

## Sağlık Turizmi Alanında Hizmet Sunanlara Odaklanmış Bilimsel Araştırmaların Metaanaliz Yöntemi İle İncelenmesi

*Examination of Scientific Studies Focused on Providers in Health Tourism Field with Meta-Analysis Method*

### ÖZET

Bu çalışmada, sağlık turizmi alanında hizmet sunan çalışanlara odaklanmış bilimsel araştırmaların incelenmesi amaçlanmıştır. Bu çalışma nitel araştırma yöntemlerinden doküman inceleme deseni kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmada incelenen dokümanlar sağlık turizmi alanında hizmet sunanları hedefleyen Türkiye’de yayımlanmış bilimsel araştırmalardır. Bu kriterlere uygun olarak belirlenen 28 araştırma içerik analizi yöntemiyle analiz edilmiştir. Bu analizlerde araştırmanın yayımlandıkları yıllar, örneklem büyüklüğü, örneklem grubu, araştırma yöntemi, veri toplama aracı, anahtar kelimeler, araştırma konuları ve araştırma sonuçları temaları esas alınmıştır. Araştırmaların 2016 ila 2024 yılları arasında yayımlandıkları ve en fazla yayının 2021, 2022 ve 2023 yıllarında yapıldığı bulunmuştur. İncelenen çalışmalarda en fazla sağlık turizmi hizmeti sunan sağlık çalışanlarının ve bu alanda hizmet sunan örgütlerin yöneticilerinin örneklem olarak kullanıldığı görülmüştür. Örneklem büyüklüğünün 6 ila 980 arasında değiştiği saptanmıştır. Nitel araştırmalarda örneklem büyüklüğünün daha düşük, nicel araştırmalarda ise daha yüksek olduğu görülmüştür. Çalışmalarda araştırma deseni olarak hem nicel hem de nitel yöntemlerin kullanıldığı, bununla birlikte nicel yöntemlerin ve nicel yöntemler içinde de tarama modelinin daha sık kullanıldığı tespit edilmiştir. İncelenen çalışmaların sağlık turizmi hizmeti sunanların sağlık turizmi farkındalığıyla ilgili bulguları farkındalık düzeylerinin orta olduğunu göstermiştir. Kamu kurumlarında çalışanların farkındalık düzeyleri özel sektör çalışanlarına göre daha düşük bulunmuştur. Türkiye’nin sağlık turizmi potansiyelinin yüksek olduğuna ancak bu potansiyelin kullanılması için gerekli çabanın gösterilmediğine inanıldığı göstermektedir. İncelenen çalışmaların sağlık turizmi hizmeti sunan personelle ilgili bulguları sağlık turizmi alanında insan kaynağının kritik bir önemi olduğunu ve bu alanda nitelikli insan kaynağı bulmakta güçlük çekildiğini göstermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık, Sağlık Turizmi, Medikal Turizm, Çalışanlar, Yöneticiler.

### ABSTRACT

This research aims to examine scientific research focused on employees providing services in the field of health tourism. This study was conducted using the document review pattern, one of the qualitative research methods. The documents examined in the research are scientific research published in Turkey targeting those who provide services in the field of health tourism. 28 studies determined in accordance with these criteria were analyzed using the content analysis method. In these analyses, the years in which the research was published, sample size, sample group, research method, data collection tool, keywords, research topics and research results themes were taken as basis. It was found that the studies were published between 2016 and 2024, and the most publications were made in 2021, 2022 and 2023. In the studies examined, it was observed that healthcare professionals providing health tourism services and managers of organizations providing services in this field were mostly used as samples. It was determined that the sample size varied between 6 and 980. It was observed that the sample size was lower in qualitative studies and higher in quantitative studies. It was determined that both quantitative and qualitative methods were used as research designs in the studies, however, quantitative methods and survey model were used more frequently among the quantitative methods. The findings of the examined studies regarding the health tourism awareness of those who provide health tourism services have shown that their awareness levels are medium. The awareness levels of employees in public institutions were found to be lower than those of private sector employees. It shows that it is believed that Turkey’s health tourism potential is high, but the necessary effort is not made to use this potential. The findings of the examined studies regarding the personnel providing health tourism services show that human resources are of critical importance in the field of health tourism and that it is difficult to find qualified human resources in this field.

**Keywords:** Health, Health Tourism, Medical Tourism, Employees, Managers

### GİRİŞ

Sağlıklı olmak fiziksel ve psikolojik olarak iyi olma halidir ve sağlık insanının en temel ihtiyaçlardan birisidir. İnsanlar sağlıklı kalmak ve sağlıklarını iyileştirmek için sürekli bir arayış içinde olmuşlardır. Bu arayışın bir yansıması olarak ise insanlar buldukları bölgelerden başka bölgelere seyahat etmektedir ki bu da sağlık turizmini doğurmaktadır (Eriş, 2020). Sağlık turizmi insanların sağlıklarını korumak ve daha iyi bir duruma getirmek için ikamet ettikleri alanlar dışına yaptıkları seyahatlerdir (Üzümcü ve Çimen, 2019). Teşhisi, tedaviyi ve rehabilitasyonu kapsayan sağlık turizmi hem fiziksel hem de psikolojik sağlığın korunmasını ve geliştirilmesini içerir

Tolgahan Demir <sup>1</sup>   
Ali Özcan <sup>2</sup> 

**How to Cite This Article**  
Demir, T. & Özcan, A. (2024).  
“Sağlık Turizmi Alanında Hizmet Sunanlara Odaklanmış Bilimsel Araştırmaların Metaanaliz Yöntemi İle İncelenmesi”,  
International Academic Social Resources Journal, (e-ISSN: 2636-7637), Vol:9, Issue:3, pp:293-305. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.12598703>

Arrival: 20 May 2024  
Published: 30 June 2024

Academic Social Resources Journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

<sup>1</sup> Yüksek Lisans Öğrencisi, Nişantaşı Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sağlık Yönetimi, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Nişantaşı Üniversitesi, İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi, İstanbul, Türkiye

(Smith ve Puckzo, 2015). Stresle başa çıkmak için yapılan seyahatler ve yapılan seyahatlerle rahatlamanın hedeflenmiş olması da sağlık turizmi olarak nitelenmektedir (Connel, 2006).

Sağlık turizminin tarihi binlerce yıl öncesine dayanmaktadır. Sümerler döneminde, kaplıca bölgelerinde ziyaretçilerin şifa aradıkları özel alanların inşa edildiği bilinmektedir (Ile ve Tigu, 2017). Antik Yunan'da ise sağlık turizmi sistematik olarak ele alınmış ve bunun için merkezler ve tapınaklar inşa edilmiştir (Demir, 2013). Tarih boyunca farklı bölgelerde farklı uygulamaları görülen sağlık turizmi 1900'lü yıllara geldiğinde özellikle ABD'de kazançlı bir turizm türü olarak ele alınmıştır (Tontuş, 2019). Bu yıllarda daha çok gelişmiş ülkelerin hedef alındığı sağlık turizmi 1960'larda Hindistan'ın yoga ve ayurvedik tedavide öne çıkmasıyla az gelişmiş ülkelere doğru yönelmeye başlamıştır. Sonraki yıllarda Tayland, Singapur ve Çin gibi ülkeler de sağlık turizmi açısından ön plana çıkmaya başlamıştır (Zengingönül, 2012).

Sağlık turizmi tüm dünyada hızla gelişen alanlardan bir tanesidir. Sağlık turizmine ilgi gösteren turist sayıları arttığı gibi sağlık turizminin ekonomik büyüklüğü de artmaktadır. Ayrıca, sağlık turizm konusunda yapılan akademik araştırmaların sayıda da artmaktadır (de la Hoz-Correa, Muñoz-Leiva ve Bakucz, 2018). Sağlık turizmi ülke kalkınmasına, ekonomik iyileşmeye, istihdam artışına ve sağlık hizmetlerinin gelişmesine katkıları bulunmaktadır. Sağlık turizmi sezonluk bir turizm türü değildir. Yılın her döneminde sağlık turizmi aktiftir (Gümüş ve Polat, 2012). Diğer turizm türlerinde Türkiye turist başına ortalama 796,6 ABD doları kazanç elde ederken bu miktar sağlık turizminde turist başına 2142,4 ABD dolarıdır (Ataman, 2017). Sağlık turizmi sektörünün tüm dünyadaki büyüklüğünün 100 milyar ABD dolarını aştığı tahmin edilmektedir (Sülkü, 2017). Sağlık turizmi yabancı yatırımcının ülkeye cezbedilmesinde de bir rol oynar ve bu anlamda dış ticaret dengesini tesis etmede yardımcı olur (Bayar, 2019).

Sağlık turizmi bazı özellikleriyle diğer turizm türlerinden ayrılmaktadır (Hastürk, 2011): Sağlık turizmi katma değeri yüksek bir turizm türüdür. Sağlık turizmi kendine özgü teknik donanım ve iş gücü gerektirmektedir. Sağlık turizmi faaliyeti yürüten sağlık kuruluşları uluslararası standartlara sahip olmak zorundadır. Bu sağlık kuruluşları turistlerle nitelikli iletişim kurabilecek yabancı dil yeterliliğine sahip olmak durumundadırlar. Ülkedeki sağlık turizmini geliştirmek için devlet desteği ve farklı lisanlarda ve platformlarda tanıtım gereklidir.

Sağlık turizminin tüm dünyadaki yükselişinin ardındaki nedenler iletişim, ulaşım ve teknoloji alanındaki gelişmelerle ilişkilidir. İnsanlar artık dünyanın en ücra köşelerindeki sağlık imkanlarından haberdar olabilmekte ve bu noktalara ulaşabilmektedirler. Tıbbi uygulamalardaki gelişme de sağlık turizminin gelişimine katkı yapmaktadır (Connel, 2006). İnsanlar kendi yaşadıkları yerlerde olmayan veya olsa dahi uygun maliyette veya kalitede olmayan sağlık hizmetleri için başka destinasyonlara seyahat etmektedirler. Sağlık turizmi turistler için oldukça kazançlı olmaktadır. Özellikle cerrahi müdahaleler söz konusu olduğunda kendi ülkesine göre %50 ila %80 oranında daha az ücret ödeyerek sağlık hizmeti alınabilmektedir (Newman, 2006). Örneğin kalp ameliyatı ABD'de 250 bin dolarken Hindistan'da 50 bin dolardır (Bulgan vd., 2016).

Gelişmiş ülkelerde gelir düzeyi yüksek olsa dahi iş gücü ücretleri de yüksektir. Bu nedenle bu ülkelerdeki yüksek gelirli bireyler daha az gelişmiş ve emeğin daha ucuz olduğu ülkelerdeki sağlık hizmetlerine yönelmektedirler. Bunların dışında sağlık turizminin gelişimini etkileyen başka etkenleri de sıralamak mümkündür. Bunlar; hizmete erişimde yaşanan zorluklar, etik ve mahremiyet konusundaki hassasiyet, bekleme sürelerinin uzunluğu, sağlık sigortalarının karşılamadığı hizmetler, ülkede bulunmayan sağlık hizmetleri, ülkede uygulanması yasal olmayan sağlık hizmetleri ve sağlık hizmetiyle birlikte gezi ve eğlenceyi de birleştirmek olabilir (Balaban, 2010). Sağlık turistleri destinasyonlarını belirlerken beş temel faktörden etkilenmektedirler. Bunlar; kalite, maliyet, bulunabilirlik, aşinalık ve biyoetik mevzuatın varlığıdır (Yalçın, 2013).

Sağlık turizmi için farklı sınıflandırmalar bulunsa dahi çoğunlukla medikal turizm, wellness (termal, SPA, vb), yaşlı turizmi ve engelli turizmi olmak üzere dört türe ayrılmaktadır (Cohen, 2008). Medikal turizm turistin sağlık durumunu iyileştirmek ve hastalıklarına şifa olmak için yapılan uygulamaları kapsamaktadır. Farklı türlerdeki cerrahi operasyonlar, organ nakilleri, plastik cerrahi, diyaliz tedavisi, göz tedavisi, tüp bebek tedavisi, saç ekimi vb. işlemler medikal turizm kapsamındadır.

Yaşlılar yaşam kaliteleri artırmak ve sağlıklarını geliştirmek için sağlık turizmine yönelmektedirler. Engelliler de kısıtlarını görece aşabilmek için sağlık turizmi açısından bir talep oluşturmaktadırlar. Dünya genelinde nüfusun %15'i kadarının engelli olduğu bilinmektedir. Ayrıca, yaşam standartlarının gelişmesine bağlı olarak dünyada yaşlı nüfusu her geçen yıl artmaktadır. Tüm dünya nüfusunun %20'si kadarının 60 yaş ve üzerinde olduğu tahmin edilmektedir (Birleşmiş Milletler, 2019). Türkiye'de yaşlı nüfusu %17'ler civarındadır ve bu oranın artması beklenmektedir (Bulut ve Şengül, 2019). Yaşlı ve engelli nüfusunun genel nüfus içindeki bu yüksek oranları bu grupların sağlık turizmine yoğun olarak yönelmelerini açıklamaktadır.

Wellness turizmi ise sağlık turizmi alanında giderek daha fazla rağbet gören bir alandır. Bu turizm sağlık sorunu veya hasta olanların değil sağlıklı bireylerin sağlıklarını korumak ve kendilerini daha iyi hissetmek amacıyla yaptıkları turizm aktivitesidir. Cilt bakımı, çamur ve yosun banyoları, masajlar, fitness, yoga vb. bu turizm türünün

uygulamalarındandır (Özsarı ve Karatana, 2013). Wellness turizmi kapsamına temiz hava solunmak için yapılan seyahatler ve hedef ülkeye özgü meyve ve sebzelerle yapılan kürler de dahildir (Aydın, 2012). Bir diğer wellness turizmi türü termal turizmdir. Yukarıda da ifade edildiği gibi insanlar çok eski çağlardan beri termal alanlarda şifa aramaktadırlar. Türkiye’de termal açısından zengin bir ülkedir (Şengül ve Bulut, 2019: 7072). İnsanlar sağlıklarını geliştirmek ve korumak için termal alanlara gelip banyo yapmakta, termal suları içmekte ve termal buharı solumaktadırlar.

Sağlık turistleri çoğunlukla ABD, Kanada ve Avrupa ülkeleri gibi ülkelerden Brezilya, Meksika, Küba, Hindistan, Tayland, Singapur, Malezya, Dubai ve Türkiye gibi ülkelere seyahat etmektedirler (Bhaidkar ve Goswami 2017). Türkiye’de özel sağlık kuruluşları son yıllarda büyük atılımlar yapmışlar ve yüksek standartlarda sağlık hizmetleri sunmaya başlamışlardır.

Türkiye sahip olduğu yüksek potansiyeli ile turizm sektöründe dünyada en çok turist çeken ülkeler arasındadır. Turist sayısında dünyada altıncı sırada olan Türkiye turizm gelirleri açısından on dördüncü sıradadır (TC Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2020). Türkiye’yi her yıl milyonlarca yabancı turist ziyaret etmektedir ve yerel turizm de giderek yükselmektedir. 2023 yılında Türkiye’yi ziyaret eden turist sayısı 50 milyonun üzerindedir. 2022 yılında bu sayı 51 civarında gerçekleşmiştir. 2021 yılında 30 milyon, pandeminin yaşandığı 2020 yılında 16 milyon ve 2019 yılında ise yaklaşık 52 milyon turist ülkemizi ziyaret etmiştir. 2019 yılındaki seviye ancak 2023 yılında yakalanmış ve geçilmiştir (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2023).

Turistler artık sadece deniz, kum ve eğlence için değil doğayla bütünleşmek, farklı kültürleri öğrenmek, farklı sosyal çevrelerde bulunmak için de seyahat etmektedirler (Ege ve Demir, 2002). Turistlerin Türkiye’yi ziyaret etme nedenlerinden birisi de sağlık turizmidir. Türkiye 2019’da sağlık turizminde gelirini bir milyar doların üstüne çıkartsa da Covid-19 nedeniyle sonraki yıllarda bu miktar gerilemiştir (Kuşat ve Esen, 2022). Türkiye’de sağlık turizmi faaliyetleri çoğunlukla özel sağlık kuruluşları tarafından yürütülmektedir. Bununla birlikte az da olsa kamu kuruluşları eliyle de sağlık turizmi faaliyetleri yapılmaktadır (Dürüstkan, 2020).

2000 yılı öncesinde insanlar tedavi amaçlı ABD ve Avrupa ülkelerine seyahat ederlerken 2010’lu yıllardan sonra durum tersine dönmüştür. Türkiye’ye sağlık turizmi amacıyla gelenlerin sayısı özellikle 2010 yılından sonra belirgin biçimde artmıştır. 2010 da 160 bin civarında olan sağlık turisti sayısı 2019’da 700 bine yaklaşmıştır. Aynı dönemde sağlık turizmi için Türkiye’den yurtdışına gidenlerin sayısı da belirgin biçimde azalmıştır. 2004 yılında yurtdışına giden sağlık turisti sayısı 60 binin üzerindeyken 2019’da bu rakama 12 bin civarında olmuştur (Çetin, 2022).

Türkiye’de hem kamu hem de özel sağlık kuruluşları sağlık alanında önemli yatırımlar yapmışlardır. Türkiye’nin stratejik eylem planlarında sağlık turizmi de yer almıştır ve Sağlık Turizmi Birimi kurularak Türkiye sağlık turizmi işlemlerinin yönetimi ve koordinasyonu sağlanmıştır. Tüm bu gelişmeler Türkiye’yi sağlık turizmi açısından bir cazibe merkezi haline getirmiştir (Bulut ve Şengül, 2019). Özellikle Türkiye organ nakli, kardiyojoloji, ortopedi, genetik testler, nöroşirurji, plastik cerrahi, göz ve diş tedavileri alanlarında verdiği sağlık hizmetleriyle turistlerin tercih ettiği ülke olmaktadır (Saturk, 2024).

Türkiye yüksek kaliteli sağlık hizmetleri, uzman hekim ve hemşireleri, yüksek sağlık teknolojisi, 60’ın üzerinde ülkeye vizesiz seyahat imkanı ve görece daha az maliyetli tıbbi uygulamaları nedeniyle sağlık turizmi açısından önemli bir merkez konumundadır (Özkan, 2019). Ayrıca, Asya, Avrupa ve Afrika kıtalarının merkezinde bir konumda olması da ulaşım açısından Türkiye’yi daha cazip kılmaktadır. Bunların yanında Türkiye’nin termal kaynakları, tarihi ve doğal zenginlikleri de birer cazibe kaynağı olmaktadır (Öztürk ve Bayat, 2011:137; Bulut ve Şengül, 2019). Türkiye’nin sağlık hizmeti için tercih edilmesinin nedenleri arasında devlet desteği olması, alt yapının yeterli olması ve kaliteli hizmet gibi etkenlerin yanın da Türk konuk severliğinin de etkisi vardır (Döşkaya, 2019). Yapılan araştırmalar sağlık turistlerinin Türkiye’yi tercih etme nedenlerinin Türkiye’de sağlık hizmetlerinin gelişmiş olması, sağlık hizmetlerinin kalitesinin yüksek olması, sağlık hizmetlerinin fiyatlarının uygun olması, hastayla ilgilenilmesi ve derdine çare aranması ve Türkiye’nin hastalıklara çare ürettiği kadar hoş bir tatil yapmak için de uygun bir yer olması olduğunu göstermiştir (Toptaş, 2020; Üstün ve Demir Uslu, 2022). Bir araştırmada ise Türkiye’ye yakın olan ülkelerden daha fazla sağlık turisti geldiği, Türkiye’nin bir Müslüman ülke olmasının sağlık turizmini olumsuz, bir Avrupa ülkesi olmasının olumlu etkilediği ve Türkiye’nin vizesiz giriş uygulamasının sağlık turizmi üzerinde pozitif etkisi olduğu tespit edilmiştir (Gündüz, Gündüz ve Yavuz, 2019).

Sağlık turizminin ülkeler için faydalarının yanında barındırdığı bazı riskler de bulunmaktadır. Bu riskler tıbbi ve politik risklerdir. Tıbbi riskler sağlık hizmetinin kalitesiyle, sağlık durumunun daha kötüye gitmesiyle, ilave masrafların çıkmasıyla ilişkili risklerdir. Politik riskler ise çoğunlukla ülkelerin prestijiyile ilişkilidir. Sağlık turizminin hedef ülkesi sunduğu kaliteli hizmetlerle prestijini artırabilir, tersine olumsuz örnekler ise prestijini azaltabilir. Kaynak ülke açısından ise vatandaşlarının sağlık hizmeti için başka bir ülkeyi tercih etmesi prestij kaybına neden olmaktadır (İçöz, 2009). Bu risklerin yanında ülkede sağlık turizminin yaygınlaşması özel ve devlet hastaneleri arasındaki nitelik farkının açılmasına ve devlet hastanelerinde çalışma personelin daha az kazanmaları nedeniyle motivasyonlarının azalmasına neden olabilmektedir. Ayrıca, yabancı hastalar daha kazançlı müşteriler olarak görüldüğünden yerli hastalara ikinci sınıf muamelesi yapılma riski de bulunmaktadır (Bulut ve Şengül, 2019).

Yabancı hasta ağırlayan sağlık kuruluşları da bu hastalar için hazırlık yapmak durumundadırlar. Farklı dillerde iletişim kurabilecek ve ayrıca farklı kültürlerle kaynaşabilecek nitelikli personel çalıştırmak zorundadırlar. Ayrıca, yabancı hastaların daha az yabancılaşmış hissetmeleri için de düzenlemeler yapılması gerekmektedir.

Sağlık turizminin bu risklerinin yanında sağlık turizminin etkili bir biçimde sürdürülmesi için dikkat edilmesi gereken başka konular da bulunmaktadır. Gelen turistlerin memnuniyetinin sağlanması, sağlık kuruluşlarının ve konaklama alanlarının işlevselliğinin ve temizliğinin sağlanması bunlardandır. Ayrıca, sağlık turizmi alanında çalışan doktor, hemşire, yönetici, işletme sahibi, çalışan ve benzerinin niteliği ve sağlık turizmi konusundaki farkındalığı da sağlık turizmini etkileyen faktörler arasındadır. Türkiye sağlık turizmi alanında gelişme göstermiş olsa dahi henüz bu alanda lider bir ülke sayılmamaktadır. Türkiye'nin sağlık turizmi potansiyelini tam olarak kullanabilmesi için hastanelerin gerekli teknik konanımına ve koşullara sahip olmasının yanında çalışan personelin niteliği ve sağlık turizmi konusundaki farkındalığı da önemlidir (Özkan, 2019).

Sağlık turizmi kapsamında faaliyette bulunan hastanelerde yapılan araştırmalarda sağlık turizmi açısından bazı sorunların yaşandığı tespit edilmiştir. Bu sorunların hastane, personel ve hasta kaynaklı sorunlar olduğu anlaşılmıştır. Hastanelerin halkla ilişkiler ve pazarlama alanlarında yüksek maliyetlerle karşılaştıkları, rekabet koşullarının adil olmadığı, yasal sorunlarla karşılaştıkları, yeterli devlet desteği alamadıkları tespit edilmiştir. Personelin olması gereken nitelikte olmadığı ve eğitim ihtiyacı olduğu saptanmıştır. Hasta hakları ve etik konularında da sorunlar yaşandığı bulunmuştur (Altsoy ve Taştan Boz, 2019). Sağlık turistlerinin konakladıkları termal tesislerle ilgili olarak yapılan bir araştırmada ise personel, temizlik, teknik arazalar ve yemek konularında şikayetlerinin olduğu saptanmıştır (Saatcı, Tozan ve Çokay, 2023).

Bu araştırmada, sağlık turizmi alanında hizmet sunan çalışanlara odaklanmış bilimsel araştırmaların sistematik olarak incelenmesi amaçlanmıştır. Özellikle 2013 yılından sonra sağlık turizmi alanında yapılan bilimsel araştırmaların sayısının arttığı görülmüştür (Pirhan ve Eter, 2022). Sağlık turizmi alanında hizmet sunan çalışanlar sağlık turizminin önemli bir aktörü olduklarından dolayı bilimsel araştırmaların sıklıkla odak noktası olmuşlardır. Sağlık turizmi alanında hizmet sunan çalışanların bilimsel araştırmalarla incelenmesi bu çalışanların sağlık turizmini nasıl algıladıklarını, sağlık turizmi hakkındaki farkındalık ve bilgi düzeylerinin ne olduğunu ortaya çıkartmak açısından önemlidir. Sağlık turizmi hizmetleri bu çalışanlar eliyle sunulduğundan sağlık turizminin bu çalışanlarla ilgili dinamiklerinin ortaya çıkartılması sağlık turizmini geliştirmek açısından kritik bir role sahiptir.

## YÖNTEM

Bu çalışma nitel araştırma yöntemlerinden doküman inceleme deseni kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmada incelenen dokümanlar sağlık turizmi alanında hizmet sunanları hedefleyen Türkiye'de yayımlanmış bilimsel araştırmalardır. Bu araştırmalar hakemli dergilerde yayımlanmış makaleler, sempozyumlarda sunulmuş ve sempozyum kitaplarında yayımlanmış bildiriler, edit kitaplarda yayımlanmış kitap bölümleri, yüksek lisans tezleri veya doktora tezleridir. Bu dokümanlara ulaşmak için 27 Mart 2024 tarihinde saat 21.00'da Google Akademik internet sitesinde *sağlık turizmi* kelimeleri birlikte aratılmıştır. 41000 sonuç üretildiği görülmüştür. Gelen sonuçlar 93. sekmeye kadar incelenmiştir. Bu sekmeden sonra artık *sağlık turizmi* olgusunun değil *sağlık* ve *turizm* olgularını ayrı ayrı ele alan sonuçların gösterildiği anlaşıldığından daha ileriki sekmelere ilerlenmemiştir. Yapılan incelemede araştırma kriterlerine uygun olduğu değerlendirilen 35 araştırma internet sitesinden indirilmiştir. Bu 35 çalışma üzerinde yapılan detaylı inceleme sonucunda 7 araştırmanın 2 tanesinin veri kullanıp analiz eden bir metin olmadığı, 5 tanesinin de örneklem grubunda sağlık turizmi hizmeti sunanların bulunmaması nedeniyle araştırma kapsamından çıkartılmıştır. Böylece 28 çalışma bu araştırmanın örneklemi oluşturmuştur. Bunlardan 22 tanesi hakemli dergilerde yayımlanmış makale, 4 tanesi yüksek lisans tezi, 1 tanesi doktora tezi ve 1 tanesi de sempozyum bildirisidir. Belirlenen 28 araştırma içerik analizi yöntemiyle analiz edilmiştir. Bu analizlerde araştırmanın yayımlandıkları yıllar, örneklem büyüklüğü, örneklem grubu, araştırma yöntemi, veri toplama aracı, anahtar kelimeler, araştırma konuları ve araştırma sonuçları temaları esas alınmıştır. Araştırmalar yayımlanma sırasına göre Ç1, Ç2, Ç3, ... Ç28 biçiminde kimliklendirilmiş ve analizler boyunca bu kodlar kullanılmıştır.

## BULGULAR

Bu araştırma kapsamında incelenen sağlık turizmi alanında hizmet sunanları hedefleyen 28 araştırmanın 2016 ila 2024 yılları arasında yayımlandıkları tespit edilmiştir (Tablo 1). Özellikle 2019 yılında yayımlanan çalışmaların sayısında bir artış olduğu ancak 2020 yılında sayının düştüğü ve 2021 yılından sonra belirgin bir artışın olduğu ve araştırma yoğunluğunun 2022 ve 2023 boyunca da devam ettiği saptanmıştır. İncelenen 28 araştırmanın 17'sinin 2021, 2022 ve 2024 tarihlerinde yayımlandığı görülmüştür.

Tablo 1. Çalışmaların Yayımlandıkları Yıllara Göre Dağılımı

Makale Yayımlı Yılı	Makale Kodu	Frekans
2016	Ç1, Ç2	2
2017	Ç3	1
2018	Ç4, Ç5	2
2019	Ç6, Ç7, Ç8, Ç9	4
2020	Ç10	1
2021	Ç11, Ç12, Ç13, Ç14, Ç15, Ç16	6
2022	Ç17, Ç18, Ç19, Ç20, Ç21	5
2023	Ç22, Ç23, Ç24, Ç25, Ç26, Ç27	6
2024	Ç28	1
<b>Toplam</b>		<b>28</b>

Bu araştırma kapsamında incelenen sağlık turizmi alanında hizmet sunanları hedefleyen 28 araştırmanın örneklem gruplarının sağlık çalışanlarından (genel), yöneticilerden, hekimlerden, akademisyenlerden, öğrencilerden, konaklama tesisi çalışanlarından ve seyahat acenteleri çalışanlarından oluştuğu tespit edilmiştir (Tablo 2). Bununla birlikte en sık kullanılan örneklem gruplarının sağlık çalışanları (14 çalışma) ve yöneticiler (10 çalışma) olduğu belirlenmiştir.

Tablo 2. Çalışmaların Örneklem Grubuna Göre Dağılımı

Örneklem Grubu	Makale Kodu	Frekans
Sağlık çalışanları (genel)	Ç1, Ç4, Ç5, Ç7, Ç8, Ç11, Ç12, Ç15, Ç16, Ç18, Ç22, Ç23, Ç24, Ç26	14
Yöneticiler	Ç2, Ç3, Ç5, Ç6, Ç9, Ç16, Ç17, Ç19, Ç21, Ç25	10
Hekimler	Ç10, Ç28	2
Akademisyen	Ç14	1
Öğrenci	Ç13, Ç16	2
Konaklama tesisi Çalışanları	Ç20, Ç27	2
Seyahat Acenteleri	Ç27	1
<b>Toplam</b>		<b>32</b>

Bu araştırma kapsamında incelenen sağlık turizmi alanında hizmet sunanları hedefleyen 28 araştırmanın örneklem büyüklüğünün 6 ila 980 arasında değiştiği bulunmuştur. Örneklem büyüklüğü kategorileri Tablo 3'te gösterilmiştir. Çalışmaların örneklem büyüklüğü kategorilerinin dengeli bir şekilde dağıldığı görülmektedir. Bununla birlikte en sık kullanılan örneklem büyüklüklerinin 1-10 kişi, 201-300 kişi, 301-400 kişi ve 401 ve üzeri kişi olduğu anlaşılmıştır.

Tablo 3. Çalışmaların Örneklem Büyüklüğüne Göre Dağılımı

Örneklem Sayısı	Makale Kodu	Frekans
1-10	Ç6, Ç9, Ç17, Ç21	4
11-20	Ç14, Ç25	2
21-30	Ç27	1
31-50	Ç3, Ç19	2
51-100	Ç8, Ç12, Ç28	3
101-200	Ç2	1
201-300	Ç7, Ç10, Ç20, Ç23, Ç26	5
301-400	Ç4, Ç5, Ç11, Ç18, Ç24	5
401 ve üzeri	Ç1, Ç13, Ç15, Ç16, Ç22	5
<b>Toplam</b>		<b>28</b>

Bu araştırma kapsamında incelenen sağlık turizmi alanında hizmet sunanları hedefleyen 28 araştırmanın nicel, nitel ve karma araştırma yöntemlerini kullandıkları tespit edilmiştir (Tablo 4). En sık kullanılan araştırma yönteminin nicel yöntemler olduğu (20 çalışma), nicel yöntemler içerisinde ise tarama deseninin daha fazla tercih edildiği saptanmıştır. 7 çalışmanın nitel yöntemlerle yapıldığı ve bunların da 4'ünün durum deseniyle ve 3'ünün de fenomenoloji deseniyle yapıldığı belirlenmiştir. Hem nicel hem de nitel yöntemleri içeren karma yöntemlerle yapılan çalışma sayısı ise 1'dir.

Tablo 4. Çalışmaların Araştırma Yöntemlerine Göre Dağılımı

Araştırma Yöntemi	Makale Kodu	Frekans	
Nicel	Tarama	Ç1, Ç2, Ç3, Ç4, Ç5, Ç8, Ç11, Ç12, Ç15, Ç16, Ç22, Ç23, Ç24, Ç26, Ç28	15
	İlişkisel tarama	Ç7, Ç10, Ç13, Ç18, Ç20	5
Nitel	Durum	Ç6, Ç9, Ç21, Ç27	4
	Fenomenoloji	Ç14, Ç17, Ç25	3
Karma	Tarama + Durum	Ç19	1
<b>Toplam</b>		<b>28</b>	

Bu araştırma kapsamında incelenen sağlık turizmi alanında hizmet sunanları hedefleyen 28 araştırmanın kullandıkları veri toplama araçları Tablo 5'te gösterilmiştir. En sık tercih edilen veri toplama yönteminin anket olduğu bulunmuştur. Anketlerde 26 farklı ölçeğin kullanıldığı anlaşılmıştır. Bunlardan en sık kullanılanların araştırmacıların kendileri tarafından geliştirilen ölçekler olduğu tespit edilmiştir (8 çalışma). Diğer sık kullanılan

ölçeğin ise Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği olduğu gözlemlenmiştir. Araştırmalarda sıklıkla kullanılan bir diğer veri toplama aracı görüşmelerdir. Görüşme yöntemiyle verilerin toplandığı araştırmalarda yarı yapılandırılmış görüşme formlarının kullanıldığı belirlenmiştir.

Tablo 5. Çalışmaların Veri Toplama Araçlarına Göre Dağılımı

Veri toplama Araçları	Veri toplama Araçları Türleri	Frekans
Anket	Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği	6
	Sağlık Turizmi Algı Ölçeği	1
	Sağlık Turizmde Kalite Algısı	1
	Sağlık Turizmde İletişim Algısı	1
	Kişilerarası Duyarlılık Ölçeği	1
	Yaşam Doyumu Ölçeği	1
	Kurumsal Yeterlilik Ölçeği	1
	Medikal Turizm Potansiyeli Ölçeği	1
	Medikal Turizm Rekabet Gücü Ölçeği	1
	Personel Güçlendirme Ölçeği	1
	Çalışanın İnovatif Davranışı Ölçeği	1
	Memnuniyet Ölçeği	1
	Örgütsel Bağlılık Ölçeği	1
	Araştırmacılar tarafından geliştirilmiş	8
Görüşme	Yarı yapılandırılmış görüşme	7
	Odak grup görüşmesi	1
<b>Toplam</b>		<b>34</b>

Bu araştırma kapsamında incelenen sağlık turizmi alanında hizmet sunanları hedefleyen 28 araştırmanın 61 farklı anahtar kelime kullandıkları tespit edilmiştir (Tablo 6). Kullanılan 61 kelime içerisinde 51 tanesinin araştırmalarda birer kez kullanıldığı görülmüştür. Algı, farkındalık, kalite, sağlık turizmi farkındalığı ve turizm fakültesi kelimeleri ikişer çalışma tarafından kullanılmıştır. Sağlık çalışanları kelimesi 3 çalışma tarafından, sağlık kelimesi 4 çalışma tarafından, turizm ve medikal turizm kelimeleri 10 çalışma tarafından ve sağlık turizmi kelimesi ise 25 çalışma tarafından kullanılmıştır.

Tablo 6. Çalışmalarda Kullanılan Anahtar Kelimeler ve Sıklıkları

Tekrarlanma Sıklığı	Anahtar Kelimeler	Kelime Sayısı
1 kez	Alanya, Antalya, Antalya'da Sağlık Turizmi, Boş Zaman, Çankırı, Delphi Tekniği, Demografik, Destinasyon, Diyarbakır, Fenomenoloji, Fizik Tedavi, Hasta, Hastane Yöneticileri, Hekim Dışı Sağlık Personeli, İhtiyaç Değerlendirmesi, İletişim, İnovasyon, İnovatif Davranış, İnsan Kaynakları Bulma, Karar Verme, Karşılaşılan Sorunlar, Kişilerarası Duyarlılık, Konaklama İşletmesi, Kuşadası, Marka, Medikal Sağlık Turizmi, Medikal Turizm Endeksi, Memnuniyet, Mesleki, Nitel Araştırma, Ordu, Örgütsel Bağlılık, Özel Sektör, Personel Güçlendirme, Rekabet İndeksi, Sağlık Hizmetleri, Sağlık Sektörü, Hekim, Sağlık Yöneticisi, Samsun, Seçme Süreci, SPA-Wellness Turizmi, Tekirdağ, Termal Turizm, Tıp Fakültesi, Tıp Turizmi, Türkiye'de Sağlık Turizm Birimi, Ülke İmajı, Ülke, Yaşam Doyumu, Yönetişim.	51
2 kez	Algı, Farkındalık, Kalite, Sağlık Turizmi Farkındalığı, Turizm Fakültesi	5
3 kez	Sağlık Çalışanları	1
4 kez	Sağlık	1
10 kez	Turizm, Medikal Turizm	2
25 kez	Sağlık Turizmi	1
<b>Toplam</b>		<b>61</b>

Bu araştırma kapsamında incelenen sağlık turizmi alanında hizmet sunanları hedefleyen 28 araştırmanın konuları ve elde ettikleri sonuçlar incelenmiş ve bunların üç grup altında toplanabileceği görülmüştür. Bunlar sağlık turizmi farkındalığına odaklanan çalışmalar, sağlık turizminin faydaları ve sorunlarına odaklanan çalışmalar ve sağlık turizmi personeline odaklanan çalışmalardır. Bu üç grup çalışmanın konuları ve elde ettikleri sonuçlar aşağıda Tablo 7, Tablo 8 ve Tablo 9'da gösterilmiştir.

Tablo 7 incelendiğinde; sağlık turizmi farkındalığına odaklanan 8 çalışma olduğu ve bu çalışmaların sağlık turizmi hizmetini sunanların sağlık turizmi konusundaki farkındalık düzeylerini ve farkındalık düzeyinin demografik özelliklere göre farklılaşıp farklılaşmadığını konu aldıkları görülmektedir. Bu çalışmalar sağlık çalışanı, sağlık turizmi işletmelerinde çalışanlar, sağlık turizmi veya sağlık çalışanı yetiştiren okullarda okuyan öğrenciler ve sağlık turizmiyle ilgilenen akademisyenler gibi sağlık turizmi hizmeti sunanların sağlık turizmi konusundaki farkındalık düzeylerinin orta olduğunu göstermiştir. Çalışmaların sonuçları cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, aylık gelir ve mesleki kıdem gibi demografik değişkenlere göre sağlık turizmi farkındalık düzeyinin farklılaştığını göstermektedir. Ayrıca, özel kurum ve kuruluşlarda çalışanların farkındalık düzeylerinin kamu kurum ve kuruluşlarda çalışanlarından yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bununla birlikte sağlık turizmi hizmeti sunanların sağlık turizminin önemini

farkında oldukları ve bu konuda farkındalığın artırılması gerektiğine inandıkları ve farkındalığı artırmak için destek, teşvik ve eğitimlerin artırılması gerektiğini düşündükleri saptanmıştır.

Tablo 7. Sağlık Turizmi Farkındalığı Çalışmaların Konuları ve Sonuçları

Kod	Yazar	Konu	Sonuç
Ç1	Acar ve Turan, (2016)	Sağlık turizmi farkındalığını ölçmek, ekip çalışmasının bu faaliyetlerdeki etkinliğini ortaya koymak ve sağlık turizminin ülke imajı açısından ne denli önemli olduğunu vurgulamak	Kadınların, yaşça büyük olanların, kıdemleri yüksek olanların, geliri yüksek olanların, eğitimi fazla olanların, evlilerin, doktor ve hemşirelerin sağlık turizmi farkındalıkları yüksek bulunmuştur. Sağlık Turizmi uygulamalarının çalışanlar üzerinde bazı olumsuz etkileri saptanmıştır
Ç5	Kızıldağ, (2018)	Hekim dışı sağlık personeli ve sağlık yöneticilerinin medikal sağlık turizmi konusundaki farkındalıklarının değerlendirilmesi	Sağlık turizmi farkındalık düzeyi düşük bulunmuştur. Yaşça büyük olanların, kıdemleri düşük olanların, geliri yüksek olanların, doktorların ve özel sektörde çalışanların sağlık turizmi farkındalıkları yüksek bulunmuştur
Ç13	Dağlı, (2021)	Tıp fakültesi ve turizm fakültesi öğrencilerinin sağlık turizmi hakkındaki farkındalık düzeylerini belirlemek	Sağlık Turizminin etkilerinin, Kurumsal yeterliliğin ve Dil eğitiminin imaj üzerinde %67'lik bir varyans açıkladığı sağlık Turizminin ve kurumsal yeterliliğin etkisinin pozitif yönlü ve anlamlı olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin sağlık turizminin önemini ve faydalarının farkında olduğu, erkeklerin, yaşça büyük olanların ve turizm fakültesi öğrencilerinin farkındalık düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.
Ç14	Gökmen, Şapcılar ve Büyüksalvarcı (2021)	Turizm akademisyenlerinin sağlık turizmine yönelik farkındalıklarının değerlendirilmesi	Türkiye'nin sağlık potansiyelinin yüksek olduğu, medikal turizm açısından avantajlarının bulunduğu, ancak özellikle tanıtım gibi alanlarda sorunlar yaşandığı saptanmıştır. Akademisyenlerin bilgilerinin genel düzeyde olduğu ancak uygulamalar yönelik bilgi düzeylerinin kısıtlı olduğu bulunmuştur.
Ç22	Arkın ve Salha, (2023)	Sağlık personelinin sağlık turizmi faaliyetlerindeki farkındalıklarını ölçmek, bu faaliyetlerdeki etkinliklerini ortaya koymak	Algı düzeylerinin ortanın biraz üzerinde olduğu bulunmuştur. Genç sağlık çalışanlarının ve özel sağlık kuruluşlarında görev yapanların sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.
Ç23	Öztürk, Aydın ve Sert (2023)	Sağlık çalışanlarının sağlık turizmine yönelik farkındalık düzeylerinin araştırılması	Sağlık çalışanlarının farkındalık düzeylerinin orta olduğu saptanmıştır. Sağlık turizmi farkındalığının artırılması için destek ve teşviklerin sağlanması ve eğitim programlarının geliştirilmesi önerilmiştir
Ç24	Şahin, Yılmaz ve Karamustafa, (2023)	Sağlık çalışanlarının sağlık turizmi konusundaki farkındalık düzeylerini ve farkındalığının demografik değişkenlere göre değişip değişmediğini incelemek	Sağlık çalışanlarının farkındalık düzeylerinin orta olduğu saptanmıştır. Erkeklerin, lise mezunlarının, orta yaşlıların, kıdemi düşük olanların ve yönetim birimlerinde çalışanların farkındalık düzeylerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir
Ç27	Erenoğlu Aksoy, (2023)	5 yıldızlı otel işletmelerinin, sağlık turizmi yetki belgesi olmayan A grubu seyahat acenteleri ve sağlık turizmi yetki belgesi olan seyahat acentelerinin sağlık turizmi farkındalığını incelemek	A grubu seyahat acentelerinin farkındalıkları orta düzeyde, otellerin ve yetki belgesi olan acentelerin ise yüksek düzeyde bulunmuştur. A grubu seyahat acentelerinin sağlık turizmi yetki belgesi almak için başvurularının olmadığı saptanmıştır. Sağlık turizmi avantajları olarak konum, iklim, kültürel zenginlik ve turistik imkanlar tespit edilmiştir. Uzman personel eksikliği, sağlık kuruluşu sayısının azlığı, koordinasyon eksikliği ve tanıtım ise dezavantaj olarak bulunmuştur.
<b>Toplam</b>			<b>8</b>

Tablo 8 incelendiğinde; sağlık turizminin faydaları ve sorunlarına odaklanan 15 çalışma olduğu ve bu çalışmaların sağlık turizmi hizmetini sunanların sağlık turizmi algılarını, sağlık turizmi konusundaki değerlendirmelerini ve sağlık turizmi konusunda yaşanan zorluklar ve problemler hakkındaki görüşlerini konu aldıkları görülmektedir. Araştırmalar Türkiye geneli veya farklı lokasyonlar için yapılmış olsa dahi sağlık turizmi potansiyelinin yüksek olduğu ancak bu potansiyelin yeterince değerlendirilemediği anlaşılmaktadır. Ayrıca, sağlık turizmi alanındaki çaba ve çalışmalarda yeterli görülmemektedir. Sağlık turizmi açısından konum, maliyet, nitelikli ve uzman personel, altyapı, turistik ve tarihi zenginlik gibi avantajların bulunduğu ve bu unsurların sağlık turizmi potansiyelini artırdığı değerlendirilmektedir. Sağlık turizmi alanında yaşanan sorunlar ise devlet desteğinin yeterli olmaması, kamu ve özel kurum/kuruluşlar arasında yeterli koordinasyon olmaması, yasal düzenlemeler açısından boşlukların bulunması, sigorta şirketleriyle yaşanan uyumsuzluklar, yabancı dil bilen personelin yetersizliği, farklı kültürlerle hitap edebilecek personel yetersizliği, hastalar ve hasta yakınlarıyla yaşanan iletişim sorunları olarak sıralanmaktadır. Sağlık turizminin Türkiye'de daha da gelişeceği öngörülmektedir ve taraflar sağlık turizmi açısından gelecekte umutludurlar.

Tablo 8. Sağlık Turizminin Faydaları ve Sorunları İnceleyen Çalışmaların Konuları ve Sonuçları

Kod	Yazar	Konu	Sonuç
Ç2	Korkmaz Özcan, (2016)	Türkiye'nin sağlık turizminde eksikliğini yönetim olup olmadığını belirleyebilmek	Sağlık turizmi çabaları ve çalışmaları düşük ve orta düzeyde, tesislerin kalitesi orta düzeyde, üniversite ve yerel yönetimlerin katkıları düşük ve orta düzeyde, kamu-özel işbirliği düşük düzeyde, tanıtım faaliyetleri düşük düzeyde ve yurtdışı sigorta şirketleriyle işbirliği düşük düzeyde değerlendirilmiştir.
Ç3	Korkutan ve Yıldız, (2017)	Hastane yöneticilerinin sağlık turizmine ilişkin algılarının değerlendirilmesi	Hastane potansiyeli ve sunulan hizmetlerin çeşidi ve kalitesi açısından algı düzeyleri yüksekken konaklama tesisleri, rekabet, tedavi ücretleri açısından algı düzeyleri düşük bulunmuştur. Katılımcıların buldukları ildeki hastaneler, doktorlar ve sunulan hizmetler başka örneklerle karşılaştırıldığından değerlendirmelerin düşük olduğu anlaşılmıştır. Personel, eğitim ve yabancı dil yeterliliği ve devlet desteği konusundaki algı düzeylerinin ise çok düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır.
Ç4	Ertaş ve Kıraç, (2018)	Yabancı hastaların hastane tercih sebepleri ve yabancı hastalarla ilgili karşılaştıkları sorunların değerlendirilmesi	Hastanelerin tercih ilk üç sıradaki tercih edilme nedenleri; teknik donanım, hekim kadrosu, hastanenin uluslararası standardıdır. En sık karşılaşılan sorun ise hem hasta ve hasta yakını hem de hastayı getiren aracı kurumla ile yaşanan iletişim sorunlarıdır
Ç8	Aba, Gümüş ve Çakır, (2019)	İstanbul'da faaliyet gösteren özel bir hastanede çalışan sağlık personelinin medikal turizme bakış açılarının değerlendirilmesi	Hasta ve hasta yakınıyla ve ayrıca aracı kurumlarla iletişim sorunu yaşandığı, hastaların hastane kurallarına uyumda zorlandığı ve ödemeler konusunda sorunlar yaşandığı saptanmıştır. Hastanelerin tercih edilme nedenleri ise hizmet kalitesinin yüksekliği, hekimlerin nitelikli olması ve hastanelerin tanınırlığı olduğu bulunmuştur.
Ç9	Keleş, (2019)	Türkiye'deki sağlık turizmi faaliyetlerinin değerlendirilmesi	Hastaların daha çok Türkiye'ye yakın olan ülkelerden geldiği, gelme nedenlerinin çoğunlukla saç ekimi ve plastik cerrahi olduğu, yabancı hastaların en az bir Türk hasta kadar hizmet aldığı, hastanelerin tıbbi hizmet dışında gezi ve konaklama hizmeti de sundukları, hastanelerin sağlık turizmi alanında genişleme planlarının olduğu, gelecekte umutlu oldukları ve tanıtım faaliyetlerine yoğunlaştıkları bulunmuştur. Yaşadıkları sorunların başlıcaları mevzuattaki boşluklar, kültürel farklılıklar ve sigorta şirketleriyle uzlaşmazlıklardır. Personel niteliği ve sertifika sistemi yeterli bulunurken devlet teşviklerinin artışı talep edilmiştir.
Ç10	Demir ve Sağlık, (2020)	Medikal turizmin kurumsal yeterliliğinin ve potansiyelinin belirlenmesi	Medikal turizm potansiyeli ve kurumsal yeterlilik algısının düşük olduğu, kurumsal yeterliliğin turizm potansiyeli üzerinde pozitif yönlü anlamlı etkisinin olduğu saptanmıştır.
Ç11	Köroğlu ve Tengilimoğlu, (2021)	Sağlık turizmi rekabet indeksinde etkili olan faktörlerin incelenmesi	Medikal turizm rekabet indeksini etkileyen öncelikli faktörlerin destinasyon, maliyet, sağlık kuruluşları ve insan kaynağı olduğu ve dört faktörün birbiriyle yakında ilişkili olduğu saptanmıştır.
Ç12	Çiftçi, (2021)	Sağlık çalışanların sağlık turizmi algısının ve sorunlarının belirlenmesi	Sağlık turizminin gelişmesi gerektiği düşünülüyor. Sağlık turizmi tanıtım faaliyetleri yeterli bulunmuyor. Türkiye'nin sunduğu fiyatların sağlık turizmi açısından önemli olduğu düşünülüyor. Sağlık turizmi için dil eğitimi, birime yapılan yönetim desteği ve hastanenin otelcilik hizmetleri yeterli görülüyor. İş yükü planlamasının doğru ve adil yapıldığı düşünülüyor. Çalışan sayısı ve yalnızca bir dilin bilinmesi yeterli görülüyor. Hekimlerle iletişimin kolay ancak aracı firmalarla kolay olmadığı düşünülüyor. Veri girişlerinde maddi hatalar yapılmaktadır. Hastaların personelin nitelikli ilişkisinin, hastane ulaşımının kolay olmasının, sağlık turizmi kliniğinin bulunmasının, hastanın dini inancına yönelik düzenlemelerin ve hijyenin önemli olduğu düşünülüyor.
Ç16	Eren, (2021)	Fizik tedavi ve rehabilitasyon çalışan ve öğrencilerinin sağlık turizmi algısı ve Antalya'daki fizik tedavi merkezlerinin sağlık turizmi konusunda yeterlilik düzeyleri	Sağlık turizmi alanında Türkiye'nin yeterli çaba ve çalışmayı göstermediği ve ülke imajının yeterli düzeyde olmadığı saptandı. Sağlık kuruluşları ve personel açısından da yeterliklerin sağlanmadığı ve eksiklerin bulunduğu tespit edildi.
Ç17	Yüksel vd., (2022)	Hastane yöneticilerinin bakış açısıyla, Ordu ilindeki medikal sağlık turizminin mevcut durumu	Sağlık turizmi paydaşları arasında yeterli koordinenin bulunmadığı, kamu hastanelerinin sağlık turizmi için yeterli altyapı ve donanıma sahip olmadığı, personelin yabancı dil eksikliğini olduğu bulunmuştur.
Ç19	Uslu vd., (2022)	Sağlık turizmi aracı kuruluşlarının bakış açısıyla sağlık turizminde yaşanan problemlerinin ve ihtiyaçlarının belirlenmesi	Etkin pazarlama faaliyetlerinin yürütülememesi, paydaşlar arasındaki iletişim ve koordinasyonun gelişmemiş olması, aracı kuruluşlarının tanınırlıklarının eksik ve kurumsallıklarının gelişmemiş olması, yabancı dil bilen kalifiye personel eksikliği sağlık turizminin öncelikli sorunları olarak tespit edilmiştir.
Ç21	Küçükali vd., (2022)	Türkiye'de ulusal medikal turizm alanında faaliyet gösteren hizmet sunucularının bakış açılarını, mevcut duruma ilişkin değerlendirmelerini incelemek, ihtiyaç ve beklentilerini tespit etmek	Türkiye'nin coğrafi konum, nitelikli personel ve güçlü alt yapı nedeniyle medikal turizm potansiyelinin yüksek olduğu ve pek çok fırsatın bulunduğu düşünülmektedir. Politika ve uygulama eksiklikleri nedeniyle yaşanan sorunların ve risklerinde olduğu saptanmıştır. Öncelikli talepler ise yasal mevzuatın düzenlenmesi, uygun politikaların geliştirilmesi ve koordinasyonun sağlanmasıdır.
Ç25	Kuzkaya, Işık ve Sözen, (2023)	Alanya'nın medikal turizmini sektörel paydaşların bakış açısıyla	Alanya'nın önemli bir medikal turizm merkezi olduğu ancak potansiyelinin olması gerektiği gibi kullanılmadığı düşünülmektedir.



		değerlendirmek	Rekabetin düzenlenmesi, kayıt dışının önlenmesi ve koordinasyonun tesisi önerilmiştir
Ç26	Şahinler Çelik ve Biçer (2023)	Medikal turizm hizmeti sunmakta olan sağlık çalışanlarının medikal turizme bakış açılarını belirlemek	Medikal turizmin ekonomik yönlerden ve sağlık hizmetlerinin gelişmesi yönünden yararlı olduğu düşünülmektedir. Yabancı turistlerin hastalık taşıyabileceği, Türkiye'nin medikal turizmde çok rakibinin olması, medikal turizm kuruluşlarının özellikle yabancı kuruluşlarla iletişim sorunu yaşamaması, devlet teşviğinin yetersizliği, mevzuat eksikliği ve yöneticilerin süreçler hakkındaki bilgi yetersizliği sorunlar olarak belirlenmiştir
Ç28	Örsçelik, (2024)	Medikal turizme hizmet veren hekimlerin bu turizm türüne ilişkin görüşlerinin tespit edilmesi	Hekimler iletişimsel sorunları orta düzeyde, yönetsel sorunları ise yüksek düzeyde algılanmaktadır. Sorun algısının genel itibarıyla demografik özelliklere göre değişmediği bulunmuştur.
<b>Toplam</b>			<b>15</b>

Tablo 9 incelendiğinde; sağlık turizmi personeline odaklanan 5 çalışma olduğu görülmektedir. Bu çalışmaların sağlık turizmi hizmeti verilen sağlık kuruluşlarında insan kaynağı sorununu, bu insan kaynağının güçlendirilmesini, sağlık turizmi hizmeti veren personelin algularını, memnuniyetlerini, duyarlılıklarını, örgütsel bağlılıklarını konu aldığı anlaşılmaktadır. Bu araştırmaların sonuçları sağlık turizmi hizmeti verilen sağlık kuruluşlarında insan kaynağının önemli olduğunu ve nitelikli personel bulmakta zorluk çekildiğini, bu insan kaynağının boş zaman bulmakta zorlandığını, bunların kişisel duyarlılığının önemli olduğunu, memnuniyetlerinin ve örgütsel bağlılıklarının düşük olduğunu ve güçlendirilmeleri gerektiğini göstermektedir.

Tablo 9. Sağlık Turizmi Personelini İnceleyen Çalışmaların Konuları ve Sonuçları

Kod	Yazar	Konu	Sonuç
Ç6	Çamlidere ve Söyük, (2019)	İstanbul ilinde sağlık turizmi hizmeti verilen hastanelerdeki insan kaynakları bulma ve seçme süreci ile bu süreçte karşılaşılan sorunların tespit edilmesi	Sağlık turizmi hizmeti veren hastanelerde farklı kültürlere açık, yabancı dil konuşabilen nitelikli personel bulmanın sorun olduğu, spesifik bir alanda özelleşmiş hemşire istihdamının zor olduğu ve hastanede yoğunlukla iletişim sorunu yaşandığı tespit edilmiştir.
Ç7	Çolakoğlu ve Yurcu, (2019)	Sağlık turizmi çalışanlarının boş zaman ve kişilerarası duyarlılık algılamalarının yaşam doyumları üzerindeki etkisinin tespit edilmesi	Sağlık turizmi hizmeti sunan sağlık çalışanlarının yoğunluğunun boş vakit bulamadıkları, boş vakit bulanlarla bulamayanlar arasında yaşam doyumunu ve kişilerarası duyarlılık açısından fark olmadığı ve kişilerarası duyarlılık düzeyi arttığı zaman yaşam doyumunun azaldığı bulunmuştur.
Ç15	Bulut, (2021)	Sağlık çalışanlarının demografik ve mesleki özellikleri ile sağlık turizmi kalite ve iletişim algıları arasındaki farklılıkların incelenmesi	Çalışanların kalite algısı daha düşük, iletişim algısı daha yüksek bulunmuştur. Cinsiyete göre ve İngilizce bilmeye göre kalite iletişim algısı farkı bulunmazken, Doktor ve hemşirelerin iletişim algıları düşük, doktor ve tıbbi sekreterin kalite algılarının yüksek olduğu, kıdemleri yüksek olanların kalite algılarının düşük olduğu, iletişim eğitimi alanların iletişim algılarının yüksek kalite algıları düşük olduğu ve hastaya ve hasta yakınına sunulacak sağlık hizmeti eğitimi alanların iletişim algılarının yüksek olduğu saptanmıştır.
Ç18	Denizli, (2022)	Sağlık çalışanlarının memnuniyet ve örgütsel bağlılık düzeylerinin ve bu düzeyler arasındaki ilişkinin ve ayrıca demografik özelliklere göre farklılaşmanın incelenmesi	Sağlık çalışanların memnuniyet ve örgütsel bağlılıkları düzeyleri düşük olarak ölçülmüştür. Bu iki faktör arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bazı demografik özellikler açısından sağlık çalışanların memnuniyet ve örgütsel bağlılıkları düzeylerinin farklılaştığı görülmüştür.
Ç20	Atabey, İrmış ve Akyürek, (2022)	Termal turizm konaklama işletmelerinde çalışan personelin güçlendirmesinin onların inovatif davranışına etki edip etmediğinin ve demografik özellikler açısından bir farklılaşma olup olmadığının araştırılması	Termal turizm konaklama işletmelerinde çalışanlarının güçlendirilmesi durumunda inovatif davranışlarının arttığı tespit edilmiştir. Termal turizm konaklama işletmelerinde çalışanlarını güçlendirmenin en etkili yolu ise eğitim düzeylerinin artırılmasıdır.
<b>Toplam</b>			<b>5</b>

## TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu sistematik derleme çalışmasında sağlık turizmi alanında hizmet sunan çalışanlara odaklanmış 28 bilimsel araştırma, yayımlanma yılı, örneklem büyüklüğü, örneklem grubu, araştırma yöntemi, veri toplama aracı, anahtar kelimeler, araştırma konuları ve araştırma sonuçları açılarından incelenmiştir. Araştırmaların 2016 ila 2024 yılları arasında yayımlandıkları görülmüştür. Daha öncesinde bu alanda yayımlanmış araştırmalara rastlanmadığından bu alanın yeni bir alan olduğu söylenebilir. 2021 yılından sonra yayımlanan çalışmalarının sayısının arttığı ve artışın devam ettiği görüldüğünden bu alana olan ilginin devam ettiği yorumlanabilir.

İncelenen çalışmalarda en fazla sağlık turizmi hizmeti sunan sağlık çalışanlarının ve bu alanda hizmet sunan örgütlerin yöneticilerinin örneklem olarak kullanıldığı görülmüştür. Sağlık hizmeti alanında en yoğun bu gruplar etkin olduklarından örneklem olarak daha sık kullanılmaları olağandır. Bununla birlikte, sağlık turizmi olgusunun derinlemesine ve farklı açılardan daha iyi anlaşılabilmesi için diğer tarafların da örneklem olarak daha sık kullanılmaları önerilebilir.

İncelenen çalışmalardaki örneklem büyüklüğünün 6 ila 980 arasında değiştiği saptanmıştır. Nitel araştırmalarda örneklem büyüklüğünün daha düşük, nicel araştırmalarda ise daha yüksek olduğu görülmüştür ki bu bilimsel araştırma yöntemlerine uygun bir durumdur. Bazı nicel çalışmalardaki örneklem büyüklüklerinin temsil edici karakterleri sorgulanabilir olsa dahi çoğunlukla örneklem büyüklüğünün 200'ün üzerinde olduğu görülmüştür. Gelecekteki araştırmalar için özellikle nicel araştırmaların örneklem büyüklüklerini uygun yöntemlerle hesaplamaları ve buna uygun örneklem büyüklüğüne erişmeleri önerilebilir.

İncelenen çalışmalarda araştırma deseni olarak hem nicel hem de nitel yöntemlerin kullanıldığı, bununla birlikte nicel yöntemlerin ve nicel yöntemler içinde de tarama modelinin daha sık kullanıldığı tespit edilmiştir. Karma yöntem ise nadiren kullanılmıştır. Gelecekteki araştırmaların nitel yöntemleri ve karma yöntemleri daha sık kullanmaları ve nicel yöntemlerden de ilişkisel tarama deseninin daha sık kullanılması önerilebilir.

İncelenen nicel çalışmalarda verilerin anketlerle toplandığı ve çoğunlukla ölçeklerin araştırmacılar tarafından geliştirilmiş olduğu görülmüştür. Bununla birlikte bazı çalışmalarda kullanılan ölçeklerin geçerlik ve güvenilirliklerinin yeterince tartışılmadığı anlaşılmaktadır. Gelecekteki araştırmalar için geçerlik ve güvenilirlikleri desteklenmiş ölçeklerin kullanılması, yeni geliştirilen ölçeklerin de geçerlik ve güvenilirliklerinin kapsamlı biçimde tartışılması önerilebilir.

İncelenen çalışmaların sağlık turizmi hizmeti sunanların sağlık turizmi farkındalığıyla ilgili bulguları farkındalık düzeylerinin orta olduğunu göstermiştir. Kamu kurumlarında çalışanların farkındalık düzeyleri özel sektör çalışanlarına göre daha düşük bulunmuştur. Sağlık turizmi hizmeti sunanların farkındalıklarının artırılması bu alandaki başarıyı artıracığından gerekli uygulamaların geliştirilmesi ve özellikle kamu sektörü çalışanlarının hedeflenmesi önerilebilir. Farkındalık açısından demografik değişkenlerin etkileriyle ilgili birbirinden farklı sonuçlar elde edildiğinden demografik değişkenlerin etkilerinin daha kapsamlı incelenmesi önerilebilir.

İncelenen çalışmaların sağlık turizmi hizmeti sunanların sağlık turizmi faydası ve sorunları algılarına odaklanan sonuçları Türkiye'nin sağlık turizmi potansiyelinin yüksek olduğuna ancak bu potansiyelin kullanılması için gerekli çabanın gösterilmediğine inanıldığını göstermektedir. Türkiye'nin sağlık turizminin avantajlı yönlerinin konum, maliyet, nitelikli ve uzman personel, altyapı, turistik ve tarihi zenginlik olduğu düşünülmektedir. Türkiye'nin sağlık turizminin öncelikli sorunlarının ise devlet desteğinin yeterli olmaması, kamu ve özel kurum/kuruluşlar arasında yeterli koordinasyon olmaması, yasal düzenlemeler açısından boşlukların bulunması, sigorta şirketleriyle yaşanan uyumsuzluklar, yabancı dil bilen personelin yetersizliği, farklı kültürlere hitap edebilecek personel yetersizliği, hastalar ve hasta yakınlarıyla yaşanan iletişim sorunları olduğu düşünülmektedir. Türkiye'de sağlık turizminin gerçek potansiyelinin ortaya çıkartılabilmesi için bu sorunlara yönelilmesi ve çözümü için çaba sarf edilmesi önerilebilir.

İncelenen çalışmaların sağlık turizmi hizmeti sunan personelle ilgili bulguları sağlık turizmi alanında insan kaynağının kritik bir önemi olduğunu ve bu alanda nitelikli insan kaynağı bulmakta güçlük çekildiğini göstermektedir. Ayrıca, bu insan kaynağının memnuniyeti, duyarlılığı, örgütsel bağlılığı ve güçlendirilmesi alanlarında eksikliklerin olduğu anlaşılmaktadır. Sağlık turizmi hizmeti sunan insan kaynağını yetiştirmek ve yeterliliklerini artırmak için uygulamalar geliştirilmelidir. Ayrıca, bu insan kaynağının memnuniyetini, iş tatminini, güçlendirilmesini ve örgütsel bağlılığını artırıcı tedbirler de düşünülmelidir.

## KAYNAKÇA

Aba, G., Gümüş, R., & Çakır, Y. N. (2019). "Sağlık Çalışanlarının Medikal Turizme Yönelik Algılarının İncelenmesi: Özel Hastane Örneği". *Journal of Management and Economics Research*, 17(3), 93-105. <https://doi.org/10.11611/yead.560169>.

Acar, N., & Turan, A. (2016). "Sağlık Çalışanlarının Sağlık Turizmi Farkındalığı Üzerine Bir Araştırma: Ahi Evran Üniversitesi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Çalışanları Örneği". *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Dergisi*, 17(1), 17-36.

Altsoy, S., & Taştan Boz, İ. (2019). "Medikal Turizm Alanında Faaliyet Gösteren Hastanelerdeki Mevcut Sorunlar Ve Çözüm Önerileri". *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(1), 113-134.

Arkın, M., & Salha, H. (2023). "Sağlık Personelinin Sağlık Turizmi Farkındalığı Üzerine Bir Araştırma: Tekirdağ Örneği". *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, 7(1), 66-83. <https://doi.org/10.26677/TR1010.2023.1197>.

Atabey, G. B., İrmiş, A., & Akyürek, B. (2022). "Termal Sağlık Turizmi İşletmelerinde Personel Güçlendirme ve Bireysel İnovatif Davranış İlişkisi Üzerine Bir Araştırma". *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 13(34), 566-588. <https://doi.org/10.21076/vizyoner.957926>.

Ataman, H., Esen, M. F. & Vatan, A. (2017). "Medikal Turizm Kapsamında Sunulan Sağlık Hizmetlerinde Kalite ve Hasta Güvenliği". *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 3(1):28-44.

- Balaban, M. (2010). ‘‘Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi’’. Efil Yayınevi, Kasım 2010, Yayın No: 87, Türkiye Sağlık Vakfı Raporu.
- Bayar, K. (2019). ‘‘Dünyada ve Türkiye’de sağlık turizminin önemi ve gelişimi: Antalya yöresi araştırması’’. Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi. Akdeniz Üniversitesi, Antalya.
- Bhaidkar A. & Goswami A. (2017). ‘‘Medical Tourism in India and the Health Policy of the NDA Government: An Overview’’. A Peer Reviewed Research Journal 22(1): 82-90.
- Birleşmiş Milletler (2019). World Populations Prospects 2019. [https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019\\_Highlights.pdf](https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_Highlights.pdf) (Erişim Tarihi: 10.08.2021).
- Bulgan, G., Oksay, A. & Korucu, K. (2016). ‘‘The Evaluation of Medical Tourism Perspective of Health Management and Tourism Management Students’’. Journal of Emerging Economies and Policy, 1(1):6-46.
- Bulut, A. & Şengül, H. (2019). ‘‘Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi’’. Yönetim, Ekonomi ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi, 3(1):45-62. DOI: 10.29226/TR1001.2019.104.
- Bulut, B. (2021). ‘‘Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Sağlık Turizmi Kapsamında Hasta İletişim Algıları ile Sağlık Hizmeti Kalite Algılarının incelenmesi’’. Yüksek Lisans Tezi, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi/Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Cohen, E. (2008). ‘‘Medical Tourism in Thailand’’. AU-GSB e-Journal, 1(1), 24-37.
- Connel, J. (2006). ‘‘Medikal Turizm: Deniz, Güneş, Kum ve Cerrahi’’. Turizm İşletmeciliği, 27: 1093-1100.
- Çamlıdere, A., & Söyük, S. (2019). ‘‘İstanbul’da Sağlık Turizmi Hizmeti Verilen Hastanelerde İnsan Kaynakları Bulma ve Seçme Süreci ve Bu Süreçte Karşılaşılan Sorunlar’’. Sağlık Bilimleri Ve Meslekleri Dergisi, 6(3), 527-533.
- Çiftçi, G. (2021). ‘‘Hastanelerde bulunan sağlık turizmi birim çalışanlarının profillerini ve mesleki zorluk algılarını belirlemeye yönelik bir araştırma’’. Yüksek Lisans Tezi, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sağlık Turizmi Ana Bilim Dalı Sağlık Turizmi Bilim Dalı.
- Çolakoğlu, Ü. & Yurcu, G. (2019). ‘‘Sağlık Turizmi Çalışanlarının Rekreatif Faaliyet Katılımlarına Göre Kişilerarası Duyarlılık ve Yaşam Doyum İlişkisi’’. Journal of Travel and Tourism Research, 15(15), 69-92.
- Dağlı, M. (2021). ‘‘Tıp Fakültesi ve Turizm Fakültesi öğrencilerinin sağlık turizmi hakkındaki farkındalık düzeyleri’’. Yüksek Lisans Tezi, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi.
- De la Hoz-Correa, A., Muñoz-Leiva, F. & Bakucz, M. (2018). ‘‘Medikal Turizm Araştırmalarında Geçmiş Temalar ve Gelecekteki Eğilimler’’. Turizm İşletmeciliği, 65: 200-21
- Demir, D. (2013). ‘‘Türkiye’de Medikal Turizmi Etkileyen Faktörler Üzerine Bir Çalışma’’. Yüksek Lisans Tezi, Toros Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Ekonomisi Anabilim Dalı, Mersin.
- Demir, Y., & Sağlık, E. (2020). ‘‘Medikal Turizmin Kurumsal Yeterliliğinin ve Potansiyelinin Hekim Görüşleriyle Değerlendirilmesi: Samsun İli Örneği’’. Turizm Çalışmaları Dergisi, 2(1), 1-20.
- Denizli, F. (2022). ‘‘Medikal Turizm Kapsamındaki Sağlık Çalışanlarının Memnuniyet Ve Örgütsel Bağlılık Düzeyleri: Kayseri Örneği’’. Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi(51), 165-186. <https://doi.org/10.30794/pausbed.1089017>.
- Döşkaya, T. (29 Mart 2019). Turizm’de yükselen trend: medikal turizm. Turizm Ajansı, Erişim Adresi: <https://www.turizmajansi.com/haber/turizm-de-yukselen-trend-medikal-turizm-h30711>, Erişim Tarihi: 06.06.2021.
- Dürüstkan, S. (2020). ‘‘Kamu hastanelerinin sağlık turizmindeki etik konumu’’. Türkiye Klinikleri Tıp Etiđi-Hukuku Tarihi Dergisi, 28(2), 285-291. <https://doi.org/10.5336/mdethic.2019-71338>.
- Ege, Z. & Demir, O. (2002). ‘‘Turistik Ürün Çeřitlendirilmesi Kapsamında Kültür Turizmi ve Aydın İlinin Kültürel Varlıkları’’. In First Tourism Congress Of Mediterranean Countries (ss. 483-500).
- Eren, K. E. (2021). ‘‘Sağlık turizmi yönünden fizyoterapi çalışanları, öğrencilerinin algısı ve Antalya fizik tedavi rehabilitasyon birimlerinin analizi’’. Yüksek Lisans Tezi, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi/Lisansüstü Eğitim Enstitüsü/Sağlık Turizmi Ana Bilim Dalı.
- Erenoğlu Aksoy, E. (2023). ‘‘Kuşadası’nda Faaliyette Bulunan Otel İşletmelerinde Ve Seyahat Acentelerinde Sağlık Turizmi Farkındalığı’’. Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Turizmi Disiplinlerarası Tezli Yüksek Lisans Programı.
- Eriş, H. (2020). Sağlık Turizmi, Ankara: İksad Yayınevi.

- Ertaş, H., & Kıracı, F. Ç. (2018). "Sağlık çalışanlarının medikal turizm faaliyetlerine ilişkin görüşlerinin değerlendirilmesi". In 2nd International Social and Educational Sciences Symposium (pp. 650-653).
- Gökmen, B., Şapıcılar, M. C., & Büyükşalvarcı, A. (2021). "Turizm Fakültesi Akademisyenlerinin Sağlık Turizmine Yönelik Farkındalığının Değerlendirilmesi". *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 1180-1198. Geliş tarihi gönderen <https://www.tutad.org/index.php/tutad/article/view/231>.
- Gümüş, S. ve Polat, N. (2012). "Sağlık turizminde pazarlama değişkenlerine bir bakış ve İstanbul örneği". Hiperlink yayınları. Yayın No:47, İstanbul.
- Hastürk, O. (2011). "Tıbbi turizm amacı ile Ankara'ya gelen hastaların Ankara'yı tercih etme nedenlerinin ve memnuniyet durumlarının belirlenmesi; kamu sağlık kuruluşlarında bir araştırma". Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Ile, F. & Oigu, G. (2017). "Medikal Turizm Pazar Trendleri- Keşif Amaçlı Bir Araştırma". *Uluslararası Bildiriler İş Mükemmelliği Konferansı*, 11 (1), 1111-1121.
- İçöz, O. (2009). "Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal (Tıbbi) Turizm ve Türkiye'nin Olanakları". *Journal of Yasar University*, 4(14), 2257-79.
- Keleş, H. (2019). "Uluslararası hasta ilişkileri yöneticilerinin sağlık turizmine bakış açısı ve sağlık turizmi faaliyetlerinin değerlendirilmesi". Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kızıldağ, G. Ç. (2018). "Hekim dışı sağlık personeli ve sağlık yöneticilerinin medikal sağlık turizmi konusunda farkındalıklarının değerlendirilmesi". Yüksek Lisans Tezi, Ufuk Üniversitesi.
- Korkmaz Özcan, Z., (2016). "Yönetişim eğilimleri çerçevesinde sağlık turizmine aktörlerin bakış açısı: Antalya örneği". *Journal of Human Sciences*, 13(2), 2885-2904. doi:10.14687/jhs.v13i2.3936
- Korkutan, M., & Yıldız, A. (2017). "Hastane Yöneticilerinin Medikal Turizme İlişkin Algılarının Değerlendirilmesine Yönelik Bir Araştırma". *Dicle Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 7(14), 385-397.
- Koroğlu, G., & Tengilimoğlu, D. (2021). "Sağlık Çalışanlarına Göre Medikal Turizm Endeksi Faktörlerinin Değerlendirilmesi". *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 7(2), 261-275.
- Kuşat, N., & Esen, E. (2022). "Sağlık Turizmi Perspektifinden Türk Sağlık Sektörü Rekabet Gücü". *Uluslararası Global Turizm Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 37-50.
- Kuzkaya, Ü., Işık, F., & Sözen, M. E. (2023). "Sektörel Paydaşlar Perspektifinden Alanya'da Medikal Turizm". *Uluslararası Ekonomi Siyaset İnsan Ve Toplum Bilimleri Dergisi*, 6(4), 236-250. <https://doi.org/10.59445/ijephss.1340238>.
- Küçükali, H., Palteki, A. S., Dünder Ege, Ş., Hayran, O. (2022). "Medikal Turizm Politikası İçin Sağlık Hizmeti Sunucularının Perspektifi, İhtiyaçları ve Beklentileri: Nitel Bir İnceleme". *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 25(1), 99-126.
- Kültür ve Turizm Bakanlığı (2023). Şanlıurfa İl Kültür Ve Turizm Müdürlüğü, Konaklama & Tesisler. <https://sanliurfa.ktb.gov.tr/TR-164341/konaklama--tesisler.html>, Erişim Tarihi: 26 Kasım 2023.
- Newman, B.Y. (2006). "Medical tourism". *Optometry-Journal of the American Optometric Association*, 77(12):581.
- Örsçelik, F. D. (2024). "Hekimlerin Medikal Turizme Bakış Açılarının Değerlendirilmesi: Kuşadası Örneği". Yüksek Lisans Tezi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Turizmi Anabilim Dalı.
- Özkan, M. E. (2019). "Sağlık Turizmi Kapsamında Türkiye'nin Medikal Turizm Potansiyeline Yönelik Bir Değerlendirme". *Turizm Ekonomi Ve İşletme Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 50-64.
- Özsarı S H. & Karatana, Ö. (2013). "Sağlık Turizmi Açısından Türkiye'nin Durumu". *J Kartal TR*. 24(2): 136-144.
- Öztürk, M. & Bayat, M. (2011). "Uluslararası turizm hareketlerinde sağlık turizminin rolü ve kalite çalışmalarının önemi bir literatür çalışması". *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 1(2), 135-156.
- Öztürk, Y., Aydın, T. & Sert, S. (2023). "Sağlık Çalışanlarının Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeylerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma". *Journal of History School*, 64, 1263-1277.
- Pirhan Ş, Eter M. (2022). "Türkiye' de Sağlık Turizmi Alanında 2000-2020 Yılları Arasında Yayımlanan Akademik Çalışmaların Bibliyometrik Analizi". *BÜSAD*, 3(1):136-49.

- Saatcı, G., Tozan, B., & Çokay, E. G. (2023). “Sağlık Turizmine Yönelik Şikâyetlerin İncelenmesi: Tripadvisor Örneği”. *Journal of Tourism & Gastronomy Studies*, 10(1), 248–266. <https://doi.org/10.21325/jotags.2022.988>.
- Saturk, (2024). Sağlık Turizminde Türkiye Vizyonu. <http://www.saturk.gov.tr/images/pdf/tyst/05.pdf>, (Erişim Tarihi: 30.03.2024).
- Smith, M. ve Puczko, L. (2015). “Özel Bir İlğiden Daha Fazlası: Sağlık Turizmi Talebinin Tanımlanması ve Belirlenmesi”. *Turizm Rekreasyon Araştırması*, 40(2): 205-219.
- Sülkü, N. (2017). “Sağlık Turizminde Türkiye’nin Dünyadaki Yeri Ve Potansiyeli”. *Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 3(1):99-133.
- Şahin, M., Yılmaz, M. & Karamustafa, K. (2023). “Sağlık Turizmi Farkındalığı: Malatya İlinde Sağlık Çalışanları Üzerine Bir Araştırma”. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 25(4), 1611-1632. <https://doi.org/10.32709/akusosbil.1166591.g>
- Şahinler Çelik E. & Biçer E. B. (2023). “Bir Üniversite Hastanesindeki Sağlık Çalışanlarının Bakış Açuları İle Medikal Turizm”. *Sivas İnterdisipliner Turizm Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 32-69.
- Şengül H. & Bulut, A. (2019). “Sağlık Turizmi Çerçevesinde Türkiye’de Termal Turizm; Bir Swot Analizi Çalışması”. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 4(1): 55-7069-81.
- T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı Yatırım ve İşletmeler Genel Müdürlüğü Turizm İstatistikleri Genel Değerlendirme (2020). <https://yigm.ktb.gov.tr/TR-232959/arastirma-veraporlar.html>, (Erişim Tarihi 24.03.2022)
- Tontuş, Ö.H., (2019). “Sağlık Turizmi Nedir”. Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu (SATURK) Yayınları, Ankara.
- Toptaş, A. (2020). “Sağlık Turizminde Türkiye’nin Önemi ve Tercih Edilme Sebeplerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma”. *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, 4(4), 3191-3208.
- Uslu, Y., Gedikli, E., Yılmaz, E., Çiçek, A., Aydın, S., & Karataş, M., (2022). “Sağlık Turizminde Yaşanan Sorunların Aracı Kuruluşların Yöneticilerinin Gözüyle Değerlendirilmesine Yönelik Analitik Bir Çalışma”. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(4), 1176-1186.
- Üzümcü, T. P. & Çimen, S. (2019). “Kocaeli sağlık turizmine yönelik nitel bir çalışma”. *Uluslararası Turizm, İşletme, Ekonomi Dergisi*, 3(2), 97–116.
- Yalçın, B. (2013). “Antalya ili sağlık turizmi potansiyeli araştırması”. Doktora Tezi, Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya.
- Yüksel, F., Kement, Ü., Kabacık, M. & Aksu, S. C. (2022). “Hastane Yöneticilerinin Bakış Açısıyla Ordu İli Medikal Sağlık Turizmi: Fenomenolojik Bir Değerlendirme”. *Journal of Gastronomy, Hospitality and Travel*, 5(4), 1795-1809.
- Zengingönül, O., Emeç, H., İyilikçi, D.E. & Bingöl, P. (2012). Sağlık turizmi: İstanbul’a yönelik bir değerlendirme. Ekonomistler Platformu Derneği, İstanbul [http://www.ekonomistler.org.tr/wp-content/uploads/2012/04/saglik\\_turizmi\\_rapor.pdf](http://www.ekonomistler.org.tr/wp-content/uploads/2012/04/saglik_turizmi_rapor.pdf) (Erişim Tarihi 30.03.2022).