



e-ISSN: 2630-631X

Article Type
Research ArticleSubject Area
Health TourismVol: 8 Issue: 65
Year: 2022 November
Pp: 2127-2139Arrival
27 September 2022
Published
30 November 2022
Article ID 65999Doi Number
http://dx.doi.org/10.292
28/smryj.65999How to Cite This
ArticleYaba, M. (2022).
"Sağlık Turizmi
Farkındalık Düzeyinin
Belirlenmesi Üzerine
Bir Alan Araştırması",
International Social
Mentality and
Researcher Thinkers
Journal, (Issn:2630-
631X) 8(65): 2127-
2139Social Mentality And
Researcher Thinkers is
licensed under a
Creative Commons
Attribution-
NonCommercial 4.0
International License.

Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyinin Belirlenmesi Üzerine Bir Alan Araştırması¹

A Field Research on Determining the Awareness Level of Health Tourism

Mevsim Yaba¹ ¹ Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas, Türkiye

ÖZET

Bu çalışma sağlık alanında eğitim gören öğrencilerin sağlık turizmi farkındalık düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Çalışmanın evreni Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesinde Tıp, Sağlık ve Diş Hekimliği Fakültelerinde öğrenim gören 2344 öğrenciden oluşmaktadır. Araştırmada evren sayısı bilindiği için örneklem hesabı yapılmış ve 365 kişi örneklem dâhil edilerek tabakalı örnekleme yöntemi kullanılarak örneklem alınmıştır. Araştırmanın verileri kişisel veri formu ve Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Verilerin istatistiksel değerlendirmesi bilgisayar ortamında Statistical Package for Social Sciences (IBM SPSS 26.0) ve AMOS 24.0 paket programları ile yapılmıştır. Araştırma katılan öğrencilerin %62,5'i kadın % 37,5'i erkek, sağlık bilimleri fakültesinde okuyanların oranı %43,7, tıp fakültesi %39,5 ve diş hekimliğinde öğrenim gören katılımcıların oranı %16,8'dir. Sağlık turizmi farkındalık ölçeği güvenilirliğinin çok yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir (Cronbach's

Alpha=0,825). Bu çalışma ile katılımcıların sağlık turizmi farkındalıkları orta düzey ($\bar{X} = 2,94$) olarak belirlenmiştir. Diğer alt boyutlarda farkındalık düzeyleri incelendiğinde en yüksek düzeyin Sağlık Turizminin Etkileri alt boyutunda ($\bar{X} = 3,19$) olduğu, bunu sırasıyla İmaj ($\bar{X} = 3,13$), Kurumsal Yeterlilik ($\bar{X} = 2,94$) ve Farkındalık ($\bar{X} = 2,73$) alt boyutları izlemektedir. Genel olarak hem katılımcıların sağlık turizmi farkındalığı hem de diğer alt boyutların tamamı orta düzey olarak tespit edilmiştir. Çeşitli değişkenler çerçevesinde yapılan analizler sonucunda katılımcıların sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin cinsiyet ve yaş değişkenlerine göre bir değişim göstermediği, fakat fakülte, sınıf ve gelire göre farkındalık düzeylerinin etkilendiği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Turizm, Sağlık Turizmi, Sağlık Turizmi Farkındalığı

ABSTRACT

This study was conducted to determine the health tourism awareness levels of students studying in the field of health. The universe of the research consists of 2344 students studying at the Faculties of Medicine, Health and Dentistry at Kahramanmaraş Sütçü İmam University in Turkey. Since the number of scope was known in the study, a sampling calculation was made and 365 people were included in the sample and the sample was taken using the stratified sampling method as well. The data of the study was collected using the personal data form and the Health Tourism Awareness Scale.

Statistical evaluation of the data was done in computer environment by using Statistical Package for Social Sciences (IBM SPSS 26.0) and AMOS 24.0 package programs. 62.5% of the students participating in the research are female, 37.5% are male, the rate of those studying at the Faculty of Health Sciences is 43.7%. 39.5% of those participants are studying at the Faculty of Medicine, and 16.8% is at the Faculty of Dentistry. It was determined that the reliability of the health tourism awareness scale is very high (Cronbach's Alpha=0.825). In this study, the health tourism awareness of the participants was determined as moderate ($\bar{X} = 2,94$). When the awareness levels in the other sub-dimensions are examined, it is observed that the highest level in the Effects of Health Tourism sub-dimension is ($\bar{X} = 3,19$), and it is respectively followed by such sub-dimensions as the Image ($\bar{X} = 3,13$), Institutional Competence ($\bar{X} = 2,94$) and Awareness ($\bar{X} = 2,73$). In general, both the participants' awareness of health tourism and all of the other sub-dimensions were determined as moderate. As a result of the analyses made within the framework of various variables, it was concluded that the health tourism awareness levels of the participants did not change according to the gender and age variables, but the awareness levels were affected according to the faculty, class and income.

Keywords: Tourism, Health Tourism, the Awareness of Health Tourism

GİRİŞ

İnsanlar çeşitli nedenlerle ve farklı amaçlardan dolayı pek çok destinasyonu ziyaret etmektedirler. İş amacıyla yapılan seyahatlerin yanında, dinlenmek ve eğlenmek için sadece kendi ülke sınırları içinde yer alan bölgelere değil; diğer ülkelerde yer alan destinasyonlara da seyahat gerçekleştirmektedirler (Misra and Sadual, 2009). Kalıcı ikamete dönüşmemek ve gelir getiren bir uğraşta bulunmamak kaydı ile yabancıların geçici süreli konaklamalarından meydana gelen olay ilişkilerin bütünü turizmdir (Hunziker,1959). Diğer taraftan, Uluslararası Turizm Akademisi'nin 1953 yılında yayınladığı sözlükte turizm şu şekilde tanımlanmıştır: "Turizm, gezi yolculukları için kullanılmakta olan bir terim, gezi yolculuklarını gerçekleştirmek için yapılan insani davranışların bütünü; turizm faaliyetlerini gerçekleştiren bireylerin ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla işbirliği içinde çalışan sektördür. Etimoloji: İngilizce tour sözcüğünden gelmektedir. Fransızca çevre

¹ Bu çalışma yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

yolculuğu veya çevre gezisi anlamına gelen tour sözcüğünden alınmıştır. Yolculuktan ayrılan tarafı ise, bireylerin gezi isteğinin karşılanması ve turizmde amacın özgürce seçilmesi isteği vardır" (Eralp, 1983).

Sağlık Turizmi insanlığın var oluşuyla ortaya çıkan bir turizm türüdür. Arkeolojik çalışmalarda Sümerlerin M.Ö. 4000 yılında sıcak su kaynaklarının çevresinde bilinen en eski sağlık tesislerini inşa ettikleri saptanmıştır. M.Ö. 2000 yılında Tunç Devrinde, günümüzde İsviçre St. Moritz olarak bilinen yerleşim yerinin etrafında insanların mineral bakımından zengin olduğunu düşündükleri kaynaklarda banyo yaptıkları ve su içtiklerine dair izler bulunmuştur. Eski Yunanlılar kapsamlı bir şekilde sağlık turizminin temellerini atan ilk medeniyet olarak kabul edilir. Bunun ilk örneği ise Dünya'nın ilk sağlık merkezi olarak değerlendirilen Anadolu'da İzmir dolaylarında inşa edilen Asklepios Tapınakları'dır. Benzer zamanlarda Hindistan'da yoga ve ayurvedik tıbbın yayılmasıyla 5000 yıl öncesinde gerçek tıp uygulamaları olarak kullanılan, şimdinin alternatif tedavi yöntemleri olan işlemlerden faydalanmak için insanlar Hindistan'a tedavi amacıyla seyahat etmişlerdir (Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2022).

Sağlık Turizmi, seyahat etmek sureti ile ikamet ettiği yerleşim yerinin dışında konaklayarak sağlığını korumayı ya da yeniden kazanmayı hedefleyen bireylerin gerçekleştirdiği turizm çeşididir (Kiremit, 2008). Sağlık turizmi, bireylerin, tedavi ve kür amacıyla gittiği yerlerde, beslenme, konaklama, dinlenme ve eğlenme ihtiyaçlarının karşılanmasıdır. Bu tedavi ve kür bütün bir yıl yapılabildiği ve tedavi veya kürlerin en az üç hafta sürmesi gerektiği için turizm sektöründe ayrı bir çekiciliği vardır (Tunç, Saç, 1998). Sağlık turizmi çeşitleri; medikal turizm, termal turizm, engelsiz turizm ve ileri yaş turizmidir.

Günümüzde turizm türleri amaç, talep, bireylerin hobi ve zevklerine göre çok çeşitlilik göstererek her geçen gün çeşitlenirken, sağlık turizmi sağlıklı yaşamayı yaşam biçimi haline getirip, beden ve ruh güzelliğini önemseyen insanlara hizmet etmeye başlamıştır. Yapılan araştırmalarda sağlık turizmine katılan turistlerin sağlık konulu tatilden beklentileri ve aldıkları hizmet açısından birtakım farklılıklar olduğu saptanmıştır. Sağlık turizmi hizmeti alanlar, tedavi olmak veya sağlıklarını korumak amacıyla seyahate çıkmaktadır. Hasta bireylerin genelde sağlık turizmi hizmetini talep etmelerindeki temel amaç tedavi olmaktır. Bu sebeple tıbbi hizmetleri, kür tedavileri benzeri hizmetleri tercih ederler. Sağlıklı bireylerin ise temel amaçları, normal tatillerini yaparken tatil sırasında koruyucu sağlık hizmetleri sunan spa, kaplıca ve termal gibi uygulamalardan yararlanmaktadırlar. Dolayısıyla sağlık turizminin hedef kitlesi, sağlığı bozulmuş bireyler ile sağlığını korumaya duyarlı bireylerden oluşmaktadır (Aydın, 2012). Bu nedenle sağlık turizmine katılan bireyler, sadece sağlığını kaybeden kimseler değil, sağlığını koruyup ve geliştirmek düşüncesinde olan ve tatil ihtiyacını karşılarken arta kalan zamanlarında kür uygulamalarından ve rekreatif faaliyetlerden de faydalanma ihtiyacı duyan kimselerdir (Temizkan, 2015).

Dünya'da ve Türkiye'de turizm sektörünün gelişimiyle, bireylerin seyahat etmek için nedenleri de değişip, birbirinden farklı turizm çeşitleri ortaya çıkmıştır. Son yıllarda bireylerin seyahat etme etkenlerinden biri de sağlık olmuştur. Sağlık hizmetlerinin bazı ülkelerde yüksek maliyetli olması ve ülkelerin sosyal güvenlik sistemlerindeki sorunlar başta olmak üzere bir takım etkenler sağlık turizminin gelişmesine neden olmuştur (Şahin, Tuzlukaya, 2020).

Küresel Wellness Enstitüsü'nün raporuna göre Dünya'da sağlık turizmi sektörünün pazar büyüklüğü şu şekildedir (Global Wellness Institute, 2020);

- ✓ Kişisel Bakım, Güzellik ve Yaşlanma Karşısı Tedaviler (1.083 milyar \$)
- ✓ Sağlıklı Beslenme, Beslenme ve Kilo Verme (702 milyar \$)
- ✓ Sağlık Turizmi (639 milyar \$)
- ✓ Fitness ve Zihin-Beden (595 milyar \$)
- ✓ Önleyici ve Kişiselleştirilmiş Tıp ve Halk Sağlığı (575 milyar \$)
- ✓ Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (360 milyar \$)
- ✓ Sağlık İçin Emlak Sektörü (134 milyar \$)
- ✓ Spa Ekonomisi (119 milyar \$)
- ✓ Termal/Mineral Kaynakları (56 milyar \$)
- ✓ İşyeri Sağlığı (48 milyar \$).

Buna göre Küresel sağlık ekonomisi yıllık 4,5 trilyon Dolar değerinde ekonomik pazara sahiptir. Tedavi edici ve sağlığı koruyucu uygulamalar birbiriyle bağlantılı ve birbirini tamamlayan unsurlar konumundadır.

Türkiye'nin turizm gelirlerinde sağlık harcamaları payı 2002 yılında %1 düzeyindeyken 2020 yılında bu oran %4,5 düzeyine çıkmıştır. Uluslararası hastaların medikal turizmde Türkiye'de en fazla tercih edilen branşlar; kadın ve doğum hastalıkları, iç hastalıkları, göz hastalıkları, tıbbi biyokimya, genel cerrahi, diş hekimliği, ortopedi ve travmatoloji, enfeksiyon hastalıkları ve kulak-burun-boğaz hastalıkları şeklindedir. 2021 yılında 642.444 kişi sağlık hizmeti almak için Türkiye'yi tercih etmiş ve buradan 1.048.549.000 ABD doları gelir elde edilmiştir. 2022 yılının ilk çeyreğinde ise 284.577 kişi sağlık hizmeti almak amacıyla Türkiye'yi tercih etmiş ve buradan 332.212.000 ABD doları gelir elde edilmiştir (Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi, 2022).

Sağlık turizmi ile ilgili alan yazın taraması yapıldığında sağlık turizminin farkındalığı ile ilgili yapılmış çalışmaların sınırlı sayıda olduğu saptanmıştır. Çalışmalara bakıldığında genel olarak Sağlık Turizmi farkındalığının orta düzey olduğu sonucuna varıldığı görülmektedir. Çalışmaların hemen hepsinde (Dökme, 2016; Canver, 2015; Acar, Turan 2016; Erdoğan, 2018; Kızıldağ, 2018; Keleş, 2019; Altıparmak, 2020; Eriş, Kemer, 2020; Gökmen vd., 2020; Dağlı, 2021; Yaba, 2022) hastanelerde medikal turizm konusunda ayrı bir birimin kurulması, personelin yabancı dil becerilerinin en kısa sürede geliştirilmesi, hedef pazarlara etkin tanıtımların yapılması ve gerektiğinde fuar ve kongrelere katılımın sağlanması gerektiği vurgulanmıştır.

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Araştırmanın konusunu sağlık turizmi ve bu alandaki farkındalık düzeyi oluşturmaktadır. Araştırmanın evrenini, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi tıp, diş hekimliği ve sağlık bilimleri fakültelerinde öğrenim gören 2344 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleminde evren sayısı bilindiği için örneklem hesabı yapılmış ve 331 kişi bulunmuş olup, örneklemin temsil gücünü artırmak amacıyla, örneklem % 10 artırılmış ve 365 kişiye çalışma uygulanmıştır. Öğrenim görülen Fakülte değişkeni araştırma açısından önemli olduğu için öncelikle orantılı tabakalı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Böylece sağlık bilimleri fakültesinden 160, tıp fakültesinden 145 ve diş hekimliği fakültesinden 60 öğrenci çalışmaya dâhil edilmiştir. Her bir fakülteden katılımcılar basit-rastgele örnekleme yöntemi kullanılarak belirlenmiştir. Eksik ve hatalı yanıtlardan dolayı 8 anket analize dâhil edilmemiştir.

Çalışmada veriler Nicel veri toplama tekniği olan Anket/Survey/Tarama tekniği kullanılarak toplanmıştır. Çalışmada kullanılan anket iki bölümden oluşmaktadır: birinci bölüm katılımcıların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik olarak kullanılan kişisel bilgi formundan oluşmaktadır. İkinci bölüm ise katılımcıların Sağlık Turizmi Farkındalığını ortaya koymayı amaçlayan Kızıldağ (2018), Korkutan ve Yıldız (2017) ve son hali Dağlı (2021) tarafında geliştirilen "Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği"nden oluşmaktadır. Dağlı'nın son halini verdiği Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği 22 sorudan oluşan 5 likert tipi bir ölçektir. Her bir soru içinde, kişinin farkındalık derecesini tanımlayan 5 şık vardır. Bu şıklar; "Kesinlikle Katılmıyorum", "Katılmıyorum", "Fikrim Yok", "Katılıyorum" ve "Kesinlikle Katılıyorum" şeklindedir. Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeğinin puanlaması ise; "Kesinlikle Katılmıyorum" 1, "Katılmıyorum", 2, "Fikrim Yok" 3, "Katılıyorum" 4 ve "Kesinlikle Katılıyorum" 5 puan olarak hesaplanmaktadır. En düşük puanın 1, en yüksek puanın ise 5 olduğu ölçekten alınabilecek maksimum puan 110, minimum puan 22 puandır.

Verilerin istatistiksel değerlendirmesi bilgisayar ortamında Statistical Package for Social Sciences (IBM SPSS 26.0) ve AMOS 24.0 paket programları ile yapılmıştır. Araştırma bulgularının değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel ölçütleri (ortalama, medyan, standart sapma, minimum-maksimum değerler ve yüzdelik sayılar) kullanılmıştır. Ölçekteki maddelerin değerlendirilmesinde önce güvenilirlik analizleri, daha sonra "Varimax" döndürme yöntemi ile Açıklayıcı Faktör Analizi yapılmıştır. Alt boyutlar belirlendikten sonra Doğrulayıcı Faktör Analizi ile ölçek yapısının geçerliliği analiz edilmiştir. Ölçek ortalama puanı açısından sosyo-demografik grupların karşılaştırması yapılmıştır. Karşılaştırma değerlendirilmesinde parametrik test varsayımlar yerine getirildiğinden iki bağımsız grubun ortalamaları arasındaki farkın belirlenmesinde bağımsız örneklem t test, ikiden fazla bağımsız grup için tek yönlü varyans analizi (hangi grup ortalamasının diğerlerinden farklı olduğunu belirlemek için homojenlik sağlandığından LSD testi), ölçeklerin iç tutarlılık düzeyinin belirlenmesi için Cronbach Alpha değeri kullanılmıştır. Sonuçlar yorumlanırken anlamlılık düzeyi olarak 0,05 alınmıştır.

Dağlı (2021) tarafından 22 madde olarak belirlenen Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği'ne yapılan güvenilirlik analizlerinde 2 madde (12,14), geçerlilik analizleri sonucunda 3 madde (3, 4,15) ölçekten çıkarılarak 17 maddeyle analizlere devam edilmiştir. Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği AFA sonuçlarına göre 4 faktörlü yapıdan oluşmaktadır. AFA'da belirlenen faktör yapılarının geçerliliğini analiz etmek için yapılan Doğrulayıcı Faktör Analizi sonuçlarına göre kabul edilebilir uyum gösterdiğinden Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği'nin son hali verilmiştir.

Çalışmanın Hipotezleri

- ✓ H₁: Sağlık Turizmi Farkındalık ölçeği alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- ✓ H_{1a}: Farkındalık alt boyutu ile Kurumsal Yeterlilik alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- ✓ H_{1b}: Farkındalık alt boyutu ile Sağlık Turizminin Etkileri alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- ✓ H_{1c}: Farkındalık alt boyutu ile İmaj alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır
- ✓ H_{1d}: Kurumsal Yeterlilik alt boyutu ile Sağlık Turizminin Etkileri alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- ✓ H_{1e}: Kurumsal Yeterlilik alt boyutu ile İmaj alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- ✓ H_{1f}: Sağlık Turizminin Etkileri alt boyutu ile İmaj alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- ✓ H₂: Sağlık Turizmi Farkındalık alt boyutlarının cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.
- ✓ H_{2a}: Farkındalık alt boyutunun cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.
- ✓ H_{2b}: Kurumsal Yeterlilik alt boyutunun cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.
- ✓ H_{2c}: Sağlık Turizminin Etkileri alt boyutunun cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.
- ✓ H_{2d}: İmaj alt boyutunun cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.
- ✓ H₃: Sağlık Turizmi Farkındalık alt boyutlarının yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.
- ✓ H_{3a}: Farkındalık alt boyutunun yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.
- ✓ H_{3b}: Kurumsal Yeterlilik alt boyutunun yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.
- ✓ H_{3c}: Sağlık Turizminin Etkileri alt boyutunun yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.
- ✓ H_{3d}: İmaj alt boyutunun yaş gruplarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.
- ✓ H₄: Sağlık Turizmi Farkındalık alt boyutlarının fakülte göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.
- ✓ H_{4a}: Farkındalık alt boyutunun fakülte göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.
- ✓ H_{4b}: Kurumsal Yeterlilik alt boyutunun fakülte göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.
- ✓ H_{4c}: Sağlık Turizminin Etkileri alt boyutunun fakülte göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.
- ✓ H_{4d}: İmaj alt boyutunun fakülte göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.
- ✓ H₅: Sağlık Turizmi Farkındalık alt boyutlarının sınıfa göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.
- ✓ H_{5a}: Farkındalık alt boyutunun sınıfa göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.
- ✓ H_{5b}: Kurumsal Yeterlilik alt boyutunun sınıfa göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.
- ✓ H_{5c}: Sağlık Turizminin Etkileri alt boyutunun sınıfa göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.
- ✓ H_{5d}: İmaj alt boyutunun sınıfa göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.
- ✓ H₆: Sağlık Turizmi Farkındalık alt boyutlarının gelir gruplara göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.
- ✓ H_{6a}: Farkındalık alt boyutunun gelir gruplara göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.
- ✓ H_{6b}: Kurumsal Yeterlilik alt boyutunun gelir gruplara göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.
- ✓ H_{6c}: Sağlık Turizminin Etkileri alt boyutunun gelir gruplara göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.
- ✓ H_{6d}: İmaj alt boyutunun gelir gruplara göre anlamlı bir farklılık göstermektedir.

Araştırmanın Bulguları

Tablo1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Dağılımları

Cinsiyet	Sayı	Yüzde
Erkek	134	37,5
Kadın	223	62,5
Yaş	Sayı	Yüzde
18-22	322	90,2
23 ve üzeri	35	9,8
Fakülte	Sayı	Yüzde
Tıp Fakültesi	141	39,5
Diş Hekimliği Fakültesi	60	16,8
Sağlık Bilimleri Fakültesi	156	43,7
Sınıf	Sayı	Yüzde
1	118	33,1
2	142	39,7
3	81	22,7
4	16	4,5
Aylık Gelir	Sayı	Yüzde
2000 TL' nin altı	210	58,8
2000 TL-4000 TL	62	17,4
4000 TL-6000 TL	37	10,4
6000 TL-8000 TL	28	7,8
8000 TL üzeri	20	5,6

Buna göre araştırmaya katılan öğrencilerin %37,5' i erkek, %62,5' i kadınlardan oluşmaktadır. Katılımcıların yaş dağılımlarına bakıldığında büyük çoğunluğun (%90,2)18-22 yaş arasında olduğu geriye kalanların ise 23 yaş ve üzerinde olduğu tespit edilmiştir. Yine araştırma örneklemine girenlerin %39,5'i tıp fakültesi, %16,8'i diş hekimliği fakültesi, %43,7'si sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinden oluşmaktadır. Öğrencilerin sınıf durumlarına ilişkin verilere bakıldığında ise %33,1'i 1. sınıf, %39,8'i 2. sınıf, %22,7'si 3. sınıf, %4,5'i 4. sınıf öğrencilerinden oluşmaktadır. Verilerin toplandığı zaman aralığında 5 ve 6. sınıflar klinik uygulamalarda olduklarının örneklem grubu içerisinde yer almamışlardır.

Tablo 2. Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeğine İlişkin Güvenilirlik Analizleri Sonuçları

Maddeler	ScaleMean	ifItemDeleted	ScaleVariance	ifItemDeleted	CorrectedItem-Total Correlation	Cronbach's Alpha ifItemDeleted
Soru1	56,42	79,126			,430	,815
Soru2	56,35	80,913			,314	,821
Soru3	55,86	78,864			,443	,815
Soru4	56,62	80,754			,259	,826
Soru5	56,53	77,918			,557	,809
Soru6	56,41	76,524			,596	,807
Soru7	56,51	78,492			,528	,811
Soru8	56,28	81,080			,345	,819
Soru9	56,41	80,732			,375	,818
Soru10	56,10	80,162			,428	,816
Soru11	56,18	79,927			,426	,816
Soru13	56,01	82,916			,251	,824
Soru15	55,97	78,898			,507	,812
Soru16	55,94	80,561			,391	,817
Soru17	56,10	80,443			,388	,817
Soru18	56,27	79,703			,417	,816
Soru19	56,08	81,218			,340	,820
Soru20	55,90	81,186			,335	,820
Soru21	56,01	80,180			,347	,820
Soru22	55,99	80,222			,313	,822

Cronbach's Alpha:0,825

Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeğine ait madde analizi sonuçları incelendiğinde, bir maddenin diğer maddelerle olan ilişkisinin 0,25' in altında olmaması gerektiğinden 12,14 numaralı maddeler ölçekten çıkarılmıştır. Geriye kalan 20 madde ile yapılan güvenilirlik analizi sonuçları incelendiğinde ölçekten madde çıkarımına gerek olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. 20 maddelik ölçeğin genel güvenilirlik düzeyleri incelendiğinde ölçeğin güvenilirliğinin çok yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir (Cronbach's Alpha=0,825).

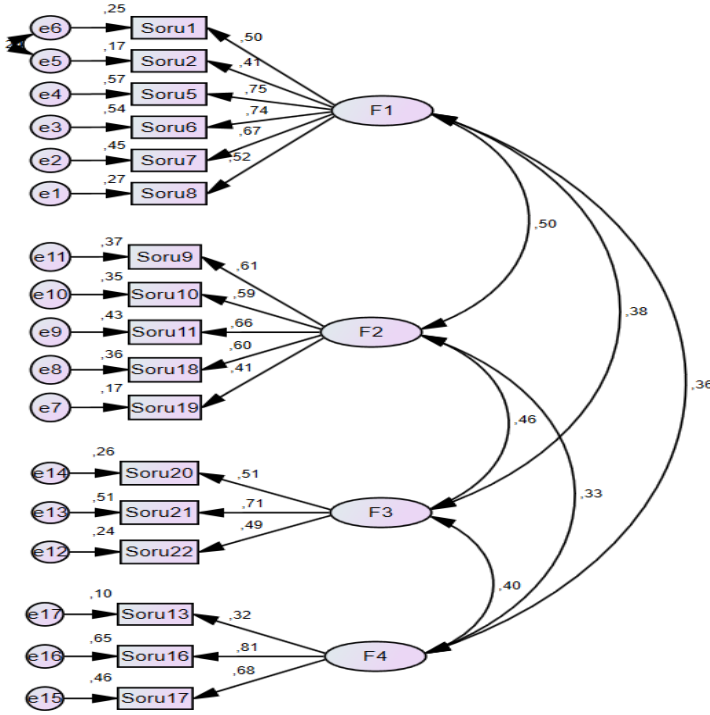
Tablo 3. Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeğine İlişkin Açıklayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Yargı İfadeleri	Faktörün Açıklayıcılığı %	Özdeğer	Güvenilirlik	Faktör Yükleri
Faktör 1 (Farkındalık)	16,880	4,233	,776	
Soru1: Sağlık Turizmi ve Sağlık Turizmi türleri konusunda bilgi sahibiyim				,641
Soru2: Aldığım eğitim ile bu alanda yeterli bilgi ve donanıma sahibiyim				,616
Soru5: Hastanelerdeki Sağlık Turizmi ofislerinin işlevleri hakkında bilgi sahibiyim				,748
Soru 6: Ülkemizde Sağlık Turizmini geliştirmek adına atılan adımlardan haberdarım				,636
Soru7: Uluslararası Sağlık Turizmi standartları açısından yeterli bilgiye sahibim				,679
Soru8: Sağlık Turizmi hakkında ülkemizin zayıf ve eksik olduğu alanlar konusunda yeterli bilgiye sahibim				,634
Faktör 2 (Kurumsal Yeterlilik)	14,371	1,851	,706	
Soru9: Ülkemizin Sağlık Turizmi konusunda yapılan tanıtım ve pazarlama uygulamalarını yeterli buluyorum				,758
Soru10: Ülkemizde Sağlık Turizmi hizmetlerinin kalitesini memnuniyet verici buluyorum				,660
Soru11: Ülkemizin Sağlık Turizmi alanında uzmanlaşmış personel konusunda yeterli seviyede olduğunu düşünüyorum				,707
Soru18: Sağlık Turizminin gelişiminde ülkemizin altyapısal ve teknolojik gelişimini yeterli görüyorum				,642
Soru19: Ülkemizdeki otellerin misafirler için yeterli kapasite ve alt yapıya sahip olduğunu düşünüyorum				,439
Faktör 3 (Sağlık Turizminin Etkileri)	10,857	1,550	,573	
Soru20: Sağlık Turizminin sağlık alanında kalite standartlarını yükseltmede itici bir güç olduğunu biliyorum				,615
Soru21: Sağlık Turizmi sektörü uzun yıllar çalışmak için iyi bir sektördür				,781
Soru22: Mezun olduktan sonra sağlık turizmi alanında çalışmayı sürdürürüm				,676
Faktör 4 (İmaj)	10,204	1,259	,597	
Soru13: Sağlık Turizmi alanında ülkemiz için tehdit unsuru oluşturan uygulamaların farkındayım				,527
Soru16: Yabancıların Sağlık Turizmi alanında ülkemizi tercih etme nedenleri hakkında bilgi sahibiyim				,836
Soru17: Sağlık Turizmi alanında ülkemizi sıklıkla tercih eden ülkeler hakkında bilgi sahibiyim				,742
KMO = 0.785	Açıklanan Varyans (%)		Ölçek Toplam Güvenilirlik= 0,801	
Bartlett's= 1460,303	(Toplam= % 52,313)			
df= 136				
Sig< 0.001				

Tablo 4. Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeğine Ait Regresyon Katsayıları

		Estimate	S.E.	C.R.	P	
Soru8	<---	Farkındalık	,523			
Soru7	<---	Farkındalık	,670	,147	8,412	***
Soru6	<---	Farkındalık	,735	,168	8,784	***
Soru5	<---	Farkındalık	,755	,159	8,874	***
Soru2	<---	Farkındalık	,408	,141	6,058	***
Soru1	<---	Farkındalık	,496	,145	6,994	***
Soru19	<---	Kurumsal Yeterlilik	,410			
Soru18	<---	Kurumsal Yeterlilik	,599	,247	6,108	***
Soru11	<---	Kurumsal Yeterlilik	,656	,251	6,290	***
Soru10	<---	Kurumsal Yeterlilik	,593	,227	6,086	***
Soru9	<---	Kurumsal Yeterlilik	,607	,239	6,137	***
Soru22	<---	Sağlık Turizminin Etkileri	,491			
Soru21	<---	Sağlık Turizminin Etkileri	,712	,223	6,060	***
Soru20	<---	Sağlık Turizminin Etkileri	,506	,149	5,814	***
Soru17	<---	İmaj	,679			
Soru16	<---	İmaj	,808	,161	7,234	***
Soru13	<---	İmaj	,319	,090	5,024	***

Sağlık Turizmi Farkındalığı ölçeğinin alt boyutları “Farkındalık, Kurumsal Yeterlilik, Sağlık Turizminin Etkileri ve İmaj” olarak belirlenmiştir. Ölçekte yer alan 1, 2, 5, 6, 7 ve 8 numaralı sorular “Farkındalık”, 9, 10, 11, 18, 19 numaralı sorular “Kurumsal Yeterlilik”, 20, 21 ve 22 numaralı sorular “Sağlık Turizminin Etkileri” ve 13, 16 ve 17 numaralı sorular ise “İmaj” alt boyutlarını ifade etmektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda oluşan, sağlık turizmi farkındalığı ölçeğine ait doğrulayıcı faktör analizi yapısını gösteren şekil aşağıda verilmiştir.



Şekil 1. Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA)

Tablo 5. Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği ve Alt Boyutlarına Ait Normal Dağılım Analizi ve Betimsel İstatistik Sonuçları

	İstatistik	sd	p	Çarpıklık	Basıklık	\bar{X}	Med.	S.S.
Farkındalık	,073	357	,000	-,117	,577	2,73	2,88	,66
Kurumsal Yeterlilik	,121	357	,000	-,067	,931	2,94	3,00	,62
Sağlık Turizminin Etkileri	,150	357	,000	-,006	,457	3,19	3,00	,76
İmaj	,193	357	,000	-,341	1,411	3,13	3,00	,68
Sağlık Turizmi Farkındalık	,088	357	,000	,261	1,541	2,94	2,94	,47

Tablo' da görüldüğü üzere katılımcıların sağlık turizmi farkındalıkları orta düzey ($\bar{X} = 2,94$) olarak belirlenmiştir. Diğer alt boyutlarda farkındalık düzeyleri incelendiğinde en yüksek düzeyin Sağlık Turizminin Etkileri alt boyutunda ($\bar{X} = 3,19$) olduğu, bunu sırasıyla İmaj ($\bar{X} = 3,13$), Kurumsal Yeterlilik ($\bar{X} = 2,94$) ve Farkındalık ($\bar{X} = 2,73$) alt boyutları izlemektedir. Genel olarak hem katılımcıların sağlık turizmi farkındalığı hem de diğer alt boyutların tamamı orta düzey olarak tespit edilmiştir.

Tablo 6. Sağlık Turizmi Farkındalığı Alt Boyutlarının Cinsiyete Göre Farklılık Analizi

	Cinsiyet	n	\bar{X}	s.s	t	p
Farkındalık	Kadın	134	2,71	,71	-,392	,695
	Erkek	223	2,74	,63		
Kurumsal Yeterlilik	Kadın	134	2,95	,66	,153	,879
	Erkek	223	2,94	,61		
Sağlık Turizminin Etkileri	Kadın	134	3,20	,77	,257	,797
	Erkek	223	3,18	,76		
İmaj	Kadın	134	3,11	,72	-,383	,702
	Erkek	223	3,14	,65		
Sağlık Turizmi Farkındalığı	Kadın	134	2,94	,50	-,159	,874
	Erkek	223	2,95	,44		

Öğrencilerin sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin cinsiyete göre farklılık gösterdiğinin belirlenmesi için yapılan bağımsız örneklem t testi sonuçlarına göre, sağlık turizmi farkındalık ölçeği ve alt boyutlarını istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p > 0,05$). Tablo 6'da yer alan bulgular cinsiyet değişkeninin sağlık turizmi farkındalığı ve alt boyutları üzerinde etkili olmadığını göstermektedir.

Tablo 7. Sağlık Turizmi Farkındalığı Alt Boyutlarının Yaş Gruplarına Göre Farklılık Analizi

	Yaş	n	\bar{X}	s.s	t	p
Farkındalık	18-22	322	2,73	,66	-,191	,848
	23 ve üzeri	35	2,75	,66		
Kurumsal Yeterlilik	18-22	322	2,94	,62	,141	,888
	23 ve üzeri	35	2,93	,64		
Sağlık Turizminin Etkileri	18-22	322	3,18	,76	-,540	,590
	23 ve üzeri	35	3,25	,80		
İmaj	18-22	322	3,12	,67	-,746	,456
	23 ve üzeri	35	3,21	,73		
Sağlık Turizmi Farkındalığı	18-22	322	2,94	,46	-,387	,699
	23 ve üzeri	35	2,97	,50		

Öğrencilerin sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin yaş gruplarına göre farklılık gösterdiğinin belirlenmesi için yapılan bağımsız örneklem t testi sonuçlarına göre, sağlık turizmi farkındalık ölçeği ve alt boyutlarını istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Tablo 7’de görüleceği üzere yaşın sağlık turizmi farkındalığı ve tüm alt boyutları üzerinde herhangi bir etkisi bulunmamaktadır.

Tablo 8. Sağlık Turizmi Farkındalığı Alt Boyutlarının Fakülteye Göre Farklılık Analizi

	Fakülte	n	\bar{X}	s.s	Sd	F	p	LSD
Farkındalık	Tıp Fakültesi	141	2,67	,68	2	1,690	,186	-
	Diş Hekimliği Fakül.	60	2,68	,55				
	Sağlık Bilimleri Fakül.	156	2,80	,67				
Kurumsal Yeterlilik	Tıp Fakültesi	141	2,89	,63	2	4,976	,007*	1-3
	Diş Hekimliği Fakül.	60	2,77	,62				
	Sağlık Bilimleri Fakül.	156	3,05	,61				
Sağlık Turizminin Etkileri	Tıp Fakültesi	141	3,08	,76	2	2,900	,056	-
	Diş Hekimliği Fakül.	60	3,16	,71				
	Sağlık Bilimleri Fakül.	156	3,29	,78				
İmaj	Tıp Fakültesi	141	3,13	,70	2	,796	,452	-
	Diş Hekimliği Fakül.	60	3,04	,62				
	Sağlık Bilimleri Fakül.	156	3,17	,68				
Sağlık Turizmi Farkındalığı	Tıp Fakültesi	141	2,89	,46	2	4,531	,011*	1-3
	Diş Hekimliği Fakül.	60	2,85	,39				
	Sağlık Bilimleri Fakül.	156	3,03	,48				

* $p<0,05$

1: Tıp Fakültesi; 2: Diş Hekimliği Fakültesi; 3: Sağlık Bilimleri Fakültesi

Sağlık turizmi farkındalık düzeyinin fakülte grupları arasındaki farklılığı istatistiksel olarak %95 güven düzeyinde anlamlı bulunmuştur ($F=4,531$, $p<0,05$). Anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek için gruplar homojen dağıldığından post hoc analizlerinden LSD analizi yapılmış olup LSD testi sonucuna göre Sağlık bilimleri fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin ($\bar{X}=3,03$) sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin tıp fakültesi ($\bar{X}=2,89$) ve diş hekimliği fakültesinde ($\bar{X}=2,85$) öğrenim öğrencilere kıyasla göre daha yüksek seviyede olduğu belirlenmiştir.

Tablo 9. Sağlık Turizmi Farkındalığı Alt Boyutlarının Sınıfa Göre Farklılık Analizi

	Sınıf	n	\bar{X}	s.s	Sd	F	p	LSD
Farkındalık	1.Sınıf	118	2,75	,59	3	,553	,646	-
	2.Sınıf	142	2,68	,68				
	3.Sınıf	81	2,80	,69				
	4.Sınıf	16	2,75	,79				
Kurumsal Yeterlilik	1.Sınıf	118	2,87	,61	3	2,316	,076	-
	2.Sınıf	142	2,93	,62				
	3.Sınıf	81	3,09	,64				
	4.Sınıf	16	2,80	,64				
Sağlık Turizminin Etkileri	1.Sınıf	118	3,37	,72	3	4,211	,006*	1-2
	2.Sınıf	142	3,11	,76				1-3
	3.Sınıf	81	3,12	,82				1-4
	4.Sınıf	16	2,83	,58				
İmaj	1.Sınıf	118	3,07	,61	3	1,089	,354	-
	2.Sınıf	142	3,13	,72				
	3.Sınıf	81	3,24	,71				
	4.Sınıf	16	3,04	,66				
Sağlık Turizmi Farkındalığı	1.Sınıf	118	2,95	,43	3	1,266	,286	-
	2.Sınıf	142	2,91	,46				
	3.Sınıf	81	3,02	,53				
	4.Sınıf	16	2,83	,45				

*p<0,05

1: 1.Sınıf; 2: 2.Sınıf; 3: 3.Sınıf; 4: 4.Sınıf.

Öğrencilerin sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin sınıf değişkenine göre farklılık gösterdiğinin belirlenmesi için yapılan bağımsız tek yönlü ANOVA testi sonuçlarına göre, sağlık turizminin etkileri alt boyutunun istatistiksel olarak %95 seviyesinde anlamlı olduğu belirlenmiştir (F=4,211; p<0,05). Anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlenmesi için gruplar homojen dağıldığından post hoc analizlerinden LSD analizi yapılmış olup LSD testi sonucuna göre 1. sınıf öğrencilerinin (\bar{X} =3,37) sağlık turizminin etkileri düzeylerinin 2. Sınıf (\bar{X} = 3,11), 3. Sınıf (\bar{X} = 3,12), 4. Sınıf (\bar{X} = 2,83) öğrencilerine göre daha yüksek seviyede olduğu belirlenmiştir.

Tablo 10. Sağlık Turizmi Farkındalığı Alt Boyutlarının Gelire Göre Farklılık Analizi

	Gelir	n	\bar{X}	s.s	Sd	F	p	LSD
Farkındalık	2000 TL'nin altı	210	2,71	,67	4	,382	,821	-
	2000 TL-4000 TL	62	2,76	,67				
	4000 TL-6000 TL	37	2,85	,65				
	6000 TL-8000 TL	28	2,70	,60				
	8000 TL üzeri	20	2,75	,58				
Kurumsal Yeterlilik	2000 TL'nin altı	210	2,91	,62	4	1,331	,258	-
	2000 TL-4000 TL	62	2,89	,71				
	4000 TL-6000 TL	37	3,16	,65				
	6000 TL-8000 TL	28	2,97	,48				
	8000 TL üzeri	20	2,97	,54				
Sağlık Turizminin Etkileri	2000 TL'nin altı	210	3,10	,76	4	2,616	,035*	1-3
	2000 TL-4000 TL	62	3,29	,72				3-5
	4000 TL-6000 TL	37	3,45	,76				
	6000 TL-8000 TL	28	3,35	,71				
	8000 TL üzeri	20	3,00	,91				
İmaj	2000 TL'nin altı	210	3,14	,70	4	,167	,955	-
	2000 TL-4000 TL	62	3,08	,75				
	4000 TL-6000 TL	37	3,10	,66				
	6000 TL-8000 TL	28	3,19	,45				
	8000 TL üzeri	20	3,16	,57				
Sağlık Turizmi Farkındalığı	2000 TL'nin altı	210	2,91	,48	4	1,127	,344	-
	2000 TL-4000 TL	62	2,95	,49				
	4000 TL-6000 TL	37	3,09	,44				
	6000 TL-8000 TL	28	2,98	,37				
	8000 TL üzeri	20	2,93	,35				

*p<0,05

1: 2000 TL'nin altı; 2: 2000 TL-4000 TL; 3: 4000 TL-6000 TL; 4: 6000 TL-8000 TL; 5: 8000 TL üzeri

Öğrencilerin sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin gelir durumuna göre farklılık gösterdiğinin belirlenmesi için yapılan bağımsız tek yönlü ANOVA testi sonuçlarına göre, sağlık turizminin etkileri alt boyutunun istatistiksel olarak %95 seviyesinde anlamlı olduğu belirlenmiştir (F=2,616; p<0,05). Anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlenmesi için gruplar homojen dağıldığından post hoc analizlerinden LSD analizi yapılmış olup LSD testi sonucuna göre geliri 4000 TL ile 6000 TL arasında olan öğrencilerin (\bar{X} =3,45)

“Sağlık Turizminin Etkileri” düzeylerinin geliri 2000 TL altı ($\bar{X}= 3,10$) ve 8000 TL üzeri ($\bar{X}= 3,00$) olan öğrencilere göre daha yüksek seviyede olduğu belirlenmiştir. Buna göre gelir düzeyi azaldıkça sağlık turizmi farkındalığının da o oranda azaldığı söylenebilir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Sağlık turizmi son dönemlerde adından sıkça söz ettiren bir sektör olmasına rağmen toplumsal düzeyde bilinirliğinden bahsedebilmek mümkün değildir. Sağlık turizmi farkındalığı ile ilgili yapılan çalışmalarının hem yabancı hem de yerli literatürde oldukça sınırlı sayıda olması elbette ki bu bilinirliğin düşük düzeyde kalmasının önemli nedenlerinden biridir. Sağlık turizmi farkındalık düzeyini ortaya çıkarmayı amaçlayan bu çalışma literatüre katkı sağlayarak farkındalık düzeyini artırmayı hedeflemiştir.

Çalışmada veri toplama aracı olarak Kızıldağ (2018) ve Dağlı (2021) tarafından geliştirilen Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeği kullanılmıştır. Kullanılan ölçeğin son hali Dağlı (2021) tarafından belirlenmiş ve 22 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin alt boyutları “Dil-Eğitim”, “İmaj”, “Kurumsal Yeterlilik” ve “Sağlık Turizminin Etkileri” olarak belirlenmiştir (Dağlı 2021: 41). Çalışma kapsamında güvenilirlik analizi yeniden yapılmış (Tablo 2) bir maddenin diğer maddelerle olan ilişkisinin 0,25' in altında olmaması gerektiğinden 12,14 numaralı maddeler ölçekten çıkarılmıştır. Yapılan geçerlilik analizi sonucunda (Tablo 3) 3, 4 ve 15 maddeler ölçekten çıkarılmıştır. Ölçeğin son hali 17 madde olarak belirlenmiştir. Ölçeğin alt boyutları “Farkındalık”, “İmaj”, “Kurumsal Yeterlilik” ve “Sağlık Turizminin Etkileri” şeklinde belirlenmiştir.

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesinde sağlık bilimleri alanında öğrenim gören öğrenciler üzerine yapılan bu çalışma ile elde edilen demografik bulgulara bakıldığında çalışmaya katılan katılımcıların % 37,5'inin erkek, % 62,5'inin kadın olduğu, yaş ortalamalarının % 90 ile 18-22 yaş aralığında olduğu ortaya konulmuştur. Yine araştırma örnekleminin büyük çoğunluğunun (% 72) 1 ve 2. sınıf öğrencilerinden oluşmaktadır. Gelir düzeylerine bakıldığında katılımcıların yarısından fazlasının 2 bin TL ve altı gelire sahip oldukları görülmektedir.

Araştırma kapsamında Sağlık Turizmi Farkındalık Ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlik analizleri yapılmış olup, buna göre güvenilirliğin yüksek düzeyde (Cronbach's Alpha=0,825) olduğu belirlenmiştir. Ayrıca yapılan geçerlik analizi sonucunda 3,4,15 numaralı maddelerin ölçekten çıkarılmış ve sonrasında yapılan açıklayıcı faktör analizi sonucunda ifadelerin faktör yükleri 0.439 ile 0.836 arasında yer almaktadır. Güvenirlik ve geçerliğin yüksek düzeylerde çıkmış olması literatür tarafından da desteklenmekte (Acar and Turan, 2016; Kızıldağ, 2018; Eriş and Kemer, 2020; Altıparmak, 2020; Dağlı, 2021) hemen hemen birbirine yakın sonuçlar çıkmıştır. Örneğin Kızıldağ (2018) tarafından İstanbul'da yapılan bir çalışmada KMO (Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy-küresellik) testi sonucu 0,964 ve güvenilirlik katsayısı Cronbach's Alpha ($\alpha= 0.974$) olarak tespit edilmesi iki çalışmanın sonucunun benzerliğini ortaya çıkarmaktadır.

Sağlık Turizmi Farkındalık ölçeği alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş olup buna göre H1 hipotezi kabul edilmiştir. Yapılan analizler sonucunda tüm alt boyutların (Farkındalık, Kurumsal Yeterlilik, Sağlık Turizminin Etkileri ve İmaj) kendi aralarında anlamlı bir ilişki olduğu ortaya konulmuştur. Böylece çalışmanın temel iddiaları arasında yer alan H1a, H1b, H1c, H1d, H1e ve H1f hipotezleri kabul edilmiştir.

Sağlık turizmi farkındalığı alt boyutlarının cinsiyete göre farklılıklarının belirlenmesi için yapılan bağımsız örneklem t testi sonuçlarına göre, sağlık turizmi farkındalık ölçeği ve alt boyutlarını istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). Ortalamalara bakıldığında 4 faktör açısından cinsiyet arasında bariz bir farklılığın olmadığı görülmektedir. Buna göre çalışmanın H2 ve alt hipotezleri (H2a, H2b, H2c, H2d) reddedilmiştir. Ortaya konulan bu sonucun literatürde bulunan kimi (Acar, Turan, 2016) çalışmalarla benzerlik göstermediği, kimi (Dökme, 2016; Kızıldağ, 2018; Dağlı, 2021) çalışmalarla da benzerlik gösterdiği belirlenmiştir.

Araştırmada yaş değişkenine göre farkındalık düzeyleri incelendiğinde yaş değişkeni ile Sağlık Turizmi Farkındalığı arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Bu göre çalışmanın H3 ve alt hipotezleri (H3a, H3b, H3c, H3d) reddedilmiştir. Araştırmayla ortaya konulan sonuç literatür ile uyumlu olmayıp farklılık göstermektedir (Dökme, 2010; Acar and Turan, 2016; Kızıldağ, 2018; Eriş and Kemer, 2020; Altıparmak, 2020; Dağlı, 2021). Acar ve Turan (2016) *Sağlık Çalışanlarının Sağlık Turizmi Farkındalığı Üzerine Bir Araştırma: Ahi Evran Üniversitesi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Çalışanları Örneği* konulu çalışmasında yaş değişkeni ile Sağlık turizmi farkındalığı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit etmiştir. Yapılan çalışma ile literatürün uyumlu olmamasının çeşitli nedenleri bulunmaktadır. Bu nedenlerden en önemlisini araştırmaların evren ve örneklemlerinin birbirlerinden farklı olmasıdır. Yine çalışmanın yapıldığı yer ve zaman faktörleri de bu farklılık üzerinde oldukça etkilidir.

Çalışmada öğrenim görülen fakülte değişkenine göre farkındalık düzeyi incelendiğinde, Sağlık Turizmi Farkındalık alt boyutlarının fakülteye göre anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Çalışma ile H4 hipotezi kabul edilmiş olup, Sağlık turizmi farkındalık düzeyinin fakülte grupları arasındaki farklılığı istatistiksel olarak %95 güven düzeyinde anlamlı bulunmuştur ($F=4,531$, $p<0.05$). Anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığının belirlenmesi için gruplar homojen dağıldığından post hoc analizlerinden LSD analizi yapılmış olup LSD testi sonucuna göre sağlık bilimleri fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin ($\bar{X}=3,03$) sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin tıp fakültesinde ($\bar{X}= 2,89$) ve diş hekimliği fakültesinde ($\bar{X}= 2,85$) öğrenim görenlere göre daha yüksek seviyede olduğu belirlenmiştir. Ayrıca kurumsal yeterlilik alt boyutunun da istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin kurumsal yeterlilik düzeylerinin diğer fakülteye nazaran daha yüksek seviyede olduğu tespit edilmiştir. Buna göre H4b hipotezi kabul edilmiştir. Diğer tüm alt boyutlardan “Farkındalık”, “Sağlık Turizmi Etkileri” ve “İmaj” alt boyutlarıyla fakülte değişkeni arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir. H4a, H4c ve H4d hipotezleri reddedilmiştir.

Sağlık turizmi farkındalık düzeylerinin sınıf değişkeni baz alınarak yapılan bağımsız tek yönlü ANOVA testi sonuçlarına göre, anlamlı farklılık çıkmamıştır. Buna göre çalışmanın H5 hipotezi reddedilmiş olup, sağlık turizmi farkındalığı ile katılımcıların sınıf düzeylerinin bir ilgisinin olmadığı ortaya konulmuştur. Yalnızca Sağlık Turizminin Etkileri alt boyutunun sınıfa göre anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiş ve H5c Hipotezi kabul edilmiştir. Dağlı (2021) tarafında Türkiye örneklemini üzerine gerçekleştirilen *Tıp Fakültesi Ve Turizm Fakültesi Öğrencilerinin Sağlık Turizmi Hakkındaki Farkındalık Düzeyleri* başlıklı çalışmada sınıf değişkeninin sağlık turizmi farkındalığı ve tüm alt boyutlarla anlamlı bir ilişkisinin olmadığı belirtilmiştir.

Araştırmanın gelir düzeyi değişkenine göre farkındalık düzeyleri incelendiğinde Gelir düzeyi ile Sağlık Turizmi Farkındalığı arasında bağımsız tek yönlü ANOVA testi sonuçlarına göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiş ve H6 hipotezi reddedilmiştir. Gelir değişkenine göre anlamlı farklılığın yalnızca Sağlık Turizminin Etkileri alt boyutunda ortaya çıktığı belirlenmiştir ($F=2,616$; $p<0,05$). Buna göre çalışmanın H6c hipotezi kabul edilirken, H6a, H6b ve Hd hipotezleri reddedilmiştir.

Yapılan istatistiksel analiz sonucunda araştırmanın ortaya koyduğu bulguların literatürde ortaya konulan başka çalışmaların bulguları ile büyük oranda benzerlik gösterdiği tespit edilmiştir (Dökme, 2016; Canver, 2015; Acar, Turan, 2016; Korkutan, Yıldız, 2017; Dökme vd., 2018; Erdoğan, 2018; Kızıldağ, 2018; Eriş, Kemer, 2020; Gökmen vd., 2020; Altıparmak, 2020; Dağlı, 2021). Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi sağlık bilimleri, tıp ve diş hekimliği fakültelerinde öğrenim öğrencilerinin “Sağlık Turizmi Farkındalıkları” orta düzey ($\bar{X}= 2,94$) olarak belirlenmiştir. Farkındalığın hangi alt boyutlarda yüksek olduğuna ilişkin veriler Tablo13’de verilmiş olup, buna göre; en yüksek düzeyin “Sağlık Turizminin Etkileri” alt boyutunda ($\bar{X}= 3,19$) olduğu, bunu sırasıyla “İmaj” ($\bar{X}= 3,13$), “Kurumsal Yeterlilik”($\bar{X}= 2,94$) ve “Farkındalık”($\bar{X}= 2,73$) alt boyutları izlemektedir. Genel olarak hem katılımcıların sağlık turizmi farkındalığı hem de diğer alt boyutların tamamı orta düzey olarak tespit edilmiştir.

Yine yapılan analizler neticesinde tüm alt boyutlar içerisinde en yüksek düzeyde anlamlı farklılığın “Sağlık Turizminin Etkileri” (Tablo 17 ve 18) ve “Kurumsal Yeterlilik” (Tablo 16) alt boyutlarında ortaya çıktığı görülmektedir. Son dönemde sağlık turizmi alanındaki gelişmelerin ülkemizde de görüldüğü ve bu sektöre dair farkındalık düzeylerinde bir ilerlemenin (az da olsa) olduğu yapılan çalışmalarla ortaya konulmaktadır (Dökme, 2016; Canver, 2015; Acar, Turan, 2016; Korkutan, Yıldız, 2017; Dökme vd., 2018; Erdoğan, 2018; Kızıldağ, 2018; Eriş, Kemer, 2020; Gökmen vd., 2020; Altıparmak, 2020; Dağlı, 2021). Dünyadaki yaşanan sosyal, ekonomik, teknolojik ve siyasi gelişmeler sonucunda ülkemizde uygulanan sağlık politikalarında da ciddi değişim ve dönüşümler yaşanmış ve böylece sağlık turizminin gelişimi için bir takım uygulamaların başlatılması, önemli adımlardır. Bu güne kadar düzenlilikten uzak, belirli bir hizmet ve ücret politikasına sahip olmayan ve bölük pörçük uygulamalar şeklinde hizmet sunulan bu sektöre, idare tarafından gerekli yasal düzenlemeler sağlanarak düzenleyici ve serbest rekabeti sağlayıcı uygulamalar başlatmıştır. Bunun somut örneği olarak Sağlık Bakanlığı içerisinde oluşturulan Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı verilebilir. Yine aynı bakanlık bünyesinde Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu’nun oluşturulması, sektörde var olan dağınık ve çok başlı yapıyı tek çatı altında toplamıştır. Böylece sektör üzerindeki çalışmalar tek bir çatı altında toplanmıştır.

Sağlık turizminin sürdürülebilir kalkınmada oldukça etkili olduğu konusunda genel bir katılım vardır. Çalışmalara katılan katılımcıların büyük çoğunluğu sağlık turizminin özelde sektörde faaliyet gösteren kurum ve kuruluşlara genelde ise ülke ekonomisine ciddi anlamda ekonomik katkı sağlayacağını ifade etmektedirler. Bununla birlikte hizmet sektöründe yeni bir anlayış ve sunulan hizmetlerin kalitesinin yükselmesinde olumlu katkılar sağlayacağı da belirtilmektedir. Tengilimoğlu ve Karakoç (2020)’a göre, ülkemizin bu alandaki pastadan aldığı payını yükseltebilmesi için öncelikle mevcut pazarlarına yönelik çok ciddi çalışmalar yapmalı

ve hedef ülkelere sağlık turizmi pazarlanmalıdır. Ayrıca Sağlık Turizmi alanında etkin hizmet sunabilmek, pazardan aldığımız payı artırabilmek ve ülke ekonomisine ciddi girdi sağlayabilmek için kamu-özel sektör işbirliği yaygınlaştırmalı ve güçlendirilmeli, gerekli kanuni düzenlemeler yapılmalı, sağlık turizmi çeşitliliği artırılmalı, Türkiye'nin bu alandaki itibarını güçlendirecek kampanyalar uygulanarak daha fazla oranda pazar ülkelere ürünlerin tanıtılması sağlanmalıdır.

Hem çalışmanın ortaya koyduğu sonuç bağlamında hem de mevcut literatürün incelenmesi sonucunda aşağıdaki öneriler sıralanabilir:

- ✓ Alan yazına bakıldığında hem sağlık turizmi hem de sağlık turizminde farkındalık ile ilgili çalışmaların yeterli sayıda olmadığı, bu alandaki çalışma sayısının geliştirilmesi gerektiği düşünülmektedir.
- ✓ Kalite standartlarına hâkim, sektör bilgisi ve farkındalığı olan ve yabancı dil yeterliliği bulunan sağlık çalışanları sektör için oldukça önemli bir kazanımdır. Bu nedenle sağlık turizmi sektöründe çalışacak olan/çalışan personellere yeterli düzeyde eğitimlerin verilmesi oldukça önemlidir.
- ✓ Sağlık turizminin ders olarak müfredata eklenmesi, ön lisans, lisans, yüksek lisans ve doktora düzeyinde bölümlerin açılarak ve yaygınlaşarak kalifiye personel yetiştirilmesinin önemi ortaya çıkmaktadır.
- ✓ Üniversitelerde düzenlenecek olan etkinliklerle (panel, konferans, eğitim semineri gibi) öğrencilerin bilgi ve fikir sahibi olması sağlanabilir.
- ✓ Kamuoyunda yazılı ve görsel medya ile sosyal medyada sağlık turizminin tanıtımı, önemi ve ülkeye olan türlü katkılarından bahsedilerek sektör hakkında halk düzeyinde bir farkındalık sağlanmasının gerekli olduğu düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

1. Acar, N. & Turan, A. Sağlık Çalışanlarının Sağlık Turizmi Farkındalığı Üzerine Bir Araştırma: Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çalışanları Örneği. S.C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 2016; 17(1): 28-32.
2. Altıparmak, E. (2020), "Sağlık Turizminin Güçlü ve Zayıf Yönleri İle Fırsat ve Tehditlerin Analizi: Kahramanmaraş İlinde Bulunan Hastaneler Üzerinde Bir Araştırma", Yüksek Lisans Tezi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kahramanmaraş.
3. Aydın, O. Türkiye'de Alternatif Bir Turizm; Sağlık Turizmi. Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, 2012; 14(23): 91.
4. Canver, Ş. S. (2015), "Kamu ve Özel Hastane Çalışanlarının Sağlık Turizmine İlişkin Algılarının Değerlendirilmesi", Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Okan Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
5. Dağlı, M. (2021), "Tıp Fakültesi ve Turizm Fakültesi Öğrencilerinin Sağlık Turizmi Hakkındaki Farkındalık Düzeyleri", Yüksek Lisans Tezi, Alanya Aladdin Keykubat Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Alanya.
6. Dökme, S. (2016), "Sağlık Turizmi Açısından Adana İlinin İncelenmesi ve Sağlık Çalışanlarının Medikal Turizm Faaliyetlerine Bakış Açısı: Bir Hastane Örneği", Yüksek Lisans Tezi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kahramanmaraş.
7. Eralp, Z. (1983). Genel Turizm, Ankara Üniversitesi Basın-Yayın Yüksek Okulu Yayınları, Ankara.
8. Erdoğan, M. (2018), "Kamu Sağlık Politikalarında Yeni Bir Açılım Sağlık Turizmi: SDÜ Hastanelerinde Çalışan Hekimlerin Sağlık Turizmi Farkındalığı Üzerine Bir Araştırma", Yüksek Lisans Tezi, Isparta Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.
9. Eriş, H. & Kemer, E. Medical Tourism Awareness of Health Workers. Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology. 2020; 14(4): 7884-7889.
10. Global Wellness Enstitüsü, GWI 2020, <https://globalwellnessinstitute.org/wp-content/uploads/2021/02/GWIbubblechart2020.pdf>, (Erişim: 25.10.2021).
11. Gökmen, B., Şapıcılar, M. C. & Büyükşalvarcı, A. Evaluation of the Awareness of Tourism Faculty Academicians Towards Health Tourism. Journal of Turkish Tourism Research. 2020; 4(2): 1180-1198.
12. Hunziker, W. Betriebswirtschaftlehre des Fremdenverkehrs. Gurtenverlag, Bern: Tourism Research Institute of the University of St. Gallen, 1959.

- 13.Keleş, H. (2019), “Uluslararası Hasta İlişkileri Yöneticilerinin Sağlık Turizmine Bakış Açısı ve Sağlık Turizmi Değerlendirmesi” Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- 14.Kiremit, A. Ş. (2008). “Turizmin Gelişiminde Bir Alternatif Olarak Medikal Turizm: Bir Sağlık Kuruluşunda Araştırma”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- 15.Kızıldağ, G. Ç. (2018). “Hekim Dışı Sağlık Personeli ve Sağlık Yöneticilerinin Medikal Sağlık Turizmi Konusunda Farkındalıklarının Değerlendirilmesi”, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Ufuk Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- 16.Korkutan, M. & Yıldız, A. Hastane Yöneticilerinin Medikal Turizme İlişkin Algılarının Değerlendirilmesine Yönelik Bir Araştırma. Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2017; 7(14): 385-397.
- 17.Misra, S. N. & Sadual, S. K. (2009). Basics of Tourism Management. Excel Books, New Delphi.
- 18.Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, <https://shgmturizmdb.saglik.gov.tr/> (Erişim: 25.03.2021).
- 19.Şahin, G. G. & Tuzlukaya, Ş. (2020). Turizm Türleri ve Turizm Politikaları, Dünya’da ve Türkiye’de Sağlık Turizmi. Ed.: Dilaver Tengilimoğlu. Sağlık Turizmi, 51-69, Siyasal Kitabevi, Ankara.
- 20.Temizkan, S. P. (2015). Sağlık Turizmi, Detay Yayıncılık, Ankara.
- 21.Tunç, A. & Saç, F. (1998). Genel Turizm, Detay Yayıncılık, Ankara.
- 22.Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi (USHAŞ), 2022. <https://www.ushas.com.tr/saglik-turizmi-verileri/> Erişim: 25.04.2022)