



T.C.

ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK TURİZMİ ANA BİLİM DALI

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE SAĞLIK TURİZMİ FARKINDALIK
DÜZEYİ VE BELİRLEYİCİLERİ; ALANYA ÖRNEĞİ

Yüksek Lisans Tezi

Ramazan KOCA

Danışman

Prof. Dr. Saliha ÖZPINAR

ALANYA

2024

T.C.

ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK TURİZMİ ANA BİLİM DALI

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE SAĞLIK TURİZMİ FARKINDALIK
DÜZEYİ VE BELİRLEYİCİLERİ; ALANYA ÖRNEĞİ

Yüksek Lisans Tezi

Ramazan KOCA

Anabilim Dalı: Sağlık Turizmi Anabilim Dalı

Program Adı: Sağlık Turizmi

Danışman

Prof. Dr. Saliha ÖZPINAR

ALANYA

2024

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalarında bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilemeyen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; bu çalışmanın Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi tarafından kullanılan bilimsel intihal tespit programıyla tarandığını ve “intihal içermediğini” beyan ederim. Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçlara razı olduğumu bildiririm.

Ramazan KOCA

TEŞEKKÜR SAYFASI

Bu tez çalıőmasının hazırlanmasında emeği geçen ve bana destek olan birçok kişi ve kuruma teőekkürü bir borç bilirim. Öncelikle, değerli danıőmanım Prof. Dr. Saliha ÖZPINAR'a, çalıőmam boyunca bana sağladığı rehberlik, sabır ve destek için sonsuz teőekkürlerimi sunarım. Kendisinin bilgi ve deneyimleri, tezimin her aőamasında yol gösterici olmuştur.

Tez konunun belirlenmesinde ve veri toplama sürecinde bana yardımcı olan Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Turizm Fakóltesi'nin değerli öğretim üyelerine ve personeline teşekkür ederim. Ayrıca, araőtırmam için gerekli olan verileri sağlayan ve zamanlarını ayırarak anketleri dolduran tüm öğrencilere minnettarım.

Ailem ve arkadaşlarım, tez çalıőmam süresince bana verdikleri moral ve destekle bu süreci daha kolay ve katlanılabilir hale getirdiler. Özellikle sevgili annem ve babama, her daim yanımda oldukları ve bana inandıkları için minnettarım.

Son olarak, bu çalışmanın tamamlanmasında katkısı olan ve ismini burada anamadığım herkese teşekkür ederim. Emeği geçen herkese sonsuz saygı ve sevgilerimi sunarım.

Ramazan KOCA

ÖZET
ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE SAĞLIK TURİZMİ FARKINDALIK DÜZEYİ
VE BELİRLEYİCİLERİ; ALANYA ÖRNEĞİ

Ramazan KOCA

Sağlık Turizmi Anabilim Dalı

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Temmuz, 2024 (98 Sayfa)

Sağlık turizmi, son yıllarda küresel düzeyde büyük bir ivme kazanarak önemli bir sektör haline gelmiştir. Sağlık turizmindeki bu gelişme, tedavi ve iyileşme süreçlerinin uluslararası düzeyde geniş bir yelpazede sunulmasına olanak tanımaktadır. Sağlık turizminde bilinçli farkındalık uygulamaları, tedavi süreçlerine eklenerek hastaların hem beden hem de zihin sağlığında olumlu değişiklikler meydana getirmektedir. Sağlık turizmi kapsamında bilinçli farkındalık uygulamalarının entegrasyonu, hastaların tedavi süreçlerini daha etkin bir şekilde yürütmesini ve genel iyilik hali kazanmasını sağlamaktadır. Böylece, bilinçli farkındalık sağlık turizminde önemli bir rol oynar ve hastaların daha hızlı ve etkili bir şekilde iyileşmelerine katkıda bulunur.

Üniversite öğrencileri, bu alanda potansiyel tüketiciler, karar vericiler veya politika yapıcılar olarak önemli bir role sahip olabilecekleri için, bu grubun sağlık turizmi konusundaki farkındalıklarının detaylı bir şekilde incelenmesi gerekmektedir. Ayrıca üniversite öğrencilerinde sağlık turizmi konusunda farkındalık düzeyleri ile ilgili araştırmalar, sağlık turizmi konusunda farkındalık yaratma ve bu alanda stratejik planlamalar yapma noktasında üniversiteler, yerel yönetimler ve sağlık turizmi işletmecileri için değerli bilgiler sağlayacaktır. Sağlık turizmi politikalarının ve stratejilerinin geliştirilmesi, öğrencilerin ve genel olarak toplumun bu hizmetlerden daha etkin bir şekilde faydalanmasını sağlayabilir. Bununla birlikte, sağlık turizmi eğitim programlarının ve bilinçlendirme kampanyalarının tasarlanması ve uygulanması konusunda yol gösterici olabilir. Bu gerekçeler ile planladığımız çalışmanın temel amacı, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi'nde öğrenim gören üniversite öğrencilerinin sağlık turizmi konusunda farkındalık düzeyleri ve belirleyicilerinin saptamaktır. Araştırmanın ikincil amacı ise, sağlık turizmi konusunda bilinç ve bilgi seviyesini artırmaya yönelik eğitim ve politika geliştirme çalışmalarına katkıda bulunmaktır.

Araştırma kesitsel türde bir çalışmadır. Araştırma evrenini ALKÜ’de 2023-24 eğitim öğretim döneminde eğitim gören lisans öğrencileri oluşturacaktır (n=8996). Örnek büyüklüğü %99 güven sınırında, %50 prevalans ile 0.05 yanılıgı düzeyinde, desen etkisi 2 alınarak minumum örnek büyüklüğü 1236 olarak belirlendi. Toplamda 1300 öğrenciye ulaşıldı. Araştırmada veriler iki form ile toplandı; kişisel tanıtım formu, sağlık turizmi farkındalık ölçeği.

Verilerin analizi için IBM SPSS v26 programı kullanıldı. Araştırmanın demografik verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler kullanıldı. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ile sağlık turizmine yönelik farkındalık düzeyleri arasındaki ilişki bağımsız örneklem T-Test ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) testleri ile değerlendirildi. Çalışmada tekli analizlerde anlamlı bulunan değişkenler çoklu doğrusal regresyon ile analiz edildi.

Araştırma bulgularına göre, üniversite öğrencilerinin sağlık turizmi konusunda orta düzeyde bir farkındalığa sahip olduğunu belirlendi. Farkındalık düzeyleri üzerinde cinsiyet, yaş, eğitim seviyesi, ailenin gelir durumu, anne-baba eğitimi, sosyal statü ve yabancı dil bilgisi gibi demografik değişkenlerin anlamlı olduğu belirlendi. Ayrıca, sağlık bilimleri ve turizm fakültelerinde okuyan öğrencilerin farkındalık düzeyleri diğerlerine göre daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Çalışmanın önemli bir sonucu elde edilen verilere göre sağlık turizminin sosyo-ekonomik faktörlerden etkilenmesidir.

Çalışma, sağlık turizmi alanında bilgi ve farkındalığı artırmak için öğrencilere yönelik eğitim programlarının ve bilgilendirme kampanyalarının yapılması gerekliliğini ortaya çıkarmıştır. Sağlık turizmi politikalarının ve pratiklerinin geliştirilmesinde öğrencilerin görüşlerinin dikkate alınması da gerekmektedir. Önerilen stratejiler, sağlık turizmi sektörünün genel performansını artırarak ülke ekonomisine olan katkılarını maksimize edebilir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Turizmi, Üniversite Öğrencileri, Farkındalık, Alanya.

ABSTRACT

THE LEVEL OF AWARENESS OF HEALTH TOURISM AMONG UNIVERSITY STUDENTS AND ITS DETERMINANTS; THE EXAMPLE OF ALANYA

Ramazan KOCA

Department of Health Tourism

Alanya Alaaddin Keykubat University, Graduate Education Institute

July, 2024 (98 Pages)

Health tourism has become an important sector by gaining a great momentum at the global level in recent years. This development in health tourism allows for a wide range of treatment and recovery processes to be offered at the international level. Conscious awareness practices in health tourism create positive changes in both the physical and mental health of patients by adding them to the treatment processes. The integration of conscious awareness practices within the scope of health tourism allows patients to conduct their treatment processes more effectively and gain general well-being. Thus, conscious awareness plays an important role in health tourism and contributes to the faster and more effective recovery of patients.

Since university students can have an important role as potential consumers, decision makers or policy makers in this field, the awareness of this group about health tourism should be examined in detail. In addition, research on the awareness levels of university students about health tourism will provide valuable information for universities, local governments and health tourism operators at the point of raising awareness about health tourism and making strategic plans in this area. The development of health tourism policies and strategies can enable students and society in general to benefit from these services more effectively. However, health tourism can be a guide in the design and implementation of educational programs and awareness-raising campaigns. The main purpose of the study we planned for these reasons is to determine the awareness levels and determinants of university students studying at Alanya Alaaddin Keykubat University about health tourism. The secondary purpose of the research is to contribute to education and policy development studies aimed at increasing the level of awareness and knowledge about health tourism.

The research is a cross-sectional type of study. The research universe will consist of undergraduate students studying at ALKU in the 2023-24 academic semester (n=8996). The sample size was determined as 99% confidence limit, 50% prevalence and 0.05 error level, and the minimum sample size was determined as 1236 by taking

the pattern effect 2. In total, 1300 students were reached. In the study, the data were collected using two forms; personal promotion form, health tourism awareness scale.

IBM SPSS v26 program was used for the analysis of the data. Descriptive statistics were used in the evaluation of the demographic data of the study. The relationship between the socio-demographic characteristics of the participants and their awareness levels towards health tourism was evaluated by independent sample T-Test and one-way analysis of variance (AN Deca) tests. In the study, the variables that were significant in single analyses were analyzed with multiple linear regression.

According to the research findings, it was determined that university students have a moderate level of awareness about health tourism. It was determined that demographic variables such as gender, age, education level, family income status, parents' education, social status and foreign language knowledge were significant on awareness levels. In addition, the awareness levels of students studying at the faculties of health sciences and tourism were found to be higher than others ($p < 0.05$). An important result of the study is that according to the data obtained, health tourism is influenced by socio-economic factors. The study revealed that it is necessary to conduct educational programs and information campaigns for students in order to increase knowledge and awareness in the field of health tourism. It is also necessary to take into account the opinions of students in the development of health tourism policies and practices. The proposed strategies can maximize their contribution to the national economy by improving the overall performance of the health tourism sector.

Keywords: Health Tourism, University Students, Awareness, Alanya.

İÇİNDEKİLER

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI.....	i
ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ	ii
TEŞEKKÜR SAYFASI.....	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT.....	vi
İÇİNDEKİLER.....	viii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	x
TABLolar LİSTESİ	xi
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xiii
GİRİŞ.....	1
I. BÖLÜM.....	5
KAVRAMSAL ÇERÇEVE.....	5
1.1. Sağlık Turizmi	5
1.1.1. Sağlık turizmi tanımı ve kapsamı	5
1.1.2. Sağlık turizminin tarihçesi.....	6
1.1.3. Sağlık turizminin türleri	11
1.1.3.1. Tıbbi sağlık turizmi	11
1.1.3.2. Termal sağlık turizmi	13
1.1.3.3. Yaşlı ve engelli sağlık turizmi	14
1.1.3.4. Zindelik ve wellness turizmi	15
1.1.4. Dünya'da sağlık turizmi.....	16
1.1.5. Türkiye'de sağlık turizmi	17
1.1.6. Sağlık turizminin avantajları ve dezavantajları	25
1.1.6.1. Tedavi kalitesi ve maliyet karşılaştırması.....	27
1.1.6.2. Dil engelleri ve kültürel farklılıklar	28
1.1.7. Teknoloji ve sağlık turizmi	29
1.1.7.1. Tele-medicine'in rolü.....	29
1.1.7.2. Yapay zekâ ve robotik cerrahi	31
1.1.8. Sürdürülebilir sağlık turizmi uygulamaları	32
1.2. Sağlık Turizmi Farkındalığı.....	32
1.2.1. Farkındalık kavramı	33
1.2.2. Bilinçli farkındalık kavramı	36
1.2.3. Bilinçli farkındalık ile ilgili kuramlar	39
1.2.4. Bilinçli farkındalığın temel unsurları	41
1.2.5. Bilinçli farkındalık ve sağlık turizmi ilişkisi.....	43
II. BÖLÜM	46
YÖNTEM	46
2.1. Araştırmanın Gerekçe, Amaç ve Önemi.....	46
2.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	46
2.4. Araştırmanın Hipotezleri	47
2.5. Verilerin Analizi	48
2.6. Araştırmanın Kısıtlılıkları	49

2.7. Araştırmanın Etik İzinleri.....	50
III. BÖLÜM.....	51
BULGULAR.....	51
IV. BÖLÜM.....	70
TARTIŞMA.....	70
4.1.Bulguların Değerlendirilmesi.....	70
4.1.1. Demografik faktörlerin rolü	70
4.1.2. Eğitim ve farkındalık	71
4.1.3. Sosyal ve kültürel faktörler.....	72
4.1.4. Ekonomik faktörler.....	73
4.2.Araştırma Sorularının Cevapları.....	74
4.3. Genel Değerlendirme ve Öneriler	74
SONUÇ VE ÖNERİLER	76
KAYNAKÇA	81
EKLER	93
EK 1. ETİK İZİN FORMU	93
EK 2. SAĞLIK TURİZMİ FARKINDALIK ÖLÇEĞİ	94
EK 3. ANKET FORMU	96
ÖZGEÇMİŞ.....	98

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 3.1. Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyi Histogram Grafiği.	51
Şekil 3.2. Cinsiyete Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Grafiği.	56
Şekil 3.3 Yaşa Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Grafiği.	57
Şekil 3.4. Eğitim Durumuna Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Grafiği.	58
Şekil 3.5. Fakülteye Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Grafiği.	59
Şekil 3.6. Sınıfa Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Grafiği.	60
Şekil 3.7. Anne-Baba Birliktelik Durumuna Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Grafiği.	61
Şekil 3.8. Anne Eğitim Durumuna Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Grafiği.	62
Şekil 3.9. Baba Eğitim Durumuna Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Grafiği.	63
Şekil 3.10. Aile Gelir Düzeyine Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Grafiği.	64
Şekil 3.11. Aile Türüne Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Grafiği.	65
Şekil 3.12. Yabancı Dil Durumuna Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Grafiği.	66
Şekil 3.13. Bilinen Yabancı Dillere Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Grafiği.	67
Şekil 3.14. Yabancı Dil Düzeyine Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Grafiği.	68

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1.1. Türkiye'de Uluslararası Sağlık Turizmi Yetki Belgesi Almaya Hak Kazanmış Olan Sağlık Tesisleri ve Sayısı.....	20
Tablo 1.2. Sağlık Turizmi ve Turizm Gelirleri.....	23
Tablo 1.3. Kültür ve Turizm Bakanlığı'nın Belirlediği Termal Turizm Şehirleri.....	25
Tablo 1.4. Bazı Ülkelerdeki Tıbbi Müdahale Maliyetlerinin Karşılaştırılması.....	27
Tablo 1.5. 2015-2024 Yılları Arasında Türkiye'ye Gelen Sağlık Turisti Sayısı ve Oranı.....	27
Tablo 1.6. 2022 ve 2023 Yılları Sağlık Turizmi ve Sağlık Hizmeti İhracatı Verileri....	28
Tablo 3.1. Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği Normallik ve Güvenilirlik Analizleri....	51
Tablo 3.2. Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği Tanımlayıcı İstatistikleri.....	52
Tablo 3.3. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri.....	54
Tablo 3.4. Cinsiyete Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Karşılaştırılması....	55
Tablo 3.5. Yaşa Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Karşılaştırılması.....	56
Tablo 3.6. Eğitim Durumuna Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Karşılaştırılması.....	58
Tablo 3.7. Fakülteye Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Karşılaştırılması....	58
Tablo 3.8. Sınıfa Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Karşılaştırılması.....	60
Tablo 3.9. Anne-Baba Birliktelik Durumuna Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Karşılaştırılması.....	61
Tablo 3.10. Anne Eğitim Düzeyine Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Karşılaştırılması.....	62
Tablo 3.11. Baba Eğitim Düzeyine Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Karşılaştırılması.....	63
Tablo 3.12. Aile Gelir Düzeyine Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Karşılaştırılması.....	63
Tablo 3.13. Aile Türüne Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Karşılaştırılması.....	64
Tablo 3.14. Yabancı Dil Durumuna Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Karşılaştırılması.....	65
Tablo 3.15. Bilinen Yabancı Dillere Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Karşılaştırılması.....	66
Tablo 3.16. Yabancı Dil Düzeyine Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Karşılaştırılması.....	67

Tablo 3.17. Sağlık Turizmi Farkındalığını Etkileyen Sosyo-Demografik Faktörler ile Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi.....	69
---	----



KISALTMALAR LİSTESİ

- AB:** Avrupa Birliği
- AI:** Artificial Intelligence (Yapay zekâ)
- ANOVA:** Tek Yönlü Varyans Analizi
- DFA:** Doğrulayıcı Faktör Analizi
- EKG:** Elektrokardiyografi
- GSYH:** Gayrisafi Yurt İçi Hasıla
- GWI:** Küresel Wellness Entitüsü
- HBYS:** Hastane Bilgi Yönetim Sistemi
- HKU1:** Human Coronavirus
- IMF:** International Monetary Fund
- JCI:** Joint Commission International
- KOAH:** Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı
- KTB:** Kültür ve Turizm Bakanlığı
- NHS:** National Health Service
- OECD:** Ekonomik Kalkınma ve İş Birliği Örgütü
- SGK:** Sosyal Güvenlik Kurumu
- SPSS:** Statistical Package for the Social Sciences
- TTB:** Türk Tabipler Birliği
- TÜSEB:** Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı
- TÜİK:** Türkiye İstatistik Kurumu
- TÜSKA:** Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü
- MBSR:** Mindfulness-Based Stress Reduction
- MBCT:** Mindfulness-Based Cognitive Therapy
- ACT:** Acceptance and Commitment Therapy
- DBT:** Dialectical Behavior Therapy

GİRİŞ

Sağlık turizmi, son yıllarda küresel düzeyde büyük bir ivme kazanarak önemli bir sektör haline gelmiştir. Sağlık hizmetlerine erişimin artması ve teknolojik gelişmelerin hız kazanmasıyla birlikte, bireyler sağlık gereksinimlerini karşılamak için yalnızca kendi ülkelerinin sınırları içinde değil, uluslararası alanda da çeşitli seçenekler aramaktadır. Bu trend, sağlık turizminin önemini ve cazibesini giderek artırmaktadır (Edinsel ve Adıgüzel, 2014). Sağlık turizmi, sadece tedavi ve iyileşme süreçlerini kapsamakla kalmayıp, aynı zamanda seyahat ve tatil deneyimini birleştiren bütünsel bir yaklaşım sunmaktadır. Bu sayede, sağlık turizmine katılan bireyler hem sağlık hizmetlerinden faydalanmakta hem de yeni yerler keşfetme, kültürel deneyimler yaşama ve dinlenme fırsatı bulmaktadır. Bu çok yönlü deneyim, sağlık turizmini diğer turizm türlerinden ayıran en önemli özelliklerden biridir (Bayar, 2019).

Farkındalık, bireylerin deneyimlerini anbean değerlendirmesi ve bu değerlendirme sürecinde sahip oldukları duygu, düşünce ve bilgileri, olumlu ya da olumsuz olmasına bakılmaksızın, yargısız bir şekilde gözden geçirdiği bir süreçtir. Bu düşünce sisteminin temelini atan kişi Buda'dır. Budist manastırlarının uzun süredir öğrettiği bilinçli farkındalık, bireylerin günlük yaşamlarında karşılaştıkları durumlara yargılamadan, duygularını değerlendirme dışı bırakarak yaklaşmalarını ve böylece doğru kararlar almalarını hedefleyen bir öğretilerdir. Olumsuz bir durumla karşılaşıldığında sağlıklı ve mantıklı düşünmek, olumsuzluklar içinde pozitif yönleri görebilmek ya da olumlu bir durumda var olan olumsuzlukları fark edebilmek, bilinçli farkındalık düzeyi yüksek bireyler için daha kolaydır. Bu bireyler, problemi çözmek için sorunun kendisine odaklanmak yerine, problemi ortaya çıkaran etmenlere yoğunlaşarak sorunu çözebilirler. Bu süreç, bireyin stresini azaltarak zorluklarla başa çıkma yeteneğini ve öz saygısını artırır (Adabalı, 2020).

Bilinçli farkındalık, kişinin mevcut anı yargısızca kabul etmesi ve dikkatin anbean farkında olması anlamına gelir. Bu kavram, köklerini Doğu felsefeleri ve meditasyon uygulamalarından alsa da, günümüzde birçok bilimsel kuram ve model tarafından desteklenmektedir (Atalay, 2018). Örneğin, Jon Kabat-Zinn tarafından geliştirilen bilinçli farkındalık temelli stres azaltma programı, bilinçli farkındalık uygulamalarının stres azaltmada etkinliğini inceleyen bir programdır. Bu model, bireylerin stresle başa çıkma becerilerini geliştirmelerine yardımcı olmak amacıyla meditasyon ve yoga gibi teknikleri içermektedir. Kabat-Zinn'in yaklaşımı, bilinçli

farkındalığın bireylerin zihinsel ve fiziksel sağlıklarını nasıl iyileştirebileceğini gösteren bilimsel çalışmalara dayanmaktadır (Zümbül, 2021). Richard Davidson ve Jon Kabat-Zinn, bilinçli farkındalığın nörobilimsel temellerini inceleyen araştırmalar yapmışlardır. Bu kuram, bilinçli farkındalık uygulamalarının beyindeki sinirsel bağlantıları güçlendirdiğini ve beynin dikkat, duygu düzenleme ve empati ile ilgili bölgelerinde olumlu değişikliklere yol açtığını öne sürer (Çam, 2019). Mark Williams, John Teasdale ve Zindel Segal tarafından geliştirilen bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi kuramı, depresyonun tekrarlamasını önlemeye yönelik bir terapi modelidir. Bu kuram, bilinçli farkındalık tekniklerini bilişsel terapi yöntemleriyle birleştirir. Bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi kuramı, bireylerin olumsuz düşünce ve duygularını fark etmelerini ve bunlarla başa çıkma becerilerini geliştirmelerini amaçlar (Çelikler, 2017). Shauna Shapiro, bilinçli farkındalığın psikolojik esneklik üzerindeki etkilerini incelemiştir. Bu kurama göre, bilinçli farkındalık, bireylerin zorluklar karşısında daha esnek ve uyumlu olmalarına yardımcı olur. Psikolojik esneklik, bireylerin stres ve travma gibi olumsuz yaşam olaylarına karşı direnç göstermelerini sağlar. Shapiro'nun çalışmaları, bilinçli farkındalığın genel psikolojik sağlığı ve iyilik halini nasıl desteklediğini göstermektedir (Shapiro, et.al., 2006). Paul Grossman, bilinçli farkındalık uygulamalarının genel sağlık üzerindeki etkilerini incelemiştir. Bu kuram, bilinçli farkındalığın stres, anksiyete ve depresyon gibi psikolojik sorunların yanı sıra, kronik ağrı ve kardiyovasküler hastalıklar gibi fiziksel sağlık sorunlarını da hafifletebileceğini öne sürmektedir. Grossman'ın araştırmaları, bilinçli farkındalığın hem zihinsel hem de fiziksel sağlık üzerinde geniş kapsamlı olumlu etkileri olduğunu ortaya koymaktadır (Grossman, et.al., 2004). Ellen Langer, bilinçli farkındalığın bireylerin günlük yaşamlarındaki farkındalık düzeylerini artırabileceğini savunmaktadır. Langer'in kuramı, bilinçli farkındalığın dikkatli ve bilinçli bir şekilde yaşamının önemini vurgulamaktadır (Yiğit, 2020).

Çevresinde olup bitenlere karşı bilinçli ve uyanık olan bireylerin iş yaşamlarında aktif ve başarılı oldukları, problem çözme yeteneklerinin gelişmiş olduğu ve karşılaştıkları zorluklara mantıklı ve uygun çözümler üretebildikleri gözlemlenmiştir. Bu özellikler, kurumsal işletmeler ve büyük ölçekli firmalar kadar, küçük ölçekli ve rekabetçi olmayı hedefleyen firmaların da ilgisini çekmektedir. Bu sebeple, işletme yöneticileri personel eğitim programlarına bilinçli farkındalığı artırmayı hedefleyen dersler eklemiştir. Ayrıca, bu uygulamaların yararlarını fark eden birçok eğitim

kurumu, kamu kuruluğu ve diğer organizasyonlar da bilinçli farkındalığın önemini anlayarak, çalışanlarına bu eğitimleri sunarak hizmet kalitelerini artırmayı amaçlamaktadır (Adabalı, 2020).

Bilinçli farkındalığın en temel unsuru, mevcut anı fark etmektir. Bu durum geçmişe veya geleceğe yönelik düşünceler yerine, anbean yaşanan deneyimlere odaklanmayı gerektirmektedir. şu anın farkındalığı, kişinin duyusal algılarına, düşüncelerine ve duygularına dikkat ederek, anı tam anlamıyla deneyimlemesini sağlar. Bilinçli farkındalığın önemli bir diğer unsuru, deneyimlerin yargısızca kabul edilmesidir. Bu, kişinin kendini veya yaşadıklarını eleştirmeden, olduğu gibi kabul etmesi anlamına gelmektedir. Yargısız kabul, bireylerin kendi iç dünyalarıyla barışık olmalarını ve stres düzeylerini azaltmalarını sağlar (Aktepe ve Tolan, 2020).

Bilinçli farkındalık, dikkatin bilinçli olarak belirli bir odak noktasına yönlendirilmesini içerir. Bu odak noktası, nefes, beden duyuları veya çevresel unsurlar olabilir. Dikkatin sürekli olarak ana dönmesi, zihnin dağılmasını engeller ve bireyin daha bilinçli bir şekilde yaşamasını sağlar. Bilinçli farkındalığın bir diğer temel unsuru, şefkat ve öz-şefkattir. Kişinin kendisine ve başkalarına karşı nazik, anlayışlı ve merhametli bir tutum sergilemesi, bilinçli farkındalık pratiğinin önemli bir parçasıdır. Öz-şefkat, bireyin kendini eleştirmek yerine, zor zamanlarda kendine destek olması anlamına gelmektedir. Sabır ve kabullenme, bilinçli farkındalığın temel unsurlarından biridir. Sabır, bireyin yaşadığı deneyimlerin doğal bir süreç olduğunu ve her şeyin kendi zamanında gelişeceğini kabul etmesini içermektedir. Kabullenme ise, bireyin mevcut durumu olduğu gibi kabul etmesi ve değiştiremeyeceği şeyleri kabul etmesi anlamına gelir (Özok ve Tanhan, 2018).

Başlangıç zihni, her deneyime yeni bir perspektifle ve taze bir merakla yaklaşmayı ifade etmektedir. Bu, bireyin her anı sanki ilk defa deneyimliymiş gibi bir tutumla yaşamasını sağlar. Başlangıç zihni, ön yargılardan ve kalıplaşmış düşüncelerden arınmayı teşvik eder (Kara, 2020). Bırakma, kişinin kontrol edemediği şeylere tutunmaktan vazgeçmesi ve onları serbest bırakması anlamına gelmektedir. Bu tutum, bireyin içsel huzurunu artırır ve stres seviyesini düşürür. Merak ve keşfetme, bilinçli farkındalığın bir diğer önemli unsurudur. Bu, bireyin kendi deneyimlerini ve iç dünyasını açık bir zihinle keşfetmesini ve anlamaya çalışmasını içermektedir. Merak, bireyin kendini daha iyi tanınmasına ve kişisel gelişimine katkı sağlar. Son olarak, bilinçli farkındalığın temel unsurlarından biri, pratiğin düzenli olarak yapılması ve

devamlılığın sağlanmasıdır. Düzenli pratik, bireyin bilinçli farkındalık becerilerini geliştirmesine ve sürdürülebilir hale getirmesine yardımcı olur (Yurtseven, 2023; Aktepe ve Tolan, 2020).

Bilinçli farkındalık uygulamaları, sağlık turizmi deneyimini zenginleştirebilir ve bireylerin sağlık hizmetlerinden daha fazla fayda sağlamalarına yardımcı olabilir. Bilinçli farkındalık, sağlık turizmi kapsamındaki tedavi ve rehabilitasyon süreçlerinde kullanılabilir ve bu süreçlerin etkinliğini artırabilir. Örneğin, mindfulness temelli stres azaltma programları, sağlık turizmi destinasyonlarında sıkça kullanılan bir uygulamadır (Başoda ve Gümüş 2022).

Sağlık turizminin etkileri ve farkındalık düzeyi üzerine yapılan araştırmalar, hem sağlık sektörü hem de turizm endüstrisi için önemli bir bilgi kaynağı oluşturmaktadır. Bu araştırmalar, sağlık turizminin ekonomik, sosyal ve kültürel boyutlarını derinlemesine inceleyerek sektördeki gelişmeleri anlamamıza yardımcı olmaktadır. Ayrıca, bu çalışmalar sayesinde sağlık turizmi hizmetlerinin kalitesini artırmak, hasta memnuniyetini sağlamak ve sektörün sürdürülebilirliğini temin etmek için gerekli stratejiler geliştirilmektedir. Özellikle son yıllarda, sağlık turizminin etkileri üzerine yapılan araştırmalar, bu sektörün ekonomik katkılarını da gözler önüne sermektedir. Sağlık turizmi, hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkeler için önemli bir gelir kaynağı haline gelmiştir. Bu bağlamda, sağlık turizmi faaliyetleri, ülkelerin sağlık altyapısını geliştirmelerine ve uluslararası alanda rekabet avantajı elde etmelerine olanak tanımaktadır (Deniz, 2016).

Bu tez, sağlık turizmi farkındalık düzeyini ve belirleyicilerini incelemek üzere Alanya'yı bir örnek odağı olarak seçmiştir. Alanya, Türkiye'nin turizm açısından önemli merkezlerinden biridir ve son yıllarda sağlık turizmi alanında da önemli gelişmeler kaydetmiştir. Bu çalışma, Alanya'daki üniversite öğrencilerinin sağlık turizmi hakkındaki farkındalık düzeylerini belirlemeyi ve bu düzeyleri etkileyen faktörleri anlamayı amaçlamaktadır. Çalışmanın bulguları, sağlık turizmi sektörünün gelecekteki yönelimleri ve potansiyel stratejik adımlar konusunda değerli bir katkı sağlayabilir.

I. BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Sağlık Turizmi

Sağlık turizmi en genel manası ile kişilerin tıbbi tedavi ve bakım hizmetlerini almak amacıyla kendi yaşadıkları ülke dışındaki destinasyonlara seyahat etmeleridir (Kördeve, 2016). Bu turizm türü genellikle maliyet avantajları, daha kısa tedavi süreçleri veya yüksek kaliteli hizmetler gibi çeşitli nedenlerle tercih edilir. Çalışmanın bu kısmında sağlık turizminin farklı boyutları incelenecektir.

1.1.1. Sağlık turizmi tanımı ve kapsamı

Literatür incelendiğinde sağlık turizmi kavramının tanımına ilişkin bir oйдаşmanın olduğu görülmektedir (Acar, ve Turan, 2016; Aktepe, 2013; Altın, vd., 2013; Bektaş, vd., 2012; Barca, vd., Bülbül, 2015). Buna göre sağlık turizmi, bireylerin medikal tedaviler, rehabilitasyon veya sağlıkla ilgili diğer hizmetleri almak için kendi ülkelerinin dışına seyahat etmelerini kapsayan bir turizm biçimi olarak değerlendirilmektedir.

Dünya çapında ve özellikle Türkiye'de, birçok hasta sağlıklı bir yaşam için çözüm arayışındadır. Hastalar genellikle öncelikle yaşadıkları bölgede uygun tedavi imkânları aramakta ise de yerel koşullar tedavi için uygun olamayabilmektedir. Bu durumda ise kişiler tedavi olmak için farklı şehirlere veya ülkelere seyahat etmek zorunda kalabilmektedir. Gelişmiş ülkelerde, kaliteli ve hızlı tedavi imkânları bulunmasına rağmen, maliyetler oldukça yüksektir. Bu maliyetleri karşılayamayan hastalar, alternatif tedavi seçeneklerine yönelmektedir (Göçer ve Aydın, 2016).

Teknolojinin ilerlemesi dünya çapında sağlık araştırmalarının gelişmesine katkı sağlamış, insanların yaşam sürelerini uzatmış ve sağlık alanında daha fazla seçenek sunmuştur. Sağlık harcamalarının hızla artması, bazı ülkelerin tedavi maliyetlerini sigorta kapsamına almasını teşvik etmiş ve bu da sigorta sistemlerinin özelleştirilmesine yol açmıştır. Birçok kişi uygun maliyetli ancak kaliteli tedaviler almak istemekte ve bu nedenle tedavi öncesi detaylı bir araştırma yapmaktadır. Rekabetin artması, sağlık tesislerinin farklı tedavi paketleri sunmasını ve sağlık turizminin gelişmesini beraberinde getirmiştir (Kuşat ve Esen, 2022).

Sağlık turizmi, ülkelerin ekonomik büyümesine önemli bir katkı sağlayan dinamik bir sektördür. Bu alandaki pazarın büyüklüğü, sektördeki gelişmeleri ve ilerlemeleri şekillendiren temel unsurlardan biridir. Sağlık turizminin ekonomiye katkısı, her yıl milyonlarca insanın bu hizmetlerden yararlanmasıyla gözle görülür bir şekilde artmaktadır. Özellikle sağlık hizmetlerindeki teknolojik gelişmeler ve tıbbi yenilikler, birçok ülkeyi sağlık turizmi açısından cazip bir destinasyon haline getirmektedir. Dünya çapında, sağlık turizmi açısından en üst sıralarda yer alan ülkeler arasında Meksika, Almanya, Amerika Birleşik Devletleri, Hindistan, Tayland ve Singapur gibi ülkeler bulunmaktadır. Bu ülkeler, sundukları kaliteli sağlık hizmetleri, yüksek teknoloji standartları, uzman sağlık profesyonelleri ve turistlere sundukları çeşitli olanaklar ile öne çıkmaktadır. Özellikle tıbbi alanda sürekli yeniliklere ve gelişmelere açık olmaları, bu ülkeleri tercih edilen sağlık turizmi destinasyonları haline getirmiştir (Karakoç, 2017).

Sağlık turizmindeki büyüme eğilimi, bir ülkenin sağlık altyapısına ve sağlık hizmetlerinin kalitesine yapılan yatırımlarla doğrudan ilişkilidir. Başarılı bir sağlık turizmi endüstrisi için, tıbbi altyapının güçlendirilmesi ve nitelikli sağlık profesyonellerinin bulunması hayati önem taşımaktadır. Müşteri memnuniyetini artırmak ve uluslararası rekabet avantajı sağlamak için sürekli olarak hizmet kalitesini artırmak da gerekmektedir. Sağlık turizminde tercih edilen destinasyonlar, bir dizi faktör tarafından belirlenmektedir. Tedavi maliyetleri, sağlık hizmetlerinin kalitesi, seyahat kolaylığı ve destinasyon ülkenin turistlere sunduğu diğer olanaklar, bu tercihleri etkileyen önemli unsurlardır (Altın vd., 2012).

1.1.2. Sağlık turizminin tarihçesi

Sağlık turizminin kökenleri oldukça eski zamanlara dayanmaktadır. Sümerler, tarihte kentsel yaşamın ilk izlerini bırakan medeniyetlerden biridir. Yaklaşık M.Ö. 4000'lere kadar uzanan bir geçmişe sahip olan Sümerler, Mezopotamya'da yaşamışlardır ve birçok modern medeniyet için temel oluşturmuşlardır. Sümerler, sağlıkla ilgili konularda da oldukça ilericiydiler. Tıp uygulamaları, tedavi yöntemleri ve hatta hastaneler gibi kavramlar, Sümerlerin döneminde de mevcuttu. Bu nedenle, insanlar sağlık hizmetleri almak için belirli bölgelere seyahat etmeye başladılar. Bu seyahatler, sağlık turizminin erken bir formunu oluşturdu. Sümerler döneminden günümüze kadar, sağlık turizmi kapsamında insanlar belirli bölgelere, özellikle de sağlık hizmetlerinin kalitesi veya belirli hastalıkların tedavisi konusunda uzmanlaşmış yerlere seyahat

etmeye devam etmişlerdir. Bu, sağlık turizminin tarihsel evriminde önemli bir rol oynamıştır(Kozak vd., 2013).

M.Ö. 2000'li yıllarda Tunç Devri'nde St. Moritz tepesinin demir açısından zengin bir mineral kaynağı olduğu biliniyordu. Bu bölgeden çıkan suyun sağlık açısından faydalı olduğu ve banyo yapmanın birçok sağlık avantajı sağladığı kabul ediliyordu. İsviçre'nin bu bölgesindeki suyun içilmesiyle ilgili de sağlık yararları olduğu düşünülüyordu. Ayrıca Tunç Devri'nde İsviçre'de kullanılan tunç kapların benzerlerinin Fransa ve Almanya'da da bulunması, o dönemde bu bölgeler arasında bir tür seyahatin gerçekleştiğini göstermektedir. Bu tür seyahatler, sağlık turizminin tarihsel köklerine katkıda bulunmuş olabilir (Gündüz, 2015).

Eski Yunanlıların sağlık turizmini başlatan bir medeniyet olduğu kabul edilir. Özellikle, Yunan mitolojisindeki tanrısal figürlerin sağlıkla ilişkilendirilmesi ve Asklepios'un tanrısal tapınakları, dünyadaki ilk sağlık merkezleri olarak kabul edilir. Asklepios, sağlık tanrısı olarak bilinir ve tapınaklarında hastalar iyileşme umuduyla tedavi görürlerdi. Bu tapınaklarda çeşitli tedavi yöntemleri, dinî törenler ve fiziksel egzersizler kullanılırdı. Eski Yunanistan'da Olimpos'taki Zeus Sığınağı ve Delfi'deki Tapınak da sağlık merkezleri olarak bilinirdi. Bu yerlerde de hastaların sağlıkla ilgili sorunlarına çözüm arandığına inanılırdı. Daha sonraki dönemlerde, Hindistan'da Ayurveda ve Yoga gibi geleneksel sağlık uygulamalarının gelişmesi, sağlık turizminin ivmesini artırmıştır. Ayurveda, tıbbın en eski sistemlerinden biri olarak kabul edilir ve vücut, zihin ve ruhun dengesini sağlamaya odaklanır. Bu tür geleneksel sağlık uygulamaları, bugün hala Hindistan'da ve dünyanın çeşitli yerlerinde sağlık turizminin önemli bir parçasıdır. Bu uygulamalar, sağlık turizminin çeşitliliğine ve zenginliğine katkıda bulunmuştur (Ceyhan ve Yiğit, 2016).

Romalılar tarihlerinde sağlık turizmiyle ilgili önemli bir role sahipti. Romalılar, sağlık sorunlarının tedavisi için şifalı sulardan yararlanıyorlardı. Özellikle, termal suların sağlık açısından faydaları Romalılar tarafından iyi biliniyordu. Bu termal sular, Romalılar için bir tür sağlık merkezi işlevi görmekteydi. Savaşlarda yaralanan veya bitkin düşen askerlerin rehabilite edilmesi amacıyla termal suların kullanıldığı bilinmektedir. Bu suların sağlık açısından iyileştirici özellikleri olduğuna inanılıyor ve askerlerin iyileşmesine yardımcı oluyordu. Romalılar ayrıca ılıcaları, sadece hastalıkların tedavisi için değil, aynı zamanda zenginlerin spor yapabileceği ve dinlenebileceği tesisler olarak da kullanıyorlardı. İlıcalar, zengin bir kültürel ve sosyal

hayatın merkezi haline gelmişti. Burada, sadece sağlık amaçlı değil, aynı zamanda eğlence ve dinlenme amaçlı da vakit geçirilirdi. Bu da sağlık turizminin sadece tedaviye odaklanmayan, aynı zamanda sosyal ve kültürel bir deneyim sunan bir etkinlik olduğunu göstermektedir (Ertuğrul, 2009).

Orta Çağ döneminde tapınaklar yerine klinik tedavilerin daha sık tercih edilmesiyle birlikte sağlık turizminde bazı değişiklikler yaşanmıştır. Özellikle Japonya'da bulunan Onsen mineral kaynakları, tedavi edici özellikleri nedeniyle ülke genelinde tercih edilmeye başlandı. Onsenler, termal sularla beslenen kaplıcalar olarak bilinir ve birçok sağlık sorununun tedavisine yardımcı olur. Savaş sonrasında yaralanan veya yorulan kavimler, tedavi amacıyla onsenlere yönelmiş olabilirler. Bu termal sular, savaş sonrası travmaların tedavisinde ve yenilenme sürecinde önemli bir rol oynamış olabilir. Bundan başka Orta Çağ'da Kahire'de kurulan Mansuri Hastanesi gibi büyük sağlık tesisleri, sağlık turizminin gelişimine katkıda bulunmuştur. Mansuri Hastanesi, 1248 yılında kurulmuş ve 8.000 kişi kapasitesiyle o dönemin en büyük sağlık tesislerinden biri olmuştur. Bu hastanede, din veya ırk farkı gözetilmeksizin ihtiyacı olan herkese yardım edilmiştir. Bu tür büyük sağlık tesisleri, insanların sağlık hizmeti almak için seyahat etmelerini teşvik etmiştir ve sağlık turizminin yaygınlaşmasına katkıda bulunmuştur (Demir, 2013).

14-17. yüzyıllar arasında Avrupa'da yaşanan Rönesans Dönemi, sanat, kültür ve bilimde büyük bir yenilenme ve ilerleme dönemidir. Ancak bu dönemde sağlık turizmi alanında da önemli adımlar atılmıştır. 1326 yılında Villed'Eaux'ta demir mineralli sıcak su kaynaklarının ortaya çıkması, Avrupa'yı sağlık turizminin önemli bir merkezi haline getirmiştir. Bu termal sular, çeşitli sağlık sorunlarının tedavisinde kullanılıyordu ve birçok insanın sağlık hizmetleri almak için bu bölgelere seyahat etmesini teşvik etti. Bu dönemde, termal suların sağlık açısından faydalarıyla ilgili bilgilerin yayılmasıyla birlikte, bu bölgelerde sağlık turizmi için tesislerin kurulması da hız kazandı. Bu tesisler, sadece sağlık hizmetleri sunmakla kalmayıp, aynı zamanda dinlenme, eğlence ve sosyal etkinlikler için de bir merkez haline geldi. Bu dönemde ortaya çıkan "Salude Par Aqua" veya Türkçe anlamıyla "Sudan Gelen Sağlık" ifadesi, daha sonra "SPA" olarak kısaltılmıştır. Bu terim, termal suların sağlık açısından faydalarını vurgulayan ve sağlık turizmini tanımlayan bir terim haline gelmiştir. SPA'lar, günümüzde de sağlık turizminin önemli bir parçası olarak varlığını sürdürmektedir (Zengingönül vd., 2012).

Amerika'nın keşfi, Avrupa'dan birçok kişinin Amerika'ya göç etmesine neden oldu. Bu süreçte, Amerika'daki sağlık sektörünün Avrupa'ninkinden daha gelişmiş olduğu anlaşıldı. Özellikle bitkisel tıp alanında Amerika, Avrupa, Asya ve Afrika'ya kıyasla daha ileri düzeyde hizmetler sunmaktaydı. 18. yüzyılda Dr. William Russel, "Deniz Suyunun İyileştirici Etkisi Üzerine Bir Araştırma" başlıklı çalışmasını gerçekleştirdi. Bu çalışmada, yoğun nüfuslu bölgelerde sağlıksız yaşam koşullarının belirgin olduğu vurgulandı. Bu nedenle, birçok insan bu çalışma sonrasında kıyılara göç etti. Deniz suyunun iyileştirici etkileri üzerine yapılan araştırmalar, sağlık turizmi açısından da önemliydi. Deniz kenarında yaşamın ve deniz suyunun sağlık üzerindeki olumlu etkileri, insanları sağlık amaçlı seyahatlere yönlendirdi. Bu seyahatler, sadece deniz suyunun iyileştirici özelliklerinden faydalanmakla kalmadı, aynı zamanda göçlerle birlikte sağlık hizmetlerinin geliştiği yeni bölgelere de katkıda bulundu. Bu da sağlık turizminin Amerika'da nasıl geliştiğine dair önemli bir göstergedir

Endülüs Emevi Devleti, bilim ve fen konularında önemli bir merkez haline gelmiştir. Bu dönemde Fas, Kurtuba ve Gırnata gibi şehirlerde önemli eğitim kurumları kurulmuştur. Bu üniversiteler, Endülüs Emevi Devleti'nin bilim ve fen alanındaki başarılarının yayılmasında kritik bir rol oynamıştır. Avrupa'nın ilk tıp fakültesi olan Kurtuba Tıp Fakültesi, pek çok ülkenin kralları ve yüksek mevkideki devlet adamlarının tedavi için tercih ettiği bir merkez olmuştur. Anadolu Selçuklu Devleti'nin yıkılmasıyla başlayan Anadolu Beylikleri dönemi, Selçuklu döneminden miras kalan sağlık tesislerinin benimsenmesiyle sağlık hizmetlerinde gelişmelere sahne olmuştur. Ancak bu dönemde cüzzam hanelerinin sayısının artması ve bulaşıcı hastalıkların yayılması, sağlık alanında yeni zorlukları beraberinde getirmiştir. İmarethaneler ve sosyal yardım müesseseleri de bu dönemde artış göstermiştir. Emevi Halifesi el-Velid döneminde kurulan İslam tarihinin ilk hastanesi, cüzamlılar, körler ve bulaşıcı hastalığı olanlara hizmet vermiştir. Bu hastane, ücretsiz sağlık hizmetleri sunarak fakir ve muhtaç kişilerin de yararlanmasını sağlamış, sağlık hizmetlerinin erişilebilirliğini ve toplumsal refahı artırmada önemli bir rol oynamıştır.

Osmanlı İmparatorluğu döneminde sağlık alanında bir dizi gelişme yaşanmıştır. İçme suyu sağlığına verilen önemden, besin kontrollerine, kanalizasyon sistemlerinden hastanelere kadar pek çok alanda iyileştirmeler yapılmıştır. İçme suyu sağlığına yönelik olarak, şehirlerde su temini ve temizliği konusunda çeşitli düzenlemeler yapılmıştır. Bunun yanı sıra, besinlerin kalitesini kontrol etmek amacıyla çeşitli denetimler ve

standartlar belirlenmiştir. Kanalizasyon sistemleri, şehirlerin temizliği ve sağlık koşullarının iyileştirilmesi açısından büyük öneme sahiptir. Osmanlı döneminde birçok şehirde kanalizasyon sistemleri geliştirilmiş ve modernleştirilmiştir. Hastaneler de Osmanlı İmparatorluğu'nun sağlık politikalarında önemli bir yer tutmuştur. Birçok şehirde hastaneler inşa edilmiş ve sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılması için çaba gösterilmiştir. Ayrıca, Osmanlı döneminde çocuklara çiçek aşısı gibi önemli tıbbi uygulamaların gerçekleştirilmesi, halk sağlığının geliştirilmesine katkıda bulunmuştur. Bu aşılar genellikle aşıcı kadınlar tarafından yapılmış ve imparatorluğun çeşitli bölgelerinde yaygınlaşmıştır. Tüm bu gelişmeler, Osmanlı İmparatorluğu'nun sağlık alanındaki çabalarının ve ilerlemesinin bir göstergesidir. Bu dönemde yapılan iyileştirmeler, Osmanlı toplumunun sağlık koşullarını ve yaşam kalitesini artırmaya yönelik önemli adımlar olarak kabul edilir (Zengingönül, 2012).

1980'lerde Amerika'da sağlık hizmeti maliyetlerinin yükselmesi, hastaları tedavi için başka ülkelere yönelmeye teşvik etmiştir. Özellikle göz, kalp ve kozmetik tedavilerde Küba, dünya çapında önemli bir sağlık merkezi olarak öne çıkmıştır. Bu dönemde sağlık turizmi hız kazanmış ve bu da sağlık hizmeti sunan kurumların belirli standartlara uymasını ve kalitenin artırılmasını sağlamıştır. Uluslararası alanda akreditasyon kuruluşları, özellikle Joint Commission International (JCI) gibi kurumlar, sağlık kuruluşlarının belirli standartlara uygunluğunu değerlendirmiş ve bu sayede sağlık sektöründe prestijin artmasına katkıda bulunmuştur. JCI gibi akreditasyon kuruluşları, sağlık hizmeti veren kurumların kalitesini artırmak için belirli standartları belirler ve bu standartlara uyum sağlayan kuruluşlara akreditasyon verirler. Bu sayede hastalar, belirli bir kalite standardına sahip sağlık hizmeti sunan kurumlara daha güvenle başvurabilirler. Bu da sağlık sektöründe rekabetin artmasına ve kalitenin yükselmesine katkı sağlar (Gündüz, 2015).

1997 Asya Ekonomik Krizi, birçok Asya ülkesini etkileyen ciddi bir ekonomik çöküşe yol açmıştır. Bu kriz sonrasında sağlık turizmi, krizden etkilenen ülkeler için önemli bir gelir kaynağı haline gelmiştir. Krizden etkilenen ülkeler, sağlık turizmiyle ilgili reklam kampanyaları başlatarak ve müşteri çekmeye yönelik çeşitli tedbirler alarak ekonomilerini canlandırmaya çalışmışlardır. Özellikle Tayland, plastik cerrahi gibi tıbbi hizmetlerin düşük maliyetli olmasıyla sağlık turizminde önemli bir merkez haline gelmiştir. Tayland, uluslararası standartlarda sağlık hizmetleri sunan kurumları ve JCI gibi akreditasyon kuruluşlarının desteğiyle sağlık turizminde büyük bir başarı elde

etmiştir. JCI'nin sağladığı uluslararası tanınırlık sayesinde, Tayland, Singapur ve Hindistan gibi ülkeler günümüzde hala sağlık turizminde en çok tercih edilen destinasyonlar arasında yer almaktadır. Bu ülkeler, kaliteli sağlık hizmetleri, uygun fiyatlar ve turistik olanaklarla sağlık turizmi için ideal bir ortam sunmaktadır. Bu durum, bu ülkelerin sağlık turizmi alanında uluslararası alanda önde gelen konumlarını güçlendirmiştir (Gündüz, 2015).

1.1.3. Sağlık turizminin türleri

Sağlık turizmi kavramı, kapsamını her geçen gün artıran bir alan olarak çeşitli türlere sahiptir. Çalışmanın bu kısmında ilgili türler incelenecektir.

1.1.3.1. Tıbbi sağlık turizmi

Bu konuda söylenmesi gereken ilk şey; literatürde sağlık turizmi ile ilgili çalışmalarının ağırlıklı olarak tıbbi turizm alanında olduğudur (Siner ve Torun, 2020). Bu çalışmalar, sağlık turizminin, özellikle medikal turizmin, bir ülkenin ekonomisine nasıl önemli katkılarda bulunabileceğinin bir göstergesi olarak değerlendirilebilir. Tıbbi sağlık turizmi kavramına bakılacak olursa bu turizm türü, genellikle tedavi, sağlık hizmeti veya cerrahi müdahale gibi tıbbi prosedürler için başka bir ülkeye seyahat etmeyi içeren bir turizm türüdür. Bu tür turizm, çoğunlukla tedavi maliyetlerindeki farklılıklar, bazı tedavilere olan erişimdeki kolaylık veya daha üstün kalitede sağlık hizmetleri nedeniyle tercih edilir (Tengilimoğlu, 2013).

Medikal turizm, sağlık ve turizm sektörlerinin kesişiminde yer alarak, genellikle özel uzmanlık veya cerrahi müdahale gerektiren tedavileri daha uygun fiyatlarla sunan bir hizmet olarak ön plana çıkar. Bu alandaki etkinlik ve verimlilik, şu üç temel unsura bağlıdır (Yıldırım ve Altınkaya, 2015).

1. Turizm İmkânları: Hastaların tedavi süreçlerinin yanı sıra kültürel, tarihi ve doğal güzelliklerden faydalanabilmesi, medikal turizm için çekicilik yaratır. İklim, doğal güzellikler, tarihi ve kültürel zenginlikler hastaların ve eşlik edenlerin ilgisini çeker ve iyileşme sürecine katkı sağlayabilir.
2. Sağlık Hizmetleri İmkânları: Kaliteli hastane ve klinikler, konusunda uzman sağlık personeli, ileri teknoloji ve uygun fiyatlar gibi unsurlar, hastaların tercih sebepleri arasında yer alır. Bu imkânlar, medikal turizmin temel taşlarını oluşturur ve hastaların güvenini kazanmada büyük rol oynar.

3. Profesyonel Organizasyonlar: Medikal turizm sektörünü potansiyel müşterilerle buluşturan profesyonel organizasyonların varlığı, bu sürecin koordinasyonu ve yönetiminde kritik öneme sahiptir. Bu organizasyonlar, hastaların tedavi öncesi ve sonrası ihtiyaçlarını planlar, konaklama, ulaşım ve tıbbi randevular gibi konularda yardımcı olur.

Medikal turizm, hastaların tedavi için yüksek kaliteli hizmetlere daha hızlı erişim sağlaması, farklı kültür ve sağlık sistemleri hakkında bilgi edinmesi gibi birçok avantaj sunar. Aynı zamanda, ülkeler arası hastane ve sağlık personeli arasında bilgi ve deneyim alışverişini teşvik ederek, tıbbi hizmetlerin kalitesinin global anlamda yükseltilmesine yardımcı olur. Medikal turizm sayesinde hastalar, kendi ülkelerindeki sağlık hizmetlerinde yaşanan uzun bekleme süreleri veya yetersiz tıbbi imkanlar gibi sorunlardan kaçınarak, diğer ülkelerde daha çeşitli ve hızlı sağlık hizmetlerine ulaşabilirler. Bu da hem hastaların sağlık durumlarının daha hızlı iyileşmesine katkıda bulunur hem de kültürlerarası anlayış ve işbirliği için zemin hazırlar(Kiremit, 2008).

Medikal turizm, insanların sağlık hizmetleri almak için seyahat etme gereksiniminden doğan tarihi bir uygulamanın günümüzdeki modern versiyonudur. En az 200 yıl önce Avrupalıların Nil Nehri çevresindeki kaplıcalara gitmeleriyle başlayan bu uygulama, zamanla evrim geçirmiştir. Günümüzde, Orta ve Güney Amerika ülkeleri kozmetik, obezite ve plastik cerrahi alanlarında büyük bir ün kazanmıştır. Bununla birlikte, Hindistan, Singapur ve Tayland gibi Asya ülkeleri, kalp damar ve ortopedik cerrahi konularında öne çıkmaktadır. Özellikle Hindistan, düşük tedavi maliyetleri nedeniyle sağlık turistleri için cazip bir seçenek olmaya devam etmektedir. Ayrıca, Belçika, Kanada, Almanya, İsrail ve İtalya gibi ülkeler, ileri düzeydeki sağlık hizmetleri ve karmaşık cerrahi müdahaleler konusundaki uzmanlıklarıyla dikkat çekmektedir. Bu ülkeler, medikal turizmde zorlu tedaviler için tercih edilen destinasyonlar arasında yer almaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2013).

Medikal turizmde Asya, özellikle de bazı ülkelerin uzmanlık kazanmış olduğu alanlarla en popüler bölge olarak öne çıkar. Tayland, 1970'lerden itibaren estetik operasyonlar konusunda kendini geliştirmeye başlamış ve bu alanda bir merkez haline gelmiştir. 1998 yılında, Malezya ekonomik kriz sonrasında bu alana adım atmış ve Tayland'ın yerel hastaların yüksek fiyatları karşılayamaz hale gelmesiyle bu pazarda yerini almıştır. Singapur ise, sektöre daha sonra dahil olmuş ve rekabet edebilmek için fiyatlarını Tayland ve Malezya'nın altına çekerek kendini cazip hale getirmiştir. Ayrıca,

havaalanlarında medikal turizm seçenekleri hakkında bilgi sağlayan stantlar yerleştirilerek turistlere kolaylık sağlamıştır. Bu stratejiler, Singapur'un medikal turizm pazarında önemli bir oyuncu olmasını sağlamıştır().

1.1.3.2. Termal sağlık turizmi

Termal turizm, hastaların sağlıklarını yenilemek ve tedavi etmek için sıcak ve mineralli sulardan faydalanmalarını içerir. Bu tür sular, çeşitli mineraller içerir ve hastaların dinlenip iyileşmelerine yardımcı olur. Hasta olan kişiler, bu sağlık hizmetlerinden yararlanmak için seyahat ederler, bu durum termal turizm olarak adlandırılır. Termal tedaviler genellikle balneoterapi ile ilişkilendirilir, bu da sıcak ve mineralli suların sağlık amaçlı kullanılmasını ifade eder. Ayrıca, SPA, yani “sudan gelen sağlık” kavramı, suyun sağlık üzerindeki olumlu etkilerine vurgu yapar. Wellness ise, bireyin hem zihinsel hem de fiziksel zindeliğini artırmayı amaçlar ve masaj, çamur tedavileri, yosun banyoları gibi uygulamalar Wellness turizminin unsurları arasında yer alır. Bu turizm türü, kişilerin hem bedenleri hem de zihnen yenilenmelerini sağlar(Gülen ve Demirci, 2012).

Termal turizm, farklı amaçlar için iki ana kategoriye ayrılmaktadır: tedavi amaçlı ve dinlenme amaçlı termal turizm. Tedavi amaçlı termal turizm, belirli sağlık sorunlarının tedavisine odaklanırken, dinlenme amaçlı termal turizm ise bireylerin gevşemesi ve yenilenmesi üzerine kuruludur. Uluslararası SPA Birliği, SPA tesislerini çeşitli kategorilere ayırmıştır(<http://www.satirk.gov.tr/> ET.: 29.04.2024).

1. Kulüp SPA: Üyelere özel hizmetler sunan SPA'lar.
2. Günlük SPA: Ziyaretçilere günlük hizmetler sunan, konaklama imkanı olmayan SPA'lar.
3. Destinasyon SPA: Sağlık ve Wellness hizmetleri sunan, konaklama sağlayan SPA'lar.
4. Tıbbi SPA: Medikal tedavilerin yanı sıra SPA hizmetleri de sunan tesisler.
5. Mineral kaplıca SPA: Mineralli suları terapötik amaçlar için kullanan SPA'lar.
6. Resort otel SPA: Tatil köyleri içinde yer alan ve kapsamlı SPA hizmetleri sunan tesisler.

Termal bir suyun tedavi amaçlı kullanılabilmesi için belirli kriterlere sahip olması gerekmektedir. Bu sular, yeraltından çıkar ve sıcaklıkları en az 20°C olmalıdır. Ayrıca, her litresinde en az 1 gram mineral içermelidir. Bu doğal sular, çeşitli sağlık

sorunlarının tedavisinde ve genel sağlığın korunmasında önemli rol oynar. Hem fiziksel hem de zihinsel dinlenme sağlayarak, kişilerin genel refahına katkıda bulunurlar. Wellness turizmi, dünya genelinde oldukça yaygın bir endüstri haline gelmiş durumdadır ve 2015 ile 2020 yılları arasında bölgesel dağılımı ve ekonomik katkısı da önemli ölçüde değişiklik göstermektedir. Avrupa, bu dönemde 37.420 SPA ile en fazla SPA sayısına sahip bölge olup, sektörden elde ettiği gelir 27,5 milyar USD'dir. Asya-Pasifik bölgesi, 38.819 SPA ile Avrupa'dan daha fazla SPA'ya sahip olmasına rağmen, geliri 21,4 milyar USD ile Avrupa'nın gerisindedir. Kuzey Amerika ise 28.306 SPA ile 20,6 milyar USD gelir elde etmektedir, bu da onu gelir açısından üçüncü sıraya koyar. Latin Amerika, 10.269 SPA ile 4,9 milyar USD gelir elde ederken, bu rakam bölgenin Wellness turizmine olan ilgisini ve potansiyelini göstermektedir. Güney Afrika (Sahra altı) bölgesi 2.317 SPA ile 1,1 milyar USD gelir elde etmiş, bu da bölgenin bu alanda daha küçük bir pazar olduğunu işaret eder. Orta Doğu ve Kuzey Afrika, 4.465 SPA ile 2,1 milyar USD gelir sağlamıştır, bu da bu bölgelerde Wellness turizminin giderek artan bir popülerlik kazandığını gösterir(<https://globalWellnessinstitute.org/ET.>: 29.04.2024).

1.1.3.3. Yaşlı ve engelli sağlık turizmi

Yaşlı ve engelli bireylerin sağlık ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla başka bir ülkeye seyahat etmeleri, yaşlı ve engelli turizmi olarak bilinir. Bu turizm türü, klinikler, konuk evleri, geriatrik tedavi merkezleri ve bakım evleri gibi kurumlar tarafından desteklenmektedir ve bu kuruluşlarda sertifikalı personel hizmet sunmaktadır. Sağlık alanındaki gelişmeler, insanların ortalama yaşam süresini uzatmakta ve nüfus yapısında önemli değişiklikler meydana getirmektedir. Artan yaşam süresi ile birlikte, doğum oranlarının azalması ve yaşlı nüfusta birikim görölmektedir. Yaşlıların ve engellilerin sağlıklı bir yaşam sürdürebilmeleri için alternatif barınma, bakım ve sağlık hizmetleri sunulmuş, maliyetler minimum seviyeye çekilmiştir Birleşmiş Milletler'in araştırmasına göre dünya genelinde yaklaşık 650 milyon engelli birey bulunmaktadır ve aileleri ile birlikte bu sayı 2 milyar insanı kapsamaktadır. Avrupa Birliği içerisinde ise 37 milyon engelli ve 120 milyon yaşlı birey yaşamaktadır. Bunların %74'ü seyahat edebilecek kapasitededir ve bu oranın 2050 yılına kadar 5 kat artması beklenmektedir (Tütüncü ve Aydın, 2013).

Yaşlı ve engelli bireylerin sağlık ve bakım hizmetleri için seyahat etmeleri, önemli bir pazar oluşturur. Bu kesimin ekonomiye katkıda bulunabilmesi için, ulaşım, konaklama, otopark, asansör, restoran, havuz ve gezi organizasyonlarının sorunsuz

şekilde hizmet vermesi büyük önem taşır. Ancak yaşlı ve engelli bireylerin sayısı fazla olmasına rağmen, tüm kriterleri karşılayan kaliteli bir merkez veya kurum bulmak zordur. Sadece ulaşım hizmetinin sağlanması, turizmin gelişimi için yeterli değildir; konaklama tesislerinde de bu bireylerin rahat edebileceği hizmetler sunulmalıdır (Kördeve, 2016).

1.1.3.4. Zindelik ve wellness turizmi

Wellness, beden, ruh ve zihin sağlığını dengede tutarak iyileştirme amacı güden bir yaşam tarzı felsefesidir (Homann, 2002; Berg, 2009). Bu kavram, Amerika Birleşik Devletleri'nde doğmuş olup bütüncül bir sağlık anlayışını temsil eder ve sürekli olarak gelişim göstermektedir. "Wellness" kelimesi, "well-being" ve "fitness" kelimelerinin birleşiminden oluşan yapay bir terimdir (Eberle, 2004; Hertel, 2003). Dr. Halbert Luis Dunn tarafından 1959 yılında geliştirilen model, bireylerin sağlıklarını geliştirme ve koruma sorumluluğunun kendilerine ait olduğunu vurgular. Ayrıca, wellness teriminin 1654 yılında "wealnesse" olarak ilk kez kullanıldığına dair görüşler de bulunmaktadır (Scheftschik, 2003; Lanz, 2002).

ABD'de tıp ve sağlık kökenli olan Wellness, Almanya'da farklı bir evrim süreci geçirerek gevşeme, esenlik ve dinlenmeyle ilişkilendirilmiş; pasif uygulamalar (masajlar, vücut bakımı, banyolar vb.) ön plana çıkmıştır. Almanca konuşulan bölgelerde ise daha çok hedonik bir tüketim anlayışıyla öne çıkan bir Wellness yaşam tarzı hakimdir "Wellness" genellikle olumlu bir kavram olarak algılanmakta ve çeşitli ürünler için bir etiket olarak kullanılmaktadır. Örnek olarak; Wellness çorabı, Wellness reçeli, Wellness yoğurdu vb. ürünler sıralanabilir (Scharnhorst, 2006).

Son on yılda, müşteri deneyimleri ve beklentilerindeki artış ve değişimler, wellness kavramının Avrupa'nın hedonik tüketim anlayışı ile ABD'nin bireysel sorumluluk yaklaşımı arasında bir denge kurmasına neden olmuştur (Cohen, 2008). Bireylerin wellness'ten beklentileri, istekleri ve ihtiyaçları farklılık gösterse de, ABD ve Orta Avrupa'daki wellness yaşam tarzlarının ortak noktası, insanı bütüncül bir yaklaşımla ele almalarıdır. Günümüzde, sağlığı derinden etkileyen ve yüksek düzeyde rahatlama sağlayan wellness uygulamaları daha fazla rağbet görmektedir (Horx-Strathern vd., 2002).

Wellness, tatil kataloglarında, reklamlar, gazetelerin hafta sonu eklerinde ve otellerin, Day-SPA'ların, güzellik ve wellness merkezlerinin broşürlerinde, kişinin

kendini iyi hissetmesini ve beden, ruh ve zihin için rahatlama sağlamayı vaat eder. Almanca konuşulan ülkelerde, özellikle Almanya, Avusturya ve İsviçre'de, wellness genellikle turizm ve sağlık tatilleri ile bağlantılı olarak görülmektedir. Bu bölgelerde Wellness, ziyaretçilere hem fiziksel hem de ruhsal bir yenilenme fırsatı sunarak, gündelik yaşamın stres ve yorgunluğundan uzaklaşma imkanı sağlar (Wenzel/Kirig, 2006; Wellness, 2004). Bu anlayış, Wellness'ın sadece bir sağlık hizmeti olmaktan çıkıp, bireyin genel yaşam kalitesini yükseltmeye yönelik bir yaşam tarzı haline geldiğini gösterir. Wellness'ın kapsadığı esenlik ve gevşeme hizmetleri, bireylerin hem zihinsel hem de fiziksel sağlıklarını desteklerken, onlara günlük hayatlarından bir mola verme ve kendilerine yatırım yapma şansı tanır.

1.1.4. Dünya'da sağlık turizmi

Sağlık turizmi, tarih boyunca farklı zamanlarda ve coğrafyalarda gelişim göstermiştir. Aydın'ın araştırmasına göre, Antik Yunan İmparatorluğu döneminde hastalar termal su tedavisi almak için Akdeniz ülkelerine seyahat etmişlerdir. 18. yüzyılda ise zengin Avrupalılar kaplıca tedavisi için Nil Nehri'ne seyahat etmeye başlamışlardır. 21. yüzyılda ise tedavi maliyetlerinin düşük ve bekleme sürelerinin kısa olduğu yerlere olan talep artmıştır (Aydın, 2012).

Türkiye Sağlık Vakfı ve Sağlık Derneği'nin araştırmaları, 14. yüzyıldan 17. yüzyıla kadar süren Rönesans döneminin sadece sanat ve kültürde değil, sağlık turizminde de önemli bir gelişme dönemi olduğunu ortaya koymaktadır. Ville d'Eaux (Sular Kasabası) adlı bölgede, 1326 yılında demir açısından zengin sıcak su kaynaklarının keşfedilmesiyle "SPA" teriminin ilk kez burada kullanıldığı iddia edilmektedir (Türkiye Sağlık Vakfı ve Sağlık Derneği, 2012).

Yeni dünyanın keşfi, Avrupa'daki sağlık yolcularına yeni destinasyonlar sunmuştur. 1600'lerde İngiliz ve Hollandalı kolonistler, mineral su kaynaklarının yanında ahşap kabinler inşa etmişlerdir. Amerika yerlilerinin bitkisel tıpta yetkin oldukları ve bilgilerinin Avrupa, Asya ve Afrika'dakilerle kıyaslanacak düzeyde olduğu belirtilmiştir (Gülen ve Demirci, 2012). Sağlık turizmi alanında öne çıkan ülkeler arasında medikal turizmde Panama, Brezilya, Malezya, Kostarika, Hindistan; termal turizmde Hindistan, Türkiye, Malezya; SPA ve wellness turizminde ise Macaristan, Çek Cumhuriyeti, Avusturya, Bali ve Maldivler yer almaktadır (Özer ve Songur, 2012).

Avrupa'da Almanya, termal turizm açısından önemli bir yere sahiptir. Çek Cumhuriyeti ve Slovakya, son yıllarda gelişmiş kaplıca merkezleri kurmuştur. Fransa, İspanya ve İtalya gibi ülkelerde de termal tesisler bulunmaktadır. Rusya'da birçok kür merkezi mevcuttur ve bu merkezler her yıl milyonlarca turisti ağırlamaktadır. Japonya'da ise 1500'den fazla kaplıca bulunmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nde termal tesislerin sayısı artmaktadır. Macaristan, stratejik konumu nedeniyle Avrupa'nın önemli sağlık merkezlerinden biri olarak kabul edilmektedir (Aktepe, 2013).

Asya'da Hindistan, uygun maliyetlerle kaliteli sağlık hizmetleri sunması nedeniyle sağlık turistlerinin tercih ettiği bir ülke haline gelmiştir. Singapur, Endonezya, Malezya, Çin, Güney Asya ve Orta Doğu'dan gelen sağlık turistlerini cezbetmektedir. Tayland, kozmetik cerrahi, organ nakli, ortopedi, diş hekimliği, kardiyoloji ve cerrahi müdahaleler gibi alanlarda diğer Asya ülkelerinden hastaları çekmektedir. Ürdün, Suudi Arabistan ve Güney Kore gibi ülkeler de sağlık turizminde önemli bir konuma sahiptir (Connell, 2006; Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı, 2013; Lee et al., 2012).

1.1.5. Türkiye'de sağlık turizmi

Türkiye'nin sağlık turizmi alanında 1990 yılından sonra kaydettiği ilerlemeler, ülkenin bu sektörde dünya çapında bir aktör olmasını sağlamıştır. 1980'li yıllardaki yapısal ve alt yapı sorunları, sigorta ve sosyal güvenlik sisteminin bölünmesi, sağlık personelinin yetersiz nitelikleri gibi sorunlar 1990 sonrasında fırsatlara dönüşmüştür. Özellikle 2005 yılından itibaren kamu ve özel sektördeki aydınlanma, 2010-2014 yılları arasındaki stratejik planlar ve 2010'da kurulan Sağlık Turizmi Birimi gibi adımlar, sektördeki yönetsel faaliyetleri merkezileştirmiş ve 2011'deki mevzuat değişiklikleri ile daha da pekiştirilmiştir (Kılınç, 2017, 133). Sağlık Bakanlığı'nın 2023 vizyonu içinde sağlık turizmini önemli bir hükümet politikası olarak ele alması, Türkiye'nin bu alandaki gelişimini ve global pazardaki konumunu güçlendiren önemli bir adım olmuştur. Bu türden stratejik hamleler, Türkiye'nin sağlık hizmetlerinde yaşanan sorunları aşarak uluslararası bir sağlık destinasyonu haline gelmesine olanak tanımıştır.

Türkiye, tarihi ve doğal güzelliklerin yanı sıra zamanla sağlık turizmi alanında da önemli bir destinasyon haline gelmiştir. Ülkede, özellikle organ nakli, genetik testler, göz, kardiyoloji ve diş sağlığı gibi alanlarda önemli başarılar kaydedilmiştir. Dünya Turizm Örgütü'nün (UNWTO) 2013 raporu, Türkiye'deki uluslararası hasta sayısının artış gösterdiğini belirtmektedir, ancak bu sayının hala dünya ortalamasının gerisinde

olduğunu göstermektedir. Bu durum, Türkiye'nin sağlık altyapısını ve sağlık personelinin niteliğini geliştirme çabalarının meyvelerini vermeye başladığını gösterirken, OECD ülkeleri ortalamasının altında kalmasına rağmen sağlık turizmindeki büyüme potansiyelini de ortaya koymaktadır. Türkiye'nin sağlık turizmi sektöründe daha da ilerleyebilmesi için bu altyapının sürekli olarak güçlendirilmesi, uluslararası standartlarda hizmet verilmesi ve sağlık hizmetlerinin dünya çapında tanıtılması gerekmektedir. Bu şekilde, Türkiye'nin uluslararası sağlık turizmi pazarında daha rekabetçi bir konuma ulaşması ve dünya ortalamasını yakalaması mümkün olabilir(www.satürk.gov.tr ET.: 30.04.2024).

Türkiye, sağlık turizminin kalitesini ve verimliliğini artırarak daha fazla turistin dikkatini çekmeyi başarmıştır. Bu süreçte, hem kamu hem de özel sağlık kuruluşlarının gelişmesi ve nitelikli sağlık personeli sayısının artması önemli rol oynamıştır. Türkiye, bu gelişmelerle Avrupa standartlarına ulaşmış ve sağlık turizmi alanındaki çalışmalarını sürdürmektedir (Barca vd., 2013).

Bülbül (2015)'e göre Türkiye'nin turistler tarafından tercih edilmesinin başlıca nedenleri şunlardır:

1. Stratejik coğrafi konumu,
2. Yüksek nitelikli sağlık personeli,
3. Ekonomik maliyet ve fiyatlar,
4. Onaylı ve güvenilir sağlık kurumları,
5. Kaplıcaların sayısı ve kalitesi,
6. Doğal güzellikler,
7. Elverişli iklim koşulları,
8. Zengin tarihi miras,

Sağlık turizmi alanındaki yoğun rekabet, Türkiye'nin bu alanda kendini geliştirmesine önemli bir itici güç olmuştur. Özellikle 2000'li yıllardan sonra Türkiye'de sağlık turizmi özel sektörde belirgin bir şekilde ortaya çıkmış ve daha sonra getiri seviyeleri nedeniyle kamuyu da etkisi altına almıştır. Türkiye, sağlık turizminde rekabetçi bir konum elde etmek ve daha fazla turist çekmek için sağlık personellerine nitelik kazandırmaya odaklanmıştır. Bu doğrultuda, tıp fakültelerinde yabancı dilde eğitim verilmesi gibi adımlar atılmıştır. Sağlık personellerinin yabancı dilde aldıkları eğitim sayesinde, eğitim ve sağlık hizmeti kalitesi arttırılmış ve Türkiye'nin sağlık turizmi alanında uluslararası

standartlara uygun hizmet sunma kabiliyeti güçlendirilmiştir (Acar ve Turan, 2016). Bu tür stratejik hamleler, Türkiye'nin sağlık turizmi pazarındaki rekabetçiliğini artırmış ve ülkeyi uluslararası bir sağlık destinasyonu haline getirmeye yardımcı olmuştur.

Türkiye, iklim, maliyet, güvenlik ve ulaşım gibi konularda sunduğu avantajlar sayesinde tıp turizmi, SPA & Wellness, kaplıca turizmi, ileri yaş ve spor turizmi gibi alanlarda öne çıkmaktadır. Ülkenin bu alanlardaki hizmetleri geniş bir yelpazeye hitap ederek her kesime uygun seçenekler sunmaktadır. Türkiye'nin coğrafi konumu, çeşitli doğa ve iklim koşulları ve kültürel benzerlikleri, özellikle Ortadoğu ülkeleri için önemli bir sağlık ve termal turizm destinasyonu olmasını sağlamaktadır. Bu faktörler, Türkiye'nin sağlık ve termal turizmde bölgesel lider olma potansiyelini ortaya koymaktadır (Yardan vd., 2014).

Türkiye'de sağlık turizminin tercih edilmesinde çeşitli faktörler öne çıkmaktadır. SPA & Wellness turizmi, medikal turizm, kaplıca, spor, doğa ve tarih gibi alanlarda Türkiye, diğer ülkelerin ihtiyaçlarını karşılayacak düzeye ulaşmıştır. Özellikle Türkiye'nin iklimi ve kültürel yapısı, Ortadoğu ülkelerinden gelen turistlerin ilgisini çekmektedir. Bunun yanı sıra Türkiye, gelişmiş ülkelerden de turist çekmektedir. Türkiye'nin sağlık turizmi kapasitesi, sunduğu çeşitli sağlık hizmetlerinin genişliği ve kalitesi ile belirlenmektedir. Türkiye'nin sağlık turizmi alanında 1 milyar sağlık hizmeti kapasitesine sahip olduğu ifade edilmektedir (Daştan, 2014). Bu, ülkenin sağlık turizmi potansiyelinin önemli bir göstergesi olarak kabul edilmekte ve Türkiye'nin bu alandaki büyüme ve gelişme potansiyelini vurgulamaktadır.

Sağlık turizminin gelişmesiyle birlikte Türkiye'de bu alandaki yatırımlar da artmıştır. Yabancı turistlerin lazer ile göz ameliyatlarına olan ilgisi, Akdeniz ve Ege bölgelerinde yeni projelerin başlamasına neden olmuştur (İçöz, 2009). Bu durum, Türkiye'nin sağlık turizmi alanında sunduğu kaliteli hizmetlere olan talebin arttığını ve sektörün hızla büyüdüğünü göstermektedir. Yatırımların artması, ülkenin sağlık turizmi potansiyelini daha da güçlendirmekte ve uluslararası alanda daha rekabetçi bir konuma gelmesine katkı sağlamaktadır.

Son yıllarda devlet destekli yatırımlar ve modern teknolojilerin gelişimi, İstanbul, Ankara ve İzmir gibi büyük şehirlerde sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmıştır. Bu gelişmelerin bir sonucu olarak Türkiye, Avrupa, Ortadoğu ve Rusya'nın medikal turizm için önemli bir pazarı haline gelmiştir. Ayrıca, coğrafi konumu gereği

Avrupa'nın düşük gelirli ülkeleri ile eski Sovyet Bloğu ülkelerinden gelen turistlerin ilgisini çekmektedir (Zengingönül vd., 2012). Türkiye'ye hasta gönderen ülkeler beş grupta toplanabilir:

1. Türk nüfusunun yoğun olduğu ülkeler,
2. Altyapı ve hekim yetersizliği nedeniyle hizmet sıkıntısı çeken gelişmekte olan ülkeler,
3. Sağlık hizmetlerinin pahalı olduğu ve sigortaların kapsamadığı ülkeler,
4. Arz-talep dengesizliği nedeniyle uzun bekleme sıraları olan ülkeler,
5. İkili anlaşmalar çerçevesinde Türkiye'ye belirli sayıda ücretsiz hasta gönderen ülkeler.

Tablo 1.1. Türkiye'de Uluslararası Sağlık Turizmi Yetki Belgesi Almaya Hak Kazanmış Olan Sağlık Tesisleri ve Sayısı (Sağlık Bakanlığı, 2024).

Kuruluş Türü	Sayı
Aracı Kuruluşlar	351
Vakıf Hastaneleri	30
Özel Hastaneler	406
Kamu Üniversite Hastaneleri	41
Kamu Hastaneleri	144
Tıp Merkezleri	163
Özel Sağlık Tesisleri	854

Türkiye'nin 2023 sağlık turizmi vizyonu çerçevesinde, hasta sayısının kademeli olarak artması hedeflenmektedir. Bu doğrultuda, 2023 yılına gelindiğinde sağlık turizmi hastalarının sayısının 2.000.000 kişiye ulaşması planlanmaktadır, bu da mevcut hasta sayısının beş kat artması anlamına gelmektedir. Aynı zamanda, sağlık turizminden elde edilecek gelirin 20 milyar dolara ulaşması beklenmektedir. Bu hedeflere ulaşmak amacıyla Ankara, Mersin ve İstanbul'da modern ve yüksek kapasiteli şehir hastaneleri kurulmuştur. Ayrıca, belirli bölgelerde termal su kaynakları geliştirilmiş, SPA'lar ve sağlık tesisleri inşa edilmiştir. Türkiye, sağlık teknolojisi, ilaç ve medikal gereçlerin üretimine de büyük önem vermektedir. Bu adımlar, Türkiye'nin sağlık turizmi sektöründe uluslararası alanda rekabetçi bir konuma ulaşmasını ve liderlik rolü üstlenmesini amaçlamaktadır (<https://www.ktb.gov.tr/ET.:01.05.2024>).

Türkiye'nin sağlık turizmi 2023 vizyonu, küresel liderlik hedefini net bir şekilde ortaya koymaktadır. Termal turizm, medikal turizm, yaşlı ve engelli turizmi gibi alanlarda Türkiye, yıllık 32 milyon turiste hizmet sunmaktadır. Sağlık turizmi için gelen hastaların kayıtları hem özel hem kamu hastanelerinde ve üniversite hastanelerinde tutulmaktadır. Sağlık turizminin tek elden yönetilmesi amacıyla Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne bağlı Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı kurulmuştur. Ayrıca, uluslararası hastalar için İngilizce, Almanca, Arapça ve Rusça dillerinde tercümanlık hizmeti sunulmakta ve acil servis hizmetlerinden yararlanmak isteyen turistler, kendi dillerinde iletişim kurabilecekleri 112 ve 184 telefon hatlarına erişim sağlayabilmektedir. Türkiye, hem yerli hem de yabancı yatırımcıların ilgisini çekebilecek bir sağlık hizmeti sistemi sunmaktadır. Bu şekilde, ülke sağlık turizmi alanında uluslararası alanda lider bir konuma yükselme hedefine doğru adımlar atmaktadır.

Türkiye, yerli hücrel terapiler üzerine yapılan çalışmaların sağlık turizminde büyük yenilikler yaratabileceğine inanmaktadır. Bu tür terapiler, yenilikçi ve etkili tedavi yöntemleri olarak kabul edilmekte ve dünya genelinde ilgi görmektedir. Türkiye'nin bu alandaki araştırma ve geliştirme faaliyetleri, ülkeyi sağlık turizmi açısından daha cazip hale getirebilir ve uluslararası hasta akışını artırabilir. Ayrıca, Türkiye'deki birçok hastanenin uluslararası akreditasyonlara sahip olması da ülkeyi sağlık turizmi kapsamında öne çıkarmaktadır. Uluslararası akreditasyonlar, hastanelerin uluslararası standartlara uygun sağlık hizmeti sunma yeteneklerini gösterir ve yabancı hastaların güvenini artırır. Bunun yanı sıra, Türkiye'deki sağlık hizmetlerinin maliyetlerinin düşük olması, yabancı hastaların Türkiye'yi tercih etmesinde büyük rol oynamaktadır. Diğer ülkelere kıyasla daha ekonomik bir seçenek sunması, Türkiye'nin sağlık turizmi alanında rekabet avantajı elde etmesini sağlar. Tüm bu faktörler bir araya geldiğinde, Türkiye'nin sağlık turizmi açısından büyük bir potansiyele sahip olduğu ve uluslararası alanda daha fazla tanınma ve tercih edilme olasılığının yüksek olduğu görülmektedir.

Hücrel terapi alanında Türkiye'nin tam gelişmişlik sağlamadığı doğrudur. Ancak, 2022 yılı itibarıyla dünya genelinde hücrel terapi pazarının 30,2 milyar dolarlık bir hacme ulaşması öngörülmektedir. Kuzey Amerika, rejeneratif tıp konusunda lider olarak kabul edilmekte ve bu alanda hücre terapisi, gen tedavisi, doku

mühendisliği ve biyolojik moleküller gibi teknikler önemli rol oynamaktadır. Türkiye'de kemik iliği nakli ve kemik iliği transplantasyonu maliyetleri, ABD ve İngiltere'ye kıyasla önemli ölçüde daha uygun fiyatlarla sunulmaktadır. Ancak, kök hücre transplantasyonu konusunda Türkiye'deki çalışmaların sayısının az olduğu görülmektedir. 2015 yılında kök hücre pazarının 5,9 milyar dolar, 2016 yılında 6,8 milyar dolarlık bir hacme ulaştığı ve 2021 yılında bu rakamın 12,3 milyar dolar olması beklenmektedir. Türkiye'nin bu pazarın bir parçası olabilmesi için yerli hücresel terapi ürünlerini geliştirmesi ve bu ürünleri daha uygun maliyetlerle sunması gerekmektedir. Bu, Türkiye'nin sağlık turizmi alanında rekabet gücünü artırabilir ve ülkeyi bu alandaki büyüyen pazarda daha etkin bir oyuncu haline getirebilir.

Türkiye'de en yaygın olan sağlık turizmi alanı medikal turizmdir ve ülke bu alanda son derece başarılı olduğu için yurtdışındaki hastalar tarafından sıklıkla tercih edilmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2017). Türkiye'de medikal turizmin tercih edilmesinde etkili olan faktörler arasında plastik cerrahi, saç ekimi, göz ameliyatları, tüp bebek tedavileri, açık kalp ameliyatları, dermatoloji, kanser tedavileri, diyaliz tedavileri, kalp damar cerrahisi, kadın doğum ve jinekoloji, beyin cerrahisi, tanı koyma uygulamaları ve ağız ve diş sağlığı tedavileri bulunmaktadır. Bu alanlarda Türkiye'nin tanı, tedavi ve cerrahi başarıları, uygun maliyetler ve yüksek kalitede hizmet sunması, medikal turizmin tercih edilmesinde önemli bir etkidir (İçöz, 2009).

Türkiye'nin medikal turizmde tercih edilmesinin bir diğer avantajı da çeşitli turistik ve kültürel olanakların sağlık tedavileri ile birleştirilebilmesidir. Hastalar, tedavi süreçlerinin yanı sıra Türkiye'nin zengin tarihi ve doğal güzelliklerini de keşfedebilirler. Bu durum, sağlık turizmini tercih edenler için tedavi sürecini daha keyifli ve tatmin edici hale getirebilir. Türkiye'nin coğrafi konumu da sağlık turizmi için avantaj sağlamaktadır. Avrupa, Orta Doğu ve Asya'dan kolayca erişilebilir olması, Türkiye'yi uluslararası hastalar için çekici bir hedef haline getirmektedir. Bu durum, Türkiye'nin medikal turizm alanında küresel bir merkez olma potansiyelini artırmaktadır. Son olarak, Türkiye'nin sunduğu sağlık hizmetlerinin yüksek kalitesi ve güvenilirliği de önemli bir avantajdır. Ülkedeki hastaneler ve sağlık kuruluşları uluslararası standartlara uygun olarak hizmet vermektedir ve birçok uluslararası akreditasyona sahiptir. Bu durum, Türkiye'nin sağlık turizmi alanında sağladığı başarıyı ve güvenilirliği pekiştirir.

Tablo 1.2. Sağlık Turizmi ve Turizm Gelirleri (TÜİK, 2023).

Yıl	Turizm Gelirleri (ABD doları)	Sağlık Turizmi Gelirleri (ABD doları)
2003	13,854,868	203,703
2005	20,332,112	341,181
2010	24,930,997	433,398
2015	32,492,212	638,622
2016	22,839,468	715,438
2017	27,044,542	827,331
2018	30,545,924	863,307
2019	38,303,474	1,492,438
2020	14,817,273	1,164,779
2021	30,173,587	1,726,993
2022	46,477,871	2,119,059
2023	54,315,542	2,307,130

Türkiye, sağlık turizmi için gelen kişilere mükemmel bir tatil imkânı sunan iklim koşullarına sahiptir. Ülkenin çeşitli bölgelerindeki iklim çeşitliliği, ziyaretçilere yaz aylarında deniz ve güneşin tadını çıkarma, kış aylarında ise kayak yapma gibi farklı aktiviteleri deneyimleme şansı sunar. Bu çeşitlilik, Türkiye'nin sağlık turizmi için cazip bir destinasyon olmasını sağlar. Coğrafi konumu da Türkiye'yi turistler için çekici kılar. Avrupa, Orta Doğu ve Asya'nın ortasında bulunan Türkiye, kolayca ulaşılabilir bir konumda olmasıyla uluslararası ziyaretçiler için ideal bir seçenektir. Ayrıca, tarihi ve kültürel zenginlikleriyle ünlü olan Türkiye, sağlık turizmiyle birlikte kültürel ve tarihi geziler yapmak isteyen turistler için de çekici bir destinasyondur. Türkiye ekonomisinin büyük bir bölümünün turizm odaklı olması, turistik merkezlerin gelişmiş olmasını sağlar ve bu da medikal turizm açısından önemli bir avantajdır. Ülkedeki turizm tesislerinde çalışan personelin eğitilmiş olması ve yabancı dil bilmesi, gelen turistlerin kendilerini rahat hissetmelerini sağlar. Ayrıca, Türkiye'nin kaplıcaları, şifalı bitkileri ve denizleri, sağlık turizmi için gelen hastaların tedavi ihtiyaçlarına karşılık verebilir ve tedavi süreçlerini destekleyici bir ortam sunar. Bu faktörler, Türkiye'nin sağlık turizmi alanında giderek daha fazla tercih edilmesini sağlayan önemli unsurlardır (İçöz, 2009; Deniz, 2016).

Türkiye'nin medikal turizmde önemli avantajları olmasına rağmen, bu alandaki tüm birimlerin tam olarak organize olmuş olmaması bazı zorluklar yaratmaktadır (Bayar, 2019). Medikal turizm hızla yaygınlaşırken, uzman sayısının azlığı bazı engeller oluşturabilir. Öncelikle, medikal turizmle ilgili personel yetersizliği, reklam ve pazarlamanın düşük seviyede kalmasına neden olabilir. Seyahat acenteleri tam kapsamlı medikal turizm organizasyonları yapamazken, hastanelerin sanal platformları medikal turizmi etkili bir şekilde pazarlayamayabilir. Ayrıca, yabancı ülkelerde Türk girişimcilerin sayısının yetersiz olması da medikal turizmin gelişimini sınırlayabilir. Sağlık kuruluşlarının genellikle büyük şehirlerde yoğunlaşması nedeniyle, ülke genelinde hizmet sunulması konusunda sıkıntılar yaşanabilir. Bu durum, medikal turizmin daha kapsamlı bir şekilde yaygınlaşmasını ve ülkenin farklı bölgelerinde daha fazla hastaya erişim sağlanmasını engelleyebilir. Ancak, Türkiye'nin medikal turizm potansiyeli ve avantajları hala dikkate değerdir. Bu alanın daha da geliştirilmesi ve organizasyonunun güçlendirilmesi, Türkiye'nin uluslararası sağlık turizmi arenasında daha rekabetçi bir konuma gelmesini sağlayabilir.

Türkiye, Alp-Himalaya Orojenik Kuşağı üzerinde yer alması nedeniyle jeotermal açıdan büyük avantajlara sahiptir. Özellikle Kuzey Anadolu Fay Hattı, Doğu Anadolu Fay Hattı ve Batı Anadolu Fay Hattı üzerinde yaklaşık 1500 farklı termal kaynak bulunmaktadır (Aksu ve Aktuğ, 2011). Türkiye'deki termal suların fiziksel ve kimyasal özellikleri, Avrupa'daki termal sulara göre yüksek kalitededir ve bu da ülkeyi termal turizm için cazip kılmaktadır (Soysal, 2017). Bu nedenle, Danimarka, Norveç, İsveç ve Orta Doğu'dan Türkiye'ye yıl boyunca birçok turist gelmektedir (Gülen ve Demirci, 2012).

Kültür ve Turizm Bakanlığı, Türkiye'nin termal turizm potansiyelini daha etkin bir şekilde kullanmak amacıyla Termal Turizm Master Planı oluşturmuştur. Bu plan kapsamında, Termal Turizm Kentleri projesi hayata geçirilmiştir. Türkiye'nin jeotermal potansiyele sahip bölgeleri belirlenmiş ve bu bölgelerde çalışmalar başlatılmıştır. Kültürel ve doğal güzelliklerin yanı sıra, ulaşım kolaylığı da göz önünde bulundurularak termal turizm destinasyonları olarak belirlenen bölgeler, Türkiye'nin termal turizm alanındaki potansiyelini maksimize etmeyi ve turizm sektörünü geliştirmeyi amaçlamaktadır.

Tablo 1.3. Kültür ve Turizm Bakanlığı'nın Belirlediği Termal Turizm Şehirleri (<https://yigm.ktb.gov.tr/> ET.: 02.04.2024).

	Birinci Etap		İkinci Etap
Güney Marmara	Çanakkale, Balıkesir, Yalova	Kuzey Anadolu Termal Turizm Kentleri Bölgesi	Amasya, Sivas, Tokat, Erzincan
Frigya	Afyonkarahisar, Kütahya, Uşak, Ankara, Eskişehir	Doğu Marmara Termal Turizm Kentleri bölgesi	Bilecik, Kocaeli
Güney Ege	İzmir, Aydın, Manisa, Denizli	Batı Karadeniz Termal Turizm Kentleri Bölgesi	Bolu, Düzce, Sakarya
Orta Anadolu	Yozgat, Kırşehir, Nevşehir, Niğde.		

Türkiye dünya genelinde termal turizm açısından 7. sıradadır (Aktepe, 2013). Termal ve SPA-Wellness turizmi, sağlık turizminin en eski biçimlerinden biri olarak kaydedilmiştir. İnsanlar, iyileşmek amacıyla termal su kaynaklarının bulunduğu yerlere seyahat etmektedirler. Örneğin, 2006 yılı verilerine göre Almanya'da yılda 8 milyon kişi termal kaynaklarda tedavi veya SPA-Wellness hizmetlerinden yararlanmak amacıyla seyahat etmektedir. Aynı yıl, Türkiye'ye termal turizm amacıyla gelen yabancı sağlık turistlerinin sayısı 10.000 civarındadır (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2006). Türkiye, termal kaynaklara sahip 46 ilde yaklaşık 200 tesisle hizmet vermektedir. Bu sayı henüz istenen seviyede olmasa da, ülkenin bu alandaki potansiyelini göstermektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2011). 2011 yılında Türkiye'de sağlık hizmeti alan uluslararası hasta sayısı 156.176 iken, bu sayı 2012 yılında yaklaşık olarak 261.999'a yükselmiştir. Bu, yaklaşık %68'lik bir artışa işaret etmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2013). Bu artış, Türkiye'nin sağlık turizmi alanındaki gelişimini ve potansiyelini açıkça ortaya koymaktadır.

1.1.6.Sağlık turizminin avantajları ve dezavantajları

Sağlık turizmi hem kişisel hem de ekonomik yönleriyle birçok avantaj ve dezavantaj sunmaktadır. Sağlık turizminin avantajlarını şu şekilde sıralamak mümkündür (Edinsel ve Adıgüzel, 2014; İçöz, 2009; Özsarı ve Karatana, 2013).

- Birçok ülkede, özellikle gelişmekte olan ülkelerde, tıbbi işlemler, Amerika veya Avrupa gibi gelişmiş ülkelerdeki benzer tedavilere kıyasla daha düşük maliyetlidir. Bu, hasta için önemli tasarruflar sağlayabilir.
- Bazı ülkelerde, özellikle de nüfusun yoğun olduğu yerlerde, belirli tıbbi işlemler için uzun bekleme süreleri olabilir. Sağlık turizmi, hastaların daha hızlı tedavi olmalarını sağlar.
- Birçok sağlık turizmi destinasyonu, belirli tıbbi alanlarda üst düzey uzmanlık ve yüksek teknolojiye sahip tesislere sahiptir. Bu, hastaların dünya standartlarında tedavi görmelerini sağlar.
- Tedavi sürecini bir tatil ile birleştirmek, hastaların iyileşme sürecini hızlandırabilir. Güzel bir ortamda dinlenmek ve pozitif bir ruh hali sürdürmek iyileşmeyi olumlu etkileyebilir.

Sağlık turizminin dezavantajları ise şu şekilde sıralamak mümkündür(Edinsel ve Adıgüzel, 2014; İçöz, 2009; Özsarı ve Karatana, 2013).

- Seyahat ederken ortaya çıkabilecek komplikasyonlar, yan etkiler ve hatta tıbbi hatalar söz konusu olabilir. Ayrıca, farklı ülkelerde tıbbi standartlar ve düzenlemeler değişkenlik gösterebilir.
- Tedavi için yabancı bir ülkeye gitmek, dil bariyerleri ve kültürel farklılıklar gibi sorunlara neden olabilir. Bu durum, hasta ve sağlık hizmet sağlayıcıları arasında yanlış anlaşılmaları ve hatalı tedavileri tetikleyebilir.
- Sağlık turizmi yoluyla tedavi olan hastalar, genellikle tedavi sonrası gereken uzun dönemli takibi alamazlar. Bu, komplikasyonların veya yan etkilerin zamanında tespit edilmesini zorlaştırabilir.
- Bazı durumlarda, sağlık turizmi, organ ticareti veya etik olmayan tıbbi uygulamalar gibi yasal olmayan faaliyetlerle ilişkilendirilebilir. Ayrıca, tıbbi malpraktis durumlarında yasal hakların korunması zorlaşabilir.

Sağlık turizminin bu avantaj ve dezavantajları, kişisel ihtiyaçlar, mali durum ve risk toleransına bağlı olarak her birey için farklı ağırlıklar taşıyabilir. Özellikle ciddi tıbbi tedaviler söz konusu olduğunda, tüm seçeneklerin ve risklerin dikkatle değerlendirilmesi önemlidir.

1.1.6.1.Tedavi kalitesi ve maliyet karşılaştırması

Bu bölümde, Türkiye ve seçilen diğer ülkeler, tedavi edilen hasta sayısı, gelir, temel işlemler, bir yıl içinde bakım sağlayabilecekleri maksimum hasta sayısı ve tahmini maliyetler bakımından karşılaştırılacaktır.

Tablo 1.4. Bazı Ülkelerdeki Tıbbi Müdahale Maliyetlerinin Karşılaştırılması (Akbolat ve Deniz).

İşlemler	Hindistan	Malezya	Tayland	Singapur	Türkiye
Kalp Bypass	5.200	11.430	15.121	18.500	16.500
Anjiyoplasti	3.300	5.430	3.788	13.000	
Kalp Kapakçığı Değiştirme	5.500	10.580	21.212	13.000	17.500
Diz Protezi	6.200	7.000	12.297	13.500	11.000
Spinal Fusion	6.500	6.000	9.091	10.000	13.500
Diş İmplant	1.000	345	3.636		790
Yüz Gerdirme	4.000	3.440	3.697	7.500	5.400

Türkiye ve belirlenen diğer ülkelerle yapılan istatistiksel karşılaştırmalar, Hindistan'ın diğer ülkelere kıyasla önemli bir fiyat avantajına sahip olduğunu göstermektedir. Bu durum, medikal turizm açısından Hindistan'ı cazip bir seçenek haline getirebilir. Tayland 2014 yılında, 200.000 sağlık turistine ev sahipliği yaparak organ nakli, kozmetik cerrahi, eklem replasmanı ve diş sağlığı gibi alanlarda hizmet vermiş ve bu süreçten 1.150.000 dolar gelir sağlamıştır. Aynı yıl içinde Singapur ve Malezya da benzer tıbbi hizmetlerle sağlık turizminden paylarını almışlardır. İlgili veriler Tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 1.5. 2015-2024 Yılları Arasında Türkiye'ye Gelen Sağlık Turisti Sayısı ve Oranı (TÜİK, 2023).

Yıl	Toplam Turist Sayısı	Sağlık Turisti Sayısı	Sağlık Turisti Oranı
2015	41.617.530	395.019	%0,9
2016	31.365.329	400.699	%1,3
2017	38.620.345	467.302	%1,2
2018	45.628.672	594.851	%1,3
2019	51.869.075	701.046	%1,4
2020	15.826.266	407.423	%2,6

2021	29.357.463	670.730	%2,3
2022	51.369.025	1.258.382	%2,4
2023	44.605.295	1.026.492	%2,3
TOPLAM	694.237.612	8.893.922	%1,28

Tablo 5 incelendiğinde, 2014-2023 yıllarını kapsayan veriler, toplam turist sayısında dalgalanmalar olduğunu ve sağlık turisti oranının genel olarak arttığını göstermektedir. 2014 yılında 41.415.070 toplam turistin %1,1'i sağlık turisti iken, 2022 yılında toplam 51.369.025 turistin %2,4'ü sağlık turisti olmuştur. 2020 yılında toplam turist sayısı 15.826.266 ile en düşük seviyeye düşerken, sağlık turisti oranı %2,6 ile en yüksek seviyeye ulaşmıştır. 2023'te ise toplam turist sayısı 44.605.295'e düşmüş, ancak sağlık turisti sayısı 1.026.492 ile yüksek kalmış ve oran %2,3 olmuştur. Genel olarak, 694.237.612 toplam turistin %1,28'i sağlık turisti olarak kaydedilmiştir, bu da sağlık turizminin toplam turizm içindeki payının arttığını ve önem kazandığını göstermektedir.

Tablo 1.6. 2022 ve 2023 Yılları Sağlık Turizmi ve Sağlık Hizmeti İhracatı Verileri (Ticaret Bakanlığı, 2024).

Yıl	Sağlık Turisti Sayısı (milyon kişi)	Sağlık Hizmet İhracatı (milyar dolar)
2022	1,9	1,9
2023	1,4	2,3

Tablo 6 incelendiğinde 2022 yılında ülkemize gelen sağlık turisti sayısı 1,9 milyon kişi iken, 2023 yılında bu sayı 1,4 milyon kişiye düşmüştür, bu da %26,3'lük bir azalma anlamına gelmektedir. Ancak, sağlık hizmet ihracatı aynı dönemde 1,9 milyar dolardan 2,3 milyar dolara yükselmiş ve %21,1'lik bir artış göstermiştir. Bu durum, turist sayısındaki azalmaya rağmen, gelen turistlerin daha fazla harcama yaptığını veya daha yüksek fiyatlı hizmetler aldığını, dolayısıyla hizmet kalitesinin ve uluslararası rekabet gücünün arttığını göstermektedir.

1.1.6.2. Dil engelleri ve kültürel farklılıklar

Sağlık turizmi süreçlerinde karşılaşılan başlıca zorluklardan ikisi dil engelleri ve kültürel farklılıklardır. Dil engelleri, hasta ile sağlık personeli arasında anlaşma zorluklarına yol açabilmektedir. Bu durum, hastaların semptomlarını ve tıbbi

durumlarını doğru bir şekilde açıklamalarını engelleyebilmekte, sağlık personelinin tedavi seçeneklerini ve prosedürleri açıklamasını zorlaştırabilmektedir. Dil engellerinden kaynaklanan yanlış anlamalar, yanlış teşhis veya yanlış tedavilere neden olabilir ve hastaların tedavi sürecinde kendilerini güvende hissetmelerini engelleyerek memnuniyetlerini düşürebilmektedir (Büyük, 2023; Akyol, 2019).

Kültürel farklılıklar da sağlık turizminde önemli bir rol oynamaktadır. Farklı kültürlerin sağlık ve hastalık kavramlarına yaklaşımları farklılık gösterebildiğinden, bazı tedavi yöntemlerinin kabul edilmesinde veya uygulanmasında zorluklara yol açabilmektedir. Kültürel değerler, inançlar ve ritüeller, hasta ve sağlık personeli arasındaki etkileşimi etkileyebilir; örneğin cinsiyet veya yaşa dayalı roller ve fiziksel muayene sırasında hangi davranışların uygun olduğu gibi konularda farklı beklentiler olabilir. Ayrıca hastaların diyet ve yaşam tarzı alışkanlıkları kültürel arka planlarına göre değişiklik gösterebilir ve sağlık personelinin bu farklılıkları anlaması ve saygı göstermesi tedavi sürecinde önemli olabilir (Büyük, 2023). Bu zorlukların üstesinden gelmek için hastaneler ve sağlık merkezleri çeşitli dillerde iletişim sağlayacak personel istihdam edebilir veya profesyonel tercümanlarla çalışabilir. Sağlık çalışanlarına yönelik kültürel duyarlılık eğitimleri düzenlenebilir, bu eğitimler sağlık personelinin farklı kültürel arka planlardan gelen hastalarla daha etkili iletişim kurma becerilerini geliştirebilir. Hastalar için kendi dillerinde yazılmış bilgilendirici broşürler, kitapçıklar ve diğer eğitici materyaller sağlanabilir. Sağlık turizminde dil engellerini ve kültürel farklılıkları başarılı bir şekilde ele almak, hem hastaların memnuniyetini hem de tedavi sonuçlarını iyileştirebilir ve global sağlık hizmetlerinin daha kapsayıcı ve erişilebilir olmasına katkıda bulunabilir(Büyük, 2023; Akyol, 2019).

1.1.7. Teknoloji ve sağlık turizmi

Teknolojinin sağlık turizmi üzerindeki etkileri oldukça geniş kapsamlı ve dönüştürücüdür. Modern teknolojiler, hastaların tedavi için farklı ülkelere seyahat etmelerini daha erişilebilir, verimli ve etkili hale getirmiştir. Bu teknolojiler arasında Telemedesin ve yapay zekâ gibi yenilikler bulunmaktadır. Çalışmanın bu kısmında bu teknolojiler incelenecektir.

1.1.7.1. Tele-medicine'in rolü

Sağlık turizminde tele-tıp (telemedicine), uluslararası hastalar ve sağlık hizmeti sağlayıcıları arasındaki engelleri azaltmada önemli bir rol oynamaktadır. Bu teknoloji,

hasta ve sağlık profesyonellerinin fiziksel mesafeleri aşarak etkili bir şekilde iletişim kurmalarını sağlayarak, daha erişilebilir, maliyet-etkin ve zamanında sağlık hizmetleri sunulmasına olanak tanır. Tele-tıbbın sağlık turizmindeki rolüne dair şunlar sđylenebilir (Arık Yılmaz, 2023; Kayserili ve Tefiroğlu, 2023; Sevim vd., 2024):

- Tele-tıp, hastaların yurtdışında tedaviye başlamadan önce doktorlarla n değerlendirme yapmalarına imkan tanır. Bu, sağlık durumlarının ve tedavi seçeneklerinin detaylı bir şekilde tartışılmasını sağlar. Hastalar, tedavi sreeleri, beklenen sonuçlar ve olası riskler hakkında bilgi sahibi olabilirler.
- Tele-tıp, hastaların tedavi planlarını doktorlarla birlikte geliştirmelerine yardımcı olur. Ayrıca, farklı sağlık hizmeti sağlayıcıları arasında koordinasyon sağlayarak, tıbbi kayıtların ve test sonuçlarının kolayca paylaşılmasına olanak tanır.
- Tedavi sonrası dönemde, tele-tıp, hastaların evlerine döndükten sonra da sağlık durumlarının izlenmesine olanak tanır. Bu, hastaların sağlık durumlarının sürekli olarak değerlendirilmesini ve herhangi bir komplikasyonun erken tespit edilmesini sağlar. Ayrıca, hastaların tedaviye uyumlarının artırılmasına ve uzun vadeli sağlık sonuçlarının iyileştirilmesine yardımcı olur.
- Tele-tıp, seyahat masraflarını ve diğer ilişkili maliyetleri azaltabilir. Hastalar, bazı durumlarda yalnızca fiziksel tedavi veya cerrahi müdahale için seyahat etmek zorunda kalırken, diğer tıbbi danışmanlık ve takip hizmetleri uzaktan sağlanabilir.
- Tele-tıp platformları, çok dilli destek ve kültürel duyarlı hizmetler sunarak dil ve kültürel engelleri aşmada yardımcı olabilir. Bu platformlar, hastaların ve sağlık hizmeti sağlayıcılarının etkili bir şekilde iletişim kurmalarını sağlar ve böylece yanlış anlaşılmaları ve hataları minimize eder.
- Hastalar yurtdışında oldukları sırada karşılaşabilecekleri acil tıbbi durumlar için, tele-tıp hizmetleri hızlı ve etkili bir şekilde yönlendirme ve danışmanlık sunabilir. Bu, hastaların gerektiğinde hızla uygun tıbbi yardım alabilmelerini sağlar.

Görülen odur ki Tele-tıp, sağlık turizmi alanında giderek daha fazla benimsenen bir teknoloji haline gelecektir.

1.1.7.2.Yapay zekâ ve robotik cerrahi

Sağlık turizminde yapay zekâ (AI) ve robotik cerrahi, uluslararası hastaların daha kaliteli ve yenilikçi tıbbi tedaviler almasını sağlayarak bu alanı büyük ölçüde dönüştürmektedir. Yapay zeka ve robotik sistemlerin kullanılması, cerrahi prosedürlerin daha doğru ve etkili bir şekilde gerçekleştirilmesine olanak tanırken, hastalar için de iyileşme süreçlerini hızlandırmakta ve komplikasyon risklerini azaltmaktadır (Güngördü ve Hoşgör, 2023). Sağlık turizminde yapay zekâ ve robotik cerrahinin oynadığı roller şu şekilde sıralanabilir (Kayıkçı vd., 2018; Yılmaz, vd., 2022; Dağlı, 2024; Sevim vd., 2024; Kayserili ve Tefiroğlu, 2023; Arık Yılmaz, 2023):

1. Robotik cerrahi sistemler, insan elinin ulaşamayacağı dar alanlarda bile büyük bir hassasiyetle operasyon yapabilir. Yapay zekâ destekli robotlar, cerrahların gerçekleştirdiği hareketleri ölçekleyerek, filtreleyerek ve dönüştürerek, en zorlu cerrahi müdahalelerin bile en yüksek standartlarda yapılmasını sağlar.
2. Yapay zeka, hastanın tıbbi verilerini analiz ederek, hastalığın teşhisinden tedavi planlamasına kadar süreçlerde kullanılır. Bu, her hastaya özgü tedavi yöntemlerinin geliştirilmesine olanak tanır ve kişiselleştirilmiş tıp uygulamalarını artırır.
3. Robotik cerrahi genellikle minimal invaziv (kapalı) teknikler kullanır. Bu, daha küçük kesikler anlamına gelir, dolayısıyla hastaların iyileşme süreleri kısalmaya ve enfeksiyon gibi komplikasyon riskleri azalır. Bu da, özellikle uluslararası hastalar için, seyahat planlarını daha kolay yönetmelerine ve evlerine daha hızlı dönmelerine olanak tanır.
4. Yapay zeka teknolojileri, cerrahi operasyonların uzaktan izlenmesi ve analiz edilmesi için de kullanılır. Bu sayede, dünyanın farklı yerlerindeki uzmanlar, operasyonları gerçek zamanlı olarak izleyebilir ve gerektiğinde müdahale edebilir.
5. Robotik cerrahi sistemleri, cerrahların eğitimi için simülasyonlar sunar. Bu, cerrahların gerçek cerrahi müdahalelerden önce pratik yapmalarını sağlar, becerilerini geliştirir ve operasyon sırasında karşılaşılabilecekleri durumlar için onları hazırlar.
6. Sağlık turizmi, çoğu zaman en iyi tedaviyi sunan ülkelere seyahat etmeyi gerektirir. Yapay zeka ve robotik cerrahi kullanımı, dünya genelindeki en iyi

uzmanların bilgi ve becerilerinden yararlanılmasını sağlar, böylece hastalar yerel olanakların sınırlarını aşabilir.

Yapay zeka ve robotik cerrahi, sağlık turizmini giderek daha ileri teknolojiye dayalı bir hizmet sektörü haline getirerek, tedavi kalitesini artırırken, global sağlık hizmetlerine erişimi genişletmektedir. Bu teknolojilerin sağlık turizmindeki yaygınlaşması, tedavi süreçlerini daha güvenli, hızlı ve etkili hale getirerek, hastalar için daha iyi sağlık sonuçlarına katkı sağlamaktadır. Sağlık turizminin sektörünün, teknolojik ilerlemeler ve demografik değişikliklerle birlikte gelecekte önemli dönüşümler yaşayacağını söylemek yanlış olmayacaktır.

1.1.8. Sürdürülebilir sağlık turizmi uygulamaları

Sağlık turizmi sektörü, hızla büyüyen bir alan olarak, çevresel sürdürülebilirlik, yerel toplulukların refahı ve ekonomik gelişim bakımından büyük bir önem taşımaktadır. Bu sektörde faaliyet gösteren tesisler, yenilenebilir enerji kaynaklarını kullanarak, etkin bir atık yönetimi ve su tasarrufu teknolojileri uygulayarak çevresel sürdürülebilirliği desteklemek için çeşitli stratejiler geliştirmiştir. Bu çevresel uygulamalar, turizm sektörünün uzun vadeli sağlığını korumak için hayati rol oynamaktadır. Sağlık turizmi aynı zamanda yerel topluluklarla iş birliği içinde sosyal sorumluluk projeleri gerçekleştirerek, yerel istihdamı teşvik etmekte ve sağlık ile eğitim programları düzenleyerek toplumun genel refahını yükseltmekte ve turizm gelirlerinin adil dağılımını sağlamaktadır. Bölgesel ekonomiye önemli katkılar sunan sağlık turizmi, yerel hizmet ve ürünlerin tercih edilmesini teşvik ederek ekonomik faydaları maksimize etmektedir. Uluslararası standartlarda yüksek kaliteli sağlık hizmetleri sunan sağlık turizmi tesisleri, bu sayede rekabetçiliğini artırarak sektörün sürdürülebilirliğine katkıda bulunmaktadır (Aykın, 2018).

1.2. Sağlık Turizmi Farkındalığı

Sağlık turizmi farkındalığı, dünya çapında giderek daha fazla ilgi gören ve önemi artan bir konudur. Bu farkındalık, bireylerin kendi sağlık ihtiyaçlarına uygun, kaliteli ve ulaşılabilir sağlık hizmetlerini yurt dışında arayış içerisine girmeleri şeklinde karşılık bulmaktadır. Sağlık turizmi sektörünün farkındalığını artırmak, hem potansiyel hastaların hem de sağlık profesyonellerinin, sağlık hizmetleri sağlayıcılarının ve turizm işletmelerinin yararına olabilir. Çalışmanın bu kısmında farkındalık ile ilgili daha

detaylı bilgiler verilecektir. Böylece sağlık turizmi ve farkındalık kesişmesinin önemli yanları belirginleştirilecektir.

1.2.1. Farkındalık kavramı

Farkındalık, genellikle bir kişinin çevresini, iç dünyasını veya belirli bir konuyu bilinçli bir şekilde algılama yeteneğini olarak tanımlanmaktadır. Bu terim, psikoloji ve meditasyon uygulamalarında sıkça kullanılmakta ve genellikle kişinin anlık deneyimlerine, düşüncelerine, duygularına ve duyularına tam olarak odaklanmasını ve bu deneyimleri yargılamadan kabul etmesini gerektirmektedir. Farkındalık, ayrıca bir konu veya sorun hakkında bilgi sahibi olmak anlamına da gelebilmektedir. Örneğin, sağlık farkındalığı, bireylerin sağlıklı yaşam tarzı seçimleri hakkında bilgi sahibi olmalarını ve bu bilgileri kullanarak sağlıklı kararlar almalarını ifade etmektedir. Bu tür farkındalık, genellikle eğitim ve bilgilendirme yoluyla artırılabilir (Akşit ve Özsoy, 2018).

Farkındalık, dikkatini kasıtlı olarak ve yargılamadan mevcut anın deneyimlerine yönlendirmektir. Bu durumda, birey duygular ve düşüncelerle savaşmaz, onları yargılamaz veya bastırmaz. Bu şekilde, kişi üzüntü, kaygı ve öfke gibi olumsuz duygulara karşı daha dayanıklı hale gelir (Kabat-Zinn, 2003). Farkındalık, eleştiri ve yargılama olmadan bilinçli bir farkındalık durumunda olmayı ifade eder (Bays, 2012). Thera (1972), farkındalığı, insanların gerçeklikle doğrudan ve en saf haliyle temas etmesi olarak tanımlar. Yoğun bir istek ortaya çıktığında, bireyler konuyla ilgili daha dikkatli olur ve farkındalık, "dikkat etmek" veya "nesneye yönelmek" şeklinde kendini gösterir. Bishop ve arkadaşları (2004), farkındalığı dikkatin bir tür öz denetimi olarak tanımlar. Farkındalık durumundaki kişi, yeni bilgilere açıktır ve bu bilgileri kategorize ederek olayları çeşitli açılardan değerlendirir (Langer, 1989). Aynı zamanda farkındalık, "yeni farklılıklar keşfetme süreci" olarak da tanımlanır (Langer ve Moldoveanu, 2000). Siegel, Germer ve Olendzki (2009), farkındalığın boş bir zihne sahip olmak anlamına gelmediğini, aksine zihnin birçok yere dağılmadan tek bir noktaya odaklanması olduğunu belirtir.

Literatürde, farkındalık çeşitli yöntemlerle incelenmiştir. Polster ve Polster'in (2013) oluşturduğu model, farkındalığı dört alt boyutta ele almaktadır. Bu model, bireylerin kendi sınırlarını tanımasını, bu sınırların bilincinde olmasını ve bu bilgiyi davranışlarına yansıtmasını temel alır. Modelin alt boyutları şunlardır:

- Fiziksel duyumlar ve duyguların farkında olma,
- Algılar ve eylemlerin farkında olma,
- İsteklerin farkında olma,
- Değerler bütünüünün farkında olma.

Kişilik özellikleri, bir bireyin farkındalık düzeyini şekillendirmede önemli bir rol oynar. Kişilik, bir kişinin dünyayı nasıl algıladığını, bilgiye nasıl tepki verdiğini ve çevresindeki olaylarla nasıl etkileşimde bulunduğunu belirleyen temel faktörlerden biridir. Örneğin kişinin açıklık, vicdanlılık, duygusal stabilite, dışadönüklük, uyumluluk gibi özellikleri farkındalığını belirlemektedir. Bu faktörlerin etkisini şu şekilde açıklamak mümkündür (Sudak, 2011; Ketizmen, 2023).

- Açıklık: Bu özellik, yeniliğe olan açıklığı ve entelektüel merakı ifade eder. Açık kişiler, genellikle farklı kültürler, fikirler ve yaşam tarzlarına karşı daha hoşgörülüdür ve bu tür yeni deneyimlere maruz kalmaktan zevk alırlar. Bu, onların daha geniş bir perspektiften düşünmelerine ve alışılmadık ya da zorlayıcı fikirleri daha kolay kabul etmelerine olanak tanır.
- Vicdanlılık: Vicdanlılık, öz disiplin ve sorumluluk duygusu ile ilişkilidir. Bu özellik, bireylerin planlı ve düzenli olmalarını sağlar, böylece bilgiyi sistematik bir şekilde işleyip, detaylara dikkat ederek daha kapsamlı ve derinlemesine anlayış geliştirebilirler.
- Duygusal Stabilite: Duygusal stabilite, bireyin stres ve zorluklar karşısında gösterdiği duygusal tepkilerin yoğunluğunu belirler. Duygusal olarak stabil olan kişiler, zorlayıcı durumlar karşısında daha az kaygılı ve daha sakin kalabilir, bu da onların bilgiyi daha objektif değerlendirmelerine ve daha sağlıklı kararlar almalarına yardımcı olur.
- Dışadönüklük: Dışa dönük bireyler, sosyal etkileşimlerden enerji alır ve genellikle daha geniş sosyal çevrelerle etkileşimde bulunur. Bu özellik, onların farklı insanlar ve fikirlerle daha sık karşılaşmalarını sağlar, bu da yeni bilgileri ve perspektifleri keşfetme olasılıklarını artırır.
- Uyumluluk: Uyumluluk, empati ve başkalarına karşı anlayışlı olma eğilimi ile karakterize edilir. Bu kişiler, başkalarının duygularını ve bakış açılarını daha kolay anlayabilir ve bu da sosyal çevrelerinde daha etkili iletişim ve işbirliği oluşturmalarını sağlar.

Eğitim ve bilgi seviyesi, kişisel farkındalığın gelişiminde temel unsurlardan biridir ve bireylerin kendilerini, çevrelerini ve toplumları hakkında daha derin bir anlayış geliştirmelerine önemli ölçüde katkı sağlar. Eğitim, çeşitli konular hakkında geniş ve derinlemesine bilgi edinme fırsatı sunar. Bu bilgi, bireylerin dünyayı daha kapsamlı bir şekilde anlamalarını ve çevrelerinde olup biten olaylara daha bilinçli tepkiler verme kapasitelerini artırır. Eğitimi bireyler genellikle daha fazla bilgi kaynağına erişebilir ve bu kaynakları etkili bir şekilde kullanabilirler (Bakioğlu vd., 2015). Eğitim süreçleri, bireylerin eleştirel düşünme yeteneklerini geliştirir. Eleştirel düşünme, bilgiyi analiz etme, değerlendirme ve var olan bilgiye dayanarak mantıklı sonuçlar çıkarma yeteneğidir. Bu yetenek, bireylerin bilgiyi sorgulamalarını, gerçekleri doğrulamalarını ve bilgiye dayalı kararlar almalarını sağlar (Aydın, 2019). Eğitim, bireylerin kendilerini daha iyi tanımalarına ve kendi yetenekleri, değerleri ve hedefleri hakkında daha fazla bilgi sahibi olmalarına yardımcı olur. Bu süreç, bireysel yeteneklerin farkına varılmasını ve kişisel potansiyelin keşfedilmesini sağlar. Eğitim, farklı kültürler, topluluklar ve perspektifler hakkında bilgi edinmeyi teşvik eder. Bu, bireylerin başkalarının bakış açılarına ve yaşam deneyimlerine daha duyarlı olmalarını sağlar. Empati kurma yeteneği, sosyal farkındalık ve toplumsal sorunlara karşı duyarlılık bu süreçte önemli ölçüde artar. Eğitim, bireylerin bilişsel esnekliklerini artırabilir. Bilişsel esneklik, farklı düşünce biçimleri arasında geçiş yapabilme ve farklı çözüm yollarını değerlendirme yeteneğidir. Bu yetenek, karmaşık sorunlara karşı daha yaratıcı ve etkili çözümler geliştirilmesini sağlar (Akpirin ve Mancı, 2019).

Eğitim ve bilgi seviyesi, kişisel farkındalığı artırarak bireylerin daha bilinçli, yetkin ve duyarlı bireyler olarak gelişmelerine olanak tanır. Bu süreç, hem bireyin kendisi hem de toplum için olumlu sonuçlar doğurabilir, zira daha bilgili ve farkında olan bireyler, daha sağlıklı, sürdürülebilir ve adil bir toplumun inşasına katkıda bulunabilir. Farkındalığın geliştirilmesi, bireylerin veya toplulukların belirli bir konu hakkında bilgi sahibi olmalarını ve bu bilgileri anlamalarını sağlamayı amaçlayan süreçlerdir. Bu süreç, genellikle eğitim, kamu sağlığı, evre bilinci ve sosyal sorumluluk gibi alanlarda uygulanmaktadır. Farkındalık geliştirme programlarının temel amacı, bilgi sağlamak ve bu bilgileri bireylerin ya da grupların tutum ve davranışlarında olumlu değeriklikler yapmalarını teşvik etmektir. Farkındalık geliştirme sürecinin aşamalarını şu şekilde sıralamak mümkündür(Demirsöz, 2014; Aktepe ve Tolan, 2020):

1. Araştırma ve Analiz

- Hedef kitleyi ve onların ihtiyaçlarını anlamak,
 - Konuyla ilgili mevcut bilgi düzeyini değerlendirmek,
 - Sorun alanlarını belirlemek ve bu alanlarda farkındalık yaratma ihtiyacını saptamak.
2. Eğitim Materyallerinin ve Programların Tasarlanması
- Hedef kitlenin anlayabileceği ve ilgisini çekebileceği içerikler hazırlamak,
 - Etkileşimli ve katılımcı yöntemler kullanarak öğrenme deneyimini artırmak,
 - Çeşitli medya araçlarından (broşürler, videolar, web seminerleri, interaktif uygulamalar) yararlanmak.
3. Uygulama ve Eğitim
- Bilgi ve farkındalık seviyesini artıracak etkinlikler düzenlemek,
 - Topluluk liderleri veya etki yaratabilecek kişilerle iş birliği yapmak,
 - Kamu ve özel sektör ortaklıkları geliştirerek geniş kitlelere ulaşmak.
4. Değerlendirme ve İzleme
- Programın etkinliğini değerlendirmek için geri bildirim toplamak,
 - Katılımcılardan alınan verileri analiz etmek,
 - Gerekliğinde programı revize etmek ve sürekli iyileştirme yapmak.

1.2.2. Bilinçli farkındalık kavramı

Bilinçli farkındalık, yaklaşık 2.500 yıl öncesine dayanan köklü bir kavramdır. Bu kavramın temelini ilk olarak Buda'nın hayatına dahil ettiği bilinmektedir. Bu öğretiyi, yüzyıllar boyunca Asya'daki Budist manastırlarında düşünce ve uygulamaların temelini oluşturmuştur (Almond, 1988). Türkçede "derin farkındalık hali" olarak da adlandırılan bilinçli farkındalık, "yargılama yapmadan, sadece şu ana odaklanma" olarak tanımlanır (Brown ve Ryan, 2003). Ayrıca, bu kavram, zihnin bir yeteneği, işlevi ve düzenli olarak pratik yapılan bir uygulama olarak da görülebilir. Bilinçli farkındalık, bireyin çevresindeki olayları ve bu olaylara verdiği tepkilerin nedenlerini daha iyi analiz etmesini sağlar, problemlerin çözümünü kolaylaştırır ve yaratıcılığı artırır (Steele, 2008).

Bilinçli farkındalık, günlük yaşamda derin bir etkiye sahiptir. Budizm kökenli olmasına rağmen, sadece Budist inancına mensup kişilere özgü değildir. Budist öğretilere göre, farkındalık, kişinin kim olduğunu, dünyadaki yerini ve yaşamını meditasyon yoluyla derinlemesine irdeleyerek bilinçsizlik uykusundan uyanmasını

sağlar ve bilinçaltındaki seçenekleri fark ederek onları yaşama geçirir (Kabat-Zinn, 2009). Bu öğreti, bireyin hem iç dünyasında hem de çevresinde olup bitenlere eleştirmeden ve yargılamadan yaklaşma yeteneğini geliştirir (Hayes, Orsillo ve Roemer, 2010).

Bilinçli farkındalık, bireylere zorlayıcı düşünce ve duyguları düzenli ve dengeli bir şekilde kabul etme yeteneği kazandıran "bağlantısız" bir farkındalık durumudur. Bu durumun zıttı olan aşırı özdeşleşme, bireyin kendini duygusal yoğunluk içinde kaybetmesiyle ortaya çıkar (Ögel, 2012). Bilinçli farkındalık, bireylerin zihinsel durumlarından veya demografik özelliklerinden bağımsız olarak geliştirilebilen bir farkındalık halidir ve bu durum, bireylerin tatminini ve refahını artırmak için evrensel bir araç olarak kabul edilir (Dutt ve Ninov, 2016). Bu farkındalık hali, bireyin olumsuz duygular ortaya çıktığında, bu duyguları değiştirmeye veya bastırmaya çalışmadan, onlardan kaçmadan ve kendini yargılamadan, bu duygularla ilgili açık bir şekilde düşünmeyi içerir (Kirkpatrick, 2005). Grossman (2010), bilinçli farkındalığın, gündelik yaşamın sıradan işlerinden uzaklaştıran ve dönüştürücü bir yol olduğunu vurgular. Bu yol, duygusal, davranışsal, bilişsel, ahlaki, sosyal ve diğer unsurları kapsayarak bireyin iyi oluşunu destekler ve acı çekme halini iyileştirir. Çeliker (2017), bilinçli farkındalığı, mevcut anın deneyimini, hoş, nahos veya nötr olmasına bakmaksızın, açıklıkla algılama, kabul etme ve gözlemlenme olarak tanımlar. Bu tanım, bireyin dikkati yönlendirme becerisini, açık bir merak ve niyetle, yargısız ve kabul edici bir tutumla geliştirmeyi temel alır.

Singh, Lancioni, Wahler, Winton ve Singh (2008), bilinçli farkındalık tanımının akademisyenler arasında ortak bir görüşe sahip olmadığını ve tanımın çalışılan bilim dalına (sosyoloji, psikoloji, klinik, dini vb.) göre değişiklik gösterdiğini belirtir. Holas ve Jankowski (2012), birçok akademisyenin bilinçli farkındalığın bireyin farkındalık seviyesi ve kalitesi ile ilgili olduğu konusunda hemfikir olduğunu, ancak bu kavramın tanım ve içeriklerinde farklılıklar bulunduğunu ifade ederler.

Kara (2016), çeşitli araştırmacıların (Baer, Smith, Allen, 2004; Dekeyser, Raes, Leijssen, Leysen ve Dewulf, 2008) yayımlarından elde ettiği bilgilerle, bilinçli farkındalığın dört temel beceri kazandırdığını vurgular. Bu becerilerin bireylere kazandırılması amacıyla çeşitli bilinçli farkındalık programları geliştirilmiştir:

1. Âna Odaklanma: Birey, geçmişin değiştirilemeyeceğini ve geleceğin belirsiz olduğunu kabul eder, bu nedenle mevcut âna odaklanmayı seçer.
2. Mesafe Koyma: Birey, yaşadığı duygulara ve düşüncelere daha objektif ve yenilikçi bir bakış açısıyla yaklaşma becerisi kazanır, bu sayede duygu ve düşüncelerini uzaktan izleyebilme yeteneği geliştirir.
3. Serbest Bırakma: Birey, zihninde korku ve kaygı gibi olumsuz duygular oluşturabilir. Bilinçli farkındalık felsefesi, bu olumsuz duygulara tepkisel yaklaşmak yerine, onları sakinlikle karşılamayı ve serbest bırakmayı önerir.
4. Kabullenme: Birey, rahatsız eden duygu ve düşüncelerden kaçmak yerine, bu deneyimleri yaşamayı tercih eder ve yargılamadan kabul eder.

Buda, acı çekmeyi karmaşık ve kendini sürekli devam ettiren zihinsel içerik ve süreçler olarak tanımlar (Siegel, Germer ve Olendzki, 2009). Bu durumu geçici veya kalıcı olarak sonlandırmak için, bu süreçlerin kaynak olarak kullandığı şartların değiştirilmesi gereklidir. Teasdale ve Chaskalson (2011) üç strateji önermiştir:

1. Girdiyi Değiştirme: Dikkat, genellikle otomatik ve alışkanlıkla yönlendirilen pasif bir süreçtir. Geçmişten gelen acı dolu anılar da dikkate eşlik eder. Bu döngüden çıkmanın yolu, dikkati bilinçli olarak belirli nesnelere yönlendirmektir. Nötr duygusal uyaranlar olan nefes ve ses gibi unsurlar dikkati değiştirmenin yollarını öğrenmeyi sağlar.
2. Zihne Ait Girdinin İşlenme Şekli Değiştirme: İstenmeyen olaylarla karşılaşıldığında, zihni sürekli meşgul eden düşünceler ortaya çıkar. Bilinçli farkındalık felsefesini hatırlamak, dikkati farklı düşüncelere ve duygulara yönlendirerek zihnin işleyişini değiştirir.
3. Bakış Açısını Değiştirme: Deneyimlere dair oluşturulan düşünce kalıplarına “şema ve zihinsel modeller” denir. Bu modeller, deneyimleri belirli bir perspektiften görmeyi sağlayan lensler gibidir. Deneyimlerin dinamik süreçler olarak değil, bağımsız varlıklar olarak görülmesi acıya yol açar.

İşletmeler açısından, personelinin bilinçli farkındalık düzeyini artıran şirketler daha güçlü bir rekabet avantajı sağlar, markaya sadık bir müşteri kitlesi oluşturur ve müşterilere anlamlı deneyimler sunar. Gordon, Shonin, Zangeneh ve Griffiths (2014), bilinçli farkındalık uygulamalarının iş yerindeki faydalarını inceleyen araştırmalarında,

stresi azaltmanın yolunun dış koşulları değiştirmekten ziyade içsel duyguları düzenlemek olduğunu vurgulamışlardır.

Klinik araştırmalar, depresyon, kaygı ve ruh sağlığı ciddi şekilde zarar görmüş bireylerde bilinçli farkındalık düzeyinin artırılması sonucunda sağlıklarının iyileştiğini ve yaşam kalitelerinin yükseldiğini göstermiştir. Başka bir araştırmada ise, işyerlerinde stres düzeyinin artması sonucunda çalışanların bilinçli farkındalık düzeylerini artırmak amacıyla yapılan çalışmalar, stresin azalması ve refah düzeyinin artması ile sonuçlanmıştır (Laurie ve Blandford, 2016). Chambers, Gullone ve Allen (2009), bilinçli farkındalık sürecinin bireylerde oluşan psikolojik iyilik halleri üzerinde olumlu etkileri olduğunu sıklıkla incelemiş ve birçok klinik uygulamaya bilinçli farkındalığı etkin bir bileşen olarak dahil etmişlerdir.

Bilinçli farkındalık ile ilgili değerlendirmeleri şu şekildedir:

1. Bilinçli farkındalık, boş bir zihin değildir: Bilinçli farkındalık uygulaması, zihni boşaltmak ya da düşüncelerden tamamen arındırmak anlamına gelmez. Aksine, mevcut düşüncelerin farkında olmak ve onları yargılamadan gözlemlemekle ilgilidir.
2. Duyguları bastırmak değildir: Bilinçli farkındalık, olumsuz duyguları bastırmak ya da görmezden gelmek yerine, bu duyguları kabul etmek ve onlarla yüzleşmek anlamına gelir. Bu yaklaşım, duygusal sağlığı iyileştirir ve bireyin duygusal esnekliğini artırır.
3. Kaçış yolu değildir: Bilinçli farkındalık, zorluklardan ya da acıdan kaçmanın bir yolu değildir. Bunun yerine, mevcut anın gerçekliği ile yüzleşme ve bu durumu kabullenme becerisini geliştirir.
4. Pasif bir durum değildir: Bilinçli farkındalık, sadece oturup hiçbir şey yapmamak anlamına gelmez. Bu uygulama, aktif bir farkındalık ve bilinçli bir odaklanma sürecidir.
5. Yalnızca meditasyon değildir: Bilinçli farkındalık, meditasyon dışında da günlük yaşantıda uygulanabilir. Yürüyüş yapmak, yemek yemek veya konuşmak gibi gündelik faaliyetlerde de bilinçli farkındalık uygulanabilir.

1.2.3. Bilinçli farkındalık ile ilgili kuramlar

Bilinç ve bilinçdışı süreçler arasındaki etkileşim, birçok psikolojik teori ve terapide merkezi bir konudur. Örneğin, Freud, insan davranışını büyük ölçüde bilinçdışı

dürtülerin yönlendirdiğini savunur. Ona göre, bilinçdışı zihin, çocukluk deneyimlerinden kaynaklanan istek ve dürtülerle doludur ve bu istekler çoğu zaman bilinçli zihin tarafından bastırılır. Bilişsel bilimlerde bilinçdışı süreçler, karar verme, problem çözme ve algı gibi bilinçli süreçlere destek olabilir. Örneğin, bir kişinin bir yüzü tanıma yeteneği bilinçdışı süreçlerle gerçekleşir. Bu alanlar, bilinç ve bilinçdışı süreçlerin beyin mekanizmalarını ve bu süreçlerin nasıl etkileşime girdiğini incelemektedir. Özellikle bilinçdışı süreçlerin beyinde nasıl işlendiğine dair bilgiler sunar (Köybaşı, 2020).

Özyeşil(2011), bilinçli farkındalığın temellerinin çeşitli psikoterapi yaklaşımlarında bulunduğunu belirtmektedir.,. Bu yaklaşımlar arasında bilişsel davranışçı terapi, Gestalt psikolojisi, psikodinamik psikoterapi, insancıl psikoterapi ve varoluşçu psikoterapi yer alır.

1. Bilişsel Davranışçı Terapi: Bilişsel davranışçı terapinin kökenleri, Watson'ın (1925) davranış çalışmalarıyla atılmıştır ve bu terapinin gelişimi üç ana evrede incelenir (Hayes, Folette ve Linehan, 2004). Budizm gibi geleneksel psikolojilerden alınan birçok kavram ve uygulama, bilişsel davranışçı terapiye entegre edilmiştir. Hem Budizm hem de bilişsel terapiler, düşüncelerimizin dünyamızı şekillendirdiği prensibini paylaşır. Bu terapiler, bireylerin düşüncelerinin oluşum sürecini ve bu düşüncelerle nasıl başa çıkacaklarını anlamalarına yardımcı olur (Gilbert, 2005).
2. Gestalt Psikolojisi: Gestalt psikolojisi, algı ve belleği merkezine alır. Birey, çevresindeki nesnelere, durumları ve olayları, duyuşsal verileri bütünsel bir yapıya dönüştürerek algılar. Algılama süreci, duyuşlarla alınan parçalı bilgilerin, aralarındaki ilişkiler sayesinde bütünsel bir anlam kazanmasıyla gerçekleşir. "Gestalt" terimi, Almanca'da "şekil" veya "bütün" anlamına gelir ve bu psikolojide yapısal bütünlük, figür ile zemin arasındaki ilişkiden kaynaklanır. Bir nesnenin anlamı, figür ve zemin arasındaki ilişkilere bağlı olarak ortaya çıkar (Güzel, 1995).
3. Psikodinamik Psikoterapi: Psikodinamik yaklaşımlar, Carl Jung'dan bu yana Budist psikolojiye önem vermiştir. Kişinin kendi zihinsel durumunu veya başkalarını anlaması, bilinçli farkındalık becerisinin bir göstergesidir. Psikodinamik terapistler, bilinçli farkındalığın önemini davranış bilimcilerden önce fark etmişlerdir. Psikodinamik ve bilinçli farkındalık yaklaşımları, bireyin

iç dünyasını keşfetmeye ve yaşananları kabul ederek değişimi sağlamaya yönelik benzer amaçları taşır. Her iki yaklaşım da bilinçaltı süreçlerin önemini vurgular (Özyeşil, 2011).

4. İnsancıl Psikoterapi: İnsancıl psikoterapi, Budist psikolojide olduğu gibi, bireyin doğal kapasitesini geliştirmesine vurgu yapar. Bu terapi, bireyin şimdiki anı fark etmesini, kararlarının sorumluluğunu kabul etmesini ve kaygıyla başa çıkmayı öğrenmesini teşvik eder. İnsancıl yaklaşım, bireyin kendi potansiyelini keşfetmesini ve sağlıklı bir şekilde kullanmasını amaçlar (Shahrokh ve Hales, 2003; Özyeşil, 2011).
5. Varoluşçu Psikoterapi: Varoluşçu psikoterapi, Budist felsefenin "Beş Anımsama" öğretisiyle yakından ilişkilidir (Hanh, 1998). Bu öğretiye göre:

Bu yaklaşımlar, bilinçli farkındalığın farklı yönlerini ve uygulamalarını anlamaya katkı sağlar.

1.2.4. Bilinçli farkındalığın temel unsurları

Kabat-Zinn(2009), bilinçli farkındalığın temel unsurlarını yedi ana kategori altında tanımlamıştır.

- Yargılayıcı Olmama: Bireylerin hemen her gördükleri şeyi sınıflandırma ve etiketleme eğiliminde olduğu belirtilmiştir. Karşılaşılan olaylar ve kişiler, bireyin duygusal tepkilerine göre "iyi" veya "kötü" olarak değerlendirilir. Nötr olarak adlandırılan ve bireyin bilincinin dışında kalan durumlar ise tarafsızdır. Deneyimleri sınıflandırma ve yargılama alışkanlığı, bireylerin anlık tepkiler vermesine ve olayların farkında ve tarafsız olmamasına yol açar. Zihin, sevdiği veya sevmediği şeylerle meşgul olur. Yaşam stresini kontrol altına almak için ilk adım, bu yargıların farkında olmaktır. Bu farkındalık, bireyin ön yargılarından kurtulmasına ve korkularının farkına varmasına yardımcı olur.
- Sabır: Sabır, bilgeliğin bir türü olarak tanımlanır ve bazı şeylerin kendi zamanlarında ortaya çıkması gerektiğini anlamak ve kabul etmekle ilgilidir. Bir çocuk, tırtılın kozasını açarak kelebeğin erken çıkmasını sağlasa da bu kelebek için faydalı olmaz. Bir yetişkin ise kelebeğin zamanı geldiğinde kozasından çıkacağını bilir ve acele etmez. Farkındalık uygulamalarında da bireyin kendi zihnine ve bedenine karşı sabırlı olması önemlidir. Sabırsızlık, bireyin zihnini yargılamasına veya gergin ve tedirgin hissetmesine neden olabilir. Ortaya çıkan

durumları kendi gerçekliği olarak kabul etmeli ve yaşamının bir parçası olarak görmelidir.

- **Acemi Akı:** Yaşanılan anın zenginliği, yaşamın zenginliğidir. Çoğu zaman bireyin düşündüğü ve "bildiği" şeyler, gerçekteki durumu tüm açıklığı ile görmesini engeller. Bu nedenle bireyler, mevcut anın zenginliğini görmek için "acemi akı" öğrenmelidir. Bu, bireyin her şeyi sanki ilk kez görüyormuş gibi davranmasını ve böylece geçmiş deneyimlere takılı kalmadan ön yargılarından kurtulmasını sağlar. "Acemi akı" bireylerin yeni olasılıklara açık olmalarını teşvik eder. Hiçbir an diğerine benzemez ve her biri benzersizdir.
- **Güven:** Bireyin kendisine ve duygularına temel bir güven geliştirmesi, meditasyon eğitiminde hayati bir unsurdur. Eğitim süresince yapılan hatalara rağmen, bireyin kendi sezgilerine, düşüncelerine, bilgisine ve iyiliğine güven duyması büyük önem taşır. Bu güven, meditasyon pratiğinin etkinliğini artırır ve bireyin kendini daha iyi anlamasına yardımcı olur. Başka birini taklit etmek yerine, birey kendi özgün benliğini dinlemeli, güvenmeli ve sorumluluk almalıdır. Bu güven duygusu geliştikçe, bireyin diğer insanlara güvenmesi ve iyiliklerini görmesi kolaylaşır.
- **Hırslanmamak:** Bireyler genellikle her eylemi bir şeyler elde etmek veya belirli bir hedefe ulaşmak amacıyla gerçekleştirirler. Ancak, bu tür hırs ve beklentiler meditasyon pratiğini engelleyebilir. Meditasyonun amacı, anı yaşamak ve içsel huzuru bulmak olduğundan, hedef odaklı düşünceler bu süreci olumsuz etkileyebilir. Bu nedenle, meditasyon yaparken beklentileri bir kenara bırakmak ve sadece deneyime odaklanmak önemlidir. Ancak bu hırs, meditasyona engel olabilir. Meditasyon, aslında hiçbir şey yapmamak ve bireyin kendisinden başka birisi olma hedefi gütmemektir. Meditasyon sırasında "rahatlamam gerekiyor" veya "daha iyi bir insan olmalıyım" gibi düşünceler, bireyin mevcut durumunu kabul etmesini engeller. Bu tutum, bilinçli farkındalığın kazanılmasını zorlaştırır.
- **Kabullenme:** Kabullenme, olayları gerçekte olduğu gibi görmek anlamına gelir. Birey, kabullenmeye çok yoğun inkâr ve öfke dönemlerinden geçerek ulaşır. Sadece büyük felaketlerde değil, günlük yaşamda da meydana gelebilen bu süreçte birey büyük enerji harcar ve durumu istediği gibi yapmak için çabalar. Bu durum, bireyin fazla gerilmesine ve olumlu değişimlerin önünde engel

oluşturmasına neden olur. Kabullenme, her şeyi olduğu gibi görme isteğini belirtir ve bireyin yaşamına uygun hareket etme fırsatı sağlar.

- Oluruna Bırakmak: Bireyler içsel dünyalarına odaklandıklarında, bazı düşüncelerin, duyguların ve durumların zihinlerinde kalıcı olarak yer ettiğini fark ederler. Bu farkındalık, bireylerin zihinsel süreçlerini daha iyi anlamalarına ve içsel deneyimlerine daha derinlemesine dikkat etmelerine yardımcı olur.

1.2.5. Bilinçli farkındalık ve sağlık turizmi ilişkisi

Son yıllarda sağlık turizminin hızlı bir şekilde gelişmesi, tedavi ve iyileşme süreçlerinin uluslararası düzeyde geniş bir yelpazede sunulmasına olanak tanımaktadır. Sağlık turizminde bilinçli farkındalık uygulamaları, tedavi süreçlerine eklenerek hastaların hem beden hem de zihin sağlığında olumlu değişiklikler meydana getirmektedir. Sağlık turizmi kapsamında bilinçli farkındalık uygulamalarının entegrasyonu, hastaların tedavi süreçlerini daha etkin bir şekilde yürütmesini ve genel iyilik hali kazanmasını sağlamaktadır. Böylece, bilinçli farkındalık sağlık turizminde önemli bir rol oynar ve hastaların daha hızlı ve etkili bir şekilde iyileşmelerine katkıda bulunur.

Bilinçli farkındalık ve turizm konusundaki ilk çalışma, 1986 yılında Moscardo ve Pearce tarafından Birleşik Krallık'ta bulunan bir kültürel miras alanında gerçekleştirilmiştir. Bu çalışma, turistlerin kültürel miras alanlarını nasıl algıladıklarını ve verilen hizmetlerin kalitesini nasıl değerlendirdiklerini incelemeyi amaçlamıştır. Araştırmanın bulguları, bilinçli farkındalık düzeyi yüksek olan turistlerin, kültürel miras alanlarından daha fazla bilgi edindiklerini ve bu alanlardan daha yüksek memnuniyetle ayrıldıklarını ortaya koymuştur (Moscardo, 2009). Bu sonuçlar, bilinçli farkındalığın turizm deneyimlerine olumlu etkilerini vurgulamaktadır. Bilinçli farkındalık seviyesinin artırılması, turistlerin kültürel ve tarihi yerleri daha iyi anlamalarına ve ziyaretlerinden daha fazla tatmin olmalarına katkıda bulunmaktadır.

Bilinçli farkındalık kavramını anlamak, bu özelliğe sahip turistleri belirlemek açısından önemlidir. Bu turistler, kültürel miras alanlarını derinlemesine değerlendiren, öğrenmeye istekli ve bundan keyif alan bireylerdir. Moscardo'ya (1996) göre, bilinçli farkındalığa sahip turistler, bilgi edinme süreci açısından büyük önem taşır. Bu turistler, diğer ziyaretçilere kıyasla kültürel mirasları daha iyi değerlendirme ve anlama eğilimindedir. Bilinçli farkındalık ayrıca, turistlerin deneyim kalitesini artırır ve miras

alanları ile turistler arasında sürdürülebilir bir bağ kurulmasına katkı sağlar (Chen, Scott ve Benckendorff, 2014).

Farkındalık düzeyi yüksek turistler, bilgileri aktif bir şekilde değerlendirir, destinasyondaki etkinlikleri sorgular ve bu sayede kültürel mirası ve çevrelerini daha derinlemesine anlarlar (Prentice, Guerin ve McGugan, 1998). Moscardo'ya (2009) göre, bu turistler turizmde önemli bir rol oynar. Örneğin, ziyaret ettikleri kültürel miras alanlarını diğer ziyaretçilere göre daha iyi yorumlayabilirler. Bu turistler, kendilerine, başkalarına ve çevreye zarar verecek davranışlardan kaçınırlar. Ayrıca, bilinçli farkındalık sahibi turistler ziyaret ettikleri kültürel miras alanlarını daha iyi öğrenir ve bu ziyaretlerden daha yüksek memnuniyet duyarlar. Bu nedenle, ziyaret ettikleri destinasyonu başkalarına tavsiye etme olasılıkları daha yüksektir.

Sağlık turizmi farkındalığı, bireylerin sağlık hizmetlerini ulusal sınırların ötesinde aramalarını teşvik ederek bu alandaki hizmetlerin kalitesi, maliyeti ve erişilebilirliği hakkında bilgi sağlamayı hedeflemektedir. Bir üst başlıkta incelenen konuya dair yapılan açıklamalar göz önünde bulundurulduğunda sağlık turizmi farkındalığı oluşturmaya yönelik aşağıdaki adımların takip edilmesi mümkündür.

1. Hedef Kitle Analizi

- Sağlık turizmi hizmetlerinden yararlanma potansiyeli olan kişilere odaklanmak,
- Farklı pazar segmentlerini (örneğin, yaşlılar, kronik hastalıkları olanlar, estetik operasyon arayanlar) belirlemek ve her segmentin ihtiyaçlarını anlamak.

2. Eğitim ve Bilgilendirme

- Sağlık turizmi ve sunduğu avantajlar hakkında bilgilendirici içerikler hazırlamak,
- Tedavi seçenekleri, destinasyonlar, maliyetler ve süreçler hakkında şeffaf bilgiler sunmak,
- Hasta güvenliği, tedavi kalitesi ve etik standartlar hakkında bilinç yaratmak.

3. Dijital Pazarlama ve Sosyal Medya Kullanımı

- Web siteleri, bloglar ve sosyal medya platformları aracılığıyla geniş kitlelere ulaşmak,
- Hasta hikayeleri, tedavi öncesi ve sonrası bilgileri içeren videolar ve tanıklıklar paylaşmak,

4. İşbirlikleri ve Ortaklıklar

- Yerel hastaneler, sağlık kuruluşları ve turizm ajansları ile işbirlikleri geliştirmek,
 - Uluslararası sağlık akreditasyon kuruluşları ile çalışarak hizmet kalitesini belgelemek,
 - Seyahat acenteleri ve sigorta şirketleri ile paket teklifler oluşturmak.
5. Etkinlikler ve Konferanslar
- Sağlık turizmi fuarlarına ve konferanslarına katılmak veya bunları düzenlemek,
 - Potansiyel hastalarla yüz yüze görüşmeler ve interaktif oturumlar düzenlemek,
 - Çalıştaylar, seminerler ve bilgilendirme toplantıları ile doğrudan etkileşim sağlamak.
6. Hasta Takip ve Geri Bildirim Sistemi
- Tedavi sonrası hasta memnuniyetini ölçmek,
 - Hasta geri bildirimlerini toplamak ve bu bilgileri hizmetlerin iyileştirilmesi için kullanmak,
 - Olumlu deneyimleri yayarak diğer potansiyel hastaların güvenini kazanmak.

II. BÖLÜM YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Gerekçe, Amaç ve Önemi

Sağlık turizmi, geniş bir yelpazedeki tıbbi, termal, rehabilitasyon ve Wellness hizmetlerini içermekte olup, hem global sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırma potansiyeline sahip hem de yerel ve ulusal ekonomilere önemli katkılarda bulunabilen bir sektördür. Bu bağlamda, sağlık turizmine yönelik farkındalığın artırılması, bireylerin daha kaliteli sağlık hizmetlerine erişimini sağlamakla kalmayıp, aynı zamanda ülkelerin ekonomik gelişimine de destek olabilir.

Üniversite öğrencileri, bu alanda potansiyel tüketiciler, karar vericiler veya politika yapıcılar olarak önemli bir role sahip olabilecekleri için, bu grubun sağlık turizmi konusundaki farkındalıklarının detaylı bir şekilde incelenmesi gerekmektedir. Ayrıca üniversite öğrencilerinde sağlık turizmi konusunda farkındalık düzeyleri ile ilgili araştırmalar, sağlık turizmi konusunda farkındalık yaratma ve bu alanda stratejik planlamalar yapma noktasında üniversiteler, yerel yönetimler ve sağlık turizmi işletmecileri için değerli bilgiler sağlayacaktır. Sağlık turizmi politikalarının ve stratejilerinin geliştirilmesi, öğrencilerin ve genel olarak toplumun bu hizmetlerden daha etkin bir şekilde faydalanmasını sağlayabilir. Bununla birlikte, sağlık turizmi eğitim programlarının ve bilinçlendirme kampanyalarının tasarlanması ve uygulanması konusunda yol gösterici olabilir.

Bu gerekçeler ile planladığımız çalışmanın temel amacı, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi'nde öğrenim gören üniversite öğrencilerinin sağlık turizmi konusunda farkındalık düzeyleri ve belirleyicilerinin saptamaktır. Araştırmanın ikincil amacı ise, sağlık turizmi konusunda bilinç ve bilgi seviyesini artırmaya yönelik eğitim ve politika geliştirme çalışmalarına katkıda bulunmaktır.

2.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma evrenini ALKÜ'de 2023-24 eğitim öğretim döneminde eğitim gören lisans öğrencileri oluşturacaktır (n=8996). Örnek büyüklüğü %99 güven sınırında, %50 prevalans ile 0.05 yanılma düzeyinde, desen etkisi 2 alınarak minimum örnek büyüklüğü 1236 olarak belirlendi. Toplamda 1300 öğrenciye ulaşılması hedeflenmektedir.

Her bir fakülteden katılımcılar rastgele örnekleme yöntemi ile seçilmiş ve fakülte, bölüm ve sınıflardan kaçar öğrencinin araştırmaya dahil edileceği ağırlıklandırma yöntemi kullanılarak belirlenmiştir.

2.3. Araştırmanın Yöntemi ve Veri Toplama Araçları

Araştırma kesitsel türde bir çalışmadır. Araştırmanızda, veriler online olarak Google Forms ile toplanmıştır. Araştırmada veriler iki form ile toplanmıştır; Kişisel tanıtım formu, sağlık turizmi farkındalık ölçeği.

Kişisel tanıtım formu: Katılımcıların demografik özelliklerini belirlemek amacıyla cinsiyet, yaş, eğitim durumu gibi temel bilgilerini içermektedir.

Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği: 22 sorudan oluşan farkındalık ölçeği 5'li likert tipte olup, katılımcıların sağlık turizmiyle ilgili ne kadar bilgilendirildiklerini ve bu alandaki eğilimlerini detaylı bir şekilde sorgulamaktadır. Katılımcılar ölçek kapsamında yer alan önermeleri "Kesinlikle Katılmıyorum", "Katılmıyorum", "Fikrim Yok", "Katılıyorum" ve "Kesinlikle Katılıyorum" şeklinde yanıtlamıştır. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları, Kızıldağ(2018), Korkutan ve Yıldız(2017), Dağlı(2021) ve Yaba, M. (2022) tarafından yapılmış olup ve Cronbach's Alpha değeri 0,825 olarak bulunmuştur. Bizim çalışmamızda ise Cronbach's Alpha değeri 0.605 olarak hesaplanmıştır.

2.4. Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmaya konu hipotezler aşağıda listelenmiştir;

H₀: Üniversite öğrencilerinin sağlık turizmi farkındalık düzeyi ile sosyodemografik özellikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

H₁: Üniversite öğrencilerinin sağlık turizmi farkındalık düzeyi ile sosyodemografik özellikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.

H_{1.1}: Üniversite öğrencilerinin sağlık turizmi farkındalık düzeyi, cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H_{1.2}: Üniversite öğrencilerinin sağlık turizmi farkındalık düzeyi, yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H_{1.3}: Üniversite öğrencilerinin sağlık turizmi farkındalık düzeyi, fakülteye göre istatistiksel olarak istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H_{1.4}: Üniversite öğrencilerinin sağlık turizmi farkındalık düzeyi, bölüme göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H_{1.5}: Üniversite öğrencilerinin sağlık turizmi farkındalık düzeyi, öğrencinin okuduğu sınıfa göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H_{1.6}: Üniversite öğrencilerinin sağlık turizmi farkındalık düzeyi, öğrencinin annesinin eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H_{1.7}: Üniversite öğrencilerinin sağlık turizmi farkındalık düzeyi, öğrencinin babasının eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H_{1.8}: Üniversite öğrencilerinin sağlık turizmi farkındalık düzeyi, öğrencinin anne ve babasının birliktelik durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H_{1.9}: Üniversite öğrencilerinin sağlık turizmi farkındalık düzeyi, ailenin gelir durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H_{1.10}: Üniversite öğrencilerinin sağlık turizmi farkındalık düzeyi, ailenin büyüklüğüne göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir.

H_{1.11}: Üniversite öğrencilerinin sağlık turizmi farkındalık düzeyi, öğrencinin yabancı dil bilgisine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir.

2.5. Verilerin Analizi

Bu araştırma kapsamında elde edilen verilerin analizleri için IBM SPSS v26 programından faydalanılmıştır. Araştırmanın demografik bulguları frekans tabloları aracılığıyla analiz edilmiştir. Araştırma kapsamında kullanılan Sağlık Turizmine Yönelik Farkındalık Ölçeği'nin güvenilirlik analizi için iç tutarlılık katsayısı olan Cronbach's Alpha (α), normallik analizi için çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerleri referans alınmıştır. Ölçeğe ait tanımlayıcı istatistikler için aritmetik ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değer metrikleri kullanılmıştır. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ile sağlık turizmine yönelik farkındalık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla Bağımsız Örneklem T-Test ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) testleri uygulanmıştır. Anlamlı değişkenler bağımsız değişken olarak kabul edilerek, sağlık turizmine yönelik farkındalık düzeyinin bağımlı değişken olduğu çoklu doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır. Araştırmanın

hipotezleri %95 güven aralığında $p < ,05$ noktasında istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

2.6. Araştırmanın Kısıtlılıkları

Bu araştırmanın kısıtlılıkları, çalışmanın genel kabul görebilirliği ve bulguların uygulanabilirliği üzerinde etkili olabilecek birkaç önemli faktörden kaynaklanmaktadır.

İlk olarak; örneklemin coğrafi sınırlılığında bahsedilmelidir. Araştırma yalnızca Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi'nde öğrenim gören öğrenciler üzerinde gerçekleştirilmiştir. Bu durum, bulguların genelleştirilebilirliğini sınırlamaktadır çünkü elde edilen sonuçlar, farklı coğrafi bölgelerde veya diğer üniversitelerde öğrenim gören öğrenciler için geçerli olmayabilir. Türkiye'nin farklı bölgelerinde benzer araştırmalar yapılması, elde edilen bulguların daha geniş bir kontekste değerlendirilmesine olanak tanıyacaktır.

İkinci olarak; demografik çeşitliliğin sınırlılığında bahsedilmelidir. Örneklemin büyük çoğunluğu genç ve üniversite öğrencisi olduğundan, çalışmanın sonuçları genç nüfusun görüşlerini yansıtmaktadır ancak diğer yaş gruplarının veya sosyal grupların görüşlerini yeterince temsil etmeyebilir.

Üçüncü olarak; veri toplama aracı olarak sadece anket kullanılmıştır. Anketler, katılımcıların kendi bildirimlerine dayandığı için yanıtların doğruluğu konusunda sınırlamalar içerebilmektedir. Katılımcıların yanıtları, sosyal istenirlik yanlılığı veya anlamadıkları sorulara keyfi yanıt verme gibi etkenlerden etkilenebilmektedir. Ayrıca çevrimiçi anketlerin getirdiği katılım ve erişim sınırlılıkları da göz önünde bulundurulmalıdır.

Dördüncü olarak; çalışmada ele alınan değişkenler ve ölçümler, sağlık turizmi farkındalığını etkileyebilecek tüm potansiyel faktörleri kapsamayabilir. Araştırmanın kapsadığı değişkenler arasında, özellikle kültürel, psikolojik ve bireysel faktörler gibi daha derinlemesine incelenmesi gereken boyutlar eksik olabilir. Son olarak ise araştırma, belirli bir dönemde kesitsel olarak tasarlanmıştır; bu da elde edilen verilerin zaman içindeki değişimleri veya uzun vadeli trendleri yansıtmayabileceği anlamına gelmektedir. Sağlık turizmi farkındalığının zaman içinde nasıl değiştiğini incelemek için uzunlamasına çalışmalar yapılması faydalı olabilir.

2.7. Araştırmanın Etik İzinleri

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar İçin 04.10.2023 tarihli ve 12950204-100-E.147029 sayılı Etik Kurulu izni (Ek-1).



III. BÖLÜM BULGULAR

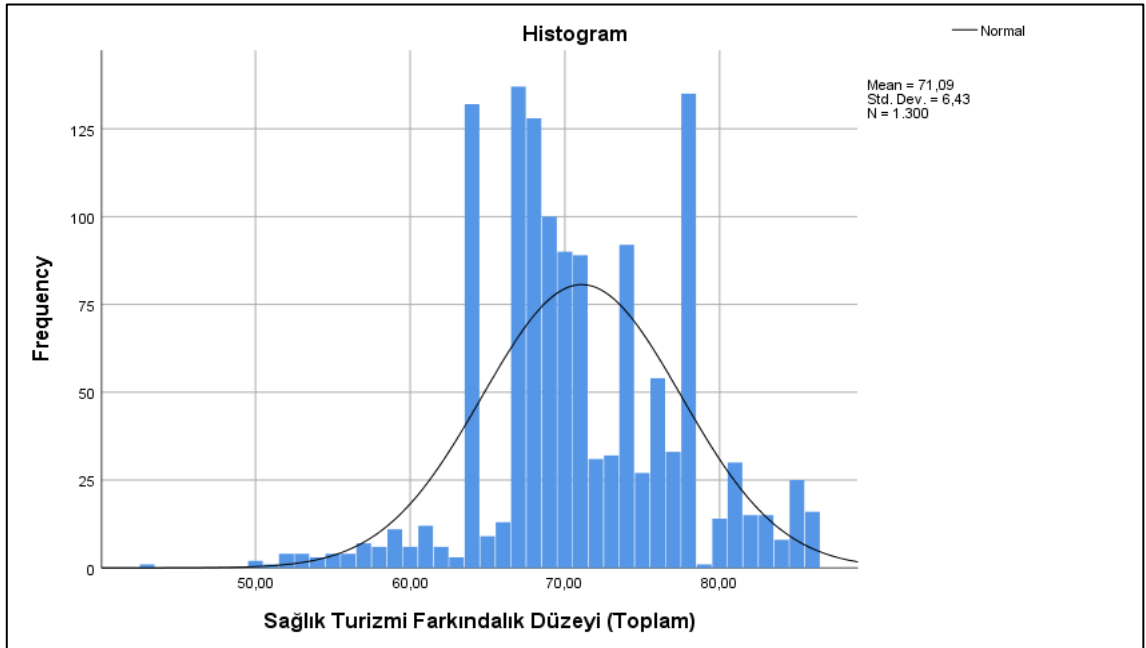
3.1. Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği Normallik ve Güvenilirlik Analizleri

Araştırma kapsamında kullanılan Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği'ne ilişkin normallik analizi için veri setine ait çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerleri; güvenilirlik analizi için ise Cronbach's Alpha iç tutarlılık katsayısı referans alınmıştır. Ölçeğe ilişkin metrikler aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 3.1. Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği Normallik ve Güvenilirlik Analizleri.

Ölçek	Çarpıklık	Basıklık	Madde Sayısı	Cronbach's Alpha
Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği	-,017	,374	22	,605

Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği'ne ait normal dağılım analizleri sonucunda elde edilen çarpıklık ve basıklık değerlerinin +2 ve -2 değerleri aralığında olması veri setinin büyük ölçüde normal dağılıma uygun olduğunu (George ve Mallery, 2010), güvenilirlik analizleri sonucunda elde edilen Cronbach's Alpha iç tutarlılık katsayısının ,600'ün üzerinde olması ise ölçeğin yeterli düzeyde güvenilirliğe sahip olduğunu (Bayram, 2004) göstermektedir. Sağlık turizmi farkındalık düzeyine ilişkin normal dağılımı gösteren histogram grafiği aşağıdaki şekilde verilmiştir.



Şekil 3.1. Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyi Histogram Grafiği.

3.2. Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği Tanımlayıcı İstatistikleri

Araştırma kapsamında kullanılan Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği'ne ait tanımlayıcı istatistikler (aritmetik ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum) aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği'ne ait tanımlayıcı istatistiklere göre katılımcıların sağlık turizmi farkındalık düzeylerine ilişkin toplam puan ortalaması $\bar{x}=71,08$ ($ss=6,43$) olarak bulunmuştur. Sağlık turizmi farkındalığında minimum puan 43, maksimum puan 86'dır. Ölçek maddelerinde en yüksek puan ortalaması "*Sağlık Turizmi talebinin artmasında kurumlar arası koordinasyon eksikliği olduğunu düşünüyorum.*" ($\bar{x}=3,68$, $ss=,92$), en düşük puan ortalaması ise "*Hastanelerdeki sağlık turizmi ofislerinin işlevleri hakkında bilgi sahibiyim.*" ($\bar{x}=2,61$, $ss=,84$) ifadesindedir.

Tablo 3.2. Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği Tanımlayıcı İstatistikleri.

Değişken	Min.	Maks.	\bar{x}	ss
Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyi (Toplam Puan)	43,00	86,00	71,08	6,43
Sağlık Turizmi ve Sağlık Turizmi türleri konusunda bilgi sahibiyim.	1,00	5,00	3,56	,89
Sağlık Turizmi ve Sağlık Turizmi türleri konusunda bilgi sahibiyim.	1,00	5,00	3,44	,88
Sağlık turizmin ülke ekonomisine olan katkısının bilincindeyim.	1,00	5,00	3,56	,74
Hastanelerdeki sağlık turizmi ofislerinin işlevleri hakkında bilgi sahibiyim.	1,00	5,00	2,61	,84
Yabancı dil seviyemi hastalarla iletişim kurma konusunda yeterli buluyorum.	1,00	5,00	3,00	1,04
Ülkemizde Sağlık Turizmini geliştirmek adına atılan adımlardan haberdarım.	1,00	5,00	2,90	,94
Uluslararası Sağlık Turizmi standartları açısından yeterli bilgiye sahibim.	1,00	5,00	2,96	,90
Sağlık Turizmi hakkında ülkemizin zayıf ve eksik olduğu alanlar konusunda yeterli bilgiye sahibim.	1,00	5,00	2,95	,86
Ülkemizin Sağlık Turizmi konusunda yapılan tanıtım ve pazarlama uygulamalarını yeterli buluyorum.	1,00	5,00	2,87	,99
Ülkemizde Sağlık Turizmi hizmetlerinin kalitesini yeterli buluyorum.	1,00	5,00	3,05	,80
Ülkemizin Sağlık Turizmi alanında uzmanlaşmış personel konusunda yeterli seviyede olduğunu düşünüyorum.	1,00	5,00	3,43	,87
Sağlık Turizmi sektöründe çalışmanın diğer sektörlere oranla daha yorucu/zor olduğunu düşünüyorum.	1,00	5,00	3,64	,79
Sağlık Turizmi alanında ülkemiz için tehdit unsuru oluşturan uygulamaların farkındayım.	1,00	5,00	3,57	1,02

Tablo 3.2. Devamı

Değişken	Min.	Maks.	\bar{x}	ss
Sağlık Turizmi talebinin artmasında kurumlar arası koordinasyon eksikliği olduğunu düşünüyorum.	1,00	5,00	3,68	,92
Sağlık Turizminin ülkemize sunduğu fırsat ve avantajların farkındayım.	1,00	5,00	3,36	1,00
Yabancıların Sağlık Turizmi alanında ülkemizi tercih etme nedenleri hakkında bilgi sahibiyim.	1,00	5,00	2,86	1,02
Sağlık Turizmi alanında ülkemizi sıklıkla tercih eden ülkeler hakkında bilgi sahibiyim.	1,00	5,00	2,65	1,04
Sağlık Turizminin gelişmesinde ülkemizin alt yapısal ve teknolojik gelişimini yeterli görüyorum.	1,00	5,00	3,30	,82
Ülkemizdeki otellerin misafirler için yeterli kapasite ve alt yapıya sahip olduğunu düşünüyorum.	1,00	5,00	3,52	,73
Sağlık Turizminin sağlık alanında kalite standartlarını yükseltmede itici bir güç olduğunu biliyorum.	1,00	5,00	3,54	,75
Sağlık Turizmi sektörü uzun yıllar çalışmak için iyi bir sektördür.	1,00	5,00	3,42	,81
Mezun olduktan sonra sağlık turizmi alanında çalışmayı düşünürüm.	1,00	5,00	3,21	,83

3.2. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikler

Katılımcıların %51,8'i kadın (n=673), %62,3'ü 20 yaş ve altında yaş gurubundadır (n=611). %50,4'ünün annesinin en son bitirdiği okul lise olup (n=655), %53,2'sinin babasının en son bitirdiği okul lisedir (n=692). Gelir algı düzeyine bakıldığında, %41,6'sının gelir-gideri karşıladığını ifade etmiştir. Yabancı dil bilme durumuna göre, %93,5'i en az bir yabancı dil bilirken (n=1216) ve %6,5'i yabancı dil bilmemektedir(n=84). En çok bilinen yabancı dil %79,7 ile İngilizcedir (n=1036). Yabancı dil düzeyi açısından, %32,2'si orta düzeyde (n=418), %39,5'i zayıf düzeyde (n=514), %17,0'i iyi düzeyde (n=221) ve %4,8'i ise çok iyi düzeydedir (n=63) (Tablo 7).

Tablo 3.3. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri.

	n	%
Cinsiyet		
Erkek	627	48,2%
Kadın	673	51,8%
Yaş		
20 yaş ve altı	811	62,3
20 yaş üzeri	489	37,7
Fakültede		
Diş Hekimliği Fakültesi	55	4,2%
Eğitim Fakültesi	249	19,2%

İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi	237	18,2%
Mühendislik Fakültesi	293	22,5%
Sağlık Bilimleri Fakültesi	157	12,1%
Sanat, Tasarım ve Mimarlık Fakültesi	44	3,4%
Spor Bilimleri Fakültesi	84	6,5%
Tıp Fakültesi	87	6,7%
Turizm Fakültesi	94	7,2%

Sınıf

1. Sınıf	441	33,9%
2. Sınıf	281	21,6%
3. Sınıf	284	21,8%
4 ve üstü	294	22,6%

Anne eğitim

Okuryazar değil.	18	1,4%
Okuryazar ancak hiç okula gitmemiş.	29	2,2%
İlkokul	179	13,8%
Ortaokul	328	25,2%
Lise	655	50,4%
Üniversite ve üzeri	91	7,0%

Baba eğitim

Okuryazar değil.	1	0,1%
Okuryazar ancak hiç okula gitmemiş.	12	0,9%
İlkokul	21	1,6%
Ortaokul	214	16,5%
Lise	692	53,2%
Üniversite ve üzeri	360	27,6%

Gelir algısı

Gelir-giderden az	448	34,5%
Gelir-giderden fazla	311	23,9%
Gelir-gidere denk	541	41,6%

Aile türü

Çekirdek aile	963	74,1%
Geniş aile	117	9,0%
Tek ebeveynli aile	220	16,9%

Yabancı dil

En az bir yabancı dil bilenler	1216	93,5%
Yabancı dil bilmeyenler	84	6,5%

Bilinen yabancı diller		
Almanca	69	5,3%
Almanca ve Rusça	9	0,7%
Diğer	30	2,3%
İngilizce	1036	79,7%
İngilizce ve Almanca	1	0,1%
Rusça	71	5,5%
Yok	84	6,5%
Bilinen yabancı dil düzeyi		
Çok iyi	63	4,8%
İyi	221	17,0%
Orta	418	32,2%
Yok	84	6,5%
Zayıf	514	39,5%
Toplam	1300	100,0%

3.4. Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyi ile Sosyo-demografik Özelliklerin Karşılaştırılması

Katılımcıların sağlık turizmi farkındalık düzeyleri ile sosyo-demografik özelliklerin karşılaştırılması amacıyla iki kategoriden oluşan değişkenler için Bağımsız Örneklem T-Test, ikiden fazla kategoriden oluşan değişkenler için Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ve Post-Hoc Tukey analizleri uygulanmıştır.

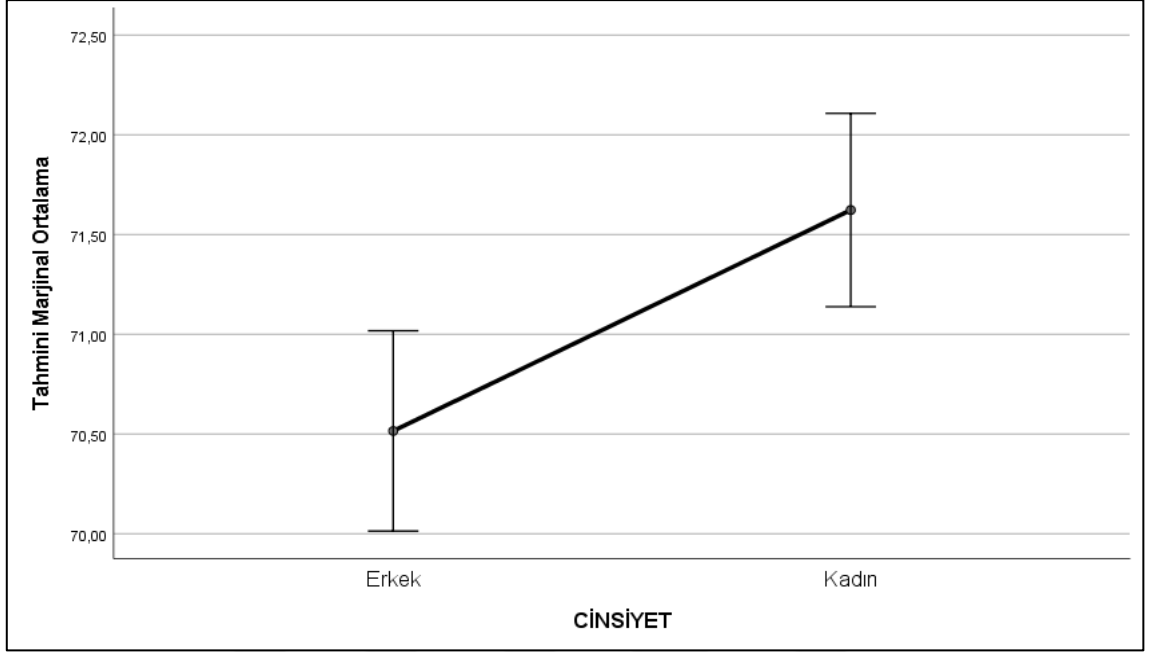
Cinsiyete göre sağlık turizmi farkındalığının incelendiği analiz sonuçları aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 3.4. Cinsiyete Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Karşılaştırılması.

Değişkenler	Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyi	
	\bar{x}	ss.
Cinsiyet		
Erkek	70,51	5,75
Kadın	71,62	6,96
p		,002
t		-3,113

Uygulanan analiz sonucuna göre katılımcıların sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı tespit

edilmiştir ($p < ,05$, $t = -3,113$). Kadınların ($71,626 \pm 6,96$) sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin, erkeklere ($70,51 \pm 5,75$) göre anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Analize ilişkin grafiksel gösterim aşağıdaki şekilde verilmiştir.



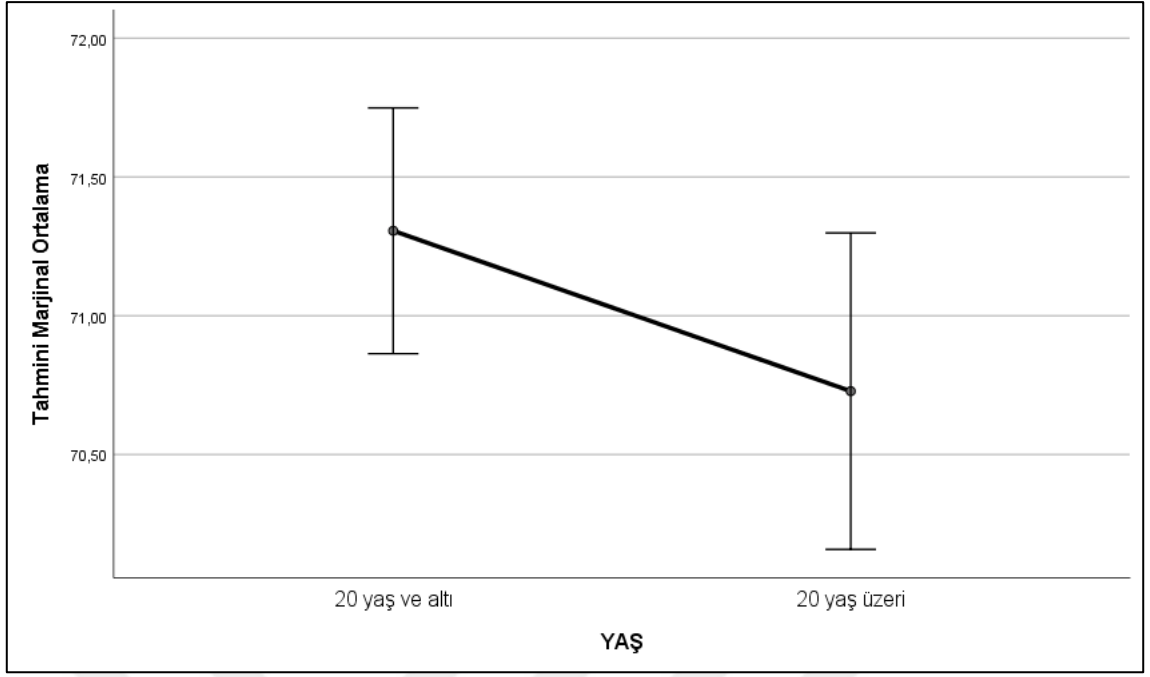
Şekil 3.2. Cinsiyete Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Grafığı.

Yaşa göre sağlık turizmi farkındalığının incelendiği analiz sonuçları aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 3.5. Yaşa Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Karşılaştırılması.

Değişkenler	Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyi	
	\bar{x}	SS
Yaş		
20 yaş ve altı	71,30	6,11
20 yaş üzeri	70,72	6,91
p		,117
t		1,523

Uygulanan analiz sonucuna göre katılımcıların sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($p > ,05$, $t = 1,523$). Analize ilişkin grafiksel gösterim aşağıdaki şekilde verilmiştir.



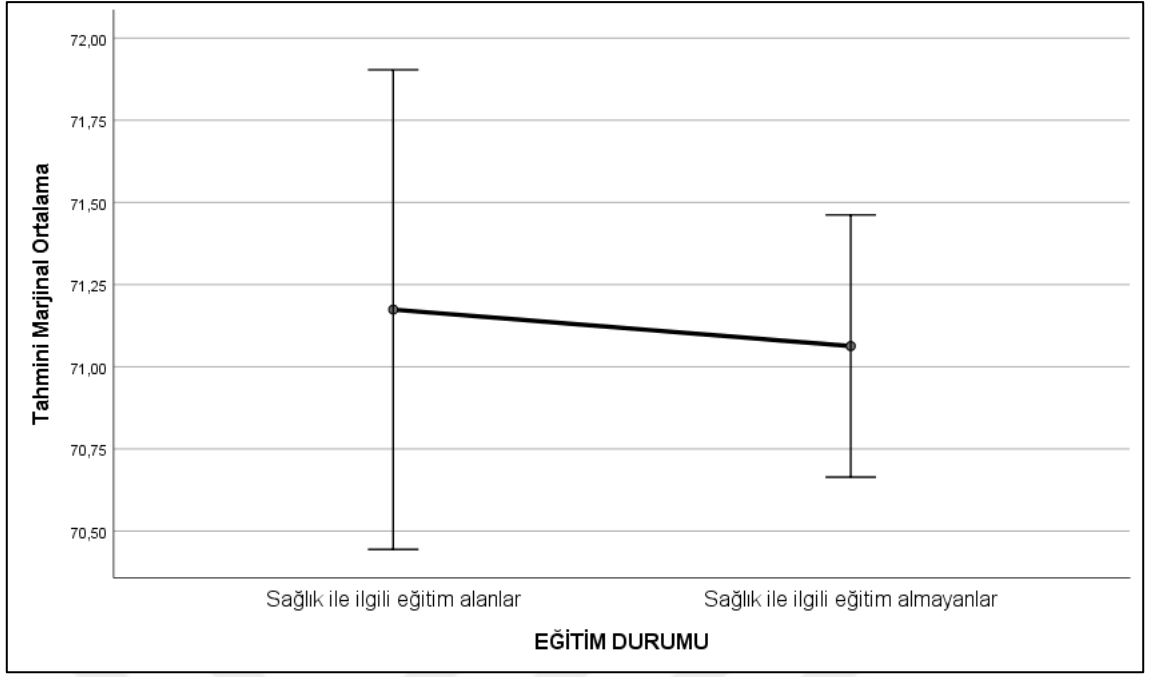
Şekil 3.3. Yaşa Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Grafiği.

Eğitim durumuna göre sağlık turizmi farkındalığının incelendiği analiz sonuçları aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 3.6. Eğitim Durumuna Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Karşılaştırılması.

Değişkenler	Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyi	
	\bar{x}	ss
Eğitim Durumu		
Sağlık ile ilgili eğitim alanlar	71,1739	9,47001
Sağlık ile ilgili eğitim almayanlar	71,0629	5,19433
p		,794
t		,262

Uygulanan analiz sonucunda katılımcıların sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin, sağlık ile ilgili eğitim alıp almama durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($p>,05$, $t=,262$). Analize ilişkin grafiksel gösterim aşağıdaki şekilde verilmiştir.



Şekil 3.4. Eğitim Durumuna Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Grafiği.

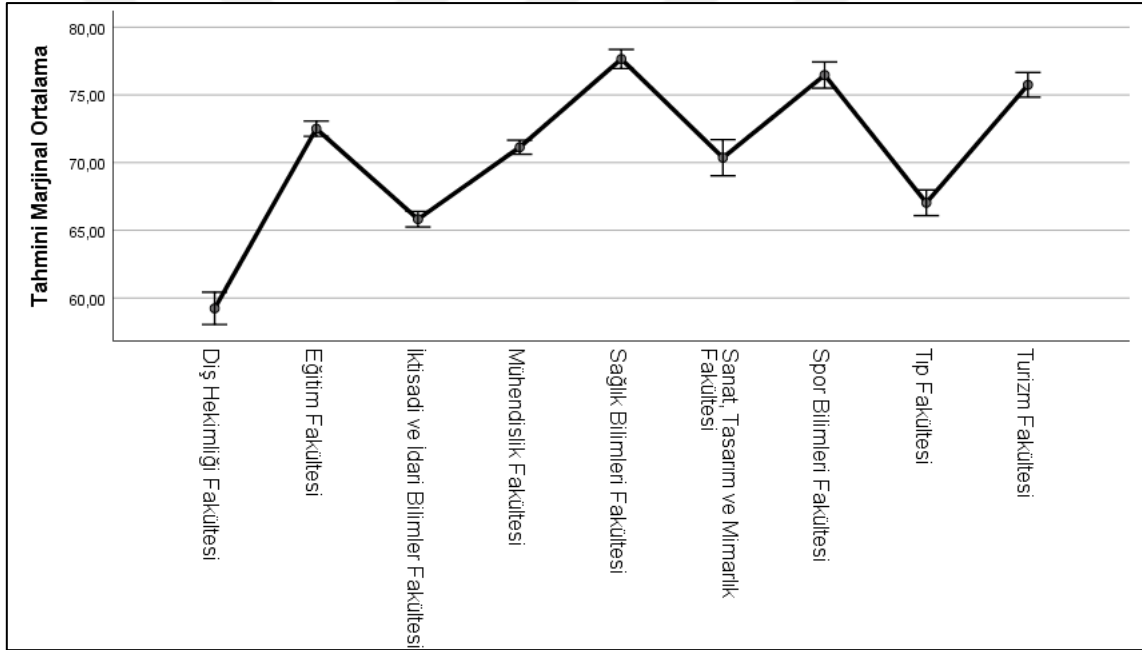
Eğitim görülen fakülteye göre sağlık turizmi farkındalığının incelendiği analiz sonuçları aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 3.7. Fakülteye Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Karşılaştırılması.

Değişkenler	Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyi		Anlamlılık
	\bar{x}	ss	
Fakülte			
(1) Dış Hekimliği Fakültesi	59,23	5,27	
(2) Eğitim Fakültesi	72,50	2,96	
(3) İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi	65,82	1,73	2>1,3,4,8
(4) Mühendislik Fakültesi	71,13	4,81	3,8>1
(5) Sağlık Bilimleri Fakültesi	77,64	4,81	4>8
(6) Sanat, Tasarım ve Mimarlık Fakültesi	70,36	1,65	6>1,3
(7) Spor Bilimleri Fakültesi	76,46	4,23	7,9,5>1,2,3,4,6,8
(8) Tıp Fakültesi	67,03	8,13	
(9) Turizm Fakültesi	75,74	6,67	
p		,000	
F		168,981	

Uygulanan analiz sonucuna göre katılımcıların sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin, katılımcıların eğitim gördüğü fakülteye göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı tespit edilmiştir ($p<,05$, $F=168,981$). Yapılan Post-Hoc Tukey analizleri sonucunda sağlık turizmi farkındalık düzeyinin eğitim fakültesinde ($72,50\pm 2,96$) eğitim görenlerin dış hekimliği ($59,23\pm 5,27$), iktisadi ve idari bilimler ($65,82\pm 1,73$), mühendislik ($71,13\pm 4,81$) ve tıp ($67,03\pm 8,13$) fakültesinde eğitim

görenlere göre anlamlı bir şekilde daha yüksek; iktisadi ve idari bilimler (65,82±1,73) ve tıp (67,03±8,13) fakültesinde eğitim görenlerin, diş hekimliği (59,23±5,27) fakültesinde eğitim görenlere göre anlamlı bir şekilde daha yüksek; mühendislik fakültesinde (71,13±4,81) eğitim görenlerin tıp fakültesinde (67,03±8,13) eğitim görenlere göre daha yüksek; sanat, tasarım ve mimarlık (70,36±1,65) fakültesinde eğitim görenlerin, diş hekimliği (59,23±5,27) ve iktisadi ve idari bilimler (65,82±1,73) fakültesinde eğitim görenlere göre anlamlı bir şekilde daha yüksek ve spor bilimleri (76,46±4,23), turizm (75,74±6,67) ve sağlık bilimleri (77,64±4,81) fakültelerinde eğitim görenlerin ise diş hekimliği (59,23±5,27), eğitim (72,50±2,96), iktisadi ve idari bilimler (2,99±,08), mühendislik (59,23±5,27), sanat, tasarım ve mimarlık (70,36±1,65) ve tıp (67,03±8,13) fakültesinde eğitim görenlere göre anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Analize ilişkin grafiksel gösterim aşağıdaki şekilde verilmiştir.



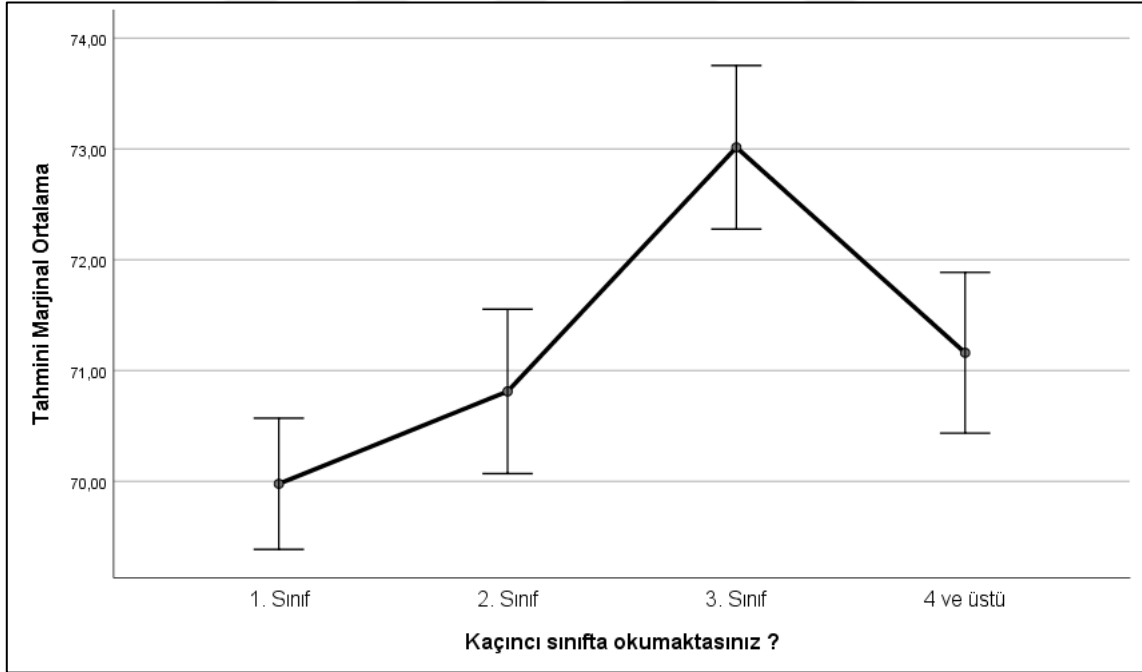
Şekil 3.5. Fakülteye Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Grafiği.

Sınıf düzeyine göre sağlık turizmi farkındalığının incelendiği analiz sonuçları aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 3.8. Sınıfa Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Karşılaştırılması.

Değişkenler	Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyi		Anlamlılık	
	Sınıf	\bar{x}		ss
1. Sınıf		69,97	6,41	
2. Sınıf		70,81	5,70	
3. Sınıf		73,01	6,00	3>1,2,4
4 ve üstü		71,15	7,07	
p		,000		
F		13,441		

Uygulanan analiz sonucunda katılımcıların sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin, sınıf düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı tespit edilmiştir ($p<,05$, $F=13,441$). Post-Hoc Tukey analizi sonucunda 3. Sınıfta ($73,01\pm6,00$) eğitim görenlerin sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin, 1. ($69,97\pm6,41$), 2. ($70,81\pm5,70$) ve 4 ve üstü ($71,15\pm7,07$) sınıf düzeyinde olanlara göre anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Analize ilişkin grafiksel gösterim aşağıdaki şekilde verilmiştir.



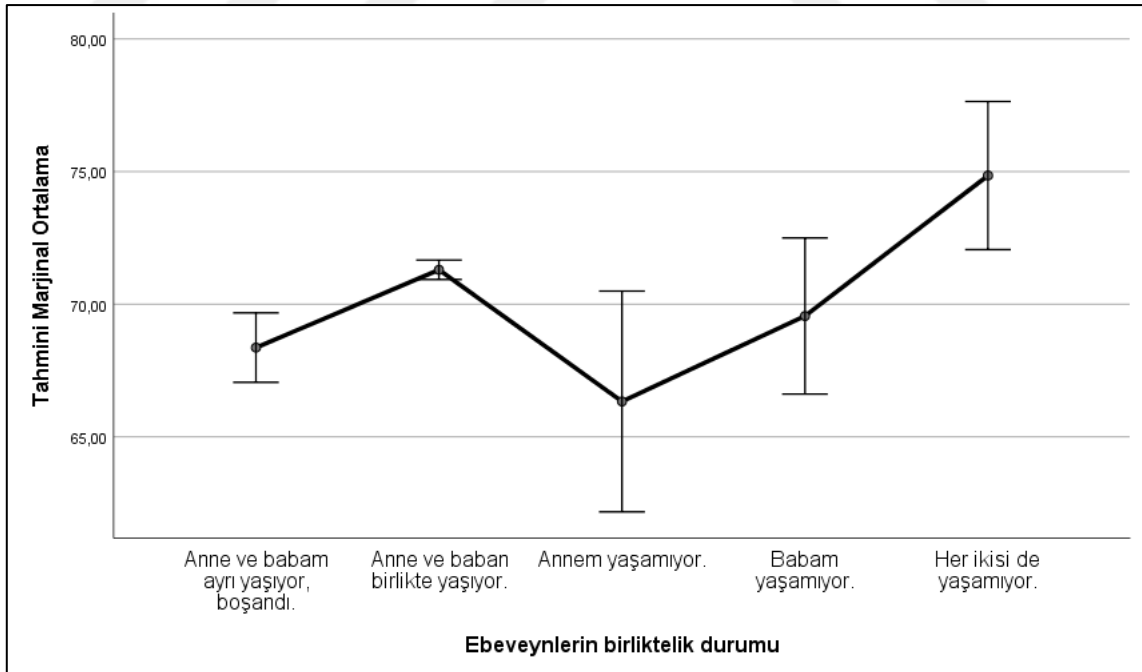
Şekil 3.6. Sınıfa Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Grafiği.

Anne-baba birliktelik durumuna göre sağlık turizmi farkındalığının incelendiği analiz sonuçları aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 3.9. Anne-Baba Birliktelik Durumuna Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Karşılaştırılması.

Değişkenler	Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyi		Anlamlılık
Anne-Baba Birliktelik Durumu	\bar{x}	ss	
(1) Anne ve babam ayrı yaşıyor, boşandı.	68,36	5,89	2>1 5>1,3
(2) Anne ve babam birlikte yaşıyor.	71,29	6,39	
(3) Annem yaşamıyor.	66,33	5,38	
(4) Babam yaşamıyor.	69,55	4,93	
(5) Her ikisi de yaşamıyor.	74,85	7,83	
p		,000	
F		7,751	

Uygulanan analiz sonucuna göre katılımcıların sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin, anne-baba birliktelik durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı tespit edilmiştir ($p<,05$, $F=7,751$). Post-Hoc Tukey analizi sonuçlarına göre anne ve babası birlikte yaşayanların ($71,29\pm6,39$) sağlık turizmi farkındalığı düzeylerinin, anne ve babası ayrı yaşayanlara göre ($68,36\pm5,89$) anlamlı bir şekilde daha yüksek ve her ikisi de hayatta olmayanların ($74,85\pm7,83$) ise ayrı ($68,36\pm5,89$) ve birlikte ($71,29\pm6,39$) yaşayanlara göre anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Analize ilişkin grafiksel gösterim aşağıdaki şekilde verilmiştir.

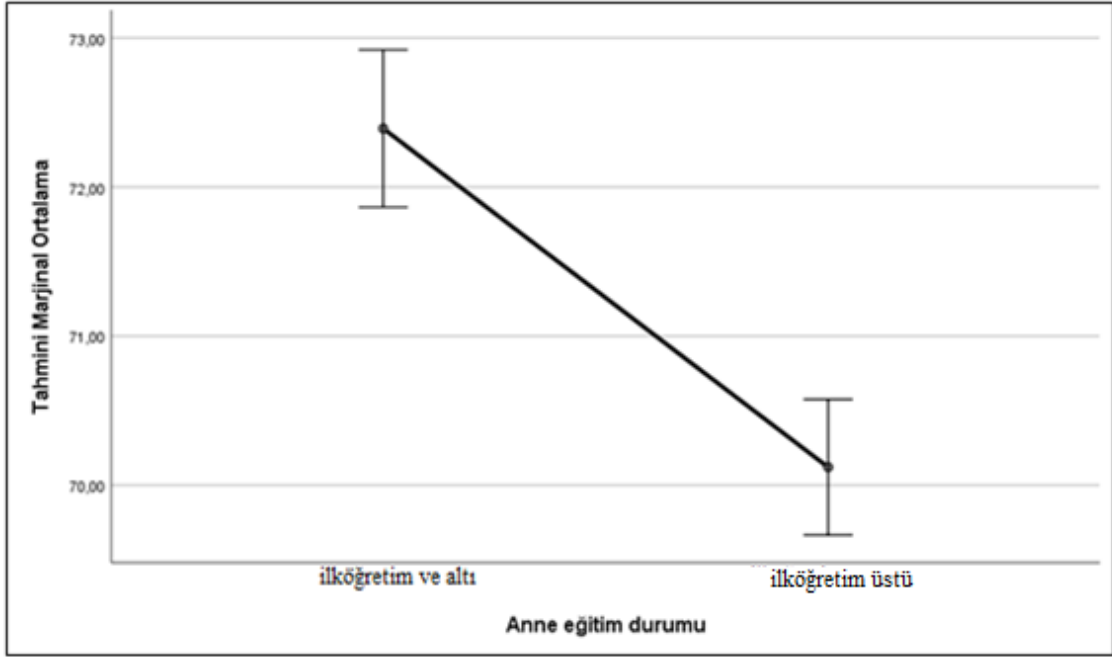


Şekil 3.7. Anne-Baba Birliktelik Durumuna Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Grafiği.

Tablo 3.10. Anne Eğitim Düzeyine Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Karşılaştırılması.

Değişkenler	Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyi	
	\bar{x}	ss
Anne Eğitim Düzeyi		
(1) İlköğretim ve altı	72,39	7,05
(2) İlköğretim üstü	70,12	5,74
p		,000
t		6,204

Uygulanan analiz sonucunda katılımcıların sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin, anne eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı tespit edilmiştir ($p < ,05$, $t = 6,204$). Anne eğitim düzeyi İlköğretim ve altı olanların ($72,39 \pm 7,05$) sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin, anne eğitim düzeyi İlköğretim üstü ($70,12 \pm 5,74$) olanlara göre anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Analize ilişkin grafiksel gösterim aşağıdaki şekilde verilmiştir.



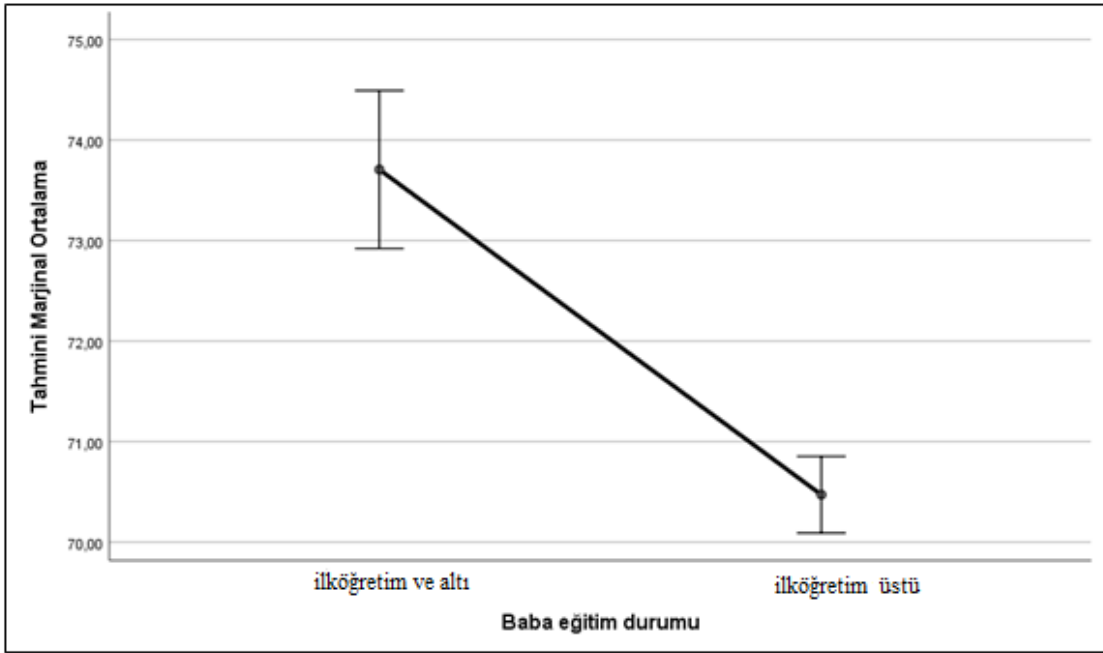
Şekil 3.8. Anne Eğitim Durumuna Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Grafiği.

Baba eğitim düzeyine göre sağlık turizmi farkındalığının incelendiği analiz sonuçları aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 3.11. Baba Eğitim Düzeyine Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Karşılaştırılması.

Değişkenler	Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyi	
Baba Eğitim Düzeyi	\bar{x}	ss
(1) İlköğretim ve altı	73,70	8,38
(2) İlköğretim üstü	70,47	5,70
P		,000
t		5,767

Uygulanan analiz sonuçlarına göre katılımcıların sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin baba eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı tespit edilmiştir ($p < ,05$, $t = 5,767$). Babasının eğitim düzeyi İlköğretim ve altı olanların ($73,70 \pm 8,38$) sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin, İlköğretim üstü olanlara ($70,47 \pm 5,70$) olanlara göre anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Analize ilişkin grafiksel gösterim aşağıdaki şekilde verilmiştir.

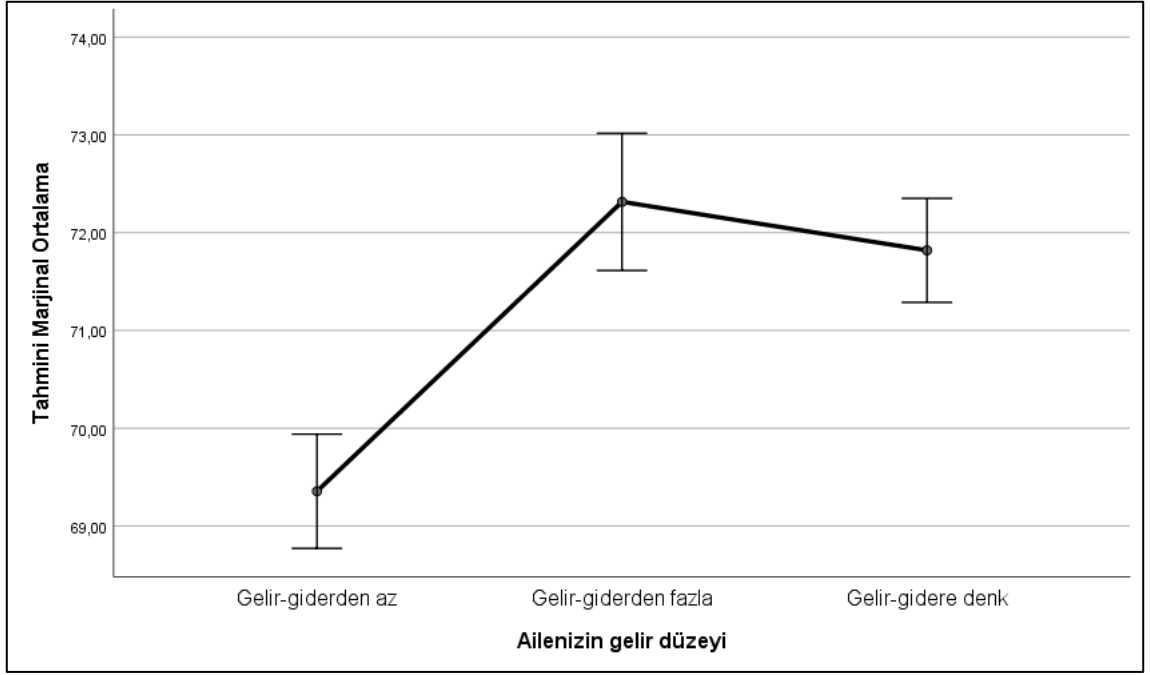


Şekil 3.9. Baba Eğitim Durumuna Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Grafiği.

Tablo 3.12. Aile Gelir Düzeyine Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Karşılaştırılması.

Değişkenler	Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyi		
Aile Gelir Düzeyi	\bar{x}	ss	Anlamlılık
(1) Gelir-giderden az	69,35	6,46	
(2) Gelir-giderden fazla	72,31	7,45	2,3>1
(3) Gelir-gidere denk	71,81	5,39	
p		,000	
F		26,426	

Uygulanan analiz sonucunda katılımcıların sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin aile gelir düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı tespit edilmiştir ($p<,05$, $F=26,426$). Post-Hoc Tukey sonucuna göre aile gelir düzeyi gelir-giderden fazla ($72,31\pm7,45$) ve gelir-gidere denk ($71,81\pm5,39$) olanların, gelir-giderden az ($69,35\pm6,46$) olanlara göre anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Analize ilişkin grafiksel gösterim aşağıdaki şekilde verilmiştir.



Şekil 3.10. Aile Gelir Düzeyine Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Grafiği.

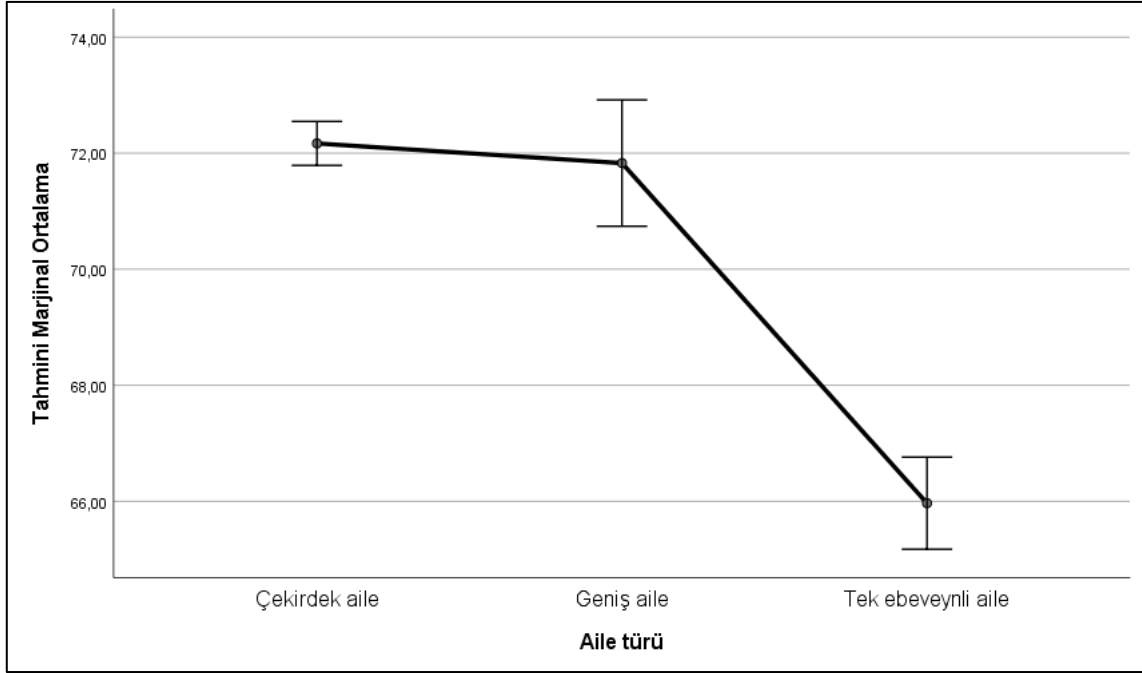
Aile türüne göre sağlık turizmi farkındalığının incelendiği analiz sonuçları aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 3.13. Aile Türüne Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Karşılaştırılması.

Değişkenler	Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyi		Anamlılık
	\bar{x}	ss	
Aile Türü			
(1) Çekirdek aile	72,16	5,96	
(2) Geniş aile	71,82	8,75	1,2>3
(3) Tek ebeveynli aile	65,96	4,05	
p		,000	
F		96,465	

Uygulanan analiz sonuçlarına göre katılımcıların sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin aile türlerine göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı tespit edilmiştir ($p<,05$, $F=96,465$). Post-Hoc Tukey analizine göre aile türü çekirdek ($72,16\pm5,96$) ve geniş ($71,82\pm8,75$) aile olanların sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin

tek ebeveynli aile ($65,96 \pm 4,05$) olanlara göre anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Analize ilişkin grafiksel gösterim aşağıdaki şekilde verilmiştir.



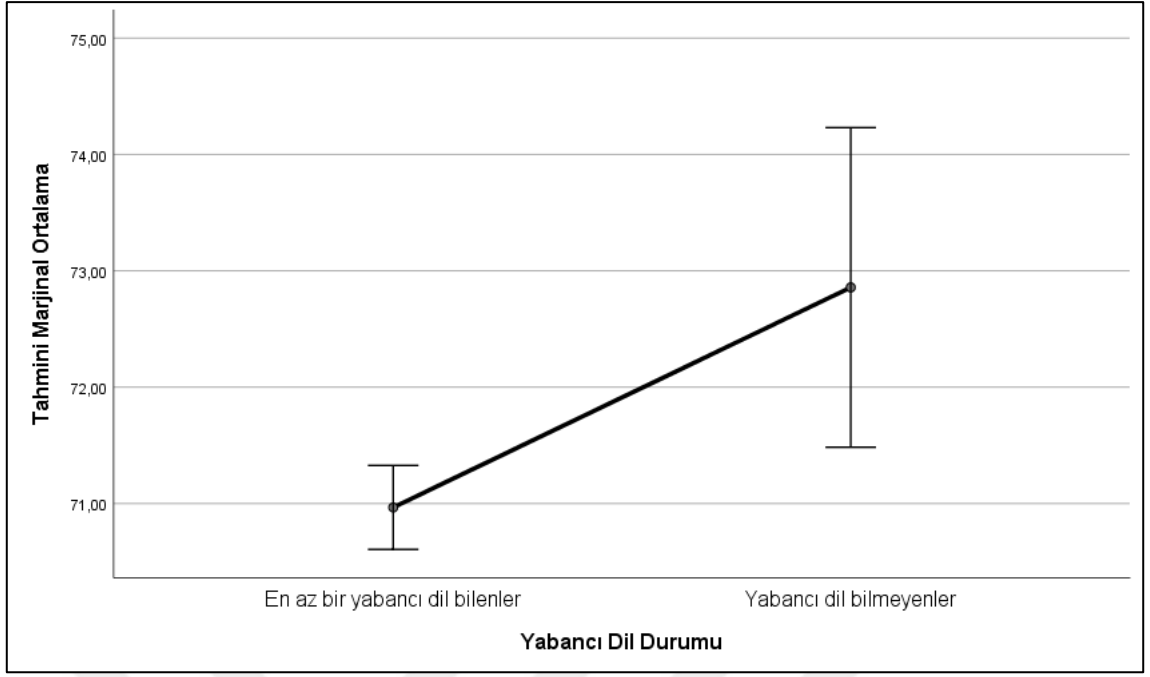
Şekil 3.11. Aile Türüne Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Grafiği.

Yabancı dil bilip bilmeme durumuna göre sağlık turizmi farkındalığının incelendiği analiz sonuçları aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 3.14. Yabancı Dil Durumuna Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Karşılaştırılması.

Değişkenler	Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyi	
	\bar{x}	ss
Yabancı Dil Durumu		
En az bir yabancı dil bilenler	70,96	6,49
Yabancı dil bilmeyenler	72,85	5,07
p		,009
t		-2,612

Uygulanan analiz sonuçlarına göre katılımcıların sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin yabancı dil bilip bilmeme durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı tespit edilmiştir ($p < ,05$, $t = -2,612$). Yabancı dil bilmeyenlerin sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin ($72,85 \pm 5,07$), en az bir yabancı dil bilenlere göre ($70,96 \pm 6,49$) anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Analize ilişkin grafiksel gösterim aşağıdaki şekilde verilmiştir.



Şekil 3.12. Yabancı Dil Durumuna Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Grafiği.

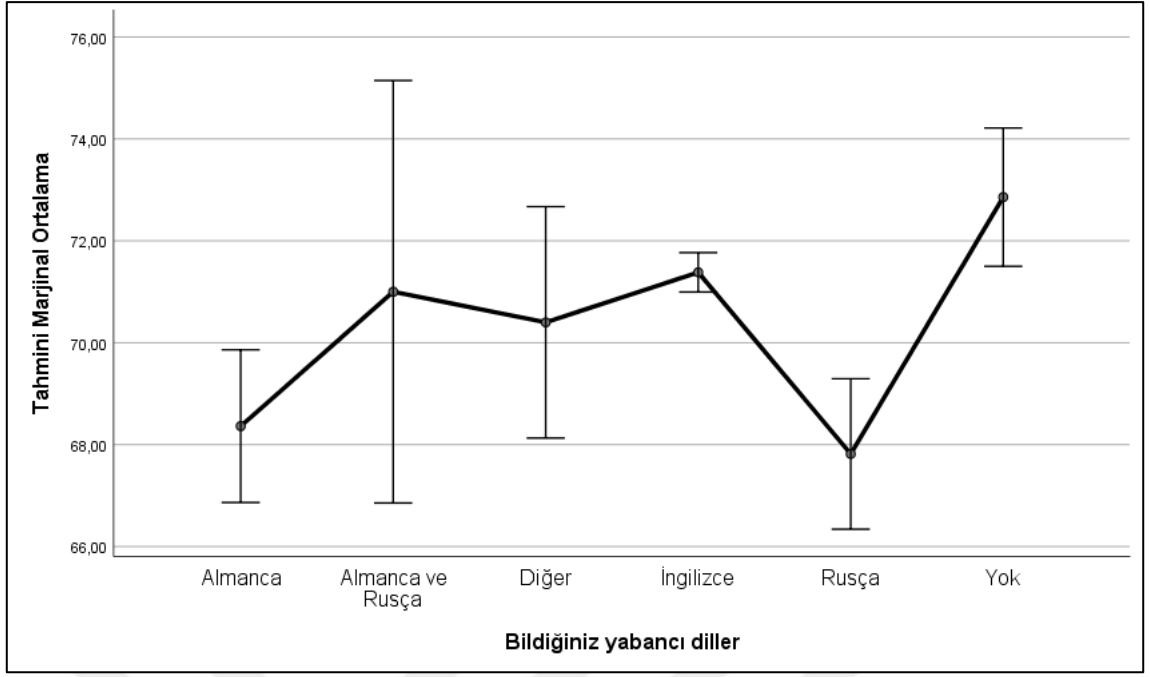
Bilinen yabancı dillere göre sağlık turizmi farkındalığının incelendiği analiz sonuçları aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 3.15. Bilinen Yabancı Dillere Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Karşılaştırılması.

Değişkenler	Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyi		Anlamlılık
	\bar{x}	ss	
Bilinen Yabancı Diller			
(1) Almanca	68,36	7,44	
(2) Almanca ve Rusça	71,00	,00	
(3) Diğer	70,40	5,70	
(4) İngilizce	71,38	6,43	4,6>1,5
(5) Rusça	67,81	5,63	
(6) Yok	72,85	5,07	
p		,000	
F		8,153	

Not. İngilizce ve Almanca n=1 olması gerekçesiyle analize dahil edilmemiştir.

Uygulanan analiz sonuçlarına göre katılımcıların sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin, bildikleri yabancı dillere göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı tespit edilmiştir ($p<,05$, $F=8,153$). Post-Hoc Tukey analizi sonucunda İngilizce bilenlerin ($71,38\pm6,43$) ve hiç yabancı dil bilmeyenlerin ($72,85\pm5,07$) sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin, Almanca ($68,36\pm7,44$) ve Rusça ($67,81\pm5,63$) bilenlere göre anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Analize ilişkin grafiksel gösterim aşağıdaki şekilde verilmiştir.



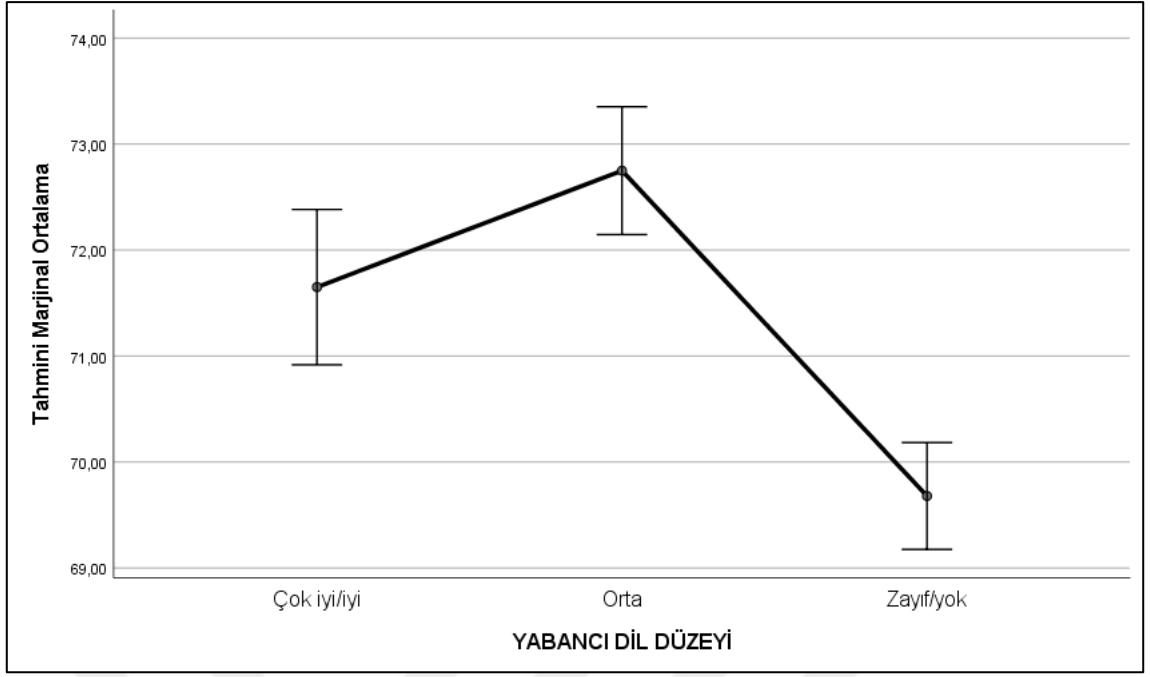
Şekil 3.13. Bilinen Yabancı Dillere Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Grafiği.

Yabancı dil düzeyine göre sağlık turizmi farkındalığının incelendiği analiz sonuçları aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 3.16. Yabancı Dil Düzeyine Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Karşılaştırılması.

Değişkenler	Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyi		Anlamlılık	
	Yabancı Dil Düzeyi	\bar{x}		ss
(1) Çok iyi/iyi		71,65	7,19	1>3 2>1,3
(2) Orta		72,74	6,32	
(3) Zayıf/yok		69,67	5,77	
P		,000		
F		30,578		

Uygulanan analiz sonuçlarına göre katılımcıların sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin, yabancı dil düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı tespit edilmiştir. Yapılan Post-Hoc Tukey analizi sonucunda yabancı dil düzeyleri çok iyi/iyi ($71,65 \pm 7,19$) olanların, zayıf/yok ($69,67 \pm 5,77$) olanlara göre anlamlı bir şekilde daha yüksek; orta ($72,74 \pm 6,32$) olanların ise çok iyi/iyi ve zayıf/yok olanlara göre anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Analize ilişkin grafiksel gösterim aşağıdaki şekilde verilmiştir.



Şekil 3.14. Yabancı Dil Düzeyine Göre Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Grafiği.

3.5. Sağlık Turizmi Farkındalığını Etkileyen Sosyo-Demografik Faktörler ile Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi

Sağlık turizmi farkındalığının istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı değişkenler ile oluşturulan çoklu doğrusal regresyon modeli aşağıdaki tabloda verilmiştir. Tablo 3.17.'de sağlık turizmini etkileyen faktörler ile çoklu doğrusal regresyon modeli oluşturulmuş ve analiz edilmiştir. Analiz sonuçlarına göre model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F=95,664$, $df=28$, $p<,05$). Modelde yer alan bağımsız, değişkenlerin Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyi'ni (bağımlı değişken) açıklama oranı %67,8 ($R^2=,678$) olarak bulunmuştur. Elde edilen sonuçlar, cinsiyet, fakülte, ebeveynlerin birliktelik durumu, ebeveynlerin eğitim düzeyi, gelir düzeyi, aile türü, yabancı dil bilgisi ve düzeyinin sağlık turizmi farkındalığı üzerinde anlamlı etkileri olduğunu göstermektedir.

Tablo 3.17. Sağlık Turizmi Farkındalığını Etkileyen Sosyo-Demografik Faktörler ile Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi.

Değişken	Kategori	Standardize edilmemiş		Standardize edilmiş					
		B	S. H.	Beta	t	p.			
(Sabit)	(Sabit)	56,054	1,055		53,112	,000			
Cinsiyet	Kadın	,613	,268	,048	2,292	,022			
Sınıf	Sınıf	-,447	,115	-,081	-3,885	,000			
Fakülte	Eğitim Fakültesi	11,652	,578	,713	20,159	,000			
	İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi	7,601	,645	,457	11,789	,000			
	Mühendislik Fakültesi	10,923	,590	,710	18,501	,000			
	Sağlık Bilimleri Fakültesi	18,285	,648	,927	28,198	,000			
	Sanat, Tasarım ve Mimarlık Fakültesi	7,703	,939	,217	8,205	,000			
	Spor Bilimleri Fakültesi	18,479	,697	,707	26,524	,000			
	Tıp Fakültesi	7,626	,663	,296	11,501	,000			
	Turizm Fakültesi	14,932	,685	,602	21,798	,000			
Ebeveynlerin birliktelik durumu	Anne ve baban birlikte yaşıyor.	-,416	,722	-,020	-,577	,564			
	Annem yaşamıyor.	-,694	1,374	-,009	-,506	,613			
	Babam yaşamıyor.	-7,950	1,385	-,145	-5,740	,000			
	Her ikisi de yaşamıyor.	-5,806	1,307	-,111	-4,444	,000			
Anne eğitim düzeyi	İlköğretim ve altı	-1,210	,435	-,093	-2,780	,006			
Baba eğitim düzeyi	İlköğretim ve altı	1,924	,379	,118	5,074	,000			
Gelir düzeyi	Gelir-giderden fazla	-1,515	,573	-,101	-2,642	,008			
	Gelir-gidere denk	-,216	,447	-,017	-,484	,629			
Aile türü	Geniş aile	-1,073	,600	-,048	-1,788	,074			
	Tek ebeveynli aile	-2,519	,712	-,147	-3,537	,000			
Yabancı dil durumu	En az bir yabancı dil bilenler	-1,891	,724	-,072	-2,612	,009			
Bilinen yabancı diller	Almanca ve Rusça	8,585	1,922	,111	4,467	,000			
	Diğer	1,457	,951	,034	1,532	,126			
	İngilizce	4,201	,572	,263	7,349	,000			
	Rusça	-,903	,776	-,032	-1,163	,245			
	Yok	8,359	,812	,320	10,290	,000			
Yabancı dil düzeyi	Orta	2,164	,399	,157	5,427	,000			
	Zayıf/yok	-1,772	,423	-,137	-4,186	,000			
R=,824		R ² =,678		Adjusted R ² =,671		F=95,664		p=,000	
Bağımlı Değişken: Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyi (Toplam Puan)									

Çoklu doğrusal regresyon analizinde kategorik (nominal, ordinal) değişkenler için kukla değişken ataması yapılmıştır. Kukla değişkenler için referans kabul edilen kategoriler parantez içinde özetlendiği gibidir; cinsiyet (erkek), sınıf (3. sınıf altı), fakülte (diş hekimliği fakültesi), ebeveynlerin birliktelik durumu (Anne ve babam ayrı yaşıyor, boşandı), anne eğitim düzeyi (İlköğretim üstü), baba eğitim düzeyi (İlköğretim üstü), gelir düzeyi (Gelir-giderden az), aile türü (Çekirdek aile), yabancı dil durumu (Yabancı dil bilmeyenler), bilinen yabancı diller (Almanca), yabancı dil düzeyi (Çok iyi/iyi).

IV. BÖLÜM. TARTIŞMA

4.1.Bulguların Değerlendirilmesi

Çalışma sonucunda elde edilen bulguların değerlendirilmesi, mevcut literatürle hem benzerliklerin hem de farklılıkların ortaya konulabilmesi adına önem arz etmektedir. Bu kısımda, çalışma bulguları alt başlıklara ayrılarak tartışılacaktır.

4.1.1. Demografik faktörlerin rolü

Araştırma sonuçları, üniversite öğrencileri arasında sağlık turizmi farkındalığının cinsiyet, yaş ve eğitim düzeyi gibi demografik faktörlerle anlamlı farklılıklar gösterdiğini ortaya koymuştur. Özellikle, kadın öğrencilerin sağlık turizmi konusunda erkek öğrencilere kıyasla daha yüksek farkındalık düzeylerine sahip olduğu gözlenmiştir. Bu bulgu, literatürde sıkça rastlanan bir tema olup, cinsiyetin sağlıkla ilgili konularda bilgi ve tutumlar üzerinde önemli bir etken olduğunu destekler niteliktedir. Önceki çalışmalar, kadınların sağlık konularına daha fazla ilgi gösterdiğini ve sağlıkla ilgili bilgilere daha yüksek erişime sahip olduğunu belirtmektedir. Örneğin, Lee ve diğerleri(2012) tarafından yapılan bir çalışma, kadınların sağlıkla ilgili konularda daha yüksek farkındalığa ve bilgiye sahip olduğunu göstermiştir. Ayrıca, genç öğrencilerin yaşlı öğrencilere göre daha az bilgiye sahip olması, genç bireylerin sağlık turizmi konularında daha fazla eğitime ihtiyaç duyduğunu ortaya koymaktadır. Bu durum, literatürdeki pek çok çalışma ile uyumludur(Rainey ve diğerleri, 2019; Günler, 2023; Sezgin, 2015; Oral, 2018). Ancak, bu çalışmanın literatürde daha az vurgulanan önemli bir katkısı, yaş ve eğitim düzeyi gibi diğer demografik faktörlerin sağlık turizmi farkındalığı üzerindeki etkilerini de göstermesidir. Yaşla ilgili bulgularımız, genç öğrencilerin, daha yaşlı öğrencilere göre sağlık turizmi hizmetlerine dair daha az bilgi sahibi olduğunu ortaya koymaktadır. Bu durum, genç bireylerin sağlık turizmi konularında eğitim ve bilgilendirme programlarına olan ihtiyacını göstermektedir. Eğitim düzeyi yükseldikçe sağlık turizmi konusunda farkındalığın arttığına dair bulgular, eğitimin sağlıkla ilgili konularda bireylerin bilgi ve tutumlarını şekillendirmede önemli bir rol oynadığını göstermektedir.

4.1.2. Eğitim ve farkındalık

Bu çalışma, eğitim seviyesinin, sağlık turizmi farkındalığı üzerinde belirgin bir etkiye sahip olduğunu ortaya koymuştur. Araştırma bulguları, öğrencilerin eğitim seviyesi yükseldikçe sağlık turizmi hakkında daha fazla bilgi sahibi olduklarını ve bu konuda daha yüksek farkındalığa sahip olduklarını göstermektedir. Bu sonuç, eğitimin bireylerin sağlık hizmetleri hakkında daha bilinçli ve bilgiye dayalı kararlar almasını sağladığına dair genel kabul gören görüşü desteklemektedir. Örneğin, Smith ve diğerleri(2016), yüksek eğitim düzeyine sahip bireylerin sağlık hizmetleri konusunda daha bilinçli ve bilgiye dayalı kararlar aldığını göstermiştir. Eğitim seviyesi, sağlık okuryazarlığı ile doğrudan ilişkilidir ve bu durum, sağlık hizmetleri hakkında bilgi sahibi olma ve bu bilgileri etkin kullanma becerisini artırmaktadır. Literatürde eğitim düzeyinin, sağlık hizmetlerine erişim ve bu hizmetler hakkında bilgi sahibi olma konusunda oynadığı rol sıkça vurgulanmaktadır (Yetim ve Çelik, 2020; Gözlu ve Tatlıdil, 2015; Tekingündüz, vd., 2016; Deniz, vd.,2018; Avcı, 2016). Özellikle, yüksek eğitim seviyesine sahip bireylerin, sağlık turizmi ile ilgili çeşitli hizmetler ve tedavi seçenekleri hakkında daha geniş bir bilgi yelpazesine sahip oldukları ve bu bilgileri kullanarak sağlıkla ilgili daha etkin kararlar aldıkları belirlenmiştir. Bu durum, sağlık okuryazarlığı ile doğrudan ilişkilidir; zira yüksek eğitilmiş bireyler, sağlık bilgilerini değerlendirme ve kullanma konusunda daha yetkin olabilmektedirler. Buna karşın, bu çalışmanın gösterdiği gibi, eğitim düzeyinin sağlık turizmi farkındalığını artırdığına dair bulgular, sağlık eğitiminin ve bilgilendirme programlarının önemini de vurgulamaktadır. Bu ise özellikle düşük eğitim seviyesine sahip bireyler için sağlık turizmi ve sağlık hizmetleriyle ilgili bilgilendirici ve erişilebilir eğitim materyalleri geliştirilmesi gerektiğini göstermektedir. Ayrıca eğitim kurumları ve halk sağlığı politikaları geliştiricileri için, sağlık eğitiminin genişletilmesi ve derinleştirilmesi yönünde önemli ipuçları sunmaktadır. Bu çalışmanın bir diğer önemli yönü, eğitim seviyesinin sağlık turizmi ile ilgili bilgi ve farkındalık artışında oynadığı rolün, sosyoekonomik ve kültürel faktörlerle nasıl etkileşime girdiğinin daha fazla araştırılması gerekliliğini belirginleştirmesidir. Gelecek çalışmalar, farklı kültürel ve ekonomik arka planlara sahip bireyler arasında eğitim seviyesi ve sağlık turizmi farkındalığı ilişkisini daha detaylı inceleyebilir.

4.1.3. Sosyal ve kültürel faktörler

Bu araştırma, aile yapısı ve sosyoekonomik durum gibi sosyal ve kültürel faktörlerin sağlık turizmi farkındalığı üzerinde belirleyici bir rol oynadığını ortaya koymuştur. Bulgularımız, özellikle aile geliri düşük olan öğrencilerin, yüksek gelirli öğrencilere kıyasla sağlık turizmi hizmetlerinden haberdar olma olasılıklarının daha düşük olduğunu göstermektedir. Bu durum, sağlık hizmetlerine erişimde ekonomik faktörlerin önemli bir engel teşkil edebileceğini ve ekonomik dezavantajların sağlık turizmi farkındalığını sınırlayabileceğini ortaya koymaktadır. Aynı zamanda, çekirdek aile yapısına sahip öğrencilerin, tek ebeveynli veya geniş aile yapısına sahip olanlara göre sağlık turizmi konusunda daha yüksek farkındalık düzeylerine sahip olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgu ise aile yapısının bireylerin sağlıkla ilgili bilgi ve farkındalıklarını nasıl şekillendirebileceğine dair değerli içgörüler sunmaktadır. Literatürde, sosyal ve kültürel faktörlerin sağlık davranışları ve farkındalıkları üzerindeki etkileri geniş bir yelpazede incelenmiştir (Aytaç ve Kurdaş, 2015; Gözüm ve Çapık, 2014; Taş, ve Akış, 2016; Bolsoy ve Sevil, 2006; Kumbasar, 2012). Bu durum, literatürde de desteklenmektedir. Örneğin, Andersen ve Newman (2005), düşük sosyoekonomik statüye sahip bireylerin sağlık hizmetlerine erişimde zorluklar yaşadığını ve bu durumun farkındalıklarını sınırladığını belirtmektedir. Ekonomik faktörlerin sağlık turizmi farkındalığı üzerindeki etkisi, sağlık hizmetlerine adil erişim sağlanması gerekliliğini ortaya koymaktadır. Bu çalışma, mevcut literatürü destekleyerek, aile yapısı ve sosyoekonomik durum gibi faktörlerin sağlık turizmi farkındalığı üzerinde belirgin bir etkisi olduğunu göstermektedir. Ayrıca çalışma literatürde daha az vurgulanan bazı durumlar için daha detaylı bilgiler sunarak, bu alanlardaki boşlukları doldurma potansiyeline sahiptir. Bu çalışmanın sonuçları, sağlık turizmi politikalarının ve programlarının tasarlanmasında sosyoekonomik ve aile yapısı gibi faktörlerin dikkate alınmasının önemini öne çıkarmıştır. Özellikle düşük gelirli ve dezavantajlı aile yapısına sahip bireyler için sağlık turizmi hizmetlerine erişimde destekleyici stratejiler geliştirilmesi gerektiği önerilmektedir.

Gelecek çalışmalar, farklı coğrafyalarda ve daha çeşitli sosyoekonomik ve kültürel arka planlara sahip bireyler üzerinde yapılarak, bu bulguların genel geçerliği test edilmelidir. Ayrıca sosyoekonomik faktörlerin yanı sıra, kültürel inançlar ve değerlerin sağlık turizmi farkındalığı üzerindeki etkileri daha detaylı incelenmeli ve bu faktörlerin birbirleriyle etkileşimleri daha iyi anlaşılmalıdır.

4.1.4. Ekonomik faktörler

Araştırma bulguları, ekonomik faktörlerin, özellikle aile gelir düzeyinin, üniversite öğrencilerinin sağlık turizmi hizmetlerine erişimi ve bu hizmetler hakkında bilgi sahibi olma düzeyleri üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu göstermiştir. Yüksek gelir düzeyine sahip öğrenciler genellikle daha geniş kaynaklara erişim imkanına sahip oldukları için sağlık turizmi konusunda daha yüksek bir farkındalık göstermektedirler. Bu öğrenciler, sağlık hizmetleri hakkında daha fazla bilgi edinme fırsatlarına ve potansiyel olarak daha fazla seyahat etme ve çeşitli sağlık turizmi destinasyonlarına katılma şansına sahiptir. Bu bulgular, literatürde sıkça tartışılan ve kabul gören bir görüşü destekler niteliktedir; yüksek gelir düzeyinin, sağlıkla ilgili farkındalık ve erişimde belirleyici bir rol oynadığını gösterir. Örneğin, Tüylüoğlu ve Tekin (2009) ile Bekmez (2011) tarafından yapılan çalışmalar, yüksek gelir düzeyinin sağlıkla ilgili farkındalık ve erişimde belirleyici bir rol oynadığını göstermektedir. Yine, Taşkaya ve Demirkıran(2016) ve Orhaner,(2017)'in çalışmaları da bu bulguyu destekler niteliktedir. Diğer yandan, düşük gelir düzeyine sahip öğrencilerin sağlık turizmi hizmetleri hakkında daha az bilgi sahibi olmaları ve bu tür hizmetlere erişimde zorluklar yaşadıkları gözlemlenmiştir. Ekonomik sınırlamalar, bu öğrencilerin sağlık turizmi gibi potansiyel olarak maliyetli hizmetlere erişimlerini kısıtlamakta ve dolayısıyla farkındalıklarını azaltmaktadır. Bu durum, sağlık hizmetlerine adil erişim sağlanması gerekliliğini ve ekonomik faktörlerin bu erişim üzerindeki etkisinin azaltılması için politik ve sosyal müdahalelerin önemini öne çıkarmaktadır.

Bu çalışma, ekonomik faktörlerin sağlık turizmi hizmetlerine erişim ve bu hizmetler hakkında bilgi sahibi olma üzerindeki etkisini detaylı bir şekilde ortaya koyarak, gelir düzeyinin sağlık turizmi farkındalığını nasıl etkileyebileceğini göstermiştir. Bulgular, gelir düzeyi yüksek bireylerin genellikle daha fazla bilgiye ve fırsata sahip olduğunu, ancak düşük gelirli bireyler için bu tür fırsatların sınırlı olduğunu belirtmektedir. Gelecek çalışmalar, ekonomik faktörlerin sağlık turizmi üzerindeki etkilerini daha geniş bir coğrafi ve demografik kapsamda araştırarak, bu bulguların genel geçerliliğini test etmelidir. Ayrıca düşük gelir düzeyine sahip bireyler için sağlık turizmi hizmetlerine erişimi artıracak politik ve sosyal stratejilerin geliştirilmesine yönelik araştırmalar da önem taşımaktadır.

4.2.Araştırma Sorularının Cevapları

Araştırmanın cevap aradığı sorular henüz çalışmanın girişinde de bahsedildiği üzere şu şekildedir:

1. Üniversite öğrencilerinin sağlık turizmi farkındalık düzeyleri ne durumdadır?
2. Bu farkındalığı hangi faktörler etkilemektedir?

Bulgulara göre araştırma sorusuna verilen cevaplar aşağıdaki gibi olmuştur.

1. Araştırma sonuçları, üniversite öğrencilerinin sağlık turizmi konusunda genel olarak orta düzeyde bir farkındalığa sahip olduğunu göstermiştir. Ancak, öğrenciler arasında farkındalık düzeyleri önemli ölçüde farklılık göstermektedir. Özellikle sağlık bilimleri ve turizm ile ilgili bölümlerde okuyan öğrencilerin farkındalık düzeyleri daha yüksek çıkmıştır. Bunun yanı sıra, yapılan analizler öğrencilerin sağlık turizmi hakkında temel bilgilere sahip olduğunu, ancak detaylı ve derinlemesine bilgi eksiklikleri olduğunu ortaya koymuştur. Öğrencilerin çoğunluğu sağlık turizminin kapsamını ve sağladığı fırsatları tam olarak kavrayamamaktadır.
2. Araştırmada belirlenen faktörler arasında cinsiyet, yaş, eğitim seviyesi, ailenin gelir durumu, yabancı dil bilgisi gibi demografik değişkenler ile sosyo-ekonomik statü ve ailenin eğitim düzeyi gibi sosyal belirleyiciler farkındalık düzeyleri üzerinde anlamlı etkilerde bulunmuştur. Kadın öğrencilerin ve yüksek eğitim seviyesine sahip olan öğrencilerin farkındalık düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Yine yüksek gelirli ailelerden gelen öğrenciler ve iyi bir yabancı dil bilgisine sahip olan öğrenciler sağlık turizmi konusunda daha fazla bilgiye sahip olma eğilimindedirler. Bu sonuçlar, demografik özelliklerin ve sosyo-ekonomik koşulların sağlık turizmi farkındalığını doğrudan etkileyebileceğini göstermektedir.

4.3. Genel Değerlendirme ve Öneriler

Elde edilen bulgular, sağlık turizmi farkındalığının artırılması için hedeflenmiş stratejilerin geliştirilmesi gerektiğini göstermektedir. Üniversiteler sağlık turizmi konusunda bilinç ve yetkinlikleri artırmak için müfredatlarına daha fazla sağlık turizmi içeriği eklemeli ve öğrencilere yönelik atölye çalışmaları ve seminerler düzenlemelidir. Ayrıca, yerel ve ulusal sağlık turizmi politikalarının geliştirilmesinde öğrenci katılımı ve geri bildirimleri teşvik edilmelidir. Bu çalışma, sağlık turizmi farkındalığına dair

mevcut literatürü destekleyerek, demografik, sosyal, ekonomik ve kültürel faktörlerin farkındalık üzerindeki etkilerini ortaya koymuştur. Gelecek çalışmalar, farklı coğrafi bölgelerde ve daha çeşitli sosyoekonomik ve kültürel arka planlara sahip bireyler üzerinde yapılmalı ve bu bulguların genel geçerliliği test edilmelidir.



SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi'nde öğrenim gören lisans öğrencilerinin sağlık turizmi farkındalık düzeylerini ve bu farkındalığı etkileyen demografik ve sosyal faktörleri incelenmiştir. Araştırma sonuçları, öğrencilerin sağlık turizmi konusunda orta düzeyde bir farkındalığa sahip olduğunu göstermektedir. Ayrıntılı istatistiksel analizler, cinsiyet, yaş, eğitim seviyesi, ailenin gelir durumu ve yabancı dil bilgisi gibi demografik faktörlerin öğrencilerin sağlık turizmi farkındalık düzeylerini anlamlı şekilde etkilediğini ortaya koymuştur.

Analiz sonuçları, özellikle sağlık bilimleri ve turizm fakültelerinde okuyan öğrencilerin, sağlık turizmi konusunda diğer fakültelerden daha yüksek bir farkındalığa sahip olduğunu göstermiştir. Bu durum, ilgili programların müfredatındaki sağlık turizmi içeriğinin, öğrencilerin bu alanda daha bilinçli hale gelmelerini sağladığını düşündürmektedir. Yine, yabancı dil bilgisi olan öğrencilerin sağlık turizmi hakkında daha fazla bilgi sahibi olduğu gözlenmiştir, bu da uluslararası sağlık turizmi pazarında iletişim becerilerinin önemini ortaya çıkarmıştır. Üniversiteler, sağlık bilimleri ve turizm fakültelerindeki başarılı müfredat modellerini diğer fakültelelere de genişletebilir. Bu sayede tüm öğrenciler, sağlık turizmi konusunda daha derinlemesine bilgi ve farkındalık kazanabilirler. Sağlık turizmi, sadece sağlık bilimleri veya turizm öğrencileri için değil, aynı zamanda işletme, iletişim, dil bilimleri ve sosyal bilimler gibi diğer disiplinlerdeki öğrenciler için de entegre edilebilir. Bu durum, öğrencilere sağlık turizmi sektöründe karşılaşacakları çeşitli kariyer fırsatları hakkında daha kapsamlı bir bakış açısı sunabilir. Sağlık turizmi konusunda farkındalık ve bilginin artırılması için, sağlık bilimleri, turizm, dil bilimleri ve iletişim fakülteleri arasında ortak dersler, atölye çalışmaları ve projeler düzenlenebilir. Bu tür çok disiplinli çalışmalar, öğrencilere sağlık turizminin çeşitli yönlerini anlama fırsatı sunabilir.

Farklı demografik gruplar arasında yapılan karşılaştırmalar, kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre sağlık turizmi konusunda daha yüksek bir farkındalık düzeyine sahip olduğunu göstermiştir. Bu bulgu, genel olarak kadınların sağlık konularına daha fazla ilgi gösterdiği ve bu alanda daha fazla bilgi arayışında olduğunu göstermektedir. Üniversiteler, sağlık turizmi derslerini ve bilgilendirme materyallerini kadın öğrencilerin ilgi ve ihtiyaçlarına uygun hale getirebilir. Bu, kadınların sağlık turizmi sektöründe karşılaşabileceği özel sağlık ihtiyaçları ve tercihlerine yönelik örnek olay incelemeleri ve senaryolar içerebilir. Kadın öğrencilerin sağlık turizmi konularında daha

aktif olmalarını teşvik etmek için özel atölye çalışmaları ve seminerler düzenlenebilir. Bu etkinlikler, kadınların sağlık turizmi sektöründeki rolünü güçlendirmek ve onları bu alanda liderlik pozisyonlarına hazırlamak için tasarlanabilir.

Yaş ile ilgili bulgular, genç öğrencilerin, daha yaşlı öğrencilere kıyasla sağlık turizmi hizmetlerine dair daha az bilgiye sahip olduklarını göstermektedir, bu da gençlerin bu tür bilgilere erişimde ve ilgide potansiyel bir eksikliğe işaret etmektedir. Üniversiteler, genç öğrencilere yönelik sağlık turizmi konularını kapsayan özel eğitim modülleri geliştirebilir. Bu modüller, gençlerin ilgisini çekecek ve onların yaş gruplarına uygun olacak şekilde tasarlanmalıdır. Genç öğrencilerin teknolojiye olan yatkınlığı göz önüne alınarak, sağlık turizmi eğitimi için mobil uygulamalar, sanal gerçeklik deneyimleri ve interaktif web platformları gibi teknoloji tabanlı öğrenme araçları kullanılabilir.

Araştırma bulguları, öğrencilerin eğitim seviyesi yükseldikçe sağlık turizmi hakkında daha fazla bilgi sahibi olduğunu ve bu konuda daha fazla farkındalığa sahip olduklarını göstermektedir. Bu sonuç, eğitimin bireylerin sağlık hizmetleri hakkında daha bilinçli kararlar almasını sağladığı şeklindeki genel kabulü desteklemektedir. Üniversiteler, sağlık turizmi konusundaki dersleri genişletmeli ve derinleştirmelidir. Bu derslerin müfredatlara entegre edilmesi, öğrencilere sağlık turizmi hizmetleri hakkında daha kapsamlı bilgiler sunarak, bu alanda daha bilinçli kararlar almalarını sağlayabilir. Sağlık turizmi eğitimi, sadece sağlık bilimleri veya turizm fakülteleri ile sınırlı kalmamalı, işletme, hukuk, etik ve sosyal bilimler gibi diğer disiplinlerle entegrasyon sağlanmalıdır. Bu, öğrencilere sağlık turizmi sektörünün çeşitli yönlerini anlama fırsatı verebilir. Öğrencilere yönelik araştırma projeleri ve yenilikçi düşünme atölyeleri düzenlenerek, sağlık turizmi alanında yeni çözümler ve stratejiler geliştirmeleri için teşvik edilmelidir. Bu tür aktiviteler, öğrencilerin sektöre yönelik derinlemesine bilgi edinmelerini ve kritik düşünme becerilerini geliştirmelerini sağlayabilir.

Araştırma, aile yapısı ve sosyoekonomik durum gibi sosyal ve kültürel faktörlerin de sağlık turizmi farkındalığı üzerinde belirleyici rol oynadığını ortaya koymuştur. Dolayısıyla, sağlık turizmi farkındalığını artırmak için bu sosyal ve kültürel dinamiklerin anlaşılması ve bu bilgiler ışığında stratejilerin geliştirilmesi gerekmektedir. Eğitim kurumları, çeşitli sosyoekonomik ve kültürel arka planlardan gelen öğrencilere yönelik, farklı ihtiyaç ve beklentilere uygun çok katmanlı eğitim programları geliştirebilir. Bu programlar, özellikle düşük gelirli ve az kaynağa sahip topluluklara

yönelik burslar, çevrimiçi eğitim seçenekleri ve esnek öğrenme modülleri içerebilir. Sağlık turizmi sektörü ve eğitim kurumları işbirliğiyle, düşük gelirli topluluklara yönelik bilgilendirme kampanyaları ve erişim programları düzenlenebilir. Bu programlar, sağlık turizmi hizmetlerine erişimi kolaylaştıracak ve bu topluluklarda farkındalığı artıracak bilgiler sunar. Sağlık turizmi eğitim ve hizmetlerinde kültürel hassasiyeti artıracak politikalar geliştirilmelidir. Bu politikalar, farklı kültürel değerleri ve sağlıkla ilgili inançları dikkate alarak, herkes için saygılı ve erişilebilir hizmetler sunmayı hedeflemelidir.

Araştırma bulguları, ekonomik faktörlerin sağlık turizmi farkındalık düzeyleri üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Özellikle aile gelir düzeyi, üniversite öğrencilerinin sağlık turizmi hizmetlerine erişimi ve bu hizmetler hakkında bilgi sahibi olma düzeyleri üzerinde belirgin bir rol oynamaktadır. Gelir düzeyi yüksek olan öğrenciler, genellikle daha geniş kaynaklara erişim imkanına sahip olduklarından sağlık turizmi konusunda daha yüksek farkındalık göstermektedirler. Bu öğrenciler, sağlık hizmetleri hakkında daha fazla bilgi edinme fırsatlarına ve potansiyel olarak daha fazla seyahat etme ve çeşitli sağlık turizmi destinasyonlarına katılma şansına sahiptir. O halde, üniversiteler, ekonomik farklılıkları göz önünde bulundurarak, tüm öğrencilere ulaşabilecek şekilde tasarlanmış sağlık turizmi dersleri ve bilgilendirme seminerleri düzenlemelidir. Online platformlar ve açık kaynaklı eğitim materyalleri, düşük gelirli öğrencilere de sağlık turizmi konularında erişim imkanı sunabilir. Düşük gelirli öğrencilere yönelik burs programları ve finansal destekler, bu öğrencilerin sağlık turizmi konferanslarına, seminerlerine katılmasını ve hatta eğitim amaçlı seyahat etmelerini kolaylaştırabilir. Bu tür programlar, farkındalığı artırmanın yanı sıra öğrencilerin akademik ve profesyonel gelişimine de katkıda bulunabilir.

Sağlık turizmi farkındalığı, özellikle sağlık hizmetlerinin kalitesi ve maliyet etkinliği açısından büyük önem taşımaktadır. Araştırma sonuçları, sağlık turizmi konusunda bilinçli bireylerin daha maliyet etkin ve kaliteli sağlık hizmetleri arayışında olduğunu göstermektedir. Bu durum, ulusal sağlık turizmi sektörünün rekabetçiliğini artırabilir ve ülke ekonomisine katkıda bulunabilir. Bundan başka, sağlık turizmi farkındalığının artırılması, yerel halkın sağlık turizmi hizmetlerinden daha fazla faydalanmasını sağlayarak toplum sağlığının iyileştirilmesine yardımcı olabilir. Araştırma, sağlık turizmi farkındalığını artırmak için hedeflenmiş stratejilerin ve politikaların geliştirilmesinin bireyler, toplum ve ekonomi üzerinde olumlu etkiler

yaratabileceğini göstermiştir. Önerilen eğitim programları ve bilgilendirme kampanyaları, sağlık turizmi alanında bilgi ve farkındalığı artırmak için önemli araçlar olarak değerlendirilmelidir.

Elde edilen bulgular, sağlık turizmi literatüründeki mevcut çalışmalarla paralellik göstermektedir. Özellikle, sağlık hizmetlerinin kalitesi, maliyeti ve erişilebilirliği gibi faktörlerin sağlık turizmi tercihlerini nasıl etkilediğine dair çalışmalar, bu çalışmanın bulgularını desteklemektedir. Bu sonuçlar bağlamında çalışmanın önerileri şunlardır:

- Üniversite düzeyinde sağlık turizmi eğitim programlarının güçlendirilmesi gerekmektedir. Üniversiteler, sağlık turizmi konusunda bilinç ve yetkinlikleri artırmak için müfredatlarına daha fazla sağlık turizmi içeriği eklemeli, öğrencilere yönelik atölye çalışmaları ve seminerler düzenlemelidir. Ayrıca, yerel ve ulusal sağlık turizmi politikalarının geliştirilmesinde öğrenci katılımı ve geri bildirimleri teşvik edilmelidir.
- Öğrenciler arasında sağlık turizmi konusunda farkındalığı artırmak için bilgilendirme kampanyaları ve seminerler düzenlenmelidir. Bu etkinlikler, öğrencilere sağlık turizmi hizmetlerinin potansiyel faydaları ve kariyer fırsatları hakkında bilgi sağlamalıdır.
- Sağlık turizmi politikalarının geliştirilmesi sürecinde öğrenci ve akademisyenlerin görüşlerinin alınması, bu politikaların daha etkili ve kapsayıcı hale getirilmesine yardımcı olabilir. Yine, sağlık turizmi alanında yapılan araştırmaların politika yapıcılarla paylaşılması, bilgi temelli karar alma süreçlerini destekleyebilir.
- Sağlık turizmi farkındalığının artırılması, geniş bir disiplinler arası işbirliğini ve sektörler arası koordinasyonu gerektirmektedir. Üniversiteler, yerel yönetimler, sağlık kurumları ve turizm sektörü temsilcileri arasında işbirliği, sağlık turizmi alanında sürdürülebilir gelişmelerin sağlanmasına katkıda bulunabilir. Bu işbirliği, sağlık turizminin tüm yönleriyle ele alınmasını ve farklı bakış açılarından zenginleştirilmesini sağlayarak, bu alanda daha etkili ve kapsamlı politika ve uygulamaların geliştirilmesine imkân tanır.

Araştırmanın coğrafi kapsamı nedeniyle bulguların genelleştirilmesi sınırlıdır. Gelecek çalışmalar, Türkiye'nin farklı bölgelerinde ve çeşitli üniversitelerde benzer araştırmalar yaparak bulguların genelleştirilebilirliğini artırmalıdır. Ayrıca sağlık

turizmi farkındalığı üzerine etki eden psikolojik ve kültürel faktörler gibi daha derinlemesine incelenmesi gereken boyutların araştırılmasına ihtiyaç vardır.



KAYNAKÇA

- 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), ss.17-36.
- Akbolat M. & Deniz G. N. (2017). Türkiye’de medikal turizmin gelişimi ve bazı ülkelerle karşılaştırılması. IJGTR, 1 (2), 123-139.
- Akpirinç, E. & Mancı, A. R. (2019). Yerel halkın kültürel miras farkındalığı ve deneyimi: şanlıurfa örneği. Uluslararası Güncel Turizm Araştırmaları Dergisi, 3(2), 245-260.
- Aksu, C. & Aktuğ, E. (2011). Güney Ege bölgesi termal turizm araştırması. Güney Ege Kalkınma Ajansı, 1-42.
- Akşit, M. A. & Özsoy, A. (2018). Farkındalık üzerine bir yaklaşım. Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Yenidoğan Dergisi, 3(2), 310-318.
- Aktepe C. (2013). Sağlık turizminde yeni fırsatlar ve türkiye’de yerleşik sağlık işletmelerinin pazarlama çabaları, İşletme Araştırmaları Dergisi, 5(1): 170-188.
- Aktepe, İ. & Tolan, Ö. (2020). Bilinçli farkındalık: güncel bir gözden geçirme. Psikiyatride güncel yaklaşımlar, 12(4), 534-561.
- Akyol, S. (2019). Sağlık iletişimde yabancı hasta ilişkisi ve kültürlerarası iletişim problemleri: istanbul ili özel hastanelerinde bir araştırma. Doktora Tezi. Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Almond, P. (1988). The british discovery of buddhism, Cambridge University Press, New York.
- Altın, U., Bektaş, G., Antep, Z. & İrbay, A. (2012). Sağlık turizmi ve uluslararası hastalar için türkiye pazarı.
- Andersen, R. & Newman, J. F. (2005). Socioeconomic disparities in health: pathways and policies. Health Affairs, 24(2), 378-386.
- Arık Y. (2023). Tele-tıp uygulamalarının sağlık hizmetleri pazarlaması kapsamında değerlendirilmesi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 26(2), 511-534.
- Aslanyürek, M. (2016). İnternet ve sosyal medya kullanıcılarının internet güvenliği ve çevrimiçi gizlilik ile ilgili kanaatleri ve farkındalıkları. Maltepe Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi, 3(1), 80-106.

- Atalay, Z. (2018). Mindfulness: şimdi ve burada bilinçli farkındalık. Psikonet Yayınları.
- Avcı, Y. D. (2016). Kişisel sağlık sorumluluğu. TAF Preventive Medicine Bulletin, 15(3).
- Aydın, C. (2019). Dindarlık ile bilinçli farkındalık arasındaki ilişkinin incelenmesi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, (47), 241-269.
- Aykın, S. M. (2018). Avrupa Birliği'nde sürdürülebilir ve sorumlu turizm uygulamaları ve türkiye. Uluslararası Türk Dünyası Turizm Araştırmaları Dergisi, 3(2), 153-170.
- Aytaç, Ö. & Kurttaş, M. Ç. (2015). Sağlık-hastalığın toplumsal kökenleri ve sağlık sosyolojisi. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 25(1), 231-250.
- Bakioğlu, B., Küçükaydın, M. A. & Karamustafaoğlu, O. (2015). Öğretmen adaylarının bilişötesi farkındalık düzeyi, problem çözme becerileri ve teknoloji tutumlarının incelenmesi. Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 5(1), 22-33.
- Barca, M., Akdeve, E. & Balay, İ. (2013). Türkiye sağlık turizm sektörünün analizi ve strateji önerileri. İşletme, Araştırma Dergisi 5(3): 64-92.
- Başoda, A. & Gümüş Dönmez, F. (2022). Bilinçli farkındalık, mesleki bağlılık ve ruminatif düşünme ilişkisi: turizm rehberliği öğrencilerine yönelik bir araştırma.
- Bayar, K. (2019). Dünyada ve Türkiye'de sağlık turizminin önemi ve gelişimi: Antalya yöresi araştırması.
- Bayram, N. (2004). Sosyal bilimlerde SPSS ile veri analizi, Ezgi Kitabevi, Bursa.
- Bays, J.C. (2012). Farkındalık maceraları, Kuraldışı Yayınevi, İstanbul.
- Bekmez, S. (2011). Income level and health service access. Journal of Health Economics, 12(3), 112-119.
- Bekmez, S. (2011). Türkiye'de gelir, gelir eşitsizliği ve sağlık ilişkisi: panel veri analizi bulguları. Gaziantep University Journal of Social Sciences, 10(1).
- Bolsoy, N. & Sevil, Ü. (2006). Sağlık-hastalık ve kültür etkileşimi. Anadolu hemşirelik ve sağlık bilimleri dergisi, 9(3), 78-87.
- Brown, K. W., Richard R. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being, Journal Of Personality and Social Psychology, (84) 4:822-848.

- Bülbül, F. (2015). Sağlık turizminin türkiye'deki gelişimi. Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Büyük, Ö. (2023). Kültürel farklar ve dil bariyerlerinin medikal turizme etkisi.
- Cangöz, İ. (2013). İletişim fakültesi öğrencilerinin toplumsal cinsiyet farkındalığı ve cinsiyetçi şiddetle ilgili görüşleri.
- Ceyhan, D. & Yiğit, T.T. (2016). Güncel tamamlayıcı ve alternatif tıbbi tedavilerin sağlık uygulamalarındaki yeri. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 6(3), 178-89.
- Chambers, R., Eleonora G. & Nicholas E. (2009). Mindful emotion regulation: an integrative review, *Clinical Psychology Review*, 29 (6):560-572.
- Chen, L., Pierre B., & Noel S. (2014). Constructs of meditative mindfulness experience in tourism, *Major Sponsors*, 50.
- Cohen, M. (2008). Spas, wellness and human evolution, *Understanding Global Spa Industry*. Spa management, Editör, Cohen, M. & Bodeker, G. Oxford, ss. 3-25.
- Coyne, L. W., McHugh, L. & Martinez, E. R. (2011). Acceptance and commitment therapy (ACT): Advances and Applications With Children, Adolescents, And Families. *Child and adolescent psychiatric clinics*, 20(2), 379-399.
- Çakır, B. & Dilmaç, B. (2023). Duygusal farkındalık, psikolojik esneklik ve yaşam doyumu arasındaki yordayıcı ilişkiler. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Ereğli Eğitim Fakültesi Dergisi*, 5(1), 142-159.
- Çam, N. (2019). Duyusal geri bildirim (neurofeedback) ve mindfulness çalışmalarının biyometrik parametrelere etkisinin karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Çatak, P. D. & Ögel, K. (2010). Farkındalık temelli terapiler ve terapötik süreçler. *Klinik Psikiyatri*, 13(1), 85-91.
- Çeliker, A. N. (2017). Bir grup genç yetişkinde bilinçli farkındalık düzeyi ile başa çıkma tutumları ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkinin incelenmesi, *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Dağlı, M. (2021). Tıp fakóltesi ve turizm fakóltesi öğrencilerinin sağlık turizmi hakkındaki farkındalık düzeyleri. Yüksek lisans tezi, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Konya.
- Dağlı, M. (2024). Sağlık hizmetleri ve yönetiminde yapay zekâ uygulamaları.
- Daştan, İ. (2014). Türkiye'de sağlık turizmi: türkiye ve özelinde izmir'de sağlık turizminin mevcut durum analizi ve strateji önerileri-Health Tourism In Turkey: Swot Analysis Of Health Tourism In Turkey and İzmir and Strategy Recommendations. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 6(10), 143-163.
- Demir, D. (2013). Türkiye'de medikal turizmi etkileyen faktörler üzerine bir çalışma, Yüksek Lisans Tezi, Toros Üniversitesi, Mersin, 2013.
- Demirsöz, E. S. (2014). Bilişüstü farkındalık ve geliştirilmesi. Trakya Üniversitesi Eğitim Fakóltesi Dergisi, 4(2), 112-123.
- Deniz, M. (2016). Türkiye Sağlık turizmi ve seçilmiş ölkelerle karşılaştırılması, Atılım Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Deniz, S., Öztaş, D. & Akbaba, M. (2018). Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık personelinin sağlık okuryazarlığı düzeyinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Sakarya Tıp Dergisi, 8(2), 214-228.
- Dikmetaş Y.E., Dikmetaş, H. C. & Yabana, B. (2014). Türkiye ve dünyada sağlık turizmi. Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi, 8(2), 27-42.
- Dokuzlar, B. K. & Uçar, T. F. (2018). Bir sosyal farkındalık projesi bağlamında grafik tasarım uygulamaları. Art-e Sanat Dergisi, 11(21), 66-89.
- Dutt, C. & Ivan N. (2016). The role of mindfulness in tourism: tourism businesses perceptions of mindfulness in Dubai, UAE. Turizam: Međunarodni Znanstveno-Stručni Časopis. 64(1), 81-95.
- Eberle, B., (2004). Wellness und gesundheit als marketingimpuls. Wie Sie den Megatrend für Ihre Produkte nutzen, Redline Wirtschaft, Frankfurt.
- Edinsel, S. & Adıgüzel, O. (2014). Türkiye'nin sağlık turizmi açısından son beş yıldaki dünya ölkeleri içindeki konumu ve gelişmeleri. Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakóltesi Dergisi, 4(2), 167-190.

- Ertuğrul, A. (2009). Hamam yapıları ve literatürü. *Türkiye Araştırmaları Literatür Dergisi*, 7(13):241-266.
- George, D. & Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows Step by step: a simple guide and reference*, 10/E. Pearson Education.
- Gilbert, P. (2005). Compassion and cruelty: a biopsychosocial approach. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychoNyanaponika Therapy*, Hove: Routledge. 9-74.
- Gordon, W. V., Edo S., Masood Z. & Mark G. (2014). Work-related mental health and job performance: can mindfulness help?, *International Journal of Mental Health and Addiction*, 12(2):129-137.
- Göçer, İ. & Aydın, N. (2016). Türkiye’de sağlık değişkenlerinin turizm gelirine etkisi: çoklu yapısal kırılmalı bir analiz. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 6(1), 777-800.
- Gözlü, M. & Tatlıdil, H. (2015). Türkiye’deki 81 ilin kamu tarafından sunulan sağlık hizmetlerine erişim durumları. *SGD-Sosyal Güvenlik Dergisi*, 5(2), 145-165.
- Gözüm, S. & Çapık, C. (2014). Sağlık davranışlarının geliştirilmesinde bir rehber: sağlık inanç modeli. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 7(3), 230-237.
- Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S. & Walach, H. (2004). Mindfulness-based stress reduction and health benefits: a meta-analysis. *Journal of psychosomatic research*, 57(1), 35-43.
- Gülen, K.G. & Demirci, S. (2012). Türkiye’de sağlık turizmi sektörü, İstanbul Ticaret Odası, Biltur Basım Yayın, Yayın No: 2011- 39, İstanbul.
- Gündüz, H. (2015). Sağlık turizmi kapsamında pamukkale termal kaynaklarının değerlendirilmesi ve sağlık bakanlığı belgeli otellerde müşteri memnuniyetinin belirlenmesi, *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, İzmir.
- Güngördü, Ö.G.H. & Hoşgör, H. (2023). Sağlık hizmetlerinde yapay zekâ teknolojileri ve bu teknolojilerin kullanımına dair genel bir değerlendirme. *FAREAST 1st International Conference On Applied Sciences*.

- Günler, O. E. (2023). Toplumsal cinsiyet ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 22(3), 736-752.
- Güzel, M. (1995). Müzik eğitiminin ve dayalı olarak çalgı eğitiminin gestalt psikolojisine uygulanabilirliği, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Müzik Eğitimi Ana Bilim Dalı.
- Hanh, N.T. (1998). *The heart of the buddha's teaching: transforming suffering into peace, joy, And Liberation*, Rider Publish.
- Hayes, S. C., Follette, V. & Linehan M. (2004). *Mindfulness and acceptance: expanding the cognitive-behavioral tradition*, Guilford Press.
- Homann, R. (2002). *Die zukunft des tourismus, Eine Studie des Zukunftsinstituts von Matthias Horx*, Zukunftsinstitut GmbH, Kelkheim,
- Horx, S. (2002). *Was ist wellness? anatomie und zukunftsprospektiven des Wohlfühl-Trends*, Zukunftsinstitut GmbH, Kelkheim,
- <http://www.saturk.gov.tr/> ET.: 29.04.2024
- <https://globalWellnessinstitute.org/> ET.: 29.04.2024
- <https://www.ktb.gov.tr/> ET.: 01.05.2024
- İçöz, O. (2009). Sağlık turizmi kapsamında medikal (tıbbi) turizm ve olanakları. *Journal of Yasar University*, IV (14):13.
- James C., Zindel V., Segal, S. A., Michael S., Drew V., & Gerald D. (2004). Mindfulness: a proposed operational definition, *Clinical Psychology: Science and Practice*, (11) 3:230-241.
- Kabat Z.J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future, *Clin Psychol Sci Pract*, 10(2):144-156.
- Kabat Z. J. (2009). *Neredeyse orada ol*, Kuraldışı Yayıncılık, İstanbul.
- Kara, E. (2020). Farkındalık ve kabullenme psikoterapilerinin temel stratejileri ve islam. *Eskiyeni*, (40), 377-406.
- Kara, E. (2016). Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin bağlanma stilleri ve bilinçli farkındalık ile ilişkisi: öz kontrolün aracılık rolü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.

- Karakoç, S. (2017). Küresel dünyada sağlık turizminin önemi ve Türkiye'nin durumu. Yüksek Lisans Tezi, Nuh Naci Yazgan Üniversitesi, Kayseri.
- Kaya, Ö. T. (2019). Öz-farkındalık, bireysel kimlik ve toplumsal kimliğin holiganizm üzerine etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Ufuk Üniversitesi, Ankara.
- Kayserili, A. & Tefiroğlu, E.Ç. (2023). Dijital sağlık hizmetlerinin hastane idarecileri tarafından değerlendirilmesi. Abant Sağlık Bilimleri ve Teknolojileri Dergisi, 3(2), 26-38.
- Ketizmen, G. (2023). Mimarlık öğrencilerinin kişilik özellikleri ve öğrenme stilleri. Disiplinlerarası Eğitim Araştırmaları Dergisi, 7(16), 500-517.
- Kılınç, İ. (2017). Türkiye medikal turizm sektöründe hizmet kalitesi ve memnuniyet üzerine bir alan araştırması. Visionary E-Journal / Vizyoner Dergisi.8(17):130-143.
- Kirkpatrick K. (2005). Enhancing self-compassion using a gestalt two chair intervention, The University of Texas at Austin PhD. Thesis.
- Kızıldağ, G.Ç. (2018). Hekim dışı sağlık personeli ve sağlık yöneticilerinin medikal sağlık turizmi konusunda farkındalıklarının değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Ufuk Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kiremit, A.Ş. (2008). Turizm gelişiminde bir alternatif olarak medikal turizm: bir sağlık kuruluşunda araştırma. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Korkutan, M. & Yıldız, A. (2017). Hastane yöneticilerinin medikal turizme ilişkin algılarının değerlendirilmesine yönelik bir araştırma. Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 7(14).
- Kozak, M.A., Evren, S., & Çakır, O. (2013). Tarihsel süreç içinde turizm paradigması. Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi, 24(1), 7-22.
- Kördeve, M.K., (2016). Sağlık turizmine genel bir bakış ve türkiye'nin sağlık turizmindeki yeri. Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi, 2(1).

- Körükcü, Ö. & Kukulcu, K. (2015). Beden-zihin-ruh bütünlüğünü korumaya yönelik bir program: farkındalık temelli stres azaltma programı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(1), 68-80.
- Köybaşı, E. (2020). Freud'un zihin kuramı bize ne anlatır?. *Madde, Diyalektik ve Toplum*, 185.
- Kumbasar, B. (2012). Sağlık iletişiminde mesaj tasarlamada kültürel faktörlerin rolü.
- Kuşat, N., & Esen, E. (2022). Sağlık turizmi perspektifinden türk sağlık sektörü rekabet gücü. *Uluslararası Global Turizm Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 37-50.
- Langer, E.J. (1989). *Mindfulness*, Persues Yayınevi, Boston.
- Langer, E.J. & Mihnea M. (2000). Mindfulness and research in the future, *Journal of Social Issues*, 56 (1), 129-139.
- Lanz, K. E. (2002), *Wellness-tourismus. entscheidungsgrundlagen für investitionen und qualitätsverbesserungen* Universität Bern.
- Lee, H. (2012). Health awareness among university students. *journal of health education research*, 27(3), 345-357.
- Moscardo, G. (1996). Mindful visitors: heritage and tourism. *Annals Of Tourism Research*, 23(2), 376-397.
- Neff, K. (2003). Self-compassion: an alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself, *Self and Identity*, 11 (2): 85-101.
- Oral, B. (2018). Erciyes üniversitesi öğrencilerinin sağlık algısı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları.
- Orhaner, E. (2017). Sağlık harcamalarının finansmanında özel sağlık sigortalarının rolü. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 3(3), 398-412.
- Ögel, K., Sarp, N., Gürol, D.T. & Ermağan, E. (2014). Bağımlı olan ve olmayan bireylerde farkındalık (mindfulness) ve farkındalığı etkileyen etkenlerin incelenmesi. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 15(4).
- Ögel, K. (2012). Bilişsel davranışçı terapilerde üçüncü dalga. farkındalık (ayrimsama) ve kabullenme temelli terapiler, HYB Yayıncılık, Ankara. 232 sf.

- Özok, H.İ. & Tanhan, F. (2018). Kültüre duyarlı hazırlanan stres azaltma programında bilinçli farkındalık unsurları ve türk kültüründeki karşılıkları. *International Journal of Social and Humanities Sciences Research (JSHSR)*, 5(30), 4469-4480.
- Özsarı, S.H., & Karatana, Ö. (2013). Sağlık turizmi açısından türkiye'nin durumu. *Journal of Kartal Training & Research Hospital/Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi*, 24(2).
- Özyeşil, Z., Coşkun A., Şahin K. & Engin D. (2011). Bilinçli farkındalık ölçeğini türkçeye uyarlama çalışması, *Eğitim ve Bilim*, 36 (160), 224- 235.
- Polster, E., Polster, M. (2013). *From the radical center: The heart of Gestalt therapy*. Gestalt Press.
- Prentice, R., Sinead G. & Stuart M. (1998). Visitor learning at a heritage attraction: a case study of discovery as a media product, *Tourism Management*, 19(1), 5-23.
- Rainey, J. (2019). Youth health education: a global perspective. *Global Health Journal*, 5(1), 45-59.
- Robins, C.J., & Chapman, A. L.(2004). Dialectical behavior therapy: current status, recent developments, and future directions. *Journal of personality disorders*, 18(1), 73-89.
- Sağlık Bakanlığı, 2013.
- Sağlık Bakanlığı, (2024). <https://shgmturizmdb.saglik.gov.tr/TR-25360/yetkili-saglik-tesisleri-ve-araci-kuruluslar.html> E.T.: 21.07.2024.
- Scharnhorst, J. (2006): Berufsfeld wellness. Eine Übersicht über die aktuellen Entwicklungen am Wellness-Arbeitsmarkt, *integra* 04/2006, 20-21.
- Scheftschik, A. (2003). *Wellness lernen: freizeitdidaktik in der gesundheitsbildung*, Verlag Dr. Kovač, Hamburg.
- Sevim, F., Gül, B. & Akbulut, Y. (2024). Dijital sağlık uygulamalarının sağlık turizmi kapsamında medikal turizm açısından değerlendirilmesi: sistematik bir derleme. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (22), 334-353.
- Sevinç, K. (2019). Freudyen psikolojide bilinçaltı ve bilinçdışı kavramları arasındaki benzerlikler ve farklılıklar. *Kilitbahir*, (15), 125-158.

- Sezgin, D. (2015). Toplumsal cinsiyet perspektifinde sağlık ve tıbbileştirme. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 18(1), 153-186.
- Shapiro, S.L., Carlson, L.E., Astin, J.A. ve Freedman, B. (2006). Mechanisms of mindfulness. *Journal of clinical psychology*, 62(3), 373-386.
- Siegel, R., Christopher G. & Andrew O. (2009). Mindfulness: what is it? Where Did Come From?, *Clinical Handbook of Mindfulness*, 17-35.
- Singh, N., Giulio L., Robert W., Alan W., & Judy S. (2008). Mindfulness approaches in cognitive behavior therapy, *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, (36):659–666.
- Siner, G. & Torun, N. (2020). Sağlık turizminde termal turizm ve spa-wellness turizminin yeri ve önemi. *Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (48), 517-533.
- Sipe, W.E. & Eisendrath, S. J. (2012). Mindfulness-based cognitive therapy: theory and practice. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 57(2), 63-69.
- Smith, A. (2016). The impact of education on health literacy. *Education and Health*, 34(2), 223-231.
- Soysal, A. (2017). Sağlık turizmi tehdit ve fırsatlar bağlamında türkiye açısından bir durum değerlendirmesi. *Çatalhöyük Uluslararası Turizm ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2:169-187.
- Steele, M. (2008). Leading high reliability schools: the effects of organizational mindfulness on collective efficacy, *The University Of Texas At San Antoni Doktora Tezi*, 1-143.
- Sudak, M.K., & Zehir, C. (2013). Kişilik Tipleri, Duygusal Zekâ, İş Tatmini İlişkisi Üzerine Yapılan Bir Araştırma. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 11(22), 141-165.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2013. <https://shgmturizmdb.saglik.gov.tr/> E.T.: 04.06.2024.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2011. <https://shgm.saglik.gov.tr/> E.T.: 04.06.2024.
- Taş, T.A. & Akış, N. (2016). Sağlık okuryazarlığı. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 25(3), 119-124.

- Taşkaya, S. & Demirkıran, M.(2016). Enflasyon, gelir ve sağlık harcaması arasındaki nedensellik ilişkisi. TAF Preventive Medicine Bulletin, 15(2), 127-131.
- Teasdale, J. & Michael C. (2011). How does mindfulness transform suffering? ı: the nature and origins of dukkha, Contemporary Buddhism, 12 (01): 89-102.
- Tekingündüz, S., Kurtuldu, A. & Işık E., T. (2016). Sağlık hizmetlerinde eşitsizlik ve etik.
- Tengilimoğlu, D. (2017). Sağlık turizmi. Siyasal Kitabevi, Ankara.
- Thera, N. (1972). The power o f mindfulness, Unity Press, 1-60.
- <https://ticaret.gov.tr/haberler/saglik-turizminde-kuresel-merkez-turkiye#:~:text=%C3%9Cıkemiz%2C%202022%20y%C4%B1%20sa%C4%9Fl%C4%B1k%20hizmeti,2%2C%20milyar%20dolara%20y%C3%BCkselmi%C5%9Ftir>. E.T.: 21.07.2024.
- Türkoğlu, H. S. (2018). Sosyal Medya Üzerinden Mahremiyet Farkındalığı Ve Değişimin Ölçülenmesine Yönelik Bir Araştırma. Connectist: Istanbul University Journal of Communication Sciences, 54, 163-189.
- Tütüncü, Ö. & Aydın, İ. (2013). Ulaşılabilir turizm. Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi, 24(2), 261-263.
- Tüylüoğlu, Ş. & Tekin, M. (2009). Gelir düzeyi ve sağlık harcamalarının beklenen yaşam süresi ve bebek ölüm oranı üzerindeki etkileri. Çukurova Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 13(1), 1-31.
- Tüylüoğlu, Ş., & Tekin, M. (2009). Socioeconomic status and health awareness. Turkish Journal of Public Health, 37(4), 421-432.
- Uygur, G. (2015). Toplumsal cinsiyet ve adalet: hukuk adaletsizdir. Ankara Barosu Dergisi, (4), 121-132.
- Wenzel, Eike/Kirig, Anja, Tourismus (2006). Die neuen sehnsuchtsmärkte. zukunfstinstitut gmbh, Kelkheim.
- www.satirk.gov.tr ET.: 30.04.2024
- Yaba, M. (2022). Sağlık turizmi farkındalık düzeyinin belirlenmesi üzerine bir alan araştırması. Yüksek lisans tezi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sivas.

- Yalçın K.M. & Kutluk B.A. (2018). Dijital çağda z ve alpha kuşağı, yapay zekâ uygulamaları ve turizme yansımaları. Sosyal Bilimler Metinleri.
- Yeşil, A. & Karaboğa, F.A.B. (2021). Ortaokul öğrencilerinde toplumsal cinsiyet eşitliği farkındalığı. *Journal of Qualitative Research in Education*, (28).
- Yetim, B. & Çelik, Y. (2020). Sağlık hizmetlerine erişim: karşılanmamış ihtiyaçlar sorunu. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(2), 423-440.
- Yıldırım, H. & Altinkaya, Ü. (2015). Türkiye'nin sağlık turizmi potansiyeli ve güçlükler.
- Yılmaz, F., Mete, A.H., Türkön, B.F., & Özgür, İ. (2022). Sağlık hizmetlerinin geleceğinde metaverse ekosistemi ve teknolojileri: uygulamalar, fırsatlar ve zorluklar. *Eurasian Journal of Health Technology Assessment*, 6(1), 12-34.
- Yiğit, H. B. (2011). Sosyal medyada marka farkındalığı oluşturma. Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Yiğit, M.K. (2020). Bilinçli farkındalığın dürtüsellik ve dürtüsel satın alma davranışı açısından incelenmesi. *PressAcademia Procedia*, 11(1), 1-6.
- Yurtseven, C.N. (2023). Sporda bilinçli farkındalık: performansın derinlemesine deneyimi. *Spor Bilimlerinde Güncel Yaklaşımlar*, 303.
- Zahavi, D. (2014). Yönelimsellik ve bilinç. *Kaygı*. Bursa Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Felsefe Dergisi, (22), 167-182.
- Zengingönül, O., Emeç, H., İyilikçi, D.E. & Bingöl, P. (2012). Sağlık turizmi: İstanbul'a yönelik bir değerlendirme, *Ekonomistler Platformu Derneği*.
- Zümbül, S. (2021). Bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi: bir inceleme çalışması. *İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(1), 155-194.

EKLER

EK 1. ETİK İZİN FORMU

Evrak Tarih ve Sayısı: 18.10.2023-149044



T.C.
ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu



Sayı :E-25767966-050.01.04-149044
Konu :Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar
Etik Kurul Kararı hk

18.10.2023

Sayın Doç. Dr. Saliha ÖZPINAR

İlgi : 04.10.2023 tarihli ve 12950204-100-E.147029 sayılı yazı.

İlgide kayıtlı yazınız ile başvurduğunuz çalışmamızla ilgili değerlendirme sonucu verilen Üniversitemiz Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 10.10.2023 tarih ve 05/06 numaralı karar ekte sunulmuştur.

Bilgilerimi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Atıf BAYRAMOĞLU
Rektör V.

Ek:Doç. Dr. Saliha ÖZPINAR 06 Nolu Karar (1 Sayfa)

Evrak Tarih ve Sayısı: 13.10.2023-148294

T.C.

ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ

Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Kararı

TOPLANTI SAYISI	KARAR SAYISI	KARAR TARİHİ
05	06	10.10.2023

Karar Numarası: 2023/06

Doç. Dr. Saliha ÖZPINAR'ın 04.10.2023 tarihli ve 147029 E. No'lu "Üniversite Öğrencilerinde Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyi ve Belirleyicileri; Alanya Örneği" konulu başvurusu.

Doç. Dr. Saliha ÖZPINAR'ın 04.10.2023 tarihli ve 147029 E. No'lu "Üniversite Öğrencilerinde Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyi ve Belirleyicileri; Alanya Örneği" konulu başvurusunun fikri, hukuki ve telif hakları bakımından metot ve ölçeğine ilişkin sorumluluğun başvurucuya ait olmak üzere araştırma süresince uygulanmasının etik olarak uygun olduğuna oybirliği ile karar verilmiştir. 10.10.2023

Doç. Dr. Saliha ÖZPINAR
Kurul Başkanı

(e-İmzalıdır)
Doç. Dr. Figen ALP YILMAZ
Kurul Başkan YRD.

(e-İmzalıdır)
Doç. Dr. İshak Sinat ÖVEY
Üye

(e-İmzalıdır)
Doç. Dr. Ayşe ERDOĞAN
Üye

(e-İmzalıdır)
Doç. Dr. Meltem SOYLU
Üye

(Mazeretli)
Doç. Dr. Akan BAYRAKDAR
Üye

(Mazeretli)
Doç. Dr. Mehmet Kemal TÜMER
Üye

(e-İmzalıdır)
Dr Öğr. Üyesi Banu YILDIZ
Üye

(Mazeretli)
Av. Oya DEMİR
Üye

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: BSR3YA3RF2 Pin Kodu: 32852

Belge Takip Adresi: <https://www.muh.gov.tr/alaaddin-keykubat-uni-ebys>

Adres: Kesel Mahallesi, Üniversite Caddesi No:80 Alanya/Alanya
Telefon: (0242) 510 60 60 Faks: (0242) 510 60 09
e-Posta: ilku@alanya.edu.tr Web: www.alanya.edu.tr
E-Posta Adresi: alanya@alanya.edu.tr Web: www.alanya.edu.tr
E-Posta Adresi: alanya@alanya.edu.tr Web: www.alanya.edu.tr

Bilgi için: Mustafa Şahin
Uzman: İçiş



Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK 2. SAĞLIK TURİZMİ FARKINDALIK ÖLÇEĞİ

Soru No	ANKET SORULARI	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Fikrim Yok	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Sağlık Turizmi ve Sağlık Turizmi türleri konusunda bilgi sahibiyim					
2	Aldığım eğitim ile bu alanda yeterli bilgi ve donanıma sahibim.					
3	Sağlık turizmin 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 haberdarım.					
7	Uluslararası Sağlık Turizmi standartları açısından yeterli bilgiye sahibim.					
8	Sağlık Turizmi hakkında ülkemizin zayıf ve eksik olduğu alanlar konusunda yeterli bilgiye sahibim.					
9	Ülkemizin Sağlık Turizmi konusunda yapılan tanıtım ve pazarlama uygulamalarını yeterli buluyorum.					

Soru No	ANKET SORULARI	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Fikrim Yok	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
10	Ülkemizde Sağlık Turizmi hizmetlerinin kalitesini yeterli buluyorum.					
11	Ülkemizin Sağlık Turizmi alanında uzmanlaşmış personel konusunda yeterli seviyede olduğunu düşünüyorum.					
12	Sağlık Turizmi sektöründe çalışmanın diğer sektörlere oranla daha yorucu/zor olduğunu düşünüyorum.					
13	Sağlık Turizmi alanında ülkemiz için tehdit unsuru oluşturan uygulamaların farkındayım.					
14	Sağlık Turizmi talebinin artmasında kurumlar arası koordinasyon eksikliği olduğunu düşünüyorum.					
15	Sağlık Turizminin ülkemize sunduğu fırsat ve avantajların farkındayım.					
16	Yabancıların Sağlık Turizmi alanında ülkemizi tercih etme nedenleri hakkında bilgi sahibiyim.					
17	Sağlık Turizmi alanında ülkemizi sıklıkla tercih eden ülkeler hakkında bilgi sahibiyim.					
18	Sağlık Turizminin gelişmesinde ülkemizin alt yapısal ve teknolojik gelişimini yeterli görüyorum.					
19	Ülkemizdeki otellerin misafirler için yeterli kapasite ve alt yapıya sahip olduğunu düşünüyorum.					
20	Sağlık Turizminin sağlık alanında kalite standartlarını yükseltmede itici bir güç olduğunu biliyorum.					
21	Sağlık Turizmi sektörü uzun yıllar çalışmak için iyi bir sektördür.					
22	Mezun olduktan sonra sağlık turizmi alanında çalışmayı düşünürüm.					

EK 3. ANKET FORMU

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE SAĞLIK TURİZMİ FARKINDALIK DÜZEYİ VE BELİRLEYİCİLERİ; ALANYA ÖRNEĞİ

Merhaba, bu anket ile ALKÜ öğrencilerinde sağlık turizmi farkındalık düzeyi ve belirleyicilerinin saptanmasını amaçladık. Ankette yazılı olan soruları dikkatle okumanız ve size uyan seçenekleri yanıtlamanız bizim için çok önemli. Ankete adınızı yazmanızı istemiyoruz. Böylece hangi anketin kime ait olduğunu bilmeyeceğiz. Yardımınız için şimdiden teşekkür ederiz.

1	Cinsiyetiniz	Erkek ()		Kadın ()	
2	Yaşınız				
3	Okuduğunuz fakülteyi belirtiniz	Tıp Fakültesi ()	İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi ()	Sağlık Bilimleri Fakültesi ()	Spor Bilimleri Fakültesi ()
Mühendislik Fakültesi ()	Turizm Fakültesi ()	Diş Hekimliği Fakültesi ()	Gazipaşa Havacılık ve Uzay Bilimleri Fakültesi ()	Sanat, Tasarım ve Mimarlık Fakültesi ()	Eğitim Fakültesi ()
4	Okuduğunuz bölümü belirtiniz (Bölüm yoksa belirtmeyiniz)	Tıp Fakültesi ()	Ekonomi ve Finansman ()	Hemşirelik ()	Beden Eğitimi ve Spor Eğitimi ()
Bilgisayar Mühendisliği ()	Turizm İşletmeciliği ()	Diş Hekimliği Fakültesi ()	Havacılık Yönetimi ()	Mimarlık ()	Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık ()
5	Kaçıncı sınıfta okumaktasınız ?	1 ()	2 ()	3 ()	4 ve üstü ()
6	Anne ve baban ile ilgili sana uyan seçeneği işaretler misin?	Annem ve babam birlikte yaşıyor. ()	Annem ve babam ayrı yaşıyor, boşandı. ()	Babam yaşamıyor. ()	Annem yaşamıyor. ()
7a	Annenizin en son bitirmiş olduğu okulu işaretler misin?	Okuryazar değil. ()	Okuryazar ancak hiç okula gitmemiş ()	İlkokul (ilkokul 1. kademe) ()	Ortaokul İlkokul (ilkokul 2. kademe) ()
Lise ()	Yüksekokul/Üniversite ()	Yüksek Lisans/ Doktora ()			
7b	Babanızın en son bitirmiş olduğu okulu işaretler misin?	Okuryazar değil. ()	Okuryazar ancak hiç okula gitmemiş ()	İlkokul (ilkokul 1. kademe) ()	Ortaokul İlkokul (ilkokul 2. kademe) ()
Lise ()	Yüksekokul/Üniversite ()	Yüksek Lisans/ Doktora ()			
8	Aşağıda farklı işler farklı seçeneklerde toplanmıştır. Babanızın ne iş yaptığına uyan seçeneği işaretler misiniz? (Babanız emekli ise hangi işten emekli	işsiz (iş arıyor) ()	işsiz (iş aramıyor) ()	Sanayi, fabrika, inşaat, atölye v.b işyerlerinde çalışan üretim işçisi ()	Tezgahtar, garson, pazarlama gibi işlerde çalışanlar ()

	olduğuna göre yanıtlayınız)				
Teknik bilgi ve uygulama becerisi gerektiren (hemşire,tekniker, teknisyen, büro işleri v.b) ()	Doktor, mühendis, avukat gibi gibi yüksek eğitim gerektiren işler ()	Yanında 3 den az işçi çalıştıran işveren ()	Yanında 3 ve üzeri işçi çalıştıran işveren ()	işçi çalıştırmayan, kendi hesabına çalışan esnaf, zanaatkar ()	Düzensiz geliri olan işlerde çalışanlar (işporta, götürü ya da gündelik gibi işler) ()
Tarım işleri ()	Diğer ()				
9	Ailenizin gelir düzeyi nedir?	Gelir-giderden az ()	Gelir-gidere denk ()	Gelir-giderden fazla ()	
10	Aile türü	Geniş aile ()	Çekirdek aile ()	Tek ebeveynli aile ()	
11	Bildiğiniz yabancı diller	Yok ()	İngilizce ()	Almanca ()	Rusça ()
Diğer ()					
12	Bildiğiniz yabancı dil düzeyi nedir ?	Yok ()	Zayıf ()	Orta ()	İyi ()
Çok iyi ()					

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı: Ramazan KOCA

Eğitim Geçmişi:

- 2024, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi/Sağlık Turizmi Yüksek Lisans
- 2019, Yakın Doğu Üniversitesi/İlk ve Acil Yardım Önlisans
- 2018, Atatürk Üniversitesi/Acil Yardım ve Afet Yönetimi Lisans
- 2014, Anadolu Üniversitesi/Sağlık Kurumları İşletmeciliği Önlisans
- 2001, Polatlı Sağlık Meslek Lisesi, Acil Tıp Teknisyenliği

Meslek Geçmişi:

- 2004, Acil Tıp Teknisyeni Antalya İl Sağlık Müdürlüğü

Yabancı Dil Bilgisi:

- İngilizce