



**ERZURUM İLİNİN SAĞLIK
TURİZMİ AÇISINDAN
POTANSİYELİNİN BELİRLENMESİ**

İsmail BAYRAM

**Yüksek Lisans Tezi
Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Ana Bilim Dalı
Prof. Dr. Gökalp Nuri SELÇUK
2021
Her Hakkı Saklıdır**

**T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TURİZM İŞLETMECİLİĞİ VE OTELCİLİK ANA BİLİM DALI**

İsmail BAYRAM

**ERZURUM İLİNİN SAĞLIK TURİZMİ AÇISINDAN
POTANSİYELİNİN BELİRLENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**TEZ YÖNETİCİSİ
Prof. Dr. Gökarp Nuri SELÇUK**

ERZURUM-2021



TEZ BEYAN FORMU

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

BİLDİRİM

Atatürk Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Uygulama Esaslarının ilgili maddelerine göre hazırlamış olduğum "ERZURUM İLİNİN SAĞLIK TURİZMİ AÇISINDAN POTANSİYELİNİN BELİRLENMESİ" adlı tezin/raporun tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt eder, tezimin/raporumun kâğıt ve elektronik kopyalarının aşağıda belirttiğim koşullarda saklanması için verdiğimi onaylarım.

Gereğini bilgilerinize arz ederim *.

☐ Tezimin/Raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

☒ Tezimin/Raporumun makale için **altı ay**, patent için **iki yıl** süreyle erişiminin ertelenmesini istiyorum.

15.12.2021

Aslı ıslak imzalıdır
İsmail BAYRAM

*** LİSANSÜSTÜ TEZLERİN ELEKTRONİK ORTAMDA TOPLANMASI, DÜZENLENMESİ VE ERİŞİME AÇILMASINA İLİŞKİN YÖNERGE**

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Çeşitli ve Son Hükümler

Lisansüstü tezlerin erişime açılmasının ertelenmesi MADDE 6– (1) Lisansüstü tezle ilgili **patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda**, tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu **iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.**

(2) Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz **makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış** ve internetten paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkanı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile **altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.**

Gizlilik dereceli tezler MADDE 7– (1) Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, tezin yapıldığı kurum tarafından verilir. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, ilgili kurum ve kuruluşun önerisi ile enstitü veya fakültenin uygun görüşü üzerine üniversite yönetim kurulu tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.

(2) Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir.



SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Graduate School of Social Sciences

TEZ KABUL TUTANAĞI

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Prof.Dr. Gökalp Nuri SELÇUK danışmanlığında, İsmail BAYRAM tarafından hazırlanan bu çalışma 15/12/2021 tarihinde aşağıda isimleri yazılı jüri tarafından. Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Anabilim Dalı'nda Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan :Doç.Dr. Cem IŞIK

İmza: Aslı ıslak imzalıdır

Jüri Üyesi : Prof.Dr. Gökalp Nuri SELÇUK

İmza: Aslı ıslak imzalıdır

Jüri Üyesi : Dr.Öğr.Üyesi Fatma BAŞAR

İmza: Aslı ıslak imzalıdır

Prof. Dr. Sait UYLAŞ

Enstitü Müdürü

Aslı ıslak imzalıdır

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	III
ABSTRACT	IV
KISALTMALAR ve SİMGELER DİZİNİ	V
ŞEKİLLER DİZİNİ	VII
TABLolar DİZİNİ	VIII
RESİMLER DİZİNİ	IX
TEŞEKKÜR	X
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM SAĞLIK TURİZMİ

1.1. SAĞLIK TURİZMİ TANIMI VE KAPSAMI	3
1.2. SAĞLIK TURİZMİNİN TARİHSEL GELİŞİMİ	5
1.2.1. Dünya’da Sağlık Turizminin Tarihsel Gelişimi	6
1.2.2. Türkiye’de Sağlık Turizminin Tarihsel Gelişimi	8
1.3. TÜRKİYE’DE SAĞLIK TURİZMİ PAZARLAMA STRATEJİLERİ	13
1.4. SAĞLIK TURİZMİNİN ÖZELLİKLERİ.....	15
1.5. SAĞLIK TURİZMİNİN TÜRLERİ.....	15
1.5.1. Medikal Turizm.....	16
1.5.2. Termal Turizm.....	20
1.5.3. Spa-Wellness (Güzellik ve Zindelik) Turizmi	21
1.5.4. İleri Yaş (Yaşlı) ve Engelli Turizmi.....	23
1.6. DÜNYA’DA ve TÜRKİYE’DE SAĞLIK TURİZMİ ALANINDA YAPILMIŞ ÇALIŞMALAR	25
1.6.1. Dünya’da Sağlık Turizmi ile İlgili Yapılmış Çalışmalar	25
1.6.2. Türkiye’de Sağlık Turizmi ile İlgili Yapılmış Çalışmalar	28

İKİNCİ BÖLÜM

TÜRKİYE’DE ve ERZURUM’DA SAĞLIK TURİZMİ

2.1. TÜRKİYE’DE SAĞLIK SİSTEMİ.....	30
2.2. TÜRKİYE’DE SAĞLIK TURİZMİ.....	31

2.3. TÜRKİYE’DE TEDAVİ AMAÇLI (MEDİKAL) SAĞLIK TURİZMİ	33
2.4. TÜRKİYE’DE SAĞLIK TURİZMİ VİZYONU	35
2.4.1. Dokuzuncu Kalkınma Planı (2007-2013)	36
2.4.2. Onuncu Kalkınma Planı (2014-2018)	37
2.4.3. On Birinci Kalkınma Planı (2019-2023)	38
2.4.4. 2007-2013 Eylem Planı ile 2023 Türkiye Turizm Stratejisinde Sağlık Turizmi	40
2.5. SAĞLIK TURİZMİ ve GZFT (SWOT) ANALİZİ.....	43
2.5.1. Türkiye’de Sağlık Turizminin Güçlü Yönleri	43
2.5.2. Türkiye’de Sağlık Turizminin Zayıf Yönleri	45
2.5.3. Türkiye’de Sağlık Turizmini Tehdit Eden Durumlar	45
2.5.4. Türkiye’de Sağlık Turizminin Fırsatları	46
2.6. ERZURUM İLİNDE SAĞLIK TURİZMİ	46
2.6.1. Ilıca (Aziziye) Kaplıcaları	47
2.6.2. Pasinler Kaplıcaları	48
2.6.3. Köprüköy Kaplıcaları (Deli Çermik)	49
2.6.4. Hızırilyas Köyü Kaplıcası	49
2.6.5. Akdağ Kaplıcası	50
2.7. ERZURUM’DA HASTANELER	50
2.7.1. Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi	51
2.7.2. Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi	52

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ERZURUM İLİNİN SAĞLIK TURİZMİ AÇISINDAN POTANSİYELİNİN BELİRLENMESİ

3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ	54
3.2. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ	54
3.3. ÇALIŞMA GRUBU	57
3.4. BULGULAR	59
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	67
KAYNAKÇA	71
ÖZGEÇMİŞ.....	82

ÖZET

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ERZURUM İLİNİN SAĞLIK TURİZMİ AÇISINDAN POTANSİYELİNİN
BELİRLENMESİ

İsmail BAYRAM

Danışman: Prof. Dr. Gökalg Nuri SELÇUK

2021, 82 Sayfa

Jüri: Prof. Dr. Gökalg Nuri SELÇUK

Doç. Dr. Cem IŞIK

Dr. Öğr. Üyesi Fatma BAŞAR

Bu araştırmada önemli bir turizm destinasyonu olan Erzurum'un sağlık turizmi potansiyelinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda, sağlık turizmi paydaşlarının çalışma konusu ile ilgili genel fikirlerini, sağlık turizmi hakkındaki uygulamalarını, sağlık turizmi geleceğini, şehrin ulaşım imkanlarını, sağlık politikaları hakkındaki hedefler belirlenmektedir.

Araştırmada, nitel araştırma yönteminden yararlanılmış ve katılımcıların konuya ilişkin genel fikirleri ve düşüncelerinin belirlenmesi amacıyla olgubilim (Fenomenoloji) deseni kullanılmıştır. Örneklem yöntemi olarak maksimum çeşitlilik örnekleme tercih edilmiştir. Örneklemi; Kalkınma Ajansı, İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, Erzurum İl Sağlık Müdürlüğü, Uluslararası Sağlık Turizmi Yetki Belgesine Sahip Kamu Hastaneleri, Otel İşletmeleri, Seyahat Acenteleri ve Akademisyenler oluşturmaktadır. Araştırma kapsamında veri toplama aracı olarak yarı yapılandırılmış görüşme formu oluşturulmuş ve katılımcılar ile yüz yüze görüşme tekniğiyle veriler toplanmıştır. Bu veriler içerik analizine tabi tutulmuştur. Araştırma bulgularında, katılımcıların çoğunluğunun sağlık turizmi ile ilgili bilgi sahibi olduğu ve bu konuda fikirlerini de belirttiği görülmüştür. Özellikle coğrafi konum itibarıyla çevre ülkelere yakın olması, sağlık turizmi açısından şehrin önemini arttırdığı anlaşılmıştır. Bunun yanı sıra reklam, tanıtım faaliyetlerinin ilerletilmesi ve özel hastane sayısının artırılmasının gerektiği görülmüştür. Araştırmanın son bölümünde Erzurum'un sağlık turizmi paydaşlarına öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Turizmi, Medikal Turizm, Türkiye'de Sağlık Turizmi, Erzurum.

ABSTRACT**MASTER'S THESIS****DETERMINING THE POTANTIAL OF ERZURUM PROVINCE IN TERMS OF
HEALTH TOURISM****İsmail BAYRAM****Advisor: Prof. Dr. Gökalg Nuri SELÇUK****2021, 82 Pages****Jury: Prof. Dr. Gökalg Nuri SELÇUK****Assoc. Prof. Dr. Cem IŞIK****Assist. Prof. Dr. Fatma BAŞAR**

In this research, it is aimed to determine the health tourism potential of Erzurum, which is an important tourism destination. For this purpose, the targets are determined about the general ideas of health tourism stakeholders on the subject of work, their practices on health tourism, the future of health tourism, the transportation opportunities of the city, and the determination of health policies.

In the research, qualitative research method was used and Phenomenology pattern was used to determine the general opinions and opinions of the participants. Maximum diversity sampling is preferred as a sampling method. It consist of Development agency, Provincial Directorate of Culture and Tourism, Erzurum Provincial Health Directorate , Public Hospitals with International Health Tourism Authorization Certificate, hotel enterprises, travel agencies and academicians. Within the scope of the research, a semi-structured interview form was created as a data collection tool and data was collected with the technique of face-to-face interviews with participants. This data has been subjected to content analysis. In the research findings, it was seen that the majority of participants had knowledge about health tourism and expressed their opinions on this subject. It is understood that the proximity of the city to the surrounding countries, especially in terms of geographical location, increases the importance of the city in terms of health tourism. In addition, it was seen that advertising, promotional activities should be improved and the number of private hospitals should be increased. In the last part of the research, proposals were presented to public and private sector stakeholders who are health tourism stakeholders of Erzurum.

Keywords: Health Tourism, Medical Tourism, Health Tourism in Turkey, Erzurum

KISALTMALAR VE SİMGELER DİZİNİ

AB	: Avrupa Birliği
ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
Akt.	: Aktaran
°C	: Santigrat (Sıcaklık)
GZFT	: Güçlükler, Zayıflıklar, Fırsatlar, Tehditler
JCI	: Genç Liderler ve Girişimciler Derneği
KHK	: Kanun Hükmünde Kararname
KUDAKA	: Kuzeydoğu Anadolu Kalkınma Ajansı
L	: Litre
M.Ö.	: Milattan Önce
MTA	: Maden Tetkik ve Arama Genel Müdürlüğü
OECD	: Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü
SATURK	: Sağlık Turizm Kurulu
SDP	: Sağlıkta Dönüşüm Programı
SGK	: Sosyal Güvenlik Kurumu
SHGM	: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
sn.	: Saniye
SSK	: Sosyal Sigortalar Kurumu
STK	: Sivil Toplum Kuruluşu
SWOT	: Güçlükler, Zayıflıklar, Fırsatlar, Tehditler
T.C.	: Türkiye Cumhuriyeti
TSV	: Türkiye Sağlık Vakfı
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
TÜROFED	: Türkiye Otelciler Federasyonu
TÜRSAB	: Türkiye Seyahat Acenteleri Birliği
TÜSİAD	: Türk Sanayicileri ve İş İnsanları Derneği
TYD	: Turizm Yatırımcıları Derneği
UNWTO	: Birleşmiş Milletler Dünya Turizm Örgütü
vb.	: Ve Benzeri
vd.	: Ve Diğerleri
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü

WTO : Dünya Turizm Örgütü
\$: Amerikan Doları
% : Yüzde



ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1.1. 2020 yılı 1. Çeyrek İtibari ile Türkiye'ye Gelen Ziyaretçilerin Geliş Amaçları (Turist Yüzdeleri).....	10
Şekil 1.2. 2020 yılı 3. Çeyrek İtibari ile Türkiye'ye Gelen Ziyaretçilerin Geliş Amaçları (Turist Yüzdeleri)	10
Şekil 2.1. Sağlık Turizminde Türkiye'nin Rekabetçilik Unsurları Şeması.	35



TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1.1. Türkiye'den Sağlık ve Tıbbi Nedenler (1 Yıldan Az) ile Giriş Yapan Sağlık Turisti Sayıları.....	11
Tablo 1.2. Sağlık Turizmi Verileri, Sağlık ve Tıbbi Nedenler (1 Yıldan Az).....	11
Tablo 1.3. Yurt Dışını Ziyaret Eden Vatandaş Sayısı, Sağlık ve Tıbbi Nedenler (1 Yıldan Az).....	12
Tablo 1.4. Sağlık Turizmi Gelirleri, (Sağlık), Sağlık ve Tıbbi Nedenler (1 Yıldan Az).....	12
Tablo 1.5. Sağlık ve Tıbbi Nedenler ile Türkiye'ye Gelen Yabancı Ziyaretçi ve Yurt Dışında İkamet Eden Türk Vatandaşlarından Elde Edilen Turizm Geliri 2015-2019 Yılları	14
Tablo 1.6. Türkiye'ye Gelen Sağlık Turistlerinin Ülkelerine Göre Dağılımı.....	14
Tablo 1.7. Çeşitli Sağlık Turizmi Kavramları ve Tanımları	16
Tablo 1.8. Global Medikal Turizmde Öne Çıkan Tedaviler	18
Tablo 1.9. Medikal Turizmde Önemli Destinasyonlar.....	19
Tablo 1.10. Dünya'da Sağlık Turizmi ile İlgili Yayınlanmış Makaleler	28
Tablo 1.11. Türkiye'de Sağlık Turizmi ile İlgili Yazılan Tezler	29
Tablo 2.1. Bölgelere Göre Termal Turizm Amaçlı Kaynakların Dağılımı	33
Tablo 2.2. Türkiye’de Uluslararası Sağlık Turizmi Yetki Belgesine Sahip Sağlık Tesislerinin Bulunduğu İlk 10 Şehir	34
Tablo 2.3. Türkiye’de Uluslararası Sağlık Turizmi Yetki Belgesine Sahip Aracı Kuruluşların Bulunduğu İlk 5 Şehir	34
Tablo 2.4. Sağlık Turizmi ve Termal Turizmine İlişkin Belirlenen Hedefler.....	42
Tablo 3.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri.....	59
Tablo 3.2. Katılımcıların Kurumsal Bilgileri	60

RESİMLER DİZİNİ

Resim 2.1. Ilıca Termal Tesisleri.....	47
Resim 2.2. Pasinler Kaplıcası	48
Resim 2.3. Köprüköy Kaplıcası (Deli Çermik)	49
Resim 2.4. Hızırilyas Köyü Kaplıcası.	50
Resim 2.5. Akdağ Kaplıcası.	50
Resim 2.6. Erzurum İlinde Bulunan Hastane Sayısı.....	51
Resim 2.7. Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi.	52
Resim 2.8. Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi.	53



TEŞEKKÜR

Üniversite hayatıma başladığım ilk yıldan itibaren bakış açımı ve fikirlerimi değiştiren akademik eğitim serüvenimde, her zaman, her zorlukta daha fazla çaba göstererek emin adımlarla tamamladığım lisans eğitimimin hemen akabinde lisansüstü eğitimine başladım. Yılmadan çıktığım basamakların sonunda yaptığım tez çalışmamda engin tecrübeleri ile katkılar sağlayan danışman hocam Prof.Dr. Gökalp Nuri SELÇUK’a, akademik tecrübelerini ve bilgilerini paylaşan değerli hocam Dr. Arş. Gör. Yusuf BAYRAKTAR’a ve mesai arkadaşım Zafer KARASU’ya teşekkürlerimi sunarım.

Her türlü zorluğa karşı beni ve kardeşlerimi okutan ve hiçbir zaman desteğini arkamızdan esirgemeyen başta annem Altun BAYRAM ile babam Gafur BAYRAM olmak üzere kıymetli kardeşlerime teşekkür eder ve bu tezimi onlara ithaf ederim.

Hiçbir zaman yılmayan ve hedeflerine emin adımlarla ilerleyen genç nesillere...

Erzurum-2021

İsmail BAYRAM

GİRİŞ

Yaşamları boyunca sürekli hayat koşuşturmacası içinde olunması, teknolojinin ilerlemesi, globalleşmenin ekonomi üzerindeki etkisi ile insan, sürekli çalışmaya yönelmiştir. Son zamanlarda devletler tarafından vatandaşlara tanınan sosyal haklarla birlikte sağlık turizmi dünyanın trend sektörü olma noktasına ulaşmıştır. Sağlık turizmi gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin, ekonomik iyileşme, yeni istihdam olanakları ve ülkeye yapılacak olan yatırımlar bakımından önem arz etmektedir.

Türkiye bulunduğu coğrafi konum, yer altı kaynakları ve iklim koşullarına rağmen istediği konuma ulaşamamıştır. On birinci kalkınma planında Türkiye'nin tanıtımı yapılarak sağlık turizminde 20 milyar USD ve 2 milyon uluslararası hasta sayısı hedeflenmiştir (Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı, 2019).

İnsanların bulundukları ülkede talep ettikleri tedavilere ulaşamaması, tedavi ücretlerinin yüksek olması, hizmet sürelerinin uzun olması vb. nedenlerle başka ülkelere sağlık hizmeti almak için seyahat etmektedirler (Gülen & Demirci, 2012). Türkiye bu açıdan, gelişen sağlık tesisi altyapıları ve kanunlar çerçevesinde önemli bir potansiyel yaratmaktadır.

Yaratılan potansiyel ışığında yapılan araştırmaların sayısına bakıldığında, alanda ihtiyaç olduğu düşünülerek bu tez hazırlanmıştır. İnsanların zamanla geleneksel turizm hareketlerinin dışında, farklı ve kendini geliştirici turizm hareketlerine katıldığı görülmekte ve aynı zamanda turizmden 12 ay boyunca faydalanma arayışı içindedirler. Erzurum ili barındırdığı turistik altyapılar ve turistik destinasyonlarıyla birlikte, sahip olduğu sağlık tesisleriyle önemli bir sağlık turizm merkezi olmaktadır. Bu çalışmada sağlık turizmi açısından öne çıkan Erzurum'un sağlık turizmi bakımından şu andaki durumu ve gelecekteki potansiyelinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmanın amacı doğrultusunda, Erzurum'da faaliyet gösteren kamu kurum ve kuruluşlar ile özel sektör paydaşlarının, şehrin sağlık turizmi potansiyeli ve şehir ile ilgili yapılan veya yapılacak faaliyetler hakkında beklenti ve hayata geçirecekleri planların belirlenmesi, sağlık turizmi alanındaki beklentilerinin belirlenmesi hedeflenmiştir. Bu çalışmada sağlık turizmine ilişkin kamu kurum ve kuruluşları ile özel sektörde faaliyetlerini sürdüren paydaşların, kendi vizyonları açısından öneriler geliştirmeleri beklenmiştir.

Çalışma üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde sağlık turizminin tanımı, tarihsel gelişimi, pazarlama stratejileri, sağlık turizmi türleri ve son olarak Dünya’da ve Türkiye’de sağlık turizmi alanında yapılan çalışmalar incelenmiştir. Çalışmanın ikinci bölümünde, Türkiye’de ve Erzurum’da sağlık turizmi, sağlık sistemi ile ilgili konular incelenmiş olup kalkınma planları ve sağlık politikaları ile ilgili bilgilere yer verilmiştir. Çalışmanın üçüncü bölümünde ilk olarak araştırmanın amacı ve önemi, çalışma grubu hakkında bilgiler verilmiş olup, araştırmanın amacı çerçevesinde yöntemi açıklanmıştır. Çalışmada uygulanan yarı yapılandırılmış görüşme tekniği ile toplanan veriler içerik analizine tabi tutulmuştur. Bulgular kapsamlı bir şekilde ele alınıp değerlendirilerek yorumlanmıştır. Çalışmanın sonuç ve öneriler kısmında araştırmanın sınırlılıkları doğrultusunda sağlık turizmi paydaşlarına ve ileride sağlık turizmi alanında çalışma yapacak olan araştırmacılara öneriler sunulmuştur.

BİRİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK TURİZMİ

1.1. SAĞLIK TURİZMİ TANIMI VE KAPSAMI

Hızla gelişen ve değişen dünya standartları, ileri teknoloji ve sanayi devrimi ile birlikte insanlar ekonomik, sosyal, kültürel ve sağlık alanlarında yeni arayışlar içerisine girmektedir. Bunun sonucunda diğer sektörlerde olduğu gibi turizm sektörü de yeni trendler ve inovatif gelişmelerle bu sürece uyum sağlamaktadır. Günümüzde bu rekabet ortamında turizm sektörü kendini sürekli yenilemek ve geliştirmek zorunda kalmıştır. Bu gelişmelerin sonucunda yeni turizm çeşitleri ortaya çıkmıştır.

Son çeyrek asırda Dünya’da ve Türkiye’de gelişerek devam eden sağlık sektörü, sağlık turizmi hareketinin gerekli altyapı ve olanaklarını da arttırması sebebiyle önemli bir turizm türü haline gelmiştir.

Sağlık turizmi çok yönlü ve karmaşık bir yapıya sahip olması nedeniyle literatürde farklı tanımlara ulaşmak mümkündür. Bunun sonucunda sağlık turizmi ile ilgili literatürde birçok araştırmacının, birçok farklı tanım yaptığı da görülmektedir. Sağlık sektörü ve turizm sektörünü bir arada ve ayrı değerlendiren tanımlarda bulunmaktadır.

Abels ve Kipnis (1998)’e göre sağlık kavramı, insanların fiziksel, psikolojik ve sosyal olarak iyi hissetme durumudur. En genel yaklaşımlardan sayılabilecek tanım örneği olarak Bennett, King, ve Milner (2004)’e göre gerginlikten sıyrılma amaçlı ve keyif odaklı her türlü turizmi sağlık turizmi olarak tanımlanmaktadır. Diğer bir ifade ile sağlık turizmi, keyif verici ve rahatlatıcı seyahatlerin tamamı olarak ifade edilmektedir.

Literatürde varlığını sürdüren sağlık turizm tanımlarının bir kısmı genel kapsam içerirken diğer bir kısmı ise özgün kapsam içermektedir. Correra ve Bridges (2006) sağlık turizmini, insanların beden ve ruh yapısı ile refah düzeylerini arttırmak için bulunduğu mahalden başka bir mahale yaptıkları seyahat olarak tanımlamaktadırlar.

Ülkeler teknolojik, ekonomik, sosyolojik gelişmelerle birlikte sağlık alanında da yenilikler ve ilerlemeler kat etmektedirler. Bunun sonucunda insanlar kendi ülkesindeki sağlık düzeyi seviyesinin yetersizliğini, hizmet kalitesinin düşük olduğunu ve sağlık

alanında uzman personelin yetersizliği veya hiç bulunmaması sebebiyle sağlık turizmine dâhil olabilirler (Kangas, 2010).

Sağlık turizmi, bir günden fazla ve bir yıldan az sürede bireylerin yaşadıkları yer dışında sağlık durumunu iyileştiren, moral seviyesini yükselten (mineral suların bulunduğu kaynaklar, temiz ve kaliteli hava düzeyleri, medikal müdahalelerin bulunduğu hastaneler vb.) hizmetler olarak tanımlanmıştır (Telghani, Chirani, & Shaabani, 2011).

İnsanlar sağlık turizmi hareketine katılırken gittikleri destinasyonlarda, sağlığını iyileştirme ve o destinasyonda dinlence içerisinde de bulunmak istemektedirler (Gülen & Demirci, 2012). Bu seyahatler sonucunda kişilerin fiziksel ve ruhsal olarak rahatlaması ve motivasyonunun artması önemli bir etken olarak ele alınmıştır.

Tengilimoğlu'na (2013) göre sağlık turizmi, bireyin seyahat etme amacı ile sürekli yaşadığı yer dışında gittiği yerde konaklamak suretiyle tedavi hizmetlerini satın alarak, sağlığını korumayı ve tekrar sağlığını kazanmayı hedefleyen turizm çeşididir.

Sağlık turizmi, bireyin sağlığına ulaşması ve sağlığını en iyi şekilde savunması için yaşamını sürdürdüğü, sürekli ikamet ettiği ülke sınırları dışındaki diğer bir ülkeye veya ikamet ettiği ülke sınırlarındaki diğer bölgelere belli zamanlar içerisinde gideceği ülke veya bölgenin sağlık imkânlarından faydalanmasıdır (Korkmaz Özcan & Aydın, 2015).

Türkiye ve Dünya'da sağlık kuruluşları ve sağlık örgütlerinin tanımları incelendiğinde, bunların literatüre önemli katkılarda bulunduğu ortaya çıkmıştır. Sağlık turizmi, insanların kendilerini rahatlatıcı ve sağlığını daha iyi hale getirmek için koruyucu, tedavi edici yönü ile hedefledikleri hizmeti almak için, bulunduğu ülke sınırları dışındaki diğer bir ülkeye ziyaretler şeklinde tanımlamıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020).

Son zamanlarda Sağlık Bakanlığı sağlık turizminin daha kapsamlı bir şekilde gelişmesi için ileri seviyede adımlar atmış ve bu konuda birimler oluşturarak uluslararası kongre ve fuarların organize edilmesini sağlamıştır. Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık turizmi faaliyeti gösteren hastaneler için özel donanımlar ile konaklama hizmetlerinin kalitesini arttırmak amacıyla hastanelerin yönetim kadrolarına otelcilik hizmetleri kadroları tahsis edilmiştir. Sağlık Bakanlığı sağlık turizmine verdiği önemi 2017 yılında "Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistlerin Sağlığı Hakkında Yönetmelik" yayımlayarak göstermiştir (Tengilimoğlu, 2013). Bu yönetmelikte, bireylerin eski sağlığına kavuşmak ve kişisel sağlığını en iyi seviyede geliştirmek için bulundukları ülkedeki

ikametgahlarından başka bir ülkedeki ikametgaha seyahat etmesi şeklinde tanımlanmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020).

Sağlık turizmi, kişilerin kendi ihtiyaçlarını karşılama ve yaşamlarına birey olarak daha iyi işlev görme kapasitesi sağlayan, tıbbi ve sağlık temelli, etkinlik yoluyla fiziki zihni ve/veya ruhsal sağlığa fayda sağlayan, birincil motivasyona sahip etkinlikleri içine alan turizm çeşididir (UNWTO, 2020).

Sağlık turizmi, seyahat eden kişilerin tedavi amaçlı sıcak su kaynaklarının bulunduğu kaplıcalara veya sağlık merkezlerine seyahatleri, fiziksel ve ruhsal durumunu iyileştirmek, ayrıca estetik cerrahi müdahaleler, rehabilitasyon, organ nakli, fizik tedavi, diş tedavisi vb. talepleri doğrultusunda sağlık kuruluşları bünyesindeki uluslararası hasta potansiyelini belirleyen bir turizm çeşididir (T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2020).

Sağlık turizmi genel olarak insanların yoğun çalışma hayatı içerisindeki zihinsel, psikolojik ve mental olarak yorgunluklarının giderilmesi için tatil ve tedavi faktörlerinin bir arada gerçekleştirilmesini sağlayan turizm faaliyetleridir.

Bu tanımlar sonucunda insanlar yaşamlarını sürdürebilme, kendi yaşam standartlarını geliştirme, sağlıklarını en iyi şekilde değerlendirme, motivasyonunu yükseltme, iyi olma, estetik ve ruhsal olarak güzelleşme, refah düzeyinde yaşama arzusuyla sağlık turizmi hareketine katıldıkları söylenebilir. Yukarıdaki tanımlar ışığında sağlık turizmi, insanların temel dürtüsü olarak da nitelendirilen bireyin kendi sağlığını koruma arzusu sonucunda sağlık turizminin öğeleri olan şifalı suların bulunduğu merkezlere, termal tesislere, kür merkezlerine ve hastanelere tedavi olmak amacıyla, sürekli ikamet ettikleri yerleşim yerlerinin dışına yaptıkları seyahatler olarak tanımlanabilir.

1.2. SAĞLIK TURİZMİNİN TARİHSEL GELİŞİMİ

Teknolojinin gelişmesiyle birlikte iş çeşitliliğinin artması ve yoğun olarak çalışma hayatına katılan insanların, günümüzde önemli ölçüde ilgi gören ve süratle ilerleme kat eden sağlık turizmi, yeni gelişen bir olgu olarak ele alınmamaktadır. Literatürde yer alan farklı zamanlarda yapılmış çok çeşitli tanımlarda da gözlemlenebilir ki bireyler kendi sağlıklarını koruyabilmek ve sağlıklı olmak için çeşitli arayışlar içinde uzun süreler bireysel ve kitlesel olarak seyahat etmektedirler. Bu bölümde geçmişten günümüze kadar

uzanan süreçte sağlık turizminin Dünya'daki ve Türkiye'deki tarihsel gelişimi açıklanmaktadır.

1.2.1. Dünya'da Sağlık Turizminin Tarihsel Gelişimi

Sağlık turizmi, tarihsel süreç içerisinde ele alındığında dünyadaki en eski olgulardan biri olduğu ortaya çıkmaktadır. Antik Yunan, Mısır ve Sümer Medeniyetleri üzerine yapılmış araştırmalarda sağlık turizminin, din ve sağlık hizmetleri alanında elde edilen bulgulardan da görüleceği gibi M.Ö. 10. yüzyıldan itibaren gelişiminde sıkı bir bağ ve birikimle ilerleme kat ettiği görülmektedir. Şifalı suların bulunduğu sıcak su kaynakları olan kaplıcaları ve kutsal mabet hamamlarının pek çok uygarlık tarafından tedavi amaçlı kullanıldığı bilinmektedir (TSV, 2010).

Sümerler, (M.Ö. 4000) Mezopotamya'daki sıcak su kaynaklarının etrafında bilinen en eski sağlık tesislerini inşa etmişlerdir. Bu tesisler, su akan havuzları bünyesinde barındıran devasa tapınlardan oluşmaktadır (Gülen & Demirci, 2012).

Tunç Devrinde (M.Ö. 2000) ve günümüzde İsviçre'nin tepe kabileleri olarak da bilinen St. Moritz kabilesinde, demir açısından zengin doğal kaynaklarda yıkanmanın ve bu kaynak suyun sağlık açısından yararlı olduğuna inanılmaktadır. Mineral suyu içmek için kullanılan tunç kaplarının benzerlerinin Almanya ve Fransa ülkelerinde de bulunması uygarlıklar arası sağlık turizmi seyahatlerin gerçekleştiğinin göstergesi olabileceği varsayılmıştır (TSV, 2010).

Neolitik ve Bronz Çağ'da önemli bir yere sahip olan şifalı sıcak su kaplıcaları, Orta Çağ'da kilisenin dogmatik düşünceleri nedeniyle bu önemini yitirmiştir. İnsanlar bu dönemde sadece kutsal olarak kabul edilen su ile yıkanmış ve bu sebeple hastalıklar artmıştır. Uzun süre devam eden bu sorun 16. yüzyılda gençlik pınarı inancı ile tekrardan hareketlenmiş ve sudan sağlık alma yeniden trend olmaya başlamıştır. Bu yüzyılda genellikle zengin insanlar sağlık durumlarını daha da iyi hale getirmek için deniz kenarları ve SPA benzeri yerlere seyahatler düzenlemişlerdir. 18. ve 19. yüzyıllarda SPA merkezleri ünlerek odak noktası haline gelmiştir (Canver, 2015).

Mısırlılar, M.S. 1248 yılında Kahire kentinde, zamanın en gelişmiş ve en büyük hastanesini inşa etmişlerdir. Bu hastanede insanlar arasında din, ırk, mezhep, sosyal ve

politik konumuna bakılmaksızın, eşit bir şekilde hizmet verme ilkesini uygulama biçimiyle tedavi imkânını sunulmuştur (Ongun, 2013).

14. yüzyıldan itibaren sağlık turizmi, Avrupa ve İngiltere’de tedavi amacının yanı sıra zindeliğin sağlanması için kaplıcalar inşa edilmiştir. Termal suların şifalı etkilerinden faydalanmak ise Roma hamamlarının 18. yüzyılda yeniden keşfiyle mümkün olmuştur. Bu amaçla sağlığı korumak ve zinde kalmak için şifalı su kaynaklarının olduğu yerler seçilmiştir (Canver, 2015). 18. yüzyılda İngiltere’de bulunan ılıca şehirleri ve sanatoryumların sayısı yükselmiş ve mineral içeren şifalı suların, çoğu hastalığa çare olduğu inancı yaygınlaşmıştır (Çetinkaya, 2010).

Özellikle soğuk ülkelerde yaşayan insanlar, bulundukları yerlerden bronşit ve benzeri hastalıkların tedavi edilmesi için SPA merkezlerine ziyaretler gerçekleştirmişlerdir (Yirik, Ekici, & Baltacı, 2015). Sanayi devrimi ile gelişen sanayileşme, şehirlerin hızla değişime uğraması, beraberinde hava ve çevre kirliliği sorunlarını arttırmış ve bu durum insanlarda psikolojik sorunların ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Psikolojik sorunlar, yaşam standartlarının zorlaşması ve küresel buhranlar, insanların sağlık hizmetleri arayışlarında her geçen gün artış göstermiş ve sağlık turizmine olan ilgiside bu sebeple artmıştır. Demiryollarının inşa edilerek kullanılmaya başlanmasıyla birlikte kırsal alanlarda yaşayan insanlar uzak bölgelere, özellikle güneşli ve tıbbi açıdan gelişmiş ülkelere seyahat etme isteğini arttırmıştır. Sağlıklı olma, iyi hissetme ve tedavi olma amacının yanında SPA tesisi sayılarının artmasıyla sağlık turizmi sosyal bir tecrübe olma yolunda ilerleme göstermiştir (Cook, 2008).

20. yüzyılda, ABD ve AB ülkelerinde endüstri ve sanayi devrimiyle teknoloji ve bilim alanlarındaki gelişmeler, sağlık alanında da ilerlemelere sebep olmuştur. 80’lere ulaşıncaya kadar ABD ve AB ülkeleri sağlık turizmi alanında öncü ülkeler olarak biliniyordu. Hava yolunun gelişmesiyle birlikte ABD’li hastalar Güney Amerika ülkelerine, Avrupa’daki hastalar ise Doğu Avrupa’daki ülkelere tedavi amaçlı seyahatler düzenlemişlerdir. 20. yüzyılın sonlarında internet ve iletişimdeki teknolojik gelişmeler insanların deniz aşırı ülkelere tedavi amaçlı seyahatler düzenlemesine olanak sağlamıştır. Ancak bu dönemde maddi durumu iyi olmayanlar sağlık turizmi faaliyetlerine katılamamışlardır (Özgül, 2014).

Son yıllarda, genellikle gelişmiş ülkelerden gelişmekte olan ülkelere sağlık turizmi amaçlı seyahatler gerçekleşmiş olsa da bugün insanlar gelişmiş ülkelere de sağlık amacıyla seyahatlere katılabilmektedirler (Reddy, York, & Brannon, 2010). Sağlık turizmine olan talebin önemli ölçüde artış göstermesi, 21. yüzyılda gelişen teknolojik ilerlemeler, rekabetin artması ve fiyatların makul seviyelere inmesi, sağlık ve tedavi hizmeti veren işletme sayısının artması sonucunda insan hayatına verilen kıymet, güvenilir bir şekilde artmıştır (Yirik, 2014).

1.2.2. Türkiye’de Sağlık Turizminin Tarihsel Gelişimi

Selçuklu Türkleri ve Cumhuriyet öncesinde sayıca fazla olan hamamlar, Türkiye’deki sağlık turizmini önemli ölçüde etkilemiştir. Selçuklular döneminde başlayan hamam kültürü, Osmanlı döneminde inşa edilmesi ve kullanımı açısından tepe noktaya erişmiştir. Sağlık turizmi açısından önemli olan kaplıcalar ve hamamalar Osmanlı döneminde inşa edilerek günümüzde de kullanılmaktadır (Doğan E. , 2019). Türkler, Romalıların inşa ettiği havuz sistemli kaplıca yerine akarsulu yıkanma yerleri inşa etmiş, havuza girmeden önce vücudun kirden arınması ve temizlenmesi kanısı üzerine yoğunlaşmışlardır. Yunan, Roma, Bizans ve Selçuklu dönemlerinde Bursa’da yapılan önemli sayıdaki kaplıcalar, Osmanlı döneminde Bursa’nın kaplıca merkezi olarak kabul edilmesini sağlamıştır (Avşaroğlu, 1968).

Cumhuriyetin ilanından sonra diğer sektörlerde olduğu gibi turizm alanında da çalışmalar artış göstermiştir. Doğal olarak sağlık turizmi çalışmaları hız kazanmıştır. Atatürk tarafından 1933 senesinde İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi bünyesinde “Hidro-Klimatoloji Kürsüsü” kurulmuş, kaplıca ve şifalı sular ile ilgili bilimsel temeller atılmıştır. 1975 senesinde tıp gelişimi sonucunda “Hidro-Klimatoloji Kürsüsü” Yüksek Öğretim Kurulu tarafından anabilim dalı haline dönüştürülmüş ve bu alanda uzmanlar yetiştirilerek sağlık turizmi tesislerinin kurulması üzerinde durulmuştur. Türkiye’de sağlık turizminin gelişmesi son dönemlerde görünür hale gelmiştir. Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı uhdesinde yürütülen turizm faaliyetleri ve planlarında, sağlık turizmi son zamanlarda önemli ölçüde yer almıştır (Doğan E. , 2019).

Sağlık Bakanlığı Türkiye’ye tedavi amaçlı gelen turistlere yönelik olarak, 112 acil çağrı merkezi ve 184 hasta şikâyet hattında yabancı dil bilen tercümanları istihdam etmeye başlamıştır (Gülmez, 2012).

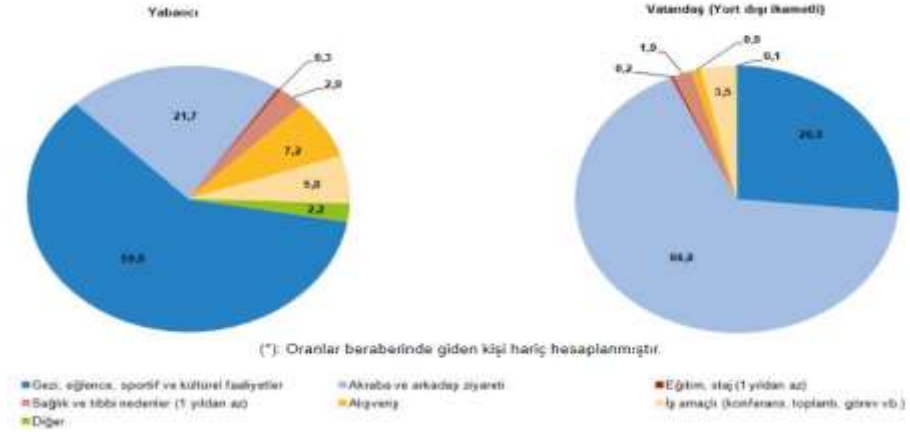
Türkiye’de Sağlık turizmi ile ilgili kurulan birimlerin tarihçesi aşağıda gösterilmiştir (Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, 2020).

- 31 Mart 2010 tarih ve 18529 makam oluru ile Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü çatısı altında Sağlık Turizm Birimi kurulmuştur.
- Sağlık Turizm Birimi 5 Mayıs 2011 yılında Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğüne, Sağlık Turizmi Koordinatörlüğü adıyla devredilmiştir.
- Sağlık Turizmi Koordinatörlüğü 663 Sayılı KHK gereği Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde 2 Kasım 2011 yılında Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı şeklinde yeniden düzenlenmiştir.
- Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, Bakanlık Makamının 26.12.2013 tarih ve 43148 sayılı onayı ile Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğüne devredilmiştir.
- Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğüne devredilen Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, Bakanlık Makam 26.08.2016 tarih ve 3942 sayılı onayı ile tekrar Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüne aktarılmıştır.
- Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu “SATURK” 7 Şubat 2015 tarih ve 1332 sayılı 2015/3 Genelge ile kurulmuştur.

Türkiye’de, sağlık turizminin günden güne işlevselliğinin artırılması ve iyi bir konuma ulaşması amacıyla sağlık turizminin tanıtılması, hizmet kalitesinin yükseltilmesi, hukuki altyapının genişletilmesi ile fiziki ve teknik altyapı güçlendirilmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2013).

Şekil 1.1. ve 1.2.’de 2020 1. Çeyrek ve 3. Çeyrekte Türkiye’ye gelen ziyaretçilerin amaçlarına göre turist yüzdeleri verilmiştir.

Geliş amaçlarına göre ziyaretçiler (%)*, I. Çeyrek, 2020

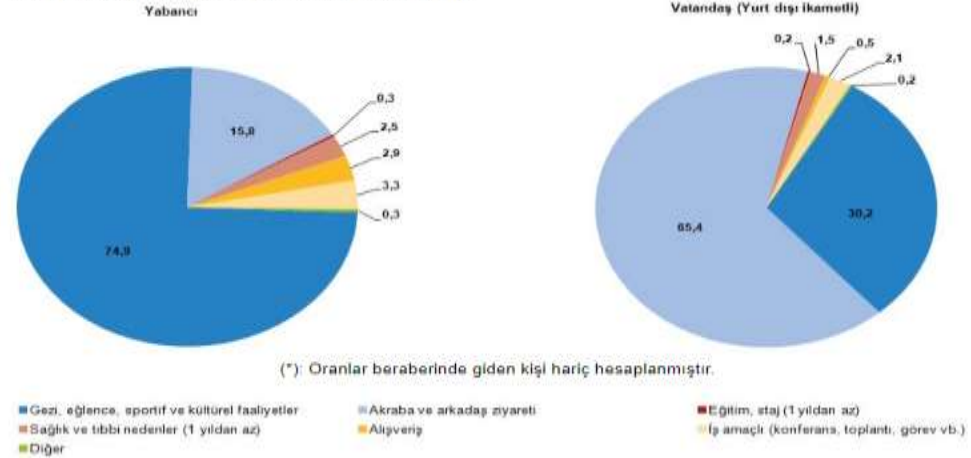


Şekil 1.1. 2020 yılı 1. Çeyrek İtibarı ile Türkiye'ye Gelen Ziyaretçilerin Geliş Amaçları (Turist Yüzdeleri) (TÜİK, 2020).

Şekil 1.1.'de yabancı turistlerin ziyaret şekillerine bakıldığında %59,9 oran ile birinci ağırlığı gezi, eğlence, sportif ve kültürel faaliyetler, %21,7 oran ile ikinci sırada akraba ve arkadaş ziyaretleri oluşturmaktadır. Sağlık ve tıbbi nedenler ile (1 yıldan az) gelen yabancı turistlerin oranı ise %2,9 ile beşinci ağırlık grubunu oluşturmaktadır.

Şekil 1.1.'de yer alan yurtdışında ikamet eden yerli turistlerin oranı incelendiğinde, birinci ağırlığı %66,8 oran ile akraba ve arkadaş ziyareti, %26,5 ile gezi, eğlence, sportif ve kültürel faaliyetler için geldiği; sağlık ve tıbbi nedenler (1 yıldan az) ile gelen yurt dışında ikamet eden vatandaşların oranı ise %1,9 ile dördüncü ağırlığı oluşturmaktadır.

Geliş amaçlarına göre ziyaretçiler (%)*, III. Çeyrek, 2020



Şekil 1.2. 2020 yılı 3. Çeyrek İtibarı ile Türkiye'ye Gelen Ziyaretçilerin Geliş Amaçları (Turist Yüzdeleri) (TÜİK, 2020).

Şekil 1.2.'de görüldüğü gibi, 2020 yılı üçüncü çeyrekte sağlık ve tıbbi nedenler ile (1 yıldan az) Türkiye'ye gelen yabancı turist yüzdesi %2,5'ini oluştururken yurtdışında ikamet eden Türk vatandaşının oranı ise %1,5 i oluşturmaktadır.

Şekil 1.1. ve 1.2.'deki oranlardan hareketle Türkiye, sağlık ve tıbbi nedenler ile gelen turist sıralamasında yabancı turist bakımından birinci ve üçüncü çeyrekte beşinci ağırlık grubunda yer alırken yurt dışından ikamet eden Türk vatandaşı ise dördüncü ağırlık grubunda yer almaktadır.

Tablo 1.1.'de 2015 ve 2019 tarihleri arasında Türkiye'ye sağlık ve tıbbi sebeplerle giriş yapan turist sayılarına ilişkin veriler gösterilmiştir.

Tablo 1.1. Türkiye'den Sağlık ve Tıbbi Nedenler (1 Yıldan Az) ile Giriş Yapan Sağlık Turisti Sayıları

YILLAR	TURİST SAYISI
2015	360.180
2016	377.384
2017	433.292
2018	551.748
2019	662.087

Kaynak: (TÜİK, 2021).

Tablo 1.1. incelendiğinde 2015-2019 yılları arasında sağlık ve tıbbi nedenler ile Türkiye'ye gelen turist sayıları sürekli olarak artış eğilimindedir. Yukarıdaki tabloda görüleceği gibi Türkiye, sağlık turistleri açısından tercih edilebilir ülke konumundadır.

Tablo 1.2. Sağlık Turizmi Verileri, Sağlık ve Tıbbi Nedenler (1 Yıldan Az)

Yurtdışını Ziyaret Eden Vatandaşların Kişisel Harcamaları (Bin \$)	Yıllar	Kişisel Harcama Tutarı (Bin \$)
Sağlık ve Tıbbi Nedenler (1 Yıldan Az)	2016	16.009
	2017	6763
	2018	18055
	2019	15315
	2020	6334

Kaynak: (TÜİK, 2021).

Tablo 1.2.'de yurt dışını ziyaret eden vatandaşların sağlık ve tıbbi nedenler ile (1 Yıldan az) son 5 yıl içinde yaptıkları kişisel harcamalara bakıldığında 2016 yılında 16,009 Bin \$, iken 2017 yılında 6,763 Bin \$'a gerilemiştir. 2018 ve 2019 yıllarında tekrardan artış gerçekleşmiştir. Ancak 2020 yılında yaşanan COVID 19 pandemisi nedeni ile dünya genelinde seyahatlerin ve turistik aktivitelerin kısıtlanması bu artışı önemli ölçüde azaltmıştır.

Tablo 1.3. Yurt Dışını Ziyaret Eden Vatandaş Sayısı, Sağlık ve Tıbbi Nedenler (1 Yıldan Az)

Yurt Dışını Ziyaret Eden Vatandaş Sayısı Sağlık ve Tıbbi Nedenler (1 Yıldan Az)	Yıllar	Ziyaretçi Sayısı
	2016	9.297
	2017	9.881
	2018	13.685
	2019	14.160
	2020	3.849

Kaynak: (TÜİK, 2021).

Tablo 1.3.'te yurt dışını ziyaret eden vatandaşların sağlık ve tıbbi nedenler (1 Yıldan az) incelendiğinde son 5 yıl içindeki ziyaretçi sayıları 2016 yılında 9.297 olmaktadır. Tabloda görüldüğü üzere ziyaretçi sayısı her yıl artış göstermiştir. Ancak 2020 yılında yaşanan COVID 19 pandemisi nedeniyle ziyaretçi sayılarında büyük bir düşüş yaşanarak sayı 3.849'a gerilemiştir.

Tablo 1.4. Sağlık Turizmi Gelirleri, (Sağlık), Sağlık ve Tıbbi Nedenler (1 Yıldan Az)

Sağlık Turizmi Gelirleri (Bin \$) (Sağlık) Sağlık ve Tıbbi Nedenler (1 Yıldan Az)	Yıllar	Sağlık Turizmi Gelirleri (Bin \$)
	2013	772.901
	2014	837.796
	2015	638.622
	2016	715.438
	2017	827.331
	2018	863.307
	2019	1.065.105
	2020	548.882

Kaynak: (TÜİK, 2021).

Tablo 1.4.'te Turizm gelirleri bakımından sağlık turizmi gelirleri açısından sağlık gelirleri incelendiğinde 2013 yılında 772.901 Bin \$ iken 2014 yılında artış göstererek 837.796 Bin \$'a, yükselmiştir. 2015 yılında kısa vadeli düşüş göstererek 638.622 Bin \$'a gerilemiştir. 2019 yılında 1.065.105 Bin \$ ile en yüksek sağlık geliri elde edilmiştir. 2020 yılında yaşanan COVID 19 pandemisi nedeniyle turizm gelirlerinde olduğu gibi sağlık turizmi gelirlerinde de büyük düşüş gerçekleşmiştir.

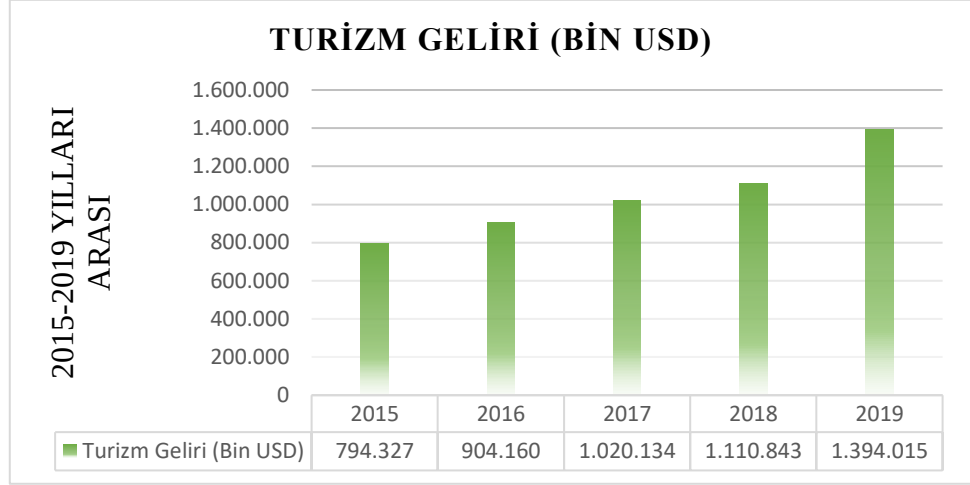
1.3. TÜRKİYE'DE SAĞLIK TURİZMİ PAZARLAMA STRATEJİLERİ

Sağlık turizmi etkisi altındaki sektörler itibari ile, Medikal, Termal ve Spa-Wellness hizmetleri olmak üzere üç ana bölümde birleştiği görülmektedir. Bu konularda örnek verilecek olunursa Medikal turizm alanında Tayland, Panama, ABD, Hindistan, Brezilya, Malezya ve Singapur, öte yandan Termal turizm alanında markalaşmış ülkeler ise Hindistan, Türkiye ve Malezya son olarak Spa-Wellness hizmeti açısından Macaristan, Çekya, Avusturya, Bali ve Maldivler yer almaktadır (Tengilimoğlu, 2013).

Türkiye'nin sağlık turizmi alanında markalaşmaya yönelerek yol kat edebileceği üzerinde durulmalıdır. Yalova, Bursa ve Afyon termal turizm alanında, Antalya Spa (Talassoterapi) ve Üçüncü yaş turizminde İzmir ili ve çevresi Spa ve Wellness turizminde marka haline gelebilir. Türkiye'nin medikal turizm alanında en büyük potansiyeline sahip şehri İstanbul'dur. Bunun en önemli sebepleri ise medeniyetler ve kültür şehri olmasının yanı sıra boğazı, denizi, iklim ve doğasıyla neredeyse dünyanın her noktasına uçuş imkânı sağlaması sebebiyle çok önemli bir sağlık turizmi destinasyonu olmasıdır. Günümüzde yüzlerce özel ve kamu hastanesi, modern tıp merkezleri ve teknolojik donanıma sahip sağlık merkezleri ile Türkiye'de JCI ile akredite edilmiş 42 sağlık kuruluşu mevcuttur. Ülkenin iklim yapısı, doğal çekicilikleri, kültürel ve tarihi alanları, hastanelerin batı normlarındaki termal tesisleri ve sağlık hizmetleri, sağlık turistleri için önemli sağlık destinasyonu olmuştur (Türkiye Sağlık Turizmi Derneği, 2021).

Türkiye'deki tedavi masraflarının batı ülkelerindeki tedavi masraflarına oranla daha uygun olması Amerikalıların Türkiye'yi tercih etme nedenlerindendir. 2012 verilerine göre ABD'de bir By-Pass ameliyatı 70.000-133.000 \$ arasında iken Türkiye'de aynı By-Pass ameliyatı 24.000 \$ civarındadır (Tengilimoğlu, 2013).

Tablo 1.5. Sağlık ve Tıbbi Nedenler ile Türkiye'ye Gelen Yabancı Ziyaretçi ve Yurt Dışında İkamet Eden Türk Vatandaşlarından Elde Edilen Turizm Geliri 2015-2019 Yılları



Kaynak: (TÜİK, 2021).

Tablo 1.5. incelendiğinde, 2015 ve 2019 yılları arasında Türkiye'yi ziyaret eden yabancı ve yurtdışında ikamet eden Türk vatandaşlarından temin edilen turizm gelirleri yıllar bazında sürekli artış göstermiştir. 2019 yılında 1 milyar 394 milyon 15 bin ABD doları ile en yüksek sağlık turizmi geliri elde edilmiştir. Tablo 1.6. da Türkiye'ye gelen sağlık turistlerin ülkelerine göre dağılımları gösterilmiştir.

Tablo 1.6. Türkiye'ye Gelen Sağlık Turistlerinin Ülkelerine Göre Dağılımı

Nedenler	Ülkeler
Farklı sebeplerden dolayı büyük bir Türk nüfusu barındıran ülkeler	Hollanda, Fransa, Almanya vb.
Hekim ve altyapı yetersizliği sebebiyle hizmet sorunu yaşayan gelişmekte olan ülkeler	Orta Asya'daki Türk Cumhuriyetleri ve Balkan Ülkeleri
Sigorta hizmetlerinin kapsamı ve pahalı sağlık hizmetlerine yönelen hastaların bulunduğu ülkeler	Almanya, İngiltere ve Amerika
Arz-talep dengesindeki deki yetersizlik sebebiyle bekleme sırası olan ülkeler	Kanada, Hollanda, İngiltere ve İrlanda
Türkiye'ye karşılıklı ikili anlaşmalar ile belirtilen sayıda ücretsiz hasta yollayan ülkeler	Yemen, Sudan, Afganistan vb.

Kaynak: (Genç, 2007).

Tablo 1.6.'da görüldüğü üzere Türkiye'ye gelen sağlık turistlerin ülkelerine göre dağılımları beş gruba ayrılmaktadır. Türk nüfusunun yoğun olması bakımından Avrupa

lkeleri; altyapı ve uzman sağlık personel yetersizliği bakımından, Balkan ve Orta Asya lkeleri; pahalı sağlık hizmetlerinin olduğu gelişmiş ülkelerden sağlık turistleri gelmektedir. Arz-talep dengesizliği bakımından Kanada, Hollanda İngiltere ve İrlanda; son grupta ise ikili anlaşmalar çerçevesinde ücretsiz hasta gönderen az gelişmiş ülkelerin olduğu görülmektedir.

1.4. SAğLIK TURİZMİNİN ÖZELLİKLERİ

Turizm türleri içerisinde, turizmin 12 aya yayılması konusunda en önemli alternatif turizm türü olan sağlık turizmi, ülkeler arasında sosyo-kültürel etkileşimin sağlanması ve gelişmesi için önemlidir. Ülkelerin karşılıklı rekabet ortamı oluşturmasıyla hasta kişilerin turist, turistlerin ise hasta olarak görülmesi ile geniş kitlelere ulaşarak etkileşimi arttırması, milli gelire olan katkısı açısından önem arz etmektedir. Hizmet sağlayan birimler tarafından ihtiyaç duyulan bir ya da birkaç yabancı dil becerisine sahip çalışan ihtiyaını karşılayarak, işgücü için istihdam alanı oluşturması, hizmet kalitesi, fiyatlandırma, pazarlama ve tanıtım gibi faktörleri barındıran çok fonksiyonlu bir yapıdır (Korkmaz zcan & Aydın, 2015).

İnsanların tedavi ve tatil ihtiyaçlarını aynı anda giderme, doğanın doğal tedavisinden yararlanma isteği, sağlık turizmi sektörünün en önemli özelliklerindendir. lke temel alındığında ise istihdam, ekonomik ve sosyal açıdan önemli ölçüde değer kazandıran turizm çeşidi olarak son derece önemlidir (Diyadinnet, 2021).

1.5. SAğLIK TURİZMİNİN TÜRLERİ

Sağlık turizmi temiz havadan yararlanma anlamına gelen klimatizm, kaplıcaların tedavi amacı ile kullanıldığı termalizm ve meyve-sebze gibi kr tedavisi uygulama yöntemlerinin kullanıldığı valizm gibi spesifik turizm çeşidi olarak sağlık turizmi biçimleri ortaya çıkmıştır (Akat, 2008). Yukardaki sağlık turizm türlerine ek olarak Tablo 1.7.’de farklı kavramlarda kısaca açıklamıştır.

Tablo 1.7. Çeşitli Sağlık Turizmi Kavramları ve Tanımları

Kavramlar	Tanımlar
Balneoterapi	Mineral termal sularla yapılan kür tedavisi
Talassoterapi	Denizden alınan su ile güneşin etkisinden faydalanılarak yapılan kür tedavisi
Klimaterapi	Sağlıklı iklim alanında uygulanılan kür tedavisi
Hidroterapi	Tatlı su uygulaması ile yapılan kür tedavisi
Speleojerapi	Mağaralardan faydalanılarak uygulanılan kür yöntemi
Peloidoterapi	Çamur ile uygulanan tedavi

Kaynak: (Tengilimoğlu, Sevin, & Ak, 2001).

Sağlık turizmi denilince insanın aklına şekillenen ilk fikir, hamam, sıcak su kaynakları ve termal tedavi yöntemleri gelse de sağlık turizmi bu yöntemlerle sınırlı değildir (Doğan H. Z., 2003). Günümüzün gelişen teknolojisi, ileri düzey cerrahi ve tıbbi ekipmanlar ile bu ekipmanları kullanabilecek profesyonel elemanlar ve uygulamalarla sağlık turizmi çeşitlenmiştir (Çoruh, 1969).

Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı (2020) sağlık turizmini, medikal turizm, yaşlı turizm (3. Yaş Turizmi) termal turizm ve engelli turizm olarak dört çeşit olarak sınıflandırmaktadır. Cohen (2008) sağlık turizmini, medikal turizm, termal/spa-wellness turizmi, ileri yaş turizmi (yaşlı turizmi), ve engelli turizmi olarak dört gruba ayırmıştır.

1.5.1. Medikal Turizm

Cerrahi müdahale ve özel bir tecrübe isteyen, tıbbi operasyonları barındıran, uygulama gereksinimlerini ele alan hastalara, maliyet etkin ve özel tıbbi bakım sağlanması amacıyla turizm sektörüyle ortaklaşa yapılmasını medikal turizm olarak adlandırılmıştır (Kiremit, 2008). Gülen ve Demirci'ye göre (2012) medikal turizmin ana düşüncesi, insanların kısa süreli alışkanlıklardan uzaklaşarak konforlu ve farklı yerlerde tedavi hizmeti alma, sağlığını daha iyi bir hale getirmek için destekleyici hizmetler alma ve yüksek rakımlı yerler ile deniz kenarlarına yakın olmanın keyfini yaşarken sağlık hizmetinden faydalanma olarak ifade etmektedir. Medikal turizm tıp endüstrisinin ilerlemesi ve gelişmesi ile meydana gelen uzak ülkelerde tıbbi tedavi amaçlı ve tatil yapma fırsatını bir arada barındıran bir yaklaşımdır (Connell, 2006).

Akdu (2014) medikal turizmi, eski sağığına tekrar kavuşmak ve sağığını korumak isteyen bireylerin sürekli yaşadıkları alan dışında başka bir alana en az bir gün en fazla 1 sene süre ile hiçbir parasal kazanç amacı gütmeyen, tıbbi tedavi olma ve tıbbi tedavi süreci şeklindeki faaliyetlere katılma şartıyla yapılan seyahatlerdir.

Teknolojinin ilerlemesi, globalleşme, bilgiye ulaşımın daha kolay hale gelmesi gibi gelişmeler dünyada medikal turizmin gelişmesinde önemli bir etken haline gelmiştir. Bu açıdan TÜSİAD (2009) medikal turizminin gelişimini sürdüren ana faktörleri aşağıdaki gibi sıralamıştır.

- Tedavi masraflarını olabildiğince azaltması,
- Sağlık turistinin kendi ülkesindeki sağlık hizmeti kalitesini yetersiz görmesi,
- Sağlık turistinin kendi ülkesi içerisindeki sağlık sigortası dışında kalan tedavi hizmetlerinin karşılanamaması ve bu masrafların hastaya yüklenmesi,
- Tıbbi müdahale gerektiren ameliyat gibi tedavilerde sıra beklenilmeksizin başka bir ülkede seri bir şekilde hizmet alınabilmesi,
- Gelişmekte olan ülkelerin gelişmiş ülkelerin standartlarına ulaşmasıyla birlikte uluslararası sağlık standartlarının artması ve teknolojinin gelişmesi,
- Hastaların önceden görmediği ve farklı ülkelere gitmesi, sağlık hizmetlerinin yanında turizm hareketliliğine katılması ve bu bağlamda tatil yapması, hastanın üzerinde pozitif etki bırakması.

Dünya çapında her yıl yaklaşık 10-11 milyon turist medikal turizm amacıyla seyahat ettiği ifade edilmektedir. Senede %25 oranında büyüyen medikal turizm pazarının 2025 yılındaki iş hacminin 3 trilyon \$'a erişmesi tahmin edilmektedir (Turizm Data Bank, 2016).

İnsanlar önceleri estetik amaçlı cerrahi müdahalelerin uygulandığı ameliyatlara harcanan masrafları minimize etmek için gelişmekte olan ülkelere yönelirken zaman içinde teknolojinin ve sağlık sisteminin gelişip çeşitlenmesiyle birlikte karmaşık hal alan tedavi yöntemlerine erişmek için ülkelerarası seyahat etmeye yönelmişlerdir.

Tablo 1.8.'de global medikal turizmde öne çıkan tedaviler gösterilmiştir.

Tablo 1.8. Global Medikal Turizmde Öne Çıkan Tedaviler

Karmaşık Tedavi Gerekltiren Hastalıklar	Estetik Tıp Hizmetleri	Diş Tedavisi	Görme Bozuklukları Tedavisi
Kanser tedavisi	Plastik cerrahi	İmplant	Lasik ameliyatı
Kalp ve damar tedavisi	Cilt tedavisi	Estetik	Diğer göz ameliyatı
Nöroloji ve beyin cerrahisi	Sağlık kontrolü	Diş hekimliğı	
Tüp bebek uygulamaları	Kilo formunu geri kazanma	Gülme hattı tasarımı	
Tüm ileri tanı ve tedavi yöntemleri	Masaj ve SPA	Lazer tedavisi	
Transplant	Dengeli beslenme-teori & pratik	Diş beyazlatma	
Ortopedi	Cilt hastalıkları	Seramik dolgu	
Nükleer tıp		Porselen kaplama	
Diyaliz		Köprü ve Kron	
Romatizma		Diş eti hastalıkları	
Ağrı yönetimi		Diş bakımı (çocuklar ve bebekler için)	
Rehabilitasyon			

Kaynak: (Tüsiad, 2009).

Tablo 1.8'de görüldüğü üzere, tedavi hizmetlerinin çoğalması medikal turizmde yeni tedavi yöntemleri ve çeşitlerini beraberinde getirerek, ülkelerin sağlık turizmi açısından önemli şekilde turist hareketliliğini sağladığı gözlemlenmektedir.

Medikal turizm potansiyelini en iyi şekilde değerlendiren ülke Hindistan'dır. Siyasi gücün özel sektörle birlikte hareket etmesi ile medikal turizmde stratejik bakış açısı izleyen Hindistan, medikal turizm için 6.5 milyar ABD doları ödenek ayracağını ilan etmiştir (Baxi & Awasthi, 2007).

Türkiye son yıllarda medikal turizm alanında söz sahibi ülke haline gelmiştir. Bunun önemli sebeplerinden biri ülkede diş, göz, tüp bebek vb. özel uzmanlaşmaya yönelik tedavilere önemli ölçüde yönelerek kamu ve özel sektör alanında birçok hastane açılmasıdır. Ülkedeki tedavi giderlerinin diğer ülkelere göre daha uygun fiyatlı olması, medikal turistler için ülkeyi tercih edilir hale getirmektedir. Son zamanlarda uzmanlık

gerektiren ve oldukça zor olan yüz, kol, el gibi organ nakillerinden başarılı sonuçlar alınması ülkenin medikal turizm alanında tercih edilme oranını yükseltmektedir (Albayrak, 2013).

Türkiye’de çok sayıda akredite edilmiş kamu ve özel sağlık kuruluşunun mevcut olması, hastanelerin kaliteli altyapı ve teknolojiyi barındırması, kalifiyeli personelin bulunması, üniversitelerde verilen kaliteli eğitim, uygun tedavi ücretleri, misafirperverlik ve kültür, medikal turizm açısından önemli avantajlar sunmaktadır (Tengilimoğlu & Kahraman, 2013).

Medikal turizm pazarı, oldukça fazla çeşide sahip cerrahi, diş hekimliği ve tıbbi tedavi hizmetlerini sunarak hastalar için rekabet eden ve giderek artış gösteren birçok ülkeden meydana gelmektedir. Tablo 1.9.’da medikal turizm alanında önemli destinasyonlar gösterilmiştir.

Tablo 1.9. Medikal Turizmde Önemli Destinasyonlar

Asya ve Orta Doğu	Kuzey ve Güney Amerika	Avrupa	Afrika	Diğer
Çin	Arjantin	Belçika	Güney Afrika	Avustralya
Hindistan	Brezilya	Çekya	Tunus	Barbados
İsrail	Kolombiya	Almanya		Küba
Ürdün	Kosta Rika	Macaristan		Jameika
Malezya	Ekvator	İtalya		
Singapur	Meksika	Letonya		
Güney Kore	ABD	Litvanya		
Filipinler		Polonya		
Tayvan		Portekiz		
Türkiye		Romanya		
BAE		Rusya		
		İspanya		

Kaynak: (Horowitz, Rosensweig, & Jones, 2007).

Tablo 1.9’deki destinasyonlar ışığında Horowitz, Rosensweig ve Jones (2007), destinasyonların çoğunu gelişmiş teknoloji, çekici konaklama ve modern tesislere sahip ve bu destinasyonlarda bulunan uzman doktorların büyük bir kısmının sanayileşmenin

gelişmiş olduğu ülkelerde lisansüstü eğitim sertifikaları almış, kurul sertifikalarına sahip ve eğitimlerinin sonunda ülkede çalışmış olabileceğini söylemiştir.

1.5.2. Termal Turizm

Sağlık turizminin alt başlığında doğal kaynaklara dayanan termal turizm yer almaktadır. Termal turizm, yeryüzüne çıkış noktasındaki sıcaklık değeri yirmi derece olan mineral su banyoları, şifalı içme suları, astım tedavisi için de kullanılan havayı içine çekme olarak adlandırılan inhalasyon, çamur banyosu vb. türdeki uygulamalar ile fizik tedavi yöntemi, iklim kaynaklı kürler, egzersiz, sağlıklı diyet, rehabilitasyon ve psikolojik tedavi gibi tedavilerin bir arada uygulamaların yanı sıra termal suların, eğlence ve boş zamanı değerlendirme amacıyla yapılan bir turizm çeşididir (Özdemir Ş. , 2015).

Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı (2021) termal turizmini, termal sular bölgesindeki çevre ve iklim etmenleri beraberinde, kişi sağlığına pozitif etki sağlamak üzere hekim ile kontrollü bir şekilde; psikoterapi, iyileştirme, sağlıklı beslenme, fizik tedavi, egzersiz uygulamalarıyla birlikte genellikle rehabilite eden sağlık hizmetleri şeklinde tanımlamaktadır.

Termal turizm, kişilerin farklı özellikteki sağlık sorunları, şifa bulma amacı, dinlenme, kendini daha iyi hissetme ihtiyacı nedeni ile konaklama hizmetlerini içine alacak şekilde termal kaynaklardan faydalanmak amacı ile sürekli ikamet ettikleri yer dışından başka bir yere seyahat etme anlamına gelmektedir (Aydın, Aypek, Aktepe, Şahbaz, & Arslan, 2011). Tanımlardan yola çıkarak termal turizmin geniş çaplı ve nitelikli tedavi sürecini içinde barındırdığı görülmektedir.

Kozak (1992), Türkiye’de termal turizminin önemini aşağıda açıklamaktadır.

- Türkiye toplamda 1500 termal kaynağa sahip olması ve günde 1 milyon insana hizmet sunmasıyla termal potansiyeli bakımından oldukça zengin bir ülkedir.
- Diğer turizm çeşitleri ile kolay entegrasyon sağlaması bakımından termal turizmi önemli bir yere sahiptir.
- Termal turizm, turizm mevsiminin tüm yıla yayılmasını sağlayarak yaz mevsiminde 3S (sea-sand-sun) turizmi alanında hizmet veren otellerde çalışan personelin kış mevsiminde ise termal turizm tesislerine yönlendirilebilmesi ile büyük bir avantaja sahiptir.

- Gelişmemiş yörelerin kalkınması için Türkiye'nin termal turizmi, önemli bir potansiyele sahiptir.
- Termal turizmiyle yeni iş alanları açılarak emek yoğun niteliği ön plana çıkan önemli iş olanakları yaratabilir.
- Turizm arz kaynaklarını çeşitlendirilerek dış turizme dönük çalışan personellerin temin edilememe riski termal turizm sayesinde azalır.
- Termal turizm öncelikle bulunduğu ülke halkının sağlığı açısından önemlidir. Sağlık problemlerinden kurtulan kişilerin daha faydalı oldukları bilimsel çalışmalar ile ortaya koyulmuştur.
- Süreduran durumdaki kırsal alandaki sermayesini Termal turizm ile harekete geçirebilir.

Türkiye, Jeotermal değerleri bakımından dünyada ilk yedi ülke sıralamasında yer alıp, Avrupa ülkelerinde ise kaplıca uygulamaları sırasında üçüncü, kaynak bakımından birinci sırada yer almaktadır (KTB, 2007).

Termal turizm kapsamında termal tesislerde verilen tedaviler şu şekilde sıralanmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021).

- ❖ Egzersiz Tedavi
- ❖ Termal Kür
- ❖ Balneoterapi
- ❖ Fizik tedavi ve rehabilitasyon
- ❖ Masaj
- ❖ Hidroterapi

1.5.3. Spa-Wellness (Güzellik ve Zindelik) Turizmi

Sanus Per Aquam' Latince kelime teriminin baş harflerinden oluşan SPA kelimesi ile Spa-Wellness turizmi olarak tanımlanmaktadır. Anlamını Belçika'daki SPA tatil kasabasıdan veya pınar anlamına gelen espa kelimesinden aldığı bilinmektedir. Türkçe, SPA kelimesinin anlamı ise "Sudan Gelen Sağlık" ve "Su ile Gelen İyilik" şeklinde söylenen, şifalı sularla yapılan bakımlardan oluşan turizm çeşididir (Gülen & Demirci, 2012).

Güzellik ve zindelik turizmi, şifa kayağı olan sularla uygulanan tedaviyi barındıran sağlık turizm çeşididir. Spa yalnızca çamur ve su ile yapılan terapi hizmeti sağlayan alanlarla birlikte bakım ve güzellik hizmeti sağlayan sağlık tesisleridir (Dalan, 2019).

Türkiye’de hotel, resort ve tatil köylerinin çoğunda turistlerin genel eğlence ve keyif tercihinden ziyade tatil içerisinde karar verme sürecini etkileyecek olan hamam ve spa terapilerini genişletme ve hizmetlerinden faydalanma isteğı onların bu tercihte bulunmalarına sebep olmaktadır. Bunun sonucunda Türk Spa girişimcileri bu uygulamaları fırsata çevirerek sosyo-kültürel sağlık aktiviteleri ile özdeşleştirmeyi planlayarak hamam geleneğıyle (Türk Hamamı) Türk Spa konseptinin artmasına sebep olmuşlardır (Ayçeman, 2009).

Spa merkezlerinde gerçekleştirilen uygulamalar, kişinin bedensel ve ruhsal iyileşme amacı ile müzik, mum eşliğindeki loş ışıklı aydınlatma, aromatik kokuların kullanıldığı merkezlerde, suyun çeşitli özellikleriyle uygulanan tedavi çeşitlerini barındırmaktadır. Bu merkezlere yapılan turistik kalış süresi diğer turizm çeşitlerine göre daha uzundur (Tunç Hussein & Saç, 1998).

Spa turizminin eski çağlardan bu yana insanların hizmetinde var olan bir sağlık turizmi çeşidi olması, sektörün modern çağda da değışen yaşam koşullarına ayak uydurabilmesi özelliğıyle, insanların istek ve ihtiyaçlarını karşıladığı görölmektedir. Bu nedenlerden dolayı spa tesislerinden memnun olarak ayrılan turistlerin %90’ı tekrardan aynı tesisi spa turisti olarak ziyaret etmektedir (Akt.Tawil, 2011).

Uluslararası SPA Birliğinin (SPA) uygulamış olduğı farka göre tüm Spa’lar 7 sınıfa ayrılmıştır (Sağlık Turizmi Geliştirme Derneğı, 2009).

1. **Klöp Spa:** Sağlıklı yaşam (Fitness) ve günlük Spa hizmeti sunan kulüplerdir.
2. **Kruvaziyer Spa:** Kruvaziyer gemisinin içerisinde wellness hizmeti ile birlikte Spa hizmetini de barındıran ve bu alanda uzman kişiler tarafından verilen hizmettir.
3. **Günlük Spa:** Profesyonellerce verilen en geniş ve yaygın günlük Spa hizmetleridir.
4. **Destinasyon Spa:** Yerde konaklama ile yaşam şeklini geliştirme ve sağlığını arttırmaya yönelik hizmetlerdir.

5. **Medispa (Tıbbi) Spa:** Wellness ve kapsamlı sağlık bakımlarının, geleneksel Spa ve tedavi hizmetinin profesyonellerce sağlandığı hizmet şeklidir.
6. **Mineral Kaplıca Spa:** Wellness-Spa hizmetleri, hidroterapi uygulamaları ile yapılan hizmettir.
7. **Resort Otel Spa:** İyileştirme ve sağlık alanlarında Spa menü olanaklarının gününbirlik ve daha uzun süreli sunulmasıyla wellness ile fitness hizmetlerinin bir arada verilmesidir.

Wellness terimi ilk defa Doktor Halbert L. Dunn tarafından 1961 yılında yayınlanan “Yüksek Seviye Wellness” isimli küçük bir kitapçıkta kullanılmıştır. Türkçe anlamı “esenlik well-being” olan Wellness terimi Doktor Dunn tarafından psikolojik ve fiziki esenliği yürütme çabası için yaşam süreci olarak tanımlanmıştır (Ayçeman, 2014).

Spa-wellness turizmi içinde genellikle çamur banyosu tedavileri masaj ve sauna tedavileri yer almaktadır (Toktaş, 2015).

Akdu (2018)’ya göre wellness, tıbbi tedavi sürecinin yanı sıra sürece yardımcı kişisel bakım, besin takviyeleri, şifalı bitkilerle yapılan kürler, aroma terapileri ve fitness’ı içine alan faaliyetlerdir.

Ergüven (2012), wellness turizmine katılan turistlerin çoğunlukla hafta sonlarında ortalama 2 günlük tatilini kendi ülkelerinde geçirmektedirler.

1.5.4. İleri Yaş (Yaşlı) ve Engelli Turizmi

Demografik farklılıklar, turizm seviyesi ve yapısını önemli bir şekilde etkilemektedir. Turizm talebini etkileyen demografik etmenlerden birisi de insan yaşam süresidir (Avcıkurt, 2009).

İleri yaştaki insanların, kişisel korunma ihtiyacını, boş zamanını ve sağlığını koruma gereksinimlerini karşılama amacıyla, sürekli ikamet ettiği yer dışındaki bir ülkeye seyahat etmeleri yaşlı turizmi; engelli bireylerin kişisel durumunu göz önünde bulundurarak, bakım ve sağlık ihtiyaçlarını gidermek amacı ile yaptığı seyahatler engelli turizmi olarak tanımlanmaktadır.

İleri yaş turizmi teknolojinin ilerlemesi, gelişen sanayi ortamı ve iş hayatının uzun süreli olarak devam etmesi ve emekli yaşının ilerlemesi, yaşlı bireylerin iş hayatından geç

ayrılmasına yol açmıştır. Bu gruba giren yaşlı bireylerin istek ve ihtiyaçlarını karşılamak amacı ile sağlık turizminin türü olarak yaşlı turizmi ortaya çıkmıştır.

İleri yaş turizmi bakımından, Türkiye'ye gelen ziyaretçilerin gezi turlarından, uğraş terapilerinden ve rehabilitasyon hizmetlerinde yaşlı bakım evlerinden faydalanmaktadırlar. Engelli bireyler için ise klinik, rehabilitasyon merkezleri ve otellerde özel bakım hizmeti sağlanmaktadır (Birdal, 2012).

İleri yaşlı insanların, sağlık ihtiyaçlarını karşılama ve sağlık durumlarını iyi seviyede tutma amacıyla diğer ülkelere seyahatlerine yaşlı turizmi denilmektedir. Bu açıdan yaşlı bireylerin ihtiyaçlarının diğer bir ülke tarafından karşılanması yaşlı bakımı ile turizmi tek bir noktada birleştirmektedir (Çetinkaya & Zengin, 2009).

Engelli turizmi, dünya genelinde en büyük azınlık grubunu oluşturan ve dünyada en önemli, en büyük özel pazarı meydana getiren engelli bireylerden oluşan ve bu pazarın en değerli hedefi halini almıştır. Engelli kişilerin genellikle tek başına seyahat etmesinde zorluk yaşamalarından dolayı yanlarında refakatçi bulundurmaları sebebiyle turizm hizmeti sunan işletmeler açısından oldukça kıymetli bir pazar haline gelmiştir (Zengin & Eryılmaz, 2013).

Dünya Turizm Örgütü (WTO), Engelsiz turizm üzerine yedi prensip tavsiyesinde bulunmuştur. Bunlar;

Prensip 1: Adil Kullanım: Farklı türde engellere sahip bireyler için erişilebilir, kullanışlı ve pazarlanabilmelidir.

Prensip 2: Kullanım Eksikliği: Tasarım geniş yelpazede kişisel tercihlere ve özelliklere uygun olmalıdır.

Prensip 3: Basit ve Sezgisel Kullanım: Tasarımın kullanımı, kullanıcının tecrübesi, bilgisi, dil becerisi ve var olan odaklanma derecesine bakılmadan kolay anlaşılabilir olmalıdır.

Prensip 4: Algılanabilir Bilgi: Tasarım, ortamın şartları ve kullanıcıların duygusal becerilerine bakılmaksızın tatmin edici bilgiyi faydalanacak bireye etkili bir biçimde iletebilmelidir.

Prensip 5: Hata Payı: Tasarım, yanlışlıkla veya bilinç dışı eylemlerin kötü ve tehlikeli sonuçlarını en düşük seviyeye indirmelidir.

Prensip 6: Asgari Fiziksel Gayret: Tasarım en alt düzeyde enerji harcanarak dokunaklı ve kolay kullanılabilenmelidir.

Prensip 7: Yaklaşım ve Kullanım için Ölçü ve Alan: Kişinin fiziksel bilgileri veya hareketliliğine bakılmaksızın ulaşım, doğrulum, işletme ve yararlanma için uygun standartlar ve alan tesis edilmelidir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020).

Dünya Turizm Örgütü (1999) “Turizmde Global Etik İlkeler Bildirgesi” ni 1 Ekim 1999 yılında onaylamış olup bu ilkeler doğrultusunda “Turizm faaliyeti insan haklarının, özellikle, engelli, yaşlı, ırk azınlıkları ve çocuklar gibi genellikle kendilerini daha az savunabilen grupların, kişisel hakkının gelişimine katkıda bulunmalıdır” bunun yanı sıra turizme katılma hakkı ışığında “sahip olunan değerler tüm bireylere tüm dünyada eşittir, engelli bireylerin turizm faaliyetlerine dahil olmasının önü açılmalı ve teşvik edici adımlar atılmalıdır” şeklinde tanımlamıştır.

1.6. DÜNYA’DA VE TÜRKİYE’DE SAĞLIK TURİZMİ ALANINDA YAPILMIŞ ÇALIŞMALAR

1.6.1. Dünya’da Sağlık Turizmi ile İlgili Yapılmış Çalışmalar

Dünyada sağlık turizmi alanında yazılmış birçok çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmalar sistemli bir şekilde ilerlemiştir. Aynı zamanda konuyla alakalı çeşitli düzeylerde kongreler de yapılmıştır. Yapılan bu kongrelerin ilki Mayıs 2006 yılında Almanya’da ikincisi Mart 2007 yılında Kıbrıs’ta ve üçüncüsü de Nisan 2008’de İspanya’da “Dünya Sağlık Turizmi Kongreleri”, adıyla düzenlenmiştir. Öte yandan Nisan 2009’da Filipinler’de dördüncüsü yapılmıştır. Daha sonra 2010 yılında Güney Afrika’da beşincisi düzenlenmiştir. İspanya’da 17-19 Haziran 2011 tarihinde 6.sı düzenlenmiştir (<http://spain.healthtourismcongress.com/whtc.html>).

Gerçekleştirilmiş kongrelerden bir diğeri ise “Dünya Medikal Turizm ve Global Sağlık Kongresi”’dir. Düzenlenen bu kongrelerin Medikal Turizm Birliği tarafından sponsorluğu üstlenilmiş olup bu alanda düzenlenen kongreler her yıl yapılmaya devam etmiştir (www.medicaltourism.congress.com).

Düzenlenen sağlık turizmi kongrelerinin yanı sıra kitaplarda kaleme alınmıştır. Kaleme alınan kitaplardan bazıları şu şekildedir;

Todd 2011 tarihinde “Medikal Turizm Gelişmelerinin El Kitabı” ve “Medikal Turizm Yöneticilerinin El Kitabı”, Stolley ve Watson 2012 tarihinde “Medikal Turizm”, Klopping 2012 tarihinde “İsviçre’de Sağlık Turizmi”, Hodges, Turner, ve Kimball 2012 tarihinde “Medikal Turizmde Riskler ve Zorluklar”, Hall 2013 tarihinde “Medikal Turizm”, kitaplarını yayınlamıştır. Bunlarla birlikte Thompson 2011 tarihinde “Sağlık Turizmi” adlı kitapları, 2011 yılında Jaygasi, “Doktor Prem’in El Kitabı: Medikal Turizm” Gupta ve Sharma, “Medikal Turizm: Hindistan’dan Gelişmeler”, 2010 yılında Reisman, “Sağlık Turizmi: Uluslararası Alanda Sosyal Refah” ve 2011 yılında Connell, “Medikal Turizm” isimli kitaplar yayınlamıştır.

Yapılan kongreler ve yazılan kitapların yanı sıra dergiler de bulunmaktadır. Bu dergilerden turizm konusuna akademik bakış açısı ile bakan ve Elsevier tarafından ilk sayısını 1973 yılında yayınlayan “Turizm Araştırmalarının Tarihi” isimli sosyal bilimler dergisi yer almaktadır. Bu derginin son sayısı, Temmuz 2013 yılında yayınlanmış ve toplamda 42 sayıdan oluşmaktadır (www.journals.elsevier.com). Dergide sağlık turizmi ile ilgili yayınlanmış birçok araştırma yer almaktadır. Bu araştırmalardan sağlık turizmi ile direkt bağlantılı olan çalışmalar aşağıda incelenmiştir.

Kapsar tarafından derginin 1990 senesindeki 17. sayısında “Kaplıca ve Sağlık Sisteminde Yeni Yaşamsal Yönetim Devri”, Jones tarafından derginin 2005 senesinde 32. sayısında “Kanser ve Turizm”, Altes tarafından derginin 2005 senesinde 32. sayısında “Sağlık Turizmi Hizmetlerindeki Gelişmeler” Sigala tarafından derginin 2006 senesinde 33. sayısında, “Yeni Yüzyılda Turist Sağlığının Yönetimi ve Güvenilirliği” isimli çalışma, Joppe, tarafından derginin 2011 senesindeki 38. sayısında “Sağlık Turizmi: Uluslararası Ticarete Sosyal Refah”, konularını çalışırken Small ve Haris 2011 senesindeki “Obezite ve Turizm” konularında yapmış oldukları çalışmalar yayınlanmıştır (akt.Tengilimlioğlu, 2013).

Konu ile ilgili diğer bir dergi de 2007 yılında ilk sayısı çıkan Medikal Turizm Dergisidir. Bu dergi yılda dört kez yayınlanan ve Haziran 2013 tarihine kadar basılan bir dergidir (medicaltourismmag.com).

Sağlık turizmi ve medikal turizm alanlarına yönelik birçok web sitesi de bulunmaktadır. Bu web sitelerinden bir tanesi olan Global Sağlık Bakımı Topluluğu olarak adlandırılan medikal turizm sitesidir. Bu web sitesinde sağlık turizmi ve medikal

turizm konuları ile alakalı düzenlenen kongreler seminerler, konferanslar, toplantılar ve gelişmelerle ilgili fikir alışverişinin yapıldığı forum bölümü bulunmaktadır (healthtourismmagazine.com).

Sağlık turizmi ile ilgili bir diğer web sitesi ise uluslararası hastanelerin tanıtımlarının yer aldığı site, içerisinde sağlık ve medikal turizm amacıyla sağlığına kavuşmak için yurtdışına seyahat planlayanların hastane profillerini gördüğü aynı zamanda, Türkiye’den Acıbadem ve Memorial Sağlık Grupları, Yeditepe Üniversitesi Hastanesi ve Yeditepe Üniversitesi Göz Hastanesinde yer aldığı Health Tourism TV sitesi bulunmaktadır (www.healthtourism.tv).

Sağlık Turizmi ile ilgili incelenen makale yayınlarından bir tanesi 2011 yılında Speier tarafından çalışılmış olan “Bir Çek Cumhuriyeti Kaplıcasında Sağlık Turizmi” isimli çalışmadır. Bu çalışmada, Çek Cumhuriyetindeki kaplıcaların sağlık turizmi açısından değişen şekli konu alınmıştır. “Kanadalıların Medikal Turizme Katılımı ile İlgili Ne Biliyoruz?” isimli çalışma, 2011 yılında, Synder ve arkadaşları tarafından yapılmış olup; bu çalışmada ortaya çıkan bir diğer sonuç da Kanada vatandaşlarının sağlık turizmi endüstrisiyle yalnızca hasta olarak değil aynı zamanda bir yatırımcı olarak da ilgilendiği sonucu ortaya çıkmıştır.

Aynı zamanda çalışma kapsamında tespit edilen bir diğer husus da Web of Science, TÜBİTAK, Elektronik Kaynaklar, Ebscohost akademik tarama motoruna “sağlık” ve “turizm” başlık taraması yapıldığında son on yılda bu başlıkları içeren toplamda 27.206 araştırılmış makale ve dergi listelenmiştir. Taramalar son 10 yıl olarak filtrelenmiştir. Bu makalelerden göze çarpan ve önemli görülenler aşağıdaki tabloda kronolojik olarak sıralanmıştır.

Tablo 1.10. Dünya'da Sağlık Turizmi ile İlgili Yayınlanmış Makaleler

Yazar Adı	Makale Adı	Yılı
Lin Jiayi, Cui Qingming, Xu Honggang, Guia Jaume	Health and local food consumption in cross-cultural tourism mobility: an assemblage approach	2020
Kim Soojung, Arcodia Charles, Kim Insin	Critical Success Factors of Medical Tourism: The Case of South Korea	2019
Wang Cheng, Luo Huifan	Review and prospect of literature on china's health tourism from 1998 to 2018	2018
Vrkljan Sanela, Grazio Simeon	Business Performance of Health Spa Tourism Providers In Relation to The Structure of Employees In The Republic of Croatia	2017
Chantrapornchai Chantana, Choksuchat Chidchanok	Ontology construction and application in practice case study of health tourism in Thailand	2016
Crish J, Chikanda A	South-South medical tourism and the quest for health in Southern Africa.	2015
Croline Fisher, Kunal Sood	What Is Driving The Growth in Medical Tourism?	2014
Chen, Y. Y. Brandon, Flood Collen M.	Medical Tourism's Impact On Health Care Equity And Access In Low-And Middle- Income Countries: Making The Case For Regulation	2013
Kumar, Sameer, Breuing, Richard, Chahal, Rajneet	Globalization Of Healthcare Delivery In The United States Through Medical Tourism	2012
Glimartin M.	Interrogating medical tourism: Ireland, abortion, and mobility rights.	2011

Kaynak: Yazar tarafından yazılmıştır.

1.6.2. Türkiye’de Sağlık Turizmi ile İlgili Yapılmış Çalışmalar

2008-2012 tarihleri arasında, Sağlık Turizmi Derneği önderliğinde Türkiye’de beş Sağlık Turizmi Kongresi yapılmıştır. Sağlık turizminin gelişmesi için Dünya sağlık turizmi temsilcilerini bir arada buluşturan kongreler oldukça önemlidir. İlk sağlık turizminin düzenlendiği kongre 14-17 Mart 2008 yılındaki 1. Uluslararası Sağlık Turizmi kongresidir. Bu kongrede sağlık turizmi kavramı, kapsamı ve ana hatları, dünyada sağlık turizminin şu anda bulunduğu aşama, sağlık turizminde Avrupa Birliği mevzuatı ve sigortalar, Türkiye’de kaplıca, termal ve mineralli sular, kaplıca tedavisi ve talassoterapi, wellness ve aquateerapi, sağlık turizmi bakımından Ortadoğu ve Orta Asya ülkeleri, yaşlı

turizmi, yaşlıların sorunları ve beklentileri, yaşlılık ve hastalık, yaşlılarda acil tedavi hizmetleri konularına değinilmiştir (<http://kongretr.com>).

Türkiye’de sağlık turizmi ile ilgili 1992 ve Haziran 2021 tarihleri arasında çalışılmış 112 tez bulunmaktadır. Çalışılan 112 tezdten 95’i yüksek lisans tezi, 17’si ise doktora tezi olarak gözlemlenmiştir (Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı, 2021).

Bu tezlerden göze çarpan ve önemli görülenler 10 tez konusu aşağıdaki tabloya güncel yıl sıralamasına göre verilmiştir.

Tablo 1.11. Türkiye’de Sağlık Turizmi ile İlgili Yazılan Tezler

Yazar	Tezin Adı	Yılı	Derecesi
Banu Fulya YILDIRIM	Bilgi sistemi olarak e-nabız uygulamalarının sağlık turizmi hastaları için geliştirilmesi: Bir model önerisi	2021	Doktora
Mehmet DAĞLI	Tıp Fakültesi ve Turizm Fakültesi öğrencilerinin sağlık hakkındaki farkındalık düzeyleri	2021	Yüksek Lisans
Parvin GULUZADA	Azerbaycan sağlık turizmi potansiyelinin değerlendirilmesine yönelik öneriler	2020	Yüksek Lisans
Abdalmücahit ASLAN	Türkiye’de sağlık turizminin mevcut durumu ve ülke ekonomisine katkıları	2019	Yüksek Lisans
Çiğdem DEMİRCİ	Sağlık turizminde algılanan değerın müşteri tatmini ve sadakatine etkisi: Sağlık turistlerine yönelik bir araştırma	2018	Doktora
Hakkı ÇILGINOĞLU	Uluslararası sağlık turizminin ekonomik, hukuki ve idari yönden değerlendirilmesi, Türkiye’deki hastaneler üzerinde örnekleme	2018	Yüksek Lisans
İsmail KILINÇ	Türkiye’de sağlık turizminde rekabet gücünü etkileyen faktörler üzerine bir alan araştırması	2017	Doktora
Asiye GÖLPEK KARABABA	Türkiye’de sağlık. Turizmi: Ülkeler arası bir karşılaştırma	2017	Yüksek Lisans
Yusuf Ziya AKBAŞ	Hastanelerin sağlık turizmi kapsamında tüketici odaklı yaklaşımla değerlendirilmesi: Samsun ili örneği	2016	Yüksek Lisans
Mehmet Emin BAYNAZOĞLU	Türkiye’de sağlık turizmi hizmet satın alma kararlarını etkileyen faktörler üzerine bir araştırma	2015	Doktora

İKİNCİ BÖLÜM

TÜRKİYE'DE VE ERZURUM'DA SAĞLIK TURİZMİ

2.1. TÜRKİYE'DE SAĞLIK SİSTEMİ

Avrupa Birliği Sağlık Mevzuatı sistemine uyumluluk sağlamayı benimseyen Türkiye, önemli hedeflerini 2001 tarihinde uygulamış ve 2003 tarihinde “Sağlıkta Dönüşüm Programı”nı (SDP) hayata geçirmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2007).

Sağlıkta dönüşüm Programının amacı, daha kaliteli ve yenilikçi sağlık hizmetlerini eşit bir şekilde halka sunan, yüksek sağlık harcamalarına karşı mali korumayı amaçlayan ve finansal olarak sürekliliği amaçlayan sürdürülebilir bir sistem kurmaktır. Reformlardan önce gerçekleştirilen sağlık hizmetlerinin sunumu ve finansmanı, bütünsel bir yapı sunmamaktaydı. Sağlık sigortası sistemi fazla bir şekilde yaygın kullanılmamaktaydı ve bu sigorta sistemi beş farklı kuruluş tarafından sağlamaktaydı.

Sunulan bu sağlık paketleri farklı hizmetleri kapsamaktadır. Bunlar yapılırken SDP ile çeşitli sigorta sistemlerinin Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) kapsamında yer almaları, Genel Sağlık Sisteminin oluşturulması ve kamu hastanelerinin daha verimli hale getirilmesi için önemli çalışmalar yapılmıştır. SSK hastanelerinin Sağlık Bakanlığına devredilmesiyle birlikte vatandaşa sağlık hizmetlerinin verilmesi ve bu sağlık hizmetlerinin finansmanı birbirinden ayrılarak, SSK'lı vatandaşların tüm sağlık kurumlarından hizmet almaları mümkün hale getirilmiştir. Sağlık sisteminde hizmet eşitliğine ulaşılmasıyla tüm vatandaşların sağlık hizmetinden faydalanması için Yeşil Kart sistemi uygulamasıyla, ayaktan tedavi hizmeti dahil edilmiş bunun sonucunda SSK'lı ve Yeşil Kartlı vatandaşların tüm serbest eczanelerden ilaç teminine izin verilmiştir (OECD, 2009).

SDP reformları şu anda da faaliyetlerini sürdürmektedir. Sağlık Turizmin Geliştirilmesi, Sağlık Bakanlığı'nın 2013-2017 stratejik planı çerçevesinde öncelikli dönüşüm programı olarak belirlenmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2011). Sağlık Bakanlığı SDP ile hem ülke vatandaşlarını hem de sağlık turistlerine iyi ve kaliteli hizmeti ekonomik şekilde ulaştırmak için sağlık hizmetlerini sunmayı hedeflemiştir. Bu hedef doğrultusunda 2011 yılında Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı kurulmuştur. Sağlık Turizmi

Koordinasyon Kurulu (SATURK) kurularak Türkiye’deki sağlık sisteminin ulusal alanda tanıtılmasını hedeflemektedir. Türkiye’de kurulmasıyla sağlık turizminden sağlayacağı payın daha da yukselteceğine inanılan Şehir hastanelerinin inŐaatlarına baŐlanmıŐtır. Türkiye Avrupa Birliği ile uyum programı çerçevesinde ihtiyaç duyulan hukuki yapının oluŐturulabilmesi için gerekli mevzuat ve deđiŐikliklere başlamıştır. Türkiye’de yasaların sağlık turizmi ile koordine edilmesi için Sağlık Bakanlığı, Kültür ve Turizm Bakanlığı ve Ekonomi Bakanlığı ile birlikte sağlık turizmi çerçevesindeki mevzuatta deđiŐiklikler uygulanmaya baŐlanmıŐ ve yabancı sağlık personeline özel sağlık kuruluşlarında çalışma hakkı tanınmıŐtır (SATURK, 2016).

Türkiye son yıllarda sağlık turizminde başarılı devrimlerle büyük ilerlemeler kat etmiştir. Diğer lkeler açısından kaliteli, ulaŐılabilir ve teknolojik gelişmeler bakımından sağlık turizm projelerine beğeni ile yaklaŐılmıŐtır. Bu beğeniler ve giriŐimler diğer ülkeler bakımından esin kaynağı ve bir model olarak hizmet etmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2018).

2.2. TÜRKİYE’DE SAĞLIK TURİZMİ

Türkiye sahip olduğu tarihi, kültürel, doğal ve coğrafi varlıkları ile dünya sağlık turizminde de önemli bir yere sahiptir. Gelişen ve değişen global dünyada insanların zaman içinde artan boş vakitleriyle birlikte istek ve ihtiyaçların deđiŐmesine yol açtığı anlaŐılmaktadır. Değişen bu istek ve ihtiyaçlar doğrultusunda sağlık turizminin gelişmiş olduğu ülkelere seyahat etme arzuları artmıştır. Bu deđiŐikliklerle birlikte sağlık turizmi alanında gelişmiş ülkeler turizm pastasından daha fazla pay almaya baŐlamıŐlardır. Turizm gelirlerinin artması sonucunda son zamanlarda bu artan değer içerisinde sağlık turizminden daha fazla gelir elde edilebilmesi amaçlamıŐtır. Bu amaç doğrultusunda sağlık turizmi için gerekli iyileŐtirmeleri yapma ve sağlık turizmine daha çok önem verilmesi gereği hasıl olmuştur (Edinsel & Adıgüzel, 2014).

Son yıllarda sağlık turizminde, Türkiye önemli ölçüde gelişme sağlamıştır. Gelişen sağlık tesisleri, sağlık turizmi ile turistik avantaja sahip Şehirlerin olması da bu önemi gözler önüne sermektedir. Türkiye bulunduğu coğrafya ile uluslararası hastalar için yalnızca medikal turizm değil diğer sağlık turizmi ile bütünleşik olarak farklı sağlık

turizmi hizmetlerini de sunmaktadır. Türkiye, rekabetçi bir devlet politikası benimseyerek sağlık turizmini sunmayı amaçlamaktadır (Omay & Cengiz, 2013).

Sağlık turizmi kavramı, Sağlık Bakanlığının yaptığı çalışmalar çerçevesinde şekillendirilmektedir. Sağlık Bakanlığı sağlık turizmi terimini genel bir çerçevede kullanmaktadır. Medikal turizm, on yıldır sağlık turizmi kapsamında Türkiye’de niş pazar olarak faaliyet göstermektedir. Türkiye’de sağlık turizmi, devletin tam desteği çerçevesinde ortaya çıkan bir sonuçtur. Sağlık turizmi 2010 yılı itibari ile devletin desteği ve teşvik edici politikaları ile sürdürülmektedir.

Türkiye jeotermal kaynakların yoğun olduğu coğrafyaya sahiptir. Bu jeotermal zenginliğiyle dünyanın ilk yedi ülkesi içerisinde, Avrupa ülkeleri arasında ise birinci sırada yer almaktadır. Türkiye’de 46 ilde 190 civarında kaplıca tesisi bulunmaktadır. Kültür ve Turizm Bakanlığı verilerine göre termal turizm için uygun görülen, Sağlık Bakanlığınca kür merkezi olarak hizmet sunabilme yetkisine ve turizm yatırım belgesine sahip 12 termal tesis hizmet sunmaktadır. Bu tesislerin yatak kapasitesi 2.347 kişiliktir. Türkiye’de ayrıca turizm işletme belgesine sahip 30 tesisin toplam yatak sayısı ise 8.567’dir. Tüm bunlarla birlikte yerel idarelerce belgelendirilmiş 16.000 yatak kapasiteli 156 tesis yer almaktadır. 2634 sayılı Turizmi Teşvik Kanunu uyarınca ilan edilmiş hali hazırda hizmet sunan 34 turizm merkezi ve 1 adet Kültür ve Turizm Koruma ve Gelişim Bölgesi bulunmaktadır. Türkiye, termal turizmi 12 aya yayma fırsatıyla birlikte tesislerdeki yüksek verimlilik, doluluk kapasitesi ve istihdam olanağı sağlaması bakımından önemlidir.

Termal kaynaklardaki sıcaklık değerleri 20°C ile 110°C aralığında, kaynak akımları ise 2–500 lt/sn arasında değişiklik arz eden 1500’den fazla termal kaynak bulunmaktadır (Sağlıklı Bilgiler, 2015).

Tablo 2.1. Bölgelere Göre Termal Turizm Amaçlı Kaynakların Dağılımı

Bölge Adı	Soğuk Sular (0-19 °C)	Ilık Sular (20-25 °C)	Sıcak Sular (36-36 °C)	Çok Sıcak Sular (46-99 °C)	Toplam
Marmara	7	8	8	30	53
Ege	5	17	28	31	81
İç Anadolu	10	10	14	17	51
Karadeniz	4	4	3	3	14
Akdeniz	1	3	2	-	6
Doğu ve G.Doğu Anadolu	4	7	8	5	24
Toplam	31	49	63	86	229

Kaynak: (SATURK, 2013)

2.3. TÜRKİYE'DE TEDAVİ AMAÇLI (MEDİKAL) SAĞLIK TURİZMİ

Sağlık turizmi açısından Türkiye, çok büyük bir potansiyele sahiptir. Sağlık turizmi alanında bölgesel cazibe merkezi olmayı hedeflemektedir (Sağlık Bakanlığı, 2012). Son zamanlarda tedavi amaçlı gelen hastaların büyük çoğunluğunun sıkı bir şekilde talep ettiği ülkelerin başında Türkiye gelmektedir. Bununla birlikte gelen hastaların büyük çoğunluğunun kamu hastanesinden ziyade özel hastaneleri talep etmesi ile karşılaşilmektedir.

Başka ülkelerde de gerçekleştirilen benzer tedavilerin Türkiye’de nitelikli hekim tedavisinin yapılması ve bu tedavinin uygun maliyete yapılması bunun gelen hastalar tarafından tercih edilmesi açısından oldukça önemlidir. Türkiye, her yıl milyonlarca (2019 yılında 44.7 milyon yabancı ve 7.1 milyon Türk vatandaşı olmak üzere toplamda 51.8 milyon) turiste ev sahipliği yapan ve önemli miktarda turizm geliri olan bir ülke konumundadır (TÜİK, 2020). Türkiye bu konumu itibari ile sağlık turizmi tarafında da önemli gelişmelerin yaşanmasına neden olmuştur.

Tablo 2.2. Türkiye’de Uluslararası Sağlık Turizmi Yetki Belgesine Sahip Sağlık Tesislerinin Bulunduğu İlk 10 Şehir

Şehirler	Sahip Olduğu Sağlık Tesis Sayısı
İstanbul	512
Ankara	140
İzmir	110
Antalya	106
Aydın	30
Bursa	27
Muğla	21
Konya	19
Gaziantep	16
Kocaeli	15

Kaynak: (SHGM, Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, 2021).

Tablo 2.2. incelendiğinde Türkiye’de yer alan sağlık turizmi yetki belgesine sahip 512 ile en fazla tesis sayısına sahip şehrinin İstanbul olduğu görülmektedir. Tablo incelendiğinde sağlık turizmi yetki belgesine sahip diğer tesislere ait sayılar, Ankara 140, İzmir 110, Antalya 106, Aydın 30, Bursa 27, Muğla 21, Konya 19, Gaziantep, 16, Kocaeli’nin 15 olduğu gözlemlenmektedir.

Tablo 2.3. Türkiye’de Uluslararası Sağlık Turizmi Yetki Belgesine Sahip Aracı Kuruluşların Bulunduğu İlk 5 Şehir

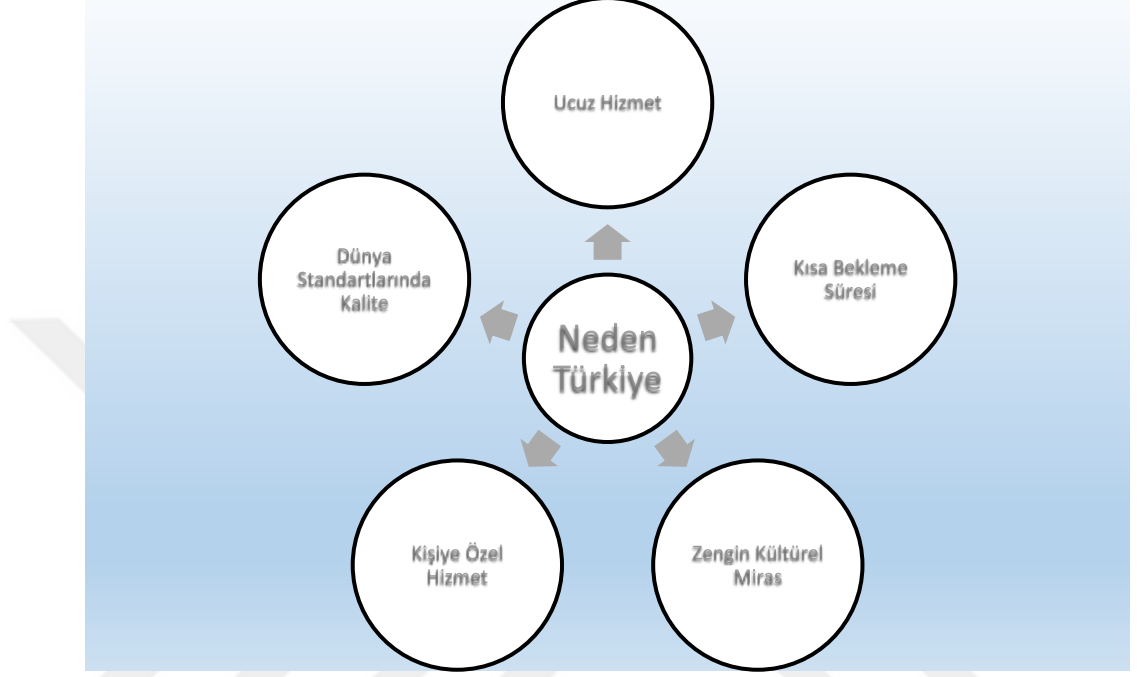
Şehirler	Sahip Olduğu Aracı Kuruluş Sayısı
İstanbul	109
Ankara	37
Antalya	21
İzmir	16
Bursa	5

Kaynak: (Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2021).

Tablo 2.3. incelendiğinde Türkiye’de bulunan uluslararası sağlık turizmi yetki belgesine sahip en yüksek aracı kuruluş sayısının bulunduğu şehir 109 ile İstanbul olduğu görülmektedir. Tabloya bakıldığında Ankara’da 37, Antalya’da 21, İzmir’de 16 ve

Bursa’da 5 sağlık turizmi yetki belgesine sahip aracı kuruluşun bulunduğu sonucuna varılmaktadır.

Rekabetçilik unsurlarını en iyi şekilde kullanan ÷lke olarak Türkiye önemli bir yer edinmiştir.



Şekil 2.1. Sağlık Turizminde Türkiye’nin Rekabetçilik Unsurları Şeması (Sağlık Bakanlığı, Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu, 2012).

2.4. TÜRKİYE’DE SAĞLIK TURİZMİ VİZYONU

Türkiye, Devlet Planlama Teşkilatı, Dokuzuncu Kalkınma Planı vizyonu çerçevesinde ilk olarak, sağlık turizmi alanında çalışmaların yapılabilmesi için sağlık altyapısı ile ilgili adımları atmıştır. Bu vizyon doğrultusunda Türkiye, istikrarlı bir şekilde büyüyen, gelirlerini daha eşit biçimde dağıtan, uluslararası alanda rekabet edebilen, bilgi toplumuna dönüşen ve AB’ye üyelik için uyum sürecini başarı ile gerçekleştirmiş bir ÷lke olarak değerlendirilmiştir.

Bu kapsamda, Dokuzuncu Kalkınma Planında sağlık turizmi için hedeflenen planlar ardından Onuncu Kalkınma Planı ve son olarak On Birinci Kalkınma Planı yer alacaktır.

2.4.1. Dokuzuncu Kalkınma Planı (2007-2013)

Dokuzuncu kalkınma Planı zamanında, ekonominin büyümesiyle birlikte sosyal kalkınmanın düzenli bir şekilde sürdürülmesi ve bu plan vizyonunun hayata geçirilmesi doğrultusunda aşağıdaki sonuçlar belirlenmiştir (Devlet Planlama Teşkilatı, 2007)

- Sağlık personelinin ihtiyaçlarını karşılayarak ülkenin tüm alanında altyapı dağılımı dengelenecektir.
- Genel Sağlık Sistemi'nin (GSS) faaliyete girmesi başlatılacaktır.
- Sağlık sektöründe çalışan personel açıklarının kapatılmasına yönelik eğitim programlarına daha fazla kontenjan ayrılacaktır.
- Sağlık alanındaki eğitimlerin kalitesini arttıracak adımlarla ülke ihtiyaçlarını uluslararası ölçütlere uygun bir hale getirilmesi sağlanacaktır.
- Sağlık hizmeti sektöründe çalışan insanların kalifiyesini arttırmak için sektör kendi içerisindeki eğitimlerin sayısını arttıracaktır.
- Hastayı merkeze alan sağlık hizmeti sistemi ortaya çıkartılacak ve tıpta hali hazırda yapılan hatalı uygulamaların önünü kesmek için hukuksal bazı iyileştirmeler yapılacaktır.
- Sağlık çalışanları ve sağlık hizmetinden yararlanan insanlar hasta haklarını bilecek ve bu bağlamda da hasta hakları birimlerinin sayısı arttırılacaktır.
- Tüm adımlarda sağlık kalitesi, personel nitelikleri ve altyapı hizmetlerinin geliştirilerek Aile hekimliği sistemi tüm ülkede aktif hale getirilecektir.
- Daha fazla verim sağlayan işletmelerin yapılması için hizmet kalitesinin arttırılması amacıyla hastaneler idari ve mali açıdan aşamalı olarak bağımsızlaştırılacaktır.
- Kaliteli hizmetin arttırılması için sunulan hizmet ve çalıştırılan personellere yönelik temel ölçütler oluşturulacaktır.
- Sağlık sistemi oluşturularak sağlık birimlerinin birbirleri ile uyumu sağlanacaktır.
- Sağlık Bakanlığı bünyesinde planlama, düzenleme ve denetleme mekanizmaları kuvvetlendirilecektir.
- Sağlık sektörüne özel sağlık kuruluşları için yatırımlar teşvik edilecektir.

- Tedavinin önceden önlenmesi ilkesi ile koruyucu sağlık hizmetleri için kaynak tahsisine öncelik verilecektir.
- Hastane hizmetlerinin kolaylaştırılması ile sağlık harcamaların kontrollüyle birlikte sevk aşamalarının etkin bir şekilde yürütülmesi için bilgi sistemlerinin düzenli ve yüksek kapasitede kullanılması sağlanacaktır.
- Sağlık çalışanlarına ve vatandaşlara akılcı ilaç konusunda bilgiler aktarılacaktır.
- Tedavilerde kullanılacak cihazların ve ilaçların kalite standartlarının kullanımı ve tüketimini kontrol edecek sistemler kurulacaktır.
- Sağlık sektöründe hizmet veren personelin niteliğini, sayısını ve sağlık açısından koruyuculuğu artırılarak gerekli altyapı ve vatandaşların koruyucu sağlık hizmetleriyle birlikte sağlık biçimlerinin düzenlenmesi sağlanacaktır.
- Sağlık veri tabanı, uluslararası ölçütlere uygun oluşturulacaktır.

2.4.2. Onuncu Kalkınma Planı (2014-2018)

Dokuzuncu Kalkınma Planında sağlık için hedeflenen planlara değinilmiştir. Onuncu Kalkınma Planına kadar yapılan planlar Devlet Planlama Teşkilatı kontrolünde olup Onuncu Kalkınma Planı ise Kalkınma Bakanlığı tarafından hayata geçirilmiştir.

Onunca Kalkınma Planı'na göre dünyadaki yönelimler, insanların eğitim ve refah düzeyindeki artışın süreklilik göstereceğini ve turizm faaliyetine katılan gezgin gruplarının çoğalacağına işaret etmektedir. Turistlerin yaşam tarzları ve bakış açıları yeni yönelimlere yol açacak bu da beraberinde tercih çeşitliliğini arttıracaktır. Bunun sonucunda insanlar rahat ve konforu tercih edeceklerdir. Turizmin çeşitlendirilmesiyle birlikte hizmet standartlarının yükseltilmesi değer arz etmektedir. Türkiye'nin tarihi, doğası ve kültürel varlığı; kongre turizmi, sağlık turizmi, kış turizmi, kurvaziyer turizmi ve kültür turizmi ile bir arada yürüterek, turizm sektörünü geliştirme potansiyelini sağlamaktadır. Onuncu Kalkınma Planı döneminde sağlıklı bir şekilde yaşamak için kaplıca, SPA vb. imkânlarıyla sağlık sisteminin altyapısını ele alarak, sağlık turizminin geliştirilmesi açısından önem arz ettiği gözlemlenmiştir (T.C. Kalkınma Bakanlığı, 2013).

2023 hedefleri doğrultusunda Onuncu Kalkınma Planında, ülkenin bölgesel ve genel potansiyeli, dinamikleri ve insanın sahip olduğu özel becerilerini tetikleyerek, kalkınma prosesini hızlandırma amacı güdülmüştür (Karagöl, 2013).

Onuncu Kalkınma Planında “Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Programı” şekillendirilerek, döviz gelirleri nedeniyle cari hesap dengesi, insan merkezli olması sebebiyle emek yoğun bir yapıya sahip olması, istihdam, turizmde çeşitliliğin ve turizm değerinin artmasıyla gelir artışı ve sağlık altyapısının güçlendirilmesine bağlı olarak yatırım etkisi oluşturabilecek sağlık turizmi tanımlanmıştır. Bunun sonucunda da çeşitli politikalar ortaya çıkmıştır.

- Sağlık turizmini merkeze alan hukuki altyapı kurumsal kimliğin güçlendirilmesi (Fiyatlandırmada düzenleme, kamu-özel sektör iş birliği vb.)
- Fiziki altyapı ile teknik donanımların sağlık turizmi alanında yoğunlaştırılması (Tesislerin uygunluğu, yatırımlarda destek sağlanması vb.)
- Sağlık turizmi hizmet kalitesinin artırılması (Personelin nitelikleri ve niceliklerinin artırılması vb.)
- Sağlık turizmi alanında aktif duyuru, tanıtım ve marketing uygulamalarının yapılması (Pazarlama ve tanıtım hedefleri alanında kamu-özel sektör iş birliği, ülkelere tanıtım vb.)
- En başta sağlık turizmi olmak kaydıyla, golf turizmi, kış turizmi, kültür turizmi, kongre turizmiyle birlikte kurvaziye turizmine ilişkin fiziksel ve hukuki altyapının eksiklikleri giderilerek pazarın çeşitlendirilmesi sağlanarak, alternatif turizm türlerinin olgunlaştırılması için destek verilecektir.

Yatırım ve planlamada destek verilmesi, arazi tahsisi, hayata geçirilecek tesislerin sağlık turizminde kullanım imkanlarının çoğaltılması gibi hedeflerde yer almaktadır (T.C. Kalkınma Bakanlığı, 2013)

2.4.3. On Birinci Kalkınma Planı (2019-2023)

Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı, Strateji ve Bütçe Başkanlığı kanalıyla hazırlanan, aynı zamanda Cumhurbaşkanlığı Hükümet sisteminde hazırlanan ve birinci kalkınma planı özelliğini taşıyan ve vizyonu açısından daha fazla değer üreten, eşit bir şekilde paylaşan, eskisinden daha iyi ve refah içinde bir Türkiye inşa etmektir. On Birinci

Kalkınma Planında öncelikli gelişme bölgeleri, savunma sanayi, tarım ve turizm alanları olarak belirlenmiştir (Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı, 2019). Turizm sektörüyle ilgili öncelikli gelişme alanları ile ilgili saptanan temel doğrultuların, turizm hizmetlerinde çeşitliliği ve hizmeti çoğaltarak turizmin sosyo-ekonomik yapısına katkı sağlamaktadır (Batuhan, 2020).

Sağlık turizmine ilişkin Türkiye, On Birinci Kalkınma Planında ülkenin tanınırlığını, tercih edilebilirliğini arttıracak ve sağlık turizmi açısından hedeflenen hizmet kapasitesini nitel ve nicel olarak geliştirecek tedbirler almıştır. Bu tedbirler;

- Sağlık turizmine yönelik hukuki altyapı sorunlarını düzenleyerek akreditasyon ve denetim altyapısı kuvvetlendirilecektir.
- Medikal ve termal turizmiyle birlikte yaşlı ve rehabilitasyon turizminin de uyum sağlanacaktır.
- Türkiye, tanıtım ve pazarlama çalışmaları sağlık turizmi alanında sürdürülecektir.
- İnsanların diğer ülkeler ile ilgili bilgilere daha rahat erişim sağlaması, kaliteyi ve fiyat karşılaştırması yapması, ulaşım hizmetlerine daha kolay ulaşması sağlık turizmi büyümesini beklenmektedir.
- Ortalama kalış sürelerini arttıracak ve turizm hareketinin on iki aya yayılmasını sağlayarak, sağlık turizminin daha iyi hale getirilmesi için tanıtım ve yatırım çalışmaları sürdürecektir.
- Türkiye’de nüfusun giderek yaşlanması, kronik hastalıkların oranı ve maliyetleri günden güne artmaktadır. Hizmet sunumu ve etkinliğinin artırılmasıyla teknolojik yeniliklerin değerlendirilerek fırsata dönüştürmek daha önemli hale gelmektedir. Sağlık turizmi pazarındaki Türkiye, bu potansiyeli ile ön plana çıkmaktadır (Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı, 2019).

On Birinci kalkınma planı politikaları çerçevesinde hedeflenen planlara bakıldığında turizmin 12 aya yayılması, sağlık kuruluşlarının turizm ile entegrasyonunun sağlanması, yaşlanan nüfus için sağlık turizm potansiyelinin belirlenmesi vb. hedeflerin olduğu görülmektedir.

2.4.4. 2007-2013 Eylem Planı ile 2023 Türkiye Turizm Stratejisinde Sağlık Turizmi

2007 yılında hazırlanma aşamasında, turizm sektörünü ile kamu-özel sektör ortaklığını konu alan ve önemli bir şekilde düzenleme çalışmalarının yönetimiyle birlikte kullanılmasına yönelik bir çalışma olarak, Türkiye Turizm Stratejisini karşımıza çıkarmaktadır. Turizm Bakanlığı tarafından düzenlenen, Türkiye Turizm Stratejisi ve Eylem Planı ile yönetimde, üretimde ve uygulama aşamalarında turizm sektörü ufkunda yol haritasını amaç olarak uygun bulunmuştur (Azaklı, 2008).

9. Kalkınma Planı (2007-2013) hedefleri ile uyum içinde yer almaktadır. Türkiye Turizm Stratejisi 2023 çalışmaları merkezinde bu uyum yaklaşımı, çalışmaların dar bir çerçeveden ziyade daha büyük ve bölgesel olarak, emir verme eğiliminde değil, yönlendirici bir doğrultuda ilerleme kat etmesine imkân sağlamaktadır. Kalkınma planında bahsedilen konuların ana temelinde “turizm sektörünün geniş zaman aralığı ve sağlıklı ilerlemeyi sağlamak amacıyla Turizm Sektörü Ana Planı oluşturulacaktır.” ibaresi bulundurulacaktır.

Sağlık Bakanlığı içinde barındırdığı sağlık merkezlerine dönük medikal turizmin ilerletilmesi ve daha iyi hal alması için faaliyete geçmiş bir birim olarak konumlanmaktadır. Kültür ve Turizm Bakanlığı’nın hazırlamış olduğu Türkiye Turizm Stratejisi 2023 Taslak Raporu’nda da önem sırası gözetilerek ilk önce sağlık turizmi konusu incelenmiştir. Raporda Türkiye’nin uzun vadeli turizm stratejisine sahip olduğu belirtilmiştir. Bu rapordaki stratejik temel ulaşım noktası 2023 yılında dünyada en fazla turist ağırlayan ve en yüksek turizm gelirine sahip ülkeler arasında ilk beş içerisinde yer almaktır (Aydın & Ethem, 2011).

Türkiye Turizm Stratejisi 2023 ve Eylem Planı 2007-2013 çerçevesinde, Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan Termal Turizm Master Planı (2007-2023) ile Türkiye’de 4 bölge yer almıştır. Bu 4 bölgede Turizm Merkezleri ilan etmek ve ülke genelinde termal turizm potansiyeli değerlendirilmektedir (T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, Yatırım ve İşletmeler Genel Müdürlüğü, 2013).

Belirlenen hedefler doğrultusunda öncelikli olarak Frigya (Ankara, Afyonkarahisar, Uşak, Kütahya Eskişehir), Güney Marmara (Çanakkale, Balıkesir, Yalova), Güney Ege (İzmir, Denizli, Aydın, Manisa) ve Orta Anadolu (Yozgat, Kırşehir, Niğde, Aksaray, Nevşehir)’da oluşturulan dört bölge için termal turizm alanlarının

belirlenmesi ile belirlenen bu alanlar için altyapı ve üstyapısının geliştirilmesine yönelik stratejik hedeflerin hayata geçirilmesi ortaya çıkmıştır (Aksu & Aktuğ, 2011).

- Troya, Frigya ve Afrodisya bölgelerinin her biri termal ve kültürel temalı bölgesel varış noktası olarak geliştirilecek, termal ve kültür turizmi kapasitesinin alternatif turizm türleri ile bütünleşmesi sağlanarak yakın çevredeki diğer kültürel ve doğal değerlerle de ilişkilendirilecektir.
- Jeotermal kaynakların bulunduğu bölgeler dikkate alınarak aşamalar şeklinde tüm kaynakların değerlendirilmesine yönelik çalışmalar sürdürülecektir.
- Kültür ve Turizm Bakanlığınca bugüne kadar edinilen termal turizm merkezlerine ilişkin imar planlama çalışmaları tamamlanacaktır.
- Ülkemizin Avrupa’da termal turizm konusunda birinci varış noktası olması sağlanacaktır.
- Jeotermal suyun etkin bir şekilde dağıtımını amacıyla belirlenen pilot bölgelerde mahalli idareler birliği ve dağıtım şirketleri kurulması yönünde çalışmalar yapılacaktır.
- Jeotermal kaynak odaklı “Turizm Merkezi” ve/veya “Kültür ve Turizm Koruma ve Gelişim Bölgesi” ilan edilebilecek alanlar belirlenerek fiziki planlarının tamamlanmasından sonra turizm yatırımcılarına tahsisi kısa bir sürede gerçekleştirilecektir.

Kültür ve Turizm Bakanlığı tarafından hazırlanan Türkiye Turizm Stratejisi 2023 master planı kapsamında turizmin çeşitlendirilmesi çerçevesinde Sağlık Turizmi ve Termal Turizm 2007-2013 Eylem Planının gerçekleşmesi için hedefler belirlenmiştir (Yakin, 2010).

Aşağıdaki tabloda sağlık turizmi ve termal turizme ilişkin belirlenen hedefler yer almaktadır.

Tablo 2.4. Sağlık Turizmi ve Termal Turizmine İlişkin Belirlenen Hedefler

Eylem	Açıklama	Sorumlu (S) ve İlgili (İ) Kuruluşlar	Başlangıç Tarihi	Süre
Termal turizm master planının hazırlanması	Öncelikli olarak 4 bölge için termal turizm master planları hazırlanacak Güney Marmara: Balıkesir, Çanakkale, Yalova Güney Ege: Aydın, Denizli, Manisa, İzmir Frigya: Afyonkarahisar, Ankara, Uşak, Eskişehir, Kütahya Orta Anadolu: Aksaray, Kırşehir, Niğde, Nevşehir, Yozgat)	Kültür ve Turizm Bakanlığı (S) Sağlık Bakanlığı (İ) Özel Sektör (İ) Yerel Yönetimler (İ)	2007	6 Yıl
Temel projeler için fizibilite çalışmaları	Termal turizm yatırımlarının fayda-maliyet analizi yapılarak gerçekleştirilmesi için fizibilite etütleri uzman kuruluşlara yaptırılacaktır.	Kültür ve Turizm Bakanlığı (S) Enerji ve Tabi Kaynaklar Bakanlığı (İ) Yerel Yönetimler (İ)	2007	6 Yıl
Termal tesislerde mimari niteliklerin yükseltilmesi	Termal tesislerde geleneksel, tarihsel, kültürel ve yerel mimari özelliklerin kullanımı özendirilecektir.	Kültür ve Turizm Bakanlığı (S) Yerel Yönetimler (S)	2007	6 Yıl
Termal turizminin tanıtımı	Bir destinasyon olarak termal turizm merkezlerini ve su kaynaklarının özelliklerini tanıtmak amacıyla broşürler hazırlanacak ve uluslararası fuarlara katılım sağlanacaktır.	Kültür ve Turizm Bakanlığı (S) TÜROFED (S) TYD (İ), TÜRSAB (İ) Hizmet Birlikleri (İ) Üniversitelerin ilgili bölümleri (İ), STK'lar (İ)	2007	2 Yıl
Pilot Bölgeler	Altyapı (sondaj, yol, içme ve kullanma suyu, kanalizasyon, vb.) ve çevre turizmi için sağlanan mali yardımlar öncelikle pilot bölgelerde yoğunlaştırılacaktır.	Kültür ve Turizm Bakanlığı (S) Enerji ve Tabi Kaynaklar Bakanlığı (S) Sağlık Bakanlığı (S) MTA (S) Yerel Yönetimler (S)	2007	3 Yıl
Turizm teşvikleri	Finans kredisi, ithalat kolaylığı, KDV iadesi gibi özel sektör teşvikleri artırılabilecek, termal turizm öncelikli teşvikler içerisinde ele alınacaktır.	Kültür ve Turizm Bakanlığı (S) Hazine ve Dış Ticaret Müsteşarlığı (İ) Kalkınma Bankası (S)	2007	6 Yıl
Ulusal ve uluslararası tanıtım	Termal kaynakların ulusal düzeyde ve uluslararası tanıtımı için seminer, bilgilendirme programı uygulanacaktır.	Kültür ve Turizm Bakanlığı (S) TÜROFED (S) TYD (İ), TÜRSAB (İ) Hizmet Birlikleri (İ) Üniversitelerin ilgili bölümleri (İ), STK'lar (İ)	2007	6 Yıl

Kaynak: (Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı, 2019)

2.5. SAĞLIK TURİZMİ VE GZFT (SWOT) ANALİZİ

Sağlık Turizmi, sahip olunan sağlığı koruma ve daha iyi hale getirme, rehabilitasyon ihtiyaçlarını gidermek üzere uluslararası turist ve hasta potansiyelini değerlendirerek ülkeye daha fazla getirileri olan bir turizm türüdür.

Bir organizasyonun en iyi temel olgunluklarını; zayıflıklar, tedarik alanları, yönetim ve şirket içi uzmanlıklar ile ilgili sorunları; fırsatlar, yeni pazar, yeni ülke ve yeni üretim bölgelerini; tehditler ise rekabet, piyasada önüne çıkan engeller ve hükümetler tarafından hayata geçirilen olumsuz düzenlemeler olarak karşımıza çıkmaktadır (O'Connell, 1999). Sağlık turizmi alternatif turizm türlerinden biri olarak güçlü ve zayıf yönlerinin yanı sıra fırsat ve tehditleri de içinde barındıran önemli bir konudur.

SWOT (GZFT) analizinde ilk olarak güçlülük ve zayıflıklar başlığı altında işlenecek maddelerin, günümüze kadar uzanan turizm politikalarıyla yakından bağlı bulunmaktadır (Aydın & Ethem, 2011). Tehditler ve fırsatlar başlığı altında yer alanlar ise Türkiye'nin tek başına hareket ederek bağımsız olamayacağı durumları göstermektedir. Fakat hızla gelişen ve değişen uluslararası ve ulusal ekonomi ve siyasetin yeni tehdit ve fırsatları peşinden getireceği gerçeği unutulmamalıdır.

Dünya turizm hareketlerinde pastada önemli bir pay sahibi olan Türkiye alternatif turizm çeşitlerini arttırarak turizm sektöründeki kuvvetini de yükseltmiştir. Özellikle sağlık turizmi alanında önemli sayılabilecek bir altyapının kurulması gerek termal kaynakları gerekse kalifiyeli personelin olması, Türkiye'nin sağlık turizmi sektöründe önemli bir aktör olabileceğine işaret etmektedir (Aydın, Aypek, Aktepe, Şahbaz, & Arslan, 2011).

2.5.1. Türkiye'de Sağlık Turizminin Güçlü Yönleri

Turizm hayat standardı ve gelir seviyesine katkı sağlamak, ulusal ve bölgesel ekonomiyi genişletmek, ödemeler dengesine olumlu katkılarda bulunmak, iş fırsatlarını arttırmak, yatırım, gelişme ve altyapı harcamalarını etkilemek, yabancı sermayeyi bölgeye çekmek, vergi gelirlerini çoğaltmak, ulaştırma altyapısını geliştirmek ve ticaret fırsatlarını arttırmak gibi birçok olumlu etkiden bahsedilebilmektedir (Soyak, 2005). Yatırımların yükselmesi, istihdamın artması, kalkınmanın hızlı bir şekilde ilerlemesi

Türkiye’de bölgelerarası dengesizliği minimize edilmesi ve ödemeler dengesinin aradaki açıklığın ortadan kaldırılması turizm sektörünün ilerleyip gelişmesine bağlıdır (Kostak, 2007).

Genel olarak sağlık turizmi için Türkiye’nin birçok avantajı bulunmaktadır. Bu avantajlar aşağıda gösterilmektedir (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2007).

- Türkiye’de bulunan sağlık hizmetleri diğer ülkelere nazaran daha ekonomiktir. Bu da fiyat avantajını sağlamaktadır.
- Avrupa ülkelerine ve Orta Doğu ülkelerine yakın olması Türkiye için önemli bir avantajdır.
- Türkiye batı ülkeleri ile uyum içinde olan Müslüman bir ülkedir. Bu da hem batı hem de Müslüman ülkelerdeki hastalara hizmet sunmaktadır.
- Kamu hastanelerinde yabancı dil bilen personel sayısı çok olmasa da özel hastanelerde yeterli sayıda yabancı dil bilen personel sayısı bulunmaktadır.
- Türkiye coğrafi konum olarak Asya ve Avrupa’nın merkezinde yer almaktadır.
- AB ülkelerine dahil olama süreci başlamıştır.
- Personel maliyetleri düşük olması sebebiyle sunulan sağlık hizmetlerinin fiyatları diğer ülkelere göre daha hesaplıdır.
- Büyük ölçüde, özel ve üniversite hastanelerin yatak kapasiteleri, fiziki ve teknolojik altyapıya ve hekim kalitesine sahiptir.
- AB ülkelerinin Türkiye’ye bakış açıları olumlu olarak gözlenmektedir.
- Donanımlı otellerin sayısının fazlalığı medikal turizmi desteklemek için avantajlı durumdadır.
- İklimin özelliği bakımından Türkiye’de turizm potansiyeli yüksektir.
- Sağlık hizmetinden faydalanmak isteyen hastalar kaliteli hizmetten faydalanmak için seyahat etmeye isteklidir.
- İnsanlar sağlıklarına kavuşmak için bilinçlidir.
- Özel hastane sektörü gelişim göstermektedir.

Sağlık turizminin gelişimi açısından yaşanan Avrupa nüfusu ve sağlık sektörü yetersiz olan Ortadoğu ülkelerine yakınlık şeklindedir.

2.5.2. Türkiye’de Sağlık Turizminin Zayıf Yönleri

Türkiye coğrafi konumu olarak ulaşım kolaylıkları, tarihi geçmişi, zengin termal kaynakları, önemli seviyedeki medikal altyapısı ve sağlık işletmeleri ile birçok ülkeden hasta çeken önemli bir sağlık turizmi konumundadır. Ancak bu potansiyeli yeterli ölçüde değerlendirememektedir (Hacıoğlu & Bayram, Üçüncü Yaş Turizmi, 2008). Bu değerlendirmelerden olan zayıf yönler şu şekilde sıralanabilmektedir:

- Sağlık tesisi, turizm tesisleri ile çevre arasında uyumsuzluklar mevcuttur.
- Altyapı alternatif turizm için geliştirilmesi tam olarak yerleşmemiştir.
- Yerel yönetimler alternatif ürünlere karşı ilgisiz tavır göstermektedir.
- Turist sağlığı ve güvenliğinde yetersizlikler vardır.
- Çarpık ve düzensiz yapılaşma belirli yörelerde doğal çevreyi giderek bozmaktadır.
- Alternatif turizm yatırımlarına verilen teşvikler yetersiz kalmaktadır.
- Sağlık personellerinin ve hastane yöneticilerinin Avrupa sağlık mevzuatı ve hasta hakları konusunda bilgileri yeterli ölçüde değildir.
- Finansman ve tanıtım yetersizdir.
- Olumsuz imaj vardır.
- Yurt dışı sigorta şirketleri ile koordineli bir şekilde çalışma imkanları yeterli düzeyde değildir.
- Türkiye’de bulunan akredite olan hastanelerin sayıları az sayıdadır.
- Fiyatlandırmada yanlış uygulamalar yer almaktadır.
- Bakanlıklar ve sektörler arası koordinasyon seviyesi yetersizdir.
- Özellikle kamu hastanelerinin fiziki ve teknolojik altyapıları yetersizdir.

Özel hastanelerin yabancı hastalara daha yüksek fiyatlandırma ile hizmet vermesi yerel halkın ikinci sınıf hizmet aldığını hissettirmesi ülkede riskleri ve sosyal huzursuzluğun ortaya çıkmasına sebep olmaktadır.

2.5.3. Türkiye’de Sağlık Turizmini Tehdit Eden Durumlar

Türkiye sahip olduğu fırsatların yanı sıra çeşitli tehditlerle de karşı karşıyadır. Bu tehditler şu şekilde sıralanabilmektedir:

- Sağlık uzmanları olarak da bilinen doktorların güçlenen özel sektöre yönelmesi özel sağlık kurumlarında talep artması,
- Yurtdışından bulaşıcı hastalıkların yayılma ihtimali,
- Özel sağlık sektörü kendi halkına hizmet sunmaktan vazgeçme tehlikesinin halk üzerinde olumsuz etkisi,
- Malpraktislere, (Çetin G. , 2006) yasal yaptırım etkin değil rakip ülkelerden gelecek rekabet baskısı (Aydın D. , 2011),
- AB'nin birlik içi turizm hareketlerinin özendirici politikaları gibi çeşitli tehlikelerin yanında, yabancı tur operatörlerinin satış kataloglarında fazla yer vermemesi, işletmelerin ürünlerini sunamamaları gibi tehditler oluşturması (Hacıoğlu & Avcıkurt, 2008) şeklindedir.

2.5.4. Türkiye’de Sağlık Turizminin Fırsatları

Türkiye sahip olduğu imkânları ile ele alınıp değerlendirildiğinde, yüksek potansiyelde fırsata sahip bir ülke konumunda yer almaktadır. Türkiye’nin alternatif turizme yönelik gerçekleştirdiği turistik ürün çeşitlendirme stratejisi kapsamında sağlık amaçlı olma, tüm yıl yapılabilme, diğer turizm türleri ile entegre olabilme, farklı bölgelere sıçrayabilme ve termal turizm tesislerinin ortalama doluluk oranlarının yüksekliği gibi özellikler yer almaktadır (Oktay, Soybalı, & Baytok, 2008).

Sağlık turizminin gelişimine etki eden birçok sebep mevcuttur. Turizmin 12 aya yayılması isteği ile birlikte yaş ortalamasının yükselmesi, yaşam standartlarının değişmesi, turizm alternatiflerinin çoğalması ve ülkelerin sağlık sistemlerinin gelişmesi temel nedenlerdir.

2.6. ERZURUM İLİNDE SAĞLIK TURİZMİ

Erzurum ili barındırdığı kaplıcalarla bölgenin önemli termal turizm merkezlerine sahiptir. Erzurum ili Pasinler, Ilıca (Aziziye) ve Köprüköy ilçelerinde yer alan kaplıcalar sağlık açısından önemli şifa kaynağı olarak bilinmektedir. Kaplıcanın özellikleri su debileri, sıcaklık dereceleri, barındıkları fiziksel ve kimyasal özellikleri açısından büyük özelliklere sahiptir. Bu bölgedeki kaplıcalar özellikle mide, böbrek, sindirim yolu

rahatsızlıkları ve romatizmal rahatsızlıklarda tedavi amaçlı kullanılmaktadır (KUDAKA, 2020).

Erzurum şehir merkezi ve ilçelerde 170'ten fazla termal turizm altyapısını sağlayacak kaynağın olduğu sonucuna varılmıştır. Erzurum'un Pasinler ve Aziziye ilçelerinde termal otel ve kaplıca, Köprüköy ilçesinde çamur havuzları, Tekman ilçesinde bulunan Akdağ, Arzuti, Meman, Hamzan, Çat ilçesinde bulunan Çimenözü ve Horasan ilçesinde bulunan Hızırilyas ilkel tesisleri yer almaktadır (KUDAKA, 2020).

2.6.1. Ilıca (Aziziye) Kaplıcaları

Erzurum, termal su kaynakları açısından büyük bir alana sahip olmakla birlikte bu kaynaklar bakımından da oldukça zengin bir şehirdir. Geçmişten günümüze kadar gelen, içinde en tanınanları batıdaki Ilıca, ve doğudaki Hasankale kaplıcaları olup oldukça önemlilerindendir. Ancak en fazla ilgi gören kaplıca ise Aziziye (Ilıca) kaplıcasıdır (Konukçu, 2021).



Resim 2.1. Ilıca Termal Tesisleri (Aziziye Belediyesi).

Aziziye kaplıcaları, Erzurum ilinin 15 km batısında, Aziziye ilçesi sınırlarındadır. Kaplıca suyunun sodyum ve bikarbonat içeriği, 39 °C sıcaklığı ve 35 lt/sn akım değerine sahip olması kaynağın ayırt edici özelliğidir. Kaplıca suyu, romatizma, sinir sistemi, göz, deri rahatsızlıklarına ve metabolizma bozuklukları gibi çeşitli hastalıklara şifa olduğu gözlenmiştir. Termal tesis ilçe belediyesi tarafından işletilmektedir. Tesiste termal havuz, hamam, masaj salonu, spor salonu ile açık ve kapalı restoran bulunmaktadır. Ayrıca termal tesiste 5 süit oda olmak üzere toplamda 41 bulunmaktadır (KUDAKA, 2020).

2.6.2. Pasinler Kaplıcaları

Pasinler kaplıcası, Erzurum ilinin 40 km doğusunda Pasinler ilçesindedir. Termal tesisteki kaplıca suyu sodyum, bikarbonat, karbondioksit, klorür ve kısmen radyoaktif bileşim içermektedir. Kaplıca suyunun Ph değeri 6.5, sıcaklığı 39-45°C arasında değişiklik arz etmektedir. Kaplıca kaynağı 205 metre derinliğine sahip ve doğal çıkışa sahip kaplıca 15 lt/sn. akım değerindedir. Kaplıca suyundan hem içme hem de banyo kürü şeklinde yararlanılmaktadır.



Resim 2.2. Pasinler Kaplıcası (Gezenek Türkiye'nin Gezi Rehberi).

Pasinler termal tesislerindeki suyun içilerek kullanımında mide, karaciğer, safra kesesi ve bağırsak rahatsızlıkları üzerinde şifa verici bir etkisi tespit edilmiştir. Ayrıca termal tesisin suyundan romatizmal hastalıklar, sinirsel hastalıklar, sinir ve kas yorgunluklarında, eklem ve kireçlenme sorunlarından yararlanılmaktadır. Kaplıca suyunda banyo kürleri tedavisi yapılmaktadır. Termal tesis kapsamında Pasinler ilçe belediyesinin işletmeciliğini yürüttüğü 2 kaplıca ve özel işletmeye ait 73 yataklı termal otel yer almaktadır. Pasinler'de diğer bir termal tesis olan Lalezar Termal 2015 yılında hizmete girmiştir (Gezenek, 2021).

2.6.3. Köprüköy Kaplıcaları (Deli Çermik)

Erzurum iline 58 km Pasinler İlçesine 18 kilometre uzaklıkta yer alan ve Köprüköy ilçe merkezine 3 km uzaklıkta bulunmaktadır. Bu kaplıcada mineral oranı yüksek olan çamurlardan yararlanılmaktadır. Bikarbonat, sodyum, kalsiyum, karbondioksit, demir ve bromür bakımından zengin olan kaplıca suyu, romatizmal rahatsızlıklarda, solunum yolu hastalıklarında, göz hastalıklarında, sindirim sistemi rahatsızlıklarında ve metabolizma bozukluğu tedavisinde kullanılmaktadır. Köprüköy Belediyesi'nin işletmeciliğini yürüttüğü kaplıca tesisinde 2 adet açık havuz, bir çamur ünitesi, bir oda ve bir mutfaktan oluşan pansiyon tipi evler yer almaktadır (Köprüköy Belediyesi, 2021).



Resim 2.3. Köprüköy Kaplıcası (Deli Çermik) (Türkiye Kültür Portalı).

2.6.4. Hızırilyas Köyü Kaplıcası

Erzurum iline 102 km, Horasan ilçesine 10 km mesafede yer alan Hızırilyas köyünde bulunan kaplıca suyunda, cilt hastalıkları, romatizma, kadın hastalıkları ve kemik kireçlenmeleri gibi birçok hastalığa faydalı olan bikarbonat, klorür, sülfat, kalsiyum, karbondioksit gazı bulunmaktadır. İlçe belediyesinin çalışmaları sonucunda tesislerde iyileştirmeler yapılmış olup iki adet havuz yer almaktadır (Horasan Kaymakamlığı, 2021).



Resim 2.4. Hızırilyas Köyü Kaplıcası (Horasan Kaymakamlığı, 2021).

2.6.5. Akdağ Kaplıcası

Akdağ Kaplıcası, Erzurum ilinin 28 km kuzeyindeki Dumlu Dağı'nın eşiğinde yer alan Akdağ köyünde bulunmaktadır. Kaplıcanın jeotermal sahasındaki suyun sıcaklığı 30 °C ve suyun debisi de 5 lt/sn'dir. Kaplıcanın tesisi modern olmayıp ilkel bir yapı özelliği göstermektedir. Bu kaplıcanın suyunun içeriğindeki bikarbonat, klorür, sodyum, magnezyum ve bromürün, mide, bağırsak, safra kesesi ve şeker hastalıkları için şifa kaynağı olduğunu tespit edilmiştir (erzurumportalı.com, 2018).



Resim 2.5. Akdağ Kaplıcası (WOW TURKEY, 2020).

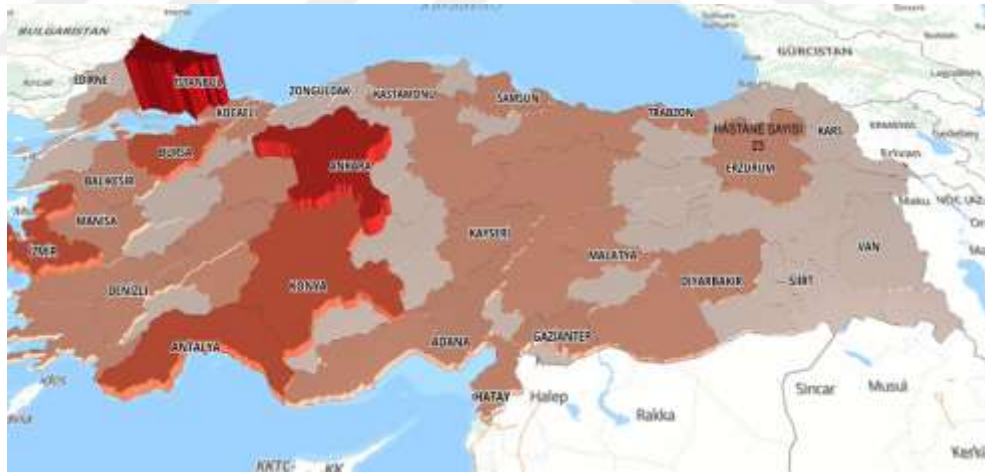
2.7. ERZURUM'DA HASTANELER

Erzurum, sahip olduğu yüksek yatak kapasiteli ve çok fonksiyonlu sağlık kuruluşları ile Türkiye'nin önemli ölçüde sağlık altyapısına sahip bir sağlık turizmi

merkezdır. Şehrin sahip olduğu Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi ile Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, bölgenin en önemli hastaneleri olarak bilinmektedir. Bununla birlikte şehirde birçok özel hastane ve sağlık kurumlarında da konforlu bir sağlık hizmeti sağlanmaktadır (KUDAKA, 2020).

2019 yılında Erzurum ilinde Sağlık Bakanlığı verilerine göre Devlet hastanesinde 418, Üniversite Hastanesinde 261 ve özel hastanede 43 tane olmak üzere toplam 722 uzman hekim bulunmaktadır. Diğer bir yandan devlet hastanesinde 569, ve üniversite hastanesinde 9 adet olmak üzere toplamda 578 pratisyen hekim bulunmaktadır. Veriler ışığında özel hastanede pratisyen hekim bulunmamaktadır. Asistan hekim sayıları ise devlet hastanesinde 32 ve Üniversite hastanesinde 364 olmak üzere toplamda 395 hekim görev yapmaktadır. 2019 yılı hekim sayıları incelendiğinde 1018'i devlet hastanesi 625'i üniversite hastanesi ve 52'si özel hastanede görev yapmaktadırlar (TÜİK, 2019).

TÜİK verileri incelendiğinde verilerin alındığı son yıl olan 2018 yılında Erzurum ilinde uluslararası sağlık turizmi yetki belgesine sahip 2 adet devlet hastanesi ve 1 adet özel hastane olmak üzere toplam 23 hastane bulunmaktadır (TÜİK, 2019).



Resim 2.6. Erzurum İlinde Bulunan Hastane Sayısı (TÜİK, Hastane Sayısı, 2019)

2.7.1. Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesinin inşasına 2005 tarihinde başlanılmış hemen 2 yıl sonra inşaat yapımı bitirilerek hizmete sunulmuştur. Yapımı Sağlık Bakanlığı tarafından gerçekleştirilen Doğu Anadolu Bölgesi'nin en büyük sağlık merkezi kimliğini taşıyan hastanedir. Hastane bünyesinde 19 ameliyathane, 128 yoğun bakım ünitesi, yanık

tedavileri için yapılan yanık merkezi, 12 cerrahi servis ve 12 dâhili servisin yer almaktadır. Hastanenin 8 süit hasta odası, 179 adet tek kişilik hasta odası, 115 adet iki kişilik hasta odası, yeni doğan çocuk odası, travma acil müşahede odası, dahili acil bay ve bayan müşahede odası, “Anne Otel”, kan merkezi, nükleer tıp, röntgen, MR, gama kamera, tomografi ve anjiyografi ünitelerinden oluşan büyük bir sağlık tesisi olarak hizmet sağlamaktadır (KUDAKA, 2020).



Resim 2.7. Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi (*Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2020*).

Hastane, 149 bin 986 metre karesi kapalı olmak üzere 150 bin 46 metre kare alanı kapsamaktadır. Hastanenin 8 adet acil çıkış kapısı, 30 asansörü ve toplam 1380 araç kapasiteli otoparkı yer almaktadır. Hastaneyi ziyaret eden hasta ve hasta yakınlarının her türlü konfor ve güveninin önemsendiği hastanede, hasta odalarının tamamında LCD ekran TV, buzdolabı, banyo-tuvalet ve lavabosu ile hasta refakatçileri için yatak pozisyonuna çevrilebilir koltuklar bulunmaktadır (Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2020).

2.7.2. Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi

Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi, gerek yapısal özellikleri ve ileri teknolojiler kullanılarak oluşturulan tıbbi ve teknik özelliği ve gerekse yeniliğe açık hasta merkezli hizmet sunumuyla, ulusal ve uluslararası düzeyde sağlık hizmeti sağlamaktadır. 161 bin 500 metre kare açık alan ve 188 bin 670 metre kare kapalı alan üzerine inşa edilen hastane, poliklinik, klinik, diyaliz, taş kırma ünitesi, nükleer tıp, radyoterapi, patoloji, sterilizasyon, merkez laboratuvarlar, kan bankası, dahili ve cerrahi yoğun bakım üniteleri, organ nakil ve yanık ünitesi, hemodinami ve genetik laboratuvarı, ameliyathaneler ile gününbirlik ameliyathanesinde modern cihazlar ile sağlık hizmeti sunulmaktadır. Ayrıca

hastanede uluslararası standartlara sahip Radyoloji Görüntüleme Merkezleri de yer almaktadır (KUDAKA, 2020).



Resim 2.8. Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi (*Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi, 2021*).

Atatürk Üniversitesi Üniversite Hastanesi 1 Ocak 1978 tarihinde Erzurum’da faaliyete girmiş ve bu bağlamda hizmet vermeye başlamıştır. Bulunduğu bölge itibari ile çevre illerden Bingöl, Ağrı, Erzincan, Artvin, Kars, Iğdır, Ardahan, Bayburt, Gümüşhane, Muş ve Van olmak üzere toplamda 12 il ve 4.5 milyon kişiye sağlık hizmeti vermektedir (<https://atauni.edu.tr/tr/saglik/arastirma-hastanesi/>).

Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi, barındırdığı teknolojik donanımı, alanında uzman ve tecrübeli hekimleri uygulama oteli ve misafirhanesi ile hizmet vermektedir (Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi, 2021).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ERZURUM İLİNİN SAĞLIK TURİZMİ AÇISINDAN POTANSİYELİNİN BELİRLENMESİ

3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ

Son çeyrek asırda, Dünya’da ve Türkiye’de gelişerek devam eden sağlık sektörü, sağlık turizmi hareketinin gerekli altyapı ve olanaklarını da sağlamak açısından önemli bir turizm türü haline gelmiştir. Bu çalışmanın amacı, Erzurum ilinin sağlık turizmi açıdan potansiyelini belirleyerek şehirdeki sağlık turizmi paydaşları ve şehrin bu çerçevede değerlendirilmesidir.

Ekolojik turizm, tabyalar ve savaş alanı turizmi, hüzün turizmi, kış turizmi vb. çeşitli turizm türlerine ev sahipliği yapan Erzurum, bu turizm türlerinin yanı sıra son yıllarda sağlık turizminde de önemli aşamalar kat etmiştir. Erzurum barındırdığı turizm değerleri ile genellikle turizmin mevsimsellik özelliği ile şehir ekonomisine kısır bir katkı sağlamaktadır. Bu sebepten ötürü sağlık turizmi ile turizm faaliyetlerinin tüm yıla yayılması, turizmin sürdürülebilir hâl alması ve aynı zamanda yeni hizmet alanlarının şehirde oluşması açısından önemlidir. Yoğun turizm sezonu ve sürdürülebilir turizm çerçevesinde değerlendirildiğinde, sağlık turizmi Erzurum için önemli ölçüde yarar sağlayacaktır. Araştırmanın amacı çerçevesinde, Erzurum’da faaliyetlerini sürdüren kamu kurum ve özel sektör paydaşlarının, şehrin sağlık turizmi potansiyeli ve şehir ile ilgili yapılan veya yapılacak faaliyetler hakkında beklenti ve hayata geçirecekleri planlarının belirlenmesi hedeflenmektedir. Bu çalışmada sağlık turizmine ilişkin kamu kurumları ile özel sektörde faaliyetlerini sürdüren paydaşlara, vizyon açısından öneriler geliştirmeleri hedeflenmektedir. Erzurum’un sağlık turizmi potansiyeli çerçevesindeki uygulamaları ve bu konuda beklentileri, uzun ve kısa dönemde hayata geçirilecek planlanan hedeflerin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

3.2. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Erzurum’un sağlık turizmi potansiyelinin belirlenmesi konulu çalışmaya dâhil olan paydaşların sağlık turizmi potansiyeli hakkındaki görüşlerinin ortaya çıkarılması

amacıyla yapılan bu çalışmada, nitel araştırma yönteminden yararlanılmıştır. Nitel araştırmanın genel kabul gören tanımı bulunmamaktadır. Bunun nedeni ise nitel araştırma kavramının farklı disiplinler ile yakından ilişkili olmasından kaynaklanmaktadır. Nitel araştırma; gözlem, görüşme ve doküman incelemesi gibi nitel bilgi elde etme yöntemlerinin kullanıldığı, algıların ve olayların doğal ortamda gerçekçi ve bütüncül bir biçimde ortaya konmasına yönelik nitel bir sürecin izlendiği araştırmadır (Yıldırım, 1999). Nitel araştırma yöntemlerinden faydalanılarak yapılan bu çalışmada fenomenoloji (olgu bilim) deseni ele alınmıştır. Fenomenoloji deseni, farkında olunan fakat ayrıntılı bir anlayışa sahip olunamayan fenomenlere odaklanmaktadır. Fenomenler yaşamımızı sürdürdüğümüz dünyada olaylar, deneyimler algılar yönelimler, kavramlar ve durumlar gibi çeşitli şekillerde önümüze çıkabilmektedir. Bize yabancı olmayan ve bunula birlikte tam olarak çözemediğimiz olguları araştırmayı hedefleyen çalışmalarda fenomenoloji (olgu bilim) uygun bir araştırma alanı oluşturur (Yıldırım & Şimşek, 2016).

Erzurum ilinde çalışma konusu ile ilgili nitel araştırma bulunmamaktadır. Araştırma sayısının sınırlı sayıda olması bu araştırmanın ayrıntıları ile incelenmesi sebebiyle nitel araştırma yöntemi bu araştırma için uygun yöntem olarak tercih edilmiştir. Bu çalışmada veri toplama aracı olarak yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Araştırmada Erzurum ilinin sağlık turizmi potansiyelini belirlemek amacıyla katılan paydaşların, görüşmede algıladıkları ve kendi görüşlerini daha kolay bir şekilde ifade etmeleri sağlanması amaçlanmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme tekniğinde katılımcılara, görüşmenin yönlendirilmesi ve katılımcının cevapları ile ilişkilendirilebilip ek sorular sorulabilmektedir. Bu açıdan görüşme uygulaması belirli bir düzende ve ölçüde olması gerekmektedir. Buna ek olarak derin bilgilere erişebilme çerçevesinde esneklik sağlanabilmektedir (Çetin O. , 2020).

Çalışmada nitel araştırma yöntemlerinden yarı yapılandırılmış mülakat tekniğinden yararlanılmıştır. Bunun sebebi ise sağlık turizminin çok anlamlı bir alana sahip olmasıdır. Bu nedenle sağlık turizmi ile ilgili katılım sağlayacak olan kişilerin kendi görüş yorum ve önerilerinin bulunmasıdır. Bunun yanı sıra Erzurum ilinde çalışılmış ve literatürde sağlık turizmine yönelik kaynakların yeterli ölçüde bulunmamasıdır.

Çalışmada, genellikle olgulara yönelik veriler toplanmış olup araştırmaya dahil olan katılımcıların konu ile ilgili algıları ve düşüncelerini içerik analizine tabi

tutulmuştur. İçerik analizinde araştırmacı konu hakkında görüş bildiren katılımcıların cümlelerinden anlam boyutlarına dalarak kuram geliştirebilir (Saruhan & Özdemirci, 2018).

Çalışmada, ilk olarak literatür araştırması yapılmıştır. Araştırmada Erzurum ilinin sağlık turizmi potansiyelini belirlemek amacıyla katılan paydaşların görüşmede algıladıkları ve kendi görüşlerini daha kolay bir şekilde ifade etmeleri sağlanması amaçlanmıştır.

Araştırmada toplanan veriler için hazırlanan yarı yapılandırılmış görüşme formu, iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde, görüşmeye katılacak olan kişilerin kendi demografik bilgileri ve temsil ettiği paydaş bilgilerine ilişkin sorular yer almaktadır. İkinci bölümde yer alan sorular, Erzurum ilinin sağlık turizmi açısından potansiyelinin belirlenmesi amacı ile görüşme gerçekleştirilen katılımcılara, sağlık turizmi ile ilgili benimsedikleri ve hedefledikleri görüş değerlendirmeleriyle birlikte bu çerçevedeki değerlendirmeleri sonucunda önerilerini belirlemeye yönelik cevap bulmayı amaçlayan sorulara yer verilmiştir. Araştırmanın amacına uygun olarak hazırlanan sorular Erzurum'un sağlık turizmi potansiyelini belirlemek amacıyla literatür taraması ve alanında uzman kişilerin görüşleriyle güçlendirilen yarı yapılandırılmış görüşme formu oluşturulmuştur.

AS₁: Sağlık Turizmi paydaşları Erzurum'un sağlık turizmi potansiyelini nasıl değerlendirmektedir?

Araştırmanın amacına uygun olan sorular katılımcılara, aşağıdaki şekilde yöneltilmiştir.

1. Sağlık Turizmi denince aklınıza ne geliyor?
2. Erzurum ilinin sağlık turizm potansiyelini nasıl değerlendiriyorsunuz?
3. Temsilcisi olduğunuz kurum/kuruluş sağlık turizmi alanında ne gibi faaliyetleri yürütmektedir.
4. Erzurum ilinde kamu ve özel sağlık kuruluşu ile altyapı (Otel İşletmesi ve Seyahat Acentesi) olanaklarını nasıl değerlendiriyorsunuz?
5. Erzurum ili Sağlık turizmi açısından turistler için tercih edilebilir bir yer midir? Neden?

6. Erzurum ilinde hangi sağlık turizm türleri (Medikal Turizm, Termal Turizm, Spa-Wellness Turizmi Engelli ve 3. Yaş Turizmi) verilmektedir? Sıralayacak olursanız hangisini birinci sıraya alırsınız?
7. Hedef Pazar olarak hangi sağlık turisti gruplarına odaklanılmaktadır? Sizce ne olmalıdır?
8. Erzurum ilinin gelecekte sağlık turizmi geleceğini nasıl görüyorsunuz?
9. Gelen sağlık turistlerinin tedavi gördüğü süre içerisinde alternatif tatil imkânı sunulmakta mıdır? Sunuluyorsa hangi turizm  eşitleri sunulmaktadır?
10. Kalkınma Planındaki sağlık turizmi ile ilgili hedefleri biliyor musunuz?
11. Erzurum ilinin ulaşım imkânları hakkında neler söyleyebilirsiniz, Sizce yeterli midir?
12. Erzurum ilinin sağlık turizmi açısından imajını nasıl görüyorsunuz?
13. Sağlık turizminin gelişimi konusunda geleceğe yönelik kaygılarınız var mıdır? Varsa nelerdir?

Görüşme soruları hazırlandıktan sonra veri toplama aşamasına geçilmiş olup sağlık turizmi paydaşlarından görüşmeler için randevu talep edilmiştir. Turizm paydaşlarından olan 20 kişi ile iletişime geçilerek araştırma kapsamında bilgi verilmiştir. Randevu talebi ile ilgili iletişime geçilen 5 kişinin sağlık turizmi ile ilgili faaliyeti bulunmaması ve konu ile ilgili bilgi sahibi olmaması nedeni ile randevu alınamamıştır. Görüşme talebini kabul edip ancak iş yoğunluğu ve çeşitli aksaklıklar olması nedeni ile 2 kişi ile de görüşme sağlanamamıştır. Randevu talebine olumlu cevap verenler ile birebir görüşme ile randevu tarihleri belirlenerek 13 katılımcı ile kendilerinin müsait oldukları günlerde görüşmeler yapılmıştır. Araştırmaya katılan katılımcılar ile görüşmeler, katılımcıların talepleri üzerine kendi işyerlerinde yapılmıştır. Ayrıca yapılan görüşmeler esnasında katılımcıların izniyle ses kaydı alınmış ve not alma tekniği kullanılmıştır. Katılımcılardan 1 tanesi COVID-19 pandemi salgını nedeni ile sorulara yazılı olarak cevap vermiştir. Yapılan görüşmeler sonucunda toplanan ses kayıtları elektronik ortamda yazıya aktarılmıştır.

3.3. ÇALIşMA GRUBU

Araştırmanın  alışma grubunu, araştırmanın amacı kapsamında Erzurum sınırları içerisinde bulunan sağlık turizm sektörü paydaşları kapsamında değerlendirilebilecek olan kamu kurum, kuruluş ve özel sektör temsilcilerinden oluşmaktadır. Erzurum sağlık

turizmi hareketinin yoğun bir şekilde gerçekleştiği ve Doğu Anadolu Bölgesi'nde önemli sağlık faaliyetlerine sahip donanımlı hastanelere ve tedavi imkânlarına sahip olması nedeniyle araştırmanın uygulanması için seçilmiştir.

Türkiye'de Uluslararası Sağlık Turizmi Yetki Belgesine sahip 957 hastane bulunmakta olup Erzurum ilinde ise 2 adet kamu hastanesi ve 1 özel hastane bulunmaktadır. Araştırmanın çalışma grubu, araştırma sahası olan Erzurum ilinde bulunan kamu ve özel sektör paydaşlarından oluşmaktadır.

Araştırma sahasında yer alan kamu paydaşlarını İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, Kuzey Doğu Anadolu Kalkınma Ajansı (KUDAKA) ve Uluslararası Sağlık Turizmi Yetki Belgesine sahip S.B.Ü. Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Atatürk Üniversitesi Turizm Fakültesi temsil etmektedir. Araştırma sahasına dâhil olan özel sektör paydaşlarını ise, sağlık turizmi kapsamında seyahatler düzenleyen TÜRSAB'a kayıtlı A grubu Seyahat Acenteleri, Turizm İşletme Belgesine Sahip Otel İşletmeleri temsil etmektedir.

Araştırmanın kamu paydaşlarından olan İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü'nü temsilen 1 katılımcı, Kuzey Doğu Anadolu Kalkınma Ajansı (KUDAKA)'nı temsilen 1 katılımcı, İl Sağlık Müdürlüğünü temsilen 1 katılımcı, Uluslararası Sağlık Turizmi Yetki Belgesine sahip kamu hastanesi olan S.B.Ü. Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesini temsilen 1 katılımcı ile Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesini temsilen 1 katılımcı ve Atatürk Üniversitesi Turizm Fakültesini temsilen 1 katılımcı araştırmada yer almıştır.

Araştırmanın özel sektör paydaşlarını, Erzurum ilinde faaliyet gösteren TÜRSAB'a kayıtlı A grubu seyahat acentelerini temsilen, 3 katılımcı ile görüşülmüştür. Erzurum ilinde bulunan turizm işletme belgeli 4 otel temsilcisi de çalışmaya katılımcı olarak dâhil olmuştur. Araştırmada toplamda 13 katılımcı ile nitel araştırma yöntemi olan yarı yapılandırılmış mülakat sorularına cevap aranmıştır. Araştırmanın özel sektör paydaşı olan Özel Buhara Hastanesi ile Covid 19 pandemisi nedeni ile randevu alınamamıştır. Bu nedenle çalışma grubuna dahil edilmemiştir.

3.4. BULGULAR

Katılımcılar ile yapılan görüşmeler sonucunda toplanan bulguların değerlendirmesi yapılmıştır. Yapılan bu değerlendirmede katılımcılara toplamda 15 soru sorulmuştur. Soruların 2 tanesi katılımcıların demografik bilgilerini içeren tanımlayıcı sorulardan oluşmaktadır. Geriye kalan 13 soru ise, katılımcıların araştırma sorusu olan Erzurum'un sağlık turizmi potansiyelini nasıl değerlendirdikleri sorulmuş ve bu 13 soru için içerik analizi tekniği kullanılmıştır. Katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin tablo 3.1. aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Katılımcılar	Yaş	Eğitim Durumu	Cinsiyet
Katılımcı 1	42	Doktora	Erkek
Katılımcı 2	32	Lisans	Erkek
Katılımcı 3	46	Lisans	Erkek
Katılımcı 4	44	Ön Lisans	Erkek
Katılımcı 5	44	Lisans	Erkek
Katılımcı 6	28	Lisans	Erkek
Katılımcı 7	32	Yüksek Lisans	Erkek
Katılımcı 8	45	Lise	Erkek
Katılımcı 9	43	Yüksek Lisans	Erkek
Katılımcı 10	53	Doktora	Erkek
Katılımcı 11	34	Doktora	Erkek
Katılımcı 12	52	Doktora	Erkek
Katılımcı 13	37	Yüksek Lisans	Kadın

Tablo 3.1'de katılımcıların demografik özellikleri incelendiğinde 13 katılımcının 12 sinin erkek 1 tanesinin kadın olduğu görülmektedir. Katılımcıların yaşları incelendiğinde en düşük yaşı 28 ve en yüksek yaşı 53 olduğu gözlemlenmiştir. Katılımcıların eğitim durumlarına bakıldığında 1 kişinin lise, 1 kişinin ön lisans, 4 kişinin lisans, 3 kişinin yüksek lisans, 4 kişinin doktora mezunu olduğu görülmektedir. Bu durumda görüşmeye katılan katılımcıların eğitim düzeylerinin yüksek olduğu sonucuna varılabilmektedir.

Tablo 3.2. Katılımcıların Kurumsal Bilgileri

Katılımcılar	İşletme Türü	Görevi/Departman	Paydaş
Katılımcı 1	Yerel Yönetimler	Müdür/ KUDAKA	Paydaş 1
Katılımcı 2	Seyahat Acentesi	İşletme Müdürü	Paydaş 2
Katılımcı 3	Yerel Yönetimler	Şube Müdürü/İl Kültür Turizm Müdürlüğü	Paydaş 1
Katılımcı 4	Seyahat Acentesi	İşletme Sahibi	Paydaş 2
Katılımcı 5	Seyahat Acentesi	İşletme Ortağı	Paydaş 2
Katılımcı 6	Otel İşletmesi	Koordinatör	Paydaş 2
Katılımcı 7	Otel İşletmesi	Ön Büro Müdürü	Paydaş 2
Katılımcı 8	Otel İşletmesi	Ön Büro Müdürü	Paydaş 2
Katılımcı 9	Otel İşletmesi	Ön Büro Müdürü	Paydaş 2
Katılımcı 10	Sağlık Kuruluşu-Hastane	Doktor/Başhekim Yardımcısı	Paydaş 3
Katılımcı 11	Turizm Fakültesi / Yerel Yönetimler	Akademisyen/Araştırma Görevlisi	Paydaş 1
Katılımcı 12	Sağlık Kuruluşu/Hastane	Doktor/Başhekim Yardımcısı	Paydaş 3
Katılımcı 13	Yerel Yönetimler	Sağlık Turizmi Sorumlusu/İl Sağlık Müdürlüğü	Paydaş 1

Katılımcılara ilişkin kurumsal bilgiler ve hangi paydaş grubunda oldukları Tablo 3.2’de yer almaktadır. Katılımcıların 2’sini sağlık kurum ve kuruluşları, 7’sini turizm işletmeleri ve diğer 4’ünü de yerel yönetimler oluşturmaktadır.

Araştırma çerçevesinde katılımcılar ile yapılan görüşmeler sonucunda, Erzurum ilinin sağlık turizmi ile ilgili detaylı bilgilere ulaşılmıştır. Şehirde bulunan sağlık turizmi paydaşları ile yüz yüze görüşme gerçekleştirilerek Erzurum ilinin sağlık turizmi, termal turizminin konumu ve potansiyelini, güçlü ve zayıf yönlerini şehrin tanıtımını, pazarlama stratejilerini ve diğer bölgelere yönelik misyon ve vizyonun belirlenmesini, sağlık turizmine yönelik politikalarını ve yönetmeliklerin, şehirde bulunan paydaşların akreditasyon çalışmalarını, sağlık turizmi alanında faaliyetlerini gerçekleştiren kurumların, seyahat acentelerinin, otel işletmelerinin durumu, bölge iller ve ülkeler açısından kalkınma ve markalaşma için atılan adımların gelişme ve eksiklerin giderilmesi hakkındaki düzenlemelerini, katılımcılara sorulan sorular çerçevesinde ele alarak araştırmaya katkı sağlanmıştır.

Araştırmaya katılan katılımcılar genellikle sağlık turizmini, özellikle medikal turizm amaçlı yapılan seyahatler olarak ifade etmişlerdir. Bunun nedeni olarak gelişen teknoloji ve insan hayatının yoğun iş temposu ve bu tempodan sıyrılarak kendi bedenlerini rahatlatmak ve sağlık ihtiyaçlarını karşılamak olduğunu belirtmiştir. Katılımcılardan bazılarının ise sağlık turizmini zorunlu ve isteğe bağlı tedaviler için yapılan seyahatler olarak ifade etmiştir. Bunlara örnek olarak kalp, göz ameliyatları vb. cerrahi müdahaleler gerektiren tedavileri zorunlu, saç ekimi estetik, diş bakımı vb. ise isteğe bağlı tedaviler olarak belirtmişlerdir.

Katılımcıların özellikle üzerinde durduğu nokta, Erzurum'un sahip olduğu medikal sağlık turizmi altyapısını, imajını ve markalaşmaması sorununun sağlık turizmi yönünden tanıtımının olmamasından kaynaklandığını dile getirmişlerdir. Bunun en önemli sebebinin ise koordinasyonun sağlanamaması, kamu ve özel sektör kuruluşların karşılıklı iletişim eksilikleri ve ortak bir çerçevede buluşamamaları olduğunu belirtmişlerdir.

Bu konunun ele alınarak kamu ve özel sektörün mevzuat çerçevesinde hareket edilerek çözülebileceği noktasında ortak görüşte bulunmuşlardır. Sağlık turizminin çevre illere ve ülkelere tanıtımının yapılması, özellikle uluslararası fuarlarda, şehirde bulunan üniversite akademisyenlerin, sağlık turizmi paydaşları ile ortak bir proje ile fuarlarda sunum ve tanıtım yapılmasının önemli etki oluşturacağını belirtmişlerdir.

Erzurum ilinin sağlık turizm potansiyelinin çevre şehirler bakımından sadece medikal turizm anlamında altyapıya sahip olduğunu ancak bu altyapının tesislerde yeterince koordine bir şekilde yürütülmediği, reklam ve tanıtımının yapılmadığı, şehirde var olan tek özel hastanenin de yetersiz kaldığını dile getirmişlerdir. Diğer bir taraftan şehirde bulunan ılıca merkezlerinin şehir dışından ve diğer ülkelere gelen turistler için yeterli konaklama tesislerine sahip olmaması ve entegre tesislerin bulunmaması konusunda potansiyelin yetersiz olduğunu dile getirmişlerdir. Erzurum'un önemli turizm türü olan kış turizminde iyi bir konuma sahip olması, şehre gelecek olan sağlık turistlerinin de faydalanabileceği şeklinde entegre edilebileceğini ifade etmişlerdir. Şehrin, özel yatırımcılar için cazip hale getirilmesi ve özel sağlık kuruluşların şehre yatırım yapması ile sağlık turizmine katkıda bulunulabileceğinin unutulmaması gerektiğini vurgulamışlardır.

Katılımcılar, Erzurum'un sağlık turizmi açısından diğer şehirlere oranla daha yüksek ve avantajlı konumda olduğunu belirtmişlerdir. Bu avantajın daha fazla artması için üniversite ile akademik çalışmaların güçlendirilmesi, ortaklaşa çalıştaylar, sempozyumlar ve kongrelerin düzenlenmesi gerektiğini ve yerel yönetimler ile sağlık turizmi paydaşlarının ortak projelerde yer alması gerektiğini belirtmişlerdir.

Diğer bir taraftan şehirde bulunan uluslararası sağlık turizmi yetki belgesine sahip kamu hastanelerinin, şehrin altyapısı için yeterli olduğunu fakat özel hastane bakımından oldukça dezavantajlı olduğu noktasına vurgu yapmışlardır.

Katılımcılar, Erzurum'un sağlık turizmi açısından tercih edilebileceğini fakat bunun gerekli altyapı ve özel sağlık kuruluşlarının artmasına bağlı olacağına vurgu yapmışlardır.

Katılımcıların ortak noktada bulunduğu diğer bir husus ise düzenli bir fiyat politikası belirlenerek diğer şehirler açısından alternatif şehirler arasına girebileceklerini ve tercih edilebileceklerini ifade etmişlerdir.

Erzurum bulunduğu coğrafya itibari ile halihazırda bölge ülkelerden ve yakın şehirlerden medikal turizm amacı ile gelen hastalara hizmet vermektedir. Bu sebeple Erzurum'un sağlık turizmi türlerinden olan medikal turizm açısından önemli bir yere sahip olduğunu ifade etmişlerdir.

Diğer bir katılımcı ise şehirdeki termal tesislerin sadece yerel halk tarafından bilindiği ve genellikle yerel halkın faydalandığını belirtmiştir.

Erzurum ilinin Sağlık Turizmi açısından potansiyeli değerlendirildiğinde katılımcıların ortak görüşlerinin olduğu görülmektedir.

Güçlü yönler;

- Erzurum, barındırdığı uluslararası sağlık turizmi yetki belgesine sahip 2'si kamu 1' özel hastane olmak üzere toplamda 23 hastaneye sahip olması.
- Üniversite hastanesine yakın ülkelerden önemli oranda hastaların gelmesi.
- Erzurum'da lüks ve konfor seviyesi yüksek şehir hastanesini barındırmasıdır.
- Hastane yatak ve hekim sayısının fazla olmasıdır.
- Erzurum'un bulunduğu konum itibari ile Ortadoğu ve Kafkasya ya yakın olması sağlık turizminin pazarlanması fırsat yaratmaktadır.

- Havaalanının ve Palandöken Kayak merkezinin şehre yakın olmasının ulaşımı kolaylaştırmasıdır.
- Turizm türleri bakımından önemli bir destinasyondur.
- Şehir merkezinde hasta yakınları için konaklama tesislerine sahip olmasıdır.
- Türkiye’de 3 havaalanında bulunan CAT-3 iniş sisteminin bulunmasıdır.
- Bölgede bulunan 9 İle komşu olması bakımından ulaşım kolay sağlanmaktadır.
- Üniversite ve hastanelerin bir arada olması, üniversiteden destek alması güçlü yönlerindendir.

Zayıf yönler;

- Sağlık hizmeti veren özel hastane sayısının yeterli düzeyde olmaması önemli bir sorun teşkil etmektedir.
- Sağlık turizmi alanında faaliyet gösteren kamu ve özel sektör paydaşlarının iletişim ve koordinasyonun yetersiz olması önemli sorunlardandır.
- Sağlık kuruluşlarında çalışan personelin yabancı dil seviyesinin düşük olması sağlık turisti ile iletişimde ve önemli bir sorun teşkil etmektedir.
- Yurt dışı tanıtım ve reklam faaliyetleri konusunda yetersiz kalınması.
- Yurt dışından direkt ve charter seferlerinin bulunmaması.
- Yurt dışından hedef hastalara yönelik ulaşım imkanlarında kolaylıkların sağlanamaması ve ülkeler arasında protokollerin oluşturulamaması, önemli sorun teşkil etmektedir.
- Şehirde yer alan tabelaların İngilizce olmaması ve toplu ulaşım araçlarının turistler için hizmet verecek düzeye sahip olmaması.
- Sağlık turizmi paydaşlarının kalkınma planı ve sağlık politikaları hakkındaki bilgi düzeylerinin yetersiz olması.
- Sağlık turizmi için gelen turistlere diğer turizm türlerinin pazarlanamamasıdır.
- Reklam ve tanıtım faaliyetlerinin yetersiz olmasıdır.

Tehditler;

- Sağlık tesislerinde çalışan hekimlerin uzmanlaşması sonucu özel hastanelere ve başka şehirlere tayin istemeleri.

- Şehirde bulunan seyahat acenteleri ile yabancı tur operatörleri arasında iletişimin sağlanamaması ve koordinasyon eksikliğinin bulunmasıdır.
- Yakın ülkelerden gelecek sağlık turistlerine özendirici avantajların sunulamamasıdır.

Fırsatlar;

- Yakın konum itibari ile çevre şehirlere göre daha fazla sağlık kuruluşlarına sahip olmasıdır.
- Şehirde bulun kış turizminden faydalanılması.
- Kültür turizmi, kış turizmi, yavaş turizm, hüzün turizmi gibi turizm türlerinin, şehir açısından sağlık turizmi için gelen turistlerin, turizmden 12 ay boyunca faydalanabilmesi.

Güçlü, zayıf, fırsat ve tehditler incelendiğinde katılımcılar, güçlü yönler ve fırsatlar üzerinde durularak daha iyi hale getirmek için çabalamak, zayıf yönler ve tehditler ise geliştirmek için gerekli adımları atarak önemli ölçüde potansiyel yakalayabileceklerini ifade etmişlerdir.

Sağlık turizmi paydaşlarına bakıldığında, kamu paydaşları olan yerel yönetimler, çeşitli tanıtım ve koordinasyonu sağlama, proje desteği sağlama, araştırma faaliyetlerinde bulunma, şehirde bulunan otel işletmeleri ile seyahat acentelerine altyapı desteğinde bulunma şeklindeki faaliyetleri yürüttüklerini ifade etmişlerdir.

Kamu paydaşlarından olan hastaneler ise, gelen hastaları bir tanıtım elçisi olarak gördükleri için hastaların memnun bir şekilde ağırlanmasına özen gösterdikleri ve yabancı hastalar için yabancı hasta birimlerini kurduklarını, ayrıca yabancı hastalar için üniversite ile işbirliği içinde olup tercüman ve çeşitli konularda yardım aldıklarını ifade etmişlerdir. Üniversite ile hastane arasındaki koordinasyonunun önemine vurgu yapmışlardır.

Sağlık turizmi paydaşlarından özel sektör paydaşları ise temsilcisi olduğu kuruluşların sağlık turizminden önemli ölçüde faydalanamadıklarını, yalnızca oda satışı gerçekleştirdiklerini dile getirmişlerdir. Seyahat acenteleri ise genellikle kış turizmine yönelik faaliyetlerde bulunduklarını, tanıtım ve yeterli altyapı olamadığından sağlık turizmine yönelik faaliyetlerinin olmadığını ifade etmişlerdir.

Altyapı noktasında, Erzurum'un otel ve seyahat acentesi bakımından oldukça iyi konuma sahip olduğunu ancak bu altyapının sağlık turizmine elverişli sağlık kuruluşları ile koordine olamadığı konusunda problemler yaşadıklarını ifade etmişlerdir.

Sağlık turizmi açısından katılımcılar hedef pazar olarak yakın coğrafyadaki ülkeler olan Azerbaycan, Nahcivan, İran, Irak, Suriye ve Gürcistan'a yönelik çalışmalar yürüttüklerini ve buralardan genellikle medikal turizm amacı ile gelen turistler için çeşitli rezervasyonlar ve ulaşım imkanları sağladıklarını belirtmişlerdir. Ancak bu bölgelerden gelen sağlık turistleri için, o bölgelere tanıtım ve reklam organizasyonları üzerinde durulması gerektiğine vurgu yapmışlardır.

Katılımcılar Erzurum ilinin gelecekte sağlık turizmi açısından sorun yaşamayacaklarını dile getirmişler ancak bunun, kamu ve özel sektör arasında yapılacak protokoller ve çeşitli standartlar çerçevesinde olmasıyla mümkün olabileceğini ifade etmişlerdir.

Katılımcıların sağlık turizmi alanındaki kalkınma planı hedeflerini biliyor musunuz sorusuna verdikleri cevaplara bakıldığında, özel sektör paydaşlarının bu konu hakkında bilgi sahibi olmadıklarını, kamu paydaşlarının ise bilgi sahibi olduklarını ancak kalkınma planı içerisinde oldukça az orana sahip olması ve hayata geçirilmesi noktasında (ekip oluşturulamaması, kalkınma planındaki payın yetersiz olması vb.) problem yaşadıklarını dile getirmişlerdir.

Ulaşım imkanlarına bakıldığında katılımcı, havayolu ulaşımının direkt olarak sağlanabilmesi, yakın bölgedeki ülkelere direkt uçuşlar ile Erzurum'a ulaşımın sağlanabilmesinin gerektiğini dile getirmişlerdir. Hedef Pazar olarak belirlenen ülkeler için havalimanında, enformasyon ofislerinin oluşturulması ve koordineli bir şekilde yürütülmesi gerektiğine vurgu yapılmıştır.

Katılımcılardan biri, Türkiye'de 3 ilde bulunan Cat-3 iniş sisteminin Erzurum havalimanında bulunması sayesinde, ulaşım açısından aksamanın olmayacağını ifade etmiştir. Bölge olarak bulunduğu konum itibari ile 9 ile yakın olması nedeni ile ulaşım konusunda sıkıntı yaşanmadığını ifade etmişlerdir.

Katılımcılara, Erzurum'un sağlık turizmi açısından kaygılarının olup olmadığı sorulduğunda, Erzurum'da son yıllarda yapılan modern ve lüks kamu hastanelerinin bulunduğunu ve kamu hastanesi bakımından yeterli olduğunu, fakat özel hastane

bakımından yetersiz olduğunu belirtmiştir. Bununla birlikte termal tesislerin reklam ve tanıtımının yapılarak, gerekli altyapı ve olanakları sağlayarak sosyal faaliyetleri içeren bir konsept düzenlendiği sürece, kaygılarının olmayacağını, aksine daha iyi duruma geleceğini vurgulamışlardır.

Katılımcılardan bir diğeri ise, sağlık turizmi için gelen turistlerin diğeri turizm türleri ile birleşik operasyonların düzenlenmesi ve yabancı dil bilen kalifiyeli personelin olması gerektiğini ifade etmiştir.



SONUÇ VE ÖNERİLER

Zaman ilerledikçe gelişen ekonomi ile birlikte seyahat etme arzuları, farklı aktivite ve seyahat istekleri, turizm türleri üzerindeki çeşitliliği arttırmaktadır. Sağlık alanına yönelik bilimsel çalışmalarda yaşanan artış, beraberinde turizm alanının da ilgi görmesini sağlamış ve sağlık turizmi şeklinde ifade edilmiştir. Sağlık turizmi, tıbbi ve sağlık amacına dayanan hareketler aracılığıyla, insanların sağlığını geliştirme amacı içindeki turizm türlerini barındırmaktadır (World Tourism Organization and European Travel Commission, 2018)

Bu araştırmada, Erzurum'un günümüzdeki sağlık turizmi durumunu ve potansiyelinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırmada elde edilen bulguların kamu ve özel sektörde faaliyet gösteren sağlık turizmi paydaşlarına, kılavuz olması hedeflenmiştir. Bu araştırmada, Erzurum'un sağlık turizmi açısından ne durumda olduğunu ve bu doğrultuda ne gibi etkilerin olduğunu görmek amacıyla belirlenmiştir. Bu amaç doğrultusunda, Erzurum'daki kamu paydaşlarını, Erzurum İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, Kuzeydoğu Kalkınma Ajansı (KUDAKA), Erzurum İl Sağlık Müdürlüğü, Uluslararası Sağlık Turizmi Yetki Belgesine Sahip 2 Kamu Hastanesi ve Turizm Fakültesi oluşturmaktadır. Özel sektör paydaşlarını ise olan TÜRSAB'a kayıtlı A grubu seyahat acentesi olan 3 Seyahat Acentesi ve turizm yetki belgesine sahip 4 Otel İşletmesi ile yarı yapılandırılmış görüşme yapılmıştır. Çalışmada, nitel araştırma yönteminden faydalanılmıştır. Çalışma kapsamında probleme cevap verebilmek için, uzman görüşü alınarak sorular oluşturulmuş ve paydaşlara sorulmuştur. Görüşme sonucunda elde edilen veriler, içerik analiz yöntemi ile analiz edilmiştir. Bunun sonucunda araştırmada elde edilen bulgular, paydaşların sağlık turizmi ile ilgili görüşlerini yansıtmaktadır.

Araştırmada, görüşmeye katılan katılımcılardan elde edilen bulgular ve yorumlardan hareketle, katılımcıların çoğunluğunun sağlık turizmi ile ilgili bilgi sahibi oldukları ve bu konuda fikirlerini söyledikleri anlaşılmıştır. Türkiye'deki sağlık turizmi altyapısını, şehrin sağlık turizmi destinasyonlarıyla değerlendirmiştir. Ayrıca sağlık turizminin bölge açısından fırsat olduğuna işaret etmektedirler. Turizmin 12 aya yayılması, sağlık turizmi açısından bu alanda öne çıkmasına ve şehir açısından önemli ekonomik getirisi olduğuna kanaat getirmişlerdir. Bu durum, sağlık turizminin bölge bağlamında ekonomik ve istihdam olanaklarının artmasını göstermektedir.

Diğer illere bakıldığında, şehrin kamu hastanesi bakımından yeterli düzeyde altyapıya sahip olduğu ancak özel hastane bakımından yeterli altyapıya sahip olmadığı gözlemlenmektedir. Ancak sağlık turizmi alanında yapılan tanıtım, reklam, projelerin yetersiz olması, sağlık turizminin olumsuz etkilerinden olduğu söylenilebilmektedir.

Sağlık turizmi kapsamında değerlendirilen Erzurum, zengin yeraltı kaynaklarına sahip olması, bulunduğu coğrafya avantajı nedeniyle, sağlık turizmi için önemli olduğu gözlemlenmiştir. Sağlık turizmi uygulamaları açısından önemli altyapı ve imkânlarla sahip olan Erzurum; sektör paydaşları arasındaki akreditasyon sorunu, termal tesislerin sunduğu imkânların kısıtlı ve yetersiz olması, yakın coğrafyadaki ülkelerden ulaşımın uzun sürmesi ve direkt uçuş seferlerinin olamaması, özel hastane sayısının ihtiyaçları karşılamaması, reklam ve tanıtımın yetersiz olması öne çıkmaktadır. Ayrıca şehirde bulunan uluslararası sağlık turizmi yetki belgesine sahip hastanelerin, yurtdışından gelen hasta ve özel muayene olmak isteyen hastalar için, bekleme ve prosedürler açısından sıkıntı yaratabileceğine işaret etmiştir. Bu çerçevede planlamaya gerekli önemin verilmesine işaret etmektedir.

Sağlık turizmi açısından Erzurum, bulunduğu konum itibari ile çevre illerden gelen sağlık turistlerinin yanı sıra, İran, Azerbaycan, Nahcivan, Gürcistan gibi ülkelerden de sağlık turisti geldiğini belirtmiştir. Şehirde bulunan Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi bünyesinde, uzman hekimlerin bulunması ve bilimsel çalışmaların yapılması, medikal turizm alanında da avantaj sağladığına işaret etmektedir. Medikal turizm türünün, şehirde daha fazla tercih edildiğini dile getirmişlerdir. Bunun etkisinin de yeni açılan şehir hastanesi olduğu söylenebilmektedir.

Paydaşlar, hedef pazar olarak bir hedef belirlememiş olup, henüz şehirde yoğun bir sağlık turizminin olmadığını belirtmiştir. Hedef pazar olarak yakın coğrafyaya odaklanılmasından söz etmişlerdir. Sağlık turizmi açısından şehirde, mevsimsel olarak farklı alternatif turizm türlerinin sunulduğu gözlemlenmiştir. Bu çerçevede, kışın genellikle kış turizmi ve kayak sporlarına yönlendirmeler yapılmakta, yaz mevsiminde ise kültür turlarının yapıldığı gözlemlenmiştir. Ancak medikal anlamda gelen hastaların yoğunluğunun, ağır tedaviler için geldiği de göz önünde bulundurulduğunda bu sağlık turistlerine alternatif tatil imkanının sunulamadığını dile getirmişlerdir.

Kalkınma planındaki sağlık turizmi hedefleri bilen katılımcılar, bu hedeflerin yetersiz olduğu ve bu hedefler için geç kalındığını dile getirmişlerdir. Katılımcıların bazılarının ise, kalkınma planından haberdar olmadıkları gözlemlenmiştir. Sağlık turizmi imajını değerlendiren paydaşlar, imajının sadece hastaneler açısından iyi olduğunu ancak termal tesis imkânlarının kısıtlı olması açısından kötü imaja sahip olduğuna işaret etmişlerdir. Katılımcılar, sağlık turizmi geleceğinden kaygı duymadığı belirtmiş olup yalnızca tanıtım faaliyetlerinden yana endişe duyduklarını ile getirmişlerdir.

Yapılan çalışmalar sonucunda paydaşlar, genel olarak Erzurum’da sağlık turizmi faaliyetlerinin geliştirilmesini ve daha geniş kapsamda değerlendirilmesi için paydaşlar arasındaki iş birliklerinin kuvvetlendirilmesinin önemine vurgu yapmışlardır. Bunun sonucunda şehrin tanıtımını ve uluslararası düzeyde desteklenmesinin önemli olduğunu söylemişlerdir. Erzurum’un önemli bir sağlık turizmi destinasyonu konumuna ulaşması için özel sağlık kuruluşları, termal oteller ve termal tesislerin yapılması, yabancı dil bilen personel altyapısının oluşturulması gerekmektedir. Bölge bazında sağlık turizminin geliştirilmesi, bölgedeki paydaşların da bu alana yönelmelerini sağlayacaktır.

Çalışmanın Sınırlılıkları

Araştırmada, Erzurum’un sağlık turizmi potansiyeli incelenmiştir. Araştırmanın çalışma grubunu, İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü Erzurum İl Sağlık Müdürlüğü, Kuzeydoğu Anadolu Kalkınma Ajansı, Atatürk Üniversitesi Turizm Fakültesi, TÜRSAB’a kayıtlı A grubu seyahat acenteleri ve Turizm İşletme Belgeli Otel İşletmeleri ve Erzurum’daki Sağlık Turizmi Yetki Belgesine Sahip Kamu Hastaneleri oluşturmaktadır. Örneklem seçiminde, Sağlık turizmi yetki belgesine sahip kamu hastaneleri, araştırma kapsamında sınırlandırılmıştır. Araştırma yöntemi ile görüşmeye katılan yöneticiler ile yüz yüze görüşme gerçekleştirilmiştir. Ancak pandemi önlemleri sebebiyle özel hastane ile görüşme sağlanamaması örneklem sayısını sınırlamaktadır.

Araştırma sonucu doğrultusunda, Erzurum’un sağlık turizmi potansiyeli ile ilgili öneriler aşağıda yer almaktadır.

- Şehirde yer alan sağlık turizmi paydaşları olan kamu ve özel sektör arasında, ortaklaşa projeler ile standartlar oluşturulabilir.
- Sağlık turizmi alanında faaliyet gösteren kuruluşların, hedef pazarlara yönelik tanıtım ve reklam faaliyetleri yürütülebilir.

- Erzurum’a direkt uçuş ve charter seferlerinin arttırılmasına yönelik çalışmalar ve gerekli protokol başvuruları konusunda anlaşmalar sağlanabilir.
- Hastane ve sağlık tesislerinde, yabancı dil bilen personel sayılarının arttırılması için eğitimler verilebilir.
- Diğer turizm çeşitleri ile birlikte bütünleşik, turistik değerler oluşturularak pazarlanabilir.
- Erzurum’a sağlık turizmi için gelen Ortadoğu ve Kafkasya ülkelerine yönelik çalışmalar yürütülebilir.
- Medikal turizm ile özel sektör arasında koordinasyon sağlanılabilir.
- Sağlık turizmi için gelen turistlere, alternatif turizm türleri pazarlanabilir ve fiyat politikası belirlenebilir.
- Yabancı dil bilen özel sektör personeline, teşvik edici imkanlar sunulabilir.
- Sağlık turisti gönderen yakın coğrafya ülkelerindeki acenteler ile bağlantı kurulabilir.
- Konaklama tesislerinin, şehir ile bağını arttırılabilir.
- Konaklama tesisleri, hastalara uygun menü hazırlanabilir.
- Sağlık turizmi alanında farkındalık çalışmaları yürütülebilir.

Sonuç olarak Erzurum, sunmuş olduğu sağlık hizmeti ve altyapısı ile sağlık turizminden pay alabilecek potansiyele sahip ancak bu paydan, özel sektör paydaşları ile koordineli ve işbirlikleri ile gerekli tanıtım, reklam, konferans ve protokol çalışmaları ile sağlık turizmi alanında önemli bir konumda olabilecektir.

Araştırma sonuçları dikkate alındığında, gelecekte farklı sağlık turizmi destinasyonlarının da incelenmesi önerilebilir. Ayrıca bu çalışma sonucuna göre, sağlık turizmi alanında nicel çalışma yapılarak çalışma desteklenebilir. Farklı akademik çalışmalara konu edilmesi sağlık turizmüne katkı sağlayacaktır.

KAYNAKÇA

- Abels, D. J., & Kipnis, V. (1998). "Bioclimatology And Balneology In Dermatology: A Dead Sea Perspective". *Clinics In Dermatology*, 16 (6), 695.
- Akat, Ö. (2008). *Pazarlama Ağırlıklı Turizm İşletmeciliği*. Bursa: Ekin Kitabevi.
- Akdu, U. (2014). *Medikal Turizmde Hizmet Kalitesi, Müşteri Memnuniyeti ve Müşteri Sadakatinin Değerlendirilmesi*, (Yayımlanmış Doktora Tezi). Antalya, Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Akdu, U. (2018). "Turizmde Alternatif Eğilimler". H. Sezerel, & U. Akdu içinde, *Güncel Turizm Eğilimleri* (s.263). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık ve Eğitim Danışmanlık.
- Akdu, C., & Aktuğ, E. (2011). *Güney Ege Bölgesi Termal Turizm Araştırması*. Güney Ege Kalkınma Ajansı: https://geka.gov.tr/uploads/pages_v/o_19v5e3mhs11tg319h35c11c928.pdf (Erişim Tarihi: 22.12.2020).
- Akt.Tawil, R. F. (2011). "Classifiying The Hotel Spa Tourist: A Multidimensional Qualitive Approach". *International Journal of Humanities and Social Science*, 1(20), 155-169.
- Albayrak, A. (2013). *Alternatif Turizm*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi. (2021). *Sağlık.Turizmi*. <https://hastane.atauni.edu.tr/saglik-turizmi/> (Erişim Tarihi:09.01.2021).
- Avcıkurt, C. (2009). "The Mature Age Market in Europe and its Influence on Tourism". *Sosyal Bilgiler Dergisi*. (Erişim Tarihi: 17.01.2021).
- Avşaroğlu, M. (1968). *Türkiye Kaplıcaları ve İçmeleri Kılavuzu*. Ankara: Güneş Matbaacılık.
- Ayçeman, N. (2009). *SPA & WELLNESS Turizmi*. SPA & WELLNESS: <https://www.spawellnessturkey.com/spa-wellness-turkey-sayi-41/> (Erişim Tarihi:15.03.2021).
- Aydın, A. H., & Ethem, T. (2011). *Küreselleşme Sürecinde Türkiye'deYerel Yönetim Yasalarında Yerel Özerklik*. Ankara: Seçkin Yyincılık.

- Aydın, D., Aypek, N., Aktepe, C., Şahbaz, R. P., & Arslan, S. (2011). *Türkiye'de Medikal Turizmin Geleceği*. Ankara: Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi ile Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Koordinatörlüğü Medikal Turizm Raporu, <https://www.byclb.com/Files/turizm/turkiyede-medikal-turizm-gelecegi.pdf> (Erişim Tarihi: 16.01.2021).
- Aydın, D., Aypek, N., Aktepe, C., Şahbaz, R. P., & Arslan, S. (2011). *Türkiye'de Medikal Turizmin Geleceği*. Ankara: Sağlık Bilimleri Yayınevi.
- Azaklı, H. S. (2008, Mart). *Termal Turizm Merkezlerinin Planlanması: Denizli Örneği*. (Uzmanlık Tezi). Ankara: T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı Yatırım ve İşletmeler Gen. Md.
- Aziziye Belediyesi. (2020). *Ilıca Termal Tesisleri Aziziye Belediyesi*. <http://www.aziziyetermal.com/kurumsal/tarih> (Erişim Tarihi: 01.06.2021).
- Batuhan, T. (2020). “On Birinci Kalkınma Planında Turizm Politikaları”. *Uluslararası Global Turizm Araştırmaları Dergisi*, 4(2), s. 77-84.
- Baxi, A., & Awasthi, R. (2007, Kasım 25). *Medical tourism gets shot in arm*. TheEconomic Times: <https://economictimes.indiatimes.com/economy/medical-tourism-gets-shot-in-arm/articleshow/2568381.cms?from=mdr>, (Erişim Tarihi: 16.01.2021).
- Bennett, M., King, B., & Milner, L. (2004). “The Health Resort Sector in Australia”. *Journal of Vocation Marketing*, 10(2), 122-137.
- Birdal, E. (2012, Kasım 21-23). “1. Uluslararası Katılımlı Yaşlı Bakım Modelleri ve Rehabilitasyon Turizmi Kongresi ve 3. Geriatrik Fizyoterapi Kongresi Bildirileri”. *Sağlık Turizminde İleri Yaş ve Rehabilitasyon Turizmi İle İlgili Politikalar*, 351. İzmir, Türkiye. <https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/5655/i-uluslararasi-katilimli-yasli-bakim-modelleri-ve-rehabilitasyon-turizmi-kongresi-ve-iii-geriatrik-fizyoterapi-kongresi-bildirileri-kitabi.pdf> (Erişim Tarihi:15.01.2021).
- Canver, Ş. S. (2015). *Kamu ve Özel Hastane Çalışanlarının Sağlık Turizmine İlişkin Algıların Değerlendirilmesi*. İstanbul: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Cohen, E. (2008). “Medical Tourism in Thailand”. *E-Journal*, 24-37.

- Connell, J. (2006, Aralık). "Medical Tourism Sea, sun, Sand andy Surgery". *Tourism Management*, 27(6), 1093-1100. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0261517705001871> (Erişim Tarihi:17.03.2021).
- Cook, P. S. (2008). "What is Health and Medical Tourism." *Humanities Research Program, Queensland University of Technology*, 1-13.
- Correra, P. M., & Bridges, J. (2006). "Globalisation and Healthcare Under Standing Health and Medical Tourism". *Expert Review of Pharmacoeconomics and Outcomes Research*, 7(1), 445-447.
- Çetin, G. (2006). *Tıbbi Malpraktis, Yeni Yasalar Çerçevesinde Hekimlerin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu Tıbbi Marplaktis ve Adli Raporların Düzenlenmesi Sempozyum Dizisi No:48. Cumhuriyet Tıp Dergisi*
- Çetin, O. (2020, Kasım 13). *Nitel Bir Araştırma Tekniği: Görüşme*. <https://oguzcetin.gen.tr/nitel-bir-arastirma-teknigi-gorusme.html> (Erişim Tarihi:29.01.2021).
- Çetinkaya, T. (2010). *Sağlık Turizmi Açısından Bursa İlinin Pazarlanabilirliği Konusunda Sağlık Çalışanlarının Görüşlerinin Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma* (Yayımlanmış Yüksek Lisan Tezi). Sakarya: Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
- Çetinkaya, T., & Zengin, B. (2009). *Yaşlı Bakım ve Turizm "Panel Bildiri Kitapçığı.*, (s. 172-181). Sakarya: Avrasya Turizm Araştırmaları Dergisi.
- Çiçek, R., & Avderen, S. (2013). "Sağlık Turizmi Açısından İç Anadolu Bölgesi'ndeki Kaplıca ve Termal Tesislerin Mevcut Yapısının ve Potansiyelinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma". *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 26.
- Çoruh, S. (1969). *Genel Turizm Bilgis*. Ankara: Güven Matbaası.
- Dalan, C. (2019). *Muğla İli Sağlık Turizmi Potansiyelinin Değerlendirilmesine Yönelik Bir Araştırma*, (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Muğla: Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitü.
- Devlet Planlama Teşkilatı (2007). *Dokuzuncu Kalkınma Planı*. Ankara: Devlet Planlama Teşkilatı

- Diyadinnet (2021). *Sağlık Turizmi ve Sağlık Turizminin Özellikler*. Diyadinnet: <https://www.diyadinnet.com/bilgi-437-saglik-turizmi-ve-saglik-turizminin-ozelikleri> (Erişim Tarihi: 14.01.2021).
- Doğan, E. (2019). *Dünya Sağlık Turizminde Türkiye'nin Yeri ve Ekonomiye Katkısı*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul.
- Doğan, H. Z. (2003). *Turizmşn Sosyo Kültürel Temelleri* (2. Baskı b.). İzmir: Detay Yayıncılık.
- Dünya Turizm Örgütü (1999). *Turizmde Global Etik İlkeler*. http://www.worldtourism.org/code_ethics/pdf/languages/Turkey.pdf (Erişim Tarihi: 18.01.2021).
- 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.
- Ergüven, M. H. (2012). *Wellness Turizmi*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi (2020). *Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi*. Tarihçe: <https://erzurumbeah.saglik.gov.tr/TR,76785/tarihce.html> (Erişim Tarihi: 01.11.2021).
- erzurumportali.com. (2018). *Erzurum Kaplıcaları Deli Çermik, Hızır İlyas ve Akdağ Şifa Dağıttıyor*. <https://erzurumportali.com/shf/131/Erzurum-Kaplıcaları> (Erişim Tarihi: 29.08.2021).
- Genç, U. (2007). "Sağlıkta Sağlıklı Bir Dönüşüm". *Türkiye'de Sağlık Turizmi Çerçeve Dergisi*, 15(43), 96-97.
- Gezenek Türkiye'nin Gezi Rehberi (2020). *Pasinler Kaplıcaları (Hasankale)*. <http://www.gezenek.com/mezan/pasinler-kaplıcaları-hasankale-285> (Erişim Tarihi: 20.11.2021).
- Gülen, K. G., & Demirci, S. (2012). *Türkiye'de Sağlık Turizmi Sektörü*. İstanbul: İstanbul Ticaret Odası Yayınları.

- Gülmez, Z. (2012). *Türkiye'de ve Dünya'da Sağlık Turizmi ve Çeşitleri: Sağlık Turizminin Ülkemizdeki Mevcut Durumu ve Bazı Ülkelerle Kıyaslanması*. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Hacıoğlu, N., & Avcıkurt, C. (2008). *Turistik Ürün Çeşitlendirmesi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- healthtourismmagazine.com (2021). healthtourismmagazine.com (Erişim Tarihi: 12.05.2021).
- HorasanKaymakamlığı. (2021). *Hızırilyas Kaplıcaları*. <http://www.horasan.gov.tr/hizirilyas-kapliclari> (Erişim Tarihi: 19.06.2021).
- Horowitz, M. D., Rosensweig, J. A., & Jones, C. A. (2007). "Medical Tourism: Globalization of the Healthcare Marketplace". *MedGenMed*, 9(4), 33.
- <http://spain.healthtourismcongress.com/whtc.html>. (2021, Haziran 17). Health Tourism Congress: <http://spain.healthtourismcongress.com/whtc.html> (Erişim Tarihi: 17.06.2021).
- <https://atauni.edu.tr/tr/saglik/arastirma-hastanesi/>. (Erişim Tarihi: 17.06.2021).
- Kangas, B. (2010). "Traveling for Medical Care in a Global World". *Medical Anthropology*, 29(4), 344-362
- Karagöl, E. T. (2013). *Onuncu Kalkınma Planı (2014-2018)*. Haziran 2021 tarihinde SETA (Siyaset, Ekonomi ve Toplum Araştırmaları) Vakfı: http://file.setav.org/Files/Pdf/20130627115402_onuncu-kalkinma-planı.pdf (Erişim Tarihi: 18.05.2021).
- Kiremit, A. Ş. (2008). *Turizmin Gelişiminde Bir Alternatif Olarak Medikal Turizm: Bir Sağlık Kuruluşunda Araştırma*. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Konukçu, E. (2021). *Kaplıca Tarihi*. Ilıca Termal Tesisleri: <http://www.aziziyetermal.com/kurumsal/tarih> (Erişim Tarihi: 01.06.2021).
- Korkmaz Özcan, Z., & Aydın, V. (2015). Z. Korkmaz Özcan, & V. Aydın içinde, *Sağlık Turizmi (Teori ve Politika)* (s. 69-76). Kocaeli: Umuttepe Yayınları.

- Kostak, D. (2007). *Turizm Hareketleri (Türkiye Örneği Üzerinden Sağlık Turizmi)*. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: T.C. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İktisat Anabilim Dalı.
- Kozak, N. (1992, Eylül 1). “Türkiye’de Termal Turizmi Sempozyumu”. *Anatolia Turizm Araştırmaları Dergisi*, 3(5), 9-13. (Erişim Tarihi: 17.01.2021). <https://dergipark.org.tr/tr/pub/atad/issue/53159/705053>.
- Köprüköy Belediyesi (2021). *Köprüköy (Deli Çermik) Kaplıcaları*. <https://www.koprukoy.bel.tr/detay-682-koprukoy-deli-cermik-kaplicalari.html> (Erişim Tarihi: 20.10.2021).
- KTB (2007). *Termal Turizm Master Planı 2007-2023*. T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, Yatırım ve İşletmeler Genel Müdürlüğü: <https://yigm.ktb.gov.tr/TR-11481/termal-turizm-master-plani-2007-2023.html> (Erişim Tarihi: 17.01.2021).
- KUDAKA (2020). *Termal ve Sağlık Turizmi*. Nisan 2021 tarihinde Kuzeydoğu Anadolu Kalkınma Ajansı: <https://www.kudaka.gov.tr/bolgemiz/erzurum/sektorler/turizm/termal-ve-saglik-turizmi/> (Erişim Tarihi: 01.04.2021).
- Kültür ve Turizm Bakanlığı (2007). *Türkiye Turizm Stratejisi 2006-2023*. Ankara: Kültür ve Turizm Bakanlığı
- medicaltourismmag.com (ty). medicaltourismmag.com (Erişim Tarihi:20.10.2021).
- O’Connell, J. (1999). *The Blackwell Encyclopedic Dictionary of International Management*. Yayınevi: Blackwell Business.
- OECD (2009). Reviews of Health Systems Turkey. *OECD and the International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank*.
- Oktay, E., Soybalı, H. H., & Baytok, A. (2008). “Afyonkarahisar’da Termal Turizm Potansiyeli ve Geleceğine İlişkin Beklentiler”. *Beşinci Dünya Su Formu Bölgesel Hazırlık Süreci DSİ Yurtiçi Bölgesel Su Toplantıları, Termal ve Maden Suları Konferansı* (s. 396-407). Ankara: Sözkesen Matbaacılık.
- Omay, E. G., & Cengiz, E. (2013). “Health Tourism in Turkey: Opportunities and Threats”. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 4(10), 424-431.

- Ongun, B. (2013). *Turizm ve Sağlık Turizmi (Denizli Örneği)*, (Yayımlanmış Yüksek Lisan Tezi). İstanbul:
- Özdemir, M. (2010). “Nitel Veri Analizi: Sosyal Bilimlerde Yöntembilim Sorunsalı Üzerine Bir Çalışma”. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(1), 327-336.
- Özdemir, Ş. (2015). *Türkiyenin Sağlık Turizmi Potansiyeli*. (M. Altındış, Dü.) Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Özgül, A. (2014). *Türkiyede Sağlık Turizmi Politikaları Üzerine Bir Değerlendirme* (Yayımlanmış Yüksek Lisan Tezi). Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Reddy, S. G., York, V. K., & Brannon, L. A. (2010). “Travel for Treatment: Students’ Perspective on Medical Tourism”. *International Journal of Tourism Reserarch*, 12(5), 510-522.
- Sağlık Bakanlığı. (2007). *Health at a Glance. Turkey, Ministry of Health, Refik Saydam Hygiene Center, School of Public Health*. Ankara, Turkey.
- Sağlık Bakanlığı (2011). *Stratejik Plan 2013-2017*. Mart 2021 tarihinde http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/ozeltedk/pdf/tc_sb_strat2013_2017.pdf (Erişim Tarihi: 09.10.2021).
- Sağlık Bakanlığı. (2012). *Sağlık Turizmi El Kitabı*. Ankara: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı.
- Sağlık Bakanlığı (2012). *Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu*. Ankara: Sağlık Bakanlığı
- Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, S. T. (2021). *Sağlık Turizmi Yetki Belgesi Almaya Hak Kazanan Aracı Kuruluşlar*. https://shgmturizmdb.saglik.gov.tr/Eklenti/41043/0/yetkilendirilmis-araci-kuruluslarpdf.pdf?_tag1=745C0E4556D5C3DF9B3965877C317C9BB186ED9C (Erişim Tarihi: 01.06.2021).
- Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı. (2020). *Sağlık Turizminin Tarihçesi*. Sağlık Turizminin Tarihçesi: <https://saglikturizmi.saglik.gov.tr/TR-23586/saglik-turizminin-tarihcesi.html> (Erişim Tarihi: 30.12.2020).

- Sağlık Turizmi Geliştirme Derneği (2009). *Türkiye Sağlık Turizmi Rehberi*. (Ajansfa) Türkiye Sağlık Turizmi Derneği: <https://docplayer.biz.tr/768565-Turkiye-saglik-turizmi-rehberi.html> (Erişim Tarihi: 17.01.2021).
- Sağlıklı Bilgiler* (2015, Eylül 24). Termal Turizm: https://bilgilenelim.com/turkiyedetermalturizmbolgeleri/#Termal_Turizm_Bolgeleri (Erişim Tarihi: 01.06.2021).
- Saruhan, Ş. C., & Özdemirci, A. (2018). *Bilim Felsefe ve Metodoloji*. İstanbul: Beta Yayınları.
- SATURK (2013). *Türkiye'de Termal Sağlık Turizmi*. <http://www.saturk.gov.tr/images/pdf/tyst/07.pdf>, (Erişim Tarihi: 01.06.2021).
- SATURK (2016). Sağlık Turizmi Hukuku: <http://www.saturk.gov.tr/tyst.php> (Erişim Tarihi: 01.03.2021).
- SHGM, Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı (2021). *Yetkili Sağlık Tesisleri ve Aracı Kuruluşlar*. Sağlık Turizmi Yetki Belgesi Almaya Hak Kazanan Sağlık Tesisleri: https://shgmturizmdb.saglik.gov.tr/Eklenti/41062/0/yetkilendirilmis-saglik-tesisleripdf.pdf?_tag1=C8B6F5603BFED33956F7234EE5AC37C0AE297D9E (Erişim Tarihi: 01.07.2021).
- Soyak, A. (2005). *Türkiye'ye Yönelik Yabancı Turizmin İktisadi Etkileri: Akdeniz ve Ege Bölgeleri Üzerine Bir Araştırma*. İstanbul: Derin Yayınları.
- T.C. Kalkınma Bakanlığı. (2013, Temmuz 02). *Onuncu Kalkınma Planı 2014-2018*. <https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2018/11/Onuncu-Kalk%C4%B1nma-Plan%C4%B1-2014-2018.pdf> (Erişim Tarihi:).
- T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, T. Y. (2020). *T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı Yatırım ve İşletmeler Genel Müdürlüğü; Sağlık ve Termal Turizmi Tanımı*: [https://yigm.ktb.gov.tr/TR-11492/saglik-ve-termal-turizmi-tanimi.html%20\(Eri%C5%9Fim](https://yigm.ktb.gov.tr/TR-11492/saglik-ve-termal-turizmi-tanimi.html%20(Eri%C5%9Fim) (Erişim Tarihi: 01.11.2021).
- T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, Yatırım ve İşletmeler Genel Müdürlüğü (2013). *Termal Turizm Master Planı*. <http://www.ktbyatirimisletmeler.gov.tr/Eklenti/21666,ttmp.pdf?0> (Erişim Tarihi: 15.06.2021).

- T.C. Sağlık Bakanlığı (2013). *Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu 2013*. Ankara:
- T.C. Sağlık Bakanlığı (2020). *Sağlık Turizmi Nedir?* Sağlık Turizmi Nedir: <https://saglikturizmi.saglik.gov.tr/TR-23587/saglik-turizmi-nedir.html> (Erişim Tarihi: 10.01.2020).
- T.C. Sağlık Bakanlığı (2020). *Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Kapsamında Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge*. <https://www.saglik.gov.tr/TR,11286/saglik-turizmi-ve-turist-sagliği-kapsamında-sunulacak-saglik-hizmetleri-hakkında-yönerge.html> (Erişim Tarihi: 07.11.2020).
- T.C. Sağlık Bakanlığı (2021). *Türkiye’de Termal Sağlık Turizmi*. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı: <https://saglikturizmi.saglik.gov.tr/TR-23592/turkiyede-termal-saglik-turizmi.html> (Erişim Tarihi: 16.01.2021).
- Telghani, M., Chirani, E., & Shaabani, A. (2011). “Health Tourism, Tourist Satifaction and Motivation”. *Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Business*, 3(4), 546-556.
- Tengilimoğlu, D. (2013). “Sağlık Turizmi”. D. Tengilimoğlu içinde, *Sağlık Turizmi*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Tengilimoğlu, D., & Kahraman, Ö. (2013). *Dünyada ve Türkiye’de Medikal Turizm*. (D. Tengilimoğlu, Dü.) Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Tengilimoğlu, D., Sevin, H. D., & Ak, B. (2001, Eylül 27-28). “Türkiye’de Sağlık Turizmi ve Termal Turizmin Geliştirilmesi”. *IV. Ulusal Sağlık ve Hastane Yönetimi Sempozyumu*. İstanbul.
- Toktaş, H. (2015). “Spa-Wellness Uygulamaları”. M. Altındış içinde, *Termal Turizm* (s. 157-165). Ankara: Nobel.
- TSV, T. (2010). *Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi 2010 Durum Analiz Raporu ve Çözüm Önerileri*. Ankara: Elif Yayınevi
- Tunç Hussein, A., & Saç, F. (1998). *Genel Turizm Gelişimi ve Geleceği*. Ankara: Siyasal Kitabevi.

- Turizm Data Bank. (2016). Medikal Turizmde Türkiye. <http://www.turizmdatabank.com/haber/medikal/turizmde-türkiye-32-sirada>, (Erişim Tarihi: 16.01.2021).
- TÜİK (2019). *Bin Kişi Başına Düşen Hekim Sayısı*. TÜİK Coğrafya İstatistik Portalı: <https://cip.tuik.gov.tr/#> (Erişim Tarihi: 01.05.2021).
- TÜİK (2019) *Hastane Sayısı*. TÜİK Coğrafya İstatistik Portalı: <https://cip.tuik.gov.tr/#> (Erişim Tarihi: 01.06.2021).
- TÜİK (2020, Ekim 30). *Turizm İstatistikleri, 3. Çeyrek: Temmuz -Eylül, 2020*. Ocak 2021 tarihinde Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turizm-Istatistikleri-III.-Ceyrek:-Temmuz---Eylul,-2020-33674> (Erişim Tarihi:10.01.2021).
- TÜİK (2020, Nisan 30). *Turizm İstatistikleri 1. Çeyrek: Ocak-Mart, 2020*. Ocak 2021 tarihinde Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni: TÜİK, <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turizm-Istatistikleri-I.-Ceyrek:-Ocak-Mart,-2020-33672> (Erişim Tarihi: 10.01.2021).
- TÜİK. (2020). *Temel İstatistikler, Turizm Geliri, Gideri ve Ortalama Geceleme Sayısı*. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turizm-Istatistikleri-IV.Ceyrek:-Ekim-Aralik-ve-Yillik,-2020-37438> (Erişim Tarihi: 10.01.2021).
- TÜİK. (2021). *Turizm İstatistikleri*. Ocak 2021 tarihinde Merkezi Dağıtım Sistemi: <https://biruni.tuik.gov.tr/medas/?kn=74&locale=tr> (Erişim Tarihi: 01.01.2021).
- Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı, S. v. (2019). *On Birinci Kalkınma Planı (2019-2023)*.
- Türkiye Kültür Portalı (tarih yok). *Köprüköy (Delicermik) Kaplıcası - Erzurum*. tarihinde <https://www.kulturportali.gov.tr/turkiye/erzurum/turizmaktiviteleri/kopr-ukoy-delicermik-kaplicasi> (Erişim Tarihi: 01.06.2021).
- Türkiye Sağlık Turizmi Derneği. (2021, Ocak 14). *Türkiye Sağlık Turizmi Derneği*. Sağlık Turizmi Genel Bilgi: <http://www.saglikturizmi.org.tr/tr/saglik-turizmi/genel-bilgi> (Erişim Tarihi: 14.01.2021).
- Tüsiad (2009, Aralık). *Türkiye İçin Yeni Bir Fırsat Penceresi, Tıp Turizmi*. Türk Sanayicileri ve İş Adamları Derneği Görüş Belgesi: <https://tusiad.org/tr/saglik->

cg/item/4844-turkiye-icin-yeni-bir-firsat-penceresi-tip-turizmi-gorus-belgesi
(Erişim Tarihi: 16.01.2021).

UNWTO, W. (2020, 11 12). *Exploring Health Tourism*. Exploring Health Tourism Executive Summary: <https://www.unwto.org/global/publication/exploring-health-tourism> (Erişim Tarihi: 27.09.2021).

World Tourism Organization and European Travel Commission (2018). *Exploring Health Tourism- Executive Summary*. UNWTO: <https://doi.org/10.18111/978928442030.8> (Erişim Tarihi: 29.09.2021).

WOW TURKEY (2020, Aralık 6). *Erzurum Akdağ Kaplıcası*. http://wowturkey.com/tr834/FB_IMG_1607162584643_659570.jpg (Erişim Tarihi: 01.06.2021).

www.journals.elsevier.com. (2021). ELSEVIER: www.journals.elsevier.com (Erişim Tarihi: 21.06.2021).

Yakin, T. (2016). *Dünya'da ve Türkiye'de Sağlık Turizmi-2010 Durum Tespit Raporu ve Çözüm Önerileri*. <https://docplayer.biz.tr/555483-Durum-tespit-raporu-ve-cozum-onerileri.html> (Erişim Tarihi: 17.06.2021).

Yirik, Ş. (2014). *Sağlık Turizmi Üzerine Antalya Destinasyonunda Bir Araştırma*, (Yayımlanmış Doktora Tezi). Antalya: Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Yirik, Ş., Ekici, R., & Baltacı, F. (2015). *Türkiye ve Dünyada Sağlık Turizmi(Medikal Turizm)*. Ankara: Detay Yayıncılık.

Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı (2021). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> (Erişim Tarihi: 01.06.2021).

Zengin, B., & Eryılmaz, B. (2013). “Bodrum Destinasyonunda Engelli Turizm Pazarının Değerlendirilmesi”. *Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi*(11), 51-74. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/201957> (Erişim Tarihi: 18.01.2021).

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler	
Adı Soyadı	İsmail BAYRAM
Doğum Yeri ve Tarihi	
Eğitim Durumu	
Ön lisans Öğrenimi	Atatürk Üniversitesi, İş Sağlığı ve Güvenliği, 2015-2017 Atatürk Üniversitesi, Sosyal Hizmetler, 2017-2019
Lisans Öğrenimi	Atatürk Üniversitesi, Turizm İşletmeciliği 2014-2019 Atatürk Üniversitesi Sağlık Yönetimi, 2019-
Bildiği Yabancı Diller	İngilizce
Bilimsel Faaliyetleri	
Yayınlar	Hüzün Turizmi Kapsamında Seyahat Eden Bireylerin Motivasyon Düzeylerinin İncelenmesi: Ulucanlar Cezaevi Müzesi Örneği, Social Sciences Studies Journal, 2021 Hüzün Turizmi Ziyaretçilerinin Deneyimlerine Yönelik Stratejik Deneyimsel Fenomeni Bağlamında Bir Değerlendirme: Ulucanlar Cezaevi Müzesi Örneği, Social Mentality and Research Thinkers Journal, 2021 Hüzün Turizmi Ziyaretçilerinin Deneyimlerine Yönelik Stratejik Deneyimsel Fenomeni Bağlamında Bir Değerlendirme: Ulucanlar Cezaevi Müzesi Örneği, (Özet Bildiri), MTCON Kıtalararası Turizm Yönetimi Konferansı 1-3 Nisan 2021, 2021
İş Deneyimi	
Çalıştığı Kurumlar	
İletişim	
E-posta Adresi	