutuphane.teb.org.tr/pdf/eczaciodasiyayinlari/adeobkas04/7.pdf%20Eri%C5%9Fim%20Tarihi%20>
- Sakarya, A. H. (2023). Turkey medical tourism stats 2023 infographic care in Turkey. <https://careinturkey.com/turkey-medical-tourism-stats-2023-infographic>
- Saturk. (2024). Sağlık turizmin tarihçesi. <http://www.saturk.gov.tr/yayinlar.html>
- Sevim, E. (2021). Sağlık turizmi. İçinde A. Ünal (Ed.), *Türk sağlık sistemi* (ss. 493-520). Siyasal Kitabevi.
- Sezgin, O. (2020). *Türkiye’de sağlık turizmi ve dünya’nın lider ülkelerinden Hindistan ile kıyaslanması* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı.
- Songü, M. (2024). *Health tourism in Turkey*.
- Sulku, S. N. (2017). Sağlık turizminde Türkiye’nin dünyadaki yeri ve potansiyeli. *Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 3(1), 99-133.
- Şahin, M., Yılmaz, M., & Karamustafa, K. (2023). *Sağlık turizmi farkındalığı: Malatya ilinde sağlık çalışanları üzerine bir araştırma*. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 25(4), 1611-1632. <https://doi.org/10.32709/akusosbil.1166591>
- Şengül, H., & Bulut, A. (2019). *Sağlık turizmi çerçevesinde Türkiye’de termal turizm; bir Swot analizi çalışması*. *Eskişehir Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi*, 4(1), 55-70. <https://doi.org/10.35232/estudamhsd.505757>
- T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, Aksaray İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü. (2025, May 23). Termal turizm. <https://aksaray.ktb.gov.tr/TR-63662/termal-turizm.html?utm>
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2018). *Sağlık istatistikleri yıllık 2018 haber bülteni*.

T.C. Sağlık Bakanlığı. Heal In Türkiye. <https://healinturkiye.gov.tr/> (2024).

Türk Dil Kurumu. Türk Dil Kurumu Sözlükleri. <https://sozluk.gov.tr/> (2024)

Tellioglu, S.,& Tekin, M. (2021). Engelli bireylerin konaklama işletmelerindeki memnuniyetini ölçmeye yönelik bir araştırma. *Journal of History School, LIII*, 3060-3082. <https://doi.org/10.29228/joh.51992>

The Times of India. (2025). IMA Maharashtra calls for ban on tourism to Türkiye, Azerbaijan Chhatrapati Sambhajnagar News—Times of India. *The Times of India*. <https://timesofindia.indiatimes.com/city/aurangabad/ima-maharashtra-calls-for-ban-on-tourism-to-turkiye-azerbaijan/articleshow/121193211.cms?utm>

Toprak, L.,Elsaied, H. H., &Mahmood, S. A. (2014). Turizmin yükselen trendi: Sağlık turizmi ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi örneği. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 13*(50). <https://doi.org/10.17755/esosder.74594>

Tökü, Y.E. (2017). *Turizm ve Türkiye’de sağlık turizmi: Bir nitel araştırma*(Tez No. 497854) [Yayımlanmış yüksek lisans tezi]. T. C. Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Türkiye İstatistik Kurumu (2024). *İstatistiklerle yaşlılar*. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Elderly-Statistics-2023-53710>

Türkiye İstatistik Kurumu (2025). *İstatistiklerle yaşlılar*. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yaslilar-2024-54079>

Tüz, G. (2023). *Türkiye’de sağlık turizmi—2023 geniş rehber*. <https://www.gokhantuz.com/turkiyede-saglik-turizmi/>

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. (2024). *World population prospects 2024: Summary of results*. Retrieved from <https://population.un.org/wpp/>

USHAŞ. (2024). *Kuruluş kanunu*. <https://www.ushas.com.tr/kurulus-kanunu/>

Uysal Şahin, Ö.,& Şahin, M. (2019). Türkiye’de sağlık turizminin potansiyeli ve geleceği: Swot Analizi. *Journal of Awareness, 3*(5), 287-300. <https://doi.org/10.26809/joa.2018548638>

- Xinhua. (2025, February 3). Türkiye targets larger share in global medical tourism market. *Xinhua News Agency*. https://www.xinhuanet.com/english/2025-02/03/c_1120123456.htm
- Yaba, M. (2022). Sağlık turizmi farkındalık düzeyinin belirlenmesi üzerine bir alan araştırması. *Social Mentality And Researcher Thinkers Journal*, 65, 2127-2139. <https://doi.org/10.29228/smryj.65999>
- Yılmaz, N.,& Özer, E. (2021). Y kuşağı bireylerin sağlıklı yaşam farkındalık düzeylerinin incelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10, 955-963. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.889608>
- Yirik, Ş. (2014). *Sağlık turizmi üzerine Antalya destinasyonunda bir araştırma* (Tez No. 363376) [Doktora tezi]. Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Ana Bilim Dalı.
- Zengin, B.,& Eker, N. (2016). Sakarya ili termal turizm potansiyelinin değerlendirilmesi. *Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 13(3), 165-181.

EKLER

EK-1 : Anket Formu

Sayın Katılımcı

Bu anket bilimsel bir araştırmada kullanılmak üzere hazırlanmıştır. Anket kurumla ilgili özel/gizli bilgi niteliği taşıyan herhangi bir soru içermemektedir. Cevaplarınızın samimiyeti emeğimizin boşa gitmemesi açısından büyük önem taşımaktadır. Lütfen isminizi yazmayınız. Katkınız için çok teşekkür ederiz.

1.	Cinsiyetiniz:	<i>Erkek</i> ()	<i>Kadın</i> ()				
2.	Medeni Durumunuz:	<i>Evli ()</i>	<i>Bekar ()</i>				
3.	Yaşınız:	<i>25 yaş veya altında</i> ()	<i>26-35 ()</i>	<i>35-45 ()</i>	<i>46-54 ()</i>	<i>55 yaş ve üzeri</i> ()	
4.	Eğitim durumunuz:	<i>Lise veya altı ()</i>	<i>Ön lisans</i> ()	<i>Lisans ()</i>	<i>Lisansüstü ()</i>		
5.	Kaç yıldır bu kurumda çalışıyorsunuz ?	<i>1 yıldan az</i> ()	<i>1-5 yıl</i> ()	<i>6-10 yıl</i> ()	<i>11 yıl üzeri ()</i>		
6.	Statünüz nedir?	<i>Memur</i> ()	<i>Sağlık Personeli</i> ()	<i>Şube Müdürü</i> ()	<i>Müdür Yardımcısı</i> ()	<i>Müdür</i> ()	<i>Diğer ()</i>
7.	Aylık geliriniz ne kadar?	<i>11.000-20.000 TL</i> ()	<i>21.000-30.000 TL</i> ()	<i>31.000 TL ve üstü</i> ()			

		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1.	Sağlık turizmi ve sağlık turizmi türleri konusunda bilgi sahibiyim					
2.	Aldığım eğitim ile bu alanda yeterli bilgi ve donanıma sahibim					
3.	Sağlık turizminin ülke ekonomisine olan katkısının bilincindeyim					
4.	Hastanelerdeki sağlık turizmi ofislerinin işlevleri hakkında bilgi sahibiyim					
5.	Ülkemizde sağlık turizmini geliştirmek adına atılan adımlardan (kurum ve kuruluşlara verilen teşvikler, vergi indirimleri, sağlık turizminin 10. Kalkınma planı içinde yer alması, sağlık turizmi için hazırlanan protokol vb.) haberdarım					
6.	Uluslararası sağlık turizmi standartları hakkında yeterli bilgiye sahibim					
7.	Sağlık turizminde ülkemizin zayıf ve eksik olduğu alanlar konusunda yeterli bilgiye sahibim					
8.	Ülkemizin sağlık turizmi konusunda yapılan tanıtım ve pazarlama uygulamalarını yeterli buluyorum					

		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
9.	Ülkemizde sağlık turizmi hizmetlerinin kalitesini memnuniyet verici buluyorum.					
10.	Ülkemizin sağlık turizmi alanında uzmanlaşmış personel konusunda yeterli seviyede olduğunu düşünüyorum.					
11.	Sağlık turizmi sektöründe çalışmanın diğer sektörlere oranla daha yorucu/zor olduğunu düşünüyorum.					
12.	Sağlık turizmi alanında ülkemiz için tehdit unsuru oluşturan uygulamaların farkındayım					
13.	Sağlık turizmi talebinin arttırılmasında kurumlar arası koordinasyon eksikliği olduğunu düşünüyorum					
14.	Sağlık turizminin ülkemize sunduğu fırsat ve avantajların farkındayım					
15.	Yabancıların sağlık turizmi kapsamında ülkemizi tercih etme nedenleri hakkında bilgi sahibiyim					

		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
16.	Sağlık turizmi alanında ülkemizi sıklıkla tercih eden ülkeler hakkında bilgi sahibiyim					
17.	Sağlık turizminin gelişiminde ülkemizin altyapısal ve teknolojik seviyesini yeterli görüyorum					
18.	Ülkemizdeki otellerin misafirler için yeterli kapasiteye ve altyapıya sahip olduğunu düşünüyorum					
19.	Sağlık turizminin sağlık alanında kalite standartlarını yükseltmede itici bir güç olduğunu biliyorum					
20.	Sağlık turizmi sektörü uzun yıllar çalışmak için uygun bir sektördür.					

AKSARAY ÜNİVERSİTESİ TEZ DEĞERLENDİRME FORMU		
Öğrencinin Adı Soyadı:		EVET
Kapak		
1	Tez başlığı, tutanaktaki başlıkla aynı mı?	
2	Kapakta ay ve yıl savunmaya girilen tarihle tutarlı mı?	
3	Kapak format kılavuzdaki kapak formatına uygun mu?	
4	Kapakta yazılan tüm yazılar doğru olarak verilmiş mi?	
İçindekiler		
5	Sayfa numaraları tam verilmiş mi?	
6	Şekil, çizelge vb. listeleri verilmiş mi? Sıralaması doğru mu?	
7	Özet, abstract, giriş, sonuçlar vb. bölümler var mı?	
8	Yazım hataları kontrolü yapıldı mı?	
Giriş		
9	Hazırlanan tezin önemini anlatıyor mu?	
10	İkinci ve üçüncü dereceden başlık içermemeli kuralına uyuldu mu?	
Özet/Abstract		
11	Kılavuza uygun mu?	
12	Ay ve yıl savunmaya girilen tarihle tutarlı mı?	
13	Özet; tek sayfa, tek aralık, tek paragraf kuralına uygun olarak yazıldı mı?	
14	Bilim kodu, sayfa adedi, anahtar kelimeler ve tez danışmanı yazıldı mı?	
Kaynakça		
15	Kaynakların tamamına metin içinde atıf yapıldı mı?	
16	Kaynak formatı kılavuzdaki kaynak formatına uygun olarak hazırlanmış mı?	
17	Atıf formatı kılavuzdaki atıf formatına uygun mu?	
Atıf Yöntemi APA 7 ☐ CMS ☐ İSNAD ☐		
Genel Değerlendirme		
18	Etik beyan açıklaması okundu, uyuldu ve imzalandı mı?	
19	Kabul/Onay sayfası kılavuzdaki formata uygun olarak düzenlenmiş mi?	
20	Kabul /Onay sayfasında belirtilen oy birliği/oy çokluğu seçeneklerinden uygun olanı savunmayla tutarlı olacak şekilde belirlenmiş mi?	
21	Sayfa kenar boşlukları ve sayfa numaraları kılavuzdaki formatına uygun mu?	
22	Paragraf boşlukları ve metin satır aralığı kılavuza uygun olacak şekilde düzenlenmiş mi?	
23	Başlık yazımları kılavuzdaki başlık formatlarına uygun mu?	
24	Yazı tipi ve boyutu kılavuzdaki yazı tipi ve boyutu formatına uygun mu?	
25	Şekil, çizelge vb. açıklama ve numaralandırmaları kılavuzdaki formata uygun olarak yazılmış mı?	

Doç. Dr. Asude Yasemin ZENGİN

İmza