



ARAŞTIRMA MAKALESİ

Sivas'ta Görev Yapan Sağlık Çalışanlarının Sağlık Turizmi Farkındalıkları Üzerine Bir Araştırma

Alperen Tuğrulhan ERDEM, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, e-posta: alperenterdem@gmail.com

ORCID ID: [0000-0002-2057-5843](https://orcid.org/0000-0002-2057-5843)

Dr. Öğr. Üyesi Mustafa IŞKIN, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Turizm Fakültesi, e-posta: mustafaishkin@cumhuriyet.edu.tr

ORCID ID: [0000-0002-5097-2268](https://orcid.org/0000-0002-5097-2268)

Öz

Turizm için geçmişte hemen herkesin aklına gezi ve tatil amaçlı seyahatler gelirken günümüzde birçok farklı türüyle kendini göstermektedir. Bunlardan belki de en az duyulan fakat en büyük potansiyele sahip olanı da sağlık turizmidir. Dünyadaki birçok ülke kendi bünyesinde barındırdığı termaller, spalar, wellness tesisleri gibi potansiyellerle birlikte medikal olarak adlandırılacak ameliyatlar, hastalık tedavileri ve kendine has iyileştirme metotları ile birlikte sağlık turizmi konusunda söz sahibi olmaya çalışmaktadırlar. Bu bilgiler ışığında veri toplama aracı anket yöntemi olan bu çalışmada Sivas ilinde görev yapan sağlık personellerinin farkındalık düzeyleri incelenmiştir. Araştırma; Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Sivas Numune Hastanesi ve Sivas Medicana Hastanesinde görev yapan 400 sağlık çalışanını kapsamaktadır. Sonuçlara göre Sivas ilinde sağlık turizmi potansiyelinin farkında olan kişiler, sağlık turizminin şehre olumlu etkileri olduğunu düşünmektedir. Ayrıca sağlık turizmi potansiyelinin düşük olduğunu düşünen sağlık çalışanları bunun sebebini yeterli altyapı olmamasına bağlamışlar ve bu durumun Sivas iline olumsuz yansıtacağını belirtmişlerdir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık turizmi farkındalığı, sağlık turizmi, medikal turizm, wellness ve termal turizmi.

Makale Gönderme Tarihi: 1.3.2022

Makale Kabul Tarihi: 24.3.2022

Önerilen Atıf: Erdem, A.T., Işkın, M. (2022), Sivas'ta görev yapan Sağlık Çalışanlarının Sağlık Turizmi Farkındalıkları Üzerine Bir Araştırma *Yönetim, Ekonomi ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi*, 6(2), 93-110.

© 2022 Yönetim, Ekonomi ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi.



RESEARCH PAPER

A Research on Health Tourism Awareness of Health Workers Who Work in Sivas

Alperen Tuğrulhan ERDEM, Sivas Cumhuriyet University, Institute of Social Sciences, e-mail: alperenterdem@gmail.com

ORCID ID: [0000-0002-2057-5843](https://orcid.org/0000-0002-2057-5843)

Assist. Prof. Mustafa IŞKIN, Sivas Cumhuriyet University, Tourism Faculty, e-mail: mustafaiskin@cumhuriyet.edu.tr

ORCID ID: [0000-0002-5097-2268](https://orcid.org/0000-0002-5097-2268)

Abstract

For tourism, while almost everyone thought of travel and vacation trips in the past, today tourism shows itself in many different types. Among these, perhaps the least heard but the one with the greatest potential is health tourism. Many countries in the world are trying to have a say in health tourism with their potentials such as thermals, spas, wellness facilities, surgeries that can be called medical, disease treatments and their own healing methods. In this context, the survey method was used as a data collection tool in the research and the awareness levels of the health personnel working in Sivas were examined. The sample of the study consists of 400 health workers working in Sivas Cumhuriyet University Research and Application Hospital, Sivas Numune Hospital and Sivas Medicana Hospital. As a result of the research, people who are aware of the health tourism potential in Sivas think that health tourism has positive effects on the city. In addition, health professionals who think that the health tourism potential is low, attributed this to the lack of adequate infrastructure and stated that this situation could reflect negatively on Sivas.

Keywords: Health tourism awareness, health tourism, medical tourism, wellness and spa tourism.

Received: 1.3.2022

Accepted: 24.3.2022

Suggested Citation: Erdem, A, T., Iskin, M. (2022). A Research on Health Tourism Awareness of Health Workers Who Work in Sivas, *Journal of Management, Economic and Marketing Research*, 6(2), 93-110.

© 2022 Journal of Management, Economic and Marketing Research

GİRİŞ

Turizm, küresel ekonomide büyüyen bir sektördür ve etkileri ekonomik ve ticari boyutların ötesine uzanmaktadır. Seyahat ve turizm için artan popüler talep ve turizm endüstrisinin oynadığı önemli rol ile ülkeler, sosyo ekonomik gelişme ve altyapısal büyümeye paralel olarak bu potansiyeli kullanmaya çalışırlar. Ülkeler arasında sağlık turisti çekme yarışı giderek yoğunlaşmaktadır ve Asya’da bulunan gelişmekte olan ülkeler bu yarışın en somut örneğini sergilemektedirler (Sharifabadi, Ardakani 2014: 74).

Sağlık, konusu insanlık için hayatın en önemli ihtiyaçlarından birisidir. Tarihin başlangıcından bugüne kadar her coğrafyada ülkeler kendi içinde sağlık hizmetlerini önemsemiş ve bunu geliştirmek için gereken her şeyi yapmıştır. Ülkeler, bu konuda ulaştıkları seviye ve bünyesinde bulunan imkanlarla diğer ülkelere kıyasla daha iyi ya da daha kötü durumda olabilirler. Geçmiş zamanlara kıyasla günümüzde sanayinin ne denli geliştiği ortadadır. Bu gelişmişliğin yaşandığı ve insanların ekonomik açıdan hayatlarını idame ettirebilmeleri için daha çok çalışmaları gereken günümüz dünyasında, hastalıkların da farklılaşması ile birlikte her birey gerek tedavi amaçlı gerekse sağlıklı hallerinin devamlılığını sağlamak için kendi ülkesinde olmayan ya da daha uygun şartlar vadeden ülkelere turizm seyahatleri yapabilmektedir. Bu da ülkeler için turizm konusunda yeni bir turizm çeşidi oluşturmuş ve yeni ekonomik fırsat halini almıştır (Ayoubian ve Tourani 2013:95).

Sağlık turizmi endüstrisinin kayda değer büyümesine ve büyüklüğüne rağmen, ülkelerin sağlık turizmi destinasyonları olarak yapılandırılmasına ilişkin farkındalıkları yeterli düzeyde değildir. Bu eksiklik, alana özgü ve istatistiksel olarak sağlam bir ölçüm sisteminin eksikliğine atfedilmiştir (Riefler, Diamantopoulos ve Siguaw 2012:286).

Hastaların yaşadıkları bölgelerde sunulan sağlık hizmetlerinde, karşılaştıkları bir takım sorunlar hastaları sağlık hizmetlerinin daha iyi koşullarda sunulduğu destinasyonlara yönlendirdiği söylenebilir. Hastaların sağlık hizmetleri konusunda yaşadıkları söz konusu sorunlar bekleme sürelerinin uzunluğu, yüksek maliyetli tedaviler, hastanelerde belirli bir sistemin olmamasından kaynaklı oluşan yığılmalar ve düşük hizmet kalitesi gibi durumlar olarak sıralanabilir (Doğan ve Doğan, 2020:4). Sağlık sektöründe oluşan bu sorunların çözümü için ve ülkelerin sağlık turizminden elde edeceği faydayı artırabilmesi için öncelikle sorunların neler olduğunun farkında olunması ve sağlık turizmi kavramının net bir şekilde anlaşılması gerekmektedir. Bu çalışma ile de Türkiye’nin Sivas ili ölçeğinde sağlık çalışanları odaklı farkındalık düzeyleri incelenmiştir.

SAĞLIK TURİZMİ KAVRAMININ TEMELLERİ

Yerli ve yabancı literatürde sağlık turizmi hakkında kullanılan birçok tanımlama bulunmaktadır. Sağlık turizmi, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından termaller yani yeraltı kaynak suları, iklim koşulları veya tıbbi müdahale yardımıyla fiziksel veya psikolojik sağlığı iyileştiren hizmetleri kullanmak olarak tanımlanmaktadır. Benzer ama başka bir araştırmacı tarafından yapılan tanıma göre ise sağlık turizmi, fiziksel veya ruhsal sağlığı korumak ya da yeniden kazanmak için başka bir yere planlı bir seyahat anlamına gelir (Şengül ve Bulut, 2019:57).

Sağlık turizmi birçok farklı tanıma sahiptir ve bu kavramla ilgili literatürde farklı görüşler bulunmaktadır. Farklı bir yaklaşımla genel olarak sağlık turizmini belirleme girişimleri iki gruba ayrılabilir. Bunlar arz tarafının vurgulanması ve talep tarafının öneminin belirtilmesi olarak ifade edilebilir (Voigt, 2010:32). Arz tarafının vurgulanması ile ilgili tanım, özellikle sağlık hizmetleri için kurulan tesisler ve konaklama çeşitlerini belirten özel altyapı ihtiyacına vurgu yapmaktadır. Goodrich ve Goodrich’e (1991:107) göre sağlık turizmi, bir turistik tesis veya destinasyonda, düzenli turistik olanaklara ek olarak sağlanan sağlık hizmetleri ile kasıtlı olarak tesislere turist çekme girişimidir ve bu durum arz tarafını önemseyen durumu ifade eder. Voigt’in (2010:32) arz ve talebe göre belirlediği tanımlardan talep tarafını önemseyen yaklaşımda ise sağlık turizminin iki temel ihtiyacını yansıtan durum üzerinde durulur (Smith ve Puczkó, 2008). Birinci ihtiyaç, belirli bir hastalığı tedavi etmek veya tıbbi bakım almak için sağlıkları ve seyahatleri ile ilgili sorunları olan turistlerden oluşmaktadır.

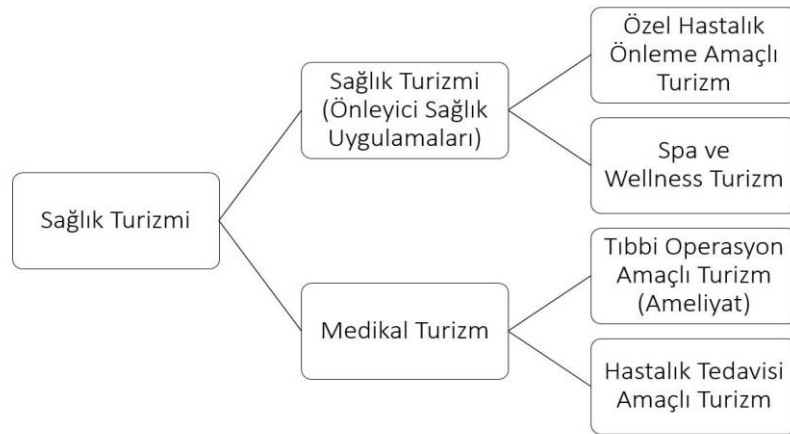
Turizmin ikinci ihtiyacı ise, bireylerin sağlıklarını iyileştirmek için tatile gitme durumunu içerir (Mueller ve Kaufmann, 2001). Bu ihtiyaç doğrultusunda sağlık turizmi hareketleri içerisinde yer alan turistler kendilerini genel olarak sağlıklı olarak algırlar ve hayatlarında sağlıklı yaşam tarzları uygulayarak durumlarını iyileştirmek isterler (Puczkó ve Bachvarov, 2006).

Sağlık turizminin yanında sağlık turizmi türlerinin tanımlarına da yer vermek gerekmektedir. Sağlık turizmi adını, gündelik hayatta ya da bilimsel bazı çalışmalarda medikal turizm olarak görmek de mümkündür. Bu iki terim bazen aynı anlamda kullanılırken esasında farklı anlamlarla da bütünleştirilebilmektedir. Medikal turizm genellikle herhangi bir hastalık ya da fiziksel problem nedeniyle uygulanan prosedürleri kapsar. Yani ameliyatlara, bakımlara ve tedavilere medikal turizm bünyesinde değerlendirilir. Sağlık turizmi ise sıklıkla Spa, terapi, rehabilitasyon ve wellness uygulamalarıyla ilişkilendirilir (Global Spa Summit, 2011:88).

Sağlıkla ilgili bazı faaliyetlere dayalı seyahatten bahsederken, sağlık turizmi, medikal turizm, wellness turizmi ve spa turizmi gibi terimler sıklıkla karşımıza çıkmakta ve birbirlerinin yerine kullanılabilir. Bazı araştırmacılar ise bu terimleri bağımsız turist segmentleri kavramları olarak görürler (Sobo, 2009).

Farklı araştırmacılar ise sağlıkla bağlantılı olan bütün seyahatleri belirli bir kavram çerçevesinde birleştirmeye çalışmıştır. Örneğin Cohen (2010), tıbbi tedavi ile sağlıklı kalma arasındaki sınırın belirsizleşmesinden dolayı, sağlık turizmi, medikal turizm ve wellness turizm kavramlarını bütünleştirerek “tıbbi seyahat” terimini kullanmıştır. Bookman ve Bookman (2007:43) ise spa ve wellness hizmetlerinde dahi bilimsel tıp uygulamalarının giderek artması nedeniyle tüm bu çeşitler için “medikal turizm” terimini kullanmıştır.

Bununla birlikte, yaygın olarak kullanılan başka bir yaklaşım ise, medikal ve wellness turizminin her ikisinin de sağlık turizminin alt kategorileri olarak görüldüğünü öne sürmektedir (Voigt, 2010:42). Aşağıdaki şekilde gösterildiği üzere sağlık turizmi genel başlığı altında kategorize edilen sağlık turizmi türleri görülebilmektedir.



Şekil 1: Sağlık, Medikal ve Wellness turizmi ile ilişkili turizm tipolojisi.

Kaynak: USAID 2008:18

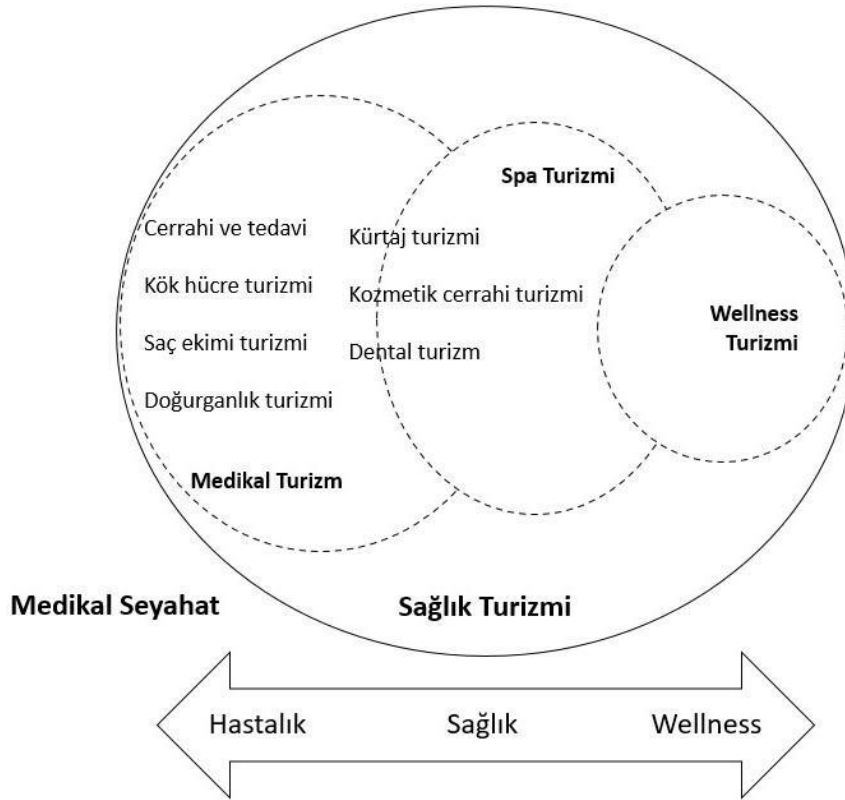
Sağlık turizmi terimi, iki farklı temel ihtiyaca dayalı olarak iki turist grubunu (tıp ve sağlık) kapsayan bir şemsiye terimdir. Bu nedenle sağlık turizmi genellikle genişletilmiş seçeneklere sahiptir. Goeldner'e göre (1989:7) sağlık turizmi aşağıdaki beş şekilde çeşitlendirilebilir:

1. Güneş ve eğlence aktiviteleri gibi boş zamanların sağlıklı değerlendirilmesi
2. Başlıca amacı spor olan açık hava aktiviteleri
3. Seyahat temelli sağlık turizmi

4. Sauna ve masaj gibi uygulamalar için yapılan seyahatleri belirten Spa ve Wellness turizmi

5. Tıbbi operasyonlar nedenli medikal turizm

Hall'un (2011:8) hazırladığı spa, wellness ve medikal turizm alanlarının birbiriyle ilişki şeması Şekil 2'de gösterilmiştir.



Şekil 2: Sağlık, spa, wellness ve medikal turizm alanlarının birbiriyle ilişkisi.

Kaynak: Hall 2011:8

Hayatın insanlar üzerine uyguladığı ekonomik baskı ve genel sorunların stresin temel nedenlerinden biri olduğu bilinmektedir. Bu da sağlık turizminin, daha fazla sağlık ve refah arayan bireylerin ilk tercihleri olmasına neden olmaktadır. Böylece insanlar hem sağlık turizmi ile sağlıklarına kavuşmakta, hem de rutin hayatlarındaki temel stresten bir süre olsun uzaklaşmaktadırlar (Vajirachorn, 2004:6). Küreselleşmenin bir sonucu olarak son yirmi yılda sağlık turizmi daha kolay ulaşılabilir ve uygun bir hale gelmiştir. Sağlık turizmi, küreselleşmenin yalnızca teknolojinin gelişimi ve sanayinin büyümesi ile sınırlı olmadığını kanıtlamaktadır, çünkü sağlık hizmetlerinin sağlanması nihayetinde ülkeler ekonomik olarak ciddi bir gelir elde etmektedir (Farrugia, 2006:1). Sağlık turizmi, daha yüksek gelir elde etmek ve kalkınmaya fayda sağlamak için ulusal kapasitelerin en iyi şekilde kullanılması için ulusal stratejinin bir parçası olabilir (Yap vd., 2008:4). Sağlık turizmi, yeni bir turizm alanı olmakla birlikte küresel boyutta sağladığı pazarın da, dünya çapında karlı ve rekabetçi endüstrilerden biri olduğu kabul edilmektedir. Devletler, sağlık endüstrisinin ekonomik faydalarından makro düzeyde yararlanmakla ilgilenmektedirler. Bu, başta gelişmekte olan Asya ülkeleri olmak üzere çoğu ülke için daha fazla turist çekmek konusunda yoğun bir rekabeti tetiklemiştir (Herrick, 2007:4).

Son yıllarda sağlık desteği arayan insanların yurtdışına seyahat etmeleri çok rastlanan bir durum olarak görülmektedir (Nagarajan, 2004:2). Sağlık turizmine katılan turist sayısındaki artış, endüstriyel dünyada sağlık hizmetlerinin yüksek maliyeti, kolay uluslararası seyahat imkânı, küresel ekonomide döviz kuru, tıbbi teknolojilerin hızla gelişmesi, birçok ülkede sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi gibi faktörlerle ilgilidir. Özellikle internetin yaygınlaşması ve hastalar ile hastaneler ya da tedavi amaçlı kurulan tesisler arasında aracı olarak görev yapan işletmelerin ortaya çıkışı, bu endüstriye katkı

sağlayan etkenlerden biridir (Connell, 2006:1093). Bununla birlikte dünyanın farklı yerlerinde uluslararası standartların ve kanunların da uygulanmasıyla, insanlar artık daha rekabetçi ücretlerle en kaliteli tedaviye ulaşma imkânı sağlamışlardır (Lagiewski ve Myers, 2008:2).

Küreselleşme ile birlikte tıbbi uzmanlığa sahip birçok ülke sağlık turizmi konusuna ağırlık vermiştir. Şu anda sağlık turizmine aktif olarak katılan ülkeler Küba, Kosta Rika, Macaristan, Litvanya, Türkiye, İsrail, Ürdün, Hindistan, Singapur, Tayland ve Malezya'dır (MacIntosh, 2004). Dünya çapında sağlık turizmi konusunda yapılmış çalışmaların yarısı Avrupa'da iken üçte biri ise Asya'dadır. Tayland, Hindistan ve Singapur gibi ülkelere sağlık amaçlı giriş yapan turist sayısı her geçen yıl artmaktadır. Verilere göre 2015 yılına kadar Asya ülkeleri sağlık turizmi konusunda dünya pazarının %80'ini kontrol etmektedir (Lee ve Fernando, 2015:149).

Sağlık turizminin tercih edilme nedenlerinden bir diğeri ise bazı ülkelerdeki olumsuz koşullardır. Bir hastanın başka bir ülkede sağlık hizmeti almasının temel nedeni ya kendi ülkesinde yeterli hizmetin olmayışı ya da diğer ülkelerin bu konuda sundukları maliyetin daha uygun olmasıdır. Örneğin İngiltere ve Kanada'da insanların, sağlık hizmetleri konusunda uzun süreler beklenmesi gerekmektedir (Shafrin 2007). Bu ülkelerde bir ameliyat için bazen bir yıl beklemek gerekirken Bangkok'da aynı gün ameliyat olunabilmektedir (Hutchinson, 2005). ABD'de ise sağlık hizmetleri için ödenen ücretler oldukça yüksek seviyelerdir. Bu da insanların gerek zaman gerek düşük maliyet nedeniyle tedavi amaçlı farklı ülkeleri tercih etmelerini sağlamaktadır (Shafrin, 2007).

Günümüzde sağlık turizmine yönelim, turizm konusunda gelişmiş olan hemen hemen tüm ülke ve bölgelerde belirgin bir şekilde görülmektedir. Bu ülkelere göre sağlık turizmi, insan bedeninin fiziksel ve psikolojik iyileşmesi amacıyla gerçekleştirilebilecek tüm uygulamalara göre kategorize edilebilmektedir. Bu durum da sağlık turizmi uygulamalarının çeşitlerinin ülkeler bazında değişkenlik gösterebildiği ve seçeneklerin artırılabilirliğini gözler önüne serer (Connell, 2006:1094).

Tüm bu teorik çerçeve değerlendirildiğinde sağlık turizmi konusu, istatistiki olarak ciddi bir ivme yakalamışken, sağlık çalışanlarının bu konuda ne kadar bilgi sahibi olduğu ve dolayısıyla farkındalıklarının ne seviyelerde olduğu önem teşkil etmektedir. Sağlık çalışanlarının sağlık turizmi konusundaki bilgi birikimleri, gelecekte bu konunun öneminin tüm kitlelerce anlaşılması ve sağlık turizmi konusunda atılacak adımların buna göre belirlenmesini sağlayacaktır.

YÖNTEM

Tüm bu veriler ışığında sağlık turizminin ülke ekonomileri için ne kadar önemli olduğu net bir şekilde görülmektedir. Ancak bu kadar önemli bir konu için ülkelerde sağlık alanında görev yapan çalışanların sağlık turizmi ile ilgili ne kadar bilgi sahibi olduğu konusunda, farkındalık düzeylerinin ne durumda olduğu ile az sayıda çalışma bulunmakta ve bu çalışmalarda Sivas ili üzerine bir araştırma bulunmamaktadır (Dağlı, 2021; Demir ve Sağlık, 2020; Gabor ve Oltean, 2019; Dökme, Parlayan, 2018; Acar ve Turan, 2016). Bu çalışma ile sağlık çalışanlarının sağlık turizmi konusundaki farkındalıkları Sivas ili ölçeğinde incelenerek mevcut durumun ortaya çıkarılması hedeflenmiştir.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Sivas'ın merkezinde ve ilçelerinde görev yapan sağlık çalışanları oluşturmaktadır.

Araştırmanın örneklemini ise Sivas merkezde bulunan Sivas Numune Hastanesi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi ve Sivas Medica Hastanesinde görev yapan 400 sağlık çalışanı oluşturmaktadır.

Etik Konular

Araştırmaya ilk olarak 01/09/2021 tarihinde Etik Kurul Kararı için başvuruda bulunarak başlanmıştır. Araştırmanın onay kararı sonrasında iki ay sürmesi planlanmıştır ve uygulamaya 06/10/2021 tarihinde 84262 numaralı etik kurulu kararının onayından itibaren başlanmıştır.

Araştırmanın Modeli

Araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden yüz yüze anket yöntemi uygulanmıştır. Araştırma için 5'li likert ölçeği kullanılmıştır. Anketlerde kişisel bilgiler hakkında 7 soru ve sağlık turizmi ile alakalı 41 soru bulunmaktadır. Önceden hazırlanmış toplam 48 soruya verilen cevaplar veri bütünü oluşturulmaktadır. Anketin sağlık turizmi ile alakalı kısmını oluşturan 41 soruluk bölüm toplam 4 ayrı boyutta incelenmiştir. Boyutlara aşağıda değinilmiştir. Toplam 41 sorudan oluşan dört sağlık turizmi boyutu;

- Sivas'ın sağlık turizmi potansiyeli (7 soru)
- Sağlık turizminin etkileri (5 soru)
- Sağlık turizminin sorunları (12 soru)
- Kurumsal yeterlilik (17 soru)

Verilerin Analizi

Verilerin analizi için SPSS 24.0 kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan ölçeklerin yapı geçerliğini belirlemek için açımlayıcı faktör analizi yapılmıştır. Ölçeğin faktör analizine uygun olup olmadığını görmek için KMO ve Bartlett testleri yapılmıştır. Örnek boyutunu test etmek için KMO katsayısını hesaplarken, normal dağılım durumunu test etmek için Bartlett'in testini kullanılmıştır. Bu durumda KMO test ölçümlerinin 0,50 ve üzeri olması ve Bartlett küresellik testi sonuçlarının istatistiksel olarak anlamlı olması gerekir (Jeong, 2004:70). Faktör analizi sırasında, ölçek maddelerinin ölçekten atanması veya ölçekten çıkarılması sürecinde faktör yük değerleri kontrol edilir.

Çalışmada ölçeğin güvenirlik düzeyini belirlemek için Cronbach's Alpha katsayısı hesaplanmıştır. Cronbach's alpha katsayısı ölçeğin güvenirlik düzeyini vermektedir. Katsayılar 0 ile 1 arasında değişmektedir. Alfa (α) katsayısına göre ölçeğin güvenirliği şu şekilde yorumlanmaktadır (Nunnally, 1967, 248).

- $.00 \leq \alpha < .40$ ise ölçek güvenilir değildir,
- $.40 \leq \alpha < .60$ ise ölçeğin güvenirliği düşüktür,
- $.60 \leq \alpha < .80$ ise ölçek çok güvenilirdir,
- $.80 \leq \alpha < 1.00$ ise ölçek oldukça güvenilirdir.

Tablo 1: Ölçeklerin KMO ve Bartlett Değerleri

		Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli	Sağlık Turizminin Etkileri	Sağlık Turizminin Sorunları	Kurumsal Yeterlilik
KMO		0,736	0,672	0,726	0,899
	X ²	881,050	693,584	1549,121	4811,999
Bartlett Testi	Sd	21	10	66	136
	P	0,000	0,000	0,000	0,000

Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli ölçeği için yapılan faktör analizinde KMO değeri 0,736; Sağlık Turizminin Etkileri için 0,672; Sağlık Turizminin Sorunları için 0,726 ve Kurumsal Yeterlilik için 0,899 olarak hesaplanmıştır. Buna göre her bir ölçek için örneklem sayısı faktör analizi için uygundur ($KMO > 0,500$). Bartlett testi kapsamında her bir ölçek için X² değeri hesaplanmış ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). Buna göre her bir ölçek için normal dağılım koşulu sağlanmıştır. KMO ve Bartlett testi sonucuna göre verilerin faktör analizi için uygun olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 2: Ölçeklerin Faktör Yüğü, Açıklanan Varyans Oranı ve Cronbach's Alpha Katsayıları

Ölçek	Madde	Faktör Yüğü	Açıklanan Varyans Oranı	Cronbach's Alpha
Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli	B7	0,787	49,964	0,798
	B3	0,736		
	B5	0,714		
	B4	0,710		
	B2	0,687		
	B6	0,592		
Sağlık Turizminin Etkileri	C2	0,901	62,567	0,778
	C1	0,883		
	C3	0,786		
	C5	0,542		
Sağlık Turizminin Sorunları	D11	0,734	36,722	0,795
	D10	0,692		
	D12	0,679		
	D8	0,639		
	D3	0,604		
	D6	0,588		
	D2	0,575		
	D9	0,534		
	D1	0,521		
	D4	0,433		
Kurumsal Yeterlilik	E10	0,818	47,973	0,928
	E15	0,805		
	E13	0,805		
	E8	0,786		
	E12	0,771		
	E2	0,755		
	E16	0,740		
	E11	0,737		
	E14	0,726		
	E1	0,710		
	E3	0,616		
	E4	0,616		
	E17	0,612		
	E9	0,612		
	E6	0,532		
	E5	0,514		
	E7	0,480		

Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli ölçeği, faktör yükleri 0,592 ile 0,787 arasında değişen 6 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin açıklanan varyans oranı %49,964 ve Cronbach's Alpha katsayısı 0,798 olarak hesaplanmıştır. Sağlık Turizminin Etkileri ölçeği, faktör yükleri 0,542 ile 0,901 arasında değişen 4 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin açıklanan varyans oranı %62,567 ve Cronbach's Alpha katsayısı 0,778 olarak hesaplanmıştır. Sağlık Turizminin Sorunları ölçeği, faktör yükleri 0,433 ile 0,734 arasında değişen 10 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin açıklanan varyans oranı %36,722 ve Cronbach's Alpha katsayısı 0,795 olarak hesaplanmıştır. Kurumsal Yeterlilik ölçeği, faktör yükleri 0,480 ile 0,818 arasında değişen 17 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin açıklanan varyans oranı %47,973 ve Cronbach's Alpha katsayısı 0,928 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 3: Puanların Basıklık ve Çarpıklık Katsayıları ile Cronbach's Alfa Katsayısı

	n	Çarpıklık	Basıklık
Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli	400	0,237	-0,423
Sağlık Turizminin Etkileri	400	-0,391	-0,740
Sağlık Turizminin Sorunları	400	-0,535	0,190
Kurumsal Yeterlilik	400	-0,085	-0,709

Değerler incelendiğinde her bir puan için basıklık ve çarpıklık katsayılarının -3 ile +3 arasında olduğu görülmektedir. Bu sonuçtan puanların normal dağıldığı sonucuna varılmıştır. Puanların normal dağılımı nedeniyle çalışmada parametrik test teknikleri kullanılmıştır. Demografik özelliklere göre ölçek puanlarındaki değişimi analiz etmek için t-testi ve ANOVA testi kullanılmıştır. 2 gruplu demografik değişkenleri analiz etmek için t-testi kullanılırken, k (k>2) gruplu değişkenleri analiz etmek için ANOVA testi kullanılmaktadır. Ayrıca korelasyon analizinde Pearson korelasyon testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Yapılan araştırmadan elde edilen bulgular bu bölümde sırasıyla grafik ve tablolar halinde verilmiştir. Araştırmaya toplam 400 kişi katılmış olup bunların %56,8'i kadın %43,2'i erkektir. Katılımcıların %32'si 25-31 yaş aralığıyla çoğunluğu oluşturmaktadır. Öğrenim düzeyi olarak katılımcıların %41,8'i fakülte mezunudur. Sağlık hizmetleri bünyesinde katılımcıların %46,2'si ile çoğunluğu ebe ve hemşireler oluşturmaktadır. Katılımcıların %24,3'ünün hizmet süresi 3-6 yıl arasında iken %3,8'i sağlık turizmine ilişkin eğitim almış ve %15,8'i yönetim görevindedir.

Tablo 4: Kişisel Bilgilere Göre Dağılım

		n	%
Cinsiyet	Erkek	169	43,2
	Kadın	222	56,8
Yaş	18-24	82	20,5
	25-31	128	32,0
	32-38	94	23,5
	39-45	71	17,8
	46 ve üstü	25	6,3
Öğrenim durumu	Lise	91	23,0
	Önlisans	68	17,2
	Fakülte	165	41,8
	Yüksek lisans	22	5,6
	Doktora/Tıpta uzmanlık	49	12,4
	Hekim	58	14,6
Unvan	Hemşire/Ebe	183	46,2
	Sağlık memuru	39	9,8
	Memur/İdari personel	82	20,7
	Sağlık teknikeri/teknisyeni	34	8,6
Hizmet süresi	1-3 yıl	94	23,6
	3-6 yıl	97	24,3
	7-10 yıl	58	14,5
	10-15 yıl	86	21,6
	16 yıl ve üstü	64	16,0
Sağlık turizmine ilişkin eğitim alma	Evet	15	3,8
	Hayır	384	96,2
Yönetim görevi	Evet	63	15,8
	Hayır	335	84,2

Araştırmaya katılanların Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli ölçek puanları ortalaması 2,93; Sağlık Turizminin Etkileri puanları ortalaması 3,99; Sağlık Turizminin Sorunları puanları ortalaması 3,13 ve Kurumsal Yeterlilik puanları ortalaması 3,06'dır. Buna göre Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeline ilişkin katılım düzeyi %59, Sağlık Turizminin Etkilerine ilişkin katılım düzeyi %80, Sağlık Turizminin Sorunlarına ilişkin katılım düzeyi %63 ve Kurumsal Yeterliliğe ilişkin katılım düzeyi %61'dir.

Tablo 5: Araştırma Değişkenlerine İlişkin Betimsel İstatistikler

	n	Ort.	ss	Düzey
Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli	400	2,93	0,85	%59
Sağlık Turizminin Etkileri	400	3,99	0,77	%80
Sağlık Turizminin Sorunları	400	3,13	0,60	%63
Kurumsal Yeterlilik	400	3,06	0,76	%61

Tablo 6: Değişkenler Arasındaki Korelasyona İlişkin Analiz

	Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli	Sağlık Turizminin Etkileri	Sağlık Turizminin Sorunları	Kurumsal Yeterlilik
Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli	r 1 p n 400			
Sağlık Turizminin Etkileri	r 0,063 p 0,208 n 400	1 400		
Sağlık Turizminin Sorunları	r -,185** p 0,000 n 400	-,209** 0,000 400	1 400	
Kurumsal Yeterlilik	r ,600** p 0,000 n 400	-,128* 0,010 400	-,214** 0,000 400	1 400

*p<0,05 **p<0,01

Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli, Sağlık Turizminin Etkileri, Sağlık Turizminin Sorunları ve Kurumsal Yeterlilik arasındaki ilişkinin analiz edilmesi amacıyla yapılan pearson korelasyon testi sonuçları tabloda verilmiştir. Analiz sonuçlarına göre Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli ile Sağlık Turizminin Sorunları arasında negatif yönlü zayıf ve Kurumsal Yeterlilik arasında pozitif yönlü orta kuvvetli bir ilişki vardır (p<0,05). Sağlık Turizminin Etkileri ile Sağlık Turizminin Sorunları ve Kurumsal Yeterlilik arasında negatif yönlü zayıf kuvvetli bir ilişki bulunmaktadır (p<0,05). Sağlık Turizminin Sorunları ile Kurumsal Yeterlilik arasında negatif yönlü zayıf kuvvetli bir ilişki bulunmaktadır (p<0,05).

Tablo 7: Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli, Sağlık Turizminin Etkileri, Sağlık Turizminin Sorunları ve Kurumsal Yeterlilik Puanlarının Cinsiyete Göre Farklılık Gösterme Durumu

Araştırmada Yer Alan Değişkenler	Cinsiyet	n	Ort.	ss	t	p
Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli	Erkek	169	3,10	0,89	3,548	0,000*
	Kadın	222	2,79	0,80		
Sağlık Turizminin Etkileri	Erkek	169	4,04	0,79	1,256	0,210
	Kadın	222	3,94	0,76		
Sağlık Turizminin Sorunları	Erkek	169	3,09	0,62	-0,971	0,332
	Kadın	222	3,15	0,59		
Kurumsal Yeterlilik	Erkek	169	3,21	0,79	3,528	0,000*
	Kadın	222	2,94	0,72		

*p<0,05

Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli, Sağlık Turizminin Etkileri, Sağlık Turizminin Sorunları ve Kurumsal Yeterlilik puanlarının cinsiyete göre farklılık gösterme durumunun analiz edilmesi amacıyla yapılan t testi sonuçları tabloda verilmiştir. Analiz sonuçlarına göre Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli ölçek puanı cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermektedir ($p<0,05$) ve ortalama değerlere göre erkeklerin puanı daha yüksektir. Kurumsal Yeterlilik ölçek puanı cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermektedir ($p<0,05$) ve ortalama değerlere göre erkeklerin puanı daha yüksektir.

Tablo 8: Yaş İçin Homojenlik Testi Sonuçları

	Levene İstatistiği	sd1	sd2	p
Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli	1,215	4	395	0,304
Sağlık Turizminin Etkileri	6,078	4	395	0,000
Sağlık Turizminin Sorunları	5,906	4	395	0,000
Kurumsal Yeterlilik	3,088	4	395	0,016

Homojenlik testi sonuçlarına göre Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli puanı homojen dağılım gösterirken Sağlık Turizminin Etkileri, Sağlık Turizminin Sorunları ve Kurumsal Yeterlilik puanları homojen dağılım göstermemektedir.

Tablo 9: Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli, Sağlık Turizminin Etkileri, Sağlık Turizminin Sorunları ve Kurumsal Yeterlilik Puanlarının Yaşa Göre Farklılık Gösterme Durumu

		n	Ort.	ss	F	p	Post Hoc
Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli	18-24	82	2,64	0,81	10,258	0,000*	1-3
	25-31	128	2,76	0,76			1-4
	32-38	94	3,15	0,82			1-5
	39-45	71	3,04	0,81			2-3
	46 ve üstü	25	3,59	1,03			2-5
							4-5
Sağlık Turizminin Etkileri	18-24	82	3,85	0,67	1,685	0,153	
	25-31	128	3,95	0,81			
	32-38	94	4,14	0,63			
	39-45	71	4,00	0,91			
	46 ve üstü	25	4,03	0,84			
Sağlık Turizminin Sorunları	18-24	82	3,38	0,55	13,632	0,000*	1-3
	25-31	128	3,22	0,51			1-4
	32-38	94	2,79	0,64			2-4
	39-45	71	3,06	0,62			3-4
	46 ve üstü	25	3,24	0,45			3-5
Kurumsal Yeterlilik	18-24	82	2,86	0,76	6,694	0,000*	1-3
	25-31	128	2,89	0,69			1-4
	32-38	94	3,28	0,84			2-3
	39-45	71	3,23	0,60			2-4
	46 ve üstü	25	3,20	0,84			

* $p<0,05$

Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli, Sağlık Turizminin Etkileri, Sağlık Turizminin Sorunları ve Kurumsal Yeterlilik puanlarının yaşa göre farklılık gösterme durumunun analiz edilmesi amacıyla yapılan ANOVA testi sonuçları tabloda verilmiştir. Analiz sonuçlarına göre Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli ölçek puanı yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermektedir ($p<0,05$) ve ortalama değerlere göre 46 ve üstü yaş grubundakilerin puanı en yüksektir. Sağlık Turizminin Sorunları ölçek

puanı yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermektedir ($p<0,05$) ve ortalama değerlere göre 18-24 yaş grubundakilerin puanı en yüksektir. Kurumsal Yeterlilik ölçek puanı yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermektedir ($p<0,05$) ve ortalama değerlere göre 32-38 yaş grubundakilerin puanı en yüksektir.

Tablo 10: Eğitim Düzeyi İçin Homojenlik Testi Sonuçları

	Levene İstatistiği	sd1	sd2	p
Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli	9,246	4	390	0,000
Sağlık Turizminin Etkileri	12,285	4	390	0,000
Sağlık Turizminin Sorunları	5,444	4	390	0,000
Kurumsal Yeterlilik	3,095	4	390	0,016

Homojenlik testi sonuçlarına göre Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli, Sağlık Turizminin Etkileri, Sağlık Turizminin Sorunları ve Kurumsal Yeterlilik puanları homojen dağılım göstermemektedir.

Tablo 11: Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli, Sağlık Turizminin Etkileri, Sağlık Turizminin Sorunları ve Kurumsal Yeterlilik Puanlarının Eğitim Düzeyine Göre Farklılık Gösterme Durumu

		n	Ort.	ss	F	p	Post Hoc
Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli	Lise	91	3,05	0,73	20,417	0,000*	1-3
	Önlisans	68	2,82	0,90			1-5
	Fakülte	165	2,67	0,70			2-5
	Yüksek lisans	22	2,83	1,23			3-5
	Doktora/Tıpta uzmanlık	49	3,78	0,66			4-5
Sağlık Turizminin Etkileri	Lise	91	3,88	0,93	3,611	0,007*	
	Önlisans	68	3,74	0,69			2-3
	Fakülte	165	4,07	0,75			2-4
	Yüksek lisans	22	4,26	0,79			
	Doktora/Tıpta uzmanlık	49	4,10	0,50			
Sağlık Turizminin Sorunları	Lise	91	3,17	0,49	10,331	0,000*	1-5
	Önlisans	68	3,14	0,60			2-5
	Fakülte	165	3,22	0,56			3-5
	Yüksek lisans	22	3,17	0,56			4-5
	Doktora/Tıpta uzmanlık	49	2,63	0,73			
Kurumsal Yeterlilik	Lise	91	3,00	0,74	19,840	0,000*	1-5
	Önlisans	68	2,81	0,80			2-5
	Fakülte	165	2,94	0,63			3-5
	Yüksek lisans	22	3,02	0,70			4-5
	Doktora/Tıpta uzmanlık	49	3,86	0,65			

* $p<0,05$

Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli, Sağlık Turizminin Etkileri, Sağlık Turizminin Sorunları ve Kurumsal Yeterlilik puanlarının eğitim düzeyine göre farklılık gösterme durumunun analiz edilmesi amacıyla yapılan ANOVA testi sonuçları tabloda verilmiştir. Analiz sonuçlarına göre Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli ölçek puanı eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermektedir ($p<0,05$) ve ortalama değerlere göre Doktora/Tıpta uzmanlık mezunlarının puanı en yüksektir. Sağlık Turizminin Etkileri ölçek puanı eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermektedir ($p<0,05$) ve ortalama değerlere göre yüksek lisans mezunlarının puanı en yüksektir. Sağlık Turizminin Sorunları ölçek puanı eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermektedir ($p<0,05$) ve ortalama değerlere göre fakülte mezunlarının puanı en yüksektir. Kurumsal Yeterlilik ölçek puanı eğitim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermektedir ($p<0,05$) ve ortalama değerlere göre Doktora/Tıpta uzmanlık mezunlarının puanı en yüksektir.

Tablo 12: Unvan İçin Homojenlik Testi Sonuçları

	Levene İstatistiği	sd1	sd2	p
Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli	3,494	4	391	0,008
Sağlık Turizminin Etkileri	5,496	4	391	0,000
Sağlık Turizminin Sorunları	7,865	4	391	0,000
Kurumsal Yeterlilik	6,926	4	391	0,000

Homojenlik testi sonuçlarına göre Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli, Sağlık Turizminin Etkileri, Sağlık Turizminin Sorunları ve Kurumsal Yeterlilik puanları homojen dağılım göstermemektedir.

Tablo 13: Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli, Sağlık Turizminin Etkileri, Sağlık Turizminin Sorunları ve Kurumsal Yeterlilik Puanlarının Unvana Göre Farklılık Gösterme Durumu

		n	Ort.	ss	F	p	Post Hoc
Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli	Hekim	58	3,59	0,77	20,134	0,000*	1-2
	Hemşire/Ebe	183	2,64	0,73			1-3
	Sağlık memuru	39	2,77	0,67			1-4
	Memur/İdari personel	82	3,21	0,77			1-5
	Sağlık teknikeri/teknisyeni	34	2,85	1,10			2-4 3-4
Sağlık Turizminin Etkileri	Hekim	58	4,28	0,56	5,267	0,000*	1-4
	Hemşire/Ebe	183	4,03	0,76			2-4
	Sağlık memuru	39	4,07	0,87			
	Memur/İdari personel	82	3,72	0,86			
	Sağlık teknikeri/teknisyeni	34	3,85	0,61			
Sağlık Turizminin Sorunları	Hekim	58	2,63	0,69	28,536	0,000*	1-2
	Hemşire/Ebe	183	3,33	0,48			1-4
	Sağlık memuru	39	2,63	0,59			1-5
	Memur/İdari personel	82	3,22	0,42			2-3
	Sağlık teknikeri/teknisyeni	34	3,21	0,64			3-4 3-5
Kurumsal Yeterlilik	Hekim	58	3,70	0,77	19,494	0,000*	1-2
	Hemşire/Ebe	183	2,85	0,65			1-3
	Sağlık memuru	39	2,88	0,54			1-4
	Memur/İdari personel	82	3,24	0,65			1-5
	Sağlık teknikeri/teknisyeni	34	2,79	0,97			2-4 4-5

*p<0,05

Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli, Sağlık Turizminin Etkileri, Sağlık Turizminin Sorunları ve Kurumsal Yeterlilik puanlarının unvana göre farklılık gösterme durumunun analiz edilmesi amacıyla yapılan ANOVA testi sonuçları tabloda verilmiştir. Analiz sonuçlarına göre Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli ölçek puanı unvana göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermektedir ($p<0,05$) ve ortalama değerlere göre hekimlerin puanı en yüksektir. Sağlık Turizminin Etkileri ölçek puanı unvana göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermektedir ($p<0,05$) ve ortalama değerlere göre hekimlerin puanı en yüksektir. Sağlık Turizminin Sorunları ölçek puanı unvana göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermektedir ($p<0,05$) ve ortalama değerlere göre hemşire ve ebelerin puanı en yüksektir. Kurumsal Yeterlilik ölçek puanı unvana göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermektedir ($p<0,05$) ve ortalama değerlere göre hekimlerin puanı en yüksektir.

Tablo 14: Hizmet Süresi İçin Homojenlik Testi Sonuçları

	Levene İstatistiği	sd1	sd2	p
Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli	3,529	4	394	0,008
Sağlık Turizminin Etkileri	3,639	4	394	0,006
Sağlık Turizminin Sorunları	7,174	4	394	0,000
Kurumsal Yeterlilik	2,950	4	394	0,020

Homojenlik testi sonuçlarına göre Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli, Sağlık Turizminin Etkileri, Sağlık Turizminin Sorunları ve Kurumsal Yeterlilik puanları homojen dağılım göstermemektedir.

Tablo 15: Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli, Sağlık Turizminin Etkileri, Sağlık Turizminin Sorunları ve Kurumsal Yeterlilik Puanlarının Hizmet Süresine Göre Farklılık Gösterme Durumu

		n	Ort.	ss	F	p	Post Hoc
Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli	1-3 yıl	94	2,86	0,81	13,645	0,000*	1-2
	3-6 yıl	97	2,54	0,70			1-4
	7-10 yıl	58	2,79	0,67			1-5
	10-15 yıl	86	3,28	0,87			2-4
							2-5
	16 yıl ve üstü	64	3,28	0,91			3-4 3-5
Sağlık Turizminin Etkileri	1-3 yıl	94	3,85	0,70	2,598	0,036*	1-2
	3-6 yıl	97	4,17	0,73			
	7-10 yıl	58	4,08	0,92			
	10-15 yıl	86	3,93	0,71			
	16 yıl ve üstü	64	3,92	0,82			
Sağlık Turizminin Sorunları	1-3 yıl	94	3,39	0,56	11,145	0,000*	1-3
	3-6 yıl	97	3,17	0,54			1-4
	7-10 yıl	58	2,88	0,72			2-3
	10-15 yıl	86	2,90	0,62			2-4
							3-5
	16 yıl ve üstü	64	3,19	0,43			4-5
Kurumsal Yeterlilik	1-3 yıl	94	2,92	0,76	19,544	0,000*	1-4
	3-6 yıl	97	2,73	0,58			1-5
	7-10 yıl	58	2,85	0,75			2-4
	10-15 yıl	86	3,53	0,71			2-5
							3-4
	16 yıl ve üstü	64	3,31	0,68			3-5

*p<0,05

Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli, Sağlık Turizminin Etkileri, Sağlık Turizminin Sorunları ve Kurumsal Yeterlilik puanlarının hizmet süresine göre farklılık gösterme durumunun analiz edilmesi amacıyla yapılan ANOVA testi sonuçları tabloda verilmiştir. Analiz sonuçlarına göre Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli ölçek puanı hizmet süresine göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermektedir (p<0,05) ve ortalama değerlere göre görev süresi 16 yıl ve daha uzun süre olanların puanı en yüksektir.

Sağlık Turizminin Etkileri ölçek puanı hizmet süresine göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermektedir (p<0,05) ve ortalama değerlere göre görev süresi 3-6 yıl arasında olanların puanı en yüksektir. Sağlık Turizminin Sorunları ölçek puanı hizmet süresine göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermektedir (p<0,05) ve ortalama değerlere göre görev süresi 1-3 yıl arasında olanların puanı en yüksektir. Kurumsal Yeterlilik ölçek puanı hizmet süresine göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermektedir (p<0,05) ve ortalama değerlere göre görev süresi 10-15 yıl arasında olanların puanı en yüksektir.

Tablo 16: Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli, Sağlık Turizminin Etkileri, Sağlık Turizminin Sorunları ve Kurumsal Yeterlilik Puanlarının Yönetim Görevine Göre Farklılık Gösterme Durumu

		n	Ort.	ss	t	p
Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli	Evet	63	3,52	0,92	6,321	0,000*
	Hayır	335	2,82	0,79		
Sağlık Turizminin Etkileri	Evet	63	4,15	0,61	2,144	0,034*
	Hayır	335	3,96	0,80		
Sağlık Turizminin Sorunları	Evet	63	2,85	0,72	-3,380	0,001*
	Hayır	335	3,17	0,56		
Kurumsal Yeterlilik	Evet	63	3,68	0,81	7,653	0,000*
	Hayır	335	2,94	0,69		

*p<0,05

Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli, Sağlık Turizminin Etkileri, Sağlık Turizminin Sorunları ve Kurumsal Yeterlilik Puanlarının Yönetim Görevine Göre Farklılık Gösterme Durumunun analiz edilmesi amacıyla yapılan t testi sonuçları tabloda verilmiştir. Analiz sonuçlarına göre Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyeli ölçek puanı yönetim görevine göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermektedir ($p<0,05$) ve ortalama değerlere göre yönetim görevi olanların puanı daha yüksektir. Sağlık Turizminin Etkileri ölçek puanı yönetim görevine göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermektedir ($p<0,05$) ve ortalama değerlere göre yönetim görevi olanların puanı daha yüksektir. Sağlık Turizminin Sorunları ölçek puanı yönetim görevine göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermektedir ($p<0,05$) ve ortalama değerlere göre yönetim görevi olmayanların puanı daha yüksektir. Kurumsal Yeterlilik ölçek puanı yönetim görevine göre istatistiksel olarak anlamlı fark göstermektedir ($p<0,05$) ve ortalama değerlere göre yönetim görevi olanların puanı daha yüksektir.

TARTIŞMA, SONUÇ ve ÖNERİLER

Sonuç olarak, 400 sağlık çalışanının katılımı ile yapılan araştırmada, hemen her soruda anlamlı farklılıkların görülmesi dikkat çekmektedir. Katılımcıların Sivas'ın Sağlık Turizmi Potansiyelinin var olduğuna ilişkin katılım düzeyleri %59'dur. Bu sonuçlar doğrultusunda sağlık çalışanlarının Sivas'ın sağlık turizmi potansiyelinin orta düzeyin üzerinde olduğu yönünde görüş bildirdikleri söylenebilir. Bu durum aslında Sivas'ın nüfus yoğunluğunun az olması ile ilgili olduğu söylenebilir. Çünkü özellikle büyükşehirlerde yaşayan insanlar sağlık hizmetlerine ulaşmada yaşanan yoğunluktan dolayı nüfusu yoğun olmayan şehirlere sağlık hizmeti alabilmek için gidebilmektelerdir. Bunun yanında Sivas dışında yaşayan ancak Sivas ile bağları olan insanlarda sağlık turizmi kapsamında Sivas'ı ziyaret edebilmektelerdir. Sağlık çalışanlarının bu duruma bizzat şahit olmaları ve şehir dışında yaşayan ancak Sivas ile bağı olan insanların yoğunluğu sağlık çalışanlarının Sivas'ın sağlık turizmi potansiyelinin olumlu düzeyde olabileceğini düşündürmüş olabilir. Diğer taraftan araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının, sağlık turizminin olumlu sosyal ve ekonomik etkilerinin olabileceğine ilişkin katılım düzeyi %75'dir. Bu durum sağlık çalışanlarının sağlık turizminin olumlu etkileri olacağına inandıkları şeklinde yorumlanabilir. Aslında sağlık turizminin destinasyonların turizm kaynaklı gelirlerini artıracığı söylenebilir. Çünkü sağlık turizmi kapsamında destinasyonları ziyaret eden turistlerin birçok hizmetten faydalandığı görülmektedir (Üstün, ve Demir Uslu, 2022). Sağlık çalışanlarının, sağlık turizminin sosyal ve ekonomik etkilerinin yüksek düzeyde olabileceğine ilişkin algıya sahip oldukları söylenebilir. Bunun yanında araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının sağlık turizmi alanında yaşanan veya yaşanabilecek sorunlara ilişkin katılım düzeyleri %63'dür. Bu sonuca göre sağlık çalışanlarının sağlık turizmi konusunda yeterli altyapının olmadığını ve bu nedenle sorunlar yaşanabileceğini düşündükleri söylenebilir. Ayrıca katılımcıların sağlık turizmi için görev yaptıkları hastanelerin, kurumsal yeterliliğe sahip olduklarına ilişkin katılım düzeyi %61'dir. Bu sonuca göre sağlık çalışanlarının, sağlık hizmeti veren kurumların sağlık turizmi açısından yeterli olduklarını düşündükleri söylenebilir.

Sonuçlara göre Sivas ilinde sağlık turizmi potansiyelinin farkında olan kişilerin turizmin şehre olumlu etkileri olduğunu düşünmesi ve potansiyelin zayıf olduğunu düşünen kişiler içinse sağlık turizminin sonuçlarının olumsuz yansıdığı izlenimi görülmüştür. Cinsiyete göre oluşan anlamlı fark ile erkeklerin kadınlara göre daha farkındalık sahibi olduğu söylenebilir. Katılımcıların yaş aralıklarına göre yapılan değerlendirmede göze çarpan noktalar ise Sivas'ın sağlık turizmi potansiyeli konusunda 46 yaş ve üstü grubun, sağlık turizmi sorunları ile ilgili 18-24 yaş grubunun, kurumsal yeterlilik konusunda ise 32-38 yaş aralığındaki grubun ağırlıklı olarak öne çıktığı görülmektedir. Eğitim durumuna göre tüm alanlarda lisans ve üzeri tüm eğitim düzeylerindeki katılımcıların farkındalık düzeylerinin daha fazla olduğu görülmüştür. Çalıştıkları kurumdaki görevlerine göre ise hekimler ve hemşire/ebe olarak görev yapan sağlık çalışanlarının sağlık memurları, idari personeller ve teknikerlere göre öne çıktığı tespit edilmiştir. Çalışma kapsamında yapılan araştırma sürecinde yapılan gözlemler doğrultusunda, hekimlerin ve hemşirelerin sağlık turizmi konusunda daha fazla bilgi sahip oldukları söylenebilir. Ancak özellikle idari ve destek personellerinin sağlık turizmi konusunda bilgi düzeylerinin düşük olduğu gözlemlenmiştir.

Bu çalışma sağlık sektöründe çalışanların, sağlık turizmine ilişkin algılarını belirlemek için yapılmıştır. Çalışma sonucunda elde edilen veriler, sağlık çalışanlarının sağlık turizmine ilişkin algılarını tespit etmek için daha önce Acar ve Turan (2016) tarafından yapılmış çalışmanın sonuçlarını desteklemektedir. Söz konusu çalışma dışında sağlık çalışanlarının, sağlık turizmi farkındalıklarını konu edinen bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Araştırmanın konusu ile ilgili ilerde yapılacak çalışmalarda, sağlık çalışanlarının sağlık turizmi farkındalıklarının yanında görev yaptıkları şehirlerin sağlık turizmi potansiyeline ilişkin görüşleri de araştırılabilir. Diğer taraftan daha önce yapılan çalışmalar incelendiğinde, sağlık turizminin sadece belirli alanlara sıkıştırıldığı görülmektedir (Sarman ve Sarman, 2021). Sağlık turizminin kapsamı dikkate alınarak bilimsel çalışmalar yapılması önemlidir. Ayrıca sağlık turizmi konusunda oluşabilecek kavram kargaşasının önüne geçmek için sağlık çalışanlarının bilgi ve birikimleri doğrultusunda, sağlık turizmine ilişkin kavramların netleştirilmesi üzerine çalışmalar yapılabilir. Diğer taraftan sağlık kurumlarının, gelişmekte olan ülkeler için önemli bir gelir kalemine dönüşmesi beklenen sağlık turizmi ile ilgili çalışanlarının bilgi ve farkındalık düzeylerini artırıcı faaliyetler gerçekleştirmesi gerekmektedir.

Beyan

Makalenin tüm yazarlarının makale sürecine verdikleri katkı eşittir. Yazarların bildirmesi gereken herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

KAYNAKÇA

- 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.
- Ayoubian, A., Tourani, S. and Hashemi Dehaghi, Z. (2013). Medical tourism attraction of Tehran hospitals, *Int J Travel Med Glob Health*, 1(2): 95-8.
- Bookman, M, Z. and Bookman, K, R. (2007). Introduction to medical tourism. In *Medical Tourism in Developing Countries* (pp. 1-19), Palgrave Macmillan, New York.
- Cohen, E. (2010). Medical travel - a critical assessment, *Tourism recreation research*, 35(3): 225-237.
- Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and... surgery, *Tourism management*, 27(6): 1093-1100.
- Dağlı, M. (2021). *Tıp Fakültesi ve Turizm Fakültesi öğrencilerinin sağlık turizmi hakkındaki farkındalık düzeyleri* (Master's thesis, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi).
- DeCarlo, L, T. (1997). On the meaning and use of kurtosis: *Psychological methods*, 2(3): 292.

- Demir, Y. ve Sağlık, E. (2020). Medikal Turizmin Kurumsal Yeterliliğinin ve Potansiyelinin Hekim Görüşleriyle Değerlendirilmesi: Samsun İli Örneği, *Turizm Çalışmaları Dergisi*, 2(1): 1-20.
- Doğan, S. ve Doğan, T, G, B. (2020). Uluslararası Alanyazında Sağlık Turizmi Alt Bileşenleri Üzerine Bibliyometrik Bir Analiz, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 23(4): 561-586.
- Dökme, S. and Parlayan, M, A. (2018). A study on the investigation of awareness of health employees about medical tourism, *International Journal of Scientific Management and Tourism*, 4(1): 107-118.
- Farrugia, J. (2006). Medical Tourism—What Prospects, *The Times*, May, 31.
- Gabor, M, R. and Oltean, F, D. (2019). Babymoon tourism between emotional well-being service for medical tourism and niche tourism, Development and awareness on Romanian educated women. *Tourism Management*, (70): 170-175.
- Global Spa Summit, (2011). Wellness Tourism and Medical Tourism: Where Do Spas Fit? Research Report: Global Spa Summit
- Goeldner, C. (1989). 39th congress AIEST: English workshop summary, *Revue de Tourisme*, 44(4): 6-7.
- Goodrich, J, N. and Goodrich, G, E. (1991). Health Care Tourism, Managing Tourism. *Butterworth-Heinemann: Oxford*, 108-114.
- Groeneveld, R, A. and Meeden, G. (1984). Measuring skewness and kurtosis, *Journal of the Royal Statistical Society: Series D (The Statistician)*, 33(4): 391-399.
- Hall, C, M. (2011). Health and medical tourism: a kill or cure for global public health?, *Tourism review*.
- Herrick, D, M. (2007). Medical tourism: Global competition in health care, National Center for Policy Analysis, Dallas, US
- Hopkins, K, D. and Weeks, D, L. (1990). Tests for normality and measures of skewness and kurtosis: Their place in research reporting, *Educational and Psychological Measurement*, 50(4): 717-729.
- Hutchinson, B. (2005). Medical tourism growing worldwide. *University of Delaware Daily*.
- Jeong, J. (2004). *Analysis of The Factors And The Roles of Hrd in Organizational Learning Styles As Identified By Key Informants At Selected Corporations in The Republic of Korea*. Yayınlanmamış doktora tezi. Amerika: Texas A&M University. Major Subject: Educational Human Resource Development.
- Lagiewski, R. and Myers, W. (2008). Medical tourism: Perspectives and applications for destination development.
- Lee, H, K. and Fernando, Y. (2015). The antecedents and outcomes of the medical tourism supply chain, *Tourism Management*, (46): 148-157.
- MacIntosh, C. (2004). Medical tourism: Need surgery, will travel. *CBC News*, 18.
- Moors, J, J, A. (1986). The meaning of kurtosis: Darlington reexamined, *The American Statistician*, 40(4): 283-284.
- Mueller, H. and Kaufmann, E, L. (2001). Wellness tourism: Market analysis of a special health tourism segment and implications for the hotel industry, *Journal of vacation marketing*, 7(1): 5-17.
- Nagarajan, G, S. (2004). Dissertation on Medical Tourism In India: Strategy For Its Development, *Crisil Young Thought Leader Series*.
- Nunnally, J, C. (1967). Psychometric Theory, McGraw-Hill, Inc., 1. Baskı, New York.
- Puczkó, L. and Bachvarov, M. (2006). Spa, bath, thermae: What's behind the labels?, *Tourism Recreation Research*, 31(1): 83-91.
- Riefler, P., Diamantopoulos, A. and Siguaw, J, A. (2012). Cosmopolitan consumers as a target group for segmentation, *Journal of International Business Studies*, 43(3): 285-305.

- Sarman, A. and Sarman, E. (2021). Covid-19 pandemisinin sağlık turizmi üzerindeki etkisi. *Journal of Applied Tourism Research*, 2(2) : 115-124.
- Shafrin, J. (2007). Medical tourism good or bad? *Healthcare Economist*, 30 October 2007. <https://www.healthcare-economist.com/2007/10/30/medical-tourism-good-or-bad/>, [Erişim Tarihi: 29.03.2021].
- Sharifabadi, A, M. and Ardakani, F, A. (2014). A model for health tourism development using fuzzy TOPSIS and interpretive structural modeling in Yazd province, *Journal of Health Administration (JHA)*, 17(55).
- Smith, M. and Puczko, L. (2008). *Health and wellness tourism*, Routledge.
- Sobo, E, J. (2009). Medical travel: what it means, why it matters, *Medical anthropology*, 28(4): 326-335.
- Şengül, H. and Bulut, A. (2019). Sağlık Turizmi Çerçevesinde Türkiye’de Termal Turizm; Bir Swot Analizi Çalışması, *Estüdam Halk Sağlığı Dergisi*, 4(1): 55-70.
- USAİD. (2008). Comprehensive development plan: Jermuk as a destination spa & winter tourism center. Volume 1 - Core Strategy. USAID From The American People, December 2008, <https://www.yumpu.com/en/document/read/3679547/core-strategy-jermuk-as-a-tourism-destination-caps>, [Erişim Tarihi: 21.03.2021].
- Üstün, U. ve Demir Uslu, Y. (2022). Türkiye’nin Sağlık Turizminde Tercih Edilme Nedenleri Üzerine Bir Çalışma: Medikal Turizm Endeksi. *Avrupa Bilim ve Teknoloji Dergisi* , (33): 344-353.
DOI: 10.31590/ejosat.1020647
- Vajirakachorn, T. (2004). Implementation of an effective health tourism development plan for Thailand.
- Voigt, C. (2010). *Wellness and medical tourism in Australia: Supply, demand and opportunities* (Doctoral dissertation, CRC).
- Yap, J., Sim, S, C. and Nones, N. (2008). *Medical tourism: the Asian chapter*, Deloitte Consulting LLP.