ASOS JOURNAL

The Journal of Academic Social Science

Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, Yıl: 9, Sayı: 114, Mart 2021, s. 29-52

ISSN: 2148-2489 Doi Number: <http://dx.doi.org/10.29228/ASOS.49284>

Yayın Geliş Tarihi / Article Arrival Date
8.02.2021

Yayınlanma Tarihi / The Publication Date
28.03.2021

Oğuzhan ŞIKTAŞ

oguzhanskts@gmail.com

Doç. Dr. Serkan KÜNÜ

Iğdır Üniversitesi, Makro İktisat
serkunu@gmail.com

İĞDIR İLİ SAĞLIK TURİZMİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA¹

Öz

Iğdır ili çok eski bir yerleşim yeri olup, birçok tarihi eseri bulunan, Türkiye'nin en yüksek dağı ve sönmüş bir volkan olan Ağrı Dağı'na yapılan tırmanışlar ilin en çok bilinen turizm aktivitesidir. Sağlık turizmi açısından kullanılabilecek Tuz Mağarası terapi merkezi ise çok az bilinmektedir. Iğdır ilinde termal kaynakların bulunması ile ilgili ilk çalışmalar ise 2018 yılında başlamıştır. Bu çalışmanın amacı, sağlık turizmi açısından Iğdır ilindeki mevcut durumun incelenmesi olarak belirlenmiştir. Bu kapsamda araştırma tarama modelinde tasarlanmış, doküman inceleme ve anket ile sağlık turizminin Iğdır ili ekonomisine katkısı belirlenmiştir. Ayrıca bu çalışmada Iğdır ilindeki sağlık turizminin geliştirilmesine katkı sağlayacak önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar kelimeler: Iğdır, Sağlık Turizmi, Tuz Terapi Merkezi, Tuzluca.

¹ Bu çalışma Oğuzhan ŞIKTAŞ'ın "Sağlık Turizminin Ekonomiye Katkısı: Iğdır İli Üzerine Bir Araştırma" isimli tezinden türetilmiştir.

A RESEARCH ON HEALTH TOURISM IN IĞDIR PROVINCE

Abstract

Iğdır province is a very old settlement and climbing Ağrı Mountain, Turkey's highest mountain and an extinct volcano, is the most well-known tourism activity of the province. On the other hand, the Salt Cave therapy center, which can be used for health tourism is not very well known. The first studies regarding the availability of thermal sources in Iğdır province started in 2018. The aim of this study was to examine the present state in Iğdır province in terms of health tourism. Within this scope, the contribution of health tourism to the economy of Iğdır province had been determined by reviewing the documents and conducting a questionnaire designed in research scanning model. In addition, in this study, suggestions were made to contribute to the development of health tourism in the province of Iğdır.

Keywords: Iğdır, Health Tourism, Salt Therapy Center, Tuzluca.

GİRİŞ

Yoğun günlük yaşam temposunda, bireyler sağlıklarını ihmal etmeye başlamaktadır. Dinlenmeye ve beraberinde sağlık sorunlarını gidermek için tedaviye ihtiyaç duymaktadırlar. Diğer taraftan daha iyi sağlık hizmetini, başka bir ülkede çok daha uygun/düşük ücrete alabilme imkânı bireylere cazip gelmeye başlamıştır. Bu durum ise sağlık turizminin doğuşuna ve gelişimine olanak sağlamıştır. Bireyler böylelikle hem tatillerini yapmakta, hem de sağlık hizmetini uygun fiyatlara temin etme şansını yakalamaktadır.

Turizm ve sağlık kavramları aynı anda düşünüldüğünde birleşerek “sağlık turizmi” kavramını oluşturmuştur. Bu oluşum dünya genelinde ilgi odağı olmuştur. Ülkeler arasındaki iletişim, işbirliği ve ulaşım konusundaki kolaylıklar sonucunda oluşan imkânlarla birlikte, özgürlüklerinde artması, bireylerin talep ettiği sağlık hizmetlerini bulundukları bölgeye oranla daha kaliteli hizmet verilebilen dünya devletlerinde alabilmeleri sağlık turizminin gelişiminde önemli etmen olarak rol oynamaktadır. Alternatif sağlık hizmetlerinin sunulmasındaki farkındalığın artması, hem bireysel açıdan, hem de ekonomik açıdan kendini gösterebilmektedir. Bu durum devletlerin sağlık turizmine yönelik olarak kamu politikası oluşturması ve gerekli yasal düzenlemeleri yapması ihtiyacını ortaya çıkarmaktadır

Ülkelerin sağlık turizminde birbirleriyle yarıştığını, standartlarını yükseltmek amacıyla çalışmalar yürüttüklerini söylemek mümkündür. Ülkelerin tercih edilebilmeleri için bazı uluslararası standartları taşıyan hastanelere sahip olmaları gerekmektedir. Sağlık turistleri uluslararası standartlara sahip, akredite hastaneleri olan ülkeleri tercih ederek, alacakları hizmeti güvence altına almaktadırlar.

Türkiye'nin sağlık turizmini değerlendirdiğimizde doğal kaynakları sayesinde avantajlı bir konumda bulunmakta ayrıca sahip olduğu akredite hastaneler sayesinde dünyanın sayılı ülkeleri arasında yer almaktadır. Iğdır ili ise ülkenin doğu sınırında yer almasından dolayı, sınır komşuları arasında köprü görevinin yanı sıra ilk sağlık hizmetlerinin verilmesi hususunda yeterli kapasiteye sahiptir. Ancak bu kapasite, tüm sağlık hizmetleri ile ilgili hizmetlerini kapsamaktadır.

Iğdır'ın sağlık hizmetlerinden birisi, Tuz Mağaralarıdır. Söz konusu bu mağaralar Türkiye'nin bir asırlık tuz ihtiyacını karşılayacak kapasitededir. Tuzla kaplı olan bu arazideki tünellerde bulunan hava, solunum yolu hastalıklarını tedavi amaçlı olarak kullanılmaktadır. Iğdır'da bulunan tuz mağarası Iğdır Üniversitesinin girişimleri ile Tuz Terapi merkezine dönüştürülerek turizme kazandırılmıştır.

Bu çalışma ile Iğdır ilinin sağlık turizminin farklı kaynaklardan elde edilecek verilere göre mevcut durumunun belirlenmesi, ekonomiye etkisinin ortaya konması ve gelecekte Iğdır ilinde sağlık turizminin gelişimini destekleyecek önerilere ulaşılmakta ve gelecekte yapılacak çalışmalara yön vermesi beklenmektedir. Çalışma üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde sağlık turizmi ile ilgili kavramlar, ikinci bölümde Türkiye'de sağlık turizmi, üçüncü bölümde ise Iğdır ili için yapılan araştırma ve yöntem bölümüne yer verilmiştir.

Sağlık turizminde Türkiye önemli avantajlara sahip olmasına rağmen, sağlık turizminden elde edilen gelirin ülke ekonomisindeki payı ise oldukça düşüktür. Literatür incelendiğinde sağlık turizmi ile ilgili çalışmalar yapıldığı ve yapılmaya devam edildiği görülmektedir. Ancak Iğdır ilinde sağlık turizmi ve ekonomiye etkisi ile ilgili yapılmış bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Bu çalışmanın amacı ise, Iğdır ili sağlık turizminin ekonomiye katkısı olarak belirlenmiştir. Araştırmanın kapsamını 2009 – 2019 yılları arasında Iğdır ilinde sağlık turizmi ile ilgili ulaşılabilen kaynakları, yabancı uyruklu hastalarla yapılan görüşmeleri ve sağlık turizmi adına yapılan çalışmaları kapsamaktadır. Ayrıca bu çalışma kapsamında, öncelikle literatür taraması yapılmış olup daha sonra ise 3 farklı çalışmaya ait anket/ölçek çalışmaları ele alınarak yeni bir anket çalışması oluşturulmuştur. Oluşturulan anket ile Iğdır iline tedavi amacıyla ülke dışından gelen kişilere ulaşılmıştır. Ancak yaşanan Covid-19 salgını nedeni ile örneklem çok genişletilememiştir.

Yapılan bu araştırma çalışmasının sonucunda ise; Iğdır iline gelen yabancı uyruklu kişilerin; tatil, ticaret ve sağlık hizmetlerinden yararlanmak için geldikleri görülmektedir. Turistler Türkiye'nin 3 ülkeye sınır komşusu olan Iğdır ilini coğrafi yakınlıktan dolayı tercih etmektedirler. Buna rağmen gelen hastaların birçoğu ülkenin iç kısımlarında bulunan ve daha iyi imkanlara sahip bölge hastanelerini tercih ettikleri görülmüştür. Bu tercihin başlıca sebepleri arasında; tıbbi tespit ve tedavi açısından il hastanelerinin yetersizliği, sosyal güvence, tedavi ücretlerinin yüksekliği, hastanelerde randevu alma gibi konularda sorunlar yaşamalarıdır.

1. SAĞLIK TURİZMİ

İnsanların başka bir bölgede konaklama şartı ile seyahat ederek tedavi olması ya da sağlığını koruma amaçlı faaliyetlerde bulunması sağlık turizmi olarak ifade edilmektedir². Tedavi amaçlı seyahatlar çok eski dönemlerde başlamıştır. Antik Yunan döneminde başlayan hastalıklara şifa arama amacı ile seyahat etme, sağlık turizminin dünyadaki en eski turizm çeşitlerinden birisi olmasına neden olmuştur.³ O dönemde Asklepios sağlık tanrısının yaşadığı bölgeyi tedavi amacıyla ziyaret edenler olmuştur. Daha sonra ise şifa arayan insanlar SPA'ları (Sanus Per Aquam-Suyla Gelen Sağlık) keşfetmişlerdir. 1960'lı yıllarda keşfedilen diğer kaynağa yoga ve bu amaçla Hindistan ziyaretleridir. Bu şifa arama yöntemi günümüzde hala

² “Anna Garcia Altes, “The Development of Health Tourism Services”, Annals of Tourism Research, 2005, Vol.32, pp..262-266.”

popülerliğini korumaktadır(Güvercin Göçmen, 2008:42). İnsanlar hastalıklarına iyi geldiklerini düşündükleri ve daha düşük ücretlerle tedavi olabilecekleri yerlere gitmeleri sağlık turizminin başlangıcı kabul edilmektedir.⁴ Sağlık turizmi 1990'lardan itibaren uluslararası yapılmaya başlanmış olup sağlık turistleri ülkeler ve kıtalar arası seyahat etmeye başlamıştır. Ulaşım imkânlarının artması, sağlık teknolojilerindeki gelişmeler, farklı ülkelere fiyat avantajlarının olması sağlık turizminin gelişmesinde oldukça etkili olmuştur.⁵

Sağlık turizminde, sağlıklı yaşam için farklı turizm hizmetleri de sunulmaktadır. Sağlık turizmi tedavi amaçlı olabileceği gibi yaşamın sağlıklı devam etmesi ya da daha sağlıklı olmak amacı ile de gerçekleştirilebilir(Ekinci, 2019:37). Diğer bir ifadeyle hasta birey sağlığına kavuşmak için, sağlıklı bireyler ise yaşam kalitesinin artması amacı ile farklı ülkelere seyahat etmektedirler.⁶ Örneğin, belirli bir yaşın üstündeki kişilerin sağlık amacıyla, şifa kaynağı kaplıcalara gelmeyi tercih ettiğini görmekteyiz.

Sağlık turizmi tanımları incelendiğinde sağlık turizminde olması gerekenler:

- Yapılacak olan seyahatin planlanması ve seyahatin gerçekleştirilmesi,
- Tedavi amacıyla gidilen yerdeki hasta turistlere sağlık hizmeti, konaklama hizmeti ve diğer tamamlayıcı hizmetlerin verilmesi (*sağlık eğitimi, diyet, günlük yaşam aktivitelerinin düzenlenmesi, davranış değişikliği eğitimleri ve psikolojik destek gibi*⁷)
- Sağlık hizmetinin sonlanması ile sağlık turistinin yaşadığı yere dönmesi ve gerekli durumlarda kontrol amaçlı geri gelmesini kapsamaktadır.

Tıbbi tedavilerdeki ve ulaşımdaki gelişmeler, gelişmekte olan ülkelerin sunduğu uygun ücretler sağlık turizminin gelişmesine neden olmuştur. Bu duruma bir örnek vermek gerekirse; birçok Avrupa ülkesine kıyasla saç ekimi işlemi Türkiye'de çok daha uygun fiyatlıdır. Hatta bununla ilgili turizm paketleri dahi bulunmaktadır. Bu nedenle de birçok sınır komşusu ülke tarafından tercih edilmektedir.

Özellikli bir turizm türü olan sağlık turizmi; hasta olan kişinin sağlığına kavuşmak istemesi, sağlıklı olan kişinin yaşam kalitesini yükseltmek istemesi amacıyla tedavi imkânları ve maddi olanakları kapsamında yaşadığı ülkeden başka ülkelere seyahat etmesi (Topsöğüt, 2019:1) şeklinde tanımlanmıştır.

Sağlık turizminin yapılmasında birçok sebebin etken olduğu görülmektedir. Sağlık turizmindeki etkenlerin başlıca sebepleri; bireylerin ülkelerinde profesyonel sağlık personeli ile yüksek teknolojiye sahip sağlık hizmetlerinin azlığı veya yokluğu, tedavi suresince tatil yapabilmek isteği, sunulan sağlık hizmetleri ücretlerinin ülkelerinde yüksek olması, daha kaliteli sağlık hizmetlerinden yararlanmak istenmesi, çeşitli madde bağımlılıkları olanların tedavi için çok daha uygun ortamlarda tedavi olmak istemeleri, ülkesinde herhangi bir sebepten ötürü tedavisinin ve/veya ameliyatının bilinmemesini istemesi (Estetik Cerrahisi, İnfertilite tedavisi

³“Türsab, Türsab Sağlık Turizmi Raporu, 2014, S.1, (Çevrimiçi) https://www.tursab.org.tr/haberler/tursab-saglik-turizmi-raporu_11430 Erişim Tarihi: 15.12.2019.”

⁴“T.C. Sağlık Bakanlığı, Definitions and Descriptions Regarding Health Tourism, 2012, s.14.”

⁵ “Cemalettin Aktepe , “Sağlık Turizminde Yeni Fırsatlar ve Türkiye’de Yerleşik Sağlık İşletmelerinin Pazarlama Çabaları, İşletme Araştırmaları Dergisi, 5(1), 2013, s.171.”

⁶ “Mehmed Burhan Topsöğüt, Türkiye’deki Sağlık Turizmi Çeşitliliğini Artırmak İçin Yeni bir Model Önerisi: Sağlıklı Yaşam Kampüsü (SAYKA), (Basılmamış Yüksek Lisans Tezi), Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2019, s.1.”

⁷ “T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, Genel Tanımlar, (Çevrimiçi) <https://yigm.ktb.gov.tr/TR-11475/genel-tanimlar.html>, Erişim Tarihi: 18.12.2019.”

vb.), çoğunlukla termal turizm imkânlarının ve termal tesisin çok olduğu bir ülkede tatil yapma talebi, ülkesinde iklim ve coğrafi olarak tatil için imkânların kısıtlı olduğu durumlarda yapılan turizm hareketleri (ormanlık, yaylalar, tarihi ve kültürel zenginliği olan ülkelere gidiş), kronik hastalar ile yaşlıların ve engellilerin başka ortamlara gitme ve tedavi olma isteklerinin oluşması, kişinin hayata tutunmak ve yaşama duyduğu istek olarak sayılabilir.⁸

Turistik bir destinasyonda çeşitli imkânların birlikte sunulabildiği sağlık turizmi, bugün birçok Avrupa ülkesinde revaçta olan bir faaliyettir. Hidroterapi, balneoterapi, bitkisel ilaç tedavileri, vitamin kompleks tedavileri, özel beslenme, tıbbi kontroller dahil birçok sağlık hizmeti Avrupa’da birçok sağlık turizm merkezinde sunulduğu görülmektedir.⁹

Sağlık turizm, bireyin sağlığına yönelik olarak tedavi ile birlikte kısa tatil ve ekonomik faaliyetler bütünü olarak karşımıza çıkmaktadır (Topsöğüt, 2019:1). Sağlık turizmini 3 (üç) başlık altında gruplandırarak incelemek mümkündür. Bu başlıklar şu şekilde sıralanabilir.

- 1) Termal ve Spa-Wellness Turizm
- 2) Medikal Turizm
- 3) İleri Yaş (Üçüncü Yaş) ve Engelli Turizmi

Turizm sektörünün ekonomiye katkısı düşünüldüğünde, sağlık turizmi amacı ile ülkeler arası seyahat yapan turistlerin ekonomiye olan katkılarını artırmaya yönelik faaliyetlerin artırılması gerekmektedir. Bu amaçla ülkemizin sağlık turizm potansiyelinin araştırılması ve eksikliklerin giderilerek sağlık turizminde rekabet edebilir bir yapıya getirilmesi gerekmektedir. Bu amaçla çalışmada Türkiye’de sağlık turizminin yapısının araştırılmasının faydalı olacağı düşünülmüştür.

2.TÜRKİYE’DE SAĞLIK TURİZMİ

Ülkelerin, refah düzeylerini arttırabilmeleri için sermaye, teknoloji, hammadde ve insan gücü gibi kaynaklarını etkin bir şekilde kullanmaları gerekmektedir. Genel olarak bir değerlendirme yapacak olursak üretimin etkin bir şekilde gerçekleşebilmesi için sahip olması gereken bu unsurlardan en önemli olanı “beşeri sermaye”dir. İnsana yapılan her türlü yatırım ekonomik büyümeye gerek kısa gerekse uzun dönemde katkı sağlayacaktır (Başar vd., 2016:10). Bu unsur bütün ülkeler için aynı derecede önem arz etmektedir. Bunun yanı sıra beşeri sermayeyi artırıcı unsurların yatırımlara dönüştürülebilmesi ülkeler için temel politika olarak ele alınmaktadır. Beşeri sermaye kavramını değerlendirecek olursak, eğitim ve sağlık yatırımları temel faktörler olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu bağlamda yeni bilgi üretimi, teknolojik yenilikler ve verimlilik artışlarına etki eden unsurlardır.

Türkiye’yi değerlendirecek olursak; ülke 2001 yılında Avrupa Birliği (AB) sağlık mevzuatı ile uyum sağlamayı amaçlayan stratejik planlamasını gerçekleştirmiştir. 2003 yılına gelindiğinde ise sağlık dönüşüm programını (SDP) uygulamaya başlamıştır.¹⁰ Sağlık dönüşümünün amacı, topluma adil, kaliteli ve modern sağlık hizmetleri sağlayan, yüksek sağlık maliyetlerine karşı etkili finansal korumaya sahip finansal olarak sürdürülebilir bir sistem

⁸“Sağlık Bakanlığı (2012). Sağlık Turizmi El Kitabı. <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/493,saglik-turizmi-el-kitabi-08052012pdf.pdf?0>”

⁹“Gilbert D.C. and Marlies V. D. W. (1991), “The health care tourism product in Western Europe”, Tourism Review, Year: 1991, Volume: 46 Issue: 2, s. 5- 10”

¹⁰ “Cohen, E. “Medical Tourism In Thailand”, AU-GSB e-Journal, 2008, 1(1), 24-37.”

kurmadır. Sağlık Bakanlığı'nın 2013-2017 stratejik planı kapsamında "sağlık turizmi gelişimi" öncelikli dönüşüm programı olarak belirlenmiştir (Erdoğan ve Yılmaz, 2012:1045-1060).

Artık günümüzde turizmin amacı sadece insanları eğlendirmek, yeni yerler görmelerini sağlamak değildir. Bunların yanı sıra, şifalı su kaynaklarından ve iklim tedavilerinden yararlanmalarını sağlamaktır. Sağlık turizm kapsamında hedeflenen kitle, sağlıkları ile sıkıntı içinde olan ve engelli olan kişilerin tedavi amaçlı ikamet ettikleri yerin dışındaki alanlara sağlık hizmeti almak için seyahat ve konaklamalarıdır. Bu durum, sağlık turizmi içindeki bazı belirli alanların doğmasına yol açmıştır. Bunlar Klimatizm (hava kürü), termalizm (kaplıca, ılıca, içmeler gibi sıcak su kaynakları) ve uvalizm(meyve ve sebzeler ile kür yöntemi) olarak düşünülebilir.¹¹ Türkiye'de sağlık turizminde karşımıza en sık çıkanı kür turizmidir. Türkiye oksijeni bol olan bölgelerin fazla olması ve kaplıcalar açısından zengin bir yapıya sahip olması sebebiyle Klimatizm ve uvalizm turizminin gerçekleştirilebileceği ülkelerdendir. Kür turizminin yanı sıra estetik amaçlı gelen (saç ekimi, zayıflama vb.) turistlerde mevcuttur. Türkiye'deki hastanelerin donanımları, hizmet kalitesi ve sahip oldukları akredite belgeleri de göz önünde bulundurulduğunda tedavi amaçlı gelen hastaların varlığı da söz konusudur.

Türkiye dünya sağlık turizminde önemli bir potansiyele sahip olup henüz gelişme aşamasındadır.¹² Türkiye sağlık turizminde en çok tercih edilen ülkelerden biridir, JCI akreditasyonu olan hastane sayısının çok olması ve ücretlerin ekonomik olması, sağlık giderlerinde önemli tasarruf sağlamakla birlikte nitelikli hizmeti verilmesi sağlık turizminde rekabet üstünlüğü sağlamaktadır. Türkiye sadece medikal turizmde değil saç ekimi ve plastik cerrahi alanında da sağlık turistlerine tasarruf avantajı sağlamakta olup plastik cerrahide en çok tercih edilen dokuzuncu ülkedir.¹³

Sağlık turizmi ile ilgili Sağlık Bakanlığı 2010-2014 yılları arasında ilk stratejik planı hazırlamıştır. Planda Kültür ve Turizm Bakanlığı birincil dış paydaş olarak, Sivil toplum kuruluşları, özel sağlık kuruluşlarını üçüncül dış paydaş olarak belirlemiştir. Sağlık turizminin gelişme potansiyelinin bir fırsat olarak değerlendirilmiş, koruyucu ve temel sağlık hizmetleri arasında "sağlık turizmi ve turist sağlığı"na yer verilen plan sağlık turizmi için yol gösterici nitelikte olmuştur. Planda yer alan hedefler incelendiğinde "Sağlık hizmeti sunumunda Türkiye'yi bölgesinde cazibe merkezi haline getirmek." hedefine ulaşmak için:¹⁴

- Sektör ve STK işbirliği yapılmasına,
- Sağlık turizmi hizmetlerinin sunumunu yapacak tesislerde asgari kriterlerin belirlenmesi ve denetlenmesinin yapılmasına,
- Kamu ve özel sektörün iş birliği yaparak termal-kaplıca ve medikal turizminin uluslararası sağlık turizmi ile ilgili çalışmalara destek olmasına,
- Hasta kabulü ve tedavi süresince belirlenen sorunların en alt düzeye çekilmesi ile ilgili çalışmaların devam etmesine karar verilmiştir.

¹¹ "Aktepe, Cemalettin. "Sağlık Turizminde Yeni Fırsatlar ve Türkiye'de Yerleşik Sağlık İşletmelerinin Pazarlama Çabaları". İşletme Araştırmaları Dergisi, 2018.5(1), 170-188."

¹² "T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, Sağlık ve Termal Turizm Tanımı."

¹³ "TÜRSAB, Türsab Sağlık Turizmi Raporu, 2014, s.7, (Çevrimiçi) https://www.tursab.org.tr/haberler/tursab-saglik-turizmi-raporu_11430 Erişim Tarihi: 15.12.2019."

¹⁴ "T.C.Sağlık Bakanlığı, stratejikPlan2010-2014,(Çevrimiçi) https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/35664,stratejik-plan-2010-2014pdf.pdf?0&_tag1=645253105A84728F7DFD78DA38BD15E44B061D86 Erişim Tarihi: 18.12.2019."

Kültür ve Turizm Bakanlığı'nın 2007-2013 Eylem Planı ve Türkiye Turizm Master Planı 2023, Türkiye'nin alternatif turizm potansiyellerinin belirlenmesi, planlı koruma ve kullanma dengesinin sağlanarak turizme kazandırılmasına yönelik stratejilerin belirlendiği ve eylem planının oluşturulmuş olması nedeniyle önem kazanmaktadır.¹⁵

Kamu ve özel sağlık hizmetlerinin sunum güvence sistemi açısından Şekil 1 incelendiğinde en kapsamlı güvence sisteminin Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) güvencesinde Türkiye'de verilmekte olduğu görülmektedir.¹⁶

Uygun ücretler nedeniyle başka ülkeleri tercih eden hastaların ikamet ettikleri ülkelere göre %30 ile %60 arasında değişen tasarruf sağladıkları belirlenmiştir. Türkiye'de sağlık turizminin gelişmesinde en büyük etkenler; uygun ücretli sağlık hizmetlerinin verilmesi ve hastaların bekleme sürelerinin daha az olması olduğu görülmektedir.¹⁷

Türkiye'de sunulan hizmet kalitesi ve maliyet açısından sağlık turistlerine avantajlar sağlamakta ve sağlık turistlerinin ilgisini çekmektedir. Tablo 5 incelendiğinde diğer ülkelere göre daha iyi bir konumda olduğu görülmektedir.¹⁸

Çizelge 1. Akredite Edilmiş Sağlık Hizmeti Sunucuları ve Tasarruf Karşılaştırması¹⁹

Ülkeler	JCI sayısı	Tahmin edilen tasarruf/tedavi maliyeti karşılaştırması, ABD
Tayland	53	%50-75
Türkiye	47	%50-65
Hindistan	28	%65-90
Güney Kore	27	%30-45
Singapur	22	%25-40
Tayvan	17	%40-55
Malezya	13	%65-80
Meksika	8	%40-65

Çizelge 2.2'de göre Türkiye'de sağlık hizmeti almak isteyen sağlık turistlerinin ABD'ye göre %50-%65 arasında tasarruf edeceği görülmektedir. Ayrıca tasarruf avantajı sağlayan diğer ülkelere göre Türkiye'de JCI akreditasyonu olan hizmet sunucularının fazla olması önemli bir avantaj sağlamaktadır.

Sağlık turistlerinin 1/4'nin JCI akreditasyonu olan, 1/3'i ise üç ve daha fazla hastanesi olan grup hastanelerini tercih etmekte oldukları belirlenmiştir.²⁰

¹⁵ "T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, Termal Turizm Master Planı 2007-2023, (Çevrimiçi) <https://yigm.ktb.gov.tr/TR-11481/termal-turizm-master-plani-2007-2023.html> Erişim Tarihi:22.12.2019."

¹⁶ "TOBB, Türkiye Sağlık Sektörüne Genel Bakış, Aralık 2017, s.19, (Çevrimiçi) <https://www.tobb.org.tr/saglik/20171229-tss-genel-bakis-tr.pdf> Erişim Tarihi: 14.12.2019."

¹⁷ "T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Turizmi Nedir?"

¹⁸ "TOBB, Türkiye Sağlık Sektörüne Genel Bakış."

¹⁹ "TOBB, Türkiye Sağlık Sektörüne Genel Bakış."

²⁰ "TÜRSAB, Türsab Sağlık Turizmi Raporu."

Türkiye'nin 2010-2018 yılları arasındaki turizm gelirleri ve ekonomideki oranları Çizelge 2.3'de incelenmiştir.

Çizelge 2. Türkiye'nin 2010-2018 Yılları Arasında Turizm Gelirleri²¹

YIL	Turizm Gelirleri (Bin \$)	GSMH'da Turizm Gelirlerinin Payı
2010	24.930.997	%3,2
2011	28.115.692	%3,4
2012	29.007.003	%3,3
2013	32.308.991	%3,4
2014	34.305.903	%3,7
2015	31.464.777	%3,7
2016	22.107.440	%2,6
2017	26.283.656	%3,1
2018	29.512.926	%3,8
Ortalama	28.670.820	%3,6

Turizm gelirlerinin 2010-2018 yılları arasında Türkiye ekonomisindeki payı ortalama 28,670,820 dolar olup, GSMH'daki ortalama payı %3,6 olarak belirlenmiştir. Türkiye'nin turizm açısından sahip olduğu değerler düşünüldüğünde ekonomide çok düşük bir paya sahip olduğunu söyleyebiliriz.

2008-2013 yılları arasında sağlık turizmi kapsamında gelen hasta sayısında 4 kat artış olmuştur. Turizm amaçlı gelip sağlık hizmeti alan turistler ile birlikte düşünüldüğünde sayı daha da artmaktadır. Sağlık turistlerinin 2013 yılına kadar olan verilerine göre Antalya en çok tercih ettiği ildir. Antalya ilinin sağlık turizminde ilk sırada yer alması, turizm ve sağlık turizminin birlikte geliştiğini göstermektedir. Türkiye'nin 2023 yılında sağlık turizminde 2 milyon sağlık turistin yararlanması ve 20-25 milyar dolar arasında gelir elde etmesi beklenmektedir.²²

Küreselleşmenin etkisi ile uluslararası düzeyde sağlık turizmine ilginin artmaya devam ettiği, internet ve iletişim teknolojilerindeki gelişmeler sonucunda farklı ülkelerdeki sağlık hizmetleri hakkında daha kolay bilgi edinilmeye ve iletişime geçilmeye başlanmış olup sağlık turizminin ekonomideki payını artırmak için devlet tarafından fırsatlar sağlanmaktadır.

3. IĞDIR İLİNDE SAĞLIK TURİZMİ

Iğdır ilinin tarihçesine bakacak olursak, il ile ilgili olarak bugüne kadar yapılan çeşitli arkeolojik araştırmalar yapıldığı görülmektedir. Yapılan bu araştırmaların sonucunda, Iğdır bölgesine ilk yerleşen kavim Orta Asya'dan (M.Ö. 4000) tarihinde gelen Hurriler olarak tespit edilmiştir. Asyanik adı ile anılan bu toplulukla birlikte gelen diğer kavimler önce insanlık açısından önemli olan bir takım madenleri keşfetmişlerdir. Ardından yazı yazmayı keşfetmişlerdir. 646 yılına gelindiğinde ise bölgenin hâkimiyeti Müslüman Arapların, 1064 yılında da Selçuklu Birliklerine geçmiştir. Daha sonra ki yıllarda ise birçok Türk Boyu'nun

²¹ "TÜRSAB, Turizm Gelirleri".

²² "TÜRSAB, Türsab Sağlık Turizmi Raporu."

yerleştiği Iğdır ve çevresi Osmanlı Devleti'nin kurucusu olan Kayı'lara da yurt olmuş, ev sahipliği yapmıştır.²³

Iğdır ili adı, Oğuz Kağan'ın en küçük oğlu Deniz Alphan'ın en büyük oğlu Iğdır Bey'den gelmektedir.²⁴ Türkiye'nin Doğu Anadolu Bölgesi'nde yer alan Iğdır, 1992 yılında Kars ilinden ayrılarak il (76.) olmuştur. Iğdır Türkiye'nin en doğusundaki ildir. Iğdır 4 ilçe, 8 belediye ve 157 köyden oluşmaktadır.

Iğdır ilinin, genel ekonomisi tarıma dayalıdır. Iğdır Ovasında çok çeşitli tarım ürünleri yetiştirilmektedir. Iğdır Ovası, Kuzey Anadolu'nun Çukurova'sı konumundadır. İlde sebze ve meyve üretimi gelişmiştir. Başlıca tarımsal ürünleri ise; buğday, arpa, şeker pancarı, elma, kavun, karpuz, mısır, kayısı ve armuttur. İlde pamuk ve şekerpancarı en çok üretilen ürünler arasında yer alırken, son dönemde kota ve benzeri sınırlamalar sonucunda üretim miktarları azaltılmıştır. İlde bir diğer gelir kaynağı da hayvancılıktır. Tarımda kadar hayvancılık da önemli bir gelir kaynağı olarak karşımıza çıkmaktadır. Bölgede en çok koyun ve sığır beslenmektedir. Bölgedeki hayvancılık daha çok canlı hayvan ticaretine yöneliktir.

Iğdır ili, turizm potansiyeli olarak değerlendirildiğinde zengin bir yapıya sahiptir. Ancak bilindiği üzere turist çekmek için altyapı, tanıtım, görsel yeterlilik gibi konularda eksik kalmaktadır. Bunun nedeni ise yeterli bütçenin ayrılmasındadır. Bir turizm tesisinin kurulması, tanıtımının yapılması ciddi büyüklükte bütçeye sahip olmayı gerektirmektedir. Bu bağlamda hem devlet yetkililerine hem de yatırımcılara büyük görev düşmektedir. Yapılan bu çalışmada Iğdır'ın turist çekme potansiyelini ortaya koyarak, yapılması gereken yatırımlar hususunda yetkililerin dikkatinin çekilmesi hedeflenmiştir.

3.1 Iğdır ili sağlık turizmi verileri

Iğdır iline turistler çeşitli sebeplerden dolayı gelmektedir. Gelen turistlerin bir kısmı sağlık yani tedavi amacıyla gelmektedir. Tedavi yöntemleri değerlendirildiğinde iki tedavi yöntemi olduğunu söylemek mümkündür. Bu yöntemlerden birincisi doğal şifa kaynağı olan tuz mağaralarıdır. Diğeri ise tıbbi tedavi merkezi olan hastanelerdir.

Iğdır ilinde iki tane büyük (tam teşekküllü) hastane bulunmaktadır. Bunlardan birincisi devlet hastanesidir, diğeri ise Özel Bulut hastanesidir.

Hastanelerden alınan 2009-2019 dönemlerine ait Iğdır devlet hastanesine ve 2015-2019 dönemlerine ait özel Bulut hastanesine gelen turist sayılarının cinsiyete ve uyruğa göre dağılımı aşağıdaki tablolarda verilmiştir.

Çizelge 3.Bulut Hastanesi Gelen Yabancı Hastaların Cinsiyet Dağılımı (2015-2019 Dönemi)²⁵

Cinsiyet	Toplam
ERKEK	2196
KADIN	5864
Genel Toplam	8060

Tedavi amacı ile bulut hastanesine gelen kişilerden 5185 erken ve 2030 kadın Azerbaycan Cumhuriyetinden gelmektedir. Gelen kişi sayısında göre ikinci sırada Afganistan

²³ “Serka Kalkınma Ajansı, 2020”

²⁴ “Serka Kalkınma Ajansı, 2020”

²⁵ Özel Bulut Hastanesi (Benna Sağlık Hizmetleri Sayısal Veri Raporu)

İslam Cumhuriyeti ve üçüncü sırada ise İran İslam Cumhuriyeti bulunmaktadır. Bu durum sınır ili olan Iğdır'da özellikle Azerbaycan Cumhuriyetinden gelen turist sayısı düşünüldüğünde hastane imkanlarının geliştirilmesi durumunda Sağlık turizmi açısından komşu ülkeler için cazibe merkezi olabilecek durumda olduğu değerlendirilebilir.

Çizelge 4. Bulut Hastanesi Yıl bazında Gelen Hasta Dağılımı (2015-2019 Dönemi)²⁶

Yıl	Kişi Sayısı
2015	190
2016	287
2017	659
2018	2798
2019	4126

Çizelge 4'de yer alan veriler incelendiğinde, Bulut Hastanesine 2015 yılı ve sonrasında gelen yabancı hasta sayısında artış olduğu görülmektedir.

Çizelge 5. Iğdır Devlet Hastanesi Gelen Hastaların Cinsiyet Dağılımı (2009-2019 Dönemi)²⁷

Cinsiyet	Toplam
ERKEK	16216
KADIN	19822
Genel Toplam	36038

Iğdır'da ikinci hastane olan devlet hastanesine tedavi amaçlı gelen yabancı vatandaşların sayısı incelendiği zaman sıralamanın; Azerbaycan Cumhuriyeti (Kadın:14232, Erkek:5966), Afganistan İslam Cumhuriyeti (Kadın:744, Erkek:5361) ve İran İslam Cumhuriyeti(Kadın:1099, Erkek:1665) şeklinde olduğu görülmektedir.

Iğdır Devlet Hastanesi Sayısal veri raporundaki veriler incelendiğinde; 36.038 yabancı hastanın hastaneye başvurduğunu görmekteyiz. Bu hastaların 19.822 kişi kadın, 16.216 kişisi erkektir. Yıllara göre dağılımını incelediğimizde dağılım aşağıdaki gibidir.

Çizelge 6. Iğdır Devlet Hastanesi Yıl Bazında Gelen Yabancı Hasta Dağılımı (2009-2019 Dönemi)²⁸

Yıl	Kişi Sayısı	Yıl	Kişi Sayısı
2009	184	2015	2754
2010	494	2016	3332
2011	752	2017	6897
2012	730	2018	7986

²⁶ Özel Bulut Hastanesi (Benna Sağlık Hizmetleri Sayısal Veri Raporu)

²⁷ Iğdır Devlet Hastanesi Sayısal Veri Raporu

²⁸ Iğdır Devlet Hastanesi Sayısal Veri Raporu

2013	1956	2019	8802
2014	2151		

Çizelge 6’de yer alan veriler incelendiğinde, Iğdır Devlet Hastanesine 2009 yılı sonrasında gelen yabancı hasta sayısında artış olduğu görülmektedir.

Iğdır ilindeki her iki hastaneden elde edilen verilerin yanı sıra, çalışma kapsamında hazırlanmış olduğumuz anket çalışması yardımı ile yapmış olduğumuz görüşmeler neticesinde bölgenin sağlık turizmi ile ilgili olarak eksikleri, hangi hususlara değinmesi ve kendini geliştirmesi gerektiğinin çerçevesi çizilmiştir.

Hem yukarıda yer alan çizelgelerde hem de çalışmamızın örneklemeden görüleceği üzere gelen ziyaretçilerin çoğunluğu Azerbaycan vatandaşıdır. Azerbaycan hem Iğdır’ın hem de Türkiye’nin sınır komşusudur. Bölgenin coğrafi konumunun sunduğu fırsatları kullanarak gerek bölgesel gerekse ülke ekonomisine katışı sağlaması hedeflenebilir. Iğdır ili sağlık turizmi açısından çok önemli merkezler arasında yer almaktadır.

Genel olarak gelen turistlerin geliş amaçları değerlendirildiğinde; tatil, ticaret ve sağlık hizmetlerinden yararlanmak için geldikleri görülmektedir.

4.Yöntem

4.1. Araştırmanın Problemi ve Hipotezleri

Literatür incelendiğinde sağlık turizmi ile ilgili çalışmalar yapılmış ve yapılmaya devam edildiği görülmektedir. Ancak Iğdır ilinde sağlık turizmi ve ekonomiye etkisi ile ilgili yapılmış bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Bu çalışma ile Iğdır ilinin sağlık turizminin farklı kaynaklardan elde edilecek verilere göre mevcut durumunun belirlenmesi, ekonomiye etkisinin ortaya konması ve gelecekte Iğdır ilinde sağlık turizminin gelişimini destekleyecek önerilerin, Iğdır ilinin sağlık turizmi politikalarına yol göstermesi beklenmektedir.

Araştırmanın temel problemi “Sağlık turizmi amacı ile Iğdır iline gelen turistlerin hastane tercih nedenleri ve karşılaşılan problemler nelerdir?” olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın alt problemleri:

- Iğdır ilinde turistlerin karşılaştığı kurumsal problemler nelerdir?
- Iğdır iline gelen turistlerin hastane tercihlerini etkileyen unsurlar nelerdir?
- Iğdır ilinde hizmet veren sağlık kuruluşlarının fiziksel olanakları, ulaşılabilirlik, ücret politikası ve personel yapısı turistlerin tercihlerinde etkili midir?
- Iğdır iline gelen turistlerin milliyet dağılımları ve Iğdır’ı tercih nedenleri nelerdir?

Araştırma kapsamında kurulan hipotezler şu şekildedir;

H₁: Iğdır iline gelen sağlık turistlerinin hastane tercihleri milliyete göre farklılık göstermektedir.

H₂: Iğdır iline gelen sağlık turistlerinin hastane tercihleri önceki deneyime göre farklılık göstermektedir.

H₃: Iğdır iline gelen sağlık turistlerinin hastane tercihleri tatil için seçilen döneme göre farklılık göstermektedir.

H₄: Iğdır iline gelen sağlık turistlerinin hastane tercihleri seyahat amacına göre farklılık göstermektedir.

4.2. Veri Toplama ve Süreci

Araştırmada birincil veri toplama tekniklerinden anket kullanılmıştır. Anket formu iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde katılımcılara ait demografik bilgiler ve tercihlerini etkileyen diğer etmenler yer alırken, ikinci bölümde katılımcıların hastane seçimine etki eden faktörleri belirlemeye yönelik sorulara yer verilmiştir. Çalışmada kullanılan anket; Murat Akın (2016), Gülay Tamer (2020) ve Melek Bayram (2019) tarafından geliştirilen ölçekler yeniden düzenlenerek kullanılmıştır.

4.3. Uygulanan İstatiksel Yöntemler

Bu araştırmada katılımcılara sunulan anket 2019 yılı Ocak ve Aralık ayları arasında yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Ölçek ve alt boyutlarının güvenirlik düzeylerinin belirlenmesi için güvenirlik analizi yapılmış ve chronbach alfa katsayıları elde edilmiştir. Buna göre chronbach alfa katsayılarının 0,609 ile 0,847 arasında değişmekte olduğu görülmüş olup ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğu söylenir.

4.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın birinci ve ikinci araştırma sorusunun test edilmesinde doküman analizi tekniği kullanılacak olup, Iğdır ve Iğdır'daki sağlık turizmi ile ilgili ulaşılan dokümanlar araştırma evrenini oluşturmaktadır.

Iğdır'ın sağlık turizmi ile ilgili veri elde edilebilen kaynaklar ise örneklemi oluşturmaktadır. Bu nedenle kriter örnekleme kullanıldığı belirtilebilir. Kriter örneklemede araştırmacı örnekleme alınacak birimlerde bulunması gereken ölçütleri belirler. Ölçütlere uyan birimler örnekleme seçilir. Diğer bir ifadeyle ulaşılan dokümanlar araştırmacı tarafından incelenecek, Iğdır'ın sağlık turizmine ilişkin verilerin olduğu dokümanlar örnekleme seçilecektir.

Araştırmanın anket formu, Iğdır iline tatil amacıyla gelip tedavi olan ve/veya tedavi amacıyla gelen yabancı uyruklu turistlere uygulanacak olup evrene göre örneklem sayısının hesaplanması formülüne göre örneklem sayısı belirlenecektir. Araştırmanın örneklemini 453 kişi oluşturmaktadır. Bu çalışmada Iğdır'da Tuz Terapi merkezinin proje kapsamında geliştirilmesi işlemlerinin devam etmesi sebebiyle Tuz Terapi merkezine tedavi amaçlı turistler gelemediğinden dolayı anket içerisinde değerlendirilememişlerdir.

5. Bulgular

5.1. Demografik Bilgilerin ve Seyahat Davranışlarının Dağılımı

Katılımcıların demografik bilgileri ile seyahat davranışlarının dağılımı frekans analizi ile incelenmiştir.

Çizelge 7. Demografik Bilgilerin Dağılımı

		n	%
Yaşınız	20-25	58	12,8
	26-30	128	28,3
	31-35	105	23,2
	36-40	63	13,9
	41 ve üzeri	99	21,9
	Total	453	100,0
Eğitim Durumunuz	Lisans	158	34,9
	Yüksek L.	25	5,5
	Doktora	10	2,2
	Diğer	260	57,4
	Total	453	100,0
Medeni Durumunuz	Bekâr	187	41,3
	Evli	266	58,7
	Total	453	100,0
Cinsiyetiniz	Erkek	289	63,8
	Kadın	164	36,2
	Total	453	100,0
Milliyetiniz	Afganistan	157	34,7
	Azerbaycan	225	49,7
	İran	71	15,7
	Total	453	100,0

Yaş gruplarına göre dağılım incelendiğinde 20-25 yaş grubu kişilerin oranı %12,8, 26-30 yaş grubu kişilerin oranı %28,3, 31-35 yaş grubu kişilerin oranı %23,2 olup 36-40 yaş grubu kişilerin oranı %13,9, 41 ve üzeri yaş grubu kişilerin oranı %21,9'dur. Eğitim durumuna göre dağılım incelendiğinde lisans mezunu olanların oranı %34,9, yüksek lisans mezunu olanların oranı %5,5, doktora mezunu olanların oranı %2,2 olup diğer eğitim düzeyine sahip kişilerin oranı %57,4'tür. Katılımcıların %41,3'ü bekâr, %58,7'si ise evlidir. Cinsiyete göre dağılım incelendiğinde erkeklerin oranı %63,8, kadınların oranı ise %36,2'dir. Milliyete göre dağılım incelendiğinde Afganistanlı olanların oranı %34,7, Azerbaycanlı olanların oranı %49,7, İranlı olanların oranı ise %15,7'dir.

Çizelge 8. Seyahat Davranışlarının Dağılımı

		n	%
Çalışma Durumunuz	Kamu	175	38,6
	Özel	128	28,3
	Çalışmıyor	150	33,1
	Total	453	100,0
Sağlık Sigortası Durumunuz	Kamu	278	61,4
	Özel	175	38,6
	Total	453	100,0
Hastane seçiminde deneyimleriniz etkili midir?	önceki Evet	285	62,9
	Hayır	168	37,1
	Total	453	100,0
Yıllık yurt dışı tatil sayınız	1	166	36,6
	2	110	24,3
	3	98	21,6
	4 ve daha fazla	79	17,4
	Total	289	63,8
	İlkbahar	185	40,8
Tatil için seçtiğiniz dönem	Yaz	167	36,9
	Sonbahar	78	17,2
	Kış	23	5,1
	Total	453	100,0
Pansiyon türünüz	Oda Kahvaltı	125	27,6
	Yarım Pansiyon	88	19,4
	Tam Pansiyon	55	12,1
	Her şey Dâhil	185	40,8
	Total	453	100,0
Kalış süreniz	7 günden az	155	34,2
	8-15 gün	202	44,6
	16-23 gün	25	5,5
	23+	71	15,7
	Total	453	100,0

	Yalnız	85	18,8
	Eş/sevgili	138	30,5
Beraberinizdeki kişiler	Arkadaş/akraba	222	49,0
	Özel hizmetli/bakıcı	8	1,8
	Total	453	100,0
	Tatil	352	77,7
Seyahat amacınız	Medikal Sağlık	79	17,4
	Termal Sağlık	22	4,9
	Total	453	100,0

Çalışma durumuna göre dağılım incelendiğinde katılımcıların %38,6'sı kamuda, %28,3'ü özel sektörde, %33,1'i ise çalışmamaktadır. Katılımcıların %61,4'ünün kamu, %38,6'sının özel sağlık sigortası bulunmaktadır. Katılımcıların %62,9'u hastane seçiminde önceki deneyimlerinin etkili olduğunu, %37,1'i ise etkili olmadığını belirtmiştir. Katılımcıların yıllık yurtdışı tatil sayıları dağılımı incelendiğinde bir defa çıkanların oranı %36,6, 2 defa gidenlerin oranı %24,3, 3 defa gidenlerin oranı %21,6 olup 4 ve daha fazla sayıda yurtdışına çıkanların oranı %17,4'tür. Tatil için seçilen dönemlerin dağılımı incelendiğinde ilkbaharı seçenlerin oranı %40,8, yaz dönemini seçenlerin oranı %36,9, kış dönemini seçenlerin oranı %5,1'tir. Pansiyon türü olarak oda kahvaltı tercih edenlerin oranı %27,6, yarım pansiyon tercih edenlerin oranı %19,4, tam pansiyon tercih edenlerin oranı %12,1, her şey dahil tercih edenlerin oranı %40,8'tir. Katılımcıların %34,2'si 7 günden az, %44,6'sı 8-15 gün, %5,5'i 16-23 gün, %15,7'si ise 23 günden daha fazla kalmaktadır. Katılımcıların beraberindeki kişilerin dağılımı incelendiğinde yalnız gelenlerin oranı %18,8, eş/sevgili ile gelenlerin oranı %30,5, arkadaş/akraba ile gelenlerin oranı %49, özel olarak gelenlerin oranı ise %1,8'dir. Seyahat amacı incelendiğinde tatil amacıyla seyahat edenlerin oranı %77,7, medikal sağlık amacıyla takip edenlerin oranı %17,4, termal sağlık amacıyla seyahat edenlerin oranı %4,9'dur.

5.2. Hastane Tercihini Etkileyen Faktörler Ölçeğinin Milliyete Göre Değişimi

Hastane tercihini etkileyen faktörlerin milliyete göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın anlamlı olup olmadığının tespiti için yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçlarına yer verilmiştir.

Çizelge 9. Hastane Tercihini Etkileyen Faktörler Ölçeğinin Milliyete Göre Dağılımı

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	p
Fiziksel Olanaklar	Afganistan	157	4,03	0,67		
	Azerbaycan	225	3,44	0,00	11,842	0,000*
	İran	71	3,60	0,66		
	Total	453	3,92	0,69		

Ulaşılabilirlik	İran	71	1,69	0,57	54,263	0,000*
	Afganistan	157	2,71	0,76		
	Azerbaycan	225	2,00	0,00		
	Total	453	2,45	0,84		
Ücret	İran	71	2,49	0,30	11,453	0,000*
	Afganistan	157	2,94	0,78		
	Azerbaycan	225	3,00	0,00		
	Total	453	2,83	0,71		
Personel	İran	71	4,45	0,55	12,245	0,000*
	Afganistan	157	4,41	0,73		
	Azerbaycan	225	2,00	0,00		
	Total	453	4,41	0,72		
Hastane nitelikleri	İran	71	3,60	0,94	14,735	0,000*
	Afganistan	157	4,21	0,93		
	Azerbaycan	225	2,33	0,00		
	Total	453	4,05	0,98		
İmaj	İran	71	2,48	0,94	63,160	0,000*
	Afganistan	157	3,79	0,84		
	Azerbaycan	225	4,75	0,00		
	Total	453	3,47	1,04		

*p<0,05

Tek yönlü varyans analizi sonuçlarına göre hastane tercihini etkileyen faktörlerin tamamı milliyete göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği tespit edilmektedir (p<0,05).

Farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Tukey testi sonuçlarına göre; Fiziksel olanaklar, ulaşılabilirlik alt boyutu için; Afganistanlı olanların ortalaması Azerbaycanlı olanlardan anlamlı derecede daha yüksektir. Personel alt boyutu için; Afganistan ve İranlıların ortalaması Azerbaycanlılardan anlamlı derecede daha yüksektir. Hastane nitelikleri alt boyutu için İranlıların ortalaması Afganistan ve Azerbaycanlılardan anlamlı derecede daha yüksektir. İmaj alt boyutu için Afganistanlıların ve İranlıların ortalaması Azerbaycanlılardan anlamlı derecede daha yüksektir. Buna göre “**H₁**: Iğdır iline gelen sağlık turistlerinin hastane tercihleri milliyete göre farklılık göstermektedir”. Hipotezi kabul edilmiştir.

5.3 Hastane Tercihini Etkileyen Faktörler Ölçeğinin Hastane Seçiminde Önceki Deneyimlerin Etkili Olma Durumuna Göre Değişimi

Hastane tercihinin etkileyen faktörlerin hastane seçiminde önceki deneyimlerin etkili olma durumuna göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın anlamlı olup olmadığının tespiti için yapılan bağımsız gruplarda t testi sonuçlarına yer verilmiştir.

Çizelge 7. Hastane Tercihini Etkileyen Faktörler Ölçeğinin Hastane Seçiminde Önceki Deneyimlerin Etkili Olma Durumuna Göre Dağılımı

		N	Ortalama	Std. Sapma	t	p
Fiziksel Olanaklar	Evet	285	4,18	0,63		
	Hayır	168	3,76	0,67	28,251	0,000*
	Total	453	3,92	0,69		
Ulaşılabilirlik	Evet	285	2,62	0,75		
	Hayır	168	2,35	0,88	7,011	0,009*
	Total	453	2,45	0,84		
Ücret	Evet	285	3,06	0,91		
	Hayır	168	2,69	0,52	19,268	0,000*
	Total	453	2,83	0,71		
Personel	Evet	285	4,15	0,82		
	Hayır	168	4,56	0,60	24,682	0,000*
	Total	453	4,41	0,72		
Hastane nitelikleri	Evet	285	4,04	1,07		
	Hayır	168	4,06	0,92	0,018	0,893
	Total	453	4,05	0,98		
İmaj	Evet	285	3,95	0,76		
	Hayır	168	3,19	1,08	41,240	0,000*
	Total	453	3,47	1,04		

*p<0,05

Buna göre fiziksel olanaklar, ulaşılabilirlik, ücret, personel ve imaj faktörleri hastane seçiminde daha önceki deneyimlerin etkili olma durumuna göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği tespit edilmektedir (p<0,05). Hastane seçiminde daha önceki deneyimlerin etkili olduğunu belirtenlerin fiziksel olanaklar, ulaşılabilirlik, ücret ve imaj tercih düzeyi daha önceki deneyimlerin etkili olmadığını belirtenlerden anlamlı derecede daha yüksek iken, daha önceki deneyimlerin etkili olmadığını belirtenlerin personel tercihi düzeyi daha önceki deneyimlerinin etkili olduğunu belirtenlerden anlamlı derecede daha yüksektir. Buna göre “**H₂**: İğdır iline gelen

sağlık turistlerinin hastane tercihleri önceki deneyime göre farklılık göstermektedir". Hipotezi kabul edilmiştir.

5.4. Hastane Tercihini Etkileyen Faktörler Ölçeğinin Tatil İçin Seçilen Döneme Göre Değişimi

Hastane tercihini etkileyen faktörlerin tatil için seçilen döneme göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın anlamlı olup olmadığının tespiti için yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçları verilmiştir.

Çizelge 8. Tercihini Etkileyen Faktörler Ölçeğinin Tatil İçin Seçilen Döneme Göre Değişimi

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	p
Fiziksel Olanaklar	İlkbahar	185	4,04	0,68		
	Yaz	167	3,84	0,58		
	Sonbahar	78	3,74	1,04	3,490	0,016*
	Kış	23	3,59	1,02		
	Total	453	3,92	0,69		
Ulaşılabilirlik	İlkbahar	185	2,24	0,77		
	Yaz	167	2,69	0,81		
	Sonbahar	78	2,05	0,85	7,548	0,000*
	Kış	23	2,62	1,11		
	Total	453	2,45	0,84		
Ücret	İlkbahar	185	2,62	0,48		
	Yaz	167	3,04	0,84		
	Sonbahar	78	3,00	0,30	8,675	0,000*
	Kış	23	2,96	0,90		
	Total	453	2,83	0,71		
Personel	İlkbahar	185	4,41	0,58		
	Yaz	167	4,47	0,74		
	Sonbahar	78	3,60	2,02	3,072	0,028*
	Kış	23	4,27	0,79		
	Total	453	4,41	0,72		
Hastane nitelikleri	İlkbahar	185	4,10	0,81		
	Yaz	167	3,93	1,17	1,986	0,116
	Sonbahar	78	3,89	1,05		

	Kış	23	4,47	0,55		
	Total	453	4,05	0,98		
İmaj	İlkbahar	185	3,32	1,18		
	Yaz	167	3,64	0,87		
	Sonbahar	78	3,42	1,10	2,296	0,078
	Kış	23	3,58	0,74		
	Total	453	3,47	1,04		

*p<0,05

Tek yönlü varyans analizi sonuçlarına göre; fiziksel olanaklar, ulaşılabilirlik, ücret ve personel faktörleri yıllık tatil için seçilen döneme göre anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir (p<0,05). Anlamlı farklılık gösteren faktörler için farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek amacıyla yapılan TUKEY Testi yapılmıştır. Yapılan testin sonuçlarına göre; Fiziksel olanaklar için; ilkbahar dönemini tercih edenlerin ortalaması yaz ve kış dönemini tercih edenlerden anlamlı derecede daha yüksektir. Ulaşılabilirlik alt boyutu için; yaz dönemini tercih edenlerin ortalaması ilkbahar dönemini tercih edenlerden anlamlı derecede daha yüksektir. Ücret alt boyutu için yaz ve kış dönemini tercih edenlerin ortalaması ilkbahar dönemini tercih edenlerden anlamlı derecede daha yüksektir. Personel alt boyutu için ilkbahar, yaz ve kış dönemini tercih edenlerin ortalaması sonbahar dönemini tercih edenlerden anlamlı derecede daha yüksektir. Buna göre “**H₃**: İğdır iline gelen sağlık turistlerinin hastane tercihleri tatil için seçilen döneme göre farklılık göstermektedir.” Hipotezi kabul edilmiştir.

5.5. Hastane Tercihini Etkileyen Faktörler Ölçeğinin Seyahat Amacına Göre Değişimi

Hastane tercihini etkileyen faktörlerin seyahat amacına göre ortalamaları ve bu ortalamalar arasındaki farkın anlamlı olup olmadığının tespiti için yapılan tek yönlü varyans analizi sonuçlarına yer verilmiştir.

Çizelge 9. Tercihini Etkileyen Faktörler Ölçeğinin Seyahat Amacına Göre Dağılımı

		N	Ortalama	Std. Sapma	F	p
	Tatil	352	3,98	0,65		
Fiziksel Olanaklar	Medikal Sağlık	79	3,46	0,76	12,260	0,000*
	Termal Sağlık	22	2,44	0,00		
	Total	453	3,92	0,69		
	Tatil	352	2,46	0,84		
Ulaşılabilirlik	Medikal Sağlık	79	2,47	0,84	1,501	0,225
	Termal Sağlık	22	1,43	0,00		
	Total	453	2,45	0,84		

Ücret	Tatil	352	2,82	0,68	0,429	0,651
	Medikal Sağlık	79	2,95	1,03		
	Termal Sağlık	22	2,67	0,00		
	Total	453	2,83	0,71		
Personel	Tatil	352	4,51	0,55	52,440	0,000*
	Medikal Sağlık	79	3,67	1,09		
	Termal Sağlık	22	1,00	0,00		
	Total	453	4,41	0,72		
Hastane nitelikleri	Tatil	352	4,17	0,90	24,991	0,000*
	Medikal Sağlık	79	2,92	0,91		
	Termal Sağlık	22	2,67	0,00		
	Total	453	4,05	0,98		
İmaj	Tatil	352	3,44	1,06	1,438	0,239
	Medikal Sağlık	79	3,77	0,84		
	Termal Sağlık	22	4,00	0,00		
	Total	453	3,47	1,04		

*p<0,05

Tek yönlü varyans analizi sonuçlarına göre; fiziksel olanaklar, personel ve hastane nitelikleri faktörleri seyahat amacına göre anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Anlamlı farklılık gösteren alt boyutlar için farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek amacıyla yapılan TUKEY testi sonuçlarına göre; Fiziksel olanaklar için; tatil amacıyla gelenlerin ortalaması medikal sağlık ve termal sağlık amacıyla gelenlerden anlamlı derecede daha yüksektir. Ek olarak medikal sağlık amacıyla gelenlerin ortalaması termal sağlık amacıyla gelenlerden anlamlı derecede daha yüksektir. Personel alt boyutu için tatil amacıyla gelenlerin ortalaması medikal sağlık ve termal sağlık amacıyla gelenlerden anlamlı derecede daha yüksektir. Ek olarak medikal sağlık amacıyla gelenlerin ortalaması termal sağlık amacıyla gelenlerden anlamlı derecede daha yüksektir. Hastane nitelikleri alt boyutu için; tatil amacıyla gelenlerin ortalaması medikal sağlık ve termal sağlık amacıyla gelenlerden anlamlı derecede daha yüksektir. Buna göre “**H₄**: Iğdır iline gelen sağlık turistlerinin hastane tercihleri seyahat amacına göre farklılık göstermektedir.” Hipotezi kabul edilmiştir.

Sonuç

Sağlık turizmini insanların tatil amacıyla seyahat etmiş oldukları bölgede sağlık hizmeti alması ve/veya sağlık hizmeti amacıyla seyahat ederek tedavi olması ya da sağlığını koruma amaçlı faaliyetlerde bulunması şeklinde açıklamak mümkündür. Sağlık turizmi ülkelerin ekonomisine büyük ölçüde katkı sağlayan bir sektördür. Ekonomik bağlamda hareketliliğe neden olmaktadır. Sağlık turizmi bağlamında değerlendirdiğimizde Türkiye sahip olduğu sağlık hizmet binaları ve bölgesel koşullar sayesinde önemli avantajlara sahiptir.

Sağlık turizmi için gerekli alt yapının hazırlanması ve tanıtımların yapılması ile sağlık turizminden elde edilen gelirin ekonomik payı artırılabilir. Yapmış olduğumuz bu araştırma çalışmasının amacı ise; Iğdır ilinin sağlık turizminin mevcut durumunun belirlenmesi ve gelecekte Iğdır ilinde sağlık turizminin gelişimini destekleyecek önerilerin, Iğdır ilinin sağlık turizmi politikalarına yol göstermesi olarak belirlenmiştir.

Yapmış olduğumuz araştırma çalışmasına, yabancı uyruklu Türkiye'ye tatil için gelmiş ve/veya sağlık hizmeti almak amacıyla gelmiş ve sağlık hizmeti almış olan 453 kişiye ulaşılmıştır. Katılımcıların çoğunluğu (289) erkektir. Katılımcılarımızın demografik özelliklerinin tercihlerine olan etkisi incelenmiştir. Hastane tercihinin etkileyen faktörler incelendiğinde; yaş gruplarına, eğitim durumuna, medeni duruma, milliyete, pansiyon türüne ve cinsiyete göre farklılaşma olduğu görülmüştür. Söz konusu farklılaşmaların, literatürde yer alan diğer çalışmalar ile benzeştiği görülmüştür.

Yapılan bu araştırma çalışmasının sonucunda, Iğdır ilinin sağlık turizmi bağlamında kitlesi belirlenmiştir. Belirlenen kitlenin bu doğrultudaki talepleri tespit edilerek, hizmet kalitesinin geliştirilmesine katkı sağlanması hedeflenmiştir.

Öneriler

Yaşanan sorunlara çözüm olarak bazı önerilerde bulunulabilir. Örneğin gelen ziyaretçiler, hasta kabullerde kendileri için ayrılan giriş gişelerinden giriş yaparak tedavi olmak istemektedirler. Online randevu almak için sağlık turizmini ayrıcalıklı bir hale getirmek adına kendilerine ayrılan bir bağlantı olması gerektiğini, ülkemiz gümrüklerinde yapılan sigortayla muayene olduklarını fakat cerrahi işlemlerde o sigortanın tedavi masraflarını karşılamadığı bu konuda iyileştirmelerin yapılması gerektiği, ülkelere yakın bir il olan Iğdır ilinde tedavi imkânlarının artırılarak kendilerine daha iyi tedavi imkânlarının sağlanmasını her türlü rahatsızlıklarını uzman hekimlerle çözüme ulaştırmak istediklerini belirtmektedirler.

Sağlık turizmine ve bölgeye yönelik tanıtım çalışmalarının/faaliyetlerinin çoğaltılması, bu çalışmalara yönelik bütçenin artırılması gerekmektedir. İlde yer alan tuz mağaraları, tuz terapi merkezleri ve sağlık kuruluşlarının (hastane vb.) reklam ve tanıtım faaliyetlerine gereken önemi vermeleri gereklidir. Bu bağlamda geleneksel reklam araçlarının haricinde, gelişen teknoloji ile ortaya çıkan sosyal medyanın etkin kullanılması gereklidir.

Medikal turizm yatırım ve teşvikleri artırılmalıdır. Yanı sıra altyapı ve üstyapı yatırımlarıyla birlikte özellikle tutundurma faaliyetlerine yönelik hem yurt dışı hem de yurt içi reklam ve tanıtım teşviklerine yer verilmesi gereklidir.

Sağlık hizmetlerine yatırım yapılarak, hem personel sayısı hem de donanım bakımından bölgenin gelişim göstermesi sağlanmalıdır.

Sağlık kurumlarında ve diğer hizmet sağlayıcı kurumlarda yabancı dil bilen personel sayısının artırılması yönelik çalışmalar yapılmalıdır. Dil güçlüklerinin önüne geçilebilmesi amacıyla yabancı dil bilen personel istihdamının önemi büyüktür. Personel istihdamı yapılmasının yanı sıra ve hali hazırda istihdam edilen personelin dil eğitimine önem verilmesi gereklidir. Hizmet içi eğitimler ile kalifiye olmayan personeller eğitilerek hizmet kalitesi artırılması gereklidir.

Tercih edilebilecek diğer ülke ve illere kıyasla Iğdır İlinde ücret ve diğer tüm hizmetlerin geliştirilmesi gerekmektedir.

Turizm tesislerinin donanımsal eksiklerinin giderilmesi, tam donanımlı çağdaş tesisler olarak hizmet vermesi sağlanması gereklidir.

Iğdır ili Tuzluca ilçesinde var olan Tuz Terapi Merkezinin gerekli düzenlemeler yapıldıktan sonra sağlık turizmi için kullanılması ve özellikle tuz mağaralarının tanıtımına yönelik sağlık turizmi ile ilgili fuar ve kongre gibi organizasyonların yapılması, bölgenin sağlık turizmi arzının tanıtımı için önemli olduğu görülmektedir.

KAYNAKLAR

- Akın, M. (2016). İç Sağlık Turizminde Hastane Tercihini Etkileyen Faktörler Üzerine Araştırma: İstanbul Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Nişantaşı Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul.
- Akredite Hastaneler Derneği, (2015). Akredite Edilmiş Hastane Sayısı, <http://www.ahd.org.tr/akreditasyon.aspx>, (Erişim tarihi: 25.08.2019).
- Aktepe, C. (2018). Sağlık Turizminde Yeni Fırsatlar ve Türkiye’de Yerleşik Sağlık İşletmelerinin Pazarlama Çabaları. İşletme Araştırmaları Dergisi, 2018.5(1), 170-188.
- Aktepe, C. (2013). Sağlık Turizminde Yeni Fırsatlar ve Türkiye’de Yerleşik Sağlık İşletmelerinin Pazarlama Çabaları, İşletme Araştırmaları Dergisi, 5(1), 170-188.
- Altes, A. G. (2005). The Development of Health Tourism Services, Annals of Tourism Research, Vol.32, pp..262-266.
- Aniza, I., Aidalina, M., Nirmalini, R., Inggit, M., & Ajeng, T. (2009). Health Tourism In Malaysia: The Strength And Weaknesses. Journal of Community Health, 15(1), 7-15.
- Başar, S., Künü, S., Bozma, G. (2016). Eğitim ve Sağlık Harcamalarının Ekonomik Büyüme Üzerine Etkisi: Türkiye Üzerine Bir Uygulama. Iğdır University Journal of Social Sciences, 10.
- Bayram, M. (2019). Sağlık Hizmetlerinde Yiyecek-İçecek Hizmetlerinin Önemi Ve Performansının Belirlenmesine Yönelik Bir Analiz: İzmir İlinde Bir Uygulama, Yüksek Lisans tezi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın
- Cohen, E., (2008). Medical Tourism In Thailand, AU-GCB e-Journal, 1(1), 24-37.
- Cronbach, L. J., Schonemann, P., & McKie, D. (1965). Alpha coefficients for stratified-parallel tests. Educational and Psychological Measurement, 25, 291-312.
- Doğanay, H. (2003). Ağrı Dağı Ve Turistik Önemi. Doğu Coğrafya Dergisi, 9.
- Ekinci, E. (2019). Sağlık Turizmine İlişkin Düzenleme ve Teşviklerin Sağlık turizmi Gelirlerine Etkisi: Müdahale Analizi, Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Erdoğan, S. ve Yılmaz, E. (2012). Medical Tourism: An Assessment On Turkey. 10th International Conference on Knowledge, November, 2012, 1045-1060.
- Erdoğan, M. (2018). Kamu Sağlık Politikalarında Yeni Bir Açılım Sağlık Turizmi: SDÜ Hastanelerinde Çalışan Hekimlerin Sağlık Turizmi Farkındalığı Üzerine Bir Araştırma. Yüksek Lisans tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.

- Gilbert D.C. And Marlies V. D. W. (1991), The Health Care Tourism Product in Western Europ, Tourism Review, Year: 1991, Volume: 46 Issue: 2, s. 5- 10.
- Güvercin Göçmen, Z. (2008). Turizm Çeşitlendirmesi Kapsamında İzmir’de Termal Turizmin Tedavi Amaçlı Kullanımı ve Ekonomik Değer, Yüksek Lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Han, H., Hyun, S. (2015). ”Customer Retention in the Medical Tourism Industry: Impact of Quality, Satisfaction, Trust, and Price Reasonableness”, Tourism Management, Vol:46, S. 20-29.
- Iğdır Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi, (Çevrimiçi) <https://igdiradsm.saglik.gov.tr/> Erişim Tarihi: 29.12.2019.
- Iğdır Devlet Hastanesi, Tarihçe, (Çevrimiçi) <https://igdirahd.saglik.gov.tr/TR,106132/tarihce.html> Erişim Tarihi: 29.12.2019.
- JCI Web Sitesi. 2018. Akredite Hastane Sayısı, <https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/>
- Ketin, İ. (1983). Türkiye Jeolojisine Genel Bir Bakış. İstanbul: İstanbul Teknik Üniv. Kütüphanesi.
- Mun, W.K. ve Musa, G. (2013) Medical Tourism: The Ethics, Regulation and Marketing of Health Mobility. In: An Investigation of Korean Health Tourists’ Behavior: Benefit Sought, Brand Equity, and İntention To Visit. (Eds.) C. Michael Hall, Publ. By Taylor& Francis, Sweden. pp. 167-186.
- Nel, E. (2001). Local Economic Development: A Review and Assessment of its Current Status in South Africa. Urban Studies. 38 (7): 1004.
- Sağlık Bakanlığı (2012). Sağlık Turizmi El Kitabı. <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/493,saglik-turizmi-el-kitabi-08052012pdf.pdf?0>
- Sağlık Bakanlığı, (2013). Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu 2013, Ankara.
- Sağlık Bakanlığı, (2015). Sağlık Turizminde Süreçler Ve Aracı Kuruluşlar Araştırma Raporu, T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı.
- Sağlık Bakanlığı, <http://saglikturizmi.gov.tr/TR,183/ileri-yas-ve-engelli-turizmi.html>.
- T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı. (2018). Turizm Çeşitleri, Sağlık ve Termal Turizmi Tanımı, <http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR-10392/saglik-ve-termal-turizm.html>
- T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı (2017a). Dünya’da Sağlık ve Termal Turizm. <http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR,11478/dunyada-saglik-ve-termal-turizm.html>, (Erişim tarihi: 5.08.2019).
- T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, Genel Tanımlar, (Çevrimiçi) <https://yigm.ktb.gov.tr/TR-11475/genel-tanimlar.html> Erişim Tarihi: 18.12.2019.
- T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, Sağlık ve Termal Turizm Tanımı, (Çevrimiçi) <https://yigm.ktb.gov.tr/TR-11492/saglik-ve-termal-turizmi-tanimi.html> Erişim Tarihi: 18.12.2019.

- T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, Termal Turizm Master Planı 2007-2023, (Çevrimiçi) <https://yigm.ktb.gov.tr/TR-11481/termal-turizm-master-plani-2007-2023.html> Erişim Tarihi:22.12.2019.
- T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, Termal Turizm Master Planı 2007-2023, (Çevrimiçi) <https://yigm.ktb.gov.tr/Eklenti/21666,ttmp.pdf?0> Erişim Tarihi:22.12.2019.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Definitions and Descriptions Regarding Health Tourism, 2012, s.14, (Çevrimiçi) <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/462,saglikturizmiingwebpdf.pdf?0>, Erişim Tarihi: 12.12.2019.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Turizmi Nedir?, 2017, (Çevrimiçi) <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/10944,02pdf.pdf?0> Erişim Tarihi: 14.12.2019.
- TOBB, Türkiye Sağlık Sektörüne Genel Bakış, Aralık 2017, s.19, (Çevrimiçi) <https://www.tobb.org.tr/saglik/20171229-tss-genel-bakis-tr.pdf> Erişim Tarihi: 14.12.2019.
- Topsöğüt, M. B., (2019). Türkiye’deki Sağlık Turizmi Çeşitliliğini Artırmak İçin Yeni bir Model Önerisi: Sağlıklı Yaşam Kampüsü (SAYKA), Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 2019.
- TÜRSAB, Turizm Gelirleri, (Çevrimiçi) <https://www.tursab.org.tr/istatistikler-icerik/turizm-geliri> Erişim Tarihi:15.12.2019.
- TÜRSAB, Turizm Gelirleri, (Çevrimiçi) <https://www.tursab.org.tr/istatistikler->
- Van Der Crooks, (2018). “Promoting medical tourism to India: Messages”, Images, And The Marketing Of İnternational patient travel. Social Science&Medicine, Vol. 72, pp.726-732.
- Tamer, G. (2020). Sağlık Turizmi Kapsamında Estetik Uygulamalar Üzerine Bir Araştırma: İstanbul İli Bakırköy İlçesi Örneği, Yüksek Lisans tezi, Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Tuzluca Tuz Mağaralarının Sağlık Turizmine Kazandırılması Fizibilite Raporu, Kasım 2019.
- TÜRSAB, Tursab Sağlık Turizmi Raporu, 2014, s.1, (Çevrimiçi) https://www.tursab.org.tr/haberler/tursab-saglik-turizmi-raporu_11430 Erişim Tarihi: 15.12.2019.