



**T.C.**

**ALANYA ALAADDİN KEKUBAT ÜNİVERSİTESİ**

**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**SAĞLIK TURİZMİ ANA BİLİM DALI**

**ALANYA'DA KAMU HASTANESİNDE ÇALIŞAN SAĞLIK  
PROFESYONELLERİNİN SAĞLIK TURİZMİNE İLİŞKİN BİLGİ VE  
TUTUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ**

**Yüksek Lisans Tezi**

**Derya GÖK**

**Danışman  
Doç. Dr. Şenay AKGÜN**

**ALANYA  
2024**



**T.C.**  
**ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**ALANYA'DA KAMU HASTANESİNDE ÇALIŞAN SAĞLIK**  
**PROFESYONELLERİNİN SAĞLIK TURİZMİNE İLİŞKİN BİLGİ VE**  
**TUTUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ**

**Yüksek Lisans Tezi**

**Derya GÖK**

**Anabilim Dalı: Sağlık Turizmi Anabilim Dalı**  
**Program Adı: Sağlık Turizmi Yüksek Lisans Programı**

**Danışman**  
**Doç. Dr. Şenay AKGÜN**

**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.

(İmza)

Derya GÖK

## TEŞEKKÜR

Tez önerisi aşamasından başlayarak çalışmamın her sürecinde desteklerini esirgemediği varlığıyla, sabrıyla, motivasyonu, çözüm odaklılığı ve güler yüzlü olması ile beni yalnız bırakmayan danışmanım Doç. Dr. Şenay AKGÜN'e sonsuz teşekkür ve minnettarlığımı sunarım.

Tezim ile ilgili her türlü araştırma, veri toplama ve hastane süreçlerinde bana olan tüm desteklerinden dolayı Alanya Eğitim ve Araştırma Hastanesi sağlık çalışanlarına teşekkür ve minnettarlığımı sunarım.

Çalışmalarımı sürdürürken desteğe ihtiyaç duyduğum her noktada yardımlarını esirgemeyen bu yolda motivasyon kaynağım olan canım arkadaşım Meryem KESER'e teşekkürü bir borç bilir, saygı ve minnettar olduğumu bildiririm.

Tez çalışmam süresince gece gündüz demeden sevgisi ve samimiyetiyle bütün yardımlarını ve desteklerini esirgemeyen canım aileme teşekkürü bir borç bilir en derin saygılarımla minnettarlığımı sunarım.

Çalışmamı tamamlama yolculuğumda her zaman yanımda olan Sağlık Turizmi Ana Bilim Dalı Başkanı Doç. Dr. Suat ÖVEY'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Derya GÖK

## ÖZET

### ALANYA'DA KAMU HASTANESİNDE ÇALIŞAN SAĞLIK PROFESYONELLERİNİN SAĞLIK TURİZMİNE İLİŞKİN BİLGİ VE TUTUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Derya GÖK

Sağlık Turizmi Ana Bilim Dalı

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Aralık, 2024 (69 Sayfa)

Bu çalışma Antalya ili Alanya ilçesinde bir kamu hastanesinde çalışan sağlık profesyonellerinin sağlık turizmine yönelik bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Çalışmanın bu bölümünde elde edilen bulguların yorumlanması ve konuya ilişkin diğer çalışmalarla kıyaslanması sağlanmıştır.

Araştırmanın evrenini, araştırmanın yapıldığı hastanede çalışan 1500 sağlık profesyoneli oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini %5 anlamlılık düzeyinde, %5 örneklem hatası ile yapılan örneklem hesabı ile belirlenen 306 kişi oluşturmuştur. Araştırmanın verileri araştırmacı tarafından oluşturulan tanıtıcı bilgiler formu ve Sağlık Turizminin Gelişimine Karşı Halkın Tutum Ölçeği ile toplanmıştır. İstatistiksel analizlerde bireylerin tanıtıcı özelliklerin analizinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum - maksimum değerleri kullanılmıştır. Katılımcıların tanımlayıcı özelliklerine göre ölçek düzeylerindeki farklılaşmaların incelenmesinde bağımsız gruplar t-testi, tek yönlü varyans analizi (Anova) ve post hoc (Tukey, LSD) analizlerinden faydalanılmıştır. Araştırmaya katılan bireylerin %44,4'ü (136), 30 ve altı yaş grubunda, %52,9'u (162) kadın, %50,7'si (155) bekar, %95,4'ü (144) çekirdek aile yapısına sahiptir. Araştırmaya katılanların %69,0'ının Alanya'da yaşayanların sağlık turizmi bilgisine sahip olmadıklarını düşündükleri, %36,6'sının sağlık profesyonellerinin de sağlık turizmi bilgisine sahip olmadıklarını düşündükleri saptanmıştır. Sağlık profesyonellerinin "Sağlık Turizminin

Gelişimine Karşı Halkın Tutum Ölçeği” puanları incelendiğinde ise ölçek toplam puan ortalamasının  $81,59 \pm 12,30$ , “ülkeye katkı” ortalaması  $37,63 \pm 4,62$ , “hizmet adaleti” ortalaması  $24,29 \pm 5,66$ , “kaliteli hizmet alma” ortalaması  $19,670 \pm 4,243$  olduğu görülmüştür. Araştırma sonucunda sağlık profesyonellerinin sağlık turizmine yönelik bilgi sahibi oldukları ancak istendik düzeyde olmadığı saptanırken, sağlık turizminin gelişimine yönelik puanlarının yüksek olduğu ancak yetersiz olduğu saptanmıştır. Bu araştırmadan yola çıkarak turizm bölgesinde çalışan sağlık profesyonellerine yönelik bilgilendirmelerin kurumlar bünyesinde verilecek olan hizmet içi eğitimler kapsamında sunulması önerilmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Sağlık turizmi, Sağlık profesyonelleri, Tutum, Alanya.

## ABSTRACT

### EVALUATION OF THE KNOWLEDGE AND ATTITUDES TOWARDS HEALTH TOURISM OF HEALTH PROFESSIONALS WORKING IN A PUBLIC HOSPITAL IN ALANYA

Derya GÖK

Department of Health Tourism

Alanya Alaaddin Keykubat University, Graduate Education Institute

December, 2024

**Keywords:** Health tourism, Health professionals, , Attitude, Alanya.

This study was conducted to evaluate the knowledge and attitudes of health professionals working in a public hospital in the Alanya district of Antalya province towards health tourism. In this section of the study, the findings obtained were interpreted and compared with other studies on the subject. The universe of the study consisted of 1500 health professionals working in the hospital where the study was conducted. The sample of the study consisted of 306 people determined by the sample calculation made at a significance level of 5% and a sampling error of 5%. The data of the study were collected with the introductory information form created by the researcher and the Public Attitude Scale Towards the Development of Health Tourism. In the statistical analyses, the number, percentage, mean, standard deviation, minimum - maximum values were used in the analysis of the introductory characteristics of the individuals. Independent groups t-test, one-way analysis of variance (Anova) and post hoc (Tukey, LSD) analyses were used in the examination of the differences in the scale levels according to the descriptive characteristics of the participants. Of the individuals participating in the study, 44.4% (136) are aged 30 and under, 52.9% (162) are female, 50.7% (155) are single, and 95.4% (144) have a nuclear family structure. It was determined that 69.0% of the participants thought that people living in Alanya did not have health tourism knowledge, and 36.6% thought that health

professionals also did not have health tourism knowledge. When the scores of health professionals on the “Public Attitude Scale Towards the Development of Health Tourism” were examined, it was seen that the total scale score average was  $81.59 \pm 12.30$ , the “contribution to the country” average was  $37.63 \pm 4.62$ , the “service justice” average was  $24.29 \pm 5.66$ , and the “receiving quality service” average was  $19.670 \pm 4.243$ . As a result of the research, it was determined that health professionals have knowledge about health tourism but it is not at the desired level, while their scores for the development of health tourism are high but insufficient. Based on this research, it is recommended that information for health professionals working in the tourism region be provided within the scope of in-service training to be given within the institutions.

Keywords: Health tourism, Health professionals, Attitude, Alanya.

## İÇİNDEKİLER

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI .....	i
ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ .....	ii
TEŞEKKÜR.....	iii
ÖZET .....	iv
ABSTRACT .....	vi
İÇİNDEKİLER.....	viii
ŞEKİLLER LİSTESİ .....	x
TABLolar LİSTESİ .....	xi
SİMGELER VE KISALTMALAR LİSTESİ .....	xii
<b>1. GİRİŞ.....</b>	<b>1</b>
<b>2. LİTERATÜR .....</b>	<b>3</b>
2.1. Sağlık Turizmi Tanımı ve Kapsamı.....	3
2.1.1. Dünya’da sağlık turizmi tarihçesi .....	4
2.2. Türkiye’de Sağlık Turizmi .....	7
2.3. Antalya Yöresinde Sağlık Turizmi .....	9
2.4. Alanya İlçesinde Sağlık Turizmi .....	10
2.4.1. Sağlık turizmi çeşitleri .....	11
<b>3. YÖNTEM .....</b>	<b>17</b>
3.1. Araştırmanın Amacı .....	17
3.2. Araştırmanın Önemi .....	17
3.3. Araştırmanın Yöntemi .....	17
3.3.1. Araştırmanın tipi .....	17
3.3.2. Evren ve örneklem .....	17

3.4. Araştırmanın Veri Toplama Araçları.....	18
3.5. Verilerin Değerlendirilmesi.....	19
3.6. Araştırmanın Etik Boyutu.....	20
<b>4. BULGULAR.....</b>	<b>21</b>
4.1. Tanımlayıcı Özellikler.....	21
4.2. Sağlık Profesyonellerinin sağlık turizmine yönelik bilgi durumları .....	22
4.3. Sağlık Profesyonellerinin sağlık turizmine yönelik tutum durumları .....	24
4.4. Sağlık Profesyonellerinin Sağlık Turizminin Gelişimine Karşı Tutumları .....	25
<b>5. TARTIŞMA.....</b>	<b>39</b>
<b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER .....</b>	<b>49</b>
<b>KAYNAKÇA.....</b>	<b>54</b>
<b>EKLER .....</b>	<b>60</b>
EK 1: Anket Formu .....	60
EK 2: Bilgilendirilmiş Gönüllü Ek Onam Formu .....	64
EK 3: Sağlık Turizmi Gelişimine Bağlı Halkın Tutumu.....	66
EK 4: Etik Kurul İzni.....	67
EK 5: Alanya Eğitim ve Araştırma Hastanesi İzin Yazısı.....	68
<b>ÖZGEÇMİŞ .....</b>	<b>69</b>

## ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2.1 Sağlık turizmi hizmetleri .....	4
Şekil 2.2 Dünyada sağlık turizmi işleyişi .....	6
Şekil 2.3 Sağlık turizmi tarihsel gelişimi.....	7
Şekil 2.4 Medikal turizmin gelişmesini sağlayan faktörler .....	12
Şekil 2.5 Medikal turizmin yaygın kullanıldığı alanlar .....	13
Şekil 2.6 Termal turizm .....	14



## TABLULAR LİSTESİ

<b>Tablo 2.1</b> Sağlık turizminde ülkelerin pazar payları .....	7
<b>Tablo 2.2</b> Türkiye'ye yıllara göre gelen sağlık turisti sayısı.....	9
<b>Tablo 2.3</b> Yıllara göre sağlık turizm gelirleri (Bin United States Dollar) .....	9
<b>Tablo 2.4</b> Antalya'da kamu sektöründe bulunan sağlık kuruluşlarının dağılımı .....	10
<b>Tablo 2.5</b> Alanya ilinde 100.000 kişiye düşen sağlık personeli sayısı.....	11
<b>Tablo 2.6</b> Medikal turizmde öne çıkan ülkeler .....	13
<b>Tablo 2.7</b> Termal turizmden gelir kazanan ülkeler .....	15
<b>Tablo 3.1</b> Normal dağılım .....	20
<b>Tablo 4.1</b> Sağlık çalışanlarının tanıtıcı özelliklere göre dağılımı (n=306) .....	21
<b>Tablo 4.2</b> Sağlık turizmi bilgiye yönelik sorular .....	22
<b>Tablo 4.3</b> Sağlık turizmi tutuma yönelik sorular .....	24

## SİMGELER VE KISALTMALAR LİSTESİ

### Simgeler

%	Yüzde
n	Birey Sayısı
X	Ortalama
SS	Standart sapma
F	Varyans Analizi
t	Bağımsız gruplarda t testi
p	İstatistiksel anlamlılık ölçme değeri

### Kısaltmalar

DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
ABD	Amerika Birleşik Devletleri
JCI	Joint Commission International
ark.	Arkadaşları

## 1. GİRİŞ

Sağlık Turizmi; kişilerin mevcut sıhhat durumlarını aynı düzeyde tutabilmek ya da hastalandıklarında tedavi olmak hedefiyle belli süre içinde yer değiştirme amacıyla yapmış oldukları turizm faaliyetidir (Yavuz, 2018). İnsanların yaşamlarını iyi devam ettirebilmeleri için sağlık önemli bir yere sahiptir (Çam & Çılgınoğlu, 2021). Sağlık turizminin amacı hasta bireyler ve yakınlarının refah seviyelerini arttırması için tıbbi seçenekler sunmaktır (Bulut & Şengül, 2019). Köklü bir geçmişe sahip olan sağlık turizmi kavramının ortaya çıkması tıbbi kaynakların ve tıbbi prosedürlerin kullanımıyla başlamıştır (Dunets vd., 2020). Ülkelerin sağlık sistemlerinde yaşanan uzun bekleme süreleri, sağlık hizmetlerinin yüksek maliyetleri, ileri yaş nüfusunun fazla olması sağlık turizminin gelişmesini sağlamıştır (Khanal & Shimizu, 2019). Sağlık turizmi ile bireyler daha hızlı ve daha uygun fiyatlı sağlık hizmetine ulaşabilmektedir (Şahin, 2021).

Son yıllarda gelişen sağlık hizmetleriyle Türkiye'ye diğer ülkelerden tıbbi tedavi almak için gelen sağlık turizmi talep eden birey sayısı artmaktadır. Talep artışıyla birlikte Türkiye'de sağlık turizminin önemi de artmıştır. Bu nedenle kamu sağlık hizmetinin yanında özel sektör kurum kuruluşları da sağlık turizmi yatırımlarına hız vermiştir (Bulut & Şengül, 2019). Sağlık hizmeti almak isteyen bireyler ülkelerin döviz kuru farklılıklarına, sosyal, ekonomik, politik, dinsel farklılıklarına, sunulan hizmet kalitesine, hizmetin maliyetine, akredite olmuş hastane sayısına bağlı olarak seçimlerini yapmaktadırlar (Şahin, 2021). Ülkelerde sağlık hizmetlerinin verilmesinde rol oynayan faktörlerin başında sağlık profesyonelleri gelmektedir. Sağlık profesyonellerinin sağlık turizmine yönelik bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi ve yetersiz olan konuların belirlenmesi sağlık turizminin geliştirilmesi açısından oldukça önemlidir. Bu çalışmada sağlık çalışanlarının sağlık turizmine yönelik bilgi ve tutumları değerlendirilmesi hedeflenmiştir. İlk bölümlerde sağlık turizmi ile ilgili genel bilgiler verilmiştir. Sonraki alanlarda ise anketlerden elde edilen veriler incelenmiştir. Sağlık turizminde sağlık profesyonellerinin önemi fazladır. Sağlık turizminin gelişmesi için sağlık profesyonellerinin sağlık turizmi açısından bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu araştırma ile sağlık profesyonellerinin sağlık turizmine yönelik bilgi ve tutumlarına ilişkin literatüre kanıt sağlanması hedeflenmiştir.

Araştırma Antalya ili Alanya ilçesinde bir kamu hastanesinde çalışan sağlık profesyonellerinin sağlık turizmine yönelik bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

## Araştırmanın Soruları

Araştırma Sorusu 1: Sağlık Profesyonellerinin sağlık turizmine yönelik bilgileri ne durumdadır?

Araştırma Sorusu 2: Sağlık Profesyonellerinin sağlık turizmine yönelik tutumları ne durumdadır?

Araştırma Sorusu 3: Sağlık Profesyonellerinin sağlık turizmine yönelik bilgi düzeylerini etkileyen faktörler nelerdir?

Araştırma Sorusu 4: Sağlık Profesyonellerinin sağlık turizmine yönelik tutum düzeylerini etkileyen faktörler nelerdir?

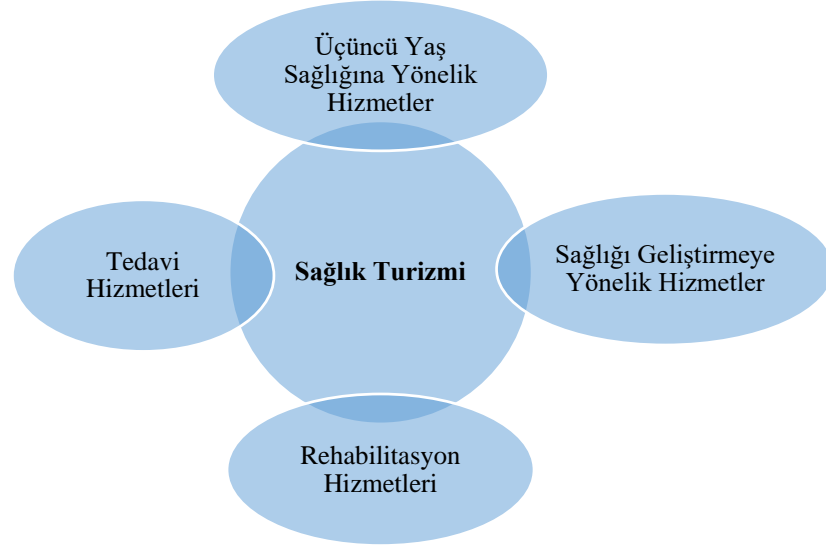


## 2. LİTERATÜR

### 2.1. Sağlık Turizmi Tanımı ve Kapsamı

Dünya Turizm Örgütü sağlık turizmini fiziksel, zihinsel ve ruhsal sağlığa katkıda bulunan turizm çeşidi olarak tanımlamaktadır (Asadzadeh vd., 2021). Bir başka tanımda da bireylerin sağlıklarını geliştirmek için yurt içi veya yurt dışı seyahat etmelerine sağlık turizmi denilmektedir (Büyüközkan vd., 2021). Uluslararası sağlık hizmetine erişilebilirliğin sağlanması aynı zamanda bireylerin fiziksel ve duygusal açıdan refahını arttıran alternatif turizm çeşidi sağlık turizmidir. Sağlık turizmi bireylerin tıbbi tedavi almak için uluslararası sınır ötesine yaptıkları seyahatlerdir (Merdivenci & Karakaş, 2020). Sağlık turizmi tıbbi tedavinin yanında korunma, rahatlama, sudan gelen sağlık (wellness ve spa) endüstrisini de içermektedir (Klimova & Kuca, 2020). Bireyin ikametgahının bulunduğu yerden başka bir yere sağlık hizmeti almak için yapılan seyahatlere sağlık turizmi denilmektedir (Bozça vd., 2017). Sağlık turizmi sağlık hizmetlerini içermesi dışında tatil unsurlarını da içeren konaklamalar ve organizasyonları da kapsayan seyahatlerdir (Yılmaz vd., 2020). Sağlık turizmi bireyin fiziksel ve mental sağlığının iyileştirilmesi için bir yerden başka bir yere yapılan organizasyonlardır. Sağlık turizmi kavramı yerine “medikal seyahat”, “medikal turizm” veya “küresel sağlık hizmetleri” de kullanılmaktadır (Mohapatra & Mohanty, 2023). Bireylerin doğal kaynaklara sahip bir tesise giderek kür uygulaması ve konaklama ihtiyaçlarını karşılamak için yapılan seyahatlere sağlık turizmi denir (Kördeve, 2016). Bir ülkeden başka bir ülkeye gidilerek ve en az yirmi dört saat bulunmak kaydıyla gerçekleştirilen seyahatlerdir. Sıhhatleri için bireyler ruhsal, bedensel ve duygusal açıdan tam iyilik halinde olmak için sağlık turizmine yönelmişlerdir (Toptaş, 2020). Sağlık turizmi hizmetleri korumaya, tedaviye ya da rehabilitasyona yönelik farklı sağlık hizmetlerini kapsayabilmektedir (Şekil 2.1).

Sağlık turizmi ülkelere sağladığı döviz kazancı, farklı bir kültür keşfetmek ve ülkelerin kalkınması gibi sağladığı faydalar vardır. Diğer bir yandan da verilen tıbbi tedavilerin sonucu faydalı olmaması, vaat edilen hizmetlerin sunulmaması bunların sonucunda sağlık turistlerinin negatif düşüncelerinin oluşmasına ve yasal problemlerin yaşanması da sebep olabilmektedir (Dalan & Saltık, 2021).



Şekil 2.1 Sağlık turizmi hizmetleri

**Kaynak:** Bölüktaş (2020)

### 2.1.1. Dünya’da sağlık turizmi tarihçesi

Sağlık turizmi geçmişi antik çağlara kadar uzanmaktadır. Eski uygarlıklar kaplıcaların tedavi edici etkilerinden faydalanmışlardır. Sümerlerin su kaynaklarının çevresinde içinde tapınaklarında bulunduğu sağlık birimleri inşa ettiklerini göstermektedir (Slusariuc, 2020). Eski Yunan medeniyetinin sağlık turizmini kapsamlı şekilde kurduğu kabul edilmektedir. Anadolu’da dünyanın ilk sağlık merkezinin inşa edildiği bilinmektedir (Kuşat & Esen, 2022). Tunç devrinde bir kabile demir açısından zengin mineral kaynaklarında banyo yapmanın ve suyu içmenin faydalı olduğunu anlamaları üzere Fransa- Almanya arasında sağlık yolculuğunun oluşmasını sağlamıştır (Bulut & Şengül, 2019). Avrupa’da 16. ve 17. yüzyıllarda deniz suyunun iyileştirici etkisi sebebiyle Britanya’daki sahil tatil yerlerinde modern eğlence tesisi kavramı ortaya çıkmıştır (Slusariuc, 2020). 1960’lı yıllarda sağlık turizminde Hindistan’ta önemli gelişimler yaşanmıştır. Amerika ve İngiltere’de keşfedilen yoga ve ayurvedik tedavi ile sağlık turizmi yapılanmasında önemli aşamalar gerçekleştirilmiştir (Kuşat & Esen, 2022). Sağlık turizmi sağlık problemlerinden dolayı tedavi almak isteyen bireylere aracı olmak ve ülkelerin turizm sektörünü canlandırarak katma değerler yaratmayı hedeflemektedir (Doğan & Aslan, 2019). Sağlık turizmi hasta birey hareketliliği teknolojik açıdan gelişmiş ve sağlık hizmeti kalitesi yüksek olan ülkelere doğru olmaktadır (Çetinkaya & Bostan, 2023).

Teknolojinin ilerlemesi ile sunulan sağlık hizmetlerinin yüksek standartlarda olması, uluslararası seyahatlerin daha uygun ve kolay bir şekilde olması, bekleme

sürelerinin kısalması sağlık turizminin dünyada geniş alanlara yayılmasını sağlamıştır (Yılmaz & Yılmaz, 2022). Sağlık hizmeti almak isteyen bireyler ülkelerin döviz kuru farklılıklarına, sosyal, ekonomik, politik, dinsel farklılıklarına, sunulan hizmet kalitesine, hizmetin maliyetine, akredite olmuş hastane sayısına bağlı olarak seçimlerini yapmaktadırlar (Şahin, 2021). Dünyada sağlık turizmi alanında önde gelen ülkeler Hindistan, ABD, Almanya, Türkiye, Küba, Meksika, Tayland, Singapur, Belçika, Güney Kore, Malezya ve Macaristan'dır. Bu ülkelerden Malezya, ABD, Tayland, Almanya, Kore, Singapur, Polonya, Macaristan, Hindistan ve Türkiye termal sağlık tesisleri, kronik hastalıklara sahip bireylerin rehabilitasyon hizmetlerinde ön plana çıkmaktadır (Yılmaz & Yılmaz, 2022). Sağlık hizmeti yetersiz olan, personel eksikliği bulunan ülkelerde sağlık turizmi alanında geri kalmıştır. Bu ülkeler başta Somali, Afganistan, Pakistan, Sudan, Libya ve Irak'tır (Şak, 2021). ABD'nin sağlık hizmetlerinde geliştirdiği teknolojik yeniliklerle sağlık turizminde en önde gelen ülke konumundadır. Uzak Doğu ve Asya'da sağlık turizminde son dönemlerde sağlık turizminden yüksek kar sağlayan ülkelere dendir (Yılmaz & Yılmaz, 2022). Sağlık turizmi ülkelere ekonomik açıdan büyük katkı sağlamaktadır (Tosun vd., 2020). Ülkelerin, kıtaların, birçok hizmet sunucusunun birbirleriyle rekabet ettiği ticaret alanı sağlık turizmidir. Son zamanlarda ülkeler bu alanın gelişmesi için yatırımlar yapmakta ve teşvikler sunup desteklemektedir (Tengilimoğlu, 2021). Ülkeler bu sektörde ilerleyebilmek için sağlık turistlerinin ihtiyaçlarını dikkate almaları gerekmektedir (Dunets vd., 2020).

Aşağıda verilen şekilde sağlık hizmeti almak isteyen bir bireyin sağlık turizmi aşamalarından bahsedilmiştir (Şekil 2. 2).



Şekil 2.2 Dünyada sağlık turizmi işleyişi

**Kaynak:** Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2022).

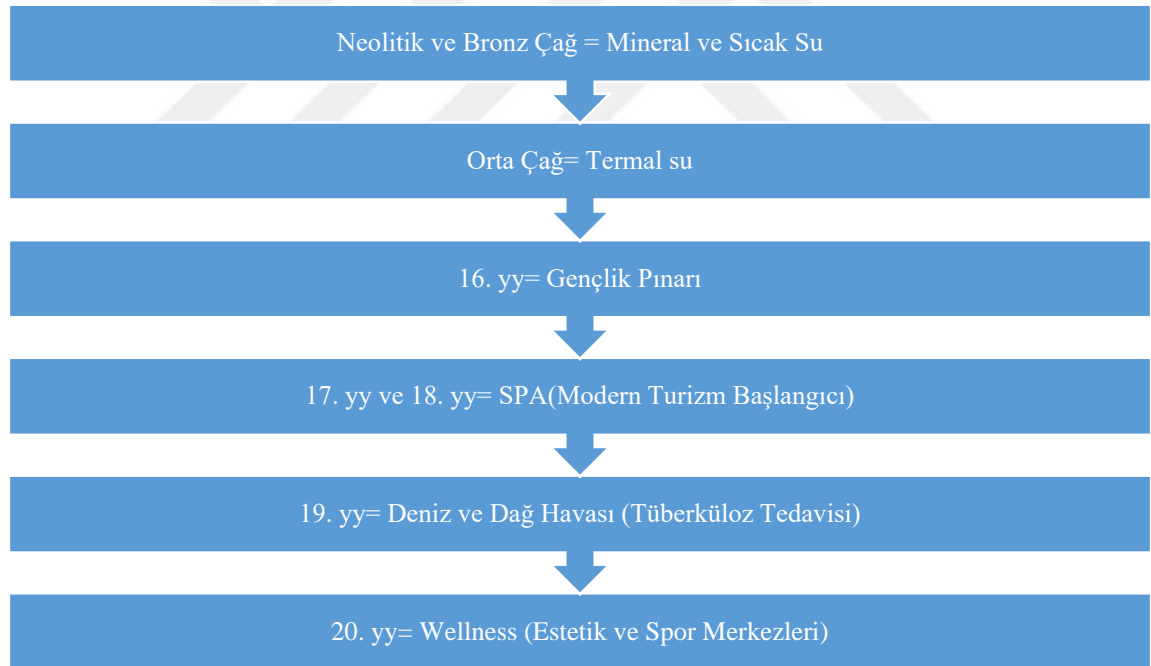
Sınır ötesi sağlık hizmeti almak isteyen birey kendi ülkesinde aracı kuruma başvuru yapar. Kurum bireyin tıbbi kayıtlarına ulaşır ve sağlık hizmeti almak için gideceği ülke formatında düzenleme yapar. Kurumun beraber çalıştığı hekim tarafından hasta bireyin dosyası tıbbi danışmanlık adına değerlendirilir. Bireye bilgilendirme aşamasında yapılacak işlem, sağlık tesisi, işlemin maliyeti, tıbbi ekip hakkında bilgi verilir. Hastanın yazılı onam vermesi halinde hasta bireye özel “tıbbi tedavi seyahat formu” hazırlanır. Hastanın sağlık turizmi için gideceği ülkeye olan yolculuğu ulaşım dahil koordine edilir. Hedef ülkedeki kuruma bireyin bilgileri verilerek kontrol ilgili kişi ya da kuruma devredilir. Aracı kurum hastanın sağlık durumu ile ilgili günlük bilgi alır ve hasta yakınlarını bilgilendirir. Bireyin sağlık hizmeti aldıktan sonra transfer işlemini aracı kurum kontrol eder. Hastanın ülkeye dönüşünde karşılanması sağlanarak evine ulaştırılır. Bireyin sigorta şirketine ve aile hekimine sağlık hizmeti süreci raporlanır. Hastadan süreçle ilgili geri bildirim alınır (Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2022).

**Tablo 2.1** Sağlık turizminde ülkelerin pazar payları

Ülke	Pazar Payı
Fransa	%5,2
ABD	%27,8
Türkiye	%4,7
Belçika	%3,9
Macaristan	%2,1
Güney Kore	%2,0
Birleşik Krallık	%2,4
Tayland	%3,8
Ürdün	%3,5
Kosta Rika	%3,1

**Kaynak:** Çetinkaya & Bostan (2023)

1980- 1990'lı yıllarda sağlık hizmetlerinin yüksek maliyetli olması ile Amerika Birleşik Devletleri (ABD) hastaları Küba gibi denizaşırı yerlere seyahat etmeye başlamıştır. 1997' de Asya'da ekonomik krizle beraber birçok ülke sağlık turizminin gelişmesine önem vermeye başlamıştır (Bulut & Şengül, 2019). Sağlık turizminin yıllara göre tarihsel gelişimi Şekil 2. 3'de gösterilmiştir (Tutgun & Künc, 2023).



**Şekil 2.3** Sağlık turizmi tarihsel gelişimi

**Kaynak:** Tutgun & Künc (2023)

## 2.2. Türkiye'de Sağlık Turizmi

Türkiye'de sağlık turizminde de köklü bir geçmişe sahiptir. Türkiye'de sağlık turizminin tarihi gelişimini incelemek için dört önemli döneme ayrılmıştır; 1962 yılları arasında Kaplıca merkezlerinin açılmaya başladığı dönem, 1963-1983 sosyal termalizm

faaliyetlerinin ortaya çıktığı dönem, 1985-2000 sağlık turizmine yönelik teşviklerin desteklenip, geliştirildiği dönem, 2001-2023 sağlık turizminde eylem planlarının yapıldığı dönemdir (Gülenç, 2023). Türkiye’de sağlık turizmi kavramı 1990 ve 2000 yılları arasında dikkatleri çekmeye başlamıştır (Bulut & Şengül, 2019).

Bu dönemlerde Türkiye’de sağlık turizmi için politikalar uygulanmıştır (Doğan & Aslan, 2019). Sağlık turizmi 1990- 2000 yıllarda konuşulmaya başlandı. 2000- 2005 medya gündeminde sağlık turizminden bahsedilmeye başladı. 2005- 2008 medikal turizm sağlık turizminde öne çıkmaya başlamıştır. 2005- 2010 kamu ve özel sektörde sağlık turizmi bilinci oluştu. 2010 yılında Sağlık Turizmi Koordinatörlüğü kuruldu. 2010- 2014 sağlık turizmi eylem planında yer aldı. Sağlık turizmi için genelge ve yönetmelikler yayınlandı. Sağlık turizmi Sağlık Bakanlığı 2023 ön plana alınması gereken konular arasına girdi (Doğan & Aslan, 2019). Türkiye coğrafi konumu başta olmak üzere ileri teknoloji düzeyi, uygun maliyetli olması tecrübeli sağlık personelleri ile sağlık turizminde dikkat çeken bir ülkedir (Biri, 2021). Türkiye’nin sağlık turizmi alanında gelişim göstermesinin en önemli nedenlerinden biri hasta bireylerin daha uygun fiyatlarla kaliteli sağlık hizmeti alabilmesidir. Türkiye göz, onkoloji, estetik cerrahi ve kardiyovasküler cerrahi alanlarında profesyonel sağlık çalışanları ve özel dal hastanelerinin olması ile sağlık turizminde avantaja sahiptir (Bölüktaş, 2020). Günümüzde sağlık turizmi alanında kamu sağlık kuruluşları ve devlet destekli özel sağlık kuruluşlarının sayısı arttırılmakta ve geliştirilmeye çalışılmaktadır (Biri, 2021). Türkiye 10. Kalkınma Planı’nda sağlık turizmi kavramı üzerinde durulmuş, Sağlık Bakanlığı’nın 2017- 2021 yıllara arasındaki eylem planlarındaki hedefler içinde sağlık turizminden detaylı şekilde bahsedilmiştir (Gül vd., 2022). Sağlık turizmi için Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı kurulmuştur. Uluslararası hasta danışmanlığı adına bu kurum İngilizce, Almanca, Arapça ve Rusça başta olmak üzere pek çok dilde iletişim sağlamaktadır (Gül vd., 2022).

Sağlık turizminde akreditasyon önemli bir konudur. Sağlık turistleri seyahat edecekleri ülkelere kuruluşların akreditasyon belgelerine göre öncelik vermektedirler. Sağlık turizminde Joint Commission International (JCI) en yaygın akreditasyon sistemidir. 2023 yılı itibariyle Türkiye’de 34 adet sağlık kuruluşunda JCI akreditasyon sertifikası mevcuttur (Çetinkaya & Bostan, 2023).

**Tablo 2.2** Türkiye'ye yıllara göre gelen sağlık turisti sayısı

Yıl	Hasta Sayısı
2015	395,019
2016	400,699
2017	467,302
2018	594,851
2019	701,046
2020	407,423
2021	670,730
2022	1,258.382
2023	746,290

**Kaynak:** USHAŞ (2023)

Yukardaki tablo incelendiği zaman 2020 yılında COVID-19 salgını sebebiyle gelen sağlık turisti sayısı bir önceki yıla göre büyük ölçüde azalmıştır (Tablo 2. 2).

**Tablo 2.3** Yıllara göre sağlık turizm gelirleri (Bin United States Dollar)

Yıl	Gelir Düzeyi
2015	\$638.622
2016	\$715.438
2017	\$827.331
2018	\$863.307
2019	\$1.412.438
2020	\$1.164.779
2021	\$1.726.973
2022	\$2.119.059
2023	\$1.033.942

**Kaynak:** USHAŞ (2023)

Tablo 2. 3' de verildiği üzere en fazla yıllara göre sağlık turizmi geliri 2022 yılında Türkiye'ye gelen sağlık turistinin sayısının fazla olması sebebiyle 2022 yılında elde edilmiştir (USHAŞ, 2023). Türkiye'de Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı sağlık turizmi ile ilgili işlemleri, kurumlar arası işleyişin sağlanması, sağlık turizminin geliştirilmesini sağlamaktadır. Sağlık Bakanlığı Sağlık Turizmi Dairesi Başkanlığınca hasta bireylere haftanın yedi günü yirmi dört saat tercümanlık hizmeti verilmektedir (Yılmaz vd., 2020).

### 2.3. Antalya Yöresinde Sağlık Turizmi

Türkiye'nin bulunduğu konum dolayısıyla sağlık turizmi için avantajlı bir bölgede olan illerinden biri Antalya'dır. Antalya ili ve ilçelerinde toplam 17 kamu hastanesi, 1 üniversite hastanesi, 1 şehir hastanesi bulunmaktadır. Ayrıca ilde sağlık turizmi yetki belgesine sahip 61 sağlık tesisi faaliyet göstermektedir. Bu sağlık tesislerinin iki tanesi

JCI belgesine sahip iken bir sağlık tesisi de JCI belgesi başvuru aşamasındadır (Alp, 2021). Antalya ilinde bulunan Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakóltesi Hastanesi'nde yapılan ileri düzey organ nakli ameliyatları sağlık sektöründe dikkatleri Antalya üzerine çekmektedir (Türkiye Kültür Portalı, 2018). Antalya ilinin başka bir avantajı da Antalya Havalimanı olmasıdır. Antalya ili gelişmiş sağlık hizmetleri dışında başka ölkelerden gelen bireylerin konaklaması için çeşitli otel, apart, pansiyon gibi konaklama imkanlarına sahiptir (Demir, 2022). Son zamanlarda körfez ölkelerinden gelen sağlık turistleri de sağ ekimi ve plastik cerrahi için Antalya'yı tercih etmektedirler (Alp, 2021). Türkiye'nin Antalya ili ve ilçeleri bu bilgiler doğrultusunda bakıldığında kapasiteli konaklama tesislerini barındırması, coğrafi konumu, ulaşımı, donanımlı hastaneleri, tecrübeli sağlık personellerinden dolayı sağlık turizminde önemli bir konuma sahiptir. Tablo 2. 4' de Antalya ilinde kamu sektöründe bulunan sağlık kuruluşlarının dağılımı gösterilmektedir.

**Tablo 2.4** Antalya'da kamu sektöründe bulunan sağlık kuruluşlarının dağılımı

Tesis Türü	Sayısı
Aile Sağlığı Merkezi	262
Kamu Hastanesi	17
Sağlıklı Hayat Merkezi	7
Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi	2
Üniversite	1

**Kaynak:** Kurar & Baltacı (2021)

Antalya'da özel sektörde bulunan sağlık kuruluşlarının dağılımında eczacılık ve tıbbi cihaz noktaları sayısı 841, ağız ve diş sağlığı merkezi sayısı 720, ayakta teşhis ve tedavi merkezi sayısı 543, ilkyardım ve eğitim merkezi sayısı 31, özel teşhis ve tedavi merkezi sayısı 30, hastane sayısı 28 ve üniversite sayısı 1'dir (Kurar & Baltacı, 2021) .

#### 2.4. Alanya İlçesinde Sağlık Turizmi

Antalya'nın 350.636 nüfusa sahip bir ilçesidir. Alanya'da yazları sıcak ve kurak, kışları ılık ve yağışlı geçen tipik bir Akdeniz iklimi hâkim olan ilçe doğaı güzellikleri ve tarihi değerlerinin yanında ılımlı iklimiyle tam bir turizm cenneti olması nedeniyle sağlık turizmi de önemli bir destinasyondur (Antalya Valiliği, 2022). Alanya'daki sağlık kurumları 420 yataklı Alanya eğitim ve araştırma hastanesi, 120 yataklı Başkent Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Özel Yaşam Hastanesi, Özel Anadolu Hastanesi, Özel şifa Tıp Merkezi, Alanya Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi, Özel Alanya Lazer göz Tıp Merkezi ve poliklinik olarak da Özel Candan Polikliniği vardır (Türkiye Kamu ve Özel Sağlık Kurumları Rehberliği, 2022).

Alanya ilinde Antalya İl Sağlık Müdürlüğü'nün 2014 verilerine göre 100.000 kişiye düşen toplam hekim sayısı 212, diş hekimi sayısı 30, eczacı sayısı 4, hemşire ve ebe sayısı 354'tür (Tablo 2. 5).

**Tablo 2.5** Alanya ilinde 100.000 kişiye düşen sağlık personeli sayısı

Sağlık Personeli	Sayı
Uzman hekim	113
Pratisyen hekim	99
Toplam hekim	212
Diş hekimi	30
Eczacı	4
Hemşire ve ebe	354

**Kaynak:** Sağlık İstatistiği Yıllığı (2014)

Sağlık çalışanları sağlık turizmi faaliyetlerinin başarılı yürütülmesinin en temelini oluşturmaktadır. Sağlık turizmi çalışanlarının kişilerarası duyarlılıklarının en üst seviyede olması, uluslararası tedaviye ihtiyacı olan birey ve yakınları ile kişilerarası ilişkileri ve etkileşimleri, sosyal işlevleri, çalışma performansı ve genel yaşam doyum algılamalarını pozitif yönde etkileyecektir. Bu durum aynı zamanda, sağlık turizmi hizmet kalitesini ve hastaların memnuniyetlerini arttıracak ve Türkiye'de sürdürülebilir sağlık turizmi faaliyetlerinin gelişmesine katkı sağlayacaktır (Çolakoğlu & Yurcu, 2019).

Sağlık sektörünün önemli parçalarından biri olan hemşireler sağlık turizminde ilerlemek için önemli bir yere sahiptir. Akdeniz bölgesinin doğal güzellikleri ile de dikkat çeken Alanya ilçesinde 100.000 kişiye düşen hemşire sayısı 2014 verileri ile 354 hemşiredir (Tablo 2. 5). Bu sayının artırılması Alanya'nın sağlık turizminde önemli yol almasını sağlayacaktır.

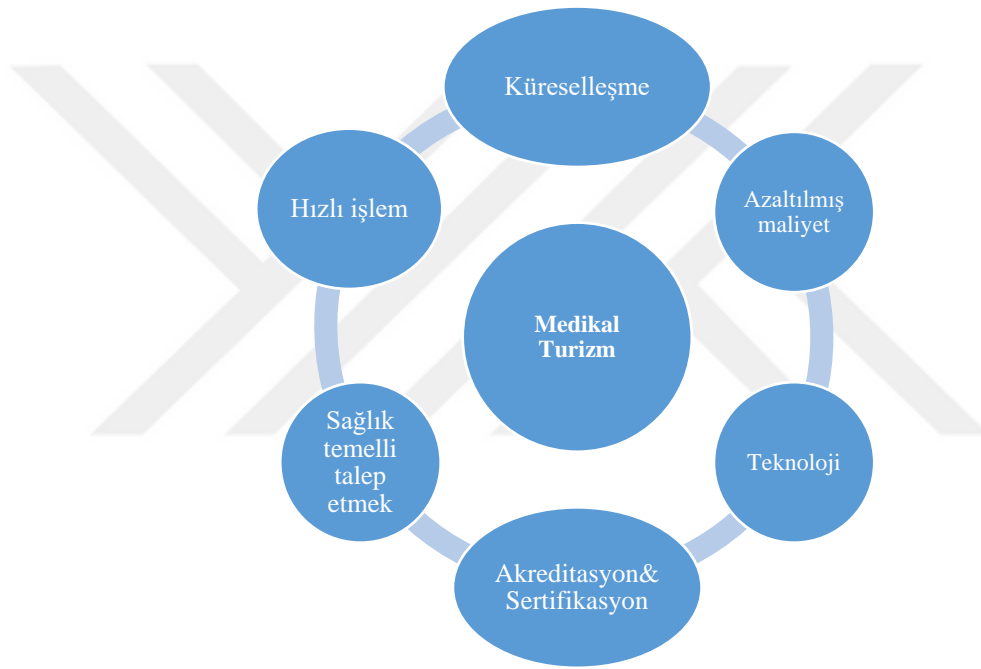
#### **2.4.1. Sağlık turizmi çeşitleri**

Sağlık turizminin genel olarak üç çeşidiyle sınıflandırılmaktadır (Savaşkan, 2023). Ülkelere kazandırdığı maddi boyut açısından önemli olan sağlık turizmi hedeflerine ve yöntemlerine göre başlıklara ayrılır. Bunlar medikal turizm, kaplıca turizmi, spa- wellness, ileri yaş ve engelli turizmidir (Çimen, 2018).

##### **2.4.1.1. Medikal turizm**

Sağlık turizmi çeşidi olan medikal turizm köklü bir geçmişe sahiptir (Demir & Sezgin, 2020). Hastaların kendi ülkelerindeki yüksek maliyetlerden, uzun bekleme sürelerinden, bazı tedavilerin yapılamaması gibi nedenlerle başka bir ülkede tedavi almasıdır. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından medikal turizm gidilen

ülkede en az 24 saat kalınarak sağlık imkanlarından faydalanılması olarak tanımlanmaktadır (Sevim & Sevim, 2019). Medikal turizmin günden güne önem kazanmasının sebeplerinden bazıları bireylerin evde uyguladığı yetersiz tıbbi tedavi, başka ülkelerde yüksek kaliteli tıbbi bakım, daha uygun tıbbi tedaviye erişimdir (Ağaoğlu vd., 2019). Sağlık turizminin diğer kollarından farklı olarak medikal turizmde sağlık profesyonelleri, sağlık merkezleri ve tıbbi donanıma ilişkin kaynaklar daha önem arz etmektedir (Çam & Çılgınoğlu, 2021). Medikal turizmin gelişmesinde etkili başarılı faktörler aşağıda Şekil 2. 4’de gösterilmiştir (Singh, 2019).



**Şekil 2.4** Medikal turizmin gelişmesini sağlayan faktörler

**Kaynak:** Singh (2019)

Medikal turizm kavramı altında bireyler diğer ülkelere seyahat ederek tıbbi hizmetler almaktadır (Ağaoğlu vd., 2019). Medikal turizmin daha kaliteli hizmet verebilmesi için hastaların istek ve ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik politikalar üretilmelidir. Aşağıdaki Şekil 2. 5’de medikal turizmin yaygın olarak kullanıldığı alanlar aşağıda gösterilmiştir (Demir & Sezgin, 2020).



Şekil 2.5 Medikal turizmin yaygın kullanıldığı alanlar

**Kaynak:** Demir & Sezgin (2020)

Aşağıda Tablo 2. 6’da medikal turizmde öne çıkan ülkeler gösterilmiştir.

**Tablo 2.6** Medikal turizmde öne çıkan ülkeler

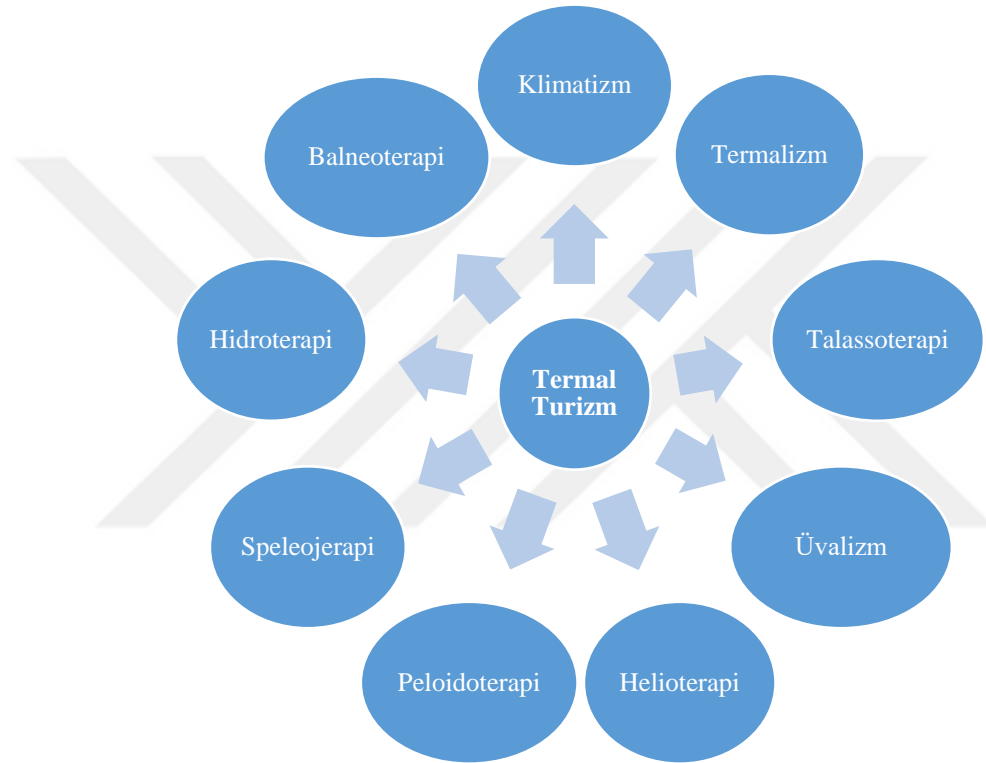
Amerika	Avrupa	Afrika	Asya/Orta Doğu
ABD Arjantin Brezilya Ekvator Kanada Kolombiya Kosta Rika Meksika	Almanya Belçika Çek Cumhuriyeti İsviçre İtalya İspanya Polonya Portekiz	Güney Afrika Tunus	Türkiye Çin Güney Kore Hindistan İsrail Birleşik Arap Emirlikleri Malezya Singapur Tayland

**Kaynak:** Ağaoğlu, Karagöz & Zabun (2019)

Ülkelerin medikal turizmin tanıtımında dikkat etmesi gereken hususlar vardır. Bu hususlar; ülkelerin kalite standartlarına uyması, medikal turizm tanıtımında bilgilendirmeye önem verilmesi, hedef kitleye yönelik fuar, kongre ve benzeri organizasyonlara katılım sağlanması, sağlık hizmeti veren sağlık profesyonellerinin nitelikleri ve bilimsel çalışmalarının tanıtımı yapılması, internet üzerinden sağlık turizminde başarılı sonuçlar paylaşılmasıdır (Çam & Çılgınoğlu, 2021). Türkiye’de medikal turizmde en çok tercih edilen iller ise İstanbul, Antalya, Ankara, Kocaeli, İzmir, Muğla, Adana, Aydın, Gaziantep ve Bursa’dır (Buzcu & Birdir, 2019).

#### 2.4.1.2. Termal turizm

Termal turizm termal su kaynaklarının bulunduğu bölgede çevre ve iklim koşulları ile fizik tedavi, rehabilitasyon, egzersiz, diyet ve psikoterapi ile beraber sunulan insan sağlığını olumlu yönde etkileyen sağlık turizmi çeşididir (Bostan, 2020). Termal turizm sıcak ve içerisinde çeşitli mineraller barındıran jeotermal suların dinlenme ve zindeleşme için kullanılmasıdır (Bostan, 2020). Termal turizm kapsamında birçok kavram kullanılmaya başlanmıştır. Bu kavramlar aşağıdaki şekilde verilmiştir (Şekil 2.6).



Şekil 2.6 Termal turizm

**Kaynak:** Şengül & Bulut (2019)

Bu kavramların anlamları açık ve temiz havadan faydalanılarak (klimatizm); meyve ve sebzelerle kullanılmasıyla (üvalizm); kaplıca ve ılıcalardan elde edilen doğal su kaynaklarının kullanılmasıyla (termalizm); mineral termal suların kullanılmasıyla (balneoterapi); deniz suyu ve güneşten faydalanılmasıyla (talassoterapi); tatlı su kullanılmasıyla (hidroterapi); mağaralar kullanılmasıyla (speleojerapi); peloidoterapi çamur kullanılmasıyla; güneş ışığının kullanılmasıyla uygulanan (helioterapi) tedavi türüdür (Şengül & Bulut, 2019).

Termal turizmi uygulamalarında uluslararası standartlar vardır. Termal turizm hizmeti veren sağlık tesislerinde sağlık tesisinin sahip olduğu uygun fiziki alt yapı,

hastalara tedavi yöntemleri ile ilgili bilgi verilmesi, doğal termal su havuzunun olması, kolay ulaşılabilen sağlık hizmetleri sunulması, profesyonel sağlık ekibinin olması, düzenli çevresel etkenler, termal suyun fiziksel ve kimyasal içeriğinin belli olması, sağlık tesisinde çamur tedavi, iklim- terapi, hidro- terapi gibi hizmetlerin sunulması, sağlık hizmetlerinde etik değerlere uygunluğa sahip olması, fiziksel sorunlara sahip hastaların kullanabilmesi için aletler bulunması gerekmektedir (Bostan, 2020).

Termal turizm kolay ve ülkelere ekonomik getirisi yüksek olan bir sağlık turizmi çeşididir. Bu yüzden termal kaynaklara sahip ülkeler termal turizm potansiyellerini geliştirmek için çalışmalar yapmaya başlamışlardır. Avrupa kıtası termal turizm potansiyeli açısından avantajlı konumdadır (Çılgınoğlu & Aytuğar, 2021). Türkiye’de termal turizm açısından önemli jeotermal kaynaklara sahiptir. Türkiye jeotermal kaynak bakımından Avrupa ülkeleri arasında birinci sırada, dünya ülkeleri arasında ise yedinci ülkedir (Parlaktuna & Dinçer, 2019). Türkiye’de termal turizmde ön plana çıkan iller ise Balıkesir, Bursa, Çanakkale, Yalova, Bilecik, Kocaeli, Aydın, Denizli, Manisa, İzmir, Afyonkarahisar, Ankara, Uşak, Eskişehir, Kütahya, Aksaray, Kırşehir, Yozgat, Nevşehir, Amasya, Sivas, Tokat, Erzincan, Bolu, Düzce ve Sakarya’dır (Tuna, 2019). Termal turizmden 2015 yılında en çok gelir kazanan ülkeler aşağıda Tablo 2. 7’de gösterilmiştir.

**Tablo 2.7** Termal turizmden gelir kazanan ülkeler

Ülkeler	Termal Turizm Geliri (2015)
Çin	15, 721, 6
Japonya	12, 493, 4
Almanya	6, 823, 7
Rusya	3, 075, 9
İtalya	1, 674, 5
Avusturya	905, 1
Türkiye	691, 5
Macaristan	665, 9
İspanya	658, 8
Polonya	620, 6

**Kaynak:** Parlaktuna & Dinçer (2019)

#### 2.4.1.3. Üçüncü yaş turizmi

Bakıma muhtaç yaşlı bireylerin bakım ihtiyaçlarını giderebilmeleri için bir ülkeden başka ülkeye seyahat etmelerine ileri yaş sağlığı turizmi denir. Son dönemler ileri yaş sağlığı ile ilgili kurulan tesislerin artması ile bu turizm çeşidi önem kazanmaya başlamıştır (Bulut & Şengül, 2019). Sağlık turizmi çeşidi olan üçüncü yaş turistleri sağlık

durumlarıyla, zenginlikleriyle, hayata bakış açılarıyla turizme önemli ekonomik katkı sağlamaktadırlar. Boş zamanlarının olması ve her sezon seyahat etmeleri önemlerini arttırmaktadır (Sert, 2019). İleri yaştaki bireylerde kronik rahatsızlıkların görülme olasılığı artmaktadır. Kronik rahatsızlıkların bıraktığı etkiler bireyleri bakıma muhtaç hale getirmektedir. Ülkelerde bu bakım hizmetlerini karşılamak için alternatif yollar üretmek durumunda kalmışlardır (Gürkan & Çimke, 2017). Yaşlı sağlığı turizmine olan ilgi de günden güne artmaktadır. Uluslararası turizm hareketleri içinde üçüncü yaş grubunun seyahat eğilimi yüksektir. Üçüncü yaş grubunun yoğun olduğu ülkeler ABD, Kanada, Almanya, Avusturya, İngiltere, Fransa, İsviçre ve Japonya'dır (Kasalak & Kasalak, 2022). Üçüncü yaş grubundaki bireyler sağlık turizmi çerçevesinde seyahatlerde gidecekleri ülkelerin iklim koşullarını, sağlık tesislerini, sağlık hizmetlerini, ulaşım imkanlarını ve maliyet gibi koşullarını dikkate almaktadır (Karaca vd., 2022).

## 3. YÖNTEM

### 3.1. Araştırmanın Amacı

Araştırma Antalya ili Alanya ilçesinde bir kamu hastanesinde çalışan sağlık profesyonellerinin sağlık turizmine yönelik bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

### 3.2. Araştırmanın Önemi

Geçmişten günümüze tüm dünyada ülkeler için önemli bir gelir kaynağı olan turizm günden güne önemi artan bir sektördür. Turizm doğal güzellikleri ve tarihi yapıları görmek amacıyla seyahat edilmesi dışında günümüzde bireyler hastalıkların tedavisi için de seyahat etmeye başlamışlardır. Dünyada son dönemde tedavi almak için seyahat eden nüfus sayısı artmakta ve ekonomik açıdan seyahat edilen ülkeye büyük kazançlar sağlamaktadır (Yılmaz vd., 2020). Sağlık turizmi ülkelerin, kıtaların, hizmet sunucuların birbirleriyle rekabet ettiği bir alandır. Sağlık turizmi hareketliliğine sebep olan uzun bekleme süreleri, artan sağlık maliyetleri, kaliteli sağlık hizmetleri, donanımlı personeller ülkelerin tercih edilmesinde etkilidir (Tengilimoğlu, 2021). Türkiye’de son zamanlarda sağlık turizmi alanına yönelmeye başlamıştır. Sağlık hizmetleri vermek için açılan kurumları, ulaşım yollarının geliştirmesi, gelen yabancı misafirlere konaklama alanları, donanımlı personelleri ve kaliteli hizmetleri ile diğer ülkelerden tedavi almak isteyen bireylerin dikkatini çekmiştir. Türkiye’nin Akdeniz Bölgesinde bulunan Alanya ilçesi de doğal güzellikleri ve sağlık hizmetleri ile sağlık turizminde gelişmeye çalışmaktadır. Sağlık hizmetinin sunulmasında en önemli role sahip olan sağlık profesyonellerinin sağlık turizmine karşı bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi sağlık profesyonellerinin sağlık turizmi hakkında eksik alanları belirlenip hizmet içi eğitimlerle bu eksiklerin giderilmesi sağlık turizmi alanının gelişmesi için önemlidir.

### 3.3. Araştırmanın Yöntemi

#### 3.3.1. Araştırmanın tipi

Araştırma Mart 2023- Ağustos 2023 tarihleri arasında kesitsel tipte yapılmıştır.

#### 3.3.2. Evren ve örneklem

Araştırmanın evrenini Alanya Eğitim ve Araştırma Hastanesi’nde görev yapan 1500 sağlık profesyoneli oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini evreni bilinen

örnekleme yöntemi kullanılarak hesaplanmıştır. Bu hesaplamada %5 anlamlılık düzeyinde, %5 örnekleme hatası ile yapılan örnekleme hesabı sonucunda minimum 306 kişi ile çalışılması gerektiği hesaplanmıştır.

Evren bilindiğinde örnekleme formülü aşağıdaki gibidir;

$$n = (N \cdot t^2 \cdot p \cdot q) / (d^2(N - 1) + t^2 \cdot p \cdot q)$$

N= Evrendeki birey sayısı

n= Örnekleme alınacak birey sayısı

p= İncelenecek olayın görülme sıklığı ( olasılığı )

q= İncelenecek olayın görülmemiş sıklığı (1-p)

t= Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosunda bulunan değer

d= Olayın görülme sıklığına göre yapılmak istenen + sapma olarak simgelenmiştir (örnekleme hatası)

N=1500

t değeri 1.96'dır.

p= 0.50

q= 0.50

d= 0.05

#### **Örnekleme Hesabı**

$$n = (1500 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,50 \cdot 0,50) / ((0,05)^2 \cdot 1499) + ((1,96)^2 \cdot 0,50 \cdot 0,50)$$

Örnekleme hesabı sonucunda çalışılması gereken minimum kişi sayısı 306'dır.

Bireylerin araştırmaya katılmadan önce :

Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

- Gönüllü bireyler
  - Alanya eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan sağlık profesyonelleri
- Araştırma Dışlama Kriterleri
- İletişim problemi olan bireyler

### **3.4. Araştırmanın Veri Toplama Araçları**

Araştırmanın verileri araştırmacı tarafından oluşturulan tanıtıcı bilgiler formu ve Sağlık Turizminin Gelişimine Karşı Halkın Tutum Ölçeği ile toplanmıştır. Tanıtıcı

bilgiler formunda doğum tarihi, cinsiyet, mezun olunan okul, meslek, Alanya’da çalışma süresi, gelir düzeyi, medeni durum, aile yapısı, kronik rahatsızlık durumu, aktif kullanılan yabancı dil, sağlık turizmi bilgisi ile ilgili sorular yer almıştır.

Sağlık Turizminin Gelişimine Karşı Halkın Tutum Ölçeği Sağ, Zengül ve Avcı tarafından 2022 yılında geliştirilmiştir. Ölçek 20 maddeden oluşan likert tipi bir ölçektir. Sağlık Turizminin Gelişimine Karşı Halkın Tutum Ölçeğinde puan arttıkça sağlık turizmi farkındalığının tutumu artmaktadır. Ölçeğin orijinal araştırmasında Chronbach Alpha değeri 0,90’dır (Sağ vd., 2022). Araştırmada elde edilen Chronbach Alpha değeri 0,93’tür.

Araştırmanın uygulanmasından önce örneklem dışında bırakılacak 10 birey ile ön uygulama yapılmıştır. Araştırma verileri yüz yüze toplanmıştır. Her bir sağlık profesyoneli ile veri toplama süresi yaklaşık 10 dakika sürmüştür.

### **3.5. Verilerin Değerlendirilmesi**

Anket soruları daha önce yayınlanmış olan akademik veriler ve literatürde yer alan bilimsel çalışmalar dikkate alınarak hazırlanmıştır. Hazırlanan anket sorularının uygulanabilmesi için Bir Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar Etik Kurul’u ve Alanya Eğitim ve Araştırma Hastanesi başhekimliğinden izin alınmıştır. Ayrıca katılımcılardan yazılı rıza beyanı alındıktan sonra çalışma hakkında bilgilendirme yapılarak anket uygulamasına geçilmiştir. Araştırmada elde edilen veriler bilgisayar ortamında IBM SPSS Statistics for Windows, Version 22.0 (SPSS INC., Chicago, IL, USA) istatistik programı aracılığıyla değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılan çalışanların tanımlayıcı özelliklerinin belirlenmesinde frekans ve yüzde analizlerinden, ölçeğin incelenmesinde ortalama ve standart sapma istatistiklerinden faydalanılmıştır. Araştırma değişkenlerinin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek üzere Kurtosis (Basıklık) ve Skewness (Çarpıklık) değerleri incelenmiştir. Değişkenlerin normal dağılım gösterdiği belirlenmiştir. Verilerin analizinde parametrik yöntemler kullanılmıştır (Tablo 3.1). İlgili literatürde, değişkenlerin basıklık çarpıklık değerlerine ilişkin sonuçların +1.5 ile -1.5 (Tabachnick & Fidell, 2013), +2.0 ile -2.0 (George & Mallery, 2010) arasında olması normal dağılım olarak kabul edilebileceği vurgulanmıştır.

**Tablo 3.1** Normal dağılım

	<b>Basıklık</b>	<b>Çarpıklık</b>
Sağlık Turizminin Gelişimine Karşı Tutum Toplam	1,087	-0,988
Ülkeye Katkı	1,201	-0,570
Hizmet Adaleti	1,131	-1,238
Kaliteli Hizmet Alma	1,024	-1,144

Çalışanların tanımlayıcı özelliklerine göre ölçek düzeylerindeki farklılaşmaların incelenmesinde bağımsız gruplarda t-testi, tek yönlü varyans analizi (Anova) ve post hoc (Tukey, LSD) analizlerinden faydalanılmıştır.

Etki büyüklüğünü hesaplamak için Cohen (d) ve Eta kare ( $\eta^2$ ) katsayıları kullanılmıştır. Etki büyüklüğü gruplar arasındaki farkın önemli kabul edilecek büyük bir fark olup olmadığını göstermektedir. Cohen değeri 0.2: küçük; 0.5: orta; 0.8: büyük olarak, eta kare değeri 0.01: küçük; 0.06: orta; 0.14: büyük olarak değerlendirilmektedir (Büyüköztürk ve ark., 2018).

### **3.6. Araştırmanın Etik Boyutu**

Araştırma yapılmadan önce ölçek sahiplerinden, Bir Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar Etik Kurul'undan izin (Karar sayısı: 2023/022) alındıktan sonra araştırma uygulamasına geçilmiştir. Araştırmanın veri toplama formunun yer aldığı araştırmanın amacını açıklayan aydınlatılmış onam metni sağlık profesyonellerinin araştırmayla ilgili olarak bilgilendirilmelerinden sonra yazılı olarak alınmıştır. Araştırmanın her aşamada Helsinki Bildirgesi'ne uygun olarak yürütülmüştür (Türk Tabipler Birliği, 2024).

## 4. BULGULAR

### 4.1. Tanımlayıcı Özellikler

Araştırma sonucunda elde edilen bulgular Tablo 4.1’de yer almaktadır.

**Tablo 4.1** Sağlık çalışanlarının tanıttıcı özelliklere göre dağılımı (n=306)

Tanıttıcı Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
<b>Yaş</b> ( $\bar{x}$ =34,800±9,457; Min.=23; Maks.=71)		
30 ve Altı	136	44,4
31-40	91	29,7
41-50	57	18,6
51 ve Üzeri	22	7,3
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	162	52,9
Erkek	144	47,1
<b>Eğitim Durumu</b>		
Lise	43	14,1
Önlisans	19	6,2
Lisans ve Üstü	244	79,7
<b>Meslek</b>		
Doktor	123	40,2
Hemşire	134	43,8
Ebe	23	7,5
Diğer	26	8,5
<b>Alanya’da Yaşama Süresi</b>		
1 Yıldan Az	53	17,3
1-5 Yıl Arası	187	61,1
6-10 Yıl	40	13,1
11 Yıl ve Üzeri	26	8,5
<b>Gelir Düzeyi</b>		
Düşük Gelir	14	4,6
Orta Gelir	188	61,4
Yüksek Gelir	104	34,0
<b>Medeni Hal</b>		
Evli	151	49,3
Bekar	155	50,7
<b>Aile Tipi(n=151)*</b>		
Çekirdek	144	95,4
Geniş	7	4,6
<b>Kronik Hastalık Varlığı</b>		
Evet (Astım, Hipertansiyon, Diyabet)	25	8,2
Hayır	281	91,8
<b>Aktif Kullanılan Yabancı Diller (n=387)**</b>		
İngilizce	293	75,7
Almanca	88	22,7
Diğer (Rusça, Fransızca)	6	1,6
<b>Yabancı Dil Seviyesi(n=306)</b>		

Zayıf	99	32,4
Orta	96	31,4
İyi	76	24,8
Çok İyi	35	11,4
<b>Sağlık Turizmi Hastaları ile İlgili Bir Eğitim Alma Durumu</b>		
Evet	54	17,6
Hayır	252	82,4

Kısaltmalar: n= Sayı %=Yüzde  $\bar{x}$  =Ortalama

\* Aile tipi sorusunda yüzdeler n üzerinden hesaplanmıştır.

\*\*Birden fazla aktif kullanılan yabancı dil olması nedeniyle yüzdeler n üzerinden hesaplanmıştır.

Araştırmaya katılan bireylerin %44,4'ü, 30 ve altı yaş grubunda, %52,9'u kadın, %50,7'si bekar, %95,4'ü çekirdek aile yapısına sahiptir. Katılımcıların %79,7'si lisans ve üstü eğitim düzeyinde, %43,8'i hemşire ve %61,4'ü orta gelir düzeyindedir. Çalışanların %61,1'i Alanya'da 5 yıl ve daha kısa süredir ikamet etmektedir (Tablo 4.1). Araştırma örneklemine dahil olan bireylerin %8,2'si bir kronik hastalığı bulunduğu görülmektedir. Araştırmaya katılan bireylerin %75,7'si aktif kullandığı yabancı dil İngilizce, %22,7'si Almanca, %1,6'sı diğer yabancı dilleri kullandığı görülmektedir. Araştırmaya katılan bireylerin %11,4'ü çok iyi yabancı dil bilmekte, %17,6'sı yabancı dil eğitimi almıştır (Tablo 4.1).

#### 4.2. Sağlık Profesyonellerinin sağlık turizmine yönelik bilgi durumları

Bu bölümde araştırma sorusu olan sağlık profesyonellerinin sağlık turizmine yönelik bilgilerini içeren bulgular yer almaktadır (Tablo 4.2).

**Tablo 4.2** Sağlık turizmi bilgiye yönelik sorular

Sağlık Turizmi ile ilgili sorular	N	%
<b>Sağlık Turizmi Faaliyetleri Kalite Standartlarına Sahip Olan Kuruluşları Bilme Durumu</b>		
Evet	172	56,2
Hayır	134	43,8
<b>Uluslararası Sağlık Turizmi Fuarları Yapılma Durumunu Bilme Durumu</b>		
Evet	251	82,0
Hayır	55	18,0
<b>Sağlık Turizmi Devlet Teşvikleri Hakkında Bilgi Sahibi Olma Durumu</b>		
Evet	64	20,9
Hayır	242	79,1
<b>Sağlık Turizmi Faaliyetleri En fazla Hangi Sağlık Kurum / Kuruluşları Tarafından Yürütüldüğünü Bilme Durumu (n=373) *</b>		
Kamu Hastaneleri	32	8,5
Özel Hastaneler	231	62,0
Bireysel Kuruluşlar	110	29,5
<b>Sağlık Turizmde Donanımlı Kurumsal Sağlık Tesisi Varlığını Bilme Durumu</b>		
Evet	115	37,6

Hayır	191	62,4
<b>Alanya'ya Yılda Kaç Kişinin Sağlık Turizmi İçin Geldiğini Bilme Durumu</b>		
Evet	69	22,5
Hayır	237	77,5
<b>Çalışılan Hastanede Sağlık Turizmi Birimi Olduğunu Bilme Durumu</b>		
Evet	200	65,4
Hayır	106	34,6
<b>Alanya'ya En Fazla Hangi Alana Yönelik Olarak Sağlık Turisti Geldiğini Bilme Durumu(n=458)**</b>		
Estetik	154	33,6
Saç Ekimi	90	19,7
Diş Tedavileri	98	21,4
Ozon Terapi	35	7,6
Kalp Cerrahisi	10	2,2
Ortopedi	13	2,8
Onkoloji	30	6,6
Tüp Bebek Tedavisi	28	6,1
<b>Tamamlayıcı Tedavi Yöntemlerini Bilme Durumu</b>		
Evet	290	94,8
Hayır	16	5,2
<b>Alanya'da Tamamlayıcı Tedavi Yöntemlerinden Bilgi Sahibi Olunanlar (n=943)***</b>		
Akupunktur	211	22,4
Kupa Uygulaması	205	21,7
Ozon Tedavisi	199	21,1
Mezoterapi	95	10,1
Hipnoz	89	9,4
Larva	37	3,9
Fitoterapi	32	3,4
Müzikoterapi	22	2,3
Refleksoloji	13	1,4
Proloterapi	12	1,3
Apiterapi	12	1,3
Karopraktik	6	0,6
Homeopati	5	0,5
Osteopati	5	0,5
<b>Tamamlayıcı Tedavi Almak için Turist Gelme Durumu (n=290)****</b>		
Evet	155	53,4
Hayır	135	46,6

Kısaltmalar: n= Sayı %=Yüzde

\* Sağlık turizmi faaliyetleri en fazla hangi sağlık kurum / kuruluşları tarafından yürütüldüğünü bilme durumunda yüzdeler n üzerinden hesaplanmıştır.

\*\* Alanya'ya en fazla hangi alana yönelik olarak sağlık turisti geldiğini bilme durumunda yüzdeler n üzerinden hesaplanmıştır.

\*\*\* Alanya'da tamamlayıcı tedavi yöntemlerinden bilgi sahibi olma durumunda yüzdeler n üzerinden hesaplanmıştır.

\*\*\*\* Tamamlayıcı tedavi almak için turist gelme durumunda yüzdeler n üzerinden hesaplanmıştır.

Araştırmaya katılan bireylerin %82,0'ı uluslararası sağlık turizmi fuarlarının yapıldığını bilmektedirler. Araştırmaya katılan bireylerin %75,5'i sağlık turizmi

faaliyetlerinin özel hastaneler tarafından yürütüldüğünü ve %56,2 'si sağlık turizmi kalite standartlarına sahip olduğunu belirtmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin %79,1'i sağlık turizmi devlet teşvikleri hakkında bilgi sahibi değildir. Araştırmaya katılan bireyler %62,4'ü sağlık turizminde donanımlı sağlık tesisi olmadığını düşünmektedir. Araştırmada sağlık profesyonellerinin %77,5'i Alanya'ya yılda kaç kişinin sağlık turizmi hizmeti almak için geldiğini bilmemektedir. Çalışmaya katılan sağlık profesyonellerinin %65,4'ü çalıştıkları kurumda sağlık turizmi birimi olduğunu bilmektedirler. Araştırmaya katılan bireylerin %50,3'ü Alanya'ya başka ülkelerden estetik olmak için sağlık turisti geldiğini düşünmektedir. Araştırmaya katılan bireylerin %94,8'i sağlık turizmi tamamlayıcı tedavi yöntemleri hakkında bilgi sahibi, %22,4'ü tamamlayıcı tedavi yöntemlerinden akupunktur işlemi yaptırmak için sağlık turist geldiği görülmektedir. Araştırmaya katılan bireylerin %53,4'ü tamamlayıcı tedavi almak için gelen sağlık turisti sayısını bildiği görülmektedir (Tablo 4.2).

#### 4.3. Sağlık Profesyonellerinin sağlık turizmine yönelik tutum durumları

Bu bölümde araştırma sorusu olan sağlık profesyonellerinin sağlık turizmine yönelik tutum durumlarını içeren bulgular yer almaktadır (Tablo 4.3).

**Tablo 4.3** Sağlık turizmi tutuma yönelik sorular

Sağlık Turizmi ile ilgili sorular	n	%
<b>Sağlık Turizmi Tesislerinin Kalite Açısından Denetlenmesi</b>		
Evet	177	57,8
Hayır	129	42,2
<b>Sağlık Turizmi Pazarlama Faaliyetlerini Gerekli Görme</b>		
Evet	291	95,1
Hayır	15	4,9
<b>Sağlık Profesyonellerinin Yabancı Dil Seviyesinin Yeterli Olduğunu Düşünme</b>		
Evet	102	33,3
Hayır	204	66,7
<b>Yabancı Dil Bilen Personel Arttırılmasını Gerekli Görme Durumu</b>		
Evet	300	98,0
Hayır	6	2,0
<b>Personelin Sağlık Turizmi Bilgisi Olduğunu Düşünme</b>		
Evet	194	63,4
Hayır	112	36,6

Kısaltmalar: n= Sayı %=Yüzde

Araştırmaya katılan sağlık profesyonellerinin %57,8'i sağlık turizmi tesislerinin kalite açısından denetlendiğini düşünmektedir. Araştırmaya katılan sağlık profesyonelleri %95,1'i sağlık turizmi pazarlama faaliyetlerini gerekli görmektedir. Araştırmaya katılan

sağlık profesyonellerinin %66,7'si yabancı dil seviyesinin yetersiz olduğunu düşünmekte ve %98,0'ı yabancı dil bilen personel sayısının artırılması gerektiğini düşünmektedir. Araştırmaya katılan sağlık profesyonellerinin %63,4'ü sağlık turizmi bilgisi olduğunu düşünmektedir (Tablo 4.3).

#### 4.4. Sağlık Profesyonellerinin Sağlık Turizminin Gelişimine Karşı Tutumları

Sağlık turizminin gelişimine karşı tutum puanlarının tanımlayıcı özelliklere göre farklılaşma durumunu incelemek için yapılan analiz sonuçları aşağıda verilmiştir (Tablo 4.4).

Tablo 4.3 Sağlık Turizminin Gelişimine Karşı Tutum Puanlarının Tanıtıcı Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu

Demografik Özellikler	n	Sağlık Turizminin Gelişimine Karşı Tutum Toplam $\bar{x} \pm SS$	Ülkeye Katkı $\bar{x} \pm SS$	Hizmet Adaleti $\bar{x} \pm SS$	Kaliteli Hizmet Alma $\bar{x} \pm SS$
<b>Yaş Grubu</b>		$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$
30 ve Altı <sup>1</sup> *	136	79,89±12,60	37,05±5,04	23,75±5,62	19,08±4,22
31-40 <sup>2</sup>	91	81,22±12,50	37,90±4,19	23,93±6,03	19,38±4,26
41-50 <sup>3</sup>	57	84,61±10,84	38,21±4,30	25,40±4,91	21,00±3,83
51 ve Üzeri <sup>4</sup>	22	85,90±11,47	38,63±4,31	26,22±5,64	21,04±4,47
İstatistiksel Analiz		F=3,00**, p=0,031***	F=1,44, p=0,230	F=2,15, p=0,094	F=3,74, p=0,011
PostHoc= Tukey ****		3=4>1 (p<0.05)			3=4>1, 3>2 (p<0.05)
<b>Cinsiyet</b>		$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$
Kadın <sup>1</sup>	162	79,14±12,87	36,96±4,64	23,29±5,98	18,88±4,40
Erkek <sup>2</sup>	144	84,35±11,04	38,38±4,50	25,41±5,06	20,54±3,87
İstatistiksel Analiz		t= -3,77*****, p=0,000	t=-2,70, p=0,007	t=-3,33, p=0,001	t=-3,47, p=0,001
<b>Eğitim Durumu</b>		$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$
Lise <sup>1</sup>	43	81,69±11,06	38,11±4,23	23,93±5,60	19,65±4,08
Önlisans <sup>2</sup>	19	82,68±9,02	37,36±4,13	25,21±4,84	20,10±2,82
Lisans ve Üstü <sup>3</sup>	244	81,49±12,76	37,57±4,74	24,28±5,74	19,63±4,37
İstatistiksel Analiz		F=0,08, p=0,920	F=0,28, p=0,753	F=0,33, p=0,714	F=0,10, p=0,899
<b>Meslek</b>		$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$
Doktor <sup>1</sup>	123	85,70±10,54	38,51±4,29	26,14±4,41	21,04±3,45
Hemşire <sup>2</sup>	134	79,26±12,75	37,30±4,43	23,08±6,22	18,87±4,51
Ebe <sup>3</sup>	23	78,00±11,79	36,52±4,87	22,95±5,24	18,52±4,17
Diğer <sup>4</sup>	26	77,38±13,20	36,19±6,20	22,92±6,09	18,26±4,62
İstatistiksel Analiz		F=8,42, p=0,000	F=3,04, p=0,029	F=7,86, p=0,000	F=7,91, p=0,000
PostHoc=		1>2, 1>3, 1>4 (p<0.05)	1>2, 1>4 (p<0.05)	1>2, 1>3, 1>4 (p<0.05)	1>2, 1>3, 1>4 (p<0.05)

<b>Alanyada Yaşama Süresi</b>		$\bar{x}\pm SS$	$\bar{x}\pm SS$	$\bar{x}\pm SS$	$\bar{x}\pm SS$
1 Yıldan Az <sup>1</sup>	53	77,11±13,81	36,13±5,80	22,83±5,68	18,15±4,70
1-5 Yıl Arası <sup>2</sup>	187	83,23±11,74	38,13±4,53	24,92±5,41	20,16±3,89
6-10 Yıl <sup>3</sup>	40	82,52±9,52	37,47±2,94	24,55±4,840	20,50±3,37
11 Yıl ve Üzeri <sup>4</sup>	26	77,57±14,24	37,34±4,27	22,30±7,59	17,92±5,65
İstatiksel Analiz		F=4,59, p=0,004	F=2,69, p=0,046	F=3,11, p=0,027	F=5,31, p=0,001
PostHoc*		2=3>1, 2>4	2>1	2>1, 2>4	2=3>1, 2=3>4
<b>Gelir Düzeyi</b>		$\bar{x}\pm SS$	$\bar{x}\pm SS$	$\bar{x}\pm SS$	$\bar{x}\pm SS$
Düşük Gelir <sup>1</sup>	14	68,00±12,92	35,14±4,75	17,286±6,84	15,571±6,123
Orta Gelir <sup>2</sup>	188	79,79±12,70	37,15±4,89	23,54±5,73	19,09±4,33
Yüksek Gelir <sup>3</sup>	104	86,69±8,78	38,84±3,78	26,58±4,03	21,26±2,99
İstatiksel Analiz		F=22,18, p=0,000	F=6,85, p=0,001	F=24,06, p=0,000	F=17,20, p=0,000
PostHoc*		2=3>1, 3>2 (p<0.05)	3>1, 3>2 (p<0.05)	2=3>1, 3>2 (p<0.05)	2=3>1, 3>2 (p<0.05)
<b>Medeni Hal</b>		$\bar{x}\pm SS$	$\bar{x}\pm SS$	$\bar{x}\pm SS$	$\bar{x}\pm SS$
Evli <sup>1</sup>	151	83,09±12,14	38,19±4,27	24,80±5,77	20,09±4,07
Bekar <sup>2</sup>	155	80,13±12,32	37,09±4,90	23,79±5,52	19,25±4,37
İstatiksel Analiz		t=2,11, p=0,035	t=2,10, p=0,036	t=1,56, p=0,120	t=1,75, p=0,081
<b>Kronik Hastalık Varlığı</b>		$\bar{x}\pm SS$	$\bar{x}\pm SS$	$\bar{x}\pm SS$	$\bar{x}\pm SS$
Var <sup>1</sup>	25	84,76±8,39	38,64±4,12	25,32±4,71	20,80±3,26
Yok <sup>2</sup>	281	81,31±12,57	37,54±4,66	24,19±5,73	19,56±4,30
İstatiksel Analiz		t=1,34, p=0,181	t=1,13, p=0,259	t=0,94, p=0,344	t=1,39, p=0,165
<b>Yabancı Hastalar ile İlgili Bir Eğitim Alma Durumu</b>		$\bar{x}\pm SS$	$\bar{x}\pm SS$	$\bar{x}\pm SS$	$\bar{x}\pm SS$
Alan <sup>1</sup>	54	86,77±8,15	38,87±4,13	26,92±3,33	20,98±2,61
Almayan <sup>2</sup>	252	80,48±12,76	37,37±4,69	23,72±5,89	19,38±4,47
İstatiksel Analiz		t=3,46, p=0,000	t=2,17, p=0,031	t=3,85, p=0,000	t=2,52, p=0,001
<b>Alanya'ya Yıllık Kaç Kişinin Sağlık İçin Geldiğini Bilme Durumu</b>		$\bar{x}\pm SS$	$\bar{x}\pm SS$	$\bar{x}\pm SS$	$\bar{x}\pm SS$
Bilen <sup>1</sup>	69	86,88±7,13	39,44±3,54	26,56±3,62	20,87±2,63
Bilmeyen <sup>2</sup>	237	80,05±13,06	37,11±4,78	23,62±5,97	19,32±4,55
İstatiksel Analiz		t=4,16, p=0,000	t=3,77, p=0,000	t=3,87, p=0,000	t=2,69, p=0,000

<b>Alanya Halkının Sağlık Turizmi Bilgisi Olduğunu Düşünme Durumu</b>		$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$
Evet <sup>1</sup>	95	84,44±9,76	38,83±3,92	25,21±5,20	20,40±2,92
Hayır <sup>2</sup>	211	80,31±13,11	37,10±4,82	23,87±5,82	19,34±4,68
İstatiksel Analiz		t=2,74, p=0,002	t=3,07, p=0,002	t=1,91, p=0,056	t=2,03, p=0,017
<b>Personelin Sağlık Turizmi Bilgisi Olduğunu Düşünme Durumu</b>		$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$
Evet <sup>1</sup>	194	84,30±9,79	38,47±4,15	25,45±4,51	20,37±3,29
Hayır <sup>2</sup>	112	76,91±14,64	36,18±5,05	22,27±6,792	18,44±5,30
İstatiksel Analiz		t=5,28, p=0,000	t=4,27, p=0,000	t=4,90, p=0,000	t=3,92, p=0,001
<b>Personelin Yabancı Dil Seviyesi</b>		$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$
Var <sup>1</sup>	102	84,96±9,88	38,54±4,33	25,92±4,51	20,49±3,19
Yok <sup>2</sup>	204	79,91±13,05	37,18±4,71	23,47±6,00	19,26±4,63
İstatiksel Analiz		t=3,43, p=0,000	t=2,45, p=0,015	t=3,63, p=0,000	t=2,41, p=0,007
<b>Turizmde Donanımlı Kurumsal Sağlık Tesisi Varlığını Bilme Durumu</b>		$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$
Bilen <sup>1</sup>	115	82,49±12,58	38,46±4,71	24,33±6,18	19,69±4,25
Bilmeyen <sup>2</sup>	191	81,05±12,13	37,14±4,51	24,26±5,34	19,65±4,24
İstatiksel Analiz		t=0,99, p=0,323	t=2,43, p=0,017	t=0,11, p=0,908	t=0,08, p=0,935
<b>Hastanede Sağlık Turizmi Birimi Varlığını Bilme Durumu</b>		$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$
Bilen <sup>1</sup>	200	82,68±12,36	38,12±4,74	24,65±5,64	19,90±4,01
Bilmeyen <sup>2</sup>	106	79,55±11,98	36,72±4,27	23,60±5,65	19,22±4,62
İstatiksel Analiz		t=2,12, p=0,034	t=2,52, p=0,010	t=1,54, p=0,122	t=1,33, p=0,184
<b>Sağlık Turizmi Çalışanlarının Dil Eğitimleri Varlığı</b>		$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$

Evet <sup>1</sup>	144	81,84±12,86	38,05±4,87	24,30±5,93	19,48±4,20
Hayır <sup>2</sup>	162	81,37±11,82	37,26±4,38	24,27±5,42	19,83±4,28
İstatiksel Analiz		t=0,33, p=0,739	t=1,49, p=0,139	t=0,04, p=0,966	t=0,71, p=0,476
<b>Uluslararası Sağlık Turizmi Fuarları Yapılma Durumunu Bilme</b>		$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$
Bilen <sup>1</sup>	251	83,59±10,30	38,13±4,19	25,06±4,90	20,38±3,39
Bilmeyen <sup>2</sup>	55	72,50±16,17	35,34±5,74	20,76±7,35	16,40±5,91
İstatistiksel Analiz		t=6,43, p=0,000	t=4,16, p=0,001	t=5,32, p=0,000	t=6,75, p=0,000
<b>Sağlık Turizmi Faaliyetleri Kalite Standartlarına Sahipliği Durumunu Bilme</b>		$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$
Evet <sup>1</sup>	172	81,46±11,85	37,78±4,56	24,30±5,55	19,37±3,96
Hayır <sup>2</sup>	134	81,76±12,91	37,44±4,71	24,26±5,82	20,05±4,56
İstatiksel Analiz		t=-0,21, p=0,831	t=0,63, p=0,528	t=0,06, p=0,952	t=-1,39, p=0,164
<b>Sağlık Turizmi Teşislerinin Kalite Açısından Denetlenmesi Durumunu Bilme</b>		$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$
Evet <sup>1</sup>	177	82,49±10,11	38,12±4,05	24,62±5,07	19,75±3,25
Hayır <sup>2</sup>	129	80,36±14,75	36,96±5,25	23,83±6,37	19,55±5,31
İstatiksel Analiz		t=1,50, p=0,158	t=2,16, p=0,031	t=1,19, p=0,249	t=0,39, p=0,715
<b>Sağlık Turizmi Pazarlama Faaliyetlerini Gerekli Görme Durumu</b>		$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$
Evet <sup>1</sup>	291	82,39±11,76	37,76±4,55	24,64±5,34	19,98±3,96
Hayır <sup>2</sup>	15	66,20±12,81	35,20±5,51	17,40±7,31	13,60±4,95
İstatiksel Analiz		t=5,17, p=0,000	t=2,10, p=0,036	t=5,02, p=0,002	t=5,99, p=0,000
<b>Kurumda Turizm İçin Aracı Kurumlarla Anlaşma Yapılması Durumunu Bilme</b>		$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$
Bilen <sup>1</sup>	104	82,76±11,06	38,38±4,68	24,62±5,22	19,75±3,48
Bilmeyen <sup>2</sup>	202	81,00±12,88	37,25±4,56	24,11±5,88	19,62±4,59
İstatiksel Analiz		t=1,18, p=0,237	t=2,03, p=0,043	t=0,74, p=0,460	t=0,23, p=0,813
<b>Sağlık Turizmi</b>		$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$

<b>Devlet Teşvikleri Hakkında Bilgi Sahibi Olma Durumu</b>					
Evet <sup>1</sup>	64	87,32±6,03	39,28±3,31	26,96±2,64	21,07±2,24
Hayır <sup>2</sup>	242	80,08±13,08	37,20±4,83	23,58±6,02	19,29±4,56
İstatiksel Analiz		t=4,30, p=0,000	t=3,24, p=0,001	t=4,38, p=0,000	t=3,02, p=0,000
<b>Tamamlayıcı Tedavi Yöntemlerini Bilme Durumu</b>		$\bar{x}\pm SS$	$\bar{x}\pm SS$	$\bar{x}\pm SS$	$\bar{x}\pm SS$
Evet <sup>1</sup>	290	82,03±12,18	37,75±4,56	24,49±5,60	19,79±4,22
Hayır <sup>2</sup>	16	73,75±12,19	35,56±5,42	20,68±5,74	17,50±4,09
İstatiksel Analiz		t=2,64, p=0,009	t=1,84, p=0,065	t=2,64, p=0,009	t=2,11, p=0,035
<b>Tamamlayıcı Tedavi Turist Gelme Durumu</b>		$\bar{x}\pm SS$	$\bar{x}\pm SS$	$\bar{x}\pm SS$	$\bar{x}\pm SS$
Evet <sup>1</sup>	155	82,93±11,85	38,17±4,80	24,85±5,31	19,90±3,99
Hayır <sup>2</sup>	135	80,99±12,52	37,26±4,24	24,06±5,90	19,65±4,48
İstatiksel Analiz		t=1,35, p=0,176	t=1,69, p=0,089	t=1,20, p=0,231	t=0,49, p=0,625

Kısaltmalar: n: sayı, SS: Standart Sapma,  $\bar{x}$ =Ortalama

\* Gruplara üst bilgi numaraları verilmiştir.

\*\*F= Varyans Analizi

\*\*\* p= istatistiksel anlamlılık ölçme değeri

\*\*\*\*Tukey, LSD

\*\*\*\*\*t= bağımsız gruplarda t testi

Tablo 4.4'e göre, sağlık profesyonellerinin sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanları yaşa göre anlamlı farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Farkın nedeni 41-50 yaş olanların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarının 30 yaş ve altı olanların sağlık turizminin gelişimine karşı tutum toplam puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). 51 ve üzeri olanların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarının 30 yaş ve altı olanların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Sağlık profesyonellerinin kaliteli hizmet alma puanları da yaşa göre anlamlı farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Farkın nedeni 41-50 yaş olanların kaliteli hizmet alma puanlarının 30 yaş ve altı olanların kaliteli hizmet alma puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). 51 ve üzeri olanların kaliteli hizmet alma puanlarının 30 yaş ve altı olanların kaliteli hizmet alma puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). 41-50 yaş olanların kaliteli hizmet alma puanlarının 31-40 yaş olanların kaliteli hizmet alma puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Sağlık profesyonellerinin ülkeye katkı, hizmet adaleti puanları yaşa göre anlamlı farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ). Kadınların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanları ( $\bar{x}=79,148$ ),

erkeklerin sađlık turizminin geliřimine karřı toplam tutum puanlarından ( $x=84,354$ ) dűřük bulunmuřtur ( $p<0,05$ ). Ayrıca kadınların űlkeye katkı puanları ( $x=36,969$ ), erkeklerin űlkeye katkı puanlarından ( $x=38,389$ ) dűřük bulunmuřtur ( $p<0,05$ ). Kadınların hizmet adaleti puanları ( $x=23,290$ ), erkeklerin hizmet adaleti puanlarından ( $x=25,417$ ) dűřük bulunmuřtur ( $p<0,05$ ). Son olarak kadınların kaliteli hizmet alma puanları ( $x=18,889$ ), erkeklerin kaliteli hizmet alma puanlarından ( $x=20,549$ ) dűřük bulunmuřtur ( $p<0,05$ ).

Sađlık profesyonellerinin sađlık turizminin geliřimine karřı toplam tutum, űlkeye katkı, hizmet adaleti, kaliteli hizmet alma puanları eđitim durumuna gűre anlamlı farklılık gűstermediđi gűrűlmektedir ( $p>0,05$ ). İncelenen bir diđer deđiřken meslektir. Sađlık profesyonellerinin sađlık turizminin geliřimine karřı toplam tutum puanları mesleđe gűre anlamlı farklılık gűstermektedir ( $p<0,05$ ). Farkın nedeni doktorların sađlık turizminin geliřimine karřı toplam tutum puanlarının hemřirelerin sađlık turizminin geliřimine karřı toplam tutum puanlarından yűksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Doktorların sađlık turizminin geliřimine karřı toplam tutum puanlarının ebelerin sađlık turizminin geliřimine karřı toplam tutum puanlarından yűksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Doktorların sađlık turizminin geliřimine karřı toplam tutum puanlarının diđer meslek sahiplerinin sađlık turizminin geliřimine karřı toplam tutum puanlarından yűksek olmasıdır ( $p<0,05$ ).

Sađlık profesyonellerinin űlkeye katkı puanları mesleđe gűre anlamlı farklılık gűstermektedir ( $p<0,05$ ). Farkın nedeni doktorların űlkeye katkı puanlarının hemřirelerin űlkeye katkı puanlarından yűksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Doktorların űlkeye katkı puanlarının diđer meslek sahiplerinin űlkeye katkı puanlarından yűksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Sađlık profesyonellerinin hizmet adaleti puanları mesleđe gűre anlamlı farklılık gűstermektedir ( $p<0,05$ ). Farkın nedeni doktorların hizmet adaleti puanlarının hemřirelerin hizmet adaleti puanlarından yűksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Doktorların hizmet adaleti puanlarının ebelerin hizmet adaleti puanlarından yűksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Doktorların hizmet adaleti puanlarının diđer meslek sahiplerinin hizmet adaleti puanlarından yűksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Sađlık profesyonellerinin kaliteli hizmet alma puanları mesleđe gűre anlamlı farklılık gűstermektedir ( $p<0,05$ ). Farkın nedeni doktorların kaliteli hizmet alma puanlarının hemřirelerin kaliteli hizmet alma puanlarından yűksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Doktorların kaliteli hizmet alma puanlarının ebelerin kaliteli hizmet alma puanlarından yűksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Doktorların kaliteli hizmet alma puanlarının diđer meslek sahiplerinin kaliteli hizmet alma puanlarından yűksek olmasıdır ( $p<0,05$ ).

Sağlık profesyonellerinin sağlık turizminin gelişimine karşı ölçek toplam tutum puanları Alanya'da yaşama süresine göre anlamlı farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Farkın nedeni Alanya'da yaşama süresi 1-5 yıl arası olanların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarının Alanya'da yaşama süresi 1 yıldan az olanların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Alanya'da yaşama süresi 6-10 yıl olanların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarının Alanya'da yaşama süresi 1 yıldan az olanların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Alanya'da yaşama süresi 1-5 yıl arası olanların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarının Alanya'da yaşama süresi 11 yıl ve üzeri olanların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ).

Sağlık profesyonellerinin ülkeye katkı puanları Alanya'da yaşama süresine göre anlamlı farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Farkın nedeni Alanya'da yaşama süresi 1-5 yıl arası olanların ülkeye katkı puanlarının Alanya'da yaşama süresi 1 yıldan az olanların ülkeye katkı puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Sağlık profesyonellerinin hizmet adaleti puanları Alanya'da yaşama süresine göre anlamlı farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Farkın nedeni Alanya'da yaşama süresi 1-5 yıl arası olanların hizmet adaleti puanlarının Alanya'da yaşama süresi 1 yıldan az olanların hizmet adaleti puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Alanya'da yaşama süresi 1-5 yıl arası olanların hizmet adaleti puanlarının Alanya'da yaşama süresi 11 yıl ve üzeri olanların hizmet adaleti puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Sağlık profesyonellerinin kaliteli hizmet alma puanları Alanya'da yaşama süresine göre anlamlı farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Farkın nedeni Alanya'da yaşama süresi 1-5 yıl arası olanların kaliteli hizmet alma puanlarının Alanya'da yaşama süresi 1 yıldan az olanların kaliteli hizmet alma puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Alanya'da yaşama süresi 6-10 yıl olanların kaliteli hizmet alma puanlarının Alanya'da yaşama süresi 1 yıldan az olanların kaliteli hizmet alma puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Alanya'da yaşama süresi 1-5 yıl arası olanların kaliteli hizmet alma puanlarının Alanya'da yaşama süresi 11 yıl ve üzeri olanların kaliteli hizmet alma puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Alanya'da yaşama süresi 6-10 yıl olanların kaliteli hizmet alma puanlarının Alanya'da yaşama süresi 11 yıl ve üzeri olanların kaliteli hizmet alma puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Sağlık profesyonellerinin sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanları gelir düzeyine göre anlamlı farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Farkın nedeni gelir düzeyi orta olanların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarının gelir düzeyi düşük

olanların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Gelir düzeyi yüksek olanların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarının gelir düzeyi düşük olanların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Gelir düzeyi yüksek olanların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarının gelir düzeyi orta olanların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Sağlık profesyonellerinin ülkeye katkı puanları gelir düzeyine göre anlamlı farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Farkın nedeni gelir düzeyi yüksek olanların ülkeye katkı puanlarının gelir düzeyi düşük olanların ülkeye katkı puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Gelir düzeyi yüksek olanların ülkeye katkı puanlarının gelir düzeyi orta olanların ülkeye katkı puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Sağlık profesyonellerinin hizmet adaleti puanları gelir düzeyine göre anlamlı farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Farkın nedeni gelir düzeyi orta olanların hizmet adaleti puanlarının gelir düzeyi düşük olanların hizmet adaleti puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Gelir düzeyi yüksek olanların hizmet adaleti puanlarının gelir düzeyi düşük olanların hizmet adaleti puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Gelir düzeyi yüksek olanların hizmet adaleti puanlarının gelir düzeyi orta olanların hizmet adaleti puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Sağlık profesyonellerinin kaliteli hizmet alma puanları gelir düzeyine göre anlamlı farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Farkın nedeni gelir düzeyi orta olanların kaliteli hizmet alma puanlarının gelir düzeyi düşük olanların kaliteli hizmet alma puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Gelir düzeyi yüksek olanların kaliteli hizmet alma puanlarının gelir düzeyi düşük olanların kaliteli hizmet alma puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Gelir düzeyi yüksek olanların kaliteli hizmet alma puanlarının gelir düzeyi orta olanların kaliteli hizmet alma puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Tabloda medeni hal durumuna göre evlilerin sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanları ( $x=83,099$ ), bekarların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarından ( $x=80,136$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Evlilerin ülkeye katkı puanları ( $x=38,199$ ), bekarların ülkeye katkı puanlarından ( $x=37,090$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Öte yandan çalışanların hizmet adaleti, kaliteli hizmet alma puanları medeni hale göre anlamlı farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ).

Sağlık profesyonellerinin sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanları, ülkeye katkı, hizmet adaleti, kaliteli hizmet alma puanları kronik hastalık varlığına göre anlamlı farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ).

Sağlık profesyonellerinin sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanları yabancı dil seviyesine göre anlamlı farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Farkın nedeni yabancı dil seviyesi orta olanların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarının yabancı dil seviyesi zayıf olanların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Yabancı dil seviyesi iyi olanların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarının yabancı dil seviyesi zayıf olanların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Yabancı dil seviyesi çok iyi olanların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarının yabancı dil seviyesi zayıf olanların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Sağlık profesyonellerinin ülkeye katkı puanları yabancı dil seviyesine göre anlamlı farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Farkın nedeni yabancı dil seviyesi orta olanların ülkeye katkı puanlarının yabancı dil seviyesi zayıf olanların ülkeye katkı puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Yabancı dil seviyesi iyi olanların ülkeye katkı puanlarının yabancı dil seviyesi zayıf olanların ülkeye katkı puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Sağlık profesyonellerinin hizmet adaleti puanları yabancı dil seviyesine göre anlamlı farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Farkın nedeni yabancı dil seviyesi orta olanların hizmet adaleti puanlarının yabancı dil seviyesi zayıf olanların hizmet adaleti puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Yabancı dil seviyesi iyi olanların hizmet adaleti puanlarının yabancı dil seviyesi zayıf olanların hizmet adaleti puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Yabancı dil seviyesi çok iyi olanların hizmet adaleti puanlarının yabancı dil seviyesi zayıf olanların hizmet adaleti puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Sağlık profesyonellerinin kaliteli hizmet alma puanları yabancı dil seviyesine göre anlamlı farklılık göstermektedir ( $p<0,05$ ). Farkın nedeni yabancı dil seviyesi iyi olanların kaliteli hizmet alma puanlarının yabancı dil seviyesi zayıf olanların kaliteli hizmet alma puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ). Yabancı dil seviyesi çok iyi olanların kaliteli hizmet alma puanlarının yabancı dil seviyesi zayıf olanların kaliteli hizmet alma puanlarından yüksek olmasıdır ( $p<0,05$ ).

Tablo 4.4'e göre yabancı hastalar ile ilgili bir eğitim alanların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanları ( $x=86,778$ ), yabancı hastalar ile ilgili bir eğitim almayanların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarından ( $x=80,488$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Ayrıca yabancı hastalar ile ilgili bir eğitim alanların ülkeye katkı puanları ( $x=38,870$ ), yabancı hastalar ile ilgili bir eğitim almayanların ülkeye katkı puanlarından ( $x=37,373$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). İlâveten yabancı hastalar ile ilgili bir eğitim alanların hizmet adaleti puanları ( $x=26,926$ ), yabancı hastalar ile ilgili bir

eğitim almayanların hizmet adaleti puanlarından ( $x=23,726$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Yapılan analiz sonucuna göre yabancı hastalar ile ilgili bir eğitim alanların kaliteli hizmet alma puanları ( $x=20,982$ ), yabancı hastalar ile ilgili bir eğitim almayanların kaliteli hizmet alma puanlarından ( $x=19,389$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Ardından Alanya'ya yıllık kaç kişinin sağlık için geldiğini bilme durumunun etkisi incelenmiştir.

Tablo 4.4'e göre Alanya'ya yıllık kaç kişinin sağlık için geldiğini bilenlerin sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanları ( $x=86,884$ ), Alanya'ya yıllık kaç kişinin sağlık için geldiğini bilmeyenlerin sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarından ( $x=80,059$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Alanya'ya yıllık kaç kişinin sağlık için geldiğini bilenlerin ülkeye katkı puanları ( $x=39,449$ ), Alanya'ya yıllık kaç kişinin sağlık için geldiğini bilmeyenlerin ülkeye katkı puanlarından ( $x=37,110$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Alanya'ya yıllık kaç kişinin sağlık için geldiğini bilenlerin hizmet adaleti puanları ( $x=26,565$ ), Alanya'ya yıllık kaç kişinin sağlık için geldiğini bilmeyenlerin hizmet adaleti puanlarından ( $x=23,629$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Alanya'ya yıllık kaç kişinin sağlık için geldiğini bilenlerin kaliteli hizmet alma puanları ( $x=20,870$ ), Alanya'ya yıllık kaç kişinin sağlık için geldiğini bilmeyenlerin kaliteli hizmet alma puanlarından ( $x=19,321$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Sonrasında Alanya halkının sağlık turizmi bilgisi olduğunu düşünme durumunun etkisi incelenmiştir.

Alanya halkının sağlık turizmi bilgisi olduğunu düşünenlerin sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanları ( $x=84,442$ ), Alanya halkının sağlık turizmi bilgisi olduğunu düşünmeyenlerin sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarından ( $x=80,318$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Alanya halkının sağlık turizmi bilgisi olduğunu düşünenlerin ülkeye katkı puanları ( $x=38,832$ ), Alanya halkının sağlık turizmi bilgisi olduğunu düşünmeyenlerin ülkeye katkı puanlarından ( $x=37,100$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Alanya halkının sağlık turizmi bilgisi olduğunu düşünenlerin kaliteli hizmet alma puanları ( $x=20,400$ ), Alanya halkının sağlık turizmi bilgisi olduğunu düşünmeyenlerin kaliteli hizmet alma puanlarından ( $x=19,341$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Çalışanların hizmet adaleti puanları Alanya halkının sağlık turizmi bilgisi olduğunu düşünme durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ).

Sağlık profesyonellerinin sağlık turizmi bilgisi olduğunu düşünenlerin sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanları ( $x=84,304$ ), personelin sağlık turizmi bilgisi olduğunu düşünmeyenlerin sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarından ( $x=76,911$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Sağlık profesyonellerinin sağlık

turizmi bilgisi olduğunu düşünenlerin ülkeye katkı puanları ( $x=38,474$ ), personelin sağlık turizmi bilgisi olduğunu düşünmeyenlerin ülkeye katkı puanlarından ( $x=36,188$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Sağlık profesyonellerinin sağlık turizmi bilgisi olduğunu düşünenlerin hizmet adaleti puanları ( $x=25,454$ ), sağlık profesyonellerinin sağlık turizmi bilgisi olduğunu düşünmeyenlerin hizmet adaleti puanlarından ( $x=22,277$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Son olarak sağlık profesyonellerinin sağlık turizmi bilgisi olduğunu düşünenlerin kaliteli hizmet alma puanları ( $x=20,376$ ), sağlık profesyonellerinin sağlık turizmi bilgisi olduğunu düşünmeyenlerin kaliteli hizmet alma puanlarından ( $x=18,446$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). İncelenen bir diğer değişken sağlık profesyonellerinin yabancı dil seviyesidir. Sağlık profesyonellerinin yabancı dil seviyesini yeterli görenlerin sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanları ( $x=84,961$ ), sağlık profesyonellerinin yabancı dil seviyesini yeterli görmeyenlerin sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarından ( $x=79,917$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Sağlık profesyonellerinin yabancı dil seviyesini yeterli görenlerin ülkeye katkı puanları ( $x=38,549$ ), sağlık profesyonellerinin yabancı dil seviyesini yeterli görmeyenlerin ülkeye katkı puanlarından ( $x=37,181$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Ayrıca sağlık profesyonellerinin yabancı dil seviyesini yeterli görenlerin hizmet adaleti puanları ( $x=25,922$ ), sağlık profesyonellerinin yabancı dil seviyesini yeterli görmeyenlerin hizmet adaleti puanlarından ( $x=23,476$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Sağlık profesyonellerinin yabancı dil seviyesini yeterli görenlerin kaliteli hizmet alma puanları ( $x=20,490$ ), sağlık profesyonellerinin yabancı dil seviyesini yeterli görmeyenlerin kaliteli hizmet alma puanlarından ( $x=19,260$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Ardından turizmde donanımlı kurumsal sağlık tesisi varlığı incelenmiştir. Turizmde donanımlı kurumsal sağlık tesisi olduğunu düşünenlerin ülkeye katkı puanları ( $x=38,461$ ), turizmde donanımlı kurumsal sağlık tesisi olduğunu düşünmeyenlerin ülkeye katkı puanlarından ( $x=37,141$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Sağlık profesyonellerinin sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum, hizmet adaleti, kaliteli hizmet alma puanları turizmde donanımlı kurumsal sağlık tesisi varlığına göre anlamlı farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ). Ardından hastanede sağlık turizmi birimi varlığı incelenmiştir.

Hastanede sağlık turizmi birimi olanların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarının ( $x=82,680$ ), hastanede sağlık turizmi birimi olmayanların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarından ( $x=79,557$ ) yüksek bulunduğu görülmüştür ( $p<0,05$ ). Hastanede sağlık turizmi birimi olanların ülkeye katkı puanları

( $x=38,120$ ), hastanede sağlık turizmi birimi olmayanların ülkeye katkı puanlarından ( $x=36,726$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Sağlık profesyonellerinin hizmet adaleti, kaliteli hizmet alma puanları hastanede sağlık turizmi birimi varlığına göre anlamlı farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ). Sonrasında sağlık turizmi çalışanlarının dil eğitimleri varlığı incelenmiştir. Tablo 4.4'e göre sağlık profesyonellerinin sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum, ülkeye katkı, hizmet adaleti, kaliteli hizmet alma puanları sağlık turizmi çalışanlarının dil eğitimleri varlığına göre anlamlı farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ). Ardından incelenen değişken uluslararası sağlık turizmi fuarları yapılma durumudur.

Uluslararası sağlık turizmi fuarları yapanların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanları ( $x=83,590$ ), uluslararası sağlık turizmi fuarları yapılmayanların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarından ( $x=72,509$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Üstelik uluslararası sağlık turizmi fuarları yapanların ülkeye katkı puanları ( $x=38,139$ ), uluslararası sağlık turizmi fuarları yapılmayanların ülkeye katkı puanlarından ( $x=35,346$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Uluslararası sağlık turizmi fuarları yapanların hizmet adaleti puanları ( $x=25,064$ ), uluslararası sağlık turizmi fuarları yapılmayanların hizmet adaleti puanlarından ( $x=20,764$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Son olarak uluslararası sağlık turizmi fuarları yapanların kaliteli hizmet alma puanları ( $x=20,387$ ), uluslararası sağlık turizmi fuarları yapılmayanların kaliteli hizmet alma puanlarından ( $x=16,400$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Elde edilen sonuçlara göre çalışanların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanları, ülkeye katkı, hizmet adaleti, kaliteli hizmet alma puanları sağlık turizmi faaliyetleri kalite standartlarına sahipliğine göre anlamlı farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ).

Sağlık turizmi tesislerinin kalite açısından denetlendiğini düşünenlerin ülkeye katkı puanları ( $x=38,124$ ), sağlık turizmi tesislerinin kalite açısından denetlendiğini düşünmeyenlerin ülkeye katkı puanlarından ( $x=36,969$ ) yüksek bulunmuştur ( $t=2,169$ ;  $p<0,05$ ). Ayrıca sağlık profesyonellerinin sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum, hizmet adaleti, kaliteli hizmet alma puanları sağlık turizmi tesislerinin kalite açısından denetlenmesine göre anlamlı farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ). Sonrasında sağlık turizmi pazarlama faaliyetlerini gerekli görme durumu incelenmiştir.

Sağlık turizmi pazarlama faaliyetlerini gerekli görenlerin sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanları ( $x=82,392$ ), sağlık turizmi pazarlama faaliyetlerini gerekli görmeyenlerin sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarından ( $x=66,200$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Sağlık turizmi pazarlama faaliyetlerini gerekli

görenlerin ülkeye katkı puanları ( $x=37,763$ ), sağlık turizmi pazarlama faaliyetlerini gerekli görmeyenlerin ülkeye katkı puanlarından ( $x=35,200$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Sağlık turizmi pazarlama faaliyetlerini gerekli görenlerin hizmet adaleti puanları ( $x=24,646$ ), sağlık turizmi pazarlama faaliyetlerini gerekli görmeyenlerin hizmet adaleti puanlarından ( $x=17,400$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Son olarak sağlık turizmi pazarlama faaliyetlerini gerekli görenlerin kaliteli hizmet alma puanları ( $x=19,983$ ), sağlık turizmi pazarlama faaliyetlerini gerekli görmeyenlerin kaliteli hizmet alma puanlarından ( $x=13,600$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Devamında kurumda turizm için aracı kurumlarla anlaşma yapılmasına ilişkin farklılıklar incelenmiştir.

Kurumda turizm için aracı kurumlarla anlaşma yapıyor olanların ülkeye katkı puanları ( $x=38,385$ ), kurumda turizm için aracı kurumlarla anlaşma yapılmayanların ülkeye katkı puanlarından ( $x=37,253$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Sağlık profesyonellerinin sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanları, hizmet adaleti, kaliteli hizmet alma puanları kurumda turizm için aracı kurumlarla anlaşma yapılmasına göre anlamlı farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ).

Sağlık turizmi devlet teşvikleri hakkında bilgi sahibi olanların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanları ( $x=87,328$ ), sağlık turizmi devlet teşvikleri hakkında bilgi sahibi olmayanların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarından ( $x=80,083$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Ayrıca sağlık turizmi devlet teşvikleri hakkında bilgi sahibi olanların ülkeye katkı puanları ( $x=39,281$ ), sağlık turizmi devlet teşvikleri hakkında bilgi sahibi olmayanların ülkeye katkı puanlarından ( $x=37,203$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Sağlık turizmi devlet teşvikleri hakkında bilgi sahibi olanların hizmet adaleti puanları ( $x=26,969$ ), sağlık turizmi devlet teşvikleri hakkında bilgi sahibi olmayanların hizmet adaleti puanlarından ( $x=23,583$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Son olarak da sağlık turizmi devlet teşvikleri hakkında bilgi sahibi olanların kaliteli hizmet alma puanları ( $x=21,078$ ), sağlık turizmi devlet teşvikleri hakkında bilgi sahibi olmayanların kaliteli hizmet alma puanlarından ( $x=19,298$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Çalışmada incelenen bir diğer değişken de tamamlayıcı tedavi yöntemlerini bilme durumudur.

Tamamlayıcı tedavi yöntemlerini bilenlerin sağlık turizminin gelişimine karşı tutum toplam puanları ( $x=82,031$ ), tamamlayıcı tedavi yöntemlerini bilmeyenlerin sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarından ( $x=73,750$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Ayrıca tamamlayıcı tedavi yöntemlerini bilenlerin hizmet adaleti puanları ( $x=24,490$ ), tamamlayıcı tedavi yöntemlerini bilmeyenlerin hizmet adaleti puanlarından

( $x=20,688$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Tamamlayıcı tedavi yöntemlerini bilenlerin kaliteli hizmet alma puanları ( $x=19,790$ ), tamamlayıcı tedavi yöntemlerini bilmeyenlerin kaliteli hizmet alma puanlarından ( $x=17,500$ ) yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Analizde son olarak sağlık profesyonellerinin ülkeye katkı puanları tamamlayıcı tedavi yöntemlerini bilme durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir ( $p>0,05$ ). Çalışmada son olarak tamamlayıcı tedavi turist gelme durumu incelenmiştir.

Sağlık profesyonellerinin sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum, ülkeye katkı, hizmet adaleti, kaliteli hizmet alma puanları tamamlayıcı tedavi turist gelme durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir ( $p>0,05$ ).



## 5. TARTIŞMA

Araştırma Antalya ili Alanya ilçesinde bir kamu hastanesinde çalışan sağlık profesyonellerinin sağlık turizmine yönelik bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Çalışmanın bu bölümünde elde edilen bulguların yorumlanması ve konuya ilişkin diğer çalışmalarla kıyaslanması sağlanmıştır.

Araştırmada bireylerin sağlık turizmine yönelik bilgi durumlarına yönelik bulgular incelendiğinde “Sağlık Turizmi Devlet Teşvikleri Hakkında Bilgi Sahibi Olma Durumu”, “Sağlık Turizminde Donanımlı Kurumsal Sağlık Tesisi Varlığını Bilme Durumu”, “Alanya’ya Yılda Kaç Kişinin Sağlık Turizmi İçin Geldiğini Bilme Durumu” sorularına sağlık profesyonellerinin büyük kısmı hayır cevabını vermiştir. Du Plessis (2007) araştırmalarında bu alanda bilgi sahibi olan sağlık profesyonellerinin, sağlık turizmini daha iyi kavrayarak, daha etkin rol almakta ve hizmet kalitesini arttırdığı belirlenmiştir. Bu sonuç, sağlık profesyonellerinin sağlık turizmi hakkında bilgi seviyesinin artırılmasının altını çizmektedir. Sağlık profesyonelleri bilgi durumlarına yönelik bulgularda “Uluslararası Sağlık Turizmi Fuarları Yapılma Durumunu Bilme”, “Çalışılan Hastanede Sağlık Turizmi Birimi olduğunu Bilme Durumu”, “Tamamlayıcı Tedavi Yöntemlerini Bilme Durumu”, “Tamamlayıcı Tedavi Almak İçin Turist Gelme Durumu” sorularına sağlık profesyonellerinin büyük kısmı evet yanıtını vermiştir. Marković ve ark. (2014), sağlık turizmi alanında hizmet veren sağlık profesyonellerinin sağlık hizmetleri hakkında bilgi sahibi olmalarının hizmetlerin kalitesi ve sağladığı katkılar hakkında daha olumlu bir yaklaşım sağlamaktadır. Sağlık profesyonellerinin bilgi düzeylerinin yeterli olması sağlık turizmi sektöründeki başarı ve gelişim için önemli bir etken olduğunu belirlenmiştir.

Araştırmada sağlık profesyonellerinin “Sağlık Turizminin Gelişimine Karşı Halkın Tutumu Ölçeğinde” toplam tutum puanlarının; kaliteli hizmet alma puanlarının daha yüksek yaş grupları lehine anlamlı bir düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir. Bu sonuç, yaş gruplarının sağlık hizmetlerine dair tecrübeleri ve beklentileriyle ilişkilendirilebilir. Literatürde yer alan diğer araştırmalarda da yaşla birlikte bireylerin sağlık hizmetleriyle daha fazla etkileşim kurduğu ve bu deneyimlerin, hizmet kalitesine yönelik daha bilinçli beklentiler doğurduğunu göstermektedir. Özkan (2019)’ın çalışmasında, yaşça daha büyük bireylerin sağlık hizmetleri kalitesi konusunda daha hassas oldukları ve memnuniyet düzeylerinin bu algılarla şekillendiği belirlenmiştir. Aynı çalışmada, sağlık hizmeti sunucularının da yaşa bağlı olarak bu hizmetleri değerlendirme biçimlerinde

farklılıklar olduğu vurgulanmıştır (Özkan, 2019). Bir başka çalışmada kadınların; sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanları, ülkeye katkı, hizmet adaleti ve kaliteli hizmet alma puanları, anlamlı düzeyde erkeklerden daha düşük bulunmuştur (Rad, Som & Zainuddin, 2010). Benzer şekilde, Jaafar ve Rasoolimanesh (2015) çalışmalarında, üçüncü yaş grubunda olan bireylerin daha önce yaşadıkları sağlık sorunları ve bu süreçteki hizmet deneyimlerinin, sağlık turizmine yönelik algılarında ve tutumlarında belirleyici olduğunu vurgulamışlardır. Yaşça daha büyük çalışanların, hizmet kalitesine ve sağlık turizmine dair daha olumlu tutum sergilemeleri, daha fazla sağlık hizmeti tecrübesine sahip olmalarına ve dolayısıyla daha güçlü bir kalite algısı geliştirmelerine bağlanabilir.

Meslek değişkenine göre doktorların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanları, ülkeye katkı, hizmet adaleti ve kaliteli hizmet alma boyutlarında anlamlı farklılık gösterdiği; mesleği doktor olan katılımcıların toplam puan ortalamalarının diğer meslek gruplarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu sonuca göre, sağlık profesyonelleri arasında sağlık turizmi alanında doktorların daha olumlu bir tutuma sahip oldukları çıkarımı yapılabilir. Bach (2016)'ın araştırmasında da doktorların genellikle hastalarla doğrudan temas kurarak, sağlık turizmi hizmetlerinin kalitesine ve ülkeye olan katkısına daha yüksek bir farkındalık geliştirdiklerine dair sonuçlar mevcuttur. Ayrıca doktorlar, sağlık turizminin getirdiği ekonomik ve mesleki faydaları diğer meslek gruplarına göre daha iyi gözlemlene fırsatına sahip oldukları düşünülebilir. Bu durum, doktorların sağlık turizminin gelişimine yönelik daha olumlu bir tutum sergilemelerine neden olduğunu dair kanıtlarda mevcuttur (Khairunnisa & Hatta, 2017). Covalenco (2023), doktorların sağlık turizmi sektöründeki kritik rollerini vurgulayarak, bu meslek grubunun, ülkeye ekonomik katkı sağlama potansiyeli ve uluslararası sağlık hizmetleri standartlarını geliştirme açısından daha yüksek bilinç taşıdığı vurgulanmıştır. Ayrıca, Hopkins, Labonté, Runnels ve Packer (2010) çalışmalarında, doktorların sağlık turizmi konusundaki tutumlarının, hizmet kalitesi ve adalet konularında da daha duyarlı olduğunu göstermişlerdir. Aynı çalışmada, doktorların doğrudan hizmet sağladıkları için hem bireysel olarak hem de toplumsal olarak daha fazla sorumluluk hissettiklerini ortaya koymaktadır ve çalışmanın sonucunu destekler niteliktedir (Hopkins, Labonté, Runnels e & Packer (2010) . Buna ek olarak, Pocock ve Phua'nın (2011) araştırmalarında, sağlık turizminde doktorların hasta memnuniyeti ve hizmet kalitesi üzerindeki etkilerinin diğer sağlık çalışanlarından daha yüksek olduğu, çünkü genellikle tedavi süreçlerinin ana karar

vericileri oldukları vurgulanmaktadır. Bu bağlamda çalışma elde edilen sonuçlar tutarlı ve alanyazın ile uyumludur.

Sağlık profesyonellerinin Alanya’da yaşama süresine göre sağlık turizminin gelişimine karşı tutum, ülkeye katkı, hizmet adaleti ve kaliteli hizmet alma puanlarında anlamlı farklılık olduğu, bu farkın 1-5 yıldır yaşayanlardan kaynaklandığı ve puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç, bölgesel deneyim ve iş gücünün sürekliliğinin hizmet kalitesi algısına olan etkisine işaret etmektedir. Sağlık profesyonellerinin buldukları bölgede yaşam süreleri arttıkça, yerel sağlık sistemi ve bölgedeki sağlık turizmi dinamiklerine daha fazla aşina olmaları beklense de bu bulgular 1-5 yıl arasında yaşayanların en yüksek puanları elde etmeleri yeni bir bölgeye alışma ve oradaki sistemleri öğrenme süreçlerinin etkili olduğunu düşündürmektedir. Bu süreçte sağlık profesyonellerinin hem yerel halkın hem de turistlerin beklentilerine daha hızlı adapte olurken, uzun süre yaşayanların ise rutinleşme nedeniyle motivasyonlarının azalabileceğini düşündürmektedir. Araştırma sonucunun tersine Uysal, Sirgy, Woo ve Kim (2016), sağlık profesyonellerinin belirli bir süre boyunca çalıştıkları bölgelerde, çalışma yılı arttıkça memnuniyet düzeyinin de arttığını, bu süre zarfında hizmet kalitesine olan katkılarının daha belirgin olduğunu belirlemişlerdir. Aynı zamanda, Walterskirchen (2018), yerel bölgede çalışma süresi arttıkça sağlık profesyonellerinin sağlık hizmetlerinin gelişimine daha fazla katkı sağladığını, ancak uzun süreli sağlık profesyonellerinin zamanla motivasyon kaybı yaşanabileceğini bildirmiştir ve bu yargı çalışma sonuçları ile uyumludur. Araştırmanın sonucunu destekler bir başka çalışmada Gogitidze, Nadareishvili, Harun, Arion & Muresan (2022)’ın yaptığı çalışmadır; turizm bölgelerinde daha az ikamet etmiş olanların daha yüksek tutum düzeyine sahip olduklarını bildirmişlerdir. Bu bağlamda alanyazındaki çalışmaların çeşitlilik gösterdiği söylenebilmektedir.

Sağlık profesyonellerinin medeni durum değişkenine göre; sağlık turizminin gelişimine karşı tutum ölçeği alt boyutu olan ülkeye katkı boyutu puanları evlilerde anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Bu noktadan hareketle, evli bireylerin sorumluluk duygularının ve aile temelli gelecek planlarının sağlık hizmetlerine olan yaklaşımlarını etkilediği söylenebilir. Literatüre göre de evli bireyler, aileleri için daha iyi bir sağlık hizmeti sunulmasının önemine daha fazla vurgu yapmaktadırlar, bu nedenle sağlık turizminin ülkeye katkıları puanlarının daha olumlu olduğu söylenebilir (Woosnam, 2012). Aile sağlığı, evli bireylerin yaşamlarında öncelikli bir rol oynadığından, sağlık hizmetlerinin gelişimine katkıda bulunma istekleri de bu bağlamda

artabilmektedir. Literatürde evli bireylerin, topluma katkı sağlayan faaliyetlere katılım oranlarının ve sosyal sorumluluk bilincinin daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir (Mokhtarian & Salomon, 1994). Ayrıca Adongo, Taale ve Adam (2018) çalışmalarında, evli bireylerin ekonomik olarak daha stabil ve gelecek planlarına yönelik yatırımlar yapma eğiliminde olduklarını, bu nedenle sağlık turizmi gibi uzun vadeli ekonomik katkı sağlayan alanlarda daha fazla farkındalık ve olumlu tutum geliştirdiklerini belirtmektedirler. Bu bulgular, evlilerin sağlık turizminin ülkeye olan katkılarını daha derinlemesine kavradığını ve bu sürece destek vermek için daha güçlü bir motivasyona sahip olduklarını ortaya koymaktadır ve araştırma sonuçları ile paraleldir.

Sağlık profesyonellerinin yabancı dil seviyelerine göre; sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanları, ülkeye katkı, hizmet adaleti ve kaliteli hizmet alma puanlarının arasında anlamlı farklılık olduğu, bu farkın dil seviyesi arttıkça arttığı belirlenmiştir. Dil becerilerinin sağlık turizmine dair tutum ve algılar üzerindeki olumlu etkileri barizdir. Yabancı dil seviyesinin artması, bireylerin uluslararası sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırmakta ve bu hizmetlerin kalitesi hakkında daha fazla bilgi edinmelerine olanak tanımaktadır. Gül, Değirmencioğlu, Bulut, Dağ ve Baştürk (2022), dil becerilerinin sağlık hizmetleri üzerindeki etkisini incelemiş ve dil bilgisi yüksek olan bireylerin, sağlık hizmetlerine dair daha olumlu tutumlar geliştirdiklerini saptamışlardır. Yabancı dil bilgisi, bireylerin uluslararası sağlık hizmetleriyle etkileşimlerini ve bu hizmetlerin kalitesini değerlendirmelerini kolaylaştırmaktadır. Bu nedenle, yabancı dil seviyesi yüksek bireyler, sağlık turizmi konusunda daha fazla bilgi sahibi olabilmektedirler ve bu bilgilerin etkisiyle sağlık turizminin gelişimine yönelik daha olumlu tutumlar geliştirebilmektedirler. Ayrıca, Penman (2015) 'ın çalışmasında, yabancı dil becerilerinin kültürel anlayış ve iletişim yetenekleri üzerindeki olumlu etkileri de vurgulanmaktadır. Sağlık turizmi, kültürel etkileşimleri içeren bir alan olduğundan, dil becerisi, hizmet kalitesinin artırılmasında önemli bir rol oynamaktadır. İyi bir iletişim, sağlık hizmeti sağlayıcıları ve hastalar arasında güven oluşturarak, hizmet adaletini ve kalite algısını artırmaktadır. Reisman (2010) araştırmasında, yabancı dil becerilerinin hastaların sağlık hizmetlerine erişiminde önemli bir faktör olduğunu belirtmiştir. Daha yüksek dil seviyelerine sahip bireyler, farklı sağlık sistemlerini anlamada ve bunlarla etkileşimde daha başarılı olmaktadır. Bu durum bireylerin sağlık turizmine yönelik hizmetlerin kalitesine dair daha yüksek beklentiler geliştirmelerine ve bu hizmetlerin ülkeye katkısına dair daha olumlu bir algı oluşturmalarına yardımcı olmaktadır. Sağlık profesyonellerinden yabancı dil seviyeleri yeterli olanların; sağlık turizminin gelişimine

karşı tutum toplam, ÷lkeye katkı, hizmet adaleti ve kaliteli hizmet alma puanlarının yeterli olmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç, sağlık turizmi alanındaki etkili iletişimin ve yabancı dil becerilerinin önemini ortaya koymaktadır. Ghaderi, King ve Makian (2024), sağlık turizmi sektöründe yabancı dil yeterliliğinin, hasta iletişimi ve hizmet kalitesi üzerinde önemli bir etkisi olduğunu belirtmektedir. Yabancı dil becerisi, sağlık hizmeti sunucularının, yabancı hastalarla etkili bir şekilde iletişim kurmasına olanak tanırken, bu durum hasta memnuniyetini artırmakta ve sağlık turizminin genel kalitesini olumlu yönde etkilemektedir. Dolayısıyla, yabancı dil bilgisi yüksek olan sağlık profesyonelleri, sağlık turizmine karşı daha olumlu bir tutum geliştirmeleri beklenmektedir. Ayrıca, Gül ve ark. (2022), sağlık turizminde yer alan profesyonellerin, kültürel ve dil bariyerlerini aşabilme yeteneklerinin, hasta deneyimini iyileştirdiğini bildirmişlerdir. Yabancı hastalarla etkili bir iletişim kurma yeteneği, sağlık turizmi sürecindeki algıları ve genel tutumları da olumlu yönde etkilemektedir. Bu bağlamda, yabancı dil bilgisi yüksek çalışanların, sağlık turizminin gelişimine daha fazla katkı sağlayabilecekleri anlaşılmaktadır. Bir başka çalışmada, Radovanović ve Mitrović (2022), sağlık hizmetleri alanında yabancı dil yeterliliğinin, çalışanların hizmet kalitesi algısı üzerinde doğrudan etkili olduğunu ortaya koymuştur. Yeterli yabancı dil becerisine sahip sağlık profesyonelleri, uluslararası standartlara uygun hizmet sunma kapasitesine sahip olduklarından, bu da hizmet adaleti ve kaliteli hizmet alma konularında daha yüksek puanlar almalarına yol açmaktadır.

Sağlık profesyonellerinin sağlık turizmi hastaları ile ilgili bir eğitim alanların; sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puan ortalamaları, ÷lkeye katkı, hizmet adaleti ve kaliteli hizmet alma puanlarının almayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bağlamda eğitim ve bilgi birikiminin sağlık turizmi üzerindeki etkisi öne çıkmaktadır. Uluslararası hastalarla ilgili eğitim, sağlık profesyonellerinin bu alandaki yeterliliklerini artırarak, hizmet kalitesini ve hastaların memnuniyetini doğrudan etkilemektedir. Leininger (2006), kültürel eğitim ve anlayışın sağlık hizmetleri üzerindeki etkilerini incelemiş ve yabancı hastalarla etkili iletişim kurabilen sağlık çalışanlarının, hizmet kalitesini arttırdıklarını göstermiştir. Yabancı hastaların kültürel ve sosyal ihtiyaçlarını anlayabilme yeteneği, sağlık profesyonellerinin sağlık turizmi alanında daha olumlu tutumlar geliştirmesine yol açmaktadır. Nitekim, Marković, Lončarić ve Lončarić (2014)'da sağlık turizmi alanında sağlık profesyonellerinin uluslararası hastalarla ilgili eğitim almasının, hizmet adaletini ve kalite algısını arttırdığını belirtmişlerdir. Sağlık turizmi alanında eğitim almış sağlık profesyonellerinin, hasta ihtiyaçlarını daha iyi

anlayarak ve bu ihtiyaçlara uygun hizmet sunma yeteneğine sahip olmaktadır. Bu da hastaların ülkelerine olan katkılarını artırarak, sağlık turizminin gelişimine destek olmaktadır. Kozlowski ve Ilgen (2006)'in yaptıkları araştırmada, sağlık turizmi eğitimlerinin çalışanların tutumlarını ve motivasyonlarını olumlu yönde etkileyerek, hizmet kalitesini arttırdığını saptamışlardır. Sağlık turizmi eğitimi alan sağlık profesyonellerinin, sağlık turizminin getirdiği fırsatları daha iyi değerlendirme yeteneğine sahip olmalarına, dolayısıyla sağlık hizmetlerinin algılanan kalitesini olumlu yönde etkilemektedir.

Sağlık profesyonellerinin Alanya'ya yıllık kaç kişinin sağlık için geldiğini bilenlerin; sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum, ülkeye katkı, hizmet adaleti ve kaliteli hizmet alma puanlarının bilmeyenlere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu durum, sağlık turizminin sunduğu fırsatlar ve yararları anlama düzeyinin, çalışanların hizmet kalitesine ve ülkeye olan katkılarına yansıdığını göstermektedir. Du Plessis (2007) araştırmasında araştırmanın sonuçlarına paralel olarak, çalışanların sağlık turizmi ile ilgili bilgi düzeylerinin, onların bu alandaki tutumlarını önemli ölçüde etkilediğini ortaya koymuştur. Bilgi sahibi olan çalışanlar, sağlık turizminin faydalarını ve potansiyel etkilerini daha iyi anlayarak, daha olumlu bir tutum geliştirmekte ve hizmet kalitesini arttırmaktadırlar. Bu sonuç, Alanya gibi sağlık turizmi açısından potansiyeli yüksek olan bölgelerde, çalışanların bilgi seviyesinin artırılmasının önemini vurgulamaktadır. Fritsch ve Storey (2015), iş yerinde bilgi paylaşımının ve eğitim olanaklarının, sağlık profesyonellerinin iş tatmini ve performansını arttırdığını belirtmektedirler. Sağlık turizmi hakkında bilgi sahibi olan sağlık profesyonellerinin, bu konuda daha bilinçli kararlar alarak, hasta memnuniyetini artıracak şekilde hareket etme eğiliminde olmaktadır. Bu da ülkeye katkı ve hizmet adaletini artıran bir etki yaratmaktadır. Gupta ve Singh (2015), sağlık turizmi alanındaki bilgi eksikliğinin, çalışanların tutumlarını olumsuz etkileyebileceğine dair bulgular sunmuşlardır ve bu sonuçlar araştırma sonuçlarını destekler niteliktedir. Bilgi sahibi olmak, sağlık profesyonellerinin daha proaktif bir tutum benimsemelerine yardımcı olurken, aynı zamanda hastalara daha kaliteli hizmet sunma konusunda da cesaretlendirici bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır.

Sağlık profesyonellerinin sağlık turizmi bilgisi olduğunu düşünenlerin; sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puan ortalamaları, ülkeye katkı, hizmet adaleti ve kaliteli hizmet alma puanlarının düşünmeyenlere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu durumda sağlık turizmi hakkında bilgi sahibi olmanın, sağlık

profesyonellerinin sektöre yönelik tutumları üzerinde belirgin bir etkiye sahip olduğu anlaşılmaktadır. Marković ve ark. (2014), sağlık turizmi alanında sağlık profesyonellerinin, sağlık hizmetlerinin niteliği ve sağladığı katkılar hakkında bilgi sahibi olmalarının, bu sektöre karşı olan tutumlarını olumlu yönde etkilediğini bulmuşlardır. Bu noktada sağlık turizmi hakkında bilgi sahibi olan sağlık profesyonellerinin hizmetlerin kalitesi ve katkıları hakkında daha olumlu bir perspektif geliştirdiklerinden, tutum ve algıları da bu doğrultuda şekillenmektedir sonucuna varılabilir. Bu sonuç, sağlık profesyonellerinin bilgi düzeyinin, sağlık turizmi sektöründeki başarı ve gelişim için önemli bir etken olduğunu ortaya koymaktadır. Ayrıca, Uygun (2022), sağlık turizmi konusunda yerel halkın bilinçlendirilmesinin, sağlık turizmi gelişimi üzerindeki olumlu etkisini incelediği bu çalışmada sağlık turizmi konusunda bilgi sahibi olmanın, yerel halkın hizmet kalitesi ve hizmet adaleti algısını artırdığını göstermektedir. Bilgi düzeyi arttıkça, sağlık profesyonellerinin sağlık turizminin faydalarını daha iyi kavrayarak, hizmet sunumunu iyileştirme konusundaki motivasyonlarının da arttığı görülmektedir. Bununla birlikte, Mosammam, Sarrafi ve Nia (2019), sağlık turizmi konusundaki bilgi ve farkındalığın, ülkeler arası rekabetçiliği artırdığı ve bu nedenle sağlık turizmi için daha olumlu bir tutum oluşturduğunu bildirmişlerdir bu araştırmanın sonuçları şuan ki araştırma sonuçları ile paraleldir. Bu bağlamda, sağlık turizmi bilgisi yüksek olan sağlık profesyonellerinin, yalnızca kendi tutumları açısından değil, aynı zamanda ülkenin sağlık turizmi potansiyelinin gelişimine de katkıda buldukları düşünülmelidir.

Sağlık profesyonellerinin sağlık turizmi açısından donanımlı kurumsal sağlık tesisi var olduğunu düşünenlerin; sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarının düşünmeyenlere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Aluculesei, Nistoreanu, Avram ve Nistoreanu (2021), kurumsal sağlık tesislerinin, sağlık turizmi hizmetlerinin kalitesini artıran önemli bir faktör olduğunu çalışmalarında bildirmişlerdir. Sağlık hizmetlerinin sunumunda kurumsal yapının varlığı, hizmetlerin güvenilirliğini artırırken, hasta memnuniyetini de olumlu yönde etkilemektedir. Bu durum, sağlık turizminin gelişimine karşı sağlık profesyonellerinin tutumlarının daha olumlu olmasına yol açmaktadır. Yüksek donanımlı sağlık tesislerinin varlığı, çalışanların hizmet kalitesini artıracığına olan inançlarını pekiştirmektedir. Ayrıca, Aydın ve Karaahmet (2017) çalışmalarında sağlık turizminde kurumsal sağlık tesislerinin rolünü vurgulayarak, bu tür tesislerin varlığının, sağlık hizmeti sunumunda etkinliği artırdığını belirtmişlerdir. Sağlık profesyonellerinin, böyle bir yapının sağladığı imkanlar ve güven ortamı sayesinde sağlık turizmine yönelik tutumlarını daha pozitif bir şekilde

geliştirmeleri olasıdır. Bu bağlamda, kurumsal sağlık tesislerinin varlığı, sağlık profesyonellerinin sağlıklı bir hizmet sunma konusundaki inançlarını güçlendirmekte ve dolayısıyla sağlık turizminin gelişimine katkı sağlamakta önemli bir etken olarak ortaya çıkmaktadır.

Çalışmada hastanede sağlık turizmi birimi varlığını bilenlerin sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarının ve ülkeye katkı puanlarının olmayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bağlamda sağlık turizmi birimlerinin olması sağlık hizmeti sunumuna ve sağlık turizminin gelişimine önemli bir katkı sağlamaktadır. Rad ve ark. (2010), sağlık turizmi birimlerinin, sağlık hizmetlerinin organizasyonu ve yönetimi açısından kritik bir rol oynadığını vurgulamaktadır. Bu birimlerin varlığı, sağlık hizmeti sağlayıcıları arasında iş birliğini artırmakta ve sağlık turizminin gelişimine yönelik stratejilerin uygulanmasını kolaylaştırmaktadır. Hastanelerde sağlık turizmi birimlerinin bulunması, çalışanların bu alandaki bilgi ve deneyimlerini artırarak, sağlık turizmine olan tutumlarını olumlu yönde etkileyebilir. Heydari, Yousefi, Derakhshani ve Khodayari-Zarnaq (2019) ise sağlık turizmi birimlerinin, hastane çalışanlarının sağlık turizmine yönelik tutumlarını geliştirdiğini ve bu durumun hasta memnuniyetini artırdığını belirtmişlerdir. Bu birimler, sağlık turizmi hizmetlerinin sunumunu daha sistematik hale getirerek, sağlık profesyonellerinin hizmet kalitesine olan inançlarını güçlendirmekte ve bu da sağlık turizmine yönelik tutumları üzerinde olumlu bir etki yaratmaktadır. Nitekim Smith ve Puczkó (2014) da çalışmalarında da sağlık turizmi birimlerinin, sağlık profesyonellerinin sağlık turizmine yönelik tutumlarını geliştirdiğini ve bu durumun hasta memnuniyetini artırdığını saptanmıştır ve bu sonuç araştırma sonuçları ile paraleldir.

Sağlık profesyonellerinin arasında uluslararası sağlık turizmi fuarları yapıldığını bilenlerin; sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanları, ülkeye katkı, hizmet adaleti, kaliteli hizmet puanları bilmeyenlere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç bize sağlık turizmi fuarlarının sağlık profesyonellerinin tutumları üzerinde olumlu etkiler yarattığını göstermektedir. Literatür incelendiğinde de benzer sonuçlara rastlanmaktadır. Smith ve Puczkó (2014), sağlık turizmi fuarlarının, sağlık hizmeti sunanlar için önemli bir pazarlama platformu olduğunu bildirmişlerdir. Bu tür etkinlikler, sağlık hizmeti sunan kuruluşların uluslararası düzeyde görünürlüğünü artırmakta ve sağlık turisti hastalarıyla doğrudan etkileşim kurma fırsatı sunmaktadır. Fuarlar, katılımcıların sağlık turizmi ile ilgili bilgi ve deneyimlerini artırmalarına yardımcı olmakta, bu alandaki tutumlarını olumlu yönde etkileyebilmektedir. Wang,

Kong, Bu, Xiao, Qiu ve Li (2022) ise sağlık turizmi fuarlarına katılan kuruluşların, pazar bilgisi ve ađ oluşturma fırsatları aracılığıyla hizmet kalitelerini artırdığını ve bu durumun çalışanların sağlık turizmine olan tutumlarını geliştirdiği üzerinde durmuşlardır. Bu etkinlikler, sağlık profesyonellerinin sağlık turizmi süreçleri hakkında daha fazla bilgi edinmelerine ve bu bilgileri hizmet sunumlarına entegre etmelerine olanak tanımaktadır. Carrera ve Bridges (2006) de çalışmalarında, sağlık turizmi fuarlarının, sağlık profesyonellerinin mesleki becerilerini geliştirmelerine ve sağlık turizmi konusundaki farkındalıklarını artırmalarına katkı sağladığı sonucuna ulaşmışlardır. Bu tür etkinliklere katılan çalışanlar, sağlık turizmi hakkında daha fazla bilgi sahibi olmanın yanı sıra, bu alandaki yenilikleri takip etme ve uluslararası standartlarla uyum sağlama fırsatı bulmaktadırlar. Sonuç olarak bu faaliyetler sağlık profesyonellerinin sağlık turizmine karşı daha olumlu tutumlar geliştirmelerine neden olmaktadır şeklinde çıkarım yapılabilmektedir.

Sağlık profesyonellerinin sağlık turizmi tesislerinin kalite açısından denetlendiğini düşünenlerin; sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarının düşünmeyenlere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç kalite kontrolünün sağlık turizmi üzerinde olumlu etkiler yarattığını düşündürmektedir. Ju ve Park (2016), sağlık turizmi tesislerinin kalite denetimlerinin hem hizmet sağlayıcılar hem de hizmet alanlar açısından büyük önem taşıdığını vurgulamaktadırlar. Kalite denetimleri, tesislerin sağlık standartlarına uyumunu sağlarken, sağlık profesyonellerinin hizmet kalitesi konusundaki algılarını güçlendirmektedir. Bu durum, sağlık profesyonellerinin güven duygusu ve hizmet kalitesi algısı ile doğrudan ilişkili olduğunu düşünmektedir. Sağlık profesyonellerinin kalite denetimlerine güven duyması, onların sağlık turizmi konusundaki tutumlarını olumlu yönde etkileyebilir. Hussain, Umair, Khan, Alonazi, Almutairi ve Malik (2024), sağlık turizmi hizmet sağlayıcılarının kalite yönetim sistemlerinin, sağlık profesyonellerinin iş tatmini ve motivasyonunu artırdığını ortaya koymuşlardır. Kalite denetimlerinin düzenli olarak yapılması, sağlık profesyonellerinin işlerine olan bağlılıklarını ve sağlık turizmi gelişimine karşı tutumlarını güçlendirmektedir. Bu bağlamda, kalite denetimlerinin varlığı, sağlık turizminin gelişimi üzerinde olumlu bir etki yaratmaktadır.

Sağlık profesyonellerinin arasında tamamlayıcı tedavi yöntemlerini bilenlerin; sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarının, hizmet adaleti ve kaliteli hizmet puanlarının bilmeyenlere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Coulter ve Ellins (2007), sağlık hizmetlerinde hasta odaklı yaklaşımın önemini

vurgulayarak, sağlık profesyonellerinin tamamlayıcı tedavi yöntemleri hakkında bilgi sahibi olmasının, hastaların sağlık hizmetleri ile ilgili memnuniyetlerini artıracakını bildirmişlerdir. Bilgi sahibi olmak, sağlık profesyonellerinin hastalarla daha etkili bir iletişim kurmasına olanak tanır, bu da hizmet kalitesini ve adaletini olumlu yönde etkiler. Namjoo, Jafari, Kordestani, Tabebordbar, Payam ve Mokhtarabadi (2022), tamamlayıcı tedavi yöntemleri ile ilgili eğitim almış sağlık profesyonellerinin, hizmet adaletini ve kalitesini artırmada daha etkili olduklarını bulmuşlardır. Bu bağlamda, sağlık profesyonellerinin tamamlayıcı tedavi yöntemleri konusundaki bilgisi, sağlık turizmi gelişimine karşı olumlu bir tutum geliştirmelerine katkıda bulunmaktadır. Sağlık turizmi alanlarına yönelik eğitim almış sağlık profesyonelleri hastalara daha bütüncül bir bakım sunarak, sağlık turizmi süreçlerinde daha fazla başarı elde edebilirler.

## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık profesyonellerinin sağlık turizmine yönelik bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesinin hedeflendiği bu çalışmada, konuya ilişkin teorik çerçevenin çizilmesinin ardından Alanya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışan 306 sağlık profesyoneli ile saha araştırması yapılmıştır. Toplanan veriler SPSS istatistik programında değerlendirilmiş ve aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır;

Sağlık profesyonellerinin sağlık turizmine yönelik bilgi durumları incelenmiş ve sonuçta:

- Sağlık profesyonellerinin sağlık turizmi faaliyetleri yapan kalite standartlarına sahip olan kuruluşları bilme durumu %56,2 olarak belirlenmiştir (Tablo 4.2).
- Sağlık profesyonellerinin uluslararası sağlık turizmi fuarları yapılmasını bilme durumu %82,0 olarak belirlenmiştir (Tablo 4.2).
- Sağlık profesyonellerinin sağlık turizmi devlet teşvikleri hakkında bilgi sahibi olma durumu %20,9 olarak belirlenmiştir (Tablo 4.2).
- Sağlık profesyonellerinin sağlık turizmi faaliyetlerinin en fazla hangi kurum/kuruluş tarafından yürütüldüğünü bilme durumu %62,0 özel hastaneler olarak belirlenmiştir (Tablo 4.2).
- Sağlık profesyonellerinin sağlık turizminde donanımlı kurumsal sağlık tesisi varlığını bilme durumu %37,6 olarak belirlenmiştir (Tablo 4.2).
- Sağlık profesyonellerinin Alanya'ya yılda kaç kişinin sağlık turizmi için geldiğini bilme durumu %22,5 olarak belirlenmiştir (Tablo 4.2).
- Sağlık profesyonellerinin çalışılan hastanede sağlık turizmi birimi olduğunu bilme durumu %65,4 olarak belirlenmiştir (Tablo 4.2).
- Sağlık profesyonellerinin Alanya'ya en fazla hangi alana yönelik olarak sağlık turisti geldiğini bilme durumu %33,6 estetik olarak belirlenmiştir (Tablo 4.2).
- Sağlık profesyonellerinin tamamlayıcı tedavi yöntemlerini bilme durumu %94,8 olarak belirlenmiş (Tablo 4.2).
- Sağlık profesyonellerinin tamamlayıcı tedavi almak için turist gelme durumunu bilme %53,4 olarak belirlenmiştir (Tablo 4.2).

Sağlık profesyonellerinin sağlık turizminin gelişimine karşı tutum puan ortalaması  $81,59 \pm 12,30$ ; "ülkeye katkı" ortalaması  $37,63 \pm 4,62$ ; "hizmet adaleti" ortalaması  $24,29 \pm 5,66$  ve son olarak "kaliteli hizmet alma" ortalaması  $19,67 \pm 4,24$  olarak saptanmıştır. Araştırma sonucunda sağlık profesyonellerinin sağlık turizminin

gelişimine karşı tutum puan ortalamalarının yüksek olduğunu tüm sağlık profesyonellerinin sağlık turizmine karşı olumlu bir tutuma sahip oldukları saptanmıştır. Ancak bu durumun tüm sağlık profesyonellerinde eşit olmadığı bulunmuştur.

- Sağlık profesyonellerinin sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarının; kaliteli hizmet alma puanlarının daha yüksek yaş grupları lehine anlamlı farklılaştığı ancak sağlık profesyonellerinin ülkeye katkı, hizmet adaleti puanları yaşa göre anlamlı farklılaşmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.4).
- Kadınların; sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum, ülkeye katkı, hizmet adaleti ve kaliteli hizmet alma puanları, anlamlı düzeyde erkeklerden düşük bulunmuştur (Tablo 4.4).
- Meslek değişkenine göre doktorların sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum, ülkeye katkı, hizmet adaleti ve kaliteli hizmet alma puanlarının anlamlı farklılık gösterdiği; doktorların toplam puan ortalamalarının diğer meslek gruplarından anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.4).
- Sağlık profesyonellerinin Alanya’da yaşama süresine göre; sağlık turizminin gelişimine karşı tutum, ülkeye katkı, hizmet adaleti ve kaliteli hizmet alma puanlarında anlamlı farklılık olduğu; en yüksek puanların 1-5 yıl arası yaşayanlarda olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.4).
- Sağlık profesyonellerinin gelir düzeyine göre sağlık turizminin gelişimine karşı tutum, ülkeye katkı, hizmet adaleti ve kaliteli hizmet alma puanlarında anlamlı farklılık olduğu; gelir düzeyi arttıkça da puanların yükseldiği belirlenmiştir (Tablo 4.4).
- Sağlık profesyonellerinin medeni durum değişkenine göre; sağlık turizminin gelişimine karşı tutum puanları, ülkeye katkı boyutu puanlarında evlilerde anlamlı düzeyde daha yüksek bulunurken; hizmet adaleti ve kaliteli hizmet alma puanlarında anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.4).
- Sağlık profesyonellerinin yabancı dil seviyelerine göre; sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum, ülkeye katkı, hizmet adaleti ve kaliteli hizmet alma puanlarının arasında anlamlı farklılık olduğu; dil seviyesi arttıkça puanların da arttığı belirlenmiştir (Tablo 4.4).
- Sağlık profesyonellerinde yabancı hastalar ile ilgili bir eğitim alanların; sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum, ülkeye katkı, hizmet adaleti ve kaliteli

hizmet alma puanlarının almayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.4).

- Sağlık profesyonellerinde Alanya'ya yıllık kaç kişinin sağlık için geldiğini bilenlerin; sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum, ülkeye katkı, hizmet adaleti ve kaliteli hizmet alma puanlarının bilmeyenlere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.4).
- Sağlık profesyonellerinden sağlık turizmi bilgisi olduğunu düşünenlerin; sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum, ülkeye katkı, hizmet adaleti ve kaliteli hizmet alma puanlarının düşünmeyenlere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.4).
- Sağlık profesyonellerinin yabancı dil seviyeleri yeterli olanların; sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum, ülkeye katkı, hizmet adaleti ve kaliteli hizmet alma puanlarının yeterli olmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.4).
- Sağlık profesyonellerinin sağlık turizmi alanında kurumsal sağlık tesisi varlığı olduğu düşünenlerin; sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum puanlarının düşünmeyenlere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu; ülkeye katkı, hizmet adaleti ve kaliteli hizmet alma puanlarında ise anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.4).
- Çalışmada hastanede sağlık turizmi birimi olduğunu bilenlerin; sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum ve ülkeye katkı puanlarının olmayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu; hizmet adaleti ve kaliteli hizmet alma puanlarında ise anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.4).
- Sağlık profesyonellerden uluslararası sağlık turizmi fuarları yapıma durumunu bilenlerin; sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum, ülkeye katkı, hizmet adaleti, kaliteli hizmet puanlarının bilmeyenlere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.4).
- Sağlık profesyonellerinden sağlık turizmi faaliyetleri kalite standartlarına göre sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum, ülkeye katkı, hizmet adaleti, kaliteli hizmet puanlarında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.4).
- Sağlık profesyonellerinden sağlık turizmi tesislerinin kalite açısından denetlendiğini düşünenlerin; sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum

puanlarının düşünmeyenlere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu; ülkeye katkı, hizmet adaleti ve kaliteli hizmet puanlarında ise anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.4).

- Sağlık profesyonellerinden sağlık turizmi devlet teşvikleri hakkında bilgi sahibi olanların; sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum, ülkeye katkı, hizmet adaleti ve kaliteli hizmet puanlarının bilgi sahibi olmayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.4).
- Sağlık profesyonellerinden tamamlayıcı tedavi yöntemlerini bilenlerin; sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum, hizmet adaleti ve kaliteli hizmet puanlarının bilmeyenlere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu; ülkeye katkı puanlarında ise anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.4).
- Sağlık profesyonellerinden tamamlayıcı tedavi turist gelme durumuna göre; sağlık turizminin gelişimine karşı toplam tutum, ülkeye katkı, hizmet adaleti ve kaliteli hizmet puanlarının anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir (Tablo 4.4).

Elde edilen bu sonuçlara göre araştırmacı tarafından aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir;

- Kadın çalışanların sağlık turizmine yönelik tutum puanlarının erkeklere göre daha düşük olması dikkate alınarak, cinsiyete dayalı farkları gidermeye yönelik eğitim programları geliştirilmelidir.
- Alanya’da 1-5 yıl arasında ikamet eden sağlık çalışanlarının, sağlık turizmine ilişkin tutumlarının en yüksek olduğu görülmektedir. Bu çalışanların bilgi düzeylerini korumak ve geliştirmek için sürekli mesleki gelişim fırsatları sunulmalı ve bu gruptaki çalışanlar için kariyer gelişim stratejileri uygulanmalıdır.
- Doktorların diğer meslek gruplarına kıyasla daha yüksek tutum ve bilgi seviyesine sahip oldukları göz önünde bulundurularak, doktorlar sağlık turizmine yönelik deneyim ve bilgilerini diğer sağlık çalışanlarıyla paylaşmaları, mentorluk yaparak ekip içindeki bilgi akışını desteklemeleri sağlanmalıdır.
- Eğitim düzeyine göre anlamlı bir farklılık bulunmaması, sağlık turizmine yönelik daha ileri düzey eğitim programlarının gerekliliğini işaret etmektedir. Tüm çalışanların eğitim seviyelerinden bağımsız olarak, sağlık turizmi hakkında derinlemesine bilgi edinmelerini sağlayacak özel eğitimler tasarlanmalıdır.
- Yabancı dil seviyesinin sağlık turizmine yönelik tutumlar üzerinde önemli bir etkisi olduğundan; sağlık personeline yönelik dil eğitimi yatırımları artırılmalıdır.

Çok dilli personelin uluslararası hastalara sunduğu hizmetin kalitesini artıracakđı ve hastaların memnuniyetini yükselteceği öngörülmektedir.

- Gelecek araştırmalarda farklı değişkenlerin etkilerinin incelenmesi sağlanmalı ve konuya ilişkin literatür derinleştirilmelidir.



## KAYNAKÇA

- Adongo, C. A., Taale, F., & Adam, I. (2018). Tourists' values and empathic attitude toward sustainable development in tourism. *Ecological Economics*, 150, 251-263.
- Ağaoğlu, F. O., Karagöz, N., & Zabun, S. (2019). Sağlık Turizmi Uygulamaları ve Türkiye'ye Getirilerine İlişkin Bir Değerlendirme. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 20(2), 428-450.
- Afthanorhan, A., Awang, Z., & Fazella, S. (2017). Perception of tourism impact and support tourism development in Terengganu, Malaysia. *Social Sciences*, 6(3), 106.
- Alp, G. (2021). Medikal Turistlerin Tıbbi Tedavi Tercihleri: Antalya İli Örneği. *Uluslararası Sosyal Bilimler Akademi Dergisi*, (7), 1570-1586.
- Aluculesei, A. C., Nistoreanu, P., Avram, D., & Nistoreanu, B. G. (2021). Past and future trends in medical spas: A co-word analysis. *Sustainability*, 13(17), 9646.
- Anish, M. N., Dhanish, P. B., & Sridharan, R. (2018). Instrument for measuring service quality and dimensions of service quality affecting image, value and trust in medical tourism area. *International Journal of Services and Operations Management*, 30(4), 419-446.
- Antalya İl Sağlık Müdürlüğü. Sağlık İstatistiği Yıllığı 2014. T.C. Antalya ASM Resmî Sitesi: <https://www.antalyasm.gov.tr/duyuru/buro/antalya-saglik-mudurlugu-saglik-istatistikleri-yilligi-2014/319#prettyPhoto>. (Erişim Tarihi: 07.04.2022)
- Antalya Valiliği, (2022). Alanya Hakkında Genel Bilgiler. T.C. Antalya Valiliği Resmî Web Sitesi: <http://www.antalya.gov.tr/alanya> (Erişim Tarihi: 07.04.2022)
- Asadzadeh, M., Vatankhah, S., & Aryankhesal, A. (2021). The main city branding dimensions in health tourism development: A scoping review. *Journal of Contemporary Issues in Business and Government*, 27(2).
- Aydin, G., & Karamehmet, B. (2017). Factors affecting health tourism and international health-care facility choice. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 11(1), 16-36.
- Bach, S. (2016). Nurses across borders: The international migration of health professionals. In *Bodies across borders* (pp. 153-170). Routledge.
- Biri, G. (2021). Türkiye'nin Sağlık Turizmi Gelirini Etkileyen Faktörlerin Eşbütünleşme Analizi. *Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 22(2), 73-82.
- Bostan, A. (2020). Kuşadası'nda Termal Turizm Potansiyelinin Analizi. *Journal of New Tourism Trends*, 1(1), 40-54.
- Bozça, R., Kıraç, F. Ç., & Kıraç, R. (2017). Sağlık turizmi SWOT analizi: Erzincan. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 157-163.
- Bölüktaş, R. P. (2020). Türkiye'nin yaşlı sağlığı turizmi için fırsatları. *İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(16), 1-15.
- Bulut, A., & Şengül, H. (2019). Dünya'da ve Türkiye'de Sağlık Turizmi. *Yönetim, Ekonomi ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 45-62.
- Buzcu, Z., & Birdir, K. (2019). Türkiye'de Medikal Turizm İncelemesi: Özel Hastanelerde Bir Çalışma. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 18(1), 311-327.
- Büyüközkan, G., Mukul, E. ve Kongar, E. (2021). SWOT analizi ve entegre tereddütlü dilsel AHP-MABAC yaklaşımı yoluyla sağlık turizmi stratejisi seçimi. *Sosyo-Ekonomik Planlama Bilimleri*, 74, 100929.
- Büyüköztürk, Ş., Çokluk, Ö. Ve Köklü, N. (2018). Sosyal bilimler için istatistik, Ankara: Pegem Akademi.

- Carrera, P. M., & Bridges, J. F. (2006). Globalization and healthcare: understanding health and medical tourism. *Expert review of pharmacoeconomics & outcomes research*, 6(4), 447-454.
- Chokpiriyawat, T., & Siriyota, K. (2024). The Impact of Service Recovery Actions and Perceived Justice on Customer Satisfaction: Insights from Thailand's Private Hospitals. *International Journal of Analysis and Applications*, 22, 81-81.
- Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and... surgery. *Tourism management*, 27(6), 1093-1100.
- Connell, J. (2013). Contemporary medical tourism: Conceptualisation, culture and commodification. *Tourism management*, 34, 1-13.
- Coulter, A., & Ellins, J. (2007). Effectiveness of strategies for informing, educating, and involving patients. *Bmj*, 335(7609), 24-27.
- Covalenco, D. M. (2023). Medical tourism and health worker migration in developing countries. In *Competitivitatea și inovarea în economia cunoașterii* (pp. 262-274).
- Çam, O. & Çılgınoğlu, H. (2021). Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal Turizmde Öne Çıkan Sağlık Uygulamaları. *Oğuzhan Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(2), 197-216.
- Çetinkaya, U. M., & Bostan, A. (2023). Sağlık Turizmi Yetki Belgesine Sahip Sağlık Tesislerine Ait Web Sitelerinin Kalite Yönetimi ve Sağlık Turizmi Perspektifinde İncelenmesi: Aydın İli Örneği. *Journal of Travel and Tourism Research*, 22(22), 96-115.
- Çılgınoğlu, H., & Aytuğar, S. (2021). Termal turizm işletmelerinde sağlık beklentileri ve müşteri memnuniyeti: Bolu örneği. *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, 5(2), 1088-1102.
- Çimen, H. (2018). Türk Dünyasında Sağlık Turizmi. *Karadeniz Uluslararası Bilimsel Dergi*, (40), 101-110.
- Çolakoğlu, Ü. ve Yurcu, G. (2019). Sağlık Turizmi Çalışanlarının Rekreatif Faaliyet Katılımlarına Göre Kişilerarası Duyarlılık ve Yaşam Doyum İlişkisi. *Journal of Travel and Tourism Research*, (14), 69-92.
- Dalan, C., & Saltık, I. A. (2021). Paydaşların bakış açısıyla Muğla ili sağlık turizmi. *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, 5(2), 1451-1473.
- Dehghan, M., Namjoo, Z., Jafari, M., Kordestani, G., Tabebordbar, N., Payam, F., ... & Mokhtarabadi, S. (2022). Iranian nurses' knowledge and attitude toward complementary and alternative medicines: Is there any relation with quality of nursing care?. *Frontiers in Public Health*, 10, 942354.
- Demir, E. (2022). Antalya'nın Nüfusu ve Sosyal Özellikleri Üzerine Bir Değerlendirme. *Turkish Academic Research Review*, 7(1), 75-96.
- Demir, Ö. ve Sezgin, EE (2020). Elâzığ İlinin Sağlık Turizmi Açısından SWOT Analizi ile Değerlendirilmesi. *Fırat Üniversitesi Harput Araştırmaları Dergisi*, 7 (14), 111-129.
- Du Plessis, M. (2007). The role of knowledge management in innovation. *Journal of knowledge management*, 11(4), 20-29.
- Dunets, A. N., Yankovskaya, V., Plisova, A. B., Mikhailova, M. V., Vakhrushev, I. B., & Aleshko, R. A. (2020). Health tourism in low mountains: A case study. *Entrepreneurship and Sustainability Issues*, 7(3), 2213.
- Doğan, B. B., & Aslan, A. (2019). Türkiye'de sağlık turizminin mevcut durumu ve ülke ekonomisine katkıları. *Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 9(18), 390-418.
- Fritsch, M., & Storey, D. J. (Eds.). (2015). *Entrepreneurship in a regional context*. Routledge.

- George, D., & Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference*, 17.0 update (10a ed.) Boston: Pearson
- Ghaderi, Z., King, B. E. M., & Makian, S. (2024). Medical tourist perceptions of hospitality across cultures. *Consumer Behavior in Tourism and Hospitality*, 19(3), 422-436.
- Gogitidze, G., Nadareishvili, N., Harun, R., Arion, I. D., & Muresan, I. C. (2022). Exploring residents' perceptions towards tourism development—A case study of the Adjara mountain area. *Sustainability*, 15(1), 492.
- Gupta, S., & Singh, A. (2015). Determinants of tourism destination competitiveness: A case of Bundelkhand, India. *International Journal of Management Research*, 6(2), 47-62.
- Gül, M. K., Özkan, Ç., Öztürk, Ö., & Küçük, S. (2022). Türk Halkının Sağlık Turizmine Yönelik Metaforik Algıları. *Journal of gastronomy hospitality and travel (Online)*, 5(1), 145-156.
- Gül, T., Değirmencioglu, A., Bulut, B., Dağ, E., Baştürk, Y. A., & Dağlı, M. (2022). Health service quality and patient communication in medical tourism. *Journal of Tourismology*, 8(1), 115-137.
- Gülenç, S. (2023). Sağlık Turizminin Tarihsel Gelişim Süreci (1923-2023). *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 34(3), 176-188.
- Gürkan, Ö. G. D. Y., & Çimke, A. G. S. (2017). Yozgat İlinde Alternatif Bir Turizmin Gelişimi: Yaşlı Turizmi. 04-06 Mayıs 2017, 5.
- Hanefeld, J., Horsfall, D., Lunt, N., & Smith, R. (2013). Medical tourism: a cost or benefit to the NHS?. *PLoS One*, 8(10), e70406.
- Heydari, M., Yousefi, M., Derakhshani, N., & Khodayari-Zarnaq, R. (2019). Factors affecting the satisfaction of medical tourists: A systematic review. *Health Scope*, 8(3).
- Hopkins, L., Labonté, R., Runnels, V., & Packer, C. (2010). Medical tourism today: what is the state of existing knowledge?. *Journal of public health policy*, 31, 185-198.
- Hussain, A., Umair, M., Khan, S., Alonazi, W. B., Almutairi, S. S., & Malik, A. (2024). Exploring Sustainable Healthcare: Innovations in Health Economics, Social Policy, and Management. *Heliyon*.
- Jaafar, M., & Rasoolimanesh, S. M. (2015). Tourism growth and entrepreneurship: Empirical analysis of development of rural highlands. *Tourism management perspectives*, 14, 17-24.
- Ju, K. J., & Park, B. (2016). An empirical study of total quality management and its influences on nurses' attitude and service performance in healthcare organisations. *International Journal of Services and Operations Management*, 24(2), 147-166.
- Karaca, Ş., Önem, E. Ö. ve Yıldız, M. (2022). Üçüncü Yaş Turizmine Yönelik Algı Ölçeği Geliştirme Çalışması. *Uluslararası Türk Dünyası Turizm Araştırmaları Dergisi*, 7(2), 26-43.
- Karim, N. S. A., & Hussein, R. (2008). Managers' perception of information management and the role of information and knowledge managers: The Malaysian perspectives. *International Journal of Information Management*, 28(2), 114-127.
- Kasalak, MA, & Kasalak, Ç. (2022). Türkiye'deki Termal Turizmin Üçüncü Yaş Turizmi Açısından Değerlendirilmesi. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (53), 341-348.
- Khairunnisa, C., & Hatta, M. (2017). The development of health tourism industries in Malaysia. *Economics*, 4(1), 1-11.

- Khanal, BP ve Shimizu, T. (2019). Nepal'de sağlık turizminin gelişme potansiyeli: Literatür taramı ve geleceğe bakış. *Turizm ve Sürdürülebilirlik Dergisi*, 2(2), 14-29.
- Klímová, B. ve Kuča, K. (2020). Medikal turizm: Araştırması ve halk sağlığına etkileri. *Orta Avrupa Halk Sağlığı Dergisi*, 28(3), 226-229.
- Kozłowski, S. W., & Ilgen, D. R. (2006). Enhancing the effectiveness of work groups and teams. *Psychological science in the public interest*, 7(3), 77-124.
- Kördeve, M. K. (2016). Sağlık Turizmine Genel Bir Bakış ve Türkiye'nin Sağlık Turizmindeki Yeri. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 2(1).
- Kurar, İ. ve Baltacı, F. (2021). Medikal turizm potansiyeli üzerine nitel bir araştırma: Antalya örneği. *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, 5(1), 176-199.
- Kuşat, N., & Esen, E. (2022). Sağlık turizmi perspektifinden Türk sağlık sektörü rekabet gücü. *Uluslararası Global Turizm Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 37-50.
- Leininger, M. M. (2006). Culture care diversity and universality: A worldwide nursing theory. Jones & Bartlett Learning.
- Lunt, N., & Carrera, P. (2010). Medical tourism: assessing the evidence on treatment abroad. *Maturitas*, 66(1), 27-32.
- Marković, S., Lončarić, D., & Lončarić, D. (2014). Service quality and customer satisfaction in the health care industry-towards health tourism market. *Tourism and hospitality management*, 20(2), 155-170.
- Merdivenci, F. ve Karakaş, H. (2020). Sağlık turizmi performansını etkileyen faktörlerin bulanık DEMATEL yöntemi kullanılarak analizi. *Otelcilik ve Turizm Araştırmalarındaki Gelişmeler (AHTR)*, 8 (2), 371-392.
- Mohapatra, MS ve Mohanty, P. (2023). Medikal Turizmin Tanımı, Hindistan Medikal Turizm Tarihine ve Tahminine Odaklandı. *Hint Medikal Turizm Pazarı. resmilitaris* , 13 (1), 3576-3587.
- Mokhtarian, P. L., & Salomon, I. (1994). Modeling the choice of telecommuting: Setting the context. *Environment and planning A*, 26(5), 749-766.
- Mosammam, H. M., Sarrafi, M., & Nia, J. T. (2019). Measuring the competitiveness of Iran's health tourism. *International Journal of Tourism Policy*, 9(3), 201-221.
- Mueller, H., & Kaufmann, E. L. (2001). Wellness tourism: Market analysis of a special health tourism segment and implications for the hotel industry. *Journal of vacation marketing*, 7(1), 5-17.
- Özkan, M. E. (2019). Sağlık Turizmi Kapsamında Türkiye'nin Medikal Turizm Potansiyeline Yönelik Bir Değerlendirme. *Turizm Ekonomi ve İşletme Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 50-64.
- Parlaktuna, İ., & Dinçer, E. (2019). Termal Turizmin Bölgesel Kalkınmaya Etkisi: Eskişehir Uygulaması. *Seyahat ve Otel İşletmeciliği Dergisi*, 16(2), 259-273.
- Penman, E. S. (2015). Communication accommodation between healthcare providers at a private hospital in England: How does identity talk? (Master's thesis).
- Pocock, N. S., & Phua, K. H. (2011). Medical tourism and policy implications for health systems: a conceptual framework from a comparative study of Thailand, Singapore and Malaysia. *Globalization and health*, 7, 1-12.
- Rad, N. F., Som, A. P. M., & Zainuddin, Y. (2010). Service quality and patients' satisfaction in medical tourism. *World Applied Sciences Journal*, 10(1), 24-30.
- Radovanović, A., & Mitrović, A. (2022). Education for employability in the health tourism industry: A contribution of English language courses to soft skills development.

- Reisman, D. A. (2010). Health tourism: Social welfare through international trade. Edward Elgar Publishing.
- Sağ, I., Zengul, F.D. and Avcı, K. (2022), "Determining public's attitude toward medical tourism development: a scale proposal", *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, Vol. 16 No. 2, pp. 243-259. <https://doi.org/10.1108/IJPHM-09-2020-0075>
- Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, (2022). Dünyada Sağlık Turizmi. <https://shgmturizmdb.saglik.gov.tr/TR-23588/dunyada-saglik-turizmi.html> (Erişim tarihi: 18.12.2023).
- Savaşkan, Y. Salgın Hastalıklar ve Turizm: Sağlık Turizmine Yönelik Bir Derleme. *Anadolu Üniversitesi Mesleki Eğitim ve Uygulama Dergisi*, 2(1), 26-58.
- Sert, AN (2019). Üçüncü yaşta yerli tatilin seyahat kısıtlamaları ve motivasyonları üzerine bir araştırma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (42), 200-211.
- Sevim, E., & Sevim, E. (2019). Medikal turizm tercihini etkileyen faktörlerin incelenmesi: Türkiye örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(3), 633-652.
- Shriedeh, F. B. (2019). Strategic factors for building brand equity: Jordan medical tourism. *Jurnal The Messenger*, 11(1A), 121-137.
- Singh, L. (2019). Sağlık turizmi motivasyonları: İtici güç. *Multidisipliner Akademik Turizm Dergisi*, 4(2), 77-86.
- Slusariuc, G. C. (2020). Health tourism-evolutions and perspectives. *Revista de Turism-Studii si Cercetari in Turism*, 29.
- Smith, M., & Puczkó, L. (2014). Health, tourism and hospitality: Spas, wellness and medical travel. Routledge.
- Snyder, J., Byambaa, T., Johnston, R., Crooks, V. A., Janes, C., & Ewan, M. (2015). Outbound medical tourism from Mongolia: a qualitative examination of proposed domestic health system and policy responses to this trend. *BMC Health Services Research*, 15, 1-8.
- Şahin, Ö. U. ve Şahin, M. (2018). Türkiye’de Sağlık Turizminin Potansiyeli ve Geleceği SWOT Analizi, 288-292.
- Şahin, S. K. (2021). Sağlık Turizminin Geliştirilmesinde Sağlık Bakanlıklarının Koordinatör Kuruluşları: Türkiye, Malezya ve Güney Kore Karşılaştırması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(4), 983-992.
- Şak, N. (2021). Sağlık Turizmi ve Ekonomik Büyümede Asimetrik Etkiler: Türkiye Uygulaması. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 17(3), 781-799.
- Şengül, H., & Bulut, A. (2019). Sağlık Turizmi Çerçevesinde Türkiye’de Termal Turizm; Bir SWOT Analizi Çalışması. *Estüdam Halk Sağlığı Dergisi*, 4(1), 55-70.
- Tabachnick and Fidell, B.G. Tabachnick, L.S. (2013). *Fidell Using Multivariate Statistics* (sixth ed.). Pearson, Boston.
- Tengilimoğlu, D. (2021). Sağlık Turizmi ve Devlet Teşvikleri. *Journal of Life Economics*, 8(1), 1-10.
- Toptaş, A. (2020). Sağlık turizminde Türkiye’nin önemi ve tercih edilme sebeplerinin belirlenmesine yönelik bir araştırma. *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, 4(4), 3191-3208.
- Tosun, N., Demir, Y., & Sağlık, E. (2020). Traditional and complementary medicine from health tourism perspective. *International Journal of Health Management and Tourism*, 5(1), 32-43.
- Tuna, H. (2019). Bolu İlinin Termal Turizm Açısından Potansiyelinin Değerlendirilmesi. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 15(1), 117-130.

- Tutgun, S., & Künç, S. (2023). Sağlık turizmi gelirleri ve ekonomik büyüme ilişkisinin Fourier yaklaşımı ile ampirik olarak incelenmesi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 11(3), 1769-1791.
- Türkiye Kamu ve Özel Sağlık Kurumları Rehberliği. Antalya İli Alanya İlçesi Sağlık Kurumları Listesi. Resmî Web Sitesi: <https://www.trhastane.com/alanya-hastaneleri.html> (Erişim Tarihi: 10. 04. 2022)
- Türkiye Kültür Portalı, (2018). Turizm Aktiviteleri. <https://www.kulturportali.gov.tr/turkiye/antalya/turizmaktiviteleri/saglik-turizmi888120>. (Erişim tarihi: 17. 12. 2023)
- Türk Tabipler Birliği, (2024). Helsinki Bildirgesi 2024. [https://www.ttb.org.tr/userfiles/files/dtb\\_helsinki\\_bildirgesi\\_2024.pdf](https://www.ttb.org.tr/userfiles/files/dtb_helsinki_bildirgesi_2024.pdf) . Erişim Tarihi: 30.11. 2024
- USHAŞ, (2023). Sağlık Turizmi Verileri. <https://www.ushas.com.tr/saglik-turizmi-verileri/> Erişim Tarihi: 17. 12. 2023
- Uygun, M. (2022). An evaluation of Turkey's health tourism policies using a social network analysis approach. *The International journal of health planning and management*, 37(2), 804-823.
- Uysal, M., Sirgy, M. J., Woo, E., & Kim, H. L. (2016). Quality of life (QOL) and well-being research in tourism. *Tourism management*, 53, 244-261.
- Valeri, M., & Baggio, R. (2021). Italian tourism intermediaries: A social network analysis exploration. *Current Issues in Tourism*, 24(9), 1270-1283.
- Yavuz, M. C. (2018). Türkiye'de sağlık turizmi hizmetleri algısının hasta ve müşteri memnuniyeti üzerine etkisi: İç Anadolu bölgesi örneği (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Yılmaz, S., Sarıaydın, İ., & Sönal, T. (2020). İngiltere Özelinde Türkiye'nin Sağlık Turizmi Fırsatları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(1), 74-85.
- Yılmaz, H., & Yılmaz, N. (2022). Dünyada ve Türkiye'de Dijital Sağlık Turizmi Uygulamaları. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 9(1), 64-72.
- Walterskirchen, E. (2016). Working hours in a period of low economic growth (No. 110). WWWforEurope Working Paper.
- Wang, K., Kong, H., Bu, N., Xiao, H., Qiu, X., & Li, J. (2022). AI in health tourism: developing a measurement scale. *Asia Pacific Journal of Tourism Research*, 27(9), 954-966.
- Woosnam, K. M. (2012). Using emotional solidarity to explain residents' attitudes about tourism and tourism development. *Journal of Travel Research*, 51(3), 315-327.

## **EKLER**

### **EK 1: Anket Formu**

#### ***Sayın Katılımcı;***

Alanya’da Kamu Hastanesinde Çalışan Sağlık Profesyonellerinin Sağlık Turizmine İlişkin Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi ilgili bir araştırma yapılacaktır. Araştırmanın ismi “Alanya’da Kamu Hastanesinde Çalışan Sağlık Profesyonellerinin Sağlık Turizmine İlişkin Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi”dir. Araştırma Doç.Dr. Şenay AKGÜN ve Sağlık Turizmi Yüksek lisans öğrencisi Derya GÖK tarafından yürütülecektir. Bu araştırmaya kamu hastanesinde görev yapan sağlık profesyonelleri dahil edilecektir. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Bu nedenle araştırmaya katılıp katılmamakta özgürsünüz. Bu araştırmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Araştırmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır. Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır ve araştırmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekme hakkınızda bulunmaktadır. Araştırmadan çekilme isteğiniz herhangi bir cezaya ya da sizin yararlarınıza engel bir duruma yol açmayacaktır. Araştırmada elde edilen tüm veriler bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Size ait tüm bilgiler Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında araştırmacılar tarafından güvence altına alınacaktır ve hiçbir kişi ve kuruluşla paylaşılmayacaktır. Ancak araştırmanın izleyicileri, yoklama yapanlar, etik kurullar ve resmi makamlar gerektiğinde bilgilerinize ulaşabilir. Siz de istediğinizde kendi bilgilerinize ulaşabilirsiniz.

Araştırmaya katılmaya gönüllü olduğunuz için teşekkür ederim.

**Şenay AKGÜN**

**ALKÜ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**

**Doç. Dr.**

**Derya GÖK**

**Sağlık Turizmi Yüksek Lisans Öğrencisi**

## ANKET FORMU

### Sayın Katılımcı,

Bu anket formunda sağlık profesyonellerinin sağlık turizmine yönelik bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesine yönelik sorular yer almaktadır.

Bilimsel nitelikli olan bu araştırmanın idari ve siyasi bir yönü olmayıp, cevaplar gizli tutulacaktır. Anket formuna kimliğinizi ya da isminizi belirten bilgiler yazmayınız. Sizden ricamız; soruları işaretlemeden önce açıklamaları ve ifadeleri dikkatlice okumanız, görüş ve düşüncelerinizi bütün açıklığıyla sunmanızdır. Desteğiniz için şimdiden teşekkür ederiz.

Doç. Dr. Şenay AKGÜN

Derya GÖK

### Anket No:

1. Doğum tarihinizi belirtiniz:
2. Cinsiyetiniz: ( ) Kadın ( ) Erkek
3. En son mezun olduğunuz okul:  
( ) İlkokul ( ) Ortaokul ( ) Lise ( ) Lisans ( ) Diğer (lütfen belirtiniz) .....
4. Mesleğiniz: ( )Doktor ( )Hemşire ( )Ebe ( ) Paramedik ( )ATT ( )Fizyoterapist  
( )Tıbbi Sekreter ( )Diyetisyen ( )Psikolog ( ) Sosyal Hizmet Uzmanı  
( )Çocuk Gelişim Uzmanı ( )Elektronörofizyoloji Teknikeri  
( )Anestezi Teknikeri/Teknisyeni ( )Eczacı ( )Tıbbi Laboratuar Teknisyeni  
( ) Bunların dışında.....
5. Kaç yıldır Alanya'da görev yapmaktasınız?  
( ) 1 yıldan az ( ) 1-5 yıl arası ( ) 6-10 yıl ( ) 11-15 yıl ( )16 yıl ve üzeri
6. Gelir düzeyinizi lütfen belirtiniz.  
( ) Yüksek gelir ( ) Orta gelir ( ) Düşük gelir
7. Medeni durumunuz nedir? ( ) Evli ( ) Bekar
8. Evli iseniz şu anki aile yapınızı belirtiniz: ( ) Çekirdek ( ) Geniş ( ) Parçalanmış
9. Herhangi bir kronik hastalığınız var mı? ( ) Evet ( ) Hayır (Cevabınız Hayır ise 13. soruya geçiniz)
10. Kronik (sürekli) hastalığınız varsa lütfen hastalığınızın / hastalıklarınızın ismini/tanısını lütfen belirtiniz. ....
11. Kronik rahatsızlığınızla ilgili başka ülkelerde tıbbi tedavi aldınız mı?  
( ) Evet Hayır (Neden:.....)
12. Kronik rahatsızlığınızla ilgili başka ülkelerde tıbbi tedavi almayı düşünür müsünüz?  
( )Evet ( )Hayır
13. Yakınlarınızdan sağlık hizmeti almak için başka ülkelere giden var mı?  
( )Evet ( )Hayır
14. Aktif kullanabildiğiniz yabancı dilleri işaretleyiniz.  
( )İngilizce ( )Almanca ( )Rusça ( )Fransızca ( )İspanyolca  
Diğer.....
15. Yabancı dil seviyenizi belirtiniz?  
Zayıf ( ) Orta ( ) İyi ( ) Çok iyi ( )
16. Kurumunuzda yabancı hastalar ile ilgili bir eğitim aldınız mı?  
( ) Evet ( )Hayır
17. Alanya'ya her yıl kaç kişinin sağlık turizmi için geldiğini biliyor musunuz?  
( ) Evet (Kaç kişi.....) ( ) Hayır
18. Alanya halkının size göre sağlık turizmiyle ilgili bilgisi var mıdır?  
( )Evet ( )Hayır
19. Alanya'da çalışan sağlık profesyonellerinin size göre sağlık turizmi bilgisi var mıdır?  
( )Evet ( )Hayır

20. Alanya’da çalışan sağlık profesyonellerinin size göre en az bir yabancı dil bilgisi (minimum B2 düzeyi) var mıdır?  
( )Evet ( )Hayır
21. Alanya’ya en fazla hangi alana yönelik olarak sağlık turisti gelmektedir biliyor musunuz?  
( ) Hayır (23.soruya geçiniz)  
( ) Evet (Bilgi sahibi olduklarınızı işaretleyiniz)  
( ) Estetik ( ) Sa ekimi ( ) Kalp cerrahisi ( ) Ortopedi ( )Onkoloji ( ) Diş tedavileri  
( )Tüp bebek tedavisi ( ) Ozon terapi ( )Diğer.....
22. Sağlık turizmine yönelik hizmet sunabilecek donanımda kurumsal sağlık tesisi var mıdır?  
( ) Evet ( ) Hayır
23. Hastanenizde sağlık turizmi birimi var mı?  
( )Evet (24.sorudan devam ediniz) ( ) Hayır (25.soruya geçiniz)
24. Sağlık turizmi birim çalışanlarının dil eğitimleri(minimum B2 düzeyi) var mıdır?  
( ) Evet ( ) Hayır
25. Uluslararası sağlık turizmi fuarları yapılmakta mıdır?  
( )Evet ( )Hayır
26. Sağlık turizmi faaliyetleri en fazla hangi sağlık kurum / kuruluşları tarafından yürütülmektedir?  
( ) Kamu hastaneleri ( ) zel Hastaneler ( ) Bireysel kuruluşlar ( ) Diğer (.....)
27. Sağlık turizmi faaliyetleri kapsamında sunulan faaliyetler belirlenmiş kalite standartlarına sahip midir?  
( )Evet ( )Hayır
28. Sağlık turizmi tesisleri sahip olmaları gereken kalite standartları açısından denetlenmekte midir?  
( )Evet ( ) Hayır
29. Sağlık turizmi alanında etkin tanıtım, pazarlama yapılması ve uluslararası iş birliğinin artırılması gerekli midir?  
( )Evet ( )Hayır
30. Yabancı dil bilen personel istihdamının artırılması gerekli midir?  
( )Evet ( )Hayır
31. Bulunduğun kurumda sağlık turizmi ile ilgili aracı kurumlarla (seyahat acentesi, sigorta şirketleri vb.) anlaşmalar yapılmakta mıdır?  
( )Evet ( ) Hayır
32. Sağlık turizmde devlet tarafından hazırlanan teşvikler hakkında bilgi sahibi misiniz?(hasta yol desteği, vs.. )  
( )Evet (Açıklayınız:.....)  
( ) Hayır
33. Tamamlayıcı tedavi yöntemlerini biliyor musunuz?  
( ) Hayır (34-35. Soruları cevaplamayınız.)  
( ) Evet (34.soruya geçiniz)
34. Alanya’da tamamlayıcı tedavi yöntemlerinden bilgi sahibi olduklarınızı işaretler misiniz?  
( ) Akupunktur ( ) Apiterapi ( ) Fitoterapi ( )Kupa uygulaması (Hacamat)  
( ) Ozon ( ) Hipnoz ( )Refleksoloji ( )Homeopati ( ) Osteopati ( )Mezoterapi  
( ) Karopraktik ( ) Mzikoterapi ( ) Proloterapi ( ) Larva ( )Diğer.....  
( )Bilmiyorum
35. Alanya’ ya tamamlayıcı tedavi yöntemlerini almak için sağlık turisti geliyor mu?  
( ) Evet ( ) Hayır

Sayın Katılımcı,

Aşağıdaki her ifadeyi dikkatli okuyarak, ifadeye ne derece katıldığınızı gösteren maddeyi işaretleyiniz. Cevaplarınızı, olması gerekeni değil, gerçekten maddelerde yer alan ifadelere ne ölçüde katıldığınızı düşünerek vermeniz gerekmektedir. Yanıtlarınızı lütfen aşağıdaki ölçüğe göre değerlendiriniz.

**SAĞLIK TURİZMİ:** İnsanların yaşadığı yerden tedavi amacıyla başka bir yere gitmesidir.

**SAĞLIK TURİSTİ:** Sağlık turizmi ve turistin sağlığı kapsamında hizmet alan hastalardır.

1	2	3	4	5
Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum

1	Sağlık turizmi yapan hastanelerden hizmet almakta zorlanırım.	1	2	3	4	5
2	Sağlık turizmi uygulamalarının yaygınlaşması, sağlık harcamalarımı artırır.	1	2	3	4	5
3	Sağlık turistlerinin özel hastanelerden hizmet alma yeteneğim üzerinde olumsuz etkisi vardır.	1	2	3	4	5
4	Sağlık turisti sayısı arttıkça yerli halk ile sağlık turistleri arasında sürtüşme artar.	1	2	3	4	5
5	Sağlık turisti sayısının artması, kaliteli sağlık hizmeti almamı engeller.	1	2	3	4	5
6	Sağlık turisti sayısı arttıkça, tedavi olmak için bekleme ve randevu sürem uzar.	1	2	3	4	5
7	Hastanelerin kalabalık olmasının sebeplerinden birisi sağlık turizmidir.	1	2	3	4	5
8	Benim vergimle yapılan hastaneler sadece bana hizmet etmelidir.	1	2	3	4	5
9	Benim vergilerimle yapılan sağlık tesislerinde ticari faaliyet yapılmamalıdır.	1	2	3	4	5
10	Sağlık turistleri toplumumuz için bir yüküdür.	1	2	3	4	5
11	Sağlık turistleri ülkemizde veya toplumumuzda bulunmayan bulaşıcı hastalıkları ülkemize taşımaktadır.	1	2	3	4	5
12	Sağlık turizmi ülke ekonomisine önemli katkı sağlar.	1	2	3	4	5
13	Sağlık turizmi ülke turizminin gelişmesine büyük katkı sağlar.	1	2	3	4	5
14	Sağlık turizmi ülke vatandaşları için çok değerli iş imkânları sunar.	1	2	3	4	5
15	Sağlık Turizminin genel faydası, olumsuz etkilerinden daha çoktur.	1	2	3	4	5
16	Sağlık Turizminin faydasından çok zararı vardır.	1	2	3	4	5
17	Sağlık Turizmin kültürler arası etkileşim üzerinde olumlu etkileri vardır.	1	2	3	4	5
18	Sağlık Turizmi ülkeye gelen uluslararası yatırımı artırır.	1	2	3	4	5
19	Sağlık turizmi yerli halkın kullandığı hastane, park gibi tesislerin gelişmesine katkı sağlar.	1	2	3	4	5
20	Sağlık turizmi ülkede sağlık sektörünün gelişmesine büyük katkı sağlar.	1	2	3	4	5

KATILIMLARINIZ İÇİN TEŞEKKÜR EDERİZ.

## **EK 2: Bilgilendirilmiş Gönüllü Ek Onam Formu**

**CALISMANIN ADI** (Etik kurul başvuru formunda yer alan araştırma adı kullanılmalıdır.) : Alanya’da Kamu Hastanesinde Çalışan Sağlık Profesyonellerinin Sağlık Turizmine İlişkin Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi

*Bir araştırma çalışmasına katılmayı istenmektedir. Çalışmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını bilgilerinizin nasıl kullanılacağına çalışmanın neleri içerdiğini ve olası yararlarını, risklerini ve rahatsızlık verebilecek konuları anlamayı önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Eğer çalışmaya katılmaya karar verirsiniz imzalamanız için size bu Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu verilecektir. Çalışmadan herhangi bir zamanda ayrılmakta özgürsünüz.*

### **CALISMANIN KONUSU VE AMACI:**

Alanya’ da Kamu hastanesinde çalışan sağlık profesyonellerinin sağlık turizmine ilişkin bilgi ve tutumlarının belirlenmesidir. Sağlık Turizmi; kişilerin mevcut sıhhat durumlarını aynı düzeyde tutabilmek ya da hastalandıklarında tedavi olmak hedefiyle belli süre içinde yer değiştirme amacıyla yapmış oldukları turizm faaliyetidir. Sağlık turizminde, bazı sağlık problemlerine sahip bireyler ile ilerleyen zamanda herhangi bir hastalığa yakalanmamak isteyen hassas kişiler hedef kitle olarak tanımlanmaktadır. Bu turizm çeşidi çok köklü bir tarihe sahiptir. Geçmişten günümüze kadar insanların hastalıklarına çare bulmak için farklı yerlere yolculuk ettiklerine ait birçok sayıda iz bulunmaktadır. Türkiye bulunduğu konumdan ve sahip olduğu sağlık imkanlarından dolayı mühim bir pazar durumundadır. Türkiye; iklim, coğrafya, ücret, nitelikli personel, teknoloji ve ulaşım gibi birçok açıdan sağlık turizminde önemli avantajlara sahiptir. Sağlık turizminde sağlık profesyonellerinin önemi fazladır. Sağlık turizminin gelişmesi için sağlık profesyonellerinin sağlık turizmi açısından bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu çalışma ile bu veriler ortaya çıkarılması hedeflenmektedir.

### **CALISMA İŞLEMLERİ:**

“Çalışmaya katılmayı kabul ettiğiniz takdirde” Alanya’da Kamu Hastanesinde çalışan sağlık profesyonellerinin sağlık turizmine ilişkin bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi amacıyla yapılacak bu araştırmada 55 sorudan oluşan bir anket formunu cevaplamayı beklenmektedir.

### **CALISMAYA KATILMAMIN OLASI YARARLARI NELERDİR?**

: Alanya’da kamu hastanesinde çalışan sağlık profesyonellerinin sağlık turizmi hakkında bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi bu bölgedeki sağlık turizmine karşı bireylerin ne durumda olduklarını ortaya koyacaktır. Araştırma sonuçlarının bölgede karar vericilerle paylaşılması ve yayımlanması sonrasında ise bölgede bireylerin bilgi ve tutumlarının nasıl değiştirilmesi gerektiği belirlenmiş olacağı için müdahale planlaması yapılabilecektir

### **CALISMAYA KATILMAMIN OLASI RISKLERİ NELERDİR?**

Yapılacak araştırmaya katılımın ya da kullanılan anketin doldurulmasının sonrasında alınan sonuçların getireceği olası herhangi bir risk beklenmemektedir.

### **KİŞİSEL BİLGİLERİM NASIL KULLANILACAK?**

“Bu formu imzalayarak araştırmaya katılım için onay vermiş olacaksınız. Bununla birlikte kimlik bilgileriniz çalışmanın herhangi bir aşamasında açıkça kullanılmayacaktır. Doldurduğunuz anketlere verdiğiniz cevaplar ve araştırma süresince görsel/işitsel cihaz kullanılarak edinilen her türlü bilgi yalnızca bilimsel amaçlar için kullanılacaktır. Bilgileriniz hiçbir kimse ile ya da ticari bir amaç için paylaşılmayacaktır”. Verileriniz isimsiz olarak kodlanarak gizliliğiniz korunacaktır. Ayrıca istatistiksel analizlerde de isimler değil anket numaraları kullanılacaktır. Verilerin KVK kapsamında tamamen gizli olacaktır. Bilgilerinizin gizliliğinin sağlanması araştırmacıların güvencesi altındadır.

### **GÖNÜLLÜNÜN ARAŞTIRMAYA DEVAM ETMESİ İÇİN ÖNGÖRÜLEN SÜRE:**

Araştırmaya katılmanız durumunda yaklaşık 10 dakika süren anket sorularını cevaplamanız için bir kere görüşme yapılacaktır.

**(VARSA) GÖNÜLLÜLERE YAPILACAK ULAŞIM, YEMEK GİBİ MASRAFLARA İLİŞKİN BİLGİLER**

Araştırmaya katılma durumunuzda tarafınıza herhangi bir ödeme yapılmayacaktır.

**Araştırmaya Katılmanız Tamamen İsteğe Bağlıdır ve İstedığınız Zaman, Herhangi Bir Cezaya veya Yaptırma Maruz Kalmaksızın, Hiçbir Hakkınızı Kaybetmeksizin Araştırmaya Katılmayı Reddedebileceğiniz veya Araştırmadan Çekilebileceğinizi bildiririz.**

**GÖNÜLLÜLERDEN ELDE EDİLEN BİYOLOJİK MATERYALLER ÜZERİNDE GENETİK ARAŞTIRMA YAPILABİLMESİ İÇİN; Biyolojik materyaller kullanılmayacaktır.**

**SORU VE PROBLEMLER İÇİN BASVURULACAK KİŞİLER:**

Doç.Dr. Şenay AKGÜN

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Halk Sağlığı Hemşireliği

GSM: [REDACTED]

Sağlık Turizmi Yüksek Lisans Öğrencisi Derya GÖK

Alanya Eğitim ve Araştırma Hastanesi

GSM: [REDACTED]

**Çalışmaya Katılma Onayı**

“Bu bilgilendirilmiş olur belgesini okudum ve anladım. Bu araştırmaya katılmayı kabul ediyorum ve bu onay belgesini kendi hür irademle imzalıyorum. Bu onay, ilgili hiçbir kanun ve yönetmeliği geçersiz kılmaz. Araştırmacı saklamam için bu belgenin bir kopyasını çalışma sırasında dikkat edeceğim noktaları da içerecek şekilde bana teslim etmiştir.” ibareleri yer almalıdır.

<i>Gönüllü Adı Soyadı:</i>		<i>Tarih ve İmza:</i>
<i>Adres ve Telefon:</i>		

<i>Veli / Vasinin Adı Soyadı:</i>		<i>Tarih ve İmza:</i>
<i>Adres ve Telefon:</i>		

<i>Tanık<sup>1</sup> Adı Soyadı:</i>		<i>Tarih ve İmza:</i>
<i>Adres ve Telefon:</i>		

<i>Araştırmacı<sup>2</sup> Adı Soyadı:</i>		<i>Tarih ve İmza:</i>
<i>Adres ve Telefon:</i>		

1: Gönüllünün bilgilendirilme işlemine başından sonuna dek tanıklık eden kişi

2:Gönüllüyü araştırma hakkında bilgilendiren kişi

## EK 3: Sağlık Turizmi Gelişimine Bağlı Halkın Tutumu

29.03.2023 22:05

Gmail - Tez için izin



Derya Gök

### Tez için izin

**İlhan SAĞ**  
Alıcı: Derya Gök  
Cc: "Ferhat Zengul (Campus)"

14 Şubat 2023 20:23

Derya Merhaba,  
Öncelikle e-mail a geç döndüğüm için kursura bakama. (Deprem sonrası yardım faaliyetleri ve güncel iş yoğunluktan ).

Bu çalışma benim tezim değil, sadece bir araştırma makalesi. Aşağıda iki tane pdf gönderiyorum. Birincisi makale metodolojisinde bahsettiğim 24 soruluk havuz. 2. si ise orjinal makaledeki 20 soruluk güvenilirliği ve geçerliliği kabul edilen ölçek.

Hocanızın kim olduğunu yazmamışsınız, kendisine selamlarımı iletmeyi unutmayın.

Başarılar diliyorum,

İstanbuldan selamlar

ilhan.

## EK 4: Etik Kurul İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 29.05.2023-61096

T.C.  
KTO KARATAY ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ  
İLAÇ VE TIBBİ CİHAZ DIŞI ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL KARARI

Toplantı Sayısı: 05

Toplantı Tarihi: 25.05.2023

**Karar Sayısı: 2023/022:** Doç. Dr. Şenay AKGÜN' ün "Alanya' da Kamu Hastanesinde Çalışan Sağlık Profesyonellerinin Sağlık Turizmine İlişkin Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi" başlıklı araştırma projesi çalışması ile ilgili 15.05.2023 tarihli dilekçesi ve ekleri görüşüldü.


Görüşme sonucunda araştırma projesi çalışmasının Doç. Dr. Şenay AKGÜN sorumluluğunda yürütülmesinin uygun olduğuna oy birliği ile karar verildi.

**Not:** Çalışma ile ilgili gerekli izin ve yasal sorumluluk araştırmacılara aittir.

Sorumlu Araştırmacı: Doç. Dr. Şenay AKGÜN  
Yardımcı Araştırmacı Derya GÖK

İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar  
Etik Kurul Başkanı

## EK 5: Alanya Eğitim ve Araştırma Hastanesi İzin Yazısı



T.C.  
ANTALYA VALİLİĞİ  
İl Sağlık Müdürlüğü  
Alanya Eğitim ve Araştırma Hastanesi

ANTALYA ALANYA EAH İDARI VE MALİ İŞLER MCD. YRD. Mehmet KARAGÖZ  
ALANYA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ GENEL EVRAK BİRDİĞİ  
09.02.2023 10:26:02 E-69706591-929-209014511  
209014511

Sayı : E-69706591-929-209014511  
Konu : Bilimsel Çalışma (Doç. Dr. Şenay AKGÜN)

09.02.2023

Sayın Doç. Dr. Şenay AKGÜN

İlgi : 08.02.2023 tarihli yazınız.


Hastanemiz Baştabiplik Makamına vermiş olduğunuz, ilgide kayıtlı dilekçeniz incelenmiş olup, "Alanya'da Kamu Hastanesinde Çalışan Sağlık Profesyonellerinin Sağlık Turizmine İlişkin Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi" başlıklı bilimsel çalışmanız için dilekçenizde bahsi geçen hastanemiz veri arşiv kullanımını ve tetkik sonrası artan, kalan veya kullanılmayan materyalleri (kan, serum, doku biyopsisi materyali) çalışmanızda kullanma talebinizi kişisel bilgilerin gizliliği hakkındaki yasal düzenlemelere (yasa ve yönetmelik) göre yapılması şartıyla uygun görülmüştür.

Bilgilerinize rica eder, çalışmalarınızda başarılar dilerim.

Doç. Dr. Oğuz KARAHAN  
Başhekim

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.  
Belge doğrulama kodu: BBA31341-75EB-4420-ACE6-E14015E61BC9  
Belge doğrulama adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>

Oba, Fidanlık Cd., 07400 Alanya/Antalya 07000  
Telefon No:   
Bilgi için: Osman DUYAN  
Sürekli İşçi



## ÖZGEÇMİŞ

Ad Soyad: Derya Gök

### Eğitim Bilgileri

Lisans Antalya Akdeniz Üniversitesi- Hemşirelik

### Yabancı Dil

İngilizce: Orta Düzey

### İş ve Staj Deneyimi

2016 Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi

2017 Akdeniz Üniversitesi Hastanesi

2018 Özel Bilgi Hastanesi

2020 Alanya Eğitim ve Araştırma Hastanesi