

T.C.

**İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TURİZM İŞLETMECİLİĞİ ANABİLİM DALI**

**İZMİR İLİNİN MEDİKAL TURİZM POTANSİYELİNİN
TESPİTİ**



YÜKSEK LİSANS TEZİ

ALİ KÖSTEPEN

DANIŞMAN: DOÇ. DR. ZAFER ÖTER

İZMİR - 2015

TEZ ONAY SAYFASI

 İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ ISO 9001:2008	T.C. İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ Sosyal Bilimler Enstitüsü	 Dok. No: FR/69/06 İlk Yayın Tar.: 25.12.2013 Rev. No/Tar.: 00/... Sayfa: 1 / 1
	TEZ SINAVI TUTANAK FORMU	

GÖNDEREN :Turizm İşletmeciliği.....Ana Bilim Dalı Başkanlığı
GÖNDERİLEN : Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü

Anabilim Dalımız Yüksek Lisans / Doktora Programı öğrencisi Ali KÖSTEPEN
ile ilgili Tez Sınav Tutanağı aşağıdadır.

Tarih: Turizm İşletmeciliği Ana Bilim Dalı Başkanı [Signature]
Sayı : Prof. Dr. Cengiz DENİR
İmza

SINAV TUTANAĞI

Tez Sınav Jürimiz tarafından incelenen İzmir İktisat Medikal Turizm
Potasyumun Tespiti başlıklı yüksek lisans / ~~doktora tezi~~ ile
ilgili olarak jürimiz 22.06.15 tarihinde toplanmış ve adı geçen öğrenciyi Tez Sınavına tabi tutmuştur.
Sınav sonucunda adayın tezi hakkında OYÇOKLUĞU/OYBİRLİĞİ ile aşağıdaki karar verilmiştir.

KABUL

Kabul Edilen Yüksek Lisans / Doktora tezi:

- i) Bilime yenilik getirmiştir
ii) Yeni bir bilimsel yöntem geliştirmiştir
iii) Bilinen bir yöntemi yeni bir alana uygulamıştır
iv) Uygulama yapmıştır (sadece Yüksek Lisans için)

RED

DÜZELTME *

Tez Sınav Jürisi

Unvanı ve Adı Soyadı

İmza

Tez Danışmanı

Üye

Üye

Üye

Üye

Doc. Dr. Zafar ÖTER
Prof. Dr. Ercan Baldeir
Doc. Dr. Melmet Emre Güler

[Signature]
[Signature]
[Signature]

Eki : Tez Değerlendirme Formu (Her bir jüri için).

* Tez sınavında düzeltme kararı verilmesi halinde jüri tarafından öngörülen düzeltmelere ilişkin bir jüri raporu eklenmelidir. Düzeltmeler için ek süre Yüksek Lisans için en fazla 3 ay, Doktora için en fazla 6 aydır.

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “**İzmir İlinin Medikal Turizm Potansiyeli Tespiti**” adlı çalışmanın, tarafımdan, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

.... /.... /....

Ali KÖSTEPEN

ÖZET

Yüksek Lisans Tezi

İZMİR İLİNİN MEDİKAL TURİZM POTANSİYELİ TESPİTİ

Ali KÖSTEPEN

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi

Sosyal Bilimler Enstitüsü

Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı

Sağlık hareketlilikleri dünyanın bilinen en eski hareketliliklerinden bir tanesidir. İnsanlar özellikle savaş sonrası, yaralarını tedavi etmek, zindelik kazanmak ve sonraki savaşlara ve göçlere hazırlıklı olabilmek için, sıcak sulara doğru hareket ederlerdi. Orta çağ dönemlerinde ise, sağlık hareketliliği gayet pahalı ve zaman gerektiren bir hal haline geldiği için, gelir düzeyi yüksek olan insanlar tarafından yapılmaya başlanmıştır. Sanayi devrimi ile birlikte, insanların gelir düzeylerini arttırmasıyla birlikte sağlık hareketliliğinin daha da çoğaldığı söylenebilir. 18. Yüzyıl ile birlikte modern tıbbın gelişmeye başlaması ve özellikle 20. Yüzyılın başıyla birlikte mobilitenin rahatlamasıyla birlikte, az gelişmiş veya gelişmekte olan ülkelerden gelişmiş ülkelere ve özellikle A.B.D. 'ye yönelik medikal hareketlilik yoğunlaşmaya başlamıştır. 1970'li yıllarla birlikte ise, Hindistan, Tayland ve Latin Amerikan ülkelerinin A.B.D. ile rekabet edebilir sağlık merkezleri inşa etmesiyle birlikte, medikal hareketliliğin ikinci aşamaya taşındığı görülmektedir. Bu aşamada ise, gelişmiş ülkelere, gelişmekte olan ülkelere doğru bir hareketliliğin başladığı görülmektedir. Günümüzde ise, medikal turizm 100 milyar doları aşan bir pazar konumuna gelmiş olup, birçok ülkenin üzerine çalışma ve girişim yapmaya başladığı bir alan olmuştur.

Günümüz literatüründe sağlık turizmi, dört ana başlık altında toplanmıştır. Termal turizm, engelli turizmi, yaşlı turizmi ve medikal turizmdir. 2009 yılından günümüze Türkiye, medikal turizmi geliştirmeye yönelik önemli adımlar atıp, atılımlar yapmışlar. Medikal turizmi, diğer sağlık turizmi türlerini kapsayan ve diğer turizm türlerini içeren paketler hazırlayarak geliştirmeyi hedeflemektedir.

Bu tez çalışmasında ise, 8500 yıllık tarihiyle, kültürel, tarihi ve doğal mirasıyla Türkiye'nin önemli şehirlerinden birisi olan, İzmir'in medikal turizm potansiyeli ortaya konmaya çalışılmıştır. Sonuç olarak ise, İzmir'in medikal turizm potansiyeli tespit edilmiş, potansiyelin harekete geçirilmesindeki engelleyici faktörler belirlenmiş ve engelleyici faktörlerin çözüm yolları sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Hizmet Sektörü; Alternatif Turizm, Sağlık Turizmi, Medikal Turizm; İzmir

ABSTRACT

DETERMINATION OF THE POTENTIAL OF MEDICAL TOURISM OF İZMİR CITY

Ali KÖSTEPEN

İzmir Kâtip Çelebi University

Institute of Social Sciences

Department of Tourism Management

Health activities are one of the oldest known activities of the world. Especially after the war, people moved towards the hot waters in order to treat their wounds, to get vitality, to be able to hold themselves readiness to the following wars and migrations. As for medieval periods, health activity was taken up by high-income people because it became quite expensive and time consuming. With industrial revolution, it could be said that health activity went up much with increasing people's income levels. With developing modern medicine during 18th century and especially opening out mobility in the beginning of 20th century, medical activity became popular from underdeveloped or developing countries to developed countries, especially U.S.A. It has been seen that medical activity moved to second stage when India, Thailand, and Latin American countries built health centers which were capable to compete with U.S.A in 1970s. In this stage, it has been seen that an activity started from developed countries to developing countries. Nowadays, medical tourism has become a market standing which has exceeded 100 billion dollars and has become an area that most of countries have started to study and attempt on this.

The health tourism in current literature has come under four major topics. These are thermal tourism, tourism for disabled people, tourism for older people, and medical tourism. From 2009 until today, Turkey has taken considerable steps and has spurred towards development of medical tourism. Turkey aims to develop medical tourism by preparing bundles consisting of the types of other health tourism and other tourism.

In this study, it has been measured the potential of medical tourism of İzmir, which is one of the important cities in Turkey, with the history of 8500-year, cultural, and natural heritage. As a result, it has been determined the potential of medical tourism of İzmir, has been identified disincentive factors which are not stimulating the potential, and has been presented the solutions for these disincentive factors.

Key Words: Service Sector, Alternative Tourism, Health Tourism, Medical Tourism, İzmir

İçindekiler

TABLolar LİSTESİ.....	x
ŞEKİL LİSTESİ	xi
GRAFİK LİSTESİ.....	xii
GİRİŞ	1

1. BÖLÜM

HİZMET, TURİZM SEKTÖRÜ

DÜNYA ve TÜRKİYE TURİZMİNİN GELİŞİMİ

1.1. Hizmet Sektörü Kavramı.....	4
1.2. Turizm Kavramı.....	7
1.2.1. Turizmin Tanımları.....	7
1.2.2. Turizmin Diğer Bilim Dallarında Yeri ve Önemi.....	8
1.2.2.1. Turizm ve Ekonomi.....	8
1.2.2.2. Turizm ve Coğrafya.....	8
1.2.2.3. Turizm ve İşletme.....	9
1.2.2.4. Turizm ve Hukuk, Politika.....	9
1.2.2.5. Turizm ve Arkeoloji, Tarih.....	9
1.2.2.6. Turizm ve Sosyoloji.....	10
1.3. Dünya’da ve Türkiye’de Turizmin Gelişimi.....	10
1.3.1. Dünya’da Turizmin Gelişimi.....	10
1.3.2. Türkiye’de Turizmin Gelişimi.....	12
1.4. Alternatif Turizm Kavramı.....	14

İKİNCİ BÖLÜM

TÜRKİYE’DE ve DÜNYA’DA SAĞLIK TURİZMİ

2.1. Sağlık Turizmi Çeşitleri.....	18
2.1.1. Termal Spa – Wellness (Kaplıca) Turizmi.....	19
2.1.1.1. Termal Turizm Çeşitleri.....	19
2.1.1.1.1. Dinlenme Amaçlı Termal Turizm.....	19
2.1.1.1.2. Tedavi Amaçlı Termal Turizm.....	20
2.1.1.2. Dünyada Termal Turizm.....	21
2.1.1.3. Türkiye’de Termal Turizm.....	22

2.1.2. Üçüncü Yaş Turizmi	24
2.1.3. Medikal Turizm	25
2.1.3.1. Medikal Turizmin Nedenleri	26
2.1.3.1.1. Kaliteli Sağlık Hizmetini Daha Düşük Fiyata Almak.....	26
2.1.3.1.2. Kısa Bekleme Süresi.....	27
2.2. Dünyada Sağlık Turizmi	28
2.3. Dünyada Medikal Turizm.....	29
2.3.1. Dünyada Medikal Turizm Örnekleri.....	30
2.3.1.1. Asya Kıtası.....	30
2.3.1.2. Amerika Kıtası.....	32
2.3.1.3. Arap Yarımadası.....	33
2.3.1.4. Avrupa Kıtası.....	34
2.3. Türkiye’de Medikal Turizm	36
2.5. İzmir’de Medikal Turizm	46

3. BÖLÜM

İZMİR İLİNİN MEDİKAL TURİZM POTANSİYELİNİN TESBİTİNE YÖNELİK NİTEL BİR ARAŞTIRMA

3.1. Araştırma Yaklaşımı	65
3.2. Araştırmanın Prosedürü	66
3.3. Veri Toplama	68
3.4. Veri Analizi.....	70
3.4.1. İzmir ilinin Medikal Turizm Potansiyeli.....	71
3.4.1.1. Tarihi Miras.....	71
3.4.1.2. Coğrafi Konum.....	72
3.4.1.3. Çok kültürlülük	72
3.4.1.4. Sanayi	73
3.4.1.5. Sağlık Mirası.....	73
3.4.1.6. Ulaşılabilirlik	75
3.4.2. İzmir ilinin Medikal Turizm Potansiyelinin Harekete Geçmesinde Engelleyici Faktörler	75
3.4.2.1 Merkezi Hükümet ile Yerel Yönetim Arasındaki İlişki.....	76
3.4.2.2. İzmir’deki paydaşların Koordinasyon Eksikliği.....	76
3.4.2.3. Uluslararası Uçuşların Eksikliği	77
3.4.2.4. Yatırım Bileşenlerinin Tekâmül Eksikliği	78
3.4.2.5. İzmir’de Turizm Anlayışının Oturamaması	79

3.4.3. Engelleyici Faktörlerin Çözüm Önerileri	79
SONUÇ VE ÖNERİLER	81
KAYNAKÇA	83

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 1.....	14
Tablo 2.....	27
Tablo 3.....	41
Tablo 4.....	42
Tablo 5.....	43
Tablo 6.....	44
Tablo 7.....	44
Tablo 8.....	46
Tablo 9.....	48
Tablo 10.....	49
Tablo 11.....	51
Tablo 12.....	52
Tablo 13.....	63
Tablo 14.....	63
Tablo 15.....	68
Tablo 16.....	70

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1	40
---------------	----

GRAFİK LİSTESİ

Grafik 1	45
----------------	----

GİRİŞ

Medikal turizm, modern tıbbın gelişmesiyle birlikte ortaya çıkmış önemli bir kavramdır. İnsanların, sağlıklarına kavuşmak ve tedavi olmak amacıyla kendi yaşadıkları ülkeden bir başka ülkeye giderek, sağlık hizmeti almalarına medikal turizm denir. Medikal turizm, iki aşamadan oluşmaktadır. Birinci aşamada, az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelere A.B.D. 'ye giderken, 1970'li yıllardan sonra A.B.D. ile aynı kalitede sağlık hizmetini daha ucuza sunan Latin Amerikalı ülkeler ve Hindistan'ın devreye girmesiyle birlikte ikinci aşama başlamıştır. Bu aşamada ise, pahalı ve uzun bekleme kuyrukları olan gelişmiş ülkelere, dünya standartlarında medikal hizmet sunan gelişmekte olan ülkelere doğru bir hareket başlamıştır.

Turizm gelirlerinin yaklaşık 1 trilyon dolar olduğu günümüzde, medikal turizm, 100 milyarı aşmış pazar payıyla, birçok ülkenin girmek için veya pazar payını arttırmak için çaba gösterdiği önemli bir alternatif turizm türü haline gelmiştir. Turizm faaliyetlerini on iki aya yayabilmek ve otellerin doluluk oranlarını yıl içerisinde dengeli hale getirebilmek amacıyla, gelişmekte olan ülkelerin birçoğu medikal turizm sektörüne girmek için yarış halindedirler. İran, Dubai, Malezya, Brezilya, Kosta Rika gibi birçok ülke, pazar payını arttırmak için çaba göstermektedir.

Türkiye'de 2009 yılından bu yana bilinçli, planlı ve programlı bir şekilde medikal turizme önem vermektedir. Sağlık ve turizm sektörlerinde münferit olarak çok başarılı olduğu gözlemlenen Türkiye, medikal turizm sektöründe de dünyadaki pazar payından yararlanma yolunda ilerlemektedir. Özellikle, İstanbul, Ankara, Antalya, Gaziantep medikal turizmde Türkiye genelinde en başarılı iller arasındadır. 2009 yılında Sağlık Bakanlığı'nda "Sağlık Turizmi Koordinatörlüğü", 2011 yılında kurulan "Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı", 2015 senesinde yedi bakanlığın oluşturmuş olduğu "Sağlık Turizmi Koordinasyon Merkezi" tarafından icra edilmeye çalışılmaktadır.

Kültürel ve coğrafi mirasıyla İzmir, 8500 yıllık tarihiyle, Türkiye'nin önemli destinasyonlarından biridir. Özellikle, Asklepeion'un yaşadığı Bergama, sağlık dünyası açısından önemli bir destinasyondur. Ayrıca sahip olduğu termal kaynaklarla tarih boyunca İzmir, sağlık turistlerine ev sahipliği yapmıştır. Türkiye'nin modern tıpta gelişmesi ve dünya standartlarında hizmet sunmaya başlaması ve İzmir'de de önemli sağlık kuruluşlarının açılmasıyla birlikte, medikal turizm açısından önemli bir potansiyele sahip olmuştur.

Gerek konaklama tesisleri gerek sahip olduğu medikal tesisler ve gerekse sağlık alanındaki mirasıyla İzmir, medikal turizm anlamında sahip olduğu potansiyelin altında işlem

hacmi gerçekleştirmektedir.. Bu çalışmada ise, İzmir'in medikal turizm anlamında sahip olduğu potansiyel ortaya konulmuş olup, bu potansiyelin harekete geçmesindeki engelleyici faktörlerin belirlenip ve sonrasında da engelleyici faktörlerin, çözüm önerileri sunularak, İzmir'deki, Türkiye'deki ve Dünya'daki paydaşlara katkı sağlamayı hedefleyen öneriler sunulmuştur.

Turizm harcamalarında 2023 senesine kadar kişi başı turizm gelirinun 1000 dolar olması hedeflenirken, bu hedefe ulaşma yolunda sağlık hareketliliklerinin önemli olduğu düşünülmektedir. Pahalı harcamalar olan, sağlık hizmetleri, bu hareketliliği göze alanlar tarafından düşünülmeden harcanmaktadır. Bireyler kaliteli sağlık hizmetini, kendi ülkesinden daha ucuza ve sıra beklemeden alabilmek, bunun yanında farklı destinasyonları görerek, tedavi sürecinde seyahat etmenin psikolojik artısını da kazanmayı hedeflemektedir. Bu bağlamda İzmir, birçok sağlık branşında (saç ekimi, diş tedavileri, kalp ve damar cerrahisi, obezite operasyonları, KBB, estetik cerrahisi ve fizik tedavi gibi) alanında uzman sağlık çalışanlarına ve medikal tesislere sahip olmanın yanında, tarihi, kültürü, doğası ve termal kaynaklarıyla önemli bir medikal potansiyele sahiptir. İzmir'de turizmi, on iki aya yayabilmek, turizm gelirlerini arttırabilmek, kaliteli turist çekebilmek adına, özellikle Avrupa, Orta Doğu ve Kuzey Afrika ülkelerine yönelik çalışmalar yapılması gerektiği düşünülmektedir.

Bu tezin katkısı ise, dört alt başlık altında toplanabilir. Birincisi, alternatif turizm yazınına katkı, ikincisi, dünya sağlık turizmi yazınına katkı, üçüncüsü Türkiye sağlık turizmi yazınına katkı, dördüncüsü ise, İzmir sağlık turizmi yazınına katkıdır.

Birinci katkısı, Dünya Turizm Örgütü'nün 2014 verilerine göre, dünya genelindeki turistlerin sayısı 1 milyar 138 milyonu aşmıştır. Böyle bir dünyada, bütün ülkeler kendi turizm paylarını arttırmak adına farklı turizm türlerine yönelip, turist hareketliliğini kendi ülkesine çevirmeye çalışmaktadır. Bu çalışmayla birlikte, potansiyeli olan bir destinasyonun medikal turizmi geliştirmede önünde olan engellerin tespiti ve çözüm yolları belirtilmiştir.

İkinci katkısı, Dünya genelinde gelişmekte olan birçok ülke, medikal turizme yönelmeye başlamış durumdayken, süreç içerisinde yaşanan sıkıntı, aksaklık ve problemlere yönelik, İzmir yerelinde yapılan bu çalışma, fiziki ve tarihi olarak İzmir'den örnek alınabilecek yönleriyle, süreçlerin yönetilmesine katkı sunmaktadır.

Üçüncü katkısı, 2009 yılından bu yana profesyonel bir adımla sağlık turizmi sürecini yönetmeye başlayan Türkiye, sağlık sektöründe ve turizm sektöründeki başarılı çalışmalarını, sağlık turizmine kanalize ederek, 100 milyar doları aşan pazardan maksimum payı almayı hedeflemektedir. Bu süreç içerisinde, sektöre yön gösterici olan, sektöre ait yapılan akademik

alışmalar ve ar-ge projeleri önem teşkil etmektedir. Yapılmış olan bu alışma, Türkiye'deki sağlık turizminin alt dallarından bir tanesi olan medikal turizmin yazınına katkı sunmayı hedeflemektedir.

Dördüncü olarak, İzmir ilinin her anlamda potansiyeli bulunan medikal turizmine yönelik, gerek yerel yatırımcılara, gerek ulusal yatırımcılara ve gerekse yabancı yatırımcıya, yatırım öncesi etüt yapabilmesi adına, katkı sunacağı düşünülmektedir.

1. BÖLÜM

HİZMET, TURİZM SEKTÖRÜ,

DÜNYA ve TÜRKİYE TURİZMİNİN GELİŞİMİ

1.1. Hizmet Sektörü Kavramı

17. yüzyıl içerisinde Avrupa’da ilk kez adımları atılan Sanayi Devrimi öncesinde tarım ağırlıklı olan dünya ekonomisi, buhar makinasının icadı, hammadde birikimi ve teknolojik gelişmelerle beraber sanayi sektörü önce Avrupa’da sonrasında hızla Dünya’ya yayılmış ve Dünya, tarım sektöründen sanayi sektörüne doğru evrilmeye başlamıştır.1800’lü yılların sonlarına doğru, sanayi sektöründe gelişmiş ve sermaye birikimini elde etmiş ülkeler, hizmet sektörüne doğru ilerleme kaydetmiştir. Hizmet sektörü gelişmişliğin, modernleşmenin bir göstergesi olarak görülmektedir.¹

Hizmetler, tüketildiğinde herhangi bir somut mala sahip olmakla sonuçlanmayan, bir tarafın diğerine sunduğu mülkiyeti gerektirmeyen soyut faaliyetlerden meydana gelmiş ya da zaman, yer, biçim ve psikoloji bakımından yarar sağlayan ekonomik faaliyetler olarak tanımlanır.²

Gelişen teknoloji sonucunda ve insanların gelir düzeylerinin artmasıyla birlikte, bireyler daha farklı istek ve arzular içerisine girmiş, bunun sonucunda ise hizmet ve hizmet sektörü gelişim göstermiştir.³

Hizmet sektörü bireylere sahiplik, mülkiyet ve benzeri özellik kazandırmadan fayda sağlamaktadır. Bir hastanın doktorun muayenehanesine giderek, o mekândan yarar sağlaması, doktorun tedavisinden faydalanması hizmete örnek olarak verilebilir.⁴

1900’lü yılların başından günümüze hizmet sektörü, dünya ekonomisine yaptığı katkıyı giderek arttırmaktadır. Ekonomilerde, mal üretiminin artışı giderek azalırken, hizmetler sektörünün artışı giderek artmaktadır. Özellikle gelişmiş ülkelerde, hizmet sektörünün gayri safi milli hâsıla içindeki oranı son derece yüksek rakamlara ulaşmıştır.

¹ Karahan, K. (2000). *Hizmet pazarlaması*. Beta Basım Yayım Dağıtım.

² Kotler, P. (2001), *Atmospherics as a Marketing Tool*, Volume 49 no: 4 Winter 1973 [http://belzludovic.free.fr/nolwenn/Kotler%20%20Atmospherics%20as%20a%20marketing%20tool%20%20\(cit%C3%A9%20171\)%20-%201973.pdf](http://belzludovic.free.fr/nolwenn/Kotler%20%20Atmospherics%20as%20a%20marketing%20tool%20%20(cit%C3%A9%20171)%20-%201973.pdf) E.T. 06.05.2015

³ İçöz, O. (2005). *Hizmet pazarlaması*. *Turhan Kitabevi, Ankara*.

⁴ Lovelock C. and Wright, L. (2002). *Principles of Service Marketing and Management* (2nd edition). London:Prentice Hall.

Hizmetler, tüketici hizmetleri ve işletme hizmetleri olmak üzere temelde iki ana başlık altında toplanmaktadır. İşletme hizmetleri, mal ve hizmet üreten işletmelerin faaliyetlerini sürdürmelerine yönelik verilen hizmetlerdir. Tüketici hizmetleri ise, bireylerin yaşam içerisindeki kalitesini arttırmak ve ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik hizmetlerdir.⁵

Hizmetler, birçok özelliğe göre sınıflandırılabilir;

1. Pazarlanabilir – Pazarlanamaz Hizmetler
2. Üretici – Tüketici Hizmetleri
3. Ürün sunumu açısından hizmetler
4. Somut – soyut ağırlıklı hizmetler
5. Tüketici katılım oranına göre hizmetler
6. Sunum şekli bakımından hizmetler
7. Talep edilme miktarına göre hizmetler
8. İnsana ve ekipmana dayanan hizmetler
9. Profesyonel hizmetler

Hizmetleri, ürün (mal)den ayıran ve hizmetlerin ayırt edici olan özellikleri;

1. Soyutluk: Ürünlerin aksine, hizmetler satın alınmadan önce, görülemez, tadılamaz, hissedilemez, duyulamazlar. Bir turist, ne kadar araştırmış olursa olsun, daha önce deneyimi olan bir başkasından duyarsa duysun, gideceği otelde kalmadan, işlemini gerçekleştirmeden otelin hizmeti hakkında görüş beyan edemez. İşte bu durum, hizmetleri, mal ve ürünlerden ayıran ilk özelliktir.
2. Eş Zamanlı Üretim ve Tüketim: Mal üretimi ve hizmet üretimi arasındaki en önemli farklardan biridir. Mal üretiminde, tüketici üretim aşamasında bulunmamaktadır. Belki sadece satan alırken, ürünü görmektedir. Üreten ve satıcı da genelde farklı insanlardır. Ancak hizmetin tüketimi üretildiği yerde yapılmakta olup, genellikle üretici ve satıcı aynı insandır. Tüketici, üretimin her aşamasında bulunmaktadır. Yeme-içme, ulaşım, sağlık hizmetleri bu ifadelerle örnek olarak verilebilmektedir.⁶
3. Değişkenlik: Yüksek derecede değişkenliğe sahip olan hizmet ürünlerinde kalite, ürünü kimin ürettiğine, nasıl ürettiğine, ne zaman ürettiğine bağlıdır. Hizmet

⁵ Nakip M. & Varinli İ., “Üniversite Öğrencilerinin Cinsiyetlerine Göre Gıda Tüketim Alışkanlıkları”, Pazarlama Dünyası, Yıl:9, Sayı:54, Kasım/Aralık 1995, ss.13-20.

⁶ Sayim, F., & Aydın, V. (2011). Hizmet Sektörü Özellikleri ve Sistemik Olmayan Risklerin Sektör Menkul Kıymetleri İle Etkileşimine Dair Teorik Bir Çalışma. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 29, 245-262.

ürünlerinde, sene içerisinde, aylara göre, haftalara göre, günlere hatta saatlere göre bile talep değişkenliği olabilmektedir. Bu sebeple hizmet ürünlerinde hizmeti sağlayanla hizmete tüketecek olan tüketici arasında önemli bir bağ bulunmaktadır. Hizmet ürünün sunan kişi öncelikle insan olduğu için, her an aynı performansta hizmet sunması beklenemez. Hizmet ürününü tüketecek olan tüketicilerin her biri aynı algı düzeyinde olmadığı ve aynı hizmetle aynı memnuniyeti sağlamak da mümkün olmadığı için, hizmet ürünlerine olan talepte değişkenlik yüksek katsayılarla olabilmektedir.

4. Depolanamama: Hizmet ürünleri, soyut ürünler olduğu için, elle tutulabilir ürünler olmadığı ve mülkiyetin devredilemediği ürünler olması sebebiyle, depolanamamaktadır. Uçak koltuğu belli bir uçuş için satılmadığı anda bir sonraki uçuşa devredilememekte, bir otel odası bir geceyi boş geçirdiği zaman bir diğer güne aktarılamaması bu duruma örnek olarak verilebilir.

Hizmet işletmelerini genel olarak şu ana başlıklar altında toplanabilir;

- Ulaştırma hizmetleri
- Haberleşme hizmetleri
- Dağıtım hizmetleri
- Tamir ve bakım hizmetleri
- Kişisel hizmetler
- Emlak hizmetleri
- Finans hizmetleri
- Mesleki uzmanlık hizmetleri
- Turizm hizmetleri

Özellikle dünyadaki ekonomik gelişmeler ve teknolojik ilerlemeyle birlikte hizmet ürünleri sektörü artan bir ivme kazanmış, bu bağli olarak farklı alanlar gelişmiştir. Bu sektörler daha profesyonelce ve uzmanlaşmış ekipler tarafından icra edilir hale gelmiştir. Özellikle tarihi, insanlık tarihine dayanan turizm hareketliliği, bu bağlamda hizmet sektörü alanında profesyonelce ele alınmaya başlanmıştır.

1.2.Turizm Kavramı

1.2.1. Turizmin Tanımları

Hizmet sektörlerinden bir tanesi olan turizm, bireyin, mukim olduğu yerden bir başka yere, dinlenmek, tatil yapmak, eğlenmek, sağlığını yenilemek, tedavi olmak, yeni yerler görmek, vb. amaçlarla seyahat etmesidir. Bireyin gittiği yerde, en az 24 saat kalması, konaklaması ve para kazanma amacının olmaması, gerçekleştirilen seyahatin turizm kapsamında ele alınması için gerekli olan kriterleri oluşturmaktadır.⁷ Kısacası turizm; seyahatin, konaklamanın, eğlenme-dinlenmenin ve para harcamanın oluşturduğu bir bütündür.

Turizm kavramı, Latince dönme, etrafını dolaşarak geri gelmek anlamında kullanılan “tornus” kökünden gelmektedir. Tornus kelimesi, turizm literatüründe, “Tur” olarak hala kullanılmaya devam edilmektedir. Turizm, insanlık tarihiyle birlikte ortaya çıkmış bir kavram olmasına karşılık, bilimsel anlamda turizm olayını belirlemek amacıyla gerçekleştirilen araştırmalar 19. yüzyılın sonlarında yapılmaya başlanmıştır.⁸ Birçok araştırmacı ve bilim adamı turizm olayı hakkında genel olarak birçok tanım ve açıklama yapmışlardır.

Bu tanımlardan ilki 1905 senesinde Guyer Feuler tarafından yapılmıştır. Feuler’a (1905) göre; “turizm, gittikçe artan hava değişimi ve dinlenme gereksinmelerine, doğa ve sanatla beslenen göz alıcı güzellikleri tanıma isteğine, doğanın insanlara mutluluk verdiği inancına dayanan; ve özellikle ticaret ve sanayinin gelişmesi ve ulaşım araçlarının kusursuz hale gelmelerinin bir sonucu olarak, ulusların ve toplulukların birbirlerine daha çok yaklaşmasına olanak veren modern çağa uygun bir olaydır”.⁹

Hunziker ve Profesör Kraph’a (1942) göre turizm, seyahat, sürekli olmayan konaklama ve para kazanma amacı olmayan aktivitelerden oluşan bütündür. Böylelikle, turizm ve göç arasındaki fark ortaya çıkmış olmaktadır.¹⁰

Bu şekilde, farklı yıllarda genel kabul görmüş birçok tanım ve açıklamalar yapılmıştır. 1963 senesinde, şu an ki adıyla Birleşmiş Milletler Dünya Turizm Örgütü tarafından yapılan tanıma göre de; “Turizm, insanların ikamet ettiği yerler dışındaki ülkelere veya destinasyonlara kişisel veya profesyonel anlamda yaptıkları kültürel, sosyal ve ekonomik bir hareket fenomenidir.¹¹ Ancak yapılan tanım ve açıklamalarda tam bir kesinlik ve paydaşları bütünüyle kapsayıcı bir uzlaşma sağlanamamıştı. Ancak 1991 yılında Dünya Turizm Örgütü

⁷ Usta, Öcal (2001). “Genel Turizm”. Anadolu Matbaacılık. İzmir. s: 8-9

⁸ Kozak N, vd. (2001). “Genel Turizm”. Detay Yayıncılık. Ankara. s:1

⁹ Kozak N, vd. (2001). “Genel Turizm”. Detay Yayıncılık. Ankara. s:2

¹⁰ Holloway C. and Humphreys C. (2012). “The Business of Tourism”. s:5

¹¹ <http://media.unwto.org/en/content/understanding-tourism-basic-glossary>

tarafından yapılan tanım birlikteliği sağlamıştır. Bu tanıma göre; “Turizm, eğlence, iş, sağlık, din, seminer, kongre, dost – akraba ziyaretleri, snobik ve diğer amaçlarla kendi ikametleri dışındaki bir yere bir yıldan çok kalmamak suretiyle seyahat eden ve orada konaklayan insanların yaptığı aktiviteler bütünüdür.”¹²

Yukarıdaki tanımdan yola çıkarak, turizm aktivitesinin gerçekleşmesi için, bireyin seyahat ettiği yere tamamen yerleşmemesi gerekmektedir. Aksi takdirde turizm değil, göç etme durumu ortaya çıkacaktır. Ayrıca iş amacıyla gerçekleştirilen seyahatlerin; iş toplantısı, seminer ve bayi toplantısı tarzındaki aktiviteleri turizm kapsamında ele alınırken, direkt para kazanma amacıyla yapılan seyahatler turizm kapsamında ele alınmamaktadır. Bunun yanında turizm, çok geniş bir alana hitap eden bir çalışma sahası olması sebebiyle, birçok bilim dalıyla da yakından ilişki halindedir.

1.2.2. Turizmin Diğer Bilim Dalları Arasındaki Yeri ve Önemi

Günümüzde turizm; ekonomi, işletme, coğrafya, insan kaynakları, politika, hukuk, sosyoloji ve benzeri birçok bilim dalıyla iç içe girmiş karmaşık bir olaydır. Bu sebepten dolayı, aşağıda turizmin diğer bilim dalları ile arasındaki ilişki ele alınacaktır.

1.2.2.1. Turizm ve Ekonomi

Sanayileşmeyi tamamlamış ülkelerin başı çektiği ve gelişmekte olan ülkelerin de özellikle ödemeler dengesine katkı sağlaması açısından önemli rol oynayan turizm sektörü, dünya genelinde 2014 verilerine göre 1 trilyon 250 milyar dolarlık bir hacme ulaşmıştır.¹³ Bu veriler devletlerarasında makro anlamda ele alınmaktadır. Tatile çıkan bireylerin gelirleri arasında, turizme ayrılacak miktarın belirlenmesinden, tatilin kalite ve ekonomik düzeyinin belirlenmesine kadar alınan kararlar da mikro düzeyde ifade edilmektedir. Bu bakımdan, turizm ile ekonomi arasında yakın bir ilişki bulunmaktadır.

1.2.2.2. Turizm ve Coğrafya

Turizm, farklı destinasyonlar görmek, yeni yerler keşfetmek; tatil, dinlenme ve eğlenme amacıyla yapılan bir aktivitedir.¹⁴ Bu bağlamda, yeni yerlerin belirlenmesi ve dünya üzerinde turizme açılabilme potansiyeli bulunan destinasyonların tespit edilmesi açısından coğrafya

¹² Holloway C. and Humphreys C. (2012). “The Business of Tourism”. s:7

¹³ http://dtx4w60xqpw.cloudfront.net/sites/all/files/pdf/unwto_annual_report_2014.pdf E.T.:12.05.2015

¹⁴ Akdu, S. A., (2009). Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal Turizm ve Türkiye’deki Uygulamalar Üzerine Bir Araştırma; İstanbul ve Ankara Örneği, (Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi, EBE. S: 38-59

bilimi kullanılmaktadır. Bu durum turizm ve coğrafya arasındaki yakın ilişkiyi ifade etmektedir.

1.2.2.3. Turizm ve İşletme

Turizm, temel anlamda ulaştırma, konaklama, yiyecek –içecek, acente ve buna benzer birçok direkt veya endirekt hizmet ve \ veya mal sektörleriyle bağlantı halindedir. Bu bağlamda turizm tesislerinin kurulması, yönetimi, finansmanı, insan kaynakları, pazarlaması gibi konular turizm ve işletme alanlarının birleşimiyle ortaya çıkan “turizm işletmeciliği” alt bilim dalıyla gerçekleştirilmektedir.

1.2.2.4. Turizm ve Hukuk, Politika

Turizmin dünya genelinde büyük oranda gelişmesi, hareketliliğin çoğalmasıyla birlikte, turist – turizm işletmeleri arasındaki ilişkiler, ulusal ve uluslararası hukukun konuları arasında yer almaktadır. Hem turistin mağdur olmamasının önüne geçmek hem de turizm işletmelerinin haklarının korunmasına ilişkin düzenlemeler, hukuk biliminin alanına girmektedir. Bunun yanında turizm sektörüne yapılacak teşvikler, kalkınma planları ise politikanın alanına girmektedir. Ülke içinde yaşanan politik durumların, turizm sektörünü olumlu veya olumsuz etkileme potansiyeli bulunmaktadır. Turizm sektörü, direkt insanla ve kişinin bireysel tatminiyle ilgili olduğu için, hukuk ve politikayla da direkt bağlantı halindedir.

1.2.2.5. Turizm ve Arkeoloji, Tarih

Turizme katılımın geniş bir yelpazeye ulaştığı günümüzde, bireyler, sadece deniz, kum ve güneş üçlüsüne değil, daha farklı alternatif turizm türlerine yönelmişlerdir. Tarih bilimi, medeniyetlerin, geçmişteki olay ve vakaları inceleyen ve sistematik bir şekilde günümüze taşıyan bir bilim dalıdır.¹⁵ Arkeoloji bilimi ise, kazı ve benzeri yöntemlerle ortaya çıkarılan tarihî yapıtları kültürel, sanatsal ve tarihsel yönden inceleyen bir bilim dalıdır.¹⁶ Bireyler ise, tarih ve kültür kapsamında birçok tarihi kültürel kalıntıların olduğu destinasyonları ziyaret etmek istemektedirler. Bu bağlamda turizm, tarih ve arkeoloji ile yakından ilişki halindedir.

¹⁵<http://www.egze.com/tarih/>,
http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&arama=kelime&guid=TDK.GTS.557b332124a5b2.96133293
E.T.: 12.05.2015

¹⁶ <http://tr.wikipedia.org/wiki/Arkeoloji> E.T.: 05.04.2015

1.2.2.6. Turizm ve Sosyoloji

Turizm, birbirinden farklı toplumların birbiriyle iletişim kurup, kültürel, toplumsal, tarihsel değerleri açısından etkileşime sebebiyet veren sosyal bir olaydır.¹⁷ Bu süreç içerisinde, bireyler arasındaki olumlu veya olumsuz etkileşimlerin, sosyoloji biliminin araştırma sahasına girdiği belirtilmelidir. Bu açıdan, 2014 verilerine göre dünya genelinde 1 milyarı aşkın insanın dâhil olduğu turizm hareketliliğinde sosyoloji, turizm olayının daha etkin ve profesyonel kılınması adına önem arz etmektedir.

1.3. Dünya’da ve Türkiye’de Turizmin Gelişimi

1.3.1. Dünya’da Turizmin Gelişimi

Turizm hareketlerinin başlangıcı, yazıyı, parayı ve tekerleği ilk bulan ve kullanan Sümerlere yani M.Ö. 4000 yıllarına kadar götürülebilir. Finikelilerin de bu anlamda ilk gezginler olduğu söylenebilir. Yine M.Ö. 3000 yıllarında piramitler ve tapınaklar nedeniyle Mısır, gezginlerin ilgisini en çok çeken ülkelerden biri olmuştur. Eski Mısır ve Babil krallığında, gezginler için yolların güvenlik altına alındığı, konaklama ve dinlenme amacıyla evlerin ve bahçelerin inşa edildiği bilinmektedir.¹⁸ Eski çağlarda ulusların ticaret maksadı ile ülkeleri veya komşu bölgeleri ziyaret etmesi de bir turizm aktivitesi olarak değerlendirilmektedir. O dönemde karayollarının düzenli ve bol sayıda olmaması, uzak yolculukların deniz yolu ile yapılmasına neden olmuştur.¹⁹ Ayrıca eski Yunanlılarda olimpiyatlar, seyahat olanağını ortaya çıkarmış ve olimpiyatlara gidenler, kasabalarda konaklayarak turizmin öncülüğünü yapmışlardır.²⁰ M.S. 395 yılından İstanbul’un fethine kadar olan dönemde ise, zevk, eğlence ve sağlık turizminde duraklama başlamış bunun yanında büyük yayılma gösteren Hıristiyanlık ve Müslümanlığa bağlı olarak dini amaçlı seyahatler artış göstermiştir. Dolayısıyla özellikle ilk çağlarda turizmin genel olarak ekonomik, inanç, sağlık ve spor olmak üzere başlıca dört ana grupta gerçekleştiği görülmektedir. Ortaçağın ne ünlü gezginlerinden biri olan Marco Polo, İran ve Afganistan’dan geçerek Pamir Yaylasına, oradan da Gobi Çölünü aşarak Çin’e ulaşmış, buradan Java, Sumatra ve Hindistan’ı gezerek İtalya’ya dönmüştür. Yine aynı dönem gezginlerinden İbn-i Batuta ise, doğum yeri Tanca’dan Mekke’ye defalarca gitmiş, buradan Arabistan’ı Ortadoğu’yu ve Anadolu’yu gezerek Semerkant üzerinden Hindistan’a ulaşmış ve oradan da

¹⁷ Usta Ö (2001). “Genel Turizm”. Anadolu Matbaacılık. İzmir. s: 8-9

¹⁸ Barutçugil. İ.S., (1984), Turizm İşletmeciliği, 2. bs., Uludağ Basımevi, Bursa.

¹⁹ Doğanay H., (2001), Türkiye Turizm Coğrafyası, 3. bs., Çizgi Kitabevi Yay., Konya.

²⁰ Bayer M. Z., (1992), Turizme Giriş, İstanbul.

Seylan ve Sumatra'ya geçmiştir.²¹ İstanbul'un fethinden (1453) Fransız ihtilaline kadar (1789) geçen dönemde özellikle Bizans'taki bilginlerin Roma'ya sığınmaları ve orada Romalılara Yunancayı öğretmeleri sonucu antik kültüre olan sempatinin artmasını sağlamışlar ve bu sayede Roma'daki antik eserlere ilgi artmıştır. Bu durum beraberinde Roma'daki antik eserleri görmek için yapılan seyahatlerin artmasını getirmiştir.²² Böylece ekonomik amaçlı seyahatlerin yanına kültürel amaçlı seyahatler de artmaya başlamıştır. Bu tür geziler kültür turizmi olarak değerlendirilebilecek aktivitelerdir.²³ 1492 yılında Portekizli denizci Vasco de Gama'nın gemi ile Hindistan'a ulaşması, diğer bir Portekizli denizci olan Macellan'ın 1519 yılında başlayan dünya seyahatleri ise, insanların bilmedikleri yerleri görmek, tanımak merak etmek nedeniyle yapmış oldukları yolculukların temelini oluşturmuştur.²⁴ Fransız İhtilali ile başlayan sosyal, siyasal ve ekonomik değişimler sonucunda ortaya çıkan burjuva sınıfı ve zenginler, uzak ülkelere gidip gezmek suretiyle o dönem turizm hareketini ciddi şekilde etkilemişlerdir. Ancak bu dönemde turizm aktivitelerini asıl hareketlendiren temel unsur, ulaşım teknolojisinde ortaya çıkan gelişmeler olmuştur. Buharlı gemi ve lokomotiflerin icadı, izleyen yıllarda otomobil sanayinin hızla gelişmesi turizmin çok hızlı bir şekilde ilerlemesine neden olmuştur. Bu dönemde ilk organize turistik geziyi, 1841 yılında at yarışını izlemek için 1 şiline trenle Letter - Loughborough arasında tur düzenleyerek 570 kişiyi taşıyan ve "organize tur" kavramını ortaya çıkaran Thomas Cook'tur.²⁵ I. Dünya savaşının hemen ardından 1918-1920 yılları arası modern turizmin başlangıcı olarak kabul edilmektedir. Bu dönemde turizm, otel, motel, ulaşım araçları ve yolları, plajlar, eğlence ve spor alanları, konaklama tesisleri ve tüm altyapısıyla büyük bir sektör haline gelmiştir. Günümüzde ise, teknolojik ilerlemeler, yaşam standartlarında ortaya çıkan iyileşmeler, küreselleşmenin beraberinde getirdiği seyahat serbestliği, turizm aktivitelerine katılan insan sayısının hızla artmasına neden olmuştur.²⁶ Bunun doğal bir sonucu olarak da turizm sektörü dünyanın en hızlı gelişen sektörlerinden biri halini almıştır. Öyle ki, dünya turizmi 1980-90 döneminde %60, 1990-2000 döneminde %52 artış göstermiştir. Rakamsal olarak ifade etmek gerekirse, 1980 yılında 280 milyon olan turist sayısı 2000 yılında 698 milyona ulaşmıştır.²⁷ Bu rakam 2007 yılında 903 milyona, 2008 yılında 922 milyona ulaşmış, 2009 yılında 880 milyona

²¹ Barutçugil. İ.S., (1984), Turizm İşletmeciliği, 2. bs., Uludağ Basımevi, Bursa

²² Acuner Ş. A. (2006), Alternatif Turizm Türlerinin Doğu Karadeniz Bölgesi Turizm Potansiyelinin Gelişmesine Etkisi, MPM Yay., No:689, Ankara.

²³ Doğanay H., (2001), Türkiye Turizm Coğrafyası, 3. bs., Çizgi Kitabevi Yay., Konya.

²⁴ Akat Ö. (2000), Pazarlama Ağırlıklı Turizm İşletmeciliği, 3. bs., Ekin Kitabevi, Bursa.

²⁵ Bayer M. Z., (1992), Turizme Giriş, İstanbul.

²⁶ Milne, S. & Ateljevic I. (2001), "Tourism Economic Development and The Global-Local Nexus: Theory Embracing Complexity", Tourism Geographies 3 (4), pp. 369-393.

²⁷ TOBB (2003), Bölgesel Gelişim Raporu-I-Batı Akdeniz Bölgesi, TOBB Araştırma Yayınları No:1, Ankara.

gerilemiştir. 2014 senesinde ise dünya genelindeki turist sayısı milyar 138 milyona ulaşmıştır. Rakamlardan da anlaşılacağı üzere turizm sektörü büyük bir hızla büyümekle birlikte bazı dönemlerde gerek terör sebebiyle gerekse ekonomik konjonktür sebebiyle küçük düşüşler yaşasa da genel olarak büyüme trendini devam ettirmiştir. Bunun bir göstergesi olarak Dünya Turizm Örgütü 2020 yılında 1 milyar 600 milyon turistin turizm aktivitelerine katılacağını ve bunu ekonomik sonucunun 2 trilyon Amerikan doları olacağını tahmin etmektedir. Bu açıdan bakıldığında yeni gelişmelere sahne olacağı beklenen turizm sektörünün önümüzdeki dönemde de en hızlı büyüyen sektörlerden biri olacağı beklentisi yanlış olmaz. Zira turizm arzı içerisinde birçok farklı alanların ortaya çıkmasının yanında, var olan turistik faaliyetlerde de ciddi gelişmeler görülmektedir. Son yıllara kadar turizmin en önemli bölümünü oluşturan “deniz, kum, güneş” üçlemesi yavaş yavaş popülerliğini yitirmekte, özellikle sağlık turizmi başta olmak üzere kültür ve tarih turizmi gelişmekte ve her geçen gün daha fazla talep görmektedir.²⁸

1.3.2. Türkiye’de Turizmin Gelişimi

Türkiye’deki turizm faaliyetlerinin, 1846’da Aya İrini Kilisesinin askeri müzeye dönüştürülmesiyle başladığı kabul edilmektedir. 1863 yılında İstanbul’da bugünkü Sultan Ahmet Meydanı’nda açılan Serg-i Umumi-Osmani adlı sergi ise önemli bir turizm hareketidir. 1892 yılında İstanbul’da açılan Pera Palas Oteli, Türkiye’de modern anlamda açılan ilk oteldir.²⁹

Türkiye’de turizme ilk resmi ilgi 1934 yılında gösterilmiştir. İktisat Bakanlığı Teşkilat ve Vazifeleri hakkında 2450 sayılı kanunla kamu hizmetleri arasında turizme yer verilmiş ve bunlar 1937 yılına kadar Dış Ticaret Dairesi Türk Ofisi tarafından yürütülmüştür. 1938’de Nefriyat ve Propaganda servisinde bir şube haline getirilmiş 1939’da ise Ticaret Bakanlığının kuruluşu sırasında Turizm Müdürlüğü adını almıştır.

1950’li yıllardan itibaren turizmin iktisadi öneminin daha fazla kavrandığı, bu faaliyet sahasının teşvik edildiği, turistik yatırımların ve turizmin gelişmesi için esas olan diğer yatırım türlerinin hızla arttığı görülmektedir.³⁰ Özellikle 80’li yıllarda, turizmin önemli bir hükümet politikası olarak kabul edilerek buna göre yönlendirici düzenlemelerin yapılması ve özellikle teşviklerin artırılması turizm yatırımlarına ilgiyi çekmiş ve hız kazandırmıştır. Artan

²⁸Aydın, S. & Kelçeoğlu B. (2002), “Genel Eğilimler Işığında Türkiye Turizmi Üzerine Bir Değerlendirme”, II. Turizm Şurası Bildirileri, Turizm Bakanlığı, 12-14 Nisan, Ankara.

²⁹Mısırlı, İ. (2006). Seyahat Acenteciliği ve Tur Operatörlüğü. Ankara: Detay Yayıncılık. S:15

³⁰ Ünlüönen, K., & Tayfun, A. (2009). Turizmin Türkiye Ekonomisindeki Yeri. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, s:27

yatırımlar ve başarılı tanıtımlar sonucunda döviz gelirlerinde önemli artışlar sağlaması, milli gelire olan katkısı ve yarattığı iş ve istihdam hacmi ile turizm çok önemli bir sektör olarak gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin gündeminde yer almıştır³¹. 1980 yılında Türkiye'ye gelen turist sayısı 1.288.060 bin kişi iken, bu sayı 1996'da yaklaşık sekiz kat artarak 8.614.085 bin kişiye ulaşmış, 1997 yılında % 11,1 artarak 9.689.004 bin kişi olmuştur. 2000 yılında da bir önceki yıla göre % 45 artarak 10.428.153 bin kişiye ulaşmış ve 2001 yılında ise 11.618.969 kişi olmuştur.³² Araştırmalara göre turizm 2000 yılında 2,5 milyon doğrudan ve dolaylı istihdam yaratmıştır. Turizmdeki doğrudan istihdam 1993 yılından 2000 yılına kadar olan 7 yıllık süre içinde % 52 oranında artış göstermiştir (Boz 2004: 20). Türkiye, klasik turizm ürünü açısından değerlendirildiğinde dünyanın sayılı turistik destinasyonları içerisinde sayılmaktadır. Tablo 1'de de görüldüğü gibi Türkiye'ye gelen turist sayısı ve turizm gelirinde yıldan yıla önemli bir artış meydana gelmiştir. 2009 yılı Dünya Turizm Örgütü tarafından yayınlanan veriler incelendiğinde; Türkiye, 2008 yılında dünya turizm hareketliliği içerisinde 25 milyar dolar turizm geliri ile dünyanın 8. ve 22 milyon ziyaretçi sayısı ile dünyanın 9. en büyük destinasyonu olmuştur. 2009 yılı verilerine göre ise Türkiye; ziyaretçi sayısı bakımından 25,5 milyon turist sayısı ile 7. sıraya yükselmiş ve turizm gelirleri açısından da 21,3 milyar dolar turizm geliri ile 9. sıradaki yerini korumuştur. 2011 yılında ise Türkiye 29 milyon ziyaretçi sayısı ile İngiltere'yi geçerek 6. sıraya yerleşmiştir.

³¹ Kar, M., Zorkirişçi, E., & Yıldırım M. (2004). Turizmin ekonomiye katkısı üzerine ampirik bir değerlendirme. Akdeniz İİBF Dergisi, 8, 87-112.

³² Çımat, A., Bahar, O. "Bireysel Emeklilik Sistemi: Türkiye'deki Gelişmeler ve Uygulamalar" E-Yaklaşım, Sayı: 140, Yıl: 12, Ağustos 2004, ss.460-485.

Tablo 1. Yıllara Göre Türkiye'ye Gelen Turist Sayısı ve Geliri

Yıllar	Turist Sayısı (Milyon)	Turizm Geliri (Milyar \$)	Kişi Başı Harcama Miktarı
2000	9,5	7,6	800
2001	11,5	8,9	774
2002	12,79	9	704
2003	16,3	13,8	850
2004	20,2	17	843
2005	24,1	20,3	842
2006	23,1	18,5	803
2007	27,2	20,9	770
2008	30,97	25,4	820
2009	32	25	783
2010	33	24,9	755
2011	36,1	28,1	778
2012	36,46	29	795
2013	39,2	32,3	824
2014	41,4	34,3	828

Kaynak: http://www.tursab.org.tr/tr/istatistikler/turist-sayisi-ve-turizm-geliri/2003-gelirsayi-ve-ortalama-harcama_68.html E.T.:17.05.2015

1.4. Alternatif Turizm Kavramı

Dünya genelinde ulusal ve uluslararası turizm hareketliliğinin artması sebebiyle, turizm pazarı genişlemektedir. Turizm talebinin artmasıyla birlikte, turizm sektörü içerisindeki işletmeler, farklı turizm çeşitlerine yönelerek, turizm taleplerini karşılamaya yönelik faaliyet içerisindedirler.³³

Turizm fenomenini deniz, kum ve güneş üçlüsü sınırlarından çıkartıp turizm aktivitelerini yıl içerisinde yaymak ve farklılık arayan turizm taleplerini karşılamak amacıyla, turizm işletmeleri çeşitli alternatif turizm türlerine yönelik çalışmalar gerçekleştirmektedirler.

Alternatif turizm, bir destinasyonda turizm hareketliliğinin sadece belli bir dönemde yapılması değil, sene içerisinde yayılabilmesi için önemli bir olaydır. Bu bağlamda turizm arz

³³ Mursalov M. (2009). "Bir Turistik Ürün Çeşitlendirmesi Olarak Kış Turizmi ve Kış Turizmi Açısından Azerbaycan'ın Guba – Haçmaz Turizm Bölgesinin Arz Potansiyeli". Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi. S:1

edenleri, farklı turizm türlerini belirleyerek, destinasyonları, hareketlendirecek ve sene içerisinde sürekli turistlerin gelebileceği ve destinasyonu daha aktif aktif kılacak tutundurma çalışmaları yapmaktadırlar.

Alternatif turizm türlerinden bazıları aşağıda sıralanmıştır;

- **Yayla Turizmi**

Günlük şehir hayatının stres ve yoğunluğundan bunalan bireylerin, temiz hava ve doğayla iç içe olabilmek adına yaylalara gidip, rekreatif aktivitelerde bulunmasına yayla turizmi denir. Yayla turizmine olan ilginin sebeplerinden en önemli sebeplerinden birisinin, turistlerin deniz turizmine bir alternatif olarak görüp, doğa, orman ve dağla iç içe ve şehrin karmaşasından kurtulma isteğidir.³⁴

- **İnanç Turizmi**

İnsanların dini amaç ve görevlerini gerçekleştirmek ve çeşitli dinler için önemli olan inanç merkezlerini görmek amacıyla gerçekleştirdikleri hareketliliğe inanç turizmi denir.³⁵

Örneğin, İslam dinine mensup olanların Suudi Arabistan'a yaptıkları Hac ziyareti, Hristiyanların, İzmir'deki Meryem Ana Kilisesi'ne yaptıkları ziyaret bu kapsamdaki zorunlu inanç turizmi ziyaretleri kapsamına girmektedir.

- **Kültür ve Tarih Turizmi**

Bireyler, geçmiş dönemlere ait kalıntıları yerinde görmek ve o dönemlere ait kültürel birikimleri öğrenmek amacıyla kültürel seyahatler gerçekleştirmektedir. Bu bağlamda Türkiye birçok medeniyete ev sahipliği yapmış bir coğrafyada bulunması hasebiyle birçok kültür turistini misafir etmektedir. İstanbul başta olmak üzere, Nevşehir, Mardin, İzmir gibi şehirler bu kapsamda örnek verilebilir.

- **Kongre Turizmi**

Ulusal veya uluslararası düzenlenen panel, seminer, kongre, sempozyum ve benzeri birçok organizasyon turizm hareketliliği olarak kabul edilmektedir. Turizmi sene içerisinde sürdürülebilir kılmak amacıyla, yaz sezonunda doluluk oranı yüksek olan konaklama

³⁴ Zaman M., (2010), Doğu Karadeniz Kıyı Dağları'nda Dağ ve Yayla Turizmi, Erzurum

³⁵ Sevinç H., Azgün S., (2012), Bölgesel Kalkınma ve İnanç Turizmi Bağlamında Akdamar Kilisesi Örneği, Uluslararası Sosyal ve Ekonomik Bilimler Dergisi, 2 (2): 17-21

işletmelerinin, kış sezonunda da yüksek seviyelerde korumak adına önemli bir turizm türüdür. Kongre merkezleri bulunan destinasyonlarda, kongre turizmi açısından önemli avantajlar sağlamaktadır. Ancak kongre merkezlerinin bulunmadığı destinasyonlar da ise otellerde bulunan toplantı salonları, bu anlamda değerlendirilmektedir.

- **Yat Turizmi**

Kıyılarda gerçekleşen ve lüks anlamda nitelendirilebilecek, özgürlüğü ve doğayı üst limite hissettiren alternatif bir turizm türüdür.³⁶ Turizmin tekdüzelikten çıkarılarak, çeşitlilik kazanmasına sebebiyet vermektedir. Bunun yanında, yat turizmi, kıyılarda gerçekleştirildiği için, kıyıların binalaşmasının önüne geçmektedir.

- **Sağlık Turizmi**

İnsanların sağlıklarını iyileştirmek ve tedavi olmak amacıyla, yaşadıkları yerler dışındaki bir yere giderek tedavi olmasıdır. Tarih boyunca gerçekleştirilen en eski turizm hareketliliğinden birisidir. Modern tıbbın gelişmesinden önce sadece termal ve şifalı sular, sağlık turizmini oluştururken, günümüzde sağlık turizmi, 3 ana başlıkta oluşmaktadır;

- Termal turizm
- Medikal turizm
- 3. Yaş ve Engelli turizmi

³⁶ Kalemardoğlu, A.E., Seker, D.Z. and Kabdasli, S., GIS Based Inventory of Marinas on the Coastal Region of Turkey, XX. ISPRS (International Society for Photogrammetry and Remote Sensing) Congress:Geo-Imagery Bridging Continents, 12-23 Temmuz 2004, İstanbul, <http://www.isprs.org/proceedings/XXXV/congress/comm7/papers/62.pdf>, E.T.: 01.02.2015.

İKİNCİ BÖLÜM

TÜRKİYE'DE ve DÜNYA'DA SAĞLIK TURİZMİ

Küreselleşen ve gün geçtikçe küçülen dünyada, turizmi 12 ay süresince aktif kılabilme adına gelişen ve yaygınlaşan alternatif turizm türlerinin en önemlilerinden olan sağlık turizmi, insanlık tarihinin en eski turizm türlerinden birisidir. Sağlık turizmi; bireyin, sağlığını korumak, geliştirmek ve tedavi olmak arzularından en az birisini amaçlayarak, sürekli ikamet ettiği yerden, başka bir destinasyona seyahat etmesi şeklinde kısaca tanımlanmaktadır.³⁷

Baykal'a göre sağlık turizmi; "insan sağlığı ile ilgili her türlü tedavi, girişim ve iyileştirmeyi kapsayan uygulamaların seyahat ve konaklama hizmetleri ile birleştirilerek, bir paket halinde sunulduğu turizm türüdür."³⁸

Sağlık turizminin modern tıbbın ve konaklama tesislerinin gelişmesiyle birlikte farklı alt dalları oluşmuştur. Sağlık turizmi yalnızca termal anlamda, şifalı suların kullandığı sadece dinlenme, sağlığını koruma amaçlı bir turizm türü değildir. Bu bağlamda sağlık turizmi; insanların sağlık nedeniyle ikamet ettikleri yerlerden başka bir destinasyona seyahat etmesi demektir. Bu tanımın içeriğinde, geleneksel sağlık hizmetlerine ek olarak, estetik operasyonlar, tamamlayıcı tedaviler ve çeşitli koruyucu ya da geliştirici sağlık hizmetleri de bulunmaktadır.³⁹

Sağlık turizmi, bir bütün halinde ele alınmalıdır. Sağlık hizmetlerinin yanında sağlık turistinin ve yakınlarının konaklamasının, yiyecek – içecek hizmetlerinin ve dahil olabileceği rekreatif faaliyetlerin, profesyonel bir şekilde tutundurma faaliyetleriyle planlanması

³⁷ Boz, M. "Turizmin Gelişmesinde Alternatif Turizm Pazarlamasının Önemi", (Yayınlanmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, SBE, 2004): 132.

³⁸ Baykal, F., "Turizm Türlerinde Bütünleşme ve Termal Turizm", 7 VII. Ulusal Balneoloji ve Kaplıca Tıbbi Kongresi ve Termal Çamurlar Kursu, Afyon, 10-13 Nisan 2008, ppt.

³⁹ HUUF-Rousselle, C. S. Shepherd, etc. (1995), "Prospects for Health Tourism Exports for the English-Speaking Caribbean", Social Sectors Development Strategies Inc., Washington: World Bank.

gerekmektedir.⁴⁰ Bu bağlamda hizmet veren sağlık tesislerinin sadece sağlık hizmeti değil aynı zamanda konaklama ve rekreatif hizmetler de içermesi gerekmektedir.

Sağlık turizmi sadece, termal ve spa turizmi anlamına gelmez. 20.yy'da modern tıbbın ilerlemesiyle medikal anlamda da sağlık hareketlilikleri çoğalmıştır. 2017 yılına kadar ABD'den 23 milyon sağlık turistinin farklı sağlık turizmi destinasyonlarını ziyaret edeceği tahmin edilmektedir.⁴¹ Ayrıca günümüzde Tayland'a 400.000 turist, tıbbi hizmet almak için seyahat etmektedir.⁴²

Sağlık turizmi günümüzde üç ana başlık altına incelenerek tasnif edilmektedir. Termal (spa – wellness) turizm, medikal turizm ve üçüncü yaş turizmi, sağlık turizmini oluşturan üç alt turizm türü olarak bilinmektedir.

2.1. Sağlık Turizmi Çeşitleri

Dünya'da özellikle Rönesans hareketleriyle birlikte sanayideki hızlı büyüme sonucunda, bireylerin gelir düzeyleri artmaya başlamıştır. Ancak gelirleri artan bireyler, zaman içerisinde ağır şartlar altında çalışmaları sonucunda sağlıklarını kaybetmeye veya yorgun düşmeye başlamışlardır. Bu bağlamda gelirleri artan bireyler, sağlıklarını korumak, iyileştirmek, geliştirmek veya tedavi olmak maksadıyla, şifalı suların bulunduğu veya tedavi olacağı bölgelere seyahat etmeye başlamışlardır. Rönesans ve Sanayi Devrimi öncesinde sadece elit insanların yaptığı bir turizm türü olan sağlık turizmi, böylelikle daha geniş bir kitlenin dahil olduğu bir akım olma yolunda ilerlemiştir. Spa, şifalı sular ve masaj gibi ürünlerden oluşan sağlık turizmi karmaşı, modern tıbbın ilerlemesi ve dünya genelindeki ortalama ömrün artmasıyla, medikal turizm ve üçüncü yaş turizmi ortaya çıkmıştır.

Sağlık turizmi türleri;

- Termal, Spa – Wellness (Kaplıca) Turizmi
- Üçüncü Yaş ve Engelli Turizmi
- Medikal Turizm

⁴⁰ Cohen, E. (2006), "Medical tourism in Thailand", Turk-Kazakh International Tourism Conference: new Perspectives and values in World Tourism and Tourism Management in the Future, 20-26 November 2006, Alanya, Turkey, Conference Proceedings, s.87-117.

⁴¹ Renée-Marie Stephano and Jonathan Edelheit, "The Future of Medical Tourism", <http://www.medicaltourismmag.com/article/the-future-of-medical-tourism.html> E.T: (10.01.2014)

⁴² Bookman, M. Z. & Bookman, K. R., (2007). Medical Tourism in Developing Countries, Palgrave Macmillan Press, New York, s. 2, 3.

2.1.1. Termal Spa – Wellness (Kaplıca) Turizmi

Tarih boyunca sağlık turizminin en eski türü; termal turizmdir. İnsanlar tarih boyunca sıcak sularla tedaviye inanmış ve sıcak suların bulunduğu yörelere seyahatler gerçekleştirmişlerdir. Termal kelimesi içerisindeki “Term” kökü, Latincedeki sıcak anlamına gelen “termos” (thermos) kelimesinden türetilmiştir. Zaman içerisinde ise, Roma medeniyetindeki “Halk Banyoları” adı altındaki banyolara “Termal” kelimesi kullanılır hale gelmiştir.⁴³

Türkçede sıcak sular ve çıktıkları yerlere verilen isme; ılıca denir. Ilıcaların tesis veya hamam yapıp kullanıma açılmasına ise, kapalı ılıca denilmiştir. Zaman içerisinde kapalı ılıca, kaplıca olarak dönüşmüştür.

Tarihsel sürece bakıldığı zaman, M.Ö. 1700’lü yıllarda suyun tedavi edici özelliği, dönemin tıp âlimlerinden Hipokrat tarafından bilimsel anlamda dillendirilmiştir. Bu bağlamda birçok medeniyette sıcak sularla yapılan banyo ve masaj olgusu yaygınlaşmaya başlamıştır.⁴⁴ Eski çağlarda sıcak sulardan yararlanma , sıcak sularla iyileşme, tedavi olma, rahatlama gibi faydalanma arzusunu sadece elit bireyler gerçekleştirebiliyorlardı. Boru hatları kurularak, sıcak suların daha fazla elitist bireyin istifade etmesi sağlanıyordu.

Özbek’e göre; “mineralize termal suların ve bunlara ait çamurların, kaynağın yöresindeki sağlık üzerindeki olumlu etki oluşturan çevre ve iklimsel faktörlerin ve biyolojik ortamın insan sağlığına etkisinin, uzman hekimin programı ve denetimi ile termal su banyosu, içme ve inhalasyon ve çamur banyosu gibi çeşitli yöntemlerle, iklim kürü ayrıca fizik tedavi, rehabilitasyon, egzersiz, psikoterapi diyet gibi destek tedavilerle birleştirilmesiyle yapılan kür uygulamalarının oluşturduğu turizm hareketidir.⁴⁵

2.1.1.1. Termal Turizm Çeşitleri

Termal turizm çeşitleri, dinlenme amaçlı termal turizm ve tedavi amaçlı termal turizm olmak üzere iki çeşittir.⁴⁶

2.1.1.1.1. Dinlenme Amaçlı Termal Turizm

⁴³ Sandıkçı, M. “Termal Turizm İşletmelerinde Sağlık Beklentileri ve Müşteri Memnuniyeti”, (Yayınlanmış Doktora Tezi), Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, 2008.

⁴⁴ http://saglikturizmi.gov.tr/admin/content_img/general/big_images/fp2y4EqQ9z.pdf E.T.:08.04.2015

⁴⁵ Özbek, T. “Dünyada ve Türkiye’de Turizmin Önemi”, Anatolia, , Sayı: 17-18, Yıl: 2, Ankara, Mayıs- Haziran, 1991.

⁴⁶ Sağlık Turizmi Rehberi (2009), İstanbul, s. 24.

Başta orta yaş ve üstü bireylerin, dinlenme amacıyla, tabiatının güzel ve verilen hizmetin kaliteli olduğu termal tesislere gitmesi ve bunun yanında şifalı sulardan istifade ederek rahatlama ve iyilik hali kazanmalarındır. Bu kapsamda hizmet veren termal turizm tesislerinin lüks ortamının çok önemli olduğu bilinmektedir.⁴⁷

2.1.1.1.2. Tedavi Amaçlı Termal Turizm

Tedavi amaçlı termal turizm, sağlık uzmanı tarafından konulan teşhis sonucu, tedavi olmak amacıyla termal tesislere giden sağlık turistlerini kapsar. Burada ki en önemli nüans, sağlık uzmanı (hekim) tarafından reçeteli olarak bu işlemin gerçekleştirilmesidir. Buna bağlı olarak, gidilen termal tesiste, hasta bireye, hekimin hazırladığı reçete doğrultusunda, belirli bir program dahilinde, profesyonel ekip tarafından seanslar uygulanır. Tedavi amacıyla termal tesislere gelen hasta turistlerin, dinlenme amacıyla gelen turistlere kıyasen ayırt edici en belirgin farkı, doktor eşliğinde tedavinin yapılmasıdır.

Termal tedavinin olumlu yanlarının aksine olumsuz halleri de bulunmaktadır. Ateşli hastalıklar, guatr, anemi, bulaşıcı hastalıklar, organ yetmezliği ve kanser gibi durumlarda termal tesislerden istifade etmek, hasta turiste olumsuz etkiler doğurabilmektedir. Hamilelikte ise, termal tesislerden yararlanamayacağı yönünde ise bir engel bulunmamaktadır.

Termal tedavi sürecinde beslenme düzeninin önemli olduğunu belirtmek olurlu olacaktır. Ağır yemeklerden ziyade meyve ve sebze ağırlıklı bir beslenme uzmanlar tarafından önerilmektedir. Ayrıca sıvı gıdaların tüketilmesi termal tedaviye yardımcı olacaktır.⁴⁸

Termal tesislerin birer sağlık merkezi olmasının yanında, turizm merkezleri oldukları da unutulmamalıdır. Bu kapsamda turizm hizmet ayağının, sağlık hizmetleri kadar profesyonelce verilmesi de gerekmektedir. Son yıllarda popülaritesini arttıran sağlık turizmi kapsamında, termal tesislerdeki ürün çeşitliliği gün geçtikçe çoğalmaktadır.⁴⁹ Spa ve Wellness uygulamalarının yanında diş ve estetiğe yönelik hizmetler de verilmektedir.

⁴⁷ Çetinkaya T. (2010). Sağlık Turizmi Açısından Bursa İlinin Pazarlanabilirliği Konusunda Sağlık Çalışanlarının Görüşlerinin Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma, (Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi, SBE. S:42-44

⁴⁸ <http://beslenme.gov.tr/index.php?lang=tr&page=129> E.T.: 17.05.2015

⁴⁹ Çelik A. (2009). Sağlık Turizmi Kapsamında Termal İşletmelerde Sağlık Hizmetleri Pazarlaması ve Algılanan Hizmet Kalitesi; Balçova Termal İşletmesinde Bir Uygulama, (Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, SBE. S: 37

2.1.1.2. Dünyada Termal Turizm

Dünya genelindeki en eski hareketliliklerden birisi olarak bilinen termal turizm, son 30 yıldır termal potansiyeli olan ülkelerde ekonomik boyuta ele alınarak profesyonel bir şekilde ele alınmaktadır.

Almanya, sahip olduğu 263 belgeli tesisiyle günlük 10 bin kişiye yakın termal turisti misafir etmektedir. Ayrıca Almanya, doktor teşhisi ve raporu olmak koşuluyla, termal hizmetlerin, sigorta şirketleri tarafından tamamının veya bir kısmının karşılandığı ülkelerden birisidir. Yılda yaklaşık 12 milyon termal hastaya hizmet veren Almanya, 30 milyar dolar ekonomisine katkı sağlamaktadır.⁵⁰

Termal tedaviler, modern sağlık ve turizm hizmetlerinin gelişmesiyle birlikte, dünya standartlarına uygun kaplıca ve spa merkezlerinde verilmektedir. İlahi gücün, suya vermiş olduğu şifa ile masaj, kür ve çamur yöntemleriyle bu hizmetler çeşitlendirilmektedir. Avrupa kıtasında Almanya'nın yanı sıra Avusturya, Çek Cumhuriyeti, Slovakya, Fransa, İspanya, İtalya gibi ülkelerdeki modern spa ve kaplıca tesislerine her yıl toplamda 50 milyon hasta gelmektedir. Fransa'da 104, İspanya'da 128, İtalya'da ise yaklaşık 400 civarında spa ve kaplıca bulunmaktadır.

Rusya'da da çok sayıda bulunan termal tesislere senede 10 milyon turist geldiği istatistiklerde görülmektedir. 1500 termal tesisiyle Japonya'da ise termal anlayış yüzyıllardır devam edegelen bir faaliyet sahası olup, günümüzde yaklaşık 100 milyon gecelemeyle termal turizmde hizmet icra edilmektedir.⁵¹

Amerika Birleşik Devletleri'nde ise, Hawaii ve Arkansas bölgelerindeki modern termal tesislerle 12 aya yayılmış bir termal turizm faaliyeti sürdürülmektedir.⁵²

⁵⁰ Aydın, D., (2005) "Sağlık Turizmi", *Turizm ve Sağlık* http://www.saglikturizmi.org.tr/medikal_turizmi.html, S: 27-32 E.T.10. 12. 2014.

⁵¹ Aydın, D., (2005) "Sağlık Turizmi", *Turizm ve Sağlık*, http://www.saglikturizmi.org.tr/medikal_turizmi.html, 10. 12. 2009 E.T.: 10.12.2014

⁵² Aydın, D., (2005) "Sağlık Turizmi", *Turizm ve Sağlık*, E.T.: 10.12.2014 http://www.saglikturizmi.org.tr/medikal_turizmi.html, 10. 12. 2009. E.T.: 10.12.2014

2.1.1.3. Türkiye’de Termal Turizm

Yüzyıllar boyu bir gelenek haline gelen, şifalı suların kullanılması, sağlığı koruma, geliştirme ve tedavi olma isteği, çok eski tarihe sahip olan, birçok medeniyete ev sahipliği yapmış olan Anadolu coğrafyasında da yaygın bir faaliyet olarak devam etmiştir. Türkiye, termal kaynak zenginliği ve potansiyeli bakımından Dünyada 7. ve Avrupa’da ise 1. Sırada bulunmaktadır. Türkiye’deki termal kaynakların fiziksel ve kimyasal açıdan ele alındığında, Avrupa’daki bir çok termal kaynaktan daha iyi oranlara sahip olduğu görülmektedir.⁵³

Türkiye’de toplam 46 ilde yaklaşık 200 civarında termal tesis bulunmakta olduğu, Türkiye Cumhuriyeti Kültür ve Turizm Bakanlığı’nın istatistiklerinde yer almaktadır. Ancak sahip olduğu kaynakların tesise dönüşme ve turizme açılma oranına bakıldığında ise, oranın çok düşük olduğu görülmektedir. Bu tesislerin 10 tanesi turizm yatırım belgesi almış olup, 2461 yatak kapasitesi bulunmaktadır. Turizm işletme belgesi alan 30 tesisin ise, yatak sayısı 8562’dir. Geriye kalan yaklaşık 160 tesis ise, yerel idareden aldıkları belgeyle 16 bin yatakla hizmet vermektedirler.⁵⁴

1982 senesinde ilan edilen Turizm Teşvik Kanunuyla birlikte termal tesisler, turizm merkezleri arasına alınmıştır. Bu bağlamda ilk olarak 1985 senesinde Kükürtlü Kaplıcası (Bursa) ve Doğanbey Kaplıcası (İzmir) turizm merkezi olarak ilan edilmiştir.⁵⁵

Türkiye’de termal turizme dair mevzuatın sağlık, kültür ve turizm, çevre ve şehircilik, sanayi, enerji ve tabii kaynaklar bakanlıklarının müşterek çalışmalarıyla tam anlamda hazırlanması mümkün olacaktır. Bunun sebebi, termal turizm, yalnızca bir turizm sektörü faaliyeti değil, aynı zamanda sağlıkla iç içe olan bir hizmet sektörüdür. Ayrıca termal tesisin, sürdürülebilir bir ortam açısından çevre ile ilişkisi çok yüksektir. Tesislerin inşa edilmesi ve doğal dokuyla da uyumlu olabilmesi adına yukarıda ismi zikredilen bakanlıkların hepsiyle ilişkili olması gerekmektedir.

⁵³ <http://www.ktyatirimisletmeler.gov.tr/TR,10392/saglik-ve-termal-turizm.html> E.T.: 24.01.2015

⁵⁴ <http://www.ktyatirimisletmeler.gov.tr/TR,10392/saglik-ve-termal-turizm.html> E.T.: 24.1.2015

⁵⁵ Çelik A. (2009). Sağlık Turizmi Kapsamında Termal İşletmelerde Sağlık Hizmetleri Pazarlaması ve Algılanan Hizmet Kalitesi; Balçova Termal İşletmesinde Bir Uygulama, (Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, SBE. S: 49-51

Türkiye’de birçok termal uygulama alanları bulunmaktadır. Bu çeşitli tedavi türlerinden hizmet almak amacıyla yabancı ve yerli hasta turistlerin hareketlilikleri söz konusudur. Özellikle son 5 yıl içerisinde dünyadaki sağlık hareketliliğinin artmasından dolayı, Türkiye’de de giderek termal turizm bilinci oluşmaya ve oluşan bu talepten pay alınmaya başlanmıştır. Aşağıda Türkiye’de uygulanan termal turizm uygulamaları sıralanmaktadır;

- Kür
- Balneoterapi
- İnhalasyon uygulamaları
- Kaplıca tedavisi
- Peloidterapi
- Talassoterapi
- İçme kürleri
- Klimaterapi
- Fizik tedavi ve Rehabilitasyon
- Medikal tedavi
- Diğer uygulamalardır.

Türkiye’de bulunan yaklaşık 200 termal tesisin yanında toplamda 1600 termal kaynak bulunmaktadır. Bu kaynaklar iyi değerlendirilir ve iyi yönetilirse yılda 20 milyar dolarlık gelir getirme potansiyeli bulunmaktadır. Bu potansiyelin tam verimli olarak kullanılabilmesi için, 60 bin yatak gerekirken, 15 bin adet yatak bulunduğu ve bu yatakların sadece 1500 adedinin nitelikli olduğu tespit edilmiştir.⁵⁶

Türkiye’nin sahip olduğu termal kaynak potansiyeli ne kadar kaliteli, ne kadar sayısal yönden çok ise, termal tesislerdeki verilen hizmetin kalitesi, çalışanların eğitim ve hizmet düzeyi de bir o kadar azdır. Ancak son 5 yıl içerisinde termal tesislerin kalite düzeyinin arttırıldığı ve yerli turistin yanında yabancı turiste yönelik hizmetlerin de verilmeye başlandığı görülmektedir. Gelecek adına ise, tesislerin mimari ve sanatsal boyutlarına önem verilerek, yüzyıllar boyu gelen hamam ve şifalı su kültürünü devam ettirerek, dünya standartlarında hizmet düzeyine erişerek, toplumda termal anlayışa yönelik farkındalık oluşturularak, yerli turistin yanında yabancı turistlere yönelik fırsatlar ve imkanlar sunularak termal turizmi günümüzde bulunduğu konumdan daha üst düzeye ulaştırmak mümkün görülmektedir.

⁵⁶ Çevirme, Filiz. (2008) “Global Ekonomik Kriz Sağlık Turizminin Önemi Arttırıyor”, Sağlık Turizm Bülteni, Sayı:6, Yıl:1, Kasım-Aralık 2008.

2.1.2. Üçüncü Yaş Turizmi

Belli bir yaş seviyesi üzerinde olan ve çoğunlukla çalışma yaşamına son vermiş yani emekli olmuş kişilerin, ikamet ettikleri yerden ayrılarak farklı destinasyonlara yönelik gerçekleştirdikleri seyahatlere üçüncü yaş turizmi denir. Bu grup içinde yer alan kişiler, seyahat gerçekleştirilebilecek bölgelerde uygun iklim şartları, sağlık hizmetlerinin yaygınlığı, ucuzluk, bölgeye ulaşım imkânları gibi olanaklara dikkat etmektedirler.⁵⁷

21. yüzyılda dünyada ortalama ömrün uzaması sebebiyle, yaşlı nüfusta aşırı derecede bir artış gerçekleşmiştir. Bu kapsamda yaşlı nüfusun, gerek sağlık hizmeti ihtiyacı gerekse sosyal güvenlik gereksinimleri genç ve orta yaş nüfusa kıyasen daha çoğunluktadır. Özellikle gelişmiş ülkelerin yaşlı nüfusu, az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelere kıyasla daha fazladır. Gelişmiş ülkelerin son yıllarda yaşlı nüfus ile ilgili en önemli sorunları; yaşlı nüfusun bakımı, sosyal hayata entegre edilmeleri ve kaliteli sağlık hizmeti almalarıdır.

İleri yaş turizmi, özellikle 65 yaş ve üzerindeki insanların, bakım gerektiren tedavilerini kapsayan sağlık turizminin bir alt türüdür. Özellikle son 30 yılda Avrupa'da 65 yaş ve üstü insanların, toplam nüfusun %25'ini oluşturduğu görülmektedir.⁵⁸ Bu durum ise, ileri yaştaki insanların farklı sağlık harcamalarına, farklı bakım ve ihtiyaç harcamalarına yol açmaktadır. Bu bağlamda Avrupalı devletler farklı arayışlara girerek, bu bakım ve ihtiyaç giderlerinin daha az ve ucuz olduğu, kaliteli hizmetler alabilecekleri devletleri tercih ediyorlar. Birleşmiş Milletler'in tahminine göre 2050 yılında 60 yaş ve üstü ileri yaş nüfusunun dünyada 2 milyar civarında olacağı ve 80 yaş ve üstü bireylerin de hızla artacağı belirtilmiştir.⁵⁹ Üçüncü yaş turizminin de bu doğrultuda artarak büyüyeceği düşünülmektedir. Yaşlı bireylere verilen hizmetler, gezi turları ve terapiler; bakım evlerinde, rehabilitasyon merkezlerinde, klinik otellerde veya termal tesislerde sunulmaktadır. Verilen bu hizmetlerin yanında, ileri yaştaki turistlerin ılıman iklime sahip, dini inançlarının gereğini yerine getirebilecekleri, sağlık hizmetlerini kolaylıkla ve kaliteli olarak alabilmenin yanında, kitle

⁵⁷ İçöz, O. (2007), "Genel Turizm", Turizmde Temel Kavramlar Ve İlkeler ve Diğerleri, Turhan Kitapevi, Ankara.

⁵⁸ Aydın, D., Aktepe, C., Pars, Ş. & Arslan, S. (2011) "Türkiye'de Medikal Turizmin Geleceği", Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi ile Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Koordinatörlüğü Ortak Raporu, Mart 2011, Ankara, s. 5.

⁵⁹ Brent W. Ritchie, Neil Carr, Christopher P. Cooper, Managing Educational Tourism, Channel View Publications, Clevedon, 2003, s. 84.

turizminin, kültür ve inanç turizmlerinin de yapıldığı ülkeler, üçüncü yaş turizmi açısından önemli destinasyonlar arasındadır. Bunun yanında üçüncü yaş turizmine dahil olan bireylerin, genellikle emekli durumundaki bireylerden oluştuğu göz önünde bulundurulduğu zaman; üçüncü yaş turizmi, turizm sezonundan ziyade, daha geniş zaman dilimleri arasında destinasyonlara seyahat edebilecekleri, turizmi yıl içerisinde yayabilme adına önemli bir alternatif turizm türüdür. Bu sebeple, ölü sezon olarak isimlendirilen dönemlerde, destinasyona ekonomik yönden hareketlilik ve canlılık katacağı yadsınamaz. 21. Yüzyıla birlikte yaşanan dünya ve Avrupa nüfusu arasında, sağlık amaçlı ve ileri yaştaki turistlere yönelik yapılacak turizm faaliyetleri, her geçen gün daha fazla popüler olmaya başlamıştır.⁶⁰

65 yaş ve üstü aralığındaki bütün bireylerin muhtaç veya hastalıklı olduğu söylenemez. Ancak yaşlanma sürecinde, üçüncü yaş turizmi kapsamındaki turizm hareketliliğine katılan bir turist, öncelikli olarak hastalıktan ve sakatlıktan korunma amacıyla bu etkinliğe katılmaktadır. Bunun yanında topluma katılarak sosyal bir birey olmayı ve yüksek fiziksel ve zihinsel etkinlikler içerisinde olarak yaşlanmayı amaçlamaktadırlar. Bu kuram modeli Khan ve Rowe modeli olarak bilinmektedir.⁶¹

Sonuç olarak, üçüncü yaş turizminin 3 temel unsuru bulunmaktadır. Gençleşme, sağlıklı kalma ve hastalıklardan korunmadır.⁶²

2.1.3. Medikal Turizm

Medikal turizm, sağlık turistinin, sağlık hizmeti almak, tedavi ve cerrahi operasyon olmak amacıyla kendi ikamet ettiği yerden bir başka destinasyonda bulunan daha ekonomik, kaliteli ve uzun bekleme süresi olmayan sağlık tesisine gitmesidir.⁶³ Bunun yanında medikal turizm, eski usül ve yeni usül olmak üzere ikiye ayrılmaktadır.⁶⁴ Eski usül medikal turizmin, çok pahalı olması başlıca özelliği olarak görülmekteydi. Gelişmekte ve az gelişmiş ülkelerden, gelişmiş ülkelere özellikle de Amerika Birleşik Devletleri'ne sağlık turistleri, sağlık hizmeti almak için giderlerdi. Kendi ülkelerinde yeterli kalitede hizmet alınmadığı ve tedavi olunamadığı için, yüksek fiyatlar ödenerek, gelişmiş ve modern anlayışla hizmet veren ülkelerin sağlık tesislerinden hizmet alınırdı. Ancak 1970'lerle birlikte Asya devletleri ve

⁶⁰ Çetinkaya, T., Zengin B. (2009), "Yaşlı Bakımı ve Turizm", Panel Bildiri Kitapçığı, Sakarya, s. 172 – 181.

⁶¹ Taner, Mehmet Zeki; "Kadın ve Yaşlanma", Türkiye Klinikleri Kozmetik Dermatoloji Anti-Aging Özel Sayısı, cilt 1, sayı 2, s.63, 2008.

⁶² Güleç, D., (2011). Sağlık Turizmi Kapsamında Antiaging (Sağlıklı Yaşlanma) Uygulamaları VE Yaşlı Bakımı: Türkiye Değerlendirmesi, (Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi, SBE. S:57-58

⁶³ İçöz, O., "Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal (Tıbbi) Turizm ve Türkiye'nin Olanakları", Jurnal of Yasar University, cilt 4, sayı 14, s.2265-2268, 2009.

⁶⁴ Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and... surgery. *Tourism management*, 27(6), 1093-1100.

Latin Amerika devletlerinin dünya standartlarında ucuz ve az bekleme süreli sağlık hizmetlerini vermeye başlamasıyla, yeni usül medikal turizm anlayışı başlamış oldu. Böylelikle sağlık turistleri sadece gelişmiş ülkelerdeki sağlık tesislerinde değil, aynı zamanda gelişmekte veya az gelişmiş ülkelerde bulunan modern ve dünya standartlarındaki sağlık tesislerinde hizmet almaya başlamışlardır. Hareketlilik, eski usülde, gelişmekte veya az gelişmiş ülkelere doğru iken, yeni usülle birlikte gelişmiş ülkelere, gelişmekte veya az gelişmiş ülkelere doğru kaymıştır.⁶⁵

Medikal turizm kavramı sadece sağlık hizmetiyle sınırlı kalmamaktadır. Aynı zamanda tedavi sonrasındaki iyileşme süresince verilen konaklama, transfer ve seyahat hizmetlerini de kapsamaktadır.⁶⁶

Medikal turizmin tarihi, modern tıbbın gelişmeye başladığı 19. yüzyıla dayanmaktadır. Daha önceki dönemlerde, sağlık turizmi sadece, termal ve şifalı suların yanı sıra meditasyon ve alternatif tıp alanlarındaki hizmetlerle sağlanmaktaydı. Modern tıbbın ilerlemesi ve gelişmiş sağlık tesislerinin özellikle Amerika, Almanya ve İngiltere’de açılmasıyla birlikte, dünyanın dört bir tarafındaki hastalar, bu ülkelerde sağlık hizmeti almaya başlamışlardır. Günümüzde ise yaklaşık 5 milyon sağlık turisti, medikal turizm hizmeti sunan birçok ülkeden sağlık hizmeti almaktadır. Bu bağlamda McKinsey & Company’nin ve WTO (Dünya Turizm Örgütü)’nün belirlemelerine göre medikal turizm faaliyetleriyle dünya genelinde 100 milyar dolarlık bir pazar meydana gelmiştir.

2.1.3.1. Medikal Turizmin Nedenleri

Küreselleşen ve gelişen dünyada hareketliliğin kolaylaşması ve bunun yanında ülkenin sağlık sistemindeki sorunlar sebebiyle, bireyler sağlık hizmeti almak için farklı ülkelere seyahat etmeye başlamışlardır. İlerleyen kısımda alt başlıklar halinde incelenmiştir.

2.1.3.1.1. Kaliteli Sağlık Hizmetini Daha Düşük Fiyata Almak

Özellikle İngiltere’nin sömürgesi ve İngilizcenin sömürü sebebiyle resmi dillerden birisi olan ülkelerde, Amerikan ve İngiliz şirketleri tarafından kurulan ve kendi ülkelerindeki maliyetlere kıyasen daha düşük maliyetlerle iş gördükleri için, daha ucuza hizmet veren sağlık

⁶⁵ David Reisman, Health Tourism Social Welfare Through International Trade, Edward Elgar Publishing, Cheltenham, 2010, s. 29.

⁶⁶ G. Garcia, Ma. Aurora and M. Besinga, Camille Alessandra (2006) “Challenges and Opportunities in the Philippine Medical Tourism Industry” The SGV Review, Volume 4, Number 1 June 2006, 41-45 [http://www.ey.com/global/download.nsf/Philippines/SGV_Review_June_2006/\\$file/sgvreview_june2006.pdf](http://www.ey.com/global/download.nsf/Philippines/SGV_Review_June_2006/$file/sgvreview_june2006.pdf) (2014, Mart) E.T.: 07.03.2015

tesisleri, 1970'lerden sonra popüler olmaya başlamışlardır. Özellikle gelişmiş ülkelerdeki bireyler, aynı kalitedeki sağlık hizmetini kendi ülkelerine kıyasen çok düşük fiyata alabilmeye başlamışlardır.⁶⁷

Ülkeler arasındaki fiyat farklılıkları incelenerek, aynı hizmetin farklı fiyatlara nasıl verildiği görülebilir.

Tablo 2. Ülkelere Göre Sağlık Hizmeti Fiyat Karşılaştırması

Ülke	Diş (İmplant)	Göz (Göz Çizdirme)	Kadın – Doğum (Tüp Bebek)	Kardiyoloji (Bypass)	Ortopedi (Burun Ameliyatı)	Üroloji (Prostat Ameliyatı)
TÜRKİYE	170 \$	2290\$	1715\$	10300 \$	5730 \$	4960\$
A.B.D	10000\$	3700\$	14000\$	32650 \$	57290 \$	19000\$
İNGİLTERE	3150 \$	4113\$	11000\$	18300 \$	21000\$	7300\$
TAYLAND	1790 \$	1076\$	5000\$	12600\$	8400\$	6000\$
SİNGAPUR	1150 \$	2000\$	5700\$	23000\$	9350\$	7000\$
TUNUS	1050 \$	1300\$	2500\$	7525 \$	6300\$	3150\$
İRAN	1850 \$	2000\$	2000\$	6000 \$	5350 \$	3000\$
HİNDİSTAN	963\$	1575\$	3000\$	4500\$	6300\$	3760\$

Kaynak: Çalık, İ., Kaya, F., Köstepen, A., & Bostan, S. (2014). New Regional Destinations Waiting To Be Discovered In Fast-Growing Medical Tourism Market: Trabzon Sample. *Journal of Social Sciences Institute/Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4(7).

Medikal turizmin çok ileri olduğu Asya ülkelerinde, fiyatların gelişmiş ülkeler sınıfında yer alan Amerika ve İngiltere gibi ülkelere kıyasen çok ucuz olduğu görülmektedir. Bunun yanında Asya ülkeleri ile kıyaslandığında fiyatların ortalama olarak birbirine çok yakın olduğu görülmektedir. Kalite düzeyi olarak kıyaslandığında ise, Türkiye’de bulunan ve medikal turizme elverişli sağlık tesislerinin dünya standartlarında olduğu bilinmektedir. Ancak Asya ülkelerini sağlık turistlerinin daha çok tercih ettiği bilinmektedir. Bunun sebebi ise, özellikle Hindistan’da yerli halkın İngilizceyi çok iyi konuşuyor olması ve sağlık çalışanlarının büyük bir çoğunluğunun yurt dışında eğitim görmüş olmalarıdır.

2.1.3.1.2. Kısa Bekleme Süresi

İnsanlar sağlıklarıyla ilgili konularda, bir an önce sonuç almak ve tedavi olmak istemektedirler. Bu bağlamda seyahatlerin kolaylaştığı, destinasyonlara uçuşların sıklaştığı ve ucuzlaştığı günümüzde, sağlık turistleri hem bekleme sürelerini kısaltmak hem de gittiği yerde hastalığının durumuna göre, o destinasyondaki turizm beldelerini ziyaret etme amacıyla, medikal turizm etkinliğine dahil olmaktadır. Özellikle Amerika ve İngiltere gibi

⁶⁷ Çetinkaya T. (2010). Sağlık Turizmi Açısından Bursa İlinin Pazarlanabilirliği Konusunda Sağlık Çalışanlarının Görüşlerinin Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma, (Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi, SBE. S:59

ülkelerde çok fazla hasta olması sebebiyle, buralarda bulunan hastalar, hiç sıra beklemeden hemen tedavi olabilecekleri ülkelere medikal anlamda seyahat etmektedirler.⁶⁸

2.2. Dünyada Sağlık Turizmi

İnsanlık tarihi boyunca, bireyler sürekli seyahat hareketliliği içerisinde olmuştur. Bu hareketliliklerin başında ticaret, savaş, inanç ve sağlık gelmektedir. Ticaret ve özellikle savaş sonrasında yorgun düşen veya savaşta yaralanan bireyleri tekrar eski sağlıklarına kavuşturmak ve tedavi etmek amacıyla sıcak suların, meditasyon faaliyetlerinin veya telkin ile tedavi imkanlarının bulunduğu destinasyonlara doğru seyahatler bulunmaktaydı. Aydın'ın araştırmasına göre; "sağlık turizminin geçmişi aslında yıllar öncesine dayanmaktadır. Eski Yunan İmparatorluğu'nda hastalar Akdeniz ülkelerine termal su tedavileri almak için gitmekte iken, 18.yüzyıldan sonra zengin Avrupalılar kaplıca tedavisi olmak için Nil'e gitmişlerdir." Sağlık turizmi, özellikle Rönesans Dönemi'nde zengin elit aileler tarafından icra edilen bir turizm türüydü. 14. ve 17. yüzyıl tarihlerine denk gelen bu süreç içerisinde Avrupa ve İngiltere'de kayda değer gelişmeler gerçekleşmiştir.⁶⁹ Eski Yunan Dönemi'nde ise, sağlık tanrısı Asklepiyon'un telkin yöntemiyle hastaları tedavi etmesi, sağlık turizmine dair en eski bilinen örneklerden bir diğeridir.⁷⁰ Asklepiyon'un bulunduğu bölgede dünyanın en eski psikiyatri hastanesi bulunmakta olup, bu merkezde çamur ve su terapileri yapılmakta ve ayrıca müzik ve bitkilerle tedavi yöntemi uygulanmaktaydı. Asklepiyon hastaneden ziyade daha çok döneminin modern bir spa merkezi olarak kabul edilirdi. Bu sebepten dolayı, kaplıcalar sağlık turizminin en eski türü olarak ele alınmaktadır.

Sağlık turizmine Asya kıtasından bakmak gerekirse, yoga ve ayurvedik tıp ile Hindistan yaklaşık 50 asırdır sağlık turizmi açısından cazibe merkezi olmuştur. Özellikle Budizm'in ritüelleri arasında yer alan meditasyon ve türevi faaliyetler günümüzde dahi sağlık turizmi açısından önem teşkil etmektedir.⁷¹ Japonya'nın ise sahip olduğu sıcak su kaynaklarıyla, kaplıca alanında dünyada tanınmış cazibe merkezlerinden birisi olduğu bilinmektedir. Avrupa'da ise, 16. yüzyılda elit insanların Roma Hamamlarına gitmesiyle

68 Dilaver Tengilimoglu, "Sağlık Turizmi: Tedavi Amaçlı Turizm ve Termal Turizmde Sorunlar Ve Çözüm Önerileri", Hastane Dergisi, Sayı 34, Mayıs- Haziran 2005, s. 92.

69 Zengingönül, O., Emeç, H., İyilikçi, D.E. ve Bingöl, P. (2012). Sağlık Turizmi: İstanbul'a Yönelik Bir Değerlendirme, Ekonomistler Platformu Derneği, İstanbul http://www.ekonomistler.org.tr/wpcontent/uploads/2012/0/saglik_turizmi_rapor.pdf, E.T.: 10.04.2015.

70 Kostepen A., Oter Z. (2013). Medical Tourism Potential in Turkey: The Case of Izmir City. 8th Silk Road International Conference "Development of Tourism in Black and Caspian Seas Regions" S:5

71 <http://www.spawellnessturkey.com/21-danisman-kurulu/dr-sinan-ibis/93-sinan-ibis-32-say> E.T. 12.05.2015

sağlık turizmi hareketliliği başlamıştır. Roma Hamamları ise, Türklerin Orta Asya'dan Anadolu'ya getirdikleri Çerge adındaki buhar banyosu geleneğini, Roma banyosuyla birleştirmesi sonucunda ortaya çıkmıştır.⁷²

18. yüzyılın sonlarına doğru Avrupa'da, tıbbi kavramlar büyük ölçüde tamamlanmıştır. 1900'lerin başında modern tıp, başta Avrupa ve akabinde ABD'deki kliniklerde profesyonel anlamda hizmet vermeye başlamıştır. Bu gelişmeler, dünyaya örnek teşkil edip, modern tıbbın tüm dünyada gelişmesine zemin hazırlamıştır. Kendi ülkelerinde yeterli sağlık hizmeti alamayan hastalar daha kaliteli tedavi hizmeti alabilmek için özellikle Amerika Birleşik Devletleri'nde bulunan kliniklere seyahat etmişlerdir. Amerika'da bulunan klinikler dünya standartlarında üst düzey hizmet sunmakta olup, yüksek fiyatta hizmet vermekteydi. 1970'li yıllara geldiği zaman Güney Amerika'da ve Hindistan'da Amerika Birleşik Devletleri'nde bulunan modern tıp merkezlerinin benzerleri kurulmuştur. Bu merkezlerin başlıca özelliği, Amerika'da bulunanlara kıyasen aynı kalite düzeyinde hizmeti daha ucuza sunmaları olmuştur. Modern tıbbın ilerlemesi ve gelişmesiyle birlikte sağlık turizminin içeriği sadece kaplıca ve şifalı sular olmaktan çıkmış olup, ileri yaş ve medikal alanları da ilave olmuştur.

2.3. Dünyada Medikal Turizm

Sağlık turizmi bilinen en eski turizm hareketliliklerinden biridir. Özellikle tıbbın gelişmesi ve sanayi devrimiyle birlikte, insanlar zamanlarının büyük bir bölümünü çalışarak geçirmektedir. Boş zamanlarında da bozulan sağlıklarını tedavi etmek, iyileşmek veya daha iyi olabilmek için seyahat eder konuma gelmişlerdir. Medikal anlamdaki seyahatler 18., 19., ve 20. Yüzyılın başlarında yüksek gelire sahip insanlar tarafından yapılan bir hareketlilik iken, 1900lü yılların ikinci yarısından sonra insanlar özellikle Asya ve Latin Amerika başta olmak üzere, farklı devletlere tedavi ve cerrahi operasyon amaçlı seyahatleri sıklaştırmışlardır. Bu bağlamda popüler medikal turizm destinasyonları;

- Arjantin
- Brunei
- Küba
- Kolombiya
- Kosta Rika

⁷² Karagülle, Z. (2002), '*Kaplıca Tıbbı ve Kaplıca Tedavisi*', Balneoloji ve Kaplıca Tıbbı, Nobel Tıp Kitapevleri 2002: s. 15-20.

- Hong Kong
- Macaristan
- Hindistan
- Ürdün
- Litvanya
- Malezya
- Tayland

Son dönemlerde ise;

- Dubai
- Türkiye
- İran
- Suudi Arabistan medikal turizm alanında gelişme göstermektedir.⁷³

Dünya’da medikal turizm 2010 senesinde 40 milyar dolarlık bir pazar payı oluştururken bu rakam 2012 senesinde 100 milyar dolarlık bir aşamaya ulaşmıştır. Bunun akabinde yapılan tahminler ve öngörüler doğrultusunda bu pazar payının her geçen yıl daha da genişleyerek büyüyeceği düşünülmektedir.⁷⁴

2.3.1. Dünyada Medikal Turizm Örnekleri

1970li yıllardan sonra özellikle Latin Amerika ülkeleri ve Asya’dan Hindistan ve Tayland’ın başlattığı akıma günümüzde birçok ülke medikal turizm anlamında faaliyet sunmaya başlamışlardır. Bu bağlamda medikal turizmde trend olan ve yüzbinlerce sağlık turistini çeken bölgeler ele alınacaktır.

2.3.1.1. Asya Kıtası

Medikal turizm Asya kıtasında özellikle Hindistan ile artan bir ivme kazanmaya başlamıştır. 1970li yılların ardından, İngiliz ve Amerikan sağlık sektörü girişimcileri tarafından açılan özel sağlık kompleksleri ile, dünya standartlarındaki sağlık hizmetini, gelişmiş ülkelere kıyasen maliyeti daha düşük bir şekilde vermeye başlamışlardır. Günümüzde 150.000 sağlık turistinin sağlık hizmeti almaya geldiği Hindistan, medikal turizm

⁷³ <http://www.news-medical.net/health/Medical-Tourism-History.aspx> E.T. 26.04.2014

⁷⁴ Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and... surgery. *Tourism management*, 27(6), 1093-1100.

açısından dünyada ilk sıralarda gelmektedir.⁷⁵ Hindistan'ın medikal turizmde aşırı ilerlemesinin başlıca sebepleri;

- Hindistan'ın 19. yüzyılda İngiliz sömürgesi olması sebebiyle, Hindistan halkının İngilizceyi anadil düzeyinde konuşabiliyor olması.
- Hindistan'daki hekimlerin büyük bir çoğunluğunun gelişmiş ülkelerde eğitim almış ve/veya iş deneyiminin olması
- Amerikan ve İngiliz menşeli firmaların Hindistan'da sağlık tesisi açarak, kendi potansiyellerini buraya yönlendirmesi
- Hindistan'da yaklaşık 5000 yıllık geçmişi olan alternatif tıp uygulamalarının bulunması gibi 4 ana başlıkta ele alınmaktadır.

Bunların yanında Hindistan'da medikal turizmi geliştirmek ve medikal turistlere kolaylıklar sağlamak adına birçok adım atılmaktadır. Bunlardan en önemlisi medikal turist vizesi uygulamasıdır. Medikal turist vizesi uygulamasıyla, vize alımları daha kolay hale gelerek, sağlık turistlerinin ülkeye gelişleri kolaylaşmaktadır. Bu uygulamada hastanın yanında refakatçi olarak 2 kişiye de medikal turist vizesi verilebilmektedir. Bu vizenin süresi ise 3 yıla uzatılabilir olduğu için, sağlık turistleri rahat bir tedavi süreci geçirebilmektedirler.⁷⁶

Asya kıtası içerisinde yer alan önemli medikal turizm destinasyonlarından birisi de Tayland'dır. 20. Yüzyılın ikinci yarısından sonra özellikle cinsiyet değişimleriyle popüler olmaya başlamıştır. Ondan sonra ki süreçlerde ise plastik cerrahide de uzmanlaşarak günümüzde 500 bin sağlık turistinin geldiği bir destinasyon haline gelmiştir.⁷⁷ Hindistan'da medikal turizmin gelişmesinde alternatif tıp tekniklerinin rolü olduğu gibi Tayland'da da masaj ve şifalı sular medikal turizmin gelişmesinde etkin bir rol oynamıştır.

Tayland'da gerçekleştirilen cinsiyet değiştirme operasyonlarında, ameliyat sonrasındaki psikolojik alışma ve benimseme sürecine yönelik tedaviler de verilmektedir. Bu süre zarfında Tayland'ın çeşitli turizm destinasyonlarına yönelik paket turlar hazırlanarak, sağlık turisti turizm faaliyetlerine dâhil olmaktadır. Böylelikle hem operasyonlarını

⁷⁵ Mugomba, Chipo and Caballero-Danell, Sara (2007), "Medical Tourism, and its Entrepreneurial Opportunities - A Conceptual Framework for Entry into the Industry" Tourism and Hospitality Management Master Thesis No. 2006:9, January 2007, School of Business, Economics and Law, Göteborg University (https://gupea.ub.gu.se/dspace/bitstream/2077/4671/1/2006_91.pdf) (2014, Nisan).

⁷⁶ <http://www.medretreat.com/templates/UserFiles/Files/AMA%20Report%20June%202007.pdf> E.T.25.03.2014

⁷⁷ Teh, Ivy and Chu, Calvin (2005), "Special Report: Medical Tourism Supplementing Growth with Medical Tourism by of Synovate Business Consulting" APBN, Vol: 9, No: 8, pp: 306-311

gerçekleştirip hem de tatillerini yapıp ülkelerine geri dönmektedirler. Tayland'a özellikle orta doğu ve Arap ülkelerinden sağlık turistlerinin gittikleri istatistiklere geçmiştir.⁷⁸

Asya kıtasında medikal turizm anlamında önemli ülkelerden birisi olan Malezya'nın 1957 senesinde İngiltere'den bağımsızlığını kazanmasıyla birlikte, kurumsallaşma yolundaki çalışmalarına, 1970li yıllara hatta 1980li yıllara kadar devam ettiği bilinmektedir. Sağlık alanında gerek özel sektör gerekse kamu sektörü açısından büyük gelişmeler yaşanmıştır. Ancak 1997 senesinde Malezya'da gerçekleşen ekonomik kriz sonucunda özel sektördeki sağlık kuruluşları büyük darbe görmüştür. Sağlık sektörü ise, çıkış yolu olarak dünyada yükselen bir trend konumunda olan medikal turizme yönelerek, yerli hastanın yanında dünyadan sağlık turisti çekmeye yönelik, Asya kıtasındaki rakipleri olan Hindistan ve Tayland ile yarışmaya başlamıştır.

1957 senesine kadar Hindistan gibi bir İngiliz sömürgesi olan Malezya'da da İngilizce ana dil olarak kullanıldığı için, sağlık turistlerini çekmede çok fazla zorluk yaşanmamıştır. Malezya hükümeti ve medikal turizm ile ilgili kurulan organizasyonlar, 2000li senelerin ilk yıllarında (2000,2001,2002) komşu ülkelerde tanıtım faaliyetleri yapmaya başlamışlardır. İlerleyen senelerde ise, özellikle Müslüman ülkelerde tanıtım ve pazarlama faaliyetlerine hız kazandırılmıştır. Malezya'da medikal turizme yönelik en büyük eksikliklerden birisi, düzenli istatistik bilgisi bulunmamasıdır. Bu yüzden tahmini rakamlar ve düzenli istatistiki veri hazırlayan özel sağlık kuruluşları üzerinden yapılan tahminler bulunmaktadır. bu bağlamda Malezya, Hindistan ve Tayland'ın akabinde Asya kıtasında medikal turizm pazarında varlık göstermektedir.⁷⁹

2.3.1.2. Amerika Kıtası

20. yüzyılın başlarında modern tıbbın gelişmesi ve modern sağlık tesislerinin açılmasıyla birlikte, Amerika Birleşik Devletleri'ne dünyanın dört bir tarafından sağlık turistlerinin kaliteli sağlık hizmeti almak amacıyla gelmeleri, medikal turizmin popüler olmasını sağlamıştır. Ancak bu dönemdeki medikal turizm gelişmekte veya az gelişmişten gelişmişe doğru bir hareketti. Eski usül olan bu anlayışta amaç sadece kaliteli sağlık hizmeti alabilmektir. Fiyat avantajı sağlamak ve saire diğer avantajları elde etmek gibi bir amaç

⁷⁸ Yalçın, P. (2006), "Türkiye'de Sağlık Turizminde Altyapı Oluşturulma Gereği ve Sağlık Kurumlarına Yönelik Bir Araştırma" Ankara Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Hastane İşletmeciliği Bilim Dalı (Yüksek Lisans Tezi)

⁷⁹ Leng C. H. (2007). Medical Tourism in Malaysia: International Movement of Healthcare Consumers and THE Commodification of Healthcare. Asia Research Institute Working Paper Series No: 83 s:8-11

bulunmamaktaydı. Ancak 1970li yıllarla birlikte farklı ülkelerde kurulan modern, dünya standartlarındaki sağlık tesisleri, daha ucuza aynı kalitede sağlık hizmeti vermeye başlayınca; medikal turizmde rekabet artar hale gelmiştir. 1900lerin başında sağlık turisti çeken Amerika Birleşik Devletleri, 2005 senesinde 500.000 vatandaşını sağlık turisti olarak dünyanın farklı medikal turizm destinasyonlarına göndermiştir.

Amerika Birleşik Devletleri'nde bulunan ve medikal turizm kapsamında, dünyanın birçok yerinden gelen sağlık turistlerine hizmet veren sağlık merkezlerinin fiyatlarının çok yüksek olması nedeniyle, Meksika ve Kosta Rika'da Amerika Birleşik Devleti menşei sağlık merkezleri 1970li yıllarda kurulmaya başlanmıştır. Latin Amerika'da kurulan sağlık merkezlerinin, Amerika Birleşik Devleti'nde bulunanlarla aynı kaliteye sahip iken, fiyat konusunda çok daha ucuz olduğu bilinmektedir. Özellikle plastik cerrahi, kardioloji, onkoloji tedavileri gibi sağlık hizmetlerinde popüler olmaya başladığı bilinmektedir.

Son 10 yıllık süreçte ise, her yıl Amerika Birleşik Devletleri'nden 150.000 sağlık turisti dünyanın çeşitli yerlerine sağlık hizmeti almak için seyahat etmektedirler. Hem daha ucuza hem beklemeden hem kaliteli hem de gidilen ülkede turistik etkinliklere katılmak adına, medikal turizm tercih edilmektedir. Amerika'da 2005 senesinde yaklaşık 46 milyon sigortasız işçi bulunmakta olduğu istatistiklerde görülmektedir. Bu sebepten dolayı, daha ucuz ve Amerika ile eşdeğer kalitede hizmet veren sağlık merkezlerine doğru bir hareketlilik söz konusudur.⁸⁰

Kosta Rika özellikle dış tedavisinde alternatif oluştururken, Kolombiya, Brezilya ve Arjantin plastik cerrahide Amerika Birleşik Devleti'ne alternatif oluşturmaktadır.⁸¹

2.3.1.3. Arap Yarımadası

Özellikle 2000li yılların başında Dubai ve Suudi Arabistan, medikal turizm sektörü açısından farkındalık oluşturarak, bu sektöre yönelik çalışmalara başlamıştır.

Suudi Arabistan, yüzyıllardır gelen hac ve umre ziyaretçilerinin oluşturduğu potansiyeli, sağlık alanında bir kinetiğe dönüştürmeye yönelik adımlarını son 15 yıldır hızlandırmıştır. Daha önceki yıllarda, turistin sağlığı açısından gelen turistlere sağlık hizmeti verirken, 2000li yılların başından bu yana bilinçli bir şekilde medikal turizme yönelik çeşitli

⁸⁰ Akdu, S. A., (2009). Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal Turizm ve Türkiye'deki Uygulamalar Üzerine Bir Araştırma; İstanbul ve Ankara Örneği, (Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi, EBE. S: 38-59

⁸¹ Bostan S., Çalık İ., vd. (2012). Trabzon İlinin Medikal Turizm Potansiyeli, 2. Disiplinlerarası Turizm Araştırmaları Kongresi 12-15 Nisan 2012, Kemer, Antalya. S:689-691

tanıtım ve pazarlama faaliyeti içerisinde dirler.⁸² Resmi rakamlara göre 3 milyon hacı ve 8 milyon umre ziyaretçisine⁸³ yönelik profesyonel ve dünya standartlarında kurulan sağlık merkezlerinde medikal turizm de yapılmaktadır.

Yine aynı yıllarda Dubai, artan ivmeyle ilerleyen medikal turizmden daha fazla pay alabilmek adına, çok büyük yatırımlar yaparak dünya standartlarında sağlık kentleri inşa etmişlerdir. Özellikle kardiyoloji, plastik cerrahi, tüp bebek, göz operasyonları ve ortopedi alanlarında ön plana çıkarak, fiyat avantajıyla değil, kalite avantajı oluşturma yolunda ilerlemektedir.⁸⁴ EXPO 2020'yi kazanan Dubai, sağlık kentlerini daha iyi tanıtarak, pazarlayarak 100 milyar doları aşan medikal turizm sektöründen daha fazla pay almayı hedeflemektedir.

Çok eski ve köklü bir medeniyet olan İran, özellikle kendi mezhebinin özelliği gereği sperm nakli operasyonlarında ön plana çıkmış durumdadır. Sünni devletlerde sperm nakli dinen uygun görülmediği ve şia olan İran'da bu operasyonlar dinen uygun olduğu için, sünni devletlerden İran'a sperm nakli için gelen yüzlerce sağlık turisti bulunmaktadır.⁸⁵

Ayrıca Ürdün ve Lübnan gibi Orta Doğu ülkeleri, özellikle İngilizce bilen ve Avrupa – Amerika gibi gelişmiş toplumlarda eğitim almış sağlık çalışanlarının çok olması hasebiyle, yeni tesis edilen modern sağlık merkezleriyle medikal turizm sektöründen pay alabilmek için faaliyet göstermektedirler.

2.3.1.4. Avrupa Kıtası

Almanya ve İngiltere, Avrupa kıtasındaki gerek medikal anlamda gerekse termal kaynaklar anlamında en gelişmiş ülkelerdir. Medikal anlamda Avrupa genelindeki hastalar, Almanya ve İngiltere'yi tercih edip, sağlık hizmetlerini alırlardı. Ancak özellikle 20. Yüzyılın ikinci yarısından sonra, birçok Avrupa ülkesi, modern ve dünya standartlarında sağlık tesisleri sayısını arttırarak, kendi ülkesindeki hastaları dışarıya kaçırmama gayretine düşmüştür. Hatta

⁸² Turner L., (2008) Medical Tourism Initiatives Should Exclude Commercial Organ Transplantation. Journal of The Royal Society of Medicine Ağustos, 2008 Vol: 101 n:8 s: 391-392

⁸³http://www.upi.com/Top_News/World-News/2010/11/16/Hajj-attracts-some-3-million-pilgrims/UPI-21981289926713/ E.T. 01.05.2014

⁸⁴

Kronfol, N. M. (2015). 30. Medical tourism developments within the Middle East. Handbook on Medical Tourism and Patient Mobility, 307.

⁸⁵ Moghimehfar F. & Esfahani M. H. (2011), Tourism Management, Decisive factors in medical tourism destination choice: A case study of Isfahan, Iran and Fertility Treatments s:3-7

farklı ülkelerden, farklı bölgelerden sağlık turisti çekip, medikal turizm sektöründen paylarını arttırma gayreti içerisine girmiştir. Özellikle Macaristan, birçok ülkeden ve hatta Almanya'dan dış tedavileri konusunda sağlık turisti çekmeye başlamıştır. 90'ların ortalarından günümüze İngiltere ve Almanya, Avrupa'nın çeşitli ülkelerine ve dünyanın çeşitli ülkelerine sağlık turisti göndermektedirler. Daha önceleri ise, İngiltere ve Almanya'ya dünyanın çeşitli yerlerinden zengin ve varlıklı sağlık turistleri sağlık hizmeti almak için gelirlerdi. Ancak alternatiflerin çoğalması ve bu ülkelerdeki sağlık sistemine dair sorunların artmasıyla birlikte bu durum değişmiştir.

İngiltere'de 1994 yılından bu yana İngiliz Sağlık Sistemi olan NHS ile ilgili, yüzbinlerce vatandaş büyük sorunlar yaşamaktadır. Gerek ödemelerdeki sorunlar gerekse uzun bekleme süreleri sebebiyle farklı ülkelerde sağlık hizmeti alma yoluna girmişlerdir. İngiliz ve Alman turistlerin sağlık hizmeti almak için farklı bir ülkeye gittikleri zaman dikkat ettikleri unsurlar;

- Medikal tedavilerin istatistiksel verileri
- Kalite belgeleri
- Temizlik ve hijyen
- Ülkenin huzur ve ferahı
- Tedavi ve/veya operasyon sonrası hizmet alımı

şeklinde açıklanır.

Kısacası genel anlamda aranılan şey; emniyet ve huzurdur. Sağlık turisti olarak farklı ülkelere giden İngiliz ve Alman hatta bütün sağlık turistlerinin aradığı ortak unsurlar bunlardır.⁸⁶

Yabancı turist olarak bir ülkeye ilk kez gitmenin zorluğu, alan yazında bir çok kaynakta kaleme alınmıştır. Medikal turizmde ise, hem bir ülkeye ilk kez gitmenin hem de sağlığını o ülkenin hekimlerine ve/veya sağlık çalışanlarına emanet etme durumu söz konusu olduğu için, hassasiyet bir misli daha artmaktadır. Bu sebeple emniyet ve huzur ortamını iyi araştırıp, gönül rahatlığı aramanın doğal olduğu düşünülmektedir.

Son yıllarda ise, Avrupa'da medikal ve sağlık turizmi anlamında en çok dikkatleri üzerine çeken ülke Malta'dır. Hem özel hem de kamu sektörü ortaklaşa çalışarak bu bağlamda

⁸⁶ Rosensweig, J. A. (2007). Medical tourism–health care in the global economy.

faaliyetler sunmaktadır. Malta, sanayisi gelişmediği ve üretim odaklı bir ülke olmadığı için, turizmin bu ülkede önemli bir yer ettiği gözlemlenmektedir. Modern sağlık tesisleri, eskiye dayanan termal ve kaplıca anlayışı ve en önemlisi tarihi ve kültürel mirasıyla sağlık turistlerini cezbetmeye yönelik devlet eliyle tanıtım ve pazarlama faaliyetleri gerçekleştirilmektedirler.⁸⁷

2.3. Türkiye’de Medikal Turizm

1980 sonrası, sanayileşme ve dışa açılma politikalarıyla birlikte Türkiye ekonomisinde canlılık ve kalkınma yaşanmaya başlanmıştır. İthal ikameci politikanın yerine ithalatın önü açılmıştır. Böylelikle yerli ürünlerin kalitesi artmış ve yabancı ürünlerle rekabet edebilir hale gelmişlerdir. Birçok sektörde atılımlar ve gelişmeler yaşanmaya başlandığı gibi, sağlık sektöründe yeni cihazlar alınmış, dünyadaki modern sağlık kuruluşları gözlemlenerek uygun gelişmeler ve yenilikler Türkiye’ye uyarlanmıştır. Böylelikle sağlık sektörü gelişmiştir. Aynı şekilde yapılan kanunlar ve getirilen teşvik yasalarıyla turizm sektörüne yönelik de atılımlar gerçekleştirilmiştir. 16 Mart 1982 tarihli resmi gazetede yayınlanan kanun ile, Türkiye’de turizmin önü büyük ölçüde açılarak, turizm sektörü geliştirilmiştir. Özellikle kıyı kesimlerinde kitle turizmi kapsamında deniz kum güneş üçlüsü ön plana çıkmıştır.

2000’li yılların başında gerek sağlık sektöründe gerekse turizm sektöründe, 80 sonrası atılan adımların benzerlerinin atıldığı gözlemlenmiştir. Turizm sektöründe dünya sıralamasına girilmiş, otel sayıları ve yatak sayıları artmıştır. Kitle turizmi kapsamında aşırı yüklenme olmasından ve turizmi yalnızca yaz aylarıyla sınırlı kalmaktan kurtarmak adına, alternatif turizm türlerine yönelerek, birçok ilin doğal güzelliklerinden, tarihi ve kültürel değerlerinden yararlanarak turizmi 12 aya yayma politikası benimsenmeye başlanmıştır. Aynı şekilde, sağlık sektöründe de büyük atılımlar yapılarak, dünya standartlarında sağlık tesisleri inşa edilmiştir. Asya’da, Orta ve Güney Amerika’da 1970’li yıllarda başlayan medikal turizm anlayışı, Türkiye’de 2000li yıllarda çok düşük oranlarda başlamıştır.

Türkiye, özellikle sahip olduğu kaliteli ve mineral oranı yüksek termal kaynaklarıyla, çok uzun yıllardır termal ve kaplıca turizminin içerisinde olmasına rağmen; medikal turizme gerekli atılımları yaparak, pazardan pay almaya yönelik girişimlerde bulunamamıştır. Ancak

⁸⁷ Akdu, S. A., (2009). Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal Turizm ve Türkiye’deki Uygulamalar Üzerine Bir Araştırma; İstanbul ve Ankara Örneği, (Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi, EBE. S: 38-59

son yıllarda bu anlamda bir farkındalık oluşturularak, gerek hukuki anlamda gerek yatırım anlamında gerekse tanıtım anlamında adımlar atılmaya başlanmıştır.

2000’li yılların başında sosyal güvenlik alanında yapılan atılımlarla birçok köklü değişiklik yapılarak, Türkiye vatandaşlarına sağlık hizmetleri alma kapsamında kolaylıklar ve yeni imkanlar sunulmuştur. SSK, Bağ-Kur ve Emekli Sandığı kurumlarının üçünün birleştirilmesiyle “Sosyal Güvenlik Kurumu” oluşturulmuş ve bireyler bağlı olduğu kurumların hastanelerine değil, bütün kamu hastanelerine birden gidebilme imkanına sahip olmuştur. Aynı zamanda özel sağlık kurumlarına devlet desteği arttırılarak, bireyler özel hastanelerde de devlet desteği ile tedavi olma imkânına sahip olmuştur. Bu durum özel ve kamu hastaneleri arasında özellikle de özel hastaneler arasında rekabetin artmasına ve böylelikle verilen sağlık hizmetinin kalitesinin de yükselmesine neden olmuştur. Bu bağlamda sağlık sektörü, uluslararası standartlara erişme noktasında büyük ivme kazanılmış olup, 2009 senesiyle birlikte, dünyadan sağlık turisti çekmek ve medikal turizm sektöründen pay alabilmek için çalışmalara başlanıldığı görülmektedir.

2010 senesinde Sağlık Bakanlığı’na bağlı olarak kurulan Sağlık Turizmi Koordinatörlüğü, 2011 senesinde Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı olarak revize edilerek, daha üst temsil makamında hizmet vermeye başlamıştır. Daire başkanlığı bütün sağlık turizmi türleri alanında hizmet verirken, ana temanın medikal turizm olduğu ve bu konu etrafında çalışmaların devam edildiği yapılan faaliyetlerden gözlemlenmektedir. Bu bağlamda Asya, Orta ve Güney Amerika ülkeleri 1970li yıllarda medikal turizme yönelik çalışmalara başlamışken, Türkiye’de medikal turizm faaliyetlerinin bilinçli olarak 2009 tarihinden bu yana yapıldığı ele alındığında, sektörden aldığı pay oranlarının son derece düşük olması hiçte şaşırtıcı bir durum değildir.

Medikal turizm sektörünün 100 milyar dolarlık bir pazar payını aştığı ve 150 milyar dolar eşğine hızla ilerlediği ele alınacak olunursa, Türkiye’nin bu pazardan 2012 senesinde yaklaşık 2 milyar dolar gelir elde etmesi, medikal turizmde ne kadar gerilerde kaldığının bir göstergesi olmaktadır. 2008 senesinde 74.083 kişi, 2009 senesinde 91.961 kişi, 2010 senesinde 109.678 kişi, 2011 senesinde 156.176 kişi ve son olarak 2012 senesinde 261.999 kişi sağlık turisti olarak Türkiye’deki hastanelerden sağlık hizmeti almıştır.⁸⁸

Türkiye’nin gerek organ ve yüz nakilleri operasyonları gerekse onkoloji tedavilerinde çok iyi bir konumda olması dünya genelinde adından sıkça bahsettirmesine yol açmıştır.

⁸⁸ Kaya, S., Yıldırım H. H., vd. (2014) Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu 2013, Ankara.

Ayrıca turizm sektöründe dünya sıralamasına girerek, senede yaklaşık 37 milyon turiste ev sahipliği yaptığı göz önünde bulundurulduğunda, sağlık turizminde ve özellikle de medikal turizmde iyi bir derecede ve yüksek bir konumda olması gerektiği düşünülmektedir. 2009 yılından günümüze, 5 yıldır, Türk turizminde medikal turizmin adının çok fazla zikredilmesinin sebebi hem medikal anlamda hem de turizm hizmeti anlamında son derece başarılı olma yolunda ilerleyen bir ülkenin medikal turizmde de başarılı olma yoluna girerek, medikal turizm sektöründen yüksek pay almayı istemektedir.⁸⁹

Türkiye'deki sosyal güvenlik sisteminde yapılan köklü değişiklikler sonrasında, özel hastane sektöründe aşırı artış yaşanarak, 1987 yılında 166 olan özel hastane sayısı, 2007 senesinde 365'e 2011 senesinde ise, 490'a ve yatak sayısı da 30 bine ulaşmıştır. Artan hastane sayısı ve yapılan uluslar arası sigorta anlaşmaları sonrasında, özel hastane yöneticileri, yerli hastaların yanında dünyada bir trend olan medikal turizme yönelerek, dünya genelinde hasta çekmeye yönelik faaliyetler başlatmışlardır.⁹⁰

Özel hastaneler bu bağlamda dünya standartlarına ulaşmak amacıyla, kalite belgeleri olarak, yabancı hastaların güvenini kazanmaya yönelik faaliyet içersindedirler. Joint Comission International (JCI) isimli belge, sağlık kuruluşlarının aldığı en önemli belgelerden birisidir. 1951 yılında kurulan ve seneler içersinde birçok isim değiştiren kurum en son 1997 senesinde JCI ismini almış ve günümüze bu isimle gelmiştir. Çok pahalı ve uzun bir süreç olan bu kalite süreci, dünya genelinde tanınan ve geçerliliği yüksek olması hasebiyle sağlık turistleri açısından çok önemsenen bir olgudur. Bu kalite belgesine sahip olan sağlık kuruluşlarının, medikal turizmde, sağlık turisti çekme potansiyelindeki rakiplerinden birkaç adım önde olduğu bilinmektedir. Türkiye toplamda 52 adet JCI belgeli sağlık kuruluşuyla, Amerika Birleşik Devletleri'nden sonra ikinci sırada yerini almaktadır. Ancak bu başarılı durumun, hali hazırda sağlık turisti olarak geri dönüşünün alınmadığı gözlemlenmektedir. Uzun vadede yapılan tanıtım ve pazarlama faaliyetleri sonucunda, Türkiye'nin arzu edilen yere kısa dönem içersinde geleceği düşünülmektedir.⁹¹

Türkiye'nin medikal turizmde tercih edilme potansiyelinin çok yüksek olduğu, yapılan çalışmalar sonucunda elde edilmiştir. Bu bağlamda Türkiye'nin sahip olduğu potansiyelin

⁸⁹ Akdu, S. A., (2009). Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal Turizm ve Türkiye'deki Uygulamalar Üzerine Bir Araştırma; İstanbul ve Ankara Örneği, (Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi, EBE. S: 38-59

⁹⁰ <http://www.ozelhastaneler.org.tr/ozel-hastane-sayisi-500e-yaklasti.aspx?pageID=407&nID=5288&NewsCatID=274> E.T. 24.03.2014

⁹¹ http://en.wikipedia.org/wiki/Joint_Commission E.T. 24.03.2014

uluslararası ortamlarda tanıtılması durumunda ekstra avantaj sağlayacak değerleri bulunmaktadır.

Türkiye, jeotermal kaynaklar sıralamasında en büyük 7. Ülke konumundadır. Ayrıca suların mineral kalitesi bakımından ise, 2. Sırada olması ayrı bir avantajdır. Ayrıca Türkiye’de bulunan termal kaynakların sadece %30’unda termal tesisler bulunmaktadır. Daha eskilere gidilirse, Türkiye’nin sahip olduğu topraklarda, tarih öncesi çağda sağlık tedavilerinin merkezi olduğu ve buraya birçok devletten hastaların gelerek tedavi olduğu tarihi kaynaklardan okunmaktadır.

Türkiye’nin sağlık turizmi açısından potansiyelinin yüksek olduğu bilinmektedir. Bunun yanında sahip olduğu kültürel, tarihi ve doğal mirasının, sağlık potansiyeliyle birleştirilmesi sonucunda dünyadan sağlık turistini çekmede önemli bir avantaj yakalayacağı tahmin edilmektedir.

Türkiye’de turizm hareketliliğinin on iki aya yayılabilmesi için medikal turizm önemli bir alternatif turizm türüdür. Böylelikle, kaliteli ve gelir düzeyi yüksek sağlık turistinin ülkemize çekilerek, turizm gelirlerinin artırılması, konaklama tesislerinin doluluk oranlarının yükseltilmesi için medikal turizm paydaşları paketler hazırlayarak faaliyetlerini sürdürmektedirler.

Akdu’ya göre⁹²; Türkiye, medikal turizm anlamında dört farklı nedenle sağlık turistleri için önemli bir alternatif olmaktadır;

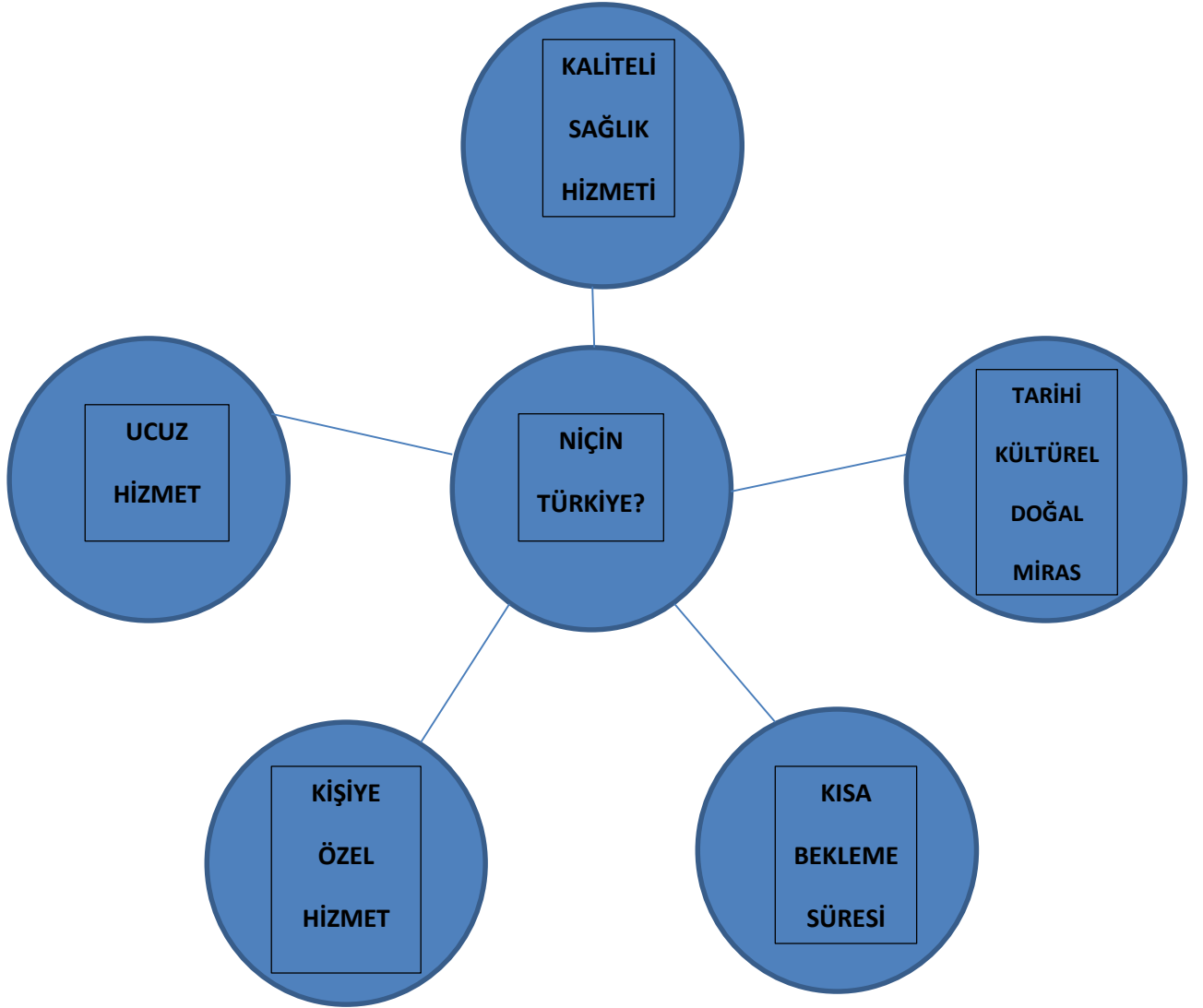
- Kendi ülkelerindeki pahalı ve sigortaların kapsamadığı sağlık hizmetlerini alamadıkları için, gelişmiş ülkelerin bazılarında (Amerika, İngiltere ve Almanya gibi) gelen ve gelebilme potansiyelindeki sağlık turistleri
- Gurbetçilerin yoğunlukta yaşadığı ülkelerden gelen Türk vatandaşları (bu ülkeler Avusturya, Almanya, Belçika, Hollanda, Fransa gibi ülkelerdir), ülkelerine tatil amaçlı geldiklerinde aynı zamanda sağlık hizmetlerini de almak istemeleri.
- Kendi ülkelerinde sağlık tesisi yetersizliğinden dolayı, Türkiye’ye gelerek hem diğer ülkelere göre daha az fiyat ödeyip hem de kaliteli sağlık hizmeti almak

⁹² Akdu, S. A., (2009). Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal Turizm ve Türkiye’deki Uygulamalar Üzerine Bir Araştırma; İstanbul ve Ankara Örneği, (Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi, EBE. S: 38-59

isteyen az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler (Balkan devletleri, Türki devletler gibi)

- Kendi ülkesinde uzun bekleme süresi olması sebebiyle hızlı sağlık hizmeti almak isteyen gelişmiş ülkeler (İngiltere, Hollanda gibi ülkeler) yukarıda zikredilen 4 ana unsur nedeniyle Türkiye'yi tercih etmektedirler.

Bu durumu bir şekilde özetlemek gerekirse;



Şekil 1. Medikal Turizm’de Bireylerin Türkiye’yi Tercih Nedenleri

Medikal turizm yapan dünya genelindeki ülkelerde olduğu gibi, Türkiye’de son 5 yıldır gerçekleştirilen medikal turizm faaliyetleri de özellikle özel sektör tarafından icra edilmektedir. Sağlık Bakanlığı öncülüğünde, Sağlık turizmi daire başkanlığı tarafından

belirlenen politika gereği de özel sektör üzerinden yürütülecek bir medikal turizm anlayışının benimsendiği görülmektedir.⁹³

Tablo 3. Türkiye'nin Yıllara Göre Medikal Turizm Değerlendirmesi

YILLAR	Kamu Sağlık Kurumları		Özel Sağlık Kurumları		Toplam	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Artış
2008	17.817	%24.1	56.276	%76.0	74.093	-
2009	21.442	%23.3	70.519	%76.7	91.961	%24.1
2010	32.675	%29.8	77.003	%70.2	109.678	%19.3
2011	41.847	%26.8	114.329	%73.2	156.176	%42.4
2012	43.904	%16.8	218.095	%83.2	261.999	%67,8

Kaynak: T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu 2013

Tablo 3'te anlaşılacağı üzere, her geçen yıl Türkiye'nin sağlık turisti sayısı artmaktadır. Ayrıca tablodan yola çıkılarak, 2008 yılından bu yana, sağlık turistlerinin büyük çoğunluğunun özel sektöre bağlı sağlık kuruluşlarından hizmet aldıkları görülmektedir. 2008 yılında kamu hastanelerine gelen sağlık turisti sayısının toplam tedavi olan sağlık turisti sayısı içerisindeki oranı %24.1 iken, 2010 senesinde oran %29.8 olmuş olsa da, yıllar içerisinde azalma trendinde seyrederek 2012 senesinde %16.8'e inerek epeyce azaldığı görülmektedir. 2010 senesindeki kamu hastanelerine gelen sağlık turisti sayısının artmasının sebebi ise, 2010 senesinde patlak veren Arap Baharı süreci olduğu bilinmektedir. Bu süreçte özellikle Libya'daki iç savaş sonucunda yaralanan Libyalıların tedavi amacıyla, Türkiye'deki kamu hastanelerine gönderildiği bilinmektedir. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı'nın kaynaklarından elde edilen bilgilere göre ise; politika gereği, medikal turizmi kamu sektörüne ait sağlık kuruluşlarından ziyade özel sektöre ait sağlık kuruluşlarıyla geliştirme hedefi bulunmaktadır. Bu durumun en önemli sebebi ise, ücretlendirme ve bürokrasideki hareketliliğin esnek olmamasıdır. Ancak daha esnek ve farklı gelişen durumlara göre uygun koşullar alabilen özel sektörün medikal turizmde ön plana çıkarılmasının uygun olduğu düşünülmektedir.

⁹³Aydın, D., Aktepe. C., Pars. Ş. & Arslan. S, (2011) “ Türkiye’de Medikal Turizmin Geleceği”, Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi ile Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Koordinatörlüğü Ortak Raporu, Mart 2011, Ankara, s. 5.

Türkiye, 10. Kalkınma Planında, sağlık turizmine de yer ayırmış olup, sağlık turizminin ve özellikle medikal turizmin dünyadaki yeri ve önemine değinilip ardından 2018 hedefleri verilmiştir. Bu hedefler doğrultusunda;

- Medikal turizmde dünyanın ilk 5 destinasyonu arasına girmek
- 750 bin yabancı hasta tedavi edebilmek
- Medikal turizmde 5,6 milyar dolar gelir elde edebilmek, medikal turizm alanındaki hedefler arasında yer almaktadır.

Türkiye'nin 5 yıllık kalkınma planlarının arasında sağlık turizminin ve özellikle medikal turizmin yer alması, Türkiye'nin bu anlamda ideallerinin, hedeflerinin planlarının olduğuna ve bu konuya önem verdiği dikkati çekmektedir.

Sağlık Bakanlığı Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı tarafından belirlenmiş olan pilot illerde sağlık turizmi ve özellikle medikal turizm anlayışını ve farkındalığını kazandırmaya ve bu turizm sektörünü geliştirmeye yönelik çalışmalar sürdürülmektedir. Aşağıdaki tabloda Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı tarafından oluşturulan pilot iller verilmektedir;

Tablo 4. Türkiye'de İllere Göre Medikal Turizm Sınıflandırması

GRUP	İLLER
A GRUBU	İstanbul, Ankara, İzmir, Adana, Gaziantep, Kayseri, Mersin, Nevşehir, Muğla, Antalya, Hatay, Bursa, Aydın, Edirne, Denizli, Erzurum
B GRUBU	Balıkesir, Konya, Afyon, Kütahya, Yalova, Bolu, Rize, Trabzon, Kocaeli, Samsun
C GRUBU	Diğer İller

Kaynak: <http://saglikturizmi.gov.tr/medical-tourism-in-turkey.php> E.T.:14.05.2015

Bu iller, şehirlerin ekonomik gelişmişlik düzeylerine ve senelik yabancı turist sayılarına göre hazırlanmıştır. 2008 tarihinden günümüze, gelen medikal turistlerin tedavi oldukları şehirlere bakılacak olursa, A grubu illerinin ön planda olduğu görülmektedir.

2012 tarihinde medikal turizm kapsamında en çok sağlık turisti gelen 10 il, tablo 5'te verilmiştir.

Tablo 5. 2012 Senesinde Türkiye'ye Gelen Medikal Turistlerin İllere Göre Sıralaması

İLLER	SAYI
ANTALYA	87167
İSTANBUL	68842
ANKARA	18926
KOCAELİ	14101
İZMİR	13925
MUĞLA	13183
AYDIN	7128
KARAMAN	4590
ADANA	4031
SAKARYA	3493

Kaynak: <http://saglikturizmi.gov.tr/medical-tourism-in-turkey.php> E.T.: 12.04.2015

En fazla sağlık turisti çeken ilk 10 ile bakıldığında, dikkat çeken en önemli mesele; özellikle kitle turizminde yoğun bir şekilde turist çeken illerin olmasıdır. Karaman'da bu rakamın diğer illere nazaran yüksek çıkmasının sebebi ise, gurbetçi olup çifte vatandaş olan bireylerin aldıkları tedavilerdir. Sakarya'da ise, mültecilerin fazla olması sebebiyle bu rakamın yüksek olduğu görülmektedir.

Türkiye son 10 yıl içerisinde turizmde önemli bir kalkınma yaşadığı gibi, sağlık sektörü alanında da aynı atılımları yapması sonucunda bir çok branşta dünya standartlarında hizmet vermeye başlamıştır. Bu bağlamda sağlık turistlerinin en çok tercih ettikleri branşlar incelendiğinde, ilk 10 sıraya girenler;

Tablo 6. 2012 Senesinde Türkiye'ye Gelen Medikal Turistlerin Hizmet Aldıkları Branşlara Göre Sıralanması

BRANŞLAR	SAYI
GÖZ HASTALIKLARI	20822
ORTOPEDİ ve TRAVMATOLOJİ	17498
İÇ HASTALIKLARI	16979
KBB	14300
KADIN HASTALIKLARI	14291
GENEL CERRAHİ	10266
DİŞ HASTALIKLARI	9908
BEYİN ve SİNİR CERRAHİSİ	6713
DERİ HASTALIKLARI	6545
ÇOCUK SAĞLIĞI	6003

Kaynak: <http://saglikturizmi.gov.tr/medical-tourism-in-turkey.php> E.T.:15.05.2015

2012 senesinin verileriyle medikal turistlerin geldikleri ülkelere bakıldığında, ilk 10 ülkenin aşağıdaki gibi sıralandığı görülecektir;

Tablo 7. 2012 Senesinde Türkiye'ye Gelen Medikal Turistlerin Ülkelere Göre Sıralanması

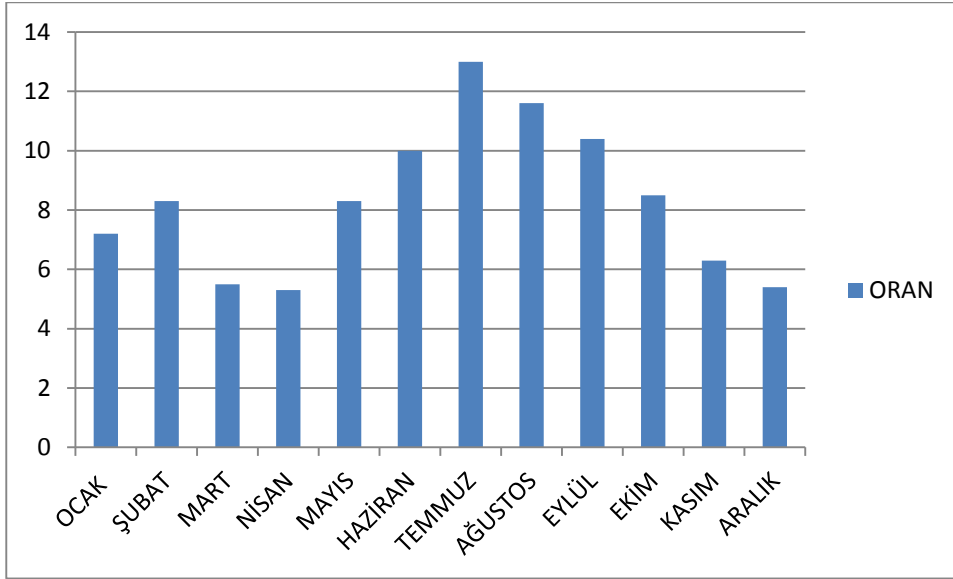
ÜLKELER	SAYI
LİBYA	36534
ALMANYA	21084
IRAK	15738
AZERBAYCAN	10888
RUSYA	8281
İNGİLTERE	6183
HOLLANDA	5525
ROMANYA	5089
BULGARİSTAN	4799
NORVEÇ	4388

Kaynak: <http://saglikturizmi.gov.tr/medical-tourism-in-turkey.php> E.T.:15.05.2015

Libya'nın ilk sırada çıkmasının sebebi, Arap Baharı nedeniyle Libya'da yaşanan iç savaş sonucunda yaralıların, Türkiye'ye sevk edilerek, tedavilerini Türkiye sınırları içerisinde almış olmalarıdır. Almanya'nın 2. Sırada olmasının sebebi ise, gurbetçi ve çifte vatandaş olan bireylerin tedavi olmak amacıyla Türkiye'yi tercih etmeleri olduğu düşünülmektedir.

Türkiye'ye gelen sağlık turistlerinin aylara göre dağılımına bakılacak olunursa, 2012 yılına göre en fazla sağlık turistinin Haziran, Temmuz, Ağustos ve Eylül aylarında geldiği bilinmektedir. Burada da tatil sezonunun açık olması ve özellikle de gurbetçi Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlarının tatillerini geçirmek için anavatanlarına gelmesi, tedavi için de fırsat doğurmaktadır.

Grafik 1. 2012 Senesinde Gelen Sağlık Turistinin Aylara Göre Dağılımı



Kaynak: <http://saglikturizmi.gov.tr/medical-tourism-in-turkey.php> E.T.16.05.2015

Grafikten de anlaşılacağı üzere yabancı turistin Türkiye'ye en yoğun geldiği dönemlerde, sağlık turistlerinin de yoğun geldiği görülmektedir.

Özellikle, belirlenen A grubu pilot illerde senelik bazda turist sayısının fazla olması, o illerin gelişmişlik düzeyinin diğerlerine göre daha fazla olması ve destinasyonun yabancı turistler tarafından daha çok bilinmesi nedeniyle sağlık turisti anlamında daha çok bireyi çekmektedir. Özellikle 2009 yılından bu yana son beş yıl içerisinde, özellikle Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı'nın çalışmalarının medikal turizmi arttırmayı başardığı görülmektedir. Ancak bu artış global anlamda istenilen düzeyde olmadığı ve daha çok tanıtım ve pazarlama yapılarak özellikle A grubu illerde, medikal turizm sektöründen istenilen payı almak hedeflendiği bilinmektedir. Özellikle İstanbul, Ankara ve İzmir bu pilot illerin başında gelmektedir.

2.5. İzmir’de Medikal Turizm

İzmir yaklaşık 8500 yıllık tarihiyle birçok medeniyete ev sahipliği yapmış, tarihsel ve kültürel anlamda önemli bir kıyı şehridir. Hititler, Mykenler, Arzawalar, Aion ve İol kentleri, Lidyalılar ve sonrasında Pers egemenliği, bunun devamında M.Ö. 129 ile başlayan Roma İmparatorluğu etkisi, İzmir’in tarihsel, kültürel birikimine ve günümüzdeki turizm sektöründeki potansiyeline katkı sağlamıştır. 6. yüzyıl ile başlayan Bizans dönemi, 11.yüzyılın sonlarına kadar devam etmiş ve sonrasında İzmir, Türk egemenliğine girmiştir. Yaklaşık 100 yıl süren Türk egemenliğinin ardından 2. Bizans dönemi başlamış, yeniden 14.yüzyılın başlarında Türk egemenliği hakim olmuştur ve hala devam etmektedir.⁹⁴

İzmir tarihi ve kültürel mirasının yanında sahip olduğu fiziksel ve coğrafi özellikleriyle turizm sektörü açısından gerek yerli gerekse yabancı turistlerin ilgi odağı olmuştur. 629 kilometre sahile sahip olan İzmir’in bu sahil şeridinin yaklaşık 100 kilometresi doğal plaj özelliği taşımaktadır. Uzun bir sahil şeridi ve 100 kilometrelik doğal plajının yanında İzmir, 36 ada, birçok ırmak ve göllere, bunların yanında jeotermal kaynaklara da sahiptir. Sahip olduğu iklim açısından, turizm sektörüne son derece uygun oluşu yerli ve yabancı turistleri çekim konusunda önemli bir unsur olduğu düşünülmektedir.⁹⁵

İzmir’de ortalama yıllık sıcaklık, sahil kesimlerinde 14-18 °C olarak değişim göstermektedir. Aşağıdaki tabloda ise, aylara göre İzmir’in ortalama sıcaklıkları ve iklim ile ilgili diğer veriler görülmektedir.

Tablo 8. İzmir İlinin Yıllık Sıcaklık Verileri

İZMİR	OCAK	ŞUBAT	MART	NİSAN	MAYIS	HAZİRAN	TEMMUZ	AĞUSTOS	EYLÜL	EKİM	KASIM	ARALIK
ORTALAMA SICAKLIK °C	8,8	9,5	11,7	15,8	20,8	25,6	28	27,6	23,6	18,8	14,1	10,5
ORTALAMA EN YÜKSEK SICAKLIK °C	12,5	13,5	16,4	20,8	26,1	30,8	33,2	32,8	29	24	18,5	14,1
ORTALAMA EN DÜŞÜK SICAKLIK °C	5,8	6,1	7,8	11,3	15,5	20	22,6	22,5	18,7	14,8	10,7	7,7
ORTALAMA GÜNEŞLENME SÜRESİ	4,2	5	6,2	7,4	9,5	11,4	12,1	11,5	10	7,3	5,3	4
ORTALAMA YAĞIŞLI GÜN SAYISI	11,5	10,7	9	8,4	5,2	2	0,5	0,5	2,1	5,4	8,8	12,8
YAĞIŞ MİKTARI ORTALAMASI	121	101,8	74,3	47	29,3	8,3	2	2,2	15,7	44,3	95	144,1

⁹⁴ http://www.izto.org.tr/portals/0/izmir_tarihi_kent_merkezinin_unesco_b%C3%B6l%C3%BCm_3.pdf
E.T.:08.05.2015

⁹⁵ Yetkiner İ. H., (2007) Dünden Bugüne İzmir’in Sosyal ve Ekonomik Gelişimi, İzmir Ekonomi Üniversitesi Yayınları, İzmir. file:///C:/Users/Acer/Desktop/10Dunden-Bugune-Izmirin-Sosyal-ve-Ekonomik-Gelisimi.pdf
E.T.: 12.05.2015

Tablo 8 ele alındığında görülmektedir ki; İzmir’de ortalama sıcaklıkta eksi dereceleri kolay kolay görmemektedir. Türkiye ortalama güneşlenme süresinin 6,8 gün olduğu göz önüne alındığında, İzmir’de bu ortalamanın 7,8 olması güneşlenme yönünden Türkiye ortalaması üzerinde olduğunu göstermektedir. En yüksek sıcaklıkla en düşük sıcaklık arasındaki farkın ise, 27,4 olduğu görülmekte ve bu farkın Türkiye ortalamasının biraz üzerinde olduğu tespit edilmiştir. Genel olarak İzmir, akdeniz iklimi özelliklerine sahip olup, yazları sıcak ve kurak, kış aylarında ise ılık ve yağışlıdır.

İzmir, bulunduğu konum gereği yaklaşık 2-3 saatlik uçuş mesafesiyle 40’a yakın ülkeye uçuşun olduğu bir ildir. Direkt uçuşların günden güne artmasıyla, ağın daha da genişleyerek daha fazla ülkeye ve şehre ulaşılması Türkiye Cumhuriyeti Ulaştırma Bakanlığı’nın 35 İzmir 35 Proje kapsamında hazırlanan raporda görülmektedir.

Şehir içi ulaşım durumu ele alındığında ise, havalimanının şehir merkezine 26 km. ve şehirlerarası otobüs terminalinin ise 12 km. uzaklıkta olduğu bilinmektedir. Şehrin, Bornova, Çiğli, Gaziemir ve Narlıdere olmak üzere dört girişi bulunmaktadır. şehir içi ulaşımında ise, otobüs, metro, hafif raylı tren, vapur ve feribot seferleri bulunmaktadır. Şehir içi ulaşımın daha etkin ve yerli – yabancı turistlerin beklentilerini karşılayabilecek düzeyde olabilmesi için gerekli çalışmaların paydaşlar tarafından yapılması gerektiği düşünülmektedir. Bu bağlamda yerli ve yabancı turist ihtiyaçlarını gidermeye yönelik olarak şehir içi ulaşımın önem arz ettiği göz ardı edilmemelidir.

5000 yıllık olarak bilinen İzmir tarihinin, Bornova Ovası’nda gerçekleştirilen kazı çalışmaları sonucunda ortaya çıkartılan Yeşilova Höyüğü ile 8500 yıl olduğu belirlenmiş oldu. Bu kapsamda Yeşilova Höyüğü, sadece İzmir’in değil, Ege Bölgesi’nin en eski yerleşim yeri olarak tespit edildi. Birçok medeniyete ev sahipliği yapmış olması hasebiyle, İzmir bir tarih şehridir.⁹⁶ Bunun yanında sahip olduğu kıyı ve limanla tarih boyunca ticaretin en önemli merkezlerinden biri olan liman şehridir. Yunan mitolojisinde Sağlık Tanrısı olan Asklepios adına, Bergama’da eski çağda kurulan ve telkin ile tedavi yönteminin kullanıldığı ve dünyada bir ilk olan hastane, dünya genelinde bilinen, İzmir’in en önemli eski sağlık müesseselerindedir.⁹⁷ Ayrıca ilk çağdan bu yana kullanıldığı tahmin edilmekte ve Yunan komutanlarından Agamemnon’un, savaş sonrası askerlerini buradaki şifalı sularla tedavi

⁹⁶ http://izka.org.tr/files/2015/2013_izmir_mevcut_durum_analizi.pdf E.T.:17.05.2015

⁹⁷ Lau. M., (2010). Creating Convergence in Cultural Heritage Management and Sustainable Tourism Development: Case Study of Bergama(Yüksek Lisans Tezi). Koç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü

ettirdiği söylenmektedir.⁹⁸ Yakın tarihte 1763 senesinde Elfont Mil isimli bir Fransız tarafından yeniden hizmete açılmış ve günümüze dek hizmet vermeye devam etmektedir.⁹⁹ Özellikle termal sularının kalitesinin, Avrupa'daki bir çok termal su kaynağının kalitesinden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.¹⁰⁰ Günümüzde ise İzmir, diğer termal tesisler ve dünya standartlarındaki sağlık merkezleriyle bir sağlık kentidir.

İzmir turizm sektörü açısından, Türkiye Cumhuriyeti'nin önemli destinasyonlarından birisidir. Bu bağlamda her yıl yerli yabancı yüzbinlerce turist, İzmir'e gelmektedir. Aşağıdaki tabloda İzmir'e gelen yabancı turistlerin dağılımı görülmektedir.

Tablo 9. İzmir'e Gelen Yabancıların Yıllara Ve Aylara Göre Dağılımı

	Yıllar			% Değişim Oranı	
	2011	2012	2013	2012/2011	2013/2012
OCAK	34 545	18 822	22 929	-45,51	21,82
ŞUBAT	36 409	27 856	18 830	-23,49	-32,40
MART	63 629	42 310	46 041	-33,51	8,82
NİSAN	103 097	89 817	94 750	-12,88	5,49
MAYIS	142 388	138 727	157 016	-2,57	13,18
HAZİRAN	167 719	179 949	168 414	7,29	-6,41
TEMMUZ	210 943	239 681	236 783	13,62	-1,21
AĞUSTOS	212 975	218 279	224 245	2,49	2,73
EYLÜL	181 590	193 232	189 966	6,41	-1,69
EKİM	137 538	145 701	159 901	5,94	9,75
KASIM	69 997	46 742	50 664	-33,22	8,39
ARALIK	27 441	27 808	37 701	1,34	35,58
GENEL TOPLAM	1 388 271	1 368 924	1 407 240	-1,39	2,80

Kaynak: <http://www.izmirturizm.gov.tr/TR,77298/2013-yili-istatistikleri.html> E.T. 10.08.2014

Tablo 9 ele alındığında 2011, 2012 ve 2013 yıllarına göre, İzmir'e gelen yabancı turistlerin aylık olarak dağılımları gösterilmiştir. 2012 yılında 2011 yılına göre çok ufak bir azalış gerçekleştiği gözlemlenirken, 2013 senesinde yaklaşık olarak %3'lük bir artışın gerçekleştiği gözlemlenmektedir. İzmir'e en fazla turist geldiği ilk üç ay ise; Temmuz, Ağustos ve Eylül aylarıdır. En düşük sayıda yabancı turist geldiği aylar ise, Ocak, Şubat ve

⁹⁸ Kaynar, B. (2005). Termal Turizm İşlemlerinde Faaliyete Dayalı Maliyetleme Sistemi ve Afyon İlinde Bir Uygulama. S:146-147

⁹⁹ Güdücü H., (2012). Jeotermal Turizmde Türkiye'deki Antik Kentler. (Uzmanlık Tezi). Türkiye Cumhuriyeti Kültür ve Turizm Bakanlığı Kültür Varlıkları ve Müzeler Genel Müdürlüğü. S:52

¹⁰⁰ Türksoy, A., Türksoy, S. S. (2010). Termal Turizmin Geliştirilmesi Kapsamında Çeşme İlçesi Termal Kaynaklarının Değerlendirilmesi. Ege Akademik Bakış, 10(2), 699.

Aralık ayları olduğu gözlemlenmektedir. Deniz, kum ve güneş üçlüsü kapsamında kitle turizmi açısından önemli bir destinasyon olan İzmir'in kış aylarında en düşük talebi oluşturmasının şaşırtıcı bir durum olmadığı söylenebilir. Kışın en düşük yabancı turist İzmir'e gelirken, İlkbahar ile artışın başlayıp, Yaz ayında en yüksek noktaya ulaştığı söylenebilir. Sürdürülebilir turizm kapsamında, kitle turizminden sıyrılarak, alternatif turizm türlerinin geliştirilerek, sadece yaz aylarında değil, kış aylarında da mevcut konaklama tesislerinin doluluk oranlarının artırılması planlanmalıdır. Bu kapsamda, Kongre Turizmi, Medikal Turizm, Termal Turizm, Engelli Turizmi, Yaşlı Turizmi, Eko Turizm, İş Turizmi gibi turizm sezonunu sadece yaz ayına endeksli değil, on iki ayın bütününe yayıcı bir politika izlenilmesi ile yabancı turist miktarında artışlara sebep olacağı düşünülmektedir.

İzmir'e gelen turistler, uyruklarına göre sıralandığında ise, ilk dört sırada; Almanya, Fransa, İtalya ve İngiltere'nin bulunduğu istatistiklerden görülmektedir.

Tablo 10. 2011-2012-2013 Yılları On iki Aylık Dönemde İzmir'e Giriş Yapan İlk Dört Ülke

ÜLKELER	2011	2012	2013	12/11%	13/12%
ALMANYA	374.237	359.687	357.303	-3,89	-0,66
FRANSA	147.179	128.199	125.429	-12,90	-2,16
İTALYA	161.320	137.266	152.678	-14,91	11,23
İNGİLTERE	106.359	117.736	114.400	10,70	-2,83

İzmir'e gelen yabancı turistlerin son üç yıldır yaklaşık olarak %25'inin Almanya'dan geldiği yukarıdaki tabloda görülmektedir. Almanya'dan gelen yabancı turist sayısının yüksek olmasının nedenleri arasında ise, Almanya'da gurbetçi olarak çalışan Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlarının çok fazla olmasıdır. 2013 senesinde yapılan araştırma sonucuna göre, 2,7 milyon Türk vatandaşının yaşadığı Almanya'da, oluşturulan etki sahası ve bir kısmının çifte vatandaş olduğu gurbetçilerin bu rakamı üst seviyelere çıkarttığı düşünülmektedir.¹⁰¹ Almanya'nın hemen ardından ise Fransa'nın geldiği görülmektedir. Yaklaşık 508 bin Türk vatandaşının yaşadığı Fransa'dan etki ve tanıtım sayesinde Fransız turistlerin Türkiye'yi ve dar kapsamda da İzmir'i tercih ettiği söylenebilir. İlk dört ülkenin son üç yıldır hiç değişmediği gözlemlenmiş, gelen turist sayılarındaki ufak artış ve azalışlar olması, sonucu değiştirmemiştir.

¹⁰¹ <http://www.aktifhaber.com/almanyadaki-turklerin-resmi-sayisi-797077h.htm> E.T. 10.08.2014

8500 yıllık tarihiyle İzmir, ev sahipliği yaptığı her medeniyette gerek kıyı şeridiyle gerekse liman aracılığıyla dünyaya açılmasıyla, önemli bir rol sahibi olmuştur. Özellikle ticaret alanında her yıl gemilerle dünyanın dört bir yanından insanlar İzmir'e gelmişlerdir. Türkiye Cumhuriyeti ile birlikte, profesyonel anlamda turizm sektörünün icra edilmesiyle, İzmir, Türkiye'deki önemli turizm destinasyonlarından birisi haline gelmiştir. Özal'lı yıllarla birlikte, 12.03.1982 tarihinde yayınlanan turizm teşviki kanunuyla, İzmir çok daha önemli bir hale gelmiştir. Ancak ilerleyen zamanlarda 1990'lı yıllarla birlikte Antalya, Muğla ve Aydın turizm sektöründe İzmir'i geçmeyi başarmışlardır. 2010, 2011, 2012 ve 2013 yılları göz önünde bulundurulduğunda İzmir'in, Antalya, İstanbul ve Muğla'nın ardından yabancı turist sayısında 4. ¹⁰²Sırada olduğu görülmektedir. ¹⁰³

İzmir gerek doğal güzellikleri gerekse kültürel ve tarihi mirasıyla turizm sektörü açısından önemli bir potansiyele sahiptir. Yoğunlukla kitle turizmiyle ön plana çıkan İzmir, Çeşme, Karaburun, Urla, Seferihisar, Gümüldür, Foça, Dikili, Çandarlı gibi uzun ve turizme elverişli sahil beldeleri, önemli bir turist kaynağıdır. Bunun yanında Ödemiş, Tire, Selçuk, Bergama ise özellikle Kültür Turizmi, Tarih Turizmi, Eko turizm, İnanç Turizmi, Sağlık Turizmi gibi çeşitli alternatif turizm çeşitleriyle ilgili potansiyeli bulunmakta olduğu düşünülmektedir. Ancak bu potansiyelin gerektiği gibi Selçuk ilçesinde bulunan Efes, Meryem Ana ve Şirince Köyü dışında kullanılmadığı bilinmektedir. Merkez ilçelerde ise, Kongre Turizmi, İş Turizmi, Kültür Turizmi, Tarih Turizmi gibi turizm sektörünü İzmir'de 12 ay boyunca sürdürülebilir kılmak için yeterli düzeyde olmasa da, faaliyetler yapılmaktadır.

¹⁰² <http://visitturkeyforhealthcare.com/154-illere-gore-turist-sayisi-2010.html> E.T. 10.08.2014

¹⁰³ <http://www.turofed.org.tr/PDF/uyePDFler/-songuncel-turiz.pdf> E.T. 10.08.2014

Tablo 11’de İzmir’de bulunan konaklama tesislerinin bilgilerine yer verilmiştir.

Tablo 11. İzmir İlindeki Bakanlığımızdan Belgeli Tesislerin İlçeler Göre Dağılımı

2014	İŞLETME BELGELİ			YATIRIM BELGELİ			TOPLAM		
	İLÇELER	TESİS	ODA	YATAK	TESİS	ODA	YATAK	TESİS	ODA
ALİAĞA	2	80	160	0	0	0	2	80	160
BALÇOVA	3	599	1204	0	0	0	3	599	1204
BAYRAKLI	0	0	0	1	182	364	1	182	364
BERGAMA	1	57	114	1	72	144	2	129	258
BORNOVA	3	201	406	1	23	46	4	224	452
ÇEŞME	43	3252	6921	22	1381	3653	65	4633	10574
ÇİĞLİ	1	78	156	0	0	0	1	78	156
DİKİLİ	6	284	589	4	988	2710	10	1272	3299
FOÇA	8	351	721	0	0	0	8	351	721
GAZEMİR	2	100	200	2	168	338	4	268	538
KARABURUN	1	15	30	0	0	0	1	15	30
KARŞIYAKA	1	15	30	1	42	84	2	57	114
KEMALPAŞA	1	24	50	1	116	232	2	140	282
KONAK	59	4289	8629	9	818	1491	68	5107	10120
MENDERES	11	2571	5392	4	953	2066	15	3524	7458
NARLIDERE	1	316	636	0	0	0	1	316	636
ÖDEMİŞ	2	81	162	1	20	40	3	101	202
SEFERİHİSAR	8	1165	2400	0	0	0	8	1165	2400
SELÇUK	13	2101	4279	0	0	0	13	2101	4279
TİRE	1	35	70	0	0	0	1	35	70
TORBALI	2	109	218	0	0	0	2	109	218
URLA	4	85	170	1	10	20	5	95	190
TOPLAM	173	15808	32537	48	4773	11188	221	20581	43725

Kaynak: <http://www.izmirturizm.gov.tr/TR,77217/konaklama-verileri.html> E.T.: 20.05.2015

İzmir’deki otellerin ilçelere göre sıralamasına bakıldığında, en fazla otelin Çeşme’de olduğu görülmektedir. Onun ardından ise, Konak ilçesindeki oteller gelmektedir. Hemen ardından ise, Selçuk ve Menderes’teki tesisler gelmektedir. İzmir’de işletme veya yatırım belgeli olmak üzere toplamda 221 tesis bulunmaktadır. 20581 oda kapasitesi ve 43725 yatak kapasitesi bulunmaktadır. Ancak İzmir gibi metropol bir il için bu rakamların çok düşük olduğu, İstanbul ve Antalya’daki konaklama tesislerinin sayısına bakıldığında anlaşılmaktadır. Antalya’da işletme ve yatırım belgeli olmak üzere toplamda 870 konaklama tesisi bulunmakta olup, bu tesislerin ise toplamda 431294 yatak kapasitesi bulunmaktadır. İstanbul’da ise, 601 konaklama tesisi bulunurken, bu tesislerin toplamda 132294 yatak

kapasitesi bulunmaktadır. Köklü bir geçmişi bulunan ve birçok medeniyete ev sahipliği yapan İzmir için, bu rakamın çok düşük olduğu düşünülmektedir.

Özellikle 4 yıldızlı ve 5 yıldızlı otelleri, yabancı turist sayısında ilk dört sırada olan iller bazında karşılaştırıldığında aşağıdaki tablo görülmektedir;

Tablo 12. Yabancı Turist Sayısında İlk Dörtteki İllerin 5 Yıldızlı Ve 4 Yıldızlı Otel Sayıları

ŞEHİR	5* TATİL KÖYÜ	5* OTELLER	4* TATİL KÖYÜ	4* OTELLER	TOPLAM	ORAN
ANTALYA	44	266	10	230	550	54,27%
İSTANBUL	0	114	0	153	267	26,25%
MUĞLA	17	42	6	71	136	13,38%
İZMİR	3	17	2	30	52	6,10%

Kaynak:http://geka.org.tr/yukleme/basili_materyaller/Turizm%20Tan%C4%B1t%C4%B1m%C4%B1%20Bilgi%20Notu%20-%20GEKA.pdf

4 yıldız ve 5 yıldız konaklama tesisleri sayısı kıyaslanınca; Köklü bir geçmişe ve tarihe sahip, bir liman kenti olarak mühim bir ticaret merkezi olan İzmir'deki 4 yıldız ve 5 yıldız konaklama tesisleri İstanbul, Antalya ve Muğla ile kıyaslanınca son derece düşük oranda olduğu görülmektedir. 4 ildeki 4 yıldız ve 5 yıldız otellerin toplamının sadece %6,3'lük kısmını İzmir'deki tesisler oluşturmaktadır. 3. büyük şehir olan bir kent için bu rakamın çok düşük olduğu düşünülmektedir.

İzmir'deki turizm destinasyonları detaylı bir biçimde irdelenecek olursa, bu destinasyonlar;

- Ödemiş ve Tire Yöresi
- Çeşme ve Yöresi
- Menderes ve Yöresi
- Selçuk ve Yöresi
- Foça ve Yöresi
- Bergama ve Yöresi olmak üzere 5 ana başlık altında toplanması mümkündür.

Ödemiş ve Tire Yöresi

Ödemiş ve Tire yöresi, İzmir'in güney ve güney doğu bölgelerini oluşturmaktadır. Özellikle Ödemiş ve Tire, İzmir'in en eski tarihi bölgelerinden birisidir. Bulunan kalıntılara ve yapılan kazı çalışmalarına göre, yaklaşık 6500 yıllık bir geçmişe sahiptir.¹⁰⁴ Özellikle Ödemiş ve Tire bölgeleri, Lidyalılar, Hititler, Frigyalılar olmak üzere birçok medeniyete ev sahipliği yapmıştır. Tipik bir şekilde akdeniz iklimi ile kuşanmış olan yöre, "Efeler Diyarı" olarak da yad edilmektedir. Bu bölgede, turizm destinasyonu olarak;

1. Ödemiş merkez
2. Tire Merkez
3. Birgi Köyü
4. Bozdağ
5. Gölcük
6. Bayındır
7. Kiraz yer almaktadır.

Özellikle Birgi Köyü, Kültür Turizmi, İnanç Turizmi ve Kırsal Turizm açısından önemli bir destinasyondur. Birgi Köyü'nde bulunan eski dönemlerde yaşamış manevi şahsiyetlerin türbeleri, inanç turizmi açısından yerli ve yabancı turistler için çekim merkezi durumundadır. Bunun yanında Bozdağ, özellikle İzmir'de Kış Turizmi yapmak isteyen yerli ve yabancı turistler açısından önemli bir destinasyondur. Bozdağ, sahip olduğu kayak merkezi ile, kış aylarında önemli bir cazibe merkezi haline gelmiştir. Özellikle yerli turistlerin dikkatini çeken bölgenin, gerekli alt ve üst yapı eksikliklerinin giderilmesiyle birlikte yabancı turistler için önemli bir potansiyel haline gelmesi düşünülmektedir. Uludağ ve Palandöken kayak merkezlerine alternatif oluşturması yakın vadede düşük olasılıklı görünse de, Ege ve Akdeniz'de bulunan yerli ve yabancı turistler için potansiyel taşıdığı yadsınamaz. Gölcük ise özellikle eko turizm için önemli bir potansiyele sahiptir. Bu bağlamda Ödemiş ve Tire yöresi, Kültür Turizmi, Tarih Turizmi, İnanç Turizmi, Eko turizm, Yayla Turizmi ve bunların yanında rekreatif birçok faaliyetin yapılabileceği bir destinasyondur.

İzmir merkeze yaklaşık 100 – 150 kilometre uzaklığında olan bu destinasyonlar, ulaşım açısından birçok eksiklikler taşımaktadır. Özellikle Kiraz, Bozdağ ve Gölcük yolları

¹⁰⁴ <http://www.tmo.gov.tr/upload/images/subeharita/kultur/izmir.pdf> E.T.: 14.05.2015

stabil toprak konumunda olup, yoğun viraja sahip olması ve yeterli ulaşım araçlarının olmaması, bu yöredeki potansiyeli, harekete geçirememektedir.

Çeşme ve Yöresi

Birçok medeniyete ev sahipliği yapmış ve önemli bir ticaret merkezi olan Çeşme, günümüzde turizm sektörüyle ön planda bulunmaktadır. gerek yerli turistlerin gerekse yabancı turistlerin, uğrak destinasyon alanı olan Çeşme, özellikle 1983 yılında çıkan Turizm Teşviki Kanunu ile çok daha fazla gelişmiş, hem altyapı hem de üst yapı alanında eksiklerini gidererek, turizme hazır bir hale gelmiştir. Günümüzde sahip olduğu turist kapasitesinin çok daha fazlasını karşılayabilecek durumda olan Çeşme, bu potansiyelini eksik değerlendirmektedir.¹⁰⁵

1509 yılında 2. Beyazıt zamanında yapılan ve günümüzde müze olarak hizmet sunan Çeşme Kalesi, Çeşme'deki en önemli destinasyonlardan birisidir. Çeşme'de yoğun olarak kitle turizminin yapıldığı görülmektedir. Bunun yanında ise, Tarih Turizmi, Kültür Turizmi, Sağlık Turizmi ve çeşitli alternatif turizm türleri yapılmaktadır.¹⁰⁶

Çeşme merkezin yanı sıra, Ilıca, Şifne, Alaçatı, Eşek Adası ve Çiftlikköy Çeşme'nin turizm açısından çekim merkezi hükmünde olan destinasyonlarıdır. Özellikle Ilıca, Kitle Turizminin yanında, Termal Turizm'de ayrı bir öneme sahiptir. Şifne ise, doğal çamur banyolarıyla sağlık turizmi kapsamında yerli ve yabancı turistlerin ilgisini çekmektedir. Çeşme'ye yabancı turistlerden ziyade yerli turistlerin daha fazla teveccüh gösterdiği konaklama verilerinden elde edilmektedir.¹⁰⁷

Uluslararası olan bir sörf merkezinin Alaçatı'da bulunması, genel anlamda Çeşme turizmine önemli katkı sunmaktadır. Bunun yanında termal olanakların ve kaynakların Çeşme'de yaygın olması ve farklı alternatif rekreatif faaliyetlerin bulunması Çeşme'nin sadece kitle turizmi anlamında değil aynı zamanda alternatif turizm sahasında da faaliyetlerinin bulunduğu görülmektedir. Ancak cari durumda, Çeşme daha çok kitle turizmiyle ön plana çıktığı tespit edilmektedir. Çeşme'nin en önemli dezavantajlarından birisi, yazlıkların yaygın olması ve turizm imar planının hala hazırlanmamış olmasıdır. Bunun

¹⁰⁵ Yetkiner İ. H., (2007) Dünden Bugüne İzmir'in Sosyal ve Ekonomik Gelişimi, İzmir Ekonomi Üniversitesi Yayınları, İzmir. file:///C:/Users/Acer/Desktop/10Dunden-Bugune-Izmirin-Sosyal-ve-Ekonomik-Gelisimi.pdf E.T.: 12.05.2015

¹⁰⁶ http://tr.wikipedia.org/wiki/%C3%87e%C5%9Fme,_%C4%B0zmir E.T. 11.09.2014

¹⁰⁷ <http://www.etik.org.tr/etik-turizm-raporu-syf-16.html> E.T.: 11.09.2014

yanında yatak sayısı Çeşme'nin potansiyeline yeterince cevap vermediği ve gerekli ölçüde tanıtım ve pazarlaması yapılmadığı bilinmektedir.¹⁰⁸

Çeşme'de özellikle termal kaynakların yaygın olması münasebetiyle, sağlık turizmi ve özellikle termal turizm alanında önemli bir potansiyeli olduğu söylenebilir. Aynı zamanda batık gemilerin çok olduğu bilinen Çeşme denizinde dalgıçlık gibi aktivitelerin yapılabilmesi ve bunların yanında Alaçatı'da bulunan tarihi miras ve taş evler de yerli ve yabancı turistler için alternatif aktivite ve ziyaret mekanları oluşturmaktadır.¹⁰⁹

Menderes ve Yöresi

Konak ve Çeşme'den sonra, konaklama işletmeleri bakımından 4. Sırada Menderes ilçesi gelmektedir. Bu bağlamda özellikle Gümüldür ve Ürkmez yöresi sahip olduğu sahiller sayesinde kitle turizminin önemli destinasyonları arasında yer almaktadır. Ayrıca Gümüldür ve Ürkmez'de bulunan termal kaynaklar, sağlık turizmi açısından çok büyük bir potansiyel arz etmektedir. İzmir'de bulunan toplam 32 mavi bayraklı plajın 6 tanesi Menderes sınırları içinde yer almaktadır. Yaklaşık olarak %20'ye tekabül eden bu sayı, önemli bir oran teşkil etmektedir. Bunun yanında Menderes'te toplam 3 adet 5 yıldızlı otel bulunmaktadır. Bu rakam ise, toplamda 16 adet 5 yıldızlı otel bulunan İzmir'in yaklaşık %18'ine tekabül etmektedir. Ayrıca Menderes'te işletme belgesi ve yatırım belgesi olmak üzere toplamda 13 adet konaklama tesisi bulunmaktadır. yatak kapasitesi ise, toplam 5782'dir.

Menderes, eski bir tarihi bulunan, Klaros, Notion ve Kolophon antik kentlerinin bulunduğu önemli bir destinasyondur. Ancak turizm sektörü açısından kıyı ve koyları ile daha çok ön plana çıkmıştır. Menderes'e tesislere geliş sayısı açısından gelen turistlere bakıldığında 128.963 kişi olduğu görülmektedir. Bu rakam, İzmir'e tesislere geliş sayısının 1.668.356 olduğu göz önüne alındığında, İzmir'in yaklaşık %8'ine tekabül etmektedir. Gecelemede ise bu rakam 883.015'e çıkarak İzmir ortalamasının yaklaşık 3 katına çıkmaktadır. Menderes'teki otellerin doluluk oranı ise, 2011 senesinde %79,49 olarak tespit edilmiştir.¹¹⁰

¹⁰⁸ http://www.izmiriplanliyorum.org/static/upload/file/ilceozetrapor_cesme.pdf E.T.

¹⁰⁹ Yetkiner İ. H., (2007) Dünden Bugüne İzmir'in Sosyal ve Ekonomik Gelişimi, İzmir Ekonomi Üniversitesi Yayınları, İzmir. file:///C:/Users/Acer/Desktop/10Dunden-Bugune-Izmirin-Sosyal-ve-Ekonomik-Gelisimi.pdf E.T.: 12.05.2015

¹¹⁰ 2014-2023 İzmir Bölge Toplantıları Menderes İlçe Raporu, Mayıs 2013, İzmir Kalkınma Ajansı, S:12-14 http://www.izka.org.tr/files/planlama/3_ilce_calismalari/2014_2023/menderes/2014_2023_ilce_ozet_raporu_menderes.pdf E.T.: 25.05.2015

Gümüldür, Özdere ve Ürkmez'deki potansiyel gerekli altyapı ve üstyapı çalışmalarıyla kinetiğe dönüştürülmesiyle birlikte gerek kitle turizmi kapsamında gerekse sağlık turizmi ve eko turizm gibi alternatif turizm kapsamında Menderes ve yöresi, İzmir turizm sektörüne önemli katkılar yapabileceği düşünülmektedir.

Selçuk ve Yöresi

Selçuk tarihi ve kültürel mirasıyla, Dünya'nın en önemli destinasyonlarında bir kaçına sahiptir. Bu bağlamda turizm sektörü açısından özellikle yabancı turistlerin aşırı derece ilgisini çeken bir cazibe merkezi konumundadır.

8000 yıllık tarihi ile bilinen ve bilinmeyen birçok medeniyete ev sahipliği yapmış olan Selçuk ilçesi, Özellikle Efes ve Meryem Ana Kilisesi ile yabancı turistler tarafından her yıl artan rakamlarla ziyaret edilmektedir. Meryem Ana Kilisesi, Hristiyanlık Dinine mensup insanlar için yüksek derecede önem arz etmektedir. Hristiyanların "Hacı" olmak için gidebilecekleri 7 kiliseden birisidir. Kitle turizmi kapsamında gelip, yazlık tatilini yapan ve ardından hacı olmak için Meryem Ana Kilisesine giden her yıl yaklaşık 2,5 milyon yabancı turist bulunmaktadır. Elbette kitle turizmi kapsamı dışında, inanç turizmi için, özellikle Meryem Ana Kilisesi'ne gelen, hacı olan yabancı turistler de bulunmaktadır.

Yapılan araştırmalara göre, bir destinasyona genellikle birden fazla alternatif turizm destinasyonu için gelinmektedir.¹¹¹ Örneğin bir yabancı turist İzmir'e geliş sebebi Meryem Ana Kilisesi'ni ziyaret olabilir. Ancak bu kiliseyi ziyaretten sonra, farklı alternatif turizm türlerini de kapsayan faaliyetlerde bulunmaktadır. Yayla Turizmi, Kültür Turizmi, Tarih Turizmi, Eko turizm, Sağlık Turizmi, İzmir'de yapılabilecek alternatif turizm türlerinden bazılarıdır. Bunun yanında bir çok rekreatif faaliyetlerde bulunarak dolu bir tatil programı hazırlanabilir.

Bu perspektiften bakıldığı zaman, Selçuk'un turizm sektörü açısından, İzmir'e çok yüksek derecede katkısı bulunmaktadır. Ancak Kuşadası'na çok yakın olması sebebiyle, yerli ve yabancı turistler genellikle konaklamalarını Kuşadası'nda yapmaktadırlar. Gerek konaklama işletmelerinin çokluğu gerekse, Selçuk'ta rekreatif anlamda yapılacak etkinliklerin sınırlı sayıda bulunması turistlerin Kuşadası'na gitmesinde önemli etkenlerden birisidir.

¹¹¹ 2014-2023 İzmir Bölge Toplantıları Selçuk İlçe Raporu, Mayıs 2013, İzmir Kalkınma Ajansı, S:14-15 http://www.izka.org.tr/files/planlama/3_ilce_calismalari/2014_2023/selcuk/2014_2023_ilce_ozet_raporu_selcuk.pdf E.T.: 25.05.2015

İzmir merkezden Selçuk'a, Aydın- Çeşme otoyolu üzerinden rahat bir şekilde ulaşım sağlanmaktadır. İzmir merkezinden 82,6 kilometre, İzmir Adnan Menderes Havalimanı'ndan ise, 54 kilometredir. Bunun yanında demiryolu ile de ulaşım sağlanabilmektedir.

Başlıca destinasyonlar, Efes, Meryem Ana Kilisesi, Şirince Köyü, Kılıç Ali Paşa Camisi, Selçuk Kalesi'dir. Bunun yanında Kültür Turizmi, Kırsal Turizm ve Tarih Turizmi kapsamında daha birçok potansiyel bulunan destinasyon bulunmaktadır.

Foça ve Yöresi

İzmir'in en eski yerleşimlerinden birisi olan ve birçok medeniyete ev sahipliği yapmış, tarihiyle ve kültürel mirasının yanı sıra, doğal güzelliğiyle gerek yerli gerekse yabancı turistin ilgi odağı durumundadır.

Ağırlıklı olarak yazlıkçı kavramı üzerinden ele alınabilecek bir anlayışla kitle turizmi anlamında önemli bir potansiyele sahiptir.¹¹² Bunun yanında sahip olduğu konaklama tesisleri ile yerli ve yabancı turiste hizmet vermektedir.

Eski ve Yeni olmak üzere iki kesimden oluşan Foça, özellikle Fransız ve Alman turistlerin tercih ettikleri bir destinasyondur. Özellikle Eski Foça, tarihi ve kültürel kalıntılarıyla önem arz ederken, Yeni Foça, havası sebebiyle, yerli ve yabancı yazlıkçıların uğrak yeri olmuştur. 2000'li yılların başında, Almanlar, Yeni Foça'da göğüs hastalıkları ile ilgili bir hastane açmak için gerekli girişimlerde bulunmuş olup, ancak gerekli bürokratik sebepler sebebiyle bu proje tahakkuk ettirilmemiştir. Almanların bu girişimlerinin sebebi ise, Yeni Foça havasının, bazı element ve gazlar sebebiyle kalp ve göğüs hastalıklarına iyi geliyor olması olarak gösterilmektedir.

Foça, İzmir merkeze 76, İzmir Adnan Menderes Havalimanına ise 107 kilometre uzaklıkta olup, yollar bakımından önemli bir altyapı eksikliği bulunmamaktadır. Bu kapsamda bazı yerli turistler günübirlikçi olarak dahi Foça'ya gidip gelmektedirler. Özellikle kamp alanları ile meşhur olan Foça, Manisa ve Karşıyaka civarındaki yerli turistlerin çekim merkezi konumundadır.

Bilinen kayıtlara göre Foça, milattan önce 11. yüzyılda "Phocaea" olarak anılırdı. Foça bu ismini, denizinde fok balıklarını barındırdığı için almıştır. İyonyalılar, Persler, Romalılar

¹¹² Çelik U. S., (2011). Sürdürülebilir turizm kapsamında Burhaniye'nin alternatif turizm potansiyeli. Marmara Coğrafya Dergisi Sayı:24 S: 339, İstanbul

ve Bizanslılar burada yaşamış olan topluluklardan sadece birkaçıdır. Bu açıdan Foça, köklü bir tarihi ve kültürel mirasa sahiptir.

Yaz aylarında düzenlenen, Foça ve Karaburun arasındaki feribot seferleri, iki destinasyon arasındaki hareketliliği sağlayarak turizmi daha da canlandırmayı hedeflemektedir.

Foça'da bulunan askeri tesisler ve kuruluşlar nedeniyle, ilçe ve yöresi çok fazla gelişmemekte ve turizm sektörü bu anlamda yeterli seviyede büyüyememektedir. Arazilerin büyük çoğunluğunun askeri bölge içerisinde kalması ve Foça sınırları içinde bulunan cezaevi, turizm sektörüne olumsuz anlamda yansımaktadır.

Sonuç olarak Foça, gerek tarihi ve kültürel mirası gerekse doğal mirası ile önemli bir turizm destinasyonu olarak görülmektedir. Özellikle yerli turistler tarafından tercih edilen önemli bir turizm destinasyonudur.¹¹³

Bergama ve Yöresi

İzmir ili sınırları içerisinde en eski tarihe sahip destinasyonlardan birisi Bergama'dır. Birçok medeniyete ev sahipliği yapmış ve bu manada tarihi ve kültürel mirasıyla ön planda olan Bergama, her yıl yerli yabancı birçok turisti çekmektedir. Şehir merkezinden 101 kilometre, İzmir Adnan Menderes Havalimanı'ndan 132 kilometre uzaklıkta olan Bergama, Türkiye'deki en fazla ziyaret edilen destinasyonlardan birisidir.

Yabancı turistler genellikle Bergama merkezinde yeme içme aktivitesi yapmadan, alışveriş mekanlarına uğramadan ve otellerde konaklamadan destinasyondan ayrılmaktadırlar. Bergama ile ilgili en önemli eksikliklerden birisi de bu durumdur. Yerel yöneticiler, bu bağlamda çalışmalarını sürdürmekte ancak yeterli sonuç alamamaktadırlar.

Bergama'da bulunan başlıca turizm destinasyonları sıralanırsa;

- Antik Pergamon Akropolisi
- Antik Pergamon Nekropolü
- Asklepion Bölgesi
- Perperane Antik Kenti

¹¹³ 2014-2023 İzmir Bölge Toplantıları Foça İlçe Raporu, Mayıs 2013, İzmir Kalkınma Ajansı, S:9-10 http://www.izka.org.tr/files/planlama/3_ilce_calismalari/2014_2023/foca/2014_2023_ilce_ozet_raporu_foca.pdf E.T.:11.05.2015

- Antik Elaia Kenti
- Alliaonai Antik Kenti
- Aigeia Antik Kenti
- Teuthrania Antik Kenti
- Yığmatepe Tümülüsü
- Musalla Mezarlığı
- Maltepe Tümülüsü
- Tavşantepe Tümülüsü
- Antik Parthenion Kenti (Hisartepe)
- Eğrigöl Tepesi (Antik Halisarna Kenti Akropolisi)
- Bayram Tepesi
- Roma Hamamı
- Ulu Cami (1399)
- Kurşunlu Cami (1433)
- Koyun Köprü (1384)
- Laleli Cami
- Kulaksız Cami
- Üç Kemer Köprüsü (Roma Dönemi)
- Küplü Hamam
- Karaosman Sebili
- İncirli Mescit
- Kızıl Avlu
- Tabaklar Hamamı ve Köprüsü olmak üzere 27 adet başlıca destinasyon, tarihi yapı ve kültürel eserler arasındadır. Toplamda ise 53 tane sit alanı 567 tane de taşınmaz kültür varlığı bulunmaktadır.

Bergama'daki turizm anlayışı daha çok günübirlikçi anlayışla ilerlediğinden Bergama'daki konaklama tesisi sayısı çok azdır. Yatırım belgeli konaklama tesisi sayısı sadece 1 tanedir. Toplamda ise bu tesisin yatak kapasitesi 144'tür. Senelik bazda ise bu konaklama tesisindeki ortalama geceleme sayısı 2,4 olup, doluluk oranı ise %31,16'dır. İzmir

genelinde doluluk oranının %49,02 olduğu göz önünde bulundurulduğunda, Bergama'daki bir tek otelin doluluk oranının, İzmir ortalamasından çok düşük olduğu görülmektedir.¹¹⁴

Bergama'da bulunan Asklepion, Dünya üzerinde bilinen en eski tedavi merkezlerinden birisidir. Burada Yunan mitolojisinde yer alan "Sağlık Tanrısı" olan Asklepios'un adına yapılan sağlık merkezi, dönemin insanlarına hizmet verdiği iddia edilir. Asklepios, Apollon ve Koronis'in oğlu, Hygieia, Meditrina, Iaso, Aglaea, Panacea ve Aceso'nun babasıdır. Yılanlı asası ile birçok insana şifa olduğu söylenir.¹¹⁵

Bergama'da, yer alan Yılan Heykeli ise, Asklepios'u simgeleyen bir heykel olup, aynı zamanda günümüz tıbbının simgesidir. Burada yer alan sağlık merkezinde telkin yöntemiyle tedavi yapıldığı iddia edilip, sağlık turizminin dünyadaki ilk örneğinin bu destinasyonda icra edildiği söylenebilir.¹¹⁶

Bergama, sahip olduğu ancak sadece doğal ortamında yer alan termal kaynakları ile, sağlık turizmi alanında önemli bir potansiyele sahiptir. Hem tarihten gelen köklü bir sağlık geçişi hem de sahip olduğu doğal kaynaklar hem de gelecek turistlere sunulacak alternatif turizm çeşitleriyle sağlık turizmi için önemli bir destinasyon olabilecek konumda bir destinasyondur.

Bu bağlamda İzmir gerek kitle turizmi kapsamında gerekse alternatif turizm çeşitleri alanında önemli bir potansiyele sahiptir. Turizm sektörü, İzmir ekonomisi açısından önemli bir yer teşkil etmekte olduğu İzmir'in ekonomik verilerinden elde edilmektedir.¹¹⁷

İzmir yapısı ve geçmişten gelen özellikleriyle, bir sanayi şehridir, bir liman şehridir, bir turizm şehridir, bir kongre ve fuar şehridir, bir üniversite şehridir ve bir sağlık şehridir. Özellikle Bergama'dan gelen tarihi miras ile sağlık alanında köklü bir geçmişe sahiptir. Bunun yanında İzmir'in çeşitli konumlarda sahip olduğu termal kaynaklar ile termal turizm anlamda ve bu kaynaklardan yararlanmak isteyen olan yaşlılara ve engellilere yönelik olarak yaşlı ve engelli turizmi açısından önemli bir potansiyel oluşturmaktadır. Ayrıca son yıllarda çoğalan ve Türkiye paralelinde gelişim gösteren tıp merkezleriyle, Türkiye'nin birçok

¹¹⁴ <http://tr.wikipedia.org/wiki/Asklepios> E.T. 20.09.2014

¹¹⁵ 2014-2023 İzmir Bölge Toplantıları Foça İlçe Raporu, Mayıs 2013, İzmir Kalkınma Ajansı, S:7-9 http://www.izka.org.tr/files/planlama/3_ilce_calismalari/2014_2023/foca/2014_2023_ilce_ozet_raporu_foca.pdf E.T.:20.05.2015

¹¹⁶ 2014-2023 İzmir Bölge Toplantıları Foça İlçe Raporu, Mayıs 2013, İzmir Kalkınma Ajansı, S: - http://www.izka.org.tr/files/planlama/3_ilce_calismalari/2014_2023/foca/2014_2023_ilce_ozet_raporu_foca.pdf E.T.:20.05.2015

¹¹⁷ http://www.investinizmir.com/upload/Sayfa/209/files/Izmir_icin_Stratejik_ve_Yukselen_Sektorler.pdf E.T. 22.09.2014

yerinden olduğu gibi farklı ülkelerden gelen hastaları tedavi etme kapasitesi bulunmaktadır. Gerek kamu hastaneleri gerekse özel hastaneleri ile İzmir'in, dünya standartlarında sağlık hizmeti sunduğu söylenebilir.

Cumhuriyet döneminden günümüze İzmir'deki sağlık durumunu ele aldığımızda, 1923 senesinde ilk başlayan "Mübadele" ile gelen Türk vatandaşları, çok zor şartlar altında İzmir'e giriş yaptıkları için, seyahat esnasında salgın hastalıklara yakalanmış olarak gelmişlerdir. Bu bağlamda bugün Konak ilçe sınırları içerisinde yer alan Küçükyalı mevkiinde karantinaya alınmışlardır. Oradaki tarihi hastanede tedavi edilerek, rehabilite edilmişlerdir. Hatta daha sonrasında o muhite Karantina semti denilmiş ve günümüze öyle gelmiştir. Orada hizmet veren hastane ise, uzun yıllar hizmet etmiş ve sonrasında tarihi bir yapıt olarak kaderine terk edilmiştir. 2013 senesinde ise bu bina, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi'ne devredilmiş olup, tekrar farklı bir konseptte canlandırılmayı beklemektedir.

İzmir'de faaliyet gösteren ilk hastaneler azınlık hastaneleriydi. Bunlar; Hollanda Hastanesi (1670), Saint Antuan Hastanesi (1710), Rum Gureba Hastanesi (Saint Haralambo, 1748), Fransız Hastanesi (1749), Ermeni Gureba Hastanesi (1801), Millet-i Museviye Hastanesi (1843), İngiliz Hastanesi (1850), İskoç Hastanesi (1882)dir. 1829 yılında Karataş semtinde kiralanmış bir binada sağlık hizmeti veren Askeriye Hastanesi ise yetersiz kalıyordu. Azınlık hastanelerinde Türk ve Müslüman grup tedavi olmak için yüksek fiyat ödemeleri ve Konsolosluk izni almaları gerekmektedir.

Ayrıca İzmir'de 1827 yılında Yahudiler tarafından sadece kendi hastalarını tedavi etmek amacıyla kurulan Karataş Yahudi Hastanesi, günümüzde Özel Karataş Hastanesi olarak hizmet sunmaktadır.¹¹⁸ 19. Yüzyılın ortalarına doğru Müslümanlar için 1849 yılında açılan "Gureba-i Müslimin" Hastanesi, sadece Müslümanlar için değil aynı zamanda azınlıklar için de hizmet veren bir müessese olmuştur. Günümüzde ise, Konak Ekrem Hayri Üstündağ Kadın Doğum Hastanesi olarak hizmet vermektedir.

1931 ve 1941 yılları arasında İzmir Büyükşehir Belediye Başkanlığı yapan Dr. Behçet Uz, kendisini sağlık hizmetine ve sosyal sorumluluğa adanmış bir insan olarak bilinirdi. Belediye başkanlığı döneminde 900 bin Türk Lirası bütçe biçilen çocuk hastanesi için halktan 30 bin Türk lirası yardım toplanılarak yapımına başlanmış ve 1938 senesinde çocuk hastanesi

¹¹⁸ <https://www.karatashastanesi.com.tr/tarihce> E.T 24.10.2014

açılmıştır.¹¹⁹ Günümüzde Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi olarak hizmet veren kurum, Ege Bölgesi'nin en gelişmiş çocuk hastanesi olarak bilinmektedir.

1857 yılında kurulduğu yukarıda zikredilen Fransız Hastanesi ise, yine aynı şekilde sadece Fransızlara ve Yahudilere hizmet vermekteydi. 1970 senesinde Fransız Hükümeti, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı ile anlaşma yaparak, hastaneyi, Türkiye'ye devretmiştir.

Sonuç olarak Osmanlı Devleti'nin son dönemlerinde hızlı bir şekilde azınlıklar ve gayri Müslimler kendi vatandaşları için hastaneler yapmışlar, en son Türkler hastane yaparak hizmet vermeye başlamıştır. Ancak, 2002 senesinden günümüze geldiğimizde, Türkiye'deki sağlık sektörünün, dünya standartlarıyla yarışır bir hale geldiği verilen hizmetlerden görülmektedir. 2002'den önce ise, Türkiye'de sağlık sektöründe ciddi anlamda bir aksaklık ve hizmet eksikliği bulunmaktaydı. İşçi, işveren ve devlet memuru güvencelerine sahip olanların ayrı hastanelerde ayrı standartlarda tedavi oldukları bilinen bir gerçektir. 2002 yılında yapılan sağlık reformuyla birlikte işçi, işveren ve devlet memuru ayırımı olmadan, isteyen herkes istediği yerde tedavi olabilir hale gelmiştir. Milli gelirden ayrılan pay yıldan yıla artmış ve gelişmiş toplumlar seviyesine ulaşmıştır. Gelişmiş toplumlarda %7,5 oranlarındayken gelişmekte olan ülkelerde %4,5 seviyelerindedir. Türkiye'de ise bu oran %2,7'lerde iken, bugün 928 milyar dolar milli gelirden 75 milyar doları sağlık alanına ayrılmaktadır. Bu da %8,08 yaparak, gelişmiş toplumlarda ayrılan ortalama oranın üzerinde bir rakamı meydana getirmektedir. Hastalar istedikleri hastanede muayene olabilirken, istedikleri eczaneden ilaçlarını alabilmektedir. 2002'den önce özel hastanelerde muayene olmak, devlet tarafından desteklenmiyorken, bugün özel hastanelerde de hastalar uygun bir katkı payı ödeyerek muayene, tedavi ve ameliyat olabilmektedirler. 2002'den sonra ise, devletin verdiği destek ve teşvik gereği özel hastane sektörü gelişerek, dünya standartlarında hastaneler inşa edilmektedir. Ayrıca araştırma ve geliştirme alanına destekler ve teşvikler çoğaltılması münasebetiyle, dünya ile yarışır bir hale geldiği görülmektedir. Bunun en büyük örneklerinden birisi ise; yüz nakli operasyonlarıdır.

Türkiye'deki bu gelişmelerin paralelinde İzmir'de de son 12 yıllık süreçte kamu hastaneleri geliştirilerek, dünya standartlarına uyumlu hale gelmeye başlamıştır. Ayrıca açılan özel hastaneler, Türkiye genelinde ve hatta dünya genelinde hizmet verebilir hale gelmiştir.

¹¹⁹ http://tr.wikipedia.org/wiki/Beh%C3%A7et_Uz E.T. 24.10.2014

verilen teşvik ve destekler sayesinde, girişimciler özel hastane alanında yatırımlar yaparak, İzmir ilinde, dünya standartlarında hizmet verebilmektedir.

İzmir’de üst düzeyde hizmet veren 14’ü özel hastane olmak üzere toplamda 30 tane hastane bulunmaktadır.

Tablo 13. İzmir’de Bulunan Kamu Hastaneleri

1. Bornova Ağız Diş Sağlığı Merkezi
2. Karşıyaka Ağız Diş Sağlığı Merkezi
3. Alsancak Ağız Diş Sağlığı Merkezi
4. Aliğa Devlet Hastanesi
5. Bornova Türkan Özilhan Eğitim Ve Araştırma Hastanesi
6. Buca Kadın Doğum Hastanesi
7. Buca Seyfi Demirsoy Eğitim Ve Araştırma Hastanesi
8. Çeşme Alper Çizgenakat Devlet Hastanesi
9. Karşıyaka Devlet Hastanesi
10. Urla Devlet Hastanesi
11. Bozyaka E.A.H.
12. Atatürk E.A.H.
13. Behçet Uz Çocuk Hastanesi
14. Suat Seren Devlet Hastanesi
15. Konak Diş Ve Ağız Sağlığı Merkezi
16. Tepecik E.A.H.

Tablo 14. İzmir’de Bulunan Özel Hastaneleri

1. Medical Park Hastanesi
2. Kent Hastanesi
3. Menemen Sada Hastanesi
4. Çeşme Sissus Hastanesi
5. Ekol Kulak Burun Boğaz Dal Hastanesi
6. Atakalp Kalp Hastanesi
7. Egepol
8. Emot El Mikrocerrahi Ortopedi Trav. Hastanesi
9. Gazi Hastanesi
10. Hayat Hastanesi
11. Alsancak Kaşkaloğlu Göz Dal Hastanesi
12. Su Hospital Hastanesi
13. Ege Sağlık Hastanesi
14. Torbalı Medifema Hastanesi

İzmir’de kamu hastanelerinin bağlı olduğu 2 adet genel sekreterlik bulunmaktadır. Bunlar Güney Kamu Hastaneleri Genel Sekreterliği, diğeri ise, Kuzey Kamu Hastaneleri Genel Sekreterliği’dir. Bu kurumlar, kamu hastanelerinin daha koordineli ve hastalara daha yetkin hizmet verebilmeleri için, koordinasyon görevi gerçekleştirmektedir. Özel hastaneler

ise, direkt olarak il sağlık m¼d¼rl¼đ¼ne bağlı olup, işleyiş ve denetim bu kurum aracılığı ile sağlanmaktadır.

Hastanelerin d¼nya standartlarında hizmet verip vermediğinin ¼lçeđi, sahip olduğu kalite belgeleri ile ¼lç¼lmektedir. Bu kapsamda uluslararası bir sağlık kalite derecelendirme belgesi olan JCI (Joint Comission International)'a sahip T¼rkiye genelinde 52 adet hastane vardır. D¼nya sıralamasında ise, Amerika Birleşik Devletleri'nden sonra 2. Sırada yer almaktadır. İzmir'de ise 4 tane hastane bu belgeye sahip bir şekilde hizmet vermektedir.¹²⁰ Kamu hastaneleri ise, Sağlık Bakanlığı'nın AB kriterlerine g¼re hazırlamış olduğu standartlara g¼re hizmet vermektedir. Sonuç olarak, İzmir'de bulunan 30 hastanenin, kalite standartlarının, sahip ve bağlı oldukları kalite belgeleri gereği, yabancı hasta tedavi edebilmeleri i¼in gerekli ortamın uygun olduğu d¼ř¼n¼lmektedir.

İzmir sahip olduğu k¼lt¼rel, tarihi ve doğal mirası gereği barındırdığı konaklama işletmeleriyle (her ne kadar turizmde ¼nc¼ olan illere kıyasen d¼ř¼k de olsa) turizm sekt¼r¼ a¼ısından ¼nemli bir ildir. Bunun yanında İzmir, ge¼miřten gelen ve g¼n¼m¼zde de devam eden sağlık alanındaki kapasitesiyle de sağlık a¼ısından g¼cl¼ ve gelişmiş bir ildir. Bu bağlamda turizm sekt¼r¼nde ve sağlık sekt¼r¼nde gayet iyi konumda olan bir ilin, sağlık turizmi alanında ve ¼zellikle de medikal turizmde iyi bir dereceye sahip olabilme potansiyeli y¼ksektir.

D¼nya'da 100 milyar dolarlık pazar hacmini ge¼en bir sekt¼r haline gelen medikal turizm, T¼rkiye genelinde ve İzmir genelinde b¼y¼k ¼nem arz etmektedir. T¼rkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı'nın 2012 verilerine g¼re, İzmir'e yaklaşık 14 bin kadar sağlık turisti geldiği ifade edilmektedir. Ancak bu anlamda tedavi olan yabancıların b¼y¼k bir ¼ođunluđunun acil serviste muayene olduğu ve savaş sebebiyle, Libya, Suriye ve Filistin'den gelen yaralıları olduğu g¼zlemlenmiřtir. Ele alınması gereken, yalnızca tedavi amacıyla, kendi ikamet ettiği ¼lkeden, İzmir'e tedavi olmak ve tatil yapmak amacıyla gelen kişileri, sağlık turizmi acenteleri aracılığıyla veya direkt sağlık merkezinin uluslararası hasta (sağlık turizmi) birimleri vasıtasıyla sağlık turistlerinin ¼ekilmesi, esas sağlık turizmi kapsamında hedeflenen şeydir

¹²⁰<http://tr.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/?c=Turkey&pg=3>
13.04.2015

3. BÖLÜM

İZMİR İLİNİN MEDİKAL TURİZM POTANSİYELİNİN TESBİTİNE YÖNELİK NİTEL BİR ARAŞTIRMA

Bu bölümde; çalışmaya konu olan İzmir ilinin medikal turizminin potansiyelini ölçmeye, bu potansiyelin harekete geçirilmesini engelleyen faktörlerin belirlenmesine ve bu engelleyici faktörlerin çözümüne ilişkin önerilerin tespit edilmesine yönelik nitel bir araştırmaya yer verilmiştir. Bölüm içinde öncelikle araştırmada benimsenen genel yöntemsel yaklaşım olarak nitel araştırma tasarımı hakkında açıklamalar yapılacaktır. Devamında araştırmada kullanılan prosedürler ve süreç hakkında açıklamalara yer verilmektedir. Veri toplama teknikleri ve veri analiz kısımlarından sonra bulgulara yer verilmektedir.

3.1. Araştırma Yaklaşımı

İzmir ilinin medikal turizm potansiyelinin araştırılmasında nitel yaklaşım tercih edilmiştir. Bunun sebebi iki ana başlık altında toplanmaktadır. Birincisi, medikal turizm kavramının ve Türkiye genelinde yapılan faaliyetlerin emik bir yaklaşım içerisinde incelenmek istenmesidir. İkincisi; sağlık turizmi disiplinler arası bir alandır. Bu nedenle konula ilgili her paydaşın kendine göre yorumları, tanımlamaları ve önerileri bulunmaktadır. Bu nedenlerden dolayı nitel araştırma tasarımı benimsenmiştir. Nitel yaklaşımı gerektiren bir diğer neden olarak sağlık turizmine dair çalışmaların son on yılda başlıyor olması ve konuya dair literatürün özellikle İzmir özelinde yetersiz kalması sayılabilir.

Nitel yaklaşım bulgulara, çıkarımlara ya da soyutlamalara ne istatistiksel ne de herhangi bir sayısallaştırma ile ulaşmayı hedefler.¹²¹ Nitel yaklaşım, anlamsal metinlerle veya sözcüklerle anlamlı ilişkiler kurmayı ve tümevarımcı bir yaklaşımla soyutlamalara ulaşmayı hedefler.

Nitel yaklaşımın özünde, bilginin, deneyimlerin ve tecrübelerin paylaşılarak ortak bir şekilde oluşturduğu ve bilgideki ortak geliştiriciliğin altında yatan belirli yapıların olduğu olgusu vardır.¹²² Nicel yaklaşım, araştırmanın, istatistiksel ve rakamsal boyutlarla ele alınmasını gerektirirken, nitel yaklaşım, sözcüklerin ve cümlelerin oluşturduğu anlamsal çıkarımlardır.

¹²¹ Strauss, A. ve Corbin, J. (1998). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*. Thousand Oaks, CA: Sage.

¹²² Morgan, G. (1980). Paradigms, Metaphors, and Puzzle Solving in Organization Theory, *Administrative Science Quarterly*, 25(4): 605-622.

Nitel yaklaşımlarda genel olarak nitel içerik analizi kullanılmaktadır.¹²³ Özellikle nitel içerik analizi, dilin karakteristik yapısını daha iyi anlamak adına içeriğin kodlama süreciyle incelenmeye çalışıldığı bir yaklaşımdır.¹²⁴

Nicel içerik analizlerinde, nicel araştırma yöntemlerinde, cümlelerin ve ifadelerin, sayısallaştırılarak, istatistiksel bir şekilde yorumlanması ve analiz edilmesi söz konusudur. Nitel içerik analizlerinde ve nitel araştırmalarda ise, cümlelerin ve ifadelerin, mana boyutlarına inerek yorumlanması ve analiz edilmesi söz konusudur.

Bu metottaki en önemli nokta, ilgili verilerin kısaltılması, görselleştirilmesi ve çıkarım yapılabilecek hale dönüştürülmesidir. Yani bu durum, toplanan ham verinin, işlenmesi ve sistematik bir şekilde analiz yapılabilmesi için, uygulanan önemli bir sürece işaret etmektedir.

3.2. Araştırmanın Prosedürü

Araştırmada öncelikle literatür araştırması gerçekleştirilmiştir. Nitel araştırmada güvenilirliği arttırmak için birden çok veri kaynağından yararlanarak birincil ve ikincil veriler toplanır. İkincil veriler yani literatür taramasına dayalı veriler genellikle belge analizi kapsamında analiz edilmektedir. Bu araştırmada hem basılı hem çevrimiçi (online) mecralarda yayınlanan muhtelif belgeler ve içerikler literatür taraması kapsamına alınmıştır. Diğer işlem ise saha gözlemlerinin araştırma kapsamına alınmasıdır. Literatür araştırması esnasında İzmir ilinde kurulu sağlık tesislerini ziyaret ederek ön gözlemlerini tamamlamış ve mülakatlar için hazırlık yapmıştır. Mülakata yönelik hazırlıkların bir kısmı ise telefon görüşmeleri yoluyla gerçekleştirilmiştir. Birincil veri toplama tekniği olarak hem odak grup görüşmeleri hem de yarı-yapılandırılmış mülakatlar gerçekleştirilmiştir. Odak grup, Krueger'a göre, katılımcıların, fikirlerini serbestçe ifade edebildikleri bir ortamda özenle planlanmış bir tartışma olarak tanımlanmıştır.¹²⁵ Bowling ise, odak grubu; küçük bir grup ile oturum yöneticisi arasında yarı yapılandırılmış görüşme ve tartışmada grup dinamiğinin etkisini kullanma, derinlemesine bilgi edinme ve düşünce üretme olarak tanımlamıştır.¹²⁶

Odak grup görüşmelerinin amacı, belirlenmiş bir tema ile ilgili katılımcıların deneyimlerine, eğilimlerine, algılarına ve düşüncelerine dair derinlemesine, detaylı ve çok

¹²³ Creswell, J. W. (1998). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five traditions*. Thousand Oaks, CA: Sage.

¹²⁴ Miles, M. B. ve Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis*. Thousand Oaks, CA: Sage.

¹²⁵ Krueger, R.A. (1994). *Focus Groups: A Practical Guide For Applied Research*. London: SAGE.

¹²⁶ Bowling, A. (2002). *Research Methods in Health: Investigating Health and Health Services*. Philadelphia, PA: McGraw-Hill House.

yönlü nitel bilgi edinmektir.¹²⁷ Odak grup görüşmelerinde, katılımcıların söylemlerini özgür bir ortam içerisinde ifade edebilmesini sağlamak ve ortamı o şekilde hazırlamak önemli bir meseledir. Bu bağlamda odan grup görüşmelerinin birincil avantajı, grup içi etkileşimin ve grup dinamiğinin bir sonucu olarak yeni ve farklı fikirlerin ortaya çıkmasıdır.¹²⁸ Karşılıklı bilgi alışverişi sonucunda, katılımcılar birbirinin duygu ve düşüncelerini tetiklerler, bunun sonucunda ise, daha fazla bilgi akışı sağlanmış olur. Bu yaklaşımda, katılımcıların sosyal baskı ve ast üst ilişkisinden sıyrılıp, gerçek duygu ve düşüncelerine ulaşma amaçlanır.

Yarı-yapılandırılmış mülakat yüz yüze görüşme ile katılımcıya yarı yapılandırılmış sorular yöneltilerek, konu hakkında katılımcının duygu ve düşüncelerini derinlemesine kayıt altına alabilmek amacıyla gerçekleştirilen nitel bir veri toplama tekniğidir.

Yüz yüze görüşmede amaç, katılımcının hiçbir sosyal baskı veya ast üst ilişkisine maruz kalmadan yalnızca kendi duygu ve düşüncelerini kayıt altına almaktır.

Nitel araştırma yöntemlerinden olan odak grup ve yarı-yapılandırılmış yüz yüze görüşme teknikleri, sosyal bilimlerde birçok alanda kullanıldığı gibi, turizm alanındaki lisansüstü çalışmalarda da tercih edilmektedir.¹²⁹ Bu çalışmalarda, genellikle daha derinlemesine bilgi edinmenin amaçlandığı gözlemlenmektedir.

Araştırmanın veri toplama aşaması dörde bölünebilir. Birinci aşamada ikincil veriler masa başı çalışması ile derlenmiştir. İkinci aşamada birincil veri toplamak için belirlenen sağlık tesisleriyle ön temaslar ziyaret ve telefon görüşmeleriyle kurulmuş ve gözlemlerden yola çıkarak birincil veri toplama süreci yapılandırılmıştır. Üçüncü aşamada, İzmir’de medikal turizmin direkt veya dolaylı olarak içerisinde bulunan 8 kişi ile İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sürekli Eğitim Merkezi VIP Salonu’nda 16 Ocak 2015 tarihinde odak grup görüşmesi gerçekleştirilmiştir. Bu görüşmelere katılan görüşmeciler, turizm sektöründen, özel sağlık kuruluşlarından ve kamu sağlık kurumlarından oluşmaktadır. Bunun yanında İZKA ve üniversiteden katılımcılar da yer almıştır. Odak grup görüşme sürecinde, hiyerarşik bir yapılanma izlenmediği için, bireylerin rahat ve özgür bir şekilde görüş ve düşüncelerini belirtebilmeleri için ortam oluşturulmuştur.

¹²⁷ Gibbs, A. (1997). “Focus groups”, Social Research Update, 19. <http://sru.soc.surrey.ac.uk/SRU19.html>. E.T.: 05.06.2015.

¹²⁸ Kitzinger, J. (1995). “Qualitative research: introducing focus groups”, British Medical Journal, 311, 299–302.

¹²⁹ Özen Y. (2010), Türkiye’de Sağlık Turizmi İşletmeciliğinde Franchising Sisteminin Uygulanabilirliğine Yönelik Niteliksel Bir Araştırma, (Yüksek Lisans Tezi) Hacettepe Üniversitesi, SBE s:125-129, Kışoğlu E. (2013). Yerel Etkinliklerin Destinasyon İmajı Açısından Değerlendirilmesi: Tekirdağ Kent Merkezindeki Paydaşlar Üzerinde Bir Araştırma, (Yüksek Lisans Tezi) Düzce Üniversitesi SBE., s: 98-100

İkinci aşamada ise, medikal turizm anlamında paydaş olarak düşünülen ve medikal turizm sektöründe faaliyet yürüten yöneticilerle yüz yüze görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Bu görüşmeler, yüz yüze gerçekleştirildiği için, rahat ve samimi bir şekilde sorulara cevap alındığı varsayılmaktadır. Her bir görüşmeciyile ortalama olarak, 32 dakika görüşme gerçekleştirilmiştir. Bu görüşmeler ses kayıt cihazı ile kayıt altına alınmıştır.

Tablo 15. Katılımcı Sayısı ve Görüşme Süreleri

	Katılımcı Sayısı	Katılımcıların Tahsil Düzeyi	İş Tecrübesi	Görüşme Süresi
Birinci Çalışma	8	Lisans Lisansüstü	Var	Toplam 122 dakika
İkinci Çalışma	12	Lisans Lisansüstü	Var	32 dakika (ort.)

3.3. Veri Toplama

Araştırmada iki tip veri toplama tekniği kullanılmıştır. İlk kullanılan veri toplama tekniği odak grup görüşmesidir. Odak grup görüşmeleri, 8 kişi ile gerçekleştirilmiş olup, 1 Kalkınma Uzmanı, 1 Akademisyen, 2 Memur, 1 Başhekim, 1 Şube Müdürü, 1 Otel Yöneticisi, 1 Özel Sektör Hastane Yöneticisinden görüşme heyeti meydana getirilmiştir. Odak grup görüşmeleri 16.01.2015 tarihinde, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sürekli Eğitim Merkezi VIP Salonu'nda 122 dakikalık bir sürede gerçekleştirilmiştir.

Araştırmada kullanılan ikinci veri toplama tekniği ise yöntemi olarak tasarlanmış, yarı yapılandırılmış mülakattır. 2015 Ocak ayında başlayan görüşmeler, 2015 Nisan ayında tamamlanmıştır. Yüz yüze mülakatlar ise, toplamda 12 kişi ile gerçekleştirilmiştir. Yüz yüze görüşme gerçekleştirilen bireyler; 1 Vali Yardımcısı, 3 Başhekim, 1 Özel Hastane Yöneticisi, 2 Bürokrat, 3 Akademisyen, 1 Mali Müşavir, 1 Başhekim Yardımcısı ve 1 Memur ile gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler, yardımcı eleman kullanmadan gerçekleştirilmiştir.

Sorular ise, üç aşamada belirlenmiştir. İlk olarak literatür araştırması sonucu ortaya çıkan bulgulardan yararlanılmıştır. Sonrasında akademik anlamda yapılan istişarelerden yararlanılmıştır. Üçüncü olarak ise, sektör temsilcilerinin medikal turizm ile ilgili yaptıkları açıklamalardan yararlanılmıştır.

Gerçekleştirilen odak grup görüşmesinde, öncelikle katılımcılar ile ilgili kişisel ve mesleki sorular sorulmuş olup, ardından belirlenen yarı yapılandırılmış, yüz yüze mülakatta

sorulan sorular sırasıyla yöneltilmiştir. Bunun yanında odak grup dinamiğiyle ortaya çıkan, kendiliğinden gelişen konular da konuşulmuştur. Görüşme süresince aynı sorulara farklı sektörlerden verilen cevaplar, konunun çok daha iyi bir şekilde ele alınmasını, irdelenmesini sağlamıştır. Katılımcıların görüşlerinin kendi sektörleri ve görüşleri kapsamında ifade etmesi amaçlandığından, Emik yaklaşım anlayışı burada özellikle etkili olmuştur. Emik yaklaşım, bütüncül bir şekilde olmayıp, olaylara bireysel bakılmasıdır. Böylelikle hem bireylerin sübjektifliği hem de sektörlerin sübjektifliği sağlanmıştır. Disiplinler arası bir dal olan medikal turizmin, farklı sektör çalışanlarının hem kendi görüşlerine hem de sektörlerinin duruşlarına göre değerlendirilmesi sağlanmıştır. Buradan çıkan sübjektif sonuçlar ise, objektif bir bakış açısıyla ele alınarak sonuçlandırma işlemi yapılmıştır.¹³⁰

Yarı yapılandırılmış görüşme tekniğinde önceden sorulması planlanan soruların görüşme protokolü hazırlanır. Bunun yanında araştırmacı görüşmenin akışına bağlı olarak değişik yan ya da alt sorularla görüşmenin akışını etkileyebilir ve kişinin yanıtlarını açmasını ve ayrıntılandırmasını sağlayabildiği görüşme tekniğidir.¹³¹

Yarı yapılandırılmış görüşme tekniğinin araştırmacıya sunduğu en önemli kolaylık ise, görüşmenin önceden hazırlanmış görüşme protokolüne bağlı olarak sürdürülmesi nedeniyle daha sistematik ve karşılaştırılabilir bilgi sunmasıdır.¹³²

Yüz yüze gerçekleştirilen mülakatlarda, ses kayıt cihazı kullanılmıştır. Samsung Note 2 markalı akıllı telefon ile ses kaydı alınmıştır. Aynı cihaz ile fotoğraf çekimleri gerçekleştirilmiştir. Ses kaydı ve foto çekimleri için, görüşmecilerden izin alınmış ve izinleri sonucunda işlem yapılmıştır.

Görüşme, katılımcıların kendileri ile ilgili kişisel ve mesleki sorular sorularak başlamıştır. Sonrasında ise, İzmir ilinin medikal turizminin potansiyelini ölçmeye yönelik sorular, sonrasında yaşanan aksaklıkları ve medikal turizmin İzmir’de henüz gelişmemesinin önündeki engelleyici faktörleri belirlemeye yönelik sorular, akabinde bu engelleyici faktörleri çözebilmek adına yapılması gereken fiillerin ve atılması gereken adımların neler olduğuna

¹³⁰ Earley, P.C. 1993. East meets west meets mideast Further explorations of collectivistic and individualistic work groups. *Academy of Management Journal*, 36: 319-348.

¹³¹ Türnüklü, A.(2000). Eğitimbilim Araştırmalarında Etkin Olarak Kullanılabilecek Nitel Bir Araştırma Tekniği:

Görüşme. Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi. Sayı:24. Ankara: PegemA Yayıncılık.

¹³² Yıldırım,A., Şimşek, H.(2004). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri, Ankara:Seçkin Yayıncılık San. ve Tic. A.Ş.

dair sorular ve T.C. Sağlık Bakanlığı'nın yapmış olduğu faaliyetlerin bilinirliğine dair sorular sorulmuştur.

Aşağıda odak grup görüşmede ve yüz yüze mülakatlarda sorulan sorular sıralanmıştır.

Tablo 16. Sorulan Görüşme Soruları

Soru NO	Mülakatta Sorulan Sorular
1	Türkiye'deki medikal turizm hazırlıklarını nasıl değerlendiriyorsunuz? Özellikle Sağlık Bakanlığı'nın çalışmalarını takip ediyor musunuz ve bu çalışmalarını nasıl buluyorsunuz?
2	İzmir'de, uluslararası sağlık turistlerine, medikal turizm anlamında hangi turistik ürünleri önerebilirsiniz?
3	Dünya'nın hangi bölgelerinden İzmir'e medikal turist çekilebilir?
4	İzmir'de medikal turizmin gelişimi göz önüne alındığında, özel ve kamu sağlık kuruluşlarının ve konaklama tesislerinin durumunu nasıl değerlendiriyorsunuz?
5	İzmir'de medikal turizmin geliştirilmesine yönelik neler düşünüyorsunuz? Medikal turizmde niçin İzmir'in yüksek bir potansiyele sahip olduğu yargısına ulaşıyorsunuz?
6	İzmir'de medikal turizmi geliştirirken, nelere dikkat edilmesi gerektiğini düşünüyorsunuz?
7	İzmirde medikal turizm sektörü gelişirken, sinerji ve motivasyonu arttırmaya yönelik kurumlar arası işbirliğinin nasıl olabileceğini düşünüyorsunuz?

3.4. Veri Analizi

Nitel araştırmalarda genel olarak verilerin analiz edilme süreci, üç aşamada gerçekleştirilir.¹³³ Birinci aşamada, yukarıda belirtilen, verilerin azaltılması gerçekleştirilir. Böylelikle, toplamdaki kelime ve cümle sayısı azaltılarak, elde edilen veriler daha görsel hale getirilmiş olur. Bu haline dönüştürüldükten sonra, azaltılan metin bir kez daha dikkatlice okunarak, irdelenir. Sonrasında ise, uygun görülen ve anlam yüklemesi yapılması düşünülen kelimeler veya cümle öbekleri kodlanır. Kodlama işlemi gerçekleştirildikten sonra, kodlar arasında soyutlama ve temalaştırma işlemi gerçekleştirilmiş olur.

Bu bölümde, İzmir ilinin medikal turizm potansiyeline yönelik elde edilen bulgular ortaya konulacaktır. Araştırma sonucunda oluşan çerçeve üç ana başlık altında oluşmaktadır. Birincisi, İzmir ilinin medikal turizm potansiyelinin tespiti edilmesi. İkincisi, potansiyelin, harekete geçirilmesi sürecinde engelleyici olan faktörlerin belirlenmesi. Üçüncüsü ise,

¹³³ Yıldırım,A., Şimşek, H.(2004). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri, Ankara:Seçkin Yayıncılık San. ve Tic. A.Ş. s:166-169

engelleyici faktörlerin çözülmesi için gerekli olan adımların belirlenmesi ve çözüm önerilerinin sıralanması şeklindedir.

3.4.1. İzmir İlinin Medikal Turizm Potansiyeli

İzmir ilinin medikal turizm potansiyelini ölçülürken, ortaya çıkan kavramlar, öncelikle İzmir'in tanımlayıcı unsurları olduğu gözlemlenmiştir. Sonrasında ise, sağlık alanında ve medikal alandaki unsurlar ortaya çıkmıştır. Nitel içerik analizi sonucunda altı ana tema ortaya çıkmıştır. Bu temalar, tarihi miras, coğrafi konum, çok kültürlülük, sanayi, sağlık mirası, ulaşılabilirliktir.

3.4.1.1. Tarihi Miras

Gerçekleştirilen odak grup görüşmede ve yüz yüze mülakatlarda ortaya çıkan ilk potansiyelin, İzmir'in sahip olduğu tarihi ve kültürel mirası olmuştur. İzmir'in bin yıllardan bu yana, birçok medeniyete ev sahipliği yapmış olması ve bu medeniyetlerin İzmir'de bıraktığı eserler ve kalıntıların güçlü bir şekilde İzmir'e olumlu olarak yansıdığı ifade edilmiştir.

“İzmir açık hava müzesi gibi adeta, Selçuk’u, Bergama’sı, Ödemiş’i, Çeşme’si, dört bir yanı tarih akıyor, kültür kokuyor...” (Katılımcı 3)

“İzmir’in tarihi çok eskiye gidiyor. Birçok kalıntılar var etrafımızda, merkezdeki Agora bile gidilmesi ve görülmesi değer bir yer. Civarda bulunan tarihi yerler ise cabası. Çok müthiş bir potansiyeli var aslında...” (Katılımcı 7)

Bu meyandaki sözcükler ve cümlelerle İzmir'in tarihi ve kültürel mirasına dem vurulmuş olup, bu mirasın başta turizm sektörüne ve devamında sağlık turizmi ve medikal turizme önemli bir potansiyel oluşturduğu ifade edilmiştir.

“İzmir sahip olduğu kültürel ve tarihi doku mirasıyla, sağlık turistçilerine paket turlar halinde buralar dolaştırılabilir. En basitinden Meryem Ana Kilisesi'ne götürülüp Hristiyan olanlar, Hacı yapılabilir...” (Katılımcı 1)

İzmir'in Türkiye tarihi boyunca turizm sektöründe sahip olmuş olduğu potansiyel, medikal turizm ile entegre edilebilmesi halinde önemli bir potansiyel kazanılacak olması yadsınamaz bir gerçektir.

3.4.1.2. Coğrafi Konum

İzmir'in, coğrafi olarak konum, Türkiye'nin batıya açılan kapısı hükmündedir. Yine geçmişten gelen ve sahip olduğu liman gereği, ev sahipliği yaptığı medeniyetlere, önemli bir liman kentliği görevini de gerçekleştirmiştir. Özellikle Osmanlı Devleti zamanında, birçok Avrupa şehrine gerek ticari ve gerekse yolcu seferleriyle, turizme önemli katkılar sunmuştur. Cumhuriyet'in ilanıyla birlikte, bu seferlerin sayıları azaltılmış olsa da yine de, İzmir'in coğrafi konumu ve önemi her zaman yüksek derecede olmuştur.

Bunun yanında İzmir'in iklimi, tarih boyunca her zaman önemli bir avantaj olmuştur, turizm açısından.

“İzmir, doğası ve kültürüyle, tarih boyunca turizmin önemli bir odağı olmuştur. Ticareti ve fuarıyla birçok insanı çekmiştir. Yaz kış sıcak iklimi ile her zaman turizmin odağı olmuştur.” (Katılımcı 1)

“Havası ılıman, kışı zor geçmiyor, on iki ayın on ikisinde de turizm yapılacak bir havası var, İskandinav ülkelerinde gelenler, bizim en sert kışımıza da rastlasalar, yine onlara sıcak gelir böyle bir havası var...” (Katılımcı 6)

İzmir'in genel anlamda turizm sektörü açısından sahip olduğu coğrafi avantajların, aynı şekilde sağlık turizmi ve medikal turizm anlamında da sağlık turistini çekimde önemli etkisi olduğu düşünülmektedir.

3.4.1.3. Çok Kültürlülük

İzmir geçmişten gelen mirası ile birçok medeniyete ev sahipliği yapması hasebiyle, birçok kültüre sahip olan bir kenttir. Osmanlı döneminden günümüze geldiğimizde farklı kültüre sahip halkların birlikte yaşadığı görülmektedir.

Günümüzde ise, Musevilerin, Hristiyanların ve Müslümanların aynı kent içinde, sosyal hayatın ve iş hayatının içinde birlikte ve bir arada yaşadığı görülmektedir. Bu bağlamda İzmir, turizme daha uygun bir zemin olduğu ortaya çıkmaktadır.

İnsanların, sağlıklarını geliştirmek ve tedavi olmak amacıyla yaşadıkları kentten bir başka kente geldiklerinde, hem sosyolojik hem de psikolojik anlamda farklı kültürden gelen sağlık turistlerine yönelik onları anlayan ve çok kültürlülüğe aşina olan bireylerin hizmet sunabiliyor olabilmesi önemli bir avantajdır. İzmir de bu anlamda çok kültürlü bir kent olması ve kent yaşayanlarının bu duruma aşina olması hasebiyle, sağlık turistlerini ağırlama ve hizmet verme konusunda önemli bir avantajı vardır.

“Senelerdir burada insanlar bir arada birlikte iç içe yaşıyorlar. İş yapıyorlar, kız alıp kız veriyorlar, bu yüzden İzmir turizme karakteristik olarak çok uygun...” (Katılımcı 5)

Çok kültürlülük esasında farklı bakış açısıyla ele alınırsa, olumsuz yönleri olmuş olsa da, görüşmeler sonucunda ortaya çıkan unsurun, çok kültürlülüğün İzmir ilinin medikal turizmine olumlu katkı sunacağı görüşünü daha yatkın olarak ifade edilmiştir.

3.4.1.4. Sanayi

İzmir, sahip olduğu liman kenti özelliği ile geçmişten bu yana ticaretin önemli bir merkezi olmuştur. Günümüzde ise, bu özelliğinin avantajı ile sanayi yatırımlarını çekmiş önemli bir sanayi kenti haline gelmiştir. Bu vesile ile İzmir’e iş görüşmeleri ve fuarlar neticesinde her yıl yabancı turist çekmektedir. Bu durum ise, İzmir’in her geçen dönemde turizme daha elverişli daha uygun hale gelmesine sebep olmaktadır.

İş kapsamında İzmir’e gelen gelir düzeyi yüksek yabancı turistlerin, memnun ve mutlu bir şekilde ülkelerine geri dönmelerini sağlamak, daha çok gelir düzeyi yüksek bireyleri ilgilendiren medikal turizmin alt yapısını oluşturacaktır.

“İzmir, sanayi şehri, ticaret şehri, liman şehri deyip duruyoruz. Türkiye’nin ilk fuarı burada gerçekleşti. İlk İktisat Kongresi burada gerçekleşti diyoruz. Tabi bu anlamda bir çok yabancı turiste ev sahipliği yaptı. Eğer ki oluşan bu portföylere yönelik tanıtımcı adımlar atılırsa, sağlık turizmini burada uçururuz...” (Katılımcı 11)

İzmir ilindeki iş dünyasına yönelik cumhuriyetin kuruluşundan bu yana, sanayi kapsamında, iş bağlantıları kapsamın ve fuarla kapsamında İzmir’e gelen ve temas kuran gelir düzeyi yüksek iş adamları ile gerekli temaslar kurulabilir ve müspet tanıtıcı adımlar atılabilirse, sağlık turizmini iyi bir şekilde pazarlanabileceği düşünülmektedir.

3.4.1.5. Sağlık Mirası

“İzmir’in Asklepion’u var. Bergama, Yunan mitolojisinde sağlık tanrıçası olan Asklepion anısına yapılan hastanenin ev sahipliğini yapmıştır. Bu İzmir için çok önemli bir değer.” (Katılımcı 8)

İzmir’e bir sağlık kenti denilerek tanımlansa, yanılığa düşüleceği ifade edilemez. Yunan mitolojisinde İzmir’in sağlık açısından yeri ve önemi son derece yüksektir.

17. yüzyılın sonlarına doğru açılmaya başlayan azınlık hastaneleriyle birlikte İzmir, sağlık hizmetleri açısından önemli bir kültüre sahip olmuştur. O tarihte inşa edilen ve hizmet vermeye başlayan hastaneler günümüzde hala hizmete devam etmektedir.

Bunun yanında İzmir'in sahip olduğu termal kaynaklar ve termal tesisler geçmişten gelen sağlıklı yaşam kültürünün bir devamı olarak nitelendirilebilir.

“Özellikle Balçova, günümüzde Norveçli yaşlıları getirerek, hem termal sularından hem sağlık hizmetlerinden yararlanabilmektedir. Bunların sayısını arttırmak lazım, İzmir'in geçmişi ve sahip olduğu kaynaklar bugün verilen hizmetten çok daha fazlasını karşılayacak bir potansiyelindedir.” (Katılımcı 3)

Günümüzde ise, geçmişten gelen hastane mirasıyla günümüzde de medikal anlamda, dünya standartlarında sağlık hizmetleri veren merkezler bulunmaktadır. Gerek kamu gerekse özel sektörden oluşan bu merkezler, birçok alanda birçok branşta sağlık hizmeti sunabilmektedir.

“İzmir'de her türlü sağlık hizmetini sunabilecek altyapımız da var, elemanımız da var, doktorumuz da var. Önemli olan talebin oluşturulması...” (Katılımcı 9)

“Britanya ile başlayıp şu anda Avrupa'nın birçok ülkesinden dış tedavi hizmeti almak için, İzmir'e hasta getiriyoruz. Ekonomi Bakanlığı'nun Türkiye genelinde düzenli olarak çalıştığı 18 – 20 şirketten bir tanesiyiz. Sadece dış tedavi potansiyeli olduğunu düşünmüyorum, diğer branşlarda da eğer pazarlama çalışması yapılırsa, yabancı turisti İzmir'e çekebiliriz...” (Katılımcı 4)

“Muhakkak ki her tür sağlık hizmeti İzmir'de verilebilir. Ancak spesifik dallara yönelmek gerekmektedir. Bu yüzden örnek verelim; saç ekimi, plastik cerrahi, hatta inanması güç, Torbalı'daki bir özel hastane obezite ameliyatlarını Türkiye geneline hitap edecek şekilde yapıyor.” (Katılımcı 8)

“Tam teşekküllü hastanelerimiz çok, bu yüzden her branşta hizmet verebiliriz. Ancak önemli olan doktorların popüler olması, bu durumda tıp etiği gereği uygun değil, doktorlar pazarlanamaz. Fakat bunu diğer devletler nasıl yapıyorlarsa, İzmir'de bunu yapıp potansiyeli işlemeliyiz. (Katılımcı 7)

Özetle İzmir, geçmişten bu güne, sahip olduğu sağlık merkezleri, hekimleri ve sağlık çalışanları ile medikal turizm kapsamında önemli bir potansiyele sahiptir. Dış tedavisi, kalp damar cerrahisi, onkoloji tedavileri, cerrahi hizmetler, plastik cerrahi, saç ekim hizmetleri, nefroloji, göz tedavileri, KBB, gibi birçok alan spesifik olarak, İzmir'in medikal turizm anlamında sunabileceği turistik ürünler olarak düşünülmektedir.

“İzmir'de görev yapan bir cerrah olarak, işin turizm boyutunu ben bilemem ancak, cerrahi operasyonların hepsini plastik cerrahi de dâhil olmak üzere sunabiliriz. Kendi branşımı yakından takip eden birisi olarak bunu söyleyebilirim. İzmir'de bulunan el ve mikro cerrahi hizmetleri veren klinik dünya çapında olduğunu belirtebilirim. Ayrıca göğüs ve kalp

hastanelerimiz, KBB ve göz dal kliniklerimiz dünya genelinde eğer talep sağlanırsa hizmet verebilecek modernizeye sahiptirler...” (Katılımcı 1)

3.4.1.6. Ulaşılabilirlik

2012 ve 2014 yıllarında açılan dış ve iç hat terminalleriyle, Türkiye'nin en büyük havalimanlarından birisi olan Adnan Menderes Havalimanı, toplamda 35 direkt uçuşla İzmir'i dünyaya bağlamaktadır. Yazın bu rakamlara ulaşan direkt uçuş sayısı, kışın azalmakta olduğu gözden kaçırılmaması gereken önemli bir nüanstır. Eğer sağlık turizmi, medikal turizmi İzmir'de geliştirmeye yönelik çalışmalar faaliyetler yapılmaya başlanmışsa, direkt uçuşlarda istikrarın mutlak suretle sağlanması gerekmektedir.

İzmir – Aydın otoyolu ve inşaatı süren diğer otoyollar, İzmir'e ulaşım süresinde sağlayacakları düşüş ile mobilitenin sağlanmasına sebep olacaktır.

“İzmir'in sahip olduğu havalimanı, bırakın Türkiye'yi, dünya genelindeki en büyük en modern havalimanlarından bir tanesidir. Direkt uçuşların yeterli düzeyde olmaması ve yıl boyunca sürekliliğinin olmaması bir eksiklik olsa da, zaman içerisinde 35 olan direkt uçuşların daha çoğalacağı düşünüldüğünde çok büyük bir avantaj olduğunu söyleyebilirim.” (Katılımcı 2)

Eğer, İstanbul'a inen uçuşların bir kısmını İzmir'e kaydırabilir veya İzmir'e ek seferler çıkartabilirsek, turizmin her çeşidini İzmir'de geliştirebiliriz.” (Katılımcı 5)

Sağlık turizmi ve özellikle medikal turizm kapsamında gelecek olan sağlık turistinin çok fazla aktarma ve indi bindi yaptırılmaması gerekmektedir. Çünkü sağlığı ve zindeliği gereği en az ulaşım zorluğuna maruz kalması gerekmektedir.

Özellikle başlayan hızlı tren ve İstanbul – İzmir otoyol inşaatları, İzmir'in turizm sektöründe, sağlık turizmi ve medikal turizm sektörlerinde önemli potansiyel oluşturmaktadır.

3.4.2. İzmir İlinin Medikal Turizm Potansiyelinin Harekete Geçmesinde Engelleyici Faktörler

Dünyada çok önemli bir sektör haline gelen medikal turizmden, İzmir'in daha fazla pay alabilmesi için, potansiyel tespiti gerçekleştirilmesinin akabinde, engel teşkil edici faktörlerin belirlenmesi çok önemlidir. Çünkü her zaman önemli bir atılım yapmadan önce, öncelikli olarak, olumsuzlukların defedilmesi ve sonrasında olumlu adımların atılması gerekmektedir. Bu kapsamda gerçekleştirilen yüz yüze görüşmeler ve odak grup görüşme sonrasında beş ana temada engelleyici faktörler oluşturulmuştur. Bu faktörler ise, merkezi hükümet ile yerel yönetim arasındaki ilişki, İzmir yerelindeki paydaşların koordinasyon

eksikliği, uluslararası uçuşların eksikliği, yatırım bileşenlerinin tekamül eksikliği, İzmir’de Turizm anlayışının oturmamasıdır.

Görüşmeler süresince, var olan potansiyel dillendiriliyor ancak sonraki konuşmalar ve bildirilen görüşler, sürekli gözlemlenen eksiklikler, aksaklıklar ve problemler oluyor.

3.4.2.1 Merkezi Hükümet ile Yerel Yönetim Arasındaki İlişki

Mevcut hükümet ile İzmir’deki yerel yönetim arasında uyum eksikliği olması münasebetiyle, İzmir’de sadece turizm sektörü açısından değil, genel anlamda kentin gelişim dinamikleri harekete geçememektedir.

“İzmir’in siyasilerin kendi iç dinamiklerindeki çekişmeler sonucunda heba ediliyor olmasını görmek ne yazık ki üzüntü verici...” (Katılımcı 6)

“Belediyenin iş bilmez tavırları, merkezi hükümetle iş kuramaması, her geçen gün İzmir’in aleyhine oluyor.” (Katılımcı 7)

“Anlamsız bir şekilde İzmir gibi bir marka kentin, siyasi söylemler yüzünden, siyasi beklentiler kaygısıyla gerilemesi ve ilerleyememesi içler acınası bir hal. Bu durumda merkezi yönetim ve yerel yönetimin uyum halinde İzmir’in gelişmesi için hareket etmeleri lazım.” (Katılımcı 5)

Yapılan yüz yüze görüşmeler ve odak grup görüşmesi sonrasında, ortak bir dille, bu durumun vahametinde bahsedilerek, ivedilikle bu sorunun çözülmesi gerektiği ifade edilmiştir. İzmir’in medikal turizm potansiyelinin harekete geçirilmesinde ortak bir şekilde merkezi hükümet ile yerel yönetim arasındaki uyumsuzluk büyük bir etki gösterdiği ifade edilmiştir.

“En basitinden yılan hikayesine dönen metro inşaatı, İzmir’deki merkezi ve yerel yönetimler arasındaki olumsuz ilişkiye örnek verilebilir. Ama bu çok yanlış bir durum. Ya hükümete bırak yapsın ya da yerel yönetim olarak sen yapacaksın. İzmir’de marka kenti yeniden inşa etmemiz lazım.” (Katılımcı 9)

3.4.2.2. İzmir’deki paydaşların Koordinasyon Eksikliği

Sağlık turizminin ve özellikle medikal turizmin disiplinler arası bir program olduğu göz önüne alındığında, birçok paydaşın bu olgunun içinde olmasını gerektirir.

Konaklama işletmeleri, yiyecek içecek işletmeleri, turist rehberleri, sağlık merkezleri, aracı kuruluşlar, il kültür turizm müdürlüğü, il sağlık müdürlüğü, il aile ve sosyal politikalar müdürlüğü, valilik, belediyeler, ticaret odaları ve sivil toplum kuruluşlarından oluşan paydaşlar grubunun koordineli olarak ortak platformlarda bir araya gelmeleri gerekmektedir.

Ancak bu koordinasyonun ne yazık ki, 2009 yılından bu yana sağlıklı bir şekilde gerçekleşemediği görülmektedir.

Az sayıda olan medikal turizm programlarına katılım oranının düşük olduğu ifade edilmektedir.

“Bir üst akıl, çatı kurum altında profesyonel bir şekilde bu olaya el atılması lazım. Valilik bünyesi bu işin en doğru olanıdır. Ancak ne valilik ne de büyük şehir belediyesi bu anlamda bir çaba ve gayret içerisinde değildirler.” (Katılımcı 3)

“İzmir Sağlık Turizmi Derneği olarak bir kongre yaptık, uluslararası anlamda bir çok misafir olmasına rağmen yerel paydaşlardan yeterli katılımın olmaması bizde hayal kırıklığı yarattı açıkçası...” (Katılımcı 11)

“Bırakın paydaşlar arası koordinasyonu, aynı sektör içinde olan firmalar dahi, bir araya gelip ortak zeminde ortak paydada buluşamıyorlar. Herkes az olsun ama benim olsun düşüncesindeler ne yazık ki.” (Katılımcı 8)

“Çok başlılığı görüyorum ben açıkçası ve bu yüzden ortak akılla hareket edilebileceğini de düşünmüyorum. Ancak Ankara merkezli bir teşekkül oluşturulur ve bu oluşum illere indirgenirse, ancak bu şekilde zorlamayla bir şeyler yapılabilir.” (Katılımcı 12)

İzmir’de sağlık turizmi ve medikal turizm potansiyelinin harekete geçirilebilmesinde en önemli etkenlerden birisi, paydaşlar arasındaki koordinasyon eksikliğinin giderilebilmesidir. Eğer bu durum giderilebilirse, fiziksel anlamdaki bir çok eksikliklerin bir araya gelmenin oluşturduğu sinerji ve motivasyonla aşılabileceği düşünülmektedir.

3.4.2.3. Uluslararası Uçuşların Eksikliği

İzmir’in sahip olduğu, uluslararası Adnan Menderes Havalimanı Türkiye’deki en iyi havalimanlarından bir tanesidir. Ancak direkt uçuş sayısının 35’te kalması ve bu rakamın da düzenli olarak gerçekleşmemesi, İzmir’in turizmine olumsuz yönde etki yapmaktadır. Tabii otuz beş rakamını küçük görmemek gerekmektedir. Bu rakam İzmir turizmi, sağlık turizmi ve medikal turizmi için fena olmayan bir rakamdır. Ancak İzmir’in potansiyeli göz önünde bulundurulduğunda bu sayının çok daha fazla olması gerektiği düşünülmektedir.

Özellikle Orta Doğu, Türki Devletler ve Avrupa ülkelerinden sağlık turisti alınabileceği görüşü üzerine, bu bölgelere yönelik direkt uçuş sayılarının ivedilikle artırılması gerektiği ifade edilmiştir. Sadece yaz sezonu sürecinde değil, kış sezonunda da bu uçuşların sağlanması gerekmektedir.

“Elimizde çok kaliteli bir havalimanı var, ancak bunu uluslararası anlamda etkin bir şekilde kullanamıyoruz.” (Katılımcı 12)

“Turistleri her zaman İstanbul’a kaptırıyoruz, İstanbul’dan aktarmalı İzmir uçuşlarını çok fazla tercih etmiyor turistler. Özellikle de sağlık turistleri aktarma uçuşları hiç tercih etmezler. O yüzden direkt uçuşların hem sayısının arttırılması hem de sene içinde yayılmasını sağlamak lazım” (Katılımcı 10)

“İzmir’e Orta Doğu’dan, Türki Devletlerden, Avrupa devletlerinden ve özellikle de komşumuz Yunanistan’dan sağlık turisti getirmek mümkündür. Ancak bunun için direkt uçuşların sağlanması ve sürdürülebilir kılmak gerekmektedir.” (Katılımcı 5)

“Ben yine aynı şeyleri söyleyeceğim, önce talebi oluşturmalıyız, sonrasında zaten yolcudan gelen talep doğrultusunda uçak da konulur, hastadan gelen talep doğrultusunda cihaz da alınır. Ama önce talep...” (Katılımcı 1)

Açıkçası yapılan görüşmeler sonucunda, yapılan direkt uçuşların sağlık turizmi açısından mutlaka arttırılması gerekiyor. Mevsimler arası inişlerin çıkışların olması da önemli bir eksiklik olarak ifade ediliyor. Ancak şu da yadsınamaz bir gerçek ki, öncelikle talebi oluşturmak gerekiyor. Talep oluştuğundan sonra gereken eksiklikler tamamlanacaktır.

3.4.2.4. Yatırım Bileşenlerinin Tekâmül Eksikliği

İzmir yerelinden çıkıp, dünyaca ünlü bir markanın olmadığı görülmektedir. Bu durum yatırım bileşenlerinin tekamül eksikliğini göstermektedir. Ne dünya genelinde ne de Türkiye genelinde adından ekonomik bir güç olarak andıran bir şirket bulunmamaktadır. Hatta İzmir yerelinde güçlenmeye başlayan yerli şirketlerin, merkezlerini İstanbul’a taşıdıkları, alışlagelmiş bir durumdur.

“İzmir bir türlü kabuklarını kıramadı. Sadece turizm sektörü için söylemiyorum bunu. Her açıdan İzmirli firmalar atağa geçemiyor. İzmirli sanayiciler ve iş adamları ne kendilerini geliştiriyor ne de İzmir’in gelişmesini istiyorlar. İzmir bu kısır döngü girdabı içindedir.” (Katılımcı 12)

“İzmir zenginlerinin büyük bir kısmı, Cumhuriyet Dönemi dediğimiz zenginlerdendir. Bu belli başlı aileler, kira gelirleriyle, İzmir’de söz sahibidirler. İzmir’in gelişimi onlar için önemli değildir. Bilakis gelişip kendi burjuvazilerinin yıkılmasını istemezler. İzmir’in bunlardan sıyrılması lazım, sermayesini yatırıma dönüştürmesi lazım.” (Katılımcı 6)

İzmirli yatırımcıların, İzmir’i marka yapabilmeleri için, öncelikle kendi şirketlerini marka yapma yolunda olması gerekmektedir. Yıllık ciroları artınca, merkezi İstanbul’a taşıyarak değil, İzmir’deki merkezini daha fazla güçlendirerek marka olma yolunda ilerlemesi gerekmektedir. Bunun yanında İzmir’i marka şehir haline getirerek, dünya genelinde tanıtımına ve pazarlamasına katkıda bulunmalıdırlar.

3.4.2.5. İzmir’de Turizm Anlayışının Oturamaması

“İzmir, medikal turizmden önce turizm anlayışına sahip değil ne yazık ki, bugün yabancı bir turistin kendi başına en basitinden Kuşadası’na gidebilmesi için, gerekli yönlendirmeler yok. Şehrin dokusu ona uygun değil. İzmir’in önce turizm anlayışını kazanıp, sonrasında daha hassas bir olgu olan medikal turizme yönelmesi gerekmektedir.” (Katılımcı 13)

“Turizme daha dün başlayan ve günümüzde çok iyi konuma gelen Antalya bile İzmir’i çoktan geçmiş durumda, İzmir, 1980’lerde 90’larda İzmir, Türkiye turizminde çok daha nezih bir düzeydeyken, günümüzde geçmişin mirasını yemeye devam ediyor. Şehirde bir turizm havası, turizm rüzgârı ne yazık ki esmiyor...” (Katılımcı 3)

İzmir’de eksik olan tabela ve yön bilgileri, şehir merkezi içinde turist bilgilendirme bürolarının yeterli sayıda olmaması, büyükşehir belediyesinin ve valiliğin İzmir’de turizm anlayışını yaygınlaştırmak için, gerekli adımları yeterli düzeyde atmıyor olması, İzmir’de turizm anlayışının henüz oturmadığı yargısını vermektedir.

3.4.3. Engelleyici Faktörlerin Çözüm Önerileri

İzmir’in sahip olduğu medikal turizm potansiyeli belirlemenin sonrasında, bu potansiyelin harekete geçirilmesinde engelleyici faktörler sıralanmıştır. Bu başlıkta ise, engelleyici faktörlerin çözüm önerileri sıralanacaktır.

- Merkezi hükümet ile yerel yönetim yetkilileri siyasi beklenti olmaksızın ortak bir paydada İzmir’in medikal turizm potansiyelini harekete geçirecek adımlar için görüşmeler gerçekleştirilebilir.
- İzmir’de medikal turizmin paydaşları olan; konaklama işletme yöneticileri, yiyecek – içecek işletme yöneticileri, acente yöneticileri, tıp merkezi yöneticileri, ilgili kamu yöneticileri, akademisyenler ve ilgili sivil toplum kuruluşlarının yöneticilerinin bir araya gelerek, paneller, seminerler, klikler, tanışma toplantıları ve özellikle ulusal ve uluslararası kongre ve sempozyumlar gerçekleştirilebilir.
- Paydaşların birliği ve konsensüsü ile Ulaştırma Bakanlığı, ulusal ve uluslararası hava yolu şirketlerine baskı gerçekleştirilerek, daha fazla direkt uçuş konulması sağlanabilir.

- İzmir Kalkınma Ajansı (İZKA), EXPO 2020 sürecinde başlatılan ve seçim sonrası rafa kaldırılan sağlık temasını yeniden canlı tutarak, dış dünyaya tanıtım aracı olarak kullanılabilir.
- İzmir yerelindeki, ulusal çaptaki ve uluslararası yatırımcıların, İzmir’de medikal turizm sektörüne yönelik yatırım yapmaya teşvik edici çalışmaların yetkili paydaşlar tarafından yapılması.
- İzmir’de öncelikle turizm anlayışını uluslararası düzeye taşımaya yönelik, üniversitelerin, sivil toplum kuruluşlarının, yetkili kurumlara akademik ve saha odaklı araştırmaların yapılıp sunulması.
- İzmir Büyük Şehir Belediyesi’nin turizmle ilgili olan daire başkanlığının daha aktif bir şekilde İzmir’in medikal turizm potansiyelini tanıtması.
- İzmir İl Kültür Turizm Müdürlüğü’nün gerek yerel ve gerekse uluslararası tanıtım faaliyetlerini yapması önerilmektedir.
- Özel sağlık kuruluşlarının ve medikal turizm acentelerinin yurtdışında bürolar açarak, İzmir ilinin medikal turizm anlamında tanıtımları ve yabancı sağlık turisti çekmelerine yönelik çalışmalar yapabilirler.
- Tıp etiğine uygun bir şekilde yabancı kanallarda tıp merkezlerinin İzmir temalı reklam yayınları verilebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Günümüzde 100 milyar dolarlık bir sektör haline gelen ve dünya tarihindeki en eski turizm hareketliliklerinden birisi olan sağlık turizmi ve günümüzde modern tıbbın gelişmesiyle medikal turizm, dünyanın en önemli alternatif turizm türlerinden birisidir.¹³⁴

Medikal turizm iki ayaklı bir oluşumdur. 1970 öncesi tüm dünyadan Amerika'ya gidilirken, 1970 sonrası Hindistan'ın başı çekmesiyle birlikte Kosta Rika, Arjantin ve Meksika gibi ülkelerinde alternatif oluşturmasıyla, Amerika yönlü değil, yeni medikal turizm destinasyonlarına yönelik bir hareketlilik başlamıştır. Hatta Amerika'daki bireyler dahi, sağlık hizmeti almak amacıyla, yurt dışına çıkar hale gelmiştir.

Bireylerin, medikal turist olarak seyahat etmelerinin dört ana sebebi vardır. Birincisi, kaliteli sağlık hizmeti alabilmektir. İkincisi sebebi, kaliteli sağlık hizmetini daha ucuza alabilmektedir. Üçüncüsü sağlık hizmeti alırken uzun bekleme süresinden kurtulmak. Dördüncüsü ise, sağlık hizmeti alırken, yeni yerler görmek ve turizm aktivitesinde bulunmaktadır.

2009 yılından bu yana, artan ve gelişen medikal turizm sektöründe faaliyet göstermeye başlayan Türkiye, birçok ile önem vererek çalışmalarını sürdürmektedir. Bu çalışmada ise, Sağlık Bakanlığı'nın A grubu iller arasında değerlendirdiği İzmir ilinin medikal turizm potansiyeli ele alınmıştır.

İlk olarak, turizm sektörünün bir hizmet sektörü olması münasebetiyle, önce hizmet kavramını ve hizmet sektörü kavramları verildi. Sonrasında ise, turizm kavramı ve turizm sektörünün kavramları çeşitli görüşlere ve yaklaşımlara göre tanımlandı.

Sonrasında, alternatif turizm tanımlanarak, alternatif turizm türlerinin bir kısmı sıralanarak tanımlandı. Bir alternatif turizm türü olan sağlık turizmi kavramı ele alınarak, dünyada gelişimi, Türkiye'deki gelişimi tanımlandı ve bilgi verildi. Sağlık turizminin alt türleri belirtilerek, tanımları verildi.

Sonrasında ise, Türkiye'nin sağlık turizmindeki yeri ve önemi verilmiştir. Modern tıbbın gelişmesiyle birlikte, Türkiye de son yıllarda sağlık sektöründe çok önemli atılımlar yapmıştır. Bunun yanında ise, 1980 sonrası yapılan turizm teşvikleri ile, gelişen ve ilerleyen turizm sektöründe ise, günümüzde dünyada önemli bir destinasyon konumundadır. Ancak ne yazık ki, sağlık ve turizm sektörlerinde gayet iyi yerlerde olan Türkiye, sağlık turizminde ve alt dallarında iyi bir konumda değildir. Bu bağlamda 2009 yılından bu yana yapılan çalışmalar ve atılan adımlar detaylı bir şekilde verilmiştir.

¹³⁴ Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and... surgery. *Tourism management*, 27(6), 1093-1100.

Sonraki aşamada ise, İzmir ilinin, sağlık mirası, kültür mirası ve turizm sektöründeki son durumu ve potansiyelinin cari durumu verilerle ve istatistiklerle literatür taraması yapılmıştır.

Uygulama kısmında ise, İzmir'deki medikal turizm paydaşlarıyla nitel araştırma yöntemleri kullanılarak, İzmir ilinin medikal turizm potansiyelinin tespiti, ardından bu potansiyelin harekete geçmesinde engelleyici faktörlerin belirlenmesi ve bu engelleyici faktörlerin çözüm önerileri konuşulmuştur.

Sonuç olarak, İzmir ilinin medikal turizm potansiyeli, eğer ki paydaşların üzerlerine düşen vazifeleri ve sorumluluklarını gerçekleştirmesi halinde, İzmir'in bu anlamda gerekli tanıtımının ve reklamlarının yapılması halinde, köklü ve önemli bir geçmişe sahip olan İzmir, medikal turizm sektöründe önemli bir destinasyon haline gelecektir.

KAYNAKÇA

Akdu, S. A., (2009). Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal Turizm ve Türkiye'deki Uygulamalar Üzerine Bir Araştırma; İstanbul ve Ankara Örneği, (Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi, EBE. S: 38-59

Aydın, D., Aktepe. C., Pars. Ş. & Arslan. S, (2011) “ Türkiye’de Medikal Turizmin Geleceği”, Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi ile Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Koordinatörlüğü Ortak Raporu, Mart 2011, Ankara, s. 5.

Aydın, D., Aktepe. C., Pars. Ş. & Arslan. S, (2011) “ Türkiye’de Medikal Turizmin Geleceği”, Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi ile Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Koordinatörlüğü Ortak Raporu, Mart 2011, Ankara, s. 5.

Aydın, D., (2005) ‘‘Sağlık Turizmi’’, *Turizm ve Sağlık*

Bostan S., Çalık İ., vd. (2012). Trabzon İlinin Medikal Turizm Potansiyeli, 2. Disiplinlerarası Turizm Araştırmaları Kongresi 12-15 Nisan 2012, Kemer, Antalya. S:689-691

Bowling, A. (2002). *Research Methods in Health: Investigating Health and Health Services*. Philadelphia, PA: McGraw-Hill House.

Brent W. Ritchie, Neil Carr, Christopher P. Cooper, *Managing Educational Tourism*, Channel View Publications, Clevedon, 2003, s. 84.

Cohen, Eric (2006), “*Medical tourism in Thailand*”, Turk-Kazakh International Tourism Conference: new Perspectives and values in World Tourism and Tourism Management in the Future, 20-26 November 2006, Alanya, Turkey, Conference Proceedings, s.87-117.

Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and... surgery. *Tourism management*, 27(6), 1093-1100.

Creswell, J. W. (1998). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five traditions*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Çelik A. (2009). Sağlık Turizmi Kapsamında Termal İşletmelerde Sağlık Hizmetleri Pazarlaması ve Algılanan Hizmet Kalitesi; Balçova Termal İşletmesinde Bir Uygulama, (Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, SBE. S: 37

Çelik Uğuz, S. (2011). Sürdürülebilir turizm kapsamında Burhaniye'nin alternatif turizm potansiyeli. *Marmara Coğrafya Dergisi* Sayı:24 S: 339, İstanbul

Çetinkaya T. (2010). Sağlık Turizmi Açısından Bursa İlinin Pazarlanabilirliği Konusunda Sağlık Çalışanlarının Görüşlerinin Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma, (Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi, SBE. S:42-44

Çetinkaya. T., Zengin B. (2009), ‘‘Yaslı Bakımı ve Turizm’’, Panel Bildiri Kitapçığı, Sakarya, s. 172 – 181.

Çevirme, Filiz. (2008) ‘‘Global Ekonomik Kriz Sağlık Turizminin Önemini Arttırıyor’’, Sağlık Turizm Bülteni, Sayı:6, Yıl:1, Kasım-Aralık 2008.

Çımat, A., Bahar, O. "Bireysel Emeklilik Sistemi: Türkiye'deki Gelişmeler ve Uygulamalar" E-Yaklaşım, Sayı: 140, Yıl: 12, Ağustos 2004, ss.460-485.

Reisman. D., Health Tourism Social Welfare Through International Trade, Edward Elgar Publishing, Cheltenham, 2010, s. 29.

Decisive factors in medical tourism destination choice: A case study of Isfahan, Iran and fertility treatments tamamla bu kaynağı

Dilaver Tengilimoglu,” Sağlık Turizmi: Tedavi Amaçlı Turizm ve Termal Turizmde Sorunlar Ve Çözüm Önerileri”, Hastane Dergisi, Sayı 34, Mayıs- Haziran 2005, s. 92.

Earley, P.C. 1993. East meets west meets mideast Further explorations of collectivistic and individualistic work groups. Academy of Management Journal, 36: 319-348.

Fusun Baykal, ‘‘Turizm Türlerinde Bütünleşme ve Termal Turizm’’, 7 VII. Ulusal Balneoloji ve Kaplıca Tıbbı Kongresi ve Termal Çamurlar Kursu, Afyon, 10-13 Nisan 2008, ppt.

G. Garcia, Ma. Aurora and M. Besinga, Camille Alessandra (2006) ‘‘Challenges and Opportunities in the Philippine Medical Tourism Industry’’ The SGV Review, Volume 4, Number 1 June 2006, 41-45

Gibbs, A. (1997). ‘‘Focus groups’’, Social Research Update, 19. <http://sru.soc.surrey.ac.uk/SRU19.html>. E.T.: 05.06.2015.

Güdücü H., (2012). Jeotermal Turizmde Türkiye’deki Antik Kentler. (Uzmanlık Tezi). Türkiye Cumhuriyeti Kültür ve Turizm Bakanlığı Kültür Varlıkları ve Müzeler Genel Müdürlüğü. S:52

Güleç. D., (2011). Sağlık Turizmi Kapsamında Antiaging (Sağlıklı Yaşlanma) Uygulamaları VE Yaşlı Bakımı: Türkiye Değerlendirmesi, (Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi, SBE. S:57-58

Doğanay. H., (2001), Türkiye Turizm Coğrafyası, 3. bs., Çizgi Kitabevi Yay., Konya.

Holloway C. and Humphreys C. (2012). ‘‘The Business of Tourism’’. s:5

HUUF-Rousselle, C. S. Shepherd, etc. (1995), ‘‘Prospects for Health Tourism Exports for the English-Speaking Caribbean’’, Social Sectors Development Strageies Inc., Washington: World Bank.

İçöz, O. (2005). Hizmet pazarlaması. *Turhan Kitabevi, Ankara.*

İçöz, O. (2007), “Genel Turizm”, Turizmde Temel Kavramlar Ve İlkeler ve Diğerleri, Turhan Kitapevi, Ankara.

İçöz, Onur; “Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal (Tıbbi) Turizm ve Türkiye'nin Olanakları”, Jurnal of Yasar University, cilt 4, sayı 14, s.2265-2268, 2009.

Barutçugil İ. S., (1984), Turizm İşletmeciliği, 2. bs., Uludağ Basımevi, Bursa.

Kalemdaroğlu, A.E., Seker, D.Z. and Kabdasli, S., GIS Based Inventory of Marinas on the Coastal Region of Turkey, XX. ISPRS (International Society for Photogrammetry and Remote Sensing) Congress:Geo-Imagery Bridging Continents, 12-23 Temmuz 2004, İstanbul, <http://www.isprs.org/proceedings/XXXV/congress/comm7/papers/62.pdf>, E.T.: 01.02.2015.

Kar, M., Zorkirişçi, E., & Yıldırım M. (2004). Turizmin ekonomiye katkısı üzerine ampirik bir değerlendirme. *Akdeniz İİBF Dergisi*, 8, 87-112.

Karagülle, Z., (2002), ‘*Kaplıca Tıbbi ve Kaplıca Tedavisi*’, Balneoloji ve Kaplıca Tıbbı, Nobel Tıp Kitabevleri 2002: s. 15-20.

Karahan, K. (2000). *Hizmet pazarlaması*. Beta Basım Yayım Dağıtım.

Kaya. S., Yıldırım H. H., vd. (2014) Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu 2013, Ankara.

Kronfol, N. M. (2015). 30. Medical Tourism Developments within the Middle East. *Handbook on Medical Tourism and Patient Mobility*, 307

Kaynar, B. (2005). Termal Turizm İşlemelerinde Faaliyete Dayalı Maliyetleme Sistemi ve Afyon İlinde Bir Uygulama. S:146-147

Kişioğlu E. (2013). Yerel Etkinliklerin Destinasyon İmajı Açısından Değerlendirilmesi: Tekirdağ Kent Merkezindeki Paydaşlar Üzerinde Bir Araştırma, (Yüksek Lisans Tezi) Düzce Üniversitesi SBE., s: 98-100

Kitzinger, J. (1995). “Qualitative research: introducing focus groups”, *British Medical Journal*, 311, 299–302.

Köstepen A., Öter Z. (2013). Medical Tourism Potential in Turkey: The Case of Izmir City. 8th Silk Road International Conference "Development of Tourism in Black and Caspian Seas Regions" S:5

Kozak N, vd. (2001). “Genel Turizm”. Detay Yayıncılık. Ankara. s:1

Krueger, R.A. (1994). *Focus Groups: A Practical Guide For Applied Research*. London: SAGE.

Lau. M., (2010). Creating Convergence in Cultural Heritage Management and Sustainable Tourism Development: Case Study of Bergama(Yüksek Lisans Tezi). Koç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü

Leng C. H. (2007). Medical Tourism in Malaysia: International Movement of Healthcare Consumers and THE Commodification of Healthcare. Asia Research Institute Working Paper Series No: 83 s:8-11

Lovelock C. and Wright, L. (2002). Principles of Service Marketing and Management (2nd edition). London:Prentice Hall.

Bayer. M. Z., (1992), Turizme Giriş, İstanbul.

Nakip M & Varinli İ., “Üniversite Öğrencilerinin Cinsiyetlerine Göre Gıda Tüketim Alışkanlıkları”, Pazarlama Dünyası, Yıl:9, Sayı:54, Kasım/Aralık 1995, ss.13-20.

Mısırlı, İ. (2006). Seyahat Acenteciliği ve Tur Operatörlüğü. Ankara: Detay Yayıncılık. S:15

Miles, M. B. ve Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Milica Z. Bookman, Karla R. Bookman, (2007). Medical Tourism in Developing Countries, Palgrave Macmillan Press, New York, s. 2, 3.

Morgan, G. (1980). Paradigms, Metaphors, and Puzzle Solving in Organization Theory, Administrative Science Quarterly, 25(4): 605-622.

Mugomba, Chipo and Caballero-Danell, Sara (2007), “Medical Tourism, and its Entrepreneurial Opportunities - A Conceptual Framework for Entry into the Industry” Tourism and Hospitality Management Master Thesis No. 2006:9, January 2007, School of Business, Economics and Law, Göteborg University (https://gupea.ub.gu.se/dspace/bitstream/2077/4671/1/2006_91.pdf) (2014, Nisan).

Mursalov M. (2009). “Bir Turistik Ürün Çeşitlendirmesi Olarak Kış Turizmi ve Kış Turizmi Açısından Azerbaycan’ın Guba – Haçmaz Turizm Bölgesinin Arz Potansiyeli”. Deü Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi. S:1

Boz, M., “Turizmin Gelişmesinde Alternatif Turizm Pazarlamasının Önemi”, (Yayınlanmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, SBE, 2004): 132.

Akat Ö. (2000), Pazarlama Ağırlıklı Turizm İşletmeciliği, 3. bs., Ekin Kitabevi, Bursa.

Özbek, T., “Dünyada ve Türkiye’de Turizmin Önemi”, Anatolia, , Sayı: 17-18, Yıl: 2, Ankara, Mayıs- Haziran, 1991.

Özen Y. (2010), Türkiye’de Sağlık Turizmi İşletmeciliğinde Franchising Sisteminin Uygulanabilirliğine Yönelik Niteliksel Bir Araştırma, (Yüksek Lisans Tezi) Hacettepe Üniversitesi, SBE s:125-129,

Renée-Marie Stephano and Jonathan Edelheit, “The Future of Medical Tourism”,

Rosensweig, J. A. (2007). Medical tourism–health care in the global economy.,

Sağlık Turizmi Rehberi (2009), İstanbul, s. 24.

Sandıkçı, M. “Termal Turizm İşletmelerinde Sağlık Beklentileri ve Müşteri Memnuniyeti”, (Yayınlanmış Doktora Tezi), Afyon Kocatepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, 2008.

Sayım, F., Aydın, V. (2011). Hizmet Sektörü Özellikleri ve Sistemik Olmayan Risklerin Sektör Menkul Kıymetleri İle Etkileşimine Dair Teorik Bir Çalışma. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 29, 245-262.
SBE. S: 49-51

Aydın S., Kelçeoğlu B., (2002), “Genel Eğilimler Işığında Türkiye Turizmi Üzerine Bir Değerlendirme”, II. Turizm Şurası Bildirileri, Turizm Bakanlığı, 12-14 Nisan, Ankara.

Sevinç H., Azgün S., (2012), Bölgesel Kalkınma ve İnanç Turizmi Bağlamında Akdamar Kilisesi Örneği, *Uluslararası Sosyal ve Ekonomik Bilimler Dergisi*, 2 (2): 17-21

Milne S., Ateljevic I. (2001), “Tourism Economic Development and The Global-Local Nexus: Theory Embracing Complexity”, *Tourism Geographies* 3 (4), pp. 369-393.

Strauss, A. ve Corbin, J. (1998). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Şebnem Akın Acuner (2006), Alternatif Turizm Türlerinin Doğu Karadeniz Bölgesi Turizm Potansiyelinin Gelişmesine Etkisi, MPM Yay., No:689, Ankara.

Taner, M. Z. ; “Kadın ve Yaşlanma”, Türkiye Klinikleri Kozmetik Dermatoloji Anti-Aging Özel Sayısı, cilt 1, sayı 2, s.63, 2008.

Teh, Ivy and Chu, Calvin (2005), “Special Report: Medical Tourism Supplementing Growth with Medical Tourism by of Synovate Business Consulting” APBN, Vol: 9, No: 8, pp: 306-311

TOBB (2003), Bölgesel Gelişim Raporu-I-Batı Akdeniz Bölgesi, TOBB Araştırma Yayınları No:1, Ankara.

Turner L., (2008) Medical Tourism Initiatives Should Exclude Commercial Organ Transplantation. *Jouarnal of The Royal Society of Medicine* Ağustos, 2008 Vol: 101 n:8 s: 391-392

Türksoy, A., Türksoy, S. S. (2010). Termal Turizmin Geliştirilmesi Kapsamında Çeşme İlçesi Termal Kaynaklarının Değerlendirilmesi. *Ege Akademik Bakış*, 10(2), 699.

Türnüklü, A.(2000). Eğitimbilim Araştırmalarında Etkin Olarak Kullanılabilecek Nitel Bir Araştırma Tekniği: Görüşme. Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi. Sayı:24. Ankara: PegemA Yayıncılık.

Usta Ö., (2001). “Genel Turizm”. Anadolu Matbaacılık. İzmir. s: 8-9

Ünlüöner, K., & Tayfun, A. (2009). Turizmin Türkiye Ekonomisindeki Yeri. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, s:27

Yalçın, Pınar (2006), “Türkiye’de Sağlık Turizminde Altyapı Oluşturulma Gereği ve Sağlık Kurumlarına Yönelik Bir Araştırma” Ankara Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Hastane İşletmeciliği Bilim Dalı (Yüksek Lisans Tezi)

Yetkiner İ. H., (2007) Dünden Bugüne İzmir’in Sosyal ve Ekonomik Gelişimi, İzmir Ekonomi Üniversitesi Yayınları, İzmir. file:///C:/Users/Acer/Desktop/10Dunden-Bugune-Izmirin-Sosyal-ve-Ekonomik-Gelisimi.pdf E.T.: 12.05.2015

Yıldırım,A., Şimşek, H.(2004). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri, Ankara:Seçkin Yayıncılık San. ve Tic. A.Ş. s:166-169

Zaman M., (2010), Doğu Karadeniz Kıyı Dağları’nda Dağ ve Yayla Turizmi, Erzurum

Zengingönül, O., Emeç, H., İyilikçi, D.E. ve Bingöl, P. (2012). Sağlık Turizmi: İstanbul’a Yönelik Bir Araştırma, Bursa

İnternet Kaynakları

[http://www.ey.com/global/download.nsf/Philippines/SGV_Review_June_2006/\\$file/sgvreview_june2006.pdf](http://www.ey.com/global/download.nsf/Philippines/SGV_Review_June_2006/$file/sgvreview_june2006.pdf) (2014, Mart) E.T.: 07.03.2015

[uploads/2012/0/saglik_turizmi_rapor.pdf](http://www.ey.com/global/download.nsf/Philippines/SGV_Review_June_2006/$file/sgvreview_june2006.pdf), E.T.: 10.04.2015.

Kotler, P. (2001), Atmospherics as a Marketing Tool, Volume 49 no: 4 Winter 1973
[http://belzudovic.free.fr/nolwenn/Kotler%20%20Atmospherics%20as%20a%20marketing%20tool%20%20\(cit%C3%A9%20171\)%20-%201973.pdf](http://belzudovic.free.fr/nolwenn/Kotler%20%20Atmospherics%20as%20a%20marketing%20tool%20%20(cit%C3%A9%20171)%20-%201973.pdf) E.T. 06.05.2015

<http://beslenme.gov.tr/index.php?lang=tr&page=129> E.T.: 17.05.2015

http://dtxtq4w60xqpw.cloudfront.net/sites/all/files/pdf/unwto_annual_report_2014.pdf
E.T.:12.05.2015

http://en.wikipedia.org/wiki/Joint_Commission E.T. 24.03.2014

http://izka.org.tr/files/2015/2013_izmir_mevcut_durum_analizi.pdf E.T.:17.05.2015

<http://media.unwto.org/en/content/understanding-tourism-basic-glossary>

http://saglikturizmi.gov.tr/admin/content_img/general/big_images/fp2y4EqQ9z.pdf
E.T.:08.04.2015

<http://tr.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/?c=Turkey&pg=3> E.T.: 13.04.2015

http://tr.wikipedia.org/wiki/%C3%87e%C5%9Fme,_%C4%B0zmir E.T. 11.09.2014

<http://tr.wikipedia.org/wiki/Arkeoloji> E.T.: 05.04.2015

<http://tr.wikipedia.org/wiki/Asklepios> E.T. 20.09.2014

http://tr.wikipedia.org/wiki/Beh%C3%A7et_Uz E.T. 24.10.2014

<http://visitturkeyforhealthcare.com/154-illere-gore-turist-sayisi-2010.html> E.T. 10.08.2014

<http://www.aktifhaber.com/almanyadaki-turklerin-resmi-sayisi-797077h.htm> E.T. 10.08.2014

<http://www.egze.com/tarih/> ,

<http://www.etik.org.tr/etik-turizm-raporu-syf-16.html> E.T.: 11.09.2014

http://www.investinizmir.com/upload/Sayfa/209/files/Izmir_icin_Stratejik_ve_Yukselen_Sektorler.pdf E.T. 22.09.2014

http://www.izmiriplanliyorum.org/static/upload/file/ilceozetrapor_cesme.pdf E.T.

http://www.izto.org.tr/portals/0/izmir_tarihi_kent_merkezinin_unesco_b%C3%B6l%C3%BCm_3.pdf E.T.:08.05.2015

<http://www.ktbyatirimisletmeler.gov.tr/TR,10392/saglik-ve-termal-turizm.html> E.T.: 24.01.2015

<http://www.ktbyatirimisletmeler.gov.tr/TR,10392/saglik-ve-termal-turizm.html> E.T.: 24.1.2015

<http://www.medicaltourismmag.com/article/the-future-of-medical-tourism.html> E.T: (10.01.2014)

<http://www.medretreat.com/templates/UserFiles/Files/AMA%20Report%20June%202007.pdf> E.T.25.03.2014

<http://www.news-medical.net/health/Medical-Tourism-History.aspx> E.T. 26.04.2014

<http://www.ozelhasaneler.org.tr/ozel-hastane-sayisi-500e-yaklasti.aspx?pageID=407&nID=5288&NewsCatID=274> E.T. 24.03.2014

http://www.saglikturizmi.org.tr/medikal_turizmi.html, 10. 12. 2009 E.T.: 10.12.2014

http://www.saglikturizmi.org.tr/medikal_turizmi.html, 10. 12. 2009. E.T.: 10.12.2014

http://www.saglikturizmi.org.tr/medikal_turizmi.html, S: 27-32 E.T.10. 12. 2014.

<http://www.spawellnessturkey.com/21-danisman-kurulu/dr-sinan-ibis/93-sinan-ibis-32-say>
E.T. 12.05.2015

http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&arama=kelime&guid=TDK.GTS.557b332124a5b2.96133293 E.T.: 12.05.2015

<http://www.tmo.gov.tr/upload/images/subeharita/kultur/izmir.pdf> E.T.: 14.05.2015

<http://www.turofed.org.tr/PDF/uyePDFler/-songuncel-turiz.pdf> E.T. 10.08.2014

http://www.upi.com/Top_News/World-News/2010/11/16/Hajj-attracts-some-3-million-pilgrims/UPI-21981289926713/ E.T. 01.05.2014

<https://www.karatashastanesi.com.tr/tarihce> E.T 24.10.2014

Değerlendirme, Ekonomistler Platformu Derneği, İstanbul
<http://www.ekonomistler.org.tr/wpcontent/> E.T.:11.05.2015

2014-2023 İzmir Bölge Toplantıları Foça İlçe Raporu, Mayıs 2013, İzmir Kalkınma Ajansı, S:9-10

http://www.izka.org.tr/files/planlama/3_ilce_calismalari/2014_2023/foca/2014_2023_ilce_ozet_raporu_foca.pdf E.T.:11.05.2015

2014-2023 İzmir Bölge Toplantıları Foça İlçe Raporu, Mayıs 2013, İzmir Kalkınma Ajansı, S:7-9

http://www.izka.org.tr/files/planlama/3_ilce_calismalari/2014_2023/foca/2014_2023_ilce_ozet_raporu_foca.pdf E.T.:20.05.2015

2014-2023 İzmir Bölge Toplantıları Menderes İlçe Raporu, Mayıs 2013, İzmir Kalkınma Ajansı, S:12-14

http://www.izka.org.tr/files/planlama/3_ilce_calismalari/2014_2023/menderes/2014_2023_ilce_ozet_raporu_menderes.pdf E.T.: 25.05.2015

2014-2023 İzmir Bölge Toplantıları Selçuk İlçe Raporu, Mayıs 2013, İzmir Kalkınma Ajansı, S:14-15

http://www.izka.org.tr/files/planlama/3_ilce_calismalari/2014_2023/selcuk/2014_2023_ilce_ozet_raporu_selcuk.pdf E.T.: 25.05.2015