

T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TURİZM İŞLETMECİLİĞİ ANABİLİM DALI
TURİZM İŞLETMECİLİĞİ BİLİM DALI

LİSANS DÜZEYİNDE TURİZM VE TIP ÖĞRENİMİ
GÖREN ÖĞRENCİLERİN SAĞLIK TURİZMİ
HAKKINDAKİ ALGI DÜZEYLERİNİN
BELİRLENMESİ: KONYA İLİ ÖRNEĞİ

DİLŞAN ALKAÇ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN:
Prof. Dr. Ahmet BÜYÜKŞALVARCI

KONYA-2024



Bilimsel Etik Sayfası

| | | | | |
|------------|---|--|---|--|
| Öğrencinin | Adı Soyadı | Dilşan ALKAÇ | | |
| | Numarası | 19811201009 | | |
| | Ana Bilim / Bilim Dalı | Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı / Turizm İşletmeciliği Bilim Dalı | | |
| | Programı | Tezli Yüksek Lisans | X | |
| | | Doktora | | |
| Tezin Adı | Lisans Düzeyinde Turizm ve Tıp Öğrenimi Gören Öğrencilerin Sağlık Turizmi Hakkındaki Algı Düzeylerinin Belirlenmesi: Konya İli Örneği | | | |

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle riayet edildiğini, tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel kurallara uygun olarak atıf yapıldığını bildiririm.

Dilşan ALKAÇ



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimler Enstitüsü
YÜKSEK LİSANS TEZİ KABUL FORMU



| | | |
|------------|------------------------|---|
| Öğrencinin | Adı Soyadı | Dilşan Alkaç |
| | Numarası | 19811201009 |
| | Ana Bilim / Bilim Dalı | Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı/ Turizm İşletmeciliği Bilim Dalı |
| | Programı | Yüksek Lisans |
| | Tez Danışmanı | Prof. Dr. Ahmet BÜYÜKŞALVARCI |
| | Tezin Adı | Lisans Düzeyinde Turizm ve Tıp Öğrenimi Gören Öğrencilerin Sağlık Turizmi Hakkındaki Algı Düzeylerinin Belirlenmesi: Konya İli Örneği |

Yukarıda adı geçen öğrenci tarafından hazırlanan “Lisans Düzeyinde Turizm ve Tıp Öğrenimi Gören Öğrencilerin Sağlık Turizmi Hakkındaki Algı Düzeylerinin Belirlenmesi: Konya İli Örneği” başlıklı bu çalışma 30/04/2024 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda oybirliği/oyçokluğu ile başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

| Sıra No | Danışman ve Üyeler | | |
|---------|--------------------|---------------------|------|
| | Unvanı | Adı ve Soyadı | İmza |
| 1 | Prof. Dr. | Ahmet BÜYÜKŞALVARCI | |
| 2 | Prof. Dr. | Yasin BİLİM | |
| 3 | Doç. Dr. | Serkan AYLAN | |

ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR

Tezimin hazırlanmasında desteğini hiçbir zaman esirgemeyen, danışmanım sayın Prof. Dr. Ahmet BÜYÜKŞALVARCI hocama, eğitim hayatım boyunca beni maddi ve manevi olarak daima destekleyen kıymetli anneme, babama ve kardeşlerime en içten teşekkürlerimi sunarım. Aynı zamanda yüksek lisans sürecinde bilgi birikimiyle desteğini esirgemeyen bana hep yardımcı olan dostum Yasin EKİCİ'ye teşekkürü bir borç bilirim. Araştırmanın en zorlu aşamalarından biri olan veri toplama sürecinde, ankete katılıp bu çalışmanın ortaya çıkmasına katkı sağlayan tüm turizm ve tıp öğrencilerine ayrıca teşekkürlerimi sunarım.

DİLŞAN ALKAÇ, 2024



ÖZET

| | | | | |
|------------|---|--|---|--|
| Öğrencinin | Adı Soyadı | Dilşan Alkaç | | |
| | Numarası | 19811201009 | | |
| | Ana Bilim / Bilim Dalı | Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı/Turizm İşletmeciliği Bilim Dalı | | |
| | Programı | Tezli Yüksek Lisans | x | |
| | | Doktora | | |
| | Tez Danışmanı | Prof. Dr. Ahmet BÜYÜKŞALVARCI | | |
| Tezin Adı | Lisans Düzeyinde Turizm ve Tıp Öğrenimi Gören Öğrencilerin Sağlık Turizmi Hakkındaki Algı Düzeylerinin Belirlenmesi: Konya İli Örneği | | | |

Sağlık turizmi, son dönemlerde dünya genelinde önemini artıran bir kavramdır. Bu alana yatırım yapan ülkeler, sektörün getirisinin farkına varmışlardır. Sağlık turizmi, özellikle Covid-19 gibi etkenlerin sağlık altyapısı ve ekonomi üzerindeki etkilerini göz önüne sermektedir. Türkiye de bu alanda küresel bir oyuncu olma hedefiyle adımlar atmaktadır. Ancak yapılan çalışmaların henüz yeterli düzeyde olmadığı belirlenmiştir. Bu çalışmada, tıp fakültesi ve turizm fakültesi öğrencilerinin sağlık turizmi konusundaki farkındalık düzeyleri belirlenmeye çalışılmıştır. Çalışmanın evrenini Konya ilinde bulunan Necmettin Erbakan Üniversitesi ve Selçuk Üniversitesi'nde Turizm ve Tıp bölümlerinde öğrenimlerine devam eden öğrencileri kapsamıştır. Bu ilde lisans düzeyinde turizm ve tıp öğrenimi gören öğrencilerin sağlık turizmi konusunda farkındalık düzeylerinin incelenmesi istenmektedir. Veri toplama aracı olarak anket yöntemi kullanılmıştır. Anketin hazırlanmasında konuyla ilgili daha önce yapılan çalışmalardan yararlanılmıştır. Verilerin toplanmasında kullanılan anket 500 kişiye uygulanmıştır. Uygulanan anket iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde ankete katılan katılımcıların kişisel bilgilerinin belirlenmesi için demografik sorular anketin ikinci bölümde katılımcıların sağlık turizmi hakkındaki algı düzeylerinin belirlenmesine yönelik soruların bulunduğu ölçek yer almaktadır. Çalışmada, tıp fakültesi ve turizm fakültesi öğrencilerinin sağlık turizmi hakkındaki farkındalık düzeyleri araştırılmıştır. Anketteki sorular üç faktöre ayrılmış ve bu faktörler üzerinden analizler yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, öğrencilerin sağlık turizmi algıları sınıf ve yabancı dil değişkenlerine göre anlamlı bir fark göstermemiştir. Ancak cinsiyet, yaş ve bölüm değişkenlerine göre farklılıklar saptanmıştır. Cinsiyet değişkenine göre, erkek öğrencilerin sağlık turizmi hakkındaki farkındalıklarının kadın öğrencilere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Yaş değişkenine göre ise, 28 yaş ve üzeri olan öğrencilerin sağlık turizmi konusundaki farkındalıklarının diğer yaş gruplarındaki öğrencilere göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Bölüm değişkenine göre ise, turizm fakültesi öğrencilerinin sağlık turizmi konusundaki farkındalıklarının tıp fakültesi öğrencilere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, öğrencilerin sağlık turizmi sektörünün ülke ekonomisine katkısı ve sunduğu fırsatlar konusunda bilinçli olduğu, sektöre yapılan destek ve yatırımların sağlıkta kalite standartlarını yükseltmede önemli bir rol oynadığı sonucuna varılmıştır. Bunun yanı sıra, öğrencilerin sağlık turizmi kavramı, türleri, alanın özellikleri, uluslararası standartlar, tanıtım ve pazarlama gibi konularda daha az bilgi ve donanımına sahip oldukları belirlenmiştir. Sonuç olarak, çalışmanın eksik görülen yönleriyle ilgili önerilerde bulunulmuştur. Bu öneriler, öğrencilerin sağlık turizmi konusundaki farkındalıklarını artırmak ve eksikliklerini gidermek amacıyla yapılmıştır.

Anahtar Sözcükler: Sağlık, Sağlık Turizmi, Tıp Fakültesi, Turizm, Turizm Fakültesi



ABSTRACT

| | | | | |
|----------------------------------|---|----------------------------------|---|--|
| Author's | Name and Surname | Dilşan Alkaç | | |
| | Student Number | 19811201009 | | |
| | Department | Department of Tourism Management | | |
| | Study Programme | Master's Degree (M.A.) | x | |
| | | Doctoral Degree (Ph.D.) | | |
| | Supervisor | Prof. Dr. Ahmet BÜYÜKŞALVARCI | | |
| Title of the Thesis/Dissertation | Determining the Perception Levels of Students Studying Tourism and Medicine at Undergraduate Level About Health Tourism: Konya Province Example | | | |

Health tourism has become a prominent concept globally in recent times. Countries investing in this field have recognized its potential returns. Particularly, factors such as Covid-19 have highlighted the impact on health infrastructure and economies, emphasizing the importance of diversification for a robust national economy. Turkey is actively pursuing steps to become a global player in health tourism, although existing studies in this field are deemed insufficient. This study focuses on determining the awareness levels of medical faculty and tourism faculty students regarding health tourism. The study encompasses students from Necmettin Erbakan University and Selçuk University in Konya, Turkey, who are pursuing education in the fields of Tourism and Medicine at the undergraduate level. The aim is to examine the awareness levels of students studying tourism and medicine in this city regarding health tourism. The survey method is employed as the data collection tool, with the questionnaire divided into two sections: the first gathers participants' demographic information, while the second evaluates participants' perception levels about health tourism. The study investigates the awareness levels of medical and tourism faculty students on health tourism. The survey questions are categorized into four factors, and analyses are conducted based on these factors. According to the analysis results, students' perceptions of health tourism do not show a significant difference based on class and foreign language variables. However, differences are observed based on gender, age, and department variables. Regarding gender, male students demonstrate higher awareness of health tourism compared to female students. In terms of age, students aged 28 and above exhibit higher awareness of health tourism compared to other age groups. Regarding the department, tourism faculty students show higher awareness of health tourism compared to medical faculty students. The study concludes that students are conscious of the contribution of the health tourism sector to the country's economy and the opportunities it provides. It emphasizes that support and investments in the sector play a crucial role in elevating quality standards in healthcare. Additionally, students exhibit awareness of the economic significance of the health tourism sector and the role of support and investments in raising quality standards in healthcare. However, it is noted that students have less knowledge and expertise in concepts such as the types of health tourism, characteristics of the field, international standards, promotion, and marketing. In conclusion, recommendations are provided to address the identified shortcomings in the study, aiming to enhance students' awareness of health tourism and fill the knowledge gaps.

Keywords: Health, Health Tourism, Faculty of Medicine, Tourism, Faculty of Tourism

İÇİNDEKİLER

| | |
|---------------------------------------|-------------|
| Tablolar Listesi | viii |
| Şekiller Listesi | ix |
| Simgeler ve Kısaltmalar Listesi | x |
| Önsöz ve Teşekkür..... | iii |
| Giriş..... | 1 |

BİRİNCİ BÖLÜM TURİZME GENEL BAKIŞ

| | |
|--|------|
| 1.1. Turizm Kavramı..... | 2 |
| 1.2. Turizmin Gelişimi..... | 4 |
| 1.3. Turizmin Özellikleri | 5 |
| 1.4. Turizmi Etkileyen Faktörler | 7 |
| 1.4.1. İç Faktörler | 7 |
| 1.4.2. Dış Faktörler..... | 9 |
| 1.5. Turizmin Ekonomik Etkileri..... | 9 |
| 1.5.1. Döviz Kaynağı | 10 |
| 1.5.2. Gelir Kaynağı | 10 |
| 1.5.3. Yatırım Kaynağı | 10 |
| 1.6. Turizm Türleri..... | 1111 |
| 1.6.1. Deniz Turizmi /Yaz turizmi..... | 1111 |
| 1.6.2. Dağ ve Kış Turizmi | 12 |
| 1.6.3. Kültür Turizmi | 12 |
| 1.6.4. İnanç Turizmi..... | 13 |
| 1.6.5. Kongre Turizmi | 14 |
| 1.6.6. Av Turizmi..... | 15 |
| 1.6.7. Yayla Turizmi | 16 |
| 1.6.8. Kruvaziyer Turizmi | 17 |
| 1.6.9. Akarsu Turizmi..... | 18 |
| 1.6.10. Mağara Turizmi | 19 |
| 1.6.11. Gastronomi Turizmi..... | 19 |
| 1.6.12. Spor Turizmi | 20 |
| 1.6.13. Kamp ve Karavan Turizmi | 21 |
| 1.6.14. Eko Turizm | 22 |
| 1.6.15. Doom Turizm..... | 22 |
| 1.6.16. Dark Turizm..... | 23 |
| 1.6.17. Astro Turizm..... | 24 |

İKİNCİ BÖLÜM SAĞLIK TURİZMİ

| | |
|--|----|
| 2.1. Sağlık Kavramı | 26 |
| 2.2. Sağlık Turizmi Kavramı | 27 |
| 2.3. Sağlık Turizmi Tarihsel Gelişimi | 28 |
| 2.4. Sağlık Turizminin Özellikleri ve Sağladığı Yararlar | 30 |
| 2.5. Sağlık Turizminin Sınıflandırılması | 32 |
| 2.5.1. Medikal Turizmi | 33 |

| | |
|--|----|
| 2.5.2. Termal Turizmi | 36 |
| 2.5.3. Geriatri Turizm | 39 |
| 2.5.4. SPA ve Wellness Turizmi | 41 |
| 2.5.5. Engelli Turizmi | 44 |
| 2.5.6. Estetik Cerrahi Amaçlı Turizm Hareketleri | 46 |
| 2.6. Sağlık Turizminde Kalite ve Akreditasyon | 47 |
| 2.7. Sağlık Turizmi Eğitimi ve Kapsamı | 48 |
| 2.8. Sağlık Turizmi Paydaşları | 49 |
| 2.9. Dünyada Sağlık Turizminin Yeri | 50 |
| 2.9.1. Dünyada Sağlık Turizminin Ülkelere Göre Dağılımı | 50 |
| 2.9.2. Dünyada Sağlık Turizmi Trendler | 52 |
| 2.9.3. Dünyada Sağlık Turizmi Ekonomik Boyutları | 53 |
| 2.10. Türkiye’de Sağlık Turizminin Yeri | 55 |
| 2.10.1. Türkiye’de Sağlık Turizminin Branşlara Göre Dağılımı | 57 |
| 2.10.2. Türkiye’de Sağlık Turizminin Ekonomiye Katkısı | 57 |
| 2.10.3. Türkiye Turizm Stratejisi 2023 Kapsamında Sağlık Turizmi | 59 |

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM BULGULAR

| | |
|--|-----------|
| 3.1. Araştırmanın Kavramsal Modeli ve Metodolojisi | 62 |
| 3.1.1. Araştırmanın Amacı ve Hipotezi | 62 |
| 3.1.2. Araştırmanın Önemi | 62 |
| 3.1.3. Araştırmanın Sınırlılıkları | 62 |
| 3.1.4. Araştırmanın Yöntemi | 63 |
| 3.1.5. Veri Toplama Aracının Geliştirilmesi | 63 |
| 3.1.6. Evren ve Örneklem | 63 |
| 3.1.7. Araştırma Verilerinin Analiz ve Değerlendirilmesi | 64 |
| 3.2. Bulgular | 67 |
| 3.2.1. Ölçeğin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması | 69 |
| 3.3. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER | 75 |
| KAYNAKÇA | 79 |
| EKLER | 84 |

TABLolar LİSTESİ

| | |
|---|----|
| Tablo 2.1. İngiltere Ve Hindistan Sağlık Turizmi Fiyat Karşılaştırılması..... | 55 |
| Tablo 3.2. Aritmetik Ortalama Değerlendirme Aralığı..... | 66 |
| Tablo 3.3. Katılımcıların Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular..... | 68 |
| Tablo 3.4. Tıp Ve Turizm Fakültesi Öğrencileri Tarafından Anket Sorularına Verilen Cevapların Ortalama Değerleri..... | 68 |
| Tablo 3.5. KMO Ve Bartlett Testine Ait Bulgular..... | 68 |
| Tablo 3.6. Ölçeğin Analiz Bulgularına Ait Cronbach Alpha Değeri..... | 69 |



ŞEKİLLER LİSTESİ

| | |
|--|----|
| Şekil 2.1. Sağlık Turizminin Makro ve Mikro İktisadi Özellikleri..... | 31 |
| Şekil 2 2. Türkiye'nin Termal Turizm Merkezleri..... | 38 |
| Şekil 23. Sağlık Turizminde Paydaşlar..... | 49 |
| Şekil 2 4. Dünya'da Sağlık Turizmi Trafiği..... | 51 |
| Şekil 2.5. Sağlık Turizminde Türkiye'nin Rekabetçilik Unsurları Şeması..... | 56 |
| Şekil 2.6. Türkiye' ye Hastane Türüne Göre Gelen Uluslararası Hasta Sayıları (2008- 2017)..... | 56 |
| Şekil 2.7. Türkiye'ye gelen Sağlık Turisti Sayıları ve Sağlık Turizmi Gelirleri (BİN USD)..... | 59 |
| Şekil 2.8. Türkiye Sağlık Turizminde 2023 Vizyonu..... | 60 |



SİMGELER ve KISALTMALAR LİSTESİ

Simgeler

| | |
|-----------|---|
| α | Güvenilirlik Katsayısı |
| β | Regresyon Katsayısı |
| f | Frekans |
| F | Anova Değeri |
| n | Örneklem Sayısı |
| p | Anlamlılık Derecesi |
| t | t değeri (Bağımsız Örneklem t-Testi İçin) |
| \bar{x} | Ortalama Değer |
| % | Yüzde |

Kısaltmalar

| | |
|--------------|--|
| ABD | Amerika Birleşik Devletleri |
| Ar-Ge | Araştırma-Geliştirme |
| AIEST | International Association of Scientific Experts in Tourism (Uluslararası Bilimsel Turizm Uzmanları Birliği) |
| FTR | Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon |
| GSMH | Gayri Safi Milli Hasıla |
| ILO | International Labour Organization (Uluslararası Çalışma Örgütü) JCI Joint Commission International |
| KMO | Kaise-Meyer-Olkin (Örneklem Yeterliliği) |
| KTB | Kültür ve Turizm Bakanlığı |
| M.Ö. | Milattan Önce |
| OECD | Organization for Economic Co-operation and Development (Ekonomik) |

GİRİŞ

Bu çalışma, Türkiye'nin ekonomik gelişimine önemli katkı sağlayan turizm sektörüne odaklanıyor. Ülkenin coğrafi konumu, zengin tarihi mirası, kültürel çeşitliliği ve fiyat avantajları gibi faktörler, özellikle komşu ülkeler ve Avrupa ülkeleri olmak üzere dünya genelinden milyonlarca turisti çekmekte. 2019'da Türkiye, 44.7 milyon yabancı ve 7.1 milyon yerli olmak üzere toplamda 51.8 milyon turisti ağırlayarak 34.5 milyar dolar gelir elde etmiştir. Sağlık turizmi, Türkiye'nin ekonomik planlamalarında da önemli bir stratejik yere sahiptir. On Birinci Kalkınma Planı (2019-2023) çerçevesinde, sağlık turizmi stratejisinin hizmet kalitesinin artırılması, hukuki düzenlemelerin tamamlanması, akreditasyon ve denetim altyapısının güçlendirilmesi, medikal turizmin yanı sıra yaşlı ve rehabilitasyon turizmiyle entegrasyonu ve tanıtımın artırılması gibi hedeflere odaklandığı belirtilmiştir. Sağlık turizmi, kişilerin sağlık koşullarını korumak veya geliştirmek amacıyla geçici olarak seyahat etmelerini ifade eder. Başlangıçta yaşlı nüfusun sağlık sorunlarına çözüm sunma amacıyla ortaya çıkan bu sektör, zaman içinde diğer alanlara da genişleyerek tıp ve turizm fakülteleri öğrencilerini de kapsayacak şekilde evrim geçirmiştir. Gelişmiş ülkelerdeki ekonomik, bilimsel, toplumsal ve siyasal ilerlemeler, teknolojik gelişim, iletişim ve ulaşım imkanlarının artması ile birlikte tıbbi bakım ve tedavi olanaklarının genişlemesine yol açmıştır. Bu durum, ortalama yaşam sürelerinin uzamasına neden olmuş, ancak aynı zamanda yaş ortalaması yüksek nüfusun belirli sağlık sorunlarıyla karşılaşmasına yol açmıştır. Bu zorluklar, sağlık turizmi olarak adlandırılan bir sektörün ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Çalışmanın amacı, tıp ve turizm fakültesi öğrencilerinin sağlık turizmi konusundaki farkındalıklarını ortaya koymaktır. İki bölümden oluşan çalışma, turizm ve sağlık turizmi literatürü ile başlamakta, ardından araştırmacının amacı, yöntemleri, hipotezleri ve elde edilen bulguların analizi üzerine detaylı bilgiler sunmaktadır. Elde edilen sonuçlar ve öneriler bölümü, çalışmanın genel değerlendirmesini sağlamaktadır.

BİRİNCİ BÖLÜM

TURİZME GENEL BAKIŞ

Çalışmanın bu bölümünde, turizm genel anlamda ele alınmıştır. Bu bağlamda turizm kavramının tanımıyla konuya giriş yapılmıştır. Daha sonra turizmin gelişimi, özellikleri, turizmi etkileyen faktörler ve turizmin ekonomik etkileri konularına değinilmiştir. Son olarak ise turizm türlerinden söz edilerek bu bölüm tamamlanmıştır.

1.1. Turizm Kavramı

Turizm kavramının kökenine baktığımızda Latince dönme hareketi anlamına gelen “Tornus” yani “Tour” sözcüğünden gelmektedir. Yunancada dairesel araç, Fransızcada dönüş anlamına gelen “Tour” batı dillerinde de kullanılmıştır. Turizmin kökeni için yapılan başka yaklaşımlara göre İbranicede öğrenme, dinlenme ve öz gelişim anlamlarına gelen “Tora” kökünden geldiğidir. Türkçede ise Arapça kökenli gezmek, yolculuk etmek anlamındaki “Seyahat” kelimesinden Turizm, yolcu, gezgin anlamına gelen “Seyyah” kelimesinden Turist kavramının üretildiği kabul görmüştür (Güleryüz, 2021, s.13). 1841 yılında İngiltere’de modern anlamda ilk turizm hareketi Thomas Cook’un düzenlediği 570 kişilik seyahat olarak tarihe geçmiştir. Düzenlenen bu seyahatten sonra kurumsal olarak organize edilen seyahatlerde gerçekleşmeye başlamıştır. Turizm seyahatlerin öncüsü olan Thomas Cook’un tur organizasyonundan sonra “Statler” şirketinin konaklama ve Stouffer Kardeşlerin de restorantı turizm adına yapılan ilk örnekleri teşkil etmektedir (Coşkun, 2018, s. 2).

Geçmişten günümüze turizm hakkında birçok tanımlama yapılmıştır. Yapılan tanımlamalara bakıldığında bunlardan bazıları şunlardır; İnsanların yaşadıkları yerlerin dışına dinlenmek, eğlenmek, değişik kültürleri tanımak gibi sebeplerle seyahat etmesidir (Coşkun, 2018, s.1). Turizm, gidilen destinasyonda yaşantısını devam ettirmeden kısa süreli tatil amacıyla yapılan faaliyetlerin bütünü olarak da tanımlanabilmektedir (Dağdelen, 2021, s. 4). Başka bir ifadeyle turizm, boş zamanının tasarruflu kullanılıp değerlendirilmesi, istihdam, dışsattım ve kamu geliri gibi ekonomik boyutları içeren sosyoekonomik bir olaydır (Deraman, 2015, s. 5). Guyer ve Fevler (1905) tarafından yapılan turizm tanımına göre “Gittikçe artan hava

değişimi ve dinlenme gereksinimleri, doğa ve sanatla beslenen göz alıcı güzellikleri tanıma isteği turizmi doğurmuştur” şeklindedir. Aynı zamanda doğada zaman geçirmenin mutluluk verdiği düşünen insanların sanayinin gelişmesiyle beraber ulaşım imkanlarının da iyileştirilmesiyle birbirlerine daha çok yakınlaşmak istemeleri sonucu turizm olayının ortaya çıkmasını sağlamıştır” şeklindedir (Batman, 2013, s. 9).

Avusturyalı ekonomist Hermann Von Schullar 1910 yılında turizmin ekonomik boyutu üzerine yaptığı tanımla tartışma konusu yaratmıştır. Turizmin sadece ekonomik yönü üzerinde duran Schullar’a göre turizm, yabancıların belli bölge ve eyaletlere doğru yaptığı seyahatleri süresince gerçekleştirdikleri iktisadi olaylar bütünüdür (Sarı, 2007, s.19). Yazar yaptığı tanımda turizmin sadece ekonomik boyutunu ele almıştır. Ayrıca yabancıların seyahatlerine bağlı olarak özellikle ekonomik karakter taşıyan unsurların turizm için önemli olduğunu öne sürmüştür. Türkiye’de Birleşmiş Milletler (United Nations) tarafından 1963 yılında yapılan turizm tanımı kabul edilmektedir. Yapılan bu tanıma göre turizm “24 saatten az olmamak, sürekli kalışa dönüşmemek ve gelir sağlayıcı herhangi bir uğraşta bulunmamak koşulu ile bireyin yolculuk ve/veya konaklamalarından doğan olay ve ilişkilerin tümü” olarak yapılmaktadır (U. Öngider, 2019, s.4).

Turizm için yapılan tanımların çoğu benzerlik göstermektedir. Bu tanımlar doğrultusunda turizm için insanların boş zamanlarında çeşitli amaçlarla seyahat etmeleri, geçici konaklamaları sonrasında ikamet ettikleri yere geri dönmeleri sonucu ortaya çıkan olaylar ve etkileşimler bütünü diyebiliriz. Günümüzde turizm olayı bireylerin talepleri üzerine şekillenmiş ve bu kapsamda farklı ülkelerin turizm tanımlaması değişiklik göstermiştir.

Tanımlardan anlaşılacağı üzere turizm çok yönlü bir sektör olup temelinde insan unsurunu barındırmaktadır. Bu kapsamda turizm hareketini ortaya çıkaran ve turizm faaliyetlerini gerçekleştiren kişiye de “turist” denmektedir. Yaşadıkları yerin dışına çıkıp geçici olarak giden turistler, para kazanma amacı gütmeyen dinlenmek, eğlenmek vb. sebeplerle seyahat ettikleri yerden dönen kimselerdir. “İkamet edilen yerin dışına çıkmak”, “ekonomik kazanç gütmemek” ve “geri dönüşün olması”

turizm olayını ve turist kavramını açıklamaya yeterli kabul edilmektedir (Güllü, 2019, s.3). Ancak turizm kavramının tanımı yapılırken belirli sınırlar çizilmeye çalışılsa da turizm yıllar geçtikçe değişen ve gelişen bir olay olduğundan dolayı geniş bir alanı kapsayan tanımlar bile gerçeği yansıtamamaktadır. Bu kapsamda turizmin belirgin bir tanımını yapmak belirli bir kalıba sokmak mümkün olmamaktadır (Köseoğlu, 2019, s.8).

1.2. Turizmin Gelişimi

Eski çağlardan bugüne insanların seyahat ettiği görülmektedir fakat eski çağlarda yapılan seyahatler günümüz seyahatlerden çok daha farklı gerçekleşmiştir. İlkel dönemlerde yapılan seyahatlerin amacı verimli toprakları bulmak olup tamamen insanların fiziksel ihtiyaçlarına odaklı gerçekleşmiştir. Dolayısıyla verimli toprak arayışı insanların o dönemde yaşam biçimi haline gelmiştir. Bu kapsamda toprak bulmaya dayanan bu seyahatlere öncü olanlar tacirler olarak tarih kitaplarında geçmektedir (Köseoğlu, 2019, s. 8). Seyahatlerin başlangıcı dünya genelinde Milattan önceki zamana kadar dayandığı kabul edilmektedir. Tarihteki ilk seyyahlar yazıyı bulan, tekerleği icat eden ve parayı kullanan ilk toplum olan Sümerlerin olduğu belirtilmektedir. Seyahat eden ilk topluluğun ise Fenikeliler olduğu kabul edilmektedir aynı zamanda bu topluluğun ticaret amacıyla yaşadıkları yerden başka bir yere seyahat eden ilk topluluk olduğu da söylenmektedir. Ticari amaçlı seyahatler kapsamında Çin ve Hindistan'a yapılan seyahatler örnek teşkil etmektedir (Özkan, 2021, s. 48).

Roma ve Yunan imparatorluklarının düzenledikleri olimpiyat oyunları da tarihte seyahat etmek için önemli bir sebep olmuştur. Olimpiyat oyunlarına katılmak veya izlemek isteyenler yaşadıkları ülkelerden sportif amaçlı seyahat etmişlerdir. Roma imparatorluğu döneminde Romalıların dini Pagandı ve Roma Hristiyan dinine karşı koymaktaydı. Bu durum karşısında havariler Hristiyanlığı yaymak için gizli bir şekilde seyahat etmişlerdir. Bu gibi seyahatler günümüz turizm olgusuyla örtüşmese de Hristiyanlığın yayılmasıyla Kiliselerin gücü artmış ve Hristiyanlar kutsal kabul ettikleri bu dini mabetlere seyahat etmeye başlamıştır. Daha sonra Hristiyanların dini görevlerini yerine getirmek amacıyla Kudüs'e yaptıkları hac ibadetiyle Orta Çağda

İslamiyet yayılmış, Müslümanlar da dinleri gereği hac ibadetlerini yerine getirmek için seyahatlerini gerçekleştirmişlerdir (S. Göktaş, 2016, s.4).

Rönesans döneminde ise insanlar daha çok bilime ve sanata merak duymuşlardır. Dolayısıyla seyahat nedenlerine bir yenisini daha eklenmiş olup o dönemdeki insanlar araştırma ve bilgi edinme amacıyla seyahat etmeye başlamıştır. Rönesansla birlikte İtalya’da kültür gelişmiş ve kültürel turizmin tipik örneklerine dayalı seyahatler uzun süre devam etmiştir. Orta Çağın karanlık izlerinin geçmesi ve Amerika kıtasının keşfedilmesiyle uzak yerlere seyahat konusuna ilgi artmış ve yeni seyahat nedenleri doğmuştur (Boz, 2004, s.12).

17. ve 18. Yüzyıllarda Osmanlı imparatorluğunun egemen olduğu topraklarda bilimsel amaçlı geziler yapan ünlü Türk gezgini Evliya Çelebi, Osmanlı topraklarının her karışını gezerek tarih, coğrafya ve edebi nitelikte yazılar yazıp bunları “Seyahatname” kitabında toplamıştır (Sarı, 2007, s. 32). Sanayi devrimi ile ulaşım araçları gelişmiş, buharlı gemilerin ve kara yolunda kullanılan buharlı lokomotiflerin yerini otomobil, uçak gibi ulaşım araçları almıştır. Hızlı bir şekilde gelişen teknoloji böylelikle turistik aktiviteleri teşvik etmiştir. Endüstri Devrimi turizme atılan adımlar için önemli bir dönem olmuştur (S. Göktaş, s.4). Bu dönemlerde turizm zenginlerin zevk uğruna gerçekleştirdikleri seyahatler olmaktan öte gitmemiştir. Günümüzde ise turizm, toplumun her kesiminden insanların zorunlu bir ihtiyaç olarak gördüğü bir sektör haline gelmiştir. Turizm sektörü aynı zamanda birçok kişinin kazanç elde ettiği geçim kaynağı olmuştur. Kazancının daha karlı olması için eski geçim kaynağını terk eden ve yaşamlarını turizm sektörüne bağlayan birçok insan var ve bu sayı gün geçtikçe artmaktadır. Bu kapsamda mevcut turizm taleplerine göre turizm faaliyetleri farklı alanlarla bütünleşip yeni turizm türleri oluşmuştur. Kitle turizm (deniz, kum, güneş) popülerliğini kaybetmiş zamanla alternatif turizm türleri daha çok tercih edilmiştir (Köseoğlu, 2019, s. 11).

1.3. Turizmin Özellikleri

Turizm hareketlerinin öznesini oluşturan turistler yaşadıkları yerden ayrılarak geri dönünceye kadar ki süre zarfında seyahatlerinde ihtiyaç duydukları ulaştırma,

konaklama, yeme içme, eğlence vs. hizmetlerin tamamı turizm sektörünü oluşturmaktadır. Turizm kendine has karmaşık yapısıyla diğer sektörlerden ayrılan birtakım özellikleri bünyesinde barındırır. Turizmin özellikleri şu şekilde sıralanabilir (Göral, 2014, s.7-8):

- Emek yoğun bir sektördür: Turizm sektörü büyük ölçüde insan gücüne dayanmaktadır. Makineleşme ve otomasyon pek elverişli değildir. Bu yüzden emek faktörüne ihtiyaç duyulmaktadır. Bundan dolayı da büyük bir istihdam oluşturma kapasitesi vardır.
- Hizmet üretilir ve sunulur: Turizm sektörü, hizmet sektörü içerisinde yer almaktadır. Fakat diğer sektörlerle ilişki içindedir. Çünkü yerli veya yabancı turistlere satılan mal ve hizmetler diğer sektörlerin de katılımıyla sağlanmaktadır.
- Eşzamanlı üretim ve tüketim vardır: Turizm sektöründe mal ve hizmetler aynı anda üretilip tüketilmektedir. Bu nedenle stok yapılamamaktadır.
- Eşzamanlı üretim ve tüketim vardır: Turizm sektöründe mal ve hizmetler aynı anda üretilip tüketilmektedir. Bu nedenle stok yapılamamaktadır.
- Risk oranı yüksek bir sektördür: Sektörün risk oranı, pek çok sektöre göre oldukça yüksektir. Çünkü ülke çapında veya dünya çapında yaşanan birtakım felaketler (savaş, terör, salgın hastalık vb.) turizm sektörünü değişik ölçülerde ve olumsuz bir şekilde etkileyebilmektedir.
- Tüketici tercihleri sürekli değişim gösterir: Turizm pazarında yer alan turistlerin zevk, moda ve alışkanlıkları kısa sürelerde değişebilmektedir. Bu yüzden turizm işletmeleri sahip oldukları varlıkları ekonomik ömürleri dolmadan yenileri ile değiştirmek zorunda kalmaktadırlar.
- Aralıksız/ Devamlı çalışan bir sektördür: Turizm sektörü yılın 365 günü ve günün 24 saati hizmet veren bir sektördür.
- Arz ve talep etkenleri fazla olan bir sektördür: Turizm sektörü arzında ve talebinde ekonomik davranışların yanı sıra gelenek ve görenekler, psiko-

sosyal faktörler, sosyal yapı, moda, kişisel tüketim ve dünya görüşü de etkilidir.

- Ekonomik anlamda çok fonksiyonlu bir sektördür: Sektör, çoğunlukla ithalata ihtiyaç duymamakta ya da çok az bir ithalatla döviz arzını etkilemektedir. Yüksek oranda istihdam kaynağı oluşturması, ülkede verimliliği artırması, katma değer etkisi, diğer sektörler üzerindeki olumlu etkileri ve bölgeler arası dengeli kalkınmayı gerçekleştirmesi gibi çok önemli rolleri bulunmaktadır.
- Turizm ürünü heterojen özelliğe sahiptir: Turizm sektöründe üretilen ve pazarlanan ürün bir bölgedeki fiziksel, doğal, kültürel ve beşeri değerler ile bir bütün teşkil eder. Örneğin bir yerde oluşan olumsuz bir deneyim, turistin hizmet konusundaki bütün izlenimlerini olumlu ya da olumsuz etkileyebilmektedir.
- Dağıtım sistemi tersine işler: Turizm sektöründe tüketici konumunda olan turist, ürünü satın almak için üretildiği yere gelmesi gerekmektedir.

Yukarıda açıklanan turizmin özelliklerine baktığımızda hassas dengeler üzerine kurulmuş bir sektör olduğu görülmektedir. Diğer sektörler gibi tek kesitten oluşmamaktadır, zincirleme oluşan çok yapıllı sektörler kesitinden meydana gelmiştir (Göral, 2014, s.7-8).

1.4. Turizmi Etkileyen Faktörler

Turizm, ülkenin istihdam sağlayan, döviz geliri ve fon akışı sağlayan önemli yatırımların yapıldığı sektörlerden biridir. Bu da turizmin gerek iç faktörlerden gerekse dış faktörlerden etkilendiğini göstermektedir. Aşağıda turizmi etkileyen iç faktörler ve dış faktörler detaylı incelenmiştir.

1.4.1. İç Faktörler

Ekonomik Faktörler: Turizm olayı son zamanlarda temel gereksinim olarak kabul edilse de belli bir maliyetinin olması her kesimden insanın katılmaya gücü

yetemeye bilmektedir. Dolayısıyla turizm faaliyetlerini talep edecek kimsenin satın alma gücüne sahip olması gerekmektedir.

Serbest Zaman Artışı: Yürürlüğe konulmuş 19. Yüzyılın sonunda ücretli izin hakkı insanların boş zamanlarında artış sağlamıştır. İnsanlar hafta sonu tatilleri, bayram tatilleri ve ücretli izin tatilleriyle beraber yılın üçte birini çalışma alanı dışında geçirmektedir. Böylelikle turizm faaliyetlerine daha çok zaman ayırabilmektedirler. Artan bu boş zamanda insanlar seyahat etmek ve diğer turizm türlerinden yararlanmak istemektedirler.

Ulaşım Alanındaki Gelişmeler: Ulaşım sektöründeki gelişmelerle toplu ulaştırma araçlarında maliyetler azalmış ve orta gelirli bireylerin de seyahat etme noktasında kısıtlamaları ortadan kalkmıştır. Yüksek kapasiteli ulaştırma araçlarındaki konfor, hız ve güvenlik olanakları daha büyük grupların turizmle ilgilenmesini sağlamıştır. Ulaşım araçlarındaki gelişmeyle sıkıcı geçen yolculukların yerini zevkli ve eğlenceli yolculuklar almıştır.

İletişim Alanındaki Gelişmeler: İletişim ağlarında gerçekleşen gelişmelerle uluslararası iletişim kolaylaşmış ve hızlanmıştır. Günümüzde internet ağları ve sosyal medya platformları iletişimde çığır aşmış derecede kolaylıklar sağlamaktadır. Dünyanın bir ucunda gerçekleşen bir olaydan saniyeler içerisinde haberdar olunabilmektedir. İnsanlar sosyal medyada ve ya web sitelerinde gördüğü herhangi bir yeri deneyimlemek istemektedir. Böylelikle iletişim alanındaki gelişmeler turizme teşvik noktasında insanlar üzerinde tatile çıkma isteği oluşturmuştur.

Toplumsal Hareketliliğin Artması: Nüfustaki artış ile insanlar gürültülü şehir hayatından kaçmak istemektedir. Hızlı ve kalabalık yaşam şekli insanlarda sinir ve strese neden olabilmektedir. İnsanlar toplumda gerçekleşen hareketlilikle birlikte doğaya kaçmakta yaşadıkları yerden uzaklaşıp başka yerlere gitmek istemektedir. Bu da insanların turizm faaliyetlerine yönelmesini sağlamaktadır.

Eğitim ve Kültür Düzeyinin Yükselmesi: Eğitim ve kültür seviyesi arttıkça insanlar bilinçlenmekte ve her şeyin daha çok farkında olmaktadır. Ne kadar çok bilgiye sahip olsalar da o denli yeni bilgileri öğrenmeye aç olmaktadır. Yeni yerler

görüp tarihi yerler hakkında daha fazla bilgi edinmek için seyahat etme istekleri uyanmaktadır. Dolayısıyla eğitim ve kültür doğrudan turizmi etkileyen faktörlerdir.

1.4.2. Dış Faktörler

İklim Koşulları: Bir ülkenin doğal güzelliklerini ortaya koyan iklimsel özelliklerdir. İklim koşullarının elverişli olması turistik ürün çeşitlenmesini sağlamaktadır. Turistik çekiciliklerin oluşumu tamamen iklim koşullarına bağlıdır. İklim koşullarına dayalı turizm faaliyetlerine “klimatizm” denir.

Doğal Kaynaklar: Bir yörenin veya ülkenin coğrafi yapısı doğal kaynakların oluşumunu etkilemektedir. Arazinin yapısı gereği ovalar, plajlar, kaplıcalar, yaylalar ve platolar oluşmaktadır. Turizm sektörü çoğunlukla doğal kaynaklardan yararlanarak faaliyetlerini sürdürmektedir. Dolayısıyla doğal kaynaklar turizm açısından önemli ölçüde bir değere sahiptir.

Tarihi Eserler ve Anıtlar: Tarihi yapıtlar, kuleler, şatolar, saraylar, müzeler, dini mekanlar, camiler, kiliseler gibi bir ulusun kültürünü yansıtan değerler turizm ürününü oluşturmaktadır. Ayrıca turizm faaliyetlerinin gelişmesinde önemli rol oynarlar.

Sosyo-kültürel Aktiviteler: Bir bölgenin kendine has geleneği-göreneği, yöresel yemekleri, folklor oyunları, yöresel kıyafetleri ve yöreye özgü el sanatları turizmi etkileyen sosyo-kültürel aktivitelerindendir. Yöreye has ürünlerin sergilendiği festival veya şenlikler bu gruba dahi olan etkinliklerdendir.

Sosyal ve Ekonomik Unsurlar: Turizm bölgesini etkileyen konaklama hizmetleri, refah düzeyi, sanayisi, ziraati gibi sosyal ve ekonomik unsurlar turistin taleplerine karşılık verebilecek düzeyde olmalıdır. Bu unsurlar turizm sektörünü etkileyen dış faktörlerdir.

1.5. Turizmin Ekonomik Etkileri

Turizm yapısı gereği çeşitli faktörlerden etkilenen bir sektördür. Her ülke için ayrı özellikler taşıyabilmektedir.

1.5.1. Döviz Kaynağı

Destinasyon bölgelerine gönderen ülkeyle turist kabul eden ülkenin döviz kurları oranının turizm talebi üzerinde etkisi vardır. Turist gönderen ülkenin para birimi değer kazanırken turist kabul eden ülkenin fiyatları değişmezse turistler daha sıklıkla turizm hizmetlerinden faydalanmak istemektedir. Fakat yapılan çalışmalar bu durumun her zaman geçerli olamayacağını göstermektedir. Turizm gelirleri gelişmekte olan ülkelerde görünmez bir kaynaktır. Döviz girdisi sağlayan turizm sektörü ülkelerin ekonomik kalkınması için önem arz etmektedir. Birçok ülke dışarıdan gelecek döviz kaynağı için önemli çabalar sarf etmektedir.

1.5.2. Gelir Kaynağı

Yapısı gereği diğer sektörlerle ilişki halinde olan turizm sektörü ülkeye gelir kaynağı açısından önem arz etmektedir. Hem ülke hem de bölge ekonomisine olumlu etki yaratan turizm sektörü dışalım gücünü arttırmaktadır. Turistlerin ülkede yapmış olduğu harcamalar sonucunda oluşan gelir kaynağı ülkenin refah düzeyini arttırmakla birlikte yeni yatırım yapabilme kabiliyetini arttırmaktadır. Turizmden elde edilen kazanç gıda, inşaat, tarım endüstrisi vb. birçok sektörde yeni talepler yaratacağından ekonomiyi canlandıracaktır. Yeni yatırımların artması milli gelirden de artış sağlayacaktır. Ülkeye gelen turistlerin vize işlemleri, hava limanı vergileri ve gümrük vergileri de ülkenin vergi gelirini arttırmaktadır.

1.5.3. Yatırım Kaynağı

Ülkenin tarihi ve kültürel değerlerinin turizm potansiyelleri açısından değerlendirilmesi için yatırımcıların yeni girişimlerde bulunması ve yeni projeler için tanıtım ve destek faaliyetleri başlatması gerekmektedir (Bülbül, 2015). Uzun yıllara yayılan turizm yatırımlarının sermaye oranı fazla ve sosyal, siyasal ve ekonomik durumlara duyarlıdır. Tüm dünya ülkeleri tarafından da desteklenmekte ayrıca teşvik edilmektedir. Turizm paydaşlarının yatırım yapmaya teşvik edilmesi için 1982-2005 yılları arasında “Turizm Teşvik Yasası” çıkarılmıştır. Bu yasayla birlikte turizm amacıyla planlanan arazilere 49 yıllığına imar planı yapma ve onarma yetkisi

verilmiştir. Turizm yatırımcılarına tahsis edilen konaklama tesislerinin giderlerinde indirimli ödenme sağlanmış ve denetlenmiştir.

1.6. Turizm Türleri

Turizm diğer sektörlerden farklı olarak yapısı gereği birçok sektörü bir araya getiren ve dünyanın en çok gelişen endüstrilerinden biridir. Turizm faaliyetlerine katılan milyonlarca insan her yıl yaşadıkları yerden çok uzak diyarlara seyahat edebilmektedir. Geçmişten günümüze çok yol kat eden turizm, bugün birçok çeşidiyle turizm tüketicilerine hizmet vermektedir. Turizm değişen altyapısıyla sektörde rekabet ortamı yaratmış yeni fikirlerin ortaya çıkmasına yol açmıştır. Günümüzde değişen turizm taleplerini karşılamak amacıyla yeni turistik aktiviteler oluşmuştur. Bu bağlamda turistlerin seçim yapabileceği turizm türleri aşağıdaki gibidir.

1.6.1. Deniz Turizmi /Yaz Turizmi

Turizm sektörünün yapı taşı olan deniz turizmi geçmişten beri en çok rağbet gören turizm türüdür. Kıyı turizmi olarak ta bilinen deniz turizmi coğrafi şartları sağlayan bölgelerin sahilinde bulunan, kum, güneş ve deniz (sea, sand, sight) üçlüsü için yapılan seyahatlerdir. Deniz turizmi için gelen turistler oralarda eğlenme, dinlenme ve hoş vakit geçirme gibi ihtiyaçlarını giderebilmekte aynı zamanda bölgenin temiz suyundan, plajlarından yararlanıp bölgeye ekonomik gelir sağlamaktadır. Özellikle yaz aylarında rağbet gören deniz turizmi sezonluk müşteri kabul edebilmektedir. Tatil planları yapan turistlerin vazgeçilmez turizm türü olarak bilinen deniz turizmi yıl boyunca iş stresi halinde olan insanlar için adeta bir ihtiyaç haline almıştır. Deniz turizmi içerisinde birçok rekreatif aktiviteyi de bünyesinde barındırır. Bu aktiviteler; deniz canlılarını gözlemeleme (kuş gözlemciliği), rüzgar sörfü, dalış, yelkencilik gibi tüm kumsal aktivitelerdir. Dünya geneline baktığımızda üç tarafı denizlerle kaplı Türkiye'ye yönelik turist akımı yaz aylarında deniz turizmi kapsamında olduğu anlaşılmaktadır (Koç, 2019, s.9-10).

1.6.2. Dağ ve Kış Turizmi

Son yıllarda gelişen turizm türlerinden biri olan dağ turizmi insanların doğayı tanımaya, doğada vakit geçirmek amacıyla katıldığı bir aktivitedir. Macera severlerin ilgisini çektiği dağ turizmi, dağlarda yürüyüş yapıp dağ tırmanışlarını gerçekleştiren turistlerin kamp kurarak konaklamalı da katılabilecekleri bir turizm türüdür. Tırmanma sporuna ilgi duyan birçok turistin ihtiyacına cevap veren nitelikteki faaliyetleriyle bir doğa sporu olarak da değerlendirilebilmektedir (Kızılgöçü, 2019, s.14-15).

Kış turizmi, kayak yapmaya elverişli uygun eğimli alanların olduğu bölgelerde turistlerin hem kar kayağı, kızak veya teleferik gibi faaliyetlerini gerçekleştirdiği hem de yeme-içme, dinlenme, eğlenme gibi aktivitelerden yararlanmasını sağlamaktadır. Dünya genelinde tercih edilen önemli bir turizm türü olan kış turizmi, tırmanış, yürüyüş ve kayak gibi aktivitelerin uygun belli eğime ve yüksekliğe sahip dağlık bölgelerde gerçekleştirildiği bilinmektedir. Kış turizmi faaliyetlerinin gerçekleşmesi için gerekli öğelerin başında kaliteli kar varlığı ve karın yerde bulunma süresinin uzun olması gelmektedir. Turizm faaliyetlerin tüm yıla yayılması noktasında kış turizmi için planlanan rekreasyon, spor, eğlence ve sağlık içerikli aktiviteler turistlerin kış mevsiminde ilgi odağıdır. Kayak merkezlerinde kayakçıları yüksek noktalara taşıyan ve dağ tepelerinden başlayıp kayak tutkusunu yaşamalarını sağlayan teleferik gibi bir takım mekanik tesislerin olması kış turizmi tutkunlarının beklentisini karşılayabilmektedir (Koç, 2019, s.12).

1.6.3. Kültür Turizmi

Eski dönemlerden günümüze kalan her türlü ifadeye kültür mirası denilmektedir. Kültürel miraslar bina veya yapılarda biçim kazanmış, toplumların örf, adet ve geleneğine yansımamıştır. Latince “culture” kelimesiyle ortaya çıkan Kültür sözcüğü ekip biçmek anlamına gelen “colero” kelimesinden türetilmiştir(S. Gökteş, 2016, s. 9-10). Bireylerin iş seyahati, kültür turları, festivaller gibi etkinliklere katılmaları ve buna ilişkin ziyaretlerini gerçekleştirmesi kültür turizmi etrafında şekillenmektedir. Turistlerin yeni yerler keşfetmesi farklı yörelerin

yemeklerini tatması, farklı gelenek ve görenekleri tanımak istemesi turizm kültürüne yönelik taleplerin artmasına sebebiyet vermiştir. Eğitim seviyesinin iyileşmesiyle genel kültür bilgisini artırmak isteyen aynı zamanda merak ettiği yerleri keşfetmeyi isteyen bireylerin kültür turizmine ilişkin taleplerinde de paralel bir şekilde artış olduğu gözlemlenmiştir (Güleryüz, 2021, s.59).

Kültür turizmi, turistlerin bireysel gelişimini karşılayacak yeni bilgi ve deneyimler elde etmek amacıyla tarihi mekanları ziyaret etmesi, kültürel aktivitelere katılması ve kültürel cazibe merkezlerine seyahat etmesidir. Kültür turizmi, farklı toplulukların bir araya gelmesiyle genellikle sosyokültürel açıdan kültürler arası buluşma olarak da bilinmektedir (Koç, 2019, s.14-15). Kültür turizminin temelini yöresel yemekler, geleneksel kıyafetler, tarihi müze ve ören yerler, el sanatları ve yöreye özgü yetiştirilen ürünler oluşturmaktadır. Dünya genelinde yapılan bilimsel araştırmalara göre son zamanlarda insanlar kalabalık ortamlardan ziyade kişisel gelişimini etkileyecek ve deneyimleyecek kültür turlarına katılım sağlamaktadır (Kökdağ, 2021, s.13-15). Sürekli değişen ve canlı bir olgu olan kültür kavramı yıllar ilerledikçe değişiklik göstermekte ve her dönemde ayrı bir şekle bürünmekte dolayısıyla uzun yıllardan beri insanların vazgeçemeyeceği bir turizm türü olarak kalmayı başarmıştır (Köseoğlu, 2019, s.30-31).

1.6.4. İnanç Turizmi

İnsanların yaradaniyla iletişimi din vasıtasıyla inanç ve ibadetlerini yerine getirmekle gerçekleşmektedir. İnanç sahibi bireyler, dini önderlerinin yaşadığı mekanları ve türbelerini ziyaret etmek istemektedirler. Din olgusu bu bağlamda eski çağlardan beri insanları seyahate iten temel sebep olmuştur. İnsanlar inançları gereği kutsi kabul ettikleri mekanlara ritüellerini ve ibadetlerini gerçekleştirmek için seyahat etmektedirler. Dini amaçlı seyahatler sonucunda inanç turizmi ortaya çıkmıştır(S. Gökteş, 2016, s.18).

İnsanoğlu sıkıntıya düştüğünde veya dara düştüğünde manevi huzura kavuşmak için tanrılarından medet ummaktadır. İnanç turizmiyle insanlar maneviyatını güçlendirmekte, dini yükümlülüklerini yerine getirerek vicdanen iç

rahatlaması sağlamaktadır. Dini ziyaretlere örnek vermek gerekirse Yahudilerde Kudüs, Yunanlılarda Delphi Tapınağı, Hristiyanlarda Kudüs ve Roma, Hintlilerde Ganj Nehri ve son din olan Müslümanlıkta ise Mekke (Kabe) kutsal kabul edilen mekanlardandır (Köseoğlu, 2019, s.36-37).

İnanç turizmi sadece dini ibadetlerin yerine getirilmesiyle değil aynı zamanda eğitim ve kültür amaçlı olarak da gerçekleşmektedirler. İnsanlar dini bilgilerini artırmak, gerçek dini bulmak, farklı dine mensup olan insanların kültürlerini ve yaşam tarzlarını öğrenmek istemeleri inanç turizmini tercih etmelerine sebebiyet vermektedir (Kökdağ, 2021, s.15-17). İnsanların yaşı ilerledikçe dini inanışları artış gösterir. Dolayısıyla ekonomik gücü olan üçüncü yaş turistler inanç turizmine yönelmektedirler. Dini seyahatler sırasında yapılan konaklamalar, turistik faaliyetlere yapılan katılımlar ülke ve bölge ekonomisine katkı sağlamaktadır. İnanç turizmi yıllarca ekonomiye katkısıyla dini mekanların olduğu bölgelerde yaşayan yerel halkın gelir kaynağı olmuştur (Güleryüz, 2021, s.66-68).

1.6.5. Kongre Turizmi

Turizm sektörünün eğlence turizmi olmasının yanında iş turizmi olduğu da bilinmektedir. Eski medeniyetlerin ticaret yapmak için seyahat etmeleri iş turizmine zemin hazırlayan olaylardır. İş turizmi adı altında her yıl toplantıların, sergilerin, iş etkinliklerinin ve konferansların gerçekleştiği turizm çeşidi kongre turizmi olarak bilinmektedir. Kongre turizmi genel olarak bilgilendirme veya farkındalık yaratma amacıyla oluşan oturumlar olarak kabul edilir. Hızlı bir şekilde gelişip yenilenen alternatif turizm türlerinden biri de kongre turizmidir. İnsanların bilgi alışverişinde bulunması aynı zamanda konaklama, yeme-içme, eğlenme ve diğer turistik faaliyetlere katılımı kongre turizmiyle gerçekleşen aktivitelerdir. Kongre grupları ortak bir paydaya sahip insanların bir araya gelmesiyle oluşmaktadır. Farklı yerlerde yaşayan insanlar kongrenin gerçekleşeceği merkeze gelip kongrenin bitiş tarihine kadar turizm işletmelerinde temel ihtiyaçlarını giderebilmektedirler (Güleryüz, 2021, s.65-66).

Kongre turizmi yılın her döneminde gerçekleşebildiği için ulusal ve uluslararası düzeyde ülke ekonomisine katkı sağlaması noktasında önemli bir yere sahiptir. Kongre turizmi sayesinde diğer turizm türleri de kazanç sağlayabilmektedir. Dolayısıyla kongre turizmi geleceği olan bir turizm türüdür. Güçlü bir alt yapıya sahip olan kongre turizmi, turizm sektörünün en çok gelir getiren türlerinden biridir (Kızılgöçü, 2019, s.18-19). Kongreler ulusal ve uluslararası olmak üzere iki şekilde sınıflandırılmaktadır. Ulusal kongrelere ülke vatandaşları katılım sağlamaktadır aynı zamanda kısa bir süreli gerçekleşen kongrelerdir. Uluslararası kongrelere ise en az üç ulusun katılım sağlaması gerekmektedir. En az 300 kişinin katılımıyla oluşan kongrelerin genel manada amacı bilgilendirilmedir. Belirli bir zaman diliminde uzmanlık bilgilerinin ve mesleki konuların konuşulduğu ve tartışıldığı toplantılar olarak bilinmektedir (Köseoğlu, 2019, s.31).

1.6.6. Av Turizmi

Avcılık, ilk çağ insanlarıyla başlayan ve günümüzde hala tercih edilen bir turizm türüdür. Sosyal statünün değişmesiyle turistik faaliyet haline gelen av turizmi, avcılarının yaşadıkları yerden başka bir yere avlanmak, dinlenmek ve spor amacıyla seyahat etmesiyle meydana gelmiştir. Av turizminin yaban hayata zarar vermemesine yönelik konulan kurallara uyan avcılar, bilinçli bir şekilde avlanarak bölge ekonomisine de katkı sağlamaktadır. Kuralsız avcılık oranında gün geçtikçe düşüş görmektedir bu da bilinçli bir çevre oluşturmaktadır (Güleryüz, 2021, s.69-70).

Av turizmi, avlanma amaçlarını gerçekleştiren avcılarının bunu belirli ilkeler doğrultusunda gerçekleştirmesi şeklinde tanımlanmaktadır. Avcılar av turizmi bağlamında yaban hayvanların soyunun tükenmemesi için sadece olgunluğuna erişmiş hayvanları avlamaktadırlar. Av turizmine ilişkin konulan kuralların temel amacı doğaya ve ekosisteme zarar vermemektir. Bazı durumlarda av turizmine sunulacak hayvanlar özel olarak barınaklarda yetiştirilmektedir (Köseoğlu, 2019, s.33-34).

Genellikle av turizmi faaliyetlerine katılanların ekonomik gücü olan bireyler olduğu görülmektedir. Yüksek gelirli avcılar av turizmini tamamen hobi edinmek

amacıyla gerçekleştirmektedir. Türkiye’de av turizmi uygulaması 1977 yılında yaban domuzu avı ile başlamıştır. Yabancı turistlere gereken izinlerin verilmesi av turizmi kapsamında faaliyet gösteren bölgeye döviz girdisi sağlaması yönünden önem arz etmektedir. Bu alandaki mevcut olanakların geliştirilmesi yüksek gelirli yabancı turist çekme noktasında, üzerinde önemle durulması gereken bir konudur (Göktaş, 2016, s.16). Yaban hayatı kaynaklarının, denetim altında ve daha bilinçli bir şekilde yerli ve yabancı turistlerin kullanımına sunulması av turizminin gelişmesine olanak sağlayacaktır (Güllü, 2019, s.6).

1.6.7. Yayla Turizmi

Devlete ait araziler olan yaylalar, yerel yönetimin düzenlenmeleriyle yerel halka ve bölgeyi ziyaret eden turistlere sunulmuştur. Yaylalar, genel olarak hayvanlarının besin ve yem ücretini ödemediği otlatmak isteyen insanların tercih ettiği yerlerdir (Dağdelen, 2021, s.22-23). Yaylacılık faaliyetleri kendi içinde sınıflara ayrılmıştır. Bunlar; göçebe yaylacılığı ve yarı göçebe yaylacılığı olarak bilinmektedir. Göçebe yaylacılığı göçmen olarak bilinen insanların göç ettikleri yaylalarda yaz-kış yaşamlarını sürdürmeleriyle gerçekleşmektedir. Yarı göçebe yaylacılığı ise yılın belli mevsimlerinde özellikle yaz aylarında yani mevsimsel olarak yaşadıkları yerlerden yaylalara göç etmesiyle gerçekleşmesidir (Kökdağ, 2021, s.25-28). Yaz sezonunda insanların yaylalarda günlük yaşantısını sürdürürken aynı zamanda dinlenme, temiz hava soluma ve diğer etkinliklere katılmaları yayla turizmini oluşturmaktadır. Yayla turizminde amaç, insanların yaşadıkları yerden belli bir süreliğine ayrılarak burada konaklamaları olarak bilinmektedir. Yayla turizmini tercih eden katılımcıların çoğu aile ve arkadaş gruplarıdır. Yerel yönetimlerin koruma altına aldığı alanlarda yayla turizmi faaliyetleri gerçekleşmektedir (Güleryüz, 2021, s.64).

Doğal yaşamı seven ve macera tutkunu bireyler, konaklamalı olarak gerçekleştirdiği yayla turizmi faaliyetleri sırasında doğal yapıya zarar vermekten kaçınılmazdır. Dolayısıyla turistik faaliyetlerin sürdürülebilirliğini sağlamak ve gelecek nesillere aktarımını sağlamak hedeflenmektedir (Güllü, 2019, s.6). Orman, yeşil, dağ, tabiat gibi sunduğu doğal güzellikleriyle turisti çeken yayla turizmi,

turistleri kalabalık şehir gürültüsünden ve metropolün kirli havasından kurtarmakta aynı zamanda doğal ve sağlıklı beslenme için de birebirdir. Turistik ürünlerin kombine edilmesine müsait bir yapıya sahip yayla turizmi kapsamında trekking, rafting, golf, festivaller ve avcılık yayla turizmini çekici hale getirmektedir. Bu bağlamda yayla turizmi diğer turizm türleriyle entegre edildiği sürece daha çok talep görecektir (Kızılgeçti, 2019, s.18). Yayla turizminin gelişmesi için bölgenin taşıma kapasitesi ve altyapı olanaklarının değerlendirilmesi gerekmektedir. Yayla turizmi destinasyonlarındaki mevcut doğal, tarihi ve kültürel kaynakların korunması da bu turizm türünün gelişip sürdürülebilir olması için önem arz etmektedir (Dağdelen, 2021, s.22-23).

1.6.8. Kruvaziyer Turizmi

Turizm gün geçtikçe çeşitlenmiş, yeni alternatif turizm çeşitleri ortaya çıkmıştır. Bunlardan biri de kruvaziyer turizmidir. Kruvaziyer gemileri, en az iki gün sürecek derin sularda gerçekleşen seyahatleri kapsar. Bu bağlamda en az 100 kişilik yolcu kapasitesiyle uzun mesafeli turları içermektedir. Deniz ulaşımı kapsamında tekne, yük gemileri ve feribotlar turizm faaliyetlerin dışında kalmaktadır. İnsanların limanları seyahat edip o bölgelerdeki destinasyonları ziyaret etmesi kruvaziyer turizmi kapsamında gerçekleşmektedir. Bu turizm türünde turistler gemilerle seyahat edip gemi içerisinde sunulan hizmetlerden yararlanmaktadır. Kruvaziyer turizmi kısaca insanların belirli bir noktadan başlayıp liman ziyaretlerini gerçekleştirebilecekleri temelinde denizde seyahatin yer aldığı bir turistik üründür. Temel amacı taşıma olmayan kruvaziyer gemileri, yolcuları bir misafir gibi ağırlayıp boş zamanlarını değerlendirmeyi amaçlamaktadır (Köseoğlu, 2019, s.37-38).

Kruvaziyer gemileri içerisinde konaklama, dinlenme, yeme-içme, eğlence gibi hizmetler sunulmaktadır. Aynı zamanda konuklarına farklı birçok destinasyonları gezme fırsatı tanımaktadır. Kruvaziyer turizmi kapsamında turistler, uğranılan limanlarda turistik faaliyetlerden yararlanmakta ve bölge ekonomisine katkı sağlamaktadır. Böylelikle sektördeki diğer işletmelerde ekonomik açıdan olumlu yönde etkilenmektedir. Hatta turizm sektöründen bağımsız sektörlerin de

uğrak liman şehirlerinde kruvaziyer turizmi tüketicileri sayesinde ekonomik kazanç elde etmektedir (Güleryüz, 2021, s.75).

1.6.9. Akarsu Turizmi

Son zamanlarda yaygınlaşan alternatif turizm türlerinden biri olan akarsu turizmi bilinmeyen akarsular boyunca gerçekleştiren keşif gezileriyle ortaya çıkmıştır. Akarsunun eğimli engellerini aşmak botlarla mümkün olmaktadır (Kökdal, 2021, s.19-20). Dünya genelinde Akarsu turizmi 1950'lerin sonunda ilk faaliyetlerini göstermiştir. Günümüzde akarsu turizmi adı altında rafting, kano ve nehir kayağı gibi su sporları macera tutkunu turistler tarafından tercih edilmektedir. Raf olarak adlandırılan botlarla zorlu akarsu eğimlerin aşılmasıyla rafting sporu ortaya çıkmıştır (Kökdal, 2021, s.19-20).

Kademeli bir şekilde zorlaşan akarsu nehirleri 1-6 derecede değişen zorluk derecesine sahiptir. Akarsu turizmi insanların gruplar halinde veya bireysel olarak vahşi doğayla iç içe akarsularda botlarla yapılan aktivitelerdir. Maceraperest insanlar rafting sporunda en zor akarsu debilerinde bu sporu yapmayı tercih etmektedir. Rafting sporunda suyun zorluk derecesi şu şekildedir; 1. Derece sular basit geçişli sulardır, 2. Derece sular sakin ve içerisinde ufak taş parçalarının bulunduğu sulardır, 3. Derece sular sert akışlı büyük dalgaları olan ve dar görüş mesafeli olmasından dolayı az da olsa düşme riski olan sulardır, 4. Derece sular çoğunlukla düşme tehlikesi olan büyük kayalardan oluşan sulardır, 5. Derece sular hırçın ve sert akıntının olduğu, büyük kayaların ve yamaçların olduğu, düşme riskinin yüksek olduğu çoğunlukla geçilemeyen sulardır, 6. Ve en son derecedeki sular geçilmesi imkansız olan sulardır (Dağdelen, 2021, s.34-35).

Akarsu yolculukları tam bir gün veya günlerce sürebilen yolculuklardır. İnsanlar hem doğanın güzelliklerini seyretmek hem de vahşi doğayı keşfedebilmektedir. Literatür yazınında turizm endüstrisinde önemli yere sahip olan akarsuları turizm paydaşlarının hakettiği değeri gösteremediği anlaşılmıştır (Koç, 2019, s.16-18). Yoğun çalışma hayatından bunalan insanların doğaya ve çevreye yönelmesiyle akarsu turizmine ilgisi de paralel bir şekilde artış göstermektedir

(Köseoğlu, 2019, s.37). Türkiye coğrafi özellikleri bakımından zengin akarsu yataklarına sahiptir. Bu bağlamda akarsuların çoğu rafting, kano ve nehir kayağı gibi sporlar için elverişlidir (Güllü, 2019, s.49-50).

1.6.10. Mağara Turizmi

Dünyada bilinen ilk mağarayı keşfeden kişi Edourd-Alfred Martel'dir. Türkiye'de ise mağara bilimi olarak bilinen Speleoloji alanında Yarım Burgaz Mağarası'nda ilk mağara araştırması 1869 yılında Jeolog Abdullah Bey tarafından gerçekleştirilmiştir (Dağdelen, 2021, s.24-27). En az bir insanın sığılabileceği kadar boşluğa sahip olan yeraltı boşluklarına mağara denir. Dünyada birçok mağara turistik amaçla turistlere hizmet etmektedir. Her mağaranın oluşumu birbirinden farklıdır. Bu da her mağaranın turistlere farklı deneyimleri yaşattığı anlamına gelmektedir. Bazı mağaralar sarkıt ve dikimlere sahipken, bazı mağaralarda göletler ve nehirler bulunmaktadır. Birbirinden farklı maceralara sürükleyen mağara turizmi alternatif turizm çeşitleri arasında en çok ilgi duyulan turizm türüdür. Bu mağaralar eski çağlarda insanların sığınabilecekleri barınaklar olarak kullanılmıştır. Bu bakımdan tarihin izlerini taşıyan özelliğiyle de geçmişe merak duyanlar için büyük bir olanak tanımaktadır (Güleryüz, 2021, s.63-64).

Turistlerin tarihe ve geçmişe ilgi duymaları mağara turizminin gün geçtikçe önem kazanmasını sağlamaktadır. Mağaralar fiziki oluşumunun göz önünde bulunularak tercih edilmektedir. Örneğin, yapısı gereği dar ve uzun mağaralar daha çok sportif amaçla kullanılmaktadır. Günümüzde hala geçmişin izlerini taşıyan mağaralar, geçmişte insanların barınakları olarak kullanılmıştır. Dolayısıyla tarihi özelliğiyle mağaralar, turistler için çekicilik unsuru olmuştur (Kökdağ, 2021, s.11-13)

1.6.11. Gastronomi Turizmi

Yiyecek içecek hizmetleri turizm olgusunu oluşturan önemli unsurlardan biridir. Destinasyona gelen turistlerin temel ihtiyaçlarından biri olan yeme-içme ihtiyacı turistlerin hizmet aldığı konaklama ve yiyecek içecek işletmelerini tekrar ziyaret etme algısı üzerinde oldukça büyük bir etkiye sahiptir. Yiyecek içecek hizmetlerinin ihtiyaç durumu dışında tüketilmesi, yeni tatların denenmesi ve yöresel yemeklerin

keşfedilmesi amacıyla yapılan seyahatler gastronomi turizmi kavramını karşımıza çıkarmaktadır. Gastronomi turizmi bir diğer adıyla yemek yeme sanatı, yöresel yemeklerin turistlerin ilgisini çekebilecek şekilde sunumunun yapılması hareketidir. Yemek, kültürel kaynaşmayı sağlayan en büyük unsurdur. Gastronomi turizmi, turistlerin yiyecekleriyle tanınmış bölgelerde konaklamalı veya günübirlik seyahatlerinde üretimi gerçekleşen yemekleri tatmak ve tanımak olarak tanımlanmıştır (Kızılgöçü, 2019, s.19-20).

Gastronomi turizmi kapsamında hizmet veren oteller ve lokantalarda bölgesel yemeklerin yapılmasına özen gösterilmektedir. Sonuç itibariyle turistler bölgenin tanınmış yemeklerini tatmak amacıyla bölgeyi ziyaret etmektedir. Gastronomi olayı yalnızca kültürel kaynaşma için değil aynı zamanda ülkelerin tanıtımı ve pazarlaması için de önem arz etmektedir. Günümüzde gerçekleşen festival ve sempozyumların gastronomi turizminin uluslararası boyutta öneminin ortaya koyulmasını sağlamıştır. Yeni yatırımlara ve projelere konu başlığı olan gastronomi alternatif turizmi kapsamında ülke kalkınmasına fırsat tanımaktadır. Destinasyon bölgesine ekonomik katkı sağlayan gastronomi turizmi müşteri sürekliliği açısından da olumlu etkiye sahiptir (Güleryüz, 2021, s.68-69).

1.6.12. Spor Turizmi

Günümüzde turistlerin sportif aktivitelerini gerçekleştirdiği turizm türü spor turizmi olarak tanımlanmaktadır. Sportif aktiviteler kapsamında seyahat eden turistler, spor faaliyetine katılan ve sportif faaliyetleri izleyen olarak iki gruba ayrılmaktadır (Köseoğlu, 2019, s.32-33). Bireylerin ulusal veya uluslararası gerçekleşen spor müsabakalarına katılmak için yaşadıkları yerden başka bir yere seyahat etme olayına spor turizmi denir. Gidilen bölgede diğer turistik ürünleri de kullanmak turizm sektörünü canlandıran önemli bir etkidir (Kökdağ, 2021, s.22-23). Son zamanların ilgi odağı olan spor turizmi kapsamında futbol, voleybol, basketbol, golf, bisiklet, tenis ve kayak gibi sportif aktivitelerin uluslararası organizasyonlar tarafından gerçekleştirilmesi turizm gelirine oldukça katkı sağlamaktadır. Olimpiyat oyunları veya dünya kupası futbol karşılaşmaları gibi organizasyona ev sahipliği

yapan ülkeler bu noktada çok yüksek miktarda kazanç elde etmektedirler (Kızılgeçti, 2019, s.17).

Kökeni antik çağlara dayanan spor turizmi son yıllarda daha çok tercih edilmiş ve çeşitlenmiştir. Değişen turizm talepleri bağlamında kar sporlar, yamaç paraşütü, rafting, sky diving, trekking gibi sportif amaçlı faaliyetlere eğilim artmıştır (Güleryüz, 2021). Günümüzde pek çok ülke spor turizminin geliştirilmesi adına birçok planlama ve strateji belirlenmeye yönelik düzenlemeler yapmaktadır (Derman, 2015, s.12-13).

Spor turizmi kendi içerisinde 3 kategoriye ayrılmaktadır. Bunlar (S. Göktaş, 2016, s.15);

- Olay Tabanlı Spor Turizmi; Olimpiyatlar ve herhangi bir branşta yapılan Dünya Kupaları gibi bütün dünyanın takip ettiği organizasyonların bulunduğu spor turizm çeşididir.
- Aktif Spor Turizmi; Golf, kayak, tenis, sörf vb. gibi bireysel katılımların yoğun olduğu birçok spor branşını içeren spor turizmi çeşididir.
- Nostalji Spor Turizmi; Uzun süreden beri yapılmakta olan ünlü sportif organizasyonlara katılım ve ya bulunma amacı ile yapılan spor turizmi çeşididir.

1.6.13. Kamp ve Karavan Turizmi

Farklı iki kavram olan kamp ve karavan kavramları birbirleriyle aynı iç içe oldukları için beraber kullanılmaktadır. İnsanların kalabalık ve gürültülü şehir ortamından kaçıp belirli bir zaman zarfında doğada yaşamak isteyişlerinden doğan bir tatil anlayışıdır. Kamp ve karavancılık, her yaşta insanların modern kentin stresinden, yoğunluğundan uzak, doğayla iç içe temiz bir nefes almak istemelerinden oluşan özel bir tatil şeklidir. Çok yüksek maliyetli olmayıp her yaş grubuna hitap eden bu turizm türü son yıllarda daha lüks şekliyle “Glamping” adı altında karşımıza çıkmaktadır. Lüks kampçılık olarak da bilinen glamping, doğada tatil yapmayı seven fakat doğal yaşamın getirdiği zor koşullardan korunmak istemeleri amacıyla tercih

ettikleri kamp şeklidir. Kampingler, deniz, göl, dağ gibi doğal manzaralı yerlerde kurulan turistlerin kendi imkanlarıyla geceleme, yeme-içme, dinlenme ve sportif faaliyetleri gerçekleştirdikleri en az on ünitelik tesislerdir (Dağdelen, 2021, s.26-27).

Kamp ve karavan turizmi kapsamında insanlar yaşadıkları yerden doğal yaşam alanlarına seyahat etmektedir. Kamp süresi boyunca kendi imkanlarıyla yeme-içme, konaklama ve ulaşım ihtiyaçlarını karşılamaktadır. Doğada konaklama fırsatı tanıyan kamp ve karavan turizmi sabit veya portatif tesislerdir. Yılın her mevsimi yapılacak ekolojik bir tatil şekli olan kamp ve karavan turizmi turistlere kışın karla kaplı bembeyaz dağların arasında konaklama hizmeti sunarken yazın ise masmavi denizlerin sahilinde yakamozun izlenebileceği konaklama hizmeti sunmaktadır. Çadırılı konaklamalar olarak da geçen kampçılık doğaseverlerin, özellikle son yıllarda tercih ettiği bir turizm türü olmuştur. (Güllü, 2019, s.19).

1.6.14. Eko Turizm

Budowski tarafından 1976 yılında turizm ve koruma kavramları bir araya gelmiştir. 1980'lerde ortaya çıkan ekoturizm terimi, kitle turizminin doğal ortamlara verdiği zarara karşı bir tepki olarak ortaya çıkmıştır. Ekolojik koruma gerektiren bölgelere seyahat eden turistlerin bölge halkına istihdam sağlaması ve bölgenin ekonomik açıdan kalkınmasına olumlu etki sağlayacağını düşünen 1983'te Ceballos-Lascurain ekoturizm terimini sürdürülebilir bir turizm aktivitesi olarak ilk kez kullanmaya başlamıştır (Dağdelen, 2021, s.13). Ekoturizm çevre bilinci ve doğayı korumaya dair farkındalık oluşturmak amacıyla doğal ortamlarda yapılan konaklamaları içerir. Ekoturizm kapsamında doğada yapılan kuş gözlemciliği, yerel açık hava gezileri, deniz kanosu gibi aktivitelerle turistleri cezbetmektedir. Eko turizm doğal ve kültürel sermayenin korunmasına destek sağlamaktadır. İnsanların günlük hayatın stresinden kaçarak doğaya dönmek istemesi eko turizmin huzurun arayışı olarak algılanmasına sebebiyet vermektedir. Alternatif turizm kapsamında doğa temelli olan turizm türleri eko turizmle ilişkilendirilmektedir. Doğaya zarar vermeden doğada yapılan turizm türlerinin çoğu eko turizmle bağlantılıdır (Koç, 2019, s.11-12).

1.6.15. Doom Turizm

Doom turizmi yani kıyamet turizmi yok olma tehlikesi ile karşı karşıya olan destinasyonların onlar yok olmadan ziyaret edilmesiyle ortaya çıkmıştır. Literatüre baktığımızda doom turizmi yerine; son şans turizmi, iklim turizmi, yok olmadan önce gör, iklim değişikliği gezisi, yok oluş turizmi gibi kavramların kullanıldığı anlaşılmıştır. İklim değişikliği ve çevresel sorunlar turizm destinasyonlarına zarar vermekte. İnsanlar kötüleşen destinasyonları yok olmadan görmek istemektedirler. Doğal varlıkların yok olmadan önce ziyaret edilmesi ayrıca farkındalık yaratılması noktasında da önem arz etmektedir. Ziyaretçilerin özellikle yok olma tehlikesiyle karşı karşıya olan turistik destinasyonları araştırıp ona göre rota çizmesi neticesinde ortaya çıkan turizm türüdür (Yıldız, 2018, s.231-232).

Küresel çevresel değişim turistik ürünleri üzerinde olumsuz etkiler yaratmaktadır. Doom turizmi kapsamında turistler yok olmadan önce bir kere bile olsa görülmeye değer gördüğü turistik ürünü fotoğraflayıp deneyimlemektedirler. Bu tarz turistik yerler için ölmeden önce görülmesi gereken yer şeklinde ifade edilmektedir. Küresel iklim değişikliğiyle buzulların erimesi, sıcaklık ve yağışların değişmesi turistik ürüne zarar vermektedir. Turizm paydaşları bu yok oluşu fırsata çevirerek turistlerin yeni bir turizm çeşidine eğilim göstermesini sağlamaktadır. Doom turizmi kapsamında turistlere hizmet veren yok olma tehlikesiyle karşı karşıya olan bazı destinasyonlar şu şekilde sıralanabilir; Büyük Set Resifi, Kilimanjaro Dağı (Kervan Dağı, Beyaz Dağ), Venedik, Alpler, Bwindi Milli Parkı, Yellowstone Milli Parkı, Galapagos Adaları (G. Kulualp ve Sarı, 2019, s.267- 268).

1.6.16. Dark Turizm

Savaş turizmi anlamına gelen dark turizmi literatürde, tarihte yaşanmış önemli savaşların ve ölümlerin gerçekleştiği bölgelere yapılan seyahatler olarak tanımlanmaktadır. Dark turizm kavramı ilk defa 1996 yılında Lennon ve Foley tarafından kullanılmıştır. İnsanoğlu geçmişten günümüze kadar birçok savaşta mücadele etmiş ve hayatlarını kaybetmiştir. Her toplum kutsal saydıkları şehitlerinin anısına saygı duyup ziyaretlerde bulunmaktadırlar. İnsanlar bu ziyaretleri sırasında

turizm faaliyetlerinden yararlanmakla dark turizm türünü ortaya çıkarmaktadır. Yapılan çalışmalara göre bir bölgenin dark turizmi kapsamında ele alınması için bazı özelliklere sahip olması gerekmektedir. Bu özellikler şu şekildedir;

- Bir bölgenin savaş alanı olarak adlandırılması için belirli bir zaman diliminde bölgede fiziksel bir savaşın geçmesi gerekir.
- Savaş alanı olarak alınacak bölgenin turizm ögesi olabilmesi için siper, mevzi, karargâh ve hastane gibi savaş esnasında kullanılmış olan mekân ve eşyaları barındırmalıdır.
- Savaşın geçtiği bölgenin toplum üzerinde derinden bir etkisi de olmalıdır.
- Savaş alanlarına devletler tarafından ilgi gösterilmeli ve korumaya alınmalıdır.
- Savaş alanı olarak alınan bölgeler kültürel açıdan da öneme sahip yerlerdir.
- Turizm olayında çekicilik arz etmesi adına savaş alanlarına yeniden canlandırmalar ve restorasyonlar uygulanmalıdır.
- Savaş alanları vatan sevgisi, ulus olma bilinci gibi manevi değerlere katkılar sağlar
- Savaşın geçtiği alanlar/araziler, ziyaretçilerin çoğu için insani ve tarihi derin düşünme sahalarıdır.
- Bu mekânlarda, yüce duyguların etkisiyle hareket eden ziyaretçiler, belli bir saygı ve özen içinde ziyaretlerini gerçekleştirirler. Bu anlamda, bu mekânları araştıran, tasarlayan, işleten ve yöneten kişi ve kurumların da bilgi üretme, tasarım, inşa, işletme ve bakım görevlerini yaparken de aynı hassasiyet içerisinde olmaları beklenir (Köseoğlu, 2019, s.38-40).

1.6.17. Astro Turizm

Uzay turizmi olarak bilinen astro turizm insanların rekreatif amaçla uzaya seyahat etme faaliyetidir. Bir başka tanımıyla astro turizm, tatil veya iş amaçlı

yapılan uzay seyahatleridir. İş amaçlı ifadesi uzaya giden araştırmacıların faaliyetlerini kapsar. Turizm sektörünün yapısı gereği iş ya da para kazanmak için yapılan uzay seyahatleri bu tanıma dahil olmamaktadır. Astro turizm kapsamında maceraperest turistler uzay ortamını ve uzay uçuşlarını deneyimleyebilmektedir. Uzayda yapılan uçuşların ilk aşamasında suborbital uçuşlar sonrasında orbital ve en son derin uzaya uçuşlar gerçekleşmektedir. Astro turizm için yapılan bir diğer tanım ise insanların para karşılığında hazırlık kursuna katılıp uzaya çıkmasıdır. Bu turizm türünde vize, pasaport veya yabancı dil öğrenmeye gerek yoktur. Son yıllarda değişen turizm trendleriyle talep gören astro turizm geleceğin popüler turizm türü olarak karşımıza çıkacak bir turizm çeşididir. İlerleyen yıllarda astro turizm kapsamında insanlar sönmüş yıldızlara, Ay'a, Mars, Venüs gibi gezegenlere seyahat edebilecekler. Astro turizm faaliyetlerine katılan bireyler uzay turisti olarak adlandırılmaktadır. Uzay turisti uzayda macera peşinde olan uzay müşterisi bireylerdir. Geçmiş yıllarda uzaya sadece astronotlar veya bir diğer adıyla kozmonotlar çıkabiliyordu. Astro turizm teknolojinin gelişmesiyle insanların extrem turizm türlerine eğilim göstermesi sonucu ortaya çıkan turizm türlerinden biridir (Kozhanazar, 2014, s.15-17).

Postmodern turizm tüketicilerin değişen turizm talepleri arasında bulunan astro turizm son yıllarda gündeme gelmiştir. 2020 yılına kadar yedi turist astro turizm faaliyetlerine katılmıştır. Astro turizm bağlamında birçok proje düşünülmektedir. Bunlardan biri de "Uzay Oteli" kurma projesidir. NASA astro turizm kavramına dikkat çekmek amacıyla posterler yayınlamıştır. Ayrıca bu tarz gelişmeler sayesinde uzay turisti sayısında artış olacağı öngörülmektedir. Önceden teknolojik olanağın pahalı olması tüketici oranının düşük olmasına sebebiyet vermekteydi şuan ise tüketicinin artmasıyla teknolojik olanağın ucuzladığı gözlemlenmiştir. Alternatif turizm türü olarak astro turizminin yaygınlaşması ancak uzaya yapılan seyahatlerin kolaylaşmasıyla mümkün olacaktır (Güleryüz, 2021, s.76).

İKİNCİ BÖLÜM SAĞLIK TURİZMİ

2.1. Sağlık Kavramı

Sağlık kavramı yalnızca bir boyutta ele alınabilecek bir kavram değildir. Karmaşık bir yapıya sahip olan sağlık kavramı tedavi edici, koruyucu, sosyal ve fiziksel olarak rehabilite edici bir bütünden oluşmaktadır. Hastalıkların belirti, tanı, teşhis ve tedavi sürecini tedavi edici sağlık kavramı kapsamaktadır. Koruyucu sağlık kavramı kapsamında insanlar hastalıkları minimum düzeye indirmek için doğal besinlerle beslenerek hayat standartlarını arttırmaktadır. Rehabilite edici sağlık kavramı ise, dışardan gelen kaza, afet vb. nedenlerle organları zedelenen veya kaybeden insanların tedavi edilerek güçlü bir şekilde yaşamlarına devam etmesidir (A. İdiz, 2018, s.4-6). Sağlık kavramı göreceli bir kavram olup tanımlanması son derece zordur. Sağlık bilimsel bir bilgi değildir. İşlevlerine devam eden bir bedenin dilidir. Bir bireyin sağlıklı olarak kabul edilmesi için hasta ve ya sakat olmaması gerekmektedir. Bunun dışında ruhsal ve ya sosyal faktörler önemsenmemektedir. Günlük yaşamını idame ettirebilmek için sağlıklı olmak gerekir. Yaşamın temel kaynağı olan sağlığın biyolojik tanımlamasını yapmak gerekirse; canlı metabolizmasının maddesel bütünlüğünü sürdürmesi ve üst düzeyde bütünlüklerin oluşturulması sürecidir” (Büyükkaya, 2018, s. 15-16).

Diğer sektörlerden farklı olarak sağlık sektörü sosyokültürel, psikolojik ve fizyolojik özellikleri açısından hizmetler sunmaktadır. Ayrıca diğer meslekler arasında yüksek düzeyde işbirliği gerekmektedir. Sağlık hizmetleri pahalı hizmetler olup yapılan işler son derece karışık ve değişkendir. Sağlık kurumlarında her hastaya özel bir tedavi süreci uygulanmaktadır. Hastalıkların önemli bir kısmı acildir ve ertelenmesi mümkün değildir. Sağlık kurumlarında hastalıkların teşhis ve tanısı için yapılan tahlillerin ölçümü güç olup son derece titizlikle yapılmaktadır. Aksi takdirde yapılan herhangi bir hatanın toleransı kabul edilemez (Bülbül, 2015, s.27). İnsanların fiziksel olarak kendini iyi hissetmesi ve mevcut durumdan şikayet etmemesi kendilerini sağlıklı bireyler olarak algıladıklarının bir göstergesidir. Örneğin sağlıklı yaşam konusunda yeterli düzeyde bilgi sahibi olmayan bir kişi geçirdiği hastalıkları

sorgulamaz ve önemsemez. Fakat sağlıklı yaşam konusunda bilgi sahibi olan bir kişinin hastalıklara karşı farkındalık düzeyi yüksek olduğundan dolayı gereken tedavi yollarına başvurur bununla beraber hastalığın erken teşhis edilmesine de olanak sağlar. Literatürde sağlık kavramı için yapılan tanımlar doğrultusunda; insanların sakatlanma ve hastalanma süreci dışında fiziksel, sosyal ve ruhsal alanlarda tam anlamı ile iyilik hali olarak ifade edilmektedir (C. Yavuz, 2018, s.4).

2.2. Sağlık Turizmi Kavramı

Günümüzde diğer tüm sektörlerde olduğu gibi turizm sektöründe de rekabet ortamı oluşmakta ve kendini bu ortama uygun yenileyip farklı turizm çeşitleri ortaya çıkarmaktadır. Dolayısıyla son zamanlarda öne çıkan turizm çeşitlerinden birisi de sağlık turizmidir. Sağlık turizmi insanların hem bedensel hem de ruhsal yorgunluklarını gidermek ve tedavi etmek amacıyla gerçekleştirilen turizm faaliyetleridir. Sağlığın ve turizmin bir araya gelmesiyle oluşan turizm türünün tanımı yapılırken araştırmacıların konuya yaklaşımı farklılık gösterdiği için sağlık turizmi birçok yönden ele alınmaktadır. Bireylerin sağlık sorunlarına kendi ülkelerinde çözüm bulmayıp başka ülkelerdeki sağlık hizmetlerinden yararlanması veya daha düşük maliyetli sağlık hizmetini satın alması sağlık turizmi kapsamında gerçekleşen seyahatlerdir (Dalan, 2019, s. 3).

Sağlık turizmi yalnızca dinlenmek, gezmek ve tatil yapmak amacıyla gerçekleşmeyen aynı zamanda sağlık hizmetlerinden faydalanılan bir turizm çeşididir. Dünya üzerinde birçok hasta sağlıklı bir yaşam sürdürebilmek için arayış içindedir. Hasta bireyler öncelikle yaşadığı yerde bulunan sağlık hizmetlerinde tedavi arayışına girer ancak tedavinin oluşmasına elvermediği durumda başka illere hatta başka ülkelere seyahatler gerçekleştirmektedir. Bilindiği üzere her ne kadar gelişmiş ülkelerin hızlı ve kaliteli tedavi kaynakları olsa da maliyetlerinin oldukça yüksek olması hastaların maliyetinin daha uygun olduğu başka ülkelere yönelmesine sebebiyet vermektedir (Dağ, 2020, s.6).

Başka bir tanıma göre “sağlık turizmi” kavramı; belirli bir süre için yer değiştiren bireyler sağlığın korunması ve iyileştirilmesi amacıyla turistik bir tesiste

beslenme, dinlenme ve eğlenme gibi gereksinimlerini karşılayıp aynı zamanda tesiste bulunan doğal kaynaklarla yapılan kür uygulaması gibi faaliyetlerden yararlanması olarak tanımlanabilmektedir. Bu kapsamda sağlık turizmi sağlığın iyileştirilmesi ve tedavi edilmesi için bölgenin mineral su ve iklim gibi doğal kaynaklarında yararlanması doğrultusunda gerçekleştirilmektedir (Çılgınoğlu, 2018, s.16). Bireyin tedavi amaçlı yaptığı seyahatlere sağlık turizmi denir. Bu amaçla seyahat eden bireylere ise sağlık turisti denmektedir. İnsanların bu amaçla ikamet ettiği yerden sadece yurtdışı değil yurtiçi seyahatleri de bu tanıma dahildir. Bir turizm aktivitesinin sağlık turizmi olarak tanımlanabilmesi için destinasyon bölgesinde yeterli sağlık ekipmanlarının olması gerekmektedir. Sağlık turizmi kapsamında bireyler sağlık durumunu iyileştirerek eğlence gezisini tamamlamaktadır (Çakır, 2021, s.3).

İnsanların ruhsal ve bedensel sağlıklarını korumak aynı zamanda rehabilite etmek amacıyla yaptıkları organize seyahatler olarak tanımlanan sağlık turizmi mevcut hasta potansiyelini kullanarak sağlık kuruluşları ve turizm paydaşlarının büyümesini sağlamaktadır. Turistik destinasyonların sahip olduğu şifalı kaynaklardan yararlanmak isteyen bireyler sağlık turizmi kapsamında buldukları yerden seyahat etmektedirler (Can, 2019, s.20). Sağlık turizmi globalleşmenin etkisiyle dünyanın en hızlı gelişen sektörü olmuştur. İnsanların ucuz ve kaliteli sağlık hizmetlerini tercih etmesi ülkeler arasında ciddi bir rekabet ortamı yaratmıştır. Yeni hasta hareketliliği katma değer sağladığından dolayı ülkeler sağlık turizminden pay almak istemektedir. Bu kapsamda yeni cazibe merkezleri oluşturulmuştur (Bayar, 2019, s.3). Sağlık turizmi kapsamında sağlık hizmetleri ve tesisleri geliştirilmiş ve turistik çekiciliğin artırılması amaçlanmıştır. Sağlık turistlerinin tedavisi sürecinde uzman doktorlar ve hemşireler hizmet vermektedir (Aslan, 2019, s.10).

2.3. Sağlık Turizmi Tarihsel Gelişimi

Sağlık turizmi geçmiş yıllar öncesine dayandığı bilinmektedir. Yapılan araştırmaların çoğunda sağlık hizmetleri ile din arasında güçlü bir bağın olduğu anlaşılmaktadır. Geçmişte birçok medeniyet hastalıkların tedavisinde etkili olacak termal suların ve tapınak banyolarının kutsal olduğuna inanmaktadır. Sağlık turizmi

kapsamında antik dönem medeniyetleri bazı faaliyetler gerçekleştirmişler bunlar (Dalan, 2019, s.6-7):

- Sümerler (M.Ö. 4000 yıllarında), kaplıcaların çevresinde devasa büyüklükte tapınakları barındıran spor tesisleri (Gymnasim) inşa etmişlerdir.
- Eski Yunanlar (M.Ö. 3000 yıllarında) şu an medikal turizm olarak bildiğimiz turizm ağı için temel atan ilk topluluktur. Bu topluluk zamanında Yunan tıp tanrısı (Asclepius) adına dünyadaki ilk sağlık merkezlerinden biri olan Asclepia tapınakları kurulmuştur. Dünyanın dört bir yanından insanlar, hastalıklarını tedavi etmek amacı ile bu tapınakları ziyaret etmişlerdir.
- Bronz Döneminde (M.Ö. 2000 yıllarında) şu an İsviçre sınırlarında kalan bölgede bazı kabileler tarafından kaplıcaların sağlıkla ilgili faydaları fark edilmiştir.
- Romalılar (M.Ö. 735) döneminde termal sular birçok amaç için kullanılmıştır. Romalılar barış dönemlerinde termal suları tedavi ve eğlence amacıyla kullanırken savaşın olduğu zamanlarda askerlerin hastalıklarını tedavi etmek için ya da savaştan önce orduya moral ve güç kazandırmak için kullanılmıştır.
- Osmanlı Dönemi (1299-1922) sadece hastane, şifahane ve imarethane değil içme suları, kaplıcalar gibi daha birçok sağlık mekânı inşa etmişlerdir. Bu inşaların temel amacı sağlık hizmetlerinin yaygın hale getirilmesidir. Bu dönemde sağlık turizmine vurgu yapılması için "seyahat edin sıhhat bulun" hadisine değinilmiştir.
- 1900'lü yıllarda, Amerika ve Avrupa sanayide ve ticarete olduğu gibi sağlıkta da dünyanın merkezi haline gelmiştir. Tedavi olmak amacı ile birçok ülkeden zengin insanlar Amerika, İngiltere vb. ülkelere seyahat etmiştir.
- 2000'li yıllara gelindiğinde Tayland'ın parasını devalüe etmesiyle başlayan Asya ekonomik krizi, daha sonra Güney Kore, Malezya, Endonezya ve Singapur'a sıçrayıp, ardından ise Brezilya borsasını allak bullak etmiştir. Bu

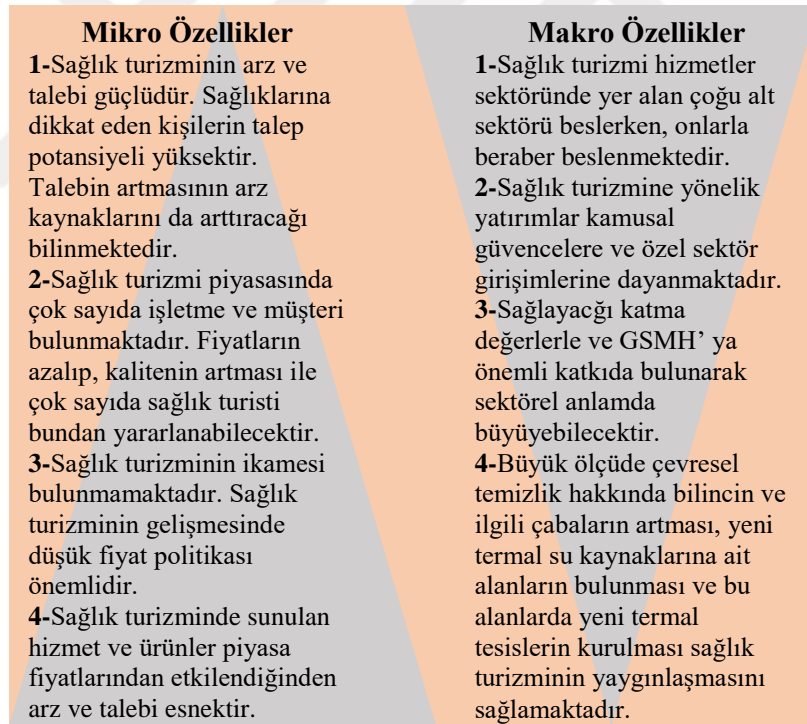
lkelerdeki hkmet yetkilileri ülkelerini bu dar boğazdan çıkarmak için dövize ihtiyaç duymuş ve böylelikle sağlık turizmini geliştirmeyi hedeflemişlerdir. Bunun sonucunda birçok Asya ülkesinde sağlık turizminde önemli çapta değişmeler ve gelişmeler görülmüştür (Dalan, 2019, s.6-7).

ABD ve Avrupa endüstri ve sanayi devrimiyle gerek bilim ve teknoloji alanında gerekse tıp teknolojileri konusunda ciddi bir gelişme kaydetmiş dünya genelinde sağlık tedavisi merkezi haline gelmeyi başarmıştır. Dolayısıyla yalnızca dönemin varlıklı kişileri bu imkanlardan faydalanabilmekteydi. 1980’li yıllarda hava ulaşımının gelişmesi ve yaygınlaşması ABD ve Avrupa lkelerinin sağlık tedavisi konusundaki stnlğn kaybetmesine sebebiyet vermiştir. İnsanlar sağlığı için daha uygun tedavi merkezlerini tercih etmeye başlamıştır. Aynı zamanda internet ve iletişim teknolojilerinin gelişmesiyle birlikte 1990’lı yıllarda insanlar tedavileri için deniz aşırı ülkelere seyahat etmeye başlamıştır (Can, 2019, s. 21-22). Günümüzde sağlık turizmi harcamaları ülkeye ciddi bir döviz geliri sağlamaktadır. Dolayısıyla bu durum sağlık turizmi hizmetlerinin yoğunlukta olduğu ülkelerde büyük yatırımların yapılmasına neden olmaktadır. Gün geçtikçe sağlık turizmi talebinde gözle görülür artış söz konusuyken bu talebin karşılanması noktasında mevcut merkezlerin modernize edilmesi için hareket edilmektedir. Son zamanlarda rağbet gören sağlık turizmi için birçok ulusal turizm rgt tanıtım ve reklam çalışmaları yürütmektedir (ılgınoğlu, 2019, s. 20-21).

2.4. Sağlık Turizminin zellikleri ve Sağladığı Yararlar

Sağlık turizmini diğer turizm türlerinden ayıran en büyük özelliği iki ayrı sektörün birleşmesinden oluşan disiplinler arası bir alan olmasıdır. Dolayısıyla kendine özgü özellikleri içinde barındırır. İki sektörün birleşiminden oluşan sağlık turizmini diğer turistik faaliyetlerden ayıran en önemli özellik insanların tedaviye her zaman ihtiyaç duymasından dolayı sezonluk olmamasıdır. Gelişen teknolojiyle birlikte sağlık donanımları desteklenmiş ve sağlık turizmi pazarında rekabeti arttırmıştır. Sağlık turizmi faaliyetleri kapsamında sağlık ve turizm hizmetlerinin tümü hizmetin başlangıcından beri beraber yürütülmektedir. lkeye gelecek sağlık

turisti Vize, Pasaport gibi gerekli belgeleri tamamlamalıdır. Hastaların nakil işlemleri, tedavisi için ameliyat tarihleri ve taburcu gibi işlemleri için hastane ve tur işletmelerinin iş birliği halinde olmaları gerekmektedir (Demirci, 2018, s.11-14). Sağlık turizminin talep edilmesinde etkili olan iki faktör söz konusudur. Bunlar iç faktör ve dış faktörlerdir. İç faktörler; bireyin yaşadığı ülkede yetersiz veya pahalı sağlık hizmetlerinin olmasından dolayı başka ülkelere yönelmesine sebep olan etkenlerdir. Dış faktörler; başka ülkelerin sahip olduğu sağlık hizmetlerinin daha kaliteli veya uygun fiyatlı olması gibi çekici unsurlardır. Ülke ekonomisine önemli ölçüde katkı sağlayan sağlık turizmi içinde barındırdığı estetik hizmetleriyle gelir etme amacıyla yapılan iktisadi bir faaliyettir. Bu yönüyle iktisadi açıdan sağlık turizmi mikro ve makro özelliklere sahiptir. Resim 1’de gösterilmiştir (Altıparmak, 2020, s.6-7):



Şekil 2.1. Sağlık Turizminin Makro ve Mikro İktisadi Özellikleri (Altıparmak, 2020, s.6-7)

Sağlık turizminin faydaları; ulusal ve uluslararası alan yazın incelendiğinde birçok araştırmacı sağlık turizmi yararlarını çeşitli yönden ele almıştır. Sağlık turizmi ülkeler arasında rekabet şansını artırırken aynı zamanda ülkelerin konumlarını güçlendirmektedir. Ülkelerin tıpta ticaret yapma imkanını doğurmuştur. Gelen

yabancı turist sayesinde ülke ekonomisini kalkındırmaktadır. Dünya ülkelerinde sağlık turizmi açısından gelişmekte olan ülkeler gelişen ülkelere kıyasla avantajlı olabilmektedir. Sağlık ve turizm sektörü paydaşları tıbbi açıdan yeterli düzeye gelmek amacıyla işbirliği yapmaktadır. Bu yönüyle sağlık turizmi stratejik ortaklıklara kapı açmaktadır. Ülkeler yabancı turistlerin taleplerine karşılık vermek adına geliştirdikleri kaliteli sağlık hizmetlerini kendi vatandaşına da sunabilmektedir (Dağ, 2020, s.7). Sağlık turizmin somut ve soyut faydaları göz önünde bulundurulduğunda şöyle sıralanabilir;

- “Sağlık turizmi hastaların doğru, kaliteli ve hatta daha uygun fiyatlı sağlık bakım hizmetini bulmak için uzun mesafeler gitmesi yerine Avrupa Birliği içindeki hastanelerden istedikleri hizmeti alabilmelerini sağlamaktadır.
- Sağlık turizmi olası bekleme süreleri ve hizmete ulaşım mesafesini kısaltıp, sağlık hizmetinin ulaşılabilirliğini artırmaktadır.
- Sağlık turizmi ile hastaneler daha yüksek kalitede sağlık bakım hizmeti sağlamak için deneyimlerin, iyi uygulamaların ve donanımların paylaşılmasından fayda sağlamaktadır.
- Ayrıca hastane ve tüm destek hizmetleri arasında daha iyi işbirliğinin oluşturulmasını sağlayarak hasta memnuniyetini artırmaktadır.
- Ülkeler arasında hasta hareketliliği ile bilgi alışverişi artacağından, hastane personelinin deneyim ve eğitiminin gelişmesine katkı sağlamaktadır.
- Kamu ve özel sektör ortaklığına destek vermekte, bununla birlikte gerek ulusal gerekse uluslararası rekabet avantajı da sağlamaktadır” (Demirci, 2018, s.14-16).

Sağlık turizminin yararlarından anlaşılacağı üzere kalkınmakta olan ülkelerin ekonomik refaha ulaşmasını sağlamaktadır. Aynı zamanda ülkenin döviz girdisi elde etmesini ve ülkeye istihdam sağlayıcı etkisiyle de önem arz etmektedir (Dalan, 2019, s.17-19).

2.5. Sağlık Turizminin Sınıflandırılması

Sağlık turizmiyle ilgili yapılan araştırmalara ve sağlık turizmi tarihçesine bakıldığında sağlık turizmi kapsamında yapılan faaliyetlerin sadece tıbbi müdahaleler olmadığı anlaşılmaktadır. Dolayısıyla sağlık turizmi hizmetleri amaçlarına göre türlere ayrılmıştır (Yirik, 2014, s. 10-11). Sağlık turizmi tüketicilerin değişen talepleri sağlık turizmi arzını da değişikliğe götürmüştür. Hizmet çeşitliliğine yol açan talepler doğrultusunda önceleri medikal ve termal hizmetler verilirken son zamanlarda tüketici eğilimleri wellness, estetik cerrahi gibi hizmetlere kaymıştır. Sağlık turizminin ele alındığı çalışmalara bakıldığında geriatri ve engelli turizmi aynı kategoride değerlendirilmiş wellness ile termal turizm de yine birlikte verilmiştir. Son zamanlarda yapılan çalışmalarda sağlık turizmi beş ana grup altında incelenmiş olup bunlar; medikal turizm, termal turizm, geriatri turizm, engelli turizm, SPA ve wellness turizmidir (Aydın, 2019. S.10). Değişen arz ve talep eğilimleri doğrultusunda estetik cerrahi amaçlı turizm hareketleri de sağlık turizmi sınıflandırılması altında değerlendirilmektedir.

2.5.1. Medikal Turizmi

Tıbbi turizm olarak da bilinen medikal turizm; bireylerin tedavi amaçlı yaşadıkları yerden başka ülkeye veya bölgeye yaptığı seyahatler olarak tanımlanmaktadır. Gelişmiş ülkelerin sağlık hizmeti bedelinin yüksek olması veya bekleme sürelerinin uzun olması dolayısıyla insanlar hem daha erken tedavi olmak istemesi hem de uygun fiyatlı medikal uygulamalardan yararlanmak istemesi medikal turizm hareketini başlatmıştır. Bireyin seyahat etmesindeki temel amaç tıbbi tedaviler olmakla birlikte gittiği bölgenin konaklama, yiyecek-ıçecek gibi turizm faaliyetlerinden de yararlanmaktadır (Arslan, 2018, s.11-12). Geçmişten günümüze değin insanlar sağlığını kazanmak veya sağlığını iyileştirmek amacıyla seyahat etmişlerdir. Eski çağlarda insanların tedavi amacıyla başvurdukları ilk tapınak Asclepia Tapınakları olarak bilinmektedir. Eski kaynaklara göre orta çağda M.S. 1248 yılında Kahire’de kurulan Mansuri Hastanesi’ne birçok ülkeden insan tedavi amacıyla seyahat etmiştir. Geçmişte genel anlamda tüketilen sağlık turizmi türü termal turizm olarak bilinmektedir. İnsanlar şifalı sulardan yararlanmak amacıyla

seyahat etmişlerdir. Medikal turizmin temeli ise modern anlamda 21. Yüzyılda Küreselleşme ile beraber ortaya çıkmıştır. Eskiden medikal turizm yönünden gelişmiş ülkeler tercih edilirken günümüzde teknolojinin gelişmesiyle birlikte insanlar fiyat karşılaştırması yapabilmekte ve aynı tedaviyi daha uygun fiyatlı ülkelerden satın alabilmektedir. Günümüz teknolojisi ile insanlar bilgiye daha kolay erişebildikleri için medikal turizm için gerekli tedavi olanaklarını araştırabilmektedir. Böylelikle medikal turizm dünya geneline hızlı bir şekilde yayılmıştır (A. İdiz, 2018, s.54).

Dünyada medikal turizm potansiyelinin en yüksek olduğu bölge Asya kıtasıdır. Milyonlarca turist medikal turizm hizmetleri için Tayland, Hindistan, Malezya, Güney Kore gibi ülkeleri tercih etmektedir. İnsanlar medikal turizm bağlamında geçici süreliğine turizm işletmelerinde konaklayarak tedavi amacıyla hizmet satın almaktadır. Tedavi süreci içerisinde yapılan her türlü turizm faaliyetleri medikal turizm paydaşlarına ekonomik, sosyokültürel ve siyasi kazanç sağlamaktadır (Aslan, 2019, s.14-16). Gelişen tıp teknolojisiyle birlikte medikal turizm daha çok tercih edilmekte aynı zamanda düşük ulaşım maliyetleri ve internet pazarlaması da medikal turizmin bu denli revaçta olmasını sağlamaktadır. Medikal turizm günümüzde oldukça büyük bir pazar haline gelmiştir. Yaşadıkları yerde sağlık hizmetlerini kullanırken karşılaştıkları uzun bekleme süreleri gibi sorunlara katlanamayan bireyler medikal turizm faaliyetlerine katılmayı tercih etmektedir. Medikal turistler kendi içerisinde “ekonomik sağlık arayanlar”, uluslararası üne sahip akredite hastanelerde daha güvenli ve kaliteli tıbbi hizmetler almak isteyen”, yüksek kalitede sağlık hizmeti arayanlar” ve lüks sağlıktan yararlanmak isteyen “birinci sınıf sağlık hizmeti arayanlar” olarak sınıflandırılmaktadır (Aydın, 2019, s.15-16). Tıp ve turizm sektörü faaliyetlerinin birleşmesiyle oluşan medikal turizm özel ilgi turizmi olarak da bilinmektedir. Özel ilgi turizmi tanımına baktığımızda turistler gezme, görme, dinlenme gibi turistik aktivitelerin dışında belli bir amaç doğrultusunda yaptığı seyahatlerdir. Dolayısıyla medikal turizmi kapsamında seyahat eden turistler tıbbi hizmet satın almayı amaçlamaktadır. Medikal turizm de kendi içerisinde verdiği hizmetler açısından gruplara ayrılmaktadır. Medikal turizmi 3 farklı başlıkta incelemek mümkündür. Bunlar: “tanısal, invazif ve yaşam tarzına dayanan medikal

turizmdir”. Bu bağlamda tanısal turizm; tedavinin uygulanmasına yönelik yapılan teşhis konulma sürecini bekleyen hasta turistlere yönelik işlemleri kapsar. Tanısal medikal turizm kapsamında hastaya kan tahlili, röntgen gibi işlemler uygulanmaktadır. İnvazif medikal turizm faaliyetleri doğrultusunda daha çok uzman hekimlere ve gelişmiş tıbbi teknolojiye ihtiyaç duyulmaktadır. İnvazif medikal turizm, tanısal medikal turizm sürecinde belirlenen teşhisin tedavi sürecini kapsar. Yaşam tarzına dayanan medikal turizm ise adından anlaşılacağı üzere yaşam tarzına müdahale edecek tedavileri kapsar. Örnek verecek olursak obezite ile mücadele sırasında yaşam tarzına dayanan medikal uygulamalar kullanılmaktadır (Yirik, 2014, s.28-29).

Medikal turizmim belli başlı bünyesinde barındırdığı özelliklere baktığımızda aşağıdaki sıralanabilmektedir (Dalan, 2019, s.8-10) ;

- “Medikal turizm, alanında uzman ve kalifiye personel olması gereken bir turizm çeşididir.
- Medikal turizmde verilen hizmetin sadece ulusal standartlara sahip olması yeterli değildir, ayrıca uluslararası standartlara da sahip olması gerekmektedir.
- Hizmetin verildiği kurumda muhakkak yabancı dil bilen personel olmalıdır.
- Medikal turizm, hasta ve hastanın yakınları için birçok turizm türünün geliştirilmesini destekleyen, yüksek katma değerli bir turizm türüdür.
- Hedef pazara yönelik olarak birçok dilde reklam ve tanıtımın devlet destekli olarak yapılması gerekmektedir. Bu reklam ve tanıtımlarda hastaların hizmet almalarına yardım edecek kuruluşlar belirlenmelidir” (Dalan, 2019, s.8-10).

Medikal turizm kapsamında turistleri karar verme sürecinde etkileyen 5 temel etken bulunmaktadır. Bunlar;

- “Karşılabilirlik: Tedavinin hasta tarafından maddi olarak karşılanabilmesi,
- Erişilebilirlik: Alınacak hizmete ulaşım kolaylığı,
- Uygunluk: Medikal tedavi için elverişli şartların oluşması,
- Kabul Edilebilirlik: Medikal hizmetin hasta tarafından iyi anlaşılması ve kabul görmesi gerekir,
- İlave Durumlar: Medikal tedavi veya bakım döneminde ortaya çıkabilecek beklenmeyen durumların değerlendirilmesi” (Sezgin, 2020, s.30-31).

2.5.2. Termal Turizmi

Termal turizm kaplıca turizmi olarak da bilinmektedir. Kaplıcalar yer altı sularının yeryüzüne çıkmasıyla oluşan tesislerdir. Termal kelimesinin köküne indiğimizde “term” sözcüğü latince sıcak anlamına gelen “Thermos” sözcüğünden gelmiştir. Romalılar zamanında ise “su alınan yer” olarak kullanıldığı anlaşılmaktadır. Geçmişten günümüze değin kaplıcalar pek çok kültür tarafından tedavi edici etkisiyle bilinmektedir. Yaklaşık 10 bin yıldır insanlar termal suların şifalı olduğuna inanmakta ve hastalıklarının iyileşmesi için bu mineralli sulardan faydalanmaktadır (Karakoç, 2017, s.16-17). Termal turizm “yeryüzüne yakın olan volkanik arazilerin yer altındaki suları ısıtması ve toprakta bulunan demir, fosfat, magnezyum gibi mineral bakımından zengin olan kaynaklarda belirmesidir” şeklinde tanımlanmaktadır. Turizm işletme sahipleri termal kaynakların olduğu bölgelerde yapılar inşa ederek turistler için kullanıma hazır hale getirmişlerdir. İnsanlar gün geçtikçe sağlığına daha çok dikkat etmektedir. Buna paralel olarak mineral bakımından zengin jeotermal kaynakların kullanımında da artış görülmektedir. Antik çağlardan beri kullanılan termal turizm şekli en eski tedavi yöntemlerinden biridir. İnsanlığın var oluşundan bugüne ulaşan birçok termal hamamın varlığı bu yöntemin kökeninin eskiye dayandığını göstermektedir. Romalılar döneminden Mısırlılara kadar birçok toplum bu kaynaklardan faydalanmıştır. Türklerde özellikle Selçuklu ve Osmanlı devletleri termal sağlık hizmetlerinden yararlanmıştır. Dünya ülkelerince termal turizm hizmetlerinin en yaygın olduğu ülkeler İtalya, Macaristan, Almanya ve Çek Cumhuriyeti ülkeleridir (Kaya, 2018, s.12-13). Kültür ve turizm bakanlığına

göre termal turizm, doğal yollarla insanların hastalıklarını iyileştirmek için şifalı kaynakların bulunduğu tesislere yönelik yaptıkları seyahatlerdir. Termal sağlık turistleri mineraller açısından zengin su kaynaklarını fiziksel tedavide, solunum yolları tedavisinde veya vücut için faydalı olduğu düşünülen çamur banyosu gibi yöntemlerden yararlanmaktadır (E. Baynazoğlu, 2015, s.8).

Termal turizmin turizm tüketicilerince tercih edilme nedenleri şöyle sıralanmaktadır;

- Turistlerin isteklerindeki değişme,
- Dünya genelinde yaşlı nüfusunun artması,
- Sezonluk turizm türlerinden farklı olarak yıl boyunca gerçekleştirilebilmesi,
- Tedavinin tamamen doğal yöntemlerle uygulanması (Dalan, 2019, s.11).

Termal turizm adı altında kaplıçalarda verilen temel hizmetler şöyle sıralanmaktadır:

- a. Kür: Doğal mineralleri içinde barındıran maddelerin tedavi için belirli zaman aralıkları ile hastaya uygulanması işlemidir.
- b. Kaplıca Tedavisi: Yeraltı sularından, topraktan veya çamurlardan elde edilen tedavi unsurlarının tesisteki mevcut şartlarla birlikte hastaya uygulanan tedavi şeklidir.
- c. Balneoterapi: Kaynağın yeryüzüne çıkış sıcaklığı 20°C ve fazlası olan mineralli suların, çamurların veya gazların solunum yoluyla yada içecek olarak tüketilmesi şeklinde uygulanan tedavilerdir.
- d. İnhalasyon Uygulamaları: Kaynağın çıkış noktasında 20°C ve fazla olan mineralli su tanecikleri ile yapılan sadece solunum yoluyla uygulanan tedavi yöntemidir.
- e. İçme Kürleri: Kaplıcaya gelen turistlerin şifalı sulardan belirli süre zarfında içilmesi ile uygulanan tedavi şeklidir.

Günümüzde gelişen teknoloji ile birlikte kentleşme ve sanayileşmenin beraberinde getirdiği olumsuz çevre şartlarından dolayı insanlar doğal yaşama yönelmeye başlamıştır. İnsanların ekolojik alanlarda tıbbi tedavileri tercih etmesi, alternatif sağlık turizm türlerine yönelmesi gibi eğilimler termal turizm türünün talep edilmesine olanak tanımıştır. Teknolojiye rağmen insanlar kalıcı veya uzun vadeli sonuçlar elde etmek amacıyla doğal yollarla tedavi olmayı tercih etmektedir. Dünya turizm alanında önemli bir yere sahip olan termal turizm türü her ülkeden insanın tercih ettiği bir hale gelmiş durumdadır. İnsanlar tatil yapacakları destinasyon bölgesinde özellikle doğal kaynakların bulunduğu bölgelere ilgi duymaktadır. Bu bağlamda termal turizm kapsamında turistler kaplıca, ılıca, deniz veya dağ kürleriyle tedavi edilirken bir yandan da tatillerini geçirebilmektedir (Doğan, 2019, s.23).

2.5.3. Geriatri Turizm

Geriatri genel anlamda yaşlı insanların ihtiyaç duyduğu sağlık tedavi hizmetlerini kapsamaktadır. Geriatri turizmi ise toplumun yaşlı kesiminin tedavi amacıyla bulunduğu yerden başka bir yere seyahat etmesi olarak bilinmektedir. Üçüncü yaş turizmi veya yaşlı turizmi olarak da adlandırılan geriatri turizmi 65 yaş üzeri insanların sağlığını koruyan, geliştiren ve bakımını kapsayan bir sağlık turizmi türüdür. Dünya ülkelerinin çoğunda meydana gelen yaşlı nüfusundaki artış ile insanların geriatri turizmine ilgisi paralel bir şekilde gelişmiştir. Son yirmi yılda geriatri turizmi gelişme göstererek turizm sektörüne büyük oranda kazanç sağlamıştır. Tıbbi teknolojinin gelişmesiyle insanlar sağlıklı yaşamaya daha çok özen göstermiştir. Dolayısıyla insanların yaşam süreleri de uzamıştır. Yaşlı kesimin tedavi görüp sağlığını koruması da sağlık turizmi alanında yeni bir türün ortaya çıkmasına olanak tanımıştır. Turizm sektörü yapısı gereği boş zaman değerlendirme hizmetlerini kapsamaktadır. Toplumun yaşlı kesimi ise turizm olayı için müsait olması yönünden turizm tüketicileri arasında ciddi bir paya sahip olduğu bilinmektedir. Bu bağlamda geriatri turizmi yaşlı insanların özellikle sağlık tedavisi amacıyla seyahat etmesini kapsamaktadır (A. İdiz, 2018).

Üçüncü yaş grubu olan geriatri turistleri oldukça büyük bir toplumu içinde barındırmaktadır. Dolayısıyla geriatri turizm türü de çok fazla talep görmektedir.

Ülke ekonomisini canlandırmak ve kar elde etmek isteyen ülkeler geriatri turizmi kapsamında turistlerin ihtiyaçlarına karşılık vermeye özen göstermelidir. Gerek yaşlı nüfusun hastalıklarını tedavi etmek gerekse sağlıklarını korumak adına uygulamalar geliştirmelidir (Yirik, 2014, s.14-15). Geriatri turizmi kapsamında seyahat eden turistlerin konaklama hizmetlerinde karşılaşılabilecekleri zorlukların asgari düzeye inmesi hatta ortadan kaldırılması gerekmektedir. Bu noktada turizm işletmeleri geriatri turistine yönelik özel bakım odaları ve rekreasyon alanlarını düzenlemelidir (Arslan, 2018, s.13). Ortalama ömrün artması geriatri turizmi bağlamında gelişmekte olan ülkelere fırsat tanımaktadır. Yaşlı grubun daha çok ılıman ve sıcak bölgeleri tercih etmesi de Türkiye benzeri ülkelere bu noktada olanak tanımıştır. Turizm sektöründe önemli bir tüketici kesim olarak kabul edildiği için rekabet ortamında hedef ülkelerin geriatri turistine yönelik hizmetleri detaylı planlayıp uygulaması gerekmektedir (Kılınç, 2017, s.23).

2017 yılında Birleşmiş Milletler tarafından yapılan araştırmalar neticesinde 2050 yılında Dünya nüfusu 8.6 milyara çıkacağı tahmin edilmiştir. Bu bağlamda yaşlı nüfusunun da artış göstereceği ve yaşam süresinin 72 yaşına ulaşacağı tahmin edilmektedir. Demografik özelliklere göre oluşan geriatri turizmi kapsamında ileri yaş grubunun emeklilikle gelen boş vakitlerini sağlığına yatırım yapma isteğiyle yaptıkları seyahatleri içermektedir. Boş zamanın fazlalığı, ekonomik gelirin artışı ve küresel yaşlanmanın artması geriatri turizmini önemli bir pazar haline getirmiştir. Literatür incelendiğinde geriatri turizmi alanında yapılan çalışmalar neticesinde yaşlıların yarısından çoğunda kronik rahatsızlıkların olduğu anlaşılmıştır. Geriatri turizmi bu noktada kronik rahatsızlıkları azaltması ve turistin hayat stilini değiştirerek yaşam kalitesini yükseltmesi yönünden önemli bir potansiyele sahiptir (Aydın, 2019, s.14). Geriatri potansiyelin hakkettiği ölçüde değerlendirilebilmesi için yaşlılıktan kaynaklı hastalıkların tanı ve tedavilerini inceleyen, bakım ve rehabilitasyon ihtiyaçlarını karşılayan geriatri turizm merkezlerine yatırımlar yapılması gerekmektedir. Bununla birlikte üçüncü yaş turistleri için çeşitli gezi grupları ve hobi terapileri düzenlenmelidir (Çılgınoğlu, 2018, s.33).

Her geçen yıl dünya nüfusu yaşlanmaktadır. Bu da ülkeleri yaşlı kesimin hastalıklarına ve bakımına çözüm bulma arayışına sokmaktadır. Yaşlı grubun kronik hastalıklarından doğan harcamalar sigorta şirketlerini zora sokmaktadır. Yaşlı kitleye çözüm bulmak ve ülke üzerindeki yükü hafifletmek adına bazı ülkeler kendi aralarında ikili antlaşmalar yaparak başka ülkelere göndermektedirler. Böylelikle önemli tasarruflar sağlanarak ülke ekonomisine yük olan yaşlı kitleye çözümler sağlanmaktadır (Kaya, 2018, s.36). Geriatri turistlerinin taleplerine ve ihtiyaçlarına yanıt vermek için tüm turizm paydaşlarının işbirliği halinde çalışması gerekmektedir. Bu bağlamda ulaşım açısından zorlanmayacak ve problem yaşamayacak şekilde düzenlemeler yapılmalıdır. Klinik otellerde yaşlı kesime uygun spor salonlarının olması, diyetler uygulayacak yiyecek içecek hizmetlerinin verilmesi geriatri turisti memnuniyeti için önem arz etmektedir (F.Yıldırım, 2021, s.84).

2.5.4. SPA ve Wellness Turizmi

Latince kökenli “Salus Per Aquam” sözcüğünün anlamı “su ile gelen iyilik” ya da “su ile gelen sağlık” olan sözcüğün kısaltmasıyla “SPA” kavramı 19. yüzyılın başlarında ortaya çıkmıştır. İnsanların suyu içerek ya da akıtma, damlatma, duşlama veya püskürtme gibi çeşitli yollarla tedavi amaçlı yararlanmasıyla meydana gelen sağlık turizmi çeşidi “SPA” olarak bilinmektedir. SPA kavramı suyun kullanımıyla iyileşme, dinlenme ve ferahlama gibi sağlığı geri kazanma yöntemlerini içermektedir (Çılgınoğlu, 2018, s.30). SPA kapsamında uygulanan tedavi yöntemleri bireyin vücudundaki su ve tuz dengesini ayarlayarak ağrıyan bölgelerine şifa olmayı amaçlamaktadır. Vücuda enerji kazandırarak bireyin yorgunluğunu almaktadır. SPA kapsamında tedavi yöntemleri uzman terapistler tarafından uygulanmaktadır. Bu terapiler günlük, haftalık, aylık veya dönemlik şeklinde uygulanabilmektedir. SPA yöntemi geçmişten beri kullanılan bir tedavi yöntemi olup tarihi Roma İmparatorluğu döneminde savaşılan askerlerin yorulmuş veya zedelenmiş vücudunun iyileşmesi için kullanılmıştır (Keleş, 2019, s.27-28). SPA uygulama olarak termal turizme benzese de aralarındaki temel fark, termal turizm kapsamında mineralli sular kullanılırken SPA’ lar da çeşme suyu, tuzlu su karışımları veya aromalı esanslar da kullanılabilir. Termal sular kaynağına bağlıken SPA’ lar da su kaynağına

bağlı değildir (Dalan, 2019, s.12-13). SPA günümüzde yalnızca çamur terapiler şeklinde değil aynı zamanda çeşitli masaj terapileri şeklinde de uygulanabilmektedir (Çılgınoğlu, 2018, s.30).

Dünya SPA Birliğinin sınıflandırdığı 7 SPA türü vardır.:

- “Kulüp/Salon/Günlük SPA: Günlük kullanım esasına dayalı olarak, vücut ve yüz masajı başta olmak üzere çeşitli hizmetler sunmaktadır. Özel servis odalarında sessiz ve huzurlu bir ortamda hizmet verilmektedir. Salon SPA hizmetleri arasında saç, makyaj, tırnak bakımı vb. gibi hizmetler verilmektedir.
- Ziyaret/Destinasyon SPA ve Sağlık Merkezleri: Tüm ziyaretçilerin katılabildiği komple immersiyon hizmeti sunarlar. Her şey dahil konseptiyle, SPA ve vücut tedavisinin yanında çok sayıda farklı hizmeti de beraberinde sunarlar: fitness aktiviteleri, sağlıklı beslenme programları, eğitim sınıfları, beslenme danışmanlığı, kilo verme programları, koruyucu veya iyileştirici medikal tedaviler, bedensel/zihinsel iyileştirici çalışmalar vb.
- Yolcu Gemisi/Cruise SPA: Büyük ebatta bir yolcu gemisinde hem seyahat hem de SPA ve wellness hizmetlerinin alındığı bir türüdür.
- Otel/Resort SPA: Günlük SPA’ya yakın bir hizmet çeşidi olmasına rağmen farkı kurulu olan otel tipi tesisle konaklama hizmeti de vermesidir. Ziyaret/destinasyon SPA’ dan farklı olarak alakart türü hizmet vermektedir.
- Termal/Mineral SPA: Hidroterapi tedavisi amacıyla, mineral, termal veya deniz suyu kaynaklarının yakınına kurulmuş işletmelerdir. Genellikle günlük kullanım şeklinde bir yapıda olmasına rağmen, konaklamalı hizmet veren modelleri de vardır. Konaklamalı hizmet veren termal/mineral SPA’lar, yapılarına göre destinasyon SPA yada otel spaları sınıfına girebilirler.

- Medikal SPA: Eğitimli profesyonel sağlık görevlisi gözetiminde kapsamlı medikal bakım ve wellness hizmeti veren kuruluşlardır. SPA hizmeti veren hastaneler bu tür SPA'lara örnek olarak gösterilebilir.
- Tarihi/Kültürel Temelli SPA'lar: Ülkeden ülkeye değişen çeşitlilikte geleneksel tedavi yöntemleri vasıtasıyla hizmet sunan kuruluşlardır. Tai masajı salonları, geleneksel Türk hamamları, Çin tıbbı uygulayan merkezler vb. örnek gösterilebilir” (Sezgin, 2020, s.39).

Wellness sözcüğü İngilizce kökenli olup “well-being” ve “fitness” sözcüklerinin bir araya gelmesiyle oluşmuştur. Wellness bireyin sağlığını koruyarak yaşam kalitesini artırmayı amaçlamaktadır. Wellness hizmetlerinden yararlanmak için bireyin hasta olmasına gerek yoktur. İnsanların sağlıklı etkinliklere katılması tamamen kendi seçimleridir. Wellness, medikal turizm gibi mecburi bir hizmet değildir. Bu yönüyle lüks turizm kapsamında da değerlendirilebilmektedir. İnsanlar hayatın yoğunluğundan ve stresinden bitkin hale düşebilmektedir. Böylelikle bedenen ve ruhen kendini kötü hisseden insanlar Wellness hizmetinden yararlanmak istemektedir. Wellness kapsamında insanlar cilt bakımı, doğal kürler ve her türlü masaj uygulamalarından yararlanabilmektedir. Sağlıklı bir yaşam sürdürebilmek için Wellness insanlara önemli ölçüde olanak tanımaktadır. Sağlığına dikkat eden bireyler sağlığını geliştirme ve dengede tutmak amacıyla Wellness hizmetlerini talep etmektedir (Dalan, 2019, s.12-13). Bedenen ve ruhen zinde tutan Wellness doğal bakım ürünleri ile sağlıklı yaşam olanağı tanımaktadır (Çılgınoğlu, 2018, s.30). Sürekli değişen ve gelişen bir sağlık turizmi türü olan Wellness hem bireyin sağlığını dengede tutmakta hem de herhangi bir hastalığın oluşumu önleyebilmektedir (Keleş, 2019, s.27-28). Günümüzde bilgi ve teknolojinin gelişmesi sağlık bilincinin artmasına sebebiyet vermiştir. Bu noktada bireyin sağlığı hakkında endişelenip bakım, onarım ve dinlenme amaçlı başvurduğu hizmetler olarak bilinmektedir (Doğan, 2019, s.34-35). Wellness turizmi kapsamında ziyaretçiler sunulan hizmetleri özel tesislerde kullanabilmektedir. Wellness turizmi faaliyetlerine katılan insanlara ise “Wellness turisti” denmektedir. Wellness turistlerinin başlıca özellikleri şöyle sıralanabilmektedir(Altıparmak, 2020, s.11-12):

- “Sağlığı geliştirici hizmetleri pasif olarak kullanmaktadır.
- Ruhen, bedenen ve zihnen daha sağlıklı yaşamayı amaçlamaktadır.
- Tıbbi olmayan uygulamaları tercih etmektedir.
- Konaklama ücretlerini kendileri ödemektedir.
- Tatil ve konaklama süreleri kısa turistlerdir ve konaklamak üzere otelleri tercih ederler” (Altıparmak, 2020, s.11-12).

Wellness tüketicilerinin wellness tesislerine yönelmesindeki temel sebeplere baktığımızda şöyle sıralanmaktadır:

- “Günümüzde obezite hastalığının giderek artması ve yaygınlaşması.
- Dünya nüfusunun önemli bir bölümünün diyabet hastalığına yakalanmış durumda olması.
- Günümüzde iş hayatının temposunun ve stresinin ciddi ölçüde artmış durumda olması.
- Dünya üzerinde ölümlerin önemli bir kısmının kronik hastalıklardan kaynaklanması sebebiyle gerçekleştiği olarak sıralanabilir” (Altıparmak, 2020, s.11-12).

Günümüzde SPA ve Wellness alanında talep gören ülkelerin başında Avrupa’da Almanya, Macaristan, Fransa, İspanya; Amerika’da Brezilya; Asya’da ise Tayland, Japonya ve Çin gelmektedir (Aydın, 2019, s.13).

2.5.5. Engelli Turizmi

Engellilik kavramı, bireyin günlük yaşantısındaki aktivitelerini bir veya birden fazla zihinsel ve/veya fiziksel bozuklukları yüzünden sınırlaması olarak tanımlanmaktadır. Engelli birey kavramı ise doğuştan ya da yaşlılık yüzünden fiziksel veya zihinsel bozukluklara sahi olan kişiyi ifade etmektedir. Engelli bireylerin yaşadığı topluma ayak uydurabilmesi için gerekli düzenlemelerin

yapılmaması halinde engellerinin daha çok ön plana çıkmasına sebep olacaktır. İnsanlar doğuştan gelen fiziksel veya zihinsel bozukluklara sahip olmasa da hayatının ilerleyen zamanında trafik yada herhangi bir iş sonucunda geçirebileceği kazalar doğrultusunda engelli olabilme ihtimali ile karşı karşıya kalabilmektedir (Çılgınoğlu, 2018, s.33-34). Dünya sağlık örgütüne göre engellilik kavramı “faaliyet engelleri ve katılım kısıtlamalarını kapsayan bir durum” olarak tanımlanmaktadır. Faaliyet engelleri, bireyin herhangi bir aktiviteyi gerçekleştirirken oluşan zorlukları kapsamaktadır. Katılım kısıtlamaları ise, bireyin sosyal ortama katılımı noktasında karşılaştığı zorluklardır (E. İşbaşı, 2016, s.37).

Ulusal ve uluslararası belgelerce korunma altına alınan bireyin sağlık hakkı temel insan haklarından biridir. İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi’ne göre “İrk, din, dil ayrımı yapılmaksızın herkes herhangi bir devletin sınırları dahilinde serbest dolaşım hakkına (Md.13), eğlenme, tatil gitme hakkına (Md.24), topluluğun kültürel faaliyetlerine katılma hakkına (Md.27) sahip olmaktadır” (A. İdiz, 2018, s.64). Engelli turizmi ise fiziksel olarak yürüme, görme veya işitme gibi engellerin yanı sıra mental olarak da geçici veya kalıcı engelleri olan yaşlı veya genç bireylerin turizm faaliyetlerine katılma durumu olarak açıklanmaktadır. Dünya ülkelerinin genelinde nüfusun % 15’lik kısmını engelli bireylerin oluşturduğu tahmin edilmektedir (E. Baynazoğlu, 2015, s.11). Dünya Sağlık Örgütü’ne (WHO)’a göre nüfus artışına bağlı engelli bireylerin oranında da artış görülmektedir (Tamer, 2020, s.11). 5378 Sayılı Engelliler Kanunu tanımına göre bireyin doğumla veya doğumdan sonra belirli ölçülerde fiziksel veya mental yetilerini kaybetmesinden dolayı bazı ihtiyaçlarını karşılayamaması ve topluma uyum sağlayamaması durumundaki bireylere engelli denir. Yapılan bu tanımla hareketle engelli turizm, engelli bireylerin ihtiyaçlarını gidermek için yaşadıkları yerden engellilere özel düzenlenmiş alt yapının, ulaşımın ve koşulların yeterli olduğu destinasyonlarda uzun süre konaklama imkanı tanıyan sağlık turizmi türüdür (Dalan, 2019, s.16). İnsanlar eşit doğar ve eşit haklara sahiptir. Ancak gerçek şu ki bazı nedenlerden doğan fiziksel veya zihinsel bozukluklardan dolayı söz konusu haklardan mahrum kalmaktadırlar. Engelli bireylerde bu haklardan mahrum kalan grubu oluşturmaktadır. Engelli bireyler için hayatta birçok zorluk bulunmaktadır. Engelleri dolayısıyla pek çok etkinliğe

katılımları kısıtlanmaktadır. Turizm sektörü de engelli bireylerin çoğu zaman fiziksel, zihinsel ve sosyal yeti bozukluğundan dolayı kendinden ödün verdiği ve vazgeçtiği bir sektördür. Bu bağlamda turizm sektörü engelli bireyler için sağlık turizmi alanında hizmet vermeye başlamıştır. Sağlık turizmi adı altında hizmet veren engelli turizmi, engelli bireylerin gereksinimlerini karşılayan, onların aile ortamı rahatlığında uzun süre konaklamalarını sağlayan tesisleri bünyesinde bulunduran bir turizm türüdür (F. Yıldırım, 2021, s.85).

Engelli bireylerin yanında bir refakatçisiyle seyahatleri, sağlık turizmi alanında gelişmekte olan ülkelere ciddi ölçüde bir pazar oluşturmuştur. Engelli bireyler için özel düzenlenen turizm tesisleri ek maliyetlerden dolayı zararda gözükse de pazarın büyüklüğü, bu dezavantajlı engelli grubu için dizayn edilmiş tesislerin az sayıda olması noktasında diğer tesislere oranla yüksek karlılık sağlamaktadır (Kılınç, 2017, s.23-25). Konuyla ilgili literatür incelendiğinde engelli bireylerin seyahatlerinde yanında refakatçi, bakıcı veya aile bireyleri olduğu dikkat çekmektedir. Bu da turizm işletmeleri için talep oluşturmaktadır. Ancak refakatçinin yaşadığı olumsuz deneyimler de engelli bireylerin turizm tesisi konusunda karar verme süreci üzerinde önemli bir etkiye sahip olmaktadır (Aydın, 2019, s.14-15). Günümüzde engelli bireylerin turizm faaliyetlerine katılım düzeylerinde artış görülmektedir. Dolayısıyla engelli turizm bireyleri turizm yatırımcılarının öncelikli hedeflerinden biri olduğu için engelli bireylerin gereksinimlerini karşılayabilecek düzenlemeler uygulamaktadırlar (Doğan, 2019, s.41).

2.5.6. Estetik Cerrahi Amaçlı Turizm Hareketleri

Son zamanlarda revaçta olan sağlık turizmi türlerinden estetik cerrahi amaçlı turizm hareketi son derece ilgi gören bir turizm türüdür. “Burun estetiği, yağ aldırma, göğüs büyütme veya küçültme operasyonları, lazerle göz kusurlarını giderme ameliyatları ve vücutta bulunan kalıcı dövmelemleri ortadan kaldırmak için yapılan seyahatler estetik turizminin içeriğini oluşturan operasyonlar olarak yeni bir pazar oluşturmaktadır”. Dünya genelinde maddi geliri yüksek olan insanlar fiziksel dış görünüşlerini iyileştirmek adına estetik cerrahi hizmetleri gelişmiş ülkelere seyahat etmektedirler. Turistlerden bazıları gittiği destinasyon bölgesinde bir yandan tatil

yaparken diğer yandan estetik operasyonunu gerçekleştirebilmektedir. Kimi zaman bazı turistler gittikleri iş seyahatleri esnasında yağ aldırma operasyonu gibi günübürlük süren genel kontrolünü yaptırması mümkün olabilmektedir.

Güney Afrika Cumhuriyeti, Karayip adaları, Tayland, Malezya ve Küba gibi ülkeler estetik turizmi konusunda bir rekabet içerisindeyler. Bu doğrultuda hareket edip turistlerin taleplerini eksiksiz karşılamaya çalışmaktadırlar. Söz konusu ülkeler sahip oldukları turistik cazibe merkezlerine yapılan turizm faaliyetleri ile estetik turizmi birleştirerek bir paket halinde turistlere sunmaktadırlar. Bu duruma örnek verecek olursak Karayip adalarına tatile gelen turistler egzotik ada turlarına katılıp deneyim kazanırken tatil süresi içerisinde plastik cerrahi, diş estetiği vb. operasyonlarını da gerçekleştirebilmektedir. Geliri yüksek turistlerin tercih ettiği lüks turizm çeşidi olarak da kabul edilen estetik turizmi, son zamanlarda yaygınlaşması ile birlikte ufak da olsa çoğu turistin katıldığı turizm türü haline gelmiştir. Talep noktasında görülen artış ile birlikte estetik turizm pazarı büyümüşür. Estetik turizmi paydaşları rakip işletmelere karşı maliyet, ulaşım, takip süreci ve tedaviler açısından turistlere olanak tanımaktadır. Bu bağlamda maliyet açısından Kıbrıs ve Birleşik Krallık karşılaştırıldığında turistler yukarıda sayılan olanakların tanındığı Kıbrıs'ta estetik cerrahi operasyonunu gerçekleştirmek istemektedir (E. Baynazoğlu, 2015, s.12).

2.6. Sağlık Turizminde Kalite ve Akreditasyon

Sağlık turizmi, tüketicilerine kaliteli hizmet sunmak için hizmetin başlangıcından bitimine kadar tüketicilere gerekli özeni göstermektedir. Sağlık turizmi sektörü hasta karşılamadan tedaviye, koruyucu hekimlikten tedavi sonrası takibe kadar tüm aşamalarda kaliteli hizmet anlayışı içindedir. Sağlık turizmi kapsamında çok sayıda kurum ve kişi ortak bir paydada birleşmektedir. Ayrıca hasta (müşteri) memnuniyetini sağlamak adına koordineli çalışmaktadırlar (Kadıoğlu, 2021, s.63) Sağlık turizmi hizmet kalitesini etkileyen etmenler; beşeri, sosyal ve fiziki etmenler olarak üç kategoride gruplandırılmaktadır. Hizmet kalitesini etkileyen beşeri faktörler arasında sağlık personellerinin yabancı dil bilgileri, eğitim düzeyleri ve deneyimleri, sağlık alanında uzmanlaşmış turizmci sayısı gibi faktörler sayılabilir.

Sağlık kurumlarında kullanılan teknolojik aletler ve ekipman kalitesi, sağlık kurumlarındaki konaklama hizmetlerinin hijyen şartları hizmet kalitesini etkileyen fiziki faktörler arasında yer almaktadır. Son olarak hizmet kalitesini etkileyen sosyal faktörlere baktığımızda hastaların karşılanması, transfer edilmesi ve uğurlanması sürecinde verilen hizmet kalitesi, sağlık personellerinin gizlilik ve mahremiyet kurallarına uyması sağlık turizminde hizmet kalitesini etkileyen sosyal etmenler olarak değerlendirilebilir. Bu faktörlerin yeterli düzeyde olması sağlık hizmetinin kalitesini artırırken yetersiz olması da hizmet kalitesini düşürebilmektedir. Dolayısıyla müşteri (hasta) memnuniyetinin sağlanabilmesi için sağlık hizmetlerinin kalitesini etkileyen faktörlerin yeterli düzeyde olması gereklidir (Erdoğan, 2018, s.66- 70).

Akreditasyon sözcüğü “organizasyonların kalite, etkinlik ve verimliliğini artırmak için kullanılan, belirlenmiş standartlara uygunluğun etkili bir kurum tarafından değerlendirilerek onaylanmasını içeren, genellikle gönüllülük esasına ve uluslararası kabul görmüş ilkelere dayanan bir program” şeklinde tanımlanmaktadır (Kanıgür, 2021, s.37- 41). Dünya genelinde en üst kalite ve akreditasyona sahip olan The International Society for Quality in Health Care (ISQUA) 1985 yılında kurulmuştur. Sağlık hizmetleri akreditasyon kuruluşları ISQUA’ya üye olup sağlık hizmetlerinde kalite ve güvenliği dünya çapında yaygınlaştırmayı hedeflemektedir. ISQUA bünyesindeki kuruluşlar 70’den çok ülkeyle birlikte altı kıtada bulunmaktadır. ISQUA’ya Türkiye’den üye olan kuruluşlar T.C. Sağlık Bakanlığı ve Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü (TÜSKA) olmuştur (Hasanov, 2018, s.38). ISQUA ‘ya üye olan sağlık kuruluşları gerekli standartları ve kaliteyi taşıdığına göstergesi olarak uluslararası akreditasyon belgesine sahiptirler. Bu belgelerden en yaygın olanları Joint Commission International (JCI)-Amerikan standartlarında sağlık hizmeti, Quantum Health Automations (QHA)-İngiltere ve Australian Council on HealthCare Standards (ACHS)”dir. Sağlık turizminin gelişip büyümesinde uluslararası akreditasyon etkili olmuştur. Sağlık kurumlarında kalite ve akreditasyon hasta güvenliği açısından önem arz etmekte aynı zamanda küresel sağlık hizmetlerinde altın standart olarak görülmektedir (Karakoç, 2017, s.68-69).

2.7. Sağlık Turizmi Eğitimi ve Kapsamı

Günümüzde eğitim tıpkı bir temel ihtiyaçmış gibi gerekli hale gelmiştir. Hayatın her alanında ihtiyaç duyulan bir sektör halini almıştır. Sağlık turizmi önem verilen bir alan olduğundan dolayı bu alanda eğitilen tıp ve sağlık bölümü öğrencileri ciddi bir eğitime tabi tutulmalıdır. Bir sektörün büyümesi ve gelişmesiyle beraber gelir sağlayıcı hale gelmesi için de en temel olan şey eğitim şartıdır. Sağlık turizmi turizm sektöründe alternatif turizm türleri arasında yer almaktadır. Ancak ülkemizde hem devlet hem de özel üniversitelerde “Sağlık Turizmi İşletmeciliği” bölümü okutulmaktadır. Sağlık turizmi kapsamında öğrencilere hem teorik hem de uygulamalı derslerle eğitim verilmektedir. Ülkemizde ön lisans, lisans ve yüksek lisans düzeyinde sağlık yönetimi, sağlık işletmeciliği ve sağlık turizmi işletmeciliği bölümleri hem örgün hem de açık öğretim şeklinde okutulmaktadır. Sağlık turizmi eğitiminin amacı, yerli ve yabancı turistlerin sağlığını tedavi edip, iyileştirmek için uluslararası standartlarda nasıl hizmet verileceğinin eğitilmesini amaçlamaktadır. Otel konaklamasından hastane transferinden, sağlık merkezlerinin teknolojik ekipmanlarına kadar her alanda uygulamalı eğitim alan sağlık turizmi öğrencileri hasta memnuniyetini sağlamak adına bu bölümleri iki yıllık veya dört yıllık şeklinde okumaktadırlar. Özel ve kamu kurumlarının her geçen gün artmasıyla birlikte sağlık turizmi alanında yetişmiş destek elemanı ihtiyacı doğmaktadır. Bu da gençlerin sağlık turizmi bölümüne yönelimini arttırmaktadır. Bu doğrultuda sertifika eğitimleri çoğalmış ve ihtiyaç duyulan yetişmiş elaman sorunu giderilmeye çalışılmıştır (Aslan, 2019, s.26-27).

2.8. Sağlık Turizmi Paydaşları

Günümüzde hızla büyüyen sağlık turizmi, dünya ekonomisinin canlanmasında oldukça büyük bir paya sahiptir. Hizmet sektörünün önemli bir parçası olan sağlık turizmi yalnızca sağlıksal alanda değil aynı zamanda sağlık turizmi hizmet paydaşlarının iş birliği de önemi büyüktür. Sağlık turizmi kapsamında sağlık kurumlarının hasta bireylerin hastalığını tedavi edip sağlığını iyileştirme noktasında önem arz etmektedir. Ancak hasta bireylerin ulaşım, konaklama, yiyecek ve içecek gibi ihtiyaçlarını karşılayan diğer sektörlerin de iş birliği sayesinde hasta

memnuniyeti ve güvencesi sağlanılmaktadır. Sağlık turizmi paydaşları hastanın sorunsuz bir şekilde sağlık hizmeti öncesinde, esnasında ve sonrasında güvenilir bir süreç geçirmelerini sağlamaktadır. Bu doğrultuda aşağıdaki şekilde sağlık turizmi paydaşları gösterilmiştir (Hasanov, 2019, s.19).

Şekil 2. 3. Sağlık Turizminde Paydaşlar (Hasanov, 2019, s.19)



2.9. Dünyada Sağlık Turizminin Yeri

Küreselleşen dünyada insanların hareketsiz yaşam biçimine alışıp dijital dünyaya ayak uydurması insanların fastfood ağırlıklı beslenmeye başlamasına sebep olmuştur. Bunun neticesinde insan vücudunda kronik rahatsızlıklar meydana gelmiş ve obezite de artış görülmeye başlamıştır (Bayar, 2019, s.6). Son yıllarda gelişen teknolojiyle birlikte kitle iletişim araçları sayesinde insanlar sağlık turizmi kapsamında kaliteli sağlık hizmetleri hakkında detaylı bilgiye kolay bir şekilde erişebilmektedir. Dolayısıyla sağlık hizmetleri konusunda bilinçlenen hastalar birçok alternatifini bir arada görüp kendilerine en uygun hizmeti tercih edebilmektedir (C. M. Çavdırılı, 2015). Gelişmiş teknoloji dünya genelinde sağlık harcamalarında artışın görülmesine sebebiyet vermiştir. Bu bağlamda sağlık turizmi tüketicileri sağlık personelinin yetersizliğinden dolayı tedavi için uzun bekleme süreleriyle karşı karşıya kalmışlardır (Demirci, 2018, s.16). Dünyanın her yerinde sağlık personeli yetiştirilmesine önem gösterilmiş, yeni sağlık bölümlerinde öğrenciler eğitilmiştir. Bu gelişmelerle sağlık turizmi sektörü dünyanın her yerinde önem kazanmıştır (Dalan, 2019, s.23). Özellikle son 10 yıl içerisinde sağlık turizmi oldukça büyük bir

ivme kazanmış, günümüzde büyüyüp çeşitlenerek önemli bir alternatif turizm türlerinden birisi haline gelmiştir (Can, 2019, s.34).

2.9.1. Dünyada Sağlık Turizminin Ülkelere Göre Dağılımı

Dünya genelinde gelişmiş ve az gelişmiş ülkelerde 2016 yılından beri turizm sektörü içinde sağlık turizmi payı 62 milyar (USD)'dir. Başlıca sağlık turizmi destinasyonları Hindistan, Singapur, Arjantin, Ukrayna, Çin, Brezilya, Meksika, Macaristan, Polonya, Kosta Rika ve Çek Cumhuriyeti'dir. Sağlık turizmi pazarından en çok etkilenen ülkelerin dağılımında belirleyici faktörler arasında sağlık turizminin ortaya çıkma nedenleri ve ülkelerin bu pazarı tercih etme nedenleri olduğu kabul edilmektedir. Sağlık turizmi dünya bazında ele alındığında tüketicilerin tercih nedenlerinden başlıcaları; uygun fiyatla kaliteli tedavi almak, uzun bekleyişlerden kurtulup en hızlı şekilde tedavi olmak, sağlık hizmeti alırken tatil yapma fırsatını değerlendirmek, gelişmiş sağlık ekipmanlarıyla profesyonel düzeyde hizmet almak, uzman hekimlerden tedavi almak, termal tesislerde tedavi olmak, iklimsel kronik rahatsızlıkların tedavi edilmesi, uzun ve sağlıklı yaşam isteğidir (Bayar, 2019, s.7).

Şekil 2. 4. Dünya'da Sağlık Turizmi Trafığı (Kaya, 2018, s.20).



Yukarıda gösterilen şekle göre dünyada sağlık turizmi hizmeti veren ülkelerin bulunduğu kıta trafiği gösterilmektedir. “Okyanusya’dan, Latin Amerika’ya, Asya bölgesinden Kuzey Amerika bölgesine, Afrika’dan Asya ve Latin Amerika bölgesine, Avrupa’dan da Kuzey ve Latin Amerika bölgelerine doğru sağlık turizmi

hareketi yaşanmaktadır” (Kaya, 2018, s.20). Milyonlarca insan sağlık turizmi hizmetlerinden faydalanmak için bu kıtalara seyahat etmektedirler. Sağlık turizmi alanında önde gelen ülkelerden bahsetmek gerekirse;

Hindistan: Dünyanın en büyük sağlık hizmeti sunan ülkelerin başında Hindistan yer almaktadır. Diğer ülkelere göre fiyat performans açısından değerlendirildiğinde aynı kalitede sağlık hizmeti sunmasına rağmen daha uygun fiyatta bu hizmeti sunmaktadır. Bu da sağlık turistleri için avantaj sağlamakta ve Hindistan’ın sağlık hizmetlerinden yararlanmayı tercih etmektedirler. Tercih edilen branşlar; kemik ilik nakilleri, göz cerrahisi, bypass cerrahisi ve kalça protezleridir. Sağlık turizmi açısından iç dinamiklere sahip olan Hindistan tanıtım politikasıyla da turizm açısından cazibe merkezidir. Aynı zamanda resmi dillerinden birinin İngilizce olması, sağlık personellerinin iyi eğitilmiş olması ve akredite olmuş sağlık kurumlarının sayıca fazla olması Hindistan’ın sağlık turizmi açısından tercih edilmesini sağlamıştır (Arslan, 2018, s.49-50).

Tayland: Cinsiyet değiştirme operasyonlarıyla sağlık turizmi faaliyetlerine başlamış olup daha sonrasında estetik cerrahiye yönelmiştir. Yüksek standartlara sahip Tayland hastaneleri yıllardır hastalarına kaliteli hizmet sunmaktadır. Turizm alt yapısıyla dünyanın gözde turizm yerlerinden biri olmuştur. Asya ülkelerinin sağlık turizmi alanında en gelişmiş ülkesi olan Tayland uzman hekimlerle çalışmış olması ülkenin tercih edilmesine sebebiyet vermektedir. Sağlık turistini cezbeden bir diğer etken ise birçok Taylandlı doktor ve hekimin yaptığı çalışmalarla ödüller kazanılmış olmasıdır (Kaya, 2018, s.23-24).

Malezya: 1998 yılında ekonomik kriz yaşayan Malezya çıkış yolu olarak sağlık turizmi alanına yönelim göstermiştir. Malezya hükümeti sağlık turistlerine avantajlı bir uygulama yürüterek sağlık vizesi olan bireylerin ülkede kalma sürelerini altı aya uzatmıştır. Malezya hastanelerinin çoğu JCI akreditasyonuna sahip olması sağlık turistine güvence sağlamaktadır. Tayland hastaneleri sağlık hizmetlerini müslüman sağlık turistlerinin ilgisini çekmek adına İslami usullere uygun bir şekilde hizmet sunumuna özen göstermektedir. Diğer Asya ülkelerine göre daha düşük maliyetlerle sağlık hizmeti sunan Malezya sağlık turistinin büyük bir kısmını Uzak Doğu bölgesindeki ülkelere gelen turistler oluşturmaktadır (Erdoğan, 2018, s.81).

Singapur: Yüzölçümü bakımından diğer Asya ülkelerinden küçük olmasına rağmen birçok ABD ülkelerinden ve komşu ülkelere sağlık turisti kabul etmektedir. Singapur sağlık turizmi alanında bazı Orta Doğu ülkeleriyle anlaşmalar yapmaktadır. Hizmet sunumunun kaliteli oluşu ve akredite edilmiş sağlık kurumlarına sahip oluşu ile sağlık turizminin cazibe noktası haline gelmiştir. Çoğu ülkenin resmi dilinin İngilizce olması nedeniyle sağlık turistlerinin kendini ifade edebileceği ülkelerde sağlık hizmeti almak istemesi Singapur'un tercih edilmesindeki en büyük etkenlerden biridir. Özellikle son yıllarda İngilizce bilen sağlık personeliyle çalışılması sağlık turisti oranını arttırmıştır. Bu bağlamda oluşan en büyük sıkıntı devlet hastanelerindeki yatak sayısının yetersizliğidir (Çılgınoğlu, 2018, s.101).

2.9.2. Dünyada Sağlık Turizmi Trendler

Günümüzde gelişen teknolojiyle beraber turizm sektöründe değişim göstermektedir. Değişen turizm trendleri içinde insanların sağlık bilincinin gelişmesi sağlık turizmi yönelimini arttırmıştır. Teknolojik gelişmeler sağlıklı yaşam arayışına sebebiyet vermiştir. Aynı zamanda turistlerin sağlığını korumaları ve iyileştirmeleri noktasında farkındalık uyandırmıştır. Bu noktada wellness turizmine ve termal sulara talep artmıştır. Dünya genelinde orta yaş grubunun artmasıyla paralel bir şekilde sağlık hizmetlerine gereksinim de artmıştır. Dijitalleşen dünyada insanların sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaşmıştır (K. Özcan, 2014, s.85-87).

Yaşam tarzına bağlı hastalıkların enfeksiyonel hastalıklara göre artması hastalık kalıplarını değiştirmiştir. Yaşam ömrünün uzaması ve hastalıkların uzun sürmesi tedaviye duyulan ihtiyacın önemini ortaya koymuştur. Dolayısıyla sağlık turizmi hizmetlerini sunan kuruluşların daha çok tercih edilmesini sağlamıştır. Aynı zamanda antibiyotik ve ağrı kesici kullanımının artması dünya genelinde reçeteli ilaç kullanımı bağımlılığını arttırmıştır. Günümüzde sağlık turizmi eğilimlerinden bir diğer gidişat tanı konulmamış diyabettir. Dünya genelinde artan obezite sayısı tanı konulmamış diyabet hastalığını ortaya koymaktadır. Sağlık kurumlarının bu salgın için farkındalık yaratıp insanlara erken diyabet tanısı konulmasında çalışmalar yürütmesi gerekmektedir (Dalan, 2019, s.26-27). Dünyada gelişen sağlık turizmi trendlerinden bir diğeri ise küresel eşitsizliktir. Dünya genelinde sağlık şartlarının

eşit olmaması kimisinin sağlık hizmetlerine erişiminin kolay olması kimisinin ise sağlık hizmetlerine erişememesi büyük ayrımcılığa yol açmaktadır. Günümüzde %5'inin sağlık hizmetlerine erişimi ileri seviyedeysen %70'i sağlık turizmine erişimi çok azdır. Bu durum en iyi örnek olabilecek ülke ABD'dir. ABD ekonomisinin %19'unu sağlık hizmetlerine ayırmışken az gelişmiş ülkelerde bu oran %3'ünün bile altındadır (Bayar, 2019, s11-13).

2.9.3. Dünyada Sağlık Turizmi Ekonomik Boyutları

Dünya ekonomisinde önemli bir rol oynayan sağlık turizmi istihdam sağlaması, meslek çeşitliliğini arttırması ve dış ticaret dengesini geliştirmesiyle ülkelerin gayri safi milli hasılası (GDP) üzerinde büyük bir etkiye sahiptir. Turizm sektörü dünya ekonomisinde önemli bir paya sahiptir. Sağlık turizminin diğer turizm türlerinin dünya ekonomisine kazandırdığı geliri ile karşılaştırıldığında lider bir konumda olmasa da yüksek maliyetli sağlık hizmetleri ve uzun vadeli konaklamalardan dolayı en fazla finansman tüketen turizm türü olarak bilinmektedir. Dünya genelinde sağlık turizminin ekonomi üzerindeki etkileri iki birleşenden oluşmaktadır. Bunlardan ilki sağlık turistinin gerçekleştirdiği seyahatlerden elde edilen girdiler, diğeri ise seyahat edilen destinasyonda sağlık hizmetlerinden kazanılan girdiler şeklindedir (Kılınç, 2017, s.28-30).

Genel bir şekilde bakıldığında sağlık turizmi bölgenin ve ülkenin gayri safi milli hasılasına oldukça katkısı vardır. Turizm hareketlerinin bir kısmı doğrudan ekonomiye katkı sağlarken bir kısmı ise dolaylı bir şekilde katkı sağlamaktadır. Doğrudan ekonomiye etki yaratan turizm aktiviteleri, ulaşım, konaklama, yiyecek-icecek işletmeleri ve kültürel varlıklardır. Dolaylı etki yaratan ise turizm sektörü dışında olan sektörlerin turizm aktivitelerini kullanarak hizmetleri tüketme şeklinde ekonomiye katkısıdır. Dolayısıyla sağlık turizmi tüketicileri farklı ülkelerde sağlık hizmeti harcamalarıyla dünya ekonomisine katma değer sağlamaktadır (Çılgınoğlu, 2018, s.106-109). Sağlık turizmi işletmeleri olarak hastaneler, klinikler, sağlık ve SPA merkezleri sağlık turisti sayesinde dünya ekonomisine kazanç sağlamaktadır. Sağlık turizmi ülkelerin sağlık sisteminin gelişmesinde katkı sağlamaktadır. Bu nedenle çoğu ülke sağlık turizminin gelişmesi adına yatırımlar yapmakta ve diğer

ülkelerden sağlık turisti çekmek adına çalışmalar yürütmektedir (Arslan, 2018, s.37-39). Sağlık turizmi alanında en fazla tercih edilen ülkelerden biri Singapur'dur. 4.4 milyon nüfusa sahip ve sağlık turisti oranını yükseltmeyi hedeflemektedir. Sağlık turizmi destinasyonlarından bir diğeri olan Tayland yılda 1,3 milyon sağlık turistine hizmet vermektedir. Yine Hindistan her yıl 450.000 yabancı sağlık turisti kabul etmektedir (Bayar, 2019, s.13-14)

Tablo 2.1. İngiltere ve Hindistan Sağlık Turizmi Fiyat Karşılaştırılması

| İşlem | İngiltere (USD) | Hindistan (USD) |
|----------------------------|-----------------|-----------------|
| Kalça Protezi | \$ 16.000 | \$ 9.500 |
| Koroner Bypass | \$ 40.000 | \$ 9.000 |
| Yağ Aldırma Operasyonu | \$ 6.000 | \$ 2.700 |
| Meme Büyültme/Küçültme | \$ 9.500 | \$ 3.600 |
| Yüz Gerdirme | \$ 12.000 | \$ 4.100 |
| Karın Bölgesi Operasyonu | \$ 9.000 | \$ 3.600 |
| Porselen Kron Diş Tedavisi | \$ 1.000 | \$ 250 |
| Full Akıllık Diş Tedavisi | \$ 1.800 | \$ 600 |
| Diş İmplantı | \$ 3.500 | \$ 1.100 |

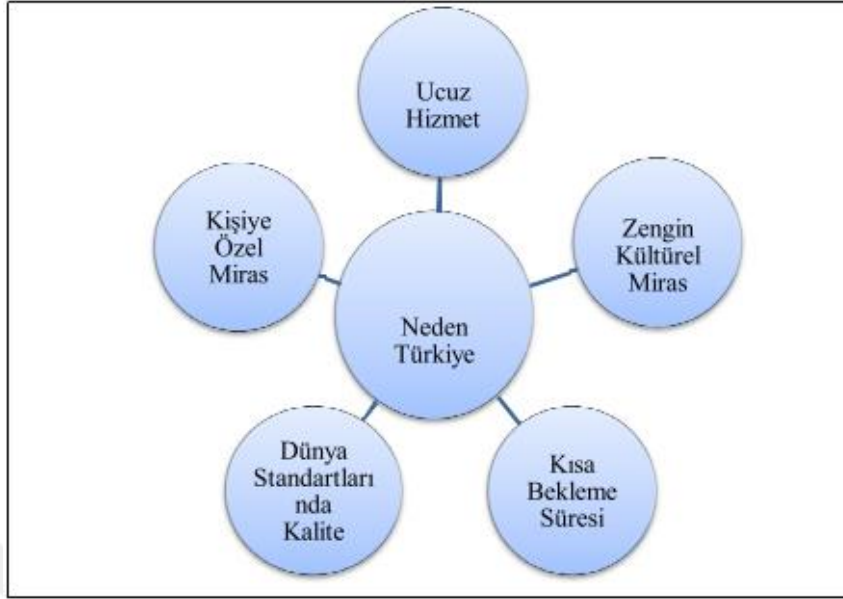
Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu (2015), **Aktaran:** (Dağlı, 2021, s.30-31).

Tablo 2.1'de görüldüğü gibi sağlık turistlerinin yukarıda belirtilen fiyat karşılaştırılmasına göre İngiltere'de verilen sağlık hizmetlerinin Hindistan sağlık hizmetleri fiyatlamasından yaklaşık %50 civarında daha maliyetli olduğu anlaşılmaktadır. İnsanların kendi ülkelerindeki mevcut tedavi yöntemleri, alt yapı ya da maliyet gibi konularda memnun kalmamaları sağlık turizmine iten en büyük etkenlerdendir. Özellikle yüksek maliyetlerden kurtulmak isteyen sağlık turistleri, tedavi hizmetleri konusunda Hindistan gibi ülkeleri tercih etmektedir.

2.10. Türkiye'de Sağlık Turizminin Yeri

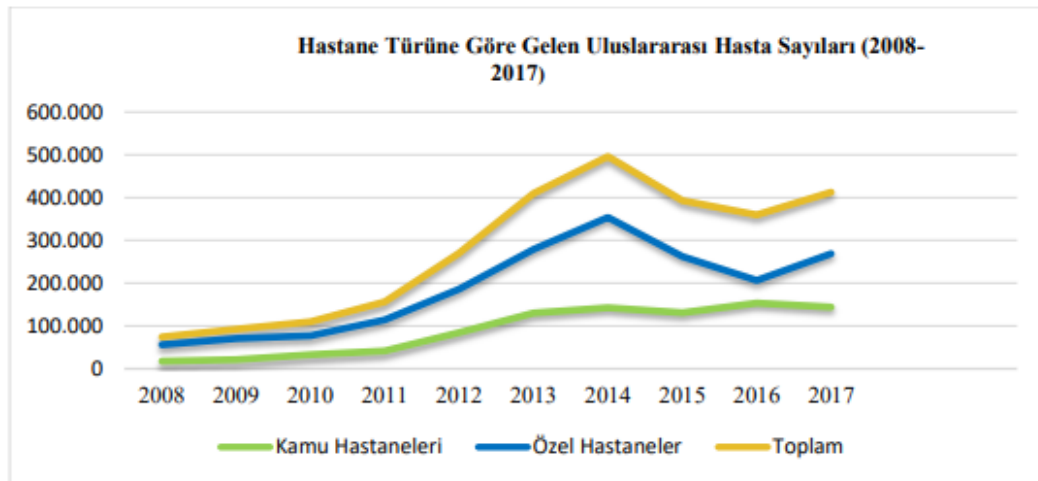
Geçmişte Türkler hastalıklarını çeşitli doğal ve yapay maddelerin karışımıyla elde ettikleri ilaçlarla tedavi etmekteydiler. Osmanlı ve Selçuklular döneminde ise insanlar vakıf hastanelerinde tedavi edilmeye başlamıştır. Tedavi edilen ihtiyaç sahibi hastaların ihtiyaçları karşılanarak hastaneden taburcu edilirdi (Tamer, 2020, s.19). Cumhuriyet döneminde ise sağlık turizmi önem kazanmış ve ilk termal turizm çalışmalarına bu dönemde başlanılmıştır (Bayar, 2019, s.25). 20. yüzyılda sağlık turizmi alanında yükseköğretim okullarında eğitim verilmiş ve tıbbi araştırmalar yapılmaya başlanmıştır. Böylelikle insanlar sağlığını tekrar kazanmak için turizm hareketlerine katılmaya başlamış büyük bir kesim sağlık turizmi için Türkiye'nin dışına seyahat etmiştir (G. Karababa, 2017, s.29-30).

Şekil 2. 5. Sağlık Turizminde Türkiye'nin Rekabetçilik Unsurları Şeması (Kaya, 2018, s.31-32).



Yukarıda gösterilen şekil 2.5'teki tabloda Türkiye'nin uluslararası sağlık turizmi pazarında sağlık turizmi çekiciliği bakımından önemli özellikleri gösterilmiştir. Türkiye'nin sahip olduğu avantajları doğru bir şekilde değerlendirerek sağlık turizmi pastasından hakettiği payı alabileceği tahmin edilmektedir. Dolayısıyla sağlık turizmi ülkeye döviz girdisi sağlayacak ve bu sayede yeni istihdam alanlarının oluşması kaçınılmaz olacaktır (Kaya, 2018, s.31-32). Türkiye'nin uluslararası düzeyde rekabet kabiliyetine sahip olması sağlık turizmi alanında tercih edilmesinin başlıca sebeplerindendir (Can, 2019, s.37-38). Türkiye'ye gelen yabancı sağlık turistleri sıra beklemeden tedavilerini olurken diğer yandan tatil yapmak için de vakit ayrabilmektedir (Demirci, 2018).

Şekil 2.6. Türkiye'ye Hastane Türüne Göre Gelen Uluslararası Hasta Sayıları (2008- 2017)



Kaynak: T.C Sağlık Bakanlığı Türkiye Uluslararası Hasta Raporu 2017

Şekil 2.6'da Türkiye'ye hastane türüne göre gelen uluslararası hasta sayıları verilmektedir. Buna göre 2015 yılında özel hastanelerde keskin bir düşme yaşandığı gözlemlenmektedir. 2015 yılı itibarıyla uluslararası hastaların %33'ü kamu hastanelerinde hizmet alırken %67'si ise özel hastanelerde tedavi hizmeti almıştır. 2016 yılına bakıldığında %57'si özel hastaneler ve %43'lük

kısım ise kamu hastanelerinde sağlık hizmeti almıştır. Grafikten de anlaşılacağı üzere Türkiye'ye gelen uluslararası hastaların çoğunluğu özel sağlık kurumlarından hizmet almayı tercih etmektedirler.

2. 10. 1. Türkiye'de Sağlık Turizminin Branşlara Göre Dağılımı

Türkiye sağlık turizmi potansiyeli açısından önemli özelliklere sahip bir ülke konumunda olduğundan dolayı sağlık alanında yeterli teknolojik donanımı ile sağlık turistinin tercih ettiği ülkelerden biridir (Yirik, 2014, s.144-145). Ülkede bulunan uzman hekimlerin birçok ilke imza atmış olması Türkiye'nin sağlık hizmetlerinin önemini arttırmaktadır (Bayar, 2019, s.29).

Sağlık turistlerin ülke tercihinde en belirleyici unsur sağlık merkezlerin akreditasyonu, imajı ve maliyetleridir. Bu bağlamda Türkiye bu özellikleri ile sağlık turizmi alanında avantajlı bir ülke konumundadır. Bunun yanı sıra Türkiye'de bulunan hastanelerde branşın sayısal olarak öne çıkması da belirleyici bir unsurdur (Tamer, 2020, s.22). Sağlık turistlerinin en çok tercih ettiği branşlara baktığımızda her yıl aynı şeyi söylemek mümkün olmamaktadır. Bunun sebebi ise pandemi veya salgın hastalıkların olduğu yıllarda farklı branşların ön planda olması örnek verilebilir. Aynı zamanda ülkede yaşanan iç ve dış dinamiklerden kaynaklı olabileceği gibi uzman hekimlerin veya hastanelerin değişkenine bağlı da olabilmektedir (Büyükkaya, 2018, s.67-73). Türkiye'yi sağlık turizmi alanında tercih eden sağlık turistlerinin en çok tercih eden branşlar şu şekildedir; diş, göz, beyin cerrahisi, kardiyojji, plastik cerrahi, ortopedi ve onkoloji. Günümüzde yabancı sağlık turisti bu branşların yanı sıra tüp bebek, estetik ve saç ektirmek için de Türkiye'nin kaliteli ve düşük maliyetli sağlık hizmetlerinden yararlanmayı tercih etmektedir (Aslan, 2019, s.43-45).

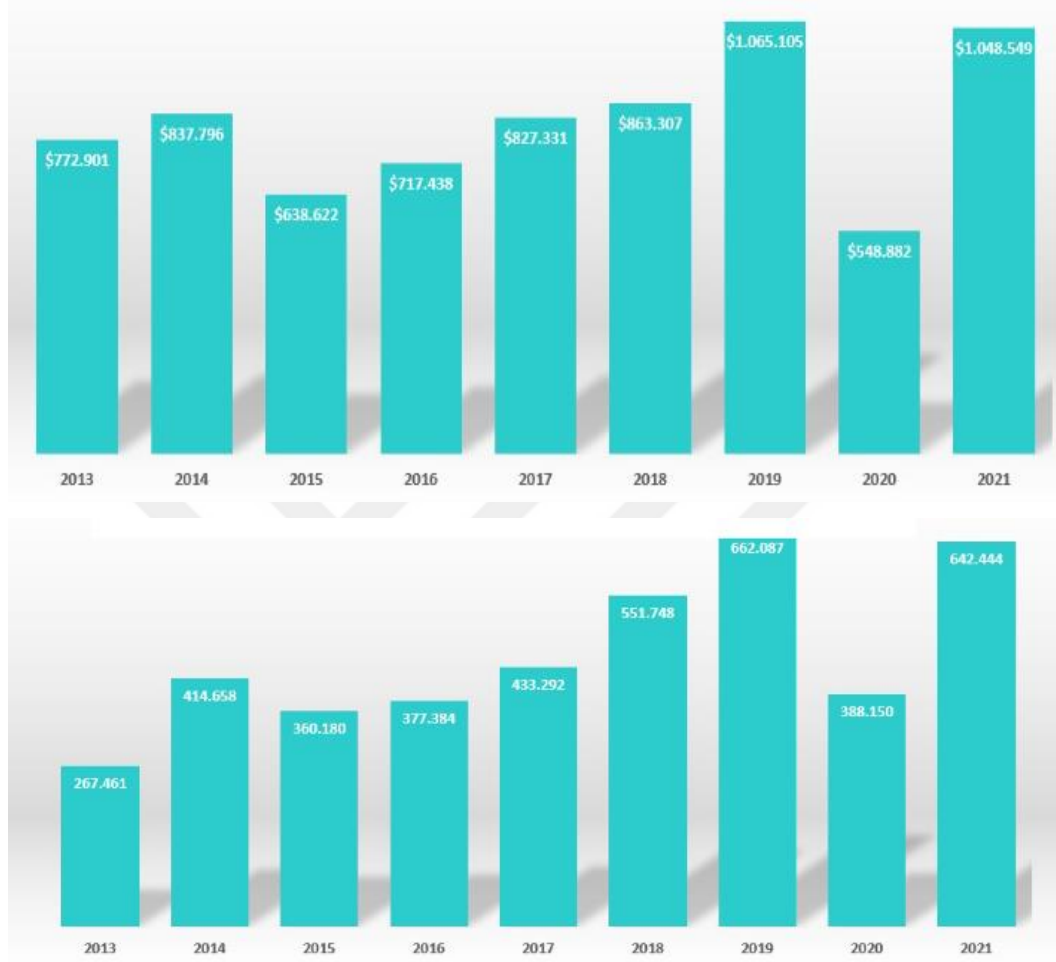
2.10.2. Türkiye'de Sağlık Turizminin Ekonomiye Katkısı

Günümüzde sağlık turizmi Türkiye turizminde hızlı bir şekilde büyüyen ve gelişen bir sektör haline gelmiş durumdadır. Yabancı döviz girdisiyle ülkenin milli gelir oranlarına, ekonomik kalkınmaya ve bütçe açığının giderilmesine katkı sağlamaktadır. Türkiye'nin sağlık turizmi açısından sahip olduğu avantajlar Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerin kalkınmasına fayda sağlayacak endüstrilerden biridir (Kaya, 2018, s.36-37). Türkiye'de sağlık turizmine hizmet eden kuruluşlara devlet

destek sağlamaktadır. Bu da özel hastanelerin, SPA ve termal tesislerin çoğalmasını etkileyen büyük bir unsurdur. Turizm ekonomisine dolaylı yoldan katkı sağlayan sağlık turizminin gelecek yıllarda ekonomiye daha fazla döviz girdisi sağlayacağı beklenmektedir (Bülbül, 2015, s.66).

Türkiye ekonomisi incelendiğinde sağlık turizminin olumlu yönden katkı sağladığı anlaşılmaktadır. Sağlık turizmi kapsamında Türkiye’yi ziyaret eden turistler diğer turizm türlerine göre daha fazla harcama yapmaktadır. Hizmet endüstrisi içerisinde turizm, turistlere sezonluk hizmet sunmaktadır. Bu noktada sağlık turizmi yılın her döneminde hizmet sunması yönünden diğer turizm türlerine göre farklılık arz etmektedir (Erdoğan, 2018, s.30-32). Uluslararası sağlık turizmi pazarında ülkeler arasında büyük bir rekabet vardır. Türkiye sağlık turizmi hizmetlerini diğer ülkelere göre daha ucuz bir şekilde turistlere sunmaktadır. Dolayısıyla dünya genelinde diğer ülkelerden daha avantajlı konuma sahip olmaktadır. Sağlık turizminin Türkiye’de büyük bir hacme ulaşmış olması sağlık turizmi paydaşlarının sağlık hizmetlerini geliştirmeye yönelik plan ve program hazırlaması gerekmektedir (Arslan, 2018, s. 38-39). Günümüzde Avrupa ülkelerinin yaşlı nüfusunun artış göstermesi Türkiye ve diğer ülkeler için sağlık turizmi açısından fırsat yaratmaktadır. Özellikle ülkemizde SPA ve termal turizm tesislerinde geriatri turistine yönelik çalışmaların uygulanması, bu fırsatın değerlendirilmesi noktasında sağlık turizmi için önemli bir adım olacaktır (G. Karababa, 2017, s.42-47). Uluslararası sağlık turizmi pazarında Türkiye’nin rekabetçi gücünü arttırmak için devlet tarafından yapılan reklam ve tanıtım planlaması “Ekonomi Bakanlığı Sağlık Hizmetleri İhracat Stratejisi ve Taslak Aksiyon Planı” adı altında hazırlanmıştır. Buna göre; “Türkiye’deki sağlık kuruluşları, yurtdışındaki ticaret ve satın alma heyetlerinde yer almaları için bakanlık tarafından desteklenecektir. Yabancı sigorta şirketleri, Türkiye’deki sağlık turistlerini kapsamlarına almaları için ikna edilecektir. Yabancı devlet ve organizasyonları, yaşlı ve engelli kişileri Türkiye’de tedavi ve bakım görmeleri için yeniden ikna etme çalışmaları yürütülecek ve yaşlı köylerinde dinlenmeleri için ikna edilmeleri amaçlanacaktır” (Bayar, 2019, s.73-74).

Şekil 2.7. Türkiye'ye Gelen Sağlık Turisti Sayıları ve Sağlık Turizmi Gelirleri (BİN USD)



Kaynak: TÜİK (2021)

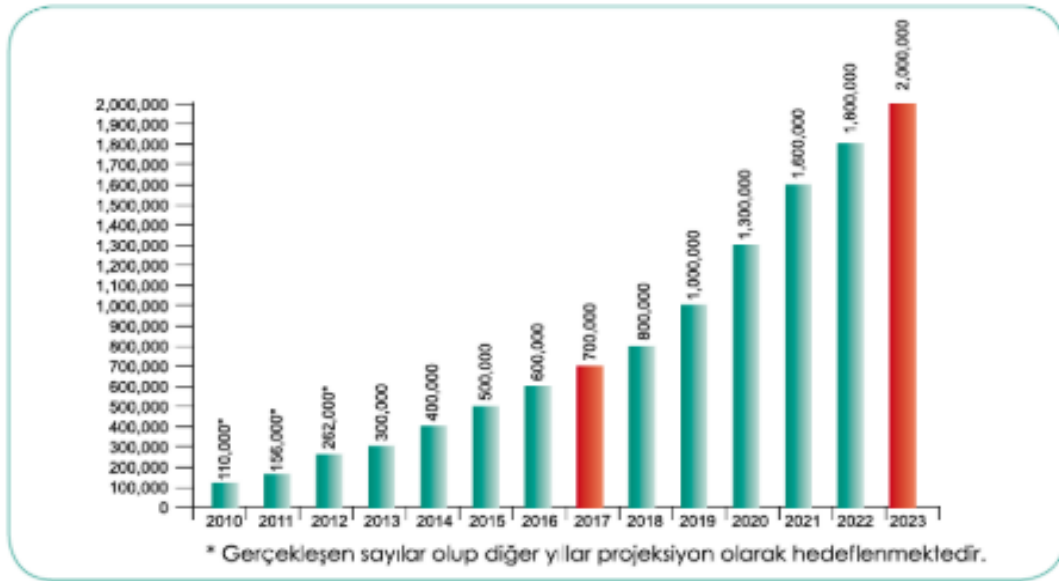
Şekil 2.7'de görüldüğü üzere 2019 yılında sağlık turizmi ve turistin sağlığı kapsamında ülkemizde 662.087 hasta sağlık hizmeti almıştır. Sağlık ve tıbbi nedenlerle gelen yabancı ziyaretçi ve yurt dışında ikamet eden vatandaş ziyaretçilerden elde edilen turizm geliri 2019 yılında 1 milyar 65 milyon 105 bin ABD Doları tutarında gerçekleşmiştir. 2020 yılında yaşanan küresel salgın sebebiyle sağlık turisti sayısında gözle görülür bir azalma meydana gelmiştir. 388 bin 150 hasta, sağlık hizmeti almak için Türkiye'yi tercih etmiştir. Sağlık turizmi ve tıbbi nedenlerle gelen yabancı ziyaretçi ve yurt dışında ikamet eden vatandaş ziyaretçilerden elde edilen turizm geliri, 2020 yılında 548 milyon 882 bin dolara gerilemiştir. 2021 yılının ilk üç çeyreğinde 370.334 kişi sağlık hizmeti almış ve buradan elde edilen gelir 704 milyon 262 ABD doları tutarında gerçekleşmiştir. Uluslararası hastaların en çok tercih ettiği klinik branşlar sırasıyla; Kadın hastalıkları, iç hastalıkları, göz hastalıkları, tıbbi biyokimya, genel cerrahi, diş hekimliği, ortopedi ve travmatoloji, enfeksiyon hastalıkları ve kulak-burun-boğaz, şeklindedir (<https://www.ushas.com.tr/saglik-turizmi-verileri/>).

2.10.3. Türkiye Turizm Stratejisi 2023 Kapsamında Sağlık Turizmi

Bu stratejide Türkiye alternatif turizm türlerinin geliştirilmesini hedeflemiştir. Bu bağlamda sağlık turizmi alanında da SPA ve termal turizm gibi alternatif turizm türlerinin geliştirilmesi adına planlamalar hazırlamıştır. 2023 yılı için yapılan stratejiye göre “milyon turist sayısına, 86 milyon dolar gelir ve 1350 dolar kişi başı harcama” elde edilmesi amaçlanmıştır (Çılgınoğlu, 2018, s.144). Planlanan 2023 stratejisinde sağlık turizmine hizmet eden medikal ve termal turizmin Türkiye ekonomisine katkısının bölgesel anlamda gelişiminin sağlanması amaçlanmıştır (Dağ, 2020, s.27-29). Türkiye jeotermal kaynakları bakımından dünyada önde gelen ülkelerden biridir. Bu yönüyle Türkiye’nin sağlık turizmi alanındaki potansiyelini değerlendirilmesi adına yeni bir vizyon oluşturulması amaçlanmıştır. Bu bağlamda “Termal Turizm Master Planı” adı altında 4 bölgenin deneyimlediği verilere göre turizm merkezleri oluşturma planı yapılmıştır (Kadıoğlu, 2021, s.70-71).

Resim 8’de “Sağlık Turizminde Türkiye’nin 2023 Vizyonu” görülmektedir. Türkiye’nin 100. Yılı olan 2023 yılında ülkeye gelen sağlık turisti sayısının 2 milyon olacağı beklenmektedir. Aynı zamanda 2023 yılında Türkiye’nin sağlık turizmi kapsamında elde edeceği kazancın 20 milyar dolar olacağı öngörülmektedir.

Şekil 2. 8. Türkiye Sağlık Turizminde 2023 Vizyonu



Kaynak: (Uygun, 2018) ¹

Şekil 2. 8’de anlaşılacağı üzere Türkiye 2023 sağlık turizmi stratejisine göre 2011 yılında 156.000 sağlık turisti Türkiye’yi ziyaret ederken 1 milyar \$ kazanç elde etmiştir. 2017 yılında ülkeyi ziyaret eden sağlık turisti sayısı 700.000’ken bu sayının 2023 yılında 20 milyon olacağı ve 20 milyar \$ gelirin elde edilmesi hedeflenmektedir (Uygun, 2018, s.29-30). Günümüze değin Türkiye’nin sağlık turizmi alanında reform niteliğinde iyileştirme yaparak ülkeye gelen sağlık turisti sayısını arttırma noktasında önemli derecede ilerleme kaydetmiştir (Doğan, 2019, s.96-98). Sağlık turizmi geliştirme amacıyla Türkiye Turizm Stratejisi (2023) Vizyonu’nda alınan kararlar şu şekilde olmuştur:

- Türkiye’nin gözde jeotermal kaynaklarının bulunduğu Troya, Afrodisyas, Frigya bölgelerinin sağlık turizmine hizmet edebilecek destinasyonlar haline gelmesi için gereken çalışmalar yürütülecektir.
- Jeotermal kaynakların bulunduğu termal turizm merkezlerinde yenilenme imar planlama çalışmaları tamamlanacak ve hizmete sunulacaktır.
- Dünyada jeotermal kaynakları bakımından sağlık turizmine hizmet eden ülkelerden biri olan Türkiye’nin Avrupa’da en çok tercih edilen ülke konumuna gelmesi sağlanacaktır.
- Turizm sektörüne hizmet eden işletmelere termal turizm tesislerine odaklı alanlar tahsis edilecektir ((Kadıoğlu, 2021, s.70-71) ve (Uygun, 2018, s.29-30)).

¹ “Uygun - TÜRKİYE’DE SAĞLIK TURİZMİ ALANINDA PAYDAŞ ANALİZİ.pdf”.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

3.1.Araştırmanın Kavramsal Modeli ve Metodolojisi

3.1.1. Araştırmanın Amacı ve Hipotezi

Araştırmanın temel amacı Konya ilinde bulunan Necmettin Erbakan Üniversitesi ve Selçuk Üniversitesi'nde öğrenim gören Tıp Fakültesi veya Turizm Fakültesi öğrencilerinin sağlık turizmi hakkındaki farkındalık düzeylerinin tespit edilmesi olarak belirlenmiştir. Araştırmanın diğer bir amacı ise Turizm öğrenimi gören öğrenciler ile Tıp öğrenimi gören öğrencilerin demografik özelliklerine göre sağlık turizmi konusunda hangi bölümün daha çok bilinçli olduğu noktasında karşılaştırmanın yapılması ve verilerin ortaya konulmasıdır.

3.1.2. Araştırmanın Önemi

Turizmin çeşitlenmesiyle gelişen sağlık turizmi sağladığı döviz girdisiyle ülke ekonomisinin kalkınmasında önemli rol oynamaktadır. Sağlık kavramı eski çağlardan bu yana yapısı gereği hayati değer taşımasıyla insanoğlunun vazgeçilmezi olmuştur. İnsanlar eski sağlığına kavuşmak veya daha sağlıklı olmak için yaşadıkları ülkeden çok daha uzak ülkelere bile seyahat edebilmektedir (Doğan, 2019). Ülkemizde eğitim gören genç kesimin, ekonominin kalkınmasında büyük paya sahip olan sağlık turizmine hak ettiği değeri vermesi, bu konuda farkındalığın yaratılması önem arz etmektedir. Araştırmada lisans düzeyinde tıp ve turizm öğrenimi gören öğrencilerin sağlık turizmi konusunda farkındalığı ele alınacaktır.

3.1.3. Araştırmanın Sınırlılıkları

Her araştırmada olduğu gibi, bu çalışmanın da bazı kısıtları mevcuttur. Bu kısıtlar şu şekildedir:

- Bu araştırma, Necmettin Erbakan Üniversitesi ve Selçuk Üniversitesi'nde lisans düzeyinde Turizm ve Tıp öğrenimi gören 500 öğrenciyle sınırlıdır.
- Bu araştırma, cinsiyet, fakülte ve bölüm değişkenleri ile sınırlıdır.
- Bu araştırma, öğrencilerin sağlık turizmine yönelik algı düzeylerini belirlemek için araştırmacı tarafından yapılan anket uygulanmasıyla ve bu anket analizinden elde edilen veri ve sonuçlar ile sınırlıdır.

3.1.4. Araştırmanın Yöntemi

Bu çalışmada veri elde etme aracı olarak bilimsel araştırma yöntemlerinde nicel araştırma yöntemlerinden faydalanılmıştır. Araştırmada veri toplama teknikleri arasında yaygın bir kullanıma sahip olan anket tekniği kullanılmıştır.

3.1.5. Veri Toplama Aracının Geliştirilmesi

Veri toplama aracı olarak anket yöntemi kullanılmıştır. Anketin hazırlanmasında konuyla ilgili daha önce yapılan çalışmalardan yararlanılmıştır. Verilerin toplanmasında kullanılan anket iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde ankete katılan katılımcıların kişisel bilgilerinin belirlenmesi için demografik soruların anketin ikinci bölümde katılımcıların sağlık turizmi hakkındaki algı düzeylerinin belirlenmesine yönelik soruların bulunduğu ölçek yer almaktadır. Anketin ikinci bölümünde yer alan sağlık turizmi farkındalığının belirlenmesine yönelik ifadeler 1 – kesinlikle katılmıyorum ve 5 – kesinlikle katılıyorum şeklinde 5'li Likert ölçeği ile ölçülmüştür.

Katılımcıların sağlık turizmi farkındalık düzeylerini ölçmek için kullanılmış olan ölçek ve ifadeler Daştan (2014), Acar ve Turan (2016), Kızıldağ (2018) ve Dağlı (2021) tarafından geliştirilen ölçeklerden uyarlanmıştır.

3.1.6. Evren ve Örneklem

Yapılan bu çalışmada nicel araştırma yöntemlerinden anket tekniği kullanılmıştır. Alanlarına göre örnekleme yöntemi ile Konya ilinde bulunan Necmettin Erbakan Üniversitesi ve Selçuk Üniversitesi'nde Turizm ve Tıp

bölümlerinde öğrenimlerine devam eden toplamda 500 öğrenciyi kapsamaktadır. Bu ilde lisans düzeyinde turizm ve tıp öğrenimi gören öğrencilerin sağlık turizmi konusunda farkındalık düzeylerinin incelenmesi istenmektedir.

3.1.7. Araştırma Verilerinin Analiz ve Değerlendirilmesi

Bu araştırmada, elde edilen verilerin analizi için bir istatistik paket programı kullanılmıştır. Toplam 500 veri üzerinde analiz yapılmış, veri girişlerinin doğruluğu teyit edilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğunu değerlendirirken, çarpıklık ve basıklık değerleri dikkate alınmıştır. Bu ölçümler -2 ile +2 arasında olduğunda ve hem histogram hem de olasılık grafikleri normal dağılıma yakın olduğundan, veri setinin normal dağılım gösterdiği kabul edilmiştir. Bundan dolayı, araştırmada parametrik testler uygulanmıştır (George ve Mallery, 2010; Tabachnick vd., 2013). Demografik değişkenlere göre iki gruptan oluşan kategorik değişkenlerin Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği (STFÖ) ve alt boyutlarına ilişkin puan ortalamaları arasındaki farklılığı tespit etmek için “Bağımsız Örneklem T-testi” kullanılmıştır. Grup sayısı üç ve daha fazla olan kategorik değişkenlerin STFÖ ve alt boyutlarına ilişkin puan ortalamaları arasındaki farklılığı tespit etmek için ise “Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)” kullanılmıştır. Tüm hipotez testlerinde, anlamlılık düzeyi olarak 0.05 kabul edilmiştir. Analiz yapılırken araştırmanın aşağıda belirtilen hipotezleri kullanılmıştır:

H₀ Tıp fakültesi ve turizm fakültesi öğrencilerinin sağlık turizmine ilişkin algıları cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H₁ Tıp fakültesi ve turizm fakültesi öğrencilerinin sağlık turizmine ilişkin algıları cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir.

H₀ Tıp fakültesi ve turizm fakültesi öğrencilerinin sağlık turizmine ilişkin algıları yaş değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H₂ Tıp fakültesi ve turizm fakültesi öğrencilerinin sağlık turizmine ilişkin algıları yaş değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir.

H₀ Tıp fakültesi ve turizm fakültesi öğrencilerinin sağlık turizmine ilişkin algıları bölüm değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H₃ Tıp fakültesi ve turizm fakültesi öğrencilerinin sağlık turizmine ilişkin algıları bölüm değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir.

H₀ Tıp fakültesi ve turizm fakültesi öğrencilerinin sağlık turizmine ilişkin algıları sınıf değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H₄ Tıp fakültesi ve turizm fakültesi öğrencilerinin sağlık turizmine ilişkin algıları sınıf değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir.

H₀ Tıp fakültesi ve turizm fakültesi öğrencilerinin sağlık turizmine ilişkin algıları yabancı dil değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

H₅ Tıp fakültesi ve turizm fakültesi öğrencilerinin sağlık turizmine ilişkin algıları yabancı dil değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir.

Anketin aralık genişliğinin, “dizi genişliği/yapılacak grup sayısı” formülü ile hesaplanması göz önünde tutularak, araştırma bulgularının değerlendirilmesinde esas alınan aritmetik ortalama aralıkları Tablo 3.2’de gösterilmiştir. Anketteki puanlar 1 ile 5 arasında olduğundan, puanlar 5.00’e yaklaştıkça katılımcıların sağlık turizmi farkındalıklarına ilişkin puanlarının yüksek, 1.00’e yaklaştıkça düşük olduğu kabul edilmiştir.

Tablo 3. 2. Aritmetik Ortalama Değerlendirme Aralığı

| Düzy | Aralık | Seçenek |
|------|-----------|-------------------------|
| 1 | 1,00-1,80 | Kesinlikle Katılmıyorum |
| 2 | 1,81-2,60 | Katılmıyorum |
| 3 | 2,61-3,40 | Fikrim Yok |
| 4 | 3,41-4,20 | Katılıyorum |
| 5 | 4,21-5,00 | Kesinlikle Katılıyorum |

Araştırmanın Varsayımları

Yapılan araştırmanın varsayımları şu şekildedir:

1. Araştırmaya katılım gösteren kişilerin, kullanılan anket gönüllülük esasına dayalı olduğu için sorulara doğru, samimi ve objektif bir biçimde cevap verdikleri,
2. Araştırmada, tıp ve turizm fakültesi öğrencilerinin sağlık turizmi farkındalıklarını belirlemek için kullanılan anketin ve uygulanan istatistiksel yöntemlerin araştırmanın konusuna, amaçlarına, sorularına uygun verileri toplayabilecek içerikte olduğu varsayılmaktadır.

3.2. BULGULAR

Bu bölümde anketlerden elde edilen veriler ve bu verilerin çözümlenmesi yolu ile ulaşılan bulgular, bağımsız değişkenlere göre tablolar ve şekiller halinde gösterilmiştir.

Tablo 1 Sosyodemografik Değişkenlere İlişkin Bilgiler

| | <i>n</i> | % |
|-------------------------------|----------|-------|
| Cinsiyet | | |
| Erkek | 251 | 50.20 |
| Kadın | 249 | 49.80 |
| Yaş | | |
| 18-22 arası | 340 | 68.00 |
| 23-32 arası | 160 | 32.00 |
| Fakülte | | |
| Turizm Fakültesi | 250 | 50.00 |
| Tıp Fakültesi | 250 | 50.00 |
| Yabancı Dil Sayısı | | |
| Bir yabancı dil | 355 | 72.45 |
| İki ve daha fazla yabancı dil | 135 | 27.55 |
| Sınıf | | |
| 1. ve 2. Sınıflar | 137 | 27.40 |
| 3. Sınıf | 92 | 18.40 |
| 4. Sınıf | 271 | 54.20 |

Katılımcıların cinsiyet dağılımı incelendiğinde, 249 katılımcı (%49.80) kadın, 251 katılımcı (%50.20) erkektir. Öğrenim gördükleri fakülteler arasında, Turizm Fakültesi'nden ve Tıp Fakültesi'nden eşit oranda (%50) katılım sağlanmıştır. Yaş gruplarına bakıldığında, 340 katılımcı (%68.00) 18-22 yaş arası, 160 katılımcı (%32.00) ise 23-32 yaş arasıdır. Yabancı dil bilme durumlarına göre, 355 katılımcı (%72.45) bir yabancı dil bilmekte, 135 katılımcı (%27.55) ise iki ve daha fazla yabancı dil bilmektedir. Sınıf düzeylerine göre dağılımda, 1. ve 2. sınıflar düzeyinde 137 katılımcı (%27.40), 3. sınıf düzeyinde 92 katılımcı (%18.40) ve 4. sınıf düzeyinde ise 271 katılımcı (%54.20) bulunmaktadır.

Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği

Tablo 2 Faktör Analizi Sonuçları

| Soru Numarası | | Faktör | | |
|---------------|---|-----------------------|-------------------|------------------------------|
| | | Bilinç ve Farkındalık | Hizmet Yetkinliği | Altyapı ve Destek Hizmetleri |
| 24 | Sağlık turizmi için teşvik paketleri oluşturulmalıdır. | 0.802 | | |
| 23 | Sağlık turizmi sayesinde ülkemize gelen turist sayısında artışlar olmaktadır. | 0.713 | | |
| 25 | Sağlık turizmi konusunda uluslararası rakiplerimiz sayıca çok fazladır. | 0.702 | | |
| 29 | Sağlık Turizminde ülkemizin fırsatlarının farkındayım. | 0.606 | | |
| 21 | Sağlık turizmi sektörü uzun yıllar çalışmak için uygun bir sektördür. | 0.605 | | |
| 16 | Yabancıların sağlık turizmi kapsamında ülkemizi tercih etme nedenleri hakkında bilgi sahibiyim. | 0.579 | | |
| 27 | Sağlık Turizm ve Etik ilkeler konusunda yeteri kadar bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum. | 0.552 | | |
| 3 | Sağlık turizminin ülke ekonomisine olan katkısının bilincindeyim. | 0.543 | | |
| 15 | Sağlık turizminin ülkemize sunduğu fırsat ve avantajların farkındayım. | 0.527 | | |
| 7 | Uluslararası sağlık turizmi standartları hakkında yeterli bilgiye sahibim. | | 0.862 | |
| 6 | 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. | | 0.789 | |
| 8 | Sağlık turizminde ülkemizin zayıf ve eksik olduğu alanlar konusunda yeterli bilgiye sahibim. | | 0.682 | |

| | | |
|----|---|---------|
| 5 | Hastanelerdeki sağlık turizmi ofislerinin işlevleri hakkında bilgi sahibiyim. | 0.669 |
| 1 | Sağlık turizmi ve sağlık turizmi türleri konusunda bilgi sahibiyim. | 0.626 |
| 2 | Aldığım eğitimle bu alanda yeterli bilgi ve donanıma sahibim. | 0.621 |
| 18 | Sağlık turizminin gelişiminde, ülkemizin altyapısal ve teknolojik seviyesini yeterli görüyorum. | 0.743 |
| 19 | Ülkemizdeki otellerin misafirler için yeterli kapasiteye ve altyapıya sahip olduğunu düşünüyorum. | 0.684 |
| 11 | Ülkemizin sağlık turizmi alanında uzmanlaşmış personel konusunda yeterli seviyede olduğunu düşünüyorum. | 0.675 |
| 22 | Sağlık turizmi için Sağlık Bakanlığı ve Kültür ve Turizm Bakanlığı çalışmaları yeterli düzeydedir. | 0.631 |
| 10 | Ülkemizdeki sağlık turizmi hizmetlerinin kalitesini memnuniyet verici buluyorum. | 0.617 |
| | <i>Varyans</i> | 19.390 |
| | <i>Toplam açıklanan varyans</i> | 16.878 |
| | KMO | 15.044 |
| | χ^2 | 51.312 |
| | df | 0.815 |
| | <i>p</i> | 3877.73 |
| | | 190 |
| | | < .001 |

Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeğinin yapısal geçerliliğini test etmek için açımlayıcı faktör analizi (AFA) kullanılmıştır. Öncelikle Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) Örneklem Yeterliliği ve Bartlett Küresellik testleri ile örneklem büyüklüğünün faktör analizi için uygun olup olmadığını değerlendirilmiştir. KMO değerinin 0.60 veya daha yüksek olması ve Bartlett testinin anlamlı sonuçlar vermesi, örneklemin faktör analizi için yeterli olduğunu göstermektedir (Büyüköztürk, 2007). Tablo 2’de ölçeğe ilişkin KMO ve Bartlett test sonuçları sunulmuştur. Bu çalışmada test sonuçlarına göre, KMO örneklem yeterlilik değerinin 0.815 olması, örneklemin faktör analizi yapmak için oldukça uygun olduğunu belirtir. Aynı tabloda yer alan Bartlett Küresellik Testi'nin sonucu [$\chi^2(190)= 3877.73$, $p<.001$] olarak anlamlı çıkararak, maddeler arası korelasyon ilişkilerinin faktör analizi için elverişli olduğunu göstermektedir.

Özdeğerlerin (eigenvalues) 1’den büyük olması koşulu ile temel bileşenler analizi ve Varimax eksen döndürme neticesinde üç faktörlü bir sonuç elde edilmiştir.

Tablo 2’de görüldüğü üzere döndürme işleminden sonra birinci faktör %19.390, ikinci faktör %16.878, üçüncü faktör %15.044 oranında varyansı açıklamaktadır. Faktörlerin toplam varyansın %51.312’sini açıkladığı tespit edilmiştir.

Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeğinin iç tutarlılığı Cronbach Alfa güvenilirlik analizi tekniği ile hesaplanmıştır. Analiz sonuçlarına göre Bilinç ve Farkındalık, Hizmet Yetkinliği, Altyapı ve Destek Hizmetleri alt boyutları ve Toplam STFÖ için Cronbach Alfa katsayıları sırasıyla 0.85, 0.82, 0.76 ve 0.87 olarak bulunmuştur.

Ölçeğe İlişkin Betimsel İstatistikler

Çalışmada kullanılan Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği (STFÖ) ve alt boyutlarına ilişkin betimsel istatistik değerleri Tablo 3’te sunulmuştur.

Tablo 3 Ölçek ve Alt Ölçeklere İlişkin Betimleyici İstatistikler

| Değişkenler | Ort. | SS | Minimum | Maksimum | Çarpıklık | Basıklık |
|------------------------------|-------|-------|---------|----------|-----------|----------|
| Bilinç ve Farkındalık | 29.31 | 6.14 | 9.00 | 45.00 | -0.24 | 0.89 |
| Hizmet Yetkinliği | 16.26 | 4.63 | 6.00 | 30.00 | 0.06 | 0.26 |
| Altyapı ve Destek Hizmetleri | 14.95 | 3.46 | 5.00 | 25.00 | -0.33 | 0.68 |
| Toplam STFÖ | 60.52 | 10.92 | 20.00 | 100.00 | 0.02 | 1.84 |

Not. N= 500, STFÖ: Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği, Ss: Standart Sapma

Tablo 3’te görüldüğü gibi Bilinç ve Farkındalık ortalaması 29.31 ± 6.14 , Hizmet Yetkinliği ortalaması 16.26 ± 4.63 , Altyapı ve Destek Hizmetleri ortalaması 14.95 ± 3.46 ve Toplam STFÖ ortalaması ise 60.52 ± 10.92 olarak hesaplanmıştır. Çarpıklık ve basıklık değerlerinin -0.24 ile 1.84 arasında değiştiği görülmektedir.

STFÖ ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Cinsiyete Göre Farklaşmasına İlişkin Bulgular

Kadın ve erkek katılımcıların STFÖ ve alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını sınamak için “bağımsız örneklem t-testi” yapılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 4’te verilmiştir.

Tablo 4 STFÖ ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Cinsiyete Göre Farklaşmasına İlişkin T-Testi Sonuçları

| Değişken | Kadın (n= 251) | | Erkek (n= 249) | | t | p | d |
|----------|-------------------|-----|-------------------|-----|---|---|---|
| | Ort. | SS. | Ort. | SS. | | | |

| | | | | | | | |
|------------------------------|-------|-------|-------|------|------|------|------|
| Bilinç ve Farkındalık | 30.07 | 6.87 | 28.55 | 5.21 | 2.78 | .006 | 0.25 |
| Hizmet Yetkinliği | 16.66 | 4.62 | 15.85 | 4.60 | 1.96 | .050 | 0.18 |
| Altyapı ve Destek Hizmetleri | 15.33 | 3.63 | 14.57 | 3.23 | 2.46 | .014 | 0.22 |
| Toplam STFÖ | 62.06 | 12.15 | 58.97 | 9.29 | 3.19 | .002 | 0.29 |

Tablo 4 incelendiğinde, cinsiyete göre katılımcıların Bilinç ve Farkındalık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur [$t(498) = 2.78, p = .006, d = 0.25$]. Kadın katılımcıların Bilinç ve Farkındalık puan ortalaması (Ort. = 30.07, Ss = 6.87) erkek katılımcıların puan ortalamasından (Ort. = 28.55, Ss = 5.21) anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Altyapı ve Destek Hizmetleri boyutunda da benzer bir durum söz konusudur; kadın katılımcılar (Ort. = 15.33, Ss = 3.63) erkeklere (Ort. = 14.57, Ss = 3.23) göre daha yüksek puanlar almıştır [$t(498) = 2.46, p = .014, d = 0.22$]. Toplam STFÖ puanları incelendiğinde, kadın katılımcıların puan ortalaması (Ort. = 62.06, Ss = 12.15) erkek katılımcılardan (Ort. = 58.97, Ss = 9.29) anlamlı derecede yüksektir [$t(498) = 3.19, p = .002, d = 0.29$].

STFÖ ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Yaşa Göre Farklılaşmasına İlişkin Bulgular

Yaşa göre katılımcıların STFÖ ve alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını sınamak için “bağımsız örneklem t-testi” yapılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 5’te verilmiştir.

Tablo 5 STFÖ ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Yaş Aralığına Göre Farklılaşmasına İlişkin T-Testi Sonuçları

| Değişken | 18-22 arası (n= 340) | | 23-32 arası (n= 160) | | t | p | d |
|------------------------------|-------------------------|-------|-------------------------|-------|-------|------|------|
| | Ort. | SS. | Ort. | SS. | | | |
| Bilinç ve Farkındalık | 28.92 | 5.69 | 30.14 | 6.96 | -2.08 | .038 | 0.19 |
| Hizmet Yetkinliği | 15.88 | 4.53 | 17.06 | 4.75 | -2.66 | .008 | 0.25 |
| Altyapı ve Destek Hizmetleri | 14.88 | 3.13 | 15.10 | 4.07 | -0.67 | .506 | 0.06 |
| Toplam STFÖ | 59.68 | 10.15 | 62.30 | 12.23 | -2.51 | .012 | 0.23 |

Tablo 5 incelendiğinde, yaş aralığına göre katılımcıların Bilinç ve Farkındalık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur [$t(498) = -2.08, p = .038, d = 0.19$]. 23-32 yaş arası katılımcıların Bilinç ve Farkındalık puan ortalaması (Ort. = 30.14, Ss = 6.96) 18-22 yaş arası katılımcıların puan ortalamasından (Ort. = 28.92, Ss = 5.69) anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Hizmet Yetkinliği boyutunda da 23-32 yaş arası katılımcılar (Ort. = 17.06, Ss = 4.75)

18-22 yaş arası katılımcılara (Ort. = 15.88, Ss = 4.53) göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksek puan almışlardır [$t(498) = -2.66, p = .008, d = 0.25$]. Altyapı ve Destek Hizmetleri boyutunda yaş aralıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > .05$). Ancak, Toplam STFÖ puanları incelendiğinde, 23-32 yaş arası katılımcıların puan ortalaması (Ort. = 62.30, Ss = 12.23) 18-22 yaş arası katılımcılara (Ort. = 59.68, Ss = 10.15) göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksektir [$t(498) = -2.51, p = .012, d = 0.23$].

STFÖ ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Fakülte Türüne Göre Farklaşmasına İlişkin Bulgular

Fakülte türüne göre katılımcıların STFÖ ve alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını sınamak için “bağımsız örneklem t-testi” yapılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 6’da verilmiştir.

Tablo 6 STFÖ ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Fakülteye Göre Farklaşmasına İlişkin T-Testi Sonuçları

| Değişkenler | Turizm Fakültesi (n= 250) | | Tıp Fakültesi (n= 250) | | t | p | D |
|------------------------------|------------------------------|-------|---------------------------|-------|------|--------|------|
| | Ort. | SS. | Ort. | SS. | | | |
| Bilinç ve Farkındalık | 30.08 | 6.38 | 28.54 | 5.80 | 2.83 | .005 | 0.25 |
| Hizmet Yetkinliği | 17.49 | 4.32 | 15.03 | 4.60 | 6.16 | < .001 | 0.55 |
| Altyapı ve Destek Hizmetleri | 15.18 | 3.74 | 14.72 | 3.14 | 1.49 | .137 | 0.13 |
| Toplam STFÖ | 62.75 | 10.65 | 58.29 | 10.75 | 4.67 | < .001 | 0.42 |

Tablo 6 incelendiğinde, fakülte türüne göre katılımcıların Bilinç ve Farkındalık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur [$t(498) = 2.83, p = .005, d = 0.25$]. Turizm Fakültesi öğrencilerinin Bilinç ve Farkındalık puan ortalaması (Ort. = 30.08, SS = 6.38) Tıp Fakültesi öğrencilerinin puan ortalamasından (Ort. = 28.54, SS = 5.80) anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Hizmet Yetkinliği boyutunda, Turizm Fakültesi öğrencileri (Ort. = 17.49, SS = 4.32) Tıp Fakültesi öğrencilerine (Ort. = 15.03, SS = 4.60) göre istatistiksel olarak çok daha yüksek puanlar almışlardır [$t(498) = 6.16, p < .001, d = 0.55$]. Altyapı ve Destek Hizmetleri boyutunda fakülteler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > .05$). Toplam STFÖ puanları incelendiğinde, Turizm Fakültesi öğrencilerinin puan ortalaması (Ort. = 62.75, SS = 10.65) Tıp Fakültesi

öğrencilerinden (Ort. = 58.29, SS = 10.75) istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksektir [$t(498) = 4.67, p < .001, d = 0.42$].

STFÖ ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Yabancı Dil Sayısına Göre Farklılaşmasına İlişkin Bulgular

Bilinen yabancı dil sayısına göre katılımcıların STFÖ ve alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını sınamak için “bağımsız örneklem t-testi” yapılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 7’de verilmiştir.

Tablo 7 STFÖ ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Yabancı Dil Sayısına Göre Farklılaşmasına İlişkin T-Testi Sonuçları

| Değişkenler | Bir yabancı dil (<i>n</i> = 355) | | İki veya daha fazla yabancı dil (<i>n</i> = 135) | | <i>t</i> | <i>p</i> | <i>D</i> |
|------------------------------|--------------------------------------|-------|---|-------|----------|----------|----------|
| | Ort. | SS. | Ort. | SS. | | | |
| Bilinç ve Farkındalık | 28.69 | 5.87 | 30.70 | 6.61 | -3.27 | .001 | 0.32 |
| Hizmet Yetkinliği | 15.49 | 4.35 | 17.96 | 4.72 | -5.48 | < .001 | 0.54 |
| Altyapı ve Destek Hizmetleri | 14.85 | 2.98 | 15.18 | 4.56 | -0.94 | .345 | 0.09 |
| Toplam STFÖ | 59.03 | 10.07 | 63.84 | 12.14 | -4.46 | < .001 | 0.43 |

Tablo 7 incelendiğinde, yabancı dil sayısına göre katılımcıların Bilinç ve Farkındalık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur [$t(488) = -3.27, p = .001, d = 0.32$]. İki veya daha fazla yabancı dil bilen katılımcıların Bilinç ve Farkındalık puan ortalaması (Ort. = 30.70, SS = 6.61) bir yabancı dil bilen katılımcıların puan ortalamasından (Ort. = 28.69, SS = 5.87) anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Hizmet Yetkinliği boyutunda, iki veya daha fazla yabancı dil bilen katılımcılar (Ort. = 17.96, SS = 4.72) bir yabancı dil bilen katılımcılara (Ort. = 15.49, SS = 4.35) göre istatistiksel olarak çok daha yüksek puanlar almışlardır [$t(488) = -5.48, p < .001, d = 0.54$]. Altyapı ve Destek Hizmetleri boyutunda ise, dil sayısı artışı ile puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > .05$). Toplam STFÖ puanları incelendiğinde, iki veya daha fazla yabancı dil bilen katılımcıların puan ortalaması (Ort. = 63.84, SS = 12.14) bir yabancı dil bilen katılımcılardan (Ort. = 59.03, SS = 10.07) istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksektir [$t(488) = -4.46, p < .001, d = 0.43$].

STFÖ ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Sınıf Düzeyine Göre Farklaşmasına İlişkin Bulgular

Sınıf düzeyine göre katılımcıların STFÖ ve alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını sınamak için “Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)” yapılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 8’de verilmiştir.

Tablo8 STFÖ ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Sınıf Düzeyine Göre Farklaşmasına İlişkin ANOVA Sonuçları

| | Sınıf Düzeyi | <i>n</i> | <i>Ort.</i> | <i>SS</i> | <i>F</i> | <i>p</i> | η_p^2 | Fark |
|------------------------------|--------------------------------|----------|-------------|-----------|----------|----------|------------|-------|
| Bilinç ve Farkındalık | 1. ve 2. Sınıflar ^a | 137 | 29.62 | 6.29 | 0.29 | .751 | 0.00 | |
| | 3. Sınıf ^b | 92 | 29.02 | 4.92 | | | | |
| | 4. Sınıf ^c | 271 | 29.25 | 6.44 | | | | |
| Hizmet Yetkinliği | 1. ve 2. Sınıflar ^a | 137 | 17.94 | 4.16 | 13.86 | <.001 | 0.05 | a>b,c |
| | 3. Sınıf ^b | 92 | 16.11 | 4.00 | | | | |
| | 4. Sınıf ^c | 271 | 15.46 | 4.83 | | | | |
| Altyapı ve Destek Hizmetleri | 1. ve 2. Sınıflar ^a | 137 | 14.62 | 3.34 | 2.45 | .088 | 0.01 | |
| | 3. Sınıf ^b | 92 | 14.52 | 3.71 | | | | |
| | 4. Sınıf ^c | 271 | 15.26 | 3.41 | | | | |
| Toplam STFÖ | 1. ve 2. Sınıflar ^a | 137 | 62.18 | 10.91 | 2.23 | .109 | 0.01 | |
| | 3. Sınıf ^b | 92 | 59.65 | 8.18 | | | | |
| | 4. Sınıf ^c | 271 | 59.97 | 11.65 | | | | |

Tablo 8 incelendiğinde, sınıf düzeyine göre katılımcıların Hizmet Yetkinliği puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur [$F(3, 328) = 2.90, p = .035, \eta^2 = 0.05$]. Farkın hangi gruplar arasında olduğunu tespit etmek için yapılan Scheffe çoklu karşılaştırma testi sonucunda, 1. veya 2. sınıfta okuyan öğrencilerin Hizmet Yetkinliği puan ortalaması (Ort. = 17.94, Ss = 4.16), 3. Sınıfta (Ort. = 16.11, Ss = 4.00) ve 4. Sınıfta okuyan (Ort. = 15.46, Ss = 4.83) öğrencilerin ortalamasından anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

Sınıf düzeyine göre Bilinç ve Farkındalık, Altyapı ve Destek Hizmetleri, Toplam STFÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0.05$).

3.3.TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde, yapılan çalışmanın genel taslağını görmekteyiz. Bulgular, sorular ve hipotezler sırasına göre düzenlenmiş, sağlık turizmi hakkındaki farkındalık düzeylerini ölçmek amacıyla kullanılan anketin üç farklı faktöre ayrıldığı belirtilmiştir. Bu faktörler Bilinç ve Farkındalık, Hizmet Yetkinliği, Altyapı ve Destek Hizmetleri olarak belirlenmiştir. Ayrıca, analizlerin cinsiyet, yaş, bölüm, sınıf ve yabancı dil gibi değişkenlere göre yapıldığı ifade edilmiştir. Literatür taraması sonucunda, sağlık turizmi alanında benzer bir çalışmanın tıp ve turizm fakültesi öğrencilerine yönelik daha önce yapıldığı ancak farklı sonuçlar elde edildiği görülmüştür. Bu çalışmanın sağlık turizmi bağlamında literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Benzer çalışmalara bakıldığında;

Dağlı (2021) yaptığı çalışmada tıp fakültesi ve turizm fakültesi öğrencilerinin sağlık turizmi hakkındaki farkındalık düzeylerini belirlemeyi amaçlamıştır. Çalışma bünyesinde tıp fakültesi ve turizm fakültesi bulunan üniversitelerde çevrimiçi ortamda hedef kitleye sunulmuş ve ankete katılan 487 kişinin yanıtları baz alınarak yürütülmüştür. Yapılan istatistiksel analizler sonucunda; çalışmaya katılan öğrencilerin, sağlık turizmi algılarının “cinsiyet” değişkenine göre erkek katılımcıların kadın katılımcılara göre daha yüksek olduğu “sınıf” ve “yabancı dil” değişkenlerine göre anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmıştır. “Yaş” değişkenine göre 28 yaş ve üzeri olan öğrencilerin sağlık turizmi hakkındaki farkındalıklarının diğer yaş gruplarındaki öğrencilere göre daha yüksek olduğu ve “bölüm” değişkenine göre turizm fakültesi öğrencilerin sağlık turizmi hakkındaki farkındalıklarının tıp fakültesi öğrencilere göre daha yüksek olduğu” belirlenmiştir.

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

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.

Gül (2023) yaptığı çalışmada Antalya'da hastane öncesi acil sağlık hizmetleri çalışanlarının sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Çalışmanın sonunda; ankete katılanların sağlık turizmi farkındalıklarının, eğitim düzeyi, kıdem, meslek değişkenlerine göre anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Yaş, Cinsiyet, "Medeni Durum", "Gelir-Gider Durumu" ve "Sağlık turizmi ile ilgili eğitim aldım" değişkenlerine göre anlamlı düzeyde farklar görülmüştür.

Kılınç (2023) yaptığı çalışmada kamu sağlık çalışanlarının sağlık turizmi algılarının ölçülmesini amaçlamıştır. Ortaya çıkan sonuçlar ise bireylerin yabancı dil bilgi ve seviyesi değişkenlerindeki iyileştirmeler sağlık turizmine duyulan ilgiyi artırırken sosyo-demografik değişkenler, eğitim seviyesi, yabancı dil bilgi seviyesi gibi gruplar olumsuz yönde etkilediği şeklindedir.

Çabuk (2023) yaptığı çalışmada tele tıp uygulamalarının sağlık turizmi faaliyetlerindeki sürdürülebilirliği ve sağlık çalışanlarının sağlık turizmi konusundaki farkındalıklarını ölçmeyi hedeflemiştir. Elde edilen veriler, erkek sağlık çalışanlarının sağlık turizmi ile ilgili farkındalık düzeylerinin kadınlara oranla daha fazla olduğunu ortaya koymaktadır. Genel anlamda lisans mezunu sağlık çalışanlarının sağlık turizmi konusundaki farkındalığı, diğer öğrenim durumunda olan sağlık çalışanlarından daha yüksektir. Sağlık çalışanlarının yaşı ve tecrübesi arttıkça sağlık turizmi farkındalığı da artmaktadır.

Bu çalışmalar, sağlık turizmi alanında farkındalık düzeyini etkileyen çeşitli değişkenlerin incelendiğini göstermektedir. Bu çalışmanın alandaki literatüre yeni bir boyut kattığı ve önceki çalışmalara benzer veya farklı bulgular elde ettiği açıkça ifade edilmiştir. Tıp ve turizm fakültesi öğrencilerinin sağlık turizmi algılarına yönelik elde edilen bulgular incelendiğinde şu sonuçlar ortaya çıkmaktadır:

1. Cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. “Bilinç ve Farkındalık” puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Kadın katılımcıların Bilinç ve Farkındalık puan ortalaması erkek katılımcıların puan ortalamasından anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. “Altyapı ve Destek Hizmetleri” boyutunda da benzer bir durum söz konusudur; kadın katılımcılar erkeklere göre daha yüksek puanlar almıştır. Bu durum, araştırmaya katılan kadın katılımcıların sağlık turizmi hakkındaki farkındalıklarının erkek katılımcılara göre daha yüksek olduğunu göstermektedir. Bu bulgu, Dağlı (2021) ve Çabuk (2023)’ün çalışmalarından farklılık göstermektedir.

2. Yaş değişkenine göre katılımcıların “Bilinç ve Farkındalık”, “Hizmet Yetkinliği” boyutlarında 23-32 yaş arası katılımcıların 18-22 yaş arası katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Ancak Altyapı ve Destek Hizmetleri boyutunda anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak, Toplam STFÖ puanları incelendiğinde, 23-32 yaş arası katılımcıların puan ortalaması 18-22 yaş arası katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksektir. Bu sonuç, Yaba’nın çalışmasıyla farklılık gösterirken Dağlı, Çabuk ve Gül’ün çalışmasıyla uyumludur.

3. Bölüm değişkenine göre Altyapı ve Destek Hizmetleri boyutunda fakülteler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamış olsa da STFÖ puanları incelendiğinde araştırmaya katılan turizm fakültesi öğrencilerinin sağlık turizmi hakkındaki farkındalıklarının tıp fakültesi öğrencilere göre daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Bu bulgu Dağlı’nın çalışmasıyla örtüşmektedir.

4. Yabancı dil değişkenine göre iki veya daha fazla yabancı dil bilen katılımcıların puan ortalaması Bilinç ve Farkındalık, Hizmet Yetkinliği boyutlarında bir yabancı dil bilen katılımcıların puan ortalamasından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Bu sonuç Dağlı (2021) çalışmasıyla farklılık göstermektedir. Altyapı ve Destek Hizmetleri boyutunda ise dil sayısı artışının katılımcıların algıları üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığını göstermesi Dağlı’nın çalışmasıyla uyumlu sonuç vermiştir.

5. Sınıf değişkenine göre Bilinç ve Farkındalık, Altyapı ve Destek Hizmetleri, Toplam STFÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Ancak Hizmet yetkinliği boyutunda 1. veya 2. sınıfta okuyan öğrencilerin 3. Sınıfta ve 4. Sınıfta okuyan öğrencilerin ortalamasından anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

Araştırma sonuçları doğrultusunda, bu alanda faaliyet gösteren araştırmacılara, politika oluşturuculara ve hizmet sağlayıcılara sunulan öneriler aşağıda maddeler halinde sıralanmıştır:

1. Sağlık altyapısının geliştirilmesi, büyük şehirlerdeki imkân ve uygulamaların ülke geneline yayılması için çalışmalar gerçekleştirilmelidir.

2. Yurtdışında çalışan ve çoğunluğunu İç Anadolu halkının oluşturduğu bireylerin tedavi için tercih ettiği bölgelerde elde edilen deneyim ve sistem, ülkenin diğer bölgelerine aktarılmalıdır.

3. Sağlık çalışanlarının standartlarını artırmak amacıyla alanda uzman kişiler ve kurumlarla işbirliği içinde çalışmalar yapılmalıdır.

4. Sağlık turizmi pazarlaması konusunda uygulanan stratejiler genişletilmeli ve dijital pazarlama yatırımları arttırılmalıdır.

5. Üniversiteler bünyesinde ilgili bölümler açılmalı ve bu bölümlerin tanıtımı yapılmalıdır.

6. Pazarlama ve tanıtım faaliyetleri artırılmalı, düzenlenen organizasyonlarla sektörün görünürlüğü arttırılmalıdır.

7. Öğrencilerin sağlık turizmi konusundaki bilinç düzeyini artırmak için toplantılar, kongreler ve konferanslar düzenlenmelidir. Bu bağlamda, özellikle son sınıf öğrencilere ulaşmak adına özel adımlar atılmalıdır.

8. Öğrencilerin dil becerilerini geliştirmelerine destek ve teşvik sağlanmalıdır.

9. Sağlık turizmi alanının kapsamını ve içeriğini öğrenmek isteyen gelecekteki sektör profesyonelleri için potansiyel bölümler, ders müfredatına eklenmelidir.

KAYNAKÇA

- ACAR**, Neşe ve Ayşegül Turan (2016). “Sağlık Çalışanlarının Sağlık Turizmi Farkındalığı Üzerine Bir Araştırma: Ahi Evran Üniversitesi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Çalışanları Örneği”, **C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi**, 17(1).
- ALNATOUR**, Dana Lutfi Hasan (2020). “A Review On Efforts Of Health Tourism In Turkey” **International Journal of Social Humanities Sciences Research (JSHSR)**, 7(59), 2739-2744.
- ALTIPARMAK**, Esra (2020). “Sağlık Turizminin Güçlü Ve Zayıf Yönleri İle Fırsat Ve Tehditlerinin Analizi: Kahramanmaraş İlinde Bulunan Hastaneler Üzerinde Bir Araştırma”, **Yüksek Lisans Tezi**, Kahramanmaraş: Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı.
- ARSLAN**, Erhan (2018). “Sağlık Turizminde Türkiye’nin Son 5 Yılda Dünya Ülkeleri İçindeki Konumu Ve Gelişmesi”, **Yüksek Lisans Tezi**, İstanbul: Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı.
- ASLAN**, Abdulmücahit (2019). “Türkiye’de Sağlık Turizminin Mevcut Durumu Ve Ülke Ekonomisine Katkıları”, **Yüksek Lisans Tezi**, İstanbul: Yeni Yüzyıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı.
- AYDIN**, Armağan (2019). “Sağlık Turizminin Gelişiminde Kalkınma Ajanslarının Rolü Güney Ege Kalkınma Ajansı Örneği”, **Yüksek Lisans Tezi**, Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Turizmi İnterdisipliner Yüksek Lisans Programı.
- BATMAN**, Zeynep Pirselimoglu (2013). “Altındere Vadisi (Trabzon-Maçka)’nde Ekolojik Temelli Turizm Planlama Yaklaşımı Ve Alternatif Turizm Olanaklarının Araştırılması”, **Doktora Tezi**, Trabzon: Karadeniz Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Peyzaj Mimarlığı Anabilim Dalı
- BAYAR**, Kerem (2019). “Dünyada Ve Türkiye’de Sağlık Turizminin Önemi Ve Gelişimi: Antalya Yöresi Araştırması”, **Yüksek Lisans Tezi**, Antalya: Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı.
- BAYNAZOĞLU**, Mehmet Emin (2015). “Türkiye’de Sağlık Turizmi Hizmet Satın Alma Kararlarını Etkileyen Faktörler Üzerine Bir Araştırma”, **Doktora Tezi**, İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı.
- BÜLBÜL**, Fevzi (2015). “Sağlık Turizminin Türkiye’deki Gelişimi”, **Yüksek Lisans Tezi**, İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü,

- İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane Ve Sağlık Kurumları Yönetimi Dalı.
- BÜYÜKÖZKAN**, Gülçin ve diğerleri (2021). “Health tourism strategy selection via SWOT analysis and integrated hesitant fuzzy linguistic AHP-MABAC approach”, **Socio-Economic Planning Sciences**.
- BÜYÜKÖZTÜRK**, Ş. (2007). Sosyal Bilimler için Veri Analizi El Kitabı, Ankara: Pegem A Yayıncılık.
- CAN**, Barış (2019). “Türkiye Ve Dünyada Sağlık Turizmi Ve Hastaların Türkiye’yi Tercih Etme Nedenleri: Özel Bir Hastane Örneği”, **Yüksek Lisans Tezi**, İstanbul: Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı.
- CETİ**, Buse ve Kurban Ünlüöner (2020). “Economic Evaluation Of Health Tourism In Turkey”, **Journal of Tourismology**, 6, 99-109.
- ÇABUK**, Şamil (2023). “Sağlık Çalışanlarının Sağlık Turizmi İle İlgili Farkındalık Düzeylerinin Belirlenmesi ve Tele Tıp Uygulamasının Sağlık Turizmi ve Sağlık Hizmeti Sunumu Açısından Uygulanabilirliğinin Değerlendirilmesi: Bozyazı İlçesi Örneği”, **Yüksek Lisans Tezi**, Alanya: Alaaddin Keykubat Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sağlık Turizmi Anabilim Dalı.
- ÇAKIR**, İrem (2021). “Sağlık Turizminde Sezon Dışı Talebi Canlandırma Stratejileri”, **Yüksek Lisans Tezi**, İstanbul: Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı Turizm İşletmeciliği Yüksek Lisans Programı.
- ÇAVDIRLI**, Z. Ceren Miral (2015). “Kültürün Turizmde Şikayet Davranışına Etkisi: Sağlık Turizminde Bir Uygulama”, **Doktora Tezi**, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı.
- ÇILGINOĞLU**, Hakkı (2018). “Uluslararası Sağlık Turizminin Ekonomik, Hukuki Ve İdari Yönden Değerlendirilmesi: Türkiye’deki Hastaneler Üzerinde Örnekleme”, **Doktora Tezi**, Kastamonu: Kastamonu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı.
- DAĞ**, Ramazan (2020). “Türkiye’de Sağlık Turizmi Temalı Olarak Yapılan Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi”, **Yüksek Lisans Tezi**, İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı Sağlık Yönetimi Programı.
- DAĞLI**, Mehmet (2021). “Tıp Fakültesi Ve Turizm Fakültesi Öğrencilerinin Sağlık Turizmi Hakkındaki Farkındalık Düzeyleri”, **Yüksek Lisans Tezi**, Alanya: Alaaddin Keykubat Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sağlık Turizmi Anabilim Dalı.
- DALAN**, Cesim (2019). “Muğla İli Sağlık Turizmi Potansiyelinin Değerlendirilmesine Yönelik Bir Araştırma”, **Yüksek Lisans Tezi**, Muğla: Sıtkı Koçman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı.
- DEMİRCİ**, Çiğdem (2018). “Sağlık Turizminde Algılanan Değerin Müşteri Tatmini Ve Sadakatine Etkisi: Sağlık Turistlerine Yönelik Bir Araştırma”, **Doktora Tezi**, Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı İşletme Programı.

- DOĞAN**, Emine (2019). “Dünya Sağlık Turizminde Türkiye’nin Yeri Ve Ekonomiye Katkısı”, **Yüksek Lisans Tezi**, İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı.
- DÜRÜSTKAN**, Seden (2020). “Kamu Hastanelerinin Sağlık Turizmindeki Etik Konumu”, **Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi** 28 (2): 285-91.
- ERDOĞAN**, Mahmut (2018). “Kamu Sağlık Politikalarında Yeni Bir Açılım Sağlık Turizmi: SdÜ Hastanelerinde Çalışan Hekimlerin Sağlık Turizmi Farkındalığı Üzerine Bir Araştırma”, **Yüksek Lisans Tezi**, Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kamu Yönetimi Anabilim Dalı.
- GEORGE**, D. and Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference*, 17.0 Update, 10th Edition, Pearson, Boston.
- GÖRAL**, Aslı Kayabaşı (2014). “Örgütsel Stresin Örgütsel Sessizliğe Etkisi: Üniversite Hastanesinde Sağlık Çalışanları Üzerinde Bir Uygulama”, **Yüksek Lisans Tezi**, İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hastane İşletmeciliği Anabilim Dalı.
- GÜL**, Ferhat (2023). “Hastane Öncesi Acil Sağlık Hizmetleri Çalışanlarının Sağlık Turizmi Farkındalıklarının İncelenmesi Antalya Örneği”, **Yüksek Lisans Tezi**, Alanya: Alaaddin Keykubat Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sağlık Turizmi Anabilim Dalı.
- HASANOV**, Araz (2018). “Sağlık Turizmi Kapsamındaki Medikal Turizmin Mevcut Durumu, Potansiyeli Ve Geleceği: Türkiye’nin Medikal Turizm Değerlendirmesi”, **Yüksek Lisans Tezi**, İstanbul: Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı.
- İDİZ**, Gizem Ayla (2018). “Uluslararası Sağlık Turizmi Tarafları Ve Yükümleri” **Doktora Tezi**, İzmir: Yaşar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı.
- İSLAMOĞLU**, Ahmet Hamdi ve Ümit Alınçık, **Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri**, Beşinci Baskı, Beta Yayıncılık, İstanbul, 2016.
- İŞBAŞAR**, Cihat Erce (2016). “Türkiye’de Medikal Sağlık Turizminin Geliştirilmesinde İşletmelerin Uyguladıkları Pazarlama Çalışmaları Ve Ankara İlinde Bir Alan Araştırması”, **Doktora Tezi**, Ankara: Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı.
- JAIN**, Aditi ve Shivani Gambhir (2021). “Factors Promoting Health Tourism Worldwide”, **International Journal Of Economics**, : 2250-0006: 2319-4472.
- KADIOĞLU**, Yasemin (2021). “Türkiye’de Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal Turizm Ve Ekonomik Yönü: İstanbul Örneği”, **Doktora Tezi**, İstanbul: Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı.
- KANIGÜR**, Sevgi (2021). “Ankara’nın Sağlık Turizmi Potansiyeli Üzerine Bir İnceleme”, **Yüksek Lisans Tezi**, Ankara: Hacı Bayram Veli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı.
- KARA**, Tuncay (2020). “Health Tourism and Concept Complexity of Health Tourism in Turkey”, **International Journal of Health Management and Tourism**, 5(3), 264-290.

- KARABABA**, Asiye Gölpek (2017). “Türkiye’de Sağlık Turizmi: Ülkeler Arası Bir Karşılaştırma”, **Yüksek Lisans Tezi**, Gaziantep: Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı.
- KARAKOÇ**, Semih (2017). “Küresel Dünyada Sağlık Turizminin Önemi Ve Türkiye’nin Durumu”, **Yüksek Lisans Tezi**, Kayseri: Nuh Naci Yazgan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı.
- KAYA**, Müslüm (2018). “Türkiye’de Sağlık Turizminin Ekonomik Büyüme Üzerine Etkisi: 2003-2016 Dönemi”, **Yüksek Lisans Tezi**, Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Kuruluşları Yöneticiliği Ana Bilim Dalı.
- KAYMAZ**, Çisem (2018). “2010 Sonrasında Türkiye’de Sağlık Turizmi’nin Gelişimi”, **Yüksek Lisans Tezi**, Tekirdağ: Namık Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı.
- KELEŞ**, Hasan (2019). “Uluslararası Hasta İlişkileri Yöneticilerinin Sağlık Turizmine Bakış Açısı Ve Sağlık Turizmi Faaliyetlerinin Değerlendirilmesi”, **Yüksek Lisans Tezi**, İstanbul: Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Ekonomisi Anabilim Dalı.
- KILINÇ**, İsmail (2017). “Türkiye’de Sağlık Turizminde Rekabet Gücünü Etkileyen Faktörler Üzerine Bir Alan Araştırması”, **Doktora Tezi**, Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İktisat Anabilim Dalı.
- KILINÇ**, Yusuf (2023). “Kamu Sağlık Çalışanlarının Sağlık Turizmi Algılarının Ölçülmesine Yönelik Araştırma”, **Yüksek Lisans Tezi**, Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Turizmi İşletmeciliği Anabilim Dalı.
- MANNA**, Rosalba (2020). “Beyond The Rhetoric Of Health Tourism: Shedding Light On The Reality Of Health Tourism In Italy”, **Current Issues in Tourism**, 23(14), 1805-1819.
- OLESZCZYK**, Natalia ve Natalia Dominiak (2021). “An Analysis Of Health Tourism: The Example Of Kołobrzeg”, **Turyzm/Tourism**, 31, 69-78.
- ÖZCAN**, Zişan Korkmaz (2014). “Yeni Kamu Yönetimi Çerçevesinde Türkiye’de Sağlık Turizminin Yapısal Değerlendirilmesi: Antalya Örneği”, **Doktora Tezi**, Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kamu Yönetimi Anabilim Dalı.
- SEZGİN**, Onur (2020). “Türkiye’de Sağlık Turizmi Ve Dünya’nın Lider Ülkelerinden Hindistan İle Kıyaslanması”, **Yüksek Lisans Tezi**, İstanbul: Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı.
- TAMER**, Gülay (2020). “Sağlık Turizmi Kapsamında Estetik Uygulamalar Üzerine Bir Araştırma: İstanbul İli Bakırköy İlçesi Örneği”, **Yüksek Lisans Tezi**, İstanbul: Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Ana Bilim Dalı Sağlık Yönetimi Bilim Dalı.
- TABACHNICK**, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6th ed.), Boston: Allyn and Bacon.
- UYGUN**, Meltem (2018). “Türkiye’de Sağlık Turizmi Alanında Paydaş Analizi: Ankara’da Sosyal Ağ Analizi Yaklaşımı Uygulaması”, **Doktora Tezi**, Ankara: Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı.

- WANG**, Jeng-Hung ve diğeri (2020). “Exploring Key Factors Of Medical Tourism And İts Relation With Tourism Attraction And Re-Visit İntention” **Cogent Social Sciences**, 6(1).
- YABA**, Mevsim (2022). “Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Belirlenmesi Üzerine Bir Alan Araştırması”, **Yüksek Lisans Tezi**, Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Turizmi İşletmeciliği Anabilim Dalı.
- YAVUZ**, Muhammed Can (2018). “Türkiye’de Sağlık Turizmi Hizmetleri Algısının Hasta Ve Müşteri Memnuniyeti Üzerine Etkisi: İç Anadolu Bölgesi Örneği”, **Yüksek Lisans Tezi**, İstanbul, Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı.
- YILDIRIM**, Banu Fulya (2021). “İlgi Sistemi Olarak E-Nabız Uygulamalarının Sağlık Turizmi Hastaları İçin Geliştirilmesi: Bir Model Önerisi”, **Doktora Tezi**, Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bilgi Ve Belge Yönetimi Anabilim Dalı.
- YILDIZ**, Şahin (2018). “Konaklama İşletmelerinin Yiyecek İçecek Bölümlerinde Çalışan İşgörenlerin Tükenmişlik Durumları: Bodrum Örneği”, **Yüksek Lisans Tezi**, İzmir: Kâtip Çelebi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı
- YİRİK**, Şevket (2014). “Sağlık Turizmi Üzerine Antalya Destinasyonunda Bir Araştırma”, **Doktora Tezi**, Antalya: Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Ana Bilim Dalı

EKLER**EK-1****ANKET**

Değerli Katılımcı,

Elinizdeki anket, Necmettin Erbakan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı'nda yürütülen **“Lisans Düzeyinde Turizm ve Tıp Öğrenimi Gören Öğrencilerin Sağlık Turizmine Yönelik Algı Düzeylerinin Belirlenmesi: Konya İli Örneği”** isimli yüksek lisans tez çalışmasına veri toplamak amacıyla oluşturulmuştur. Elde edilen veriler sadece bilimsel amaçlı kullanılacaktır. Katılarınız için teşekkür ederiz.

Danışman

Prof. Dr. Ahmet BÜYÜKŞALVARCI

Necmettin Erbakan Üniversitesi

Yazar

Dilşan ALKAÇ

Necmettin Erbakan Üniversitesi

Lütfen size uygun cevabı işaretleyiniz.

| KİŞİSEL BİLGİLER | | | | | | | |
|------------------|---------------------------|----------------------|-------------|-------------|-------------------|-------------|-------------|
| 1 | Cinsiyetiniz | Erkek () | | | Kadın () | | |
| 2 | Yaşınız | 18-22 () | 23-27 () | | 28-32 () | | |
| 3 | Fakülte | Turizm Fakültesi () | | | Tıp Fakültesi () | | |
| 4 | Bölüm | | | | | | |
| 5 | Sınıfınız | 1.Sınıf () | 2.Sınıf () | 3.Sınıf () | 4.Sınıf () | 5.Sınıf () | 6.Sınıf () |
| 6 | Bildiğiniz Yabancı Diller | İngilizce () | Almanca () | Rusça () | İspanyolca () | Çince () | Diğer |

| SORU NO | ANKENT SORULARI | Kesinlikle Katılmıyorum | Katılmıyorum | Fikrim Yok | Katılıyorum | Kesinlikle Katılıyorum |
|---------|--|-------------------------|--------------|------------|-------------|------------------------|
| 1 | Sağlık turizmi ve sağlık turizmi türleri konusunda bilgi sahibiyim. | | | | | |
| 2 | Aldığım eğitimle bu alanda yeterli bilgi ve donanıma sahibim. | | | | | |
| 3 | Sağlık turizminin ülke ekonomisine olan katkısının bilincindeyim. | | | | | |
| 4 | Yabancı dil seviyemi hastalarla iletişim kurma konusunda yeterli buluyorum. | | | | | |
| 5 | Hastanelerdeki sağlık turizmi ofislerinin işlevleri hakkında bilgi sahibiyim. | | | | | |
| 6 | 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. | | | | | |
| 7 | Uluslar arası sağlık turizmi standartları hakkında yeterli bilgiye sahibim. | | | | | |
| 8 | Sağlık turizminde ülkemizin zayıf ve eksik olduğu alanlar konusunda yeterli bilgiye sahibim. | | | | | |
| 9 | Ülkemizin sağlık turizmi konusunda yapılan tanıtım ve pazarlama uygulamalarını yeterli buluyorum. | | | | | |
| 10 | Ülkemizdeki sağlık turizmi hizmetlerinin kalitesini memnuniyet verici buluyorum. | | | | | |
| 11 | Ülkemizin sağlık turizmi alanında uzmanlaşmış personel konusunda yeterli seviyede olduğunu düşünüyorum. | | | | | |
| 12 | Sağlık turizmi sektöründe çalışmanın diğer sektörlerle oranla daha yorucu/zor olduğunu düşünüyorum. | | | | | |
| 13 | Sağlık turizmi alanında ülkemiz için tehdit unsuru oluşturan uygulamaların farkındayım. | | | | | |
| 14 | Sağlık turizmi talebinin arttırılmasında kurumlar arası koordinasyon eksikliği olduğunu düşünüyorum. | | | | | |
| 15 | Sağlık turizminin ülkemize sunduğu fırsat ve avantajların farkındayım. | | | | | |

| | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|
| 16 | Yabancıların sağlık turizmi kapsamında ülkemizi tercih etme nedenleri hakkında bilgi sahibiyim. | | | | | |
| 17 | Sağlık turizmi alanında ülkemizi sıklıkla tercih eden ülkeler hakkında bilgi sahibiyim. | | | | | |
| 18 | Sağlık turizminin gelişiminde, ülkemizin altyapısal ve teknolojik seviyesini yeterli görüyorum. | | | | | |
| 19 | Ülkemizdeki otellerin misafirler için yeterli kapasiteye ve altyapıya sahip olduğunu düşünüyorum. | | | | | |
| 20 | Sağlık turizminin sağlık alanında kalite standartlarını yükseltmede itici bir güç olduğunu düşünüyorum. | | | | | |
| 21 | Sağlık turizmi sektörü uzun yıllar çalışmak için uygun bir sektördür. | | | | | |
| 22 | Sağlık turizmi için Sağlık Bakanlığı ve Kültür ve Turizm Bakanlığı çalışmaları yeterli düzeydedir. | | | | | |
| 23 | Sağlık turizmi sayesinde ülkemize gelen turist sayısında artışlar olmaktadır. | | | | | |
| 24 | Sağlık turizmi için teşvik paketleri oluşturulmalıdır. | | | | | |
| 25 | Sağlık turizmi konusunda uluslararası rakiplerimiz sayıca çok fazladır. | | | | | |
| 26 | Ülkemizde sağlık turizmine yönelik devlet destekleri hakkında yeterli bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum. | | | | | |
| 27 | Sağlık Turizm ve Etik ilkeler konusunda yeteri kadar bilgiye sahip olduğumu düşünüyorum. | | | | | |
| 28 | Türkiye'nin Sağlık Turizm konusunda en iyi 10 destinasyon içinde olduğunu düşünüyorum | | | | | |
| 29 | Sağlık Turizmde ülkemizin fırsatlarının farkındayım. | | | | | |
| 30 | Mezun olduktan sonra sağlık turizmi alanında çalışmayı düşünüyorum. | | | | | |