

T.C.
AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK TURİZMİ DİSİPLİNLERARASI
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

AYDIN İLİ'NİN SAĞLIK TURİZMİ OLANAKLARININ
GELİŞTİRİLMESİNE YÖNELİK HEKİM GÖRÜŞLERİNİ
İNCELEYEN BİR ARAŞTIRMA

SADIK BURAK BARUTÇU
YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Doç. Dr. Hakan ATAY

AYDIN-2023

TEŞEKKÜR

Yüksek Lisans eğitimine başladığım günden itibaren desteğini esirgemeyen kıymetli hocam Sayın Prof. Dr. Osman Eralp Çolakoğlu'na ilgi, yardım, destek ve hoşgörüsünü hiçbir zaman esirgemeyen danışmanım Sayın Doç. Dr. Hakan Atay başta olmak üzere ders aşamasında bilgi ve becerimin artmasını sağlayan tüm Anabilim Dalı öğretim üyelerine teşekkürü bir borç bilirim.

Tezimin en zorlu süreçlerinden biri olan veri toplama aşamasında katılımcıların sağlanmasında yardımcı olan Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim üyelerinden Prof. Dr. Osman Enver Aydın'a ve T.C. Sağlık Bakanlığı Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi başhekimisi Sayın Doç. Dr. Duygu Eren Dağlar'a ve görüşmelerime katılarak bana değerli vakitlerini ayıran tüm hekimlere minnettar olduğumu belirtmek isterim. Yüksek Lisans eğitimim süresince tanışma fırsatı bulduğum tüm dönem arkadaşlarıma da teşekkür ederim.

Tez çalışmam süresince gösterdiği sabır, özveri ve destekleri için aileme ve biricik oğlum Ali Ege Barutçu'ya varlıklarından dolayı teşekkür ederim.

Sadık Burak BARUTÇU

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
TEŞEKKÜR	ii
İÇİNDEKİLER	iii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	vii
ŞEKİLLER DİZİNİ	viii
TABLolar DİZİNİ	ix
ÖZET	xii
ABSTRACT	xiv
1. GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	2
1.2. Araştırmanın Amacı	3
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Sağlık Turizmi	4
2.1.1. Sağlık Turizminin Tarihçesi	5
2.1.2. Sağlık Turizminin İktisadi Açıdan Değerlendirilmesi	6
2.1.3. Sağlık Turizmi Çeşitleri	7
2.1.3.1. İleri Yaş ve Engelli Turizmi	8
2.1.3.2. Termal (Kaplıca) Sağlık Turizmi	9
2.1.3.3. Medikal Turizm	10
2.1.3.4. Wellness Turizmi	11
2.1.4. Dünya Sağlık Turizmi Pazarı	12
2.1.5. Türkiye’de Sağlık Turizmi	14
2.1.6. Sağlık Turizminde Aracı Kuruluşlar	18

2.1.7. Aydın İlinin Turizm Sektöründeki Yeri.....	19
2.1.8. Aydın İlinin Sağlık Sektöründeki Yeri	21
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	23
3.1. Gereç.....	23
3.2. Araştırmanın Yöntemi	24
3.3. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	25
3.4. Evren ve Örneklem.....	26
3.5. Veri Toplama Süreci	29
3.6. Verilerin Analizi.....	30
3.7. Araştırmanın Geçerlik ve Güvenirliği	31
3.8. Etik	32
4. BULGULAR	33
4.1. Aydın İli Sağlık Turizmi Boyutları ve Temaları	33
4.1.1. Aydın İli'nin Güçlü Yönleri.....	33
4.1.1.1. Coğrafi Konum Boyutu	33
4.1.1.1.1. Aydın İli'nin Küçük Şehir Olması Teması.....	35
4.1.1.1.2. Aydın İli'nin İlçeleri Teması	36
4.1.1.1.3. Aydın İli'nin Konumu Teması	37
4.1.1.1.4. Aydın İli'nin Ulaşım Olanakları Teması.....	39
4.1.1.1.5. Aydın İli'nin İklim Teması.....	40
4.1.1.2. Turistlerin Milliyeti Boyutu.....	41
4.1.1.2.1. Yerli Turist Teması.....	41
4.1.1.2.2. Yerleşik Yabancılar Teması.....	42
4.1.1.3. Maliyet Boyutu	43
4.1.1.3.1. Ucuzluk Teması	43
4.1.1.4. Sağlık Altyapısı Boyutu.....	44

4.1.1.4.1. Üniversite Hastanesi Teması.....	44
4.1.1.4.2. Karmaşık Tedaviler Teması	45
4.1.1.4.3. Yeni Şehir Hastanesi Teması.....	46
4.1.1.5. Turistik Tesis ve Turistik Yerler Boyutu	47
4.1.1.5.1. Oteller teması.....	48
4.1.1.5.2. Ören Yerleri Teması	49
4.1.1.6. Sağlık Personeli Boyutu	49
4.1.1.6.1. Kalifiye Sağlık Personeli Teması.....	50
4.1.2. Aydın İli'nin Zayıf Yönleri	51
4.1.2.1. Coğrafi Konum Boyutu	51
4.1.2.1.1. Aydın İli'nin Küçük Şehir Olması Teması.....	51
4.1.2.1.2. Aydın İli'nin İlçeleri Teması	52
4.1.2.1.3. Aydın İli'nin Konum Teması	53
4.1.2.1.4. Aydın İli'nin Ulaşım Teması.....	54
4.1.2.2. Turistlerin Milliyet Boyutu.....	54
4.1.2.2.1. Yerli turist teması.....	55
4.1.2.2.2. Yabancı Turist Teması.....	55
4.1.2.3. Sağlık Altyapısı Boyutu.....	56
4.1.2.3.1. Sınırlı Kapasite Teması.....	56
4.1.2.3.2. Sınırlı Sağlık Personeli Teması.....	59
4.1.2.3.3. Alet-Malzeme Eksikleri Teması	60
4.1.2.3.4. Özel Sektör Teması.....	61
4.1.2.3.5. Kamu Hastanelerinde Otelcilik Hizmetleri Teması	62
4.1.2.4. Turistik Tesis Boyutu.....	63
4.1.2.4.1. Oteller Teması.....	63
4.1.2.4.2. Tesislerin Bilinirliği Teması.....	64

4.1.2.5. Sağlık Personeli Boyutu	65
4.1.2.5.1. Farkındalık Teması	65
4.1.2.5.2. Ekiplerin Organizasyonu Teması.....	66
4.1.2.5.3. Teşvik Teması	67
4.1.2.5.4. Eğitim Teması.....	68
4.1.2.5.5. Dil Sorunları Teması.....	69
4.1.2.6. İdare Boyutu	69
4.1.2.6.1. Koordinasyon Teması	70
4.1.2.6.2. Plan Teması.....	71
4.1.2.6.3. Reklam Teması	72
4.1.2.6.4. Organizasyon Teması.....	73
4.1.2.6.5. Kamuda Birimler Teması.....	74
4.1.2.6.6. Aracı Kurum Teması.....	76
4.1.2.6.7. Denetleme Teması	78
4.2. SWOT Analizi	79
5. TARTIŞMA	83
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	92
KAYNAKLAR	97
EKLER	105
Ek 1. Çalışmada Kullanılan Sorular	105
Ek 2. Yarı -Yapılandırılmış Görüşme Soruları.....	106
Ek 3. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Rektörlüğü Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu Onayı.....	107
Ek 4. Kurum İzin Yazıları.....	108
BİLİMSEL ETİK BEYANI.....	111
ÖZ GEÇMİŞ.....	112

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

AB : Avrupa Birliği

ABD : Amerika Birleşik Devletleri

JCI : Joint Commission International



ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Aydın ili sağlık turizmi boyutları ve temaları.....	34
--	----



TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1. Wellness turizmi 2017 hedef pazarları.....	11
Tablo 2. Sağlık turisti ağırlayan ülkelerin bazı tedavi türlerine göre tedavi fiyatlarının karşılaştırılması (Amerikan doları).	14
Tablo 3. Yarı-yapılandırılmış görüşmelere katılan hekimlere ait demografik bilgiler.	27
Tablo 4. Aydın ili'nin küçük şehir olmasına yönelik verilen ifadeler.	35
Tablo 5. Aydın ili'nin ilçelerine yönelik verilen ifadeler.	36
Tablo 6. Aydın ili'nin konumuna yönelik verilen ifadeler.	37
Tablo 7. Aydın ili'nin ulaşımına yönelik verilen ifadeler.....	39
Tablo 8. Aydın ili'nin iklimine yönelik verilen ifadeler.	40
Tablo 9. Aydın ilindeki yerli turist temasına yönelik verilen ifadeler.	41
Tablo 10. Aydın ilindeki yerleşik yabancılar temasına yönelik verilen ifadeler.	42
Tablo 11. Aydın ilinde sunulan sağlık hizmetlerinin ucuzluk temasına yönelik verilen ifadeler.....	43
Tablo 12. Aydın ilinde bulunan üniversite hastanesine yönelik verilen ifadeler.	45
Tablo 13. Aydın ilinde uygulanan karmaşık tedavilere yönelik verilen ifadeler.	46
Tablo 14. Aydın ilinde yapılmakta olan yeni şehir hastanesine yönelik verilen ifadeler.	47
Tablo 15. Aydın ilindeki otellere yönelik verilen ifadeler.....	48
Tablo 16. Aydın ilindeki öğren yerlere yönelik verilen ifadeler.....	49
Tablo 17. Aydın ilindeki kalifiye sağlık personeline yönelik verilen ifadeler.....	50
Tablo 18. Aydın ili'nin küçük şehir olmasına yönelik verilen ifadeler.	51
Tablo 19. Aydın ili'nin ilçelerine yönelik verilen ifadeler.	52
Tablo 20. Aydın ili'nin konumuna yönelik verilen ifadeler.	53
Tablo 21. Aydın ili'nin ulaşımına yönelik verilen ifadeler.....	54
Tablo 22. Aydın ilindeki yerli turist temasına yönelik verilen ifadeler.	55

Tablo 23. Aydın ilindeki yabancı turist temasına yönelik verilen ifadeler.	56
Tablo 24. Sınırlı kapasite temasına yönelik verilen ifadeler.	57
Tablo 25. Sınırlı sağlık personeli temasına yönelik verilen ifadeler.	59
Tablo 26. Alet-malzeme eksikleri temasına yönelik verilen ifadeler.	60
Tablo 27. Özel sektör temasına yönelik verilen ifadeler.	61
Tablo 28. Kamu hastanelerinde otelcilik hizmetleri temasına yönelik verilen ifadeler.	62
Tablo 29. Aydın ilindeki oteller temasına yönelik verilen ifadeler.	64
Tablo 30. Aydın ilindeki tesislerin bilinirliği temasına yönelik verilen ifadeler.	64
Tablo 31. Aydın ilindeki sağlık personellerinin sağlık turizmi farkındalığına yönelik verdiği ifadeler.	65
Tablo 32. Aydın ilindeki sağlık personellerinin ekip organizasyonuna yönelik verdiği ifadeler.	66
Tablo 33. Aydın ilindeki sağlık personellerinin teşviğine yönelik verdiği ifadeler.	67
Tablo 34. Aydın ilindeki sağlık personellerinin teşviğine yönelik verdiği ifadeler.	68
Tablo 35. Aydın ilindeki sağlık personellerinin dil sorunlarına yönelik verdiği ifadeler.	69
Tablo 36. Aydın ilindeki sağlık turizmi idare boyutunda koordinasyon temasına yönelik verilen ifadeler.	70
Tablo 37. Aydın ilindeki sağlık turizmi idare boyutunda plan temasına yönelik verilen ifadeler.	71
Tablo 38. Aydın ilindeki sağlık turizmi idare boyutunda reklam temasına yönelik verilen ifadeler.	72
Tablo 39. Aydın ilindeki sağlık turizmi idare boyutunda organizasyon temasına yönelik verilen ifadeler.	73
Tablo 40. Aydın ilindeki sağlık turizmi idare boyutunda kamuda birimler temasına yönelik verilen ifadeler.	75
Tablo 41. Aydın ilindeki sağlık turizmi idare boyutunda aracı kurum temasına yönelik verilen ifadeler.	76

Tablo 42. Aydın ilindeki sağlık turizmi idare boyutunda denetleme temasına y6nelik verilen ifadeler.....	78
Tablo 43. SWOT analizi.....	80



ÖZET

AYDIN İLİ’NİN SAĞLIK TURİZMİ OLANAKLARININ GELİŞTİRİLMESİNE YÖNELİK HEKİM GÖRÜŞLERİNİ İNCELEYEN BİR ARAŞTIRMA

Barutçu S. B. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Turizmi Disiplinlerarası Yüksek Lisans Programı, Yüksek Lisans Tezi, Aydın, 2023.

Amaç: Aydın ilindeki sağlık turizm olanaklarının mevcut durumunu tespit edip zayıf ve güçlü yönlerini hekimlerin bakış açısıyla belirleyerek Aydın ilindeki sağlık turizmi politikalarını ileriye taşıyabilmek için girişim önerilerinde bulunmaktadır.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışmada nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Uygulama Hastanesi ve T.C. Sağlık Bakanlığı Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinde görev yapmakta olan 20 hekimle görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Amaca yönelik örnekleme kullanılarak kartopu örnekleme tekniği ile katılımcılara ulaşılmış olup veri toplama aracı olarak yarı-yapılandırılmış görüşme tekniği ile “verinin doyma noktası” kriteri dikkate alınmıştır.

Bulgular: Aydın ilinin bulunduğu coğrafi konumu, doğal güzelliklere sahip olması, turistik ve tarihi yerlere yakın olması, ulaşımın kolay olması, iklim şartlarının elverişli olması sağlık alanında her türlü tedaviyi verebilen alanında uzman kalifiye doktorların bulunması, sağlık turizmi açısından özel branşların hizmet verebiliyor olması, hastaların bekleme sürelerinin daha az olması sağlık turizmi açısından çok büyük bir fırsat olduğu kanısına varılmıştır. Ancak olumsuz yönleri değerlendirildiğinde Aydın ilinde hastanelerin alt yapı olanaklarının yetersiz olması, özel oda sayısının az olması, kamu hastanelerinde otelcilik hizmeti verilmemesi, hastanelerde ekipman ve malzeme eksikliği bulunması, merkezde kaliteli konfor sunabilecek otel sayısının az olması, hastanelerde sağlık personelinin yetersiz olması sağlık turizmi alanında planlamanın olmaması dezavantaj olarak görülmektedir. Sağlık turizmi alanında hekimlerin bilinçlendirilmesi, teşvik edilmesi, eğitimlerin verilmesi, sosyal medya platformlarında iyi reklam yapılması gerekmektedir. Hastanelerde sağlık turizmi birimleri kurulmalı ve birimlerin koordineli bir şekilde çalışması sağlanmalıdır.

Sonuç: Aydın ilindeki sağlık turizm olanakları değerlendirilmiş olup gl ve zayıf yönler belirtilmiştir. Aydın ilinde sağlık turizmi olanaklarının geliştirilmesi için çalışmanın sonuçlarının yol göstereceği beklenmektedir.

Anahtar kelimeler: Aydın ili, Hekim görüşleri, İçerik analizi, Sağlık turizmi, SWOT analizi.



ABSTRACT

A STUDY ON PHYSICIANS' VIEW ON IMPROVING THE HEALTH TOURISM FACILITIES IN AYDIN PROVINCE

Barutçu S. B. Aydın Adnan Menderes University, Health Sciences Institute, Health Tourism, Master Thesis, Aydın, 2023.

Objective: The aim is to identify the current status of health tourism facilities in the province of Aydın, determine their strengths and weaknesses from the perspective of physicians, and provide recommendations for initiatives to further advance health tourism policies.

Material and Methods: A qualitative research method was used. The interviews were conducted with 20 physicians working at Aydın Adnan Menderes University Faculty of Medicine Research and Application Hospital and the Ministry of Health Aydın Women's and Children's Hospital. The participants were reached using snowball sampling technique. A semi-structured interview technique was used. The criterion of "data saturation" was considered.

Results: The geographical location, its natural beauty, proximity to tourist and historical sites, easy transportation, favorable climate conditions, the presence of qualified doctors, the ability to provide specialized services and shorter waiting times for patients have been identified as significant opportunities. However, the insufficient infrastructure of hospitals, limited number of private rooms, lack of hospitality services in public hospitals, equipment and material shortages in hospitals, limited number of quality hotels that can provide comfort in the city, and inadequate healthcare personnel are seen as disadvantages in health tourism. It is necessary to raise awareness among physicians in the field of health tourism, encourage them, provide training, and advertise effectively on social media platforms. Health tourism units should be established and coordination should be ensured.

Conclusion: It is expected that the results of the study will provide guidance for the development of health tourism opportunities in Aydın province.

Keywords: Aydın Province, Content Analysis, Health Tourism, Physicians' View, SWOT Analysis



1. GİRİŞ

Sağlık turizmi bireylerin sağlıklarına kavuşmak veya sağlıklarını korumak amacıyla tıbbi tedavi veya terapi almak arzusuyla uluslararası sınırları aşmayı tercih ettikleri turistik seyahati ifade etmektedir (Arkın ve Salha, 2023). Bayın (2015) sağlık turizmini, bireylerin tedavi veya terapi amaçlı hizmetleri kendi ülkelerinden daha ucuz ve kaliteli olması gibi birçok nedenler ile diğer dünya ülkelerinden satın almaları ile gerçekleşen turizm çeşidi olarak tanımlamıştır. Sağlık sistemlerinin evrenselleşmesiyle sağlık turizmi en hızlı gelişen bir pazar haline gelmiştir. Birçok kişi kendisine birçok özellik sunan, sağlığına kavuşabilecekleri ortamlara seyahat etmeyi tercih etmektedir (Şak, 2021). Heung ve arkadaşlarına göre (2010), politikalar ve düzenlemeler, hükümetlerin izledikleri stratejiler, iyi reklam, kalifiye insan kaynaklarının kullanılabilirliği, modern tesisler ve gezilecek görülecek yerler sağlık turizminin gelişimi için önemli değerlendirme kriterlerindendir. Tedavi ve tatil amaçlı ülkelerarası yapılan seyahatleri ve etkinlikleri kapsayan Sağlık Turizmi uluslararası hasta potansiyelini kullanarak sağlık kuruluşlarının büyümesine ve gelişmesine olanak sağlamıştır. Sağlık ve termal turizmdeki gelişmelerle birlikte birçok sayıda yeni tesis açılmakta, mevcut tesislerde köklü değişikliklere gidilmekte olup hızla artan yaşlı nüfusa ve tıp alanındaki yeniliklerden faydalanmak isteyen nüfusa hizmet verilmektedir.

Türkiye'nin coğrafi yapısı, doğal zenginlikleri, iklimi, göreceli olarak kaliteli ve ucuz sağlık hizmeti sunması birçok ülke vatandaşının dikkatini çekmektedir. Ayrıca, Türkiye'nin tecrübeli hekimleri ve sağlık personeli, tıbbi teknolojisi, alt ve üst yapı olanakları, sunduğu hizmet kalitesi ile sağlık turizminde büyük ve önemli bir potansiyeli bulunmaktadır (Kaçar ve Atay 2022; Aydın ve diğerleri, 2011). Türkiye'de son on yılda sağlık hizmetleri alanında büyük gelişmeler kaydedilmiştir (Özsarı ve Kartana, 2013). Edinsel ve Adıgüzel (2014), Türkiye'nin Sağlık Turizmi Açısından son beş yıldaki dünya ülkeleri içindeki konumu ve gelişmelerini değerlendirmişlerdir. Çalışmalarının sonucu olarak ülkemizin sağlık turizmi açısından güçlü bir ülke olduğu etkili bir reklâm ile diğer ülkelere tanıtılmasının öneminin büyük olduğu sonuca varmışlardır.

Ülkemizin nitelikli sağlık hizmet sunduğu, sağlık turizminde önemli bir yere sahip olduğu ve ilerleyen yıllarda rekabet eden ülkelerin sıralamasında daha üstlerde yer alacağı açıktır. Ancak Türkiye'de turizm sektörünün COVID-19 pandemi sürecinden ciddi bir

biçimde etkilenmiş olduğu; Türkiye'ye yurt dışından gelen turist sayısı ile turizmden elde edilen gelirin ciddi bir düşüş göstermiş olduğu bulguları elde edilmiştir (Gün ve Tutcu, 2021).

Bu çalışmanın amacı Aydın ilindeki sağlık turizm olanaklarının mevcut durumunu belirleyerek Aydın ilindeki sağlık turizmi politikalarını daha ileriye taşıyabilmek için girişim önerilerinde bulunmaktır. Başka bir deyişle, Aydın ilinin sağlık turizmi açısından fırsatlarının, üstünlüklerinin, tehditlerinin ve zayıflıklarının değerlendirilmesi sağlık turizmi alanında yaşanan gelişme ve eğilimleri tespit etmek ve eksik kalan alanları ortaya çıkarmak çalışmanın amacını oluşturmaktadır. Aydın ilindeki sağlık turizmi alanında gelişimin sağlanması için neler yapılması gerektiğine yönelik öneriler belirlenecektir. Aydın ilinin sağlık turizmine uygunluğu ve pazarlama stratejisi değerlendirilecektir. Böylece sağlık turizmi için kilit faktörler belirlenerek rekabet üstünlüğü için izlenebilecek stratejik alternatifler ortaya konulacak ve Aydın ilindeki sağlık turizm olanaklarının geliştirilebilmesi için uygulamaya yönelik öneriler sunulacaktır. Bu konuda sınırlı sayıda çalışma yapılmış olduğu için geleceğe yönelik sağlık turizmi politikalarının planlanması, hedeflerin belirlenmesi alan yazınına katkı sağlayacağı gibi Aydın ilindeki sağlık turizm olanaklarının geliştirilmesini sağlayacaktır.

Bu çalışma altı bölümden oluşmaktadır. İlk bölüm giriş bölümünden oluşmakta olup çalışmanın amacı, araştırma sorularına yer verilecektir. İkinci bölümde sağlık turizmi, sağlık turizminin tarihçesi, sağlık turizmi çeşitleri, dünyada sağlık turizmi pazarı, Türkiye'de sağlık turizmi, sağlık turizminde aracı kuruluşlar, Aydın ilinin turizm sektöründeki yeri, Aydın ilinin sağlık sektöründeki yeri anlatılacak olup üçüncü bölümde araştırmanın yönteminden bahsedilecek, dördüncü bölümde araştırmadan elde edilen bulgulara yer verilecek olup beşinci bölümde tartışma bölümü yer alacak ve son bölümde sonuç ve öneriler kısmı yer alacaktır.

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Bu çalışma kapsamında Aydın ilindeki sağlık turizmi alanında gelişimin sağlanması için neler yapılması gerektiğine yönelik önerilerin belirlenebilmesi için araştırma kapsamında yanıtlanması gereken araştırma soruları şunlardır:

- 1) Aydın İli'nin sağlık turizmi sektöründeki güçlü yönleri nelerdir?
- 2) Aydın İli'nin sağlık turizmi sektöründeki zayıf yönleri nelerdir?

3) Aydın İli'nin sağlık turizm olanaklarının geliştirilmesine yönelik hekim görüşleri nasıldır?

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı Aydın ilindeki sağlık turizm olanaklarının mevcut durumunu tespit edip eksikliklerini ve güçlü yönlerini belirleyerek Aydın ilindeki sağlık turizmi politikalarını daha ileriye taşıyabilmek için girişim önerilerinde bulunmaktır. Aydın ilinin sağlık turizmine uygunluğu ve pazarlama stratejisi değerlendirilecektir. Böylece sağlık turizmi için kilit faktörler belirlenerek rekabet stnlğu için izlenebilecek stratejik alternatifler ortaya konulacak ve Aydın ilindeki sağlık turizm olanaklarının geliştirilebilmesi için uygulamaya yönelik öneriler sunulacaktır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Sağlık Turizmi

Sağlık turizmi, bireylerin sağlık hizmeti almak amacıyla sağlıklarını korumak veya geliştirmek için farklı ülkelere seyahat etmesidir (Kördeve, 2016; Gill ve Singh, 2011; Cohen, 2008). Son yıllarda sağlık turizmi dünya ülkeleri için önemli bir gelir elde etme aracı haline gelmiştir (Drinkert ve Singh, 2017; Öğüt ve diğerleri, 2018; Ağaoğlu ve diğerleri, 2019). Türk ekonomisi açısından da sağlık turizmi her geçen yıl giderek payını arttırmaktadır (Aydın ve Karamahmet, 2017). Kendi ülkesi dışındaki başka bir ülkeye sağlık amaçlı seyahatler her geçen gün artış göstermekte olup bu durum gelişmekte olan ülke ekonomilerine ciddi katkılar sağlamaktadır. Gelişmiş ülkelerde sanayileşmeden dolayı ortaya çıkan çevre sorunları, mevsim değişiklikleri, zorlaşan yaşam şartları birçok kişinin sağlığını olumsuz olarak etkilemektedir. Bu nedenlerden dolayı birçok kişi doğal güzellikler, elverişli iklim şartları sunan sağlıklarına kavuşabilecekleri ortamlara seyahat etmeyi tercih etmektedir (Wongkit ve McKercher, 2016; Özer ve Songur, 2012; Şak, 2021). Aynı zamanda gelişmiş ülkelerde tedavi için bekleme sürelerinin uzun olması ve tedavi maliyetlerinin yüksek olması sağlık turizmini cazip hale getirmiştir (Lunt ve Carrera, 2010; Özdemir ve diğerleri, 2017). Ayrıca özel hayatın gizliliği ve mahremiyeti korumak da seyahat kararının alınmasında önemli rol oynamaktadır (Singh, 2019; Zolfagharian ve diğerleri, 2018). Kaçar ve Atay (2022) turizm şirketlerinin müşteri mahremiyeti ve gizlilik politikalarını belirlemede henüz belirli bir yol izleyemediklerini belirtmişler ve gelecekte teknolojinin daha fazla ilerlemesiyle birlikte sanal turizm, elektronik turizm gibi farklı hizmet türlerinin gelişeceği ve mahremiyet ihtiyaçlarının daha fazla ön plana çıkacağı ve bu ihtiyaçları karşılayan işletmelerin daha fazla tercih edileceğini belirtmişlerdir. Avcı (2022) günümüzde teknolojik gelişmeler ile turistik ürene olan algı ve tutumun değişmiş olduğunu işletmelerin dijital pazarlamadan yararlanmayı ve dijital pazarlamanın bir strateji haline dönüştüğünü ifade etmiştir. Gelecekte de sağlık turizminde pazarlama stratejilerinin de değişeceği açıktır. Özkan (2019) Türkiye’de sağlık turizmi sektörünün gelişebilmesi için özel sağlık kuruluşlarının devletin koordinatörlüğünde stratejik planlama yapması ve politika geliştirmesi gerektiğini belirtmiştir.

Yaşlı nüfusun artış göstermiş olması, ülkelerarası teknolojik farklılık bulunması, sağlık alt yapı sistemlerinin daha gelişmiş olması ve hastalıkların tedavisinde iklim ve çevre koşullarının hastalığın iyileşmesine katkı sağlaması, ulaşım olanaklarının kolaylaşması, elektronik ticaretin yaygınlaşması gibi nedenlerden dolayı sağlık turizmi önem kazanmıştır. (Gündüz ve diğerleri, 2019; Sevim ve Sevim, 2019; Drinkert ve Singh, 2017). Özellikle ülkeler arası yapılan protokoller sayesinde hastalar protokol yapılan ülkelere sağlık hizmeti almaya başlamışlardır. Ayrıca halihazırda tatil yapan turistlere sağlık hizmeti sunma veya gelen hastalara tedavi öncesi veya sonrasında tatil imkanı sağlamak gibi alternatifler sunmak sağlık turizminin her geçen gün cazibesini arttırmaktadır. Birçok kişi uzun süre Amerika ve Avrupa'nın bazı ülkelerine tedavi amacıyla ziyarette bulunmuştur ancak gelişmiş ülke vatandaşları artık kendi ülkeleri yerine daha kaliteli ve ucuz hizmet alabilecekleri ülkeleri tercih etmektedirler. (Abdolvand ve Asadi, 2019).

2.1.1. Sağlık Turizminin Tarihçesi

Yunanlılar tarihte sıcak suların tedavi amacıyla kullanımı konusunda bilimsel araştırmalar yapmışlar, Herodot eserinde kaplıca tedavilerinin ilkelerinden bahsetmiştir. Hipokrat ise doğal kaynaklarla tedavinin yöntemlerini ekolojik olarak açıklayan ilk bilim insanıdır (Yirik ve diğerleri, 2015). Dolayısıyla, bulunduğu yerden başka bir yere tedavi amacıyla gidilmesi olgusu yeni bir olgu değildir.

Sağlık turizminin gelişimini birinci, ikinci ve üçüncü dalga olarak kısımlara ayırmak mümkündür. Sağlık turizminin temelleri Mİllattan önce 4000 yıllarında Sümerler döneminde sıcak su kaynaklarının çevresine sağlık tesisleri yapmalarıyla başlamıştır. Böylece, 14. Yüzyılda Rönesans döneminde su ile ilişkilendirilen sağlık turizminin temelleri atılmıştır. Sağlık turizmi 14.yy ve 17. yy arası Rönesans Dönemi'nde gelişme göstermiştir. Bugün SPA olarak bildiğimiz “Salude Par Aqua” ilk kez Fransa “Sular Kasabası” olarak bir köyde ortaya çıkmıştır (Gülen ve Demirci, 2012).

20. yüzyılda sağlık hizmetlerinin kaliteli hizmet vermediği gerekçesiyle dar gelirli ve gelişmekte olan ülkelere gelir düzeyi yüksek bireylerin sağlık hizmeti açısından daha kaliteli hizmet veren ülkelere yaptıkları seyahatleri içermektedir. Bu dönem “Yeni Sağlık Turizmi” ya da “Neo-Geleneksel” sağlık seyahatleri olarak adlandırılır. Bu dönem ayrıca

gelişmiş ülkelerde yaşayan orta gelirli bireylerin sağlık hizmeti almak amacıyla gelişmekte olan ülkelere sağlık seyahatlerini gerçekleştirdikleri dönemdir (Aydın ve Aydın, 2015).

M.Ö. 4000 yılında Sümerler sıcak su kaynakları etrafında sağlık tesisleri inşa ettikleri arkeolojik kazılar sonucu ortaya çıkmıştır. Tunç Devrinde ise o dönemin insanları zengin mineralli su kaynaklarında banyo yaptıkları ve bu mineralli suları sağlık amacıyla içtiklerine dair bulgular bulunmaktadır. Eski Mısır medeniyetinde de insanların hastalıklardan kurtulmak için şifa bulabilmek için seyahat ettikleri bilgisine ulaşılmıştır (Gülen ve Demirci, 2012). Sümerler ile başlayan bu dönem eski Mısır ve Çin uygarlıklarından Hint ve Yunan uygarlığına M. Ö. 900'e kadar gelişme göstermiştir. Büyük İskender tarafından kurulan İskenderiye Şehri tıp dünyasının merkezi olmuştur. Eski Yunanlılar döneminde sağlık turizminin temelleri atılmıştır. O dönemlerde insanlar hastalıklarına çare bulmak amacıyla tapınaklara gitmekteydi, Anadolu'da İzmir civarında yer alan Asklepion kült alanı ilk sağlık merkezi olarak kabul edilmektedir. Roma döneminde ise sıcak su kaynakları yaralı askerlerin ve soyluların tedavisinde kullanılmıştır (Tontuş, 2018).

Batıda sıcak su kaynakları şifa bulmak için kullanılırken Osmanlı İmparatorluğunda ise darüşşifa merkezleri ile sağlık hizmeti verilmekteydi. İngiltere'de ise 1700'lü yıllarda soylu kesime hizmet vermek amacıyla Bath şehri turizm şehri haline getirilmiştir. İslam dünyasında tıp merkezleri olarak İstanbul, Bursa, Bağdat'taki darüşşifalar ve kaplıcalar sağlık amacıyla seyahat edilen yerler haline gelmiştir. 18. ve 19. yüzyılda verem gibi ciddi hastalıklara çare bulmak ve tedavi olmak için dünyanın başka yerlerine seyahat etmişlerdir. 20. yüzyılda tıp alanındaki ilerlemeler ve buna bağlı olarak artan maliyetlerden dolayı Amerikalı hastalar tedavi almak için başka ülkelere gitmişlerdir. Gelişmiş ülkede ikamet eden bireylerin daha uygun maliyetli ve kaliteli hizmet alabilecekleri gelişmekte olan ülkelere seyahat etmesiyle 20. Yüzyılda sağlık turizmi şekil değiştirmiştir (Tontuş, 2018).

2.1.2. Sağlık Turizminin İktisadi Açıdan Değerlendirilmesi

Hem turizm hem sağlık bileşiminden doğan sağlık turizmi ekonomik olarak çeşitlilik göstermektedir. Sağlık turizminin özelliklerini mikro ve makro iktisadi açıdan ele almak gerekmektedir (Özkurt, 2007).

Sağlık Turizminin Mikro İktisadi Özellikleri:

- Sağlık turizmi liberal iktisadın ilkeleriyle çalışmaya uygun olduğu için pazar niteliği taşımaktadır.
- Sağlığını korumak veya yeniden kazanmayı arzulayan bireyler talep potansiyelini oluşturur.
- Sağlık turizmi piyasasında arz ve talep esnektir. Ürün ve hizmetler piyasa fiyatlarına karşı kırılganlık göstermektedir.
- Sağlık turizmi piyasasında işletmelerin sayısının fazla olması hizmetin üretilmesinde ve pazarlanmasında düşük fiyat ile beraber kaliteyi de getirmektedir.

Sağlık Turizminin Makro İktisadi Özellikleri:

- Sağlık turizmi sektörünün gelişmesi yeni yatırımların yapılmasına bağlıdır.
- Sağlık turizmi hizmetler sektöründe birçok alt sektörle işbirliği içindedir.
- Sağlık turizmi sektöründeki yatırımlar özel sektör ve kamusal girişimleri ile birlikte gerçekleşmektedir.
- Sağlık turizmi oluşturacağı katma değerler ve GSMH'ya katkıları neticesinde her geçen gün gelişen bir sektör olacaktır.

Sağlık turizminin mikro ve makro iktisadi özellikleri incelendiğinde sağlık turizminin büyük ve gelişmeye açık bir pazar olduğu, piyasada arz ve talebin esnek olduğu hizmet veren işletmelerin fazla olmasından dolayı pazarlamanın düşük fiyatla olacağı ve kalitenin yüksek olacağı bildirilmiştir. Sektörün gelişmesi yeni kurulacak olan tesis ve kurumlara bağlı olduğu ve hizmet sektörünün birçok alt sektörle işbirliği içinde olması gerektiği vurgulanmıştır.

2.1.3. Sağlık Turizmi Çeşitleri

Sağlık Turizmi sağlığın geri kazanılması, sağlığın geliştirilmesi ve sağlığın korunması gibi nedenlerin yanı sıra tatil olanaklarını da kapsayan seyahatlar, konaklamalar ve organizasyonların bütünü olarak tanımlanmaktadır (Gençay, 2007; Kördeve, 2016; Çavuşoğlu, 2018).

Sağlık turizminin pek çok amaçla yapıldığı söylenebilir. Örneğin, özellikle organ nakillerinde hastanın bulunduğu ülkede yeterli bağışın yapılmaması, ucuz ve kaliteli sağlık

hizmeti alma isteği, alanında uzman kalifiye hekimlerin kendi ülkesinde bulunmaması, bazı tedavilere bazı ülkelerde yasalarca izin verilmemesi, sağlık hizmeti alırken öncesinde veya sonrasında tatil olanağı sunulması, hizmet alınan sağlık tesisinde otelcilik hizmetlerinin ve sunduğu olanakların gelişmiş olması gibi birçok etmenden sayılabilir.

Sağlık turizmi denince daha önceki yıllarda akla kaplıca ve ılıcalar gelmekte iken günümüzde artık daha kapsamlı tanımlamaların yapıldığını görmekteyiz (Akat, 2020). Sağlık turizmi dört kategoride ele alınabilir (Özer ve Songur, 2012).

- 1) İleri Yaş ve Engelli Turizmi
- 2) Termal (Kaplıca) Turizmi
- 3) Medikal (Tıbbi) Turizm
- 4) Wellness ve SPA Turizmi

2.1.3.1. İleri Yaş ve Engelli Turizmi

Dünyadaki demografik yapının değişmesi sonucu yaşlı nüfus oranında artış gözlenmiştir. Birleşmiş Miletler “World Population Prospects” raporuna göre dünyaki yaşlı nüfusun 2050 yılında 2 milyara ulaşılabilceği tahmin edilmektedir (UNDESA, 2017).

Yaşlı bireylerin genç bireylere göre seyahat tercihleri farklılık göstermektedir. Hayata bakışları, yaşam tarzları ve ihtiyaçları farklılık gösterdiği için farklı tercihlerde bulunabilmektedirler. Genç bireyler daha çok eğlence ve macera peşideyken ileri yaştaki bireyler ise daha çok dinlenebileceği, huzur bulabileceği, rahatlayabileceği ve egzersiz yapabileceği yerleri tercih etmektedir. İleri üçüncü yaş turistler otelde konaklamayı tercih ederken gençler kamp, çadır gibi yerleri tercih etmektedirler. İleri üçüncü yaş turistler paket tatillere daha çok önem vermektedirler çünkü onlar için güven ve rahatlık önemli olup grup halinde seyahat etmek öncelikleri arasındadır (Arslan, 2021).

Türkiye, Hırvatistan, Tayland, Macaristan ve Çek Cumhuriyeti gibi daha genç nüfusa sahip ülkelerin yaşlı sağlığı ve bakımı konusunda ileride pazarda söz sahibi olabileceği varsayılmaktadır (Gürkan ve Çimke, 2017). Duran ve Atay (2022) Türkiye’deki hizmet sağlayıcıların üçüncü yaş pazarından pay elde edebilmeleri için otellerin sigorta şirketleri ve sağlık kuruluşlarıyla işbirliği yaparak bazı promosyon paketleri sunmaları gerektiğini

bildirmişlerdir. Ayrıca potansiyel yaşlı turistlere ulaşabilmek için onların düzenli olarak takip ettikleri gazete veya sosyal medya platformlarında reklam verebileceklerini veya tanıtım yapabileceklerini vurgulamışlardır. Üçüncü yaş turistleri pazarına bakıldığında en çok seyahat ürünlerinin eğitim ve kendini geliştirme içerikli ürünler olduğunu ve pazarlamacıların bu talepleri gözönünde bulundurarak ülkemizin muazzam coğrafi ve tarihi potansiyelini ve olanaklarını değerlendirmesi gerektiği belirtilmiştir.

Dünya nüfusunda % 5 ile % 20 arası bir kitlenin engelli olduğu tahmin edilmektedir. (Avcıkurt ve diğerleri, 2015). Engelli bireylerin kendilerine özgü farklı gereksinimleri olduğu için turizm sektörü içerisinde farklı ve çeşitli talepleri vardır. Engelli turizmi kavramı “erişilebilir turizm” olarak genişletilmiştir. Erişilebilir turizm; erişim ihtiyaçları olan bireyleri, engelli, yaşlı ve çocukları içerisinde barındırmaktadır. Kısacası, erişim ihtiyacı olan bireylerin turistik tesislere ve ulaşım araçlarına erişiminin kolaylaştırılmasıdır (Ayyıldız ve diğerleri, 2014). Düzenlemelerin ve donanımların sağlanması ile birlikte engelli bireyler seyahat ve turizm için büyük bir pazar oluşturacaktır. Engelli veya belli bir yaşın üzerindeki bireylerin ihtiyaç duydukları yaşlı bakımı hizmetleri ile klinik otelde rehabilitasyon hizmetleri sunan gezi turları düzenlenmelidir. Tatil köyleri, bakım evleri, rekresyon alanları bu amaçlar için kullanılmalıdır (Sözeri, 2023).

2.1.3.2. Termal (Kaplıca) Sağlık Turizmi

Termal turizm veya kaplıca turizmi, mineralize termal su banyosu, içme, soluma (inhalasyon), çamur banyosu gibi çeşitli yöntemlerin yanı sıra iklim kürü, fizik tedavi, rehabilitasyon, egzersiz, psikoterapi, diyet gibi farklı tedavi türleri ile birlikte yapılan turizm türü olarak adlandırılmaktadır (Özsarı ve Karatana, 2013). Spa ve kaplıca merkezlerinde uygulanan kaplıca tedavileri, fizyoterapiler, egzersizler, peloidoterapi ve klimaterapi gibi terapileri kapsar.

Termal turizmde konaklama süresi hastalığın çeşidine göre ve tedavi sürelerine göre değişiklik göstermektedir. Doğanın sağlık verici özelliklerinden yararlanmayı arzu eden bireyler, kaplıca, hamam ve kür merkezleri ile birlikte tıbbi hizmetlerin sunulduğu sağlık merkezlerini de tercih etmektedir (Toprak ve diğerleri, 2014). Gelişmiş ülkeler üretimi artırmak amacıyla termal suların rehabilite özelliklerinden, iklim ve çevre olanaklarından yararlanarak sağlık turizmi ile birlikte diğer turizm çeşitlerinin de beraber planlanarak

pazarlanmasını tercih etmektedir (Aydın, 2012). Bu durum da ülke ekonomisine ciddi yararlar sağlamaktadır. Termal turizm termal sularının tedavi amacıyla kullanımının dışında insan sağlığı, rekreasyon, zindelik, dinlence, eğlence ve spor tesisleri gibi olanakların bulunduğu tesislerin olmasıyla popülerlik kazanmaktadır. Bu bakış açısıyla değerlendirildiğinde termal turizm Wellness ve SPA hizmetlerini de içinde barındırmaktadır (Özdemir ve diğerleri, 2017). Türkiye’de sağlık turizmi termal turizmle eşleştirilmekte iken dünyada termal turizm, SPA olarak isimlendirilen daha kapsamlı bir turizm çeşidinin parçası olarak algılanmaktadır (Yılmaz ve Atay, 2018).

2.1.3.3. Medikal Turizm

Medikal turizm tedavi görmek amacıyla ikamet ettiği ülke dışında başka ülkelere yapılan seyahatleri kapsamaktadır. Sağlık alanında hizmetleri örneğin sağlık taraması, tıbbi checkup, hastalığın iyileştirilmesi durumu, diş tedavisi, kalp ameliyatı, protez takılması, kanser tedavisi, organ nakilleri, tüp bebek, estetik cerrahi ve bunlar gibi nitelikli tıbbi müdahaleleri gerektiren diğer işlemleri kapsamaktadır. Medikal turizminin oluşmasının temel nedeni gelişmiş ülkelerde bulunan sağlık kurumlarında sunulan hizmetlerin ücretinin yüksek olması veya uzun bekleme sürelerinin olmasıdır. Kendi ülkelerinde alamadıkları sağlık hizmetini başka ülkelerde daha ucuza almaktır. İnsanlar daha önceleri az gelişmiş ülkelerden gelişmiş ülkelere doğru sağlık seyahatleri gerçekleştirirken şu an gelişmiş ülkelerden az gelişmiş ülkelere de tedavi almak için seyahat etmektedirler (Tengilimoğlu ve diğerleri, 2019). Medikal turizm sürekli gelişen ve büyüyen bir pazar haline gelmiştir. Hastalar hem tedavi olmak hem tatil yapmak amacıyla seyahat etmektedir. Bu durum konaklama, ulaşım, yiyecek-içecek gibi turizm sektörü hizmetlerinden yararlanmayı gerektirmekte olup ülke ekonomisine katkı sağlayacaktır (Yalman ve diğerleri, 2023).

2.1.3.4. Wellness Turizmi

Wellness, bireyin fiziksel, ruhsal ve zihinsel olarak kendini iyi hissetmesi için kendi kararıyla katılım göstererek yaşam kalitesini artırmak amacıyla gelişen bir sağlık turizmi türü olup termal turizmine göre daha kapsamlıdır. Termal turizmde uzman hekimlerce tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri sunulmakta olup Wellness turizminde bu hizmetlerin olmaması aralarındaki farklılığı ortaya koymaktadır (Temizkan ve diğerleri, 2015).

Wellness turizmi, Kuzey Amerika, Avrupa ve Asya-Pasifik'teki birçok büyük ülkede yoğun olarak görülmektedir. Wellness pazarında önde gelen ülkeler ve pazar payları yönündeki sıralama Tablo 1 de verilmiştir.

Tablo 1. Wellness turizmi 2017 hedef pazarları (Global Wellness Institute,2018).

Ülkeler	Turist sayısı (Milyon)	Doğrudan istihdam (Milyon)	Gelirler (Milyar ABD doları)
ABD	176.5	1.88	226.0
Almanya	66.1	1.13	65.7
Çin	70.2	1.78	31.7
Fransa	32.4	0.31	30.7
Japonya	40.5	0.18	22.5
Avusturya	16.8	0.16	16.5
Hindistan	56.0	3.74	16.3
Kanada	27.5	0.29	15.7
Birleşik Krallık	23.2	0.20	13.5
İtalya	13.1	0.15	13.4
Meksika	18.7	0.49	12.8
İsviçre	9.7	0.10	12.6
Tayland	12.5	0.53	12.0
Avustralya	10.0	0.11	10.5
İspanya	18.8	0.10	9.9
Güney Kore	19.6	0.13	7.2
Endonezya	8.3	1.31	6.9
Melazya	8.3	0.18	5.0
Türkiye	9.1	0.05	4.4
Brezilya	10.5	0.13	4.1

Tablodan da anlaşılacağı üzere ilk beş ülke Amerika Birleşik Devletleri, Almanya, Çin, Fransa, Japonya, küresel pazarın % 59'unu temsil etmekte olup Türkiye ise Wellness pazarında 4.4 milyar dolar gelir ile 19. sırada yer almaktadır.

2.1.4. Dünya Sağlık Turizmi Pazarı

Dünyada birçok insan daha kaliteli hizmet alabilmek için seyahat etmektedir. Sağlık turisti genellikle ABD ve Avrupa ülkelerinden gelişmekte olan ülkelere doğru seyahat etmektedir (Verma, 2020; Reddy ve diğerleri, 2010). Turistlerin en sık seyahat ettikleri kıta Asya'dır. Asya kıtasının tercih edilme sebebi gelişen teknolojiyi kullanarak kaliteli ve hızlı eğitim vermesidir (İçöz, 2009). Sağlık turistinin hareketliliği incelendiğinde turistlerin gelişmiş ülkelere gelişmekte olan ülkelere yöneldiği gözlenmektedir. Amerika Birleşik Devletleri, Birleşik Krallık ve Almanya gibi gelişmiş ülke vatandaşları sağlık hizmetini kendi ülkeleriyle aynı kaliteye sahip ancak daha uygun maliyete alabilmek için gelişmekte olan ülkeleri tercih etmektedirler (Arı, 2022).

T.C. Sağlık Bakanlığı (2019) verilerine göre, dünyada uluslararası hasta ağırlayan ilk beş ülke sırasıyla; Amerika Birleşik Devletleri (ABD), Almanya, Tayland, Hindistan ve Türkiye'dir. Tayland, Hindistan, Türkiye gibi ülkeler sağlık turistleri için çeşitli tedavi hizmetleri (yaşam için hayati ameliyatlara, dış tedavileri, organ nakli ameliyatlara, estetik ameliyatlara vb.) sunmaktadır.

Doğu Avrupa ülkeleri hem Avrupa Birliği (AB) üyeliği avantajını kullanarak hem düşük işçilik maliyetleri ile sağlık turizmi pastasından önemli paylar almaktadır. Macaristan dış tedavisinden sadece yıllık 2 milyon dolarlık girdi elde etmektedir. Belçika ise obezite ve cerrahi konusunda ciddi bir sektör payı elde etmektedir (Uygun, 2015). Sağlık hizmetlerinden AB üyeliği avantajını kullanarak pay alan diğer Doğu Avrupa ülkesi Bulgaristan'dır. Türkiye ve Hindistan organ naklinde özellikle kemik iliği naklinde sağlık turistlerinin hizmetini karşılamaktadır. Brezilya plastik ve rekonstrüktif cerrahi ameliyatlarda dünyada önemli bir destinasyon olmuştur. Ayrıca Kosta Rika ve Küba özellikle kozmetik tedaviler için sağlık turistlerine ev sahipliği yapmaktadır (Crozier ve Baylis, 2010; Özer ve Songur, 2012). Tayland ve Japonya özellikle fiyat ve yasal düzenlemeler nedeniyle tercih edilmektedir (Wongkit ve McKercher, 2016). Malezya dış tedavisinde ve genel tıbbi taramada sağlık turistlerine yoğun hizmet vermektedir (Cham ve diğerleri, 2014). Malezya 2015 ve 2016 yıllarında Uluslararası Medikal Seyahat Dergisi tarafından organize edilen "Yılın sağlık ve medikal turizm destinasyonu" ödülüne layık görülmüştür. Malezya sunmuş olduğu sağlık hizmeti kalitesiyle Güneydoğu Asya'daki en iyi sağlık hizmeti sağlayıcıları arasında yer alıp JCI tarafından akredite edilmiş hastane sayısı 16'dır (Joint Commission International, 2020;

Stephano, 2020). Singapur hükümeti sağlık turistlerine ulaşım ve kolaylık sağlamak amacıyla özel hastaneler ve tur operatörleri ile birlikte işbirliği yaparak daha çok sağlık turistini çekmeye çalışıyordur. Sağlık turistlerinin düzenli olarak hizmet alabilmesini sağlamak için Hindistan sağlık turistleri için bir yıla kadar geçerli medikal vize uygulamasını geliştirmiştir. Sağlık turistlerinin Hindistan'ı tercih etmedeki önemli nedenlerden birisi ülkede yaygın olarak İngilizce konuşulmasıdır (Uygun, 2015). Hindistan'da JCI tarafından akredite edilmiş sağlık kurumu sayısı 34'tür (Joint Commission International, 2020).

Avrupa Birliğine üye olan ülkelerin sağlık turizminden önemli pay aldığı ifade edilse de bu ülkelerde Joint Commission International (JCI) tarafından akredite edilmiş hastane sayısı azdır. Avrupa kıtasında JCI tarafından akredite edilmiş en fazla sağlık kurumu sayısı 23 ile İtalya'dır (Joint Commission International, 2020). JCI tarafından akredite edilmiş sağlık kurumuna en fazla sahip olan ilk üç ülke Birleşik Arap Emirlikleri (197), Suudi Arabistan (93) ve Çin (88) şeklinde görülmektedir (Joint Commission International, 2020). Birleşik Arap Emirlikleri giderek daha fazla özel girişimciyi sağlık sektörüne girmeye teşvik ediyor, hükümet de bütçesinin önemli bir kısmını sağlık alanındaki yatırımlara harcamaktadır (Verma, 2020). Malezya, Singapur, Hindistan ve Tayland gibi ülkelerde kozmetik cerrahi uygulamaları, diş tedavileri ve kalp cerrahisi ameliyatları sıkça yapılmaktadır (Heung ve diğerleri, 2010). İngiltere'den Türkiye'ye gelen sağlık turistlerinin sayısında son yıllarda kayda değer bir artış gözlemlenmektedir (Yılmaz ve diğerleri, 2020).

Dünya genelinde 20 milyonun üzerinde sağlık amacıyla seyahatin gerçekleştiği medikal turizmin hızlı bir şekilde küresel pazarlarda büyüdüğü bilinmekte olup tahmini yıllık gelir 50 ile 65 milyar ABD doları, yıllık büyüme ise yaklaşık yüzde 15 ile 20 düzeyindedir (Verma, 2020; wotmed.com, 2019). Tablo'da 2 'de sağlık turisti ağırlayan ülkelerin bazı tedavi türlerine göre tedavi fiyatlarına yer verilmiştir.

Tablo 2. Sağlık turisti ağırlayan ülkelerin bazı tedavi türlerine göre tedavi fiyatlarının karşılaştırılması (Amerikan doları). Kaynak: *Medical Tourism* (2019) <https://www.medicaltourism.com/compare-prices>.

Ülke/İşlem	ABD	Hindistan	Kosta Rika	Singapur	Tayland	Türkiye
Anjiyoplasti	28,200	5,700	13,800	13,400	4,200	4,800
Diş implantı	2,500	900	800	2,700	1,720	1,100
Kalp Kapaçık Değiştirme	170,000	9,500	30,000	16,900	17,200	17,200
Mide Bypass	25,000	7,000	12,900	13,700	16,800	13,800
Tüp bebek	12,400	2,500	-	14,900	4,100	5,200

Sağlık turistlerine fiyat karşılaştırması sunan medicaltourism.com adlı internet sitesi ziyaretçilerine birçok tedavi türünün ülkelere göre fiyatlarını listelemekte ve tedavi ile ilgili hastalara bilgi vermektedir. Farklı ülkelere verilen cerrahi prosedürlerin tedavi fiyatlarına bakıldığında ABD’de tedavi ücretlerinin diğer ülkelere kıyasla çok yüksek olduğu görülmektedir. Bu durum ABD vatandaşlarının gelişmekte olan ülkelere doğru seyahat eğiliminde olması gerçeğini desteklemektedir. Tabloya bakıldığında Anjiyoplasti tedavisinde Türkiye’nin Tayland’la, kalp kapakçığı değiştirme operasyon ve tedavisinde Singapur Tayland ile, mide bypass tedavisinde ise Kosta Rika, Singapur ve Tayland ile, tüp bebek tedavisinde ise Türkiye Tayland’la fiyat olarak yakın düzeyde olduğu görülmektedir. Tabloda yer alan tedavi türlerine bakıldığında en düşük ücretli tedavilerin Hindistan’da verildiği görülmektedir. Sağlık turisti açısından fiyatlar önemli olduğu kadar tek başına yeterli kriter değildir. Ülkelerin ulaşılabilir olması coğrafi konumları rekabet açısından bir avantaj teşkil etmektedir.

2.1.5. Türkiye’de Sağlık Turizmi

Küreselleşme ve teknolojik ilerlemeyle birlikte dünya ekonomisinde en hızlı gelişen sektörlerden biri haline gelen turizm, Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde ekonomik kalkınmanın en önemli itici gücüdür. 2009’da dünyanın en çok turist çeken ve en çok turizm gelirine sahip ilk 10 ülkesinin sıralamasına göre Türkiye, gelen turist sayısında 7. sırada, turizm gelirleri arasında ise 9. sırada yer almaktadır. 2010 yılı verilerine baktığımızda Türkiye’ye giren turist sayısı 30 milyon civarındayken, 2019 yılında 50 milyon düzeyine ulaşmıştır (World Tourism Organization, 2020). Türkiye’nin coğrafi yapısı, doğal zenginlikleri, iklimi, göreceli olarak kaliteli ve ucuz sağlık hizmeti sunması birçok ülke

vatandaşının dikkatini çekmektedir. Ayrıca, Türkiye'nin tecrübeli hekimleri ve sağlık personeli, tıbbi teknolojisi, alt ve üst yapı olanakları, sunduğu hizmet kalitesi ile medikal turizmde büyük ve önemli bir potansiyeli bulunmaktadır (Soysal, 2017; Kördeve, 2016). Aydın (2012) Türkiye'de sağlık turizminin gelişmesi için Sağlık Bakanlığı, Kültür ve Turizm Bakanlığı ile kurum ve kuruluşların işbirliği içinde çalışmaları gerektiğini vurgulamışlardır.

2019 yılında sağlık turizmi kapsamında ülkemizde 701.046 hasta sağlık hizmeti almıştır. 2020 yılında yaşanan küresel salgın nedeniyle sağlık turisti sayısında bir azalma meydana gelmiş olup Türkiye'yi 407 bin 423 hasta tercih etmiştir. 2021 yılında 670.730 kişi sağlık hizmeti almıştır. 2022 yılında toplam 1.258.382 kişi sağlık hizmeti almak ülkemize gelmiştir ve buradan elde edilen gelir 2.119.059 bin ABD doları olarak gerçekleşmiştir. 2023 yılının ilk çeyreğinde 411.490 kişi sağlık hizmeti almak için ülkemize gelmiş ve buradan elde edilen gelir 453.714 bin ABD doları olarak gerçekleşmiştir (USHAŞ Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş., 2023).

Ülkemizde sağlık turizmi alanındaki düzenlemeler, Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yürütülmektedir. Sağlık Bakanlığı bünyesinde Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı faaliyetlerini Medikal (Tıp) Turizmi, Termal turizm, SPA- Wellness, İleri Yaş ve Engelli Turizmi bölümleri ile devam ettirmektedir. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde, 31 Mart 2010 tarih ve 18529 sayılı Makam oluru ile "Sağlık Turizm Birimi" kurulmuştur. Birim, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesine Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı olarak yapılandırılmıştır (Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2021).

Ülkemizde 2010 yılı sonrası sağlık turizmi alanında açılımlar yapılmaya başlanmıştır. Ülkemizdeki kamu ve üniversite hastaneleri gelişmiş teknolojiler ile sağlık hizmeti vermektedirler. Sağlık Bakanlığı sağlık turizmi dairesi başkanlığınca; İngilizce, Almanca ve Rusça, Arapça dillerinde uluslararası hastalara tercümanlık hizmeti vermektedir. Olası bir tıbbi hata veya malpraktis durumunda hastaya sigorta tarafından anında tazminat ödenmesi için Türkiye'de hizmet vermekte olan tüm doktorlar mesleki zorunluluk sigortası yaptırmak zorunda olup hastaneler ulusal akreditasyon kriterlerine göre hizmet vererek yılda 2 kez denetime tabii tutulmaktadırlar (Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2021).

Ülkemizde sağlık hizmeti veren kamu ve özel hastanelerimiz fiziki şartlar, teknolojik donanım bakımından özellikle son on yılda Avrupa ve Amerika'daki hastanelerde bulunan

teknolojiyi ve gelişmişliği aratmayacak bir yapıdadır. Bunun yanı sıra termal turizm açısından ülkemiz kaynak olarak dünyada yedinci Avrupa da birinci sıradadır. Kaliteli hizmet sunan termal otellerin bulunması ve hızla yenilerinin inşa edilmesi yüksek standartlardaki sağlık hizmet sunumunu arttırmaktadır.

Estetik operasyonlar ve saç ekimi için ülkemiz gözde bir mekandır. Maliyetler açısından bakıldığında Türkiye'de sunulan bu hizmetler Avrupa ve Amerika'ya oranla oldukça düşüktür. Hem maliyetinin düşük olması hem kaliteli hizmet sunulması birçok turisti ülkemize çekmektedir (Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2021).

Sağlık turizmi Türkiye açısından gelecek vadeden sektöre dönüşmüştür (Öğüt ve diğerleri, 2018). Gündüz ve diğerleri (2019), Türkiye'yi sağlık turizmi için seçen turistlerin seçme nedenleri arasında vize kolaylıkları, ulaşılabilirlik, düşük maliyet ve coğrafi konum avantajı olduğunu belirtmiştir. Çılgınoğlu (2018) çalışmasında Türkiye'yi gelişmiş ülkelere gelen sağlık turistlerinin tercih etme nedenleri arasında tedavi ile birlikte aynı zamanda tatil yapabilme imkanının olması, maliyet avantajı ve kısa bekleme süreleri olduğunu belirtmiştir. Demir ve diğerleri (2020) yaptıkları çalışmada ise sağlık turistlerinin destinasyon tercihinde doktorların uluslararası tanınırlığının olması, teknolojik ekipmanların gelişmiş olması gibi etkenlerin rol oynayacağını belirtmişlerdir. Yazıcı (2021) yaptığı çalışmada sağlık turizm destinasyonunda sosyo- ekonomik koşulların, ilgili ülkedeki mevzuatın ve aracı kuruluşların da etkili olduğunu belirtmişlerdir. Üstün ve Uslu (2022) Türkiye'nin sağlık turizmi alanında markalaşması için küresel sağlık endüstrisinde başarılı olabilmesi için kamu sağlık kuruluşlarının da uluslararası akreditasyon sürecine başvurması gerektiğini belirtmişlerdir. Bulut ve Şengül (2019) dünyada ve Türkiye'de sağlık turizmini kavramsal açıdan incelemişlerdir. Çalışmalarının sonucunda sağlık turizminin gelişmesinde bilgi ve iletişim teknolojilerindeki hızlı gelişmelerin tüketici davranışları gibi faktörlerin önemli dinamikler olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca Türkiye'de sağlık turizminin geliştirilmesi için bazı önlem ve uygulamalara ihtiyaç duyulduğunu bildirmişlerdir. Buzcu ve Birdir (2019), Türkiye'nin medikal turizmde pazar payını artırabilmesi için yurt dışında tanıtımın etkin bir şekilde yapılması, yabancı dil bilen sağlık personeli sayısının artırılması, akreditasyona önem verilmesi ve alt yapı olanaklarının geliştirilmesi gerektiğini bildirmişlerdir.

Stephano (2020) Türkiye'yi sağlık turizmi pazarında güçlü bir rakip olarak tanımlanmış uygun fiyat, az bekleme süresi, kaliteli sağlık hizmeti sunması ve Türk Hava Yolları'nın sağlık amaçlı seyahat eden turistlere indirimli fiyatlar sunmasını önemli avantajlar olarak sıralamıştır. Turist tercihi açısından önemli olan uluslararası akredite açısından konu ele

alındığında Türkiye’de JCI tarafından akredite edilmiş sağlık kurumu sayısı 34’tür (Joint Commission International, 2020). Türkiye’nin sağlık turizmi alanında Tayland, Malezya ve Hindistan ile karşılaştırıldığı bir çalışma sonucuna göre Türkiye sağlık kurumlarının imkanları, teknolojik takibi, kamunun desteği, medikal turizm dışında güçlü turizm potansiyeli, ulaşım ve prosedür kolaylıkları konularında olumlu değerlendirilirken, kötü imaja sahip olma, küresel gelişmelere geç ayak uydurulması gibi konularda ise olumsuz olarak değerlendirilmektedir (Dinçer ve diğerleri, 2016). Türkiye’de turizmin gelişmiş olduğu destinasyonlarda, İstanbul ve Antalya başta olmak üzere, sağlık turizminin buna paralel geliştiği ve sağlık hizmeti almak isteyen turistlerin beklentilerini karşılamaya yönelik çalışmalar yapıldığı görülmektedir. Soysal (2017) Türkiye’deki sağlık turizmi için gerçekleştirmiş olduğu durum değerlendirme çalışmasında Türkiye’nin sağlık turizmi potansiyeline sahip olduğu illerde sağlık turizminin farklı bölümleri medikal turizm, termal turizm, SPA ve Wellnes turizmi, ileri yaş turizmi vb. kapsamında kapsamlı analizler yapılarak sağlık turizmi strateji planı oluşturulması gerekliliğini bildirmiştir.

Çolakoglu ve diğerleri (2019) Türkiye’de yazılan medikal turizm tezlerini belirli bibliyometrik parametreler çerçevesinde incelemişlerdir. Tezlerin konular çerçevesinde incelenmesi sonucunda elde ettikleri bulgulara göre medikal turizm konulu tezlerin en fazla destinasyon potansiyeli ile ilişkilendirildiğini görmüşler, tezlerin az bir kısmının ise medikal turizmin ekonomik etkileri, müşteri memnuniyeti ve hizmet kalitesi ile ilişkili konulara yer verdiğini saptamışlardır. Bu bağlamda az çalışılan konulara daha fazla önem verilmesi gerekliliğinin altını çizmişlerdir. Böylece gerçekleştirilecek olan çalışmaların sağlık turizmi alanına çok daha fazla yarar sağlayacağı ve çok yönlü değerlendirmelerin yapılmış olacağı düşünülmektedir.

Türkiye sahip olduğu uzman hekim ve personel deneyimi ile sunduğu imkanlarla, minimum bekleme süresi, coğrafi konum, uygun fiyat, kaliteli hizmet ve gelişen teknoloji avantajını misafirperverlik özelliğiyle bütünleştirebilecek güçlü potansiyele sahip bir ülke olup sağlık turizmi pazarındaki gücünü gün geçtikçe arttıracaktır.

2.1.6. Sağlık Turizminde Aracı Kuruluşlar

Ülkelerarası Sağlık Turizmi, başka bir ülkede tedavi olmak için seçenekleri araştıran bir hastanın başvurusu ile başlamaktadır. Bu da, hastanın tedavi için bir başka ülkeye seyahat etmesini, talep ettiği tıbbi uygulamalarla karşılaşmasını ve farklı kültürlerle etkileşimini gerektirmektedir (Özer ve Songur, 2012).

Tanımadığı bir ülkeye seyahat edecek olan hasta için bilmediği ülkede hizmet almak oldukça zor bir süreçtir. Bu nedenle de dünyada ihtiyaca dayalı olarak doğan bu özel iş fırsatı girişimcilerin ilgisini çekmektedir. Yurtdışındaki sağlık kuruluşları, doktorlar, klinikler... vb. kuruluşlar ile hastalar arasında aracı görevi gören firmaların kurulması kaçınılmaz olmuştur. Aracı kuruluşlar, hasta ve refakatçileri için ulaşım (uçak bileti, otel-havaalanı transfer, otel-sağlık kuruluşu transfer) ve konaklama gibi ek hizmetler de sunmaktadır.

Sağlık turizmi aracı kuruluşları seyahat öncesi hizmetler, hastane taburcu işlemleri hizmetleri, taburcu olduktan sonra tedavi sonrası hizmetler gibi birçok hizmet türüyle müşterilerinin ihtiyaçlarını karşılamaktadır (İçöz, 2009; Çavuşoğlu, 2018). Türkiye’de faaliyette bulunan seyahat acenteleri, 1618 no’lu kanuna göre A, B ve C olmak üzere üç gruba ayrılmıştır.

Uluslararası sağlık turizmi ve turistin sağlığı hakkındaki yönetmelik 13 Temmuz 2017 tarihli ve 30123 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Yönetmeliğe göre “uluslararası sağlık turizmi aracı kuruluşu” olabilmenin temel şartı olarak 1618 sayılı yasa uyarınca işletme belgesi sahibi A grubu seyahat acentesi olunması kriteri getirilmiştir. Genel itibari ile kriterleri incelediğimizde;

1) 14/09/1972 tarihli ve 1618 sayılı Seyahat Acenteleri ve Seyahat acenteleri birliği kanunu uyarınca alınmış A Grubu seyahat acentesi işletme belgesi sahibi olmak.

2) Uluslararası sağlık turizmi yetki belgesine sahip en az 3 sağlık tesisi ile protokol imzaladığını belgelemek.

3) Gelebilecek çağrılarını cevaplamak amacıyla en az 2 dilde (bir yabancı dil İngilizce zorunlu olmak şartı ile) 7/24 hizmet verebilecek alt yapıya sahip olmak.

4) Çağrılara bakacak personelin dışında, yabancı dil bilen en az 2 personel daha istihdam edilmesi gerekmektedir.

Seyahat acenteleri, hastanın almak istediği hizmet karşılığında kendisine birçok konuda yardımcı olmaktadır. Hastalar ziyaret edeceği ülkeye, kültürüne ve diline aşına olmamaları durumunda maliyeti azaltmak açısından seyahat acentelerini tercih etmektedirler. Sağlık turizmi sürecinin yetkin kişi ve kuruluşlar tarafından yönetilmesi oldukça önem taşımaktadır. (Çavuşoğlu, 2018; Herrick, 2007).

Özçelik vd. (2021) çalışmalarında sağlık turizmi işleyiş sürecinin acentalar tarafından değerlendirilmesini gerçekleştirmişlerdir. Çalışmalarının sonucunda, acentaların sağlık turizmi sürecinde çok önemli rol oynadığını Türkiye'ye gelecek olan turistlerin sağlık sorunlarının tespitinden sağlık kuruluşlarına ulaşmasına, sağlık sorununun tedavi edilmesi ve tedavi sonrasında gerçekleşecek tüm hizmetlerin yönetilmesinde rol oynadıklarını vurgulamışlardır. Türkiye'de bakanlığa bağlı olmayan merdiven altı işletmelerin kontrol edilmemesi gelen turistlerin sağlığını tehlike altına aldığını bildirmişlerdir.

Loh (2015) sağlık turizmi faaliyetlerinde sağlık sigortası kurumları ve yabancı sağlık hizmeti sağlayıcıları arasında yasal sorumluluğun açık bir şekilde belirtilmediği zaman hasta güvenliği ve malpraktis ile ilgili yasal konularda endişelerin devam edeceğini bildirmiştir.

Özetle, sağlık turizminde sürecin güvenilir ve düzenli bir şekilde işleyebilmesi için aracı kuruluşların rolü ve sorumluluğu çok büyüktür. Bakanlıkların aracı kuruluşlarla protokoller imzalamaları ve işbirliği içinde çalışmaları önem arz etmektedir. Aksi takdirde bakanlığa bağlı olmayan merdiven altı işletmelerin kontrol edilmemesi gelen turistlerin sağlığını tehlike altına atacaktır.

2.1.7. Aydın İlinin Turizm Sektöründeki Yeri

Büyük Menderes Irmağının suladığı bereketli ovalar üzerine kurulmuş olan Aydın ilimiz, doğanın kültürle kucaklaştığı ve Türkiye'de turizmin başladığı ilk illerden biridir. Herodot tarafından "Bizim yeryüzünde bildiğimiz en güzel gökyüzünün altı" olarak adlandırılan Aydın, coğrafi konumu nedeniyle ilk çağlardan beri önemli bir yerleşim merkezlerinden biri olmuş ve çeşitli uygarlıklara ev sahipliği yapmış ve her bir uygarlık bölgede kendi izlerini bırakmıştır. Antik çağın Afrodisias, Milet, Alinda, Didyma, Nysa, Priene, Magnesia gibi önde gelen kentlerinde filozofları Thales, Anaksimender ve Anaksimenes'i, tarihçi ve coğrafyacı Hekatais'u, şehir plancısı ve mimar Hippodamos ile

İsidoros'u yetiştirmiş olan Aydın, Kuşadası ve Didim gibi sahil ilçeleriyle turizm açısından Türkiye'nin önde gelen kentlerinden birisidir (Köşker ve diğerleri, 2019).

Aydın'ın tarih ve kültür turizminde öne çıkaracak en önemli özelliklerinden biri Ege Bölgesi'ndeki birçok tarihi değere yakın olmasıdır. Aydın'a gelen turistler, çok sayıda antik kenti ziyaret edebilme avantajını yaşamaktadır. Aydın, Türkiye'nin en yüksek sayıda antik kentine sahip illerinden biri olmakla övünmektedir. Magnesia, Tralleis, Nysa, Priene, Miletos, Didyma, Antiokheia, Alinda ve Alabanda, Afrodisias görülmesi gereken başlıca antik şehirlerdir.

Aydın müzeleriyle de turizm açısından çok büyük bir potansiyele sahiptir. Kültür ve tarih turizmi açısından çok önemli olan bu müzeler birçok turistin ilgisini çekmektedir. Belli başlı müzeler: Afrodisias Müzesi, Aydın Müzesi, Kuvayı Milliye Müzesi, Karacasu Etnoğrafya Müzesi, Milet Müzesi, Yörük Ali Efe Müzesi'dir.

Aydın'da pek çok sayıda tarihi cami vardır. Bu camiler günümüze kadar korunarak gelmiş ve pek çoğunda hala ibadet yapılmaktadır. Belli başlı camiler: Üveys Paşa Camii, Hasan Çelebi Camii, Ramazan Paşa Camii, İlyas Bey Camii, Ahmed Paşa Camii (Ağaçarası Camii, Nasuh Paşa Külliyesi, Cihanzade Mustafa Bey Camii (Çarşı Camii)

Aydın, Akdeniz ikliminin etkisindedir. Orta ve batı kesiminde verimli ovalarla, kuzey ve güneyi dağlar ile çevrili Büyük Menderes Havzası üzerine kurulu Aydın'da zeytin, incir, turuncgiller, kestane vb. gibi bitki türleri yetişmekte olup kırsal kesimde çam ve benzeri türler mevcuttur. Her türlü bitkisel üretimin yapıldığı Aydın'da önemli gelir kaynaklarından biri tarımdır. Aydın'ın tarımdan sonraki ikinci önemli gelir kaynağı turizmdir. Kuşadası Limanı yat ve yolcu gemisi trafiği yönünden önemli bir hudut kapısı olma niteliğini taşımakta olup yaz sezonu boyunca binlerce turist gemi ve yat ile giriş-çıkış yapmaktadır.

Aydın coğrafi konumu ile demiryolu, deniz ve hava taşımacılığı imkânlarına sahip olduğu için yoğun göç almaktadır. İlde 1992 yılında kurulan Adnan Menderes Üniversitesi, eğitim-öğretim, araştırma ve yayın hizmetlerini sürdürmektedir.

Aydın ilinin ekonomik yapısı incelendiğinde ekonomik yapının gelişmesinde en önemli adım, Aydın-İzmir demiryolunun yapılmasıdır. Menderes Havzası'nda incir, pamuk, zeytin, tütün gibi tarım ürünleri üretilmektedir. Aydın Nazilli'de 1937 yılında faaliyete geçen Nazilli Basma Fabrikası kurulmuştur. Atatürk tarafından işletmeye açılan fabrika, Aydın sanayinin temel taşlarından birini oluşturmuştur. 1958'de Sümerbank öncülüğünde kurulan ve giderek özel sektöre devredilen Aydın Tekstil Fabrikası, ildeki pamuk ipliği ve pamuklu dokuma

üretimini arttırmıştır. Aydın, 1994 yılında ülke üretiminde zeytin, kestane ve incirde lider konumda olmasına rağmen; bu potansiyeli işleyerek, üretilecek katma değeri ilde bırakacak ölçüde sanayileşememiştir.

Aydın termal turizm açısından da turizm sektörüne zengin kaynaklar sunmaktadır. Aydın ilindeki belli başlı kaplıcalar: Aydın Kaplıcası, İmamköy Kaplıcası, Alangüllü Uzgur Kaplıcası, Germencik Çamur Kaplıcası, Germencik Gümüş Kaplıcası, Kızıl Ilıca, Güzelçamlı İçmesi, Kuşadası Kaplıcası, Sazlıköy Kaplıcası, Ortakçı Kaplıcası'dır.

Aydın, Kuşadası ve Didim ilçeleri aracılığıyla turizmden pay almaktadır. Doğal limanı ile önemli ticaret merkezi olan Kuşadası, Akdeniz'de dolaşan birçok 'cruise' gemisinin de başlıca uğrak yeridir. Kuşadası, Efes'e yakınlığıyla da önemli bir turizm merkezidir. Kuşadası çevresinde güney yönünde Güzelçamlı, Küçük ve Büyük Kalamaki gözde plajlardır.

Didim, antik Didyma kentinin bulunduğu ören yerinin sahil kesiminde gelişmiştir. Altınkum geniş kumsalı, sığ deniziyle iç ve dış turizmin ilgi gösterdiği tatil merkezlerinden birisidir.

2.1.8. Aydın İlinin Sağlık Sektöründeki Yeri

Aydın il sınırları içerisinde sağlık hizmeti sağlık bakanlığına bağlı kamu sağlık tesisleri, üniversite hastanesi ve özel hastaneler ile verilmektedir. Kamuya ait sağlık tesisleri arasında, devlet hastaneleri, verem savaş dispanserleri, laboratuvar ve evde sağlık hizmetleri başlıkları altında sıralanabilmektedir. Bunlardan en önemlileri devlet hastaneleridir.

Aydın il merkezinde Aydın Devlet Hastanesi, Aydın Atatürk Devlet Hastanesi ve Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi olmak üzere 3 genel hastane ile Aydın Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi olmak üzere toplam 4 hastane hizmet vermektedir. Bunların yanı sıra turizm açısından önemli merkezlere yakın olmak üzere, Kuşadası, Didim, Nazilli ve Söke Devlet Hastaneleri ile Söke ve Nazilli Ağız ve Diş Sağlığı Merkezleri de bulunmaktadır.

Aydın Adnan Menderes Üniversitesine bağlı Araştırma Hastanesi ve Diş Hekimliği Hastaneleri de üniversiteye bağlı kamu hastaneleri olarak ileri düzey işlemler için önemli merkezlerdir.

Aydın ilindeki özel sağlık kuruluşları, özel hastaneler, dal merkezleri, ağız ve diş sağlığı poliklinikleri, özel poliklinikler ve muayenehanelerden oluşmaktadır. Bunlar arasında Özel

Medinova Hastanesi, Özel Aydın Göz Hastanesi, Özel Ege Liva hastanesi, Özel Egemed Hastanesi, Nazilli Referans Hastanesi ve Özel Gözde Hastanesi Kuşadası özel hastane statüsünde hizmet vermektedir.



3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Gereç

Veri toplama aracı olarak yarı-yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Nitel araştırma yöntemlerinin en temel veri toplama araçlarından biri olarak ifade edilen görüşme, sorular sorularak bireylerin duygu, düşüncelerini öğrenmede kullanılan en güçlü tekniklerden birisi olarak değerlendirilmektedir. Görüşme, diğer adıyla mülakat, sözlü iletişim yoluyla veri toplama tekniğidir. Görüşmeler, her bireyin kişisel bakış açısının ayrıntılı araştırılması için bir fırsat sağlar (Creswell, 2016). Görüşmenin içeriğine göre sorularla ilgili değişiklik yapabilme olanağı sağlayarak esneklik kazandırması, cevap oranının yüksek olması, görüşme esnasında kontrol sağlayabilme, ayrıntılı ve tam bilgi elde etmeye kolaylık sağlaması ve katılımcıların anlayamadığı sorulara müdahale ederek düzeltme şansı vermesi, önemli avantajlar olarak kabul edilmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2016).

Yarı yapılandırılmış görüşmeler, katılımcıların bakış açıları doğrultusunda oluşturdukları dünyayı kendi düşünceleriyle anlatmasına olanak sağlamaktadır. Araştırma keşifsel bir nitelikteyse ve yeni verilerin ortaya konulması amacını taşımakta ise yarı yapılandırılmış görüşmeler, formatı gereği farklı sorularla konuların açılmasına, farklı verilerin ortaya çıkmasına ve yeni bilgilere ulaşılmasına olanak sağlamaktadır (Merriam, 2015). Yarı yapılandırılmış görüşme türünde, görüşmeyi yapan kişi soruları önceden hazırlamıştır fakat görüşme sırasında katılımcıya kısmi esneklikler sağlar. Gerekirse soruların yeniden düzenlenmesine veya ilgili konu üzerinde tartışmaya izin verir. Bu sayede katılımcıların da yapılan araştırma uygulaması üzerinde söz sahibi olduğu bir ortam oluşmuş olur. Bu çalışmada, görüşmenin içeriği ve katılımcıların karşılıklı etkileşim sürecine bağlı olarak soruların sırasının değiştirebildiği, ilave soruların sorulması gibi daha fazla esneklik sağlaması sebebiyle yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Çalışmada kullanılmış olan yarı yapılandırılmış görüşme soruları ekte sunulmuştur (EK- 1).

Hazırlanan anket formundaki soruların anlaşılır olup olmadığı araştırmanın amacına uygun olup olmadığı üç akademisyenin incelemesine sunulmuş ve görüşler alındıktan sonra Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Uygulama Hastanesinde görev

yapmakta olan yedi hekime ankette yer alan sorular yönlendirilmiş ve soruları cevaplandırmaları istenilmiştir. Yapılan pilot uygulama sayesinde anket formunun güvenilirliği desteklenirken amaca yönelik örneklem yöntemiyle örneklemin belirlenmesi araştırmanın genellenebilirliğini sağlayacaktır. (Merriam, 2015). Görüşmelerin başında görüşme esnasında ses kaydı alınacağı katılımcıya bildirilmiş katılımcının ses kaydı için onamı alındıktan sonra görüşmelere geçilmiştir. Her bir katılımcıyla gerçekleştirilen görüşmeler yaklaşık yarım saat sürmüştür.

3.2. Araştırmanın Yöntemi

Araştırmacılar gerçekleştirdikleri çalışmanın amacına uygun olarak veri toplama yöntem ve teknikleri arasında nitel veya nicel ya da her ikisini de kullanmayı tercih edebilmektedir. Sayısal verileri ve istatistiksel araçları ön plana çıkaran nicel araştırmalar daha çok insan davranışlarını anlamaya yönelik olan çalışmalarda tercih edilirken, değişken ve çok boyutlu olan insan düşünce ve duygularını araştırmada derinlemesine ve kapsamlı inceleme gerektiği için araştırmacılar nitel araştırma yöntemlerini tercih etmektedirler. Bu bağlamda nitel araştırmalar uzun süreli ve derinlemesine odaklanmayı hedef almaktadır (Creswell, 2016; Patton, 2018). Bu çalışmada nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Nitel araştırmalar, bilginin kesin olmadığı ve gerçekliğin öznel, kişiden kişiye değişen, çoklu olduğu varsayımlarını temel almaktadır. Bu yüzden nitel yaklaşımlarda araştırma sorusu farklı bakış açılarıyla yanıtlanmaya çalışılır. Nitel araştırma tasarımı, araştırmacıya olguları anlamaya yardım eden çok önemli bir bakış açısı sağlamaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Hekimlerin deneyimlerinden hareketle Aydın ilindeki sağlık turizmi olanaklarının geliştirilmesi hakkındaki görüşleri detaylı bir şekilde elde etmeyi (Creswell, 2016) ve onların konuyla ilgili önerilerini keşfetmeyi (Creswell, 2016; Miles ve Huberman, 1994) sağladığı için nitel araştırma deseni tercih edilmiştir. Hekimlerden cevap alınmak istenildiği için ve cevap aranan soru belli olduğu için bu araştırmada nitel araştırma türlerinden, nicel araştırma yönteminden farklı olarak yapılandırılmış olan sabit (Sarantakos, 2005) nitel araştırma deseni kullanılmıştır. Bu nedenlerden dolayı, Aydın ilindeki sağlık turizmi olanaklarının geliştirilmesine yönelik gerçekleştirilen bu çalışmada, Aydın ilindeki sağlık turizmi sektöründe çalışan hekimlerin sağlık turizmine bakış açılarını derinlemesine ve ayrıntılı olarak inceleme fırsatı oluşturacağı için nitel araştırma yöntemi tercih edilmiştir. Bu

çalışmada nitel araştırma yöntemiyle farklı bakış açıları derinlemesine incelenmiş olup olanakların değerlendirilmesi ve ileriye yönelik stratejilerin belirlenmesini desteklemiştir.

3.3. Araştırmanın Sınırlılıkları

Her çalışmada olduğu gibi bu çalışmada da bazı sınırlılıklar bulunmaktadır. Söz konusu kısıtlılıklar şunlardır:

- Bu araştırma Aydın ili ile sınırlı tutulmuştur.
- Aydın'da uluslararası sağlık turizm belgesi almış kurumlardan olan ve etik kurul kararıyla kurum izin belgesi alınmış olan Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Uygulama Hastanesi ve T.C. Sağlık Bakanlığı Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinde çalışma gerçekleştirilmiştir. Bu kurumların dışındaki kurumlarda çalışan hekimler çalışmaya dahil edilmemiştir.
- Hekimlerin sağlık sektöründe çalışma süreleri ve belirli bir branşta çalışmış olmaları kriter olarak belirlenmemiştir. Aynı zamanda hekimlerin çalıştığı kurumun özelliğine dair bir kısıtlama getirilmemiştir.
- Çalışmaya katılmak gönüllülük esansına dayanmaktadır.
- Bu çalışma kapsamında sağlık turizmi alanında birinci basamakta görev yapan hekimlerin ve yine yönetici pozisyonunda bulunan başhekim ve yardımcılarının görüşleri alınmıştır. Hekimler dışında sağlık kuruluşlarında çalışan hemşire, teknisyen veya sağlık çalışanları çalışmaya dahil edilmemiştir. Daha sistemli bilgi elde edebilmek amacıyla ve çalıştıkları pozisyona bağlı doğabilecek görüş farklılıklarını daha iyi ve detaylı inceleyebilmek için tüm sağlık çalışanlarının görüşlerinin değerlendirilmesi bir başka çalışmanın konusu olarak planlanmıştır.

Hekimlerin çalışmaya katılmayı kabul etmeme veya çalışma sırasında çalışmadan çekilmesi gibi durumlarda hekimlerin çalışmadan çıkarılabileceği hekimlere bildirilmiştir.

3.4. Evren ve Örneklem

Aydın ilinde bulunan Uluslararası Sağlık Turizmi Yetki Belgesi almış olan (T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, 2022) ve Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Rektörlüğü Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulunca araştırmanın yapılması uygun görülen Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Uygulama Hastanesi ve T.C. Sağlık Bakanlığı Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinde çalışma yürütülmüştür. Bu iki kurumda görev yapmakta olup gönüllü olan öncelikli alanlarda (dermatoloji, plastik rekonstrüktif ve estetik cerrahi, fizik tedavi, ortopedi, kadın hastalıkları ve doğum, dahiliye alanları vb.) bulunan hekimler ve bu öncelikli alanların dışındaki alanlarda sağlık turizmi gerçekleştiren diğer tüm uzmanlık alanları dahil olmak üzere tüm pratisyen hekimler, uzman hekimler ve yönetici pozisyonunda bulunan başhekim ve yardımcıları araştırmanın evrenini oluşturmaktadır.

Yarı yapılandırılmış görüşmelere katılan hekimlerin demografik özelliklerine ait tablo aşağıda sunulmuştur.

Tablo 3. Yarı-yapılandırılmış görüşmelere katılan hekimlere ait demografik bilgiler.

Sıra	Yaş	Medeni Hal	Cinsiyet	Uzmanlık	Çalışma süresi (yıl)	Ünvan	Kurum
K1	46	Evli	K	Mikrobiyoloji	20	Doçent Dr. (Başhekim)	ADÜTFAH
K2	42	Evli	E	PREC	14	Dr. Öğr. Üyesi	ADÜTFAH
K3	42	Evli	E	Ortopedi	16	Prof. Dr.	ADÜTFAH
K4	46	Evli	E	Ortopedi	21	Doçent Dr. (Eski Başhekim Yrd.)	ADÜTFAH
K5	46	Evli	K	Çocuk Cerrahi	23	Prof. Dr.	ADÜTFAH
K6	42	Evli	E	KBB	15	Dr. Öğr. Üyesi	ADÜTFAH
K7	47	Evli	E	PREC	23	Prof. Dr.	ADÜTFAH
K8	31	Evli	E	PREC	6	Uzman	ADÜTFAH
K9	35	Evli	E	PREC	10	Araş. Gör.	ADÜTFAH
K10	46	Evli	K	Dermatoloji	23	Prof. Dr.	ADÜTFAH
K11	36	Evli	K	KHD	11	Uzman	AKDÇH
K12	27	Evli	E	Ortopedi	3	Araş. Gör.	ADÜTFAH
K13	34	Evli	K	KHD	10	Uzman	AKDÇH
K14	29	Bekar	E	PREC	4	Araş. Gör.	ADÜTFAH
K15	40	Bekar	K	Perinatoloji	15	Uzman	AKDÇH
K16	31	Bekar	E	PREC	3,5	Araş. Gör.	ADÜTFAH
K17	42	Evli	K	Yenidoğan	15	Uzman	AKDÇH
K18	29	Evli	E	PREC	4	Araş. Gör.	ADÜTFAH
K19	48	Evli	E	Pediyatri	24	Uzman	AKDÇH
K20	29	Bekar	E	PREC	5	Araş. Gör.	ADÜTFAH

Kısaltmalar: PREC: Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi, KBB: Kulak Burun Boğaz, AKDÇH: T.C. Sağlık Bakanlığı Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, ADÜTFAH: Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Hastanesi.

Aydın ilindeki sağlık turizm olanaklarının mevcut durumunu tespit edip eksikliklerini ve güçlü yönlerini belirleyerek Aydın ilindeki sağlık turizmi politikalarını daha ileriye taşıyabilmek amacıyla hekimlerle yapılan bu araştırmada nitel yöntem kullanılmıştır. Bu amaçla 20 hekimle yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Tablo 4.1’de görüşme gerçekleştirilen 20 hekim demografik özellikler açısından incelendiğinde, kadın katılımcıların 7 kişi; erkek katılımcılar ise 13 kişi olduğu görülmektedir. Hekimlerin yaşları 27 ile 47 arasında değişmekle birlikte, katılımcıların yaş ortalaması 38,4 olarak saptanmıştır. Araştırmanın amaçlarına uygun olarak hekimler sağlık turizmi belgesi almış olan hastanelerde (Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Hastanesi ve T.C. Sağlık Bakanlığı Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi) görev yapmaktadırlar. Çalışmaya katılan hekimler Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi, Kulak Burun Boğaz, Yenidoğan, Perinatoloji, Dermatoloji, Ortopedi, Çocuk Cerrahi, Mikrobiyoloji uzmanlık alanlarında görev yapmaktaydılar. Hekimlerin çalışma süreleri 3-24 yıl arasında değişmektedir. Hekimlerin 16’sı evli, 4’ü bekârdır. Araştırmaya katılan hekimlerin ünvanı araştırma görevlisi, uzman, doktor öğretim üyesi, doçent ve profesördür.

Nitel araştırmada örneklem belirlenirken, araştırmacının amacı ön plandadır, tesadüfi olma kriteri gözetilmemektedir. Amaca yönelik örnekleme, araştırmacının keşfetmek istediği birçok bilgiyi öğrenilebileceği bir örnekleme sahip olması gerektiği önermesine dayanmaktadır (Merriam, 2015). “Amaçsal örneklem” olarak tanımlanan bu örneklem ile araştırmacı çalışmasında amacına uygun örneklem kitlesinden seçim yapmaktadır (Baş ve Akturan, 2013). Amaca yönelik örneklem belirleme yöntemi ile belirlenen araştırma grubu Aydın ilinde bulunan Uluslararası Sağlık Turizmi Yetki Belgesi almış olan Kamu Üniversite Hastanesi ve Devlet Hastaneleri içinden seçilmiştir. Bu kapsamda, araştırmada olasılığa dayalı olmayan örnekleme yöntemleri içerisinde yer alan amaca yönelik örnekleme kullanılmıştır.

Nitel çalışmalarda, nicel araştırmalarda olduğu gibi örneklem sayısını belirleme yöntemi bulunmamaktadır. Nitel çalışmalarda örneklem sayısı sorulan sorulara, çalışmanın içeriğine, toplanan verilere ve analiz yöntemlerine bağlı olarak şekillenmektedir. Nitel araştırmada, yeterlik, nicel verilerdeki gibi öznelerin sayısına değil, toplanan veri miktarına işaret etmektedir. Yeterli miktarda veri toplandığında ve doygunluk gerçekleştiğinde yeterlik sağlanır (Neumann, 2006). Creswell (2016), nitel çalışmalarda örneklem büyüklüğünün kullanılan yönteme göre seçilmesi gerektiğini belirtmiştir. Bu veriler ışığında, bu çalışmada katılımcı sayısını belirtmek için nitel araştırma veri toplama sürecinde geçerli olan “verinin

doyma noktası” kriteri dikkate alınmıştır. Aydın ilinde Uluslararası Sağlık Turizmi Yetki Belgesi almış olan Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Uygulama Hastanesi ve T.C. Sağlık Bakanlığı Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinde görev yapmakta olan yaklaşık toplam dokuzyüz hekim arasından kartopu örnekleme tekniği kullanılarak 20 hekim seçilmiştir. Çalışmada özellikle sağlık turizmi alanında öncelikli alanlarda görev yapmakta olan yetkin hekimler seçilmiştir.

Bu çalışmada kartopu örnekleme tekniği ile katılımcılara ulaşılmıştır. Kartopu örnekleme yönteminde örneklem oluşturma süreci araştırmanın yapılacağı bireylerden birine ulaşarak başlamaktadır. Bu katılımcıyla yapılan görüşme sonunda o katılımcının önerdiği diğer bireylere, o bireylerle görüşme sonrası da onların önerdiği diğer bireylere ulaşılmaktadır. Böylece katılımcı sayısı artarak süreç devam etmektedir. Bu süreç bir süre sonra belli kişiler üzerine odaklanıp örneklem oluşturmaya sonlanmaktadır (Merriam, 2015). Daha önceden sağlık turizmi alanında faaliyette bulunmuş olan T.C. Sağlık Bakanlığı Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi başhekimisi ile sağlık turizmi öncelikli alanı olan plastik cerrahi ve rekonstruktif alanda yıllardır görev yapmakta olan Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim üyesi ile görüşmeler yapılarak onların yönlendirmesi ile hekimler seçilmiş ve görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Çalışmada katılımcı sayısını belirtmek için nitel araştırma veri toplama sürecinde geçerli olan “verinin doyma noktası” kriteri dikkate alınmıştır. Kartopu örneklem yöntemi kullanılarak sağlık turizmi alanında yetkin olan 20 hekim seçilmiştir. Çalışma 17. hekimde doyum noktasına ulaşmasına rağmen 3 hekimle daha görüşme yapılarak amaçlanan sayıya ulaşılmıştır.

3.5. Veri Toplama Süreci

Hekimlerle gerçekleştirilen görüşmeler hekimlerin tercihine bağlı olarak kurum içinde veya dışında sessiz ve rahat bir ortamda gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler yüz yüze yapılmış olup görüşmeler katılımcıdan yazılı onam alındıktan sonra ses kayıt cihazıyla kayıt altına alınmıştır. Ses kayıt cihazı kullanılmasının amacı, konuşma sonucunda elde edilen tüm verilerin analiz amacıyla eksiksiz bir şekilde korunmasını sağlamasıdır (Merriam, 2015). Görüşmelerin, 2022 yılı Aralık ayı ile 2023 Mart ayı arasında gerçekleştirilmiştir.

3.6. Verilerin Analizi

Katılımcıların bilgi dağılımlarının belirlenmesine yönelik olarak ilk olarak demografik sorulara cevap vermeleri sağlanmış ve demografik bilgilerin analizi PASW 18.0 paket programıyla yapılarak katılımcıların demografik bilgilerin tanımlayıcı istatistikleri hesaplanmıştır. Görüşmelere katılan katılımcılardan onay alındıktan sonra görüşmeler ses kayıt cihazıyla kayıt altına alınmıştır. Görüşmelerde elde edilen veriler word programında bilgisayar ortamına aktarılmış ve veri seti oluşturulmuştur. Her bir soruya verilen yanıtlar betimsel, yansıtılmış ve algısal olmak üzere üç kategoriye ayrılmıştır. Algısal veriler, araştırma sorusunun yanıtını içermeyen, katılımcılara ait kalıp yargılardır. Yansıtılmış veriler de algısal veriler gibi araştırma sorusunun yanıtı ile ilgisiz olan, katılımcının konu dışı görüşleridir. Örneğin görüşmenin başlangıcında katılımcının kendi özel hayatından araştırma sorusu ile ilgili olmayan bir kesiti anlatması gibi (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Algısal ve yansıtılmış veriler, içerik analizi esnasında tespit edilip araştırma bulgularına dahil edilmemek üzere araştırmacı tarafından ayrılmıştır. Böylece araştırmacı, araştırma sorusunun yanıtlarını içeren betimsel veriyi elde etmiş olmuştur. Elde edilen veriler içerik analizi ile çözümlenip değerlendirilmiştir. İçerik analizi, çeşitli metinlerin içeriğinde doğrudan görülen, kolayca fark edilen bilgilerin yerine içerikteki gizli, üstü örtük bilgileri ortaya çıkarmayı sağlayan bir tekniktir. Betimsel analizde özetlenen ve yorumlanan veriler, içerik analizinde daha derin bir analize tabi tutulup betimsel olarak fark edilemeyen kavram ve temalar içerik analizi yoluyla keşfedilmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2016).

Bu çalışmada yarı-yapılandırılmış görüşmelerden elde edilecek veri seti öncelikle ses kaydından yazıya dökülmüştür. Yarı-yapılandırılmış görüşmelerden elde edilen veriler içerik analizi ile çözümlenip değerlendirilmiştir. İçerik analizinin ilk aşamasında her bir soruya verilen betimsel yanıtlar açıklayıcı ifadeler olarak listelenmiş ve ifadeler havuzu oluşturulmuştur. Bu aşamada açık kodlama gerçekleştirilmiştir. Açık kodlamada elde edilen ifadeler bir sonraki aşamada eksenli kodlamaya tabi tutulmuştur. Eksenli kodlamada ifadeler, anlamlı gruplara bölünerek temalar elde edilmiştir. Veri kendi içinde ne kadar çok anlam eksenine sahipse tema sayısı da o kadar çok olmaktadır. Bazen temalar da kendi aralarında anlamlı gruplar oluşturabilir. Anlamlı temaların bir araya getirilmesi ile de boyutlar oluşturulur (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Çalışmadaki tema ve boyutlar araştırmacı tarafından isimlendirilmiştir. İçerik analizinin son aşaması, seçici kodlamadır. Seçici kodlama aşamasında, belirlenmiş olan tema ve boyutlar bir bütün olarak incelenmiştir. Böylece bütün

ifadelerin gerçekten uygun temalar altında olup olmadığı kontrol edilmiştir. Araştırmacı, analizin ilk başlarında belirli bir temaya yerleştirdiği ifadeyi seçici kodlama aşamasında yeniden gözden geçirdiğinde başka bir tema altına almanın daha uygun olacağını düşünebilir. Seçici kodlama aşaması esasında bir kontrol aşamasıdır (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Bu çalışmada açık, eksenli ve seçici kodlama teknikleri kullanılmıştır. Son olarak, içerik analizinden elde edilen veriler ışığında SWOT analizi gerçekleştirilmiştir.

3.7. Araştırmanın Geçerlik ve Güvenirliği

Çalışmanın güvenirliliğini sağlamak için Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Rektörlüğü Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü Girişimsel Olmayan araştırmalar Etik Kuruluna başvurulmuş ve etik kurul onayı alındıktan sonra çalışmaya başlanmıştır. Görüşmelerden önce herbir katılımcıya çalışma hakkında detaylı bilgi verilmiş istedikleri zaman çalışmadan çıkabilecekleri söylenmiş ve çalışmaya katılmayı kabul ettiklerini, görüşmeler sırasında seslerinin kaydedileceği bildirilmiş ve onam formu imzalatılmıştır. İzlenen bu yöntem çalışmanın güvenirliliğini arttırmıştır. Katılımcıların vermiş oldukları kişisel bilgilerin gizli kalacağı konusunda bilgilendirme yapılmıştır bu da çalışmanın güvenirliliği açısından önem taşımaktadır.

Çalışmada hazırlanan yarı-yapılandırılmış görüşme sorularının anlaşılır olup olmadığı araştırmanın amacına uygun olup olmadığı üç akademisyenin incelemesine sunulmuş ve görüşler alındıktan sonra Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Uygulama Hastanesinde görev yapmakta olan yedi hekime araştırmada yer alan sorular yönlendirilmiş ve soruları yanıtlamaları istenilmiştir. Gerçekleştirilen pilot uygulama sayesinde çalışmanın güvenirliliği ve geçerliliği desteklenmiştir.

Araştırma kapsamında, geçerliliği ve güvenilirliği sağlamak için katılımcıların ifadelerinden detaylı alıntılar yapılmış ve verilen ifadelerden genelini yansıtacak örnekler araştırmaya alınmıştır. Araştırmacı tarafından yöneltilen tekrarlayan sorular ve detaylı betimleme stratejileri de çalışmanın niteliğini arttırmıştır.

3.8. Etik

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Rektörlüğü Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü Girişimsel Olmayan araştırmalar Etik Kuruluna başvurulmuş ve E-21347915-050.04.04-192465 sayı ile çalışmaya etik kurul onayı verilmiş çalışmanın Aydın ilinde bulunan Uluslararası Sağlık Turizmi Yetki Belgesi almış olan (T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, 2019) Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma Uygulama Hastanesi ve T.C. Sağlık Bakanlığı Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinde çalışmanın yapılması uygun görülmüştür. Bu kurumlarda görev yapmakta olup gönüllü olan hekimler çalışmaya dahil edilmiştir.

Bu çalışmaya katılan hekimler herhangi bir psikolojik baskıya maruz kalmaksızın kendi istekleriyle gönüllü olarak bu çalışmaya katılmışlardır. Katılımcılara araştırmanın amaçları, veri toplama ve analizi ve raporlaştırılması süreçleri hakkında bilgi verilmiştir. Verilere sadık kalma etik ilkesi kapsamında araştırmadan elden edilen tüm verilerin raporlaştırılması sürecinde aslından uzaklaştırılmayacağı, etik dışı davranışların olmayacağı tüm katılımcılara sözlü olarak bildirilmiş ve tüm katılımcılardan bilinçli onay alınmıştır.

4. BULGULAR

Araştırmanın bulgular kısmı Aydın ili sağlık turizmi boyutları ve temalarından oluşmaktadır. Ayrıca gerçekleştirilen içerik analizi verilerden yola çıkılarak SWOT analizi gerçekleştirilmiştir.

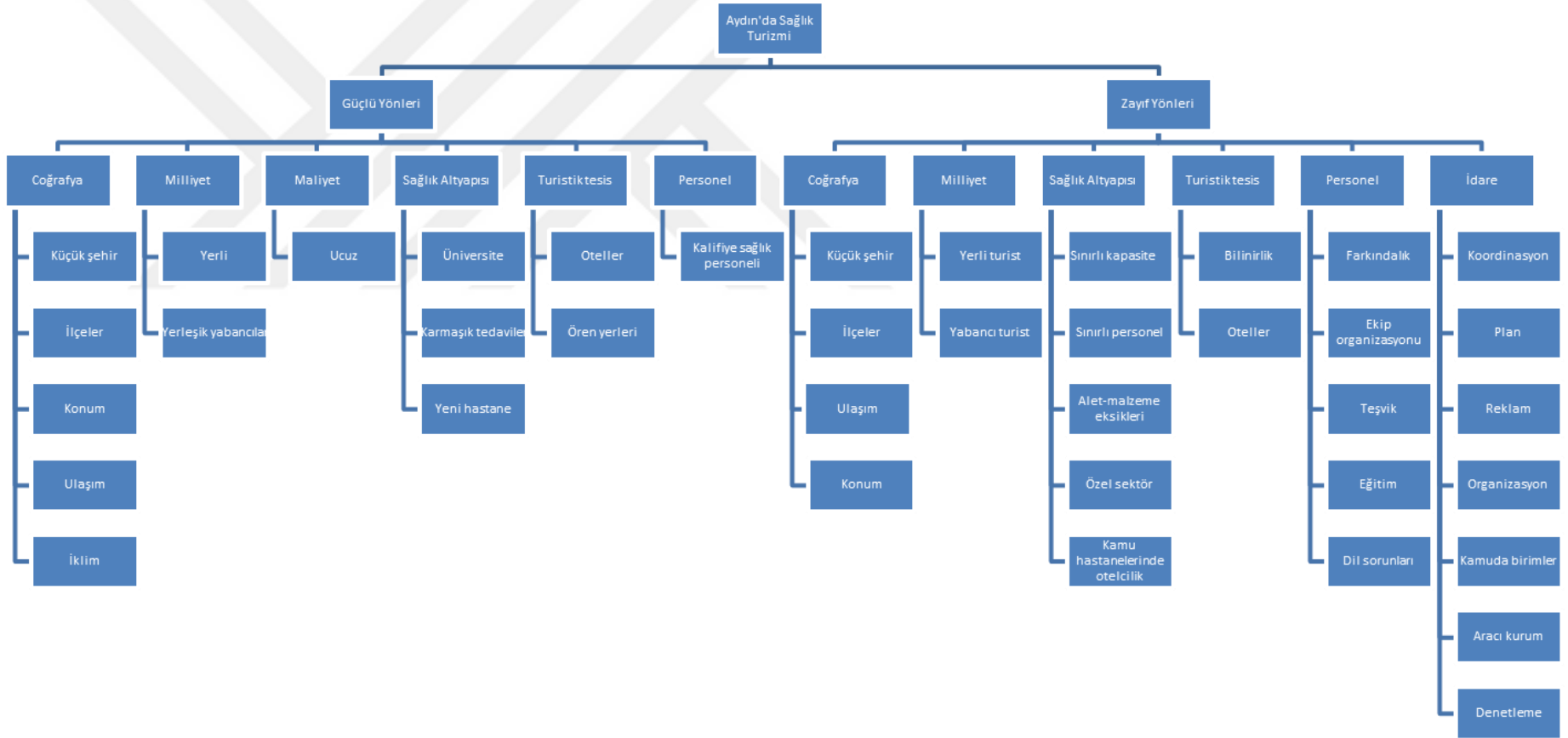
4.1. Aydın İli Sağlık Turizmi Boyutları ve Temaları

Yarı-yapılandırılmış görüşme sonucu elde edilen veriler analiz edilmiş ve bu kapsamda Aydın ili sağlık turizmi olanaklarını değerlendiren güçlü ve zayıf yönlerini gösteren 6 boyut belirlenmiştir. Aydın ili'nin güçlü yönlerini ele aldığımızda coğrafi konum boyutu, sağlık alt yapı boyutu, turistik tesis boyutu, personel boyutu ve turistlerin geldikleri milliyet boyutu, maliyet boyutu Şekil 1'de gösterilmiştir. Aydın ili'nin zayıf yönlerini ele aldığımızda coğrafi konum boyutu, sağlık alt yapı boyutu, turistik tesis boyutu, personel boyutu ve turistlerin geldikleri milliyet boyutu ve idare boyutu Şekil 2'de gösterilmiştir.

4.1.1. Aydın İli'nin Güçlü Yönleri

4.1.1.1. Coğrafi Konum Boyutu

Görüşme sonuçlarından elde edilen veriler üzerinde yapılan içerik analizi sonucunda Aydın ili'nin coğrafi konumu sağlık turizmini etkileyen bir boyut olarak karşımıza çıkmaktadır. Coğrafi konum boyutu Aydın ili'nin küçük bir il olması, ilçelerinin çok olması, bulunduğu konum, ulaşım kolaylığı, iklim elverişliliği gibi 5 temadan oluşmaktadır. Coğrafi konum boyutunu oluşturan temalara ilişkin hekimlerin görüşlerini içeren tablolar sunulmaktadır.



Şekil 1. Aydın ili sağlık turizmi boyutları ve temaları.

4.1.1.1.1. Aydın İli'nin Küçük Şehir Olması Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'ın küçük bir şehir olmasına ilişkin aşağıdaki ifadelerle yer vermişlerdir.

Tablo 4. Aydın ili'nin küçük şehir olmasına yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K-7, K-19	Nüfus az, sağlık personeli yetiyor	2
K-12, K-20	Ameliyat şartları daha iyi, sıralar kısa, esnek	2
K-14	Küçük şehir konforu	1
K-9	Her yere 50 km uzaklıkta	1
K-8	İzmir'e göre daha az kalabalık	1
K-2	Küçük şehir olması Aydın için avantajlı	1
K-12	Küçük şehir olduğu için gelen hastaların rahat edebileceği bir yer	1

Tablo 4'te Aydın ili'nin küçük şehir olmasına yönelik verilen olumlu ifadeler incelendiğinde nüfusun az olmasına bağlı olarak hastanede bekleme süreleri, muayene olmak için veya ameliyat randevusu planlanmasında sürelerin daha kısa olabileceği ifade edilmiştir. Ayrıca nüfus az olduğu için sağlık personelinin yeterli olduğunu, bunun da çok büyük avantaj yarattığını dile getirmişlerdir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.2. Aydın'ın küçük şehir olması ve ilçelerinin turizm sektörüne açık olması iyi bir şey.

K.14. Küçük şehrin konforu Aydın'da mevcut.

K.16. İzmir kadar büyük olmaması bir avantaj.

K.20. Hasta daha rahat olacak, İzmir'e göre daha az kalabalık hastaneyle karşılaşacak ama bunu sunabilmek önemli.

K.12. Hastalar işlemlerini daha kısa sürede halledebiliyor. Yoğunluk az. Daha hızlı işlem yapabiliyor. Gelen hastaların rahat edebileceği küçük bir şehir.

K.8. İzmir'e göre daha az kalabalık bu bir avantaj.

K.7. Nüfus az olduğu için hastanelerde bekleme süresi büyük şehirlere göre daha az.

4.1.1.1.2. Aydın İli'nin İlçeleri Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'ın ilçelerine ilişkin aşağıdaki ifadelerle yer vermişlerdir.

Tablo 5. Aydın ili'nin ilçelerine yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K2, K-8, K-9, K-16, K-10, K-17, K-3, K-5	Kuşadası, Didim, Söke çok turist çeken bölgeler	8
K-6, K-8, K-7	İlçelerde otel kaliteleri yüksek düzeyde	3

Tablo 5'te Aydın ili'nin ilçelerine yönelik verilen olumlu ifadeler incelendiğinde ilçelerin hem yerli hem yabancı turisti çeken bölgeler olduğu ifade edilmiştir. Ayrıca Aydın'ın ilçelerinde hastayı çekebilecek tarihi yerlerin, kaplıcaların, denizin, kum plajların varlığının büyük avantaj olduğu dile getirilmiştir. İlçelerde özellikle Kuşadası, Didim ve Söke 'de kaliteli hizmet sunan otellerin bulunduğu ve yaz aylarında turist çeken bir bölge olduğu ve bu avantajın sağlık turizminde değerlendirilebileceği dile getirilmiştir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.2. Kuşadası, Söke zaten çok turist çeken bölgeler.

K.16. Yerli turistler de ilçelerde oldukça yoğun olarak bulunuyor.

K.10. Aydın'ın çevre illeri ve ilçeleri buraya turisti çekebilecek durumda. Sağlık turizmiyle ilgili farklı illerden Türkiye içerisinde de gelebilecek hastayı çekebilecek şeyler var kaplıcalar, deniz, güneş insanları çekecektir.

K.17. Aydın fazla turist çeken bölge olduğu için bence güçlü yönleri olabilir. Yani çevre ilçelerde bunun içerisinde Kuşadası önde gelir.

K.3. Efes gibi yerlere yakın olmamız yine bir fırsat.

K.9. Aydın çevresinde gezilecek görülecek çok fazla yer var. Aydın çevresinde turistik yerlerin çok sayıda ve yaygın olması bir fırsattır.

K.5. Aydın merkez sağlık turizmi açısından zayıf olsa da Kuşadası bu açıdan nispeten aktif gibi görüyorum. Kuşadası, Didim gibi ilçelerinin dünya çapında tanınır olması güçlü yönlerini oluşturmakta.

K.8. İzmir veya İstanbul'a göre değil belki ancak, Ankara ve diğer illere göre Kuşadası ve Didim gibi ilçelere yazın turistlerin çok tercih etmesi bir avantaj olabilir. Ancak bu avantaj nasıl gerçekten kullanılabilir tartışılır.

K.7. Deniz kıyısında bir sürü otelleri var. Turizm imkanları bir hayli gelişmiş.

4.1.1.1.3. Aydın İli'nin Konumu Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'ın konumuna ilişkin aşağıdaki ifadelerle yer vermişlerdir.

Tablo 6. Aydın ili'nin konumuna yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K-1, K-15	Her türlü hastanın ikamet etmesi açısından uygun	2
K-3, K-19, K-4	Aydın cazip bir il	3
K-10, K-13, K-14, K-20, K-16, K-3, K-5, K-4, K-8	Turistik bölge	9
K-13, K-18, K-16, K-14	Aydın'ın en güçlü yönü konumu	5
K-20, K-7, K-13, K-1, K-14	Coğrafi konumu açısından zengin seçenekler sunması	5
K-18	İzmir'e yakınlık fırsat olabilir	1

Tablo 6'da Aydın ili'nin konumuna yönelik verilen olumlu ifadeler incelendiğinde Aydın'ın en kuvvetli yönünün bulunduğu konumu olduğu ifade edilmiştir. Aydın'ın cazip bir il olduğu, turistik bir yer olduğu, turisti sahip olduğu özelliklerinden dolayı kolayca çekebileceği, turistlere hem tarihi hem doğal güzellikler sunduğu, çeşitli yelpazede seçenekler sunduğu için tercih edilebileceği dile getirilmiştir. Aydın ilinin turisti cezbeden özelliklerinin sağlık turizmi için bir fırsat olabileceği ifade edilmiştir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.18. İzmir'e yakın olması fırsat olabilir.

K.1. Aydın, her türlü hastanın ikamet etmesi açısından uygun.

K.13. Aydın'ın konumu en kuvvetli yönü

K.14. Aydın mevsim, deniz, sayfiye yerleri, tarihi yerler açısından zengin.

K.14. Gezilecek yerlerin de olması gerekli. Aydın'da bunlar fazlasıyla var.

K.15. Aydın ucuz bir şehir. Yeme içme ucuz ve kolay. Pazarları kuruluyor. Konaklama ucuz. Şehir dışından bize hasta geldiğinde zorlanmadan işini görebiliyor.

K.16. Yazları yabancı nüfusun artışı bir fırsat. Konumu çok iyi.

K.10. Turistik açıdan Aydın cazip bir yer herhangi bir turistin eğlence, dinlenme amacıyla vakit geçirmeyi isteyeceği bir yer. Halkı da aydındır. Turistlerle ilişkileri iyi olabilir.

K.19. Aydın iyi bir konumda. Kalabalık değil.

K.3. Aydın'ın güçlü yönü bulunduğu konumu, yazlık göçün yüksek sayıda olması. İnsanlar burada işlemlerini hızlıca yaptırmayı tercih edebilirler.

K.20. Aslında Aydın'ın güçlü yönlerinden birisi sağlık turizmi için gelen hastanın ikinci kazançları konusunda oldukça zengin seçenekler sunabilmesi. Aydın bu açıdan fena değil. Çünkü yazlık bir yer. Yazlık popüler yerlere yakın Kuşadası Didim ya da İzmir gibi.

K.5. Yazın artan turist sayısı ve nüfusu önemli bir fırsat. Gemiler geliyor aslında birçok turist geliyor. Bunları fırsata çevirmek lazım.

K.4. Aydın ilinin turistik bir bölge olması en önemli yanı güçlü yanı. Bölge itibarıyla coğrafi bölgesi de buna müsait.

K.4. Aydın ilinin sağlık turizmindeki bir turizm bölgesi olması ikliminin çok iyi olması coğrafi yerinin buna müsait olması bunların hepsi bence Aydın için bir fırsat bunlar değerlendirilebilir.

K.8. Aydın için en önemli fırsat konumu. Yazın yurtdışından çok sayıda turist geliyor Aydın'a. Ancak bunları ne kadar sağlık turizminde kullanabiliyoruz bilmiyorum. Çok değil bence.

K.7. Deniz kıyısında bir sürü otelleri var. Turizm imkanları bir hayli gelişmiş büyük antik kentlere yakın Afrodisias, Efes gibi.

K.3. Efes gibi yerlere yakın olmamız yine bir fırsat.

4.1.1.1.4. Aydın İli'nin Ulaşım Olanakları Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın ili'nin ulaşımına ilişkin aşağıdaki ifadelere yer vermişlerdir.

Tablo 7. Aydın ili'nin ulaşımına yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K1, K-8, K-13, K-16, K-17, K-7, K-6, K-4	Deniz ulaşımı açısından iyi bir konumda	8
K1, K2, K-6, K-7, K-8, K-13, K-16, K-17, K-20, K-4	Havaalanı açısından iyi bir konumda	10
K-6, K-7	Kruvaziyer gemileri avantaj	2
K-6	Yat limanı avantaj	1
K-10, K-15, K-19, K-9, K-5	Ulaşım kolay	5
K-11, K-13, K-15, K-9	Turistik merkezler ile ulaşım kolay	4
K-20	İzmir'den yurtdışına direkt uçuş	1

Tablo 7'de Aydın ili'nin ulaşım olanaklarına yönelik verilen olumlu ifadeler incelendiğinde hem kara hem deniz hem hava ulaşımı açısından elverişli bir konumda bulunduğu ve bu durumun sağlık turizmi için turistlerin geliş ve gidiş rahatlığı düşünüldüğünde bir fırsat olarak değerlendirilebileceği ifade edilmiştir. Her ülkeden ve her ilden uçuşların bulunduğu, havaalanının yakın mesafede bulunduğu aynı zamanda Aydın ilinin deniz ulaşımı açısından iyi bir konumda bulunduğu, Kuşadası'na kruvaziyer gemilerinin geldiği, yat limanının bulunduğu ve bunların hepsinin sağlık turizmi açısından önemli olduğu dile getirilmiştir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.13. Aydın deniz ve havaalanı açısından iyi bir konumda.

K.13. Aydın turistik merkezlere yakın.

K.15. Aydın'da kolay ulaşım bir fırsat.

K.16. Deniz ve havaalanı açısından iyi bir konumda.

K.17. Havaalanı veya deniz yoluyla ulaşımında sorun olmamasını fırsat olarak görüyorum.

K.19. Aydın'da ulaşım kolay.

K.7. Deniz yoluna ulaşımına yakın çok büyük yat limanına sahip. Kruvaziyer gemi limanı var. Yakında bir havaalanı var.

K.20. Havalimanının olması yine yani İzmir'den de yurt dışından direk transferlerin olması da iyi bir avantaj.

K.9. Ulaşımın bir problem olacağını düşünmüyorum. Havaalanları 1-2 saat mesafede.

K.6. Ulaşım kolaylığı bir avantaj. Deniz yolu ve havaalanı açısından iyi bir konumda.

K.5. Önemli yolların kesişme kavşağı olması, deniz kenarında olması.

K.4. Coğrafya olarak hem kara yolunun hem deniz yoluna açık olması, hastaların hem sağlık turizmi hem de normal turizm açısından değerlendirilebilir.

4.1.1.1.5. Aydın İli'nin İklim Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'ın iklimine ilişkin aşağıdaki ifadelerle yer vermişlerdir.

Tablo 8. Aydın ili'nin iklimine yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K-4, K-10, K-14, K-3	İklim yumuşak, sıcak	4
K-7, K-15, K-1, K-20, K-14, K-2, K-3 , K-19	İklim turizm için elverişli	8

Tablo 8'de Aydın ili'nin iklimine yönelik verilen olumlu ifadeler incelendiğinde Aydın ilinin turizm açısından elverişli iklime sahip olduğu, yazların sıcak geçtiği ve uzun sürdüğü, sert kış koşullarının yaşanmadığı ifade edilmiştir. Özellikle yaz turizmi için elverişli iklim şartlarının sağlık turizmi için fırsat yaratabileceği düşünülmektedir. Elverişli iklim koşullarından dolayı her mevsim turist gelebileceği öngörülmektedir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.3. Yaz mevsimi Aydın için önemli bir fırsat. Efes gibi yerlere yakın olmamız yine bir fırsat.

K.7. İklimin sıcak olması yaz turizmi açısından avantaj.

K.2. Elverişli iklim koşulları nedeniyle yılın her ayı turist gelebilir.

K.4. Deniz turizmi açısından iklim elverişli.

K.10. Turistlerin tercih edebileceği bir bölge, iklim elverişli.

4.1.1.2. Turistlerin Milliyeti Boyutu

Görüşme sonuçlarından elde edilen veriler sonucunda yapılan içerik analizi sonucunda Aydın ili'ne gelen turistlerin milliyetleri incelenmiş ve sağlık turizmini etkileyen bir boyut olarak karşımıza çıkmaktadır. Turistlerin milliyet boyutu yerli turist teması, yerleşik yabancılar teması gibi 2 temadan oluşmaktadır. Turistlerin milliyet boyutunu oluşturan temalara ilişkin hekimlerin görüşlerini içeren tablolar sunulmaktadır.

4.1.1.2.1. Yerli Turist Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'a gelen yerli turistlere ilişkin aşağıdaki ifadelerle yer vermişlerdir.

Tablo 9. Aydın ilindeki yerli turist temasına yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K-3	Kaplıcalara yerli turist ilgisi	1
K-4, K-16, K-17, K-5	Çevre illerden hasta gelmesi avantaj	4
K-16, K-10, K-20, K-18, K-4	Yerli turistlerin tedavi talepleri yoğun	5
K-20, K-17, K-3, K-5	Kuşadası, Didim'e yerli turistin ilgi göstermesi	4

Tablo 9'da Aydın ilindeki yerli turiste yönelik verilen olumlu ifadeler incelendiğinde Aydın ilinin turizm açısından yerli turiste büyük oranda hizmet ettiği ifade edilmektedir. Aydın ilinin ilçelerinde bulunan kaplıcalara yerli turistin ilgi gösterdiği, yaz mevsiminde Kuşadası ve Didim'e deniz turizmi için gelen yerli nüfusun fazla olduğu dile getirilmiştir. Aydın iline yıl boyunca gelen yerli turistin sağlık turizmi açısından fırsat oluşturabileceği ifade edilmiştir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.3. Sağlık turizmine yerel bazlı bakarsak Aydın iline dışarıdan Muğla'dan olsun İzmir'in, Aydın'ın yakın ilçelerinden hasta geliyor. Denizli'den pek gelmiyor, İzmir'den tanıdıklar vasıtasıyla olursa o şekilde geliyor yani yerel hasta bu şekilde. Ama yurt dışı hasta geldiğini zannetmiyorum bilmiyorum hani en azından biz kendi bölümünüz ortopedi açısından öyle bir şeyimiz yok sağlık turizmi yok mevcut değil.

K.4. Aydın'a çevre illerden hasta gelmektedir.

K.17. Yaz mevsimi gelen yerli turist sağlık turizmi için özellikle estetik operasyon taleplerini karşılayabilir.

K.4. Gelen turist hem tatilimi yapayım hem ameliyatımı olayım diyebilir.

4.1.1.2.2. Yerleşik Yabancılar Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın’da yaşayan yerleşik yabancılar temasına ilişkin aşağıdaki ifadelere yer vermişlerdir.

Tablo 10. Aydın ilindeki yerleşik yabancılar temasına yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K-3, K-4, K-17, K-20, K-3, K-8, K-7	Kuşadası ve Didim’de yerleşik yabancılar sağlık hizmeti verilebilmesi	7
K-11	Sadece Ukraynalı ve Rus hastaların olması	1

Tablo 10’da Aydın ilindeki yerleşik yabancılar yönelik verilen olumlu ifadeler incelendiğinde Aydın ilinin turizm açısından yerleşik yabancılar büyük oranda hizmet ettiği ifade edilmektedir. Aydın ilinin ilçelerinde bulunan özellikle Kuşadası ve Didim’de yaşayan yerleşik yabancıların sağlık hizmeti almak için Aydın merkezi tercih ettikleri dile getirilmiştir. Kuşadası’nda İngiliz hasta potansiyeli olduğu, Ukraynalı ve Rus hastaların bulunduğu ifade edilmiştir. Ancak görüşmelerden elde edilen bilgiler ışığında Aydın ilinde devlet hastanesine sadece yabancı uyruklu olarak Suriyeli hastaların başvurduğu bilgisi edinilmiştir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.17. Aydın’da yaşayan çok fazla yabancı uyruklu insan var. Bu bir avantaj olabilir.

K.20. Kuşadası İngiliz hasta potansiyeli için iyi.

K.1. Aydın’a Suriyelilerden başka yabancı hasta gelmiyor.

K.7. Kuşadası ve Didim’deki yerleşik yabancı hastalar tedavi için Aydın merkeze gelmektedir.

K.17. Kuşadası’nda ikamet edip estetik operasyon olmak için başvuran yabancı uyruklu hastalarımız var.

4.1.1.3. Maliyet Boyutu

Görüşme sonuçlarından elde edilen veriler sonucunda yapılan içerik analizi sonucunda Aydın ilinde sunulan sağlık hizmetlerinin maliyet boyutu sağlık turizmini etkileyen bir boyut olarak karşımıza çıkmaktadır. Maliyet boyutu ucuzluk teması olarak bir temadan oluşmaktadır. Maliyet boyutunu oluşturan temaya ilişkin hekimlerin görüşlerini içeren tablo sunulmaktadır.

4.1.1.3.1. Ucuzluk Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'ın ucuz olmasına ilişkin aşağıdaki ifadelere yer vermişlerdir.

Tablo 11. Aydın ilinde sunulan sağlık hizmetlerinin ucuzluk temasına yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K-6, K-7, K-10, K-12, K-14, K-16, K-18, K-20, K-4, K-8	Aydın'da sağlık hizmeti ucuz	10
K-15, K-20, K-17, K-1, K-3, K-4	Aydın'da hayat ucuz, otel ucuz, gıda ucuz	6

Tablo 11'de Aydın ilinde sunulan sağlık hizmetlerine yönelik maliyet boyutundaki ucuzluk temasındaki olumlu ifadeler incelendiğinde Aydın ili'nin Türkiye'de bulunan birçok ile göre daha ucuz hizmet sunduğu ve aynı zamanda ilin de yaşam koşullarının daha ucuz imkanlar sunduğu ifade edilmiştir. Aydın'da yaşamın daha ucuz olduğu, otellerin daha uygun fiyatlı olduğu, büyük şehirlere göre ev kiralalarının daha ucuz olduğu, birçok tatil beldesine göre tatil imkanlarının daha ucuz fırsatlar sunabildiği hem yurtiçinde hem yurt dışında sunulan sağlık hizmetlerine göre Aydın ilinin daha uygun maliyette fırsat sunabildiği ifade edilmiştir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.18. Aydın'da maliyet düşük.

K.14. Ucuz olması bir fırsat. Amerika'da ameliyat olduğu paraya burada, ameliyat, yeme-içme, gezme yapıp üstüne para artırmakta.

K.15. Perinatoloji nadir bulunan dal. Aydın'da hastalar işlerini ücretsiz halledebiliyor.

K.16. Sağlık hizmetinin Aydın'da diğer büyük şehirlere göre ucuz olması bir avantaj.

K.20. Türkiye diğer ülkelere göre daha fiyat olarak, Aydın da diğer büyük şehirlere göre fiyat olarak avantajlı. Sadece sağlık hizmeti ucuzluğu anlamında değil. Diğer yönlerden de Türkiye'nin geneline göre daha ucuz.

K.4. Yani gelmişken iki turizmi de bir anda çıkartabilir tabi sağlık turizminde zaten maliyet açısından da evet hasta hem tatilimi yapayım hem ameliyatımı olayım diyebilir önce tatilini yapar gitmeden önce ameliyatını olabilir çok daha uygunu mal edebilir. Yani tatil artı ameliyat.

K.4. Avrupa'ya göre ortopedi ameliyatları Türkiye'de daha düşük.

K.8. Yurtdışındaki sağlık hizmetlerine göre oldukça ucuz olmamız bir avantaj.

K.12. Aydın'da ortopedik ameliyatlar yarı yarıya daha düşük.

4.1.1.4. Sağlık Altyapısı Boyutu

Görüşme sonuçlarından elde edilen veriler sonucunda yapılan içerik analizi sonucunda Aydın ili'nin sağlık alt yapı boyutu sağlık turizmini etkileyen bir boyut olarak karşımıza çıkmaktadır. Sağlık altyapı boyutu üniversite hastanesi teması, karmaşık tedaviler teması, yeni hastane teması olarak 3 temadan oluşmaktadır. Sağlık altyapı boyutunu oluşturan temalara ilişkin hekimlerin görüşlerini içeren tablolar sunulmaktadır.

4.1.1.4.1. Üniversite Hastanesi Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'daki üniversite hastanesine ilişkin aşağıdaki ifadelerle yer vermişlerdir.

Tablo 12. Aydın ilinde bulunan üniversite hastanesine yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K1	Hastanelerin fiziki şartları düzgün	1
K-1, K-3, K-6, K-17, K-20	Aydın’da bir üniversite hastanesinin bulunması avantaj	5
K-4, K-10, K-12	Öğretim üyeleri çok yetkin	3
K-12	Sağlık ayağında eksiklik olduğunu düşünmüyorum	1
K-19, K-15, K-20, K-15, K-8	Üniversitede özel branşların bulunması avantaj	5

Tablo 12’de Aydın ilindeki sağlık altyapı boyutundaki üniversite hastanesi temasındaki olumlu ifadeler incelendiğinde Aydın ilinde bulunan üniversite hastanesinin hem birçok alanda hizmet vermesi hem kaliteli hizmet sunması açısından ve üniversitede bulunan öğretim üyelerinin alanlarında yetkin kişiler olmasının Aydın ili için önemli fırsat olduğu ifade edilmiştir. Ayrıca üniversitede özel branşların bulunması, her çeşit ameliyatın yapılıyor olabilmesi ve Aydın halkının bu fırsatlardan yararlanabilmesinin çok büyük bir avantaj olduğu ifade edilmiştir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.1. Aydın’da kamu sağlık kuruluşlarında her türlü işlem yapılabilmektedir.

K.1. Ağız ve diş sağlığı merkezleri aktif olarak iyi çalışıyorlar ve hekim sayısı yeterli.

K.10.Aydın’da üniversitenin varlığı da bir güçlü yön.

K.19. Üniversitede Plastik cerrahi, genel cerrahi, kalp damar cerrahi bunlar Aydın için en önemli fırsatlar bence.

K.3. Aydın ‘da üniversite hastanesi olması avantaj. Üniversitede öğretim üyesi açısından tatmin oluyor hastalar bence. Aydın’da öğretim üyesi kalitesi iyi.

K.4. Bunun yanında Aydın’da iyi bir kadronun olması da güçlü bir yanı. Çok profesyonel hocalarımız var her alanda.

K.12. Ameliyatın her çeşidini yapıyoruz. Büyük şehirlere yönlendirdiğimiz hasta yok. Üniversite hastanesi olarak kalitemiz iyi.

4.1.1.4.2. Karmaşık Tedaviler Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın’da uygulanan karmaşık tedavilere ilişkin aşağıdaki ifadelere yer vermişlerdir.

Tablo 13. Aydın ilinde uygulanan karmaşık tedavilere yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K-1, K-12	Kamu sağlık kuruluşlarında her türlü işlem yapılabilmektedir	2
K-1	Obezite cerrahisinin Aydın'da yapılabiliyor olması. Ağız ve diş sağlığı merkezleri aktif olarak iyi çalışıyorlar	1
K-17, K-18, K-20	Plastik cerrahi ve estetik ameliyatlar yapılmakta ayrıca kozmetoloji öncelikli alan	3
K-11	Kadın doğum ve çocuk hastanesi uzmanlarımız kuvvetli	1
K-18, K-20, K-1, K-3, K-7	Hekim kalitesi yüksek	5
K-15	Perinataloji uzmanlığının olması avantaj	1

Tablo 13’de Aydın ilindeki sağlık altyapı boyutundaki karmaşık tedaviler temasındaki olumlu ifadeler incelendiğinde Aydın ilinde bulunan hem üniversite hastanesinde hem devlet hastanesinde birçok tedavi çeşidi uygulandığı ifade edilmiştir. Perinataloji uzmanlık alanının olması, obezite cerrahisinin yapılıyor olması, üniversite hastanesinde birçok çeşitli estetik cerrahi ameliyatlarının yapılıyor olmasının avantaj olduğu ifade edilmiştir. Bu kadar tedavi çeşidinin uygulanıyor olmasının Aydın için sağlık turizmi açısından önemli fırsatlar doğuracağı ifade edilmiştir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.1. Obezite cerrahisinin Aydın’da yapılabiliyor olması.

K.15. Aydın’da perinataloji uzmanlığının olması sağlık turizmi açısından bir fırsat.

K.17. Aydın’da sağlık turizmine Plastik cerrahi ve kozmetoloji açısından başlardım.

K.18. Aydın’da birçok çeşitli tedavi sunan hekimler alanlarında uzman kişiler.

K.1. Kamu hastanelerinde her türlü işlem yapılabilmektedir. Ağız ve diş sağlığı merkezleri aktif olarak iyi çalışıyorlar.

4.1.1.4.3. Yeni Şehir Hastanesi Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın’da yapılan yeni şehir hastanesine ilişkin aşağıdaki ifadelere yer vermişlerdir.

Tablo 14. Aydın ilinde yapılmakta olan yeni şehir hastanesine yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K-1, K-5	Yeni hastane 2024 yılında açılacak. Kapasite artacak	2
K-4, K-19, K-17, K-13	Yeni hastanede otelcilik iyi olmalı, eksiklik olmamalı	4

Tablo 14’de Aydın ilindeki sağlık altyapı boyutundaki yeni şehir hastanesi temasındaki olumlu ifadeler incelendiğinde, Aydın ilinde inşa edilmekte olunan yeni şehir hastanesinin birçok fırsatlar sunacağı ifade edilmiştir. 2024 yılında hizmete başlaması beklenen yeni şehir hastanesinin sağlık alt yapısının kaliteli olacağı, ekipman malzeme eksikliği yaşanmayacağı, koğuş tipi odalardansa özel odaların çok olacağı, hekim sayısının yeterli olacağı ve çeşitli branşların bulunacağı ifade edilmiştir. Aydın ilindeki şehir hastanesinin sağlık turizmi olanaklarını geliştireceğini ve gelen talebi büyük oranda karşılayacağı öngörülmektedir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.1. 2024 yılında, ayrıca bir eğitim araştırma hastanesi olacak olan şehir hastanesinin faaliyete geçecek olması önemli bir fırsattır. Böylece yapılan işlerin çeşitliliği artacaktır ayrıca odaların fiziki şartları daha iyi olacaktır.

K.5. Yeni blokların açılması. Tek kişilik konforlu oda hizmet verilmesi, refakatçilerin kalabileceği odalar sağlanmalı gerek.

K. 1. Yeni şehir hastanesinde özel oda sayısı fazla olacaktır.

K. 13. Şehir hastanesinde olanaklarımız daha iyi olacak.

4.1.1.5. Turistik Tesis ve Turistik Yerler Boyutu

Görüşme sonuçlarından elde edilen veriler sonucunda yapılan içerik analizi sonucunda Aydın ili’nin turistik tesis ve turistik yerler boyutu sağlık turizmini etkileyen bir boyut olarak karşımıza çıkmaktadır. Turistik tesis ve turistik yerler boyutu oteller teması ve ören yerleri teması olarak 2 temadan oluşmaktadır. Turistik tesis ve turistik yerler boyutunu oluşturan temalara ilişkin hekimlerin görüşlerini içeren tablolar sunulmaktadır.

4.1.1.5.1. Oteller teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'daki otellere ilişkin aşağıdaki ifadelerle yer vermişlerdir.

Tablo 15. Aydın ilindeki otellere yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K-1, K-16, K-17, K-15, K-3, K-9	Turistik oteller sağlık turizmine yönelik bir fırsat	6
K-6, K-7	Çok sayıda otel fırsat	2
K-17, K-1, K-3, K-7, K-20, K-11, K-9, K-6	İlçelerde oteller çok sayıda ve kaliteli hizmet sunmaktadır	8

Tablo 15'te Aydın ilindeki turistik tesis ve turistik yerler boyutundaki oteller temasındaki olumlu ifadeler incelendiğinde, Aydın ilindeki otellerin kaliteli hizmet sunduğu, otellerin daha çok ilçelerde deniz kenarında yer aldığı, yaz turizmindeki talebi rahatlıkla karşıladığı ve sağlık turizmi için otellerin bir fırsat oluşturduğu çoğu görüşmeci tarafından ifade edilmiştir. Aydın ilindeki sağlık turizmi olanaklarının geliştirmesinde konaklama olanaklarının önemli bir yere sahip olduğu ve var olan birçok tesisin fırsata dönüştürebileceği ve gelen talebi büyük oranda karşılayacağı öngörülmektedir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.1. Aydın'daki turistik oteller sağlık turizmine yönelik bir fırsat olarak değerlendirilebilir.

K.15. Aydın'ın ilçelerindeki turistik oteller sağlık turizmine yönelik bir avantaj olabilir.

K.17. Aydın'daki turistik oteller sağlık turizmine yönelik bir fırsat olarak değerlendirilebilir.

K.3. Aydın'daki turistik oteller sağlık turizmine yönelik bir fırsat olarak değerlendirilebilir. Yaşlı popülasyonu açısından uygun. Emekli popülasyonu açısından iyi.

K.9. Aydın'daki turistik oteller sağlık turizmi için kullanılabilir.

K.6. Aydın merkez için otel konaklaması sıkıntılı olsa bile, çevre ilçelerinde konaklama imkanları oldukça gelişmiş.

K.7. Oteller kaliteli hizmet sunmaktadır.

4.1.1.5.2. Ören Yerleri Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'daki ören yerlerine ilişkin aşağıdaki ifadelerle yer vermişlerdir.

Tablo 16. Aydın ilindeki ören yerlere yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K-4, K-6, K-11, K-7	Efes antik şehir avantaj	4
K-4, K-7, K-11, K-14, K-16, K-18	Diğer turistik yerler fırsat	6
K-6, K-11, K-7	Afrodisias bulunması avantaj	3

Tablo 16'da Aydın ilindeki turistik tesis ve turistik yerler boyutundaki ören yerleri temasındaki olumlu ifadeler incelendiğinde, Aydın ilinin birçok ilçesinde bulunan tarihi turistik yerlerin turizmin canlanması açısından bir fırsat olarak görüldüğü ve her yıl binlerce turistin bu yerleri ziyaret ettiği ifade edilmiştir. Aydın ilindeki sağlık turizmi olanaklarının geliştirmesinde tarihi yerlerin öneme sahip olduğu ve turisti çekmek için fırsat yaratabileceği öngörülmektedir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.7. Turizm imkanları bir hayli gelişmiş büyük antik kentlere yakın Afrodisias, Efes gibi.

K.3. Efes gibi yerlere yakın olmamız yine bir fırsat.

K.16. Turistik yerlerin çok olması bir avantaj.

K.4. Aydın'ın avantajı tarihi turistik yerlere yakın olması ve oralara turlar düzenlenmesi.

K.11. Efes önemli bir turistik ziyaret yeri.

K.6. Afrodisias önemli bir turistik ziyaret yeri.

4.1.1.6. Sağlık Personeli Boyutu

Görüşme sonuçlarından elde edilen veriler sonucunda yapılan içerik analizi sonucunda Aydın ilindeki hastanelerde görev yapmakta olan sağlık personeli boyutu sağlık turizmini etkileyen bir boyut olarak karşımıza çıkmaktadır. Sağlık personeli boyutu kalifiye sağlık

personeli teması olarak 1 temadan oluşmaktadır. Sağlık personeli boyutunu oluşturan temaya ilişkin hekimlerin görüşlerini içeren tablolar sunulmaktadır.

4.1.1.6.1. Kalifiye Sağlık Personeli Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'daki kalifiye sağlık personeline ilişkin aşağıdaki ifadelere yer vermişlerdir.

Tablo 17. Aydın ilindeki kalifiye sağlık personeline yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K-1	Ağız ve diş sağlığı merkezleri hekim sayısı yeterli	1
K-8, K-20, K-6, K-5, K-9	Personel iyi	5
K-13	Hekimler iletişime açık	1
K-4, K-10, K-12, K-7, K-20, K-3, K-17, K-9, K-1	Öğretim üyeleri kaliteli	9

Tablo 17'de Aydın ilindeki kalifiye sağlık personeli temasındaki olumlu ifadeler incelendiğinde, Aydın ilinde gerek üniversite hastanesinde gerek devlet hastanesinde görev yapmakta olan hekimlerin kaliteli hizmet sunduğu, alanlarında yetkin oldukları görülmektedir. Hekimlerin birçok tedaviyi uyguladıkları ve başarılı ekip çalışmaları sergiledikleri ifade edilmektedir. Bu durumun Aydın ilindeki sağlık turizmi olanaklarının geliştirmesinde öneme sahip olduğu öngörülmektedir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.1. Doktorlar kaliteli hizmet sunmakta ve doktorlar tespit edilerek hasta ihtiyaçlarına göre planlanmış protokollerle yönlendirilebilir.

K.9. Sağlık hizmet ekipleri açısından Aydın'da herhangi bir sorun yok. Sağlık ekipleri kuvvetli.

K.6. Sağlık personeli açısından Aydın'da oldukça değerli bir kaynağımız var.

K.5. Üniversite, elinde ameliyat yapabilecek kalifiye personeli tutabilmeli. Yine bu personeli motive edebilmeli. Bu kalifiye personel en stratejik kaynak. Kalifiye elemana sağlık turizmi için farklı katsayıdan performans verilmeli. Bu olmadan geri kalanı zaten olmaz. Sağlık turizmi yapan birimlere özel yazışmaları yapacak ajandayı takip edecek özel birimler

özel sekreterler olmalı, özel asistanlar olmalı birimde hizmet eden ve bütün bunlar özel sözleşmeyle ek ücrete tabi tutulmalı.

K.5. Üniversitede öğretim üyeleri oldukça kaliteli tedaviler sunabilmekte.

K.8. Sağlık personeli iyi.

K.13. Hekimler oldukça iletişime açık.

4.1.2. Aydın İli'nin Zayıf Yönleri

4.1.2.1. Coğrafi Konum Boyutu

Görüşme sonuçlarından elde edilen veriler sonucunda yapılan içerik analizi sonucunda Aydın ili'nin zayıf yönleri incelendiğinde coğrafi konumu sağlık turizmini etkileyen bir boyut olarak karşımıza çıkmaktadır. Coğrafi konum boyutu Aydın ili'nin küçük bir il olması, ilçelerinin çok olması, bulunduğu konum, ulaşım gibi 4 temadan oluşmaktadır. Coğrafi konum boyutunu oluşturan temalara ilişkin hekimlerin görüşlerini içeren tablolar sunulmaktadır.

4.1.2.1.1. Aydın İli'nin Küçük Şehir Olması Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'ın küçük şehir olması ilişkin aşağıdaki olumsuz ifadelerle yer vermişlerdir.

Tablo 18. Aydın ili'nin küçük şehir olmasına yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K-2, K-16, K-18, K-4	İzmir'e yakın olmasından dolayı gölgede kalıyor.	4
K-18	Aydın'ın küçük bir şehir olması zayıf yönü.	1
K-18	İzmir ve İstanbul'a yakın olması dezavantaj	1

Tablo 18'de Aydın ili'nin küçük şehir olmasına yönelik verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın'ın İzmir'e yakın mesafede olmasından dolayı İzmir'in gölgesinde

kaldığı, İzmir'in arka bahçesi olarak görüldüğü ve bu nedenlerden dolayı gelişemediği ifade edilmiştir. Küçük bir il olduğu için ve imkanları kısıtlı olduğu için sağlık turizminin gelişmiş olduğu iller olan İstanbul ve Antalya ile yarışmadığı dile getirilmiştir. Ayrıca Aydın'ın çok sayıda ilçesi bulunduğu ancak bunun bir avantaj olmayıp dezavantaj olduğu çünkü her il ile ilçeler arasında kopukluk olduğu her ilçenin kendi bağımsızlığını ilan etmiş olduğu ve bu durumun yönetsel sıkıntı yarattığı ifade edilmiştir. Aydın ilinin sağlık turizmi alanında da düşüncelerini değiştirmesi gerekliliği ifade edilmiştir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.18 Aydın'ın küçük bir şehir olması zayıf yönü. İlçelerle merkez arasında kopukluk var. Her ilçe bağımsızlığını ilan etmiş durumunda. Organizasyonda sıkıntı var.

K.18. Küçük bir il olduğu için özellikle İstanbul ve İzmir ile kıyaslayınca pek aktif olduğunu görmüyorum.

K.2. Aydın'ın kendisini İzmir'in arka bahçesi olarak görmesi düşüncesini değiştirmemiz lazım. Aydın'ın elindeki değerleri kullanarak her alanda, ayrıca sağlık turizminde de düşüncelerini değiştirmemiz gerek.

4.1.2.1.2. Aydın İli'nin İlçeleri Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'ın ilçelerine ilişkin aşağıdaki olumsuz ifadelerle yer vermişlerdir.

Tablo 19. Aydın ili'nin ilçelerine yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K-2	Turizm bölgesi olan ilçelerle bağlantıları zayıf	1
K-2	İlçelerde hastaneler kısıtlı	1
K-18	Her ilçe bağımsız, koordine değil	1
K-16	Yaz mevsimi dışı turizm az	1

Tablo 19'da Aydın ili'nin ilçelerine yönelik verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın'ın turizm bölgesi olan ilçeleriyle bağlantılarının zayıf yönde olduğu örneğin Aydın'ın ilçesi olan Kuşadası veya Didim veya Söke ile bağlantısının güçlü olmadığı ifade edilmiştir. Her ilçenin bağımsız olduğu, birbirinden kopuk olduğu ifade edilmiştir. Aydın ilinde yaz

mevsimi dışında turizmin az olduğu ayrıca sağlık turizmi alanında da zayıf olduğu ifade edilmiştir. İlçelerde bulunan hastanelerin hem personel hem imkanlar alt yapı açısından sıkıntılı olduğu sadece kısıtlı imkanlara sahip olduğu ifade edilmiştir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K18. Her ilçe bağımsızlığını ilan etmiş durumda. Organizasyonda sıkıntı var.

K.2. Turizm bölgesi olan ilçelerle bağlantılarının düşük olduğunu düşünüyorum. Yani yönetsel olarak ilçeler ve merkez arasında ciddi kopukluklar olduğunu, iletişim bozuklukları olduğunu düşünüyorum. Bu yüzden de hani aydın merkez, bir merkez olarak görülüyor. Her ilçe kendini merkez olarak kabul ettiği için kendi yağında kavrulup o şekilde devam ediyorlar.

K.16. Yaz dışında turizmin zayıf olması bir diğer eksiklik.

4.1.2.1.3. Aydın İli'nin Konum Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'ın konumuna ilişkin aşağıdaki olumsuz ifadelere yer vermişlerdir.

Tablo 20. Aydın ili'nin konumuna yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K-4, K-12, K-2, K-16, K-18	İzmir'e yakınlık dezavantaj	5
K-18	Büyük şehirlere yakınlık dezavantaj	1
K-2	İlçeler birbirinden kopuk	1

Tablo 20'de Aydın ili'nin konumuna yönelik verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın'ın İzmir'e yakın olması dezavantaj olarak görüldüğü ifade edilmiştir. Her ilçenin bağımsız olduğu, birbirinden kopuk olduğu ifade edilmiştir. Aydın ilinin konumundan kaynaklanan bu olumsuz durumun sağlık turizmini olumsuz etkileyeceği ifade edilmiştir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.4. Aydın ili sağlık turizmi için önemli bir yer ama olması gereken yerde olmadığını düşünüyorum açıkçası biraz geride kaldığını düşünüyorum. Sağlık turizmi açısından bu daha ilerilere taşınabilir şu andaki durumu yetersiz. Konumu açısından İzmir'e yakınlık dezavantaj olabilir.

K.18. İzmir’e yakın olması dezavantaj.

K.2. İlçeler birbirinden bağımsız ve kopuk.

4.1.2.1.4. Aydın İli’nin Ulaşım Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın’ın ulaşımına ilişkin aşağıdaki olumsuz ifadelerle yer vermişlerdir.

Tablo 21. Aydın ili’nin ulaşımına yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K-4, K-3	Ulaşım zayıf	2
K-4	Havaalanı uzak	1

Tablo 21’de Aydın ili’nin ulaşımına yönelik verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın’ın ulaşım olanaklarının zayıf olduğuna, havaalanına uzak olduğu ifade edilmiştir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.3. Ulaşım açısından zayıf. Havaalanı uzak. İzmir için bile doğrudan uçuş imkanları kısıtlıyken üstelik hastaların İzmir sonrasında karayolu ile Aydın’ a gelmeleri de iyi değil. Bu eksiklik küçük işlemler için çok sorun olmasa bile, büyük cerrahi işlemler için önemli bir sorun.

K.4. En yakın havalimanı İzmir’de olup uzaktır.

4.1.2.2. Turistlerin Milliyet Boyutu

Görüşme sonuçlarından elde edilen veriler sonucunda yapılan içerik analizi sonucunda Aydın ili’ne gelen turistlerin milliyetleri incelenmiş ve sağlık turizmini etkileyen bir boyut olarak karşımıza çıkmaktadır. Turistlerin milliyet boyutu yerli turist teması, yabancı turist teması gibi 2 temadan oluşmaktadır. Turistlerin milliyet boyutunu oluşturan temalara ilişkin hekimlerin görüşlerini içeren tablolar sunulmaktadır.

4.1.2.2.1. Yerli turist teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'daki yerli turistlere ilişkin aşağıdaki olumsuz ifadelerle yer vermişlerdir.

Tablo 22. Aydın ilindeki yerli turist temasına yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K-16, K-10	Yurtdışından gelen hastamız yok, yerli turist olarak gelen hasta sayımız kısıtlı	2

Tablo 22’de Aydın ilindeki yerli turiste yönelik verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın ilinin sağlık turizmi açısından yerli turiste çok fazla hizmet etmediği ifade edilmektedir. Aydın iline yıl boyunca gelen yerli turistin sağlık turizmi açısından fırsat oluşturmadığı ifade edilmiştir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.16. İl dışından gelen hasta sayımız çok olmasa da yeterli olarak görüyorum. Ancak yurt dışı hastası çok değil. Kliniğimizde estetik ameliyat olsun lokal işlemler olsun o tarz şeylerde çok yeterli bulmuyorum.

K.10. Tahminen Aydın sağlık turizmi açısından çok aktif bir konumda değil olsa gerek. Yani etrafta çok turist görmüyorum ya da hani sağlık hizmeti almaya gelen ya da ekstra sırf bu iş için yurt dışından gelen hasta sayısının oldukça az olduğunu tahmin ediyorum. Yani varsa da sahilde işte hani Didim'de, Kuşadası'nda zaten ikamet etmekte olan hastalar rutin sağlık sorunları için gelirse geliyor. Onları görüyoruz o kadar. Hani yerel halka ne kadarsa onlara da o kadar gibi gözüktüyor.

4.1.2.2.2. Yabancı Turist Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın’a gelen yabancı turistlere ilişkin aşağıdaki olumsuz ifadelerle yer vermişlerdir.

Tablo 23. Aydın ilindeki yabancı turist temasına yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K-20, K-3	Yabancı turist az	2
K-1, K-15	Mültecilerden başka yabancı hastanın olmaması	2

Tablo 23'te Aydın ilindeki yabancı turiste yönelik verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın ilinin sağlık turizmi açısından yabancı turiste çok fazla hizmet etmediği ifade edilmektedir. Aydın iline özellikle yaz aylarında gelen yabancı turistlere sağlık turizmi hizmeti sunamadığı çoğunlukla Aydın halkına hizmet verdiği, genellikle Suriyelilerden başka yabancı hastalarının olmadığını ifade etmişlerdir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.3. Sadece kendi insanımıza hizmet veriyoruz. Ekonomik koşullardan dolayı hasta çekemiyoruz.

K.20. Bir diğer zayıf yön de, Aydınlı gurbetçilerin az sayıda olması. Bu nedenle Avrupa'dan gelen gurbetçi sayıları da daha az.

K.1. Aydın'a Suriyelilerden başka yabancı hasta gelmiyor.

4.1.2.3. Sağlık Altyapısı Boyutu

Görüşme sonuçlarından elde edilen veriler sonucunda yapılan içerik analizi sonucunda Aydın ili'nin zayıf yönleri incelendiğinde sağlık altyapısı boyutu sağlık turizmini etkileyen bir boyut olarak karşımıza çıkmaktadır. Sağlık altyapı boyutu sınırlı kapasite, sınırlı sağlık personeli, alet malzeme eksikliği, özel sektör, kamu hastanelerinde otelcilik hizmetleri olarak 5 temadan oluşmaktadır. Sağlık altyapısı boyutunu oluşturan temalara ilişkin hekimlerin görüşlerini içeren tablolar sunulmaktadır.

4.1.2.3.1. Sınırlı Kapasite Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'ın sağlık alt yapısındaki sınırlı kapasiteye ilişkin aşağıdaki ifadelere yer vermişlerdir.

Tablo 24. Sınırlı kapasite temasına yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K-3, K-9, K-16, K-10, K-5, K-8	Hekim sayısı sağlık personeli sayısı hemşire sayısı yetersiz.	6
K-3, K-16, K-7, K-8	Hastanelerde ekipman yetersiz, eksik, bozuk.	4
K-8, K-9, K-15, K-6	Acil olarak yeni hastane ihtiyacı	4
K-11, K-16, K-17, K-18, K-20, K-2, K-14, K-10, K-7, K-6, K-5, K-4	Hastanelerin fiziki şartları yetersiz	12
K-11, K-10, K-8	Normal hasta yükü çok, turist hasta ekstra yük demek	3
K-14, K-11, K-17, K-7, K-4, K-16	Kuşadası gibi yerlerde otel var ama sağlık altyapısı zayıf.	6
K-18, K-7, K-8	Tesisler yetersiz	3
K-19	3. basamak hastane yapmak gerek	1
K-20, K-7, K-17, K-3, K-4	Çok bölümlü ameliyathaneleri organize etmek zor	5

Tablo 24'te sınırlı kapasite temasına yönelik verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın ilinde bulunan üniversite hastanesinde ve devlet hastanesinde sınırlı sayıda hekim ve sağlık çalışanı görev yaptığı, sayının sağlık turizmi için yetersiz olduğu, şuandaki yerli halka bile hizmet sunmakta zorlandığı ifade edilmiştir. Aynı zamanda fiziki şartların yetersizliği, ameliyathane sıkıntısı, çok bölümlü ameliyathanelerin organizasyon sorunu gibi durumların yeni hastane ihtiyacını doğurduğunu dile getirmişlerdir. Hastanelerde ekipman, malzeme eksikliği vurgulanmıştır. Aydın'ın ilçelerinde hastanelerin olduğu ancak hastanelerin sağlık turizmi için yeterli altyapıya sahip olmadığı bu nedenle uluslararası hastanelerin bir an önce inşa edilip faaliyete geçirilmesi gerekliliğinin önem arz ettiğini vurgulamışlardır. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.18. Aydın ilinde yeterli sağlık tesisi yok. Ayrıca hastanelerimiz biraz küçük. Ekipman yetersiz.

K.2. Didim ve Söke'ye Kuşadası'na baktığımızda orada da bu hizmeti verebilecek olan özel hastane sayılı ve oralarda da bu işi yapabilecek doktor da az olduğu için Aydın bu konuda birazcık daha kısır kalacak gibi geliyor bana.

K.14. Hastanelerin fiziki şartlarının düzeltilmesi lazım.

K.15. Aydın Kadın Hastalıkları ve Çocuk Hastanesi olarak yani ikinci düzey hastane olmamızdan kaynaklı eksiklerimiz oluyor. Her branş bizde yok. Diğer hastaneye gitmek gerekiyor.

K.16. Fiziki şartların, alt yapı ve alet eksiklerinin giderilmesi ilk başta yapılmalı.

K.10. Aydın'da sağlık turizmi yapacak olsam malzeme eksiği, zaman sıkıntısı ve personel eksiği gibi sıkıntılar yaşıyorum diye düşünüyorum. Rutin işlerden vakit bulamam, ekstra insan gücüne ihtiyaç var.

K.17. Özel hastanelerin kapasiteleri yetersiz. Hem imkân hem personel olarak.

K.19. Aydın'da sağlık turizmini geliştirmek için 3. basamak sağlık tesislerinin sayılarını artırırdım.

K.3. Tıbbi teknoloji yönünde kendimizi geliştirmemiz lazım, Özel hastanelerde yatak kapasitesi yetersiz.

K.3. Sağlık teknolojisi açısından en güncel teknik ve araçlar getirilmeli. Hem yerel hastalar için hem de turizm hastaları için bu gerekli.

K.7. Aydın sağlık sektöründe aslında boşa harcanmış potansiyeli gösteriyor. İmkanları oldukça geniş olsa da çok fazla kullanılmayan bir potansiyeli var.

K.7. Üniversite hastanesi olması bir artı değer olsa da kapasitesi yetersiz. Otelcilik hizmetleri çok kötü. Özel oda yok. Kamu hastanelerinde de bu hizmetler kısıtlı. Bunun yanı sıra hastanelerin teknik imkanlarının düzeltilmesi gerekir.

K.20. Sağlık turizmi ekip işi, şoföründen hekime kadar. Fiziki şart yetersizliği, doktor açığı, multidisipliner ameliyatlara yapmak güç, ekipman yetersiz, devlet desteği yetersiz.

K.9. Modern hastane sayısı az, fiziki şartlar yetersiz ancak cerrahi yetersizlik eksik değil.

K.6. Hastane yatak kapasitesini ve hastane otelcilik hizmetini değiştirirdim. Şu anki olanaklar kısıtlı.

K.6. International tarzı yeni hastane kurulmalı.

K.5. Kamu veya özel, sağlık turizmi yapabilecek bir hastanesi olmaması sıkıntı.

K.5. Hekim sayısı azlığı. Örneğin çocuk cerrahisinde hekim az. Acil çok fazla. Bu kadar acilin içinde bir de özverili çalışma ile sağlık turizmi yapmak güç olabilir.

K.5. Çok iyi şeyler yapılıyor ancak görülmüyor. Cesur ameliyatlara gerçekleştiriliyor. Fiziki şartlar yüzünden görülmüyor.

K.4. En başta zayıf gördüğüm şey fiziki ortamları fiziki koşullar çok iyi olmaması. Sağlık turizminde maalesef bu en önemli etki. Bu etken bu bence bunlar geliştirilebilir yani fiziki koşullar international tarzı bir hastane çok daha cezbedici olabilir.

K.8. Diğer bir zayıf yön de Aydın'da sağlık hizmetinin çoğunluğunu Üniversite ve Devlet hastanesinin karşılaması ve bunların da kapasitesinin sınırlı olması. Sınırlı kapasite de sonuna kadar zorlanmaktadır. Örneğin kendi kurumumuzda ameliyathane yetersizliği had safhada. Hastalara basit işlemler için bile 3-4 ay sonrasına randevu veriliyor. Hastanelerin fiziki şartlarının düzeltilmesi gerekir.

4.1.2.3.2. Sınırlı Sağlık Personeli Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'ın sağlık alt yapısındaki sınırlı sağlık personeline ilişkin aşağıdaki ifadelere yer vermişlerdir.

Tablo 25. Sınırlı sağlık personeli temasına yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K-3, K-9, K11, K-16, K-17, K-14, K-10, K-5, K-4	Sağlık personeli eksigi	9
K-17, K-18, K-20, K-10	Doktor eksik	4

Tablo 25'te sınırlı sağlık personeli temasına yönelik verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın ilinde bulunan üniversite hastanesinde ve devlet hastanesinde sınırlı sayıda sağlık çalışanı olduğu ve ihtiyacı karşılayamadığı ifade edilmiştir. Hekim, hemşire ve sağlık çalışanı sayısının artırılması gerekliliği vurgulanmıştır. Sağlık turizmi açısından personel sıkıntısının ileriki aşamalarda sorun yaratacağı dile getirilmiştir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.18 Aydın'da doktor miktarı sıkıntılı.

K.14. Kuşadası gibi ilçelerde turistik tesisler çok eksik olmasa da oralarda da sağlık hizmetini sunabilecek personel yok.

K.16. Hekim ve hastane sayısının az olması bir sorun olabilir.

K.10. Bir sürü hastane var ama bununla ilgili hekim sayısı sağlık personeli sayısı hemşire sayısı yetersiz.

K.17. Özel hastanelerin kapasiteleri yetersiz. Hem imkân hem personel olarak.

K.20. Aydın'da sağlık turizmi ile ilgilenebilecek hekim sayısının azlığı dezavantajdır.

K.9. Kuşadası gibi ilçelerde oteller var ancak hastaneler kısıtlı, personel az.

K.5. Sağlık turizmi alanında hekim sayısı az.

4.1.2.3.3. Alet-Malzeme Eksikleri Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'ın sağlık alt yapısındaki alet ve malzeme eksikliklerine ilişkin aşağıdaki ifadelerle yer vermişlerdir.

Tablo 26. Alet-malzeme eksikleri temasına yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K-1, K-20, K-7, K-9, K-8, K-6	Estetik cerrahi için fizik şartlar, malzeme, alet yetersiz	6
K-3, K-6, K-8, K-9, K-19, K-20, K-10	Tıbbi malzeme eksikliği	7
K-4, K-6, K-8, K-9, K-19, K.10	Teknolojik alt yapı eksikliği	6
K-18, K.10, K-6, K-8, K-9, K-1, K-20	Ekipman yetersiz	7

Tablo 26'da alet-malzeme eksikleri temasına yönelik verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın ilinde bulunan üniversite hastanesinde ve devlet hastanesinde alet-malzeme yetersizliği hekimler tarafından vurgulanmış olup bu nedenle hizmetin sekteye uğradığı ifade edilmiştir. Cerrahi malzeme açığının giderilmesi gerekliliği vurgulanmış olup hastanelerde donanımın artırılması istenmektedir. Sağlık turizmi açısından alet-malzeme sıkıntısının ileriki aşamalarda sorun yaratacağı dile getirilmiştir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.10. Hastanelerde ekipman yetersiz, eksik, bozuk. Malzeme alımı yok. Sürdürülebilirlik yok.

K.19. Hastanede donanım eksikliği var.

K.3. Fizik şartların değişmesi, daha kaliteli, otelcilik hizmeti iyi hastaneler yapılması lazım.

K.6. Cerrahi malzeme açığının giderilmesi, teknik altyapı sağlanması gerekir.

K.8. Kurumumda ekipman yetersizliği nedeniyle hizmet sekteye uğramakta. Ekipman, teknik altyapı eksikliği problem.

4.1.2.3.4. Özel Sektör Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'ın sağlık alt yapısındaki özel sektör temasına ilişkin aşağıdaki ifadelerle yer vermişlerdir.

Tablo 27. Özel sektör temasına yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K1, K-4, K-2, K-6, K-7, K-8, K-9, K-20, K-16, K-5, K-17, K-3	Özel hastanelerde yatak kapasitesi yetersiz	12
K-17, K-20	Yeni özel hastane açılmalı	2
K-18	Özel hastanelere teşvik verilmeli	1

Tablo 27'de özel sektör temasına yönelik verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın ilinde bulunan özel hastanelerde eksikliklerin olduğu, fiziki şartların yeterli olmadığı, hastanelerde yatak sayısının az olduğu, sağlık çalışan sayısının yetersiz olduğu, Aydın il merkezinde özel hastane sayısının az olduğu vurgulanmıştır. Aydın'ın ilçelerinde özel hastane bulunduğu ancak kapasiteyi karşılayacak düzeyde olmadığı, kalifiye hekim bulunmadığı, fiziki şartlarının yetersiz olduğu dile getirilmiştir. Aydın'da sağlık turizmi gerçekleştirebilmek için tam teşkilatlı uluslararası tarzda özel hastaneler inşa etmek gerektiği hem sağlık çalışanı hem malzeme ve ekipman eksikliğinin kapatılması gerekliliği vurgulanmıştır. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K18. Özel hastaneleri teşvik ederdim. Devlet desteği olmalı.

K.16. Hastanelerde özel oda sayısı az. Fiziki şartlar elverişsiz.

K.17. Aydın'da sağlık turizmini geliştirmek için özel hastane açardım. İyi bir özel hastane.

K.3. Aydın merkezde özel hastane az. Özel hastanelerde hekim az.

K.7. Aydın'daki hastanelerde yatak kapasitesi yetersiz.

K.20. Özel hastanelerde yatak kapasitesi yetersiz.

K.9. Hastanemizde yatak kapasitesi yetersiz.

K.6. Yatak sayısı kapasitesinin artırılması, konforun artırılması gerekir.

K.5. Özel hastanelerde yatak kapasitesi yetersiz. Sağlık çalışanı az.

K.4. Fiziki ortam geliştirilmeli (tek kişilik oda, 5 yıldızlı otel...vb.).

4.1.2.3.5. Kamu Hastanelerinde Otelcilik Hizmetleri Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'ın kamu hastanelerinde otelcilik hizmetleri uygulamalarına ilişkin aşağıdaki ifadelerle yer vermişlerdir.

Tablo 28. Kamu hastanelerinde otelcilik hizmetleri temasına yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K-1, K-2, K-4, K-6, K-7, K-8, K-9, K-10, K-14, K-16, K-20, K-3, K-5	Kamu hastanelerinde turistik otelcilik yapılmamakta	13
K1, K2, K-4, K-6, K-7, K-8, K-9, K-10, K-20, K-3, K-5	Odalar koğuş tipi olduğu için beklentileri karşılamamakta	11
K-17, K-3, K-20, K-7, K-16, K-1, K-10, K-11, K-5	Kamu hastanelerinde şartların düzeltilmesi gerek	9

Tablo 28'de kamu hastanelerinde otelcilik hizmetleri temasına yönelik verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın ilinde bulunan hastanelerde fiziki şartların yetersiz olduğu, eksikliklerin olduğu, kamu hastanelerinde turistik otelcilik yapılmadığı, odaların koğuş tipi olduğu, aynı odada birçok hastanın ve refakatçinin kalmak zorunda bulunduğu, özel oda sayısının yetersiz olduğu vurgulanmıştır. Kamu hastanelerinde ve özel hastanelerde kaliteli otelcilik hizmetleri verilmesi gerekliliği dile getirilmiştir. Aydın'da sağlık turizmi gerçekleştirebilmek için tek kişilik konforlu oda sayısının artırılması, fiziki ortamın beş yıldızlı otel konforunda geliştirilmesi gerekliliği dile getirilmiştir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.1. Kamu hastanelerinde turistik otelcilik yapılmamakta, odalar koğuş tipi olduğu için beklentileri karşılamamakta.

K.2. Sağlık turizmine gelecek olan hastalar özel ilgi isterler özel oda isterler bunu sağlayabilecek hastane sayısı çok kısıtlı.

K.2. Kuşadası, Didim gibi yerlerde de otel olsa bile hastaneler uygun değil.

K.2. Bir diğerk konu da hastaneleri uluslararası dediğimiz tarzda geliştirmek gerek. Hastanelerdeki otelcilik hizmet kalitesinin artırılması. İnsanların insan gibi kalabileceği ortamlar sağlanmalı.

K.17. Aydın'da sağlık turizminin gelişmesi için kamu hastanelerinde şartların düzeltilmesi gerekir.

K.3. Kamu hastanelerinde, odalar koğuş tipi olduğu için sorun oluyor.

K.7. Özel oda bulmakta sorun yaşıyoruz, koğuş tipi odalar mevcut. Sağlık turizmine öncelikle hastane ve otel gibi tesisleri geliştirmekle başladım.

K.20. Kamu hastanelerinde turistik otelcilik yapılmamakta, odalar koğuş tipi olduğu için beklentileri karşılamamakta.

K.9. Hastanemizde odalar koğuş tipi olduğu için beklentileri karşılamakta zorlanıyor.

K.5. Odalar koğuş tipi, bu durum sıkıntılı. Tek kişilik konforlu oda olmaması, otelcilik hizmetlerinin yetersizliği dezavantaj.

K.4. Fiziki ortam geliştirilmeli (tek kişilik oda, 5 yıldızlı otel...vb.).

4.1.2.4. Turistik Tesis Boyutu

Görüşme sonuçlarından elde edilen veriler sonucunda yapılan içerik analizi sonucunda Aydın ili'nin zayıf yönleri incelendiğinde turistik tesis boyutu sağlık turizmini etkileyen bir boyut olarak karşımıza çıkmaktadır. Turistik tesis boyutu oteller teması, tesislerin bilinirliği olarak 2 temadan oluşmaktadır. Turistik tesis boyutunu oluşturan temalara ilişkin hekimlerin görüşlerini içeren tablolar sunulmaktadır.

4.1.2.4.1. Oteller Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'ın otellerine ilişkin aşağıdaki olumsuz ifadelere yer vermişlerdir.

Tablo 29. Aydın ilindeki oteller temasına yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K-7, K-12, K-19, K-9	Aydın merkezde otel sayısı az miktarda	4

Tablo 29’da Aydın ilinde bulunan oteller temasına yönelik verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın ilinde merkezde otel sayısının az olduğu, üniversite hastanesinin merkezde bulunduğu ancak hastaların tedavi sonrası konaklayabilecekleri konforlu otel sayısının kısıtlı olduğu vurgulanmıştır. Aydın’ın ilçelerinde kaliteli hizmet veren otellerin bulunduğu ancak ilçelerde de tam teşkilatlı hastanelerin bulunmadığı dile getirilmiştir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.19. Aydın ’da merkezde oteller sağlık turizmi açısından azdır.

K.7. Aydın merkezde otel kısıtlı ancak sahil ilçelerindeki otelcilik hizmetlerinin yüksek kalitesi fırsata çevrilebilir.

K.9. Ancak oteller açısından Aydın merkezde sıkıntılar var. Otel sayısı az.

4.1.2.4.2. Tesislerin Bilinirliği Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın ilinin bilinirliği ve Aydın’daki tesislerin bilinirliğine ilişkin aşağıdaki ifadelerle yer vermişlerdir.

Tablo 30. Aydın ilindeki tesislerin bilinirliği temasına yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K-2, K-7, K-12, K-20, K-19	Aydın pek bilinen, tanınan bir yer değil	5
K-19, K-7, K-7, K-11, K-15	Tesisler bilinmiyor, popüler değil	5

Tablo 30’da Aydın ilinde bulunan tesislerin bilinirliği temasına yönelik verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın ilinde bulunan tesislerin kaliteli hizmet sunduğu ancak bilinirliğinin zayıf olduğu vurgulanmıştır. Aynı zamanda il olarak Aydın ilinin de bilinirliğinin az olduğu dile getirilmiştir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.19. Aydın biraz zayıf. Konaklama ve transferler sorun olacaktır.

K.20. Diğer zayıf yön de Aydın'ın bilinirliğinin olmamasıdır. Belki Kuşadası desek daha az endişe duyabilir hastalar. Daha bilindik bir yer sonuçta. Aydın az bilinen bir yer, tanınırlığının artması lazım.

K.7. Aydın'daki tesisleri tanıyan bilen çok az sayıda turist var.

K.2. Tesisler kaliteli ancak tanınmıyor.

K.19. Tesislerin tanınırlığı zayıf.

4.1.2.5. Sağlık Personeli Boyutu

Görüşme sonuçlarından elde edilen veriler sonucunda yapılan içerik analizi sonucunda Aydın ili'nin zayıf yönleri incelendiğinde sağlık personeli boyutu sağlık turizmini etkileyen bir boyut olarak karşımıza çıkmaktadır. Farkındalık teması, ekip organizasyonu teması, teşvik teması, eğitim teması, dil sorunları teması olarak 5 temadan oluşmaktadır. Sağlık personeli boyutunu oluşturan temalara ilişkin hekimlerin görüşlerini içeren tablolar sunulmaktadır.

4.1.2.5.1. Farkındalık Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'ın sağlık personellerinin sağlık turizmi farkındalığına ilişkin aşağıdaki ifadelerle yer vermişlerdir.

Tablo 31. Aydın ilindeki sağlık personellerinin sağlık turizmi farkındalığına yönelik verdiği ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K-3, K-6, K-10; K-8, K-11, K-13	Bilinç geliştirilmeli, teşvik edilmeli, farkındalık yok, artırılmalı	6
K-8, K-6, K-7, K-20, K-10	Sağlık turizmi alanında tecrübe eksik	5

Tablo 31'de Aydın ilindeki sağlık personellerinin sağlık turizmi farkındalığına yönelik verdiği olumsuz ifadeler incelendiğinde hekimlerin sağlık turizmi alanında çok bilgili olmadıkları, pek fazla tecrübelerinin bulunmadığı vurgulanmıştır. Gönüllü hekimlerin sağlık

turizmi alanında teşvik edilmesi gerektiği, farkındalığın artırılması gerekliliği dile getirilmiştir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.13. Hekimler arasında farkındalık yaratılmalı. Hekimlerin iletişime açık olması, hastalara yardımcı olmaya açık olması lazım.

K.2. Öncelikle doktorları ve sağlık personelinin teşvik etmeden önce, hastaları teşvik etmelisiniz. Bir hasta Aydın ile bağlantısı yoksa neden Aydın'a gelsin. Farkındalık arttırılmalı.

K.10. Gönüllü hekimler teşvik edilmeli.

K.20. Kuşadası'nda İngiliz hasta potansiyeli iyi, özel hastane sayısını arttırırım. Ben sağlık turizmi kongresine gittim. Bu alanda farkındalık arttırılmalı.

K.6. Hekimler bu konuda pek bilinçli değil. Tecrübe eksikliği var. Hekimler teşvik edilmeli, bilinç geliştirilmeli.

4.1.2.5.2. Ekiplerin Organizasyonu Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'ın sağlık personellerinin organizasyonuna ilişkin aşağıdaki ifadelerle yer vermişlerdir.

Tablo 32. Aydın ilindeki sağlık personellerinin ekip organizasyonuna yönelik verdiği ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K-1, K-3, K-7, K-6, K-4	Bakanlıklar ile acentalar arası protokoller sağlanmalı	5
K-6, K-15, K-20	Ekiplerin organizasyonu gerekli	3
K-20, K-1, K-7, K-4	Yerel yönetimler sağlık turizmi alanına katılmalı, katkı sağlamalı	4

Tablo 32'de Aydın ilindeki sağlık personellerinin sağlık turizminde ekiplerin organizasyonuna yönelik verdiği olumsuz ifadeler incelendiğinde organizasyon eksikliği yaşandığı, ekiplerin işbirliği içinde çalışmadıkları, bakanlıklar ve acentalar aracılığıyla protokollerin imzalanması gerektiği ve mutlaka devlet desteğinin olması gerekliliği vurgulanmıştır. Gönüllü hekimlerin sağlık turizmi alanında teşvik edilmesi gerektiği,

ekiplerin kurulması ve koordineli çalışmaların yürütülmesinin önemine değinilmiştir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.1. Sadece sağlık turizmi yapıyoruz diyerek olmuyor. Antalya'da acentalar sayesinde protokol yapılıyordu. Organizasyon eksikliği var.

K.2. Hasta ameliyat oldu diyelim. 1 hafta sonra hastanın kontrolü var. O bir haftada hasta nerede kalacak, ne yapacak? Nereye gizecek. Ameliyatlı haliyle nasıl gizecek? Bunların hepsinin incelikle, ameliyat sonrası bakım dahil organize edilmesi lazım.

K.20. Coğrafi güzelliklere sahip olması, maliyetin yurtdışına göre düşük olması, büyük illere göre hastanın Aydın'da ameliyat olabilmek veya tedavi olabilmek için bekleme süresinin az olması avantaj. Hasta daha rahat olacak. Ancak Aydın'da kabul edilmiş yenilgi var. Yerel yönetimlerin el atması lazım.

4.1.2.5.3. Teşvik Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'ın sağlık personellerinin teşvikine ilişkin aşağıdaki ifadelere yer vermişlerdir.

Tablo 33. Aydın ilindeki sağlık personellerinin teşviğine yönelik verdiği ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K2, K-3, K-6, K-9, K-11, K-14, K-16, K-10, K-17	Sağlık personeli teşviği yetersiz	9

Tablo 33'te Aydın ilindeki sağlık personellerinin sağlık turizmine teşvik edilmesine yönelik olarak verdikleri olumsuz ifadeler incelendiğinde teşviğin yetersiz olduğu vurgulanmıştır. Hastanelerde hali hazırda iş yükünün çok olduğu, hekimlerin yetişmekte zorlandığı sağlık turizmi için ekstra iş gücü gerekeceği ifade edilmiştir. Hekimlerin sağlık turizmi için hem maddi hem manevi anlamda devlet, kurum tarafından teşvik edilmesi gerekliliği vurgulanmıştır. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.14 Kamuda sağlık turizminin yapılması için destek gelmeli.

K.14. Sağlık turizmi açısından Aydın ilinde stratejik plan yapsam teşvik uygulamasından başlardım.

K.10. Sağlık turizmi iyi para kazandıracağı öngörülürse hastane işleyişine aktarılacak olursa genel olarak sağlık turizmi yapan tüm personele katkı sağlanmalı.

K.17. Devlet hastanelerinde de iş yükü, hasta sayısının yüksekliği sağlık turizmi yapılmasına engel olacaktır. Teşvik yok.

4.1.2.5.4. Eğitim Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'ın sağlık personellerinin eğitimine ilişkin aşağıdaki ifadelere yer vermişlerdir.

Tablo 34. Aydın ilindeki sağlık personellerinin teşviğine yönelik verdiği ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K-3, K-6, K-8, K-9, K-13, K-10, K-5	Personel eğitimi gerekli	7

Tablo 34'te Aydın ilindeki sağlık personelinin eğitimine ilişkin olarak verdikleri olumsuz ifadeler incelendiğinde hekimlerin ve sağlık çalışanlarının sağlık turizmi alanında eğitilmesi gerektiği, farkındalığın sağlanması gerektiği, bilinç düzeyinin artırılması gerektiği, hekimlerin motive edilmesi gerekliliği vurgulanmıştır. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.13. Bence eğitim sorunu var. Herkes bu konuları bilmiyor.

K.10. Personelin eğitilmesi gerekir.

K.7. Sağlık turizmi alanında yapacağım ilk adım öncelikle sağlık hizmet sunucularının eğitim ve bilinç düzeyinin artırılması olurdu.

K.6. Hekimler bu konuda pek bilinçli değil. Ancak hekimlerin beceri açısından diğer illerdeki hekimlerden geri kalan yanı yok. Eğitim yoluyla farkındalık sağlanmalı. Hekimlerin eğitilmesi fırsatları artıracaktır.

K.5. Konu ile ilgili eğitimli personel sayısını artırırdım. Üniversite bölümlerine kalifiyeli eleman alınmasını sağlardım. Beyin gücü önemli. Hekimlerin motive edilmesi gerekiyor. Yatırım yapılırsa kapasite artar.

4.1.2.5.5. Dil Sorunları Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'ın sağlık personellerinin dil sorunlarına ilişkin aşağıdaki ifadelerle yer vermişlerdir.

Tablo 35. Aydın ilindeki sağlık personellerinin dil sorunlarına yönelik verdiği ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K1, K-4, K-7, K-15, K-3, K-9	Hastaların tercümanlarının olması lazım	6

Tablo 35'te Aydın ilindeki sağlık personellerinin dil sorunlarına ilişkin olarak verdikleri olumsuz ifadeler incelendiğinde hekimlerin ve sağlık çalışanlarının yabancı hastalarla iletişime geçerken dil sorunu yaşadıklarını, sağlıklı iletişim kuramadıklarını dile getirmektedirler. Hastaların kurum tarafından ayarlanmış tercümanlarının olması gerektiği vurgulanmıştır. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.15. Tercüman sorunu yaşıyoruz. Suriyeli hastalarımızla iletişimde sorun yaşıyoruz.

K.3. Hastaların tercümanlarının olması lazım olmaması büyük bir sorun.

K.9. Hastaların tercümanlarının olması lazım.

4.1.2.6. İdare Boyutu

Görüşme sonuçlarından elde edilen veriler sonucunda yapılan içerik analizi sonucunda Aydın ili'nin zayıf yönleri incelendiğinde idare boyutu sağlık turizmini etkileyen bir boyut olarak karşımıza çıkmaktadır. Koordinasyon teması, plan teması, reklam teması, organizasyon teması, kamuda birimler teması, aracı kurum teması, denetleme teması olarak 7 temadan oluşmaktadır. İdare boyutunu oluşturan temalara ilişkin hekimlerin görüşlerini içeren tablolar sunulmaktadır.

4.1.2.6.1. Koordinasyon Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'daki sağlık turizmi koordinasyonuna ilişkin aşağıdaki ifadelerle yer vermişlerdir.

Tablo 36. Aydın ilindeki sağlık turizmi idare boyutunda koordinasyon temasına yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K1, K4	Algoritma yok	2
K-3, K-10, K-7	Anabilim dalları arasında koordinasyon sağlanmalı	3
K-6, K-8, K-10	Paydaşların koordinasyonu eksik	3

Tablo 36'da Aydın ilindeki sağlık turizmi koordinasyonuna yönelik olarak verdikleri olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın ilinde bulunan birçok hastanenin sağlık belgesi yetkisi aldığı ancak Aydın'daki sağlık turizmi faaliyetlerinin şuan için sadece belge düzeyinde olduğunu herhangi bir algoritmanın, sistemli bir planlamanın yapılmadığını ifade etmişlerdir. Hekim, aracı kurum ve hasta arasında aracı kurum tarafından koordinasyonun sağlanması gerekliliği dile getirilmektedir. Hastaların sorunsuz bir şekilde hekimlere yönlendirilmesi ve tedavilerini sıkıntı yaşamadan almaları gerekliliği vurgulanmıştır. Bunun için de iyi bir koordinasyon gerekliliğinin şart olduğu dile getirilmiştir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.1. Biz sadece sağlık turizmi belgesi aldık. Algoritma yok. Plansızlık var. Hasta kiminle iletişime geçecek. Hasta transferi nasıl olacak. Algoritmaların oturması lazım. En büyük sıkıntı plansızlık.

K.13. Aydın ilinde sağlık turizmi açısından bir an önce koordinasyonun sağlanması, planlamanın yapılması ve eğitimlerin gerçekleştirilmesi lazım.

K.4. Koordinasyon bence çok önemli bir sorun. Koordinasyon iyi sağlanmalı. Hasta, şirket, hekim arasında.

K.8. Özel sektörün, özellikle de kendi alanımla ilgili özel sektörün zayıf kaldığını düşünüyorum. Özellikle yazın nüfus normalin 3-4 katına çıktığı düşünülürse yetersiz kalıyor. Düzen yok.

4.1.2.6.2. Plan Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'daki sağlık turizmi planlamasına ilişkin aşağıdaki ifadelere yer vermişlerdir.

Tablo 37. Aydın ilindeki sağlık turizmi idare boyutunda plan temasına yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K-1, K-2, K-4, K-7, K-3, K-9, K-6, K-14	Plansızlık var. En büyük sıkıntı plansızlık.	8
K-2, K-1, K-7, K-20, K-3, K-6, K-5	İlçeler il ile kopuk, plan yok.	7

Tablo 37’de Aydın ilindeki sağlık turizmi idare boyutunda plan temasına yönelik olarak verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın ilinde sağlık turizmi faaliyetlerinin plansız bir şekilde yürütülmeye çalışıldığı, en büyük sıkıntının plansızlık olduğu, sağlık turizmi operasyonlarına yönelik herhangi bir algoritmanın, planlamanın olmadığı ifade edilmiştir. Hastanelerin idareleri, üst düzey yöneticileri tarafından planlamaların yapılması gerekliliği vurgulanmıştır. Sürecin sağlıklı yürüyebilmesi için hekim, aracı kurum ve hasta arasında aracı kurum tarafından koordinasyonun sağlanması gerekliliği dile getirilmektedir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.1. Sağlık turizmi operasyonları bu yönde planlanmalı: hastanın havaalanında karşılanması, transferi, muayeneden operasyona kadar geçen süreçte konaklaması, ameliyat sonrası bakımı (postop) sağlık turizmine yönelik planlanmalı. Ama şuan plansızlık var.

K.1. Sağlık turizmi operasyonlarına yönelik bir planlamanın olmaması dezavantajdır.

K.3. Sağlık turizmi operasyonlarına yönelik bir planlamanın olmaması.

K.7. Şu anki uygulamada da zaten normal hasta grubuna da hizmet ederken yaşadığımız sorunların hepsini sağlık turizmi yaparken yaşayacağız. Hastalar sağlık hizmeti sunacak insanları, doktoru hemşiresi sağlık personeli kimse, bunları motive etmek için uygun şartları sağlaması zor. Bunu devletin ya da artık hizmet sunucularının hepsinin oluşturduğu bir organizasyon çok iyi ve hakkaniyet düzeyinde, insanlar tatmin edecek şekilde düzenleyemez ise bu en büyük sıkıntı olacaktır. Planlama aşaması en önemlisi.

K.9. Sağlık turizmi operasyonlarına yönelik bir planlamanın olmaması sıkıntılı.

K.6. Sağlık turizminde planlamanın olmaması büyük bir sıkıntı. Hastanın ve sağlık hizmetinin koordinasyonunda güçlükler yaşayacağımızı düşünüyorum. Ancak süreç ilerledikçe sorunların giderek azalacağını düşünüyorum.

4.1.2.6.3. Reklam Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'daki sağlık turizmi reklamlarına ilişkin aşağıdaki ifadelerle yer vermişlerdir.

Tablo 38. Aydın ilindeki sağlık turizmi idare boyutunda reklam temasına yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K-1, K-2, K-3, K-4, K-7, K-9, K-10, K-13, K-14, K-16, K-17, K-18, K-19, K-20, K-5, K-4	Sağlık turizmine yönelik reklam (duyuru, video) yapılmalı	16
K-4, K12	Özel uzmanlık alanlarına yönelik reklam yapılmalı	2

Tablo 38'de Aydın ilindeki sağlık turizmi alanında idare boyutunda reklam temasına yönelik olarak verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın ilinde sağlık turizmi faaliyetleri için reklam yapılmadığı hem hastanelerin hem hekimlerin hem de gerçekleştirilen tedavilerin, ameliyatların tanıtımının yetersiz olduğu ifade edilmiştir. Büyük illerde olduğu gibi uzmanlık alanlarına yönelik reklamların hem sosyal medya aracılığıyla hem de görsellerinin caddelerde bilboardlarda paylaşılarak yapılması gerekliliği vurgulanmıştır. Aydın'ın sağlık imkanlarının dünyaya tanıtılması gerekliliği dile getirilmektedir. İyi reklam, iyi organizasyon ile birçok yabancı turistin çekilebileceği ifade edilmektedir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.1. Sağlık turizmine yönelik reklam (duyuru, video) yapılmalı, içerikler bu yönde olmalı.

K.13. Aydın ilinde reklam ve tanıtım yetersiz bence.

K.14. Reklam iyi yapılmalı.

K.16. Bir diğer sorun da reklam eksikliği olur. Reklam, tanıtım ve bunun teşvik edilmesi gerekir.

K.10. Aydın 'da sağlık turizminin gelişmesi için reklam yapılması lazım.

K.17. Reklam eksikliğinin sorun olabileceğini düşünüyorum. Reklam en öncelikli iş.

K.19. Tanıtım ve reklam önemli.

K.3. Reklam önemli. Hangi alanlarda uzmanlaştığımızı (mikrocerrahi, onkoloji... vb.) belirtmemiz lazım reklamını yapmamız lazım.

K.7. Reklam çok önemli. Sağlık turizmi sadece estetik cerrahi alanında değil, tüm cerrahi alanları da ilgilendirir. Bunun yanı sıra, dahili hastalıkların tedavisi de önemli bence. Daha düşük maliyetli poliklinik takipleri ile hastalar örneğin 6 ayda bir kontrol edilecek şekilde defaten ülkeye getirilip farklı turizm seçenekleri sunulabilir.

K.20. Sağlık turizmine yönelik reklam yapılmalı, İstanbul için reklam görünürlüğü çok yoğun.

K.9. Potansiyel olmasına rağmen oldukça zayıf burada sağlık turizmi. Tanıtım eksik. Aydın'ın sağlık imkanlarının dünyaya tanıtılması lazım. Sosyal medyadan iyi duyurulması lazım.

K.5. Reklamın ve tanıtımın iyi yapılması gerekir.

K.4. İyi reklam ve planlama ile hasta çekilebilir.

4.1.2.6.4. Organizasyon Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'da sağlık turizmi organizasyonuna ilişkin aşağıdaki ifadelerle yer vermişlerdir.

Tablo 39. Aydın ilindeki sağlık turizmi idare boyutunda organizasyon temasına yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K-2, K-3, K-13, K-6, K-1, K-7	Hastaların organizasyonu sağlanmalı	6
K-1, K-14, K-5, K-8, K-7, K-6, K-2	Organizasyonda sıkıntı var	7

Tablo 39'da Aydın ilindeki sağlık turizmi alanında idare boyutunda organizasyon temasına yönelik olarak verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın ilinde sağlık turizmi

faaliyetlerinde organizasyonda sıkıntıların yaşandığını, organizasyon eksikliğinin sağlık turizmi açısından en büyük sıkıntılardan biri olduğunu ifade etmişlerdir. Organizasyon ve denetleme olmadığı için ve kanunlardaki açıklardan dolayı merdiven altı işletmelerin verdiği zararların çok fazla olduğu vurgulanmıştır. Kontrollerin artırılması, cezaların artırılması gerekliliği dile getirilmiştir. Organizasyon, yönetim ve denetlemenin vazgeçilmez olduğu vurgulanmıştır. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.1. Sağlık turizmi yapacak hastaneler belirlenmiştir ancak aktif faaliyete başlamamıştır. Organizasyonda sıkıntı vardır.

K. 13. Sadece karar alınıp turist hasta kabullüne başlanabilir. Yani değişecek tek şey organizasyon kurulması.

K.2. Aydın'da sağlık turizminin geliştirilmesi için önce hasta teşviği sonra sağlık imkanlarının artırılması ve tabii ki ciddi organizasyon gerekli.

K.14. Aydın ilini sağlık turizmi açısından değerlendirdiğimizde organizasyon eksikliği zayıf yönlerinden birisi.

K.6. Koordinasyon sağlanmalı.

K.5. Organizasyon yapılmalı.

K.8. Kanunlardaki açıklardan dolayı merdiven altı işletmelerin verdiği zarar çok fazla. Bunun için kontroller artırılmalı. Cezalar artırılmalı. Yine kanunlardaki uygulamalar nedeniyle bu iş için eğitim almış olan kalifiye elemanların sektör dışına itilmesi. Organizasyon, yönetim, denetleme yok.

4.1.2.6.5. Kamuda Birimler Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'daki kamu birimlerine ilişkin aşağıdaki ifadelere yer vermişlerdir.

Tablo 40. Aydın ilindeki sağlık turizmi idare boyutunda kamuda birimler temasına yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K1, K-20, K-3, K-4, K-14, K-10, K-9, K-6, K-5, K-15	Vizyonu geniş sağlık turizmi birimleri açılmalı	10

Tablo 40'ta Aydın ilindeki sağlık turizmi alanında idare boyutunda kamuda birimler temasına yönelik olarak verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın ilinde sağlık turizmi faaliyetlerinde sağlık turizminin gelişmesi için sağlık turizmiyle ilgilenen birimlerin Aydın'da bulunmadığı ve oluşturulması gerekliliği ifade edilmiştir. Vizyonu geniş bir birim kurulması faaliyetlerin yönetilmesi açısından iyi olacağı vurgulanmıştır. Birimler yurtiçi ve yurt dışındaki firmalarla anlaşma yapacak, reklam hazırlayacak, hastanın gelişi, konaklaması, hastane işleri, ülkesine dönüşü gibi organizasyonları gerçekleştireceği öngörülmektedir. Birimler koordineli bir şekilde çalışırsa sağlık turizminin çok gelir getireceği vurgulanmaktadır. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.1. Vizyonu daha geniş bir birim kurardım. Yurt dışındaki ve yurt içindeki firmalarla anlaşma yapacak, buna göre reklam hazırlayacak, hastaları havalimanında karşılayacak personeli belirlerdim ve bu birkaç kişinin yapabileceği bir operasyon değil. Doğru yapıldığında çok gelir getirecek bir iştir.

K.14. Üniversitede sağlık turizminin yapılabilmesinin önünü açardım, birim kurardım.

K.15. Büyük, güzel ve tüm uzmanlıkları içeren bir hastane yapardım. Sağlık turizmi açısından kapsamlı hastane kurardım.

K.10. Yakın olabilecek anabilim dalları beraber koordineli çalışmalı.

K.10. Aydın'da sağlık turizminin gelişmesi için sağlık turizmiyle ilgilenen birimler oluşturulabilir.

K.10. Konu ile ilgili bir birim kurmakla başlamak lazım. Gönüllü hekim bulmak ve hekimlerin her yönüyle yaptıkları işten tatmin olmalarını sağlamak, koordinasyonun çok iyi planlanıp gerçekleştirilmesi lazım.

K.3. Sağlık turizmi biriminin kurulması gerekli kontakların sağlanması ve tedaviye ihtiyaç olan hastalara ulaşıp iletişimi sağlayıp planlamaların yapılması lazım.

K.20. Vizyonu daha geniş bir birim kurardım. Yurt dışındaki ve yurt içindeki firmalarla anlaşma yapacak, buna göre reklam hazırlayacak, hastaları havalimanında karşılayacak

personeli belirlerdim ve bu birkaç kişinin yapabileceği bir operasyon değil. Doğru yapıldığında çok gelir getirecek bir iştir.

K.9. İstanbul'da okudum ben. Orası keşmekeş. Aydın'da nüfus yoğunluğu az, daha geniş davranabiliyorsun. Reklamın iyi yapılması lazım. Şirketler kurulmalı. Aydın'ın birçok avantajı var. Doğası, tarihi...vb. İyi bir planlamanın yapılması lazım.

K.6. Hastane yatak kapasitesini ve hastane otelcilik hizmetini değiştirdim. Koordinasyonu sağlıklı bir şekilde sağladım birimleri kurarak.

K.4. Sağlık müdürlüğü ve üniversite bir aracı kurum ile anlaşabilir. Yapılması gerekenler:

- 1) Koordinasyon (Üniversite ile İl Sağlık Müdürlüğü arasında).
- 2) Organizasyon (işlevselleşmesi açısından).
- 3) Yürütme (kontrollerin yapılması).

4.1.2.6.6. Aracı Kurum Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'daki sağlık turizmine yönelik olarak aracı kurumlarına ilişkin aşağıdaki ifadelere yer vermişlerdir.

Tablo 41. Aydın ilindeki sağlık turizmi idare boyutunda aracı kurum temasına yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K-1, K-10, K-3, K-9, K-6, K-4, K-8, K-7, K-20, K-15	Sağlık turizmi firmaları, acentalar ve bakanlıkla düzgün protokoller yapmalı. Yerli, yabancı kurumlarla anlaşma sağlanmalı	10
K-15, K-2, K-4	Aracı kurum eksikliği söz konusu	3

Tablo 41'de Aydın ilindeki sağlık turizmi alanının idare boyutunda aracı kurum temasına yönelik olarak verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın ilinde sağlık turizmi faaliyetlerini yürütecek aracı kurumların bulunmadığı, sağlık turizmi firmalarının işleri başarılı bir şekilde yürütebilmesi için acentalarla ve bakanlıklarla düzgün protokoller imzalaması gerekliliği ifade edilmiştir. Aracı firmaların doğru çalışması, dürüst olması en başta ne hastayı ne de doktoru yanlış yönlendirmeden hastayla doktoru birleştirmesinin

önemine değinilmiştir. Ayrıca aracı şirketlerin desteklenip teşvik edilmesi ifade edilmiştir. Kamu hastanelerinin aracı şirketlerle, acentalarla iş birliği yapıp düzeni oluşturması, organize etmesi, yürütmesi ve denetlemeyi gerçekleştirmesi ifade edilmiştir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.2. Aydın'a gelecek hastalar için havaalanının uzaklığının sorun olacağını düşünmüyorum. Ancak havaalanından buraya hasta transferini organize edecek şirketler yok.

K.2. Hastayı tedavi edecek hastane ve doktorlarımız var ancak, hastayı buraya getirdiğinde gezdirip, eğlendirebilecek misin? Yoksa hasta sadece ameliyatını olup gitmez. Sadece bunun için Aydın'a gelmez. Aracı kurumlarla iş birliği yapılması lazım.

K.15. Aracı kurumların oluşturulması, organizasyonun kapsamlı yapılmasını öneririm.

K.10. Aydın'da sağlık turizminin gelişmesi için aracı kuruluşlar ile anlaşılması lazım. Ayrıca yurtdışı seyahat acentaları ile iş birliği yapılması şart.

K.3. Şirket kurulması lazım. Sağlık turizmi birimi ağı kurulmalı. Düzenin sağlanması lazım. Gerekli kontakların sağlanması gerekir.

K.20. Aracı şirketlerin desteklenip teşvik edilmesi şart.

K.9. Aydın maliyet açısından iyi. Antalya'nın ekstra bir özelliği yok. Reklam iyi yapılmalı. Şirketler kurulmalı. Aydın'da aracı kurumlar oluşturulup organizasyonun çok iyi yapılması lazım.

K.6. Acentalarla iş birliği yapıp düzen oluşturulmalı.

K.4. Koordinasyonu yapabilecek hastayla doktoru bir araya getirebilecek organizasyon çok önemli. Bence aracı kurumlar çok önemli. Aracı firmaların doğru çalışması dürüst olması en başta ne hastayı ne de doktoru yanlış yönlendirmeden hastayla doktoru birleştirmesi çok önemli. Sağlık turizminde hasta ve doktoru memnun etmelisiniz. Bunu yapacak olan da aracı kurumdur. Eğer doktor memnun olmaz ise hizmetin devamı gelmez. Hasta memnun olmaz ise hastanın devamı gelmez.

K.8. Aracı kurumları Aydın'a hasta getirmesi için teşvik ederdim.

4.1.2.6.7. Denetleme Teması

Aydın ilinde görev yapmakta olan hekimler Aydın'daki sağlık turizminin denetlenmesine ilişkin aşağıdaki ifadelere yer vermişlerdir.

Tablo 42. Aydın ilindeki sağlık turizmi idare boyutunda denetleme temasına yönelik verilen ifadeler.

Katılımcı	İfadeler	Frekans
K-4, K-6, K-7, K-1, K-9, K-20, K-15, K-2, K-18	Düzen sağlanmalı, özel hastaneler denetlenmeli, yaptırım uygulanmalı	9
K-10, K-1, K-7, K-8, K-20, K15	Aracı kurumlar denetlenmeli	6
K-8, K-7, K-20, K-15	Merdiven altı işler yapılmakta, engellenmeli	4

Tablo 42’de Aydın ilindeki sağlık turizmi alanının idare boyutunda denetleme temasına yönelik olarak verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın ilinde sağlık turizmi faaliyetlerinin yürütülmesinde hiçbir denetlemenin yapılmadığı, denetleme olmadığı için merdiven altı işlemlerin çok rahatlıkla yapılabilirdiği ve bu durumun hastalara zarar verdiği ifade edilmiştir. Güvensiz işletmeler ortaya çıkmakta ve hastalar açısından riskli durumlar oluşabilmektedir. Bütün bunların önlenmesi için denetlemelerin düzenli olarak gerçekleştirilmesi gerekliliği ifade edilmiştir. Hekimlerin söz konusu temaya ilişkin aktarımları aşağıda yer almaktadır.

K.4. Sağlık alanında düzen sağlanıp denetlemelerin yapılması gerekli.

K.8. Kendi alanımla ilgili olarak, özellikle estetik uygulamalar ile ilgili kontrollerin yeterli olmadığını ve işlerin merdiven altına kaydığını düşünüyorum. Bu da daha güvensiz işletmeler ve hastalar açısından riskli durumlara yol açacağını düşünüyorum.

K.18. Kuşadası’ndaki özel hastaneler denetlenmeli, merdiven altı işlemlere izin verilmemeli.

K.10. Aracı kurumlarla iş birliği yapıp denetleme gerçekleştirilmeli.

4.2. SWOT Analizi

Sonuç olarak görüşme sonuçlarından elde edilen veriler üzerinde yapılan içerik analizi sonucunda belirlenen boyutlar ve temalar ayrıntılı olarak incelenmiştir. Ayrıca çalışma bulgularından yola çıkarak Aydın ilinin sağlık turizmi potansiyeli SWOT analizi ile analiz edilerek, Aydın ilinin geleceği ile ilgili çıkarımlarda bulunulmuştur. Belirlenen amaç doğrultusunda Aydın ilinin sağlık turizmi konusundaki üstünlükleri ve zayıflıkları belirlenmiştir. Ayrıca geleceğe yönelik fırsatlar ve tehditler değerlendirilmiştir. İçerik analizinden elde edilen veriler ışığında SWOT analizi gerçekleştirilmiştir.



Tablo 43. SWOT analizi.

Güçlü Yönler	Zayıf Yönler
• Turistik bir bölge olması • Nufusun az olması • Kuşadası, Didim, Söke çok turist çeken bölgeler • İlçelerde otel kaliteleri yüksek • Denize yakınlığı avantaj • Havaalanına yakınlığı fırsat • Ulaşım kolay • İklim turizm için elverişli • Yerleşik yabancılara sağlık hizmeti verebilmesi fırsat • Üniversite hastanesinin bulunması • Aydın’da sağlık hizmetinin ucuz olması • Aydın’da yaşam şartlarının daha ucuz olması • Üniversite hastanesinde özel branşların bulunması • Aydın’da hekim kalitesi yüksek • Tedavi alabilmek için bekleme süresi az • Kamu sağlık kuruluşlarında her türlü tedavi ve cerrahi işlem yapılabilmekte • Yeni şehir hastanesinin yapılıyor olması • İlçelerde çok sayıda turistik otel bulunması • Efes tarihi antik kentine yakınlık • Turistik ve tarihi yerlere yakın olması	• Kamu hastanelerinde turistik otelcilik yapılmamakta • Hastanelerde odalar koğuş tipi olduğu için beklentileri karşılamamakta • Plansızlık var. Algoritma yok. Düzen sağlanmalı. En büyük sıkıntı koordinasyon yok. • Hastaların organizasyonu sağlanmalı. Hasta, doktor, acenta arasında işbirliği olmalı. • Sağlık alanında birimler açılmalı. • Sağlık turizmi firmaları, acentalar ve bakanlıkla düzgün protokoller yapmalı. • Yerli, yabancı kurumlarla anlaşma sağlanmalı. • Aracı kurumlar denetlenmeli • Merdiven altı işler yapılmakta, engellenmeli • İzmir’e yakın olmasından dolayı gölgede kalıyor, dezavantaj. • Hastanelerin fiziki şartları yetersiz. • Kuşadası’da kaliteli oteller var ancak hastanelerin altyapısı zayıf. • Özel hastanelerde yatak kapasitesi yetersiz. • Sağlık personeli kısıtlı, yetersiz. • Tıbbi malzeme eksik. • Teknolojik alt yapı yetersiz. • Doktorların sağlık turizmi alanında tecrübesi eksik. • Sağlık turizmi bilinci yeterince gelişmemiş • Sağlık turizmi alanında doktorlar bilinçlendirilmeli, farkındalık yaratılmalı. • Uluslararası tarzda, özel odalı hastane sayısı çok az. • Sağlık turizmine yönelik reklam (duyuru, video) yapılmalı. • Kamu hastanelerinde şartların düzeltilmesi gerek. • Çok bölümlü ameliyathaneleri organize etmek zor. • Sağlık turizmi alanı için sağlık personeli teşviği az. • Estetik cerrahi için fizik şartlar, malzeme, alet yetersiz • Hastaların tercümanları yok. • Küçük şehir olduğu için imkanları kısıtlı. • İlçelerde hastane imkanları kısıtlı

Tablo 43. SWOT analizi (Devamı).

Güçlü Yönler	Zayıf Yönler
	• Her ilçe merkezden bağımsız, koordinasyon yok. • Aydın pek bilinen bir yer değil. • Aydın'ın sağlık turizmine yönelik imajının zayıflığı. Tesisler bilinmiyor, popüler değil. • Paydaşların koordinasyonu eksik. • Yerel yönetimler sağlık turizmi alanına katılmalı, katkı sağlamalı • Sağlık personeli teşviği yetersiz • Ulaşım zayıf, merkezde havaalanı yok. • Yurtdışından gelen hasta yok denecek kadar az. • Aydın merkezde otel az.
Fırsatlar	Tehditler
• Sağlık turizm alanında yeni pazarlara girme potansiyelinin olması • Sağlık turizminin yılın on iki ayı yapılan bir turizm olması • Aydın'ın coğrafi konumundan dolayı gelen bireylerin hem sağlık hizmeti alabileceği hem de tatil yapabileceği olanaklara sahip olması • Aydın'a ulaşımın kolay olması • Aydın'da üniversite hastanesinin bulunması • Aydın'a yeni şehir hastanesi yapılıyor olması • Aydın'da kendi alanında uzman tecrübeli hekimlerin bulunması • Aydın'da her türlü tedavinin ve cerrahi işlemin yapılabiliyor olması	• Karar alıcıların sağlık turizmi alanındaki uzman görüşlerine başvurmaması • Müşteri beklenti ve memnuniyetinin karşılanmama riski • Sağlık turizmi alanında uzman hekimlerin, sağlık çalışanlarının yeterli sayıda olmaması • Ekipmanların az ve yetersiz olması • Akredite edilmiş sağlık turizmi tesisinin Aydın'da bulunmaması • Sağlık personeli teşviğinin az olması

Tablodan anlaşılabacağı gibi Aydın ilinin sağık turizmi ağısından g     y  nleri ve zayıf y  nleri hekimlerin bakış ağısıyla belirlenmiş olup tehditler ve fırsatlara değinilmiştir. Turizm alanında SWOT analiziyle gerçekleştirilen çok çalışma bulunmasına rağmen bu alışma, Aydın ilinin sağık turizmi ağısından olanaklarını değerlendiren SWOT analizi kullanılan ilk çalışmalardan birisidir.



5. TARTIŞMA

Araştırmanın amacı, Aydın ilindeki sağlık turizm olanaklarının mevcut durumunu tespit edip zayıf ve güçlü yönlerini hekimlerin bakış açısıyla belirleyerek Aydın ilindeki sağlık turizmi politikalarını daha ileriye taşıyabilmek için girişim önerilerinde bulunmak ve Aydın ilindeki sağlık turizm olanaklarının geliştirilebilmesi için uygulamaya yönelik öneriler sunmaktır.

Araştırmadan elde edilen veriler analiz edildiğinde, Aydın ilindeki sağlık turizmi sektöründe çalışan hekimlerin Aydın ilindeki sağlık turizmine bakış açıları incelenmiş olup Aydın ili sağlık turizmi olanaklarını değerlendiren güçlü ve zayıf yönlerini gösteren 6 boyut belirlenmiştir. Aydın ili'nin güçlü yönlerini ele aldığımızda coğrafi konum boyutu, sağlık alt yapı boyutu, turistik tesis boyutu, sağlık personeli boyutu ve turistlerin geldikleri milliyet boyutu ve maliyet boyutu belirlenmiş olup Aydın ili'nin zayıf yönlerini ele aldığımızda ise coğrafi konum boyutu, sağlık alt yapı boyutu, turistik tesis boyutu, sağlık personeli boyutu ve turistlerin geldikleri milliyet boyutu ve idare boyutu belirlenmiştir.

Aydın ilinin sağlık turizmi olanakları açısından güçlü yönleri ele alındığında coğrafi konum boyutu kapsamında küçük şehir, ilçeler, konum, ulaşım ve iklim temaları olmak üzere 5 tema belirlenmiştir. Turistlerin geldiği milliyetler boyutu kapsamında yerli turist ve yerleşik yabancılar temaları olmak üzere 2 tema belirlenmiştir. Maliyet boyutu kapsamında ucuzluk teması belirlenmiş olup sağlık altyapısı boyutu kapsamında üniversite hastanesi teması, karmaşık tedaviler teması, yeni şehir hastanesi teması olmak üzere 3 tema belirlenmiştir. Turistik tesis ve turistik yerler boyutu kapsamında oteller teması, öğren yerleri teması olmak üzere 2 tema belirlenmiştir. Sağlık personeli boyutunda kalifiye sağlık personeli teması belirlenmiştir.

Aydın ilinin sağlık turizmi olanakları açısından zayıf yönleri ele alındığında coğrafi konum boyutu kapsamında küçük şehir, ilçeler, konum, ulaşım olmak üzere 4 tema belirlenmiştir. Turistlerin geldiği milliyetler boyutu kapsamında yerli turist ve yabancı turist temaları olmak üzere 2 tema belirlenmiştir. Sağlık altyapısı boyutu kapsamında sınırlı kapasite teması, sınırlı sağlık personeli teması, alet-malzeme eksikleri teması, özel sektör teması, kamu hastanelerinde otelcilik hizmetleri teması olmak üzere 5 tema belirlenmiştir. Turistik tesis boyutunda oteller teması ve tesislerin bilinirliği teması olmak üzere 2 tema

belirlenmiştir. Sağlık personeli boyutu kapsamında farkındalık teması, ekiplerin organizasyonu teması, teşvik teması, eğitim teması, dil sorunları teması olmak üzere 5 tema belirlenmiştir. İdare boyutu kapsamında koordinasyon teması, plan teması, reklam teması, organizasyon teması, kamuda birimler teması, aracı kurumlar teması ve denetleme teması olmak üzere 7 tema belirlenmiştir.

Araştırmadan elde edilen veriler analiz edildiğinde, Aydın ilinin sağlık turizmi olanakları açısından güçlü yönleri ele alındığında coğrafi konum boyutu kapsamında küçük şehir, ilçeler, konum, ulaşım ve iklim temaları olmak üzere 5 tema belirlenmiştir. Aydın ilinin küçük bir şehir olmasından dolayı nüfusun az olmasına bağlı olarak hastanede bekleme süreleri, muayene olmak için veya ameliyat randevusu planlanmasında sürelerin daha kısa olabileceği ifade edilmiştir. Ayrıca nüfus az olduğu için sağlık personelinin yeterli olduğunu, bunun da çok büyük avantaj yarattığı dile getirilmiştir. Aydın ili'nin ilçelerine yönelik verilen olumlu ifadeler incelendiğinde ilçelerin turisti çeken bölgeler olduğu ifade edilmiştir. Ayrıca Aydın'ın tarihi yerlerinin, kaplıcalarının, denizinin ve kum plajların olmasının büyük avantaj olduğu dile getirilmiştir. Özellikle Kuşadası, Didim ve Söke'de kaliteli hizmet sunan otellerin bulunduğu ve yaz aylarında turist çeken bir bölge olduğu ve bu avantajın sağlık turizminde değerlendirilebileceği dile getirilmiştir. Aydın ili'nin konumuna yönelik verilen olumlu ifadeler incelendiğinde Aydın'ın turistik bir yer olduğu, turistlere hem tarihi hem doğal güzellikler sunduğu, geniş yelpazede seçenekler sunduğu için tercih edilebileceği dile getirilmiştir. Aydın ili'nin ulaşım olanaklarına yönelik verilen olumlu ifadeler incelendiğinde hem kara hem deniz hem hava ulaşımı açısından elverişli bir konumda bulunduğu ve bu durumun sağlık turizmi için turistin geliş ve gidiş rahatlığı düşünüldüğünde bir fırsat olarak değerlendirilebileceği ifade edilmiştir. Ayrıca Aydın ilinin deniz ulaşımı açısından iyi bir konumda bulunduğu, Kuşadası'na kruvaziyer gemilerinin geldiği, yat limanının bulunduğu ve bunların hepsinin sağlık turizmi açısından önemli olduğu dile getirilmiştir. Aydın ili'nin iklimine yönelik verilen olumlu ifadeler incelendiğinde, Aydın ilinin turizm açısından elverişli iklime sahip olduğu ifade edilmiştir. Özellikle yaz turizmi için elverişli iklim şartlarının sağlık turizmi için fırsat yaratabileceği düşünülmektedir.

Aydın ilinin sağlık turizmi olanakları açısından güçlü yönleri ele alındığında turistlerin milliyet boyutu yerli turist teması, yerleşik yabancılar teması olarak 2 temadan oluşmaktadır. Aydın ilinin ilçelerinde bulunan kaplıcalara yerli turistin ilgi gösterdiği, yaz mevsiminde Kuşadası ve Didim'e deniz turizmi için gelen yerli nüfusun fazla olduğu dile getirilmiştir. Aydın'ın yerli turiste ve yerleşik yabancılar büyük oranda hizmet ettiği ifade edilmiştir.

Kuşadası ve Didim’de yaşayan yerleşik yabancılar sağlık hizmeti almak için Aydın merkezi tercih ettikleri dile getirilmiştir. Kuşadası’nda İngiliz hasta potansiyeli olduğu, Ukraynalı ve Rus hastaların bulunduğu ifade edilmiştir.

Araştırmadan elde edilen veriler analiz edildiğinde, Aydın ilinde sunulan sağlık hizmetlerinin maliyet boyutu güçlü yön olarak sağlık turizmini etkileyen bir boyut olarak karşımıza çıkmaktadır. Maliyet boyutu ucuzluk teması olarak bir temadan oluşmaktadır. Aydın’da yaşamın daha ucuz olduğu, otellerin daha uygun fiyatlı olduğu, büyük şehirlere göre ev kiralarının daha ucuz olduğu, birçok tatil beldesine göre tatil imkanlarının daha ucuz fırsatlar sunabildiği, hem yurtiçinde hem yurt dışında sunulan sağlık hizmetlerine göre Aydın ilinin daha uygun maliyetle fırsat sunabildiği ifade edilmiştir.

Araştırmadan elde edilen veriler analiz edildiğinde, Aydın ilinin sağlık turizmi olanakları açısından güçlü yönleri ele alındığında Aydın ili’nin sağlık alt yapı boyutu sağlık turizmini etkileyen bir boyut olarak karşımıza çıkmaktadır. Sağlık altyapı boyutu üniversite hastanesi teması, karmaşık tedaviler teması, yeni hastane teması olarak 3 temadan oluşmaktadır. Aydın ilindeki sağlık altyapı boyutundaki üniversite hastanesi temasındaki olumlu ifadeler incelendiğinde Aydın ilinde bulunan üniversite hastanesinin hem birçok alanda hizmet vermesi hem kaliteli hizmet sunması açısından ve üniversitede bulunan öğretim üyelerinin alanlarında yetkin kişiler olmasının Aydın ili için önemli fırsat olduğu ifade edilmiştir. Aydın ilindeki sağlık altyapı boyutundaki karmaşık tedaviler temasındaki olumlu ifadeler incelendiğinde Aydın ilinde bulunan hem üniversite hastanesinde hem devlet hastanesinde birçok tedavi çeşidi uygulandığı ifade edilmiştir. Perinataloji uzmanlık alanının olması, obezite cerrahisinin yapılıyor olması, üniversite hastanesinde birçok çeşitli estetik cerrahi ameliyatlarının yapılıyor olmasının avantaj olduğu ifade edilmiştir. Aydın ilindeki sağlık altyapı boyutundaki yeni şehir hastanesi temasındaki olumlu ifadeler incelendiğinde, inşa edilmekte olunan yeni şehir hastanesinin birçok fırsatlar sunacağı ifade edilmiştir. 2024 yılında hizmete başlaması beklenen yeni şehir hastanesinin sağlık alt yapısının kaliteli olacağı, ekipman malzeme eksikliği yaşanmayacağı, koğuş tipi odalardansa özel odaların çok olacağı, hekim sayısının yeterli olacağı ve çeşitli branşların bulunacağı ifade edilmiştir.

Araştırmadan elde edilen veriler analiz edildiğinde, Aydın ilinin sağlık turizmi olanakları açısından güçlü yönleri ele alındığında Aydın ili’nin turistik tesis ve turistik yerler boyutu sağlık turizmini etkileyen bir boyut olarak karşımıza çıkmaktadır. Turistik tesis ve turistik yerler boyutu oteller teması ve ören yerleri teması olarak 2 temadan oluşmaktadır. Oteller temasındaki olumlu ifadeler incelendiğinde, Aydın ilindeki otellerin kaliteli hizmet

sunduğu, otellerin daha çok ilçelerde deniz kenarında yer aldığı, yaz turizmindeki talebi rahatlıkla karşıladığı ve sağlık turizmi için otellerin bir fırsat oluşturduğu ifade edilmiştir. Aydın ilindeki turistik tesis ve turistik yerler boyutundaki ören yerleri temasındaki olumlu ifadeler incelendiğinde, Aydın ilinin birçok ilçesinde bulunan tarihi turistik yerlerin turizmin canlanması açısından bir fırsat olarak görüldüğü ve her yıl binlerce turist bu yerleri ziyaret ettiği ifade edilmiştir.

Araştırmadan elde edilen veriler analiz edildiğinde, Aydın ilinin sağlık turizmi olanakları açısından güçlü yönleri ele alındığında Aydın ilindeki hastanelerde görev yapmakta olan sağlık personeli boyutu sağlık turizmini etkileyen bir boyut olarak karşımıza çıkmaktadır. Sağlık personeli boyutu kalifiye sağlık personeli teması olarak 1 temadan oluşmaktadır. Aydın ilindeki kalifiye sağlık personeli temasındaki olumlu ifadeler incelendiğinde, Aydın ilinde gerek üniversite hastanesinde gerek devlet hastanesinde görev yapmakta olan hekimlerin kaliteli hizmet sunduğu, alanlarında yetkin oldukları ifade edilmiştir.

Araştırmadan elde edilen veriler analiz edildiğinde, Aydın ili'nin zayıf yönleri incelendiğinde coğrafi konumu sağlık turizmini etkileyen bir boyut olarak karşımıza çıkmaktadır. Coğrafi konum boyutu Aydın ili'nin küçük bir il olması, ilçelerinin çok olması, bulunduğu konum, ulaşım gibi 4 temadan oluşmaktadır. Aydın ili'nin küçük şehir olmasına yönelik verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın'ın İzmir'e yakın mesafede olmasından dolayı İzmir'in gölgesinde kaldığı, İzmir'in arka bahçesi olarak görüldüğü ve bu nedenlerden dolayı gelişemediği ifade edilmiştir. Küçük bir il olduğu için ve imkanları kısıtlı olduğu için sağlık turizminin gelişmiş olduğu iller olan İstanbul ve Antalya ile yarışmadığı dile getirilmiştir. Ayrıca Aydın'ın çok sayıda ilçesi bulunduğu ancak bunun bir avantaj olmayıp dezavantaj olduğu çünkü her ilçe ile il arasında kopukluk olduğu her ilçenin kendi bağımsızlığını ilan etmiş olduğu ve bu durumun yönetsel sıkıntı yarattığı ifade edilmiştir. Aydın ili'nin ilçelerine yönelik verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın'ın turizm bölgesi olan ilçeleriyle bağlantılarının zayıf olduğu yönündedir. Kuşadası, Didim veya Söke ile bağlantısının güçlü olmadığı ifade edilmiştir. Her ilçenin bağımsız olduğu, birbirinden kopuk olduğu ifade edilmiştir. Aydın ilinde yaz mevsimi dışında turizmin az olduğu ayrıca sağlık turizmi alanında da zayıf olduğu ifade edilmiştir. Aydın ilinin konumundan kaynaklanan bu olumsuz durumun sağlık turizmini olumsuz etkileyeceği ifade edilmiştir. Aydın ili'nin ulaşımına yönelik verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın'ın ulaşım

olanaklarının zayıf olduğuna, havaalanına uzak olduğu ifade edilmiştir. Bu durumun sağlık turizmini olumsuz etkileyeceği düşünülmektedir.

Araştırmadan elde edilen veriler analiz edildiğinde, Aydın ili'nin sağlık turizmi kapsamında zayıf yönleri incelendiğinde Aydın ili'ne gelen turistlerin milliyetleri incelenmiş ve sağlık turizmini etkileyen bir boyut olarak karşımıza çıkmaktadır. Turistlerin milliyet boyutu yerli turist teması, yabancı turist teması gibi 2 temadan oluşmaktadır. Aydın ilindeki yerli turiste yönelik verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın ilinin sağlık turizmi açısından yerli turiste çok fazla hizmet etmediği ifade edilmektedir. Aydın iline yıl boyunca gelen yerli turistin sağlık turizmi açısından fırsat oluşturmadığı ifade edilmiştir. Aydın ilindeki yabancı turiste yönelik verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın ilinin sağlık turizmi açısından yabancı turiste çok fazla hizmet etmediği ifade edilmektedir. Aydın iline özellikle yaz aylarında gelen yabancı turistlere sağlık turizmi hizmeti sunamadığı yoğunlukla Aydın halkına hizmet verdiği, genellikle Suriyelilerden başka yabancı hastalarının olmadığını ifade etmişlerdir.

Araştırmadan elde edilen veriler analiz edildiğinde, Aydın ili'nin zayıf yönleri incelendiğinde sağlık altyapısı boyutu sağlık turizmini etkileyen bir boyut olarak karşımıza çıkmaktadır. Sağlık altyapı boyutu sınırlı kapasite, sınırlı sağlık personeli, alet malzeme eksikliği, özel sektör, kamu hastanelerinde otelcilik hizmetleri olarak 5 temadan oluşmaktadır. Sınırlı kapasite temasına yönelik verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın ilinde bulunan üniversite hastanesinde ve devlet hastanesinde sınırlı sayıda hekim ve sağlık çalışanı görev yaptığı, sayının sağlık turizmi için yetersiz olduğu, şuandaki mevcut yerli halka bile hizmet sunmakta zorlandığı ifade edilmiştir. Aynı zamanda fiziki şartların yetersizliği, ameliyathane sıkıntısı, çok bölümlü ameliyathanelerin organizasyon sorunu gibi durumların yeni hastane ihtiyacını doğurduğunu dile getirmişlerdir. Hastanelerde ekipman, malzeme eksikliği vurgulanmıştır. Aydın'ın ilçelerinde hastanelerin olduğu ancak hastanelerin sağlık turizmi için yeterli altyapıya sahip olmadığı bu nedenle uluslararası hastanelerin bir an önce inşa edilip faaliyete geçirilmesi gerekliliğinin önem arz ettiğini vurgulamışlardır. Sınırlı sağlık personeli temasına yönelik verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın ilinde bulunan üniversite hastanesinde ve devlet hastanesinde sınırlı sayıda sağlık çalışanı olduğu ve ihtiyacı karşılayamadığı ifade edilmiştir. Hekim, hemşire ve sağlık çalışanı sayısının artırılması gerekliliği vurgulanmıştır. Sağlık turizmi açısından personel sıkıntısının ileriki aşamalarda sorun yaratacağı dile getirilmiştir. Alet-malzeme eksikleri temasına yönelik verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın ilinde bulunan

üniversite hastanesinde ve devlet hastanesinde alet- malzeme yetersizliği hekimler tarafından vurgulanmış olup bu nedenle hizmetin sekteye uğradığı ifade edilmiştir. Cerrahi malzeme açığının giderilmesi gerekliliği vurgulanmış olup hastanelerde donanımın artırılması istenmektedir. Özel sektör temasına yönelik verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın ilinde bulunan özel hastanelerde eksikliklerin olduğu, fiziki şartların yeterli olmadığı, hastanelerde yatak sayısının az olduğu, sağlık çalışan sayısının yetersiz olduğu, Aydın il merkezinde özel hastane sayısının az olduğu vurgulanmıştır. Aydın'ın ilçelerinde özel hastane bulunduğu ancak kapasiteyi karşılayacak düzeyde olmadığı, kalifiye hekim bulunmadığı, fiziki şartlarının yetersiz olduğu dile getirilmiştir. Aydın'da sağlık turizmi gerçekleştirebilmek için tam teşkilatlı uluslararası tarzda özel hastaneler inşa etmek gerektiği hem sağlık çalışanı hem malzeme ve ekipman eksikliğinin kapatılması gerekliliği vurgulanmıştır. Kamu hastanelerinde otelcilik hizmetleri temasına yönelik verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın ilinde bulunan hastanelerde fiziki şartların yetersiz olduğu, eksikliklerin olduğu, kamu hastanelerinde turistik otelcilik yapılmadığı, odaların koğuş tipi olduğu, aynı odada birçok hastanın ve refakatçinin kalmak zorunda bulunduğu, özel oda sayısının yetersiz olduğu vurgulanmıştır. Kamu hastanelerinde ve özel hastanelerde kaliteli otelcilik hizmetleri verilmesi gerekliliği dile getirilmiştir.

Araştırmadan elde edilen veriler analiz edildiğinde, Aydın ili'nin zayıf yönleri incelendiğinde turistik tesis boyutu sağlık turizmini etkileyen bir boyut olarak karşımıza çıkmaktadır. Turistik tesis boyutu oteller teması, tesislerin bilinirliği olarak 2 temadan oluşmaktadır. Aydın ilinde bulunan oteller temasına yönelik verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın ilinde merkezde otel sayısının az olduğu, üniversite hastanesinin merkezde bulunduğu ancak hastaların tedavi sonrası konaklayabilecekleri konforlu otel sayısının kısıtlı olduğu vurgulanmıştır. Aydın'ın ilçelerinde kaliteli hizmet veren otellerin bulunduğu ancak ilçelerde de tam teşkilatlı hastanelerin bulunmadığı dile getirilmiştir. Aydın ilinde bulunan tesislerin bilinirliliği temasına yönelik verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın ilinde bulunan tesislerin kaliteli hizmet sunduğu ancak bilinirliğinin zayıf olduğu vurgulanmıştır. Aynı zamanda il olarak Aydın ilinin de bilinirliliğinin az olduğu dile getirilmiştir.

Araştırmadan elde edilen veriler analiz edildiğinde, Aydın ili'nin zayıf yönleri incelendiğinde sağlık personeli boyutu sağlık turizmini etkileyen bir boyut olarak karşımıza çıkmaktadır. Farkındalık teması, ekip organizasyonu teması, teşvik teması, eğitim teması, dil sorunları teması olarak 5 temadan oluşmaktadır. Aydın ilindeki sağlık personellerinin sağlık

turizmi farkındalığına yönelik verdiği olumsuz ifadeler incelendiğinde hekimlerin sağlık turizmi alanında çok bilgili olmadıkları, pek fazla tecrübelerinin bulunmadığı vurgulanmıştır. Gönüllü hekimlerin sağlık turizmi alanında teşvik edilmesi gerektiği, farkındalığın artırılması gerekliliği dile getirilmiştir. Aydın ilindeki sağlık personellerinin sağlık turizminde ekiplerin organizasyonuna yönelik verdiği olumsuz ifadeler incelendiğinde organizasyon eksikliği yaşandığı, ekiplerin iş birliği içinde çalışmadıkları, bakanlıklar ve acentalar aracılığıyla protokollerin imzalanması gerektiği ve mutlaka devlet desteğinin olması gerekliliği vurgulanmıştır. Gönüllü hekimlerin sağlık turizmi alanında teşvik edilmesi gerektiği, ekiplerin kurulması ve koordineli çalışmaların yürütülmesinin önemine değinilmiştir. Aydın ilindeki sağlık personellerinin sağlık turizmine teşvik edilmesine yönelik olarak verdikleri olumsuz ifadeler incelendiğinde teşviğin yetersiz olduğu vurgulanmıştır. Hastanelerde hali hazırda iş yükünün çok olduğu, hekimlerin yetişmekte zorlandığı sağlık turizmi için ekstra iş gücü gerekeceği ifade edilmiştir. Hekimlerin sağlık turizmi için hem maddi hem manevi anlamda devlet, kurum tarafından teşvik edilmesi gerekliliği vurgulanmıştır. Aydın ilindeki sağlık personellerinin eğitime ilişkin olarak verdikleri olumsuz ifadeler incelendiğinde hekimlerin ve sağlık çalışanlarının sağlık turizmi alanında eğitilmesi gerektiği, farkındalığın sağlanması gerektiği, bilinç düzeyinin artırılması gerektiği, hekimlerin motive edilmesi gerekliliği vurgulanmıştır. Aydın ilindeki sağlık personellerinin dil sorunlarına ilişkin olarak verdikleri olumsuz ifadeler incelendiğinde hekimlerin ve sağlık çalışanlarının yabancı hastalarla iletişime geçerken dil sorunu yaşadıklarını, sağlıklı iletişim kuramadıklarını dile getirmektedirler. Hastaların kurum tarafından ayarlanmış tercümanlarının olması gerektiği vurgulanmıştır.

Araştırmadan elde edilen veriler analiz edildiğinde, Aydın ili'nin zayıf yönleri incelendiğinde idare boyutu sağlık turizmini etkileyen bir boyut olarak karşımıza çıkmaktadır. Koordinasyon teması, plan teması, reklam teması, organizasyon teması, kamuda birimler teması, aracı kurum teması, denetleme teması olarak 7 temadan oluşmaktadır. Aydın ilindeki sağlık turizmi koordinasyonuna yönelik olarak verdikleri olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın ilinde bulunan birçok hastanenin sağlık belgesi yetkisi aldığı ancak Aydın'daki sağlık turizmi faaliyetlerinin şu an için sadece belge düzeyinde olduğunu herhangi bir algoritmanın, sistemli bir planlamanın yapılmadığını ifade etmişlerdir. Hekim, aracı kurum ve hasta arasında aracı kurum tarafından koordinasyonun sağlanması gerekliliği dile getirilmektedir. Aydın ilindeki sağlık turizmi idare boyutunda plan temasına yönelik olarak verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın ilinde sağlık turizmi faaliyetlerinin plansız bir şekilde

yürütölmeye çalışıldığı, en büyük sıkıntının plansızlık olduğu, sağlık turizmi operasyonlarına yönelik herhangi bir algoritmanın, planlamanın olmadığı ifade edilmiştir. Hastanelerin idareleri, üst düzey yöneticileri tarafından planlamaların yapılması gerekliliği vurgulanmıştır. Sürecin sağlıklı yürüyebilmesi için hekim, aracı kurum ve hasta arasında aracı kurum tarafından koordinasyonun sağlanması gerekliliği dile getirilmektedir. Aydın ilinde sağlık turizmi faaliyetleri için reklam yapılmadığı hem hastanelerin hem hekimlerin hem de gerçekleştirilen tedavilerin, ameliyatlara tanıtımının yetersiz olduğu ifade edilmiştir. Aydın'ın sağlık imkanlarının dünyaya tanıtılması gerekliliği dile getirilmektedir. İyi reklam, iyi organizasyon ile birçok yabancı turistin çekilebileceği ifade edilmektedir. Aydın ilindeki sağlık turizmi alanında idare boyutunda organizasyon temasına yönelik olarak verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın ilinde sağlık turizmi faaliyetlerinde organizasyonda sıkıntıların yaşandığını ifade edilmiştir. Organizasyon ve denetleme olmadığı için ve kanunlardaki açıklardan dolayı merdiven altı işletmelerin verdiği zararların çok fazla olduğu vurgulanmıştır. Kontrollerin artırılması, cezaların artırılması gerekliliği dile getirilmiştir. Aydın ilinde sağlık turizmi faaliyetlerinde sağlık turizminin gelişmesi için sağlık turizmiyle ilgilenen birimlerin Aydın'da bulunmadığı ve oluşturulması gerekliliği ifade edilmiştir. Vizyonu geniş bir birim kurulması faaliyetlerin yönetilmesi açısından iyi olacağı vurgulanmıştır. Birimler koordineli bir şekilde çalışırsa sağlık turizminin çok gelir getireceği vurgulanmaktadır. Aydın ilindeki sağlık turizmi alanının idare boyutunda aracı kurum temasına yönelik olarak verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın ilinde sağlık turizmi faaliyetlerini yürütecek aracı kurumların bulunmadığı, sağlık turizmi firmalarının işleri başarılı bir şekilde yürütebilmesi için acentalarla ve bakanlıklarla düzgün protokoller imzalaması gerekliliği ifade edilmiştir. Aracı firmaların doğru çalışması, dürüst olması en başta ne hastayı ne de doktoru yanlış yönlendirmeden hastayla doktoru birleştirmesinin önemine değinilmiştir. Ayrıca aracı şirketlerin desteklenip teşvik edilmesi ifade edilmiştir. Aydın ilindeki sağlık turizmi alanının idare boyutunda denetleme temasına yönelik olarak verilen olumsuz ifadeler incelendiğinde Aydın ilinde sağlık turizmi faaliyetlerinin yürütölmesinde hiçbir denetlemenin yapılmadığı, denetleme olmadığı için merdiven altı işlemlerin çok rahatlıkla yapılabildiği ve bu durumun hastalara zarar verdiği ifade edilmiştir.

Duran ve Atay (2022) Türkiye'deki hizmet sağlayıcıların üçüncü yaş pazarından pay elde edebilmeleri için otellerin sigorta şirketleri ve sağlık kuruluşlarıyla işbirliği yaparak bazı promosyon paketleri sunmaları gerektiğini bildirmişlerdir. Bu çalışmadan elde edilen veriler Duran ve Atay'ın (2022) çalışmasını destekler niteliktedir. Çalışmada birçok hekim sürecin

sağlıklı yürüyebilmesi için hekim, aracı kurum ve hasta arasında koordinasyonun devlet teşviği ile sağlanması, işbirliğinin gerçekleştirilmesi gerekliliğini ve planlamanın önemini vurgulamışlardır.

Çolakoglu ve Caner (2021), Türkiye’de medikal turizmin gelişmesi için turizm sektörünün ihtiyaç duyduğu her türlü insan kaynağının yetiştirilmesi, mevcut çalışanların eğitim kalitesinin artırılması için seminer, konferans, panel, sertifikalı eğitim çalışmalarının düzenlenmesi gerektiğini, medikal turizme yönelik hizmet sunan kapasitenin geliştirilmesi ve medikal turizm tedavi paketlerinin çeşitlendirilmesi gerektiğini, medikal turizmin tanıtımına katkı sağlamak için uygun fuarlara katılım sağlanması gerekliliğini bildirmişlerdir.

Çetinkaya ve Bostan (2023) gerçekleştirdikleri çalışmada sağlık turizminde kalite ve akreditasyonun önemini vurgulamış olmalarına rağmen araştırmalarının sonucunda Aydın ilinde sağlık turizmi tesisleri içerisinde hiçbirinin JCI akreditasyonuna sahip olmadığını saptamışlardır. Bu çalışmadan elde edilen veriler sonucunda da birçok hekim Aydın merkezde otel sayısının az olduğunu, kaliteli hizmet veren otellerin çevre ilçelerde bulunduğunu ancak oradaki hastane şartlarının (gerek özel oda kısıtlılığı, gerek yetersiz ekipman malzeme, yetersiz sağlık personeli) sağlık turizmi için alt yapısının yetersiz olduğunu ve sağlık turizmi tesislerinde kalitenin artırılması gerekliliğini vurgulamışlardır.

Şimşek ve Ayyıldız (2023) gerçekleştirdikleri çalışmada Kuşadası’nda bulunan sağlık kuruluşlarının dijital pazarlama araç ve unsurlarını etkili kullanmadıklarını tespit etmişler ayrıca sağlık kuruluşlarının belirli bir dijital pazarlama stratejisinin olmadığını saptamışlardır. Bu çalışmanın sonucunda elde edilen veriler Şimşek ve Ayyıldız’ın (2023) çalışmasını destekler nitelikte olup sağlık hizmeti veren kuruluşların teknolojik alt yapı hizmetlerinin biran önce iyileştirilmesi yönündedir.

Arkın ve Salha (2023) sağlık personelinin sağlık turizmi farkındalığı üzerine yaptıkları araştırma sonucunda, özel sektörde çalışan personelin sağlık turizmi sorunlarına yönelik algılarının kamu sağlık kurum ve kuruluşlarda çalışan personelden daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Bu çalışmadan da benzer bulgular elde edilmiştir. Üniversite hastanesinde görev yapmakta olan hekimlerin devlet hastanesinde görev yapmakta olan hekimlere göre sağlık turizmi alanında daha bilgili oldukları, farkındalık düzeylerinin daha yüksek olduğu gözlenmiştir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmanın amacı, Aydın ilindeki sağlık turizm olanaklarının mevcut durumunu tespit edip zayıf ve güçlü yönlerini hekimlerin bakış açısıyla belirleyerek Aydın ilindeki sağlık turizmi politikalarını daha ileriye taşıyabilmek için girişim önerilerinde bulunmak ve Aydın ilindeki sağlık turizm olanaklarının geliştirilebilmesi için uygulamaya yönelik öneriler sunmaktır. Bu araştırmada, Aydın ilindeki sağlık turizmi sektöründe çalışan hekimlerin sağlık turizmine bakış açılarını derinlemesine ve ayrıntılı olarak inceleme fırsatı oluşturduğu için nitel araştırma yöntemi tercih edilmiştir. Bu çalışmada nitel araştırma yöntemiyle farklı bakış açıları derinlemesine incelenmiş olup olanakların değerlendirilmesi ve ileriye yönelik stratejilerin belirlenmesi desteklemiştir. Araştırmanın temel soruları “Aydın ili’nin sağlık turizmi sektöründeki güçlü yönleri nelerdir?” “Aydın ili’nin sağlık turizmi sektöründeki zayıf yönleri nelerdir?” “Aydın ili’nin sağlık turizm olanaklarının geliştirilmesine yönelik hekim görüşleri nasıldır” olarak belirlenmiştir. Araştırma konusunun hekimlerin görüşlerine dayanması sebebiyle araştırmada bireysel görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda, Aydın ilinde sağlık turizmi belgesi almış olan üniversite ve kamu hastanesinde görev yapmakta olan 20 hekimle yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Örneklem sayısı konusunda teorik doygunluk ilkesi temel alınmıştır. Araştırmaya ilişkin görüşmeler 2022 yılı Aralık ayı ile 2023 yılı Mart ayı arasında gerçekleştirilmiştir. Elde edilen veriler, içerik analizi tekniği ile incelenmiş, belirlenen boyutlar ve temalar tablolaştırılarak ortaya konulmuştur. Ayrıca içerik analizi verilerinden yararlanarak SWOT analizi gerçekleştirilmiştir.

Çalışmadan elde edilen bulgular ışığında Aydın ilindeki sağlık turizmi olanaklarının güçlü ve zayıf yönleri değerlendirilmiş olup birçok güçlü yön ortaya konulmuş olup sağlık turizmi açısından güçlü yönlerin fırsat olarak değerlendirilmesi gerekliliği vurgulanmıştır. Aydın ilinin bulunduğu coğrafi konum, doğal güzelliklere sahip olması, turistik ve tarihi yerlere yakın olması, turisti cezbeden sahillerinin bulunması, Aydın iline her türlü ulaşımın kolay olması, iklim şartlarının elverişli olması, turisti çekebilecek kaliteli hizmet sunan otellerinin bulunmasının yanı sıra sağlık alanında merkezde üniversite hastanesinin bulunması, devlet hastanelerinde her türlü tedavinin verilebiliyor olması, alanında uzman kalifiye doktorların bulunması, sağlık turizmi açısından özel branşların hizmet verebiliyor olması, yeni şehir hastanesinin yapılıyor olmasının, nüfus yoğunluğunun büyük illere göre

daha az olmasından dolayı hastaların bekleme sürelerinin daha az olduğu, sağlık turizmi açısından çok büyük bir fırsat olduğu kanısına varılmıştır. Ancak Aydın ilinin sağlık turizmi açısından olumsuz yönleri değerlendirildiğinde bazı hekimler İzmir'e yakın olmasını dezavantaj olarak görmüş, İzmir'in gölgesinde kaldığı için gelişemediğini ifade etmişlerdir. Sağlık turizmi açısından en önemli olumsuz yönlerinden biri Aydın ilinde hastanelerin alt yapı olanaklarının yetersiz olması, özel oda sayısının az olması, kamu hastanelerinde otelcilik hizmeti verilmemesi, koğuş tipi odalarda hem hastaların hem refakatçilerin zorlanması olarak belirtmişlerdir. Hastanelerde aynı zamanda ekipman ve malzeme eksikliği bulunduğu, ameliyathanelerin sayısının az olduğu, sadece Aydın merkezde üniversite hastanesi bulunduğu ancak Aydın merkezde kaliteli konfor sunabilecek otel sayısının az olduğu bunun tam tersi olarak Aydın'ın ilçelerinde kaliteli otellerin bulunduğu ancak orada da tam teşkilatlı hastane bulunmadığı dile getirilmiştir. Hastanelerde doktor, hemşire, sağlık personelinin yetersiz olduğu, ancak şuan halihazırda bulunan hastalara tedavi vermekte zorlandıklarını sağlık turizmi için ekstra insan gücü gerekeceği ve sağlık turizmi yapan hekimlerin ayrı bir performansla değerlendirilmesi gerektiği üzerinde durulmuştur. En önemli olumsuzluklardan biri de Aydın ilinde sağlık turizmi alanında algoritmanın olmaması, planın olmaması olarak değerlendirilmiştir. Sağlık turizmi alanında yerli ve yabancı aracı kuruluşlarla bakanlıklar arasında sağlık kuruluşları arasında protokollerin yapılması gerekmektedir. Merdiven altı işletmelerin kontrol edilmesi, gerekli yaptırımların uygulanması gerekmektedir. Sağlık personeli bu alanda bilinçlendirilmeli ve motive edilmelidir. Hastanelerde sağlık turizmi birimleri kurulmalı ve birimlerin koordineli bir şekilde çalışması sağlanmalıdır. En önemli noktalardan biri de sosyal medya platformlarında tanıtımın ve reklamın iyi yapılması gerekliliğidir.

Çalışmanın bulguları doğrultusunda öneriler şöyle maddelenebilir:

- Aydın ilinin konum, ulaşım, iklim, turizm olanakları gibi konularda avantajlı olduğunu düşünülmektedir. Aydın ilinin bu yöndeki potansiyeli sağlık turizmi alanında kullanılmalıdır.
- Aydın ili çevresindeki ören yerleri, oteller ve diğer turizm olanaklarının sağlık turizmi açısından avantaj oluşturduğunu düşünülmektedir. Özellikle çevre ilçelerdeki Kuşadası, Didim'de bulunan otellerle özel protokoller sağlanmalı ve sağlık turizminde kullanılmalıdır.

- Aydın ilinde sağlık turizmi alanında plansızlığın olduğu, aracı kuruluşların bulunmadığı, protokollerin gerçekleşmediği belirtilmiştir. şuan halihazırda işleyen bir organizasyon bulunmadığı ifade edilmiştir. Bakanlıkla gerekli protokollerin yapılması, aracı kuruluşların hastayla hekimi buluşturabilmesi için sistemli planlamaların yapılması şarttır.
- Aydın'ın küçük bir şehir olması nedeniyle sağlık hizmetlerinin daha kolay ulaşılabilir, esnek ve konforlu aynı zamanda daha ucuz olduğu düşünülmektedir, bu durumun fırsata dönüştürülmesi gerekmektedir.
- Aydın ilinin hem deniz hem karadan ulaşım kolaylığının fırsata dönüştürülmesi gerekmektedir.
- Hastanelerdeki fiziksel, aletsel ve sarf malzeme eksikliklerinin tamamlanması önem taşımaktadır.
- Hastanelerdeki alt yapı olanakları geliştirilmeli ve akreditasyona önem verilmelidir.
- Hekimler mevcut iş yüklerinin yoğun olduğunu ve sağlık turizmi hizmetinde ekstra insan gücü ve zaman gerekeceğini bildirmişlerdir. Hekimlerin bu alanda hizmet verebilmeleri için maddi açıdan ekstra performansla desteklenmeleri ve teşvik edilmeleri gerekmektedir.
- Hastanelerde sağlık turizmi alanında vizyonu geniş birimler kurulmalıdır. Bu birimler anabilim dalları ile koordineli bir şekilde çalışmalı ve her türlü hizmeti (eksikliklerin giderilmesi, verimin arttırılması, tercüman sağlanması...vb.) verebilmelidir.
- Aydın ilinde sağlık turizmi organizasyonunda aracı kurumlar açısından eksiklikler bulunduğu belirtilmiştir. Aydın ilinde aracı kuruluşların çalışması teşvik edilmelidir.
- Aydın'da sağlık turizmi hizmetleri uygun reklam ve sosyal medya uygulamaları ile tanıtılması gerekmektedir. Yurt dışında tanıtımın etkin bir şekilde yapılması önemlidir.
- Aydın ilinde çalışan sağlık personeli sağlık turizmi uygulamaları sırasında dil ve iletişim açısından sorunlar yaşayacağını ifade edilmiştir. Kurulacak olunan birimler tarafından tercümanların sağlanması gerekmektedir.
- Aydın ili çevresindeki ren yerleri, oteller ve diğer turizm olanakları sağlık turizmi açısından avantaja dönüştürülmelidir.

- Kuşadası ve Didim gibi ilçelerde sağlık alt yapısı geliştirilmelidir. Tam teşkilatlı otelcilik hizmeti veren konforlu, kaliteli hastaneler yapılmalıdır.
- Hekimler mevcut iş yüklerinin yoğunluğundan dolayı sağlık turizmi hizmetinde görev almaya istekli olmadıklarını bildirmişlerdir. Hekimlerin bu alanda çalışmaları için maddi ve manevi destek verilmelidir.
- Hekim sayısının azlığından dolayı sağlık turizmi uygulamalarında birtakım sıkıntılar yaşanabileceği düşünülmektedir. Alanında uzman hekim sayısı arttırılmalıdır.
- Hekimler sağlık turizmi hakkında detaylı olarak bilgilendirilmelidir.
- Özel sağlık kuruluşlarının devletin koordinatörlüğünde stratejik planlama yapması ve politika geliştirmesi gerekmektedir.
- Aydın ilindeki hekimlerin sağlık hizmeti alanında oldukça kalifiye oldukları her türlü tedaviyi ve ameliyatı gerçekleştirebildikleri bildirilmiş olup bu durumun avantaja çevrilmesi gerekmektedir.
- Kamu hastanelerindeki otelcilik hizmeti geliştirilmelidir, özel oda açısından eksiklikler tamamlanmalıdır.
- Özel hastanelerde de kapasite eksiklikleri tamamlanmalıdır.
- Yabancı dil bilen sağlık personeli sayısı arttırılmalıdır.
- Türkiye’de bakanlığa bağlı olmayan merdiven altı işletmelerin kontrol edilmesi gerekmektedir.
- Aydın il merkezinde otel kapasitesinin düşük olduğunu düşünmektedir. Aydın il merkezinde kaliteli oteller, tesisler inşa edilmelidir.
- Hekimler sağlık turizmi alanında eğitilmeli, farkındalık arttırılmalıdır.
- Kamu sağlık kuruluşlarının uluslararası akreditasyon sürecine başvurması gerekmektedir.
- Hekimlerin çoğu, planlama- organizasyon-koordinasyon açılarından eksiklerin olduğunu düşünmektedir. Bu üçlünün etkili bir şekilde işlevlik kazanması sağlanmalıdır.

Aydın ilinin sağlık turizmi olanaklarını hekim gözüyle değerlendiren daha önce çalışma yapılmamış olduğu için geleceğe yönelik sağlık turizmi politikalarının planlanması,

hedeflerin belirlenmesi alan yazısına katkı sağlayacağı gibi Aydın ilindeki sağlık turizm olanaklarının geliştirilmesini sağlayacaktır. Çalışmanın sonuçlarının ileride yapılacak olan çalışmalara yol göstermesi beklenmektedir. Bundan sonraki çalışma sadece hastane yöneticileriyle ya da sadece tesis müdürleriyle ya da her ikisiyle de planlanabilir ve yapılacak olunan çalışma bu çalışmayı tamamlayıcı nitelikte olacaktır. Aynı zamanda bu çalışma hekimlerin sağlık turizmi alanındaki bilgi eksikliklerini görmelerini sağlayacağı gibi bu alanda kendilerini geliştirmelerini, eğitime katılmalarını, çok talep gören tedavilere kendilerini yönlendirmelerini sağlayacaktır, hekimler arasında farkındalık yaratacağı gibi motivasyonu arttırması beklenmektedir. Yöneticiler tarafından hastane koşullarının iyileştirileceğini, hem sağlık personeli sayısının arttırılacağını hem alet, ekipman eksikliklerinin giderileceği düşüncesindeyiz. Karar vericilerin tesis sayılarını arttıracağını, akreditasyona önem vereceğini, hijyen koşullarını geliştireceğini düşünmekteyiz. Son olarak, sağlık turizminin Aydın ilinde gelişmesi için karar alıcı mekanizmalar tarafından önlemler alınacağı ve hekimlerin önerilerinin gözetileceği kaanatindeyiz.

KAYNAKLAR

- Abdolvand, M. A., Asadi, M.B. (2019). Explaining the phenomenological pattern of the concept of health tourism with an emphasis word of mouth advertising of health centers. *Journal of Healthcare Management*, 10(2), 7-22.
- Ağaoğlu, F. O., Karagöz, N., and Zabun, S. (2019). Sağlık Turizmi Uygulamaları ve Türkiye'ye Getirilerine İlişkin Bir Değerlendirme. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 20(2), 428-450.
- Akat, Ö. (2000). *Turizm İşletmeciliği*, Teknik Kitabevi, Bursa.
- Akın, M. ve Salha, H. (2023). Sağlık Personelinin Sağlık Turizmi Farkındalığı Üzerine Bir Araştırma: Tekirdağ Örneği, *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, 7(1), 66-83.
- Arı, H. O. (2022) Türkiye’de Sağlık Turizmi Politikalarının Sektörel Hedefler Bağlamında Mevcut Durumunun Değerlendirilmesi. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 10(1), 571-588.
- Arslan, A. (2021). Üçüncü Yaş Turizmi. Bostan, A., Arslan, A., Coşkun, E. (Ed.), *Turizmde Yeni Umud: Sağlık Turizmi içinde* (1.bs., 81-108). Ankara, Detay Yayıncılık.
- Avcı, E. (2022). Turizm Pazarlamasında Dijitalleşme: Sanal ve Artırılmış Gerçeklik Teknolojilerinin Turistik Ürün Pazarlamasında Kullanılması. *Sosyal Bilimlerde Multidisipliner Çalışmalar Teori, Uygulama ve Analizler*, 137.
- Avcıkurt, C., Dinu, M., Hacıoğlu, N., Efe, R., Soykan, A. (2015). *Tourism, environment and sustainability*. Bulgaria: ST. Kliment Ohridski University Press.
- Aydın, D., Aypek, N., Aktepe, C., Şahbaz, R. P. ve Arslan, S. (2011). *Türkiye’de Medikal Turizmin Geleceği*. Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi ile Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Koordinatörlüğü Medikal Turizm Raporu, Ankara.
- Aydın, G., Karamahmet, B. (2017). Factors affecting health tourism and international health-care facility choice. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*.11(1), 16-36.

- Aydın, G., Aydın, B. K. (2015). Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi Pazarlam Uygulamaları ve Karşılaştırmalı Durum Analizi. *Pazarlama ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi*, 16(1), 1-21.
- Aydın, O. (2012). Türkiye’de Alternatif Bir Turizm; Sağlık Turizmi. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 14(23), 91-96.
- Ayyıldız, T., Atay, H., Yazıcı, A. (2014). Konaklama İşletmelerinin Engelliler için Olanakları ve Yöneticilerin Görüşleri: Kuşadası Örneği. *Gazi Üniversitesi Turizm Fakültesi Dergisi*, 2, 84-100.
- Baş, T. & Akturan, U. (2013). *Nitel Araştırma Yöntemleri: NVivo ile Nitel Veri Analizi, Örneklem, Analiz, Yorum*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Bayın, G., (2015), Türkiye’de Sağlık Turizmi Alanında Yapılan Lisanüstü Tezlerin İçerik Değerlendirmesi, *KMU Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 17(28), 49-55.
- Bulut, A. ve Şengül, H. (2019). Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi. *Yönetim, Ekonomi ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 45-62.
- Buzcu, Z., Birdir, K., (2019). Türkiye’de Medikal Turizm İncelemesi: Özel Hastanelerde Bir Çalışma, *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 18 (1), 311-327.
- Cesario S. K. (2018). Implications of Medical Tourism. *Nursing for Women’s Health*. Elsevier.
- Cham, T., H., Yet Mee, L., Nai-Chiek, A. (2014). A Study of Brand Image, Percieved Service Quality, Patient Satisfaction and Behavioral Intention Among The Medical Tourists. *Global Journal of Business and Social Science Review*, 2(2), 32-43.
- Cohen, E. (2008). Medical Tourism in Thailand, *AU-GSB e-Journal*, 1(1), 24-37.
- Creswell, J. W. (2016). *Nitel araştırma yöntemleri. Beş yaklaşıma göre nitel araştırma ve araştırma deseni*. Siyasal kitabevi.
- Crozier, G.K.D., Baylis, F. (2010). The Ethical Physician Encounters International Medical Travel. *Journal of Medical Ethics*, 36(5), 297-301.
- Çavuşoğlu, A. U. (2018). Sağlık Turizmi Aracı Kuruluşu Hizmet Standartları Hakkında Düşünce ve Öneriler. *Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi*, 1(2), 1-5.

- Çetinkaya, U. M., Bostan, A. (2023). Sağlık Turizmi Yetki Belgesine Sahip Sağlık Tesislerine Ait Web Sitelerinin Kalite Yönetimi ve Sağlık Turizmi Perspektifinden İncelenmesi: Aydın İli Örneği. *Aydın Adnan Menderes University Journal Of Travel and Tourism Research*, 22 (22), 96-115.
- Çılgınoğlu, H. (2018). Çalışanlar, Yöneticiler ve Uluslararası Hastalar Bağlamında Türk Sağlık Turizminin SWOT Analizi ile Sorunları ve Çözüm Önerilerinin Tespiti. *Turkish Studies Educational Sciences*, 13(19), 501-512.
- Çolakoğlu, O. E., Caner, Ş. (2021). Bostan, A., Arslan, A., Coşkun, E. (Ed.), *Turizmde Yeni Umut: Sağlık Turizmi içinde* (1.bs., 1-29). Ankara, Detay Yayıncılık.
- Çolakoğlu, Ü., Altun, H. E., Kıykaç, B. (2019). Türkiye’deki Medikal Turizm Tezlerinin Bibliyometrik Profili (2008-2018). *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 30(2), 135-143.
- Demir, Y., Pınar, O. R. U. Ç., Baştürk, Y. A., ve Övey, İ. S. S. (2020), Medikal Turistlerin Tercih Nedenleri: Samsun İli Örneği. *Turizm Ekonomi ve İşletme Araştırmaları Dergisi*, 2(1), 18-30.
- Diñçer, M.Z., Aydoğan Çifçi, M., Karayılan , E. (2016). Gelişmekte olan Ülkelerde Medikal Turizm: Türkiye’nin Tayland, Malezya ve Hindistan’a Göre Potansiyelinin Değerlendirilmesi. *İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 40(1), 34-60.
- Drinkert, A., Singh, N. (2017). An investigation of American medical tourists’ posttravel experience. *Journal of Hospitality Marketing & Management*, 26(3), 335-346.
- Duran, N., Atay, H. (2022). Üçüncü Yaş Turizmi. Y. Yılmaz, G. Yurcu, D. H. Aybar (Ed.), *Sağlık Turizmi Disiplinlerarası Yaklaşım içinde* (1.bs., 70-84). Ankara: Detay Yayıncılık.
- Edinsel, S., Adıgüzel, O. (2014). Türkiye’nin Sağlık Turizmi Açısından Son Beş Yıldaki Dünya Ülkeleri İçindeki Konumu ve Gelişmeleri. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 4(2), 167-190.
- Gaines J, Lee C. V. (2019). Medical Tourism. *Travel Medicine*, 39, 371-375.
- Gençay, C.(2007). *Sağlık Turizmi*. (içinde M. Bulu ve İ.H. Eraslan (Editörler). Sürdürülebilir Rekabet Avantajı Elde Etmede Turizm Sektörü (ss.172-180) Kazancı Hukuk Yayımevi, İstanbul.

- Gill, H., & Singh, N. (2011). Exploring the Factors that Affect the Choice of Destination for Medical Tourism. *Journal of Service Science and Management*, 4, 315-324.
- Gülen, K.G., Demirci, S. (2012). *Türkiye’de Sağlık Turizmi Sektörü*, İstanbul Ticaret Odası, sektörel Etütler ve Araştırmalar, İstanbul.
- Gün S., Tutcu A. (2021) Covid-19 Sürecinde Turizm Sektörü ve Türkiye Açısından Bir Değerlendirme. *Sosyal, Beşeri ve İdari Bilimler Dergisi*, 4(6), 530-543.
- Gündüz, F. F., Gündüz, S., Yavuz, H. B. (2019). Türkiye'nin Sağlık Turizmi Talebini Etkileyen Faktörlerin Analizi: Çekim Modeli Yaklaşımı. *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (17), 717-739.
- Gürkan, D. Y., & Çimke, S. (2017). Yozgat’ın Jeotermal Kaynakları ve Sağlık Turizmi, II. Uluslararası Bozok Sempozyumu Yozgat’ın Turizm Potansiyelleri ve Sorunları, s, 6-7.
- Herrick, D. M. (2007). *Medical tourism: Global competition in health care*. <http://www.ncpa.org/pub/st/st304> adresinden erişildi.
- Heung, V., Kucukusta, D., & Song, H. (2010). A conceptual model of medical tourism: Implications for future research. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 27(3), 236-251.
- İçöz O. (2009) Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal (Tıbbi) Turizm ve Türkiye’nin Olanakları. *Journal of Yasar University*, 4(14), 2257-2279.
- Joint Commission International. (2020). *Search for JCI- Accredited Organizations*, <https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/accredited-organizations/> adresinden erişildi.
- Kaçar, S., Atay, H. (2022). Sağlık Turizminde Hasta Mahremiyeti. Y. Yılmaz, G. Yurcu, D. H. Aybar (Ed.), *Sağlık Turizmi Disiplinlerarası Yaklaşım* içinde (1.bs., 108-128). Ankara: Detay Yayıncılık.
- Kördeve, M. K. (2016) Sağlık Turizmine Genel Bir Bakış ve Türkiye’nin Sağlık Turizmindeki Yeri. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 2(1), 51-61.

- Köşker, H., Albuz, N., Ercan F., (2019). Türkiye’de Turistik Talebin En Fazla Olduğu 10 Kentin Marka Kimlikleri Üzerine Bir Değerlendirme, *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 18 (1), 348-365.
- Loh, C.-P. A. (2015). Trends And Structural Shifts in Health Tourism: Evidence From Seasonal Time-Series Data on Health-Related Travel Spending by Canada During 1970-2010. *Social Science & Medicine*, 132 , 173-180.
- Lunt, N., Carrera, P. (2010). Medical tourism: assessing the evidence on treatment abroad. *Maturitas*, 66(1), 27-32.
- Maniam, G. (2015). Medical Tourism as the result of rising American healthcare costs in the context of healthcare globalization. *Journal of Business and Behavioral Sciences*, 27(2), 112-122.
- Medical Tourism (2019) <https://www.medicaltourism.com/compare-prices> adresinden erişildi.
- Merriam, S. B. (2015). *Nitel Araştırma*. (Çev. Ed. Turan, S.), Ankara: Nobel Yayınevi.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Neumann, W.L. (2006). *Toplumsal Araştırma Yöntemleri Nitel ve Nicel Yaklaşımlar* (Cilt 2, Çev. Sedef Özge). Ankara. Siyasal Kitabevi.
- Öğüt, K., Yeşilyurt, S., ve Yurtseven, Ç. (2018). Kazakistan Türkiye Sağlık Turizmi: Sağlık Sektörlerine Bakış ve Potansiyeller, *Business and Economics Research Journal*, 9(1), 57-74.
- Özçelik, A., Gül, İ. ve Kızılırmak, İ (2021). Sağlık Turizmi İşleyiş Sürecinin Seyahat Acentaları Açısından Değerlendirilmesine Yönelik Bir Uygulama, İstanbul Örneği. *Turizm Çalışmaları Dergisi*, 3(1), 55-69.
- Özdemir, A., Kurtulmuşoğlu, F. B., Eşiyok, B. (2017) Treatment Type As a Factor in Medical Tourism Destination Preferences: The Case of Turkey. *International Journal Of Health Management And Tourism*, 2(2), 58-72.
- Özer, Ö., Songur C. (2012). Türkiye’nin Dünya Sağlık Turizmindeki Yeri ve Ekonomik Boyutu. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4 (7), 69-81.

- Özkan, M. E. (2019). Sağlık Turizmi Kapsamında Türkiye'nin Medikal Turizm Potansiyeline Yönelik Bir Değerlendirme. *Turizm Ekonomi ve İşletme Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 50-64.
- Özkurt, H. (2007). Sağlık Turizm Tahvilleri, *Maliye Dergisi*, 152(1), 122-142.
- Özsarı S. H., Karatana Ö. (2013). Sağlık Turizmi Açısından Türkiye'nin Durumu. *J Kartal TR* 24(2), 136-144.
- Patton, M.Q. (2018). *Nitel araştırma ve değerlendirme yöntemleri*. (M. Bütün ve S. B. Demir, Çev. Ed.). Ankara. Pegem Akademi.
- Reddy, S. G., York, V. K., Brannon, L. A. (2010). Travel for Treatment: Students' Perspective on Medical Tourism, *International Journal of Tourism Research*, 12: 510-522.
- Sarantakos, S. (2005) *Social Research*. 3rd Edition, Palgrave Mac-Millan, New York.
- Sevim, E., Sevim, E. (2019). Medikal turizm tercihini etkileyen faktörlerin incelenmesi: Türkiye örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(3), 633-652.
- Shawn T. Thelen & Boonghee Yoo (2023) The impact of country image and patient cosmopolitanism on medical tourism, *Health Marketing Quarterly*, 40:1, 98-118.
- Singh, L. (2019). Medical tourism motivations: The driving force. *Journal of Multidisciplinary Academic Tourism*, 4 (2), 77-86.
- Soysal A. (2017). Sağlık Turizmi: Tehdit ve Fırsatlar Bağlamında Türkiye Açısından Bir Durum Değerlendirmesi. *Çatalhöyük Uluslararası Turizm ve sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2: 169-187.
- Sözeri, D. (2023). *Yaşlı Bakımı ve Engelli Turizminde Türkiye Uzun Yaşam Köyleri Çalışması*. Yüksek Lisans Tezi, Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ordu.
- Stephano, R., M. (2020). *Top 10 Medical Tourism Destinations in The World*, Cofounder & CEO of Global Healthcare Resources & Medical Tourism Association, <https://www.magazine.medicaltourism.com/article/top-10-medical-tourism-destinations-world> adresinden erişildi.
- Şahin, B. (2014). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri* (4. Baskı). A. Tanrıöğen (Yay. Haz). Metodoloji (s. 111-130). Ankara: Anı Yayıncılık.

- Şak, N. (2021). Sağlık Turizmi ve Ekonomik Büyümede Asimetrik Etkiler: Türkiye Uygulaması. *Uluslararası Yönetim, İktisat ve İşletme Dergisi*, 17(3), 781-799.
- Şimşek, B. & Yazıcı Ayyıldız, A. (2023). Sağlık turizmi işletmelerinde dijital pazarlama uygulamalarının analizi: Kuşadası Örneği. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 10(1), 108-125.
- T.C. Sağlık Bakanlığı (2019). *Sağlık Turizmi Hakkında*, <https://saglikturizmi.saglik.gov.tr/TR,175/saglik-turizmi-hakkinda.html> adresinden erişildi.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Turizmi Dairesi (2021) <https://shgmturizmdb.saglik.gov.tr/TR-82263/yetki-belgesi-listeleri-guncellenmistir> adresinden erişildi.
- Temizkan, S. P., Çiçek, D., & Özdemir, C. (2015). Sağlık turizmi konusunda yayınlanan makalelerin bibliyometrik profili. *International Journal of Human Sciences*, 12(2), 394-415.
- Tengilimoğlu, D., Zekioğlu, A., Topçu, H.G. (2019). Sağlık Çalışanlarının Sağlıklı Çalışma Ortamına İlişkin Algılarının İncelenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(3), 455-463.
- Tontuş, H.Ö. (2018). Sağlık Turizmi Tanıtımı ve Sağlık Hizmetlerinin Pazarlanması İlkeleri Üzerine Değerlendirme. *Disiplinlerarası Akademik Turizm Dergisi*, 3(1), 67-88.
- Toprak, L., Serçek, S., Serçek, G. Ö. (2014). Öğrencilerin üniversiteden rekreasyon aktiviteleri konusunda beklentileri. *VII. Lisansüstü Turizm Öğrencileri Araştırma Kongresi*, 04-05.
- UNDESA Population Division. (2017). International migration report 2017. New York: United Nations.
- USHAŞ Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş. (2023) <https://www.ushas.com.tr/saglik-turizmiverileri/> adresinden erişildi.
- Uygun, M. (2015). *Türkiye Turizm Stratejisi (2023) Vizyonunda Türkiye Sağlık Turizm'inin Analizi*. I. Eurasia International Tourism Congress: Current Issues, Trends, and Indicators, 236-242, Konya.

- Üstün, U. ve Demir Uslu, Y. X. (2022). Türkiye'nin Sağlık Turizminde Tercih Edilme Nedenleri Üzerine Bir Çalışma: Medikal Turizm Endeksi. *Avrupa Bilim ve Teknoloji Dergisi*, (33), 344-353.
- Verma, J. (2020). UAE is Set to Become Hub of Medical Tourism, <https://insights.omnia-health.com/hospital-management/uae-set-become-hub-medical-tourism> adresinden erişildi.
- Wongkit, M., McKercher, B. (2016). Desired attributes of medical treatment and medical service providers: A case study of medical tourism in Thailand. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 33(1), 14-27.
- World Tourism Organization (UNWTO) (2020). <http://www2.unwto.org/en> adresinden erişildi.
- Wotmed.com (2019). 10 Best Countries for Medical Tourism, <https://wotmed.com./blog-10-best-countries-for-medical-tourism/> adresinden erişildi.
- Yalman, F., Karagöz, Y., Genç, G., Karaşin, Y. (2023). Medikal Turizmde Hizmet Kalitesinin Hasta Sadakatine Etkisinde Hasta Memnuniyetinin Aracılık Rolü. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(45), 140-156.
- Yazıcı, S. (2021). Turizm İşletmelerinde Bilgi ve İletişim Teknolojilerinden Blokzincir Teknolojisine Geçiş Süreci ve Uygulama Örnekleri. *Avrupa Bilim ve Teknoloji Dergisi*, (21), 136-146.
- Yıldırım A, Şimşek H. (2016) *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri* (10.Basım), Seçkin Yayınları.
- Yılmaz, M., & Atay, Ö. (2018). Ayaş'ta termal turizm potansiyeli ve çevresel etkileri. M. Yılmaz (Editör). *Geçmişten geleceğe taşınan miras: Ayaş*, 243-260.
- Yılmaz, S., Sarıaydın İ, Sönal T. D. (2020). İngiltere Özelinde Türkiye'nin Sağlık Turizmi Fırsatları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi (ASEAD)*, 7(1), 74-85.
- Yirik, Ş., Ekici, R., Baltacı, F. (2015). *Türkiye'de ve Dünyada Sağlık Turizmi (Medikal Turizm)*, Detay Yayıncılık; Ankara.
- Zolfagharian, M., Rajamma, R. K., Naderi, I., Torkzadeh, S. (2018). Determinants of medical tourism destination selection process. *Journal of Hospitality Marketing & Management*, 27 (7), 775-794.