



T.C.

ÇANKIRI KARATEKİN ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

COVİD-19 SALGININ 2019 – 2020 YILLARI ARASINDA TÜRKİYE'YE TEDAVİ AMACIYLA GELEN YABANCI TURİST SAYISINA ETKİSİ

Yüksek Lisans Tezi

HADEER AQEEL ISMAEL ISMAEL

Çankırı 2023

COVİD-19 SALGININ 2019 – 2020 YILLARI ARASINDA TÜRKİYE'YE TEDAVİ AMACIYLA GELEN YABANCI TURİST SAYISINA ETKİSİ

HADEER AQEEL ISMAEL ISMAEL

Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

TEZ DANIŞMANI

Doç. Dr. Sinan BULUT

Çankırı 2023

KABUL VE ONAY

ÇAKÜ, Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nün 208209200.numaralı Yüksek Lisans öğrencisi HADEER AQEEL ISMAEL ISMAEL, ilgili yönetmeliklerin belirlediği gerekli tüm şartları yerine getirdikten sonra hazırladığı "COVİD-19 Salgını 2019-2020 Yılları Arasında Türkiye'ye Tedavi Amacıyla Gelen Yabancı Turist Sayısına Etkisi" başlıklı tezini aşağıda imzaları olan jüri önünde başarı ile sunmuştur.

Tez Savunma Tarihi:31 / 01 / 2023

Tez Danışmanı: **Doç. Dr. Sinan Bulut** **……**
Çankırı Karatekin Üniversitesi **İmza**

Doç. Öğr.Üyesi Banuçiçek YÜCESAN
Jüri Üyesi: **Çankırı Karatekin Üniversitesi**
İmza

Doç. Dr. Emrah BILGENER
Jüri Üyesi: **Hitit Üniversitesi**
İmza

Yukarıdaki sonucu onaylarım
İmza
Doç. Dr. Nazan KAYTEZ
Enstitü Müdür

ETİK BEYANNAMESİ

Yüksek Lisanstezi olarak hazırlayıp sunduğum "COVİD-19 Salgını 2019-2020 Yılları Arasında Türkiye'ye Tedavi Amacıyla Gelen Yabancı Turist Sayısına Etkisi" başlıklı tez; bilimsel ahlak ve değerlere uygun olarak tarafımdan yazılmıştır. Tezimin fikir/hipotezi tümüyle tez danışmanım ve bana aittir. Tezde yer alan araştırma tarafımdan yapılmış olup, tüm cümleler, yorumlar bana aittir.

Yukarıda belirtilen hususların doğruluğunu beyan ederim.

İmza

Tarih: 31/01/2023

Öğrencinin Adı Soyadı:

HADEER AQEEL
ISMAEL ISMAEL

ÖNSÖZ

Muhteşem gözetimi, yönlendirmesi ve teşviki için danışmanım Doç. Dr. Sinan BULUT'a teşekkürlerimi sunarım. Yüksek lisansım sırasında yol gösterici, yapıcı geri bildirimleri, nazik desteği, tavsiyeleri ve cömert katılımına en içten teşekkürlerimi sunarım.

Bana verdikleri büyük destek ve umutları için aileme en içten teşekkürlerimi sunarım. Bu umut olmasaydı, bu tez olmazdı. Bana verdiğiniz güç için hepinize teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

Sayfa

KABUL VE ONAY ..... **iii**
ETİK BEYANNAMESİ ..... **iv**
ÖNSÖZ ..... **v**
İÇİNDEKİLER ..... **vi**
KISALTMALAR ..... **ix**
ÇİZELGELER LİSTESİ ..... **x**
ŞEKİLLER LİSTESİ ..... **xi**
GRAFİKLER LİSTESİ ..... **xii**
ÖZET ..... **xiii**
SUMMARY ..... **xiv**
1. GİRİŞ **1**
1.1. Çalışmanın Amacı 2
1.2. Problemler 2
1.3. Sınırlılıklar 3
1.4. Varsayımlar 3
2. GENEL BİLGİLER **4**
2.1. COVID-19 ve Pandemi 4
2.1.1. COVID – 19 pandemisi ortaya çıkması ve gelişimi 4
2.1.2. Tarihsel süreçte yaşanan pandemiler 6
2.2. Sağlık Kavramı ve Sağlık Turizmi 8
2.2.1. Sağlığın tanımı ve kapsamı 8
2.2.2. Sağlık hizmetlerinin tanımı, amacı ve önemi 10
2.2.3. Turizm kavramı ve turizmin özellikleri 11
2.2.4. Turizm türleri 13
2.2.4.1. Katılan kişi sayısına göre 14
2.2.4.2. Ziyaret edilen yere göre 15
2.2.4.3. Katılanların yaşlarına göre 17
2.2.4.4. Katılanların Sosyo-Ekonomik Durumlarına Göre 18
2.2.4.5. Amaca Göre Turizm 20
2.2.5. Bir turizm türü olarak sağlık turizmi 21

2.2.6. Sağlık turizminin tarihçesi 23
2.2.7. Sağlık turizminin amacı 25
2.2.8. Sağlık turizminin özellikleri 26
2.2.9. Sağlık turizm çeşitleri 28
2.2.9.1. Medikal turizm 29
2.2.9.2. Termal turizm 32
2.2.9.3. SPA – Wellness turizmi 33
2.2.9.4. İleri yaş turizm 34
2.2.9.5. Engelli turizmi 35
2.3. Sağlık Turizmi Etkileyen Faktörler 35
2.3.1. Acenteler ve aracı kuruluşlar 38
2.3.2. Makul fiyatlar 38
2.3.3. Kaliteli hizmet, personel ve teknoloji altyapısı 38
2.3.4. Akreditasyon 39
2.3.5. Sigorta 40
2.3.6. İnternet 40
2.3.7. Reklam ve tanıtım 40
2.3.8. Hasta Takibi 41
3. DÜNYADA VE TÜRKİYE'DE SAĞLIK TURİZMİ 42
3.1. Dünyada Sağlık Turizmi 42
3.2. Türkiye'de Sağlık Turizmi 46
3.2.1. Türkiye'de sağlık turizmindeki gelişmeler ve faaliyetler 47
3.2.2. Türkiye'nin sağlık turizmindeki hedefleri 48
3.2.3. Türkiye'de sağlık turizminde öne çıkan iller 52
3.2.4. Kısıtlayıcı etkiler ve riskler 53
3.3. Türkiye Açısında Sağlık Turizminin Avantaj ve Dezavantajları 53
3.3.1. Güçlü yönler (Strengths) 53
3.3.2. Zayıf yönler (Weaknesses) 58
3.3.3. Fırsatlar (Opportunities) 64
3.3.4. Tehditler (Threats) 69
3.3.5. Stratejiler 73
4. BULGULAR 80
5. TARTIŞMA VE SONUÇ 91

5.1. Tartışma 91
5.2. Sonuç ve Öneriler 94
KAYNAKLAR 96

KISALTMALAR

OECD	Ekonomik İş birliği ve Kalkınma Örgütü
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu

ÇİZELGELER LİSTESİ

Sayfa

Çizelge 2.1. Tarihsel Süreçte Salgınlar.....7

Çizelge 3.1. 2020-2021 Sağlık Turizm Endeksi Ülkelerin Sıralanması.....45

Çizelge 3.2. Ülkelere göre JCI akreditasyonuna sahip kuruluş sayısı.....56

Çizelge 4.1. 2019 ve 2020 yılları arasında Türkiye'ye Gelen Turistlerin Türkiye'ye Giriş Sayıları ve Sebeplerine Ait Çizelge 81

Çizelge 4.2. 2019 ve 2020 Yıllarında Turizm İşletme Belgeli Konaklama Tesislerine Ait Veriler 83

Çizelge 4.3. 2019 ve 2020 Yılları İçin Turizm İşletme Belgeli Konaklama Tesislerine Ait Veriler 86

Çizelge 4.4. Ülkelere Göre Turist Sayısında İlk 10 Avrupa Ülkesine Ait Çizelge....87

Çizelge 4.5. Ülkelere Göre Turizm Gelirinde İlk 10 Avrupa Ülkesine Ait Çizelge ..88

Çizelge 4.6. Ülkelere Göre Turist Sayısında İlk 10 Dünya Ülkesine Ait Çizelge 88

Çizelge 4.7. Ülkelere Göre Turizm Gelirinde İlk 15 Dünya Ülkesine Ait Çizelge ...89

Çizelge 4.8. Dünya Turizminde Yıllara Göre Türkiye'nin Sıralaması.....90

ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa

Şekil 2.1. Turizmin Sınıflandırılması 13

Şekil 2.2. Katılan Kişi Sayısına Göre Turizm Türleri 14

Şekil 2.3. Ziyaret Edilen Yere Turizm Türleri 16

Şekil 2.4. Katılanların Yaşına Göre Turizm Türleri 17

Şekil 2.5. Katılanların Sosyo-Ekonomik Durumuna Göre Turizm Türleri 19

Şekil 2.6. Sağlık Turizmi Türleri 29

Şekil 3.1. TUİK Verilerine Göre, 2013-2021 Yıllarında Türkiye'ye Gelen Sağlık Turisti Sayısı 46

Şekil 3.2. Türkiye'nin Onuncu Kalkınma Planı 2014-2018: Performans Göstergeleri 49

Şekil 3.3. 2023 Vizyonuna Göre Sağlık Turizmi Turist Sayısı ve 2023 Yılın Hedefi 50

GRAFİKLER LİSTESİ

Sayfa

Grafik 4.1. 2019 ve 2020 Yıllarında Toplam Turizm Gelirleri İçerisinde Sağlık Turizminin Payı 80

Grafik 4.2. 2019 Yılında Toplam Turizm Gelirleri İçerisinde Konaklama Turizminin Payı 84

Grafik 4.3. 2020 Yılında Toplam Turizm Gelirleri İçerisinde Konaklama Turizminin Payı 85

COVİD-19 SALGININ 2019 – 2020 YILLARI ARASINDA TÜRKİYE'YE TEDAVİ AMACIYLA GELEN YABANCI TURİST SAYISINA ETKİSİ

ÖZET

ISMAEL, HADEER AQEEL ISMAEL. COVİD-19 Salgını 2019-2020 Yılları Arasında Türkiye'ye Tedavi Amacıyla Gelen Yabancı Turist Sayısına Etkisi, (Yüksek Lisans Tezi), Çankırı, 2023.

Bu çalışma COVID-19'un olası ve anlık etkilerini sağlık turizmi bağlamında değerlendirmeyi ve COVİD-19 salgınının 2019-2020 yılları arasında Türkiye'ye tedavi amacıyla gelen yabancı turist sayısına etkisini incelemeyi amaçlamaktadır. Bu kapsamda Türkiye İstatistik Kurumu, Kültür ve Turizm Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve sivil toplum kuruluşlarının kamuya açık kaynaklarından sağlanan medikal turizm, termal turizm ve SPA-Wellness turizmine ilişkin istatistikler içerik analizi yöntemi ile incelenmiştir. Çalışma sonucunda 2019 yılı sonlarında başlayan ve özellikle tüm ülkeyi etkisi altına alan COVID-19 salgını nedeniyle Türkiye'de sağlık turisti sayısı ve sağlık turizmi gelirinin toplam turizm geliri içindeki payının 2019 yılına göre 2020 yılında azaldığı gözlemlenmiştir. Bunun yanında COVID-19 salgını nedeniyle getirilen ve turizm talebinin gelişimini önemli ölçüde etkileyen yerel ve uluslararası kısıtlamaların termal turizm ve Spa – Wellness turizm için önemli zorluklar yarattığı ve bu durumun Türkiye'de geceleme sayısının azalmasına ve bununla ilişkili olarak termal turizm ve SPA – Wellness turizmi gelirleri ve toplam müşteri sayısının düşmesine yol açtığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Pandemi, COVID-19, Turizm, Sağlık Turizmi

THE EFFECT OF THE COVID-19 OUTPUT ON THE NUMBER OF FOREIGN TOURISTS COMING TO TURKEY FOR TREATMENT BETWEEN 2019 – 2020

SUMMARY

AQEEL ISMAEL ISMAEL, HADEER. The Effect Of The COVID-19 Output On The Number Of Foreıgn Tourısts Comıng To Turkey For Treatment Between 2019-2020, (Master Thesis Thesis), Çankırı, 2023.

This study aims to evaluate the possible and immediate effects of COVID-19 in the context of health tourism and to examine the impact of the COVID-19 outbreak on the number of foreign tourists coming to Turkey for treatment between 2019-2020. In this context, statistics related to medical tourism, thermal tourism, SPA-Wellness tourism provided from public sources of Turkish Statistical Institute, Ministry of Culture and Tourism, Ministry of Health and non-governmental organizations were analyzed by content analysis method. As a result of the study, it was observed that the number of health tourists in Turkey and the share of health tourism income in total tourism income decreased in 2020 compared to 2019, due to the COVID-19 epidemic that started at the end of 2019 and especially affected the whole country. In addition, local and international restrictions imposed due to the COVID-19 epidemic, which significantly affect the development of tourism demand, create significant difficulties for thermal tourism and Spa - Wellness tourism, and this situation causes a decrease in the number of overnight stays in Turkey, and in relation to this, thermal tourism and SPA - Wellness tourism. It has been seen that the revenues and the total number of customers decreased.

Key Words: Pandemic, COVID-19, Tourism, Health Tourism.

1. GİRİŞ

İlk olarak 2019 yılında Çin'in Wuhan merkezinde ortaya çıkan ve şiddetli akut solunum sendromu olan COVİD-19 dünya çapında endişe verici bir hızla yayılmış ve Dünya sağlık örgütü (DSÖ) tarafından 11 Mart 2020'de küresel pandemi ilan edilmiştir (Guan ve diğerleri, 2020). Dünya genelinde ölüm ve enfeksiyon oranlarının hızla artmasıyla birlikte hükumetler enfeksiyonun yayılmasını önlemede hem yurt içi hem de yurt dışı insan hareketliliğini azaltmaya odaklanmış ve bu doğrultuda yayılmayı kontrol edebilmek amacıyla seyahatlerin kontrollü hale gelmesi, eğitim ve öğretime ara verilmesi ve uzaktan çalışma gibi çeşitli sınırlamalar getirmişlerdir (Sarman ve Sarman, 2021). Salgının kontrol altına alınmasına yönelik olarak alınan uluslararası sınırların kapatılması ve/veya sınır geçişlerinin sınırlandırılması, sosyal faaliyetlerin sınırlandırılması ve hatta dünya genelinde şehirlerarası seyahatlerin yasaklanması gibi radikal sosyal ve ekonomik önlemler turizm endüstrisini ciddi şekilde etkilemiştir (Bulun ve Yarar, 2021). Richter (2003) bulaşıcı hastalıkların ortaya çıkmasının veya artmasının küresel turizm ve hareketliliğin doğal sonuçlarından biri olduğunu öne sürmüştür. Benzer şekilde Hilsenrath, (2020) da kentleşme ve küreselleşmenin virüsün hızla yayılmasını sağladığını belirtmektedir. Görüldüğü gibi Turizm, pandemi durumundan en çok etkilenen ekonomik faaliyetlerden biridir. Öte yandan turizm hareketliliği de bulaşıcı hastalıkların yayılmasında önemli bir etkendir (Bulun ve Yarar, 2021). Duruma bu açıdan bakıldığında, sağlık ve turizmin ilişkili olduğu açıktır. Bu ilişkinin iki farklı sonucu vardır; sağlık turizmi ve turist sağlığı. Geniş anlamda sağlık turizmi, insanların sağlık hizmeti almak için farklı yerlere seyahat etmeleri olarak tanımlanmaktadır (Ross, 2006). Sağlık amaçlı seyahat etmek, uluslararası döviz akışını da beraberinde getirmektedir. Böylece sağlık turizmi ve ilgili faaliyetler hem sağlık hem de turizm sektörlerindeki şirketlere döviz girişini teşvik etmektedir. Sağlık ve turizm ilişkisinin ortaya çıkardığı bir diğer kavram da turist sağlığıdır. Hastalıklara karşı önleyici tedbirler ve turistlerin mevcut sağlık durumlarının korunması da dahil olmak üzere turistin sağlığına yönelik tüm faaliyetler, özellikle salgınlar sırasında tüm turizm sektörünü olumsuz etkileyebilir. COVID-19

öncesi dönemde bu durumun en önemli örneklerinden biri 2002 yılında Uzak Doğu Asya'da ortaya çıkan Ağır Akut Solunum Yolu Yetersizliği Sendromu (SARS) salgınıdır. Salgınlardan etkilenen yerlerin uluslararası verilerinin açıklanması bu destinasyonlara yönelik turizm hareketliliğini bir anda durdurmuştur. COVID-19'un yüksek salgın hızı, dünya ekonomisindeki daralma üzerindeki etkisi ve insanların günlük rutinlerindeki değişiklikler, bunun sadece halk sağlığını ilgilendiren bir sorun olmadığını, aynı zamanda insanları ve ülkeleri zorlayan büyük bir endişe olduğunu göstermektedir (Bulun ve Yarar, 2021). Şüphesiz sağlık turizmi de bu konulardan biridir. Bu çalışma ise COVID-19'un sağlık turizmi üzerindeki etkilerine genel bir bakış sunmaktadır.

1.1. Çalışmanın Amacı

Bu çalışma COVID-19'un olası ve anlık etkilerini sağlık turizmi bağlamında değerlendirmeyi ve COVİD-19 salgınının 2019-2020 yılları arasında Türkiye'ye tedavi amacıyla gelen yabancı turist sayısına etkisini incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırmada ayrıca yerel yönetimler ve turizm kuruluşlarına pandemi sonrası uygun toparlanma eylemleri için önerilerde bulunulması ve Türkiye'yi çekici bir destinasyon haline getirebilecek kritik geri bildirimler sağlanması amaçlanmaktadır.

1.2. Problemler

Araştırma kapsamında ele alınan problemler aşağıda sırlanmaktadır:

- 2019-2020 yılları arasında Türkiye sağlık turisti sayısı ve sağlık turizmi toplam gelirlerinde yaşanan değişim nasıldır?
- 2019-2020 yılları arasında Türkiye termal turist sayısı ve gelirlerinde yaşanan değişim nasıldır?
- 2019-2020 yılları arasında Türkiye Spa – Wellness turizmi turist sayısı ve gelirlerinde yaşanan değişim nasıldır?

1.3. Sınırlılıklar

Bu araştırma hem zamansal açıdan hem de veri açısından bazı sınırlılıklar bulunmaktadır. Bunlar aşağıda sıralanmaktadır;

- Araştırma 2019-2020 yılları arası verilerle sınırlandırılmıştır.
- Araştırma TÜİK, Kültür ve Turizm Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve çeşitli kuruluşlar tarafından yayınlanan verilerle sınırlandırılmıştır.
- Araştırma medikal turizm, termal turizm, SPA-Wellness turizmi verileri ile sınırlandırılmıştır.

1.4. Varsayımlar

Araştırmanın varsayımları aşağıda sıralanmaktadır:

- Araştırmanın yönteminin araştırmanın temel problemini ölçecek nitelikte olduğu varsayılmaktadır.
- Medikal turizm, termal turizm ve SPA-Wellness turizmi genel itibariyle sağlık turizmini kapsadığı varsayılmaktadır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. COVID-19 ve Pandemi

Aralık 2019'da Çin'in Hubei Eyaleti, Wuhan'da epidemiyolojik olarak Huanan Deniz Ürünleri Toptan Satış Pazarı ile bağlantılı bir pnömoni salgını bildirilmiştir. Laboratauvar çalışmaları sonucunda şiddetli akut solunum sendromu koronavirüsü SARS-CoV olarak adlandırılan yeni bir solunum virüsünün buna sebep olduğu tespit edilmiştir. SARS-CoV-2'nin küresel olarak yayılmasının neden olduğu binlerce ölüm, Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 12 Mart 2020'de pandemi ilan etmesine neden olmuştur (Ciotti ve diğerleri, 2020). Dünya bu pandemi nedeniyle insan hayatı, ekonomik yansımalar ve artan yoksulluk açısından yüksek bir bedel ödemiş ve ödemeye devam etmektedir.

2.1.1. COVID – 19 pandemisi ortaya çıkması ve gelişimi

Coronavirüs (CoV), soğuk algınlığından akut solunum yolu enfeksiyonuna kadar çeşitli hastalıklara neden olduğu bilinen büyük bir virüs ailesidir (Keni ve diğerleri, 2020). Bu virüs ailesi esas olarak insanlarda soğuk algınlığı veya zatürre şeklinde solunum yolu hastalıklarına ve solunum yolu enfeksiyonlarına neden olmaktadır. Virüs ayrıca hayvanları da enfekte edebilmektedir (Esper ve diğerleri, 2005). Enfeksiyonun şiddeti pnömoni, akut solunum sendromu ve hatta ölüm olarak ortaya çıkmaktadır (Keni ve diğerleri, 2020). Bu virüslerin benzersiz bir özelliği, hızla mutasyona uğrama ve yeni bir konağa uyum sağlama yeteneğidir (Perlman ve Netland, 2009). 2002 ve Coronavirüs 2003'te Çin'in Guangdong eyaletinde şiddetli akut solunum sendromu (SARS) patlak verene kadar insanlar için yüksek derecede patojenik olarak kabul edilmemiştir. Çünkü o zamandan önce insanlarda dolaşan koronavirüsler çoğunlukla hastalığa neden olsa da bağışıklığı yeterli kişilerde hafif enfeksiyonlar göstermiştir (Cui vd, 2019).

31 Aralık 2019'da Çin'in Hubei Eyaletine bağlı Wuhan şehrinde gizemli zatürre vakaları tespit edilmiş. 7 Ocak 2020'de etken ajan yeni bir koronavirüs (2019-nCoV) olarak tanımlanmış ve hastalık daha sonra Uluslararası Virüs Taksonomisi Komitesi (ICTV), tarafından Koronavirüs hastalığı (COVID-19) olarak adlandırılmıştır (Keni ve diğerleri, 2020). Virüsün, Wuhan bölgesindeki Huanan deniz ürünleri toptan satış pazarında yayılmaya başladığından şüphelenilmiştir. Bu konudaki ilk iddiaya göre virüsü taşıyan bir hayvanın pazara getirilmesi veya pazarda satılması, kalabalık pazarda virüsün yayılmasına neden olmuştur. İkinci bir olasılık ise pangolinlerin SARS-CoV-2'nin vahşi konakçısı olabileceğidir (Cyranoski, 2020). Ancak en olası ihtimal virüsün yarasalardan kaynaklanmış olmasıdır. Artan kanıtlar ve uzmanlar şimdi toplu olarak virüsün, önceki solunum yolu virüslerinde olduğu gibi yarasalarda doğal bir kökene sahip olduğu sonucunu ortaya koymaktadır (Andersen ve Rambaut, 2020).

COVID-19, dünya çapında dramatik şekilde insan yaşamının kaybına yol açan küresel pandemiye neden olan şiddetli akut solunum sendromu koronavirüs 2'nin (SARS-CoV-2) neden olduğu yüksek oranda bulaşıcı ve patojenik bir viral enfeksiyondur (Shereen vd, 2020).2019-nCoV'nin ana bulaşma şekli insandan insanadır. Şu an itibariyle, hayvandan insana transfer henüz doğrulanmamıştır (Jan ve Sheikh, 2020).Salgın Çin'in gelişmekte olan iş merkezi olan Wuhanda, salgının ilk elli günü içinde bin sekiz yüzden fazla kişinin ölümüne ve yetmiş binden fazla kişiye bulaşmasına neden olmuştur (Cui vd, 2019).Ancak kısa sürede küresel bir etki yaratmaya başlayan COVID-19 salgınının 114 ülkede 118.000'den fazla vakaya ulaşması nedeniyle DSÖ tarafından 11 Mart 2020 tarihinde pandemi ilan edilmiştir (Cucinotta ve Vanelli, 2020). Pandemi ilanını takip eden günlerde ve haftalarda, enfeksiyon ve ölüm sayısı hızla arttmış ve salgın diğer ülkelere yayılmıştır. Avrupa, Amerika Birleşik Devletleri (ABD) ve İran virüsün yeni kümesini oluşturmuştur. Dünya genelinde ölüm ve enfeksiyon oranlarının hızla artmasıyla birlikte hükumetler enfeksiyonun yayılmasını önlemede hem yurt içi hem de yurt dışı insan hareketliliğini azaltmaya odaklanmış ve bu doğrultuda yayılmayı kontrol edebilmek amacıyla seyahatlerin kontrollü hale gelmesi, eğitim ve öğretime ara verilmesi ve uzaktan çalışma gibi çeşitli sınırlamalar getirmişlerdir (Sarman ve Sarman, 2021). Bu sınırlamalar da salgının kontrol altına alınmasında sınırlı etkide bulunmuş ve Kasım 2022 itibariyle dünya genelinde 632 milyon vaka ve 6,6 milyon ölüm rapor edilmiştir.

Toplam vaka sayısı en yüksek ülkeler sırasıyla; ABD, Hindistan, Fransa, Almanya ve Brezilya'dır (ttps://ourworldindata.org).

2.1.2. Tarihsel süreçte yaşanan pandemiler

Küresel salgın, birçok ülke veya kıtaya yayılan, dünya genelinde insan sağlığını tehdit eden ve etkilerini çok geniş bir alanda gösteren salgın hastalıkların genel adıdır. Yeni ortaya çıkan bir virüsün insandan insana kolayca bulaşabilmesi, küresel salgın ilan edilmesinde önemli bir kriter olarak alınmaktadır. Küresel bir salgının toplum düzeyindeki etkisi, virüsün bulaşıcılığına, hastalığa neden olma yeteneğine, toplumdaki bireylerin bağışıklık durumuna, kişiler arası temas ve topluluklar arası ulaşım kalıplarına, risk faktörlerinin varlığına, sağlık durumuna bağlı olarak değişir. Tarihte kara veba, kolera, grip (İspanyol gribi, Hong Kong gribi, domuz gribi), tifo gibi küresel salgınların yanı sıra, bugün bu listeye koronavirüs hastalığı (COVID-19) eklenmiştir (Akyol, 2020). Küresel salgın hastalıklar insanlık tarihi boyunca toplumlar üzerinde etkili olan en temel unsurlardan birisi olmuştur. Fakat salgınlar toplumu oluşturan herkesi aynı düzeyde etkilememiştir. Toplumun bazı kesimleri salgından daha çok etkilenirken bazıları açısından bu etki daha az hissedilmiştir. Fakat sonuçta küresel salgın hastalıkların toplumlar üzerindeki etkisi her zaman yüksek olmuştur (Türk, Bingül ve Rengin, 2020). Öte yandan endemik, salgın ve pandemi terimleri, bir sağlık durumunun tahmin edilen hızına kıyasla ortaya çıkması ve coğrafi alanlara yayılması ile ilgili kavramlardır (Grennan, 2019). Salgın, bir sağlık durumu gösteren kişi sayısında veya yeni bir bölgede vakaların ortaya çıkmasında öngörülemeyen bir artışa karşılık gelirken pandemi, küresel olarak yayılan salgındır (Piret ve Boivin, 2021). Bulaşıcı hastalıkların geniş coğrafi alanlara yayılması artık nüfusun önemli bir kısmı için sağlık endişelerini artırmaktadır (Morens ve diğerleri, 2004). Bu hastalıklar, ilaç direncinin kazanılması, sivrisinek vektörünün insektisitlere toleransı, kötü sanitasyon, arazi kullanımı ve iklim değişikliklerinin yanı sıra insan hareketliliğinin ve seyahatlerinin artması sonucu daha geniş bir yayılım göstermektedir (Cutler ve diğerleri, 2010).

Son 30 yılda, özellikle 2020 – 2021 yıllarında dünya, insan sağlığını ve yaşamını tehdit eden 30'dan fazla yeni bulaşıcı hastalıkla karşı karşıya kalmıştır (Nkengasong, 2020). SARS, Sıtma, Kuş Gribi, Ebola ve Sarı Humma bu salgın hastalıklardan bazlardır (Sarman ve Sarman, 2021). Ancak dünyanın küresel

salgınlarla mücadelesi son 30 yılla sınırlı değildir. Pandemi potansiyeli olan bulaşıcı hastalıkların ortaya çıkması ve yayılması tarih boyunca düzenli olarak meydana gelmiş ve yaşanan küresel salgın hastalıklar milyonlarca kişinin yaşamını kaybetmesine neden olmuştur (Çizelge 1).

Çizelge 2.1. Tarihsel Süreçte Salgınlar (Türk ve diğerleri, 2020)

Zaman	Salgın	Ölüm Sayısı (Yaklaşık)
165 - 180	Antonie Salgını	5 Milyon
541 – 542	1. Veba salgını	30 - 50 Milyon
735 – 737	Japonya Çiçek Salgını	1 Milyon
1347 - 1351	2. Veba Salgını	200 milyon
1520 -	Yeni Dünya Çiçek Salgını	56 Milyon
1629 - 1631	İtalya Vebası	1 Milyon
1665 -	Londra Büyük Vebası	100 Bin
1817 - 1923	Kolera Pandemileri 1- 6	1 Milyon
1800 sonu	Sarı Humma Salgını	100 - 150 Bin
1889 - 1890	Rus Gribi	1 Milyon
1918 - 1919	ispanyol Gribi	40 - 50 Milyon
1957 - 1958	Asya Gribi	1,1 Milyon
1981 - Günümüz	HIV / AIDS	35 Milyon
2002 - 2004	SARS	770
2009 - 2010	Domuz Gribi	200 Bin
2014 - 2016	Ebola	11 Bin
2015 - Günümüz	MERS	850
2019 - Günümüz	Covid – 19	6,6 Milyon

Tarihsel süreçte yaşanan küresel salgınlar ve hastalıklar nedeniyle yaşamını kaybeden tahmini olarak yaşamını kaybeden kişi sayısı ile ilgili istatistiklere bakıldığında milyonlarca insanın küresel salgınlar nedeniyle yaşamını kaybettiği görülmektedir. Bu salgınların sonuncusu ise Aralık 2019'un başlarında Çin'de ortaya çıkan SARS-CoV-2 adı verilen COV-D-19'dur. Piret ve Boivin'e (2021) göre

günümüzde seyahatlerin, hayvan ve hayvansal gıdaların ticaretinin küreselleşmesi, bulaşıcı hastalıkların yayılmasını ve dünyaya yayılma hızını daha da artırmaktadır. Ayrıca başlangıç zamanı ve bir sonraki pandemiye neden olacak patojeni tahmin etmek mümkün değildir. Bu nedenle, pandemi hazırlık planları, patojenin insandan insana bulaşmasını kontrol etmek için öncelikle ilaç dışı müdahalelerin uygulanması gerekmektedir. İdeal olarak, bu müdahaleler, toplumsal ve ekonomik bozulmayı en aza indirirken enfeksiyonun yayılmasını kontrol etmek açısından önemlidir. Bunun yanında pandemiye küresel tepkiyi iyileştirmek için hızlandırılmış aşı geliştirme çalışmalarının yapılması gerekmektedir.

2.2. Sağlık Kavramı ve Sağlık Turizmi

Sağlık, dünya genelinde toplumların en fazla önem verdiği değerleri arasında yer alır. Bu nedenle insanlar sürekli sağlıklarını koruyacak veya geliştirecek hizmetlere ihtiyaç duyarlar. Küreselleşme ile birlikte insanlar artık yaşadıkları sağlık sorununu çözerken sadece kendi ülkelerinde bulunan doktorlara ve sağlık kuruluşlara göre değil yaşadıkları sağlık problemine en iyi çözümü ve en iyi fiyatı sunan seçenekleri değerlendirerek hareket etmektedirler (Aydın, 2012). Bu durum sağlık turizmi adı verilen bir turizm etkinliğinin ortaya çıkmasını sağlamıştır. Genel olarak, bir kişinin zihin ve beden sağlığının korunması, geliştirilmesi veya restorasyonu için yerel çevresinin dışına gerçekleştirdiği organize bir seyahat olan sağlık turizmi, son yıllarda Türkiye'nin de gündeminde olan ve dünya turizm gelirlerinin önemli bir kısmını oluşturan turizm etkinliğidir. Sağlık turizmi ile insanlar sağlıklarını korumak ve geliştirmek için profesyonel hizmet verilen bir otelde fiziksel bakım, sağlıklı beslenme, diyet, rahatlama ve zihinsel eğitim alırlar (Mueller ve Kaufmann, 2001). Bu durum son yıllarda sağlık turizminin daha popüler hale gelmesine ve insanların beklentilerini karşılamada önemli bir araç olarak ifade edilmesine neden olmuştur. Çalışmanın sıralı başlıklarında sağlık ve sağlık turizmi kavramı ana hatlarıyla ele alınmaktadır.

2.2.1. Sağlığın tanımı ve kapsamı

Bir insan ve çevre arasındaki denge, ruh ve bedenin birliği ve hastalığın doğal kökeni olarak sağlık kavramı, uzun yıllar boyunca bilim insanları ve düşünürler

tarafından tartışılmış ve bu konuda farklı yaklaşımlar öne sürülmüştür. Nitekim Millat Önce (MÖ) 5. yüzyılda Pindar, sağlığı "organların uyumlu çalışması" olarak tanımlamış, sağlığın fiziksel boyutunu, fiziksel bedeni ve genel işlevselliği vurgulayarak, sağlığı rahatlık ve acının yokluğu hissi olarak açıklamıştır. Bugün bile bu tanım, genel sağlık ve zindelik için bir ön koşul olarak önem taşımaktadır (Svalastog ve diğerleri, 2017). Hipokrat ise sağlığı çevresel faktörler ve yaşam tarzı ile bağlantılı olarak açıklamıştır. Bu bakış açısı birincil insan yapısına, diyete ve egzersize dayanan "pozitif sağlık" kavramının ortaya çıkmasını sağlamıştır. Hipokrat, doğru beslenme ve egzersizin sağlık için gerekli olduğunu ve mevsim değişikliklerinin zihin ve beden üzerinde derin bir etkisi olduğunu belirtmiştir (Donev, 2000). Sanayi Devrimi döneminde sağlık, iyi durum ve çalışma yeteneği sağlayan ve hastalık nedeniyle kaybedilen iş günlerini azaltan ekonomik bir kategori haline gelmiştir. Bu bakış açısına göre sağlık, fiziksel olarak hayatta kalmak ile ilişkilendirilmiştir. Bu dönemde ortaya çıkan diğer bir sağlık boyutunda ise sağlık, bireyin çevreden gelen etkilere tahammül edebildiği ve direnebildiği ölçüde uyum sağlama yeteneği olarak ele alınmıştır. Bu yaklaşıma göre bireyin çevresel etkilere uyum sağlama yeteneği bittiğinde, hastalık doğal bir sonuç olarak ortaya çıkar (Grmek, 1996).

Sağlık kavramına yönelik modern dönem tanımlamalarında ise sağlık hastalığın olmamasından daha fazlası olarak kabul edilmekte ve bireyin kendini gerçekleştirme ve kendini gerçekleştirme için maksimum kapasitesini ima etmektedir (Svalastog ve diğerleri, 2017). Bu tanımlamalardan birinde sağlık, kişinin fiziksel, zihinsel, sosyal ve ruhsal olarak iyi işlev görebildiği ve içinde yaşadığı çevrede kendine özgü tüm potansiyellerini ifade edebildiği göreceli bir durum olarak açıklanmaktadır. Buna göre hem sağlık hem de hastalık dinamik süreçlerdir ve her insan, bir uçta kişinin yaşamının her alanında sağlık ve optimal işlevsellikten, diğer uçta ölümle sonuçlanan hastalığa kadar değişen dereceli bir ölçekte veya sürekli spektrumda (süreklilik) bulunur (Rutter, 1987).

Modern sağlık anlayışının oluşmasında öncü tanımlardan birisi DSÖ'ye aittir. Tanım, sosyal tıp ve halk sağlığı alanında Hırvatistan'ın önde gelen akademisyenlerinden ve DSÖ'nün kurucularından biri olan Dr Andrija Štampar tarafından önerilmiştir. Genel olarak kabul edilen bu tanım, "sağlık, yalnızca hastalık veya sakatlığın olmayışı değil, fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir" şeklindedir (DSÖ, 2006). Bu tanım ilk kez, fiziksel ve zihinsel sağlığa ek olarak, sosyal

refahın genel sağlığın ayrılmaz bir parçası olduğunu, çünkü sağlığın sosyal çevre ve yaşam ve çalışma koşulları ile yakından bağlantılı olduğunu öne sürmüştür (Svalastog ve diğerleri, 2017). Bu tanıma göre ulaşılabilir en yüksek sağlık standardı; Irk, din, siyasi düşünce, ekonomik veya sosyal statü ayrımı yapılmaksızın insanların sahip olması gereken en temel haklardan biri olarak kabul edilmektedir. Sağlık aynı zamanda bireylerin, grupların ve toplumların fizyolojik, sosyal ve psikolojik yönleriyle ilgilenen bir kavramdır. Bu nedenle sağlık, sadece hastalığın ve sakatlığın olmaması olarak görülmemelidir (Çelik, 2006). Son birkaç on yılda, DSÖ'nün sağlık tanımı giderek daha fazla değiştirilmiş ve sağlık kavramına dördüncü boyut olan manevi sağlık eklenmiştir. Genel olarak bakılırsa, sağlığın manevi boyutu; bireyin kendi yaşantısından, değerler sisteminden, özgüven ve öz saygıdan, öz farkındalık ve mevcudiyetten, hem içsel hem de çevreye karşı dinamik duygusal denge ile huzur ve sükunetten, ahlak ve doğruluk, özveri, olumlu duygular, şefkat ve başkalarına yardım etme ve destekleme istekliliği, sorumluluk ve ortak iyiliğe katkı ve sosyal stresin yanı sıra günlük yaşam sorunlarının ve taleplerinin başarılı yönetiminden duyduğu tatmini içermektedir (Svalastog ve diğerleri, 2017). Bireyin ve toplumun sağlığını koruma ve iyileştirme önlemleri sağlık hizmetleri aracılığıyla yerine getirilmektedir. Sağlık hizmetlerinin tanımı, amacı ve önemine ilişkin açıklamalar çalışmanın sonraki başlığında ele alınmaktadır.

2.2.2. Sağlık hizmetlerinin tanımı, amacı ve önemi

İnsan sağlığına zararlı çeşitli faktörleri ortadan kaldırmak ve toplumu bu faktörlerin olumuz etkilerinden korumak, hastaları tedavi etmek, bedensel ve zihinsel yetenekleri azalmış kişileri işe adapte etmek için yapılan tıbbi faaliyetler sağlık hizmetleri olarak tanımlanmaktadır (Kurt ve Şaşmaz, 2012). Sağlık hizmetleri yalnızca bireylerin hastalığa teşhis koyan, tedavi eden ve rehabilite eden bir yapı olmanın dışında hastalıkların önlenmesine, bireysel ve toplumsal sağlığın geliştirilmesine yardımcı olan geniş düzeyde faaliyet yürüten bir yapıdadır (Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2015). Bu bağlamda sağlık hizmetlerinin amaçlarını aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür (Alu, 2017):

- Bireye ve topluma sağlıklı bir yaşamın bilgisini, bilincini, arzusunu ve davranışını kazandırmak.

- Gerekli tüm tıbbi hizmetleri, coğrafi, sosyal, finansal ve diğer olanaklardan bağımsız olarak toplumun tüm üyelerine eşit, niteliksel ve ihtiyaç duydukları hacimde sunmak.
- Sağlıklı bir kişisel, sosyal ve çevresel ortam yaratmak.
- Sağlığı kazanarak, koruyarak ve geliştirerek toplumu sağlıklı kılmak.

Sağlık hizmeti çok faktörlü bir sistem olduğundan, insanların yaşamlarını sağlıklı bir şekilde sürdürebilmeleri için verilmesi gereken hizmetler ve yapılması gereken politika kararları çok boyutlu olmalıdır. Sadece hastalara yönelik tedavi ve kişisel gelişim sağlayan programlar beklenen sonucu verememektedir (Fişek, 1991). Özellikle devlet gücünün egemen olduğu ilk dönemlerden bu yana modernleşme sürecine ile birlikte özel sağlık kurumlarının artması sağlık hizmetlerinde yeniliklerin önünü açmıştır. Bununla ilişkili olarak özellikle son yıllarda özel sağlık kuruluşlarının da artmasıyla birlikte sağlık hizmetleri ciddi bir nitelik kazanmıştır (Akdu, 2009).

2.2.3. Turizm kavramı ve turizmin özellikleri

Turizm üzerine yapılan çalışmalara bakıldığında, kavrama uygun olarak yapılan ilk tanımların 19. yüzyılın sonlarına kadar uzandığı görülmektedir. Turizm tanımları düşünüldüğünde, her yazarın kavramla ilgili farklı noktalara değinmesi sonucunda bu durum, günümüze kadar gelen süreçte birçok farklı turizm tanımının ortaya çıkmasına zemin hazırlamıştır (Akat, 2008). Durumu daha spesifik olarak özetlemek gerekirse ekonomistler turizm kavramını sektör ve endüstri olarak açıklarken, pazarlamacılar kavramı piyasa odaklı olarak tanımlamışlardır. Çevre bilimciler turizmin çevre üzerindeki etkisine odaklanırken sosyologlar ise daha çok kavramın insan davranışı yönüne odaklanmışlardır (Kozak ve diğerleri, 2012). Görüldüğü gibi kimi araştırmacılar turizmi bir sektör veya olarak endüstri görürken, kimileri turizmi bir sistem olarak kabul etmektedir. Günümüzde özellikle farklı disiplinlerden araştırmacıların turizmi çalışma alanlarına göre tanımlamaları turizmin farklı tanımlarının oluşmasının temel nedenidir (Nur ve Hatipoğlu Nur, 2020).

Turizm kavramının kökeni Latince "dönme" anlamına gelen "tornus" kelimesinden gelmektedir. İngilizce'deki "tour" ve "touring" kelimeleri de bu kavramdan oluşmuştur. Bu doğrultuda "tour", dar anlamda dairesel bir hareket olarak anlaşılır ve geniş anlamda ise belirli şehirleri, bölgeleri, ülkeleri ziyaret etmenin yanı

sıra iş ve eğlence amaçlı hareket eden bir durumdur. "Touring" kavramı ise zevk için yapılan, eğitici ve kültürel özellikleri de olan seyahatleri ifade etmede kullanılmaktadır (Akat, 2008). Türk Dil Kurumu (TDK) bu kavramı iki farklı şekilde tanımlamaktadır: İlk tanım turizmi "rekreasyon, eğlence, izleme, tanışma vb. amaçlarla yapılan seyahat" olarak tanımlamaktadır. Başka bir tanımda ise bir bölgeye veya ülkeye turist çekebilmek amacıyla alınan kültürel, ekonomik, teknik önlemler ile yapılan çalışmalar olarak açıklanmaktadır (TDK, 2022).

Geyer-Feiler, uluslararası literatürde turizmi bilimsel olarak tanımlayan ilk araştırmacıdır. Yazar, 1905 yılında kaleme aldığı eserinde turizmi; günden güne artan dinlenme ve hava değişimi ihtiyaçlarına, sanat ve doğa ile beslenen güzellikleri tanıma arzusuna; doğal güzelliklerin insan mutluluğuna katkı sağladığı inancına dayanan ve bunun yanında sanayide ve ticarette yaşanan ilerleme birlikte ulaşım araçlarının gelişmesi ile toplumların ve ulusların birbirine daha fazla yakınlaşmasına ve bağlantı kurmasına imkan sağlayan modern çağa has bir fenomen olarak tanımlamıştır(Kozak ve diğerleri, 2012). 1970'lere gelindiğinde ise turizm kavramının tanımlarının yelpazesi genişlemiş ve yapılan turizm tanımlarında "boş zaman, boş zamanın değerlendirilmesi ve rekreasyon" gibi kavramların kullanılmaya başlanmıştır (Özgen ve diğerleri, 2016). Bununla ilişkili olarak yapılan bir tanımlamada Uçkun (2004) turizmin gelir sağlamak ve sürekli kalmak amacıyla herhangi bir yere yapılan aktiviteler olmadığını bu faaliyetlerin temel amacının gidilen yeri görme, eğlenme, dinlenme ve öğrenme gibi genellikle sosyal, kültürel ve psikolojik ihtiyaçların giderilmesi olduğunu belirtmektedir. Turizm kavramını yönelik yapılan tanımlamalar bir bütün olarak ele alındığında turizmin iş arama ve iş kurma gibi faaliyetlerden bağımsız bir faaliyet olduğu görülmektedir (Birjakov, 2007). Dolayısıyla turizm kendisine has özellikleri ile diğer seyahatlerden ayrılmaktadır. Turizmin diğer seyahat türlerinden ayrılan özellikleri aşağıdaki gibi sıralanmaktadır (Akat, 2008):

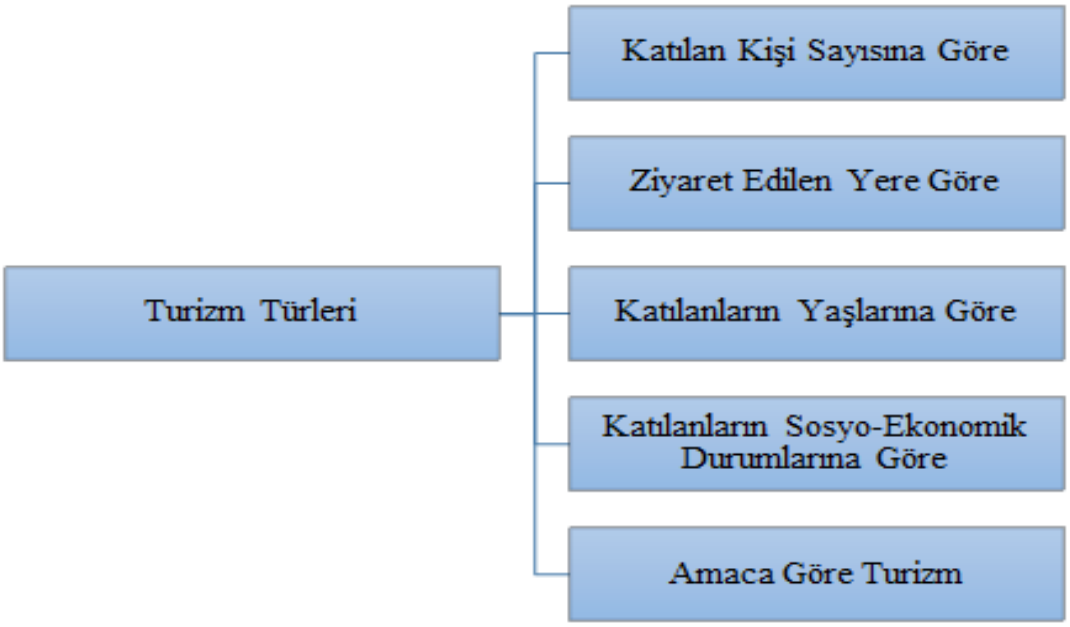
- Turizmin temel amacı seyahattir. Ancak bu yolculuk, kişilerin kendi ikamet yerlerinden başka bir yerde bulunmalarını içermeli ve gidilecek yerde kalıcı olarak ikamet etme amacı taşımamalıdır.
- Turizm çerçevesinde seyahat, bir kişinin kendi isteği üzerine gerçekleştirilir ve bu faaliyet sürecinde tam bir özgürlük olmalıdır.

- Turizm seyahati herhangi bir ticari veya siyasal amaçla yapılmamaktadır. Bu doğrultuda spor, eğlence, eğitim, yeni yerler keşfetme, kültürel aktivite ve çevreden kaçınma gibi bütün faaliyetler turizm faaliyeti olarak ifade edilmektedir.
- Turizm, seyahatlerinin başından sonuna kadar gezginlerin ihtiyaçlarını karşılayan organizasyonları da içerir.

Görüldüğü gibi turizm deneyiminin temel dayanağı genellikle rekreasyon ve boş zaman aktivitelerine odaklanmaktadır.

2.2.4. Turizm türleri

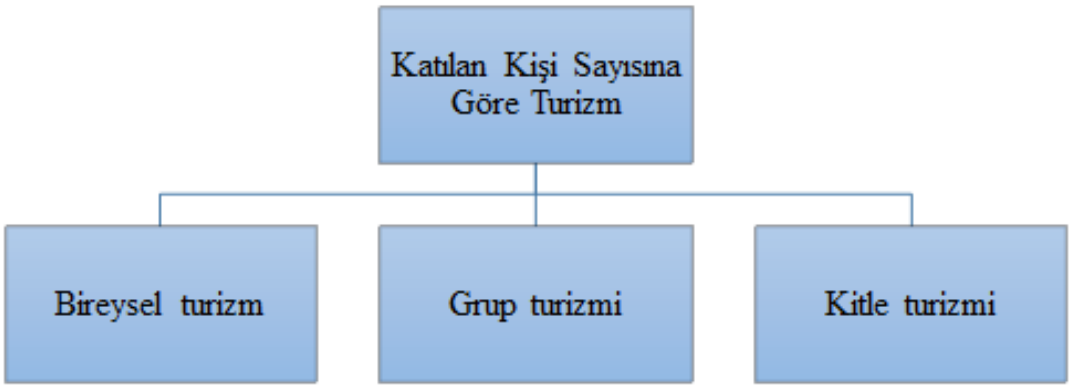
Turizm ile ilgili literatür incelendiğinde araştırmacıların birçok sınıflandırma yaptığı görülmektedir. Bunun temel nedeni, turizm türlerinin birbiriyle çok yakından ilişkili olması ve sınıflandırmalar arasında net bir ayrım yapmanın zor olmasıdır (Kozak ve diğerleri, 2012). Ancak genel olarak turizmi 5 kategoride ele almak mümkündür (Şekil 1).



Şekil 2.1. Turizmin Sınıflandırılması (Kozak ve diğerleri, 2012).

2.2.4.1. Katılan kişi sayısına göre

Böyle bir sınıflandırmanın oluşmasında rol oynayan temel faktör, turizm faaliyetlerine katılan kişi sayısı ve bu kişilerin birbirleriyle olan ilişkileridir. Katılan kişi sayısına göre turizm kendi içerisinde bireysel, grup ve kitle turizmi olmak üzere üçe ayrılmaktadır (Nur ve Hatipoğlu Nur, 2020).



Şekil 2.2. Katılan Kişi Sayısına Göre Turizm Türleri

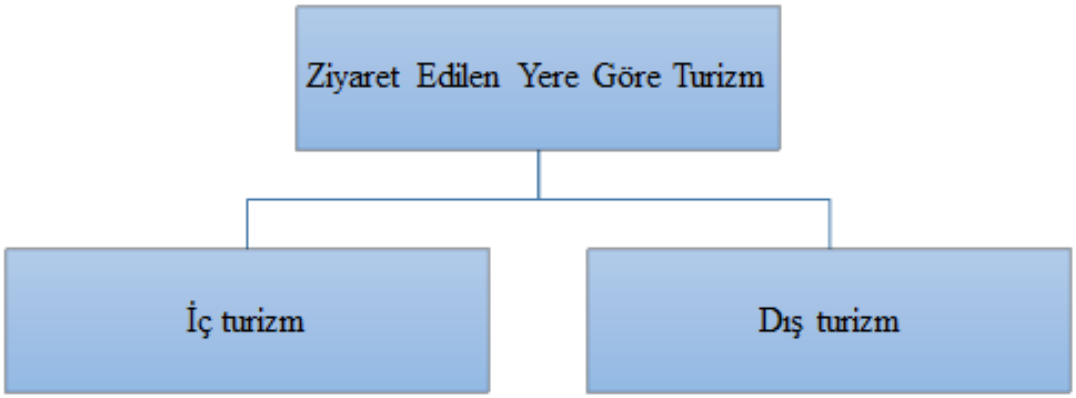
Bireysel Turizm: Bu, seyahat ve konaklamanın bireysel organizasyonundan kaynaklanan bir turizm türüdür (Toskay, 1989). Herhangi bir turizm etkinliğine bireysel anlamda katılım bu tür bir sınıflandırmanın temel kriterini oluşturur. Bireysel turizm; bireyin yalnız başına, ailesiyle ve yakın arkadaşlarıyla bir araya gelerek bir tur operatörü veya turizm acentesi olmaksızın gezmek, eğlenmek ve ziyaret etmek amacıyla yurt içi ya da yurt dışına düzenlediği seyahat faaliyetleridir. Bireysel turizm etkinliklerine katılan kişilerin kitle ve grup turizmine katılanlarla kıyaslandığında ekonomik anlamda daha iyi durumda olduklarını söylemek mümkündür. Bunun yanında günümüzde ulaşım ve teknoloji alanında yaşanan gelişmelerle beraber dünyanın bir yerinden başka bir yerine kısa süre içerisinde güvenli şekilde seyahat etmenin mümkün olması, bireysel turizm etkinliklerini tercih eden kişi sayısının artmasını sağlamıştır. Grup ve kitle turizmi ile ziyaret etme olasılığı düşük olan bazı destinasyonların görülmesi, bir turist rehberine bağlı olmadan plan yapılması, istenilen bir yerde konaklama ve zaman yönetimi bireysel turizmin avantajlarındandır (Nur ve Hatipoğlu Nur, 2020).

Grup Turizmi: Konaklama ve seyahatin kolektif organizasyonlar ile yapıldığı turizm şeklidir (Toskay, 1989). Bu Turizm etkinliği birbirini daha önceden tanıyan ya da bir turizm acentesi ile bir araya gelen kişiler tarafından oluşturulan gruplara yönelik gerçekleştirilen turizm etkinliğidir (Akpınar ve Bulut, 2010). Başka bir ifadeyle meslek örgütleri, öğrenciler ve dernek üyeleri gibi farklı toplumsal grupların bir araya gelmesiyle gerçekleştirilen turizm faaliyetleridir (Baş, 2017).

Kitle Turizmi: İnsanların turizm etkinliklerini geniş kitleler halinde dahil oldukları turizm aktivitelerine kitle turizmi denilmektedir. 1950'li yıllarla birlikte artmaya başlayan bu turizm türünün en temel özelliği katılımcıların genellikle paket turları tercih etmeleridir (Kozak ve diğerleri, 2012).Kitle turizmi daha çok işçi sınıfı orta sınıfın tercih ettiği bir turizm türüdür.Özellikle sanayi devrimi ile birlikte yaşanan endüstrileşme çalışanların gelir düzeyini ve boş zamanlarını atılmıştır. Ayrıca havayolu taşımacılığının özel kullanıma açılmasıyla beraber kitlelerin daha az maliyetle daha hızlı sürede seyahat etme olanağının artması kitle turizminin kendisine has bir pazar oluşturmasını sağlamıştır (Dinç, 1995).Günümüze kadar sürekli değişen ve gelişen kitle turizmi, özellikle son altmış yılda diğer turizm türlerine göre turizm hareketlerini belirlemede büyük bir ivme kazanmış ve hemen hemen tüm ülkelerin tercih ettiği turizm türü haline gelmiştir.Bireysel ve grup turizmine kıyasa daha ekonomik bir tür olan kitle turizmi, tercih edilen bölgelere ciddi ekonomik katkı sağlasa da özellikle kültürel, sosyal ve çevresel açıdan bazı olumsuz yönleri de beraberinde getirir (Nur ve Hatipoğlu Nur, 2020).

2.2.4.2. Ziyaret edilen yere göre

Turizm türleri, ziyaret edilen yere bağlı olarak, turizm sınıflandırmaları arasındaki en geniş sınıflandırmadır. Bu sınıflandırmada turizmin ana konusu olan seyahat, iç turizm ve dış turizm olmak üzere iki başlıkta ele alınmaktadır (Şekil 3).



Şekil 2.3. Ziyaret Edilen Yere Turizm Türleri

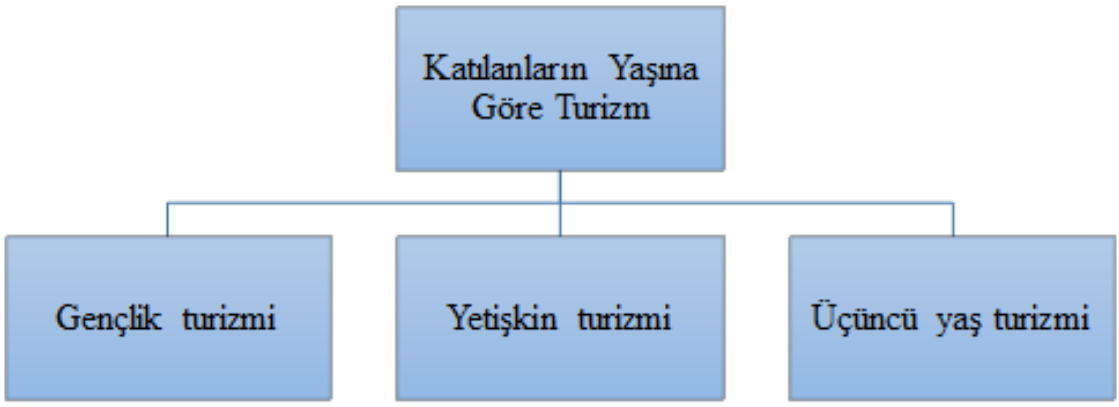
İç Turizm: İç turizm, bir ülkede ikamet eden kişilerin kendi ülkelerinde seyahat etmeleri ve ikamet etmelerinden oluşan turizm türünü ifade eder. İç turizm ülkenizi tanımanız ve kültürel değerlerini öğrenmeniz açısından önemlidir (Tellioğlu ve Tekin, 2016). Başka bir ifadeyle iç turizm ülkede yaşayanların farklı nedenlerle yaşadıkları ülkede geçici olarak yer değiştirmelerinden kaynaklı turizmdir (Güzel, 2011). İnsanların iç turizm olarak tatil yapma imkanına sahip olması, insanların çevreyi ve ülkeleri daha yakından tanımalarına, milli birliği daha derinden farkına varmalarına ve milli dayanışmanın sağlanmasına yardımcı olmaktadır. İç turizm insanların kendi ülkelerinde ve farklı bölgelerde yaşayan insanların gelenekleri, görenekleri ve ağız farklılıklarını tanımalarına ve bu sayede farklı grupların zaman içerisinde birbirlerini anlamalarına ve yakınlaşmalarına fırsat sağlamaktadır (Özdemir, 1999). Bu turizm türü hem maliyet hem de ulaşım açısından dış turizme göre daha karlıdır. Aynı zamanda yolculuk bilinen bir kültür ve toplumsal düzenin sınırları içerisinde gerçekleşeceğinden turizm faaliyetleri ile uğraşanlar için yeni bir dil öğrenme sorunu oluşturmayacaktır (Nur ve Hatipoğlu Nur, 2020).

Dış Turizm: Bir ülke vatandaşlarının yaşadıkları ülkenin dışında bir ülkeyi ziyaret etmeleri dış turizmdir. Bu turizmin en temel özelliği döviz yaratma etkisidir (Kozak ve diğerleri, 2012). Diğer bir ifadeyle dış turizm kendi ülkeleri dışında bir ülkede ikamet eden kişiler tarafından gerçekleştirilen konaklama, seyahat ve bu konaklama ve seyahattan oluşan bütün faaliyetleri ifade eder. Dış turizm uluslararası turizm olarak da adlandırılır (Tellioğlu ve Tekin, 2016). Bu turizm türü dış pasif turizm ve aktif turizm olmak üzere iki kategoride ele alınmaktadır (Kozak ve diğerleri, 2012). Pasif dış turizm, ülke vatandaşlarının başka bir ülkeyi ziyaret etmesidir. Aktif dış

turizm ise farklı ülke vatandaşlarının ülkeye yaptığı ziyaretlerdir (Smith, 2013). İç turizme kıyasla daha pahalı olan dış turizm, maddi durumu iyi olanların daha çok tercih ettiği bir faaliyettir. Bunun yanında dış turizme yönelenlerin sosyal ve kültürel sorunlardan kaçınmak için esnek ve açık yapıya sahip olmaları gerekir (Nur ve Hatipoğlu Nur, 2020).

2.2.4.3. Katılanların yaşlarına göre

Dünyadaki mevcut turizm türleri önemini korumaya devam etse de son yıllarda değişen ihtiyaçlara ve gereksinimlere bağlı olarak turizm talebinin farklılaştıra çeşitlendi görülmektedir (Emekli, 2002). Sosyalleşme ve yenilik arayışı gibi farklı faktörlerle ilişkili olarak turistlerin çekicilik algısı değişmiştir. Bu değişimden kaynaklanan ihtiyaç ve gereksinimleri karşılamak için turizm sektörü çeşitli turizm ürünlerini planlamaya ve sunmaya başlamıştır (Albayrak, 2013). Turistlerin beklenti ve ihtiyaçlarındaki değişimi zorunlu kılan gelişmelerden birisi de demografik dönüşümdür (Arıci, 2019). Bu dönüşüm turizm etkinliklerinin turizm faaliyetlerinde bulunan kişilerin yaş aralıklarına göre sınıflandırılmasını gerekli kılmıştır. Turizm faaliyetlerinde bulunan kişilerin yaş aralıklarına göre sınıflandırıldığında turizm üçe ayrılmaktadır (Şekil 4).



Şekil 2.4. Katılanların Yaşına Göre Turizm Türleri

Gençlik Turizmi: 15 – 24 yaş arasındaki gençlerin aileleri olmadan gerçekleştirdikleri bir turizm faaliyetidir (Toprak, 2007). Gençler, genellikle yabancı dili öğrenme, farklı bir kültürü tanıma veya bir işte çalışma gibi amaçlarla seyahat etmektedirler. Bunun yanında genç turistler seyahat ettikleri yerin yerel kültürünü deneyimlemek, yeni insanları tanımak ve sosyalleşmek gibi gerekçelerle seyahat

etmektedirler. Gençlerin önemli bir bölümü daha kısıtlı bir bütçeyle seyahat etmekte ve daha az maliyetli ve uzun süreli seyahatleri tercih etmektedirler (Demeter ve Bratucu, 2014). Türkiye başta olmak üzere genç nüfus oranı yüksek olan ülkelerde gençlerin bu tür etkinliklere katılım oranı oldukça yüksektir. Gençlerin konaklama konusunda seçici olmaması, daha uygun bütçeli yerleri tercih etmesi ve konforu ikinci planda tutması bu oranın yüksek olmasında etkili olmaktadır. Değişimden ve yenilikten korkmayan genç nesil, ağırlıklı olarak gruplar halinde veya bireysel olarak turizm faaliyetleri ile uğraşmaktadır. Karakteristik özellikleri de gençlerin tercih edeceği mekanların seçiminde etkilidir. Bu yaş grubunda bulunan gençler genellikle daha önce kimsenin gitmediğine keşfedilmemiş yerleri tercih ederler (Nur ve Hatipoğlu Nur, 2020).

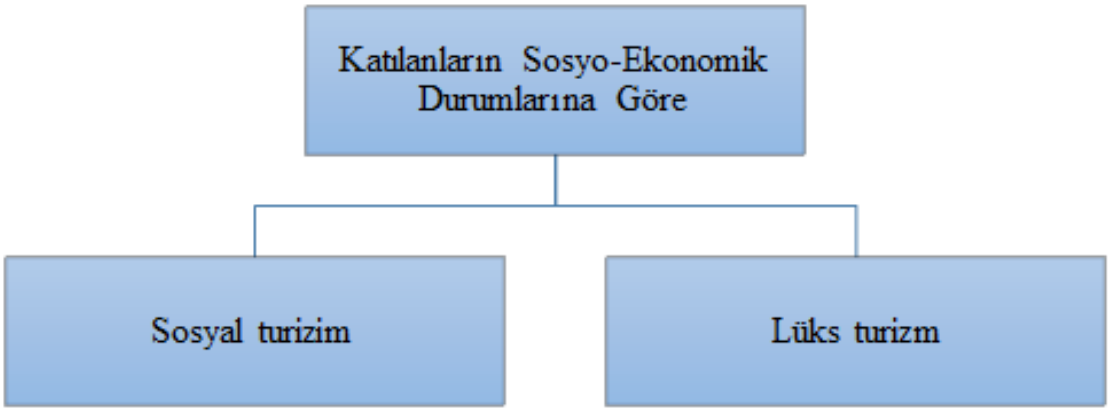
Yetişkin Turizmi: Yetişkin turizmi, 25 ila 60 yaş arasındaki insanları içeren bir turizm faaliyetidir. Bu tür turizm, yoğun bir çalışma dönemine ve aile kompozisyonuna sahip kişiler tarafından tercih edilir. Bu kişilerin seyahat süreleri çalışma koşullarından etkilenmektedir. Bunun için turizme katılma süreleri genellikle yaz aylarında oluşmaktadır. Değişen ekonomik koşullarla birlikte eş ve çocuklarla birlikte ayrılmak bu kesimin turist davranışlarını önemli ölçüde etkilemektedir (Kozak ve diğerleri, 2012). Bu gruba dahil olanların yaş aralıklara göz önünde bulundurulduğunda mevcut iş hayatında aktif olarak çalışan kişilerin çok sayıda olduğu görülmektedir. Bu nedenle bu grubun turizm faaliyetleri diğer yaş gruplarına göre daha dar bir zaman dilimini kapsamaktadır. Turizm faaliyetlerinde bulunanların bunu genellikle yaz aylarında ve çoğunlukla yıllık tatillerinin bir parçası olarak yaptıkları görülmektedir (Nur ve Hatipoğlu Nur, 2020).

Üçüncü Yaş Turizmi: Turizm literatürüne bakıldığında bu turizmin yaşlı bakım turizmi, üçüncü yaş turizmi, üçüncü yaş bahar turizmi gibi farklı şekillerde adlandırıldığı görülmektedir (Aydemir ve Kılıç, 2017). Bu Turizm etkinliği 60 yaş ve üzerindeki kişilerin katıldıkları turizm etkinliklerini kapsamaktadır. Daha çok sorumlulukları azalan, emekli olan ve yeterli maddi olana sahip olan kişiler tarafından gerçekleştirilmektedir (Kozak ve diğerleri, 2012).

2.2.4.4. Katılanların Sosyo-Ekonomik Durumlarına Göre

Bu sınıflandırmanın temel kriteri turistlerin sahip oldukları ekonomik güçtür (Nur ve Hatipoğlu Nur, 2020). Bu noktada katılanların sosyo-ekonomik durumuna

göre turizm çeşitleri lüks turizmi ve sosyal turizm olmak üzere iki kategoride ele alınmaktadır (Şekil 5).



Şekil 2.5. Katılanların Sosyo-Ekonomik Durumuna Göre Turizm Türleri

Sosyal Turizm: Ekonomik olanakları lüks turizmi tercih eden kişilerle kıyaslandığında daha düşük olan kişilerin bazı kolaylaştırıcı faktörler nedeniyle aktif olarak turizm faaliyetlerine katılmasıdır (Usta, 1982). Bir toplumda maddi olanakları düşük olan kişilerin turizm etkinliklerine katılması sonucunda ortaya çıkan ilişkiler bütünü sosyal turizmdir (Minnaert ve diğerleri, 2012). Sosyal turizm kavramına yönelik yapılan tanımlamalar incelendiğinde bu turizm türünün en önemli özelliğinin ekonomik gücü zayıf olan kişiler tarafından yapıldığı görülmektedir. Bu turizm etkilerinin bir başka özelliği ise bu kişilerin turizm faaliyetlerine katılacak ekonomik olanaklara sahip olmaması nedeniyle bazı özel önlem ve imkanlarla turizm etkinliklerine katılmasına destek olunmasıdır (Bıçkı ve diğerleri, 2013). Sosyal turizmin temel amacı ekonomik olanakları düşük olan kişilerin zihinsel ve bedensel yorgunluğunu azaltmak ve bunun yanında bu kişilerin farklı açılardan gelişim göstermesini sağlamaktır (Nur ve Hatipoğlu Nur, 2020). Sosyal turizmin bunun dışındaki diğer amaçlarını aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür (Usta, 1982: 12):

- İş hayatında aktif olarak yer alan kişilerin ufkunu ve değer yargılarını genişletmek
- İnsanlar arasında sosyal bütünlük ortamı yaratmak

- Sosyal turizm sayesinde insanlar sadece yerel halkı daha iyi tanıma fırsatına sahip olmakla kalmaz, aynı zamanda farklı ülke vatandaşları ile dostane ilişkiler kurabilir
- Turizm faaliyetlerinde bulunan kişiler arasında sosyal eşitliği sağlanmak
- Özellikle yaşlılar için, pasif bir yaşamdan aktif bir yaşama geçişi sağlamak

Lüks Turizm: Belli bir gelir seviyesinin üzerinde geliri olan ekonomik açıdan sorun yaşamayan kişilerin farklı turizm etkinliklerine aktif şekilde katılmaları ile ortaya çıkan turizmdir (Nur ve Hatipoğlu Nur, 2020). Yüksek satın alma gücüne sahip olan kişi ve grupların katılım gösterdikleri lüks turizm toplumun gelir seviyesi ekonomik seviyesi yüksek olan kişilerin turizm etkinliklerine katılması ile ortaya çıkar (Barut ve Yıldız, 2013). Son yıllarda daha da genişleyen bu turizm piyasası pazarına bakıldığında katılımcıların özellikle avcılık ve yatçılık gibi turizm faaliyetlerini tercih ettikleri söylenebilir. Lüks turizm etkinliklerine katılan kişiler genellikle esnek ve yenilikçi yapıya sahip sürekli zenginlik ve çeşitlilik arayan profil özellikleri sergilemektedirler. Ekonomik açıdan iyi konumda olan bu grup üyeleri seyahatlerinde paket turları ve tercih etmez, otel yerine villaları tercih ederler. Sayıca az olsalar da seyahatleri boyunca diğer gruplarına göre daha çok harcama yaparlar (Nur ve Hatipoğlu Nur, 2020).

2.2.4.5. Amaca Göre Turizm

İnsanlar çeşitli amaçlarla turizm faaliyetlerini gerçekleştirebilmektedir. Literatürde bu konuda yapılan bazı çalışmalar incelendiğinde turizm türlerinin amaca uygun olarak alternatif turizm türleri başlığı altında gruplandırıldığı görülmektedir (Kahraman, 2019).

Kültür Turizmi: İnsanların yeni kültürleri tanımak amacıyla gerçekleştirdikleri seyahatlerdir. Bu turizm etkinliği ile insanlar yeni kültürleri tanımakta, bu kültürleri kendi kültürleriyle kıyaslamakta ve farklı kültürleri birbirleriyle uzlaştırma fırsatı bulmaktadır (Aksu ve Kayabalı, 2006).

Sağlık Turizmi: Sağlık hizmeti almak amacıyla bireyin sürekli ikamet ettiği yerden başka bir yere seyahat etmesidir. Bireyin bu seyahati yapmasının öncelikli hedefi belli bir sağlık hizmetini almak istemesidir (Aydın ve Karamehmet Aydın, 2015: 2).

Kongre (Toplantı) Turizmi: Aynı veya farklı meslek grubunda bulunan kişilerin kısa bir süre için, sınırlandırılmış ve daha önceden belirlenmiş bir program dahilinde, belirli bir alan veya konuda bilgi alışverişinde bulunmak için sürekli ikamet ettiği ve çalıştığı yerin dışına gerçekleştirdiği seyahat ve konaklama ile ortaya çıkan ilişkiler ve olaylar toplamıdır (Çakıcı, 2009).

İnanç Turizmi: Bireyin kısmen veya tamamen dini gerekçelerle katıldığı turizm etkinlikleridir. Bu tür seyahatler dinlerin ortaya çıkması ile birlikte başladığı için en eski seyahat biçimidir. Öte yandan bireylerin katılma sıklığı ve yoğunluğu bakımından değerlendirildiğinde inanç turizmi en önemli turizm türlerinden birisidir (Chrysanthi ve diğerleri, 2015).

Mağara Turizmi: Bireyin turizm etkinliğini seçerken göz önünde bulundurduğu en temel husus sahip olduğu ilgi alanıdır. Bu ilgi alanı alternatif turizm etkinliklerinin çeşitlenmesini sağlamıştır. İlgi alanına bağlı olarak gerçekleştirilen turizm çeşitlerinden birisi olan mağara turizmi daha çok mağara sporuna yönelik ilgili olan kişiler tarafından gerçekleştirilir (Atsan ve Çetinsöz, 2019).

Av Turizmi: Belirli bir eğitime dayalı olarak bilinçli olarak doğaya zarar vermeden gerçekleştirilen yalnızca olgunla erişmiş hayvanların avlanmasıdır (Kozak ve diğerleri, 2012).

2.2.5. Bir turizm türü olarak sağlık turizmi

1970'li yıllardan itibaren küreselleşme tüm dünyada siyasi, ekonomik ve sosyo-kültürel özellikleri etkilemiştir. Bu dönüşümle ilgili önemli konulardan biri de sağlık turizminin gelişmesidir. Sağlık turizmi kavramı küreselleşmenin bir sonucu olmasa da, tüm dünyada büyük bir hizmet ihracatına dönüşmüştür. Bazı ülkeler, diğer ülkeler arasında rekabet avantajı elde etmek için sağlık turizmine odaklanmaktadır (Omay ve Cengiz, 2013). Ancak sağlık turizminin ne olduğu ve neleri kapsadığı uzun süredir tartışılan bir konudur. Birçok popüler kavramda olduğu gibi sağlık turizminin tanımı ve anlamı konusunda çok fazla belirsizlik vardır. Sağlık turizmi literatüründe kavram üzerinde çok fazla tartışma olduğu için çok net değildir. Kavramın belirsizliği ile ilgili en önemli konulardan biri de tanımlarıyla ilgilidir. Sağlık turizmi kavramı tarihsel olarak ele alındığında farklı algı ve anlayış türlerini beraberinde getirdiği görülmektedir.

Sağlık turizmini bir kavram olarak anlayabilmek için sağlık turizminin türetildiği iki kavram olan sağlık ve turizm kavramlarını incelemek gerekmektedir. Daha önce de ifade edildiği gibi sağlık, zihin veya ruh olarak sağlıklı olma durumu; özellikle: fiziksel hastalık veya acıdan uzak olma durumudur (DSÖ, 2006). Turizm ise eğlence için seyahat etme pratiği, turistlerin rehberliği veya yönetimi, turistlerin konaklaması gibi aktiviteleri içermektedir. Turizm kavramındaki vurgu "rekreasyon" olduğu için turizmin ilk anlamının zaten sağlıkla ilgili olduğu açıktır. Dolayısıyla bu iki kelimenin birbirine bağlılığı ve sağlık turizminin anlamı ortaya çıkarmaktadır. Buna göre sağlı turizmi Sağlık için seyahat etme pratiğidir (Omay ve Cengiz, 2013).

Literatürde Medikal Turizm ve Wellness Turizmi gibi başka kavramlar da sağlık turizmi yerine kullanılmaktadır. Bazı yazarlar, sağlık turizmi ve medikal turizm kavramlarını, farklılıklarına herhangi bir önlem almadan kullanmayı tercih ederken, bazıları ise bu iki kavram arasında ayrım yapmayı tercih etmektedir (Smith ve Puczko, 2009). Terry'e (2007) göre "Medikal turizm" ve "sağlık turizmi" terimleri, hastanın olağan ikamet yeri dışında gerçekleşmesi için önceden planlanmış tedavileri veya ameliyatları ifade eder. Bazı yazarlara göre medikal turizm terimi sağlık turizminin bir alt kümesidir (Pocock ve Phua, 2011), bazılarına göre medikal turizm sağlık turizmi endüstrisinde yeni bir niştir (Connell, 2006). Connell'e (2006) göre, sağlık turizmi tarihsel olarak sağlıkla ilgili en eski turizm türüdür, çünkü turizm her zaman daha iyi sağlık ve esenlik ile ilişkilendirilmiştir. Ancak sağlık turizmi ile medikal turizm arasında bir ayrım yapılmalıdır, bu nedenle medikal turizmin tıbbi müdahalelerin gerekli olduğu durumlarda kullanılması doğru terimdir (Yu ve Ko, 2012).

Görüldüğü gibi sağlık turizmi insan sağlığını ve her türlü tedavi ve rehabilitasyonu konaklama ve seyahat hizmetleriyle birleştiren bir hizmet turizmi türünü ifade etmektedir (Çelik, 2009). Başka bir ifadeyle sağlık turizmi bireyin zihin ve beden sağlığını iyileştirmek veya artırmak amacıyla tasarlanan tatil merkezi bir turizm türüdür (Stolk, 2009). Tengilimoğlu ve Yalçın Balçık'a (2009) göre sağlık turizmi tedavi olmak amacıyla yurtdışına gitmeyi tercih eden kişilerin hareketliliği olarak tanımlanmaktadır. Sağlık Bakanlığı ise bu konuda daha genel bir tanımlama yapmıştır. Buna göre sağlık turizmi, sağlığı geliştirmeye yönelik hizmetler (spa, bitkisel tedavi, masaj vb.), tedaviye yönelik hizmetler (kozmetik cerrahi, kalp cerrahisi, göz cerrahisi, kanser tedavisi) ve rehabilitasyon hizmetleri (diyaliz,

bağımlılık programları, yaşlı bakım programı) olmak üzere üç ana kategorinin bileşimidir (TC: Sağlık Bakanlığı, 2012).

2.2.6. Sağlık turizminin tarihçesi

İnsanlığın başlangıcından bu yana üzerinde önemle durulan temel ihtiyaçlardan biri sağlık olmuştur. Antik çağlardan eski uygarlıklara, Orta Çağ'dan günümüz modern toplumlarına kadar insanlar her zaman sağlıklarını koruma ya da sağlığına kavuşma arayışı içinde olmuştur (Eriş ve Barut, 2020). Bu arayışın bir sonucu olarak sağlık turizmi son yıllarda yükselen bir trend haline gelmiş durumdadır. Birçok ülke, ihracat için dikkate değer bir hizmet haline geldiği için son yıllarda sağlık turizmi konusuna odaklanmaktadır. Sağlık turizminin popülaritesi son on yılda küreselleşmenin bir sonucu olarak artsa da en az iki bin yıllık bir geçmişe sahiptir. Antik Yunan ve Romalıların şifa aramak ve termal sularda banyo yapmak için uzun mesafelere gittiklerine dair birçok kayıt vardır. Sağlık turizminin popülaritesi hem sağlık turistlerinin hem de etkinliklerin artmasıyla ilişkilidir (Reisman, 2010). Bazı kayıtlar, sağlık turizminin Sümerlerin sıcak suları tıbbi bakım amacıyla kullandıkları döneme dayandığını belirtmektedir (Omay ve Cengiz, 2013).

Romalıların fiziksel ve ruhsal olarak yenilenmesini sağladığı kabul edilen ve bağımsız bir yapı olarak ortaya çıkan termal su kaynakları bugün ki anlamıyla "hamam" olgusunu gündeme getirmiş ve Roma'da bu anlayışa hizmet etmesi için 170 ten fazla hamam inşa edilmiştir. Bunun yanında Roma'da termal suların değerlendirilmesi amacıyla imparatorluk sınırlarında yeni termal tesisler oluşturulmuş ve bu tesisler hem ülke vatandaşlarının hem de dışardan gelen ziyaretçilerin fiziksel hastalıklarının tedavisi için kullanılmıştır (Hall, 1992).

MÖ 3000'li yıllarda ise Ayurvedik ve Yoga'nın Hindistan'da yaygınlaşması sonucunda bu uygulamalar alternatif uygulamalar haline gelmiştir. İsviçre'de ise yine MÖ 2000'li yıllarda insanların banyo yapmak için sıcak su kaynaklarına gittikleri ve buralarda mineralli su içtikleri bilinmektedir. Buralardaki bronz su kaplarının Almanya ve Fransa'daki termal kaynaklarda da görülmesi kültürler arasındaki sağlık seyahatlerini kanıtlamaktadır. İlk Çağ'da daha çok sıcak su kaynaklarının bulunduğu bölgelere doğru gerçekleşen sağlık hareketlilikleri Yunan, Çin, Babil ve Akkad gibi gelişmiş devletlerin yeni klinik uygulamalarıyla daha bilimsel tedavilere doğru

evrilmiştir. Öyle ki Antik Romalılar ilk termal su kaynaklarının bulunduğu tatil köylerini inşa etmiştir (Eriş ve Barut, 2020).

Bu belirlemelerden hareketle sağlık turizminin temellerini Milat'tan önce yıllara uzandığı görülmektedir. Hint felsefesinde ve Doğu felsefesinde değer verilen Budizm dini öğretisinde önemli bir yere sahip olan Buda'nın, ruhsal denge ve uyum için bir gezgin olarak Hindistan'ı dolaşmaya başlaması bu olgunun ilk örneklerinden biridir. Bunun yanında askerlerin zindelik kazanmasına yardımcı olmak için kurulan merkezlerin ilk SPA merkezleri olarak değerlendirildiği görülmektedir (Naranong ve Naranong, 2011).

Hint felsefesine ek olarak, Çin felsefesinde dinî öğretilerde ruh ve bedenin bir bütün olarak ele alınması gerektiği anlayışında bu bütünlüğün sağlanabilmesi için öncelikle bedensel ve ruhsal olarak sağlıklı olmak gerektiği belirtilmiş ve bunun için kutsal bölgelerin ziyaret edilerek uyum ve dengenin sağlanması gerektiği vurgulanmıştır (Hopkins ve diğerleri, 2010).

18 ve 19. yüzyıllarda başta İngiltere ve Amerika olmak üzere Avrupa'nın birçok ülkesinde seçkin sınıf, belirli dönemlerde dönemin sağlık turizmi için önemli bir merkezi olarak kabul edilen Almanya'ya seyahat etmeye başlamıştır. 19. yüzyıldan itibaren İngilizler ve Fransızlar, Nil Nehri'nin tropikal ikliminde tedavi olmak için Mısır'a seyahat etmeye başlamıştır (Çılgınoğlu, 2018). 19. yüzyıl sonlarında itibaren sağlık turizmi seyahatleri artmaya başlamıştır. Bu dönemden önce bu tür seyahatler yalnızca üst düzey seçkin insanlar tarafından yapılırken bu dönemden sonra Avrupa'daki orta sınıf kentliler temiz dağ ve deniz havasının tadını çıkarmak, nüfus yoğunluğundan ve çevreden uzaklaşmak için seyahat etmeye başlamıştır. Bu durum İngiltere dağları ve kıyılarında buna yönelik hizmet veren tesislerin oluşturulmasına ve termal bölgelere yapılan gezilerin artmasına neden olmuştur (Heung ve diğerleri, 2011).

20. yüzyılın başlarında gelişmiş ülkelerde sağlığın gelişmesiyle birlikte yaşam beklentisi uzamış ve buna bağlı olarak 65 yaş ve üstü kişilerin toplumdaki oranı yükselmiştir. Yaşla birlikte artan kronik hastalıklar, sağlık harcamalarında ciddi bir artışa neden olmuştur. Yaşlanan nüfus ve doğuşta beklenen yaşam süresinin artmasıyla birlikte hasta sayısındaki artış, hastanelerin kapasitesini aşan hizmetlere yönelik talep yaratmıştır. Tedavi için uzun bekleme listeleri ve tedavi maliyetlerinin yüksek olması

gibi nedenler sağlık turizminin ortaya çıkışını ve bu sektörün büyümesini hızlandırmıştır (Bektaş ve Şimşek, 2016).

2.2.7. Sağlık turizminin amacı

Tıp alanında teknolojik gelişmelerin diğer ülkelere de yayılması, daha ucuz tedavi olanaklarının ortaya çıkması, gelişmekte olan ülkelerin sağlık hizmetleri sunumunun profesyonelleşmesi gibi faktörlerin etkisiyle sağlık turizmi Avrupa'da ABD başta olmak üzere Hindistan, Brezilya, Tayland, Türkiye, Meksika ve Singapur gibi ülkelerin öncelikleri haline gelmiştir. Sağlık turizminin yaygınlaşması hem sağlık hizmeti ihracatçısı ülkelere hem de sağlık turistlerine önemli faydalar sağlamıştır. Ekonomik açıdan sağlık turizmi, ülkeler arası bir tür ihracat – ithalat ilişkisidir. Çünkü bu süreçte bazı ülkeler diğer ülkelerin hizmetlerini ihraç ederken bazı ülkeler bu hizmetleri ithal etmektedir. Bu durumda sağlık hizmeti yabancı uyruklu danışanların talep ettiği bir hizmet türüdür (Omay ve Cengiz, 2013). Buna göre Amerikalı hasta, yerel bir klinikte Amerikan doları harcamak için Tayland'a gittiğinde bir hizmet ithal ediyor. İngiliz hastanesi, önce İngiliz satın almış bir Lübnanlıya büyük ameliyatlar sağladığında bir hizmet ihraç etmektedir (Reisman, 2010).

Sağlık turizmi ihracat gelirlerinin toplam hacminin 100 milyar dolar civarında olduğu (Özer ve Sonğur, 2012) ve önümüzdeki yıllarda artması muhtemeldir. Bu nedenle sağlık turizmi ülkeler için dikkate değer bir endüstri haline gelmektedir. Öte yandan sektör, kendi gelirlerinden daha fazla kazanç vaat etmektedir. Sağlık turizminin sağlık hizmeti ihracatçısı ülkeler için faydaları, doğrudan fayda ve dolaylı fayda, maddi fayda ve maddi olmayan fayda, görünür fayda ve görünmeyen fayda gibi birçok farklı sınıflandırmada değerlendirilebilir (Omay ve Cengiz, 2013). Örneğin sağlık turizmi hizmete dayalı bir sektör olduğu için rezervlerin korunmasına yardımcı olur. Ayrıca insan kaynağının becerilerinin geliştirilmesine yardımcı olur ve sadece vasıflı çalışanlar için değil aynı zamanda vasıfsız ve yarı vasıflı çalışanlar için de istihdam yaratır. Yeni sağlık binalarının yapılması, bahçıvan, aşçı istihdamı gibi karmaşık organizasyonlara ihtiyaç duyduğu için ekonomiye çarpan etkisi gerçekten çok yüksek. Ayrıca sağlık turizmine yönelik yatırımlar ihracatçı ülke vatandaşlarının yaşam kalitesini artırmaktadır (Reisman, 2010).

Sağlık turizminin sağlık turisti için en belirgin faydası, aldığı sağlık hizmetinin kendi ülkesinin sağlık sistemine göre daha ucuz olmasıdır. Örneğin 2003 yılında ABD'de kalbinde delik olan küçük bir çocuk, orada 70.000 dolar civarında bir fatura ile karşı karşıya kalmış, ancak operasyon Hindistan'ın Bangalore kentinde 4400 dolara gerçekleştirilmiştir. Benzer şekilde Hindistan' da diş, göz ve kozmetik cerrahi maliyetleri de batı ülkelerindekinin yaklaşık dörtte biri kadardır (Connell, 2006). Ekonomik avantajı bariz olsa da sağlık turizmini tercih etmek için başka nedenler de vardır. Bazı hastalar, sağlık hizmetlerinin yüksek teknoloji ve daha iyi standartlarda yürütüldüğü ülkelerde tedavi olmayı tercih edebilir. Bazı ülkelerde bekleme listeleri o kadar uzundur ki, bazı hastalar bekleme süresini kısaltmak için sağlık turizmine katılmayı tercih edebilirler (Omay ve Cengiz, 2013). Bunun yanında bazı hastaların sağlık sigortaları bazı tedavileri (estetik ameliyatlar gibi) karşılayamadığı için sağlık sigortalarında güçlük çekebilir, bu nedenle hastaların tüm masrafları ödemesi gerekir. Öte yandan, bazı hastalar kendi ülkelerinde bu tedavilerin kısıtlı olması nedeniyle tıbbi tedavi için yurt dışına gitmeyi tercih etmektedir (Erdoğan ve Yılmaz, 2012).

2.2.8. Sağlık turizminin özellikleri

İnsanların en çok dikkat ettikleri ve yaşamlarına önem verdikleri faktörlerin başında sağlıklarının geldiğini söyleyebiliriz. Bu bağlamda alternatif turizm türleri arasında sağlık turizmiözel bir yer tutmaktadır. Yılın herhangi bir zamanında insanlar, kaybettikleri sağlıklarını iyileştirmek ve sağlık turizminin nesnelerine ulaşmak isteyebilirler. Bu doğrultuda sağlık turizminin en temel özelliği insanların yılın herhangi bir zamanında sağlık tesislerine ulaşabilmesidir (Doruk, 2019). Sağlık turizminin mevsimsel özellik göstermemesinin bu noktada yalnızca sağlık turistleri açısından değil turistik yerler açısından da bir fırsat olarak görülebileceği söylenebilirSağlık turizminin diğer özelliklerini aşağıdaki gibi sıralanmak mümkündür (Korkmaz Özcan ve Aydın, 2015: 75-76);

- Milli gelire sunduğu katkı açısından ülkeler arasındaki rekabet unsuru haline gelmektedir.
- Ülkeler arasında kültürel ve sosyal etkileşim unsuru olmaktadır.
- Sağlık kurumlarının sunduğu hizmetlerin kalitesi, sağlıklarını iyileştirmek için seyahat eden turistler için önemlidir.

- Özel sektör ve kamu sektörü açısından teknik donanım ve işgücü sağlamaktadır.
- Sağlık turistin sağlığına kavuşmak amacıyla seyahat etmesi ve seyahat ettiği ülkenin kendisine sunduğu imkanlardan yararlanıp ülkesine dönmesi sağlık turizmine sonuç odaklı özelliğidir.
- Sağlık turizmi nitelikli personele, tanıtım ve pazarlamaya, sağlık hizmeti veren turizm tesisleri için devlet desteğine ihtiyaç duyar ve ilgili kurumların büyümesini teşvik eder.

Bu özelliklerinin dışında sağlık turizmi ülkeler için önemli bir ekonomik fırsattır. Klasik turizm anlayışının mevsimsel özellikler taşıması nedeniyle ülkeler alternatif turizm türlerine önem vermeye başlamıştır. Bunun için kaliteli sağlık kuruluşlarına, kalifiye personele ve uygun fiyatlı sağlık hizmetlerine sahip ülkeler sağlık turizminde önemli gelirler elde etmektedir (Doruk, 2019). Bu durumda sağlık turizminin bazı iktisadi özellikleri açısından diğer turizm etkinliklerinden ayrıldığı söylenebilir. Sağlık turizminin iktisadi özellikleri aşağıdaki gibi sıralanmaktadır (Özkurt, 2007);

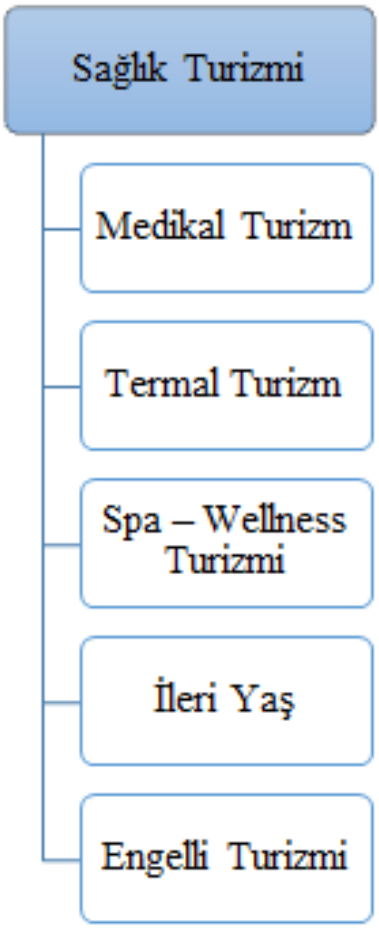
- Sağlık turizmine talep ve arz yüksektir. Sağlığına önem veren kişilerin talep edilen potansiyeli yüksektir. Talebin artmasının arz kaynaklarında da artışa yol açacağı bilinmektedir.
- Sağlık turizmi pazarında birçok firma ve müşteri bulunmaktadır. Fiyatların düşmesi ve kalitenin artmasıyla birçok sağlık turisti bundan faydalanabilecektir.
- Sağlık turizminin alternatifi yoktur. Düşük fiyat politikası sağlık turizminin gelişmesinde önemli bir rol oynamaktadır.
- Sağlık turizmi kapsamında sunulan ürün ve hizmetler piyasa fiyatlarından etkilendiği için arz ve talebi esnekliği vardır.
- Sağlık turizmi çoğu hizmet alt sektörünü beslerken onlardan beslenmektedir.
- Sağlık turizmine yapılan yatırımlar devlet garantilerine ve özel sektör girişimlerine dayanır.

- Sağlık turizmi sağlayacağı katma değer ile sektörel anlamda GSMH'ya önemli katkı sağlayacaktır.
- Bilinçlendirme ve buna bağlı çevre temizliği çalışmaları, yeni termal su kaynaklarının keşfi ve bu alanlarda yeni termal tesislerin oluşturulması, sağlık turizminin yayılmasını sağlamaktadır.

Yukarıda sıralanan sektörel, mevsimsel ve ekonomik özellikler de göstermektedir ki sağlık turizmi önemli bir alternatif turizm çeşididir.

2.2.9. Sağlık turizm çeşitleri

Sağlık ve termal turizmin gelişmesine paralel olarak dünyada birçok tesisin açılması, tedavi olmak isteyen veya tıp teknolojisinin getirdiği yeniliklerden faydalanmak isteyen genel nüfusu cezbetmektedir (Kostak, 2007). Bu durum çeşitli sağlık tesislerinin oluşturulmasını sağlamıştır. Günümüzde sağlık turizmi denildiğinde beş farklı turizm etkinliği ön plana çıkmaktadır (Şekil 6).



Şekil 2.6. Sağlık Turizmi Türleri

Literatürde sağlık turizmi sınıflandırmasında medikal turizm, termal turizm, SPA Welness turizmi, yaşlı ve engelli bakım hizmetlerini içeren turizm türleri yer almaktadır.

2.2.9.1. Medikal turizm

Sağlık turizmi ile birlikte adı geçen medikal turizm bir sağlık turizmi türüdür ve medikal turizm olarak da bilinmektedir. Günümüzde medikal seyahat artmakta ve medikal turizm hızla büyüyen bir endüstriye dönüşmektedir. Öyle ki bazı sağlık kuruluşları medikal turizm faaliyetlerini desteklemek için yabancı hasta bölümleri kurmaktadır (Ekinci, 2020). Medikal turizm, sağlık turizmiyle birleştirerek hastaları dinlenme ve boş zaman için seyahat ederken tıbbi hizmetler aramaya teşvik eder. Sağlık veya zindelik turizmi olarak da bilinen bu tür seyahat, 21. yüzyılda büyümeyi ilerletmeyi amaçlayan endüstrilerin giderek artan bir şekilde odak noktası haline gelmektedir (Balaban ve Marano, 2010; Jagayasi, 2008)

Medikal turizm, tıbbi teknolojinin gelişmiş olduğu ve uygun fiyatlı olduğu yabancı bir ülkede tıbbi hizmet almak amacıyla yapılan seyahati ifade ederken, aynı zamanda tıbbi hizmetlerin ve tesislerin yabancı hastalara kasıtlı olarak pazarlanması gibi faaliyetleri de kapsamaktadır (Bies ve Zacharia, 2007). Medikal turizm programları, mükemmel tıbbi hizmetin turizmle birleştirildiği ve yabancı ziyaretçilere sunulduğu, dış gelir elde edilen ve normalde eğlence amaçlı seyahatlerle geliştirilenlere ek olarak ilgili endüstrileri geliştiren ürünlerdir (Bookman ve Bookman, 2007; Smith ve Puczko, 2009; Lunt ve Carrera, 2010). Medikal turizm veya tıbbi tedavi aramak amacıyla yurtdışına seyahat, sağlık hizmetlerinde önemli bir yeni gelişmedir. Medikal turizm, önümüzdeki yıllarda önemli ölçüde büyümesi beklenen dünya çapında, milyarlarca dolarlık bir olgudur (Balaban ve Marano, 2010).

Sağlık hizmetlerinin küreselleşmesi, yaygın olarak sağlık turizmi olarak bilinen yeni bir turizm biçimine yol açmıştır. Sağlık turizmi alanında medikal turizm en hızlı büyüyen sektörler arasındadır ve birçok ülke artık buna hizmet etmek için yasal ve pratik planlar yapmaktadır (Heung, Kucukusta ve Song, 2011). Medikal turizm, "destinasyon daha iyi bakıma erişim sağladığı, daha kaliteli bakım sağladığı veya aynı tedaviyi daha uygun fiyata sunduğu için tıbbi, dişçilik ve cerrahi bakım almak için başka bir ülkedeki bir destinasyona seyahat etmek" olarak tanımlanabilir (Grail Research, 2009).

Son yıllarda teknolojideki sürekli gelişme ve bilginin yaygınlaşması, ülkeler arasındaki değişimin, uzmanlaşmanın ve iletişimin doğasını değiştirmiştir. Medikal turizm, halihazırda ulus ötesi ekonomik faaliyetlerin ana alanlarını oluşturan hem sağlık hizmetlerinin hem de turizmin küreselleşmesiyle avantaj sağlamaktadır (Bookman ve Bookman, 2007). Bir niş olarak medikal turizm, insanların tıbbi, dişçilik ve cerrahi bakım almak için denizaşırı ülkelere genellikle uzun mesafeler kat ederken aynı zamanda daha geleneksel bir anlamda tatilci oldukları bir endüstrinin hızlı büyümesinden ortaya çıkmıştır (Yu, Lee ve Noh, 2011).

Hong, Lim ve Kim (2007) medikal turizmi, bir kişinin kendi ülkesinden başka bir ülkede hastalık önleme veya tedavi aramayı veya fiziksel ve psikolojik refahını artırmayı seçtiği turizm olarak tanımlamaktadır. Dar anlamda medikal turizm, kişinin kendi ülkesindeki medikal sistemi kullanmak yerine yurtdışında tıbbi tedavi alma eylemini ifade etmektedir. Medikal turizm, tıbbi hizmete harcanan zamanın göreceli

miktarına ve seyahatte turizme göre sınıflandırılabilir. Bu tür tıbbi hizmetlerden genellikle iyileşme ile birlikte tıbbi hizmet isteyenler (dinlenmek isteyenler) ve temel tıbbi hizmetleri almak isteyenler (temel arayanlar) yararlanır. Aynı zamanda, kişinin kendi ülkesinde hemen temin edilemeyebilecek organ nakli gibi tıbbi hizmetleri de içerir (Yu ve diğerleri, 2011). Ayrıca, hizmetin kendi ülkelerindeki yüksek maliyeti nedeniyle yurtdışında tıbbi hizmet arayan "uygun fiyatlı sağlık hizmeti arayanlar", kendi ülkelerindeki sağlık hizmetlerinin kalite açısından geri kalması nedeniyle uluslararası tanınırlığı veya sertifikasyona sahip denizaşırı hastanelerde daha güvenli ve güvenli tıbbi hizmet arayan "kaliteli sağlık hizmeti arayanlar" da vardır. Son olarak, lüks tıbbi hizmetlerden yararlanmak isteyen "birinci sınıf sağlık hizmeti arayanlar" vardır (Yu ve Kang, 2008). Aşağıda sırlanan faktörler medikal turizmin çekiciliğini arttırmaktadır (Grail Research, 2009):

- Karşılanabilirlik: Medikal turizm, maliyetleri düşürme fırsatı sağlar;
- Sigortasız büyük nüfus: ABD'de 45 milyondan fazla insanın sağlık sigortası yoktur. Sağlık sigortası olan kişiler bile elektif cerrahi ve önceden var olan durumlar için ceplerinden ödeme yapmak zorundadır;
- Alternatif/Yenilikçi terapi: Hindistan gibi ülkeler, sunduğu ayurvedik ve diğer alternatif tedavi yöntemleri nedeniyle medikal turistleri cezbetmektedir;
- Daha kaliteli bakım: Singapur gibi ülkeler en son teknolojiye sahip donanıma, en iyi cerrahlara ve çoğu Batı ülkesiyle karşılaştırılabilir yüksek standartta tıbbi bakıma sahiptir;
- Yaşlanan nüfus: Gelişmiş dünyanın yaşlanan nüfusu, sağlık hizmetleri altyapısı üzerinde ciddi şekilde büyüyen bir yüktür;
- Uzun bekleme süresi: Birleşik Krallık ve Kanada'daki hastaların çoğu, seçmeli prosedürlere zamanında erişememektedir ve bu nedenle tıbbi tedavi amacıyla diğer ülkelere seyahat etme konusunda güçlü bir istekliliğe sahiptir.

Medikal turistler, dünyanın popüler turistik yerlerinden birinde konaklamanın keyfini çıkarırken tıbbi cerrahi veya tedavi olmanın avantajlarından yararlanabilirler. Dünyanın en hızlı büyüyen turizm pazarlarından biri olan medikal turizm, şu anda dünya çapında yılda 60 milyar ABD doları iş üretmektedir (Jones ve Keith, 2006). Bu

nedenle yabancı turistlere en son teknoloji tıbbi tesisler ve hizmetler sunan ülke sayısı artmaktadır (Yu ve diğerleri, 2011).

2.2.9.2. Termal turizm

Sağlık turizminin bir dalı olarak termal turizm, içindeki eriyik mineral çeşitliliğinden gelen suların dinlenmesi, güçlendirilmesi ve arıtılması amacıyla kullanılmaktadır (Aymankuy ve diğerleri, 2012). Termal turizmin Dünya Turizm Örgütü (WTO) tanımı çerçevesinde sağlık turizmi olarak tanımlanmaktadır. Sağlık turizmi, tedavi edici ve koruyucu turizm olmak üzere iki şekilde gerçekleştirilmektedir. Bu iki turizm türü aynı zamanda termal turizm kapsamındadır. Termal turizm kapsamı, termal merkezlerin mevsimlik değil, uzun süre işlevlerini sürdürmesine yardımcı olmaktadır (Tuncer, Menekay ve Savaşan, 2020).

Son yıllarda, devam eden sosyal değişimler ve daha stresli bir yaşam tarzı nedeniyle, fiziksel hastalıkların geleneksel tedavisine alternatif olarak dinlenme ve dinlenme olanaklarına olan talep önem kazanmıştır (Chrobak ve diğerleri, 2020). Özellikle, termal tedavileri genel sağlıkla bütünleştiren kaplıcalar gibi turizm tesisleri, bu dinlenme olanakların açısından daha az hassastır (Chrobak ve diğerleri, 2020).

Sağlıklı bir yaşam sürdürebilmek için insanların ve toplumların sağlığına özen gösteren termal turizm; birçok hastalığı tedavi eder, fiziksel ve sinirsel yorgunluğun azalmasına neden olur. Bu da sağlık turizminin önemli parçalarından biridir. Bu aynı zamanda termal turizmin bir tür insan odaklı turizm olduğunu da göstermektedir (Tuncer v., 2020). Sağlık turizminin önemli parçalarından biri olan termal turizm, sağlıklı yaşama önem veren ülkelerin turizm sektörü içerisinde yer almaktadır. Ancak gelişmekte olan ülkelerde de genç nüfus giderek yaşlı nüfusun yerini almaktadır. Bu durum önümüzdeki yıllarda termal turizmin sürdürülebilir bir turizm çeşidi olacağını göstermektedir (Sandıkçı, 2008).

Termal turizm işletmelerinin bir kısmı sadece sağlık hizmeti vermektedir; bazıları konaklama hizmetlerini içerir, bazıları da tek bir işletme içinde tedavi merkezleri, konaklama ve dinlenme hizmetleri sunmaktadır. Bu tür işletmelerdeki yapısal farklılığın temel nedeni; Kullanılan doğal sıcak suyun yanı sıra tamamlayıcı turizm hizmetleri de sürdürülür veya sürdürülmez (Monteson ve Singer, 1992). Termal turizm işletmelerinde termal hizmetlerin yanı sıra tamamlayıcı hizmetler de

istenmektedir; çünkü termal turizm işletmeleri kurma ve işletme maliyetleri diğer turizm türlerine göre daha pahalıdır (Tuncer v., 2020). Bu nedenle termal turizm hizmetlerin diğer ek hizmetler ile birlikte eş zamanlı olarak sunulması gerekmektedir (Sandıkçı, 2008).

Bazı ülkelerde termal turizm, spor, rekreasyon ve kültür gibi diğer turizm türleri ile giderek daha fazla bağlantılı hale gelmektedir (De Carlo, 2013). Bu sayede tesisler açık havada vakit geçirme ve kaplıcanın yanı sıra çevreden de faydalanma imkânı sunarlar. Bu nedenle termal tesisler hem termal tedaviler hem de doğal termal özelliklerle mükemmel uyum sağlayan bir turizm türüdür (Chrobak ve diğerleri, 2020). Dünyada son yıllarda turizme bakış açısı değişen turizm anlayışı çerçevesinde kaliteli ve bilimsel hizmet veren termal merkezler bulunmaktadır. Kaliteli ve bilimsel hizmet veren termal merkezlerin sayısı her geçen gün arttığından termal turizmin en gelişmiş turizm türleri arasında yerini alacağı öngörülmektedir (Selvi, 2002).

2.2.9.3. SPA – Wellness turizmi

Welness turizminin bir alt dalı olarak görülen SPA latince “Salus Per Aquam” kelimesinin kısaltılmış halidir ve Türkçe de “Sudan gelen sağlık” anlamında kullanılmaktadır. Kavram Belçika’da ki bir Spa kasabasının adından türetilmiştir (Uslu, 2020). Dünya çapında birçok insanın belirli bir kaynakta, kuyuda veya nehirde yıkanmanın fiziksel ve ruhsal temizlik sağladığına inandığı yaygın bir bilgidir. Bu arınma ritüeli Babiller, Yunanlılar, Mısırlılar ve Romanlar arasında yaygındır. Günümüzde ise Hindular, Budistler, Hristiyanlar, Müslümanlar ve Yahudiler yaptıkları dini törenlerde suyla arınma ritüellerini kullanmaktadır. Bu törenlerde suyun arındırıcı ve iyileştirici özelliği sahip olduğu inancı yansıtılmaktadır (Paige ve Harrison, 1987).

Wellness ise tıbbi ve tıbbi olmayan unsurları birleştiren bir sağlık turizmi türü olarak iki kategoride değerlendirilmektedir. Bu değerlendirmeye göre Wellness turizminin bir tarafı medikal turizme diğer taraf ise sağlık turizmine dayanmaktadır. Wellness, iyilik ve zindelik halinin devamlılığına, hastalıktan sağlığa geçiş sürecidir. Ayrıca tedavi etmekten korumaya ve geliştirmeye geçiş sürecidir (Hall 2011). Wellness turizmi, sağlıklı bir tatil geçirmek isteyen yani sağlığını korumak isteyen insanlara sunulan bir hizmet olarak tanımlanabilir. Buradaki koruma doğanın korunması, kronik hastalıkları veya sağlık sorunları olan insanları çeken SPA turizmi

ile ilişkilendirilebilir. Dolayısıyla medikal turizm hastalık deneyiminin ve ıstırabın bir parçası iken Wellness turizmi tıbbi ve tıbbi olmayan hizmetleri kapsayan SPA turizmi ile sağlığı, keyfi ve gençleşmeyi gerektirmektedir (Uslu, 2020).

2.2.9.4. İleri yaş turizm

Dünya genelinde düşen doğum oranları, artan yaşam beklentisi ve kentleşme kuşkusuz toplumun demografik yapısını etkilemiştir. Etkilenen turizm faaliyetleri ve hizmetleri ile yeni fırsatlar ortaya çıkmaya başlamıştır (Bucak, 2020). İleri yaş turizmi de bunlardan biridir. Dolayısıyla ileri yaş turizmi parantez içinde üçüncü yaş, olgun ve yaşlı) dünya genelinde ortalama yaşam beklentisinin artması, ülkelerin nüfus yapısındaki demografik değişikliklerin bir sonucu olarak ortaya çıkmıştır. Birleşmiş Milletlere (BM) göre 2050 yılına kadar 600 milyon olan 65 yaş ve üstü insan sayısının iki milyara ulaşacağı tahmin edilmektedir. Bu artışın Avrupa ülkeleri başta olmak üzere içerisinde Türkiye'nin de olduğu birçok ülkeyi etkileyeceği tahmin edilmektedir. Bu durum ileri yaş turist gruplarının turizm sektörü açısından göz ardı edilemeyecek bir pazarı temsil ettiğini göstermektedir (Kılıçlar, Aysen ve Küçükergin, 2017).

İleri yaş turistlerinin genel özellikleri aşağıdaki gibi sıralanmaktadır (Yıldırım, 1997):

- İleri yaş turistleri finansal yetenekleri, satın alma güçleri, ihtiyaçları ve motivasyonları açısından heterojen bir grubu temsil etmektedir.
- İleri yaş turistlerin boş zamanları ile ilgili sorunları olmadığı için seyahat dönemleri daha esnektir.
- İleri yaş turistleri çok yoğun olmadıkları dönemlerde daha az ödeyerek tatil yapabilirler.
- İleri yaş turistleri gidecekleri yerde çevre temizliğine ve konforuna dikkat etmektedirler.
- İleri yaş turistleri kural olarak, yakın destinasyonları ve paket turları tercih ederler.
- İleri yaş turistleri doğal ortamları ve ılıman iklimleri severler.

Görülüğü gibi ileri yaş turistleri sağlık sorunları, gelir seviyesi, alışkanlıklara ve yaşam tarzı bakımından içerisinde yaşadıkları toplumdan belirgin farklar göstermektedir.

2.2.9.5. Engelli turizmi

Dünya nüfusunun yaklaşık %15'ini engelliler oluşturmaktadır. Zamanla engellilerin oranının artması beklenmektedir. Dünyanın farklı zamanlarında engellilere yönelik yasal mekanizmalar oluşturulmuş ve oluşturulmaktadır ve bu yasal mekanizmaların ortak noktası, tüm engellilerin temel özgürlüklerden ve insan haklarından tam ve eşit şekilde yararlanabilmesidir (Bulgan, 2015). Turizm faaliyetlerine katılım da toplumun tüm üyelerinin sahip olması gereken bir haktır. Bu nedenle, herhangi bir engeli nedeniyle seyahat edemeyenlerin turizme katılımlarının teşvik edilmesi önemlidir (Toskay, 1989). Bu açıdan bakıldığında engellilerin en doğal hak ve özgürlüklerinden biri diğer sağlıklı insanlar gibi seyahat etmek ve turizm faaliyetlerinde bulunmaktır.

Engelli bireylerin turizm etkinliklerine katılmasına yönelik faaliyetler literatürde erişilebilir veya engelsiz turizm olarak da adlandırılmaktadır (Buhalis ve Darcy, 2011). Engelli turizmi, engelli bireylerin bakım ve ihtiyaçlarını giderebilmek için gerçekleştirdikleri seyahatlerdir (Daştan, 2014). Başka bir ifadeyle herhangi bir engeli bulunan bireylerin sürekli ikamet yerlerinin dışında maddi bir kazanç gütmeden kültür, sağlık ve spor gibi aktiviteler gerçekleştirmek amacıyla en az 24 saatlik geçici konaklama faaliyetleridir (Baş ve Kılıç, 2014). Engellilerin diğer sağlıklı insanlar gibi turizm faaliyetlerini zorlanmadan yapabilmeleri için gerekli yapı ve hizmet unsurlarının sağlanması, ülkelerin turizm sektöründe engelli turizminden yararlanabilmesinin ön koşuludur (Bulgan, 2015).

2.3. Sağlık Turizmi Etkileyen Faktörler

Sağlık turizmde faydaların belirlenmesinde 3 kontrol kriteri vardır. Bunlar Sağlık, ekonomik ve sosyal olarak tanımlanmıştır. Sağlık fayda, hastalıkların ciddiyeti, sağlık hizmetlerinin kalitesi ve hastaların sigortasından oluşmaktadır. Ekonomik faydayı değerlendirirken gelir öne çıkmaktadır. Yüksek geliri olan bir kişinin, düşük geliri olan bir kişiden daha fazla beklentisi vardır. Sosyal faydaların

değerlendirilmesinde psikolojik faktörler, bekleme süresi ve stres önemlidir. Sağlık turizmi, bunu bir tür tatil olarak düşünenler için bir rahatlama yolu olabilmektedir (İçöz, 2019).

Sağlık turizminin standartları TC. Kültür ve Turizm Bakanlığı tarafından şu şekilde belirlenmiştir (Akbolat ve Deniz, 2017);

- Sağlık hizmetlerinin sunumu etik değerlere bağlı olması,
- Ekonomik ve fiziki açıdan kolay ulaşılabilir sağlık hizmetleri,
- Sağlık hizmetleri sunucuları ve hizmetlere ulaşmak isteyen arasında kültürel etkileşim olması,
- Sağlık hizmetlerinde, sağlığa uygunluk, altyapı, ulaşım ve çevresel etkenler vb. faktörlerin oluşmuş olması,
- Uluslararası standartlara uygun ve yeterli tıbbi teknolojilere sahip olmak,
- Uluslararası standartlarda orta tedavi protokolleri bulunması,
- Bilgi teknolojilerinde yeterli seviyede olunması,
- Transfer ve ulaşım alanında yeterli standartlara sahip olma,
- Yeterli standartlarda personelin bulunması,
- Sağlık sigortalarını sunmak veya kullanabilmektir.

Tontuş (2018), sağlık turizminde iç ve dış kaynaklı faktörleri iki gruba ayırmıştır. Buna göre;

- **İç Kaynaklı (İtici) Faktörler:** Sağlık hizmetlerinin farklı ülkelerden karşılanmasına yönelik talebin oluşmasındaki ülke içindeki faktörlerdir.
- **Dış Kaynaklı (Çekici) Faktörler:** Sağlık hizmetlerinin farklı ülkelerden karşılanmasına yönelik talebin oluşmasındaki hizmetin alınması düşünülen ülkenin etkili olduğu faktörlerdir.

Yurtdışındaki sağlık hizmetlerine olan talebin artmasının arkasındaki beş itici güç belirlenmiştir: aşinalık, ulaşılabilirlik, maliyet, kalite ve etik sebepler (kürtaj hizmetleri, doğurganlık tedavisi ve ötenazi hizmetleri için uluslararası seyahat) (OECD, 2021)

Sağlık Bakanlığı tarafından sağlık turizmi, ülkeler ve şehirlerarası sağlık ve tedavi amacıyla yapılan hareketlere ve etkinlikler olarak tanımlanmıştır. Tedavi, tanı koyma, dinlenme, rahatlama, estetik ve güzellik cerrahi hizmetleri, stresten arınma gibi birçok aktivite sağlık turistinin eylemleri arasında görülmektedir. Sağlık turizminde, tedavi, hastalığa tanı konulması, iyileşme ve tedavi sonrası durum gibi etkenlerin yanında konaklama, reklam ve tanıtım faaliyetleri, çevre, acenteler, ekonomi ve mimari gibi birçok unsurun etkisi hissedilmektedir. Hasta ve yakını için çeşitli turizm dalları desteklenmekte olup böylece turizme katkı yapılmaktadır (Ağaoğlu, Karagöz ve Zabun, 2019).

Sağlık turizmi pazarlamasında lider olan ülkelerin sağlık hizmeti vermekte ve modern teknolojik sağlık ekipmanlarını kullanmakta iyi oldukları görülmektedir. Sağlık hizmetlerine erişim, sağlık turizminin gelişmesinde ikinci faktör olan standartların ve kalitenin bir göstergesidir. Böylece sağlık turizminin gelişmesi için sağlık hizmetlerine erişimin artması, düşük maliyetlerle yüksek performansın sağlanması gerekmektedir. Üçüncü faktörün uygulanabilmesi için öncelikle mevcut sağlık hizmetlerinin nitelikli olması gerekmektedir. Bir konum sağlık hizmetlerinin bir kısmı veya tamamı için uygunsa, bu konum otomatik olarak diğer ülkelerden gelen diğer turistleri ağırlayacaktır (Bulut ve Şengül, 2019).

Sağlık turizmi, aracılar, sağlık hizmeti sağlayıcıları, sigorta hizmetleri, web sitesi sağlayıcıları, konferans ve medya hizmetleri de dahil olmak üzere ticari çıkarları olan bir dizi kilit paydaşa sahip, gelişmekte olan küresel bir endüstridir (OECD, 2021). Sağlık turizmindeki taleplerin şekillenmesinde hizmet alınacak ülkedeki "…sağlık kuruluşları, klinikler, özel ve kamu açısından alt yapı ve üst yapı olanaklarının yeterliliği, tutundurma ile ilgili olarak yürütülen pazarlama stratejileri, sağlık bakanlıklarının ve varsa sağlık kurullarının kararları, yurtdışına dönük düzenlemeler, turizm ile ilgili tarafların uygulamaları, kıtalararası gerçekleştirilen uygulamalar, yürütülen ulusal kampanyalar, kalite açısından sahip olunan akreditasyon ve sertifikasyonlar, iletişim açısından ise dil ve internet imkanlarının varlığı" öne çıkmaktadır (TÜROFED, 2017). Sağlık turizminde uluslararası pazarda bir ülkenin gelişimini ve potansiyelini arttırıcı bazı itici güçler ve tamamlayıcı faktörler olduğu görülmüştür. Bunlar; acenteler ve aracı kuruluşlar, makul fiyatlar, kaliteli hizmet, personel ve teknoloji altyapısı, akreditasyon, sigorta, internet, tanıtım ve reklam, hasta takibi olarak sıralanabilmektedir.

2.3.1. Acenteler ve aracı kuruluşlar

Sağlık turizminin kolaylaştırıcıları olarak da bilinen sağlık turizmi acenteleri, uygun yabancı hastanelerin düzenlenmesi ve iyileşme sırasında tedavi, ulaşım ve konaklama konularında uzmanlaşmış kuruluşlardır. Hem kalkış hem de varış ülkelerinde şubeleri olan sağlık turizmi acenteleri olabilmektedir. Sağlık turizm acenteleri, akredite hastaneler, uygun fiyatlar, deneyimler, zaman avantajları, yüksek kalite ve güvenilir bakım gibi unsurlarda sağlık turistlerine faydalı bilgiler sunmaktadır (Akoğlan ve ark., 2020).

Sağlık turizminde aracı kuruluşların rolü büyüktür. Sağlık turistlerinin seyahat edecekleri ülkede, ucuz ve kaliteli sağlık merkezleri ve doktor seçimlerinde, aracı kuruluşların doğru adımlar atması gerekmektedir (Arı, 2017).

2.3.2. Makul fiyatlar

Gelişmekte olan ülkelerdeki tıp merkezlerinin sağlık hizmetlerini ucuza sunabilmelerinin temel nedeni doğrudan ülkenin ekonomik durumu ile ilgilidir. Hedef ülkede sağlık hizmetlerinde ücretlendirilen fiyatlar genellikle o ülkenin kişi başına düşen gayri safi yurtiçi hasılası ile ilişkilidir. Sağlık turizminde önemli bir husus, hedef ülkelerin sakinleri üzerindeki potansiyel etkidir (Dalgakıran, 2017).

Maliyet, hastalar kendi ülkelerinin dışında tıbbi bakım için seyahat ederken diğerleri arasında (örneğin evde uzun bekleme süresi) ana motive edici faktördür. Sağlık turizmi piyasasından finansal olarak faydalanabilmek için dünya çapında çok sayıda ülke bu sektörü teşvik etmektedir. Sağlık turizminde yer alan bu ülkeler için en önemli şey, önemli ölçüde daha düşük fiyatlarla birinci sınıf sağlık hizmetleri sunmaktadır ve bu durum sağlık turizmi amacıyla yurtdışına seyahat eden hastalar için en önemli motivasyon haline gelmiştir (Doğan ve Aslan, 2019).

2.3.3. Kaliteli hizmet, personel ve teknoloji altyapısı

Hızla büyüyen bu tüketici odaklı sağlık sektöründe kalite sağlık turizminin ayrılmaz bir parçası haline gelmiştir. Kaliteli hizmet sunmadan hiçbir işletmenin ayakta kalamayacağı belirtilmiştir. Zengin ülkelerden gelen insanlar, ucuz fakat kaliteli tıbbi bakım nedeniyle daha az gelişmiş ülkelere seyahat etmektedir. Sağlık

sektöründe hizmet kalitesinin iki ana bileşeni üzerinde durulmuştur: teknik veya mekanik kalite ve servis edilebilir veya işlevsel kalitedir. Sağlık sektöründe fonksiyonel kalitelerinin temelini, teknik ekipmanlar ve diğer ilgili tıbbi teşhis sistemleri, hastaların tedavilerinin kontrol edilmesi, personel, hemşire, idare ve en önemlisi doktorların hasta ve asistanlarına yönelik hizmetleri gibi sağlık merkezlerinin sunduğu hizmetler oluşturmaktadır (Hoekman ve Shepherd, 2017).

Sağlık turizm tedarikçileri yüksek düzeyde tıbbi teknoloji en güçlü başarı faktörü olarak görülmektedir. Genellikle makul fiyatlandırma, sağlık turistlerinin sağlık hizmetlerine erişmek için yurtdışına gitmelerinde ilk motivasyon olarak kabul edilmektedir. Ancak düşük maliyetin, düşük kalite algısıyla orantılı olduğu ve bu anlamda şüpheleri artırabileceğini öne sürülmektedir (Kim, Arcodia ve Kim, 2019).

2.3.4. Akreditasyon

Sağlık turizmindeki temel engellerden biri yetersiz kalite algısıdır. Bu nedenle, uluslararası kabul görmüş bir kurumdan akreditasyon yoluyla uygun pazarlama stratejileri ve kalite iyileştirmeleri kullanmak bu engeli aşmanın anahtarıdır. Sağlık hizmeti sağlayıcıları, akredite olduktan ve uluslararası sevk ağlarının bir parçası olduktan sonra, riskler için uygun şekilde derecelendirilebilir ve bu nedenle potansiyel sağlık turistleri arasında güven oluşturulmasına yardımcı olabilmektedir (Ökem ve Çelik, 2019).

Yurtdışında sağlanan tıbbi bakımın kalitesi ve güvenliği ile ilgili endişeler, turistlere sağlanan bakımın kalitesini korumayı amaçlayan sağlayıcı kuruluşlarda sağlam klinik yönetişim düzenlemeleri ve kalite güvence prosedürlerinin bulunmaması nedeniyle de ortaya çıkmaktadır. Sağlık çalışanlarının eğitimi, nitelikleri, motivasyonları ve yetkinlikleri ile ilgili sorular da olmuştur. Bu tür kaygılara yanıt olarak, tıbbi turistlerin bakımını potansiyel çıkar çatışmalarını önleyecek şekilde güvence altına almak amacıyla bir dizi bağımsız akreditasyon programı oluşturulmuştur. Amerika Birleşik Devletleri'nden JointCommission International ve İngiltere'den Quality Healthcare AdviceTrentAccreditation gibi gruplar, dünya çapında bir dizi sağlık hizmeti sağlayıcısı ve merkezleri akredite etmiştir (OECD, 2021).

2.3.5. Sigorta

Sağlık turizminin önemli bir paydaşı sigorta sektörüdür. Sağlık turizminde farklı ülkeler sağlık hizmetlerindeki hizmet kapsamına yurtdışında bulunan hekimleri içerecek servisler sunmaktadır. Sağlık hizmetini yurtdışında almak isteyen insanlara ve refakatçisinin ücretlerini ödeyecek sigortalar hazırlanabilmektedir (TC. SB, "Sağlık Turizminde Süreçler ve Aracı Kuruluşlar Araştırma Raporu" 2021).

2.3.6. İnternet

Sağlık turizminde bilgiye hızlı, güvenilir ve kolay erişim esastır (Uygun ve Ekiz, 2018). Gelişen teknoloji ve internetin yaygın kullanımı, insanların talep ettikleri sağlık hizmetlerini başka ülkelerle karşılaştırma, fiyat alabilme ve kolay erişebilme gibi olanakları ortaya çıkarmıştır (TC. SB, "Sağlık Turizminde Süreçler ve Aracı Kuruluşlar Araştırma Raporu" 2021). Sağlık turizmi olgusunda önemli bir itici güç, tüketicilerin dünyanın her yerinden sağlık bilgilerine ve reklamlara erişebilmeleri için internet tarafından sağlanan teknolojik platformdur. Aynı şekilde, internet, sağlayıcılara pazarlamanın iç pazarlara ulaşabilmesi için önemli yollar sunmaktadır. Ticarileştirme, sağlık turizmindeki büyümenin merkezinde yer almaktadır ve bunun bir kısmı, tüketicilere bilgi, reklam ve pazar hedefleri sağlamak ve tüketicileri bir dizi sağlık hizmeti sağlayıcısı ve aracı ile bağlamak için web tabanlı kaynakların kullanılabilirliğinden kaynaklanmaktadır. Sağlık turizm siteleri bir dizi amaç ve ihtiyacı karşılamaktadır. Her şeyden önce, bu tür sitelerin kapsamı tüketiciye hizmetleri tanıtmak ve desteklemektir. Sitelerin ana hizmetleri: tıbbi ve cerrahi bilgiye açılan bir kapı, ilgili sağlık hizmetlerine bağlantı, hizmetlerin değerlendirilmesi ve tanıtımı, ticarileşme ve iletişim fırsatı olmak üzere beş ana fonksiyona ayrılabilir (OECD, 2021).

2.3.7. Reklam ve tanıtım

Sağlık turizminin etkin tanıtımının yapılmasında, "…sağlık hizmetinin türü, sağlık tesisinin özellikleri, hedeflenen pazar, hedeflenen yaş grubu, ayrılan bütçe, kullanılacak zaman dilimi" gibi bazı faktörler öne çıkmaktadır. Özellikle yurtdışı tanıtımlarında o ülkenin sağlık mevzuatına ve toplumsal özelliklerine hâkim olmak önemlidir. Yurtdışında hedef pazarın belirlenmesinde, hedef ülkenin demografik

özellikleri, toplumun sosyokültürel özellikleri, potansiyel hasta grubu ve hangi sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyulduğu veya yetersiz olduğu gibi faktörlerin derinlemesine incelenmesi, bu incelemelerden toplanan veri ve analizlere göre detaylı araştırmaların yapılması olumlu sonuçlar alınmasını etkilemektedir. Hedeflenen ülkede yaratılmak istenen etki o ülkedeki çeşitli faktörlere göre en başta belirlenmelidir. Kişilerin algısında oluşturulmak istenen etki slogan ve imajların seçiminde mesajın açık, net ve anlaşılabilir olmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Hedef kitlenin ihtiyaç duyduğu sağlık hizmeti belirlenir ve o hizmete yönelik etkin tanıtım yapılmaya çalışılır (Tontuş, 2018).

Sağlık turizminin hemen hemen tüm reklamları, özellikle iyileşme döneminde cerrahi ve turizm arasındaki bağlantıları vurgularken, iyileşen hastaların turizmin 'normal' unsurlarından ne ölçüde yararlanabileceği sorgulamaktadır (Sülkü, 2017).

2.3.8. Hasta Takibi

Sürekli bakım eksikliğiyle ilgili endişeler, sağlık turizmin zorluklarından biridir, çünkü sağlık turistleri normalde bir veya iki haftalık kısa bir iyileşme süresinin tamamlanmasından sonra kendi ülkelerine dönmektedir. Kendi ülkelerinde olduklarında beklenmedik yan etkiler veya sonuçlar ortaya çıkarsa, turistlerin acil tıbbi yardıma erişmesi zordur ve çok fazla fiziksel, zihinsel ve finansal taahhüt gerektirir. Bu nedenle hastanın tedavi sonrası takibinin yapılması önemli bir unsur olarak öne çıkmıştır (Kim, Arcodia ve Kim, 2019).

3. DÜNYADA VE TÜRKİYE'DE SAĞLIK TURİZMİ

3.1. Dünyada Sağlık Turizmi

Günümüzde sağlık turizm pazarı, dünya çapında en az 28 ülke rekabet etmektedir. Bu ülkeler; Güney Afrika, Tayland, Singapur, Malezya, Güney Kore, Dubai, Hindistan, İsrail, Ürdün, Birleşik Arap Emirlikleri, Çek Cumhuriyeti, Macaristan, Polonya, Arjantin, Brezilya, Kosta Rika, Meksika ve Panama olarak sıralanabilmektedir.

Sağlık turizmin artan pazar büyüklüğü ve artan hizmet talebi konusunda Oyewole, artan talebin ekonomik boyutuyla ilgili olarak; gelişmiş ülkelerde harcanabilir gelirin artırılmasının, fiyatlandırmanın çok rekabetçi olduğu gelişmekte olan ülkelerde hizmet alımını kolaylaştırdığını belirtmektedir. Uluslararası sağlık turizm pazarının büyüklüğünün 2025 yılına kadar yıllık ortalama %20'lik oranla 131, 35 milyar dolara ulaşması beklenmektedir (Kim, Arcodia ve Kim, 2019).

Kuzey Amerika, Orta Doğu ve Batı Avrupa sağlık turizmi pazarında talebin yoğunlaştığı bölgeler olarak öne çıkmaktadır. Hindistan, Tayland ve Malezya, Avrupalı sağlık turistinin daha çok tercih ettiği ülkelerdir. Malezya'nın Orta Doğu bölgelerine hitap etmesinde İslami referanslar da etkilidir. Japonya'daki sağlık turistinin tercihi daha çok Singapur olarak belirtilmiştir. Orta Amerika'daki ziyaretçiler için ise Küba ön plana çıkmaktadır (Tengilimoğlu, 2017).

Sağlık turizm sektöründe Asya ülkeleri ön plana çıkmaktadır. Asya bölgesine yılda 1,3 milyon sağlık turistinin geldiği belirtilmiştir. Burada Tayland, Hindistan, Güney Kore ve Singapur önemli destinasyonlardır. Hindistan, sağlık hizmetlerinde düşük ücretlendirmeyle yine bu sektörde önemli bir paya sahiptir. Bununla beraber teknolojik yatırımlarını arttırmış, tıbbi hizmetlerini geliştirmiş ve batılı hastanelerin düzeyine getirerek sağlık turizminde küresel bir merkez haline geldiği kabul edilmiştir. Tayland'ın bu sektörde popülarite kazanmasında cinsiyet değiştirme

operasyonlarındaki başarısı olduğu belirtilmiştir. Bu ivme Tayland'ın daha sonra estetik cerrahide de ön plana çıkmasında etkili olmuştur (TC. SB, 2021).

İktisadi anlamda yatırımlar ise Singapur ve Malezya'da görülmüştür. Hindistan, Tayland ve Filipinler bu sektöre 1900'lerin sonunda girmiş, 2000'lerde ise Güney Kore sağlık turizminde öne çıkmıştır. 2009 yılı OECD verilerine göre sağlık hizmetlerine, OECD ülkelerinde %9,5 gayrisafi yurtiçi hasıla ayrılmıştır (Tengilimoğlu ve Işık, 2021).

Sağlık turizm destinasyonlarını;

- **Asya:** (Hindistan, Malezya, Singapur ve Tayland)
- **Güney Afrika, Güney ve Orta Amerika:** (Brezilya, Kosta Rika, Küba ve Meksika dahil)
- **Orta Doğu (özellikle Dubai):** ve bir dizi Avrupa destinasyonu (Batı, İskandinav, Orta ve Güney Avrupa, Akdeniz) olarak ele alınabilmektedir.
- Bazı destinasyonlar kendilerini bir sağlık şehri veya biyomedikal şehir olarak pazarlamaktadır. Örneğin, Singapur, 2001 yılından itibaren biyomedikal ve biyoteknolojik faaliyetler için bir merkez olarak tanıtılmıştır. Aynı şekilde Dubai Sağlık Kenti de bu amaçla ortaya çıkmıştır. Dubai Sağlık Kenti, vatandaşlarının Sağlık turizm için Asya'ya seyahat etmelerini önlemek ve yerine Orta Doğu'da kalmalarına yönelik bir girişim olarak görülmektedir (OECD, 2021).

Sağlık turizmi destinasyonları ve sağlık hizmeti sağlayıcıları arasında bir rekabet vardır ve sağlık turizmini geliştirmek için çeşitli faktörlerin etkileşimi gereklidir. Ülkelerin sağlık turizmi için çekiciliğini değerlendiren 2020 – 2021 Sağlık Turizm Endeksi'ne göre, bir ülkenin ekonomisi, kamu imajı, sağlık maliyetleri ve bakım kalitesi bir destinasyonda sağlık turizminin büyümesini yönlendiren başlıca faktörlerdir.

2020-2021 yılı Sağlık Turizm Endeksi, bu ölçümleri kullanarak, dünyanın en iyi 10 Sağlık turizm destinasyonu belirlenmiştir. Buna göre ilk 10 ülke sırasıyla; Kanada, Singapur, Japonya, İspanya, İngiltere, Dubai, Kosta Rika, İsrail, Abu Dabi ve Hindistan şeklinde belirlenmiştir (Stephano, 2021).

Kanada'nın Sağlık Turizm Endeksi'nin 2020 baskısında ilk sırada yer almasının nedeni, dünyanın en büyük ikinci ülkesi ve her yıl 14 milyondan fazla Amerikalıyı çeken sağlam bir turizm endüstrisine sahip olması olarak belirtilmiştir. Singapur ikinci sırada yer alırken, ülkedeki sağlık tesisleri ve hizmetlerinin kalitesi sıralamasında ilk sırada yer almaktadır. 2019 itibariyle 500.000'den fazla yabancı turist, uygun fiyatlı ve kaliteli sağlık hizmetleri için Singapur'u ziyaret etmiştir. Japonya, her ölçüyle dünyanın en gelişmiş sağlık sistemlerinden birine sahip bir ülke olarak öne çıkmaktadır. Teknoloji ve tıp alanındaki son gelişmelere öncülük eden Japonya, çoğu Çin'den gelen vatandaşlara ve yabancı turistlere birinci sınıf sağlık hizmetleri sunmaya devam etmektedir (Stephano, 2021).

İspanya, dünyanın en çok ziyaret edilen turistik yerlerinden biri olarak bilinmektedir. Ülkenin, yabancı hastalara seyahat deneyimi ve sağlık hizmetleri sunması, endekse göre Avrupa'da tercih edilen tıbbi turizm merkezi olarak üst sıralarda yer almasına neden olmuştur. İngiltere, sağlık turizmi destinasyonlarının küresel sıralamasında beşinci sırada yer almaktadır. Londra Ortopedi Kliniği, Birmingham Çocuk Hastanesi ve en kaliteli sağlık hizmetleri ile tanınan Cambridge Karmaşık Ortopedik Travma Merkezi gibi ünlü sağlık kurumlarına ev sahipliği yapmaktadır. Aynı zamanda her yıl 31 milyondan fazla uluslararası turisti ağırlayan ve birçoğu Büyük Britanya'nın kültürel mirasına ilgi duyan seçkin bir turizm merkezi konumundadır (Şengül ve Çora, 2019).

Dubai, modern mimarisi, yüksek binaları ve lüks alışverişleriyle tanınmaktadır. Sağlık Turizm Endeksi, çeşitli uzmanlık alanlarında dünya standartlarında hastanelere ve uluslararası doktorlara sahip olduğu için Dubai'yi Arap bölgesindeki en iyi tıbbi destinasyon olarak sıralamıştır (Şengül ve Çora, 2019).

Kosta Rika, güzel manzaraları ve rekabetçi fiyatları ile tanınırken, ABD ve Kanada da dahil olmak üzere komşu ülkelerden milyonlarca sağlık turistini ağırlamaktadır.

İsrail, özellikle doğurganlık tedavisi arayan sağlık turistleri için önemli bir merkez haline gelmiştir. İsrail'deki Sheba Tıp Merkezi, Rusya, Kıbrıs, Gürcistan ve ABD de dahil olmak üzere dünyanın dört bir yanından binlerce uluslararası hastaya tıbbi hizmetler sunmaktadır. **Abu Dabi**, 2019 yılında uluslararası hastalara şehirdeki

tüm tıbbi teklifler ve sağlık tesisleri hakkında ayrıntılı bilgi sağlayan Abu Dabi Sağlık Turizm e-portalını başlatmıştır (Moloğlu, 2015).

Hindistan, Asya sağlık turizm endüstrisindeki en önemli oyunculardan biridir ve endeksin Sağlık turizm boyutunda birinci sıradadır. Hindistan, tıbbi turistler için seyahat etmeyi kolaylaştıran genişletilmiş bir vize politikası ile sağlık hizmetleri için en çok ziyaret edilen ülkelerden biridir. Tıbbi vize politikası, hastaların 60 güne kadar kalmalarını sağlar ve ayrıca hastaya eşlik etmek isteyen kan akrabaları için tıbbi görevli vizesi sunmaktadır (Aydın, 2012).

2020 – 2021 Sağlık Turizm Endeksinin şehir sıralaması aşağıdaki Çizelgede gösterilmiştir;

Çizelge 3.1. 2020-2021 Sağlık Turizm Endeksi Ülkelerin Sıralanması

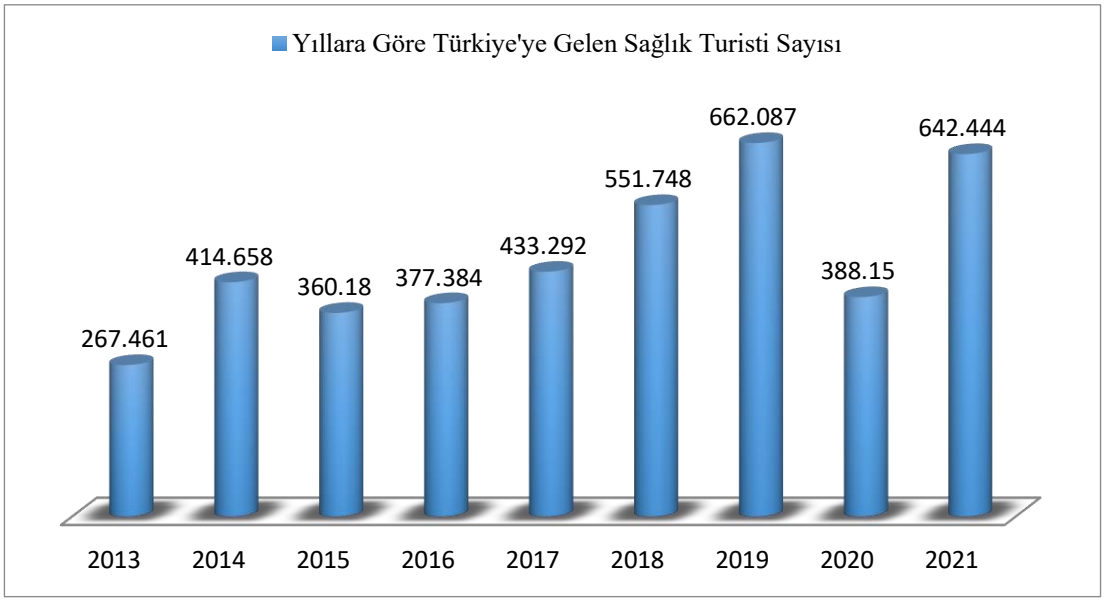
1. Kanada	13. Umman	25. Kolombiya	37. Panama
2. Singapur	14. Güney Kore	26. Mısır	38. Tunus
3. Japonya	15. Çek Cumhuriyeti	27. Malta	39. Katar
4. İspanya	16. Tayvan	28. Brezilya	40. Jamaika
5. Birleşik Krallık	17. Tayland	29. Polonya	41. Rusya
6. Dubai	18. İtalya	30. Türkiye	42. Meksika
7. Kosta Rika	19.Dominik Cumhuriyet	31. Fas	43. Lübnan
8. İsrail	20. Arjantin	32. Bahreyn	44. Guatemala
9. Abu Dabi	21. Portekiz	33. Çin	45. Kuveyt
10. Hindistan	22. Güney Afrika	34. Yunanistan	46. İran
11. Fransa	23. Macaristan	35.Suudi Arabistan	
12. Almanya	24. Filipinler	36. Ürdün	

Türkiye, 2020 – 2021 Sağlık Turizmi Endeksi'nin genel sıralamasında 46 ülke içerisinde 30. sıradadır (https://www.medicaltourism.com/destinations/turkey Erişim Tarihi: 20.03.2022).

3.2. Türkiye'de Sağlık Turizmi

Türkiye iklim, fiyat, güvenlik ve ulaşım açısından avantaja sahiptir. Sağlık turizm, SPA ve Wellnes turizmi, üst düzey turizm ve spor turizmi gibi sektörlerde öne çıkma potansiyeli vardır. Türkiye her yaş grubundan insana hitap edebilecek niteliklere sahiptir. Ayrıca coğrafi yakınlık, doğa ve iklim koşulları ve kültürel benzerlik faktörleri göz önüne alındığında Türkiye, Ortadoğu ülkeleri için önemli bir sağlık ve termal turizm destinasyonudur (Şengül ve Çora, 2019).

Türkiye'deki sağlık hizmetlerinin kalitesi, yapılan alt yapı çalışmaları ve sağlık eğitimleriyle özellikle son on yılda gelişme göstermiştir. Bu gelişme Türkiye'nin bölgesel komşuları açısından öne çıkmasını sağlamış, bu yüzden sağlık alanına yapılan yatırımlar artmıştır. Kamu sağlık hizmetlerinin yanında 1990'lardan sonra özel sektör de sağlık hizmetlerine yatırımlar yapmıştır (Aydın, 2012). Dünya Ticaret Örgütü (2014), Türkiye'de en çok tercih edilen ilk 5 sağlık hizmeti sektörünü; iç hastalıkları, göz, ortopedi, kadın doğum hastalıkları, kulak-burun-boğaz olarak sıralamıştır (Moloğlu, 2015).



Şekil 3.1. TUİK Verilerine Göre, 2013-2021 Yıllarında Türkiye'ye Gelen Sağlık Turisti Sayısı

TUİK verilerine göre, 2013-2020 yılları arası Türkiye'ye gelen sağlık turisti sayısına bakıldığında 2013 yılında 267,461 kişiden 2014'te büyük bir artışla 414,658 kişiye ulaşıldığı görülmektedir. 2015 yılında 360,180 kişiye düşen bu sayı daha

sonraki yıllarda artarak devam etmiştir. 2019 yılında 662,087 kişi, yurtdışından sağlık hizmeti almak için Türkiye'ye gelmesi, bu Çizelgedeki en yüksek rakama göstermektedir. 2020 yılında bu ivme, dünya genelinde etkisini gösteren küresel salgın nedeniyle ciddi bir oranla düşmüştür. Belirtilen oran TUİK verilerine göre 2021 yılında 642,444 olarak verilmiştir (TUİK, 2022).

2021 yılının kasım ayında hazırlanan bir habere göre, 2021'in ilk 10 ayında, TUİK verilerine göre tedavi amacıyla Türkiye'ye gelen sağlık turisti sayısı 370,335 olmuş; Sağlık Bakanlığı verilerine göre ilk 10 ayda 718,164 sağlık turisti, Türkiye'ye gelmiştir. Aradaki bu fark, TUİK verilerinin sınırlı olması olarak belirtilmiştir. Sağlık Bakanlığı, 2021 yılında en çok tercih edilen sektörleri estetik cerrahi, saç ekimi, kalp cerrahisi, onkoloji, tüp bebek ve ortopedi olarak bildirmiştir (TRT Haber, 2021).

3.2.1. Türkiye'de sağlık turizmindeki gelişmeler ve faaliyetler

2003 yılında, Türkiye'de "Sağlıkta Dönüşüm Programı" (SDP) uygulanmaya başlanarak birçok reform programı yapılmıştır. SDP öncesinde parçalı bir yapıda olan sağlık hizmetlerinin finansmanı ve sunumunda, "Sağlık sigortası beş ayrı kamu sigorta sistemi tarafından sağlanmakta ve bu sistemlerin sundukları fayda paketleri farklılık göstermekteydi". Farklı sigorta sistemlerinin reformla birlikte Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) çatısında tek bir bünyede toplanması ve "Genel Sağlık Sisteminin oluşturması gibi ana yapısal değişimlerinin yanında kamu hastanelerinin verimliliğinin artırılması için çok önemli reformlar gerçekleştirilmiştir" (Sülkü, 2017).

Türk sağlık sektöründe, tanı ve tedaviye yönelik son teknoloji yatırım yapılarak başarılı sonuçlar alınmaya başlanmıştır. Bununla beraber kamu ve özel sektörde yüksek standartlara ulaşılabilmesi için sağlık sektöründe uluslararası JointCommision International (JCI) akreditasyon belgesi alınmaya başlanmış, böylece yurtdışında rekabet edebilir bir seviyeye gelmiştir. Türkiye bu standartların sağlanmasıyla küresel sağlık turizmi pazarı için önemli bir destinasyon olmuştur (TÜSİAD, 2020). 2019 yılından itibaren Joint Commission International (JCI) tarafından Türkiye'de akreditasyon belgesi alan kurum sayısına bakıldığında dünya genelinde ilk üç içerisinde yer alınmıştır. Kızılay da JCI belgesine sahiptir (Ağaoğlu ve ark., 2019).

Türkiye'de kamu hastaneleri de özel sektör gibi sağlık turizmi faaliyetleri içerisinde bulunmaktadır. Kamu Sektöründe sağlık turizmiyle ilgili, Sağlık Turizmi

Daire Başkanlığı kurulması, sağlık kampüslerinin oluşturulması, Sağlık Serbest Bölgeleriyle ilgili yasal düzenlemeler yapılmıştır (Şengül ve Çora, 2020).

Sağlık Bakanlığı, sağlık hizmetlerinin oluşturulması, sağlık hizmeti veren kamu ve özel kurumların denetlenmesi, sağlık personelinin yetiştirilmesi ve istihdamın sağlanması gibi konularla ilgilenmektedir (Altın ve ark., 2012). Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde 2010 yılında Sağlık Turizmi Birimi kurulmuştur (TC. SB, 2021).

Türkiye'nin medikal turizmi merkezi olması için sağlık turizmi sektörünün geliştirilmesi, iyileştirilmesi ve düzenlenmesi için atılan adımlardan biri de USHAŞ'ın (Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş.) kurulmasıdır. Böylece sağlık hizmetlerini uluslararası arenada tanıtmak ve aracı kurum olarak görev yapan kurumları ve sağlık turizmi ile ilgili diğer birçok faaliyeti düzenlemek adına faaliyetler gösterilmesi sağlanmıştır (Şengül ve Çora, 2019).

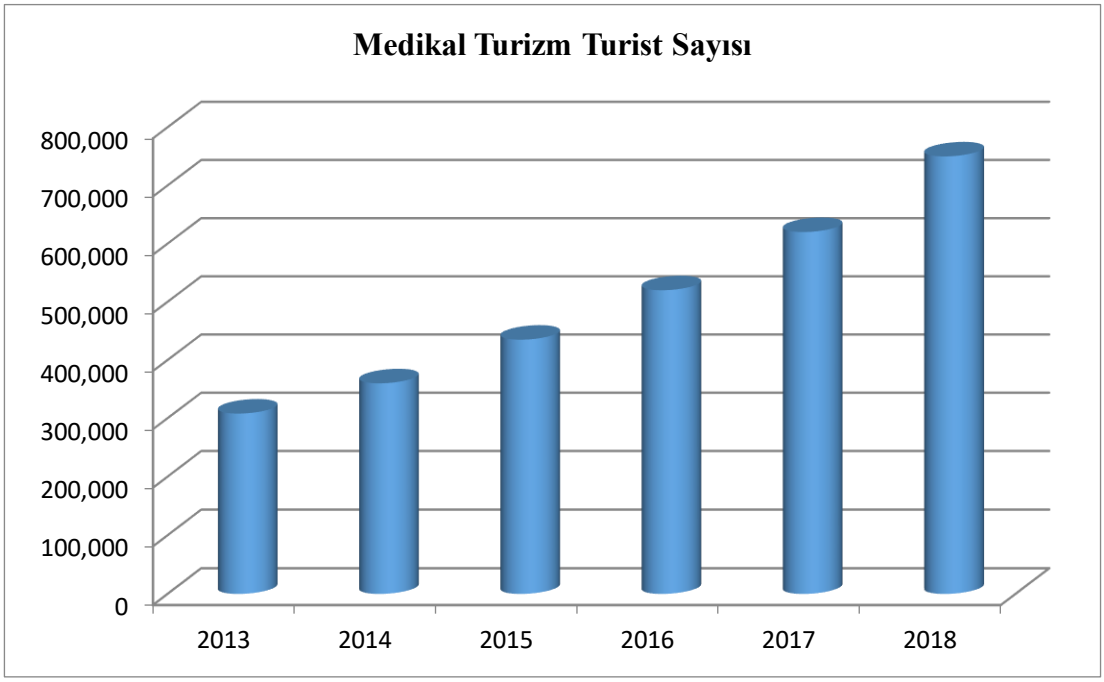
3.2.2. Türkiye'nin sağlık turizmindeki hedefleri

Türkiye Turizm Stratejisi 2023'e göre, Türkiye, alternatif turizm türlerinden sağlık ve termal turizm açısından güçlü bir potansiyele sahiptir ve bu turizm türlerinde atılacak adımlarla birlikte Türkiye'nin turizmden sağlayacağı fayda artacaktır (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2017).

Sağlık Bakanlığı koordinatörlüğünde hazırlanan Onuncu Kalkın Planı'nın Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Eylem Planı'na göre sağlık turizmi kapsamında Türkiye'nin dünya genelinde ilk 5 ülkeden biri olması, Sağlık sebeplerle gelen 750.000 hastanın tedavi edilmesi ve 5,6 milyar dolar sağlık turizmi gelirinin elde edilmesi hedeflenmiştir (TC. SB, 2013). Kalkınma planlarının değerlendirilmesi yapıldığında; Türkiye'ye küresel dünyada yeni potansiyel sektörler yaratmak ve turizmin gelişiminde coğrafi dağılımı ve mevsimsel koşullarını göz önünde bulundurarak sağlık turizmine yönelme hedefleri olduğu görülmüştür (Ataç ve Sur, 2018).

Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan Faaliyet 2020 Raporunda, sağlık turizmi amacıyla 2017 yılında kurulan Uluslararası Hasta Destek Birimi'nin 2020 yılında tercüme hizmeti kapsamında 17.039 adet çağrı aldığı belirtilmiştir. Bununla sayı, COVID-19'la ve sağlık turizmiyle ilgili bilgilendirme çağrılarıyla birlikte 28.362'ye

ulaşmıştır. 2020 yılında sağlık turizmi ve turistin sağlığı kapsamında kamu hastanelerine, 450.291 hasta geldiği belirtilmiştir (TC. SB, 2021).



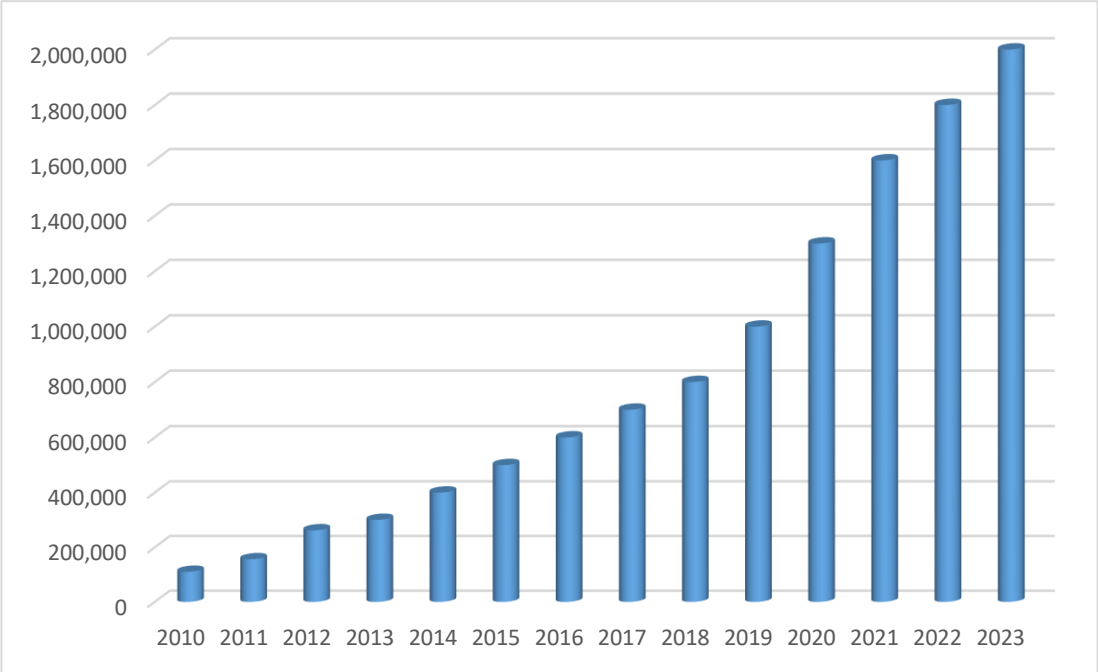
Şekil 3.2. Türkiye'nin Onuncu Kalkınma Planı 2014-2018: Performans Göstergeleri

Şekil 3.2 incelendiği zaman 2013 – 2018 yıllarında medikal sağlık turizmi için gelen turist sayısı her yıl artış göstermiştir.

2023 Sağlık Vizyonu ve Hükümet Programında ve 2010-2014 Stratejik Eylem Planı'nda, sağlık turizminde Türkiye'yi lider konuma getirme hedefi konmuştur (Ataman ve ark. 2017).

Türkiye, sağlık turizmi kapsamında 2023 yılında, 1,5 milyon hasta ağırlamak ve hasta ağırlama potansiyeliyle dünyada genelindeki 2 turizm merkezinden biri olmak hedeflenmiştir. Sağlık kampüsleri yatırımları bu hedefi gerçekleştirmek için önemli adımlardandır. Bu hedeflerle birlikte sağlık turizminde 20 milyar dolarlık bir gelir getirisi olacağı düşünülmektedir (Ağaoğlu ve ark. 2019).

Türkiye'nin 2023 vizyonuna göre sağlık turizmi sayısı ve hedefi 2023'te şu şekilde olacaktır:



Şekil 3.3. 2023 Vizyonuna Göre Sağlık Turizmi Turist Sayısı ve 2023 Yılın Hedefi

Sağlık Bakanlığı (2013), farklı kuruluşlarla iş birliği içerisinde çalışarak çeşitli sağlık turizmi stratejileri ve eylem planları hazırlamıştır (TC. SB, 2021). Buna göre bazı planlar şu şekildedir:

- İlk eylem, ülke ve bölge bazlı sağlık turizmi stratejileri ve eylem planları oluşturmaktır. Bunun için öncelikli ülkelerin ve bölgelerin belirlenmesi, güçlü olunan sağlık branşları üzerinden araştırmaların yapılması öngörülmüştür. Hizmetlerin yapılabileceği potansiyeldeki ülkelerden, hedef olarak Türkiye'ye 4 saatlik uçuş süresindeki veya direkt uçuşları olan ülkelere belirlenecektir. Böylece hedef ülkeler ve branşları içeren pazarlar için tanıtım yapılabilecek ve yatırımcılar bu alanlara çekilebilecektir.
- Onuncu Kalkınma Planında, Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu (SATURK) kurulması planlanmıştır. Bu kurulun, sağlık turizmine ilişkin standartları, fiyatlandırmaları ve kriterlerini, uygulama süreçlerine ilişkin süreçleri, aracı kuruluşların sahip olmaları gereken özellikleri, akreditasyon standartlarını belirlemek gibi birçok görevi yerine getirmesi hedeflenmiştir.
- Sağlık turizmine hizmet veren kurum ve kuruluşlar için akreditasyon/ yetkilendirme belgesine sahip olma zorunluluğu getirilerek onların, bu alandaki teşvik sisteminden yararlanmaları ve desteklenmeleri hedeflenmiştir.

- Sağlık turizmine hizmet eden aracıların (aracı kurumlar, reklam ve tanıtım, transfer ve konaklama hizmetleri kuruluşları) tamamını kapsayacak ve birbiriyle ilişkilerini daha kapsamlı şekilde ele alacak mevzuat düzenlemeleri yapılması hedeflenmiştir.
- Sağlık turizmine ilişkin ve alakalı tüm verilerin toplanacağı özel bir veri tabanı oluşturulması hedeflenmiştir. Bu platform, ülkeye gelen sağlık turistinin hangi ülkeden geldiği, geliş amacı, aracı kurumla gelip gelmediği, seyahat kanalı, sağlık üzerinden yaptığı harcamalar gibi kapsamlı bilgilerin toplanacağı bir veri tabanı olacaktır. Sağlık turizmi alanında, fiyatlandırmalara, teşviklere ve ileriye yönelik hedeflere yönelik veri ve kanıta dayalı politikaların oluşturulması için sağlık turizmi veri tabanının çok önemli olduğu vurgulanmıştır.
- Termal sağlık turizmi, Sağlık turizm ve ileri yaş ve engellilere hizmet veren sağlık tesislerinin envanterini çıkarmak hedeflenmiştir.
- Eğitim kapsamında sağlık turizminin kalitesini ve uygulayıcıların daha yetkin hizmet verebilmesi adına eğitimler verilmesi, daha çok yabancı dil bilenlere yönelik "Sağlık Turisti Rehberliği/ Uluslararası Hasta Rehberliği" gibi sertifika programları düzenlenmesi, üniversitelerde farklı düzeylerde Sağlık Turizmi seçmeli derslerinin verilmesi gibi birçok hedef konulmuştur.
- Sağlık turistlerinin istedikleri hizmete daha kolay ulaşabilmesi ve hızlı bir şekilde sonuç alabilmesi adına kendi dillerinde mobil uygulamalar sağlanması hedeflenmiştir.

Sağlık Bakanlığı (2021) tarafından hazırlanan 2020 Yılı Faaliyet Raporunda, sağlık turizmiyle ilgili faaliyetlere ve hedeflere yer verilmiştir. Türkiye'nin küresel sağlığa katkı bulunması ve sosyoekonomik kalkınmayı amaçladığı sağlık turizmi hedefleri arasında; bölgesel ve küresel sağlık politikalarını belirleyici bir lider ülke konumuna gelmek, sağlık turizminde tercih edilebilirliğini ve tanınırlığını arttıracak sağlık hizmetleri kapasitesini arttırmak ön plana çıkmıştır (TC. SB, 2021)

Sağlık turizminin Türk kamu politikasına olumlu etkileri; sağlık turizmi politikaları oluşacak, Sağlık Bakanlığı bazı ikili anlaşmalara imza atacak, uluslararası anlaşmalar imzalanacak, kamuda sağlık turizmi alanında çalışacak bazı kuruluşlar

oluşturulacaktır. Sağlık turizmi kurumlarının gelişimi; devlet hastanesi, özel hastaneler, konaklama organizasyonu, seyahat acentelerine bağlı olmaktadır. Ekonomiye olumlu etkileri; istihdam, gelir, yatırım, enflasyon, ödeme dengesi, ekonomik büyüme, bölgeler arası dengeli kalkınma olarak sıralanabilmektedir. Çevreye olumlu etkileri; çevrenin korunması ve çevreye faydalı yeni uygulamaların yapılması olarak sıralanmaktadır. Türkiye sağlık turizminde popüler hale gelmesiyle kalite artacak, bekleme süreleri azalacak, hizmet ucuzlayacak, kültürel mirasa olumlu katkı sağlayacaktır (Bulgan ve ark.,2016).

3.2.3. Türkiye'de sağlık turizminde öne çıkan iller

Türkiye özellikle Orta Doğu ülkeleri için coğrafi yakınlık, kültürel benzerlik ve iklim koşulları sebebiyle sağlık ve termal turizmi açısından önemli bir destinasyondur. Devlet destekli yatırımlar sayesinde sağlık sektöründe modern teknolojilerin kullanılması özellikle İstanbul, İzmir ve Ankara'daki kaliteli sağlık kuruluşlarının artmasına neden olmuştur (Yardan ve ark., 2014). Türkiye'de sağlık turizminde illere göre en çok uluslararası hasta alma oranına bakıldığında İstanbul ilk sırada yer almaktadır (BAKA, 2021).

Tontuş (2019), her ülke için farklı kültürel özelliklerin olduğunu ve sağlık turizmi çeşitlerinde bunları ön plana çıkaracak adımların atılması gerektiğini savunmaktadır. Buna göre; termal sağlık turizmi için doğal güzellikler de göz önüne alınarak Afyon, Denizli, Yalova, Nevşehir ve Bursa ön plana çıkarılabilmektedir. İzmir'de SPA ve Wellness turizmi vurgulaya bilmektedir. Antalya'nın ise ileri yaş turizmi için uygun bir destinasyon olabileceği belirtilmiştir. İstanbul'un yetkili sağlık hizmetlerini sunan merkezlerin olmasının yanında, tarihi ve kültürel yapısı ortaya çıkarılması gerektiği vurgulanmıştır.

BAKA (2021), Batı Akdeniz Sağlık Turizmi raporunda incelenen Antalya, Burdur ve Isparta'nın içinde özellikle Antalya'nın sağlık turizminde öne çıktığı ve uluslararası hasta potansiyeline hitap ettiği belirtilmiştir. Avrupa ülkelerine olan coğrafi yakınlık, sıcak iklim koşulları özellikle ileri yaş turizmi için avantajlı özelliklerden sayılmaktadır. Ayrıca Batı Akdeniz bölgelerinin organ nakli konusunda çok başarılı olduğu belirtilmiştir (BAKA, 2021).

3.2.4. Kısıtlayıcı etkiler ve riskler

Tontuş (2019), sağlık turizminin gelişimini etkileyen bazı kısıtlayıcı etkileri; güven ve kalite sorunu, tedavi sonrası güvencenin eksikliği, kişisel ekonomik faktörler, dil, vize ve akreditasyon problemi, sağlık hizmetlerinde eksik işgücü olarak sıralamıştır.

Sağlık turizminin önünde kısıtlayıcı bir etken olarak gelişmekte olan ülkelerde sağlık hizmetleri ve teknoloji alt yapısının bunduğuna insanların ikna olmamasıdır. Bunun önüne geçmek adına İçöz (2019), tanıtımlarda sağlık hizmetlerinde, teknolojik unsurların gelişmiş olması ve sağlık personelinin yetkinliğine dair yabancı ülkelerde alınan eğitim bilgilendirilmesi gibi kalite unsurlarının kullanılması gerektiğini vurgulamaktadır (İçöz, 2019).

Sağlık riskleri; düşük hizmet kalitesi veya beklenmeyen masraflar içerebilirken, politik riskler uluslararası ilişkileri kapsar. Diğer bir risk ise batı ülkelerinde sağlık turizmindeki artışla birlikte uluslararası arenada sağlık sektöründeki prestijin kaybedilmesidir. Hekimlerin ABD dışındaki başka bir ülkeye göçü konusunda da bir risk söz konusudur. Sağlık turizm başka ülkelerde gelişirse, hekimlerin çoğu bu ülkelerde çalışmayı tercih edecektir (Bulgan ve ark., 2016).

3.3. Türkiye Açısında Sağlık Turizminin Avantaj ve Dezavantajları

Günümüz dünyasında her alanda olduğu gibi turizmde de gelişmeler kendini göstermektedir. Buna paralel olarak insanlar geliştikçe turizmde de yeni arayışlar içine girmişlerdir. Böylece turizmde farklı çeşitlendirmeler ortaya çıkmıştır. Günümüzde bir ihtiyaç niteliği taşıyan turizmde, çeşitlenmenin ortaya çıkması genel anlamıyla turizmin ve turizm pazarının gelişmesinde olumlu etki yaratmıştır (Hafizan ve ark., 2018). Bu çeşitlendirmelerin en önemlilerinden birisi de Sağlık turizmidir. Ülkelerin bulunduğu konum, ekonomik durum, tarihi, sosyal, politik gibi yönlerden sağlık turizminde avantaj ve dezavantajları bulunmaktadır.

3.3.1. Güçlü yönler (Strengths)

Hizmet Sunum Maliyetlerinin Düşük Olması: Sağlıkla ilgili hizmetlere ayrılmış olan payın bütün dünya üzerinde hızlı bir artış gösterdiği gözlemlenmektedir.

Bilhassa gelişmiş yerlerde, gayrisafi yurtiçi hasıla içinden sağlık hizmetine ayrılmış olan payların her sene düzenli şekilde arttığı bilinmektedir.

Amerika Birleşik Devletleri'nde 2016 senesinde gayri safi yurtiçi hasıla içinden sağlık hizmetine ayrılmış olan pay %17,3 olarak belirlenmiştir. Bu seviyeler Almanya'da %11,4, Fransa'da %11, İsviçre'de 12,5 ve İsveç'te %11 olarak belirlenmiştir. Bunun yanı sıra OECD ortalamaları ele alındığında %9 olarak belirlendiği gözlemlenmiştir. Türkiye OECD ülkeleri arasında sağlık harcamasının GSYİH oranları bakımından değerlendirildiğinde %4,4 ile en düşük ortalamaya sahip ülke olarak ön plana çıkmaktadır. Kişi başı sağlık harcaması değerlendirildiğinde ise Türkiye 1088$ Meksika 1080$ ile en az harcama yapan ülke konumundadırlar. Bu durum gayrisafi yurtiçi hasıla dahilinde birleştirildiğinde sağlık turizmi bakımından da umut vaat eden bir husus olarak ön plana çıkmaktadır. Fakat kişi başı sağlık harcamasının 2015 ve 2016 seneleri arasındaki büyüme hızları değerlendirildiğinde Türkiye %6,8 ve Macaristan %7,7 ile bu harcamaların en çok artmış olduğu ülkeler arasında olmuştur. Sağlık harcamasının hali hazırdaki durumunda düşük seviyede bulunması, çalışma dahilinde Sağlık turizmi bakımından Türkiye için önem arz eden bir kuvvet tarafı olarak değerlendirme yapılması mümkündür. Gelişmiş teknolojilerin kullanımları sağlık hizmetinin sunumları bakımından oldukça önemli olmaktadır. İleri seviye çalışmaların gerçekleştirilmesi adına gereken çağdaş ve teknolojik altyapıların kurulmuş olması devletleri veya kurumları diğerlerinin ilerisine taşıyabilmektedir (OECD, 2018).

Kaliteli Hizmet Sunumu: Sağlık turizmi, hastaların yurt dışında tedavi ve bakım hizmeti alma imkânı sunan bir sektördür. Bu hizmetlerin kalitesi, hastaların beklentilerini karşılaması ve memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi açısından çok önemlidir.

Kaliteli hizmet sunumunun temel öğeleri şunlardır:

- Uzman Doktor ve Sağlık Profesyonelleri: Sağlık turizmi hizmetlerinde, hastaların tedavilerini yürütecek olan doktorların ve sağlık profesyonellerinin uzmanlık ve deneyim düzeyi çok önemlidir. Hastalar, güvenilir ve uzman doktorlar tarafından tedavi edilmek isterler.

- Modern Ekipman ve Teknolojiler: Tedavi merkezlerinin modern ekipman ve teknolojilere sahip olması, hastaların tedavilerinin verimli ve etkili olmasını sağlar. Ayrıca, hastaların güvenliği ve konforu açısından da önemlidir.
- Hasta Konforu ve Güvenliği: Hastaların konfor ve güvenliği, sağlık turizmi hizmetlerinin kalitesinin önemli bir parçasıdır. Hastane ve tedavi merkezleri, hastaların rahat ve güvenli bir ortamda tedavi görmelerini sağlamalıdır.
- İletişim ve Müşteri Hizmetleri: Kaliteli müşteri hizmetleri, hastaların memnuniyet düzeyini artırır ve onların tedavi sürecinde rahat hissetmelerini sağlar. İletişim kalitesi, hastaların sorularına ve endişelerine cevap verme konusunda önemlidir.
- Uygun Fiyat ve Faturalandırma Pratikleri: Kaliteli hizmet sunumu, uygun fiyat ve faturalandırma pratikleri ile desteklenmelidir. Hastalar, açık ve şeffaf faturalandırma sistemleri ile karşılaşmalıdır ve tedavi maliyetleri hakkında net bilgi sahibi olmalıdırlar.

Bu faktörlerin hepsi, hastaların sağlık turizmi hizmetlerinden memnun kalmalarını ve tekrar tercih etmelerini sağlar. Ayrıca, sağlık turizmi sektörünün itibarını ve güvenilirliğini artırır.

Bunun yanı sıra, hastaların tedavi sürecinde gereksinim duyabilecekleri ek hizmetler de kaliteli hizmet sunumunun bir parçasıdır. Bunlar arasında, hastaların seyahat, konaklama, yeme ve içme gibi ihtiyaçlarının karşılanması, hastane veya tedavi merkezine ulaşımın sağlanması ve dil engeli olabilecek durumlarda tercüman hizmeti gibi hizmetler yer alır. Sonuç olarak, sağlık turizminde kaliteli hizmet sunumu, hastaların tedavi sürecinde memnuniyet düzeylerini artırmak, sektörün itibarını ve güvenilirliğini arttırmak ve tekrar tercih edilme oranını artırmak için önemlidir. Bu nedenle, sağlık turizmi sektöründeki tüm aktörler, kaliteli hizmet sunumunun öncelikli bir kriter olarak ele alması gerektiğinin farkında olmalıdır (Binay, 2020).

Bir harici kalite değerlendirme kurumunun verdiği kalite güvencesi, sigorta firmalarının ve hastaların güvenlerini kazanma durumu konusundan önem arz etmektedir. Buna göre en fazla kabul görmekte olan uluslararası kuruluş JCI'dır.

Çizelge 3.2'de görüldüğü üzere 46 akredite sağlık kuruluşu sayısı ile Türkiye Dünya'da altıncı sırada yer almaktadır (JCI, 2018).

Çizelge 3.2. Ülkelere göre JCI akreditasyonuna sahip kuruluş sayısı

Sıra	Ülke	JCI Akreditasyonuna Sahip Kuruluş Sayısı
1	Birleşik Arap Emirlikleri	185
2	Suudi Arabistan	109
3	Çin	98
4	Brezilya	62
5	Tayland	61
6	Türkiye	46
7	İspanya	35
8	İsrail	30
9	Güney Kore	28
10	Singapur	23

Uluslararası akreditasyon kurumlarından yararlanmanın haricinde bazı devletler kendi akreditasyon sistemini meydana getirmişlerdir. Örnek vermek gerekirse Kanada ACI, Almanya KTQ, Hindistan NABH, Avustralya ACHS, Güney Afrika COHSASA, Hollanda NHA, İngiltere QHA, Malezya MSQH, İspanya ACSA gibi kendi akreditasyonlarını kurmuşlardır.

Çizelge 2.3 kapsamında gösterilmiş olan ülkeler dahilinde, dünyanın en önde gelen sağlık sistemine sahip olan Almanya, İngiltere, Fransa ve Kanada gibi ülkelerin bulunmamasının en önemli nedenlerinden birisinin de bu olduğu ifade edilmelidir.

Son zamanlarda ülkemizde de bunlara benzer nitelikte kendi akreditasyon sistemlerini oluşturmayla ilgili çalışmaların yapıldığı bilinmektedir. Buna göre 2014 senesinde Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TÜSEB) oluşturulmuştur. Özerk bir kurum olan TÜSEB'in bünyesinde sekiz enstitüye yer verilmiştir.

Nitelikli İnsan Kaynağının Bulunması (Doktor, Hemşire vb.): Türkiye, sağlık turizmi sektörü açısından oldukça avantajlı bir coğrafyadır. Ülkenin sağlık turizmi sektöründeki en büyük avantajlarından biri, nitelikli insan kaynağının bulunmasıdır. Türkiye, sağlık sektöründe uzman ve deneyimli profesyonellerin bulunduğu bir ülkedir. Bu profesyoneller, hastaların tedavi sürecinde kaliteli hizmet sunmak için gerekli olan tüm beceri ve bilgiye sahiptir.

Türkiye'deki sağlık sektörü, modern teknolojilerin kullanımını ve hastaların ihtiyaçlarını karşılamaya odaklı bir anlayışa sahiptir. Bu nedenle, Türkiye'de sağlık turizmi sektöründe çalışan profesyoneller, hastaların tedavi sürecinde en yüksek kalitede hizmet sunmayı amaçlamaktadır. Ayrıca, Türkiye'deki sağlık profesyonelleri, çeşitli yabancı dillere hakimdir. Bu, hastaların tedavi sürecinde dil engeli yaşamalarını önler ve hastalar ile profesyoneller arasındaki iletişimin kolaylaşmasını sağlamaktadır (Bozkurt, 2020).

Türkiye'deki nitelikli insan kaynağı, sağlık turizmi sektörünün büyümesine ve gelişmesine katkıda bulunmaktadır. Bu avantaj, hastalara kaliteli hizmet sunulmasını ve memnuniyet düzeylerinin artmasını sağlar. Bu nedenle, Türkiye sağlık turizmi sektörü açısından oldukça avantajlı bir coğrafya olarak kabul edilmektedir.

Yapılmakta olan çalışma dahilinde Türkiye bakımından sahip olunan nitelikli insan kaynakları, kuvvetli bir taraf olarak değerlendirilmektedir. Bu husus Sağlık Bakanlığının 2017 senesi faaliyet raporlarında da kuvvetli yön olarak belirtilmektedir (TC. SB, 2018).

İleri Tıp Uygulamalarının Yapılabilmesi: Türkiye, sağlık turizmi sektörü açısından oldukça avantajlı bir coğrafya olmasının yanı sıra, ileri tıp uygulamalarının da yapılabildiği bir ülkedir. Bu, Türkiye sağlık turizmi sektörüne birçok avantaj sağlamaktadır. Türkiye'deki hastaneler, ileri teknolojileri kullanarak hastaların tedavilerini yapabilmektedir. Bu teknolojiler, hastaların daha hızlı iyileşmelerini sağlar ve tedavilerin daha doğru ve verimli hale gelmesine katkıda bulunmaktadır. Ayrıca, Türkiye'deki hastaneler, hastaların tedavilerini yaparken aynı zamanda konforlu ve rahat bir ortam sunmaktadır. Türkiye'deki tıp profesyonelleri de, en son tıbbi bilgileri ve teknolojileri kullanarak hastaların tedavilerini yapabilmektedir. Bu profesyoneller, hastaların tedavilerinde en yüksek kalitede hizmet sunmayı amaçlamaktadır. Ayrıca, Türkiye'deki ileri tıp uygulamaları, yabancı hastalar için de ulaşılabilir ve erişilebilir hale gelmiştir. Bu nedenle, Türkiye sağlık turizmi sektörüne yabancı hastalar da dahil olabilmektedir.

Türkiye açısından sağlık turizminin avantajları arasında ileri tıp uygulamalarının yapılabiliyor olması çok önemlidir. Bu avantaj, hastaların kaliteli hizmet sunulmasını, hızlı iyileşmelerini, verimli ve doğru tedavilerini ve konforlu bir ortamda tedavilerini almalarını sağlamaktadır. Bu nedenle, Türkiye sağlık turizmi

sektörü açısından oldukça avantajlı bir coğrafya olarak kabul edilmektedir (TC: SB:, 2018).

3.3.2. Zayıf yönler (Weaknesses)

Sağlık Turizm ile Destekleyici Sektörler Arasında Bütünleşik Bir Mevzuatın Olmaması: Türkiye, sağlık turizmi alanında dünya çapında birçok ülkeden daha avantajlı bir konumdadır. Ancak, sağlık turizmi ve destekleyici sektörler arasında bütünleşik bir mevzuatın olmaması, bu sektörün potansiyelini tam olarak değerlendirememesine neden olabilir. Bu durum, sağlık turizmi alanındaki tüm işletmelerin aynı standartlarda hizmet vermelerine olanak tanımayabilir ve bu da müşterilerin memnuniyetini azaltabilir. Aynı zamanda, destekleyici sektörlerin sağlık turizmi için yeterli düzeyde hazırlanmaması da bu sektörün gelişmesine engel olabilir.

Bu nedenle, Türkiye'de sağlık turizmi sektörünün gelişmesi ve dünya çapında daha rekabetçi hale gelmesi için, sağlık turizmi ve destekleyici sektörler arasında bütünleşik bir mevzuatın oluşturulması önemlidir. Bu mevzuat, sağlık turizmi alanındaki tüm işletmelerin aynı standartlarda hizmet vermelerini ve müşterilerin memnuniyetini garanti etmelidir. Ayrıca, sağlık turizmi sektörünün gelişmesi için destekleyici sektörlerin de sağlık turizmine uygun olarak geliştirilmesi gereklidir. Bu sektörler arasında ulaşım, konaklama, eğlence ve yeme-içme gibi sektörler bulunmaktadır. Türkiye sağlık turizmi sektörünün gelişmesi ve dünya çapında daha rekabetçi hale gelmesi için sağlık turizmi ve destekleyici sektörler arasında bütünleşik bir mevzuatın oluşturulması ve destekleyici sektörlerin sağlık turizmine uygun olarak geliştirilmesi çok önemlidir.

Sağlık turizmi ve onu desteklemekte olan yan alanların koordinasyonlu halde çalışabilmesi ancak düzenlenmiş bir mevzuat ile uygulanabilmektedir. T.C. Sağlık Bakanlığı tarafınca hazırlanmış olan Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik, 13 Temmuz 2017 tarihli ve 30123 sayılı Resmî Gazetede yayımlanmıştır. Yönetmelik dahilindeki amaç; uluslararası sağlık turizmi ve turistlerin sağlığı dahilinde uluslararası seviyede sunulmakta olan sağlık hizmetinin asgari hizmet sunum seviyelerinin saptanması, uluslararası sağlık turizmi hizmetinde uygulanacak sağlık kurumlarıyla aracı kurumların yetkilendirilmesi ve bu uygulamaların kontrol edilmesiyle ilgili kural ve kaideleri düzenlemektir. Yönetmelik

sağlık kurumlarına ve aracı kurumlara asgari seviyeler getirmektedir. Yönetmelik ekinde belirtilmiş olan şartları sağlayamayan sağlık kurumları veya aracı kurumların bu hizmeti sunmaları yasaklanmıştır. Bu kapsamda sağlık turizmine sunulmakta olan bu hizmetin kalitesi denetim altına alınmıştır. Belirtilmekte olan tüm bu çalışmalara nazaran ambulansla direkt uçaktan hasta alınması, sağlık turistlerinin konaklamalarına uygun otellerin hazırlanmaması, aracı kurumların hizmet ücretlerinin şeffaf şekilde gösterilmemesi vb. birçok problem hala gün yüzünde bulunmaktadır. Aynı zamanda sayıları üç bini geçmekte olan aracı kurumların sadece yirmi yedi tanesinin yetki belgelerine sahip olması gibi durumlar hizmet sunumlarında problemlerin ortaya çıkabileceği düşüncesini ortaya çıkarmaktadır. Bu husus çalışma dahilinde Türkiye için önemli bir zayıflık olarak değerlendirilmektedir (TC. SB., 2018).

Sektör Paydaşları Arasında Koordinasyonsuzluk Olması: Türkiye, sağlık turizmi alanında dünya çapında birçok ülkeden daha avantajlı bir konumdadır. Ancak, sektör paydaşları arasındaki koordinasyonsuzluk, sağlık turizmi sektörünün potansiyelini tam olarak değerlendirememesine neden olabilir. Bu durum, sağlık turizmi sektöründeki farklı paydaşlar arasındaki iş birliğinin yetersiz olmasına neden olabilir. Bunun sonucunda, müşterilerin ihtiyaçları karşılanamayabilir ve bu da müşteri memnuniyetini azaltabilir. Ayrıca, sektör paydaşları arasındaki koordinasyonsuzluk, sağlık turizmi sektörünün verimliliğini ve etkinliğini de düşürebilir. Bu nedenle, Türkiye'de sağlık turizmi sektörünün gelişmesi ve dünya çapında daha rekabetçi hale gelmesi için, sektör paydaşları arasındaki koordinasyonun iyileştirilmesi çok önemlidir. Bu, sağlık turizmi sektöründeki farklı paydaşlar arasındaki iş birliğinin artmasını ve müşteri memnuniyetini arttırmasını sağlar. Ayrıca, sağlık turizmi sektöründeki paydaşlar arasındaki koordinasyonun iyileştirilmesi, sağlık turizmi sektörünün verimliliğini ve etkinliğini de artırabilir. Bu, sektörün daha yüksek bir kalite ve verimlilikle hizmet vermesini sağlar ve müşterilerin memnuniyetini arttırır. Türkiye sağlık turizmi sektörünün gelişmesi ve dünya çapında daha rekabetçi hale gelmesi için sektör paydaşları arasındaki koordinasyonun iyileştirilmesi çok önemlidir. Bu, sağlık turizmi sektöründeki iş birliğinin artmasını, müşteri memnuniyetini arttırmasını ve sektör verimliliğini ve etkinliğini artırmasını sağlar.

Sağlık turizmi sektöründeki paydaşlar arasındaki koordinasyonu sağlamak için aşağıdaki adımlar yapılabilir (Çakır, 2018):

- İş birliği ve iş birliği platformlarının oluşturulması: Sağlık turizmi sektöründeki farklı paydaşlar, iş birliği platformları oluşturarak ve bu platformlarda iş birliği yaparak koordinasyonlarını iyileştirebilirler.
- Paydaşlar arasındaki iletişimi artırmak: Sağlık turizmi sektöründeki paydaşlar, sürekli iletişim kurarak koordinasyonlarını iyileştirebilirler.
- Ortak stratejiler ve hedefler belirlemek: Sağlık turizmi sektöründeki paydaşlar, ortak stratejiler ve hedefler belirleyerek koordinasyonlarını iyileştirebilirler.
- Paydaşlar arasındaki iş birliğini teşvik etmek: Devlet veya özel sektör tarafından sağlık turizmi sektöründeki paydaşlar arasındaki iş birliğini teşvik etmek, koordinasyonlarını iyileştirmeye yardımcı olabilir.
- Eğitim ve bilgilendirme programları düzenlemek: Sağlık turizmi sektöründeki paydaşlar, eğitim ve bilgilendirme programları düzenleyerek koordinasyonlarını iyileştirebilirler.

Bu adımlar, sağlık turizmi sektöründeki paydaşlar arasındaki koordinasyonu sağlamaya yardımcı olabilir ve sektörün daha verimli ve etkin bir şekilde hizmet vermesine yardımcı olabilir (Çakır, 2018).

Sağlık Turizm Alanında Etkin Tanıtım ve Pazarlamanın Yapılmaması: Türkiye sağlık turizmi sektörü, etkin tanıtım ve pazarlamanın yapılmamasından dolayı birçok dezavantaja sahiptir. Bu dezavantajlar şunlardır (Bozkurt, 2020):

- Düşük tanınırlık: Sağlık turizmi alanında etkin tanıtım ve pazarlamanın yapılmaması, Türkiye'nin sağlık turizmi alanında tanınırlığının düşük kalmasına neden olmaktadır.
- Düşük katılım: Etkin tanıtım ve pazarlamanın yapılmaması, sağlık turizmi sektörüne katılımı azaltır ve potansiyel müşterilerin sektörü keşfetme eğilimlerini engellemektedir.
- Düşük fiyat politikaları: Sağlık turizmi alanında rekabetin azlığı, fiyat politikalarının düşük kalmasına neden olur ve sektörün uzun vadede sağlıklı bir şekilde büyümesine engel olabilmektedir.

- Düşük kaliteli hizmet: Etkin tanıtım ve pazarlamanın yapılmaması, sağlık turizmi hizmet sunucularının kaliteli hizmet sunma eğilimlerinin azalmasına neden olmaktadır.

Sağlık turizmi dahilinde etkin tanıtım ve pazarlamanın yapılabilmesi için gerekli olan hususlar aşağıdaki gibi sıralanabilmektedir (Buzcu ve Birdir, 2019):

- Sağlık turizmi sektörünün tanıtımının yapılması: Devlet veya özel sektör tarafından sağlık turizmi sektörünün tanıtımının yapılması, sektörün tanınırlığının artmasına ve dolayısıyla potansiyel müşterilerin ilgisini çekmesine yardımcı olabilmektedir.
- İnternet ve sosyal medya kullanımı: Sağlık turizmi sektörü, internet ve sosyal medya platformlarını etkin bir şekilde kullanarak potansiyel müşterilerine ulaşabilmekte ve tanıtımını yapabilmektedir.
- Uluslararası fuarlarda yer almak: Sağlık turizmi sektörü, uluslararası fuarlarda yer alarak potansiyel müşterilerine ulaşabilir ve sektörü tanıtabilir. Ayrıca, bu fuarlarda sektörün gelişmeleri ve trendleri hakkında bilgi edinebilir ve bu bilgileri pazarlamaya dahil edebilir.
- İş birlikleri yapmak: Sağlık turizmi sektörü, ilgili diğer sektörlerle iş birlikleri yaparak tanıtımını yapabilir. Örneğin, turizm ve ulaştırma sektörleri ile iş birlikleri yaparak potansiyel müşterilerine ulaşabilmektedir.
- Müşteri memnuniyetini öncelikli tutmak: Sağlık turizmi sektörü, müşteri memnuniyetini öncelikli tutarak kaliteli hizmet sunmalı ve bu hizmetleri tanıtmalıdır. Müşteri memnuniyeti, potansiyel müşterilerin sektöre ilgisini çekmeye ve sektörün tanınırlığını artırmaya yardımcı olabilir.

Sonuç olarak, Türkiye sağlık turizmi sektörünün etkin tanıtım ve pazarlamanın yapılmaması dezavantajı, sektörün büyümesini ve gelişmesini engelleyebilir. Ancak, etkin tanıtım ve pazarlamanın yapılması ile bu dezavantajlar aşılabilir ve sektörün uzun vadede sağlıklı bir şekilde büyümesine katkı sağlanabilir (Çakır, 2018).

Sağlık Çalışanlarının İyi Seviyede Yabancı Dil Bilmemesi: Türkiye açısından sağlık turizmi, yabancı dil bilmeme durumu olan sağlık çalışanları tarafından bir dezavantajı oluşturabilmektedir. Bu dezavantaj, Türkiye'de sağlık turizmi hizmetlerinin etkililiğini ve kalitesini düşürmekte ve potansiyel müşterilerin tercihini başka ülkelere çekebilmektedir. Bu dezavantajların ortadan kaldırılabilmesi adına aşağıdaki hususlar uygulanabilmektedir (Yaman, 2018):

- Yabancı dil eğitimi: Sağlık çalışanları, işleri gereği sıklıkla yabancı müşterilerle karşılaşacaktır. Bu nedenle, sağlık çalışanlarına yabancı dil eğitimi verilmelidir. İngilizce, turizm sektöründe en yaygın kullanılan dil olduğu için, bu dil öncelikli olarak öğrenilmelidir.
- Destek hizmetleri: Sağlık turizmi hizmetleri sunan hastaneler, yabancı dil bilmeyen sağlık çalışanlarına destek hizmetleri sağlamalıdır. Bu destek hizmetleri, yabancı dil bilen çalışanlar veya tercümanlar tarafından sağlanabilir.
- Partnerlikler: Sağlık turizmi sektörü, yabancı dil bilen ülkelerle partnerlikler kurabilir. Bu partnerlikler, yabancı dil bilen çalışanların çalışmasını ve müşterilerin daha rahat iletişim kurmasını sağlar.
- Online platformlar: Sağlık turizmi sektörü, online platformlar aracılığıyla müşterilerine hizmet sunabilir. Bu platformlar, müşterilerin dilediği dilde hizmet almasını ve sağlık sorunlarını tanımlamasını sağlar.

Sonuç olarak, Türkiye açısından sağlık turizmi sektörünün sağlık çalışanlarının iyi seviyede yabancı dil bilmemesi dezavantajı, sektörün gelişmesini ve müşteri memnuniyetini olumsuz etkileyebilmektedir. Ancak, yabancı dil eğitimi, destek hizmetleri, partnerlikler ve online platformlar gibi çözüm yolları ile bu dezavantaj aşılabilir ve sektörün gelişmesi sağlanabilmektedir. Ayrıca, yabancı dil bilen sağlık çalışanlarının sayısını artırmak ve müşterilerin daha kaliteli hizmet almasını sağlamak amacıyla, sağlık turizmi sektörünün işletmeleri sağlık çalışanlarına yabancı dil eğitimi vermeye yatırım yapılması önem arz etmektedir. Bu dezavantajın aşılması, Türkiye'nin sağlık turizmi sektörüne daha fazla yatırım yapmasını ve müşteri memnuniyetini artırmasını sağlar. Bu, sektörün daha da büyümesine ve Türkiye'nin

dünya çapında bir sağlık turizmi merkezi haline gelmesine yardımcı olabileceği ifade edilmelidir.

Başka Ülke Sigorta Şirketleriyle Yeterli Seviyede Anlaşmanın Bulunmaması: Türkiye açısından sağlık turizmi sektörünün bir dezavantajı olarak yurt dışındaki sigorta şirketleriyle yeterli seviyede anlaşmanın bulunmaması görülmektedir. Sigorta şirketleri, sağlık turizmi için yapılan seyahatlerin maliyetlerinin bir kısmını karşılamaya yönelik olarak müşterilere hizmet vermektedir. Ancak, Türkiye açısından, yurt dışındaki sigorta şirketleriyle yeterli seviyede anlaşmanın bulunmaması, müşterilerin sağlık turizmi seyahatlerini yapmalarını engelleyebilmektedir (Dalgakıran, 2017).

Bu dezavantajın aşılması için, Türkiye'nin yurt dışındaki sigorta şirketleriyle daha fazla iş birliği yapması ve anlaşma sağlaması gerekmektedir (Horowitz ve Rosensweig, 2007). Bunun yanı sıra, sağlık turizmi sektörünün işletmeleri de yurt dışındaki sigorta şirketleriyle iletişim kurması ve anlaşma sağlaması için çalışmalar yapması önem arz etmektedir.

Bu anlaşmalar, müşterilerin sağlık turizmi seyahatleri için maliyetlerini azaltmasına yardımcı olacak ve sağlık turizmi sektörüne olan ilgiyi artıracaktır. Ayrıca, yurt dışındaki sigorta şirketleriyle sağlanan anlaşmalar, Türkiye'nin sağlık turizmi sektörünün dünya çapında tanınmasına ve tercih edilmesine yardımcı olabileceği ifade edilmektedir (Çakır, 2018).

Sağlık Çalışanı Sayısının Nüfusa Oranla Az Olması: Türkiye açısından sağlık turizmi sektörünün bir dezavantajı olarak sağlık çalışanı sayısının nüfusa oranla az olması söylenebilir. Sağlık turizmi sektörü, kaliteli ve yeterli sağlık hizmeti sunan sağlık çalışanlarına ihtiyaç duymaktadır. Ancak, Türkiye'de sağlık çalışanı sayısının nüfusa oranla az olması, sağlık turizmi sektörüne olan talebi karşılamaya yetmeyebilmektedir.

Bu dezavantajın aşılması için, Türkiye'de sağlık alanındaki eğitim programlarının geliştirilmesi ve daha fazla sağlık çalışanı yetiştirilmesine yönelik çalışmalar yapılması gerekmektedir. Ayrıca, mevcut sağlık çalışanlarının eğitimlerinin güncellenmesi ve geliştirilmesine yönelik programlar da uygulamaya koyulması çözüm oluşturabilmektedir (TC. SB., 2018).

Bu çalışmalar, sağlık turizmi sektörünün ihtiyacı olan sağlık çalışanı sayısını artıracak ve sektörün daha etkin ve verimli hizmet sunmasına yardımcı olacağı düşünülmektedir. Bu, Türkiye'nin sağlık turizmi sektörünün dünya çapında tanınmasına ve tercih edilmesine katkı vereceği ifade edilmelidir (TC. SB., 2018).

3.3.3. Fırsatlar (Opportunities)

Coğrafi Konum, Güçlü Ulaşım Ağı ve İklim Koşullarının Uygunluğu: Türkiye sağlık turizmi açısından coğrafi konumu, güçlü ulaşım ağı ve uygun iklim koşulları fırsatları sunmaktadır.

Coğrafi konum olarak, Türkiye Avrupa, Asya ve Afrika kıtalarının birleştiği noktada yer almaktadır. Bu durum Türkiye'nin sağlık turizmi açısından cazibe merkezi olmasına olanak tanır. Aynı zamanda, Türkiye'nin birçok bölgesinde termal kaynaklar, deniz, güneş ve doğal güzellikler bulunmaktadır (Dedeoğlu, 2018).

Güçlü ulaşım ağı, Türkiye'nin sağlık turizminin gelişmesine yardımcı olmaktadır. Türkiye'de hava, deniz ve kara yolu ulaşımı gelişmiştir. Bu, turistlere Türkiye'nin farklı bölgelerine kolay ve hızlı bir şekilde ulaşma imkanı sağlar. Ayrıca, Türkiye'deki havaalanlarının sayısı ve kapasitesi artmıştır, bu da yabancı turistlerin Türkiye'ye gelmesini kolaylaştırır (Değer, 2020).

İklim koşulları açısından, Türkiye'nin birçok bölgesinde güneşli, ılıman bir iklime sahip olduğu söylenebilir. Bu durum, turistlere Türkiye'nin doğal güzelliklerini keşfetme, güneşlenme ve deniz kenarında dinlenme fırsatı sunar (Khanna, 2007). Türkiye sağlık turizmi açısından coğrafi konumu, güçlü ulaşım ağı ve uygun iklim koşulları fırsatlar sunmaktadır. Bu fırsatlar, Türkiye'nin sağlık turizmi sektörünün gelişmesine katkı sağlayabilir ve Türkiye'nin dünya çapında sağlık turizmi destinasyondan biri olarak konumunu pekiştirebilir.

Türkiye 4 saatlik uçuş mesafesinde 1,6 milyarlık bir nüfusa hitap etmektedir (T.C. Ulaştırma Denizcilik ve Haberleşme Bakanlığı, 2017). Aynı zamanda Türk Hava Yolları dünyada en fazla yere direkt uçuş yapabilen bir ağa sahiptir (TC. SB., 2018). Sağlık turizmi amacı ile Türkiye'ye gelmiş olan hastaların tercih sebepleri arasında ulaşım imkanlarının güçlü olması ön plana çıkan etkenlerdendir (Yirik, 2014).

Geleneksel Turizm Açısından da Cazibe Merkezi Olması: Turizm, dünyada en hızlı gelişim gösteren sektörlerden birisi olarak kabul edilmektedir. Dünya üzerinde her geçen gün artmakta olan sayılarda ülke ve işletme adına turizm uygulamaları, iktisadi gelişmelerin önemli bir unsuru haline gelmiştir. Bu iktisadi büyüklüğün farkına varan ülkeler, bu alanlarda türlü kolaylaştırıcı ve destekleyici uygulamaları gerçekleştirmektedirler. Yirminci asrın bilhassa ikinci yarısından sonra ABD ve Avrupa'nın haricinde çok sayıda ülke turizme yatırımlar yapmışlardır. Turizm alanı zaman içerisinde belli başlı problemlerle karşılaşmış olsa da neredeyse kesintisiz bir gelişim ortaya koymuştur. Uluslararası turist sayıları, 1950 senesinde dünya çapında 25 milyon, 1980 senesinde 278 milyon, 2000 senesinde 673 milyon ve 2016 senesine gelindiğindeyse 1,25 milyara erişmiştir (UNWTO, 2017).

Ayrıca, dünya genelinde destinasyonların kazanmış olduğu uluslararası turizm geliri, 1950 senesinde 2 milyar dolardan, 1980 senesinde 104 milyar dolara, 2000 senesinde 495 milyar dolara ve 2016 senesinde 1,22 trilyon dolara ulaşmıştır. Uluslararası turizm, 2016 senesinde dünya hizmet ve mal ihracatının %7'sini meydana getirmektedir. Turizm, son 5 sene içinde genel olarak dünya ticaretinin üstünde gelişim ortaya koymuştur (UNWTO, 2017).

Türkiye, sağlık turizmi açısından değerli bir potansiyele sahiptir çünkü aynı zamanda geleneksel turizm açısından da cazibe merkezi bir destinasyondur. Türkiye'nin doğal güzellikleri, tarihi ve kültürel değerleri, turizm sektörüne yönelik yatırımları, lüks ve konforlu tatil olanakları, tatil beldeleri ve eğlenceli aktiviteleri gibi faktörleri, turistlerin Türkiye'yi tercih etmelerini sağlamaktadır (Barca ve ark., 2013).

Bu fırsatlar, sağlık turizminin de büyümesine ve gelişmesine katkıda bulunmaktadır. Geleneksel turizm sektöründe yer alan otellere, restoranlara, alışveriş merkezlerine ve diğer turizm hizmet sunucularına güçlü bir müşteri potansiyeli sunmaktadır. Ayrıca, turistlerin sağlık hizmetleri almak için Türkiye'ye geldikleri göz önüne alındığında, bu fırsatlar da geleneksel turizm sektörüne ek olarak sağlık turizmi sektörüne de katkıda bulunabilmektedir (Genç, 2020).

Bu nedenle, Türkiye açısından sağlık turizminin geleneksel turizm açısından da cazibe merkezi olması, turizm sektörüne yönelik yatırımların artmasına, turist sayısının artmasına ve turizm hizmet sunucularının verimliliğinin artmasına katkıda bulunabileceği ifade edilebilir. Ayrıca, Türkiye'nin dünya çapında tanınmasını ve

tercih edilen bir turizm destinasyonu olarak konumunun güçlenmesine yardımcı olacağı düşünülebilmektedir.

Sağlık Alanında Yeni Üniversite ve Bölümlerin Açılması: Türkiye açısından sağlık turizminin bir fırsatı olarak, sağlık alanında yeni üniversite ve bölümlerin açılması, sektörün gelişmesine ve profesyonel sağlık çalışanlarının yetişmesine katkıda bulunabilir. Bu, sağlık turizmine yönelik hizmet kalitesini artırarak, turistlere daha iyi bir hizmet sunma imkânı vermektedir.

Yeni açılan üniversite ve bölümler, sağlık turizmine odaklanan eğitim programlarının hazırlanmasına ve uygulanmasına da katkıda bulunmaktadır. Bu programlar, sağlık turizmi alanında çalışacak olanların gereksinim duydukları bilgi, beceri ve tecrübeyi kazanmalarını sağlamaktadır. Ayrıca, üniversite ve bölümlerin açılması, sektörün bilimsel ve akademik açıdan desteklenmesine de katkıda bulunmaktadır. Bu, sağlık turizmi alanında yapılan araştırma ve inovasyonların artmasına, sektörün daha da gelişmesine ve ileriye taşınmasına yardımcı olmaktadır. Türkiye açısından sağlık turizminin fırsatları arasında sağlık alanında yeni üniversite ve bölümlerin açılması, sektörün gelişmesine ve profesyonel sağlık çalışanlarının yetişmesine katkı sağlayabilmektedir. Bununla birlikte, sektörün daha da ileriye taşınması için diğer faktörlerin de desteklenmesi gerekmektedir.

Türkiye; OECD (2018d) verilerine göre 1.000 insana düşen doktor sayıları bakımından 1,8 ile en düşük oranlara sahip olmuştur. Bu oranlar OECD ülkeleri arasında ortalama 3,4 olarak saptanmıştır. Aynı şekilde Türkiye'de 1000 insana düşmekte olan hemşire sayıları 1,9 olup, OECD ülkelerinde bu sayı ortalama olarak 9 olarak saptanmıştır. Türkiye bu alanda da OECD ülkeleri arasında en düşük seviyeye sahip ülke olarak ön plana çıkmıştır. Türkiye'de bulunan doktorların nüfusa oranları kıyaslandığında, OECD ortalamalarının yarısı kadar olduğu gözlemlenmektedir. Hemşire seviyeleri bakımından değerlendirme yapıldığında, durum daha kötü görülmekte ve oran olarak OECD ortalamalarının beşte birine denk gelindiği gözlemlenmektedir.

Belirtilmekte olan eksikliklerin farkına yetkililer hızlıca çözüm bulmak için çalışmalar yapmışlardır ve 2018 senesinde Türkiye'de bulunan bütün üniversitelerdeki tıp fakültelerine toplam 14.645 kontenjan ayrılmıştır. Bu sayı bir evvelki seneye göre %7,4 yükseliş göstermiştir. Diş hekimliği için 2017 senesine göre %33'lük bir

yükselişle 6100 kontenjan ayrılmıştır. 2017 senesinde Türkiye2de bulunan bütün üniversitelerdeki hemşirelik bölümlerine toplamda 14500 kontenjan ayrılmıştır. Bu sayılarda bir önceki seneye göre %5,13'lük bir artışı gözler önüne sermektedir (YÖK, 2018).

Kültürel Yakınlığın Tercih Sebebi Olması: Kültürel yakınlıklar ülkelerin tercih edilebilmesinde önem arz eden bir etken olarak kabul edilmektedir (İçöz, 2019). Bilhassa göçmen kişilerin tedavileri için, din, dil, alışkanlık ve yemek zevkleri gibi kültürel yakınlık nedeni ile kendi ülkelerini tercih edebildikleri gözlemlenmektedir (Gül, 2017). Aynı zamanda buna diaspora turizmi de denmektedir.

Kültür kavramı, toplumların bir üyesi olarak bireyin sosyalleşebilme süreçleri içerisinde kazandığı inanç, bilgi, ahlak, sanat, gelenek, adet, alışkanlıklar, huylar ve başka yetkinliklerin karmaşık bir bütünlüğü olarak tanımlanabilmektedir (Kaygısız, 2021).

Amerika Birleşik Devletleri'nde yaşamakta olan Meksika kökenli insanların önemli bir bölümü coğrafi yakınlıklarının haricinde, kültürel yakınlıkların da etkisi ile sağlık tedavileri için kendi ülkelerine geçiş yapmaktadırlar (Öksüz ve Altıntaş, 2017).

Türkiye, sağlık turizmi açısından oldukça avantajlı bir konumdadır. Ülkenin geniş tarihi ve kültürel zenginlikleri, turistler için cazibe merkezi olarak görülmesine neden olmaktadır. Bu turistlerin sağlık hizmetlerini de almak istemeleri, Türkiye'nin sağlık turizmi açısından da bir fırsat olarak değerlendirilmesine neden olmaktadır.

Türkiye'nin Osmanlı İmparatorluğu'nun eski başkenti olan İstanbul gibi büyük ve turistik şehirleri bulunması, sağlık turizmi için cazibe merkezi olarak değerlendirilmesine neden olmaktadır. Bu şehirlerde tarihi yapılar, turistik alanlar ve lüks tatil köyleri bulunmaktadır. Bunlar, sağlık turizmi açısından da cazibe merkezi olarak görülmesine neden olmaktadır. Ayrıca, Türkiye'nin Avrupa ve Asya kıtaları arasında yer alması, turistlerin ulaşım kolaylığı açısından avantajlı bir konumdadır. Bu da Türkiye'nin sağlık turizmi açısından daha cazip hale gelmesine neden olmaktadır (Özden, 2017).

Türkiye'nin sağlık turizmi açısından kültürel yakınlığın tercih sebebi olabileceği de düşünülmelidir. Türk kültürünün Avrupa ve Asya kültürleriyle yakınlığı, turistlerin Türkiye'yi tercih etmelerine neden olabilmektedir. Bunun yanı

sıra Türk mutfağının ünlü olması ve turistlerin Türk lezzetlerini denemek istemeleri de Türkiye'nin sağlık turizmi açısından cazibe merkezi olarak görülmesine sebep olmaktadır (Gül, 2017). Türkiye'nin kültürel yakınlığı, turistik şehirleri, ulaşım kolaylığı ve lüks tatil köyleri gibi fırsatları ve imkanları sağlık turizmi açısından da cazibe merkezi olarak görülmesine neden olabilmektedir.

Sağlık Sistemi Yetersiz Çok Sayıda Ülkeye Olan Yakınlık: Türkiye, sağlık turizmi açısından oldukça cazip bir ülkedir. Burada uygun fiyatlı ve yüksek kaliteli sağlık hizmetleri sunan birçok hastane bulunmaktadır. Ancak, komşu ülkelerin sağlık sistemlerinin yetersizliği de Türkiye sağlık turizminin gelişmesine ve büyümesine etki etmektedir.

Örneğin, bazı komşu ülkelerin sağlık sistemlerinde uzun bekleme süreleri, yetersiz teşhis ve tedavi imkanları, yüksek maliyetler veya sağlık hizmetlerinin kalitesizliği gibi sorunlar bulunabilmektedir. Bu durum, insanların Türkiye'ye sağlık hizmeti almak için gitmelerine neden olmaktadır. Ayrıca, Türkiye'nin yakın coğrafyada bulunması ve ulaşım kolaylığı da sağlık turizminin gelişmesine katkıda bulunabilmektedir. Bunun yanı sıra, Türkiye'de bulunan birçok hastane ve sağlık kuruluşunun uluslararası standartlarda hizmet vermeleri ve Türk doktorlarının yüksek eğitim seviyeleri de sağlık turizmini destekleyen faktörler arasında olduğu ifade edilmelidir. Özetle komşu ülkelerin sağlık sistemlerinin yetersizliği Türkiye sağlık turizmine olumlu etki edebilir, ancak sağlık turizminin büyümesi ve gelişmesi için diğer faktörlerin de desteğine ihtiyaç duyulabilir.

Türkiye nüfusu 2018 yılı verilerine göre; 81.867.223 kişidir. Bu rakamın 2023 yılına gelindiğinde 86.907.367 kişiye, 2040 yılına gelindiğinde ise 100.331.233 kişiye çıkması öngörülmektedir (TÜİKa, 2018).

Türkiye'nin sağlık sistemleri halen tam olarak gelişim gösterememiş Orta Doğu, Kuzey Afrika, Türki Cumhuriyetler ve bazı Balkan ülkeleri ile coğrafi yakınlıkları bulunmaktadır. Bunun haricinde kültürel yakınlıkların da sağlık turizmi bakımından Türkiye'nin tercih edilmesine etki etmektedir. Bu husus, en azından bu ülkelerin sağlık sistemlerini geliştirinceye kadar ki süreçlerde sağlık turizmi bakımından Türkiye için önemli bir imkan oluşturabileceği ifade edilmelidir.

Gelişmiş Ülkelerdeki Nüfusun Yaşlanması ve Sağlık Harcamalarının Sürekli Artması: Günümüzde sağlık turizminin bu denli gelişmesinin sebepleri

arasında, gelişmiş yerlerdeki sağlık harcamasının oldukça artması gösterilebilmektedir. Bu husus Türkiye için bir imkan olarak değerlendirilebilmektedir. Bu nedenle bu kriter diğer başlıklara nazaran daha detaylı bir şekilde incelenmiştir.

Ülkeler gelişim gösterdikçe, daha iyi bir sağlık hizmetini sunmaktadırlar. Daha az insan çocukluk ve gençlik çağı ölümleriyle karşılaşmaktadır. Bu durumun bir neticesi olarak, insanların yaşlılık ve yetişkinlik dönemlerinin uzun sürme olanağının daha fazla olduğu bir yapıya doğru geçiş yapılmaktadır. Yüksek gelirli yerlerde, ölüm yaşı daha fazla olmaktadır. Bu gibi gelişmiş ülkelerde ölümlerin çoğu 70 yaşından büyük insanlarda meydana gelmektedir (WHO, 2021).

DSÖ'nün yayımlamış olduğu rapor kapsamında ülkelere göre 60 yaş ve üzeri nüfusun genel nüfusa oranları ortaya koyulmuştur. Bu rapor kapsamında 2015 senesi için Türkiye'nin 60 yaş ve üzeri nüfusu %10-19 aralığında olduğu ifade edilmiştir. Kuzey Amerika ülkeleri ve Avrupa'da ise bu oran %20-29 aralığında olmuştur (WHO, 2021).

Yine DSÖ tarafınca 2050 senesi için yapılmış olan bir öngörü çalışmasında, 60 yaş ve üzeri için Türkiye nüfusunun %25-29 aralığında olacağı ifade edilmiştir. Kanada'nın ve Avrupa ülkelerinin tamamının %30'dan daha fazla bir oranda 60 yaş ve üzeri gruplara ait kişilerden meydana geleceği ifade edilmiştir (WHO, 2021).

3.3.4. Tehditler (Threats)

Fiyatlandırmada Yapılan Hatalar: Türkiye sağlık turizmi sektörünün büyümesi ve gelişmesine rağmen, fiyatlandırmada yapılan hatalar sağlık turizmini tehdit edebilir. Bu hatalar, sektörün uzun vadeli büyümesini ve gelişmesini engelleyebilir ve hastaların Türkiye'ye gitmek yerine farklı bir ülkeye gitmelerine neden olabilmektedir.

Fiyatlandırmada yapılan hatalar, hastaların beklentilerinin karşılanmamasına veya hizmet kalitesinin düşmesine neden olmaktadır (Öksüz ve Altıntaş, 2017). Örneğin, fiyatlar aşırı yüksek ise hastalar, Türkiye'deki diğer sağlık turizmi destinasyonlarına gitmeyi tercih edebilmektedirler. Ayrıca, fiyatlar aşırı düşük ise, hastalar hizmet kalitesinin düşük olabileceğinden endişe edebilmekte ve Türkiye'yi tercih etmeyebilmektedir (Arı, 2017). Ayrıca, fiyatlandırmada dürüst ve şeffaf

olunmaması, hastaların güvenini azaltmaktadır. Örneğin, hastaların öncelikle karşılaştıkları fiyatların düşük olduğunu düşünebilirler, ancak daha sonra ek faturalar veya gizli masraflar ile karşılaşabilmektedirler. Bu durum, hastaların memnuniyetsizliğine neden olabilir ve Türkiye sağlık turizmini tehdit etmektedir (Özkan, 2020). Özetle fiyatlandırmada yapılan hatalar Türkiye sağlık turizmini tehdit edebilir. Bu nedenle, fiyatlandırma konusunda dürüst, şeffaf ve uygun bir yaklaşım benimsenmeli ve hastaların beklentileri doğru bir şekilde karşılanmalıdır. Aksi takdirde, Türkiye sağlık turizmi sektörünün büyümesi ve gelişmesi tehlikeye girecektir (Park ve ark., 2017).

Bu hatalardan kaçınmak için, Türkiye sağlık turizmi sektöründe fiyatlandırma konusunda daha stratejik bir yaklaşım benimsenmelidir. Öncelikle, hizmet kalitesi ve maliyetler dikkatli bir şekilde değerlendirilmeli ve hastaların beklentilerine uygun fiyatlar belirlenmelidir (Özkan, 2020). Ayrıca, hastaların gelecekteki masrafları da dikkate alınarak, fiyatların tam ve şeffaf bir şekilde açıklanması gerekir.

Türkiye sağlık turizmi sektöründe, yerel ve uluslararası rekabeti de dikkate alarak fiyatlandırma stratejisi belirlenmelidir. Bu sayede, Türkiye sağlık turizmi pazarında rekabet avantajı sağlanabilir ve hastaların tercihi Türkiye'ye yönlendirilebilir. Ayrıca, hastaların memnuniyetini öncelikli tutmak için, müşteri hizmetleri ve destek konularında da düzenli olarak geliştirme yapılmalıdır (Arı ,2017). Hastaların talepleri ve şikâyetleri dikkate alınarak, hizmet kalitesi sürekli olarak iyileştirilmelidir. Özetle Türkiye sağlık turizmi sektörü fiyatlandırma konusunda dikkatli ve stratejik bir yaklaşım benimseyerek, hastaların beklentilerine uygun fiyatlar belirleyerek, müşteri memnuniyetini öncelikli tutarak ve rekabet avantajı sağlayarak büyüme ve gelişme potansiyelini maksimize edebilir.

Bölgede Yaşanan Siyasi ve Politik İstikrarsızlık: Kuzey Afrika ve Ortadoğu bölgeleri uzun yıllardır şiddet durumuyla karşı karşıyadır. Dünyada siyasi ve politik istikrarın en düşük olduğu bölgeler bu bölgelerdir. Bu durum için önümüzdeki süreçlerde de tam anlamı ile bir düzelme olabileceği düşünülmemektedir.

Arap Baharı, Tunus'ta başladıktan sonra bütün bölgeye yayılarak etkilerini göstermiştir, yönetimsel boşlukların ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Türlü terör örgütleri için bu istikrarsız ortamlar fırsat olarak değerlendirilmiştir. Dünya'nın halihazırdaki petrol rafinelerinin yarısından fazlasının bu bölgedeki topraklarda

bulunuyor olması ve üretimin %40'ının bu bölgeden karşılanıyor olması, bu karışıklıkların devamlılığı açısından önemlidir.

Irak ve Suriye bölgesinde yaşanmakta olan iç savaş bölgedeki ülkeleri de etkisi altına almaktadır. Türkiye bu istikrarsızlıklardan en fazla etkilenen ülkelerden birisidir. Bazı süreçlerde türlü ülkeler içerisinde bulunulan coğrafya için seyahat uyarıları da yapmaktadırlar. Yaşanmakta olan problemler ülke itibarı bakımından üstüne düşünülmesi gereken bir konudur.

Uzmanlar ile yapılmış olan görüşmelerde, her ne kadar ülke olarak bu hususların dışarısında bulunuluyor gibi görünse de bilhassa Avrupalı sağlık turistleri bakımından dikkate alınan bir tehdit olarak görüldüğü ifade edilmiştir.

Bölgedeki Diğer Ülkelerle Yaşanan Rekabet: Sağlık turizmi sağlamış olduğu iktisadi katkı nedeniyle çok sayıda ülkenin dikkatini çekmiştir. Yapılmış olan görüşmelerde BAE, Almanya, İsrail, Rusya, Macaristan, Malezya ve Polonya uzmanları tarafınca Sağlık turizmi pazarlarında Türkiye için rekabet edilmesi gereken ülkeler olarak belirtilmiştir. Bu kapsamda BAE'de bulunan Dubai Sağlık Serbest Bölgesi Sağlık turizm amacı ile açılmıştır. Amaç yabancı kurumların yatırım yaparak ülkeye gelişlerini kolay hale getirmek ve rekabette öne çıkabilmektedir.

İsrail sağlık hizmetleri sunumları bakımından teknolojik ve fiziki üstünlüklerini ön planda tutan bir ülke olmaktadır. Türkiye'yle direkt rekabet edebilen bir kuvvettedir. Türkiye'nin kültürel ve dini yakınlık etkenlerini kullanarak İsrail'e karşı rekabet üstünlüğü kurabileceği yorumunda bulunulabilir.

Almanya kendi geliştirmiş olduğu tıbbi teknolojileri, nitelikli insan kaynakları ve sahip olduğu teknolojik ve fiziki bakımdan çağdaş sağlık kurumları sayesinde Avrupalı sağlık turistlerinin ilgisini çekebilmektedir.

Sigortalar diş ile ilgili tedavileri çoğu zaman kapsam dışında tutmaktadırlar. Bu alanı değerlendirmek isteyen Polonya ve Macaristan, Avrupalı sağlık turistlerini kendilerine çekebilmektedirler.

Türkiye'yse sahip olduğu kültürel ve doğal zenginlik dolayısı ile tedaviyle turizmin birleştirilebileceği diş tedavisinde, bu rekabet konusunda ön plana çıkmaktadır. Aynı şekilde estetik tedaviler de tatil ve tedavinin birleştirilebilmesi açısından Türkiye dahilinde önem arz eden bir etken olarak ifade edilmektedir.

Türki Cumhuriyetlerde yaşamakta olan Türk soyundan olan insanlar sağlık turizmi bakımından coğrafi ve kültürel yakınlıkları nedeni ile Türkiye'yi tercih etmektedirler. Fakat son süreçte Rusya bilhassa Türki Cumhuriyetlerden sağlık turistlerinin dikkatlerini çelmiştir.

Genel anlamda sağlık turistlerinin herhangi bir bağının bulunmamasının haricinde dini, sosyal ve politik yakınlıklar, tedavi için ziyaret edilebilecek ülke tercihlerini etkilemektedir (Siner ve Torun, 2020). Türkiye bilhassa 11 Eylül olaylarından sonra Müslüman ülke vatandaşlarının tercih ettikleri bir ülke olmuştur. Bu tercihte kültürel ve sosyal yakınlıkların önemli etkileri bulunmaktadır. Malezya'da bu niteliği sebebi ile benzer hasta gruplarına hitap edebildiği için, bölgedeki önemli rakiplerden biri olarak yorumlanabilmektedir.

Yerel Halkın Sağlık Hizmetlerine Erişiminin Zorlaşması: Sağlık turizmi ülke içerisindeki sosyal ve siyasi değişimleri etkisi altına almaktadır (Sülkü, 2017). Sağlık turizmiyle ön plana çıkan bölgelerde sağlık hizmeti sunucuları genellikle ürettikleri teknolojik bakımdan gelişmiş, yüksek kalitede sağlık hizmetlerini yüksek ücretler ile yabancı hastalara ve ülkedeki zengin insanlara sunmaya odaklanmıştır. Bu husus halkın genel anlamda kullanacağı kamu sağlık hizmetleri sunucularıyla bilhassa özel sağlık sunucuları arasındaki boşlukları genişletme potansiyellerine sahip olmaktadır. Bunun neticesi olarak sağlık hizmetine erişimlerde hakkaniyet kavramı zedelenmektedir. Yerel halkın sağlık hizmetlerine erişmesinin zor hale gelmesi ihtimali sağlık turizmi bakımından önem arz eden bir tehdit olarak ifade edilmektedir.

Sağlık turizminin yerel sağlık sistemlerine olan etkileriyle alakalı iki farklı durum ön plana çıkarılmaktadır. Birinci durumda, yerel halkın sağlık hizmetinden yeterli seviyede faydalanamayacağı ve ikinci planda kalabileceği dile getirilmiştir. Diğer durumdaysa aktarılmış olan kaynaklar ile ülke sağlık sistemlerinin iyi hale getirebileceği ve bu sayede yerel halkı daha iyi sağlık hizmetlerinin aktarılabileceği ifade edilmektedir. Aynı zamanda sağlık turizmine yapılmış olan yatırımların sağlık kurumlarının kalitelerine ülke dahilinde uluslararası standartlara erişmesi yolu ile yerel halk için de yararları dile getirilmektedir (Temizkan ve Temizkan, 2020).

Tayland ve Hindistan'da hastanelerin özel hale getirilmesi, tedavi ücretlerini yükseltmiş ve yerel halkla sağlık turistleri arasında sağlığa erişme hususunda eşitsizliklere neden olmuştur (Tengelimoğlu, 2017). Yine sağlık turizminde önem arz

eden bir ülke olan Singapur'da kamuya ait hastanelerde yaşanmakta olan yatak problemi, yerel halkın hizmete erişmesinde problemlere neden olmaktadır (Tontuş, 2018).

3.3.5. Stratejiler

Onuncu Kalkınma Planı 2014-2018 olarak T.C. Kalkınma Bakanlığı tarafınca yayımlanan ve Sağlık Bakanlığı'nın raporları dahilinde yer almakta olan kriterler ülke planları ve stratejileri olarak değerlendirmeye alınmıştır. Kalkınma planları ve faaliyet raporlarında, öteki sağlık turizmi türlerini de içerisinde barındıran bir kavram olan sağlık turizmi üst başlıkları kullanılmıştır. Buralarda yer alan sağlık turizmi kavramları, çalışma dahilinde sağlık turizmi olarak değiştirilerek kullanıma alınmıştır. Detaylarında yer bulan termal ve SPA wellnes turizmiyle beraber ileri yaş ve engelli turizmi de çalışmaya dahil edilmediği için stratejiler içinde bu konuya yer verilmemiştir.

Sağlık turizmi için kurumsal ve hukuki altyapının geliştirilmesi, turizm sektörünün etkin ve verimli bir şekilde yönetilmesini ve turistlerin haklarının korunmasını sağlar. Bu stratejinin alt başlıkları aşağıdaki gibidir:

- Sağlık turizmi sektörünün tanıtımı ve pazarlama aktiviteleri: Sağlık turizmi sektörünün potansiyel müşterilerine tanıtılması ve sektörün avantajlarının pazarlanması için gerekli olan aktivitelerin yapılması.
- Sağlık turizmi için standartların belirlenmesi ve uygulanması: Sağlık turizmi için kaliteli hizmet sunmak için belirlenen standartların oluşturulması ve bu standartların sağlık turizmi sektöründeki tüm kuruluşlar tarafından uygulanması.
- Sağlık turizmi için hukuki düzenlemelerin yapılması: Sağlık turizmi sektöründe etik, güvenlik ve denetim gibi konuların hukuki düzenlemelerinin yapılması.
- Sağlık turizmi için kaliteli hizmet sunan sağlık kuruluşlarının desteklenmesi: Sağlık turizmi sektöründe kaliteli hizmet sunan sağlık kuruluşlarının desteklenmesi ve bu kuruluşların gelişmesine yardımcı olunması.

- Sağlık turizmi için uygun fiziksel altyapının oluşturulması: Sağlık turizmi sektörüne uygun fiziksel altyapının oluşturulması, turizm için gereken tesislerin yapılması.
- Sağlık turizmi sektöründeki çalışanlar için eğitim programlarının geliştirilmesi: Sağlık turizmi sektöründeki çalışanlar için gerekli olan eğitim programlarının geliştirilmesi ve bu çalışanların sektörde verimli ve etkili bir şekilde çalışmasının sağlanması.

Sağlık turizmi, son yılların en hızla büyüyen turizm sektörlerinden biridir. Sağlık turizminin temel amacı, müşterilerin sağlık ve wellness hizmetlerini dünya çapındaki en iyi sağlık merkezlerinde almasına olanak tanımaktadır. Bu hizmetler arasında cerrahi müdahaleler, doğal tedaviler, spa ve wellness hizmetleri, diyabet ve kardiyovasküler hastalıklar gibi konular bulunmaktadır. Ancak, sağlık turizmi sektörünün tanıtımı ve pazarlama aktiviteleri, sektörün potansiyel müşterilerine hizmetlerinin avantajlarını ve kalitesini anlatmak için önemlidir. Bu aktiviteler, sektörün büyümesine ve gelişmesine katkı sağlar ve müşterilerin sağlık turizminin faydalarını daha iyi anlamalarına yardımcı olmaktadır.

Sağlık turizmi sektörünün tanıtımı ve pazarlama aktiviteleri hakkında belli başlı örnekler verilebilir. Bu örneklerden bazıları aşağıdaki gibi sıralanabilmektedir (Yerdelen, 2017):

1. Sosyal medya ve dijital platformlar: Sosyal medya ve dijital platformlar, sağlık turizminin potansiyel müşterilerine ulaşmak için harika bir araçtır. Sağlık turizmi sektörü, Instagram, Facebook, Twitter gibi sosyal medya platformlarını kullanarak hizmetlerinin avantajlarını ve fotoğraflarını paylaşabilir. Aynı zamanda, sağlık turizmi hizmetlerini sunan web siteleri, SEO (Arama Motoru Optimizasyonu) stratejileri kullanarak potansiyel müşterilerin bulmasına yardımcı olabilir.
2. Referans programları: Referans programları, müşterilerin sağlık turizmi hizmetlerini tanıtmak için harika bir araçtır. Müşteriler, sağlık turizmi hizmetlerinden memnun kalırsa, bu hizmeti kendilerine danışacak olan arkadaş ve aile üyelerine tanıtmak için referans programlarını kullanabilirler. Bu, sağlık turizmi sektörüne doğrudan tanıtım yapmasına yardımcı olur ve potansiyel müşteri kitlesini genişletir.

3. Medya ve basın açıklamaları: Sağlık turizmi sektörü, medya ve basın açıklamalarını kullanarak hizmetlerinin avantajlarını ve kalitesini tanıtmak için çalışabilir. Basın bültenleri, röportajlar, tanıtım videoları gibi araçlar kullanarak sağlık turizmi hizmetlerinin faydalarını anlatabilir.
4. İş birlikleri: Sağlık turizmi sektörü, diğer turizm sektörleri ve sağlık hizmetleri sunan kurumlarla iş birliği yapabilir. Bu iş birlikleri, sağlık turizmi hizmetlerinin tanıtımını genişletir ve potansiyel müşterilerin sağlık turizminin avantajlarını daha iyi anlamalarına yardımcı olur.
5. İnternet reklamları: Sağlık turizmi sektörü, internet reklamlarını kullanarak potansiyel müşterilere ulaşabilir. İnternet reklamları, hedef kitleye ulaşmak için harika bir araçtır ve sağlık turizmi hizmetlerinin faydalarını anlatabilir.
6. Uluslararası fuarlar ve konferanslar: Sağlık turizmi sektörü, uluslararası fuarlarda ve konferanslarda tanıtım yapabilir. Bu fuarlar ve konferanslar, sektör profesyonelleri, potansiyel müşteriler ve medya temsilcileri ile buluşma fırsatı sunar ve sağlık turizminin avantajlarını tanıtmak için harika bir ortam sağlar.

Bu tanıtım ve pazarlama aktiviteleri, sağlık turizmi sektörünün potansiyel müşterilere ulaşmasına ve hizmetlerinin avantajlarını tanıtmasına yardımcı olacaktır. Ancak, bu aktivitelerin etkililiği, sektörün tanıtım stratejisi ve pazarlama bütçesi gibi faktörlere bağlı olarak değişiklik gösterebilmektedir.

Sağlık turizmi sektörünün gelişmesi ve müşterilerin güvenliğini sağlamak için standartların belirlenmesi ve uygulanması önemlidir. Standartlar, sektörde hizmet sunan tüm kurumların ve profesyonellerin uyması gereken kalite, hijyen ve güvenlik kriterlerini belirler. Standartlar, müşterilerin beklentilerini karşılamak için hizmet kalitesini artırmakta ve sektörde adaleti sağlamaktadır.

Sağlık turizmi sektöründeki hizmet sunan kurumlar, belirlenen standartları uygulamaya koymalı ve müşterilerine güvenli ve kaliteli hizmet sunması gerekmektedir. Standartlar, hastane ve kliniklerin hijyen ve güvenliği, tedavi prosedürlerinin kalitesi, hastane personelinin eğitimi ve hizmet kalitesi gibi birçok faktöre dayalı olarak belirlenmesi gerekmektedir. Ayrıca, sağlık turizmi sektöründeki standartların belirlenmesi ve uygulanması, sektörün uluslararası anlamda tanınırlığını

artırmakta ve müşterilerin seçim yapması için güvenli bir ortam sağlamaktadır. Standartlar, sektörün gelişmesine katkıda bulunmakta ve müşterilerin memnuniyetini artırmaktadır.

Standartların belirlenmesi ve uygulanması, sağlık turizmi sektörüne olan güvenin artmasına yardımcı olur ve müşterilerin tekrar tekrar tercih etmelerine neden olmaktadır. Sağlık turizmi sektöründe standartların belirlenmesi ve uygulanması, sektörün müşterilerinin güvenliğini ve memnuniyetini sağlar ve sektörün uzun vadeli gelişmesine katkıda bulunmaktadır.

Sağlık turizmi sektörünün gelişmesi ve müşterilerin haklarının korunması için hukuki düzenlemelerin yapılması önemlidir. Hukuki düzenlemeler, sağlık turizmi sektöründe hizmet sunan kurumlar ve profesyonellerin yükümlülüklerini, müşterilerin haklarını ve sorumluluklarını belirlemektedir.

Hukuki düzenlemeler, sağlık turizmi sektöründeki hizmet sunan kurumların hijyen ve güvenliği, tedavi prosedürlerinin kalitesi, hastane personelinin eğitimi ve hizmet kalitesi gibi birçok faktöre dayalı olarak belirlenmesi gerekmektedir. Ayrıca, hukuki düzenlemeler, müşterilerin haklarını korumakta ve sektörde adaleti sağlamaktadır.

Hukuki düzenlemeler, müşterilerin güvenli ve kaliteli hizmet almasını sağlar ve sağlık turizmi sektörüne olan güvenin artmasına yardımcı olmaktadır. Hukuki düzenlemeler, sağlık turizmi sektöründeki hizmet sunan kurumların sorumluluklarını ve yükümlülüklerini belirleyerek müşterilerin haklarını korumaktadır. Ayrıca, hukuki düzenlemeler, sağlık turizmi sektöründeki rekabeti adil hale getirir ve sektörün gelişmesine katkıda bulunmaktadır. Özetle sağlık turizmi sektöründe hukuki düzenlemelerin yapılması, sektörün müşterilerinin güvenliğini ve memnuniyetini sağlamaktadır.

Sağlık turizmi sektöründe kaliteli hizmet sunan sağlık kuruluşlarının desteklenmesi, sektörün gelişmesi ve müşterilerin memnuniyetini sağlamak için önemlidir. Desteklenen sağlık kuruluşları, müşterilerine en yüksek kalitede hizmet sunar ve sektörün adını dünya çapında tanıtır.

Desteklenen sağlık kuruluşları, en son teknolojik ekipmanları ve tedavi yöntemlerini kullanır ve müşterilerine en yüksek kalitede hizmet sunmaktadır. Ayrıca,

desteklenen sağlık kuruluşları, hastane personelinin eğitimini ve hizmet kalitesini de sürekli olarak geliştirmektedir. Desteklenmekte olan bu kuruluşlar, müşterilerinin güvenliğini ve memnuniyetini sağlar ve sağlık turizmi sektöründe adaleti sağlar. Desteklenen sağlık kuruluşları, müşterilerine en yüksek kalitede hizmet sunmakta ve müşterilerin memnuniyetini artırmaktadır. Desteklenen sağlık kuruluşları, sektörün rekabet gücünü artırmakta ve sektörün adını dünya çapında tanıtmaktadır.

Sağlık turizmi alanında teknik ve fiziki altyapıların iyileştirilmesi: Bu stratejilerin alt başlıkları aşağıdaki gibi sıralanmaktadır:

- Sağlık turizmi alt yapılarının envanterlerinin hazır hale getirilmesi,
- Sağlık tesislerinin sağlık turizminde kullanım olanaklarının arttırılması,
- Sağlık turizminin planlama ve yatırım konularında desteklenmesi, arazi teminleri adına yeni modellemelerin meydana getirilmesi.

Türkiye sahip olduğu teknolojik ve modern sağlık kurumlarıyla sağlık turizmi pazarında söz sahibi olabilen bir ülkedir. Avrupa standartlarında hizmet veren, yüksek kapasiteye sahip teknolojik olarak donanımlı ve akredite hastanelere sahiplik yapmaktadır. Coğrafi konumu ve turizmde sağlamış olduğu gelişmeler ile sağlık turizmi alanında ön plana çıkabilmektedir.

Genel olarak özel sektörlere ait akredite sağlık kurumları teknik ve fiziki altyapı yönünden dünya çapında kuruluşlar olmaktadır. 2003 senesinde uygulamaya koyulan "Sağlıkta Dönüşüm Programı" sonrasında kamu hastanesinde de teknik ve fiziki altyapı açısından gelişmeler kaydedilmiştir. Kamu veya özel fark etmeden bütün sağlık kurumları, ileri tıp çalışmalarının uygulanmasına olanak veren teknolojilere sahip durumdadır. Fakat kamuya ait kuruluşlarda binaların fiziki imkanları sınırlı halde olmaktadır.

Bir bölümü hizmet vermeye başlamış olan şehir hastaneleri projesi ile eksik olan fiziki imkanların da arttırılması yönünde planlamalar yapılmaktadır. Şehir hastaneleri projeleri Sağlık turizmi adına önem arz eden olanakları sunacağı hedeflenmektedir. Özel sektör ile beraber şehir hastanelerinin de uygulamaya koyuluyor olması sağlık turizmi bakımından teknik ve fiziki altyapıların geliştirilmesi açısından olumlu olarak değerlendirilmektedir.

Sağlık Turizm Hizmet Kalitesinin Artırılması: Bu stratejinin alt başlıkları şu şekilde sıralanmıştır;

- Sağlık turizmi alanında çalışmakta olan iş görenlerin nicelik ve nitelik olarak gelişim göstermesi,
- Sağlık turizmine yönelik tesis ve hizmet standartlarının arttırılması,
- Konaklama ve öteki yardımcı hizmetler için kolaylaştırıcı sistemlerin geliştirilmesi.

Sağlık konusu turistler için düşük ücretler ve bekleme listelerinin olmamasını kapsamaktadır. Fakat bundan daha da önemli olan bir kriter hizmetin kalitesidir (Arı, 2017). Sağlık tesis seçimlerinde etkin olan etkenler, maliyet, akreditasyon, doktorun eğitimi, hizmetin kalitesi olarak sıralanabilmektedir (Smith ve Forgione, 2007).

Türkiye'nin sağlık turizm pazarlarındaki amaçları ele alındığında, bir yanda geçmiş tecrübeleriyle oldukça kaliteli bir hizmet beklentisine sahip olan Avrupalı turistler bulunmaktadır. Öte taraftan, nitelikli ve teknik beceriye sahip insan kaynağı gibi eksiklikler nedeni ile Türkiye'yi tercih etmekte olan ve nispeten çok yüksek kalitede tedaviler beklememekte olan Orta Doğu, Kuzey Afrika, Balkan ülkeleri ve Türki Cumhuriyetlerden turistler bulunmaktadır. Türkiye sahip olduğu teknik ve fiziki altyapıyı, sahip olduğu becerikli insan kaynağıyla birleştirmekte ve bütün beklentilere karşılık verecek seviyede sağlık kurumlarına sahiptir.

Hizmetle ilgili kalitenin saptanması ve tescil edilebilmesinde dış kalite değerlendirme ve akreditasyon kurumlarının oldukça önemli bir yeri bulunmaktadır. Bir sağlık tesisinin saygın bir dış kalite değerlendirmesi ve akreditasyon kurumu tarafınca akredite ediliyor olması, o kurumun hizmet kalitesinin bir ifadesi olarak kabul görmektedir. Bilhassa sağlık turistleri için tecih edilecek sağlık kurumlarının akreditasyon belgelerine sahip olmaları önemlidir. Bu kurumların sağlık turizm pazarlarındaki önemi gittikçe artmaktadır. Türkiye bu bakımdan değerlendirmeye alındığında 46 adet JCI belgesine sahip sağlık kurumu sayısıyla dünyada altıncı sırada kendisine yer bulmaktadır (JCI, 2018).

Ülkemizde kalite kavramı pek çok alanda ilerleme kaydetmiş ve bunun da yazılı olarak doküman haline gelmesi gerekliliği meydana gelmiştir. Türkiye'de genel olarak akreditasyon vermekte olan kurumların adı Türk Akreditasyon Kurumu

(TÜRKAK)'dır. Bu kurum yalnızca sağlık kurumlarına akreditasyon vermeyip genel bir kalite değerlendirmesi yapmaktadır.

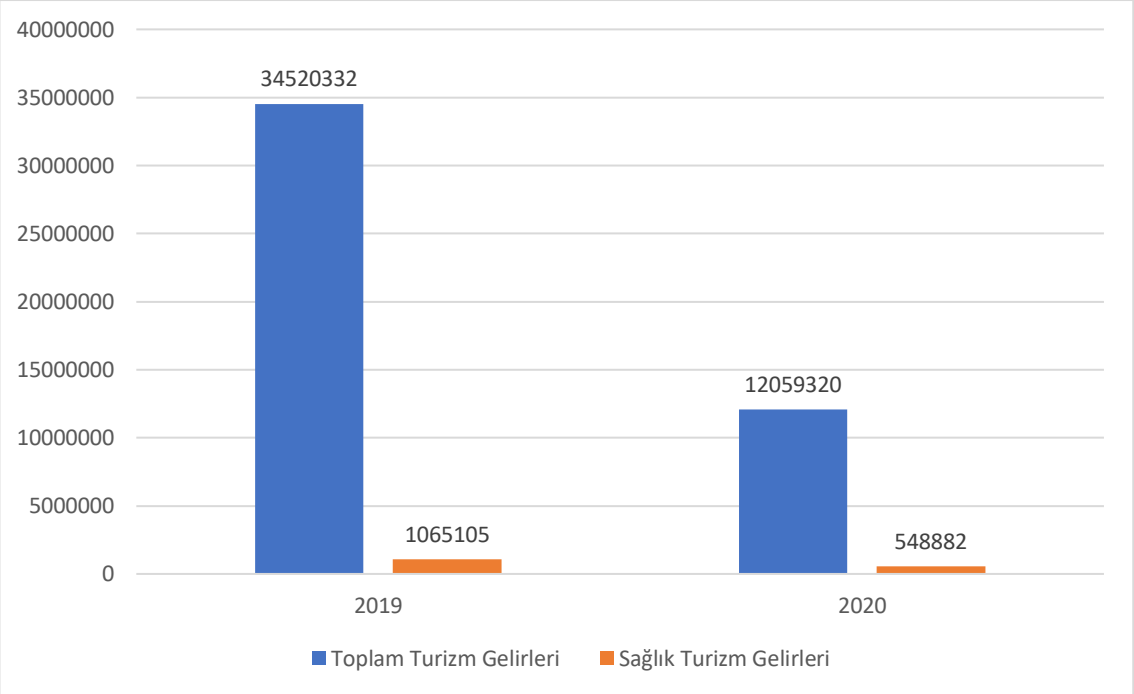
TÜSEB bünyesinde "Sağlık Turizmi Politikaları Birimi" oluşturulmuştur. Marka ve pazarlama ortaya çıkarma uygulamalarına değinilmesi de genel olarak bütün alt bileşenleriyle beraber sağlık turizmi bakımdan önem arz etmektedir. TÜSEB'in uygulamalarından birisi olan akreditasyon ve kalite hususu da bilhassa sağlık turizmi bakımından üzerinde durulması gerekli bir konudur. Bu kapsamda TÜSEB bünyesinde "Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü (TÜSKA)" kurulmuştur. TÜSKA'nın TÜRKAK'dan ayrılan tarafı sadece sağlık alanlarında akreditasyon vermesiyle ilgilidir. Yapılan görüşmelerde bu kapsamda Türkiye'nin de Hollanda, Almanya, Avustralya ve Malezya gibi kendi akreditasyon kurumlarını oluşturabileceği yorumu yapılmıştır (TÜSEB, 2018).

4. BULGULAR

Türkiye İstatistik Kurumu, Merkez Bankası ve Kültür ve Turizm Bakanlığı'ndan alınan veriler doğrultusunda 2019 ve 2020 yıllarında Türkiye'nin turizm istatistikleri aşağıdaki şekildedir;

- Araştırmada ilk olarak "2019-2020 yılları arasında Türkiye sağlık turisti sayısı ve sağlık turizmi toplam gelirlerinde yaşanan değişim nasıldır?" sorusuna cevap aranmış ve bu çerçevede aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır;

Grafik 4.1. 2019 ve 2020 Yıllarında Toplam Turizm Gelirleri İçerisinde Sağlık Turizminin Payı



Kaynak: https://data.tuik.gov.tr/Kategori/GetKategori?p=Egitim,-Kultur,-Spor-ve-Turizm-105

Grafikten de görüleceği üzere, 2019 yılında Türkiye'nin toplam turizm gelirlerinin 34.520.332 $ ve bunun içerisinde sağlık turizm gelirlerinin ise 1.065.105

$ olduğu görülmektedir. Oransal olarak bakıldığında ise Türkiye'nin toplam turizm gelirleri içinde sağlık turizm geliri %3,09 olmaktadır. Bu bakımdan sağlık turizminin turizm gelirleri içindeki payının yeterli olmadığı sonucuna varılabilecektir.

Grafikten de görüleceği üzere, 2020 yılında Türkiye'nin toplam turizm gelirlerinin 12.059.320 $ ve bunun içerisinde sağlık turizm gelirlerinin ise 548.882 $ olduğu görülmektedir. Oransal olarak bakıldığında ise Türkiye'nin toplam turizm gelirleri içinde sağlık turizm geliri %4,55 olmaktadır. Her ne kadar 2020 yılındaki oran 2019 yılından yüksek olsa da genel olarak bakıldığında toplam turizm gelirlerinin 2020 yılında 2019 yılına oranla yaklaşık %65 oranında azaldığı görülmektedir. Bu durumun temelinde ise 2019 yılının sonunda başlayarak özellikle 2020 yılının tamamında tüm dünyayı etkisi altına alan COVID-19 salgın hastalığının olduğunu söylemek pek de yanlış olmayacaktır.

Ayrıca, 2019 ve 2020 yıllarında Türkiye'ye gelen turistlerin ülkeye giriş sebepleri incelendiğinde aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır;

Çizelge 4.1. 2019 ve 2020 yılları arasında Türkiye'ye Gelen Turistlerin Türkiye'ye Giriş Sayıları ve Sebeplerine Ait Çizelge

Seyahat amacı	2019	Yüzde (%)	2020	Yüzde (%)
Gezi, eğlence, sportif ve kültürel faaliyetler	3.838.432,97	39,77439596	660.810,23	29,4627809
Akraba ve arkadaş ziyareti	2.215.159,52	22,95380238	568.974,82	25,36822177
Sağlık ve tıbbi nedenler (1 yıldan az)	14.160,18	0,146729827	3.848,98	0,171610016
Diğer nedenler	3.582.759,63	37,12507194	1.009.230,39	44,99738731
Toplam	**9.650.512,29**	**100**	**2.242.864,42**	**100**

Kaynak: https://data.tuik.gov.tr/Kategori/GetKategori?p=Egitim,-Kultur,-Spor-ve-Turizm-105

Çizelgeden görüleceği üzere, 2019 yılında Türkiye'ye gelen 9.650.512 turist içerisinde 14.160 kişinin sağlık ve tıbbi nedenler ile Türkiye'ye giriş yaptığı

görülmüştür. Bunun toplam içerisindeki payının ise %0,1 olduğu görülmektedir. Bu bakımdan ülkemize giriş yapan turistlerin %62,8'inin gezi, eğlence, sportif ve kültürel faaliyetler ile akraba ve arkadaş ziyaretleri sebebi ile ülkemize geldikleri görülmektedir.

Bununla birlikte, 2019 yılında yabancı ziyaretçilerin geliş amaçlarında ilk sırada %73,6 ile "gezi, eğlence, sportif ve kültürel faaliyetler" yer almıştır. Yurt dışı ikametli vatandaşların ise %61,7 ile en çok "akraba ve arkadaş ziyareti" amacıyla geldiği görülmüştür.

Aynı şekilde, 2020 yılında yabancı ziyaretçilerin Türkiye'ye geliş amaçlarında ilk sırada %66,1 ile "gezi, eğlence, sportif ve kültürel faaliyetler" yer almıştır. Yurt dışı ikametli vatandaşların ise %66,2 ile en çok "akraba ve arkadaş ziyareti" amacıyla geldiği görülmüştür. Ayrıca, 2020 yılında 2019 yılına göre gelen turist sayısının %76,50 oranında azaldığı görülmektedir. Bu azalıştaki temel sebebin ise COVID-19 salgın hastalığı neticesinde ülkelerin uygulamış oldukları seyahat kısıtlamalarının olduğu söylenebilir.

- Araştırmada ikinci olarak "2019 – 2020 yılları arasında Türkiye termal turist sayısı ve gelirlerinde yaşanan değişim nasıldır?" sorusuna cevap aranmış ve bu çerçevede aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır;

  .

Çizelge 4.2. 2019 ve 2020 Yıllarında Turizm İşletme Belgeli Konaklama Tesislerine Ait Veriler

	Türü	Sınıfı	Tesise Gelişi Sayısı			Ortalama Kalış Süresi (Gün)			Doluluk Oranı (%)		
			Yabancı	Yerli	Toplam	Yabancı	Yerli	Toplam	Yabancı	Yerli	Toplam
2019	Termal Otel	5 Yıldızlı	621.227,0	1.307.805,0	1.929.032,0	1,5	2,1	12,5	12,5	38,2	50,7
		4 Yıldızlı	60.012,0	383.672,0	443.684,0	4,7	1,9	12,8	12,8	32,2	44,9
		3 Yıldızlı	20.839,0	175.068,0	195.907,0	1,3	1,8	3,6	3,6	40,6	44,3
		TOPLAM	702.078,0	1.866.545,0	2.568.623,0	1,7	2,0	2,0	11,9	37,1	49,0
	Genel Toplam		30.934.386,0	25.179.991,0	56.114.377,0	3,6	1,9	2,8	41,5	17,4	58,9
2020	Termal Otel	5 Yıldızlı	101.260,0	597.475,0	698.735,0	1,8	2,1	2,1	2,4	16,8	19,2
		4 Yıldızlı	24.966,0	248.147,0	273.113,0	3,9	1,8	2,0	3,9	17,8	21,6
		3 Yıldızlı	4.372,0	94.598,0	98.970,0	1,5	1,7	1,6	0,9	22,1	23,0
		TOPLAM	130.598,0	940.220,0	1.070.818,0	2,2	2,0	2,0	2,7	17,3	20,0
	Genel Toplam		10.346.727,0	16.836.683,0	27.183.410,0	3,2	1,9	2,4	11,7	11,1	22,8

Kaynak: https://yigm.ktb.gov.tr/TR-9579/turizm-tesisleri.html

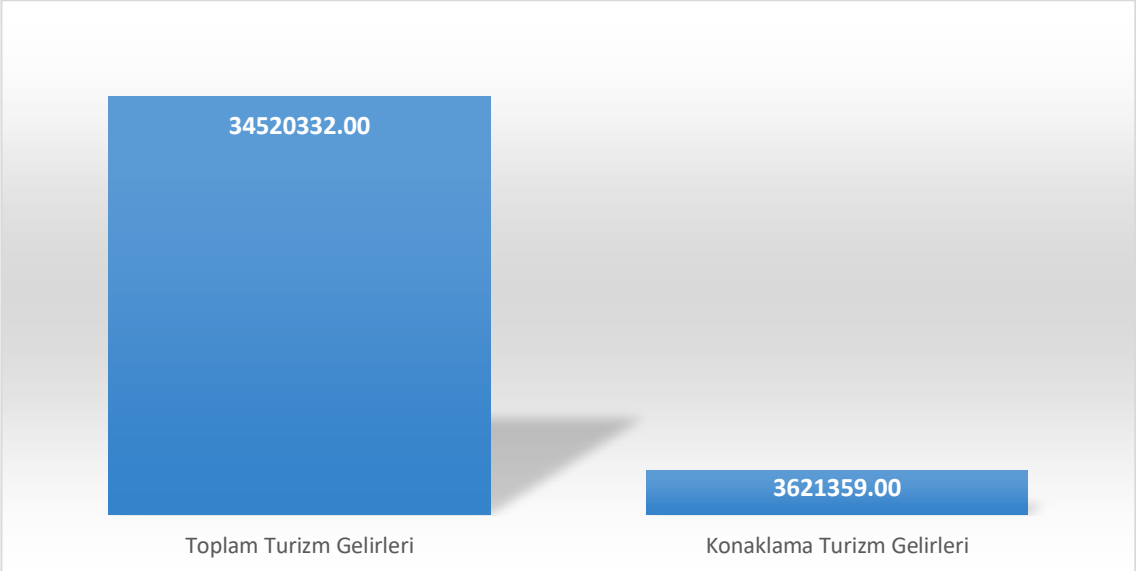
Çizelge incelendiğinde, 2019 yılında tesis türlerine göre 3, 4 ve 5 yıldızlı termal otelleri tercih eden müşteri sayısının 2.568.623 kişi olduğu ve toplam müşteri sayısı ile kıyaslandığında %4,57 olduğu görülmektedir. Bu bakımdan toplam müşteri sayısı içerisinde termal otelleri tercih eden müşterilerin azınlıkta olduğu sonucuna varılabilecektir. Ayrıca, termal otelleri tercih eden müşterilerin bu otellerde yaklaşık 2,84 gün kaldığı ve otel doluluk oranlarının ise %58,9 olduğu görülmektedir

Çizelge incelendiğinde, 2020 yılında tesis türlerine göre 3, 4 ve 5 yıldızlı termal otelleri tercih eden müşteri sayısının 1.070.818 kişi olduğu ve toplam müşteri sayısı ile kıyaslandığında %3,94 olduğu görülmektedir. Bu bakımdan toplam müşteri sayısı içerisinde termal otelleri tercih eden müşterilerin azınlıkta olduğu sonucuna varılabilecektir. Ayrıca, termal otelleri tercih eden müşterilerin bu otellerde yaklaşık 2,38 gün kaldığı ve otel doluluk oranlarının ise %22,83 olduğu görülmektedir.

Bununla birlikte, 2020 yılında 2019 yılına göre toplam müşteri sayısında %48'lik bir azalma meydana geldiği görülmektedir. Bunun sebebinin de COVID-19 salgın hastalığı sebebiyle Türkiye'nin uygulamış olduğu seyahat kısıtlamaları olduğu ifade edilebilir.

- Araştırmada son olarak "2019-2020 yılları arasında Türkiye SPA – Wellness turizmi turist sayısı ve gelirlerinde yaşanan değişim nasıldır?" sorusuna cevap aranmış ve bu çerçevede aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır;

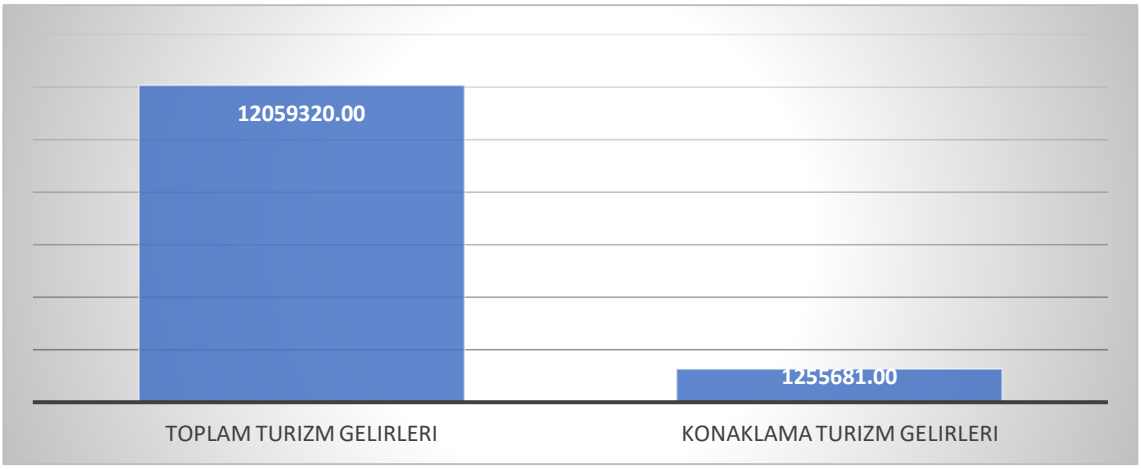
Grafik 4.2. 2019 Yılında Toplam Turizm Gelirleri İçerisinde Konaklama Turizminin Payı



Kaynak: https://yigm.ktb.gov.tr/TR-9851/turizm-istatistikleri.html

Grafikten de görüleceği üzere, 2019 yılında Türkiye'nin toplam turizm gelirlerinin 34.520.332 $ ve bunun içerisinde konaklama turizm gelirlerinin ise 3.621.359 $ olduğu görülmektedir. Oransal olarak bakıldığında ise Türkiye'nin toplam turizm gelirleri içinde konaklama turizm geliri %10,49 olmaktadır. Bu bakımdan konaklama turizminin turizm gelirleri içindeki payının yeterli seviyede olduğu ve sağlık turizmine kıyasla daha yüksek olduğu sonucuna varılabilecektir.

Grafik 4.3. 2020 Yılında Toplam Turizm Gelirleri İçerisinde Konaklama Turizminin Payı



Kaynak: https://yigm.ktb.gov.tr/TR-9851/turizm-istatistikleri.html

Grafikten de görüleceği üzere, 2020 yılında Türkiye'nin toplam turizm gelirlerinin 12.059.320 $ ve bunun içerisinde konaklama turizm gelirlerinin ise 1.255.681 $ olduğu görülmektedir. Oransal olarak bakıldığında ise Türkiye'nin toplam turizm gelirleri içinde sağlık turizm geliri %10,41 olmaktadır. Her ne kadar 2020 yılındaki oran 2019 yılına eşit olsa da genel olarak bakıldığında toplam turizm gelirlerinin 2020 yılında 2019 yılına oranla yaklaşık %65 oranında azaldığı görülmektedir. Bu durumun temelinde ise 2019 yılının sonunda başlayarak özellikle 2020 yılının tamamında tüm dünyayı etkisi altına alan COVID-19 salgın hastalığının olduğunu söylemek pek de yanlış olmayacaktır.

Bununla birlikte 2019 ve 2020 yıllarında Türkiye'ye SPA – Wellness turizmi için gelen turist sayılarına ulaşılmaya çalışılmış ve ilgili kurumların verilerinden direkt olarak bu veriye ulaşılamasa da 5 yıldızlı oteller, özel tesisler ve 3, 4 ve 5 yıldızlı termal oteller spa-welness kategorisinde ele alınarak bir inceleme yapılmıştır. Bu çerçevede, aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır;

Çizelge 4.3. 2019 ve 2020 Yılları İçin Turizm İşletme Belgeli Konaklama Tesislerine Ait Veriler

	Türü	Sınıfı	Tesise Gelişi Sayısı			Ortalama Kalış Süresi (Gün)			\\Doluluk Oranı (%)		
			Yabancı	Yerli	Toplam	Yabancı	Yerli	Toplam	Yabancı	Yerli	Toplam
2019	Otel	5 Yıldızlı	16.061.815,0	7.394.604,0	23.456.419,0	4,1	2,1	3,5	51,2	12,3	63,5
	Termal Otel	5 Yıldızlı	621.227,0	1.307.805,0	1.929.032,0	1,5	2,1	1,9	12,5	38,2	50,7
		4 Yıldızlı	60.012,0	383.672,0	443.684,0	4,7	1,9	2,2	12,8	32,2	44,9
		3 Yıldızlı	20.839,0	175.068,0	195.907,0	134,0	1,8	1,7	3,6	40,6	44,3
	Özel Tesis		1.108.746,0	848.831,0	1.957.577,0	2,3	1,7	2,0	34,5	19,4	53,9
	Toplam		17.872.639,0	10.109.980,0	27.982.619,0						
	Genel Toplam		30.934.386,0	25.179.991,0	56.114.377,0	3,6	1,9	2,8	41,5	17,4	58,9
	Türü	Sınıfı	Tesise Gelişi Sayısı			Ortalama Kalış Süresi (Gün)			Doluluk Oranı (%)		
			Yabancı	Yerli	Toplam	Yabancı	Yerli	Toplam	Yabancı	Yerli	Toplam
2020	Otel	5 Yıldızlı	5.844.074,0	4.826.160,0	10.670.234,0	3,5	2,1	2,9	15,2	7,7	22,8
	Termal Otel	5 Yıldızlı	391.732,0	539.771,0	931.503,0	2,1	1,8	1,9	10,1	11,9	22,1
		4 Yıldızlı	101.260,0	597.475,0	698.735,0	1,8	2,1	2,1	2,4	16,8	19,2
		3 Yıldızlı	24.966,0	248.147,0	273.113,0	3,9	1,8	2,0	3,9	17,8	21,6
	Özel Tesis		4.372,0	94.598,0	98.970,0	1,5	1,7	1,6	0,9	22,1	23,0
	Toplam		6.366.404,0	6.306.151,0	12.672.555,0						
	Genel Toplam		1.034.627,0	16.836.683,0	27.193.410,0	3,2	1,9	2,4	11,7	11,1	22,8

Kaynak: https://yigm.ktb.gov.tr/TR-9579/turizm-tesisleri.html

Çizelgeden görüleceği üzere, 2019 yılında konaklama tesislerine gelen 30.934.386 kişiden 17.872.639 kişinin SPA-Welness kategorisindeki otelleri tercih ettiği görülmektedir. Bu da %57,77'lik bir orana karşılık gelmektedir. 2020 yılında konaklama tesislerine gelen 10.346.727 kişiden 6.366.404 kişinin SPA-Welness kategorisindeki otelleri tercih ettiği görülmektedir. Bu da %61,53'lük bir orana karşılık gelmektedir. Her ne kadar 2020 yılında 2019 yılına göre oransal bir artış söz konusu olsa da 2020 yılında 2019 yılına göre toplam müşteri sayısındaki %66,55'lik azalmanın sebebinin COVID-19 salgın hastalığı olduğu ifade edilebilir.

Bununla birlikte Türkiye'nin Avrupa ülkeleri arasında turist sayısı verileri incelendiğinde de aşağıdaki verilere ulaşılmıştır;

Çizelge 4.4. Ülkelere Göre Turist Sayısında İlk 10 Avrupa Ülkesine Ait Çizelge

Sıralama	Ülkeler	2017	2018	2019
1	Fransa	86,9	89,4	-
2	İspanya	81,9	82,8	83,5
3	ABD	77,2	79,7	79,3
4	Çin	60,7	62,9	65,7
5	italya	58,3	61,6	64,5
6	Türkiye	37,6	45,8	51,2
7	Meksika	39,3	41,3	45
8	Tayland	35,6	38,2	39,9
9	Almanya	37,5	38,9	39,6
10	İngiltere	39,5	38,7	39,4

Kaynak: www.yigm.ktb.gov.tr

Yukarıdaki çizelgeden görüleceği üzere Türkiye 2017, 2018 ve 2019 yıllarında ilk 10 Avrupa ülkesi içerisinde altıncı sırada yer almıştır. 2017 yılında 37,6 milyon olan turist sayısı, 2018 yılında 45,8 milyona ve 2019 yılında ise 51,2 milyona yükselmiştir.

Çizelge 4.5. Ülkelere Göre Turizm Gelirinde İlk 10 Avrupa Ülkesine Ait Çizelge

Sıralama	Ülkeler	2017	2018	2019
1	İspanya	75,3	81,7	79,7
2	Fransa	58,9	66	63,8
3	İngiltere	48	50	52,7
4	İtalya	44,2	49,3	49,6
5	Almanya	39,9	43	41,6
6	Türkiye	22,5	25,2	29,8
7	Avusturya	20,5	23,1	22,9

Kaynak: www.yigm.ktb.gov.tr

Yukarıdaki çizelgeden görüleceği üzere Türkiye 2017, 2018 ve 2019 yıllarında ilk 10 Avrupa ülkesi içerisinde altıncı sırada yer almıştır. 2017 yılında 22,5 milyar dolar olan turizm geliri, 2018 yılında 25,2 milyar dolar ve 2019 yılında ise 29,8 milyar dolar olmuştur.

Çizelge 4.6. Ülkelere Göre Turist Sayısında İlk 10 Dünya Ülkesine Ait Çizelge

Sıralama	Ülkeler	2017	2018	2019
1	Fransa	86,9	89,4	-
2	İspanya	81,9	82,8	83,5
3	ABD	77,2	79,7	79,3
4	Çin	60,7	62,9	65,7
5	İtalya	58,3	61,6	64,5
6	Türkiye	37,6	45,8	51,2
7	Meksika	39,3	41,3	45
8	Tayland	35,6	38,2	39,9
9	Almanya	37,5	38,9	39,6
10	İngiltere	39,5	38,7	39,4

Kaynak: www.yigm.ktb.gov.tr

Yukarıdaki çizelgeden de görüleceği üzere Türkiye 2017, 2018 ve 2019 yıllarında ilk 10 Avrupa ülkesi içerisinde altıncı sırada yer almıştır. 2017 yılında 37,6

milyon olan turist sayısı, 2018 yılında 45,8 milyona ve 2019 yılında ise 51,2 milyona yükselmiştir.

Çizelge 4.7. Ülkelere Göre Turizm Gelirinde İlk 15 Dünya Ülkesine Ait Çizelge

Sıralama	Ülkeler	2017	2018	2019
1	ABD	210,7	214,7	214,1
2	İspanya	75,3	81,7	79,7
3	Fransa	58,9	66	63,8
4	Tayland	52,4	56,4	60,5
5	İngiltere	48	50	52,7
6	İtalya	44,2	49,3	49,6
7	Japonya	34,1	42,1	46,1
8	Avusturalya	41,7	45	45,7
9	Almanya	39,9	43	41,6
10	Makao	35,9	40,7	40,1
11	Çin	38,6	40,4	35,8
12	B. Arap Emirlikleri	21	21,4	30,7
13	Hindistan	27,4	28,6	30,7
14	Türkiye	22,5	25,2	29,8
15	Hong Kong	33,3	36,9	29

Kaynak: www.yigm.ktb.gov.tr

Çizelgeden görüleceği üzere Türkiye 2017, 2018 ve 2019 yıllarında ilk 15 Dünya ülkesi içerisinde on dördüncü sırada yer almıştır. 2017 yılında 22,5 milyar dolar olan turizm geliri, 2018 yılında 25,2 milyar dolar ve 2019 yılında ise 29,8 milyar dolar olmuştur.

Çizelge 4.8. Dünya Turizminde Yıllara Göre Türkiye'nin Sıralaması

Yıllar	Turist Sayısında	Turizm Gelirlerinde
2002	17.	12.
2003	15.	9.
2004	12.	8.
2005	9.	8.
2006	12.	9.
2007	9.	10.
2008	8.	9.
2009	7.	9.
2010	7.	9.
2011	6.	10.
2012	6.	12.
2013	6.	12.
2014	6.	12.
2015	6.	12.
2016	10.	17.
2017	8.	15.
2018	6.	15.
2019	6.	14.

Çizelgeden de görüleceği üzere Türkiye'nin 2002 – 2019 yılları arasında turist sayısında yükselen; turizm gelirlerinde ise durağan bir yapısının olduğu söylenebilir. Turist sayısında 2002 yılında 17. Sırada yer alan Türkiye'nin 2019 yılında ise 6.sırada yer aldığı görülmektedir. Bunun yanı sıra 2002 yılında turizm gelirleri açısında dünya ülkeleri arasında 12.sırada yer alan Türkiye'nin aradan geçen 17 yıllık süreçte 14.sıraya gerilediği görülmektedir.

5. TARTIŞMA VE SONUÇ

5.1. Tartışma

2019 yılının sonundan itibaren tüm dünyayı etkisi altına alan COVID-19 salgın hastalığı neticesinde tüm ülkeler seyahat kısıtlamaları uygulamış ve bu durum da ülkelerin ekonomik ve sosyal anlamda birtakım problemler ile karşılaşmasına sebep olmuştur. Bu problemlerden bir tanesi de ülkelerin turizm gelirlerindeki azalma olarak kendisini göstermiştir. Türkiye de salgından etkilenen ülkeler arasında yer almıştır. Dolayısıyla turizm gelirlerinde de diğer yıllara nazaran azalmalar söz konusu olmuştur. Sağlık turizmi bağlamında COVID-19'un olası ve anlık etkilerini ve COVID-19 salgınının 2019-2020 yılları arasında Türkiye'ye tedavi amacıyla gelen yabancı turist sayısına etkisini inceleyen çalışmanın bu bölümünde elde edilen bulgulara dayalı olarak ulaşılan sonuçlar literatürdeki diğer araştırma bulgularıyla tartışılmaktadır.

Çalışma sonucunda 2019 yılı sonlarında başlayan ve özellikle tüm ülkeyi etkisi altına alan COVID-19 salgını nedeniyle Türkiye'de sağlık turizmi gelirinin toplam turizm geliri içindeki payının 2019 yılına göre 2020 yılında azaldığı gözlemlenmiştir. Bu sonuç küresel ve yerel ölçekte gerçekleştirilen diğer araştırma bulguları ve sektör raporlarıyla da doğrulanmaktadır. Birleşmiş Milletler Dünya Turizm Örgütü, turizm endüstrisinde küresel bir kriz olduğunu ve 300-450 milyar ABD Doları tutarında kayıp tahmin edilen uluslararası turist gelişlerindeki düşüşten COVID-19'un sorumlu olduğunu bildirmiştir (Wen ve Huang, 2020). Benzer şekilde Dünya Seyahat ve Turizm Konseyi'nin (WTTC) en son araştırma raporu da 2020'de 2,1 trilyon ABD Dolarına varan potansiyel bir sağlık Turizmi kaybı olduğunu ortaya koymaktadır. UNWTO'ise 2020 yılında yayınladığı raporda uluslararası sağlık turisti varışlarında Mart ayı itibari ile % 57 oranında düşüş yaşandığını bildirmiştir. Mevcut literatür

bulguları da COVID-19'un tüm dünyada sağlık turisti hareketliliğini ve sağlık turizmi gelirlerini olumsuz etkileyen bir kriz ortamına neden olduğunu göstermektedir.

Bağcı ve arkadaşlarına (2020) göre turizm sektörü kırılgan yapıda bir sektördür. Bu kırılganlık nedeniyle olumsuz olaylar sektörü olumsuz etkilemektedir. Ülkedeki güvenlik durumundaki sorunlar, terör saldırıları, siyasi krizler, doğal afetler, ekonomik krizler, çok sayıda ölümle sonuçlanan kazalar, salgın hastalıklar vb. turizm sektörünü olumsuz etkileyen olaylar arasındadır. COVID-19 salgını böyle bir olaydır. Bu nedenle salgının en başından itibaren turizm sektöründe oluşabilecek olumsuzluklar ülkeler tarafından "kriz" olarak değerlendirilmiş, karar vericililer ve sektör temsilcileri, bu krizin sektördeki olası olumsuz etkilerinin ele alınması veya fırsata dönüştürülmesi için belirli stratejik planlar dahilinde en hızlı şekilde hareket etmeye odaklanmıştır. Bu bağlamda ülkeler, COVID-19 kriziyle başa çıkmak için farklı stratejiler belirlemek zorunda kalmışlardır. Örneğin Dünyada 100.000 kişiye düşen toplam hekim sayısı açısından ilk sırlarda yer alan Yunanistan ve İspanya salgının etkilerini ortadan kaldırmak ve sağlık turizmini canlandırmak amacıyla yurtdışında piyasa araştırması yürütülmüş ve sağlık kuruluşlarının alt yapısını geliştirilmiştir. Nitekim bu düzenlemeler ve salgının etkisini yitirmeye başlaması ile birlikte bu ülkelerde sağlık turizmi verileri düzelmeye başlamıştır (Bektaş, 2022). Çin, Amerika Birleşik Devletleri ve diğer gelişmiş ülkeler ise aşı üretip aşılamaya başlasa da gelişmekte olan ülkelerin çoğu COVID-19 salgını salgınından korunmak için aşıyı elde etme mücadelesi vermiştir (Rahman ve diğerleri, 2021).

Türkiye'de de Sağlık turizm açısından bakıldığında, Akdeniz ülkelerinde olduğu gibi, hem turistler hem de çalışanlar için sağlık risklerini azaltabilecek ve aynı zamanda güven uyandıracak önlemlerin alındığı açıktır (Aktaş, 2020). Nitekim alınan önlemler ve salgının etkisini yitirmeye başlaması ile birlikte sağlık turizmi verilerinde artış yaşanmıştır. Sağlık Bakanlığı (2022) tarafından açıklanan verilere göre 2020 yılında yaşanan küresel salgın nedeniyle sağlık turisti sayısında gözle görülür bir azalma meydana gelmiş olsa da 2021 ve 2022 yıllarında sağlık turisti sayısında sağlık turizmi gelirlerinde önceki yıllara oranla %40'lara varan artış gerçekleşmiştir.

Çalışma sonucunda COVID-19 salgının turistlerin seyahat amaçlarını dönüştürdüğü görülmüştür. Bu bulgu da mevcut literatür bulgularıyla

desteklenmektedir. Araştırmacılar turistlerin seyahat riskleri ve yönetim algılarının, COVID-19 salgınının devam eden belirsizliği sırasında seyahat destinasyonlarına karar vermelerinde çok önemli bir konu olduğunu ve turistlerin seyahat riskleri ve yönetim algılarının, destinasyonlara seyahat için psikolojik davranışlarını etkileyebildiğini belirtmektedir (Elizabeth ve diğerleri, 2021; Neuburger ve Egger, 2020; Rahman ve diğerleri, 2021). Hasan ve arkadaşlarına (2017) göre turistler, mevcut pandeminin yayılması nedeniyle seyahat risklerini ve yönetim sorunlarını farklı görebilirler. Turistler, riskli olduğunu düşündükleri destinasyonları ziyaret etmekten kaçınmaktadırlar.

Çalışmada sonucuna göre COVID-19 pandemisi turistlerin Sağlık turizm destinasyonunu, davranışlarını ve tercihlerini etkilemiştir. Buna göre Türkiye'de 2020 yılında termal turizm ve SPA – Wellness turizmi gelirleri ve toplam müşteri sayısında 2019'a oranla azalma yaşandığı gözlemlenmiştir. Bu sonuç küresel ve yerel ölçekte yapılana diğer araştırma sonuçlarıyla desteklenmektedir. Bu araştırmalardan birinde Lopes ve arkadaşları (2021) Portekiz örneğinde sağlık turistlerinin termal turizm taleplerini inceledikleri çalışmalarında pandemi ile birlikte İspanyadaki termal turizm destinasyonlarına yönelik talep azalması yaşandığını bildirmektedir. Benzer şekilde Monge ve arkadaşları (2022) COVID-19'un Ekvador'un Tungurahua eyaletinde yer alan Baños de Agua Santa'daki turistik destinasyona yönelik talepte neden olduğu etkileri analiz ettikleri çalışmalarında Ekvador ve tüm dünyanın içinden geçtiği mevcut salgının, bu şehirdeki turist aktivitesinde ciddi bir düşüşe neden olduğunu bildirmektedir. Başka bir çalışmada ise Šenková ve arkadaşları (2021) COVID-19 pandemisinin Slovakya'daki kaplıca turizmi üzerindeki etkisini incelemişlerdir. Araştırmacılar salgının ortaya çıkışının kaplıca turizminde azalan taleple sonuçlandığını ve bu durumun önemli bir ziyaretçi düşüşüne neden olduğunu ortaya koymuşlardır. Ewing'e (2020) göre Macaristan'daki kaplıca endüstrisi, sınırların kapanması nedeniyle turist kıtlığından sert bir şekilde etkilenmiştir.

Görüldüğü üzere COVID-19 salgınının neden olduğu kriz, turizm talebinin gelişimini önemli ölçüde etkileyen yerel ve uluslararası kısıtlamalar nedeniyle termal turizm ve SPA – Wellness turizm için önemli zorluklar yaratmış ve bu durum geceleme sayısının azalmasına ve bununla ilişkili olarak turizmi gelirleri ve toplam müşteri sayısının düşmesine yol açmıştır. Bu sorunların aşılması, dünya çapında sağlık

turizmi endüstrisinin canlanması, COVID-19'un maliyetlerinin en aza indirilmesi için rekabetten ziyade iş birliğine ihtiyaç vardır. Özellikle aşılamanın artması ve sınırlamaların kaldırılması ile birlikte sağlık turizmi ekonomisinin yeni bir dengeye ulaşması için turizm uygulayıcılarının, pandeminin yayılmasını, halk sağlığı krizlerinin azaltılmasını sağlayan stratejileri göz önünde bulundurmalı ve bu pandemi sonrasında seyahat endüstrisinde olumlu değişiklikler getirecek bir plan üzerinde kafa yormalıdır. Örneğin AlmanyaCOVID-19 sonrası bir pandemi de dahil olmak üzere bir hastalık meydana gelmesi durumunda sigorta kapsamını garanti altına almak için seyahat rezervasyonu yaparken sağlık turistlerinin seyahat sigortası satın almalarını zorunlu kılmıştır (Rahman ve diğerleri, 2021). Bu tür önlemlerin sağlık turistlerinin destinasyonlara seyahat ederken kendilerini daha güvende hissetmelerini sağlaması ve seyahat risklerini ve yönetim algılarını azaltması açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

5.2. Sonuç ve Öneriler

İlk olarak Aralık 2019'da Çin'de patlak veren ve insandan insana bulaşma yoluyla tüm dünyaya hızla yayılan yeni bir pandemi olan COVID-19 salgını nedeniyle birçok ülke enfeksiyonun yayılmasını durdurmak için kısa vadeli seyahat kısıtlamaları uygulamış sınırlarını kapatma ve havayollarının hizmetlerini erteleme kararı almıştır. Bu kısıtlamalar dünya çapında turizm endüstrisi üzerinde COVID-19 salgınının neden olduğu endişeyi artırmıştır. COVID-19 salgını ile birlikte küresel turizm endüstrisi, işyerlerinin kapatıldığı, hayatların kaybedildiği ve insanların sosyal güvenlik konusunda yüksek alarma geçtiği korkunç durumlarla karşı karşıya kalmıştır.

Çalışma sonucunda görüldüğü gibi ülkelerin salgını önlemek için getirdiği seyahat kısıtlamalarına ilk tepki olarak turizm hareketliliği ve turizm geliri bir önceki yıla göre gerilemiştir. Destinasyonlardaki ve turizm pazarındaki ekonomik gerileme, insanları seyahat harcamalarını kısmaya zorlamıştır. Harcamaların azalması turist sayısını, turizm harcamalarını ve turizm işletmelerinin devamlılığını olumsuz etkilemiş ve dolayısıyla sağlık turizmindeki iş hacmini azaltmıştır. Sağlık, teknoloji ve çeşitli sektörleri farklı şekillerde harekete geçirecek olan bu salgın, elbette turizm sektörünü de farklı şekillerde etkileyecektir. Çünkü doğal afetler, iç karışıklıklar, siyasi gerilimler ve salgın hastalıklar gibi durumlar uluslararası turizm ve seyahat

talebinde engelleyici ve yol gösterici rol oynamaktadır. Başka bir deyişle seyahat ve turizm endüstrisi kriz olayları, salgın hastalıklar, pandemiler ve turistlerin güvenliğini tehdit eden diğer riskler dahil olmak üzere risklere karşı savunmasızdır. Bu gibi durumlarda turistlerin destinasyona olan güveni önemli ölçüde azalmaktadır. Nitekim çalışma sonucuna göre COVID-19 pandemisi turizm destinasyonunu, turistlerin davranışlarını ve tercihlerini etkilemiştir. Çünkü turistlerin seyahat riski ve yönetimi, COVID-19'un etkisi nedeniyle sonuçların belirsiz olduğu çok boyutlu turizm destinasyonları ile ilişkilidir.

Salgın dönemlerinde turistler, riskli olduğunu düşündükleri destinasyonları ziyaret etmekten kaçınmaktadırlar. Nitekim çalışma sonucuna göre maden ve termal sular şeklinde doğal şifa kaynakları ve iklim koşulları, zengin bir tarih ve modern tıbbi prosedürler ile birlikte Türkiye, kaplıcalar alanında önemli Avrupa ülkeleri arasında yer alsa da COVID-19 pandemisi turistlerin sağlık turizm destinasyonu davranışlarını ve tercihlerini etkilemiş ve Türkiye'de 2020 yılında termal turizm ve SPA–Wellness turizmi gelirleri ve toplam müşteri sayısında 2019'a oranla azalma yaşanmıştır. 2021'nin başlarında ise sağlık turistlerinin geceleme sayısının artış eğilimi gösterdiği görülmüştür.

Görüldüğü gibi COVID-19 salgınının neden olduğu kriz, turizm talebinin gelişimini önemli ölçüde etkileyen yerel ve uluslararası kısıtlamalar nedeniyle Türkiye'de sağlık turizmi için önemli zorluklar yaratmıştır. Bu nedenle turizm endüstrisindeki politika yapıcıların ve uygulayıcıların, mevcut pandemik krizle ve gelecekteki pandemik krizlerle mücadele etmek için yeni bir krize hazırlık mekanizması geliştirmeleri gerekmektedir. Bunu yapmak turizm endüstrisindeki politika yapıcıların ve uygulayıcıların, pandemik krizin sağlık turizmi endüstrisi ve ekonomisi üzerindeki etkisi hakkında bilgi edinmeleri gerekmektedir. Bunun yanında turistlerin destinasyonlara seyahat ederken kendilerini daha güvende hissetmelerini sağlayan ve seyahat risklerini ve yönetim algılarını azaltan yasal ve yönetsel düzenlemeleri hayata geçirmeleri gerekmektedir. Ek olarak salgının olumsuz etkisi orta vadeli etki ile sınırlı kalsa da sağlık turizmi ve seyahat endüstrisi ile ulusal ekonomi üzerindeki etkisi göz ardı edilemeyecek kadar büyüktür. Bu nedenle salgının etkilerinin ortaya konulması acısından farklı disiplinden araştırmacılar tarafından salgının etkilerinin incelenmesinde fayda vardır.

KAYNAKLAR

Akat, Ö. (2008). *Turizm İşletmeciliği. 4. Baskı.* Bursa: Ekin Yayın Dağıtım.

Akbolat, M. Ve Deniz, N. G. (2017). Türkiye'de Medikal Turizmin Gelişimi ve Bazı Ülkelerle Karşılaştırılması", *Uluslararası Global Turizm Araştırmaları Dergisi*. Cilt.1, Sayı.2,.123-139. doi:

Akdu, S., A. (2009). *Sağlık turizmi kapsamında medikal turizm ve Türkiyedeki uygulamalar üzerine bir araştırma; İstanbul ve Ankara örneği*, **(Yüksek Lisans Tezi), Eğitim Bilimleri Enstitüsü.**

Akoğlan Kozak, M., Kozak, M., ve Kozak, N. (2020). Genel Turizm İlkeler ve Kavramlar Detay Yayıncılık. Ankara: Detay Yayıncılık.

Akpınar, E., ve Bulut, Y. (2010). Ülkemizde alternatif turizm bir dalı olan ekoturizm çeşitlerinin bölgelere göre dağılımı ve uygulama alanları. *Ulusal Karadeniz Ormancılık Kongresi*, *4*(1), 1575-1594.

Aksu, M., ve Kayabalı, C. (2006). Alternatif bir turizm: Kültür turizmi. *Standart: Ekonomik ve Teknik Dergi, Yıl*, *45*, 25-28.

Aktaş, S. G. (2020). Küresel sağlıktan sağlık turizmine COVID-19. *Türk Coğrafya Dergisi*, (76), 107-114.

Akyol, P. K. (2020). Covıd-19 Küresel Salgın Dönemi ve Sonrası Müze Etkinlikleri. *Millî Folklor*, *16*(127), 72-86.https://dergipark.org.tr/en/pub/millifolklor/issue/56908/765898.

Albayrak, A. (2013). Kış Turizmi Turistlerinin Seyahat Motivasyonları, *14. Ulusal Turizm Kongresi BildirilerKitabı* s.144-164, Kayseri.

Alu, A. (2017). Sağlığın Temel Kavramları. *Sağlık Yönetimi Dergisi*, *1*(2), 32-41.https://dergipark.org.tr/en/pub/saglik/issue/32145/356607.

Andersen, K. G. R., ve Rambaut, A. (2020). A, Lipkin WL, Holmes EC, Garry RF. *The proximal origin of SARS-CoV-2. Nat Med*, *26*, 450-452.doi: 10.1038/s41591-020-0820-9.

Anonim. (2018*).* *Yeni havalimanı İstanbul turizmini nasıl etkileyecek?* 2022 tarihinde Turizm Aktüel: https://www.turizmaktuel.com/haber/istanbul-havalimani-turizmi-nasil-etkileyecek adresinden alındı

Arı, H. (2017). Pazarlama Perspektifinden Medikal Turizm ve Türkiye'nin Medikal Turizmdeki. Sağlık Yönetimi Dergisi, 1(1): 1-10., 1(1), 1-10.

Arıcı, F. (2019). Türkiye'de üçüncü yaş turizm potansiyeli ve kaynak kullanımı. *Doğu Coğrafya Dergisi*, *24*(42), 1-15.DOİ: https://doi.org/10.17295/ataunidcd.643419.

Ataç, Ö. Ve Sur, H. (2018). Sağlık sistemleri (4): Singapur. SD Dergisi, Erişim adresi: http://www.sdplatform.com/Yazilar/Kose-Yazilari/549/Saglik- sistemleri-4- Singapur.aspx. (Erişim tarihi: 07.05.2022).

Atsan, M., ve Çetinsöz, B. C. (2019). Mağara turizmini tercih eden turistleri motive eden faktörler: Aynalıgöl (Gilindire) mağarasına yönelik bir içerik analizi. *Journal of Tourism Theory and Research*, *5*(2), 260-272.https://doi.org/10.24288/jttr.526951.

Aydemir, B., ve Kılıç, S. N. (2017). Dünyada ve Türkiye'de üçüncü yaş turizmi. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, *1*(3), 1-11.

Aydın, G. ve Karamehmet Aydın, B. (2015). Dünya ve Türkiye'de Sağlık Turizmi Pazarlama Uygulamaları ve Karşılaştırmalı Durum Analizi. *Pazarlama ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi*, 1(16), 1-21.https://dergipark.org.tr/en/pub/ppad/issue/61005/906079.

Aydın, O. (2012). Türkiye'de alternatif bir turizm; sağlık turizmi. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, *2012*(2), 91-96. https://dergipark.org.tr/en/pub/kmuseka d/issue/10213/125512

Aymankuy, Y., Akgül, V., ve Akgül, C. C. (2012). Termal konaklama işletmelerinde müşteri memnuniyetine etki eden unsurlar "Gönen Kaplıcaları örneği. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, *15*(28), 223-240.https://dergipark.org.tr/en/pub/baun sobed/issue/50183/645977.

Bağçı, E., Uzun, C., ve Bostan, A. (2020). COVID-19 Ve Sağlık Turizmi. *Journal Of Awareness*, *5*(3), 331-348.

BAKA (2021) "Sağlık Turizmi Sektör Raporu". Erişim adresi: https://www.baka.gov.tr/ (Erişim tarihi: 07.03.2022).

Balaban, V., ve Marano, C. (2010). Medical tourism research: A systematic review. *International Journal of Infectious Diseases*, *14*, e135. DOI: 10.1016/j.ijid.2010.02.1784

Barut, C., ve Yıldız, Z. (2013). Sosyo-Ekonomik Kalkınma Açısından Bitlis İli Turizm Arz Potansiyelinin Değerlendirilmesi. *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, *2*(1), 25-49.https://dergipark.org.tr/en/pub/bitlissos/issue/3710/49098.

Baş, İ. (2017). Türk Turizminin Dünyadaki Güçlü Rolü ve Sağlık Turizmine Etkisi. *Uluslararası Hakemli Pazarlama ve Pazar Araştırmaları Dergisi*, *11*, 49-68.

Baş, M., ve Kılıç, B. (2014). Duygusal emek boyutları, süreci ve sonuçlarının engelli turizm pazarında değerlendirilmesi. *Gazi Üniversitesi Turizm Fakültesi Dergisi*, (2), 67-83.https://dergipark.org.tr/en/pub/gazituriz m/issue/48838/622237.

Bektaş, G., ve Şimşek, F. (2016). İleri yaş sağlık turizminde mobil sağlık hizmetlerinin önemi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, *3*(4), 179-185.https://dergipark.org.tr/en/pub/sagakaderg/issue/46735/586230.

Bektaş, T. (2022). *Dünya ve Türkiye İçin Sağlık Turizminin Genel Bir Değerlendirilmesi: Türkiye İçin Bir Zaman Serisi Analizi*. Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Bies, W., ve Zacharia, L. (2007). Medical tourism: Outsourcing surgery. *Mathematical and Computer Modelling*, *46*(7-8), 1144-1159. https://doi.org/10.1016/j.mcm.2007.03.027

Binay M. (2020) "OECD Ülkelerinde Sağlık Harcamaları Ekonomik Büyüme İlişkisi*", Sosyal Güvence Dergisi, Sayı 17*, 195-208.

Birjakov, M. B. (2007). *Turizme Giriş.* Gerda: Sankt-Peterburg.

Bookman, M. Z., ve Bookman, K. R. (2007). *Medical tourism in developing countries*. New York, NY: Palgrave MacMillan.

Bucak, F. (2020). *Yaşlı turizmi.* Ankara: IKSAD.

Buhalis, D., ve Darcy, S. (2011). *Accessible tourism: Concepts and issues*. Channel View Publications.

Bulgan, G. (2015). Dünyada ve Türkiye de engelli turizmi ile ilgili yapılan çalışmalar. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi*, (50), 102-125.https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/383047.

Bulun, M. A., ve Yarar, O. (2021). The Effects of COVID-19 on Health Tourism and Tourist Health. In *Handbook of Research on the Impacts and Implications of COVID-19 on the Tourism Industry* (pp. 747-767). IGI Global.

Bulut, A. Ve Şengül, H. (2019). "Dünyada ve Türkiye'de Sağlık Turizmi", *Yönetim, Ekonomi ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi. Cilt.3, Sayı.1,* 45-62.

Buzcu, Z., Ve Birdir, K. (2019) "Türkiye'de Medikal Turizm İncelemesi: Özel Hastanelerde Bir Çalışma", *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt 18 Sayı 1*, 311-317.

Chrobak, A., Ugolini, F., Pearlmutter, D., ve Raschi, A. (2020). Thermal tourism and geoheritage: Examining visitor motivations and perceptions. *Resources*, *9*(5), 58.doi:10.3390/resources9050058.

Chrysanthi, B., Panoraia, P., ve Dimitrios, L. (2015). Religious Tourism in Greece and regional development: The case of Samos Island. In *55th Congress of the European Regional Science Association, World Renaissance: Changing Roles for People and Places, Lisbon, Portugal*.

Ciotti, M., Ciccozzi, M., Terrinoni, A., Jiang, W. C., Wang, C. B., ve Bernardini, S. (2020). The COVID-19 pandemic. *Critical reviews in clinical laboratory sciences*, *57*(6), 365-388.https://doi.org/10.1080/10408363.2020.1783198.

Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and… surgery. *Tourism management*, *27(6)*, 1093-1100.https://doi.org/10.1016/j.tourman.2005.11.005.

Cucinotta, D., ve Vanelli, M. (2020). WHO Declares COVID-19 a Pandemic. *Acta Bio MedicaAteneiParmensis*, *91*(1), 157-160, https://doi.org/10.23750/abm.v91i1.9397.

Cui, J., Li, F., ve Shi, Z. L. (2019). Origin and evolution of pathogenic coronaviruses. *Nature Reviews Microbiology*, *17*(3), 181-192.https://doi.org/10.1038/s41579-018-0118-9.

Cutler, S. J., Fooks, A. R., ve Van der Poel, W. H. (2010). Public health threat of new, reemerging, and neglected zoonoses in the industrialized world. *Emerging infectious diseases*, *16(1)*, 1.doi: 10.3201/eid1601.081467.

Cyranoski, D. (2020). Cyranoski D. Did pangolins spread the China coronavirus to people? Nature. doi: 10.1038/d41586-020-00364-2

Çakıcı, C. (2009). *Toplantı Yönetimi: Kongre, Konferans Seminer ve Fuar Organizasyonları*. Ankara: Detay Yayıncılık.

Çakır, H., M., (2018) "Türkiye'de Alternatif Turizm Gelişmesi Açısından Devlet Teşviklerinin Değerlendirilmesi", *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Sayı 18,* 171-190.

Çelik, A. (2009). *Sağlık turizmi kapsamında termal işletmelerde sağlık hizmetleri pazarlaması ve algılanan hizmet kalitesi: Balçova termal işletmesinde bir uygulama,* (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.**

Çelik, Y. (2006). Sürdürülebilir kalkınma kavramı ve sağlık. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, *9*(1), *19-37*. https://dergipark.org.tr/en/pub/hacettepesid/issue/7559/99354

Çılgınoğlu, H. (2018). Sağlık turizminin temel özellikleri, eğilimleri ve pazarın küreselleşmesi üzerine bir değerlendirme. *Turkish Studies Economics, Finance and Politics*, *13(22)*, 180-192.http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.14199.

Dalgakıran, G. B. (2017). Bir Sağlık Turizmi Destinasyonu Olarak Trakya Bölgesi. *Social'Sciences'Research Journal, 6(4),* 162-178.

Daştan, İ. (2014). Türkiye'de Sağlık Turizmi: Türkiye Ve Özelinde İzmir'de Sağlık Turizminin Mevcut Durum Analizi Ve Strateji Önerileri-Health Tourism In Turkey: Swot Analysis Of Health Tourism In Turkey And Izmir, And Strategy Recommendations. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(10), 143-163.https://dergipark.org.tr/en/pub/makusobed/issue/19442/206806.

De Carlo, A. F. (2013). Towards alternative forms of tourism. The Polish experience. *Tourism and tourist promotion around the world: a linguistic and socio-cultural*

perspective, 31-46.http://siba-ese.unisalento.it/index.php/tourismandtourist/article/viewFile/13600/12018.

Dedeoğlu A.K., (2018) "Sağlık Turizmi Yapan Gelişmekte Olan Ülkelerde Kaynakların Adil Dağıtımı Problemi", *Journal of Social Sciences and Humanities Volume 2 Issue : 2, 86-93.*

Değer, M. (2020) "Rekreasyonda Yeni Trendler: Spa ve Wellness", Journal of Recreation and Tourism Research /JRTR, 7 (2), 308-324

Demeter, T., ve Bratucu, G. (2014). Typologies of youth tourism. *Bulletin of the Transilvania University of Brasov. Economic Sciences. Series V*, 7(1), 115.https://doaj.org/article/39a9ef9a16ce47e5b3ad78f773c483cb.

Dinç, H. (1995). Kitle turizmine dönüşük politikaların faturası ve karşı tepki: alternatif turizm arayışları. *Sürdürülebilir Turizm: Turizm Planlamasına Ekolojik Yaklaşım, Türkiye'de, 19*, 108-117.

Doğan, B. B., ve Aslan, A. (2019). Türkiye'de Sağlık Turizminin Mevcut Durumu ve Ülke Ekonomisine Katkıları. *Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 9(18)*, 309-418.

Donev, D. (2000). *Human health–definition, concept and content. How the disease occurs and the natural course of disease. Modern concept and definition of healthcare*. Contemporary diagnostics and therapy in medicine. Skopje: Faculty of Medicine.

Doruk, T. T. (2019). *Bir sağlık turizm örneği olarak termal turizm: Türk sağlık turizmi içindeki yerinin çeşitli boyutlarıyla incelenmesi*. **(Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.**

Duygu, A. K., Bıçkı, D., ve Özgökçeler, S. (2013). Avrupa'da ve Türkiye'de Sosyal Turizm. *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, (31), 49-73*.https://dergipark.org.tr/en/pub/musbed/issue/23292/248568.

Dünya Sağlık Örgütü. (2006). About World Health Organization. Constitution. Available at: http://www.who.int/governance/eb/constitution/en/. (Erişim Tarihi: 15.03.2022).

Ekinci, N.(2020). *Medikal turizm.* Ankara: IKSAD.

Elizabeth A., Adam I., Dayour F., ve Badu Baiden F. (2021). Perceived impacts of COVID-19 on risk perceptions, emotions, and travel intentions: evidence from Macau higher educational institutions. *Tourism Recreation Research*, 46(1), 1–17.

Emekli, G. (2002). Turistik Ürün Çeşitlendirilmesinde Termal Turizmin Önemi ve İzmir. *Türkiye Turizmini Araştırma Enstitüsü, 3*, 267-286.https://www.academia.edu/download/36078425/Turk_turizmi2pdf.pdf

Erdoğan, S., ve Yilmaz, E. (2012). Medical tourism: An assessment on Turkey. In *10th International Conference on Knowledge, Economy and Management* (pp. 1045-1060).

Eriş, H., ve Barut, S.(2020). *Sağlık turizmi.* Ankara: IKSAD.

Esper, F., Weibel, C., Ferguson, D., Landry, M. L.,ve Kahn, J. S. (2005). Evidence of a novel human coronavirus that is associated with respiratory tract disease in infants and young children. *The Journal of infectious diseases, 191(4),* 492-498.doi: 10.1086/428138.

Ewing, I. (2020) Hungary's Celebrated Spas on the Brink Because of Coronavirus. Available online: Erişim adresi: https://newseu.cgtn.com/news/2020-10-31/Hungary-s-celebrated-spas-on-the-brink-because-of-coronavirus-V1dpyMyESs/index.html, (Erişim Tarihi: 28.12.2022).

Fişek, N. (1991). Türkiye Cumhuriyeti hükümetlerinde sağlık politikaları. *Toplum ve Hekim, 48,* 2-4.

Genç, (2020) "Sağlıkta Dijitalleşmenin İnsan Kaynağı ve Sağlık Turizmine Etkileri", Erişim adresi: ugur_genc (himsseurasia.com, (Erişim tarihi:29.03.2022).

Grail Research. (2009). The rise of medical tourism. Retrieved from http://grailresearch.com/pdf/ ContenPodsPdf/Rise_of_Medical_T ourism_Summary. Pdf, (Erişim Tarihi: 27.05.2022).

Grmek, M. D (1996). *Introduction to Medicine*.[In Croatian] Zagreb: Nakladni zavod.

Guan, W., Ni, Z., Hu, Y., Liang, W., Ou, C., He, J., Liu, L., Shan, H., Lei, C., Hui, D. S. C., Du, B., Li, L., Zeng, G., Yuen, K.-Y., Chen, R., Tang, C., Wang, T., Chen, P., Xiang, J., …, ve Zhong, N. (2020). Clinical characteristics of Coronavirus disease 2019 in China. *The New England Journal of Medicine (NEJM), 382*(18): 1708–1720. https://doi.org/10.1056/NEJMoa2002032.

Gül, H. (2017) "Sağlık Turizmine Yönelik Stratejiler ve Türkiye Ekonomisi", 1. Baskı, Ankara: Detay Yayıncılık.

Güzel, Ö. (2011). Türkiye'de İç Turizm Pazarı Analizi Ve Pazarı Canlandırmaya Yönelik Alternatif Turizm Olanakları. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 8*(16), 127-144. https://dergipark.org.tr/en/pub/mkusbed/issue/19554/208304.

Hall, C. M. (1992). Adventure, sport and health tourism. *Adventure, sport and health tourism.*, 141-158.https://www.cabdirect.org/cabdirect/ab stract/19921850197.

Hall, C. M. (2011). Health and medical tourism: a kill or cure for global public health.*Tourism Review, 66(1),* 4-15.https://doi.org/10.1 108/16605371111127198.

Hasan M. K., Ismail A. R., ve Islam M. F. (2017). Tourist risk perceptions and revisit intention: A critical review of literature. Cogent Business ve Management, 4(1), 1–21.

Heung, V. C., Kucukusta, D., ve Song, H. (2011). Medical tourism development in Hong Kong: An assessment of the barriers. *Tourism management, 32*(5), 995-1005.https://doi.org/10.1016/j.tourman.2010 .08.012.

Heung, V. C., Kucukusta, D., ve Song, H. (2011). Medical tourism development in Hong Kong: An assessment of the barriers. *Tourism management, 32(5),* 995-1005.https://doi.org/10.1016/j.tourman .2010.08.012.

Hilsenrath, J. (2020). Global viral outbreaks like coronavirus, once rare, will become more common. *The Wall Street Journal, March, 6*.

Hoekman, B., ve Shepherd, B. (2017). Services Productivity, Trade Policy and Manufacturing Exports. *The World Economy,* 499-516.

Hong, H. A., Lim, K. W., ve Kim, S. S. (2007). Potential growth of Korean medical tourism industry. *Tourism Research, 21*(2), 53-70.

Hopkins, L., Labonté, R., Runnels, V., ve Packer, C. (2010). Medical tourism today: what is the state of existing knowledge?. *Journal of public health policy, 31*(2), 185-198.https://link.springer.com/article/10.1057/ jphp.2010.10.

Erişim adresi: https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer, (erişim Tarihi: 15.03.2022).

İçöz, O. (2019) "Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal (Tıbbi) Turizm ve Türkiye'nin Olanakları", *Journal of Yaşar University. Cilt.4, No.14,* ss. 2257-2279.

Jagyasi, P. (2008). Defining medical tourism. Another approach. *Medical Tourism Magazine, 6,* 9-11.

Jan, R. A., ve Sheikh, A. R. (2020). Another coronavirus, Another challenge. *JMS SKIMS, 23*(1), 1-2.doi: 10.1056/NEJMc2001468.

Jones, C. A., ve Keith, L. G. (2006). Medical tourism and reproductive outsourcing: the dawning of a new paradigm for healthcare. *International journal of fertility and women's medicine, 51*(6), 251-255.https://europepmc.org/article/med/17566566

Kahraman, O., C. (2019). *Turist deneyimi ve tekrar ziyaret etme niyeti arasındaki ilişkide kişilik özelliklerinin aracı rolü: Alternatif turizm türlerine katılan turistler üzerine bir araştırma,* **(Yayımlanmamış Doktora Tezi), İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.**

Kavuncubaşı, Ş., ve Yıldırım, S. (2015). *Hastane ve sağlık kurumları yönetimi*. Siyasal Kitabevi.

Kaygısız, N., (2021) "Sağlık Turizmi Yetki Belgesi Bulunan Seyahat Acentelerinin Web Sitelerinin Değerlendirilmesi", *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi, Cilt 5 Sayı 1*, ss. 152-163.

Keni, R., Nayak, P. G., Mudgal, J., ve Nandakumar, K. (2020). COVID-19: Emergence, Spread, Possible Treatments, and Global Burden. *Frontiers in Public Health, 8,* 1-13. https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00216.

Kılıçlar, A., Aysen, E., ve Küçükergin, F. (2017). Demografik Değişimlerin Turizm Türleri Üzerindeki Belirleyici Etkisi: Üçüncü Yaş Turizmi. *Gazi Üniversitesi Turizm*

Fakültesi Dergisi, (2), 80-100.https://dergipark.org.tr/en/pub/gaziturizm/issue/48843/622281.

Kim, S, Arcodia, C. Ve Kim, I. (2019) "Critical Success Factors of Medical Tourism: The Case of South Korea", *International Journal of Environmental Research and Public Health, Vol.29, No.24.*

Kormaz Özcan, Z., ve Aydın, V. (2015). *Sağlık Turizmi (Teori ve Politika)*. Umuttepe Yayınları, İzmit.

Kostak, D. (2007). *Turizm hareketleri (Türkiye örneği üzerinden sağlık turizmi)*. **(Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.**

Kozak, N., Kozak, M. A., ve Kozak, M. (2012). G*enel turizm: ilkeler kavramlar*, (12. Baskı). Ankara: Detay Yayıncılık.

Kurt, A. Ö., ve Şaşmaz, T. (2012). Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi: 1961–2003. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, *2*(1), 21-30.https://dergipark.org.tr/en/pub/mutftd/issue/43159/523452.

Lopes, H. S., Remoaldo, P. C., Ribeiro, V., ve Martín-Vide, J. (2021). Perceptions of human thermal comfort in an urban tourism destination–A case study of Porto (Portugal). *Building and Environment*, *205*, 108246.

Lunt, N., ve Carrera, P. (2010). Medical tourism: assessing the evidence on treatment abroad. *Maturitas*, *66*(1), 27-32.https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2010.01.017

Minnaert, L., Diekmann, A. ve McCabe, S. (2012). *Social Touism in Europe: Theory and Practice*. Toronto: Channel View Publications.

Monge, J., Sánchez, A. M. G., Arias, S. P. A., López, L. G. B., ve Freire, A. P. H. (2022). Examının The Tourısm Image In Pandemıc Usıng Structured And Unstructured Technıques. *Ponte International Journal of Science and Research*, *78*(2).

Morens, D. M., Folkers, G. K., ve Fauci, A. S. (2004). The challenge of emerging and re-emerging infectious diseases. *Nature*, *430*(6996), 242-249.doi: 10.1038/nature02759.

Mueller, H., ve 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. https://doi.org/10.1177/135676670100700101.

NaRanong, A., ve NaRanong, V. (2011). The effects of medical tourism: Thailand's experience. *Bulletin of the World Health Organization*, *89*, 336-344.DOI: 10.2471/BLT.09.072249.

Neuburger L., ve Egger R. (2020). Travel risk perception and travel behaviour during the COVID-19 pandemic 2020: a case study of the DACH region. *Current Issues in Tourism*, 24(5), 1–14.

Nkengasong, J. (2020). Author correction: China's response to a novel Coronavirus stands in stark contrast to the 2002 SARS outbreak response. *Nature Medicine*, *26*, 310–311. https://doi.org/10.1038/s41591-020-0816-5.

Nur, E., ve Hatipoğlu Nur, R. (2020). *Genel turizm ve turizm türleri*, Ankara: IKSAD.

OECD, (2018a). Focus On Spending On Health: Latest Trends, OECD Health Statistics 2018, Erişim 27.08.2018, Erişim adresi: http//www.oecd.org/health/health- systems/HealthSpending-Latest-Trends-Brief.pdf

OECD, (2018b). Health Workforce Migration, Erişim adresi: https://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT, OECD, (Erişim tarihi: 07.03.2022).

OECD, (2018d). OECD Health Statistics 2018: Frequently Requested Data, Erişim adresi: http//www.oecd.org/els/health-systems/health-statistics.htm (Erişim tarihi: 07.03.2022).

Omay, E. G. G., ve Cengiz, E. (2013). Health tourism in Turkey: Opportunities and threats. *Mediterranean journal of social sciences*, *4*(10), 424-424.Doi:10.5901/mjss. 2013.v4n10p424.

Öksüz B.; Altıntaş V. (2017) "Sağlık turizminde dijital iletişim kanallarının kullanımı" Seyahat ve Otel İşletmeciliği Dergisi/ Journal of Travel and Hospitality Management, Sayı 14, 59-75.

Özdemir, P. (1999). Türkiye'de iç turizm. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, *14*(2), 159-168.https://dergipark.org.tr/en/pub/deuiibfd/issue/22772/243067.

Özden, Ş. (2017) "Sağlık turizminin, Avrupa Birliği entegrasyon sürecinde Türkiye ekonomisi üzerindeki olası etkilerinin incelenmesi", İstanbul: Marmara Üniversitesi Yayınları.

Özgen, H. K. Ş., Dilek, S.E., Türksoy, S.S. ve Çelebi, S.K. (2016). *Sürdürülebilir Turizm Yönetimi*. (Editör: Koçak, N.). Ankara: Detay Yayıncılık.

Özkan, O. (2020) "Dünyada Sağlık Turizminin Gelişimi ve Öncü Ülkeler", İksat Yayınları, 431-455.

Özkurt, H. (2007). Sağlık Turizmi Tahvilleri. *Maliye Dergisi*, *152*(1), 122-142.

Öztürk, M. (2020) "Plajlar, yüzme havuzları ve kaplıcalarda Kovid-19 virüsü riski", Independent, Erişim adresi: https://www.indyturk.com/node/183626/t%C3%BCrkiyedensesler/plajlar-y%C3%BCzme-havuzlar%C4%B1-ve-kapl%C4%B1calarda-kovid-19-vir%C3%BCs%C3%BC-riski, (Erişim tarihi:10.04.2022).

Paige, J. C., Harrison L. W. (1987). *Out of the Vapors: A Social and Architectural History of Bathhouse Row, Hot Springs National Park,*

https://web.archive.org/web/20090225013243/http://www.nps.gov/history/history/online_books/hosp/bathhouse_row.pdf, (Erişim Tarihi: 27.05.2022).

Park, J., Ahn, J. Ve Yoo, W.S. (2017). The effects of price and health consciousness and satisfaction on the medical tourism experience, *Journal Of Healthcare Management, November/December; 62(6),* 405-417.

Perlman, S., ve Netland, J. (2009). Coronaviruses post-SARS: update on Coronaviruses post-SARS: update on. *Nature Reviews Microbiology*, *7*(6), 439-450.doi: 10.1038/nrmicro2147.

Piret, J., ve Boivin, G. (2021). Pandemics throughout history. *Frontiers in microbiology*, 11, 1-16.https://doi.org/10.3389/fmicb.2020.631736.

Pocock, N. S., ve 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), 1-12.https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10. 1186/1744-8603-7-12.

Rahman, M. K., Gazi, M. A. I., Bhuiyan, M. A., ve Rahaman, M. A. (2021). Effect of COVID-19 pandemic on tourist travel risk and management perceptions. *Plos one*, *16*(9), e0256486.

Reisman, D. A. (2010). *Health tourism: Social welfare through international trade*. Edward Elgar Publishing.

Richter, L. K. (2003). International tourism and its global public health consequences. *Journal of Travel Research*, *41*(4), 340-347.https://doi.org/10.1177/0047287503041004002.

Ross, K. (2006). Health tourism: an overview. HSMAI Marketing Review.

Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American journal of orthopsychiatry*, *57*(3), 316-331.doi: 10.1111/j.1939-0025.1987.tb03541.x.

Sağlık Bakanlığı (SB) (2020). Erişim adresi: https://www.ushas.com.tr/saglik-turizmi-verileri/, (Erişim Tarihi: 28.12.2022).

Sandıkçı, M. (2008). *Termal turizm işletmelerinde sağlık beklentileri ve müşteri memnuniyeti*. **(Doktora Tezi). Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Afyon.**

Sarman, A., ve Sarman, E. (2021). COVID-19 pandemisinin sağlık turizmi üzerindeki etkisi. *Journal of Applied Tourism Research*, *2*(2), 115-124. https://dergipark.org.tr/en/pub/jator/issue/64228/990025.

Selvi, M. S. (2002). Termal ürün pazarlamada tutundurma karması elemanlarının rolü: Termal bölgede devre mülk sistemi uygulayan işletmeler ile diğer termal otel işletmeleri açısından bir karşılaştırma. *Dokuz Eylül Üniversitesi, İ.İ.B.F. Dergisi, 17(1),* 23-56.

Šenková, A., Košíková, M., Matušíková, D., Šambronská, K., Kravčáková Vozárová, I., ve Kotulič, R. (2021). Time Series Modeling Analysis of the Development and Impact of the COVID-19 Pandemic on Spa Tourism in Slovakia. *Sustainability, 13*(20), 11476.

Shereen, M. A., Khan, S., Kazmi, A., Bashir, N., ve Siddique, R. (2020). COVID-19 infection: Emergence, transmission, and characteristics of human coronaviruses. *Journal of advanced research, 24,* 91-98.https://doi.org/10.1016/j.jare.2020.03.005

Siner, G. Ve Torun, N. (2020) "Sağlık turizminde termal turizm ve SpaWellness turizminin yeri ve önemi", Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, (48), 517-533

Smith, M., ve Puczkó, L. (2008). *Health and wellness tourism*. Routledge.

Smith, M.,ve Puczkó, L. (2009). *Health and wellness tourism*. Routledge.

Smith, S. (2013). Tourism Analysis: A Handbook. New York: Routledge. Swarbrooke, J. (1999). "*Sustainable Tourism Management*", Wallingford: CABI.

Stephano, R. (2021). Top 10 Medical Tourism Destinations in the World", 2021. Erişim adresi: www.magazine.medicaltourism.com/article/top-10-medical-tourism- destinations-world (Erişim tarihi: 07.03.2022).

Stolk, M. (2009). *Sun, Sea, Sand, Safari and Surgery: A Research Study to Investigate the Medical Tourism Industry in South Africa* (Doctoral dissertation, MA Thesis, NHTV Breda, University of Applied Sciences).

Sülkü, S. N. (2017). Sağlık Turizminde Türkiye'nin Dünyadaki Yeri ve Potansiyeli,. *Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 3(1),* 99-133.

Svalastog, A. L., Donev, D., Kristoffersen, N. J., ve Gajović, S. (2017). Concepts and definitions of health and health-related values in the knowledge landscapes of the digital society. *Croatian medical journal, 58*(6), 431-435, 10.3325/cmj.2017.58.431.

Şengül, C. ve Çora, H. (2020) "Healthcare Tourism in Second Decade of 21st CenturyA Review of Turkey as the New Global Center for International Patients", *Journal of Health Systems and Policies. Vol.2, No.1, February* ss.56-86.

TDK, (2022). Erişim adresi: https://sozluk.gov.tr/turizm, (Erişim Tarihi: 15.03.2022).

Tellioğlu, S. ve Tekin, M. (2016). Türkiye'de İç Turizm Hareketlerinin İncelenmesi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, 4(32),* 488-507.https://asosjournal.com/?mod=makale_tr_ozetvemakale_id=33916.

Temizkan, S. P. Ve Temizkan, R. (2020) "Dünyada ve Türkiye'de Medikal Turizm Kapsamında Plastik ve Estetik Cerrahi Uygulamalarının Hizmet Pazarlaması Karması Perspektifikden

Değerlendirmesi", *Journal of Gastronomy Hospitality and Travel. Cilt.3, No.2,* ss.284-298.

Tengilimoğlu, D. (2017). Sağlık Turizmi. Ankara: Siyasal Kitabevi

Tengilimoğlu, D., ve IŞIK, O. (2021). **Auzef Kitap. İstanbul Ünversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi web sitesi: Erişim adresi: http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/saglikyonetimilt_ao/saglikturizmi yoneti mi. pdf (Erişim tarihi: 07.05.2022).**

Tengilimoğlu, D., ve Yalçın Balçık, P.(2009). What Should Turkey s Marketing Strategy be in Health Tourism.*Proceedings of the Annual Meeting of the Association of Collegiate Marketing Educators*.66 – 81.

Terry, N. P. (2007). Under-regulated health care phenomena in a flat world: Medical tourism and outsourcing. *W. New Eng. L. Rev.*, *29*, 421.

Tontuş, H. Ö. (2018) Sağlık Turizmi Tanıtımı ve Sağlık Hizmetlerinin Pazarlanması İlkeleri Üzerine Değerlendirme. *Disiplinlerarası Akademik Turizm Dergisi. 3.1*, 67-88.

Tontuş, Ö. (2019)"Sağlık Turizmi Nedir". İstanbul: Satürk Yayınları

Toprak, Y. (2007). *Turizmin belediye gelirleri üzerindeki etkisi: didim belediyesi örneği,* **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Aydın.**

Toskay, T. (1989). *Turizm: Turizm Olayına Genel Yaklaşım.* İstanbul: Der Yayınları.

TRT Haber. "Türkiye'nin sağlık turizmi pastasından aldığı pay artırılacak", 16 Kasım 2021. Erişim adresi: https://www.trthaber.com/haber/ekonomi/turkiyenin-saglik-turizmi-pastasindanaldigi-pay-artirilacak-626645.html (Erişim tarihi: 07.03.2022).

Tuncer, O., Menekay, M., ve Savaşan, A. (2020). Perspectives of Customers Staying in Thermal Tourism Operations for Thermal Tourism Satisfactions. *Revista Argentina de Clínica Psicológica, 29*(5), 1370-1381.DOI: 10.24205/03276716.2020.1134.

Türk, A., Bingül, B. A., ve Rengin, A. K. (2020). Tarihsel süreçte yaşanan pandemilerin ekonomik ve sosyal etkileri. *Gaziantep University Journal of Social Sciences, 19*(COVID-19 Special Issue), 612-632.https://doi.org/10.21547/jss.766717.

TÜROFED (2017) "Turizm Raporu" Akdeniz Üniversitesi Turizm Fakültesi Yayın Kurulu. Sayı.12.

TÜSİAD (2020). Türkiye için Yeni Bir Fırsat Penceresi: Tıp Turizmi. 2009. Erişim adresi: https://tusiad.org/tr/saglik-cg/item/4844-turkiye-icin-yeni-bir-firsat- penceresi-tipturizmi-gorus-belgesi (Erişim tarihi: 07.03.2022).

Uçkun, S. (2004). *Bölüm Adı: İşletme ve İşletme Türleri*. (Editörler: Demirkol, Ş. ve Zengin, B.), Turizm *İşletmeleri.* İstanbul: Değişim Yayınları.

UNWTO. (2020). ***100 % of Global Destinations Now Have COVID-19 Travel Restrictions, UNWTO Reports.*** **UNWTO. Erişim adresi: https://www.unwto.org/news/COVID-19-travel-restrictions, (Erişim Tarihi: 28.12.2022).**

USHAŞ, (2021) "Sağlık Turizmi Verileri", Erişim adresi: https://www.ushas.com.tr/saglikturizmi- verileri/, (Erişim Tarihi: 15.03.2022)

Uslu, E. (2020). *Termal turizm ve SPA wellness turizmi.* Ankara: IKSAD.

Usta, Ö. (1982). *Sosyal Turizm.* İzmir: İstiklal Matbaası.

Uygun, M. ve Ekiz, E. (2018) "An Overview of Health Tourism Within the Context of Turkey's Tourism Strategy (2023)", *Journal of Hospitality and Tourism.Vol.14, No.1,* ss. 18-26.

Wen, J., ve Huang, S. (2020). Chinese tourists visiting volatile destinations: Integrating cultural values into motivation-based segmentation. *Journal of China Tourism Research*, *15*(4), 520-540.

WHO (World Health Organization), (2021). Final Report of Meeting on Policy Oriented Monitoring of Equity in Health and Health Care. WHO.

Yaman, İ. (2018). Türkiye'de ingilizce öğrenmek: zorluklar ve firsatlar, Journal of Language and Literature Studies, 11, 161-175. DOI: 10.29000/rumelide.417491

Yerdelen, B.K. (2017). Uluslararası ilişkilerde imaj kavrami ve bati nostaljisindeki bir aksaklik olarak Türk imajı, *Karadeniz Dergisi, 35,* 43-63.

Yıldırım, S. (1997). üçüncü yaş turizmi ve bunun Türkiyeaçısındandeğerlendirilmesi. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, *8*(1), 77-81. https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1034374.

Yu, J. Y., ve Ko, T. G. (2012). A cross-cultural study of perceptions of medical tourism among Chinese, Japanese and Korean tourists in Korea. *Tourism management*, *33*(1), 80-88.https://doi.org/10.1016/j.tourman.2011.02.002.

Yu, J., ve Kang, J. J. (2008). Research on the primary attribute of medical tourism for the convergence between medical service and tourism industry. Symposium of the tourism research, *Tourism Sciences Society of Korea, 64th Busan International Academic Symposium*, Busan, Korea, 335–355.

Yu, J., Lee, T. J., ve Noh, H. (2011). Characteristics of a medical tourism industry: The case of South Korea. *Journal of Travel ve Tourism Marketing, 28(8),* 856-872.http://dx.doi.org/10.1080/105484 08.2011.623052.

ÖZGEÇMİŞ

Adı_Soyadı **:**HADEER AQEEL ISMAEL ISMAEL

Doğum yeri ve tarihi **:** Diyala 01.05.1993

İletişim adresi ve telefonu: Sergoabd43@gmail.com

Öğrenim Bilgileri

Yüksek lisans **:**2023,Çankırı Karatekin Üniversitesi,Sağlık Bilimleri Enstitüsü,Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı

Lisans **:** 2015,BağdatÜniversitesi,Sağlık ve Medikal Teknoloji Fakültesi,