

## TÜRKİYE’DE SAĞLIK TURİZMİNİN NİŞ PAZARI; BAĞIMLILIK TEDAVİ MERKEZLERİ<sup>1</sup>

**Şennur AŞIKOĞLU<sup>2</sup>**

**İshak Suat ÖVEY<sup>3</sup>**

### ÖZET

Sağlık turizmi, sağlık hizmeti almak için sınır ötesi seyahat etmek olarak tanımlanır. Hizmet ihracatı olması nedeniyle sağlık turizmi gelişmekte olan ülkeler için önemli bir döviz kazandırıcı sektördür. Türkiye’de sağlık turizmine hizmet veren kuruluş sayısı hızla artmakta olsa da sektör hedeflenen büyüme düzeylerine ulaşamamıştır.

Niş pazar, piyasada kimsenin aklına gelmemiş, fark edilmemiş özel bir hizmet grubu ile bu hizmete özellikle ihtiyaç duyan kitleye, beklentilerini tatmin edecek mal veya hizmeti arz eden bir pazar bölümüdür. Bu farklı mal veya hizmete gereksinim duyan müşteri grubu, sunucunun belirlediği fiyatı ödemeye hazırdır.

Küresel pandemi süreciyle alkol, madde, çoklu madde ve reçeteli ilaç bağımlılıklarının arttığı bilinmektedir. Gelişmiş ülkelerde bağımlılık tedavileri sosyal güvenlik kapsamında yapılmaktadır. Bağımlılık tedavisi için sınır ötesi, tatil imkanları ile birleştirilmiş otel konseptinde tesislerin orta ve üst sosyo-ekonomik düzeydeki kişiler tarafından tercih edildiği bilinmektedir. Malezya, Hindistan, Tayland, Singapur gibi sağlık turizmi gelirleri yüksek olan ülkeler, otel konseptinde bağımlılık rehabilitasyonu yapan tesislere sahiptirler. Bu çalışmanın amacı, Türkiye’de sağlık turizmi sektöründe hizmet veren otel konseptli bağımlılık tedavisi merkezlerinin olmayışına dikkati çekmek, bu alandaki talebin varlığını göz önüne sermek ve sağlık turizmi sektöründe hizmet sunacak bağımlılık tedavisi yapan tesislere ihtiyaç olduğuna ilişkin bir öngörü ortaya koymaktır. Çalışma konusu alandaki veriler ve literatür ile desteklenerek kavramsal olarak ele alınmıştır.

Sonuç olarak Türkiye’de bağımlılık tedavisinin hastaneler bünyesindeki kliniklerde, AMATEM’lerde ve muayenehanelerde yapılmakta olduğu görülmüştür. Türkiye’de bağımlılık tedavisi alanında uluslararası standartlarda hizmet veren sağlık turizmi yetki belgesine sahip, arınma köyü benzeri tesislerin olmadığı tespit edilmiştir. Devlet teşvikleriyle oldukça cazip hale gelen sağlık turizmi sektöründe, bağımlılık tedavisini tatil imkanları ile birleştiren tesisler niş pazar olarak belirlenmiştir ve bu alanda girişimciliğe ihtiyaç olduğu sonucuna varılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık Turizmi, Niş Pazar, Bağımlılık Tedavisi, Girişimcilik

**Jel Kodları:** I15, Z32, M13

---

<sup>1</sup>Bu makale 20-22 Haziran 2022 tarihlerinde, Özbekistan Taşkent’te gerçekleştirilen 7. Uluslararası EMI Girişimcilik & Sosyal Bilimler Kongresi’nde sözlü olarak sunulan bildirinin geliştirilmiş ve genişletilmiş halidir.

<sup>2</sup>Doktora Öğr., Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, sennuriskenderask@gmail.com ,<https://orcid.org/0000-0002-8218-6333>

<sup>3</sup>Doç.Dr., Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, suat.ovey@alanya.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0002-0392-4386>

## NICHE MARKET OF HEALTH TOURISM IN TURKEY; ADDICTION TREATMENT CENTERS

### ABSTRACT

Health Tourism is defined as traveling across borders to receive health services. Health tourism is an important foreign exchange earning sector for developing countries due to its export of services. Although the number of establishments serving health tourism in Turkey is increasing rapidly, the sector has not reached the targeted growth levels.

Niche market is a market segment that offers a special service group that has not been noticed by anyone in the market, and a product or service that will satisfy the expectations of the audience who especially needs this service. The customer group that needs these different goods or services is ready to pay the price determined by the server.

It is known that alcohol, substance, multiple substance, and prescription drug addictions are increasing with the global pandemic process. In developed countries, addiction treatments are carried out within the scope of social security. It is known that the facilities in the hotel concept combined with cross-border holiday opportunities for addiction treatment are preferred by people from middle and upper socio-economic levels. Countries with high health tourism income such as Malaysia, India, Thailand and Singapore have facilities that provide addiction rehabilitation in the hotel concept. The aim of this study is to draw attention to the lack of hotel-concept addiction treatment centres serving in the health tourism sector in Turkey, to highlight the existence of demand in this area, and to reveal a prediction that there is a need for addiction treatment facilities that will provide service in the health tourism sector. The subject of the study was discussed conceptually, supported by the data and literature in the field.

As a result, it has been observed that addiction treatment is carried out in clinics within hospitals, AMATEMs and private doctor clinics in Turkey. It has been determined that there are no facilities similar to a purification village with a health tourism authorization certificate, which provides services at international standards in the field of addiction treatment in Turkey. In the health tourism sector, which has become very conspicuous with government incentives, facilities that combine addiction treatment with holiday opportunities have been identified as niche markets and it has been concluded that there is a need for to entrepreneurship in this area.

**Keywords:** Health Tourism, Niche Market, Addiction Treatment, Entrepreneurship

**JEL Codes:** I15, Z32, M13

### GİRİŞ

Sağlık turizmi teşhis, tedavi, sağlığın korunması, geliştirilmesi gibi hizmetleri almak amacıyla sınır ötesi seyahat etmek olarak tanımlanmaktadır. Hizmet ihracatı olması nedeniyle sağlık turizmi gelişmekte olan ülkeler için önemli bir döviz kazandırıcı sektördür (Pektaş ve Dördüncü, 2021: 3211). Sağlık turizmi sektörü dünyada ve Türkiye’de özellikle son on yılda hızla gelişen, ekonomik getirisi yüksek olan yeni bir alandır. Sektör çok geniş paydaş grubuna ve hizmet yelpazesine sahiptir. Sağlık turizmi amaçlı seyahatlerin nedenleri; ikamet edilen ülkede mevcut olmayan veya beklentiyi karşılamayan sağlık hizmetlerine ulaşmak veya yüksek maliyetlerden ve uzun bekleme sürelerinden kaçınmaktır (Tengilimoğlu, 2021: 2). Türkiye’de sağlık turizmine hizmet veren kuruluş sayısı her geçen gün artıyor olsa da sektör hedeflenen büyüme düzeylerine ulaşamamıştır (Arı, 2022: 582).

Niş Pazar, beklentileri tam olarak karşılanamayan küçük bir müşteri grubuna hitap edecek, beklentilerini tatmin edecek mal veya hizmeti arz eden pazar bölümüdür. Niş pazar piyasada kimsenin

aklına gelmemiş, fark edilmemiş özel bir hizmet grubu ile bu hizmete özellikle ihtiyaç duyan kitleyi hedeflemektedir (Arslan, 2006: 10). Türkiye’de niş bir pazar olarak ortaya çıkan sağlık turizmi son yıllarda hızla büyümüş, sektöre girişler oldukça artmıştır. Bu büyüme sağlık turizmi türlerinde artan çeşitlilik ile alt segmentlerde daha küçük niş pazarları ortaya çıkarmıştır. Alanın yeni ve hibrit olması bu alanda niş pazarların daha fazla olabileceğini düşündürmekle birlikte, literatürde bu konuda yapılmış çalışmaların yok denecek kadar az olduğu göze çarpmaktadır (Ekiyor ve Gök, 2022: 2).

Korona virüs salgını süreci ile Avrupa ve Amerika’da, alkol, madde ve çoklu madde kullanımının arttığı, madde kullanımı ve temini biçimlerinin daha karmaşık hale geldiği raporlanmıştır. Raporlarda, pandemi kısıtlamaları nedeniyle madde temininde yeni teknolojik pazarlama yöntemlerinin kullanıldığı, madde arzında ve temininde sorun yaşanmadığı, hatta kolaylaştığı bildirilmiştir (EMCDDA Report, 2022: 4; Price et al, 2022: 183). Salgın kısıtlamalarının patolojik oyun oynama, sosyal medya ve dijital bağımlılıkları da artırdığı bilinmektedir (Küçükvardar ve Türel, 2022: 49).

Bu çalışmada, madde ve davranışsal bağımlılıkların küresel bir sorun olduğu gerçeğinden yola çıkılmış, Dünya’da ve Türkiye’de uluslararası sağlık turizmine yönelik bağımlılık tedavisi yapan tesislerin incelenmesi hedeflenmiştir. Otel konseptinde planlanmış, bağımlılık tedavisi esnasında, tatil, sosyalleşme, sanat, müzik, doğada çalışmak, çiftlik hayatı gibi imkanları sunabilecek, rehabilitasyon hizmetlerini içeren tesislerin varlığı araştırılmıştır. Türkiye’de otel konseptinde bağımlılık tedavisi imkânı sunan tesislerin olmadığı, alanın niş bir pazar olabileceği düşüncesi veriler ışığında tartışılmıştır. Çalışmanın yürütülmesinde, stratejileri ve yöntemleri genel araştırma süreci açısından oldukça esnek olması nedeniyle nitel araştırma desenlerinden eylem araştırması tekniğinden faydalanılmıştır. Eylem araştırması tekniğinde durum saptamaktan ziyade mevcut durumun sorgulanması, eleştirilmesi, geliştirilmesi veya araştırmaya konu olan birey, kurum veya topluluğun başlangıçtaki durumundan daha iyi ve daha gelişmiş bir duruma getirilmesinin uygulamaya yönelik problemlerin çözülmesinin hedeflenmesi söz konusudur (Mazlum & Mazlum, 2017: 11). Veriler WEB ve literatür taraması, doküman incelemesi yoluyla elde edilerek yorumlanmıştır. Türkiye’de sağlık turizmi alan yazınında bağımlılık tedavisi kavramından bahseden bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Ek olarak sağlık turizmi alanında bağımlılık rehabilitasyonu tesislerinin hiç olmaması ve dünya genelinde özellikle gelişmiş ülkelerde alkol ve madde kullanım bozukluklarının sosyo-ekonomik sistemlerde büyük problem oluşturması nedeniyle bu çalışmada, Türkiye’de sağlık turizmi sektöründeki arz boşluğuna dikkat çekilmek istenmiştir. Küçük ve orta ölçekli sağlık ve turizm işletmeleri için bağımlılık tedavisi ve rehabilitasyonu alanının karlı bir niş alan olacağına dair kanıtlar sunulmaya çalışılmıştır. Bu çalışma alandaki önemli bir boşluğun doldurulmasına katkı sağlaması açısından önem taşımaktadır.

## 1. SAĞLIK TURİZMİ

Sağlık turizmi kavramının kapsamı çok geniştir, hatta turizm faaliyetlerinin tümünü sağlık ve esenlik ile ilişkilendirmek mümkündür. Sağlıkın iyileştirilmesi, korunması, geliştirilmesi kapsamındaki tüm faaliyetlerin şemsiye bir kavram olan sağlık turizmi altında birleştiği söylenebilir. Medikal turizm kavramı ise tedaviye yönelik tıbbi müdahalelerin gerekli olduğu durumlar için kullanılmaktadır (Omay ve Cengiz, 2013: 425).

### **1.1. Sağlık Turizmi Türleri**

Sağlık turizmi türleri literatürde medikal turizm, yaşlı bakımı, engelli rehabilitasyonu, termal su (SPA wellness) turizmi olarak dört başlık altında toplanmaktadır (Tengilimoğlu, 2021: 3). Uygulamada ise sağlık turistlerin gereksinimleri, talepleri ve beklentileri ile şekillenen bu dört başlığa ilave edilebilecek farklı sağlık turizmi hizmetleri de sunulmaktadır. Bunlar geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları, detoks ve sağlıklı yaşam kampları, obezite kontrol paketleri, hastalıklara özel doğal ve etnik tedavi şekilleri olarak sıralanabilir (Arı, 2022: 574). Medikal turizm; hastalık veya hastalık olarak tanımlanmasa da kişinin yaşam kalitesini olumsuz etkileyen psikolojik, anatomik ya da fizyolojik herhangi bir durumdan dolayı, özel tıbbi uzmanlık bilgisi gerektiren ilaçlı tedavileri, küçük müdahaleleri, her boyutta cerrahi girişimleri, diş tedavilerini ve bakımlarını kapsayan uygulamalar olarak tanımlanabilir (Çam ve Çılgınoğlu, 2021: 202). Rehabilitasyon veya iyi olma(wellness) turizminin ise kişinin yitirmiş olduğu sağlığını tekrar kazanmasını sağlamak ya da sahip olduğu yaşamsal yeteneklerini güçlendirmek, hastalıkları önlemek ve refahı geliştirmek, psikolojik, fiziksel ve sosyal anlamda en üst kapasiteye ulaşabilmesini sağlamak amacıyla gerçekleştirilen tüm destek faaliyetlerini kapsadığı söylenebilir (Şengel & Özmen Çakır, 2021:2) .

Sosyo-kültürel, politik, ekonomik ve teknolojik gelişmelerin çok hızlı ilerlediği günümüzde sağlık, hastalık ve tedavilere ilişkin birçok yeni olguların ve niş pazarların ortaya çıkacağı öngörülmektedir (Ekiyor ve Gök, 2022: 2). Bu çalışmada araştırılan bağımlılık tedavisi hizmetlerine Türkiye alanyazınındaki sınıflandırmalarda rastlanılmamıştır, sağlık turizmi açısından niş pazar olduğunu söylemek mümkündür. Bağımlılık tedavisi arındırma sürecinin medikal turizm, sosyal hayata uyum sürecinin ise rehabilitasyon turizmi kapsamında yer almasının uygun olacağı söylenebilir.

### **1.2. Sağlık Turizmi Talebinin Oluşma Gerekçeleri**

İnsanların sağlık turizmi hizmeti almaya yönelmesinin gerekçeleri, farklı bir ülkenin turistik değerlerinden yararlanmak isteği ortak yönü dışında ülkelere göre farklılıklar göstermektedir. Gelişmiş ülkelerden gelişmekte olan ülkelere doğru olan sağlık turizmi hareketi, çoğunlukla kısa bekleme süreleri, döviz kur farkından kaynaklanan düşük maliyet avantajından yararlanmayı ve modern tıp uygulamalarından kaçınma eğiliminde olan insanlar için de alternatif tıp uygulamalarına ulaşmayı hedeflemektedir. Gelişmekte olan ve az gelişmiş ülkelerden gelişmiş ülkelere doğru olan sağlık turizmi hareketi ise modern teknolojiyi kullanan, uzmanlaşmış, hasta mahremiyeti, gizlilik, güvenlik unsurlarının sağlandığı kaliteli sağlık hizmetlerini almak amacıyla yapılmaktadır (Kuşat ve Esen,2022:

41). Ayrıca bulunan ülkenin biyoetik mevzuatı (kürtaj, tüp bebek, ötenazi, estetik, cinsiyet değiştirme, genetik müdahale yasakları) ve sigorta kapsamalarının kısıtlamaları sağlık turizmi hareketinin önemli bir nedeni olarak bildirilmektedir (Çam ve Çılgınoğlu, 2021: 200). Bu faktörlerin dışında farklılaştırılmış hizmet sunumlarının ortaya çıkarılması, niş alanlara odaklanması, tanıtım reklamlarının yapılması, sağlık turizmi hizmetlerinden faydalananların tavsiyelerinin de talep oluşumunda etkili olduğu bildirilmiştir (Ekiyor ve Gök, 2022: 6).

### 1.3. Sağlık Turizminin Ekonomik Yönü

Uluslararası sağlık turizmi hizmet ihracatı olması nedeniyle, döviz kazandırıcı bir sektör olarak ülkelerin cari açığı kapatmak hedeflerine önemli ekonomik katkılar sağlamaktadır. Sağlık Bakanlığı bünyesinde kurulan Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş.(USHAŞ) tarafından, sağlık turizmi kapsamında kendi ülkesi dışına çıkan ve hizmet alan 30 milyon kişi bulunduğu ve dünyada sağlık turizmi alanında yapılan harcamaların yaklaşık 500 milyar dolar olduğu rapor edilmiştir. Kayıt dışı hizmetlerin de dahil edilmesi ile bu rakamın yaklaşık 635 milyar dolara çıkacağı tahmin edilmektedir (İltaş, 2022: 161). Sağlık turizmi sektörünün küresel analizlerinin yer aldığı Patients Beyond Borders WEB sitesinde dünya sağlık turizmi pazarının her yıl %15-25 oranında büyüdüğünün tahmin edildiği bilgisine yer verilmiştir (PBB, 2022).

Türkiye'ye ait kayıtlı sağlık turizmi verilerinin 2013-2021 yılları arasındaki değişimi Şekil 1 ve Şekil 2 de gösterilmektedir.



Şekil 1: TÜİK Verilerine Göre Ülkemize Gelen Turist Sayıları (USAŞ, 2022)



**Şekil 2. TÜİK Verilerine Göre Türkiye Sağlık Turizmi Gelirleri (USAŞ, 2022)**

İçinde bulunulan 2022 yılının ilk üç ayında 284.577, ikinci üç ayında ise 302.177 sağlık turisti sağlık hizmet almak amacıyla Türkiye'ye gelmiş ve bu ziyaretlerden sırasıyla 332.212.000 ABD Doları ve 436.212.000 ABD Doları tutarında gelir elde edilmiştir (USAŞ, 2022). Bu veriler ile 2022 yılının ilk yarısındaki talebin 2019 ve 2021 yıllarının tamamına yaklaştığını söylemek mümkündür. Türkiye Seyahat Acentaları Birliği'nin 2019 yılındaki Sağlık Turizmi Çalıştay Raporu'nda bir medikal turistin 8 ile 12 normal turiste bedel olduğu bildirilmiştir (TÜRSAB, 2019: 91). Kayseri'de 2019 yılında yapılan Sağlık Turizmi Çalıştay Raporu'nda bir turistin bıraktığı kişi başı gelirin yaklaşık 617 ABD Doları olduğu, bir sağlık turistinin bu rakamın 10-12 katını, yani 2000 dolardan başlayarak 15-20 bin dolara kadar gelir bırakabildiği belirtilmiştir (Tengilimoğlu, 2019: 61). Sağlık Turizmi diğer turizm türlerine kıyasla daha yüksek ekonomik getiriler sağlamakta, ayrıca ülkeler ve destinasyonlar açısından da itibar kaynağı bir unsur olarak görülmektedir.

Sağlık turizmine olan talebin giderek artması küreselleşme ve teknolojik ilerlemelerin ortaya çıkardığı faktörlerle ilişkilidir. Sektörde ülkeler arasında ciddi bir rekabet ortamı mevcuttur ve birçok ülke son yıllarda sağlık turizmi alanına büyük yatırımlar yapmıştır. Sağlık turizminin ekonomik getirisinden yararlanmak isteyen ülkelerin stratejik kalkınma planlarında sektördeki hizmet sunucuların rekabet gücünün yüksek oranlarda devlet destekleri ve teşvikleri ile artırılması yer almaktadır (Tengilimoğlu, 2021: 6). Türkiye'de 20 Nisan 2022 tarihli 31815 sayılı Resmî Gazete 'de yayımlanarak yürürlüğe giren 5448 karar sayılı "Hizmet İhracatının Tanımlanması, Sınıflandırılması ve Desteklenmesi Hakkında Karar" ile Sağlık Turizmi alanında faaliyet gösteren firmaların ve birliklerin giderlerinin %50-75 oranında destekleneceği bildirilmiştir. Ayrıca, döviz kazandırıcı hizmetler sektöründeki Türkiye kökenli firmaların markalaşma gayesiyle gerçekleştirdikleri faaliyetlerin yurt içinde ve yurt dışındaki giderlerinin, Destekleme ve Fiyat İstikrar Fonundan karşılanmasına yönelik "2564 Sayılı Döviz Kazandırıcı Hizmet Sektörleri Markalaşma Destekleri Hakkında Karar" da

("TURQUALITY®" Programı) 20.05.2020 tarihli Resmî Gazetede yayımlanarak yürürlüğe konulmuştur. Hizmet Sektörü Rekabet Gücünün Artırılması Projesi Desteği (HİSER) kapsamında, ihtiyaçların incelenmesi ve belirlenmesi, eğitim ve danışmanlık etkinlikleri, istihdam, yurtiçi ve yurtdışı pazarlama faaliyetleri %75 oranında destekleneceği bildirilmiştir. Bu teşvik ve hibelerden sadece Sağlık Turizmi Yetki Belgesi sahibi sağlık kuruluşları, muayenehaneler ve aracı kuruluşlar yararlanabilmektedirler (Aşıkoğlu ve Uymaz, 2022: 528). Türkiye’de Sağlık Turizmi Yetki Belgesi Sağlık Bakanlığı tarafından verilmektedir (Aşıkoğlu ve ark, 2022: 437). Sağlık turizmi alanında projeler üretilmesi, faaliyet gösterilmesi ve girişimlerde bulunulması devletin hibe niteliğindeki destekleri ve teşvikleri ile özel klinikler, hastaneler, oteller ve alana giriş yapma niyetindeki firmalar açısından ekonomik olarak oldukça cazip hale getirilmiştir.

## 2. NİŞ PAZAR

Niş pazar, az sayıda insan için çok elzem olan bir ihtiyacı karşılamaya yönelik mal veya hizmeti arz eden pazar bölümüdür. Niş pazarı önemli kılan, insanların ihtiyaç duyduğu ancak sektörde veya piyasada daha önce kimsenin aklına gelmemiş, fark edilmemiş boşlukları dolduracak yeni veya farklılaştırılmış mal veya hizmeti sunmasıdır. Bu boşlukları fark eden ve fırsatları değerlendiren firmalar verimli ve sağlam bir pazar elde etmiş olurlar (Arslan, 2006: 10). Ürün veya hizmette farklılaştırma stratejik öneme sahiptir (Albayrak, 2006: 221). Niş bir pazarın müşteri grubu, gereksinim duyduğu özellikli ve farklılaştırılmış hizmete sunucunun belirlediği fiyatı ödemeye hazır olmaktadır. Özellikle sağlık turizminde özel tedavi gerektiren bazı karmaşık sağlık sorunlarına çözüm getiren veya bulunan ülkede yasal engeller nedeniyle alınamayan sağlık hizmetlerini sunan niş pazarlarda daha yüksek kazançların elde edilmesi mümkündür (Ekiyor ve Gök, 2022: 12).

### 2.1. Niş Pazarın Özellikleri

Niş pazarın en önemli unsuru olan hedef müşteri kitlesi kolayca tanımlanabilen (özel bir endüstri, etnik veya yaş grupları, aynı sorunlardan muzdarip insan grupları vb.), tanıtım kanalları aracılığıyla (medya, ticari yayınlar, birlikler, konferanslar vb.) ulaşılabilir olan gruplar olmalıdır. Bu müşteri kitlesi firmanın uzmanlık alanlarına tam olarak uygun olmalıdır (Arslan, 2006: 19). Firmalar açısından niş pazarlara yönelmeyi avantajlı hale getiren özellikler aşağıdaki şekilde sıralanabilir.

- Pazar içerisindeki niş pazar dilimi belirlidir, büyük bir satış hacminden ziyade yüksek kar payı hedeflenir.
- Niş Pazara girmeyi hedefleyen firmalar, sunduğu mal veya hizmette oluşturduğu farklılıklar ve değerler nedeniyle müşteri beklentilerini tam olarak karşılayarak, yüksek kar payı getirecek fiyatlar belirleyebilir, yüksek bir kar payına ulaşabilirler.
- Niş pazarda faaliyet gösteren firmaların karlı ve etkin olabilmesi için pazar nişinin büyüme potansiyeli olması gerekmektedir.

- Niş Pazar sektöründeki firmaların çok az ilgisini çeken fark edilmemiş alanlardır, rekabet yoktur veya çok azdır (Arslan, 2006: 19).

## 2.2. Potansiyel Niş Pazarın Tespit Edilmesi

Küresel Sağlık turizmi sektöründe niş pazarların marjinal örneklerine rastlanılmaktadır (Çoban ve ark, 2017: 145). Türkiye’de sağlık turizmi sektöründe yüksek getirili niş pazarların ortaya çıkarılabilmesi, küresel sağlık turizmi sektörünün ve Dünya Sağlık Örgütü’nün hastalık, sağlık, güncel sorunlara yönelik istatistiklerinin incelenmesi, analiz edilmesi, Türkiye sağlık turizmi pazarında müşteri olmayan insan gruplarının ihtiyaçlarına yönelik özel çözümler sunan hizmetleri sunma yoluna gidilmesi ile olabilir. Ayrıca sağlık turizmi alanında dünya lideri olan ülkeler ile kıyaslama (benchmarking) yapmak, hizmet sundukları tesisleri, yapılan tedavileri, rehabilitasyon hizmetlerini ayrıntılı olarak incelemek de gerekmektedir. Niş pazarın tespit edilmesi sürecinde aşağıda sıralanan basamaklar takip edilebilir.

- Niş pazar tespit edilirken öncelikle müşteri gruplarını gözden geçirmek, tatmin edilmemiş ihtiyaçların varlığını fark etmek ve bu ihtiyaçların bir talep doğurduğunu doğrulamak (Albayrak, 2006: 222),
- Pazarda hiç hedeflenmeyen, firmalar tarafından girilmeye değer görülmeyen veya sunulan mal veya hizmetin yetersiz olduğu boşlukların bulunduğu pazar bölümlerine odaklanmak (Özgünay, 2020: 802),
- Sunulacak hizmetin veya ürünün müşterinin satın alma tepkisini başlatmak için yeterince farklılaştırıldığından emin olmak (Albayrak, 2006: 222),
- Sunulacak hizmetin müşteriler açısından yüksek bir değer yaratabilecek özellikleri taşıması gerekmektedir (Albayrak, 2006: 222).

## 2.3. Niş Pazara Giriş

Niş pazara giriş süreci yeni oluşturulacak/oluşturulmuş ya da gelişmekte olan bu pazarlar hakkında derinlemesine araştırmalar yapılarak başlamalıdır (Özgünay, 2020: 808). Pazarı oluşturmuş veya daha önceden pazara girmiş firmalarla benchmarking yapılmalı ve rekabet stratejileri belirlenmelidir (Mirzayeva ve Türkay, 2016: 77). Üretilecek mal veya hizmet için gerekli spesifik kadro ve teçhizatın yeterliliği, varsa eksikliklerin tamamlanması sağlanmalıdır. Hedef kitle segmentasyonu sağlanmalı, kategorilere ayrılan hedef kitleye hitap edecek ürün ya da hizmetin özellikleri, sunuma ilişkin ayrıntılar net olarak belirlenmelidir. Sunulan ürün veya hizmeti tanıttak niş pazarlama yöntemi belirlenmeli, hedef kitleye ulaşabilecek reklam kampanyaları planlanmalıdır (Özgünay, 2020: 808).

## 3. BAĞIMLILIK



Bağımlılık davranışsal, fiziksel ve ruhsal yönü olan, net olarak tanımlanamayan, insanın herhangi bir varlığa, maddeye veya olguya bağlı davranışsal tabanlı alışkanlıklarını kapsayan bir süreçtir. Madde örneklerine alkol, ot çiğneme, sigara, metamfetamin, eroin ve reçeteli ilaç bağımlılığı örnekleri verilebilirken; davranışsal bağımlılıklara patolojik oyun veya kumar oynama, aşırı yemek yeme, çalışma, internet ve sosyal medya kullanımı örnek verilebilir. Bağımlılık olan eylem kişi tarafından periyodik olarak tekrarlanır. Kişi kendisine ait ve çevresine yansıyan fiziksel, sosyal ve psikolojik tüm olumsuz etkilere rağmen bu alışkanlıklarından kopamaz, dürtülerine karşı koyamaz (Kaya ve Çalışkan, 2022: 1).

Bağımlılık kelimesi öncelikle sigara, alkol, madde kullanımını akla getirirse de 1990'lı yıllardan itibaren kumar, bilgisayar oyunları, internet, alış-veriş, yemek yeme gibi davranışsal bağımlılıkların toplumsal hayatta ciddi sorunlar ortaya çıkarması, davranışsal bağımlılığının bilim çevreleri tarafından kabul edilmesi ile sonuçlanmıştır (Yanardağ ve ark., 2020: 552). Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013 yılında yayımladığı Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabının beşinci baskısında (Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders Fifth Edition; DSM-5) davranışsal bağımlılıklar da yerini almıştır (Bulut ve Menteş, 2022: 3). Gençler arasında hızla artan, sosyal hayatı ve okul başarısını olumsuz etkileyen sosyal medya kullanımı bağımlılığı gibi tanılanmasında belirsizlik olan bağımlılık şekilleri ile ilgili çalışmaların yapılmakta olduğu bilinmektedir (Taş, 2017: 30). Ayrıca, korona virüs salgını sırasında uygulanan kısıtlama politikalarının ve dijital kanalların aşırı kullanılmasının, internet ile ilişkili davranışsal bağımlılıkların artmasına neden olduğu bildirilmiştir (Alimoradi ve ark., 2022: 26).

### 3.1. Bağımlılık İstatistikleri

Küresel salgın süreci ile alkol ve madde kullanım biçimlerinin daha karmaşık hale geldiği kullanıcılarının uyuşturucu madde seçeneklerinin arttığı bildirilmiştir. Ayrıca reçeteli ilaçların kötüye kullanımı, çoklu madde kullanımı durumlarının yaygınlaştığı bilinmektedir. Veriler, pandemi kısıtlamaları nedeniyle madde temininde yeni teknolojik pazarlama yöntemlerinin kullanıldığı, madde arzında ve temininde sorun yaşanmadığı, hatta kolaylaştığı yönündedir. Avrupa Birliği'ndeki (15-64 yaş arası) yetişkinlerin 83,4 milyonunun (%29) daha önce yasa dışı uyuşturucu kullandığı bildirilmiştir (EMCDDA Report, 2022: 8).

Dünya genelinde, 2020 yılında, 15-64 yaşları arasında, çoğunluğu erkek olan yaklaşık 284 milyon kişinin, son 12 ay içinde uyuşturucu kullandığı bildirilmiştir. Bu, o yaş grubundaki her 18 kişiden yaklaşık 1'ine veya yüzde 5,6'sına tekabül etmektedir ve yüzde 26'lık bir artışı temsil etmektedir. Nitelikli veriler, 2020'de hala dünyanın en çok kullanılan uyuşturucusu olan esrar kullanımında ve amfetamin kullanımında genel bir artış görüldüğünü göstermiştir (United Nations Office, 2022: 15).

ABD’de Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezlerinden (CDC) alınan geçici veriler, pandeminin başlangıcından bu yana Amerika Birleşik Devletleri’nde madde kullanımında ve aşırı dozda uyuşturucu ölümlerinde bir hızlanma olduğunu bildirmiştir. Avustralya Uyuşturucu Gözetim Sistemi (The Ecstasy and Related Drugs Reporting System; EDRS) verileri, Avustralya’da Avrupa’nın tersine COVID-19 kısıtlamaları getirildiğinden beri, madde kullanımının çoğunlukla sabit kaldığı ve azaldığı yönündedir. Ancak, Avustralya’da alkol ve madde kullanımının arttığını bildirenler katılımcılar ise; COVID-19 ile ilişkili artan stres, kaygı, depresyon, can sıkıntısı, aktivite eksikliği, bu uyuşturucuları kullanan kişilerle daha fazla birlikteliği neden olarak göstermişlerdir (Price et al, 2022: 183). Salgın kısıtlamaları patolojik oyun oynama, sosyal medya ve dijital bağımlılıkları da artırmıştır (Alimoradi ve ark., 2022: 26).

Yasa dışı uyuşturucu kullanımına ilişkin eldeki verilerin ilişkili kurumlara yansıyan bildirimler, tedavi ve adli olayların kayıtları yoluyla derlenmekte olduğu bilinmektedir. 1990’lı yıllarda ortaya çıkan, sıvı ev atıklarının çevresel etkilerini izlemek amacıyla kullanılan bir yöntem olan atık su analizleri, dünya genelinde ve Türkiye’de (2020 yılında dahil olmuştur) uyuşturucu kullanım eğilimlerini ve kullanıcıların davranışlarını ölçmek için kullanılmaktadır (Demirci, 2021).

EMCDDA tarafından yayımlanan, “Atık Su Analizleri ve Uyuşturucular: Avrupa’da Çoklu Şehir Çalışması” başlıklı raporda uyuşturucu kullanımına ait, gerçek zamanlı verilere WEB sayfasından ulaşılabilir (EMCDDA, 2022). Rapora göre Belçika, Almanya, Hollanda, İsveç (Quednow et al. 2022: 189), Finlandiya ve Slovenya’daki şehirlerde yüksek madde kullanımı oranları belirlenmiştir. Bu raporun, Türkiye’de sağlık turizmine yönelik bağımlılık tedavi merkezleri niş pazarının oluşturulma sürecinde hedef kitlenin belirlenmesi çalışmalarına önemli bir kaynak olacağı söylenebilir.

### **3.2. Bağımlılık Tedavileri**

Bağımlılık tedavisi, alkol, madde veya davranışsal bağımlılık tanımlı kişinin bağımlılıktan kurtulmasına yardımcı olmak için tasarlanmış medikal, bilişsel, sosyal bir dizi programdan oluşmaktadır. Başarılı bir tedavinin, arındırma sonrasında rehabilitasyon sürecini de içermesi gerektiği vurgulanmaktadır. Türkiye’de bağımlılık tedavileri son yıllara kadar üzerinde durulmamış bir alan olarak karşımıza çıkmaktadır. Tedavinin arındırma aşaması uygulanırken rehabilitasyon aşamasının çoğunlukla geri planda kaldığı bildirilmiştir. Türkiye’de bağımlılık tedavisi çoğunlukla devlet kurumları tarafından yürütülmektedir. (Şamar ve Buz, 2022: 222). Özel sağlık kuruluşlarındaki tedavilerde çoğunlukla devlet kurumlarındaki ile benzer şekilde, ayaktan muayene görüşmeleri veya psikiyatri, nöroloji servisi odasında yatılı olarak yapılmaktadır.

Sağlık turizmi alanında bağımlılık tedavisi ve rehabilitasyonundan bahsedilen ulusal bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Uluslararası yazında, Karayiplere ait geniş kapsamlı sağlık turizmi içerikli bir raporda, bağımlılık tedavisi, rehabilitasyon hizmetlerinin altında sınıflandırılmış, bağımlılık tedavilerine yönelik 1998 yılında, 20 dönüm arazi üzerine kurulan uluslararası bir tesis tanıtılmıştır (Gonzales et al, 2001: 83).

Tripathi'nin çalışmasında bağımlılık bozukluklarından muzdarip kişilerin durumlarını gizleme isteklerinin yerel sağlık kuruluşlarında tedavi aramalarını engelleyebileceğinden dolayı bağımlılık rehabilitasyonu için sağlık turizmi hizmetlerinden yararlanmak isteyebilecekleri bildirilmiştir. Çalışmada Hindistan'da medikal turizmin, çeşitli uzmanlıklar için büyüyen bir alan olduğu, ancak uyuşturucu bağımlılığı tedavisi için tesislerin yetersiz olduğu, popüler uzmanlıklar arasında henüz bahsedilmediği belirtilmiştir. Uzun vadeli bir destek sisteminin olmamasının bağımlılık tedavisinin medikal turizme dahil edilmesini engellediği vurgulanmıştır (Tripathi et al.2021: 729).

### 3.3. Bağımlılık Tedavisi Maliyetleri

Dünyada uluslararası bağımlılık tedavi merkezlerinde standart yataklı tedavi fiyatları, 30 günlük süre için yaklaşık 6.000- 20.000 ABD Dolarıdır. Lüks rehabilitasyon merkezlerinde bu rakam 30.000-100.000 ABD Doları aralığındadır (addictioncenter, 2022). ABD'de 23 Mart 2010 yılında çıkan Uygun Bakım Yasası (Affordable Care Act; ACA) ile Ruh Sağlığı ve Madde Kullanım Desteği sağlık sigortaları kapsamına alınmıştır (Department of Health & Human Services, 2022). ABD'de 2008 yılında hesaplanan maliyetlerin, yatılı ve ilaç uygulanan tedavilerde haftalık 1.500 - 10.000 ABD Doları olduğu bildirilmiştir (French et al, 2008: 3).

Almanya, Kuzey Avrupa Ülkeleri, Rusya ve İtalya'da bağımlılık tedavileri devlet tarafından üstlenilmekte ve sosyal güvenlik kapsamında yapılmakta, tedavi sürecinde maaş kesintisi yapılmamaktadır (Şamar ve Buz, 2022).

### 3.4. Bağımlılık Tedavi Merkezleri

Türkiye'de 57 ilde yataklı veya ayaktan madde bağımlılığı tedavisi gerçekleştiren 100 merkez bulunduğu, bunların 45 tanesinde hem ayaktan hem yatarak, 55 tanesinde ise sadece ayaktan tedavi yürütüldüğü, merkezlerin 1.026 yatak kapasitesine sahip olduğu bildirilmiştir. Bu merkezlerde madde bağımlılığı tedavisi hastane merkezli kısa süreli arındırma tedavisi veya ayaktan tedavi programı olarak yapılmaktadır. Uzun süreli, rehabilitasyon, sosyalizasyon süreçlerini içeren kapsamlı tedavilerin olmaması nedeniyle hastane tedavisinin bitiminde, kaybedilen sosyal rollerin ve işlevselliğin kazandırılmadan kendi sosyal çevrelerine dönen kişilerin bağımlılık alışkanlıklarının nüks ettiği ve tedavinin başarısızlığa uğradığı belirtilmiştir. Avrupa Birliği ülkelerinde ise bağımlılık tedavilerininin 6-12 aya kadar sürdüğü, yaklaşık 1200 tedavi topluluğu bulunduğu bildirilmiştir (Karataş, 2021: 70). Türkiye Cumhuriyeti Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı'nın 2022 yılında yayımladığı Türkiye Uyuşturucu Raporu'nda 2021 sonu itibariyle ülke genelinde yataklı tedavi merkezlerininin yatak kapasitesininin 1.350 olduğu bilgisi yer almaktadır (Türkiye Uyuşturucu Raporu, 2022: 79).

Bu çalışmada sağlık turizmi alanında hizmet veren bağımlılık tedavisi merkezlerinin incelenmesi hedeflenmiş olduğundan, öncelikle dünya çapında tüm WEB aramalarının % 90'ından

fazlasını yöneten Google (Gedik, 2022: 150) arama motorunda, sağlık turizminde dünyanın en iyi destinasyonları olarak sıralanan Tayland, Meksika, ABD, Singapur, Hindistan, Tayvan, İsrail, Malezya, Kosta Rika, Küba, Kolombiya, Güney Kore (PBB, 2022; Arı, 2022: 575) ülkeleri sarasıyla “Addiction Treatment” anahtar kelimesi ile birleştirilerek aranmış, sonuçlar incelenmiştir. Tayland’da 19, Meksika’da 25, ABD’nde 1151, Singapur’da 8, Hindistan’da 21, Tayvan’da 1, İsrail’de 4, Malezya’da 7, Kosta Rika’da 6 tane 5 yıldızlı tatil köyü standartlarında lüks bağımlılık tedavi tesisi olduğu görülmüştür. Bu tesislerin WEB sitelerinde ayrıntılı olarak arındırma ve rehabilitasyon dönemi tedavi prosedürleri, süreleri, fiyatlandırma, sağlık profesyonellerinin özgeçmiş bilgilerini de içeren tanıtımları, sosyal aktivite ve ayık dönem evleri konaklama bilgilerine ulaşılmıştır (Luxuryrehab, 2022).

Türkiye’de uluslararası sağlık turizmi alanında hizmet sunan bağımlılık tedavi merkezlerinin varlığının araştırılması amacıyla Google arama motorunda «Addiction Center Turkey», «Addiction Treatment Turkey», «Recovery Addiction Turkey» «Rehabilitation Addiction Turkey» anahtar kelimeleri ile arama yapılmıştır. Türkiye’de bağımlılık tedavisi ve rehabilitasyonuna yönelik 18 adet klinik olduğu görülmüştür. Bunların 6 tanesi özel hastane, 10 tanesi üniversite hastanesidir. Bu hastaneler uluslararası akreditasyon sertifikalarına ve sağlık turizmi yetki belgesine sahiptirler. Ancak buralardaki tedaviler klasik hastane odası koşullarında yapılmaktadır. Bu çalışmada araştırılan kriterlere uygun olan otel veya tatil köyü konseptinde uluslararası hizmet veren 2 tane tesis olduğu görülmüştür. Ancak bu 2 uluslararası tesisin (Rehalife, 2022 ve Narconon Türkiye, 2022), 15 Haziran 2022 tarihinde güncellenen «Sağlık Turizmi Yetki Belgesi» sahibi sağlık kuruluşları arasında yer almadığı görülmüştür (Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, 2022). Sağlık Turizmi Yetki Belgesi olmayan kuruluşların sağlık turizmi kapsamında olan hastaları kabul etmelerinin Sağlık Bakanlığı tarafından menedildiği bildirilmiştir (Aşıkoğlu ve ark, 2022: 18).

## SONUÇ

Karayıplerde Sağlık Turizminin gelişimi üzerine 20 yıl önce hazırlanan geniş çaplı bir raporda bağımlılık tedavisi ve rehabilitasyonu hizmetlerinin ilerideki zamanlarda yoğun talep göreceği bildirilmiştir (Gonzales et al, 2001: 29). Avrupa Uyuşturucu Raporu ve Birleşmiş Milletler Dünya Uyuşturucu Raporu bu öngörünün doğruluğunu ortaya koymuştur (EMCDDA Report, 2022: 8; United Nations Office, 2022: 15). Alkol ve madde bağımlılıklarının yıkıcı etkisinden kurtulmak isteyen kullanıcılar veya onların yakınları tarafından bağımlılık tedavisi gerçekleştiren kuruluşlara yoğun bir talep oluşmuştur. Üst sosyo-ekonomik segmente olan bağımlılık mağdurlarının gerek gizlenmek gerekse konfor beklentisi nedeniyle hizmet almak için hastaneler yerine geniş sosyal imkanlara sahip tatil konseptli tesisleri tercih ettikleri bilinmektedir. Bu talep medikal turizmde lüks bağımlılık tesislerinin yaygınlaşmasını sağlamıştır (Medical Tourism Magazine,2022).

Türkiye’de otel konseptinde bağımlılık tedavisi yapan tesisler bulunmamaktadır. Sağlık Bakanlığının hastane olmayan yataklı bağımlılık tedavi merkezlerine ilişkin bir yönetmeliği

bulunmamaktadır ve bu nedenle bu konseptte olan tesisler Sağlık Bakanlığında “Bağımlılık Tedavi Merkezi” ruhsatı alamamaktadırlar. Sağlık Bakanlığında ruhsat alamamış tesislere de «Sağlık Turizmi Yetki Belgesi» verilmemektedir. Bu nedenlerden ötürü Türkiye’de Sağlık Turizmi Yetki Belgesine sahip kuruluşlar arasında otel veya tatil köyü konseptli, bağımlılık tedavisi ve rehabilitasyonu yapan tesisler bulunmamaktadır. Dünyada Kanada, ABD, Karayipler, Brezilya, Tayland, Malezya, Endonezya gibi ülkelerde çok yaygın olduğu halde, Türkiye’de bu alanda hizmet veren sağlık tesislerinin olmaması sağlık politikalarındaki kısıtlamalara bağlanmıştır.

Türkiye’nin sağlık turizmi alanında hedeflediği büyüme oranlarına ulaşabilmesi için sağlık turizmi politikalarının revize edilmesi önerilir. Türkiye’de sağlık turizmi hedefleri ve politikaları belirlenirken, bu alanda yüksek gelir elde eden ülkelerin tesisleri ve politikaları ile kıyaslama (benchmarking) yapılması sektörün rekabet gücünü artıracaktır.

Bağımlılık tedavisi için, hastane olmayan, sınır ötesi, tatil imkanları ile birleştirilmiş tesislerin orta ve üst sosyo-ekonomik düzeydeki kişiler tarafından çoğunlukla tercih edildiği bilinmektedir. Arınma köyü benzeri, otel veya tatil köyü konseptinde olan bağımlılık tedavi merkezlerinin Türkiye’de sağlık turizminin niş pazarı olduğu sonucuna varılmıştır. Bağımlılık verilerinden yola çıkılarak Türkiye’de sağlık turizminin bu niş alanındaki girişimlerin özellikle Avrupa Birliği vatandaşları tarafından yoğun talep göreceği öngörülmüştür. Türkiye’de sağlık turizminde niş alanların araştırılmasına yönelik çalışmalara rastlanmamıştır. Bu çalışmanın, alan yazına, sektöre girme niyetindeki girişimcilere ve hizmetlerinde farklılaştırma ve odaklanmaya yönelme eğilimindeki sağlık turizmi kuruluşlarına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Sağlık turizminin gelişimine katkı sağlayacak daha fazla eleştirel çalışmalara ihtiyaç vardır.

## KAYNAKÇA

Albayrak, T. (2006). Niş pazarlama prensipleri ve ortopedik destek ürünleri pazarı örneği, Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi (11) 2006, 219-235.

Alimoradi, Z., Lotfi, A., Lin, CY., Griffiths, MD., Pakpour, A H. (2022). Estimation of Behavioral Addiction Prevalence During COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-analysis. Current Addiction Reports, 12 September 2022, 1-32.

Arı H. O. (2022). Türkiye’deki Sağlık Turizmi Politikalarının, Sektörel Hedefler Bağlamında Mevcut Durumunun Değerlendirilmesi. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*,10(1),571-588.

Arslan, O. (2006). Turizmde Niş Pazarlama Stratejileri ve Uygulamaları, Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yüksek Lisans Programı, İstanbul.

Aşıkoğlu Ş. ve Uymaz A.O. (2022). Türkiye’de sağlık turizmine yönelik sosyal pazarlama uygulamalarının incelenmesi, F. İnce ve G. Kolcu (Eds.), 1.International / 4th National Health Services Congress Book (s.522-534), 10 Haziran 2022, Süleyman Demirel University, Isparta, Turkey.

Aşıkoğlu Ş., Balıktay Y.ve Madra N. (2022). Sağlık turizmi mevzuatı kapsamında verilen yetkinlik kriterlerinin değerlendirilmesi, F. İnce ve G. Kolcu (Eds.), 1.International / 4th National Health Services Congress Book (s.435-447), 10 Haziran 2022, Süleyman Demirel University, Isparta, Turkey.

Bulut, M. & Menteş, N. (2022). Finans Sektöründe Bazı Davranışsal Bağımlılıklar; Patolojik Ticaret, Sorunlu Borsa Ve Sorunlu Kripto Para Ticareti. *Sosyal Bilimler Akademi Dergisi* , 5 (1) , 1-12 .

Çam O. ve Çılgınoğlu H. (2021). Sağlık turizmi kapsamında medikal turizmde öne çıkan sağlık uygulamaları. *Oğuzhan Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(2), 197-216.

Çoban, Ö., Dilek, S. E. & Harman, S. (2017). İntihar Bir Turizm Türü Olarak Değerlendirilebilir Mi? *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi*, 7 (1), 137-151.

Demirci, Zuhale. “Avrupa’da uyuşturucu tüketiminde Hollanda ve İsviçre başı çekiyor”. *Anadolu Ajansı* (25 Haziran 2021). <https://www.aa.com.tr/tr/dunya/avrupada-uyusturucu-tuketiminde-hollanda-ve-isvicre-basi-cekiyor/2284975#> .

EMCDDA Report, 2022.

EMCDDA, “Wastewater analysis and drugs”. (March 2022). [https://www.emcdda.europa.eu/publications/html/pods/waste-water-analysis\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/publications/html/pods/waste-water-analysis_en) .

Ekiyor, A. & Gök, G. (2022). Niche markets in medical tourism. *International Journal of Health Management and Tourism*, 7 (1), 1-22.

French, M. T., Popovici, I., & Tapsell, L. (2008). The economic costs of substance abuse treatment: updated estimates and cost bands for program assessment and reimbursement. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 35(4),462–469.

Gedik, Y. (2022). Arama motoru optimizasyonu (SEO): Avantajları, zorlukları ve stratejileri üzerine kavramsal bir değerlendirme. *Uluslararası Sosyal Bilimler ve Eğitim Dergisi – USBED*, 4(6), 145-176.

Gonzales, A., Brenzel, L., & Sancho, J. (2001). *Health tourism and related services: Caribbean development and international trade*. Final Report.

İldeş, G. (2022). The Tourism Sector in Country Branding: An Assessment on Health Tourism in Turkey. *Kent Akademisi*, 15 (1) , 155-176.

Karataş, Z. (2021). Madde bağımlılığının nedenlerine, sosyal tedavi ve rehabilitasyonuna ilişkin görüşlerin odak grup yöntemiyle belirlenmesi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 25 (1), 67-94.

Kaya, S. ve Çalışkan, N.D. (2022). Ödül sisteminden doğan ceza döngüsü: Bağımlılık. *Bioinforange*.

Kuşat, N. ve Esen, E. (2022). Sağlık Turizmi Perspektifinden Türk Sağlık Sektörü Rekabet Gücü. *Uluslararası Global Turizm Araştırmaları Dergisi*,6(1),37-50.

Küçükvardar, M. ve Türel, E. (2022). Covid-19 Pandemisinde Dijital Oyun Oynama Düzeyi Üzerine Bir Araştırma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (47),47-58.

Luxury Rehab Centers, <https://luxuryrehab.com/> . Erişim: 01.06.2022 .

Mazlum, M.M ve Mazlum, A.A. (2017). Sosyal bilimlerde araştırma yönteminin belirlenmesi, *Route Educational and Social Science Journal*. 4(4), 1-21.

Narconon Türkiye, Bağımlılık Tedavi merkezi. <https://www.narconon-turkiye.org/> Erişim: 15.06.2022.

Medical Tourism Magazine. Hitting Bottom: Addiction, Rehab, Medical Tourism and High-End Living. <https://www.magazine.medicaltourism.com/article/hitting-bottom-addiction-rehab-medical-tourism-high-end-living> . Erişim: 15.06.2022.

Mirzayeva, G. & Türkay, O. (2016). Rekabet Stratejilerinin Değerlendirilmesi: Bakü'deki Otel İşletmeleri Üzerine Bir Araştırma. *Uluslararası Türk Dünyası Turizm Araştırmaları Dergisi*, 1 (1), 74-83.

Omay, E. G. G., & Cengiz, E. (2013). Health tourism in Turkey: Opportunities and threats. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 4(10), 424-424.

Özgünay, P. (2020). Kitleli Pazarlamadan Ayrışan Niş Pazarlama: Kuramsal Bir Çerçeve, *Sosyal, Beşeri ve İdari Bilimler Dergisi*, 3(10): 800-813.

Pektaş, H. ve Dördüncü, H. (2021). Hizmet İhracatında Sağlık Turizminin Önemi: İstanbul İli Özel Hastaneler Uygulaması. *International Social Mentality and Researcher Thinkers Journal*, 7(53): 3210-3222.

PBB; Patients Beyond Borders. <https://www.patientsbeyondborders.com/media> . Erişim: 08.07.2022.

Price, O., Man, N., Bruno, R., Dietze, P., Salom, C., Lenton, S., ... & Peacock, A. (2022). Changes in illicit drug use and markets with the COVID-19 pandemic and associated restrictions: findings from the ecstasy and related drugs reporting system, 2016–20. *Addiction*, 117(1), 182-194. <https://doi.org/10.1111/add.15620> .

Quednow BB, Steinhoff A, Bechtiger L, Ribeaud D, Eisner M, Shanahan L. High Prevalence and Early Onsets: Legal and Illegal Substance Use in an Urban Cohort of Young Adults in Switzerland. *Eur Addict Res.* 2022;28(3):186-198. <https://www.karger.com/Article/Pdf/520178> .

Rehalife Türkiye, Bağımlılık Tedavi merkezi, <https://www.rehalifeturkey.com/> Erişim 15.06.2022.

Şamar, B. ve Buz, S. (2022). Bağımlılık rehabilitasyonunda sosyal hizmet uygulamaları: Erenköy BAHAR Modeli. *Bağımlılık Dergisi*, 23(2), 221-232.

Şengel, Ü. & Özmen Çakır, K. (2021). Uluslararası Ödüllendirme Programlarının SPA&Wellness Otellerinin Hizmet Kalitesindeki Rolü . *Journal of New Tourism Trends* , 2 (1) , 1-16.

Taş, İ. (2017). Ergenler İçin Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği Kısa Formunun (SMBÖ-KF) Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması. *Online Journal of Technology Addiction and Cyberbullying* , 4 (1) , 27-40.

Tengilimoğlu, D. (2019). Kayseri Sağlık Turizm Çalıştayı Raporu, s.61. [https://www.kayseri.bel.tr/uploads/pdf/kayseri\\_saglik\\_turizm\\_calistayi-2019.pdf](https://www.kayseri.bel.tr/uploads/pdf/kayseri_saglik_turizm_calistayi-2019.pdf)

Tengilimoğlu, D. (2021). Sağlık Turizmi ve Devlet Teşvikleri. *Journal of Life Economics*. 8(1), 1-10.

Tripathi, R., Singh, S., & Bhad, R. (2020). The need, scope, challenges, and potential solutions for enhancing addiction psychiatry training in India. *Indian journal of psychiatry*, 62(6), 728–731. [https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry\\_355\\_19](https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_355_19) .

Türkiye Uyuşturucu Raporu 2022. Türkiye Cumhuriyeti Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı, EGM Yayın Katalog No: 752. s.79.

TÜRSAB, (2019). Sağlık Turizmi Çalıştay Raporu 2019. S.91. <https://www.tursab.org.tr/assets/uploads/calistay-raporlari/scalistay21agustos.pdf> .

United Nations Office, World Drug Report 2022. [https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/WDR22\\_Booklet\\_2.pdf](https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/WDR22_Booklet_2.pdf) .

Zubaroğlu Yanardağ, M., Bilge, M. ve Yanardağ, U. (2020). Davranış Bağımlılığı ve Sosyal Hizmet Uygulamaları Üzerine Bir İnceleme. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7 (4) , 551-560.

“5448 Sayılı, Hizmet İhracatının Tanımlanması, Sınıflandırılması ve Desteklenmesi Hakkında Karar”, 20 Nisan 2022, 31815 Sayılı Resmî Gazete,

“2564 Sayılı Döviz Kazandırıcı Hizmet Sektörleri Markalaşma Destekleri Hakkında Karar”

Araştırma ve Yayın Etiği: Bu çalışmada, araştırma ve yayın etiği kurallarına uyulduğu yazarlar tarafından taahhüt edilmektedir.

Research and Publication Ethics: In this study, the rules of research and publication ethics were fully followed by authors.



