



ISSN: 2651-2742
2025 - Cilt: 8 Sayı: 1
Sayfa: 109-124

Dergi Web Sitesi: <http://sita.cumhuriyet.edu.tr/tr/>

Gönderilme Tarihi: 27.06.2025

Kabul Tarihi: 07.07.2025

Araştırma Makalesi (Research Paper)

HEMŞİRELERİN SAĞLIK TURİZMİ FARKINDALIK DÜZEYİ; KAMU VE ÖZEL HASTANE KARŞILAŞTIRMASI

Health Tourism Awareness Level of Nurses: Comparison of Public and Private Hospitals

1. Seda AKPINAR* 
Sivas Cumhuriyet Üniversitesi

2. Enis Baha BİÇER 
Sivas Cumhuriyet Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi

Özet

Gelişmekte olan ülkeler açısından ekonomik değeri yüksek olan turizm sektörünün etkinliğini arttırmak için, farklı birçok alternatif turizm çeşidini gündeme getirmektedir. Bu alternatifler arasında en önemlisi olarak ifade edilebilecek olan sağlık turizmine yönelik, hemşirelerin farkındalıklarının araştırılması Araştırmanın en temel amacını oluşturmaktadır. Bu amaçla hazırlanan araştırmanın örneklemini Sivas ilinde görevli 400 hemşire oluşturmaktadır. Araştırmada veri toplama aracı olarak anket formları kullanılmıştır. Kullanılan formlar iki bölümden oluşmaktadır, ilk bölümlerinde katılımcıların tanıtıcı özelliklerini belirlemeye yönelik ifadeler yer alırken, ikinci bölümünde ise sağlık turizmi farkındalıklarını belirlemeye yönelik ifadeler yer almaktadır. Elde edilen veriler SPSS paket programıyla değerlendirilmeye tabi tutulmuştur. Betimsel istatistik bulgularının verilmesinin ardından, ölçekte yer alan ifadelerin katılımcıların tanıtıcı özellikleri ile ilişkisini belirlemeye yönelik analiz yapılmıştır. Çalışma sonucunda, öne çıkan çarpıcı sonuçlar şu şekildedir. Özel ve kamu hastaneleri arasında hizmet kalitesi açısından farklılığın olduğu düşüncesi eğitim durumu açısından farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Sağlık turizminin kurumlara gelir kaynağı sağladığı düşüncesinin hizmet süresi açısından farklılık gösterdiği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Turizm, Sağlık Turizmi, Sağlık Hizmetleri, Medikal Turizm

* Sorumlu Yazar: nrseda5894@gmail.com

Önerilen Atıf: Akpınar, S. ve Biçer E. B. (2025). Hemşirelerin Sağlık Turizmi Farkındalık Düzeyi: Kamu ve Özel Hastane Karşılaştırması, Interdisipliner Turizm Araştırmaları Dergisi, , 8(1), 109-124.

Abstract

In order to increase the effectiveness of the tourism sector, which has a high economic value for developing countries, many different types of alternative tourism are brought to the agenda. The main purpose of the research is to investigate the awareness of healthcare professionals towards health tourism, which can be expressed as the most important among these alternatives. The sample of the research prepared for this purpose consists of 400 nurses working in Sivas province. Questionnaire forms were used as data collection tools in the research. The forms used consist of two parts, the first part includes statements to determine the introductory characteristics of the participants, while the second part includes statements to determine their awareness of health tourism. The data obtained were subjected to evaluation with SPSS package program. Following the descriptive statistics findings, an analysis was conducted to determine the relationship between the statements in the scale and the participants' descriptive characteristics. As a result of the study, the striking results are as follows. The idea that there is a difference between private and public hospitals in terms of service quality has been determined to differ in terms of educational status. It has been determined that the idea that health tourism provides a source of income to organizations differs in terms of length of service.

Keywords: Tourism, Health Tourism, Health Services, Medical Tourism

1. Giriş

Sağlık, tarihin hemen her döneminde insanlar için önemli olduğu gibi günümüzde de oldukça büyük bir öneme sahiptir. İnsan hayatının iyi şekilde sürdürülmesinde etkili olan ve göz önünde bulundurulması gereken önemli bir öge olarak ifade edilebilir. Bu bağlamda, insanların kaybolan sağlığını kazanmak veya sağlığını geliştirmek amacıyla bir takım arayışlar içinde olması, sağlık turizminin oluşumuna zemin hazırlamıştır.

Bir seyahat acentesi tarafından düzenlenen tarihi olarak belgelenmiş ilk sağlık tur'u 1841'de Thomas Cook tarafından Leicester'dan Loughborough'un kaplıcalarına seyahat etmek üzere düzenlenen 570 kişilik gerçekleştirilen turdu (1). Ancak, eski zamanlarda da, Antik Yunanistan'daki insanlar tıbbi tedavi yöntemlerinin geliştirilmesi adına önemli katkılar sunmuşlardır (2). Bu nedenle, sağlık ve tıbbi bakım arayışı yüzyıllardır seyahat için temel bir neden olmuştur. Günümüzde de insanlar farklı sağlık nedenleri, fiziksel ve ruhsal rahatlama, zindelik ve refaha ulaşma arayışıyla seyahat etmeye devam ediyor (3). Bu gün geçtikçe katlanarak artan talebe yanıt olarak ülkeler, tıbbi hizmet sağlayan paydaşları ve turizm organizasyon firmaları aracılığı ile daha geniş bir tıbbi, sağlık ve gezi turizmi sunmak için farklı organizasyonlar sağlıyor.

Tıbbi-sağlık-iyilik turizmi kavramı, turizmde son zamanlarda bilimsel bir araştırma alanı olarak ortaya çıkmıştır (4-6). Sağlık turizminin 25 yıldır varlığını sürdürdüğü belirtilmiş olsa da (7), bununla alakalı araştırmaların birçoğu genel olarak tıbbi yönle odaklanmış ancak seyahat veya turizme yeterince önem verilmemiştir. Tıbbi-sağlık-iyilik turizmini, turistin tercihinine göre iki temel kategoriye ayırabiliriz, zorunlu veya seçmeli. Zorunlu seyahat, gerekli tedavilerin gezginin geldiği yerde mevcut olmaması veya yasadışı olması ve bunun sonucunda bu hizmetlere erişmek için başka bir yere seyahat etmenin gerekli hale gelmesi durumunda gerçekleşir. Seçmeli seyahat genellikle zaman ve maliyetin en uygun olduğu zamanda planlanır ve tedaviler gezginlerin kendi bölgelerinde bile mevcut olabilir (8). Diğer çalışmalar bu seyahat ve turizm biçimlerini tedavi amacına göre belirli tiplere ayırmıştır;

örneğin diş turizmi (9), kök hücre turizmi (10), spa turizmi (11), kaplıca turizmi (12), tüp bebek tedavisi (13), kalça ve diz protezleri, oftalmolojik prosedürler, kozmetik cerrahi (5), kalp bakımı ve organ nakilleri (14).

Tıbbi-sağlık-iyilik turizminin tanımları, içerikleri ve bunların nasıl etkileşime girdiği, olası örtüşmeleri ile ilgili henüz bir fikir birliği oluşturulmamıştır. Tıbbi seyahat ve turizm, sağlık turizmi ve diğer benzer terimler (örneğin doğum turizmi, estetik cerrahi turizmi, diş turizmi) özellikle sağlık turizmi araştırmalarında detaylı biçimde incelenmektedir (15-20). Bu alanda yayınlanmış araştırmalara bakıldığında birbirinden bağlantısız yapıları olmasına rağmen, tıbbi-sağlık-iyilik turizmi çeşitli kültürel, ekonomik, yaşam tarzı ve eğlence kısımları nedenleriyle günümüzde çok daha popüler hale gelmiştir (11, 21, 22).

Sağlık-iyilik turizmi faaliyetlerinin hayata geçirilmesinde kuşkusuz sağlık çalışanlarının can alıcı rolü vardır. Bu önemli role yönelik, sağlık çalışanlarının sağlık turizmine yönelik farkındalık düzeylerinin ölçülmesi, işleyişe yönelik yeniden düzenlenmelerin ve iyileştirmelerin belirlenmesinde önemli bir veri oluşturmaktadır. Literatürde sağlık turizmi konusunun sağlık çalışanlarındaki farkındalığını ölçen, değerlendiren ve karşılaştırmalar yapan çok az araştırma yer almaktadır (23-29) rastlanmıştır. Gerekli bilgi ve donanımına sahip sağlık çalışanlarının sağlık turizmi farkındalığı verilecek sağlık hizmetinin kalitesi açısından büyük önem taşımaktadır. Sağlık turistlerinin ülkeyi tercih etmesinde önemli bir rol üstlenen hemşireler dışındaki halk ve turizm paydaşlarının sağlık turizmi konusundaki farkındalığının tam anlamıyla yeterli düzeyde olduğunu söylemek oldukça zordur. Bu noktada sağlık emekçilerinin, görev yaptıkları kurumlar açısından turistlere bakış açılarına etkisinin belirlenmesi ayrıca bir önem arz etmektedir. Turistle yüzyüze iletişim halinde olan sağlık çalışanlarının, sağlık turizmine yönelik algıları ve davranışlarının belirlenmesi araştırmanın en temel amaçlarından biridir. Bu amaç çerçevesinde sağlık çalışanlarından, hastayla yakın ilişkileri bulunan hemşirelerin konuya dair farkındalık düzeylerinin belirlenmesi mevcut durumun belirlenmesinde, görülen eksiklerin telafisinde kılavuzluk edecektir. Ayrıca kamu hastanelerinde ve özel hastanede görev yapan hemşirelerin sağlık turistlerine bakış açılarının belirlenmesi büyük önem taşımaktadır. Bu bağlamda araştırmanın temel amacı; sağlık turizmi hizmeti sunan noktalarda can alıcı role sahip sağlık çalışanlarında sağlık turizmi farkındalık düzeyini araştırmak, karşılaştırmalı olarak değerlendirmek ve sağlık turizmi farkındalığının demografik farklılıklara göre değişip değişmediğini saptamaktır.

Bu araştırmanın sağlık çalışanlarının farkındalık düzeyinin belirlenmesini sağlayarak, sağlık yöneticileri ve sağlık turizmi sektörü paydaşlarına yönelik çalışmanın yapıldığı destinasyonda sağlık turizminin geliştirilmesi amacıyla yapılacak iyileştirme planlamalarında yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

2. Yöntem

Sivas ilinde hemşirelerin sağlık turizmi farkındalık düzeylerini belirlenmeye yönelik yapılan bu araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Tarama modeli, geçmişte veya halen varolan bir durumu doğal haliyle olduğu gibi betimlemeyi amaçlayan bir süreç olarak ifade edilmektedir. Çok sayıda bileşenin olduğu bir evrenden seçilecek örnekleme inceleme yapmak suretiyle evren hakkında bilgi sahibi olmayı sağlamaktadır (30).

Araştırmanın Amacı ve Önemi

Sağlık turizmi bağlamında odak noktada yer alan sağlık hizmeti sunumunda görevli personellerin yeterlilikleri ve konuya dair duruşları ayrıca bir öneme sahiptir. Bu noktada, dünyanın en iyi kaliteli ve başarılı operasyonunu sunan bir kurumda görevli personelin hastayı bilgilendirici veya tatmin edici bir tavrının olmaması, operasyonun başarısını gölgeleyebilir. Dolayısıyla sağlık hizmeti sunan kurumlarda görevlilerin sağlık turizmi algılarını belirleyerek değerlendirilmesi araştırmanın en temel amacını oluşturmaktadır. Sağlık turizmi ve sağlık hizmetinde görevlilerin çalışmanın konusunu kapsamaları araştırmayı önemli kılmaktadır. Araştırmayı önemli kılan bir diğer husus ise; sağlık turizmi gibi önemi günden güne artan sektörün işleniyor olması ve bundan sonra yapılacak araştırmalara yol gösterici niteliğinin olmasıdır.

Evren ve Örneklem

Sivas ilinde hemşirelerin sağlık turizmi farkındalık düzeyinin belirlenmesini amaçlayan bu araştırmanın evrenini Sivas ilinde, sağlık hizmeti sunan kurumlarda görev yapan hemşireler oluştururken, örneklemini ise araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 400 hemşire oluşturmaktadır. Örneklem seçiminde homojenliğin sağlanması için, Sivas merkezde bulunan Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Sivas Devlet Hastanesi, Sivas Numune Hastanesi ve Özel Sivas Medicana hastanesinde görev yapan hemşireler araştırmaya dahil edilmiştir.

Veri Toplam Araçları

Tezde kullanılan ölçek soruları ve veri toplama aracı hakkında bilgiler şu şekildedir:

Kullanılan Anket Hakkında Bilgiler; Veri toplama aracı olarak anket kullanılmıştır. Anket formu iki bölümden oluşmaktadır:

1. Birinci bölüm: Katılımcıların demografik bilgilerini (cinsiyet, yaş, eğitim durumu, hizmet yılı, sağlık turizmi eğitimi alıp almadıkları) belirlemeye yönelik sorular.
2. İkinci bölüm: Katılımcıların sağlık turizmi farkındalığını ölçmeye yönelik ifadelerden oluşmaktadır. Bu ifadeler beşli Likert tipi ölçekle (1=Kesinlikle Katılmıyorum, 5=Kesinlikle Katılıyorum) derecelendirilmiştir.

Anketin Sahibi / Kaynağı

Anket formu, tez sahibi Seda Akpınar yani kendim tarafından araştırmanın amaçlarına uygun olarak özgün biçimde hazırlanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Elde edilen veriler SPSS (22.0) paket programıyla değerlendirilmeye tabi tutulmuştur. Katılımcıların demografik özellikleri olan, Cinsiyet, yaş, eğitim, görevdeki hizmet süresi ve daha önce sağlık turizmi hakkında eğitim alma durumlarının sayı ve yüzdelik dağılımları verilmiştir. Anket formlarının ikinci bölümünde araştırma bulgularına göre elde edilen verilerin normal dağılım gösterdiği ve yeterli güvenilirliğe sahip olduğu görülmektedir. Parametrik testlerin sağlıklı şekilde uygulanabilmesi amacıyla yapılan analiz sonucu elde edilen verilerin normal dağılım göstermesi, evrenin standart sapmasının örnekten öngörülebilir olması ve ortalamanın hesaplanması gibi bazı ön şartların sağlanmış olması gerekmektedir (31). Bu bağlamda çalışmanın verileri bu şartları sağladığından parametrik testlerden çoklu grupların karşılaştırılması için varyans analizi, ikili grupların farklılığını test

etmek için t testi yapılmıştır. Farklılık çıkan grupların karşılaştırılmasında ise post hoc testlerden Tukey testi uygulanmıştır.

Cinsiyet	n	%
Kadın	247	61,6
Erkek	154	38,4
Yaş	n	%
20-29	321	80,0
30-39	52	13,0
40 ve üzeri	28	7,0
Eğitim Durumu	n	%
Lise	25	6,2
Ön lisans	36	9,0
Lisans	340	84,8
Hizmet Yılı	n	%
0-5 yıl	304	75,8
6-10 yıl	45	11,2
11-15 yıl	21	5,2
16-20 yıl	14	3,5
21 yıl ve üzeri	17	4,2
Daha önce Sağlık Turizmi hakkında eğitim aldınız mı?	n	%
Evet	32	8,0
Hayır	369	92,0

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlanmadan önce Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hukuk Müşavirliği Etik Kurulundan 30/12/2021 tarih ve 47 nolu karar ile etik kurul izni alınmıştır. Buna ilave olarak, araştırmanın gerçekleştirildiği kamu hastanesinden de 07/12/2021 tarih ve 2021-12-53 no'lu karar ile araştırma izni alınmıştır.

3. Bulgular

Sağlık turizmi farkındalık düzeyini ölçmek üzere yapılan istatistiki analiz kapsamında 350 kişi ile anket uygulaması gerçekleştirilmiş olup elde edilen bulgular bu bölümde ele alınmıştır.

Yapılan frekans analizi (31) sonucunda hemşirelerin sosyo demografik özelliklerine dair bulgular Tablo 1'de gösterilmiş olup katılımcıların tanıtıcı özelliklerine dair bulgulara yer verilmiştir. Cinsiyet değişkenine göre yapılan analiz sonuçları Tablo 1'de yer almaktadır. Elde edilen bulgulara göre tüm alt boyutlarda ve toplamda cinsiyet değişkenine göre sağlık çalışanlarının sağlık turizmi farkındalıklarında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p<0,01$). Buna göre katılımcıların %61,6'sının kadınlardan 38,4'ünün erkeklerden oluştuğu, katılımcılardaki bu dağılımın kadınlar çoğunluğunda olması, sağlık hizmetleri sunumunda özellikle hemşire, ebe gibi meslek gruplarının çoğunluğunun kadınlardan oluşmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Meslek yılı ve yaş değişkenine bakıldığında ise katılımcıların %80'inin 20 ila 29 yaş aralığında olduğu, %75,8 oranında 0-5 yıl çalışanlardan oluştuğu görülmüş olup bu durum da sağlık çalışanlarının genç ve dinamik bir nüfus yapısına sahip olduğunu göstermektedir. Bu alınan sonuçlara göre sağlık çalışanlarının cinsiyetlerine ve yaşlarına göre sağlık turizmi farkındalık düzeyleri farklılaşmaktadır.

Tablo 1. Hemşirelerin Sosyo Demografik Özelliklerine Dair Bulgular

Sağlık turizmi farkındalığının, sağlık çalışanlarında eğitim düzeyine göre farklılaşıp farklılaşmadığını, incelemek üzere yapılan varyans analizi sonucunda ölçeğin alt boyutlarından Sivas'ın sağlık turizmi potansiyeli boyutunun anlamlı olarak farklılaştığı görülmüş olup bu konuda en yüksek oranın %84,8 ile lisans düzeyinde eğitim seviyesine sahip olanlar olduğu görülmüştür. Elde edilen bu sonuca göre sağlık çalışanlarının öğrenim durumuna göre sağlık turizmi farkındalık düzeyleri farklılaşmaktadır.

Tablo 2'de katılımcıların eğitim durumları ve kurumsal yeterlilik alt boyutunda yer alan ifadelerle ilişkisini belirlemeye yönelik yapılan analiz sonuçlarına yer verilmiştir. Buna göre "Çalıştığınız kurum bilimsel yayın ve uygulamaları takip eder" ifadesinin eğitimle ilişkisinin olmadığı görülmüştür ($p=0.169$; $p>0.05$). Kurumsal yeterlilik alt boyutunda yer alan "Teknolojik donanım bakımından sağlık turizmine elverişlidir." ifadesinin eğitim durumuyla ilişkisinin önemsiz olduğu görülmüştür ($p=0.363$; $p>0.05$). Bir başka ifade olan "Tıbbi etik kurallara bağlıdır" ifadesinin eğitim durumuyla ilişkisinin olmadığı belirlenmiştir ($p=0.488$; $p>0.05$). "Sağlık hizmetleri maliyeti uygundur." ifadesinin eğitim durumuyla ilişkisinin olmadığı görülmüştür ($p=0.734$; $p>0.05$). "Hizmet sunum sürecinde hasta ihtiyaç ve beklentilerini göz önünde bulundurur." ifadesinin eğitim düzeyi ile ilişkisinin önemsiz olduğu belirlenmiştir ($p=0.577$; $p>0.05$). "Muayene, tetkik sonuçlar ve tedavi bekleme süreleri uzun değildir." ifadesinin eğitim durumuyla ilişkisinin anlamsız olduğu görülmüştür ($p=0.053$; $p>0.05$). Kurumsal yeterlilik alt boyutunda yer alan "Sağlık hizmetlerine ulaşım kolaydır." ifadesinin eğitim durumuyla ilişkisinin anlamlı olduğu görülmüştür ($p=0.038$; $p<0.05$). "Kalifiye sağlık iş gücü potansiyeli sağlık turizmi için yeterli düzeydedir" ifadesinin eğitim düzeyi ile ilişkisinin anlamsız olduğu görülmüştür ($p=0.296$; $p>0.05$). "Hizmet veren sağlık personelin yabancı dil bilgisi yeterli düzeydedir." ifadesiyle eğitim durumunun ilişkisinin anlamsız olduğu görülmüştür ($p=0.152$; $p>0.05$). "Bölgesindeki diğer sağlık kuruluşlarıyla sağlık turizmi konusunda rekabet gücü yeterli düzeydedir" ifadesinin eğitim durumuyla ilişkisinin önemsiz olduğu görülmüştür ($p=0.304$; $p>0.05$). "Sağlık turizmi konusunda bilgi ve veri miktarı yeterli düzeydedir" ifadesinin eğitim durumuyla ilişkisinin anlamsız olduğu görülmüştür ($p=0.430$; $p>0.05$). "Sağlık turizmi ile ilgili tanıtımları yeterli düzeydedir." ifadesinin eğitim durumuyla ilişkisinin anlamsız olduğu görülmüştür ($p=0.414$; $p>0.05$). "Sağlık turizm ile ilgili pazarlama stratejileri ve araştırmaları yeterli düzeydedir." ifadesinin eğitim düzeyi ile ilişkisinin anlamsız olduğu görülmüştür. ($p=0.595$; $p>0.05$) "Sağlık turizmi bilinci yeterli düzeydedir." ifadesinin eğitim düzeyiyle ilişkisinin önemsiz olduğu belirlenmiştir ($p=0.423$; $p>0.05$). "Sahip olunan kalite belgeleri sağlık turizmi için yeterli düzeyde olup gereklerini yerine getirmektedir." ifadesinin eğitim durumuyla ilişkisinin olmadığı belirlenmiştir ($p=0.790$; $p>0.05$). "Çalışan uzman hekimler alanlarında son derece iyidirler" ifadesinin eğitimle ilişkisinin olmadığı ($p=0.302$; $p>0.05$) belirlenmiştir. Bu boyutta yer alan son ifade olan "Akreditasyon çalışmaları yeterli düzeydedir." ifadesinin de benzer şekilde eğitimle ilişkisinin önemsiz olduğu ($p=0.296$; $p>0.05$) belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarında eğitim durumları ve kurumsal yeterlilik durumunu incelemek üzere yapılan varyans analizi sonucunda tüm alt boyut ve toplamda anlamlı olarak ($p>0,01$) farklılaşmadığı belirlenmiştir.

Tablo 2. Kurumsal Yeterlilik Bölüm Soruları ile Eğitim Durumu Arasında İlişki Analizi

			Eğitim Durumu			Test
			Lise	Ön lisans	Lisans	
Çalıştığınız kurum bilimsel yayın ve uygulamaları takip eder	Kesinlikle Katılmıyorum	n	1	2	17	LR=11.626; p=,169
		%	4,0	5,6	5,0	
	Katılmıyorum	n	10	6	55	
		%	40,0	16,7	16,2	
	Fikrim Yok	n	8	16	127	
		%	32,0	44,4	37,4	
Teknolojik donanım bakımından sağlık turizmine elverişlidir.	Kesinlikle Katılmıyorum	n	1	2	31	LR=8.759; p=,363
		%	4,0	5,6	9,1	
	Katılmıyorum	n	8	10	81	
		%	32,0	27,8	23,8	
	Fikrim Yok	n	6	10	116	
		%	24,0	27,8	34,1	
Tıbbi etik kurallara bağlıdır	Kesinlikle Katılmıyorum	n	0	1	13	LR=7.455; p=,488
		%	0,0	2,8	3,8	
	Katılmıyorum	n	3	3	31	
		%	12,0	8,3	9,1	
	Fikrim Yok	n	2	10	83	
		%	8,0	27,8	24,4	
Sağlık hizmetleri maliyeti uygundur.	Kesinlikle Katılmıyorum	n	2	2	23	LR=5,215; p=,734
		%	8,0	5,6	6,8	
	Katılmıyorum	n	3	8	75	
		%	12,0	22,2	22,1	
	Fikrim Yok	n	5	12	93	
		%	20,0	33,3	27,4	
Hizmet sunum sürecinde hasta ihtiyaç ve beklentilerini göz önünde bulundurur.	Kesinlikle Katılmıyorum	n	1	2	10	LR=6.635; p=,577
		%	4,0	5,6	2,9	
	Katılmıyorum	n	1	7	34	
		%	4,0	19,4	10,0	
	Fikrim Yok	n	5	8	74	
		%	20,0	22,2	21,8	
	Katılıyorum	n	15	18	196	
		%	60,0	50,0	57,6	
	Kesinlikle Katılıyorum	n	3	1	26	
		%	12,0	2,8	7,6	
		n				
		%				

Tablo 3'te katılımcıların çalıştıkları kurumlar açısından sağlık turizmi etkilerinin farklılığını belirlemek için yapılan analiz sonuçlarına yer verilmiştir. Buna göre "Sağlık turizmi kurumlar için gelir kaynağıdır" ifadesinin ($p=0.024$; $p<0.05$); "Sağlık turizmi ülkemize önemli ekonomik katkı sağlayacaktır" ifadesinin ($p=0.000$; $p<0.05$); "Sağlık turizminde yabancı hastalar, sağlık hizmetleri sektörüne canlılık getirir" ifadesinin ($p=0.001$; $p<0.05$); ifadesinin çalışılan kurum açısından değişikliği anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). "Yabancı hastalara gösterilen ilgi ve özen yerli hastalarımızı incitebilir" ifadesinin ($p=0.070$; $p>0.05$) ve "Sağlık turizmi kalite standartların yükseltilmesinde itici bir güçtür" ($p=0.081$; $p>0.05$) ifadesinin çalışılan kurum açısından farklılık göstermediği gözlemlenmiştir ($p>0.05$). Sağlık çalışanlarında çalıştıkları kurumlar açısından sağlık turizmi etkilerinin farklılığını incelemek üzere yapılan analizler sonucunda bazı alt boyutların anlamlı olarak ($p>0,01$) farklılaşmadığı ancak bazı alt boyutlarda sağlık turizmi etkilerinin çalışılan kurum açısından değişikliği anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Tablo 3. Sağlık Turizmi Etkileri Bölüm Soruları ile Çalıştığı Kurum Arasında İlişki Analizi

			Çalıştığı Kurum			Test
			SCÜH	SNH	MSH	
Sağlık turizmi kurumlar için gelir kaynağıdır.	Kesinlikle Katılmıyorum	n	0	5	1	LR=17,650; p=,024*
		%	0,0	2,4	2,6	
	Katılmıyorum	n	4	6	0	
		%	2,5	2,9	0,0	
	Fikrim Yok	n	33	73	11	
		%	21,0	35,4	28,9	
	Katılıyorum	n	83	80	14	
		%	52,9	38,8	36,8	
Sağlık turizmi ülkemize önemli ekonomik katkı sağlayacaktır	Kesinlikle Katılmıyorum	n	0	1	0	LR=35,125; p=,000*
		%	0,0	0,5	0,0	
	Katılmıyorum	n	4	5	1	
		%	2,5	2,4	2,6	
	Fikrim Yok	n	12	54	4	
		%	7,6	26,2	10,5	
	Katılıyorum	n	101	94	14	
		%	64,3	45,6	36,8	
Sağlık turizminde yabancı hastalar, sağlık hizmetleri sektörüne canlılık getirir.	Kesinlikle Katılmıyorum	n	3	4	1	LR=27,127; p=,001*
		%	1,9	1,9	2,6	
	Katılmıyorum	n	5	6	3	
		%	3,2	2,9	7,9	
	Fikrim Yok	n	12	40	3	
		%	7,6	19,4	7,9	
	Katılıyorum	n	104	98	14	
		%	66,2	47,6	36,8	
Yabancı hastalara gösterilen ilgi ve özen yerli hastalarımızı incitebilir	Kesinlikle Katılmıyorum	n	5	7	3	$\chi^2=14,478$; p=,070
		%	3,2	3,4	7,9	
	Katılmıyorum	n	32	43	11	
		%	20,4	20,9	28,9	
	Fikrim Yok	n	26	57	7	
		%	16,6	27,7	18,4	
	Katılıyorum	n	73	66	11	
		%	46,5	32,0	28,9	
Sağlık turizmi kalite standartların yükseltilmesinde itici bir güçtür	Kesinlikle Katılmıyorum	n	2	10	3	$\chi^2=14,046$; p=,081
		%	1,3	4,9	7,9	
	Katılmıyorum	n	25	29	3	
		%	15,9	14,1	7,9	
	Fikrim Yok	n	33	54	9	
		%	21,0	26,2	23,7	
	Katılıyorum	n	77	79	13	
		%	49,0	38,3	34,2	
Sağlık turizmi kalite standartların yükseltilmesinde itici bir güçtür	Kesinlikle Katılmıyorum	n	20	34	10	$\chi^2=14,046$; p=,081
		%	12,7	16,5	26,3	
	Katılmıyorum	n	25	29	3	
		%	15,9	14,1	7,9	
	Fikrim Yok	n	33	54	9	
		%	21,0	26,2	23,7	
	Katılıyorum	n	77	79	13	
		%	49,0	38,3	34,2	

Tablo 4'te katılımcıların çalıştıkları kurumla kurumsal yeterlilik bölümündeki ifadelerle ilişkisini belirlemeye yönelik yapılan analiz sonuçlarına yer verilmiştir. Buna göre "Çalıştığınız kurum bilimsel yayın ve uygulamaları takip eder" ifadesinde çalışılan kurum açısından bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$). "Teknolojik donanım bakımından sağlık turizmine elverişlidir." ifadesinin çalışılan kurum açısından farklılığı anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). "Tıbbi etik kurallara bağlıdır" ifadesinin çalışılan kurum açısından farklılığı anlamlı olarak görülmüştür ($p=0.001$; $p<0.05$). "Sağlık hizmetleri maliyeti uygundur." ifadesinin çalışılan kurum açısından farklılığı önemli olarak bulunmuştur ($p=0.002$; $p<0.05$). "Hizmet sunum sürecinde hasta ihtiyaç ve beklentilerini göz önünde bulundurur." ifadesinin çalışılan kurum açısından farklılaşması önlemleri görülmüştür ($p=0.016$; $p<0.05$). "Muayene, tetkik sonuçlar ve tedavi bekleme süreleri uzun değildir." ifadesinin çalışılan kurum açısından farklılığı anlamsız olarak görülmüştür ($p>0.05$). "Sağlık hizmetlerine ulaşım kolaydır." ifadesinin çalışılan kurum açısından farklılığı anlamlı olarak görülmüştür ($p=0.000$; $p<0.05$). "Kalifiye sağlık iş gücü potansiyeli sağlık turizmi için yeterli düzeydedir" ifadesinin çalışılan kurum açısından farklılığı anlamlı bulunmuştur ($p=0.003$; $p>0.05$). Sağlık çalışanlarında kurumsal yeterlilik ile çalıştığı kurum arasında ilişkiyi incelemek üzere yapılan analizler sonucunda birçok noktada çalışılan kurum açısından farklılığı anlamsız olarak görülürken ($p>0,01$) bazı alt boyutlarda kurum açısından farklılığı anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Tablo 4. Kurumsal Yeterlilik Bölüm Soruları ile Çalıştığı Kurum Arasında İlişki Analizi

			Çalıştığı Kurum			Test
			SCÜH	SNH	MSH	
Çalıştığınız kurum bilimsel yayın ve uygulamaları takip eder	Kesinlikle Katılmıyorum	n	5	14	1	X ² =22,728; p=,004*
		%	3,2	6,8	2,6	
	Katılmıyorum	n	38	30	3	
		%	24,2	14,6	7,9	
	Fikrim Yok	n	45	92	14	
		%	28,7	44,7	36,8	
	Katılıyorum	n	61	60	15	
		%	38,9	29,1	39,5	
Kesinlikle Katılıyorum	n	8	10	5		
	%	5,1	4,9	13,2		
Teknolojik donanım bakımından sağlık turizmine elverişlidir.	Kesinlikle Katılmıyorum	n	8	21	5	X ² =22,627; p=,004*
		%	5,1	10,2	13,2	
	Katılmıyorum	n	50	43	6	
		%	31,8	20,9	15,8	
	Fikrim Yok	n	41	83	8	
		%	26,1	40,3	21,1	
	Katılıyorum	n	49	46	15	
		%	31,2	22,3	39,5	
Kesinlikle Katılıyorum	n	9	13	4		
	%	5,7	6,3	10,5		
Tıbbi etik kurallara bağlıdır	Kesinlikle Katılmıyorum	n	5	9	0	X ² =25,967; p=,001*
		%	3,2	4,4	0,0	
	Katılmıyorum	n	18	18	1	
		%	11,5	8,7	2,6	
	Fikrim Yok	n	26	65	4	
		%	16,6	31,6	10,5	
	Katılıyorum	n	94	90	25	
		%	59,9	43,7	65,8	
Kesinlikle Katılıyorum	n	14	24	8		
	%	8,9	11,7	21,1		
Sağlık hizmetleri maliyeti uygundur.	Kesinlikle Katılmıyorum	n	9	16	2	X ² =24,813; p=,002*
		%	5,7	7,8	5,3	
	Katılmıyorum	n	40	35	11	
		%	25,5	17,0	28,9	
	Fikrim Yok	n	32	66	12	
		%	20,4	32,0	31,6	
	Katılıyorum	n	68	59	8	
		%	43,3	28,6	21,1	
Kesinlikle Katılıyorum	n	8	30	5		
	%	5,1	14,6	13,2		

4. Tartışma, Sonuç ve Öneriler

Yukarıda da ifade edildiği üzere, bu çalışmanın temel amacı sağlık çalışanlarının sağlık turizmi konusundaki farkındalık düzeylerini ortaya çıkartmak ve çalışanların demografik değişkenlerine göre sağlık turizmi farkındalıklarının farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemektir. Sağlık turizminde hizmet sunumunda görev alan sağlık çalışanlarının farkındalıklarının yüksek olması, sağlık turistlerine hizmet sunumlarında fark yaratarak daha fazla sağlık turistinin ülkeye çekilmesi açısından önemlidir. Sağlık turizminin ülke ve bölge ekonomisine katkılarının farkında olan, sorunlarını bilen ve ilgili destinasyonunun potansiyeli hakkında bilgi sahibi olan sağlık çalışanları, önerilerde ve iyileştirmelerde bulunarak bölgede sağlık turizminin geliştirilmesine katkıda bulunmaktadır. Bu nedenle, nitelikli insan kaynağının istihdamı sağlık turizmi alanında hizmet veren tüm sağlık kurumları için önemli hale gelmektedir. Çalışma kapsamında sağlık çalışanlarının sağlık turizmi farkındalığının genel anlamda orta düzeyde olduğunu tespit edilmesi, nitelikli insan kaynağına daha fazla ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir. Sağlık çalışanlarında cinsiyet değişkeni ve farkındalık düzeyi arasında, tüm alt boyutlarda ve toplamda anlamlı bir farklılık tespit edilmiş olup, kadın çalışanların puan ortalamaları kadınlara göre anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Literatürdeki çalışmalarda bu konuda farklı sonuçların elde edildiği görülmektedir. Sağlık turizmi farkındalığı konusunda yapılan çalışmaların bir kısmında cinsiyet değişkeniyle ilgili ilişki tespit edilememişken (29, 32, 33) kadın çalışanların ortalamalarının daha yüksek bulunduğu (23), erkek çalışanların ortalamalarının, diğer bir ifadeyle farkındalık düzeylerinin yüksek bulunduğu çalışmalar (28) mevcuttur. Literatürdeki bu farklı sonuçlar; cinsiyet ve sağlık turizmi algısı arasındaki ilişkinin daha net bir şekilde anlaşılabilmesi ve genel geçer sonuçlar elde edilebilmesi için farklı evren ve örneklemelerde daha çok araştırmanın yapılmasına ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir.

Görev süresi ve sağlık turizmi farkındalığı arasında Acar ve Turan (2016) (23), Çelik Kızıldağ (2018) (29) ve Dökme (2016) (34) tarafından yapılan çalışmalarda da bu çalışmanın sonuçlarına benzer şekilde anlamlı farklılık bulunmuştur. Bu durumun son yıllarda çalışma hayatına yeni katılan sağlıkçıların teknoloji ve iletişim araçlarını daha sık kullanması nedeniyle sağlık turizmine yönelik bilgilere daha kolay erişmelerinden ve yeniliklere daha açık olabilmelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Benzer şekilde, Çelik Kızıldağ (2018) (29) tarafından yapılan çalışmada çalışma süresi 1-5 yıl olan katılımcıların puan ortalamaları, çalışma süresi 11-15 yıl, 16-20 yıl ve 21 yıl ve üzeri olan katılımcıların puan ortalamalarından yüksek olduğu gösterilmiştir.

Sivas ilindeki hemşirelerin sağlık turizmi farkındalık düzeyinin belirlenmesini amaçlayan bu araştırma sonucunda katılımcıların %61,6'sının kadınlardan oluştuğu, %80'inin 20 ila 29 yaş aralığında olduğu, %84,8'inin lisans düzeyinde eğitim seviyesine sahip olduğu, %75,8'inin 5 yıl altında hizmet süresinin olduğu ve %92'sinin daha önce sağlık turizmi hakkında eğitim almadığı görülmüştür.

Katılımcılar tarafından sağlık turizmi ülkemize önemli ekonomik katkı sağlayacaktır ifadesine büyük oranda katılım sağladığı görülmüştür. Sağlık turizmi sorunları boyutunun, yabancı hastalar bölgemize bulaşıcı hastalıklar getirebilir ifadesinin en çok katılım aldığı belirlenmiştir. Bu sonuçların nedenlerinin pandemi döneminde yurtdışından gelen hastaların Sivas ilinde Covid-19 virüs yayılımında etkili bir faktör olduğunun ve Sivas iline özellikle yaz ayında yurtdışından gelen vatandaşların bulaşıcı hastalık artışına yol açığının düşünülmektedir. Kurumsal yeterlilik boyutunda yer alan tıbbi etik kurallara bağlıdır

ifadesinin fazla katılım aldığı görülmüştür. Sivas'ın sağlık turizmi potansiyeli alt boyutunda yer alan Sivas'ta yabancı hastaları çekebilecek kültürel ve tarihi yerlere sahiptir ifadesinin en fazla katılımı alan ifade olduğu belirlenmiştir. Bu sonucun, Sivas ili ve çevre ilçelerde yer alan çok sayıda tarihi mekanların varlığı ve son zamanlarda sivas'ta yapılan kazı çalışmaları sonucunda elde edilen eski çağ buluntularının artması ile sağlık turizmi için kültürel ve tarihi bir alt yapısı olduğunun düşünülmesinden kaynaklandığını düşünmekteyiz. Bu konunun geliştirilmesi adına hastanın hizmet alacağı şehrin kültürel yönlerini yansıtan hazırlanmış broşürler, afişler ve videolar farkındalık oluşturabilir. Bu çalışmanın sonucunda medikal turist hizmet alımı için destinasyona geldiğinde karşılaşacağı kültürel ve tarihi yerler ile ilgili bilgi sahibi olması gerektiği düşünülmektedir.

Katılımcıların sağlık turizmi kurumlar için gelir kaynağıdır", "Sağlık turizmi ülkemize önemli ekonomik katkı sağlayacaktır", "Sağlık turizminde yabancı hastalar, sağlık hizmetleri sektörüne canlılık getirir", "Yabancı hastalara gösterilen ilgi ve özen yerli hastalarımızı incitebilir" ve "Sağlık turizmi kalite standartların yükseltilmesinde itici bir güçtür" ifadesinin eğitim durumu açısından bir farklılığının olmadığı belirlenmiştir. Farklı bir ifadeyle sözü geçen bu ifadelerin eğitim durumuyla anlamlı bir ilişkisinin olmadığı belirlenmiştir. Elde edilen bu sonuçların eğitim düzeyinden bağımsız olarak sağlık turizminin ekonomik katkısının izlenen sağlık politikaları sonucu ülke gelirine katkı sunduğu anlaşılmış ve ilgili kurumlarca vatandaşlara görsel ve yazılı olarak kanıtlanabilmiş olmasından kaynaklandığını düşünmekteyiz.

Katılımcıların çalıştıkları kurum açısından, sağlık turizmi potansiyeline yönelik ifadelerden oluşan bölümde farklılaşma durumlarının incelenmesi neticesinde; Sağlık turizmi etkileri alt boyutunda yer alan bir diğer ifade ise sağlık turizmi ülkemize ekonomik katkı sağlayacaktır ifadesidir. Bu ifade de Sivas Cumhuriyet Üniversitesi hastanesi çalışanlarının özel Medikana hastanesine oranla daha fazla ülke ekonomisine katkı sağlayacağını düşünmektedir. Bu farklılık istatistiksel olarak önemli görülmüştür. Her iki ifadeye ek olarak, sağlık turizminde yabancı hastaların sağlık hizmeti sektöründe canlanma getirmeyi ön görme durumları da Sivas Cumhuriyet Üniversitesi hastanesi hemşirelerinde, Medicana hastanesine oranla daha yüksek olarak görülmüştür. Bu sonucun üniversite hastanesinde düzenli aralıklarla bu ve benzeri konularda bilgilendirme ve bilinci arttırmaya yönelik düzenlenen seminerlere bağlı olabileceği kanaatindeyiz. Sağlık turizminin bilinç ve hizmet kalitesi açısından dünyaca kabul edilmiş JCI (Joint Commission International) ve ISO (International Organization for Standardization - Uluslararası Standartlar Örgütü) tarafından belirlenen sağlık kuruluşlarına yönelik standartlara uyulmasının Sivas ilindeki sağlık kurumları arasındaki farkları pozitif yönde kapatacağı ve diğer şehirlerdeki sağlık kurumlarına kıyasla daha üst bir seviyeye çıkaracağı düşünülmektedir.

Hemşirelerin çalıştıkları kurumun teknolojik donanım açısından sağlık turizmine yeterliliği düşüncesinde, kamu ve özel hastane arasında bir farklılığın olduğu; kamuda çalışanların kurumlarını tam anlamıyla yeterli düzeyde görmediği, özelde çalışanların daha yeterli düzeyde gördükleri belirlenmiştir. Sivas ilimizde bu hastaneler tecrübeli insan kaynağı, donanım, ve teknoloji ile ön plana çıkmaktadır. Bu kapsamda bu noktadaki fark sağlık turizminde akreditasyon ve kalitenin önemini ortaya koymuştur; medikal turistlerin daha çok akreditasyon ve kalite belgesi almış olan hastaneleri seçtiği bilinmektedir ve tüm değerlendirmeler ilgili hastanenin uluslararası platformlarda tanınırlığına dikkat çekilmiştir. Bu nedenle medikal turizmde öncü olmak isteyen Türkiye gibi destinasyonlarda JCI belgesi

almış sağlık kuruluşlarının sayısının artırılması beklenmektedir. Bunun yanısıra sağlık turizmden hedeflediği payı kazanma hedefi olan destinasyonların reklam ve tanıtım faaliyetlerine önem göstermeleri bu konuda çok daha fazla kazanç sağlamalarının önünü sağlayacaktır. Tanıtım ve reklam faaliyetlerine yeterli önemin verilmediği ve sınırlı olabileceği düşüncesiyle sağlık turizmi kapsamında gerçekleştirilen, Türkiye'nin tanınırlığını arttırmaya yönelik gerçekleştirilenleri ortaya koyan tanıtım faaliyetlerinin yapılması oldukça can alıcı bir husustur. Sonuç itibariyle, turizm çeşitleri arasında önemli yeri bulunan sağlık turizmi ve bileşenlerinin günden güne öneminin arttığı, bu önemin ülkelerin gündemindeki yerini aldığı söylenebilir. Bu sürecin önemli bileşenleri arasında yer alan hemşirelerin, konuya dair bilgilerinin tutum ve davranışlarının yeterli düzeyde olduğu görülmektedir.

Kaynakça

1. Enzenberger Hm.(1996), *A Theory Of Tourism. New German Critique*, (68),117-135.
2. Jimsa.(2012),*Tabish Sa. Healthcare: From Good To Exceptional Governance*,25(3),147-150.
3. Koncul N.(2012),*Wellness: A New Mode Of Tourism. Economic Research-Ekonomska Istraživanja*,25(2),503-534.
4. Mueller H Ve Kaufmann El.(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.
5. Pereira Rt, Malone Cm, Flaherty Gt.(2018),*Corrigendum To: Aesthetic Journeys: A Review Of Cosmetic Surgery Tourism. Journal Of Travel Medicine* ,25(1),Tay051.
6. Yaman H.(2003),*Travel Medicine In Turkey: Current State And Implications For The Future. Journal Of Travel Medicine*,10(1),68-69.
7. Bauer Il. (2015),*Looking Over The Fence—How Travel Medicine Can Benefit From Tourism Research. Journal Of Travel Medicine*,22(3):206-207.
8. Jones Ca Ve Keith Lg (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.
9. Leggat P Ve Kedjarune U. (2009),*Dental Health, 'Dental Tourism'and Travellers. Travel Medicine And Infectious Disease*,7(3),123-124.
10. Crozier G Ve Thomsen K.(2010),*Stem Cell Tourism And The Role Of Health Professional Organizations. The American Journal Of Bioethics*,10(5),36-38.
11. Nikezic S, Djordjevic M, Batavelji D. (2012),*Improvement Of Spa Tourism In The Republic Of Serbia As A Pattern Of Positive Impact On Ecology And Regional Development. Technics Technologies Education Management-Ttem*, 7(2),920-925 .
12. Sayili M, Akca H, Duman T, Esengun K.(2007),*Psoriasis Treatment Via Doctor Fishes As Part Of Health Tourism: A Case Study Of Kangal Fish Spring, Turkey. Tourism Management*, 28(2),625-629.
13. Lunt N Ve Carrea P. (2010),*Medical Tourism: Assessing The Evidence On Treatment Abroad. Maturitas*,66(1),27-32.

14. Turner L.(2010),*“Medical Tourism” And The Global Marketplace In Health Services: Us Patients, International Hospitals, And The Search For Affordable Health Care. International Journal Of Health Services*, 40(3),443-467.
15. Chaulagain S, Pizam A, Wang Y.(2021),*An Integrated Behavioral Model For Medical Tourism: An American Perspective. Journal Of Travel Research*, 60(4),761-778.
16. Jaramillo J, Goyal D, Lung C.(2019), *Birth Tourism Among Chinese Women. Mcn: The American Journal Of Maternal/Child Nursing*, 44(2):94-99.
17. Li Eph, Min Hj, Lee S.(2021),*Soft Power And Nation Rebranding: The Transformation Of Korean National Identity Through Cosmetic Surgery Tourism. International Marketing Review*, 38(1),141-162.
18. Lwin Hnn, Punnakitakashem P, Thananusak T.(2021),*The Level And Determinants Of International Patient Satisfaction With Dental Tourism In Bangkok, Thailand. Cogent Business & Management*, 8(1),1898316.
19. Xie L, Guan X, He Y, Huan T-C.(2022),*Wellness Tourism: Customer-Perceived Value On Customer Engagement. Tourism Review*, 77(3),859-876.
20. Zhang Q, Zhang H, Xu H.(2021),*Health Tourism Destinations As Therapeutic Landscapes: Understanding The Health Perceptions Of Senior Seasonal Migrants. Social Science & Medicine*, 279,113951.
21. Lee Hweekhei Lh Ve Fernando Y.(2014),*The Antecedents And Outcomes Of The Medical Tourism Supply Chain*.
22. Wang K, Xu H, Huang L.(2020),*Wellness Tourism And Spatial Stigma: A Case Study Of Bama, China. Tourism Management*,78,104039.
23. Acar N Ve Turan A.(2016),*Sağlık Çalışanlarının Sağlık Turizmi Farkındalığı Üzerine Bir Araştırma: Ahi Evran Üniversitesi Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Çalışanları Örneği. Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Dergisi*,17(1),17-36.
24. Bayrak Ö Ve Güler Eg.(2022), *Bütüncül Tamamlayıcı Ve Alternatif Tıbbın (Btat) Sağlık Turizmi Ile Bütünleştirilmesinde Sağlık Hizmeti Yöneticilerinin Btat Bilgi Düzeyleri Ve Tutumları: Trakya Bölgesi Örneği. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(2),522-532.
25. Erdoğan M.(2018), *Kamu Sağlık Politikalarında Yeni Bir Açılım Sağlık Turizmi: SdÜ Hastanelerinde Çalışan Hekimlerin Sağlık Turizmi Farkındalığı Üzerine Bir Araştırma. Süleyman Demirel Üniversitesi,Isparta*.
26. Eriş H Ve Kemer E.(2020),*Medical Tourism Awareness Of Health Workers. Indian Journal Of Forensic Medicine & Toxicology*, 14(4),7884-7889.
27. Gökhan A, Gümüş R, Çakır Yn. *Sağlık Çalışanlarının Medikal Turizme Yönelik Algılarının İncelenmesi: Özel Hastane Örneği. Journal Of Management And Economics Research*, (3),93-105.
28. Canver Şs.(2015),*Kamu Ve Özel Hastane Çalışanlarının Sağlık Turizmine İlişkin Algılarının Değerlendirilmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü*.
29. Kızıldağ Gç.(2018),*Hekim Dışı Sağlık Personeli Ve Sağlık Yöneticilerinin Medikal Sağlık Turizmi Konusunda Farkındalıklarının Değerlendirilmesi. Ufuk Üniversitesi*.

30. Karasar N.(2005),*Bilimsel Araştırma Yöntemleri. In.: Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.*
31. Gürbüz S Ve Şahin F.(2014),*Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri S.271, Ankara: Seçkin Yayıncılık.*
32. Bulut B.(2021),*Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Sağlık Turizmi Kapsamında Hasta İletişim Algıları Ile Sağlık Hizmeti Kalite Algılarının İncelenmesi. Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi/Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.*
33. Çiftçi G.(2021),*Hastanelerde Bulunan Sağlık Turizmi Birim Çalışanlarının Profillerini Ve Mesleki Zorluk Algılarını Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma. Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi/Lisansüstü Eğitim Enstitüsü/Sağlık.*
34. Dökme S.(2016),*Sağlık Turizmi Açısından Adana İlinin İncelenmesi Ve Sağlık Çalışanlarının Medikal Turizm Faaliyetlerine Bakış Açısı: Bir Hastane Örneği. Sosyal Bilimler Enstitüsü.*