

**T.C.
SAKARYA UYGULAMALI BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**MEDİKAL TURİZMİ SEKTÖRÜNDE İNSAN KAYNAKLARI
ENVANTERİ: AYDIN İLİNDEKİ ÖZEL SAĞLIK
KURULUŞLARINDA BİR ARAŞTIRMA**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Burcu İYEM

Enstitü Anabilim Dalı : TURİZM İŞLETMECİLİĞİ
Tez Danışmanı : Dr. Öğr. Üyesi Ebru Özlem GÜVEN

Aralık 2019

T.C.
SAKARYA UYGULAMALI BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

MEDİKAL TURİZMİ SEKTÖRÜNDE İNSAN
KAYNAKLARI ENVANTERİ: AYDIN İLİNDEKİ ÖZEL
SAĞLIK KURULUŞLARINDA BİR ARAŞTIRMA

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Burcu İYEM

Enstitü Anabilim Dalı : TURİZM İŞLETMECİLİĞİ

Bu tez ^{27.11}2019 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından oybirliği/oyçokluğu ile kabul edilmiştir.

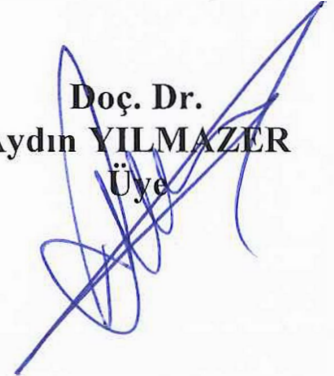
Dr. Öğretim Üyesi
Ebru Özlem GÜVEN
Jüri Başkanı



Doç. Dr.
Emel İSLAMOĞLU



Doç. Dr.
Aydın YILMAZER
Üye



BEYAN

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Burcu İYEM
20/12/2019

TEŞEKKÜR

Tez çalıőmamın her aőamasında bilgi ve deneyimleri ile desteğini esirgemeyen, hem tez dönemimde hem de eğitim sürecinde bana yol gösteren danıőmanım Sayın danıőman hocam Dr. Öğretim Üyesi Ebru zlem GÜVEN'e, ayrıca; ihtiyacım olduğunda zaman bıkmadan yardımlarını esirgemeyen ve önemli katkılarda bulunan aileme, bu süreci tatlı zorlaőtıran minik ikizlerim Cem ve Efe İYEM'e teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	i
İÇİNDEKİLER	ii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	iv
TABLolar LİSTESİ.....	v
ÖZET.....	vi
SUMMARY	vii
BÖLÜM 1.	
GİRİŞ	1
1.1. Çalışmanın Amacı	2
1.2. Çalışmanın Metodolojisi	3
1.3. Çalışmanın Sınırlılıkları	6
BÖLÜM 2.	
KAVRAMSAL ÇERÇEVE.....	7
2.1. Sağlık Turizminin Tanımı ve Kapsamı	7
2.1.1. Sağlık Turizminin Tanımı	7
2.1.2. Sağlık Turizminin Çeşitleri	10
2.1.2.1. Medikal Turizm	10
2.1.2.2. Termal Turizm.....	11
2.1.2.3. Yaşlı Turizmi.....	16
2.1.3. Sağlık Turizmi İçin Gerekli Koşullar	19
2.1.4. Dünyada Sağlık Turizmi.....	21
2.1.4.1. Dünya’da sağlık turizmi potansiyeli olan ülkeler ve rekabet üstünlüğü olan bölgeler.....	29
2.1.4.2. Dünya’da sağlık turizmi birlikleri ve fuarları.....	30
2.1.5. Türkiye’de sağlık turizmi	33
2.1.5.1. Türkiye’de sağlık turizmi potansiyeli ve gelişimi	34
2.1.5.2. Türkiye’de sağlık turizminde gelişme potansiyeli olan bölgeler ve hizmetler	39
2.1.5.3. Türkiye’de sağlık turizmi teşvikleri	43
2.1.5.4. Türkiye’de sağlık turizmi mevzuatı.....	46
BÖLÜM 3.	
SAĞLIK TURİZMİNDE İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ	48
3.1. Sağlık Turizmi Sektöründe İnsan Kaynakları Yönetiminin Önemi	48

3.1.1. İnsan kaynakları yönetimi	49
3.1.2. Turizm sektöründe insan kaynakları yönetimi	50
3.2. Sağlık Turizminde Türkiye SWOT Analizi ve İnsan Kaynağı Analizi	53
3.2.1. Sağlık turizmi sektöründe insan kaynakları yönetimi ve insan kaynağı envanteri	55

BÖLÜM 4.

SAĞLIK TURİZMİ SEKTÖRÜNDE İNSAN KAYNAKLARI ENVANTERİ:

AYDIN İLİNDEKİ ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARINDA BİR ARAŞTIRMA ..60

4.1. Çalışmanın Amacı	60
4.2. Çalışmanın Yöntemi.....	62
4.3. Çalışmanın Sınırlılıkları	64
4.4. Araştırmada Veri Analiz Süreci	65
4.5. Hipotezler ve Araştırma Soruları	66
4.6. Araştırmanın Örneklemine Özellikleri.....	67
4.7. Araştırmanın Bulguları.....	70
4.7.1. Katılımcıların demografik özelliklerine yönelik bulgular ve değerlendirme.....	70
4.7.2. Sağlık turizminde insan kaynağı envanteri ile ilgili içerik analizi	73
4.7.2.1. Sağlık turizminde insan kaynağı envanteri ile ilgili içerik analizi bulguları	74
4.7.2.1.1. Tema: iletişim becerisi.....	76
4.7.2.1.2. Tema: Dayanıklılık	81
4.7.2.1.3. Tema: Takım Çalışmasına Yatkinlik	85
4.7.2.1.4. Tema: Uyumluluk.....	89
4.7.2.1.5. Tema: Hoşgörü	93
4.7.3. Sağlık bakanlığı ve sağlık turizmi daire başkanlığı yabancı uyruklu hasta takip sistemi hasta ve çalışan verileri.....	97

BÖLÜM 5.

SONUÇ, DEĞERLENDİRME VE ÖNERİLER..... 100

KAYNAKLAR

ÖZGEÇMİŞ..... 110

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2.1: Wellness Boyutları, Kaynak: http://www.saglikterapi.org	13
Şekil 2.2: Dünya’da Sağlık Turizminde Öne Çıkan Ülkeler, Kaynak: Metin, Bekir (2010): “Dünya’da Ve Türkiye’de Sağlık Turizmi- Durum Tespit Raporu ve Çözüm Önerileri”	22
Şekil 2.3: JCI Akreditasyonu Olan Hastanelerin İllere Göre Dağılımı.....	37
Şekil 4.1: İletişim Becerileri Kelime Bulutu.....	81
Şekil 4.2: Dayanıklılık İle İlgili Kelime Bulutu.....	85
Şekil 4.3: Takım Çalışması İle İlgili Kelime Bulutu.....	89
Şekil 4.4: Uyumluluk İle İlgili Kelime Bulutu.....	93
Şekil 4.5: Hoşgörü İle İlgili Kelime Bulutu.....	97

TABLolar LİSTESİ

Tablo 2.1: Amerika'ya Gelen Medikal Hasta Sayısı	23
Tablo 2.2: ABD'de En Yüksek Maliyetli Ameliyat Türleri	24
Tablo 2.3: Seçilmiş bazı dış tedavilerinin fiyatları	26
Tablo 2.4: Malezya ve İngiltere'deki bazı tedavilerin maliyetlerinin karşılaştırılması ..	27
Tablo 2.5: İngiltere ve Hindistan'daki Bazı İşlemlerin Maliyetlerinin Karşılaştırması ..	29
Tablo 2.6: Medikal Turizm'de Ülkelerarası Fiyat Karşılaştırması	39
Tablo 2.7: Türkiye'de sağlık turizmi şehir grupları	40
Tablo 2.8: Türkiye'de Medikal Turizm Kapsamında Uluslararası Hastaların Geldikleri İlk 10 İl ve Hasta Sayıları	42
Tablo 2.9: Sağlık turizmine yönelik teşvikler	44
Tablo 4.1: Aydın İli Uluslararası Sağlık Turizmi Yetki Belgesi Olan Kamu ve Özel Sağlık Kuruluşları	69
Tablo 4.2: Katılımcıların Demografik Özelliklerine Yönelik Bulgular	70
Tablo 4.3: Katılımcıların Listesi	71
Tablo 4.4: Sağlık Turizmi Sektöründeki Katılımcıların Özellikleri	72
Tablo 4.5: İşin Niteliklerine İlişkin Kod ve Temalar	75
Tablo 4.6: İletişim Becerileri Temasına İlişkin Kodlar	76
Tablo 4.7: Dayanıklılık Teması ile İlgili Kodlar	82
Tablo 4.8: Takım Çalışmasına Yatkınlık ile İlgili Kodlar	86
Tablo 4.9: Uyumluluk Teması ile İlgili Kodlar	89
Tablo 4.10: Hoşgörü Teması ile İlgili Kodlar	93
Tablo 4.11: Kamu ve Özel Sektör Sağlık Kuruluşlarına Gelen Turist Sayısı	98
Tablo 5.1: Tema ve Kodlar Bağlamında Çıkan Sonuçlar	101

MEDİKAL TURİZMİ SEKTÖRÜNDE İNSAN KAYNAKLARI ENVANTERİ: AYDIN İLİNDEKİ ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARINDA BİR ARAŞTIRMA

ÖZET

Post-endüstriyel dönüşüm süreci ile birlikte bireyler sağlık hizmetlerini daha hızlı, kaliteli, ucuz ve turizm faaliyetlerinden faydalanarak alma eğilimi içindedir. Bu bağlamda sağlık turizmi, bireylerin bedensel ve ruhsal sağlıklarını korumak amacıyla buldukları yerden başka bir yere gerçekleştirdikleri organize edilmiş seyahatler şeklinde tanımlanabilmektedir. İnsan kaynakları yönetimi ise işletme ile çalışanlar arasındaki süreçleri etkileyen önemli yönetsel kararlardan oluşmaktadır. Bu noktada işletmelerin hedeflerine ulaşabilmesi adına ihtiyaç duyduğu insan kaynağını yönetmesi, hizmetlerinde etkinlik ve verimliliği artırmada önemli faktördür. Bu çalışma sağlık turizmi sektöründe hizmet veren sağlık işletmelerinde insan kaynakları envanterini Aydın ili üzerinden incelemeyi amaçlamaktadır. İnsan kaynakları envanteri ile işletmelerde mevcut iş görenlerin sahip oldukları ve olmaları gereken yetkinlik, beceri ve donanımlar ortaya konulmuştur. Ayrıca çalışmada, Aydın ilinin tercih edilmesinin temel nedeni 2019 Ekim son verilerine göre ülkemizde uluslararası sağlık turizmi yetki belgesine sahip toplam 810 sağlık kuruluşundan 1 kamu 20 özel olmak üzere 21 sağlık kuruluşu Aydın ilinde yer almaktadır. Aydın ili sağlık turizmi açısından potansiyeli olan bir ildir. Bu doğrultuda çalışmada, sağlık turizminin tanımı ve kapsamı, sağlık turizmi çeşitleri, Türkiye’de ve Dünyada sağlık turizmi, sağlık turizminde insan kaynakları yönetimi süreci hakkında ayrıntılı bilgilere yer verilmektedir. Çalışma kapsamında Aydın ilindeki uluslararası sağlık turizmi yetki belgesine sahip kamu ve özel sağlık kuruluşlarında insan kaynakları envanteri incelenmiştir. Çalışmada nitel veri analiz yöntemlerinden yarı yapılandırılmış mülakat tekniği kullanılmıştır. Mülakatlardan elde edilen veriler içerik analizi ile bulgulara dönüştürülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Turizm, Medikal Turizmi, Sağlık Turizmi, İnsan Kaynakları Envanteri, İnsan Kaynakları Yönetimi

HUMAN RESOURCES INVENTORY IN MEDICAL TOURISM SECTOR: A RESEARCH IN PRIVATE HEALTH ORGANIZATIONS IN AYDIN

SUMMARY

Along with the post-industrial transformation process, individuals tend to receive health services faster, better quality, cheaper and benefiting from tourism activities. In this context, health tourism can be defined as organized trips that individuals take from place to place in order to protect their physical and mental health. Human resources management consists of important managerial decisions that affect the processes between the company and the employees. At this point, the management of the human resources needed by enterprises in order to achieve their goals is an important factor in increasing the efficiency and efficiency of their services. This study aims to examine the human resources inventory of health enterprises serving in health tourism sector over Aydın province. With the human resources inventory, the competencies, skills and equipment that the existing employees have and should have been revealed. In addition, the main reason for the preference of the province of Aydın in the study, according to the latest data of October 2019, there are 21 health institutions from 810 health institutions with 1 international public health authority certificate and 1 public and 20 private health institutions in Aydın. Aydın province has a potential in terms of health tourism. In line with this study, the definition and scope of health tourism, health tourism types, and world health tourism in Turkey, human resources in health tourism are given detailed information about the management process. Within the scope of the study, the human resources inventory of public and private health institutions having international health tourism authority certificate in Aydın was examined. In the study, semi-structured interview technique which is one of the qualitative data analysis methods was used. The data obtained from the interviews were converted into findings by content analysis.

Keywords: Tourism, Medical Tourism, Health Tourism, Human Resources Inventory, Human Resources Management

BÖLÜM 1. GİRİŞ

Sağlık, kişinin fiziksel, sosyal ve psikolojik olarak iyi olma halini ifade ederken, sağlık turizmi ise turizm sektörü içinde hızla büyümekte olan, insanların uzun mesafedeki yerlere sağlık hizmeti almak için seyahat etmesi ve aynı zamanda turizm hizmetlerinden de faydalanmaları olarak tanımlanabilir (Connell, 2006:1094). Sağlık turizminin temel amacı bireyin sağlık durumu açısından daha iyi bir konuma gelebilmesine yönelik tedavi arayışıdır. İnsan kaynakları yönetimi ise işletmenin belirlediği hedeflere ulaşabilmek adına ihtiyacı olan personelin işe alınması, geliştirilmesi ve eğitilmesi ile motive edilmesi ve değerlendirilmesi işlemleridir (Armstrong, 2017). Bu noktada işletmelerin belirlediği hedeflere ulaşabilmesi adına ihtiyaç duyduğu insan kaynağını işletmenin hedefleri doğrultusunda en iyi şekilde geliştirilip yönetilmesi ile motive edilmesi süreci olan insan kaynakları yönetimi tüm işletmeler için olduğu kadar sağlık turizmi sektöründe hizmet sunan işletmeler açısından da önemlidir.

Bu çalışma sağlık turizmi sektöründe faaliyet gösteren işletmeler açısından insan kaynakları envanterini Aydın ilinde sağlık turizmi sektöründe faaliyet gösteren işletmelerden yola çıkarak incelemeyi konu edinmektedir. Bu kapsamda hazırlanan çalışma üç bölümden oluşmaktadır. Çalışmanın birinci bölümünde sağlık turizmi kavramının kavramsal bir çerçevesi çizilmektedir. Bu başlık altında sağlık turizminin tanımı, çeşitleriyle dünyada ve Türkiye’de sağlık turizmi potansiyeli olan bölgeler rekabet ve üstünlükleri incelenmiştir. Çalışmanın ikinci bölümünde sağlık turizmi sektöründe insan kaynakları yönetimi başlığı altında insan kaynakları yönetiminin tanımı, önemi, turizm sektöründe insan kaynakları yönetimi ve sağlık turizmi sektöründe insan kaynağı envanteri başlıkları ele alınmıştır. Çalışmanın üçüncü bölümü ise uygulama bölümüdür bu bölümde Aydın ilinde sağlık turizmi sektöründe faaliyet gösteren kurum ve kuruluşlar insan kaynakları envanteri incelenmektedir.

Sosyal bilimlerde bilimsel bir çalışma ya üzerinde az sayıda çalışmanın yapıldığı ya da hiç yapılmadığı bir alanı keşfetmek, tanımlamak amacıyla ya da daha derinlikli

nedensellikleri açıklamak amacıyla yapılmaktadır. Ancak bu durum, tüm sosyal bilim çalışmalarının sadece belirtilen kategorilerden birisine uygun olması anlamına gelmemektedir. Herhangi bir çalışmanın bu kategorilerin birden fazlasıyla ilişkilendirilmesi mümkündür. Bu çerçevede bu çalışmanın ‘tanımlayıcı’ ve ‘açıklayıcı’ boyutlarının olduğu belirtilebilir.

Çalışmanın tanımlayıcı yönü, sağlık turizmi sektörünün tanımını, gelişimini ortaya koyması, sağlık turizmi sektöründeki tüketici sıklığını ve potansiyelini belirtmesi ve tüketicilerin daha kaliteli hizmet alabilmesi için sektördeki insan kaynağının beceri ve yeteneklerini ortaya koyan bir envanterin çıkarılması olarak tanımlanabilir.

Bu çalışmanın açıklayıcı boyutu ise veri toplama yöntemi ve analizi ile ilgilidir. Çalışmada elde edilen veriler içerik analizi ile daha derinlik kazanmış ve bulgular nedensellik analizi ile yorumlanmıştır. Çalışmanın literatüre pratik bir katkı sağladığı ifade edilebilir. Literatürde sağlık turizmi üzerine yapılan çalışmalardan farklı olarak bu çalışma sağlık turizmi potansiyelinin yüksek olduğu Aydın ili örneğinden hareketle sağlık turizmi sektöründeki iş görenlerin iş edimlerini yerine getirirken kullandıkları / kullanmaları gereken beceri ve yeteneklerini ortaya koymaktadır. Bu çalışma bir son söz söyleme iddiası taşımayıp, kendisinden sonra yapılacak çalışmalar için pratik bir katkı sağlamaktadır.

1.1. Çalışmanın Amacı

Çalışmanın amacı, turizm hareketlerinde önemli bir paya sahip olan sağlık turizmi sektöründe Aydın ili örneklemeden hareketle çalışan insan kaynağının nitelik ve nicelik yönünden bir envanterini ortaya koymaktadır. İnsan kaynakları envanteri kavramı çalışanların çalışmaya yönelik birçok farklı özelliğini ortaya koymak için literatürde sıklıkla kullanılan bir kavramdır. Bu çalışmada, “insan kaynakları envanteri” kavramı Armstrong’un insan kaynakları literatüründe temel bir kaynak olan A Handbook of Human Resource Management Practice (1988) eserinde vurguladığı iş görenlerin sahip olduğu / olması gereken beceri, yetenek ve iş gereğindeki özellikler anlamında kullanılmıştır.

Bu çalışmanın amacı, Türkiye’de sağlık turizmi türlerinden medikal turizmi sektöründe çalışan mevcut insan kaynağının Aydın ili özelinden yola çıkarak iş envanterleri hakkında bir çıkarımda bulunmak ve gelecekteki rolleri üzerine değerlendirmeler yapmaktır. Çalışma bir son söz söyleme ve genelleme amacıyla olmayıp, Aydın örneğinden hareketle medikal turizmi sektöründeki insan kaynağının niteliksel ve niceliksel önemine dikkat çekmektedir.

Türkiye’de sağlık turizmi üzerine yazılan tezlere bakıldığında;

Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) tez veri tabanından “sağlık turizmi, medikal turizm, termal turizm, yaşlı turizmi, engelli turizmi” anahtar kelimeleri ile tarama yapılmıştır. Tarama sonucunda 95 adet teze ulaşılmıştır. Tezlerin %82,11’ni yüksek lisans tezi olduğu, tamamına yakınının %96,84 Türkçe yazıldığı ve yarısından fazlasının “İşletme” ve “Turizm İşletmeciliği” anabilim dallarında yapıldığı görülmektedir. Tezlerin en fazla termal turizm alanlarında yapıldığı, sağlık tüketicilerinin en sık çalışan örneklem grubunu oluşturduğu ve anketin en çok kullanılan veri toplama aracı olduğu belirlenmiştir (Bayın; 2015).

Bu çalışma ise diğer çalışmalardan farklı olarak konuyu insan kaynakları yönetimi perspektifinde incelemeyi amaçlamaktadır. Dolayısıyla Türkiye’de sağlık turizmi sektöründe çalışanların bir insan kaynağı envanteri daha önceki çalışmalarda oluşturulmamıştır. Çalışma literatürdeki bu konudaki eksikliği gidererek, literatüre kuramsal ve pratik katkı sağlaması yönüyle önem arz etmektedir.

Sonuç olarak bu çalışma turizm ve insan kaynakları disiplinlerinin çalışma hayatındaki görünümünün ortaya çıkarılması bakımından disiplinler arası bir çalışmadır. Yine çalışma hayatında en önemli üretim faktörü olan insan kaynağının bir envanterinin oluşturulması açısından da önemlidir. Bu amaçla veri analizi yapılarak konu derinlemesine incelenmeye çalışılmıştır.

1.2. Çalışmanın Metodolojisi

Her çalışmanın doğası uygun bir yöntem belirlemek gerekir. Bu araştırmanın evrenini Türkiye’de sağlık turizminde çalışan insan kaynağı oluşturmaktadır. Çalışmada Sağlık Bakanlığı’ndan elde edilen verilerinden hareketle, Aydın ili örnekleminde analiz ve değerlendirme yapılarak bir insan kaynağı envanteri oluşturulacaktır. Bu çalışmada genel

bir sonuca ulaşmayı hedefleyen içerik değerlendirmesi yöntemine başvurulmuş ve veriler, doküman incelemesi ve mülakat yöntemi yoluyla toplanmıştır. Dolayısıyla, bu çalışma, nitel bir araştırma tasarımı göstermektedir. Çalışma kapsamındaki analiz ve değerlendirme yapılan birincil veri niteliğindeki bilgilerin şu şekil elde edilmesi amaçlanmaktadır.

- Sağlık Bakanlığı veri arşivi
- Sağlık Bakanlığı Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı'na ait "Yabancı Uyruklu Hasta Takip Sistemi"
- Hasta ve çalışan bilgilerinin yayınlandığı aylık raporlar
- Sağlık turizmi sektöründe çalışanlar ile yapılan yarı – biçimsel / yapılandırılmış mülakat

Çalışmada veri analizi harici nitel araştırma yöntemlerinden yarı – biçimsel / yapılandırılmış mülakat tekniği de uygulanmıştır. Yarı yapılandırılmış mülakat türü önceden belirlenmiş ve özel bazı konulara ilişkin soruların sorulduğu bir türdür. Görüşmeci her katılımcıya sistematik ve tutarlı bir şekilde sorulan bu soruların dışına çıkabilir (Berg ve Lune, 2015: 136). Çalışmada sağlık turizminde insan kaynağı envanteri belirlenirken kullanılan yarı – biçimsel / yapılandırılmış mülakat soruları dünyada yaygın olarak kullanılmakta olan "İş Betimlemesi Ölçeği (Job Descriptive Index)" den ve literatür taramasında elde edilen veriler ışığında hazırlanmıştır. Bu ölçek Smith, Kendall ve Hulin tarafından 1969 yılında geliştirilmiştir. İş Betimlemesi Ölçeği (İBÖ) 1997 yılında Ergin tarafından Türkçeye çevrilerek, geçerlilik, güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Ergin'in (1997) uyarladığı Türkçe sürüm "çalışma ortamı", "işin sağladıkları", "işin gerektirdiği sorumluluk ve yetkiler", "çalışma koşulları", "çalışma ortamında ilişkiler" ve "çalışma ortamından beklentiler" olmak üzere 6 boyut ve 70 maddeden oluşmaktadır. Ölçek bu formuyla alan çalışmalarında kullanılarak Kılıç ve diğerleri (2004) tarafından 9 boyut ve 54 soruluk sürüme dönüştürülmüştür. Bu çalışmada ayrıntılı insan kaynağı envanteri oluşturmak için Kılıç ve diğerleri (2004) tarafından geliştirilmiş olan sürümden alınan sorular yarı-biçimsel mülakat sorularımızın temelini oluşturmaktadır.

Sağlık turizmi sektöründe çalışanlar belli bir özel grubu oluşturmasından dolayı çalışmada kartopu örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

Çalışmada Aydın ilindeki uluslararası sağlık turizmi yetki belgesi sahibi olan kurum ve kuruluşlar dikkate alınmıştır. Ülkemizde uluslararası sağlık turizmi yetki belgesi bulunan kurum, kuruluş sayısı son derece azdır. 24.10.2019 tarihi itibari ile ülkemizde sağlık turizmi yetki belgesi almaya hak kazanan sağlık kuruluşları sayısı toplamda 810'dur (<https://dosyamerkez.saglik.gov.tr>). Aydın ilinde uluslararası sağlık turizmi yetki belgesine sahip 21 sağlık tesisi bulunmaktadır. Bu anlamda Aydın ili sağlık turizmi, özellikle medikal turizm noktasında ciddi potansiyeli olan bir ildir.

Çalışmada Aydın ilindeki uluslararası sağlık turizmi yetki belgesine sahip sağlık tesislerinde çalışan 20 orta ve üst düzey sağlık turizmi yöneticisi ile yarı yapılandırılmış mülakat yapılarak konu derinlemesine incelenmiştir. Çalışmada örneklem grubunu oluşturan orta ve üst düzey yönetici ile ifade edilmek istenen, Mesleki Yeterlilik Kurumu (MYK) tarafından belirlenen ulusal mesleki standartlar kriterlerinde seviye 4,5,6 pozisyonundakilere eş değer iş gereklerini yerine getiren çalışanlardır. Ülkemizde eğitim ve iş dünyasında kullanılan birbirinden farklı yeterlilikler bulunmaktadır. Çalışmada Türkiye Yeterlilikler Çerçevesi (TYÇ) kapsamında yapılan seviye sınıflamasına göre orta ve üst düzey yönetici ayrımı yapılmıştır. TYÇ, mesleki yeterlilikleri sınıflandırırken sekiz seviyeden oluşan bir yapı oluşturmuştur (<http://myk.gov.tr>). TYÇ'de her seviye bilgi, beceri ve yetkinlikler bakımından ayrılmış olup, ilgili seviyedeki öğrenme kazanımları arttıkça seviyede yükselmektedir (<http://myk.gov.tr>). Mesleki yeterlilik türleri, belirli bir öğrenme alanıyla ilgili olmayıp, aynı seviyede ya da farklı seviyede yer alan ve işlevleri, öğrenme kazanımları ve kredi değerleri bakımından önemli farklılıklar gösteren mesleki yeterliliklerin ayırt edilmesi için kullanılır (<http://myk.gov.tr>). Mesleki yeterlilik türleri sınıflandırılırken;

6.seviye meslekler: İşle ilgili lisans diplomasına sahip olunması, iş tanımında yönetici ifadesi geçen

5.seviye meslekler: İşle ilgili ön lisans diplomasına sahip olunması, iş tanımında yönetici ifadesi geçen

4. seviye meslekler: Mesleki ortaöğretim diploması ve ustalık belgesi olan, iş tanımında yönetici ifadesi geçen (<http://myk.gov.tr>).

Mülakatlar 20 kişiyle de yüz yüze görüşülerek gerçekleştirilmiştir. Ortalama 40-50 dakika süren mülakatlarda sağlık turizminde çalışan orta ve üst düzey yöneticilerin

kimliklerinin araştırmanın etik kuralları çerçevesinde gizli tutulacağı garantisini verilerek ve onların izinleri alınarak (bazı görüşmelerde izinli ses kaydı) yapılmıştır. Elde edilen veriler içerik analizine tabi tutulmuş ve hem kuramsal çerçeveden hem de verilerden hareketle temalar oluşturularak bulguların değerlendirilmesi yapılmıştır.

1.3. Çalışmanın Sınırlılıkları

Çalışmanın en önemli sınırlılığı sağlık turizminde nitelik ve nicelik yönünden insan kaynağı kıtlığıdır. Araştırmanın örnekleminin sağlık turizmi çalışanları olması araştırmanın hem özgünlüğünü hem de sınırlılığını oluşturmaktadır. Sağlık turizmi çalışanlarının esnek çalışma süreleri onlara ulaşmayı zorlaştırmaktadır. Ayrıca orta ve üst düzey yöneticilerin gerekli zamanı ayırmak istememeleri de en önemli kısıtlardandır. Sağlık turizmi çalışanlarına gizlilikle ilgili güvence verilmesi ve soruları içtenlikle cevaplamaları için gerekli koşulların sağlanması araştırmaya harcanan çabayı artırarak bir diğer sınırlılığı oluşturmuştur. Ayrıca çalışmanın Aydın ili sınırlı tutulması bulgulardan genelleme yapma noktasında yine önemli bir sınırlılık olarak karşımıza çıkmaktadır. Çalışma da bir diğer sınırlılık ise, çalışmanın sağlık turizmi türlerinden sadece medikal turizme odaklanması olarak ifade edilebilir.

BÖLÜM 2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Sağlık Turizminin Tanımı ve Kapsamı

Dünya genelinde hızlı bir gelişim gösteren turizm sektörü ülkelerin ekonomik ve sosyal açıdan gelişimlerine katkı sunan önemli bir unsurdur. Önceleri yalnızca tatil yapmak, denize girmek, seyahat maksadıyla tarihi ve doğal güzellikleri görmek olarak anlandırılan turizm kavramı son dönemlerde sağlık turizminde gerçekleşen hasta hareketliliği ile birlikte niteliksel ve niceliksel olarak ciddi anlamda dönüşümlerin yaşandığı bir sektör haline gelmektedir. Çalışmanın bu bölümünde sağlık turizmi kavramı ilişkin açıklayıcı bilgiler dâhilinde sağlık turizmi çeşitleri ve sağlık turizmi çeşitlerinin genel olarak uygulandığı ülkeler ile genel standartlarına ilişkin açıklamalara yer verilecektir.

2.1.1. Sağlık Turizminin Tanımı

Bireyler yaşamları boyunca sağlıklı bir hayat sürmek ve sağlıklı bireyler olmak için çaba sarf ederler. Çünkü sağlıklı birey oldukları sürece daha verimli çalışmalar yürütebilirler. Sağlık turizm olarak adlandırılan bu sektör bireylerin sağlıklarını korumak ve sağlık durumları ile ilgili meydana gelen olumsuzlukları ortadan kaldırmak amacına hizmet eden bir kavram olarak ortaya çıkmıştır. Sağlık turizmi sağlık ve turizm sektörlerini bir araya getiren ekonomik bir faaliyetin adı olarak tanımlanabilir. Sağlık ve turizm kavramları birbirinden farklı sistemlere sahip iki sektördür. Bu kavramlar içerisinde sağlık, bireyler ve toplum açısından oluşturduğu önemden dolayı öncelikle sunulan hizmet türü iken, turizm daha çok serbest zaman faaliyetidir. Turizm diğer bir anlamda elzem olmayan mal ve hizmet tüketimini içerir (Aktan ve Işık, 2007:22).

Sağlık turizmi, sağlığı koruma ve iyileşme amacıyla belirli süreliğine yer değiştiren insanların sağlık hizmetinin yanı sıra konaklama, beslenme ve eğlence gereksinimlerini karşılaması durumu olarak tanımlanmıştır (Aydın, 2012).

Bir başka tanıma göre sağlık turizmi, insanların sağlıklarını korumak için ikametlerini değiştirmesi ve profesyonel bilgi birikimi olan tesislerde fiziksel bakım, diyet, sağlıklı beslenme ve gevşeme ve zihinsel eğitim almaları durumudur (Mueller ve Kaufmann, 2001).

Sağlık turizmi, sağlık hizmeti almanın yanı sıra turizm faaliyetlerinden de faydalanmak isteyenlerin hareketliliği olarak tanımlanabilir (Tengilimoğlu, 2005). Ayrıca Tengilimoğlu (2001) sağlık turizmi konusunda en fazla hareketliliğin, saç ektirme, diş bakımı, göz operasyonları, tüp bebek tedavisi gibi cerrahi yöntemler alanlarında olduğunu ifade etmiştir.

Başka bir tanımda sağlık turizmi insanların seyahat etmek sureti ile ikamet ettikleri yerin dışında konaklayarak tedavi olma süreci olarak ifade edilmiştir (Bulut ve Şengül, 2019:48).

Sağlık turizmi bireylerin bedensel ve ruhsal sağlıklarını korumak amacıyla buldukları yerden başka bir yere gerçekleştirdikleri organize edilmiş seyahatler şeklinde tanımlanabilmektedir. Kültür ve Turizm Bakanlığı sağlık turizmi kavramını fizik tedavi ve rehabilitasyon ihtiyacı olan bireylere uluslararası hasta potansiyeli kullanılarak sağlık kuruluşlarının büyümelerine imkân tanıyan bir turizm çeşidi şeklinde tanımlamakta ve sağlık turizmi sektörünü hastaları kabul eden ülkelerin ekonomileri üzerindeki etkilerine odaklanmaktadır (<http://www.kultur.gov.tr>). Sağlık bakanlığı da sağlık turizmini bireylerin ikamet ettikleri yerden sağlık hizmeti elde etmek amacıyla başka bir yere gerçekleştirdikleri planlı seyahatler olarak tanımlamaktadır (Aydın ve Şeker, 2011:6). Bunun yanında Dünya Turizm Örgütü'ne göre sağlık turizmi ise bireylerin fiziksel anlamda iyi hallerini korumak amacıyla kaplıcalara veya farklı sağlık merkezlerine gerçekleştirdikleri seyahatlerdir.

Aslında sağlık ve turizm ilişkisi pozitif ve negatif yönleri ile ortaya çıkmakta olup, pozitif yönü turistlerin sağlık amaçlı seyahat etmeleri ve tedavi olmaları iken; negatif yönü ise turist sağlığı bakımından ortaya çıkan olumsuz deneyim ve ilişkilidir (Özsarı ve Karatana, 2013.137).

Sağlık turizmi üç boyutlu bir kavram olarak düşünülebilir. Birinci boyut seyahat planlamalarının yapılması ikinci boyut gelen konuklara konaklama sağlık hizmetleri ve diğer destekleyici hizmetlerin sunumu ve üçüncü boyut ise sağlık hizmeti alan bireylerin

lkelerine geri dönüşleri ve ihtiyaç duyulması halinde sağlıklarına kavuma sürecinin kontrol edilmesi boyutudur (<http://www.ktbyatirimisletmeler.gov.tr>). Dolayısıyla sağlık turizmi denince sağlık hizmeti almak için seyahat eden bireylerin sağlıklarını korumalarına dönük önleyici, iyileştirici ve destekleyici hizmetleri sunmanın yanında konaklama ve ulaşım seçeneklerinin birlikte sunulduğu bir bütün olarak anlaşılmalıdır.

Sağlık turizmi tanımının gelişim seyrine bakıldığında önceleri sadece kaplıca gibi terimler bu tanımlamanın içerisinde kullanılırken ilerleyen süreçlerde maliyetler, devlet politikaları ve ekonomik terimlerin bu tanımlamalarda etkili olduğu görülmektedir. Bu durum kavramın zaman içerisinde daha yaygın hale gelmesine ve basit düzeyde bir kaplıca turizminden ziyade daha geniş tabi girişimlere kadar uzanan bir yelpazenin bu tanıma dhil olmasına neden olmuştur. Sağlık turizmi kapsamında bireylere sunulan hizmetler Şu başlıklar da sıralanabilir (Yalçın, 2006:36-37).

- Bireylerin sağlıklarını geliştirmeye dönük hizmetler.
- Bireyleri tedavi etmeye dönük hizmetler.
- Rehabilite etmeye yönelik hizmetler.

Sağlık turizmi endüstrisinde turizm endüstrisi tıbbi bakım hizmetlerinin koordinasyonu ile özel uzmanlık gerektiren ve farklı tıbbi müdahalelere ihtiyaı olan hastalara özel bakım hizmetleri verilmektedir. Bu turizm endüstrisindeki temel amaç rutin tıbbi uygulamaların dışına çıkararak daha rahat ve farklı bir ortamda bireylerin tedavi görmelerini ve sağlıklarını destekleyici hizmet almalarını sağlamaktır. Sağlık turizmi endüstrisinde meydana gelen gelişmeler tıp bilimindeki gelişmeler ile paralel bir seyir göstermekte ve bu durum yeni ticari olanakları ve fırsatları da ortaya çıkarmaktadır. Günümüzde sağlık turizminin önemi ve yaygınlığının her geçen gün biraz daha arttığı görülmektedir.

Küresel alanda meydana gelen pazarlama faaliyetleri ile sağlık turizminden faydalanan birey sayısında gerçekleşen artış ve düşük maliyetler ile ucuz seyahatler sağlık turizmi alanındaki gelişmeleri desteklemektedir. Bu durum turizmi ile tıp biliminin koordineli bir Şekilde çalıştığı yeni bir alan oluurmaktadır.

Ülkemiz insan kaynakları ve donanım özellikleri bakımından sağlık turizmi potansiyeli olan bu anlamda ciddi düzeyde bir milli gelir kaynağı elde edilebilecek ülke konumundadır. Bu anlamda sağlık turizmi sektörünün karar vericiler tarafından önem

sırası bakımından daha üst seviyelere çıkarılması gerekmektedir. Bu sektörün ülke doğal kaynaklarının kullanılmasının yanında yurtdışına hizmet ihracı ile birlikte milli ekonomiye sunduğu katkı da önemlidir.

Ayrıca sağlık turizmi için Türkiye'nin sunduğu birçok avantaj bulunmaktadır:

- Diğer ülkelere kıyasla sağlık turizmi hizmetleri ülkemizde daha ucuzdur;
- Ülkemizdeki hastanelerin yatak kapasiteleri yeterlidir;
- Ülkemizde hekim ve sağlık personeli kalitesi oldukça iyidir;
- Türkiye'nin Avrupa, Asya, Ortadoğu arasındaki konumu hasta çeşitliliğini arttırmaktadır;
- Son dönemlerde sağlık turizmi sektöründe çalışan insan kaynağı beceri ve yetenek konusunda (özellikle yabancı dil) hızlı bir gelişim içindedir (Tengilimoğlu, 2005).

2.1.2. Sağlık Turizminin Çeşitleri

Sağlık turizmi çeşitleri literatürde birbirinden farklı kaynaklarda farklı şekillerde incelenmektedir. Bunlardan bazıları Termal Turizm, Medikal Turizm, İleri Yaş Turizmi, SPA-Wellness, Üvalizm, Klimatizm ve Mağara Turizmidir. Ancak sağlık bakanlığı sağlık turizmi çeşitlerini üç tür olarak belirtmiştir (<http://saglik.gov.tr>). Bunlar:

- Termal turizm ve SPA-Wellness,
- Yaşlı ve engelli turizmi,
- Medikal turizm.

Çalışmanın bu bölümünde Sağlık Bakanlığı tarafından da sağlık turizm türleri olarak belirtilen bu üç türün kavramsal çerçevesi çizildikten sonra genel standartları ve Türkiye'deki uygulama örneklerine ilişkin açıklamalara yer verilecektir.

2.1.2.1. Medikal Turizm

Sağlık turizm endüstrisinin en çok hasta çeken ve sağlık turizmi endüstrisinde hızla büyüyen bir tür olan medikal turizm bireylerin tedavi olmak amacıyla başka ülkelere gerçekleştirdikleri seyahatler olarak tanımlanabilir (Gümüş ve Polat, 2012: 46).

Gelişmiş ülkelerdeki sağlık harcamaları ve bununla birlikte tedavilere ödenen ücretler gün geçtikçe artmaktadır. Bu yüzden başta Amerika Birleşik Devletleri ve birçok gelişmiş

ülkenin vatandaşları tıbbi tedavi hizmetlerini çok daha ucuz miktarlara ve daha kaliteli düzeyde satın alabilmek adına bir kıtadan başka bir kıtaya seyahat etmektedir. Bu durum eskiden beri var olan ama son dönemlerde hızlı şekilde büyüyen bir sektörün canlanmasına neden olmaktadır (TÜSİAD, 2009:1). Medikal turizm sayesinde birey seyahat ettiği ülkenin tedavi olanaklarından faydalanmanın yanında o ülkenin turizm deneyimlerinden de faydalanmaktadır.

Medikal turizm endüstrisinin gelişmesine katkı sağlayan unsurlar ise bekleme süresinin neredeyse hiç olmaması, tıbbi hizmetlerin yüksek kalitede ve düşük maliyetlerle satın anılabilmesi, gelişmiş ülkelerde yüksek maliyetli sağlık hizmetlerinin olması, seyahat olanaklarının ekonomik düzeyde olması, kur risklerinin az olması, sağlık hizmetlerine ilişkin teknolojinin birçok ülkede üst düzeyde kullanılması ve tedavi merkezlerinin yüksek teknoloji standartlarına sahip teknolojileri kullanması olarak sıralanabilir. Bu durum bireyleri kendi ülkelerinden tedavi olmaktan ziyade daha düşük maliyetlerle daha hoş zaman geçirme fırsatları elde ederek tedavi olmaya dönük yurt dışı seyahatlerine yönlendirmektedir.

Dünyada medikal turizm sektöründe önde olan ülkeler Hindistan, Amerika Birleşik Devletleri, Malezya, Almanya, Meksika Tayland, Singapur, Güney Afrika, Brezilya ve Kosta Rika olarak sıralanabilir (Tengilimoğlu, 2013:106). Bireyler medikal turizm endüstrisi sayesinde şu tedavi yöntemlerine erişebilmektedirler (<https://saglikturizmi.gov.tr>).

- İleri tedaviler (Kardiyovasküler Cerrahi, Radyoterapi, Cyberknife vb.)
- Transplantasyon
- İnfertilite (Tüp bebek İVF uygulamaları)
- Estetik Cerrahi
- Göz, diş, diyaliz tedavileri vb.

2.1.2.2. Termal Turizm

Termal turizm, termo mineral su ve çamurların hastalıkların tedavisinde veya sağlığın geliştirilmesinde kullanılması durumudur (Belber ve Turan, 2015:458). Alvarez (2012:15) sağlık ve zindelik turizmi olarak adlandırdığı termal turizmi, kaplıca, termal tesis ve SPA işletmeleri olmak üzere üç başlıkta incelemiştir.

Termal turizm, mineralli termal su ile çamurların kaynağın çevresindeki iklim şartları ile birlikte bireylerin sağlığına olumlu katkı sunmak amacıyla doktorların denetim ve gözetiminde gerçekleştirilen fizik tedavi, egzersiz ve kür uygulamaları turizm hareketi olarak tanımlanmaktadır (Turizm Bakanlığı, 1993:13). Başka bir tanımlamada ise termal turizm, insanların yaşadıkları yerden geçici olarak ayrılıp sağlıklarına yeniden kavuşmak, sağlıklı hayat sürmek veya tatil gibi çeşitli amaçlarla termal turizm hizmeti sunan işletmelere gidip sunulan olanaklardan faydalanmaları sonucu gerçekleşen turizm çeşidi olarak tanımlanmaktadır (Sandıkçı, 2008:9). Kaplıca ve Spa merkezlerine yönelik gerçekleştirilen termal turizm endüstrisi, kaplıca tedavileri, spa- wellness turizmi kapsamında fizyoterapiler, talosoterapiler, hidroterapi ve egzersizler, balneoterapi ve peloidoterapi, klimaterapi tedavileri ve yer almaktadır.

Termal turizm uygulamaları diğer turizm faaliyetlerine göre daha fazla harcama gerektiren bir faaliyettir. Çünkü bu turizm faaliyetinde bireylerin geceleme oranları daha yüksektir bu da daha fazla harcamayı beraberinde getirmektedir. Bugün dünyada gelişmiş birçok ülkede insanların bu ihtiyaçlarına cevap veren önemli termal merkezler birçok turisti ağırlamakta ve ciddi manada gelirler elde etmektedir. (Tunçsiper ve Kaşlı, 2008:120-121).

İnsanların sağlıklı, zinde olma, hastalıklardan korunma çabası ile iyi ve güzel görünme gayretleri dünyada küresel bir sağlık pazarının oluşmasına neden olmuştur. Bu noktada termal turizm, doğal yollarla belirli bir sıcaklığa ulaşan ve bu şekilde yer üstüne çıkan içerisinde faydalı mineraller bulunan şifalı suların ve buharların buldukları bölgelerde yöreye ait iklim şartları içerisinde gerçekleşen SPA ve Wellness tarzında faaliyeti sunan tesislerin kurulmasına neden olan bir turizm yöntemidir (Tunçsiper ve Kaşlı, 2008:120-121). Latince “Salus per aquam” cümlesinin başharflerinden oluşan SPA sudan gelen iyilik ve sağlık olarak tanımlanmaktadır. Bu kavram genel olarak suyun iyileştirici etkisi ile insanların sağlık, estetik, güzelleşme, zindelik kazanmalarını ifade etmektedir. Romalılardan bu yana ağırlıklı olarak deniz suyu ve termal suyu tedavi ve vücut bakımında kullanılmaktadır (Karakoç, 2017:30).

İnsanların sağlık adına gerçekleştirdiği seyahatler içerisinde en erken dönemlerden beri kullandığı SPA nesiller boyu aktarılan popüler bir uygulamadır. Bugün bir çok termal tesis sunduğu sıcak banyo hizmetinin yanında SPA hizmetleri ile müşterilere kaliteli

dinlenme ve rahatlama imkanı sunmakta ve bu sayede daha fazla müşteri çekmektedir. SPA hizmetleri içerisinde %54 ile masaj hizmeti en önemli bölüm olarak yer almaktadır bunu %17 ile vücut bakımı hizmeti takip etmektedir (Karakoç, 2017:34).

Wellness ise bireylerin kendilerini daha huzurlu sağlıklı ve mutlu hissedebilme yöntemi olarak tanımlanmaktadır (Temizkan, 2015:38). İnsanların hayatlarından keyif alması adına önemli olan hususun kişinin kendisini güzel ve mutlu hissetmesi yöntemlerinin uygulaması olan wellness uygulamasının birbiriyle ilişkili çeşitli boyutları ve bileşenleri bulunmaktadır. Şekil 1’de wellness’in bu yedi boyutu gösterilmiştir. Bu boyutlardan her biri bireyde toplam sağlığın elde edilmesi adına eşit oranda önemlidir. Wellness veya sağlık çevresel, fiziksel, entelektüel, duygusal, ruhsal ve sosyal iyi olma halinin bir kombinasyonudur.



Şekil 2.1: Wellness Boyutları, Kaynak: <http://www.saglikterapi.org>

Bugün dünyanın birçok yerinde insanlar sağlıklı beslenmek, spor yapmak, doğayla bütünleşmek, yoga yapmak veya masaj yaptırmak gibi konulara daha fazla ilgi duymaktadır. Wellness endüstrisi de geliştirdiği aktivitelerle hastalıkların önlenmesine odaklanmıştır. Amerika Birleşik Devletleri erken ölümleri önlemek, sağlığa yapılan harcamaları belli bir düzeyde tutmak veya kontrol altına almak ve halk sağlığını geliştirmek adına çeşitli uygulamalara yönelmiştir. Geliştirilen bu uygulamalar içerisinde

önemli bir yöntem olan Wellness özellikle 1970'ten sonra ülkede daha yaygın kullanılmaya başlanmıştır. Avrupa ise wellness uygulamasına 1980'li yıllarda tanışmıştır (Karakoç, 2017:36-38).

Hindistan önemli wellness uygulamalar içerisinde bulunan yoga ve beden disiplinlerinin doğduğu ülke olması nedeniyle wellness turizminde ön plana çıkmaktadır. Wellness turizmi nedeniyle Hindistan'ı ziyaret eden kişi sayısı her geçen gün giderek artmaktadır.

Türkiye'de 2500 civarında SPA ve benzeri termal tesis bulunmaktadır. Şu an işletilen otellerin 385'inde ise SPA Wellness hizmeti misafirlere sunulmaktadır. Yıllık SPA cirosu ise 400 milyon dolar civarındadır. Vatandaşların SPA ve Wellnes uygulamalarına yönelik talepleri bu alandaki yatırımlara da yansımıştır. Kurulan yeni turizm yatırımlarının birçoğu SPA wellness birimleridir. SPA hizmetini iyi pazarlayabilen bir oteldeki misafirlerin yaklaşık %20'si mutlaka SPA merkezini ziyaret etmekte ve bu hizmetten faydalanmaktadır. Bu anlamda iyi tasarlanıp yönetilen bir SPA merkezi bir otelin cirosunu %20 civarında bir gelir sağlamaktadır (Buldukoğlu, 2014:52).

Dünyada termal turizm sektöründe markalaşan destinasyonlar İsviçre, Japonya, Çek Cumhuriyeti, Rusya, Fransa, Macaristan, Amerika Birleşik Devletleri ve Slovakya olarak sıralanmıştır (Tengilimoğlu, 2013: 86).

Termal turizmin sağlık yönüyle farklı aktiviteleri bütünleştirerek eğlence, spor ve yarışma gibi çeşitli faaliyetlerle merkezler yaratan Amerika Birleşik Devletleri Arkansas ve Colarado eyaletlerindeki termal tesisler ile yıllardır ciddi gelirler elde etmiştir. Özellikle Arkansas'taki hot Springs kasabası geleneksel bir termal turizm kasabası olarak tanınmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri dışında dünyanın farklı yerlerinde birçok popüler termal turizm merkezi bulunmaktadır. Baden Almanya'nın kara ormanlarında kurulmuş SPA termal ve wellness turizm endüstrisinde dünyadaki marka destinasyonlarından biridir. İtalya'daki Caralla hamamı ise antik Roma döneminden kalma önemli termal turizm merkezidir. Bu hamamın içerisinde tiyatro, opera ve birçok spor kompleksi bulunmaktadır. Dünyadaki en büyük hidromineral tesisi ise Brezilyanın Goias eyaletindeki Caldas Novas tesisidir. (Karakoç, 2017:16-17).

Ülkemiz jeotermal kaynak potansiyeli bakımından dünyanın ilk yedi ülkesi arasındadır Avrupa'da ise birinci sırada bulunmaktadır. Türkiye'de bulunan termal turizm kaynakları

çok eski dönemlere dayanmaktadır. Ülkenin çeşitli yerlerinde bulunan kaplıcalar Bizans, Roma, Selçuklu ve Osmanlı dönemlerinde kalma yapılardır (Gümüş ve Polat, 2012: 52).

Bugün ülkemizin 46 ilinde 190'a yakın termal tesis bulunmaktadır. Bu tesisler yıllık ortalama 8,5 milyona yakın Türk vatandaşına hizmet sunmaktadır. Ancak bu tesislerle ilgili yapılan araştırmalar mevcut su kaynaklarının ancak %5'inin yatırıma dönüştüğünü pek çok termal su kaynağının tesis eksikliği nedeniyle boşa aktığını tesisleşen bölgelerde de termal suyun ihtiyaçtan fazla kullanıldığını dolayısıyla termal su kullanımında bir israfın olduğunu belirtmektedir (T.C. KTB, 2010: 2).

Yalova Türkiye'de termal tesisi bulunan illerden biridir. Özellikle büyük kentlere yakın bir lokasyonda bulunmasından dolayı bu bölge birçok kişi tarafından tercih edilmektedir. Yalova'da bulunan termal tesislerin tarihi 4000 sene öncesine dayanmaktadır. Tarihte Pitiya olarak ifade edilen Yalova kaplıcaları, şehir merkezinden 12 km uzakta bulunmaktadır. Bu kentteki ilk hamamlar Bizans imparatorluğu tarafından 1600 sene öncesinde kurulmuştur. Osmanlı imparatorluğuyla gelişim seyri duran termal tesisler imparatorluğun son dönemlerinde yeniden canlanmış ve yeni hamamlar, köşkler ve tarihi eserlerle restore edilmiştir (www.termalotel.com.tr, Erişim Tarihi, 17.01.2019).

Yalova'nın fay hatları üzerinde kurulan bir şehir olması şehri yeraltı kaynakları bakımından zenginleştirmiştir. Yalova'da bulunan şifalı sular uzun dönemden beri şehrin batısında bulunan hastalara şifa dağıtmaktadır. Şehirde giderek artan talepler ile yeni oteller ve kaplıcalar inşa edilmiştir. Yeni kurulan bu otel ve kaplıcalar daha çok özel işletmeler şeklinde SPA merkezleri, açık veya kapalı havuzlar, spor salonları, fizik tedavi bölümleri, eğlence merkezleri ve restoranlar ile tatil ve tedavi hizmetlerini bir arada sunmaktadır. Bölgenin en çok bilinen termal tesisleri ise Termal, Armutlu ve Fıstıklı termal tesisleridir (www.termalotel.com.tr, Erişim Tarihi, 17.01.2019).

Termal sular içerisinde barındırdıkları mineral ve gazlar ile birçok rahatsızlığın giderilmesinde kullanılmaktadır. İnsanlar termal turizm endüstrisi sayesinde şu tedavi yöntemlerine erişebilmektedirler (www.termalotel.com.tr, Erişim Tarihi, 17.01.2019):

- Romatizma hastalıklarının tedavisinde
- Dolaşım hastalıklarının tedavisinde
- Cilt hastalıklarının tedavisinde
- Kırık sekellerinde

- Tansiyon hastalarında
- Her türlü nevrojji ve siyatik tedavisinde
- Çeşitli felçlerin tedavisinde
- Adil hastalıkları ve atrofillerin tedavisinde
- Kadın hastalıklarında
- Psikososyal rahatsızlıklarda
- Çeşitli metabolizma bozukluklarında

Termal turizm endüstrisi bunun yanında ülkelere şu imkânları da sunmaktadır (<http://www.kultur.gov.tr>):

- Termal turizm endüstrisi ülkede turizmin 12 ay boyunca yapılmasına imkân sağlar
- Termal turizm endüstrisi ülkede bulunan diğer tesislerin yüksek doluluk oranlarına sahip olmasına olanak sağlar
- Termal turizm tesisleri diğer turizm türleri ile daha kolay entegre olabildiği için bölgenin turizm açısından gelişmesine olanak sağlar
- Termal tesislerin insan sağlığını iyileştirmeye yönelik aktivitelerinin yanında insanın daha zinde kalmasına, eğlenceli zaman geçirmesine ve dinlenmesine olanak sağlar
- Termal turizm endüstrisi kür tedavisi entegrasyonuna sahip olan tesislerin maliyetlerini daha kısa sürede çıkarmalarına olanak sağlar. Bu durum termal turizm endüstrisinin karlı bir yatırım olduğunun göstergesidir

2.1.2.3. Yaşlı Turizmi

21. yüzyıl İle birlikte geliştirilen birçok tedavi yöntemi toplumda daha uzun süre yaşama fikrini oluşmasına neden olmuştur. Bu anlamda sağlıklı yaşlanma bireylerin uzun ve kaliteli bir hayat sürmelerinin gerçekleştirilmesidir. Bireylerin sağlıklı yaşlanabilmeleri ise fiziksel aktiviteler ne, sigara ve alkol kullanımlarına, uyku alışkanlıklarına, sosyal faaliyetlerine göre değişmektedir.

Dünya sağlık örgütüne göre 65 yaş ve üzeri nüfus yaşlı nüfus olarak kabul edilmektedir. Yaşlı bireylerin sağlık problemleriyle ilgilenen tıp bilimi geriatriinin tanımında da 65 yaş ve üstü ileri yaş olarak ifade edilmektedir. Yaşlı nüfus kendi içerisinde de genç yaşlılık

orta yaşlılık ve ileri yaşlılık olarak alt gruplara ayrılmaktadır. 65 yaş ve 74 yaş arası genç yaşlılık dönemi, 75 yaş ve 84 yaş arası orta yaşlılık dönemi ve 85 yaş ve üzeri ise ileri yaşlılık dönemi olarak tanımlanır (Buldukoğlu, 2014:53).

Teknoloji ve ekonomik anlamda yaşanan gelişmelerle birlikte sağlık alanında olumlu gelişmeler gözlenmiştir. Bu durum ortalama yaşam süresinin artmasına neden olmuştur. Bugün birçok Avrupa ülkesinde yaşlı nüfus oranı genç nüfusun yüzde 20'si civarındadır. Bu gelişmeler ülkeleri ve uluslararası kuruluşları yaşlı popülasyonla ilgili bir takım destekleyici ve iyileştirici önlemler almaya bölgesel iş birliklerine ve sosyal politikalar oluşturmaya yöneltmiştir (Güler, 2015:82-101).

Yaşlı nüfusun artması ile birlikte sağlık ve bakım hizmetlerine olan talep de artacaktır. Bu durumda ülkeler önce kendi yaşlı vatandaşlarına kapasitenin yetmesi durumunda da başka ülkelerdeki yaşlı vatandaşlara kapılarını açarak bakım ve rehabilitasyon hizmetleri ile eğlence, dinlenme ve gezi gibi sosyal aktivite hizmetlerini sunmaktadır. Yaşlı vatandaşlar ise hem kendi ülkelerinin sunduğu bakım ve rehabilitasyon hizmetleri hem de başka ülkelerin sunduğu bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanmak amacıyla bu merkezlere ziyaretler düzenlemektedir. Bu durum yaşlı turizmi kavramının oluşmasına zemin hazırlamıştır (Sözen, 2014).

60 yaş ve üzeri nüfus 2015 yılında dünya nüfusunun %12.3 iken bu oran günümüzde %14 lere yaklaşmış olup, 2030 yılında bu oranın %16.5'larda olması beklenmektedir (TÜİK, 2016).

Yaş ortalaması hızla artan Avrupa ülkelerinde yaşlı bakım maliyetleri ciddi bir boyuta ulaşmaya başlamıştır. Sosyal güvenlik kuruluşları ise bu yüksek maliyetleri azaltmak adına yurtdışındaki tesislerde sağlık hizmeti sunulmasına olanak sağlamış ve bunu teşvik edecek uygulamalara başlamıştır. Özellikle kuzey Avrupa ülkelerindeki yaşlı popülasyonda görülen nörolojik hastalıklar önemli boyutta artmaktadır. Bu durumda Alzheimer ve bunama gibi bakımı zor ve maliyetli hastalıklar için ülkeler yeni çözüm yöntemlerini başka ülkelerde aramaya başlamışlardır. Bu noktada yaşlı popülasyonun bakımı ve rehabilitasyonu amacıyla kurulan tesisler ve buna yönelik gerçekleştirilen seyahatler yaşlı turizmin endüstrisinin sağlık turizminin yeni bir türü olarak oluşmasına neden olmuştur (Kantar ve Işık, 2014:16-17).

Yaşlı turizmi, özellikle 65 yaş ve üzeri bireylerin bakım gerektiren tedavilerini kapsayan bir sağlık turizmi çeşidi olarak tanımlanmaktadır. Sağlık amacıyla gerçekleştirilen turizm çeşidi olan yaşlı turizmi, geriatri veya üçüncü yaş turizmi olarak da isimlendirilmektedir. Yaşlı turizmi, yaşlı bireylerin sağlıklarını korumak, ortaya çıkabilecek hastalıkların önüne geçmek ve tedavileri amacıyla gerçekleştirdikleri seyahatlerdir. Bu anlamda ileri yaş takip bireylerin bakımları amacıyla başka bir ülkeye gerçekleştirdikleri seyahatler de yaşlı turizmi olarak nitelendirilebilir (Yıldırım ve Altunkaya, 2006:120-123). Yaşlı turizmi kapsamında gerçekleştirilen faaliyetler ise şunlardır (<https://saglikturizmi.saglik.gov.tr>, Erişim Tarihi, 17.01.2019):

- İleri yaş turizmi: Bunlar gezi turları ve meşguliyet terapileri şeklinde gerçekleşmektedir
- Yaşlılara yönelik bakım hizmetleri: Bakım evlerinde veya rehabilitasyon merkezlerinde sunulan hizmetler
- Klinik otellerde sunulan rehabilitasyon hizmetleri
- Engellilere yönelik özel bakım hizmetleri ve gezi turları

Engelli kavramı sözlükte, fiziksel veya zihinsel rahatsızlıktan dolayı birtakım hareketleri, duygu ve işlevleri kısıtlanan birey olarak tanımlanmaktadır (Kantar ve Işık, 2014).

Ülkemizde 5378 sayılı engelliler kanunu da engelli şu şekilde tanımlamaktadır: Bireyin herhangi bir nedenden dolayı doğuştan veya sonradan zihinsel, duygusal, ruhsal, bedensel ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi ile sosyal hayata uyum sağlama ve günlük ihtiyaçlarını giderme güçlüğü çeken ve bakım rehabilitasyon koruma ve destek hizmetine ihtiyaç duyan kişi olarak tanımlanmaktadır. Engelli turizmde ise engelli bireylere özel bakım ve rehabilitasyon hizmetleri ile geziler ve klinik oteller ile rehabilitasyon merkezlerinde hizmetler sunulmaktadır (Kantar ve Işık, 2014:16).

Dünyada 650 milyon civarında engelli birey olduğu tahmin edilmektedir. Amerika Birleşik Devletleri'ndeki engelli sayısının 50 milyonu geçtiği ve yaşanan bu nüfus hareketinin turizm aktivitelerinde 175 milyar dolar gibi bir pazar oluşturduğu belirtilmektedir. Bu noktada engelli turistlerin talep ve beklentileri ile ihtiyaçlarının tespit edilmesi ve turizm olanaklarından yararlanması ile turizm sektöründeki rekabet ve kârlılık artmıştır.

Türkiye’de ise engelli bireyin oranı toplam nüfusun %12,9’una denk gelmektedir. Engelli bireylerin ülkemizde seyahat etme alışkanlıklarına yönelik araştırmalarda herhangi bir veri elde edilememiştir. Ancak Milli Prodüktivite Merkezi’nin yaptığı bir araştırmada Türkiye’deki otel odalarının yalnızca %1’inin engellilere tahsis edildiği ve otellerin %31’inin engellilere dönük bir hizmetinin bulunmadığı belirtilmiştir (<http://www.tsd.org.tr/>, 2019). Türkiye’de İzmir, Denizli ve Afyon’da bakıma muhtaç bireylere yönelik hizmetler verilmektedir.

2.1.3. Sağlık Turizmi İçin Gerekli Koşullar

Sağlık hizmetinden daha kaliteli, daha kısa sürede ve daha uygun fiyatlara faydalanmak amacıyla sağlık turizmi kapsamında yurt dışına yapılan seyahatlerden yaklaşık 500 milyon dolarlık bir harcamadan söz edilmektedir. Sağlık turizmine yapılan harcamaların 2023 yılı itibarıyla yaklaşık 1 trilyon dolar olacağı tahmin edilmektedir. Türkiye de özellikle son dönemlerde başlattığı sağlıkta dönüşüm programı sayesinde hem ülke vatandaşlarına hem de sağlık turizmi kapsamında daha etkin kaliteli ve hızlı sağlık hizmeti almak için yurt dışından gelen vatandaşlara sağlık hizmeti sunmaktadır. Türkiye’nin bu konudaki temel amacı sağlık turizmi endüstrisinde tercih edilen ülkeler arasında yer alıp 2023 yılı itibarıyla sağlık turizminden 20 milyar dolarlık bir gelir elde edebilmektedir (saglikturizmi.saglik.gov.tr, 2019).

Sağlık hizmetleri alanında başarılı olmak ve sağlık turizmi kapsamında gelirleri artırmanın temel koşullarından biri sunulan sağlık hizmetinin başarısıdır. Bu konuda uzman hekim kadrolarının mesleki standartlara sahip olması, özellikle insan kaynaklarının yanı sıra ülkenin coğrafi yapısı, tıbbi ve teknoloji donanımı, mevsimsel avantajlar, ulaşım olanakları ve otel hizmetlerinin gerekli standartlarda olması gibi bir takım standartlar gerekmektedir.

Bunun yanında sağlık hizmeti sunan tesislerin JCI tarafından akredite edilmiş olmaları çok önemli bir husustur. JCI (Joint Commission International) sağlık sektöründeki ilk akreditasyon kurumudur. JCI tarafından akredite edilmiş sağlık kuruluşları sunduğu sağlık hizmetlerinin kalitesi ve hasta güvenliği konusunda bir güvence vermektedir. Sağlık kuruluşları bu akreditasyonu almadan önce ilaç güvenliği, enfeksiyon kontrolü, hasta bakımı ve tedavisi, tesis güvenliği, hasta değerlendirilmesi gibi konularda bir

denetlemeye tabi tutulmaktadır. Bu standartları sağlayan sağlık kuruluşlarına JCI akreditasyonu verilmektedir.

JCI akredite ettiği sağlık tesislerinden şu standartları beklemektedir (npistanbul.com, 2019):

- Hastanenin tüm polikliniklerinde aynı kalitede hizmet sunulması
- Hastanenin güvenlik şartlarının tedavi hizmeti sunulan hastanın profiline uygun bir şekilde iyileştirilmesi ve bunun sürekli bir şekilde denetlenmesi, gözlenmesi ve kontrol edilmesi
- Hastanenin hizmet sunduğu hastalara ilişkin hasta mahremiyetinin en üst seviyede korunması
- Hastanenin sunduğu sağlık hizmetlerinde hastaların hak ve sorumlulukları ilkesine bağlı kalınması
- Sunulan sağlık hizmeti sonucunda beklenen tıbbi sonuçların alınma olasılığının artması, istenmeyen tıbbi sonuçların ortaya çıkma riskinin de azaltılması
- Hasta güvenliği ve çalışan güvenliği açısından muhtemel risklerin yönetiminin sağlanması ve tehlikelerin azaltılması
- Uygulama ve bilgilendirmeler ile hastaların ve hasta yakınlarının sunulan sağlık hizmetine karşı güven ve katılımının sağlanması
- Hastanede çalışan tüm personel ile hasta ve hasta yakınları arasındaki iletişimin etkin bir şekilde koordine edilmesi
- Hasta ve hasta yakınlarının sahip olduğu hak ve sorumluluklar hakkında bilgilendirilip bu doğrultuda hizmet sunulması
- Hastanenin sahip olduğu teknolojik ekipmanın en yüksek kalite ile donatılması ve bu doğrultuda sağlık hizmetinin doğru zamanda ve etkin sunulması

Bunun dışında yurtdışından sağlık hizmeti almak amacıyla gelen hastaların sunulan sağlık hizmetlerine daha kolay bir şekilde erişmeleri adına Uluslararası Hasta Destek birimlerinin kurulması ve bu birimlerde yabancı dil bilen personelin istihdam edilmesi hastaların daha hızlı ve kolay bir şekilde yönlendirmeleri adına son derece gereklidir.

Ülkelerin sahip olduğu termal su potansiyeli, iklimsel özellikleri ile kültürleri termal turizmin yanında yaşlı turizmi SPA ve Wellness hizmetlerine dönük ortamın oluşturulması açısından da önemlidir.

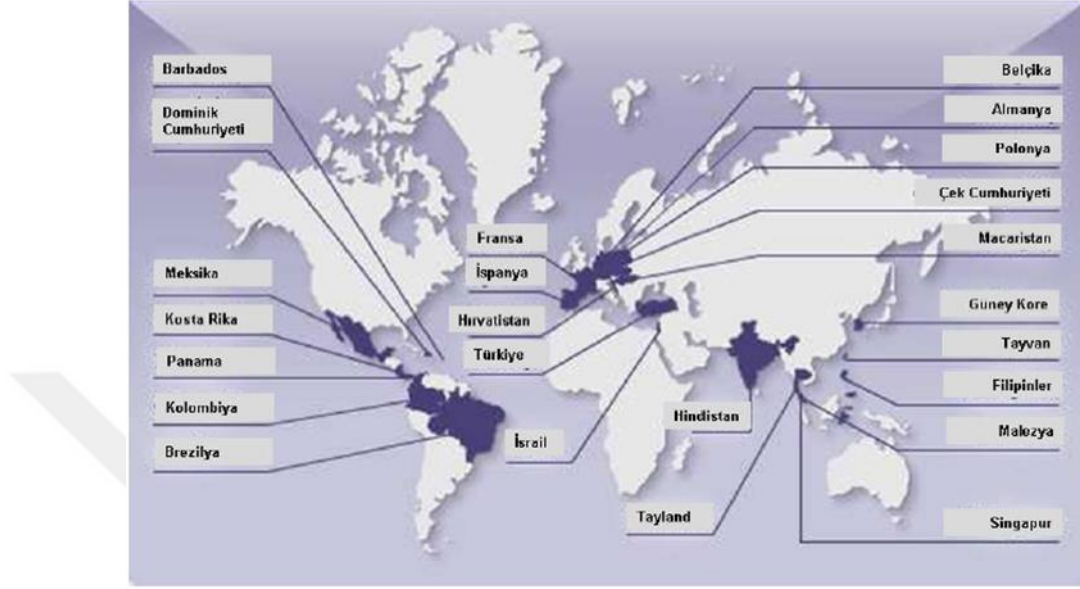
Türkiye 13 Temmuz 2017’de resmî gazetede yayımlanan “Uluslararası Sağlık Turizmi Ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik” ile uluslararası sağlık turizminde sunulan hizmetlerin asgari standartlarının belirlenmesi ve sağlık turizmi hizmetine yönelik faaliyet yürütecek tesisler için yetki belgesi alma zorunluluğunu getirmiştir. Bu kapsamda sağlık hizmeti tesislerinin bu yetki belgesini alabilmesi adına bazı yetkinlik kriterlerini yerine getirmesi gerekmektedir bu kriterler şu şekilde belirlenmiştir (<http://www.resmigazete.gov.tr>, 2019):

- Sağlık tesisinin yetkinlik belgesi başvuru tarihinden önce yapılan değerlendirme ve denetimde en az 85 puan almış olması
- Sağlık tesisinin bünyesinde uluslararası sağlık turizmi biriminin oluşturulmuş olması
- Sağlık tesisinin web sitesinde sağlık hizmetinden faydalanacak olan hastanın tedavi göreceği doktora ilişkin mesleki bilgilerine ulaşabilmesine yönelik bir alt yapının oluşturulmuş olması ve sağlık hizmetinden faydalanacak hastanın tesise gelmeden önce tedavi görmeyi planladığı doktor ile tedavi sürecine ilişkin bilgi alıp iletişim kurabileceği bir sistemin oluşturulmuş olması
- Sağlık hizmetinden faydalanacak hastanın ödemelerini depozito olarak hastanenin hesabına yatırabileceği bir alt yapının oluşturulmuş olması
- Sağlık hizmetinden faydalanacak yabancı hastaların tüm bu hizmetleri yapabileceği yabancı bir hasta modülünün oluşturulmuş olması

2.1.4. Dünyada Sağlık Turizmi

Sağlık turizmi alanında elde edilen gelirin dünyada 100 milyar dolar limitini aşması ile bütün ülkeler sağlık turizm endüstrisine ağırlık vermeye başlamıştır. Sağlık hizmetleri kapsamında sunulan hizmetlerin çeşitlenmesi, dünya nüfusunun yaşlanması, rehabilitasyon olanakları, cerrahi operasyonlar ve ülkelerin yaşadıkları sağlık sistemi

sorunları insanların sağlık hizmetini daha düşük maliyetle ve daha kaliteli almaları amacıyla seyahat etmelerini gündeme getirmektedir (SB, 2015).



Şekil 2.2: Dünya’da Sağlık Turizminde Öne Çıkan Ülkeler, Kaynak: Metin, Bekir (2010): “Dünya’da Ve Türkiye’de Sağlık Turizmi- Durum Tespit Raporu ve Çözüm Önerileri”

Şekil 2.2’de dünyada sağlık turizminde öne çıkan ülkelere ilişkin harita gösterilmiştir. Şekil 2’deki haritada gösterilen bilgilerden hareketle sağlık turizmi kapsamında yabancı turist kabul eden ülkelerin 4 kıtaya dağılımı şu şekildedir (Metin, 2010:27):

- Amerika Kıtası: Amerika Birleşik Devletleri, Karayipler, Kosta Rika, Brezilya, Küba, Panama, Kolombiya ve Meksika
- Asya Kıtası: Tayland, Singapur, Hindistan, Malezya, Güney Kore ve Filipinler
- Avrupa ve Afrika kıtaları: Dubai, Güney Afrika, Türkiye, Macaristan, Ürdün, Hırvatistan ve İspanya

Tedavi amacıyla bu ülkelerden herhangi birine giden hastaların kendi ülkelerinde hastalığına konulan teşhis nedeniyle gideceği ülkedeki sağlık merkezi ile iletişime geçmesi, gideceği sağlık kuruluşu ve ülkenin özellikleri hakkında bilgi sahibi olması, aracı bir kuruluşla anlaşması ve gideceği ülkeye ulaşım tedavisini olması ile bu süreç içerisinde kendisine refakat eden kişinin konaklaması gibi tüm bu süreçleri herhangi bir sorun yaşamadan atlatması gerekmektedir. Bu yüzden tüm ülkeler hem tedavinin

görülebileceği sağlık kuruluşu ile ulaşım ve konaklama hem de tüm bu hizmetleri sağlayacak firmalara ilişkin çeşitli çalışmalar ve organizasyonlar düzenlemektedirler (Metin, 2010:27). Dünyanın çeşitli bölgeleri sahip olduğu coğrafi özellikleri ve kültürel yapılarını ön plana çıkararak farklı bölgelerde yaşayan insanlara bu farklılıklarını sağlık turizmi açısından cazip hale getirebilir. Ülkeler sahip olduğu farklılıkları da dikkate alarak sağlık turizmi çeşitlerinden bir veya birkaçını ön plana çıkarmaktadır. Bu konuda önemli ülkelerden birisi de Amerika Birleşik Devletleri'dir.

Amerika Birleşik Devletleri: Amerika Birleşik Devletleri'nin sağlık turizmi alanındaki genel büyümesi küresel turizmle kıyaslandığında neredeyse %50 daha hızlı büyüdüğü görülmektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nin sunduğu sağlık hizmetlerinden faydalanmak amacıyla gelen sağlık turisti sayısı 2000'li yıllarla kıyaslandığında iki katına çıkmıştır. Buna karşın Amerika Birleşik Devletleri'nden yurtdışına sağlık hizmetinden faydalanmak amacıyla giden sağlık turisti sayısı da dokuz katına yükselmiştir (Karakoç, 2017:70-71). Tablo 2.1'de de görüldüğü gibi Amerika Birleşik Devletleri'ne tedavi amaçlı medikal hasta sayısı her geçen gün artmaktadır

Tablo 2.1: Amerika'ya Gelen Medikal Hasta Sayısı

YILLAR	Gelen Hasta Sayısı (Bin)
2007	0,75
2008	1,50
2009	3,00
2010	6,00
2011	7,50
2012	9,38
2013	10,78
2014	12,39
2015	13,64
2016	15,00
2017	15,75

Kaynak: Hunt A. (2016), "Inbound Medical Tourism and Visa Reform: How Increasing Accessibility for Foreign Patients can Decrease American Healthcare Costs. Houston Journal of International Law

Amerika, hizmet ve kalite standartlarında ileri ülkelerden birisi olması ve özel hastanelerle bütünleşmiş yapısıyla dünyada sağlık hizmeti sunan lider ülkelerdendir.

Amerika kullandığı ileri teknoloji ile birlikte sağlık harcamaları maliyetleri diğer ülkelerle kıyaslandığında oldukça yüksektir. Örneğin Amerika’da diş dolgusu tedavisi görmek isteyen bir kişinin katlanacağı maliyet yaklaşık 195 dolardır. Bu rakam Meksika’da 55 dolar, Kostarika da 50 dolar, Ekvator’da ise yalnızca 30 dolardır (Karakoç, 2017:70-71). Amerika’daki hastanelerde gerçekleştirilen en yüksek maliyetli ameliyatlara Tablo 2.1’de gösterilmektedir.

Tablo 2.2: ABD’de En Yüksek Maliyetli Ameliyat Türleri

Ameliyat Türü	Fiyat (Dolar)
Bağırsak Nakli	1.206.000
Akciğer Kalp Nakli	1.148.400
Karaciğer Nakli	577.100
Kemik İliği Nakli	676.800
Açık Kalp Cerrahisi	324.000
Pankreas Nakli	289.400
Böbrek Nakli	262.900
Trakeostomi	205.000
İnce Bağırsak Nakli	1.281.800
Kalp Nakli	997.700

Kaynak: (Karakoç, 2017:73)

Sunulan sağlık hizmetinin kalitesi bu hizmetten faydalanacak olan hastalar açısından son derece önemlidir. Amerika Birleşik Devletleri vatandaşları açısından sağlık hizmeti kalitesinin önemli olmasının nedeni ise ülkedeki hastane kalitesinin zaten son derece iyi olması ile ilişkilidir. Sağlık kuruluşlarını uluslararası anlamda akredite eden, onları denetleyip sundukları hizmet kalite standartlarını gözlemleyen ve şartlar olgunlaştığında hasta turistlere kalite güvencesi sağlayan bir organizasyon olan JCI da Amerika Birleşik Devletleri menşeli bir kurumdur (Leong vd.,2009:9).

Bunun yanında Amerika, hasta güvenliği ve mahremiyeti, bilgi yönetimi, insan kaynakları sermayesi, prestij ve verimlilik gibi bir çok açıdan yüksek performans gösteren hastanelere sahiptir. Örneğin Minnesota’da bulunan Mayo Clinic, Boston eyaletinde bulunan Massachusetts General Hospital hastaneleri ve bunun yanında Minnesota, New York, Los Angeles, Baltimore ve San Francisco eyaletlerindeki hastaneler medikal hastaların tedavi edilmesi ve hasta turistlerin Amerika’ya gerçekleştirecekleri seyahatlerde ihtiyaçları olan tüm bilgileri ayrıntılı bir şekilde bulabilecekleri şekilde tüm organizelerini gerçekleştirmiş hastanelerdir.

Bunun yanında Amerika'daki bazı sağlık tesislerinin hastane bölgesine direk uçuş seferleri düzenlemesi ve sağlık tesislerinde Latin İngilizceye hâkim personel istihdam ediyor olmaları bir çok Latin Amerikalı sağlık turistini bu bölgeye çekmektedir. Sağlık tesislerinin sağladıkları bu gibi hizmetler insanları tedavi olma amaçlı Amerika'ya seyahatlerini hızlandırmaktadır.

Kosta Rika: Amerika'da artan tedavi maliyetleri Amerikalı vatandaşları Amerika'ya yakın ülkelerde daha uygun fiyata ve kaliteli bir tıbbi tedavi almaya yönlendirmiştir. Amerikalı medikal turistler sigorta şirketlerinin karşılamadığı tedavileri orta Amerika'daki ülkelere giderek tedavi olmaya başlamıştır. Bu noktada Kosta Rika sahip olduğu yüksek standartlarla ve sunduğu sağlık hizmetleri ile Amerikalı medikal turistlerin önemli merkezlerinden biri haline gelmiştir. Kostarika'daki yağmur ormanları ile tropik ortamlardaki konaklama tesisleri ve SPA'lar da ülkenin cazip bir turizm ülkesi olmasına olanak sağlamıştır (<http://www.satürk.gov.tr>, 2019).

Kosta Rika güvenilir verimli ve ekonomik sağlık turizmi merkezlerinden biri haline gelmektedir. Kosta Rika'nın sağlık turizmi sektörü hasta kabul ederek gittikçe büyümektedir. 2011 yılında 46.474 kişi Kosta Rika'nın başkentini ziyaret ederek şehrin sunduğu tedavi hizmetlerinden faydalanmıştır. Kosta Rika'da JCI akreditasyonuna sahip birçok hastane bulunmaktadır. Kosta Rika'daki sağlık tesislerinde akıcı bir şekilde İngilizce konuşan sağlık personelleri bulunmaktadır. Bu personellerin birçoğu Amerika Birleşik Devletleri'nde eğitim görmüştür (Karakoç, 2017:78).

Kosta Rika'da termal tesisleri ile de sağlık turistlerine tedavi sonrası rehabilitasyon hizmeti sunmaktadır. Ülkede 24 saat esaslıyla yürütülen bakım ve hemşirelik hizmetleri ile sağlık işletmesi konsepti ile işletilen termal tesisler hasta turistlerin tedavi sonrası rehabilitasyon süreç tercihlerinde etkili olmaktadır. Ayrıca Kosta Rika'da elektronik ortamdan veya aracı kuruluşlar ile randevu alma işlemleri ilerlemiş olduğundan bekleme süreleri yok denecek kadar azdır.

Kosta Rika'daki sağlık merkezlerinde tedavi olan hasta turistler bu tedavilere ortalama 7000 dolar ödemektedirler. Bu maliyetler Amerika'daki maliyetler ile kıyaslandığında yaklaşık olarak %50 daha uygundur. Bu rakamın sınırlı ekonomik kaynağa sahip olan Kosta Rika gibi ülkeler açısından önemli bir rakam olduğü söylenebilir (<http://www.satürk.gov.tr>, 2019). Tablo 2.3'de bazı dış tedavileri için Kosta Rika'da

uygulanan fiyatlar gösterilmiştir. Bu rakamlardan hareketle Kosta Rika'nın diş tedavisinde dünyanın en uygun ortalama maliyetli ülkesi olduğu söylenebilir.

Tablo 2.3: Seçilmiş bazı diş tedavilerinin fiyatları

Tedavi	Fiyat (Dolar)
Porselen Kron-Köprü Tedavi	350
Diş Kaplama	350
Dental İmplant	1000
Kanal Kök Tedavisi	315
Diş Beyazlatma	250

Kaynak: (Karakoç, 2017:78)

Küba: Tüp bebek tedavisinde düşük maliyetli fiyatlar sunan Küba, bunun yanında göz hastalıkları, Parkinson, uyuşturucu bağımlılığı, nörolojik hastalıklar ve beslenme bozukluğu tedavilerinde hasta turistlerin bu ülkeye seyahat etmelerine olanaklar sağlamaktadır.

Küba iyi kurulmuş bir ilaç endüstrisi ile biyoteknoloji endüstrisine sahiptir. Bu durum ülkenin biyoteknoloji iç talebini büyük oranda karşılamakta ve ilaç ithalatına dönük bağımlılığını da en az seviyelere indirmektedir. Ayrıca Küba'nın bazı dönemlerde yaptığı ilaç ihracatı ülkenin şeker ve tütün ihracatları oranlarını aşmıştır. Küba 2011 yılında geliştirdiği ayak ülseri tedavi yöntemi sayesinde Birleşmiş Milletler tarafından ödüllendirilmiştir. Geliştirilen ilaç sayesinde Küba'da 6000'den fazla diyabetik ayak ülseri hastası tedavi olmuştur (Karakoç, 2017:78).

Küba'nın sağlık turizmi merkezleri Amerika'nın yakınında ideal bir lokasyondadır. Özellikle Kanada vatandaşlığı olan hasta turistler için bekleme sürelerini büyük oranda kısaltacak medikal tesislere sahiptir. Küba, diğer ülkelerle karşılaştırıldığında daha uygun tedavi maliyet seçenekleri sunmaktadır. Küba devleti diğer ülkelerden gelen sağlık personeli talepleri ve Küba'ya düzenlenen sağlık turları için Sağlık Bakanlığı'na katkı sağlamaktadır (<http://kubasaglikтуру.com/>,2019).

Malezya: Sahip olduğu doğal güzellikleri ve kültürüyle önemli sağlık turizmi merkezlerinden olan Malezya küresel anlamda dikkatleri üzerine çeken bir ülkedir. Malezya devleti 1998 yılında çıkardığı Özel Hasta Bakım Tesisleri ve Hizmetleri Yasası ile sağlık turizmi endüstrisi oluşturmuştur. 2012 yılı itibariyle Malezya bütün dünyadan 700.000 medikal turisti çekmeyi başarabilmiştir (<http://www.satürk.gov.tr>, 2019).

Endonezya, Malezya'daki sağlık tesislerini en çok tercih eden ülkedir. Bunun yanında Malezya'da Çinlilerin yoğun bir şekilde konuşulmasından dolayı ülkeye çok sayıda Çinli turist de gelmektedir. Ayrıca eski bir İngiliz kolonisi olmasından dolayı Malezya'da İngilizce çok yaygın bir şekilde konuşulmakta ve hastanelerin hemen hemen hepsinde doktor ve çalışanlar tarafından İngilizce hizmet verilmektedir. Bu durum Kanada, Amerika Birleşik Devletleri ve İngiltere'deki birçok medikal turistlerin Malezya'yı tercih etmesinin bir nedenidir (<http://www.satark.gov.tr>, 2019).

Malezya sahip olduğu tropik adalar, egzotik doğası, yağmur ormanları ve zengin kültürüyle medikal turistlerin tercih noktası haline gelmiştir. Ülkedeki 113 özel hastanenin 40'ı uluslararası düzeyde hasta kabul etmekte ve sağlık hizmeti vermektedir. Bu hastanelerin 13 tanesi JCI akreditasyonuna sahiptir. Malezya hastanelerinde gelişmiş teknolojileri başarıyla uygulayabilen bir uzman sağlık kadrosuna sahiptir. Ayrıca hükümet tarafından medikal hastaların vize işlemlerinin kolaylaştırılması ve yabancı dil probleminin olmamasından dolayı batı ülkesinden birçok hasta turistleri bu ülkeyi tercih etmektedir.

Malezya'daki sağlık tesisleri tüm branşlarda sağlık hizmeti verebilmektedir ancak buraya gelen medikal turistler daha çok obezite tedavisini tercih etmektedir (<http://www.satark.gov.tr>, 2019). Tablo 2.4'te Malezya ve İngiltere'deki bazı tedavilerin maliyetleri gösterilmektedir. Bu verilerden hareketle Malezya'nın gelişmiş ülkeler vatandaşlarına birtakım kolaylıklar sağladığı belirtilebilir.

Tablo 2.4: Malezya ve İngiltere'deki bazı tedavilerin maliyetlerinin karşılaştırılması

İşlem	İngiltere (Dolar)	Malezya (Dolar)
Yağ Aldırma	5.250	2.258
Göğüs Büyütme	7.613	3.308
Yüz Gerdirme	11.813	3.063
Karın Gerdirme	8.418	3.903
Tamamen Akrilik Diş Takma	1.750	1.313

Kaynak: Rollyson, S., "The Globalization Of Health Care: A Study Of Medical Tourism," First Edition, (2010)., Akt., Deniz, 2016:63.

Hindistan: Sağlık turizmi sektöründe önemli bir gelişim gösteren Hindistan, son beş yılda yaklaşık yıllık %25- %30 civarında büyüme göstererek bu sektörde dünya lideri haline gelmiştir. Hindistan sağlık sisteminde özel sektör güçlü bir ayaktır. Buna karşın küçükte

olsa kamu sağlık sekt6ru de 6lkede faaliyet g6stermektedir. Hindistan'ın sağlık sistemi ulusal, eyalet ve b6lge olmak 6zere 6ç farklı kademedен y6r6t6l6yor olsa da sağlık hizmetleri esas olarak eyaletlerin kontrol6ndedir (<http://www.satürk.gov.tr>, 2019).

Hindistan sağlık hizmetleri end6strisinde kentsel alanlarda 6zel sağlık sekt6rleri etkili iken kırsal alanlarda kamu sağlık sekt6ru daha etkili faaliyet y6r6tmektedir. 6lkede geleneksel tıp uygulayıcıları kamu sekt6ru ve 6zel sekt6rde faaliyet y6r6tmekte iken herhangi bir yetkiye sahip olmayan ve 6zellikle kırsal anlarda yaşayan kişiler de geleneksel tıp uygulamaları ger6ekleştirmektedir. Geleneksel tıp Hindistan'da 6ok 6nemli g6r6lmektedir. 6lkede bu alanda bir6ok bilimsel araştırma yapılmış ve farklı tedavi şekilleri geliştirilmiştir. Bu anlamda geleneksel sağlık hizmetleri i6erisinde en yaygın olanları Homeopati, Yoga, Noturopati, Unani ve Ayurvedaik Tıp'tır (<http://www.satürk.gov.tr>, 2019).

Hindistan'ı daha 6ok Amerika Birleşik Devletleri, Kanada ve İngiltere vatandaşları tercih etmektedir. 66nk6 bu 6lke vatandaşları Hindistan'da kendi 6lkelerinin neredeyse 66te bir fiyatına sağlık hizmeti satın almaktadır. Hindistan'ın en etkili olduğu branşlar ise alternatif tıp, kardiyak bypass, kal6a protezi, g6z cerrahisi ve kemik ilik nakilleridir.

Hindistan sunduğu sağlık hizmetlerinde fiyatlandırma başarısı g6steren 6lkelerden biridir. Hindistan'a gelen medikal turistler hangi derecede tıbbi hizmet satın alırsa alsın 6dedikleri faturanın yanında konaklama ve ulaşım gibi diğer hizmetler de eklendiğinde toplam bedel ucuz olarak nitelendirilecek 6lkelerdendir. Tablo 5'te İngiltere ve Hindistan'daki bazı sağlık işlemlerinin maliyetleri karşılaştırılmıştır. Tablo 5'teki verilerden de g6r6ld6đu gibi Hindistan'daki sağlık işlemleri maliyetleri İngiltere'deki işlemlerle kıyaslandığında 6ok daha d6ř6kt6r.

Tablo 2.5: İngiltere ve Hindistan'daki Bazı İşlemlerin Maliyetlerinin Karşılaştırması

İşlem	İngiltere (Dolar)	Hindistan (Dolar)
Kalça Ameliyatı	15.750	7.000
Kalça Protazi Ameliyatı	14.000	6.190
Koroner Bypass	24.544	7.044
Yağ Aldırma	5.250	2.476
Göğüs Büyütme	7.613	2.972
Yüz Gerdirme	11.813	3.750
Karın Gerdirme	8.418	3.001
Porselen Kron Takma	998	133
Tamamen Akrilik Diş Takma	1.750	401
Diş İmplantları	3.500	963

Kaynak: Rollyson 2010, s.28

2.1.4.1. Dünya’da sağlık turizmi potansiyeli olan ülkeler ve rekabet üstünlüğü olan bölgeler

İletişim teknolojisindeki gelişmeyle birlikte insanlar her türlü bilgiye çok rahat bir şekilde ulaşma olanağını elde etmişlerdir. Bu durum insanların tedavi amaçlı seyahatlerinde itici bir güç oluştururken hizmet sunumunda kalitenin artmasını ve akreditasyonu ön plana çıkarmıştır. Buna paralel dünyada birçok sağlık ve termal tesis açılmakta ve mevcut tesislerde de değişikliklere gidilmektedir. Bu tesisler yalnızca yaşlı nüfusa değil tedavi amaçlı seyahat eden genel nüfusa hitap etmektedir.

Gelişmiş ülkede yaşayanlar sigorta firmaları, devlet kurumları ve internet ile kitle iletişim araçlarının yönlendirmesi sonucunda diğer ülkelerin sunduğu kaliteli ve ekonomik sağlık hizmetleri konusunda daha çok bilgiye daha hızlı şekilde ulaşabilmektedir. Hastaların bilinçlenmesi ile hükümetler de sağlık turizmi alanında yeni arayışlara girmişlerdir. Bu noktada sosyal güvenlik maliyetlerinin artması kurumları zorlayan bir unsurdur. Artan bu maliyetler medikal turistleri kaliteli ve uygun sağlık hizmeti sunan ve uygun uçuş mesafesine sahip ülkelere düşük maliyetlerle seyahat etmeye yönlendirmektedir. Bununla birlikte sağlık hizmeti sunumuna yoğunlaşan ülkeler sağlık sektöründeki kalite ve güven problemlerine odaklanmış ve buna uygun mevzuatlar geliştirmişlerdir. Bu noktada Amerika Birleşik Devletleri, Hindistan ve Tayland günümüzde sağlık turizminden en büyük pay alan ülkelerdendir (<http://www.satirk.gov.tr>, 2019).

Sağlık turizmi türlerine bakıldığında ise Malezya, Hindistan, Kosta Rika, Brezilya ve Panama dünyada medikal turizmde önde olan ülkelerdendir. Ayrıca Türkiye, Malezya,

Hindistan termal turizmde, Çek Cumhuriyeti, Avustralya, Bali, Macaristan, ve Maldivler ise SPA-Wellness turizminde önde gelen ülkelerdendir (Özer ve Songur, 2012:74).

Asya kıtası medikal turizmde en önemli bölge konumundadır. Hindistan, Güney Kore, Malezya, Tayland ve Singapur'da medikal turizm şaşırtıcı boyutlara ulaşmış durumdadır. Tayland özellikle organ nakli, diş ve kardiyoloji tedavileri, cerrahi operasyonlar, ortopedi ve kozmetik için Asya'dan yoğun derecede hasta çeken ülkedir. Ülke, fizik tedavi ile Mental tedavilerin yanı sıra SPA ve diğer ülkelerde uygulanmayan tıbbi müdahaleler konusunda hizmet sunmaktadır. Tayland'ın sağlık turizminde bu denli yükselmesinin arkasında düşük tedavi maliyetleri ile kaliteli hizmet yatmaktadır (Akduran, 2016).

Hindistan da sağlık turizmi alanında önde gelen ülkelerden biridir. Hindistan'a gelen turist sayısının her yıl 150.000 arttığı belirtilmektedir. Hindistan'daki bu popülerliğin temel nedeni ise ülkenin sağlık turizmindeki potansiyeli erken fark edip maliyetleri düşürerek iyi tanıtım yapmasıdır. Ayrıca Hindistan'ın İngiliz'in eski bir sömürgesi olması da İngiliz vatandaşlarını bu ülkeye daha olumlu bakmalarını sağlamaktadır. Hindistan, vize ve dil problemlerini %100 başarıyla çözmüş bir ülkedir. Ülkede JCI tarafından akredite edilmiş 21 hastane bulunmaktadır. Özellikle medikal turistler tarafından tercih edilen ülkelerden biri olan Hindistan'da uygulanan en popüler tedaviler ise alternatif tıp, kalp ameliyatları, göz cerrahisi, kalça protezi ile ileri tıp teknolojileridir (Akduran, 2016).

Doğu Avrupa ülkeleri özellikle düşük işçilik maliyetleri ve Avrupa Birliği'ne üyeliğin sağladığı avantajları da kullanarak sağlık turizmi pastasından önemli oranda pay almayı başarmıştır. Macaristan Avrupa'da yaşayan Türklerin dahi tercih ettiği ve dış tedavisindeki başarısıyla 2 milyon dolara yakın girdi elde eden ve sağlık turizminde yıldızı parlayan ülkelerden biridir. Ayrıca Belçika da obezite tedavisi ve estetik cerrahi konularında çok önemli sektör payı elde etmiş olan ülkelerden biridir (Akduran, 2016).

2.1.4.2. Dünya'da sağlık turizmi birlikleri ve fuarları

Ülkeler sundukları sağlık turizmi imkânlarını farklı yöntemlerle tanıtmaktadırlar. Her yöntem kendine has birtakım avantajları ve dezavantajları barındırmakla birlikte bütün bu yöntemler bir planlama süreci dâhilinde düşünülmelidir. Bu noktada ülkeler sundukları sağlık turizmi imkânlarını tanıtabilecek en hızlı ve kolay yöntemi seçerek kullanmalıdırlar. Sağlık turizminin tanıtılmasında kullanılan ve başarılı olan örnekler

değerlendirildiğinde kongreler ve fuarlar ile sosyal medya tanıtımlarının öne çıktığı görülmektedir.

Fuar, Latince’de bayram ve festival anlamlarına gelen “Fariae” sözcüğünden türetilmiştir. Fuarlar politik, sosyal ve ekonomik faaliyetlerin bütünleşmesini sağlayan çeşitli organizasyonlar olarak ifade edilebilir. Başka bir tanımlamada ise fuar, firmaların sundukları mal ve hizmetleri ziyaret edenlere tanıttığı alıcı ve satıcının karşılaşp yüz yüze iletişim kurdukları etkinlikler olarak belirtilir (Göksel ve Sohodol, 2005:17).

Kongreler fuarlar veya sergiler sağlık turizmi işletmelerinin sunduğu mal ve hizmetlere geçici olmanın yanında güçlü etkisi olan kapsamlı faaliyetlerdir. Bu faaliyetlere katılım sağlanarak sağlık tesislerinin sunduğu hizmet tanıtımı ve pazar payını genişletme imkânı elde edilmenin yanında rakiplerin geldiği noktayı görüp yeni stratejiler belirleme açısından da önemlidir. Sağlık turizmi faaliyetlerinin tanıtılmasında fuarlarda özellikle son dönemlerde yoğun şekilde tanıtım faaliyetleri yürütülmektedir (<http://www.satürk.gov.tr>, 2019).

Kültür ve turizm bakanlığı dünya genelinde 37 ülkenin ve 40 kültür ve tanıtım Müşavirliği’nin gerçekleştirdiği tanıtım organizasyonları ile turizm fuarlarına katılım gösterip ülkenin reklamını yapmaktadır (Bülbül, 2015:46). Bakanlık Tanıtma Genel Müdürlüğü kamu ve özel sektör iş birliği çerçevesinde ve yurtdışı temsilcilikleri aracılığıyla 2018 yılında 55 ülkede toplam 96 fuara katılım göstermiştir. 2019 yılında ise 22 farklı ülkede düzenlenecek 24 turizm fuarına katılım sağlanacağı belirtilmiştir (<http://www.tanıtma.gov.tr/>, 2019). Daha önce düzenlenmiş fuarlardan bazılarına ilişkin bilgiler şu şekildedir.

3 ile 6 Mayıs 2018 tarihleri arasında “sağlık turizminde yol haritası” ana temasıyla Kuşadası’nda düzenlenen 8. Uluslararası sağlık turizmi kongresine bu alanın önemli konuşmacıları, akademisyenler, kamu ve özel sektör temsilcileri ile sivil toplum örgütleri, hastanelerin ve sağlık kuruluşlarının yöneticileri, yatırımcı ve sektör temsilcileri ile iş dünyası temsilcileri katılmıştır. Kongreye 600’den fazla katılımcı ile 40 destekleyici firma üç farklı salonda toplam 75 yurtiçi ve yurtdışı konuşmacı katılmıştır. Kongreye 45 farklı ülkeden 125 yabancı katılımı sağlanmıştır (<http://www.saglikturizmi.org.tr/>,2019).

Dışişleri, Kültür ve Turizm ile birçok bakanlık tarafından desteklenen Dünya Hestourex Fuarı ise 6 ile 9 Nisan tarihleri arasında Antalya Expo’da düzenlenmiştir. Bu fuarda daha

çok sağlık turizmi, spor turizmi ile alternatif turizm endüstrilerine odaklanılmıştır. Fuara 50 ÷lkeden fazla katılımcı gelmiştir. Fuar yurtdışı katılımcılarının Türk tedarikçilerle iş birliği yapmasına fırsat sunmuştur (<http://hestourex.com/>,2019).

Sağlık Bakanlığı ile 32 farklı kurum ve kuruluşun katkılarıyla 19, 20 ve 21 Ekim 2016 tarihlerinde Ankara'da düzenlenen "Global Sağlık Turizmi Fuarı'nda" (Health Sumex) dünya sağlık turizmi sektöründe önemli kurumlar ve profesyoneller bir araya gelmiştir. Fuarda sağlık turizminin geliştirilmesine dönük önemli konular tartışılmış ve bakanlık düzeyinde katılımcılarla sağlık turizmde yatırımcı firma yetkilileri, medikal turizm şirketleri, ulusal sigorta şirketleri, Kamu ve özel hastane yöneticileri, özel tedavi merkezleri ve klinikler, hastane de görev yapan doktorlar ve teknisyenler ile sağlık turizmi çalışanları katılmıştır. Fuara yurtiçinden ve yurtdışından 20 farklı ÷lkeden 3000 kişinin katılımı sağlanmıştır. Global Sağlık Turizmi Fuarının ikincisi ise termal turizm, üçüncü yaş turizmi, engelsiz turizm ve medikal turizm konularıyla 60 farklı ÷lkeden 10.000'den fazla uzman ve sektör temsilcisinin katılımıyla 2017 yılında gerçekleştirilmiştir (<http://www.healthsumex.com/> 2019).

Türkiye Sağlık Turizmi Dernekleri Federasyonu "İşbirliğiyle Dünya İşlam ÷lkeleri Sağlık Turizmi Konseyi" 7 ile 11 Kasım 2018 tarihleri arasında Antalya'da düzenlenmiştir. Organizasyona 56 İşlam ÷lkesinden 400'e yakın satın alma heyeti katılmıştır. Bunun yanında organizasyona 70 konuşmacı ile 1500 katılımcı iştirak etmiştir (<http://www.medtis.org/>,2019)

Trablus'ta ikincisi düzenlenen ve Kuzey Afrika bölgesinin en büyük fuarlarından olan "10. Libya Healthcare" e Türkiye'den 40'tan fazla medikal ve sağlık sektörü firması katılmıştır. Fuara 30 farklı ÷lkeden 300 firma ile yedi ÷lkeden 6000 personelin ziyaret ettiği belirtilmektedir ([http://arifuarcilik.com,](http://arifuarcilik.com/) 2019).

Yaklaşık 40 senedir her yıl Almanya'da düzenlenen Medikal fuarı Sağlık, medikal ve eczacılık sektörlerinde katılımcılar ile ortalama 130.000 ziyaretçinin buluştuğu uluslararası sağlık fuarıdır. Uluslararası Medikal Ürünler ve Ekipmanlar Fuarı "Medica 2018" 12 Kasım ile 15 Kasım 2018 tarihleri de Almanya'nın Düesseldorf şehrinde düzenlenmiştir. Bu fuar tıbbi malzeme sektöründe dünyanın en önemli ve kapsamlı fuarı özelliğindedir. Fuar 2017 yılında da 70 farklı ÷lkeden 4700 katılımcının iştirak etmesi ile düzenlenmiştir ([www.medica-tradefair.com,](http://www.medica-tradefair.com/)2019).

2.1.5. Türkiye’de sağlık turizmi

Coğrafi yapısıyla, doğal güzellikleri ile iklimi ve diğer ülkelerle kıyaslandığında daha ucuz ve kaliteli sağlık hizmetleri ile birçok medikal turistin dikkatini çeken ülkelerden biri de Türkiye’dir. Türkiye genç nüfusu, kalifiye personelleri, gelişen ekonomisi ve başarılı insan kaynakları yönetimi ile dünyada tercih edilen bir turizm lokasyonu konumundadır. Son dönemlerde sağlık alanında yapılan yatırımlarla birlikte ülkedeki birçok sağlık kuruluşu farklı ülkelerde bulunan sağlık kuruluşlarıyla rekabet boyutuna ulaşmıştır (www.satürk.gov.tr, 2019).

Her yıl ağırladığı milyonlarca turist ile önemli oranda gelir kaynağı bulan Türkiye’de sağlık turizmi alanında da önemli gelişmeler yaşanmıştır. Dünyanın birçok bölgesinden medikal turistin tedavi olmak amacıyla Türkiye’deki sağlık işletmelerini tercih ettiği görülmektedir. Bunun önemli nedenlerinden biri merkez ülkelerde ağdaş usullerle gerçekleştirilen tedavi yöntemlerinin Türkiye’de görece daha uygun fiyatta ve benzer kalitede yapılmasıdır. Tüm bu gelişmelere ve sağlık turizmi alanında yapılan yatırımlara karşın Medikal turist talepleri henüz beklenen seviyede değildir. Bunun önemli nedenlerinden biri de sağlık turizmi faaliyetlerini yönelik yurtdışı tanıtımlarının az ve pazarlama ağının etkili olmamasıdır (Buldukoğlu, 2014:32).

Yapılan değerlendirmeler ve çalışmalar da göstermektedir ki ülkemizin sağlık turizmi alanında dünyada söz sahibi bir ülke haline gelebilmesi ve bu konumunu sürdürmesi için yalnızca tıp alanında değil termal sağlık turizmi, yaşlı sağlık bakımı ve diğer birçok alanda da çalışmalar yürütmesi gerekmektedir. Bunun yanında haberleşme, mimari, sigortacılık, evre, ulaşım, bankacılık, otel hizmetleri, aracı kurumlar, pazarlama ve reklam gibi önemli alanlarda da uyumun sağlanmış olması gereklidir. Gnm Őartlarında Türkiye yukarda bahsedilen alanlarda dünya standartlarını yakalamıştır. Ancak bu alanların farklı yapısal özellikleri işleyişi zorlaştırmaktadır. Dolayısıyla Türkiye’nin bu farklı yapıdaki alanlar arasında bir entegrasyon sürecini başlatmış olması yaşanan problemlerin azaltılması adına önemli görülmektedir (www.satürk.gov.tr, 2019). Türkiye’de sağlık turizminin geliştirilebilmesi adına yöneticilerin gerçekleştirmesi gereken uygulamalardan bazıları Şu Şekilde belirtilebilir (zsarı ve Karatana, 2013:138):

- Kültür ve Turizm Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı arasındaki iletişimin iyi olması gereklidir

- Sağlık turizmi yasal açıdan incelenerek yaşanan hasta mağduriyetleri giderilmelidir
- Diğer ülkelerin sunduğu teknolojik imkânlar ile aradaki farklılığın ortadan kaldırılması için sağlık donanımı ithalinde belli bir standart getirilmelidir
- Sağlık işletmeleri kendi arasında kamu sektörü ve özel sektör ortaklıkları oluşturulmalıdır
- Hastane, hasta, sigorta şirketleri ile politika uygulayıcılarında kişisel istek yerine global istek oluşturmak gerekmektedir
- İsteğin geliştirilmesi ile birlikte sağlık hizmeti sunan personelin kalifiye hale getirilmesi gerekmektedir

Bunun yanında Türkiye turizm alanındaki tanınırlığını kullanarak sağlık turizmi tanıtımını da gerçekleştirebilir. Türkiye'ye turizm amacıyla seyahat edenlere seyahatlerinde tanıtımları yapıp paket tercihler sunulması gibi uygulamalarla sağlık turizmi endüstrisine katkı sunulabilir. Ayrıca Türkiye'de JCI tarafından akredite edilmiş sağlık kuruluşu sayısı diğer ülkelerle kıyaslandığında iyi bir konumdadır. Türkiye'de JCI tarafından akredite edilmiş hastanelerin sayısı dünyada bu akreditasyonu almış hastane toplam sayısının %10'una denk gelmektedir. Bu rakam Hindistan, Tayland, Singapur, Brezilya ve Suudi Arabistan ile kıyaslandığında daha yüksek seviyededir. Bu avantajın ön plana çıkarılıp yurtdışında gerçekleştirilen tanıtım faaliyetlerinde kullanılarak sektörde diğer ülkelerin önüne geçilebilecektir (Buldukoğlu, 2014:32).

2.1.5.1. Türkiye'de sağlık turizmi potansiyeli ve gelişimi

Türkiye denizleri, termal kaynakları, iklimi, ormanları, Türk Hava Yolları gibi dünyanın birçok noktasına uçuş yapan hava yolu markasıyla sunduğu ulaşım olanakları sayesinde sağlık turizmi açısından ideal ülkelerden biridir. Türkiye'de sağlık turizmi alanında özellikle 20 yıllık süre içerisinde önemli gelişmeler yaşanmış ve bu gelişmeler sonucunda Türkiye sağlık turizmi alanında dünyanın başarılı ülkeleri olan Macaristan, Malezya, Hindistan ve Tayland gibi ülkelerle rekabet düzeyine ulaşmıştır (Zengingönül, vd., 2012:15).

Medikal turizm alanında Amerika'daki güvenilir şirketlerden olan MedRetreat kaliteli tıp hizmeti sunulan ve egzotik yerler arasında Türkiye'yi de saymıştır. Türkiye'yle beraber

seçilen diğer ülkelerin en önemli özelliği özellikle medikal turizm alanında kurumsallaşmış, yüksek kalitede hizmet sunan, deneyimli ülkeler olmasıdır (Connell, 2010:96).

Son dönemlerde Türkiye’de devletin de destek olduğu yeni yatırımlarla beraber modern teknolojilerin gelişimi ile İzmir, Ankara ve İstanbul’da sağlık hizmetleri kalitesinde ciddi artışlar gözlenmiştir. Bunun sonucunda Türkiye Rusya ile birlikte Ortadoğu ve Avrupa vatandaşları için Önemli destinasyonlardan biri konumuna gelmiştir. Bunun yanında eski Sovyet bloğu ilkelerinden olan Kazakistan, Türkmenistan, Gürcistan, Özbekistan ve Azerbaycan gibi ülkeler ile düşük ekonomik seviyede olan Arnavutluk gibi ülkelerin de ilgisini çekmeyi başarmıştır (Zengingönül, vd., 2012:15).

Türk toplumu bağlamında sağlık turizminin gelişim seyri incelendiğinde; Türklerin geleneksel kültürlerinde bulunan yıkama ve temizlik işlemlerini akarsuların kenarlarında yerine getirdikleri ve Anadolu’ya yerleşmeleri ile birlikte şehirlerde hamamların oluştuğu görülmektedir. Türk kültürünün mimari yapısını da yansıtan hamamlar o dönemin tıp düşüncesi ile uygulanan ve tedavi olmak amacıyla kaplıca havuzlarının oluşturulmasıyla gelişmiştir. Bu yöntemin Avrupa’ya kadar yayıldığı görülmektedir. Günümüzde Amerika ve Avrupa’daki Türk Hamamları bu kültürün birer ederi konumundadır (Çetin, 2011:901).

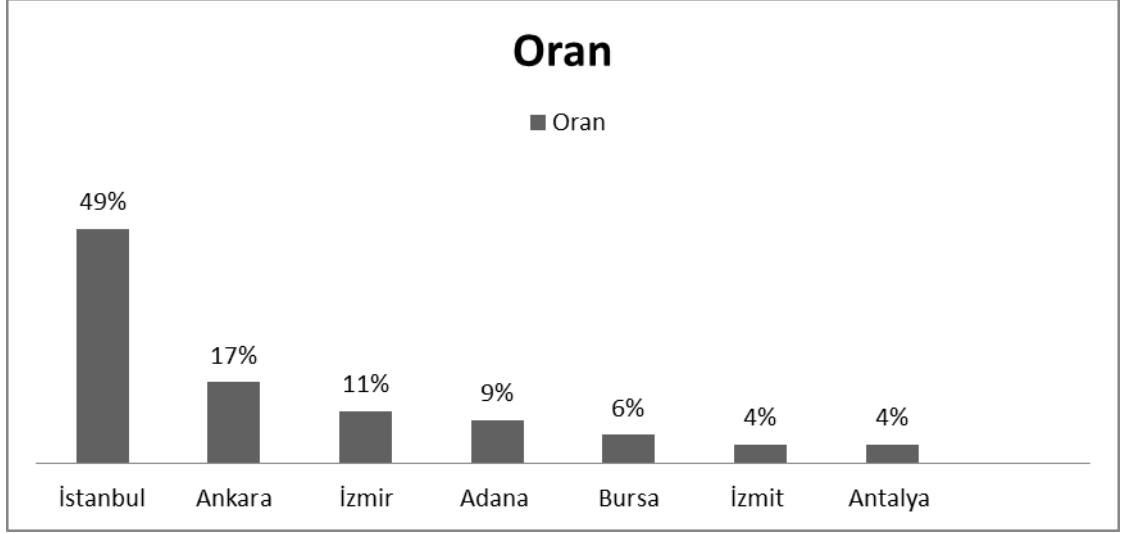
1980 yılından sonra Türkiye’de turizm sektöründe yeni önemli atılımlar gerçekleşmiştir. Bu dönemden sonra turizm sektörü Türk ekonomisinin önemli sektörlerinden biri konumuna gelirken yaşanan bu gelişme ülkede kültürel, sosyal ve ekonomik birtakım etkiler oluşturmuştur. Turizmin canlandığı dönem ise 1983 yılı kabul edilmektedir. 1983 yılından günümüze kadar geçen sürede ülkenin turist sayısı ile birlikte turizm gelirlerinde de önemli oranda artış göstermiştir (Özer ve Songur, 2012:75-76).

2002 yıllarına gelindiğinde “Sağlıkta Dönüşüm Programları” ile sağlık hizmetlerinin daha verimli, etkili ve erişilebilir sunulması, modern boyutta ve daha nitelikli hale getirilmesi amacıyla sağlıkta bir dizi yenilik ve değişikliklere gidilmiştir. Yaşanan bu değişimle birlikte temel sağlık göstergelerinde ve halkın sağlık hizmetlerinden duyduğu memnuniyet oranlarında artışlar görülmüştür. 2007 yılında ise bu programa 3 yeni başlık eklenerek turizm sağlığı ve sağlık turizmi yolları genişletilmiştir (Özer ve Songur, 2012:76).

2010-2014 stratejik eylem planı ve 2023 sağlık vizyonu ile Türkiye sağlık alanında bölgenin cazibe merkezi ve lider ülke konumunda olmayı hedeflemektedir. Küresel ölçekte gittikçe büyüyen sağlık ve termal turizm endüstrisinde Türkiye rekabet potansiyelini veya pazar payını arttırmak amacıyla 2006-2023 Eylem planı ana kararları doğrultusunda Afrodısyia, Frikya ve Troya bölgelerini termal turizm bölgesi olarak belirlemış ve buraları bölgenin önemli lokasyonları olarak geliştirmeyi hedeflemiştir (Tütüncü vd., 2011:91).

Türkiye'deki sağlık personeli ve hastane yatırımları sağlık turizminde gerçekleşen gelişmelerde önemli bir paya sahiptir. 1980'li yılların ikinci dönemi ile birlikte sağlık alanındaki yatırımlarda özel sektörün önemli bir payı bulunmaktadır. Nitekim zel sektörün sağlık yatırımları 1960'lı yıllarda %15 iken 2000'li yıllara gelindiğinde bu oranın %70'lere ulaştığı görülmektedir. Özel sektörün sağlık alanındaki yatırımının artmasıyla birlikte sağlık sektöründe doktor ve sağlık personeli sayılarıyla çalışan kalitesi de artış göstermiştir. Türkiye'de hizmet sunan doktorların mesleki yeterliklerinin üst seviyede olması ve hastanelerin modern teknolojilerle donatılması da medikal turistlerin ülkemizi tercih etmesinin bir neden olmaktadır. Bu noktada Sağlık Bakanlığının 2015 yılı verilerine göre Türkiye'de toplam 1514 hastane bulunmaktadır. Bu hastanelerin 874' Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastaneler 70'i niversite hastanesi ve 560'ı da özel hastanedir (<https://rapor.saglik.gov.tr/istatistik/rapor/>,2019).

T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı'nın 27.02.2019 tarihinde güncellediği Türkiye'de Sağlık Turizmi verilerine bakıldığında ülkemizde bugün itibariyle JCI tarafından akredite edilmiş 48 sağlık tesisi bulunmaktadır (<https://saglikturizmi.saglik.gov.tr>). Zengingönül'n (2012) 2012 verilerine göre bu tesislerin neredeyse yarısı İstanbul'dadır. Hastanelerin diğer illere göre dağılımı ise şekil 3'te görülmektedir. şekil 3'teki verilerden de grldğı gibi JCI akreditasyonuna sahip hastanelerin %49'u İstanbul'da %17'si Ankara'da %7'si %11'i İzmir'de %9'u Adana'da %6'sı Bursa'da bulunmaktadır. Antalya ve İzmit'te de bu oranlar %4 tür. Günümüzde de iller bazında çok büyük bir oransal değişim bulunmamaktadır.



Şekil 2.3: JCI Akreditasyonu Olan Hastanelerin İllere Göre Dağılımı

Kaynak: Zengingönül, vd., 2012:17

Türkiye'ye gelen yabancı uyruklu turist sayısında yıllar bazında bir artış olduğu görülmektedir. Örneğin ülkemizi 2008 yılında 74.000 medikal turist ziyaret etmişken 2010 yılında bu rakam 110.000 kişiyi bulmuştur. Buradan hareketle ülkenin sağlık turisti kapasitesinin artışıyla birlikte yıllık turist sayısındaki artış da görülmektedir (Connell, 2010:53). Bu veriler de göstermektedir ki Türkiye'nin önümüzdeki dönemlerde özellikle sağlık turizmi alanında devletin destekleriyle beraber tanıtım ve pazarlama faaliyetlerinin artması ve yasal düzenlemelerle birlikte dünyanın önemli turizm destinasyonlarından biri konumuna gelmesi kaçınılmazdır

Türkiye'nin sağlık turizmi potansiyeli ise oldukça geniştir. Ülkede ılıman iklim özelliklerine sahip kıyı bölgelerinin fazla olması ve bu bölgelerin yaşlı nüfusun yaşamına elverişli yapısıyla üçüncü yaş turizminde görülen hizmet çeşitlendirilmesi sonucunda bu bölgeler ABD, İngiltere ve Kanada gibi yaşlı nüfus oranı yüksek ülke vatandaşlarının önemli tercih merkezi konumuna gelmiştir. Bu ülkelerden gelen özel taleplerle birlikte kıyı bölgelerinin yaşlı bakım evi sayısının artması Ülkeye daha çok turistin gelmesine sebep olmuştur. Bu noktada devletin sunduğu teşviklerle bu sektörün daha tanınır hale gelmesi Fırsatların kullanılabilmesi açısından önemlidir (Zengingönül, vd., 2012:18).

Termal turizm sektöründe faaliyet yürüten işletmelerin sundukları hizmet kalitelerinin artışıyla birlikte bu sektörden elde edilen turizm gelirleri de artış gösterecektir. Örneğin İzmir'in Balçova ilçesinde faaliyet yürüten tesisler ulaşım imkânlarının kolaylığı,

mesafenin az olması, bölgeye direk uçuşların gerçekleştiriliyor olması, konaklama olanaklarının kaliteli olması ve tesisin şehrin merkezine olan yakınlığı her yıl çok sayıda turist bu bölgeyi tercih etmesine neden olmaktadır. Buradan hareketle Türkiye'nin birçok bölgesinde faaliyet gösteren termal tesislerin sağlık turizmi endüstrisinde etkili ve verimli birer kaynak haline gelmeleri için bu tesislerin konaklama hizmetleri, ulaşım kolaylıkları ile hizmet kalitelerini en üst düzeyde tutma amacını yönelik çalışmaları gerektiği söylenebilir (Zengingönül, vd., 2012:18).

Türkiye'nin medikal turizmde özellikle tüp bebek, estetik, diş ve göz hastalıkları konularında diğer ülkelerle kıyaslandığında üstün konumda olduğu söylenebilir. Ancak bu ülkemizde kamu sektörü ile özel sektör bağlamında belirlenen bir strateji ve ölçüt henüz bulunmamaktadır. İstanbul'da ve Antalya'daki birçok sağlık tesisi bu konular üzerinde çalışmalar yürütmektedir. Bu hastanelerin yabancı sigorta firmalarıyla yaptığı anlaşmalar medikal turistlerin tedavi amacıyla Türkiye'yi tercih etmelerine olanak sağlamıştır. Ancak bu durum kitlesel bir boyuta ulaşmamıştır. Türkiye'nin coğrafi yapısıyla birlikte sağlık sektöründeki kalifiye insan kaynakları gücü ülkeyi sağlık turizmi alanında önemli bir konuma getirecek durumdadır (Özsarı ve Karatana, 2013:141).

Özel hastanelerin medikal turizm alanında faaliyet göstermeye başlaması ile birlikte bu alanda bir hareketlenme gözlenmiştir. Bu noktada ülkemizdeki A klasmanı özel hastanelerin birçoğu dünya çapında düzenlenen fuarlara katılarak hastalarına daha iyi hizmet verebilmek adına "Yabancı Hasta Departmanlarını" kurmuşlardır. Medikal turizm kavramı özel ilgi gerektirmekle birlikte güven esasına dayanmasından dolayı özel hastanelerde kurulan departmanlar hastaların süreçlerini kolaylaştırmaktadır (Uğur, 2007:96).

Bunun yanında coğrafi olarak Türkiye yakın ülkelerin ulusal sağlık sistemlerinde iç karışıklıklar ve savaşın yanında yaşanan maddi imkânsızlıklar bu ülke vatandaşlarının tedavi amaçlı Türkiye'yi tercih etmelerine neden olmaktadır. Örneğin Suriye'de ve Libya'da meydana gelen iç savaşla birlikte ülkenin ulusal sağlık sisteminde oluşan problem ve sağlık olanaklarının mevcut hastalara yetmemesi nedeniyle devletlerin desteğiyle bu ülkelere Türkiye büyük oranda medikal turist gelmektedir. Ayrıca iç karışıklık veya savaş olmaksızın ülkelerindeki sağlık sisteminin yeterince gelişmemiş olmasından dolayı Türkiye'ye yakın bazı ülkelere de tedavi amaçlı ülkemize medikal

turist gelmektedir. Azerbaycan, Bosna Hersek, Arnavutluk ve Kazakistan bu ülkelerden sayılabilir (Zengingönül, vd., 2012:18-19).

Tablo 2.6: Medikal Turizm’de Ülkelerarası Fiyat Karşılaştırması

	Koroner Arter Bypass Ameliyatı	Kalp Kapağı	Kalça Protezi Ameliyatı	Diz Replasmanı	Omurga Füzyonu	Yağ Aldırma Operasyonu
ABD	129.750	58.250	45.000	40.000	62.000	9.000
Türkiye	11.375-15.000	16.950	10.750	11.200	7.125	3.333
Almanya	17.335	N/A	11.644	11.781	13.500-15.000	4.376
Tayvan	18.900	27.500	7.500	8.000	5.900	4.000
Singapur	30.000-33.000	12.500	10.725	9.350	9.000	3.000
İngiltere	27.770	25.000	15.840	20.600	32.400	4.950

Kaynak: (Zengingönül, vd., 2012:20)

Türkiye’deki rekabetçi fiyat uygulamaları ülkenin medikal turizm sektöründeki özelliklerinden biridir. Tablo 2.6’da medikal turizmde bazı tıbbi operasyonların ülkelerarası fiyat karşılaştırması gösterilmektedir. Bu verilerden hareketle Türkiye’nin bypass ameliyatı kategorisinde diğer ülkelerden daha uygun fiyatlı operasyon yaptığı görülmektedir. Bunun yanında füzyon ameliyatında da Türkiye Tayvan’ın ardından en uygun ikinci ülkedir. Ayrıca kemik iliği operasyonunda da Türkiye Hindistan ile birlikte en cazip ülke konumundadır (Zengingönül, vd., 2012:19).

2.1.5.2. Türkiye’de sağlık turizminde gelişme potansiyeli olan bölgeler ve hizmetler

Türkiye turizm faaliyetlerinin coğrafi ve mevsimlik dağılımlarını düzenleyebilmek ve farklılaşan tüketici taleplerine dönük yeni potansiyel bölgeler oluşturmak adına sağlık turizmi endüstrisine oldukça önem vermektedir. Bu noktada ülkemizde son dönemlerde sunulan nitelikli sağlık hizmetlerinin gelişmiş ülkedeki sağlık hizmetleriyle rekabet düzeyine ulaşması dünyanın birçok yerinden Türkiye’ye tedavi olmak amacıyla medikal turistlerin gelmesine neden olmuştur. Kamu sektörünün yürüttüğü sağlık faaliyetlerine ek olarak özel sektörün de bu alanda yaptığı yatırımlar sonucunda başta İstanbul, Antalya, Ankara gibi metropol şehirlerde sunulan hizmetler Avrupa’da sunulan sağlık hizmetleri standartlarıyla yarışacak boyuta gelmiştir (Aydın, 2012:94).

Ülkemizde sağlık bakanlığı sağlık turizmine yönelik faaliyetlerini yürüten yetkili kurumdur. Bakanlık sağlık turizmi açısından ülkedeki şekilleri üç ana gruba ayırmıştır. Bakanlığın belirlemiş olduğu sağlık turizmi grupları Tablo 7’de gösterilmiştir

Tablo 2.7: Türkiye’de sağlık turizmi şehir grupları

A grubu turizm şehirleri	İstanbul, Gaziantep, Adana, Kayseri, Ankara, İzmir, Mersin, Nevşehir, Muğla, Antalya, Hatay, Bursa, Aydın, Edime, Denizli, Erzurum
B grubu turizm şehirleri	Bahkesir, Konya, Afyonkarahisar, Kütahya, Yalova, Bolu, Rize, Trabzon, Kocaeli, Samsun
C grubu turizm şehirleri	Adıyaman, Ağrı, Amasya, Artvin, Tokat, Bayburt, Karabük, Bilecik, Bingöl, Bitlis, Burdur, Tunceli, Karaman, Çanakkale, Çankırı, Çorum, Diyarbakır, Şanlıurfa, Kırıkkale, Kilis, Elazığ, Erzincan, Eskişehir, Giresun, Uşak, Batman, Gümüşhane, Hakkâri, Isparta, Kars, Van, Şırnak, Osmaniye, Kastamonu, Kırklareli, Malatya, Kahramanmaraş, Yozgat, Bartın, Mardin, Muş, Niğde, Ordu, Zonguldak, Ardahan, Düzce, Sakarya, Sürt, Sinop, Sivas, Aksaray, Iğdır

Kaynak: www.saglikturizmi.gov.tr, 2019

Ülkemizde sağlık turizmi dendiğinde akla ilk gelen tür termal turizmdir. Ülkemiz coğrafi yapısı dolayısıyla fay hatlarının sayıca çok olduğu bir bölgededir. Ülkemizin orojenik kuşakta yer alması jeotermal açıdan yüksek mutasyona sahip olmasına neden olmuştur. Bu jeotermal kaynaklar Doğu Anadolu, Batı Anadolu ve Kuzey Anadolu fay alanlarıyla yakın bir döneme kadar etkisini sürdüren volkanizmaların ürünüdür. Türkiye’deki yüksek sıcaklıkta jeotermal alanlar genç tektonik etkiden ötürü Türkiye’nin daha çok batısındadır. Düşük ve orta sıcaklıktaki alanlar ise Orta Anadolu ve doğu Anadolu ile Kuzey Anadolu fay alanı ve Doğu Anadolu fay alanı boyunca bulunmaktadır. Bu alanlarda sıcaklığı 20°C’den 110°C’ye kadar değişen oranlarda 1300 jeotermal kaynak bulunmaktadır. Bu kaynakların 229’a yakınında termal turizm faaliyeti yürütülmektedir. Jeotermal su kaynakları başta Ege bölgesi olmak üzere Marmara bölgesi ve İç Anadolu bölgelerinde bulunmaktadır. Bölgesel bazda termal tesis değerlendirmeleri şu şekildedir (www.satirk.gov.tr, 2019).

Çeşitli ulaşım olanakları, alternatif konaklama tesisleri ve turist sayısının fazlalığıyla Marmara bölgesi termal turizm açısından önemli avantajları barındıran bölgedir. Cumhuriyetin ilk dönemlerinde termal turizmin gelişmesine dönük ilk uygulamalar da Atatürk’ün yönlendirmesiyle bu bölgede başlamıştır. Türkiye’deki ilk modern termal turizm tesisleri Yalova’da yapılmış ve bu tesis bakanlık tarafından halen işletilmektedir. Bunun dışında Bursa, İstanbul, Sakarya, Çanakkale ve Balıkesir’de faaliyet gösteren

termal turizm tesisleri iç turizmin yanında dış turizme de önemli oranda hizmet sunmaktadır.

Termal su kaynakları bakımından oldukça zengin olan bölgelerden biri de Ege bölgesidir. Ege bölgesinin hemen hemen her ilinde termal kaynaklar mevcuttur. Ancak Afyon, İzmir, Denizli ve Kütahya'da faaliyet gösteren termal turizm tesisleri modern hizmet sunan tesislerdir. Ulaşım kolaylığının da sağladığı olumlu etki ile bölgede sağlık turizmi ve termal turizme dönük çeşitli hizmetler sunulmaktadır. Afyon ilinde bulunan kaplıçalarda kullanılan çamur banyoları Türkiye'nin birçok kaplıcasından farklı hizmet sunmaktadır.

Nevşehir, Eskişehir, Sivas ve Ankara illerinin bulunduğu iç Anadolu bölgesi de termal kaynak açısından zengin kaplıcaları barındıran bölgedir. Ancak fiziki yetersizliklerle birlikte sermayenin de yetersiz olması ve kalifiye personel eksikliği ve tanıtımsızlık gibi nedenlerden dolayı bölgedeki termal tesislerin kapasitelerinden yeterli seviyede faydalanılamamaktadır. Bölgeye daha çok bölge halkı tarafından günübirlik ziyaretler gerçekleştirilmektedir. Karadeniz bölgesi ve Doğu Anadolu bölgesinde faaliyet gösteren termal tesislerden yeterli ölçüde faydalandığı söylenemez. Güneydoğu Anadolu bölgesi ve Akdeniz Bölgesi'nde ise termal turizm kaynakları sayısı az ve tesis sayısı da sınırlıdır.

Türkiye'de sağlık alanında gözlenen gelişmelerle birlikte ülkede sunulan sağlık hizmetleri son dönemlerde modern sağlık hizmeti sunan dünyadaki diğer ülkeler ile rekabet edebilecek ulaşmıştır. Bu durum dünyanın birçok bölgesinden tedavi olmak amacıyla turistlerin Türkiye'ye gelmesine neden olmuştur. Türkiye'nin birçok hastanesinde onkolojik tedavi, çocuk ve estetik cerrahisi, beyin cerrahisi, ortopedi, göz ve diş tedavisine yönelik modern teknolojiler ile kaliteli sağlık hizmetleri sunulmaktadır. Ayrıca Sağlık Bakanlığı Turizm Dairesi Başkanlığında 7 gün 24 saat çalışma esasıyla İngilizce, Arapça, Rusça ve Almanca dillerinde tercümanlık hizmetleri sunulmaktadır (Sayın, vd., 2017:297). Medikal turistlerin Türkiye'yi tercih etmelerindeki nedenlerden ilki ülkemizdeki tedavi maliyetlerinin görece daha düşük olmasıdır. Yurtdışından gelen medikal turistleri ülkemizi tercih etmelerinin diğer nedenleri de şu şekilde sıralanabilir (Sayın, vd., 2017:297):

- Türkiye'deki hastanelerin sunduğu yüksek kaliteli hizmet ve sahip oldukları ISO 9001 belgeleri
- Hastanelerde çalışan doktorların yabancı dil bilmesi

- Tedavilerde son teknolojik imkânların ve tekniklerin kullanılıyor olması
- Amerikan sağlık modelinin esas alması ile oluşturulan sağlık sisteminin bulunması
- Hastanelerin kaliteli personele sahip olmakla birlikte kaliteli hizmet sunması
- Ülkeye gerçekleştirilen seyahatlerin ucuz ve mesafelerin kısa olması
- Uygun döviz kurları ve uygun tedavi maliyetleri
- Ülkede turistik ve tarihi alanların çok olması

Tablo 2.8: Türkiye’de Medikal Turizm Kapsamında Uluslararası Hastaların Geldikleri İlk 10 İl ve Hasta Sayıları

İl	Hasta Sayısı
Antalya	87.167
İstanbul	68.842
Ankara	18.926
Kocaeli	14.101
İzmir	13.925
Muğla	13.183
Aydın	7.128
Karaman	4.590
Adana	4.031
Sakarya	3.493

Kaynak: (Sayın, vd., 2017:297)

Sağlık Bakanlığının 2014 yılında yayınladığı verilere göre uluslararası medikal hastaların en çok tercih ettikleri iller Tablo 8’de gösterilmektedir. Tablodaki verilere bakıldığında medikal hastaların en çok ziyaret ettiği il Antalya’dır. Antalya’yı 87.167 medikal hasta ziyaret etmiştir. Antalya’dan sonra en çok ziyaret edilen il İstanbul’dur İstanbul’u toplam 68.842 hasta ziyaret etmiştir. En az ziyaret edilen il ise Sakarya’da Sakarya’yı ziyaret eden medikal hasta sayısı ise 3493 tür.

Türkiye’nin kültürel ve doğal güzellikleriyle birlikte sunduğu kaliteli hizmet ve diğer ülkelerle kıyaslandığında uygun fiyatlara sahip olması ülkenin yaşlı turizmi açısından avantajlı durumudur. Türkiye’deki termal tesisleri ziyaret eden müşteriler genellikle yaşlı ve hareket kısıtlaması yaşayan kişilerden oluşmaktadır. Dolayısıyla bu kişilerin termal tesislerin sunduğu banyo insanlarından kolay bir şekilde yararlanabilmelerini sağlamak gerekir. Ayrıca ülkede sunulan rehabilitasyon hizmetlerini de daha çok yaşlı turistler tercih etmektedir. Türkiye’de 2011 yılında Özel hastaneler Yönetmeliği’ndeki

değişikle birlikte Yaşlı bakımına ve rehabilitasyonuna yönelik tedavi merkezleri açmanın önü açılmıştır (Aslanova, 2013:132).

2.1.5.3. Türkiye’de sağlık turizmi teşvikleri

Sağlık turizmi sektörünün küresel ölçekte rekabet edebilme gücünü geliştirip ülkede döviz kazandırıcı hizmet gelirlerini artırmak amacıyla sağlık turizmi alanında faaliyet gösterenlerin bu faaliyetlerindeki giderlerinin bir kısmı teşvik kapsamına alınmıştır. Sağlık turizmine yönelik devlet teşvikleri 2012/4 numaralı Ekonomi Bakanlığı’nın Tebliği ile düzenlenmiştir. Ancak 2015/8 sayı numaralı “Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkındaki Karar” ile sağlık turizmine yönelik teşvikler tekrar düzenlenmiştir. Bu teşviklerden Sağlık turizminde faaliyet gösteren sağlık turizmi şirketleri ile Sağlık Bakanlığının ruhsatlandığı özel veya üniversite hastaneleri faydalanmaktadır. Bu teşvikler geri ödemesi olmayan hibe şeklindedir (<https://www.ticaret.gov.tr/>, 2019).

Bu yönetmelikte “sağlık turizmi şirketi” ifadesi sağlık turizmi alanında faaliyet yürüten ve en az bir yabancı dilde web sitesi olan uluslararası hizmet sunabilme altyapısına sahip şirket ifade etmektedir. “Sağlık kuruluşu” ise bakanlığın izni ile kurulan ve denetimine tabi olan yine en az bir yabancı dilde web sitesi ve uluslararası hizmet sunabilme altyapısına sahip özel, kamu veya üniversite sağlık kuruluşlarını ifade etmektedir (<https://www.ticaret.gov.tr/>, 2019). Tablo 9’da bu sağlık turizmine yönelik teşviklerin detayları görülmektedir.

Tablo 2.9: Sağlık turizmine yönelik teşvikler

DESTEK TÜRÜ	DESTEKTEN FAYDALANANLAR	DESTEK ORANI	DESTEK TUTAR TAVANI (S)
Tescil Ve Koruma Desteği	Sağlık Kuruluşu Sağlık Turizmi Şirketi	50%	Yıllık; 50.000
İstanbul	Sağlık Kuruluşu Sağlık Turizmi Şirketi	60%	Yıllık; 200.000
Ankara	Sağlık Kuruluşu Sağlık Turizmi Şirketi	50%	Belge Başına; 50.000
Kocaeli	Sağlık Kuruluşu Sağlık Turizmi Şirketi	60%	Yıllık; 400.000
İzmir	Sağlık Kuruluşu Sağlık Turizmi Şirketi	60%	Yıllık; 120.000
Muğla	Sağlık Kuruluşu Sağlık Turizmi Şirketi	50%	Yıllık; 200.000
Aydın	Sağlık Kuruluşu Sağlık Turizmi Şirketi	50%	Yıllık; 100.000
Karaman	Sağlık Kuruluşu	50%	Personel Başına Yıllık; 25.000 Tercümanlık Hizmetleri; 50.000
Adana	Sağlık Kuruluşu	50%	Hasta Başı; 1000
Sakarya	Sağlık Kuruluşu	50%	A) Yıllık; 50.000 B) Yıllık; 100.000

Kaynak: www.dengemusavirlik.com,2019.

Tescil ve koruma teşviki: sağlık turizmi şirketleri ile sağlık uçlarının mal veya hizmetlerini yurtdışında tescil ettirmelerine ilişkin gerçekleştirilecek patent hizmetleri, danışmanlık hizmetleri araştırma ve inceleme hizmetleri gibi bütün zorunlu harcamaların %50'si ve en fazla yıllık 50.000 \$'ı teşvik kapsamında karşılanır.

Rapor ve yurtdışı şirket alımına ilişkin danışmanlık teşviki: Bu teşvikten sağlık turizm şirketleri ve sağlık kuruluşları faydalanmaktadır. Sağlık turizm şirketleri ve sağlık kuruluşlarının pazar araştırmaları, ülke, sektör, uluslararası veri değerlendirmeye dönük faaliyetleri, marka veya yabancı şirket raporları ile yabancı şirket alımlarına dönük danışmanlık hizmetlerine yönelik giderlerinin %60 oranında ve yıllık en çok 200.000 \$ tutarındaki kısmı teşvik kapsamında karşılanır.

Belgelendirme teşviki: Bakanlığın uygun gördüğü JCI, TEMOS, QHA, ACHSI akreditasyonları ile TÜV belgeleri ve SAS Kalite belgelerine İlişkin doküman inceleme ve müracaat giderleri, belgelendirme ve belge kullanım ücretleri, danışmanlık giderleri ile eğitim giderlerinin %50 oranında ve belge başına en çok 50.000 \$ tutarındaki kısmı teşvik kapsamında karşılanır.

Reklam tanıtım ve pazarlama teşviki: Sağlık kuruluşları ve sağlık turizmi Şirketlerinin pazarlama, tanıtım ve reklam faaliyetlerini yönelik harcamaları, Reklamları, tanıtım malzemesi örnekleri %60 oranında ve yıllık en çok 400.000 \$ tutarındaki kısmı teşvik kapsamında karşılanır.

Yurt dışı birim teşviki: Sağlık kuruluşları ve sağlık turizmi şirketlerinin yurtdışı faaliyet yürüten şirket veya şubeleri vasıtasıyla ya da doğrudan açtıkları Birimlerin Bütçe kiralari ve komisyon harcamalarının %60'ı veya birim başına yıllık en çok 120.000 \$ tutarındaki kısmı teşvik kapsamında karşılanır.

Danışmanlık teşviki: Sağlık kuruluşları ve sağlık turizmi şirketlerinin küresel pazarda rekabet avantajlarını arttırmak amacıyla bakanlığın belirlemiş olduğu konularda aldıkları danışmanlık hizmetlerine yönelik giderlerin %50 oranı ve yıllık en çok 200.000 \$ tutarındaki kısmı teşvik kapsamında karşılanır.

Acente ve komisyon teşviki: Sağlık kuruluşları ve sağlık turizmi şirketlerinin Türkiye'ye uluslararası medikal hasta getirmesine dönük acentelere yaptıkları komisyon ödemelerinin %50 oranında ve yıllık en çok 100.000 \$ tutarındaki kısmı teşvik kapsamında karşılanır.

Tercümanlık hizmetleri teşviki: Bu teşvikten yalnızca sağlık kuruluşları faydalanmaktadır. Sağlık kuruluşlarının yurt içinde istihdam ettikleri ve tercümanlık hizmeti veren en çok iki personelinin aldıkları aylık bütçe ücretinin %50 oranında ve personel başına yıllık en çok 25.000 \$'ı ya da tercümanlık hizmeti alımına dönük giderlerin %50 oranı veya yıllık en çok 50.000 \$ tutarındaki kısmı teşvik kapsamında karşılanır.

Hasta yol teşviki: Bu teşvikten de yalnızca sağlık kuruluşları faydalanmaktadır. Bakanlık ile protokolü bulunan özel sağlık kuruluşlarının veya havayolu şirketleri ile tedavi amacıyla Türkiye'ye gelen hastaların ulaşım giderlerinin %50'si ve hasta başına yıllık en çok 1000 \$ tutarındaki kısmı teşvik kapsamında karşılanır.

Münhasıran yurtdışına yönelik olarak yurt içinde gerçekleştirilen tanıtım ve eğitim faaliyetlerinin desteklenmesi: Yurt dışından davetli olarak gelen kurum temsilcilerinin katılımıyla yurtdışına dönük yurt içinde düzenlenmiş olan tanıtım ve pazarlama faaliyetlerine yönelik giderlerin %50 oranında ve program başına en çok 50.000 \$ tutarındaki kısmı teşvik kapsamında karşılanır. Ayrıca yurtdışından davet edilen uzman,

kurum veya kuruluş temsilcileri veya akademisyen gibi kişilerin katılımıyla yurtdışına dönük olarak yurt içinde düzenlenen eğitim programlarına dönük harcamaların %50 oranında veya yıllık en çok 100.000 \$ tutarındaki kısmı teşvik kapsamında karşılanır.

Sağlık turizminin geliştirilmesine dönük çalışmalar yalnız Sağlık Bakanlığının yapacağı çalışmalar olmadığı için diğer kurumlara da birtakım görevler düşmektedir. Dolayısıyla ülkemizde sağlık turizminin gelişmesi adına tanıtım faaliyetlerinin artırılması, vize kolaylıklarının sağlanması, denetim ve standardizasyonun artırılması gerekmektedir. Bunun için Sağlık Bakanlığının yanında Kültür ve Turizm Bakanlığı, Hazine ve Maliye Bakanlığı ile Dışişleri Bakanlıklarına da bazı görevler düşmektedir.

2.1.5.4. Türkiye’de sağlık turizmi mevzuatı

Türkiye’de sağlık turizmi endüstrisinin gelişmesi ve gelen hasta sayısında gözlenen artış ile sağlık bakanlığı sağlık turizmi alanında mevzuatlar yayınlayıp sağlık turizmi sektöründe yaşanan problemlerin hukuksal zeminde çözümüne yönelik gereken mevzuatları belirlemiştir. Türkiye’de sağlık turizmi ile ilgili işlemlerin koordinesi ve denetlenmesi sağlık Bakanlığının görevi kapsamındadır. Bu noktada 13 Temmuz 2017 tarihinde 30123 sayılı resmî gazetede yayınlanan “Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik’te” sağlık turizmi ve turistin sağlığı konularında sunulan sağlık hizmetlerinin asgari hizmet standartları ile sağlık turizmi sektöründe faaliyet gösterecek sağlık kuruluşları ve bu kuruluşların yetkilendirilmesi ile faaliyetlerinin denetlenmesine yönelik esas ve usuller düzenlenmektedir. Ayrıca bu Yönetmelik, 31/5/2006 tarihli ve 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ve milletlerarası ikili mütekabiliyet anlaşmaları kapsamına girmeyen, ancak; yurtdışından sağlık hizmeti almak amacıyla ülkemize gelenler ile turist olarak ülkemizde bulunduğu sırada sağlık hizmeti ihtiyacı ortaya çıkan kişiler ve bu kişilere sağlık hizmeti sunan kamu, üniversite ve özel sağlık kurum ve kuruluşları ile aracı kuruluşları kapsamaktadır. Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik kapsamında uluslararası sağlık turizmi kapsamında faaliyette bulunabilmek için; sağlık tesisinin ve aracı kuruluşun uluslararası sağlık turizmi yetki belgesi alması zorunludur. Yetki belgesi almayanların uluslararası sağlık turizmi faaliyetleri Bakanlıkça durdurulur. Ülkemizde uluslararası sağlık turizmi yetki belgesi bulunan kurum, kuruluş sayısı son derece azdır.

24.10.2019 tarihi itibari ile ülkemizde sağlık turizmi yetki belgesi almaya hak kazanan sağlık kuruluşları sayısı su şekildedir:

- Aracı: 77
- Kamu Sağlık Tesisleri: 108
- Kamu Üniversite Hastaneleri: 25
- Vakıf Üniversite Hastaneleri: 24
- Özel Sağlık Tesisleri: 576

olmak üzere toplamda 810 tesis bulunmaktadır (<https://dosyamerkez.saglik.gov.tr>).



BÖLÜM 3. SAĞLIK TURİZMİNDE İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ

3.1. Sağlık Turizmi Sektöründe İnsan Kaynakları Yönetiminin Önemi

Sağlık turizminde sağlık turistleri açısından bir ülkeyi çekici yapan unsur yalnızca ülkenin sahip olduğu maddi kaynakları ile doğal güzellikleri ve tarihi değil, bu unsurları değerlendiren insan ve organizasyon gücüdür. Sağlık turizmi işletmelerinde çalışan kişiler en üst pozisyondaki yöneticiden en alt pozisyondaki iş görene kadar sektörün getirdiği niteliklere sahip olmayan kişiler ise işletme yatırımları ne kadar modern ve kaliteli olursa olsun işletmenin beklenen düzeyde verimli ve etkili çalışması ve gelişmesi mümkün değildir.

Bu noktada işletmeler açısından yoğun rekabetin yaşandığı piyasada üstünlük sağlayabilmenin ön koşulu, değişime açık, kendini geliştirebilen, esnek, değerli, olan üstü ve bilgi üretip paylaşan insan kaynağına sahip olmak ve bunu yönetebilmektir (Bingöl, 2003:1).

Sağlık hizmetleri gibi insan temelli hizmet üreten işletmelerde devamlılık ve başarı büyük oranda çalışan personelin kalitesine ve verimliliğine bağlıdır. Sağlık turizmi açısından işletmelerin kaliteli hizmet sunmanın temelinde ise çalışan personelin moral seviyesinin yüksek olması yatmaktadır.

Çalışan personelin moral ve motivasyonu ne kadar yüksek düzeyde ise işletmenin hedeflediği amaçlara ulaşması noktasında gösterecekleri performans ve çaba da o düzeyde artmaktadır. Sağlık turizmi işletmelerinde iş görenlerin mesleki yeterlikleriyle birlikte iletişim becerileri yüksek olmalı, güler yüzlü olmaları ile dürüst ve samimi olmaları gerekmektedir.

Tüm bu özellikler işletmenin sunduğu hizmetten faydalananların memnuniyet düzeylerinde önemli bir yer teşkil etmektedir (Özdemir ve Akpınar, 2002:85).

3.1.1. İnsan kaynakları yönetimi

Günümüzde her alanda yaşanan değişim süreci çalışma hayatında da güçlü ve hızlı bir şekilde etkisini göstermektedir. İşletmeler yaşanan bu değişim sürecinde kendisine yer bulabilmek ve yoğun rekabet ortamında varlıklarını koruyabilmek adına insan kaynakları yönetimi anlayışına yönelmektedirler.

İnsan kaynakları kavramı ilk kez 1817 yılında ünlü ekonomist Springer tarafından kullanılmıştır. Ancak insan kaynakları yönetimi kavramının günümüz anlamında kullanılmasında Taylor ve Fayol'un yönetim bilimi alanında yaptığı çalışmaların önemli yeri vardır. İnsan kaynakları yönetimi teorik arka plana Guest, Noon, Beer gibi teorisyenlerin özellikle 1970'li yıllardaki çalışmaları ile kavuşmuştur. Özellikle Sanayi devrimi ile birlikte formel bir yapıya bürünen çalışma hayatında insan değersiz bir üretim faktörü iken, 1973 yılında yaşanan petrol krizi ve bu krize bağlı olarak ortaya çıkan "Atipik Çalışma" biçimleri ile değeri gittikçe artan bir üretim faktörü haline dönüşmüştür. İnsan kaynağının artan değeri örgütleri insan kaynağını etkin ve verimli kullanmaya iterken, insan kaynakları yönetimi disiplini de buna paralel önem kazanmıştır.

Kavramsal olarak insan kaynakları, işletmenin bütün iş gücünü kapsamakta ve işletme dışında faydalanılacak potansiyel iş gücüne işaret eder (Güler, 2006:17).

İnsan kaynakları yönetimi ise örgütsel bir ortamda insan kaynağının örgüte, çevreye ve bireye faydalı olacak şekilde kanunlara da uyarak etkin bir şekilde yönetilmesini sağlayan çalışmaların bütünü şeklinde tanımlanmaktadır. İnsan kaynakları yönetimi tanımından da anlaşılacağı gibi bu anlayışın en temel amacı işletmenin hedeflerine en verimli şekilde ulaşmaktır. Bunun gerçekleşmesin için de insan faktörünün en önemli role sahip olduğu inancı ve insan kaynakları yönetimi ile insan ilişkilerine odaklanılmıştır (Özdemir ve Akpınar, 2002:88).

Aslında insan kaynakları kavramı örgütsel hedeflere ulaşma noktasında organizasyonların kullanmak zorunda oldukları temel üretim faktörlerinden olan beşerî kaynağı ifade etmektedir. Bu kavram, bir örgütteki tüm işgörenleri kapsayan ve tanımlayan bir kavramdır. Bu bağlamda insan kaynakları yönetimi kavramı temel üretim faktörü olan beşerî kaynağı en etkin ve verimli bir şekilde kullanmayı ifade etmektedir. Bingöl (2003:6) insan kaynakları yönetimi kavramını tanımlarken örgütlerin stratejik

amaçlarını gerçekleştirmesinde ve işgörenlerin bireysel ihtiyaçlarının karşılanmasında insan kaynağının etkili kullanımının son derece önemli olduğuna dikkat çekmiştir.

Özellikle iş analizi ile başlayan insan kaynakları yönetimi süreci insan kaynakları planlaması, işe alma ve yerleştirme, işe alıştırma, oryantasyon, kariyer planlama, performans değerlendirme, eğitim geliştirme, işten çıkarma gibi fonksiyonlar ile devam ederek; örgütlere dinamik bir yapı kazandırmaktadır. Bir örgütte etkin bir şekilde uygulanan insan kaynakları yönetimi süreci çalışan memnuniyeti, motivasyonu, gelişimi ve bireysel ve örgütsel performansın yükseltilmesinde önemli bir role sahiptir.

Kavram ilk başlarda sadece personel yönetimi kavramının yerine kullanılırken, zamanla işgücünün yapısal değişimine hizmet verebilecek yeni personel politikalarının belirlenmesi, yeni çalışma hayatına göre işgörenlerin beklentileri ve iş akış süreçlerinin dizayn edilmesi gibi ihtiyaçların ortaya çıkması ile birlikte hacim kazanmıştır. Bingöl'e (2003) göre insan kaynakları yönetiminin temel amaçları şöyle sıralanabilir:

- Örgütlerin bilgi ve becerilerini en iyi biçimde kullanmalarını sağlayarak, çalışandan maksimum verim elde etmek,
- İş yaşamının kalitesini yükselterek çalışanların sağlıklı ve güvenli bir ortamda, yaptıkları işten zevk almalarını sağlamak,
- Bireysel amaçlarla örgütsel amaçları bütünleştirmek,
- Çalışanların istek, ihtiyaç, beklenti ve motivasyonlarını gözönünde tutarak sürekli gelişmelerine imkân tanımak,
- Örgütsel bağlılığı arttırarak, çalışanları elde tutmak,
- İnsan kaynağını maliyet unsuru olmaktan çıkartıp, bir üretim faktörü haline dönüştürmek,

İnsan kaynakları yönetiminin olmadığı örgütlerde işe alım süreçleri yanlış yürütülür, personel devir hızı artar, insan kaynağı bir maliyet unsuru olur, bireysel ve örgütsel performans düşer, eşit işe eşit ücret uygulanamaz.

3.1.2. Turizm sektöründe insan kaynakları yönetimi

Emek yoğun bir sektör olan turizm sektöründe çalışma yaşamının en önemli faktörü insandır. Bunun yanında turizm sektöründe duygusal emek ön plandadır. Ayrıca çalışanların güler yüzlü olması gerekliliği de bu sektördeki insan faktörünü daha önemli

kılmaktadır. Turizm sektöründe çalışan personelin işe başlangıcından uzun süre boyunca işte kalmasına, verimli çalışmasından iş sözleşmesinin sonuna kadar tüm aşamalarda insan kaynakları yönetimi uygulanmaktadır.

Turizm işletmeleri açısından insan kaynakları işletmenin rekabet yeteneğini geliştirmesinde ki en önemli unsur haline gelmektedir (www.turizmgazetesi.com, 2019). Özellikle bugünkü ve gelecekteki önemi sürekli artan turizm sektörünü diğer sektörlerden ayıran en önemli özellik, bu sektörün hizmet sektörü oluşudur. Dolayısıyla turistik ürünlerde kaliteye ulaşabilmenin tek yolunun insan gücüne bağlı olmasıdır. Günümüz çalışma hayatında hemen hemen hiçbir sektör, turizm sektörü kadar insanlar ile doğrudan, yüz yüze ilgili değildir.

Bir taraftan turizm sektöründe talebi oluşturan bireyler diğer taraftan ise bu talebi karşılamak için çalışan bireylerdir. Her iki tarafında temel aktörü anlaşılacağı üzere insandır. Yeni yönetim yaklaşımları, örgütün insan boyutuna son derece değer vermektedirler. Hizmet sektöründe, dolayısıyla otel işletmelerinde insan boyutunun ön planda olması nedeniyle, bu durum daha belirgin olarak önem kazanmaktadır. Bir üretim faktörü olarak insan unsurunun önemi otel işletmelerinde diğer işletmelere göre daha yoğun hissedilmektedir.

Otel işletmelerinde telefona yanıt vermek, odaları temizlemek, müşterileri karşılamak ve kabul etmek, yiyecekleri ve içecekleri hazırlamak, bulaşıkları yıkamak, servis yapmak ve donanımları, elektrik, su tesisatlarını vb. tamir etmek çalışan personel tarafından gerçekleştirilmektedir.

Bu bağlamda, turizm sektörü de insan kaynakları yönetiminden beklenenler: işletmenin insan kaynaklarını verimli ve etkili bir şekilde kullanmak, doğru kişileri doğru pozisyonlarda istihdam etmek, başka bir şekilde ifade edilecek olursa pozisyonun gerektirdiği bilgi ve beceriye sahip olanları seçip bunları yeteneklerini en uygun birim veya bölümlerde istihdam etmek, Çalışanların performansları doğrultusunda işlerinde yükselebilecekleri imkânı sağlamak, çalışanları motive etmek, iş görenlerin performans değerlendirmelerine objektif kriterler doğrultusunda gerçekleştirmek ve adil ücret politikasını uygulamak (Akbaba ve Günlü, 2011:202-203).

Turizm sektörü emek-yoğun bir sektör olması nedeniyle makineleşme ve otomasyona gidilmesi bazı üretim dallarında belirli oranlar dışında mümkün olmadığından insan

faktörü ön plana çıkmaktadır. Emek yoğun çalışmanın etkili olduğu turizm işletmelerinde bu faaliyetleri yerine getirilirken bir dizi sorunlarla karşılaşmakta ve söz konusu bu sorunların çözümü işgören, işveren ve müşteri açısından önem taşımaktadır.

Bu noktada turizm sektöründe insan kaynakları yönetimi uygulamaları önem arz etmektedir. Özellikle işgücü devir oranının çok yüksek olduğu turizm sektöründe doğru bir iş analizi yapılması ve buna bağlı olarak insan kaynakları planlamasının etkili yürütülmesi işe alım ve yerleştirme sürecinin de verimliliğini arttırarak işgücü devir oranını düşürecektir.

Yine turizm sektöründe insan kaynakları yönetimi uygulamaları ile işgörenlerin örgütsel bağlılıkları üst seviyeye çıkmakta, eğitim ihtiyaçlarının doğru tespiti ile bireysel performansları ve değerleri artmaktadır. Bu bağlamda turizm sektörü insan kaynağının sürece en fazla etki ettiği sektörlerin başında gelmektedir. Turizm sektöründe müşteriler otele giriş yaptıkları andan itibaren;

- Karşılama
- Kayıt oluşturma ve oda teslimi
- Kat ve oda temizliği
- Gerekli sağlık ve güvenlik önlemlerinin alınması

gibi temel hizmetleri almaktadırlar. Bu bağlamda müşterilerin memnuniyetini, konaklama hizmeti veren yerin fiziki koşulları ve standartları kadar, çalışanların nezaketi, yardımseverliği, işinde profesyonel, iyi olması da etkilemektedir. Dolayısıyla turizm sektöründeki insan kaynağının müşterilere sundukları hizmet, müşterilerin tatmininde direkt rol oynamaktadır. Turizm sektöründe insan kaynakları uygulamaları ile hem müşteriler daha tatminkâr hizmet almakta hem de çalışanların istihdam edildikleri süre içerisinde örgüt amaçlarına uygun etkin ve verimli çalışmalarını sağlamış olmaktadır. Kurumsal hedeflere ulaşabilmek için çalışanların diğer çalışanlar/departmanlar ile birlikte çalışması, takım olması gerekmektedir. Bunun yanı sıra turizm sektöründe insan kaynakları yönetimi uygulamalarının etkinliği için gerekli olan bazı stratejik uygulamalar:

- Açık büfe yemek imkanının bulunduğu yemekhaneler
- Kapsamlı Oryantasyon Sunumu
- Kapsamlı Saha Gezisi (Tesis geneli ve departman alanları)

- Departman yöneticilerinin tanıştırılması
- Buddy Uygulaması
- Çalışandan iş ile ilgili olarak ne beklendiği anlatılır.
- Çalışana görevi ile ilgili hedefler ayrıntılı bir biçimde açıklanır.
- Hedefler basit, ölçülebilir, gerçekçi ve ulaşılabilir olarak tasarlanmalıdır.

Önceleri sadece mesleki eğitimler ile kalifiye hale getirilmeye çalışılan personelin artık kurumsal aidiyet ile başlayan ve misafir memnuniyetini üst düzeye taşıyacak tüm kurumsal eğitimlerden geçirilmesi gerektiği bir lüksten çok ihtiyaç haline gelmiştir. Bu bağlamda artık turizm sektöründe istihdam edilecek olan çalışanlar mesleki yeterlilik noktasında somut ve soyut birçok özelliğe sahip olmak zorundadırlar. Özellikle sağlık turizmi gibi birebir yüz yüze müşteri ile temasın olduğu bir alanda bu konu çok daha büyük önem arz etmektedir.

3.2. Sağlık Turizminde Türkiye SWOT Analizi ve İnsan Kaynağı Analizi

Her geçen gün uygulama alanı genişleyen SWOT analizi ülkelerin sağlık turizmine dönük güçlü ve güçsüz taraflarını görüp geleceğe yönelik fırsat ve tehditlere karşı hazır olması açısından son derece önemlidir. Bu kapsamda Türkiye'nin sağlık turizmi sektöründeki SWOT analizi değerlendirmesi şu şekildedir (Karakoç: 2017:177-181):

Zayıf Yönler;

- Sağlık turizmi ile ilgili kurumlar arasında yeterli düzeyde koordinasyon bulunmamaktadır
- Yabancı dil bilen kalifiye eleman sayısı yetersizdir
- Yetkili bakanlıklar da sağlık turizmi konusunda yeterli düzeyde uzman personel bulunmamaktadır
- Rehabilitasyon ve bakım tesisleri beklenen seviyede değildir.
- Türkiye dönük dünyada bazı ülkelerde özellikle terör konusunda olumsuz bir algı bulunmaktadır
- Kamu hastaneleri akreditasyonu yeterli seviyede değildir
- Ama hastaneleri teknolojik altyapı ve fiziki açıdan yeterli değildir

Üstünlükler;

- Coğrafi konum itibariyle geleneksel turizm açısından çekici özellikler bulunmaktadır
- Kaplıca, şifalı bitki, deniz, mağara, iklim açısından zengin bir potansiyel bulunmaktadır
- Türk hava yolları gibi dünyanın en çok noktasına uçuş yapan bir hava yolu şirketine sahiptir
- JCI tarafından akredite edilmiş hastane sayısı dünyada ikinci sıradadır
- Diğer ülkelerle kıyaslandığında görece fiyat avantajı bulunmaktadır

Tehditler;

- Uluslararası rekabetin ciddi oranda artması
- Sağlık turizmi faaliyetinin yaşanan küresel krizlerden etkilenmesi
- Bazı ülkelerin sağlık personellerine yatırım yapıp pazarlama faaliyetlerine hız vermesi
- Hasta mahremiyeti yasası gibi yasal düzenleyici birtakım standartların yeterli olmaması
- Kültürel ve fiziksel uzaklıktan ötürü bölgesel sağlık turizmi ülkelerinin tercih edilmesi nedeniyle daha uzak ülkelere gelecek müşteri potansiyelinin azalması
- Doktorların özel sektöre kayması

Fırsatlar;

- Teknolojinin gelişmesiyle birlikte iletişim olanaklarının başka ülkelerdeki sağlık kuruluşları ve hizmetlerine yönelik bilgi almada sağladığı kolaylık
- Sağlık hizmeti ihracına destek verilmesi
- İnternetin ve küreselleşmenin hızlanması
- Gelişmiş ülkelerde sigorta kapsamlarının kısıtlı olması
- Hava yolu ulaşımında yaşanan gelişmelerle birlikte maliyetlerin düşmesi
- Göz, diş ve estetik operasyonlarına dönük talebin artması
- Akreditasyona verilen önemin artması
- Genç ve yetenekli nüfus

Yapılan analiz sonucunda sağlık turizmi sektöründe insan kaynağının nitelik ve nicelik bakımından yetersiz olduğu görülmektedir. Ülkemizde özellikle yabancı dil bilen sağlık

turizmi sektörü çalışanı oldukça azdır. İletişimin bu kadar önemli sağlık turizmi sektöründe mesleki yeterliliği sağlamayan işgörenler ile kaliteli bir hizmet sunulması mümkün değildir. SWOT analizi sonucunda ön plana çıkan en önemli fırsat, ülkemizin genç, dinamik, çabuk öğrenebilen bir nüfusa sahip olmasıdır.

3.2.1. Sağlık turizmi sektöründe insan kaynakları yönetimi ve insan kaynağı envanteri

İnsan kaynakları envanteri işletmede belirli bir dönemde çalışanların yaş, eğitim, cinsiyet, kıdem veya statü, aldığı ücrete göre sayılması işlemidir. Bu bilgiler istatistiksel bir yöntemle sınıflandırılmaktadır. Bu bilgilerin yanında çalışanların çalışma görgüsü ve çalıştığı diğer işletmelere ilişkin bilgiler, çalışma becerileri, özel ilgi ve merakları, sahip olduğu haklar, askerlik durum bilgileri, istihdam kronolojisi gibi bilgilerde yer almaktadır. Tüm bu bilgiler çalışanın yükseltilmesi veya farklı bir göreve verilmesi ücret ödemesinin yapılması gibi yönetsel süreçlere yardımcı olmaktadır. Sağlık turizmi sektöründe faaliyet gösteren işletmelerde insan kaynaklarını verimli ve etkin bir hale getirebilmek amacıyla insan kaynakları envanteri çıkarmak önemli bir faktördür. Bu noktada işletmelerin bazı işlevleri yerine getirmesi gerekmektedir. Bu işlevler genellikle iş analizi, insan kaynakları planlaması ile iş alma ve yerleştirme olarak belirtilebilir (Özdemir ve Akpınar, 2002:90).

İş analizi, işletmedeki her bir işin niteliği ve o işin görüldü çevre koşullarını İnceleme ve gözlem yöntemi ile belirleyip buna ilişkin bilgileri yazıya dökme işlemi olarak belirtilir (Çetiner, 1999: 109). Sağlık işletmelerinde sunulan hizmetler genel olarak tedavinin yanında konaklama, eğlenme, dinlenme ve beslenmeye dönüktür. Bu hizmetleri sunmayı amaçlayan işletmelerde yapılacak işlere dönük ayrıntıları inceleyip bu işlerin nasıl yerine getirileceği ve yerine getirilirken hangi ekipmanlardan faydalanılacağı açıkça belirtilmiş olmalıdır. Bu doğrultuda iş ve görev tanımları yapılmalıdır (Özdemir ve Akpınar, 2002:90). İş envanteri oluşturulurken mutlaka örgütlerde mevcut durum ve olması gereken ideal durumun tespit edilmesi gerekmektedir. İş envanteri örgütlerde sadece mevcut personelin durumunun belirlenmesi süreci olmayıp, işgörenlerin hangi standartlara da sahip olması gerektiğinin belirlenmesidir. İş envanteri kapsamında iş analizi yapılırken doğru verilere ulaşma noktasında örgütler çeşitli veri toplama yöntemlerini uygularlar. Bu veri toplama yöntemlerinden ön plana çıkan yöntemler:

- Anket
- Mülakat
- Gözlem
- Bilgi – belge inceleme
- Karma yöntem

olarak ifade edilebilir. Bu yöntemlerden hangisinin daha etkili olduğu örgütün mevcut durumuna bağlıdır. Doğru bir insan kaynakları planlaması sürecinin yürütülmesi insan kaynağı envanterinin belirlenmesinde son derece önemlidir. İnsan kaynakları planlaması işletmenin sahip olduğu insan gücünü işletme içinde ve dışında meydana gelen gelişmeler doğrultusunda etkin şekilde kullanabilmek amacıyla gözden geçirilip yeniden yapılandırılmasına dönük tüm hazırlık çalışmalarını içermektedir (Fındıkçı, 1999: 128).

İnsan kaynakları planlaması ile örgütler 4 temel soruya cevap ararlar. Bu sorular:

- İşin en etkin ve verimli yürütülebilmesi için kaç işgörene ihtiyaç vardır?
- Bu işgörenler nerede istihdam edilecekler?
- İşgörenler ne zaman istihdam edilecekler?
- İşgörenlerin sahip olması gereken özellikler nelerdir?

Dolayısıyla insan kaynağı envanteri belirlenirken sadece işgörenlerin nitelik bakımından özellikleri değil nicelik olarak sayıları da oldukça önemlidir.

Bu noktada planlamanın temel amacı, sağlık turizmi işletmelerinde ne tür faaliyetlerin yerine getirileceği, faaliyetler yerine getirilirken hangi araçların kullanılacağı, hangi işin hangi sürede ve ne zaman yerine getirileceğinin belirtilmesidir. İnsan kaynakları planlaması sırasında işletmenin pazar, ürün ve süreçlere dönük gelecekte değişen kapasite ve talep durumu, işletmenin işgücü miktarı ve özelliklerini etkilemektedir. Dolayısıyla işletmede geleceğe dönük mal ve hizmet talep ile kapasite tahminlerinin yapılması, işletmedeki emeklilik, istifa veya iş akdinin feshedilmesi nedenleriyle muhtemel işgücü açığının tahmin edilmesi, teknolojik gelişmelere uygun bir şekilde işgücü yetenek ve özelliklerinin belirlenmesi ile işletmenin işgücü için gerek duyduğu mali yetenek analizinin yapılması gerekmektedir (Akbaba ve Günlü, 2011:208).

Bir işletmenin hedeflediği başarıya ulaşabilmesi istihdam ettiği insan kaynağının yeterli nitelikte ve sayıda olmasıyla ilişkilidir. İşletmenin maddi kaynaklarının etkin kullanabilmesi çalışan personelin bilgi ve becerisine bağlı olduğu düşünüldüğünde

işletmenin ihtiyacı olan personelin temin edilip seçilmesi ve yerleştirilmesi sürecinin insan kaynakları yönetimi açısından özel bir yere sahip olduğu görülür. Sağlık turizmi işletmelerinin emek yoğun bir sektör olması ve çalışanların müşteri ile direk iletişim kurması insan kaynağını bulup seçme ve işe yerleştirme sürecini gerçekleştirirken daha dikkatli olunmasını gerektirmektedir (Özdemir ve Akpınar, 2002:91).

Sağlık turizmi işletmelerinde sağlık turisti ile çalışan birbirinden farklı iki rol ve beklenti ile karşı karşıya gelmektedir. Bu noktada müşteri ve iş gören çatışmasını en alt düzeye indirmek için iş görenin henüz işe alım sürecinde iş için en uygun personeli belirlemeye dönük değerlendirmelerin yapılarak bu doğrultuda işe alımın gerçekleşmesi ve çalışanın en uygun işe yerleştirilmesi gereklidir (Özdemir ve Akpınar, 2002:91).

Sağlık turizminde insan kaynakları noktasındaki en temel sorun emek arzı ve emek talebi arasındaki gerçek anlamdaki dengesizliktir. Sağlık turizminde çalışabilecek nitelikteki insan kaynağı kıtlığı emek arzını azaltırken, sektörün her geçen gün büyüyen yapısı emek talebini arttırmaktadır. Bu durum sektörde çok yüksek ücretlerle çalışan nitelikli işgücünü ortaya çıkartırken, bir taratanda bu yüksek ücretleri ödeyemeyen organizasyonlar sektörde genel mesleki standartların sağlanmasının çok aşağısında yer alan niteliksiz işgücünü sektörde çalıştırarak hizmet kalitesini ve müşteri memnuniyet düzeyini çok geriletmektedirler. Ülkemizdeki genel duruma bakıldığında sağlık turizmi konusunda ciddi hedefler belirlenirken, işgören, çalışan tarafı düşünülmediğinden hedefleri karşılayabilecek nitelikte işgücü olmadığından bu hedefler sadece rakamsal olarak gerçekleştirilse de hizmetin kalitesi bakımından ciddi eksiklikler bulunmaktadır.

Özellikle Dokuzuncu Beş Yıllık Kalkınma Planına göre; “Turizm sektörü sağladığı katma değer, istihdam ve döviz geliri bakımından Türkiye ekonomisinde son 20 yılda önemli atılım gösteren sektörlerden biri haline gelmiştir. Ülkemizin turizminin uluslararası turizm geliri içindeki payı 2000 yılında yüzde 1,6 iken 2005 yılında yüzde 2,9'lara çıkmıştır. Aynı dönemde yabancı turist sayısı 10,4 milyon kişiden, 21,1 milyon kişiye artarken, turizm geliri ise 7,6 milyar dolardan 18,2 milyar dolara yükselmiştir. Turist sayısında ve döviz gelirlerindeki bu artışla Türkiye, dünyada en çok turist kabul eden ülke sıralamasında 12., gelirlerde ise 8. sırada yer almaktadır.” denilmektedir. Ayrıca planın hizmetler kısmında “Türkiye'nin fiyat, hizmet kalitesi ve jeotermal kaynaklar açısından

rekabet üstünlüğü göz önüne alınarak, sağlık hizmetleri turizmi desteklenecektir.” ifadesi yer almaktadır. (DPT, Dokuzuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı 2007–2013, 2006, 35–82.)

DPT Onuncu Beş Yıllık Kalkınma Planında ise “Özellikle sağlık turizmi öncelikli olmak üzere, kongre turizmi, kış turizmi, kurvaziyer turizmi, golf turizmi ve kültür turizmine ilişkin altyapı eksiklikleri tamamlanarak pazarın çeşitlendirilmesi sağlanacak ve alternatif turizm türlerinin gelişimi desteklenecektir.” ifadesi bulunmaktadır. (DPT, Onuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı 2014–2018, 2011, 132-133). Onuncu beş yıllık kalkınma programında sağlık turizmi kapsamında ön plana çıkan hedefler aşağıdaki gibidir:

- 750.000 medikal yabancı hastanın tedavi edilmesi

Termal turizmde 1.500.000 (600.000 tedavi sebebi ile) yabancı termal turiste hizmet verilmesi

İleri yaş turizmde 150.000 yabancı turistini ülkemizi ziyaret etmesi

- Termal turizmde 3 milyar dolarlık bir gelir sağlanması
- Medikal turizmde dünyanın ilk 5 ülkesi içerisinde olması
- Medikal turizmde 5,6 milyar dolar gelir sağlanması
- İleri yaş turizmde 10 bin yatak kapasitesi oluşturulması

Termal turizmde 100.000 yatak kapasitesinin oluşturulması

Ülkemiz sağlık turizmde ilk 10 ülke içerisinde yer alamasa da rekabetçi bir ülke konumundadır. Yapılan ameliyat ve operasyon fiyatları karşılaştırıldığında ülkemizin maliyet olarak düşük ülkeler arasında yer alması önemli bir avantajdır. Özellikle göz ameliyatları, saç ektirme, checkup, diş, ortopedi, SPA, kulak burun boğaz, diyaliz gibi çeşitli dallar için tedavi amaçlı ülkemize gelen turistler yüksek kalite ve teknoloji standartları ile düşük maliyet ve güler yüzlü hizmet sebebi ile ülkemiz sağlık kuruluşlarını tercih etmektedirler. Dünya genelinde ilk on içerisinde yer almamasına rağmen ülkemize sağlık maksatlı gelen turist sayılarında istikrarlı bir artış görülmektedir. Veriler ışığında ülkemize gelen hasta sayılarında en büyük payı medikal turizm oluşturmaktadır. Fakat ülkemizin sağlık turizm sektöründe yapmış olduğu büyük atılımlara rağmen talep beklenen seviyenin altında kalmıştır. Bu yetersiz talebin sebebinin sağlık turizmi konusunda ülkemizde nitelikli yetişmiş işgücünün olmaması gösterilebilir.

2012 yılında kamu ve özel hastanelere gelen yabancı hasta oranları incelendiğinde ise hastaların %91,3'ünün özel hastaneleri, %4,9 devlet hastaneleri, %2,7 eğitim ve araştırma hastaneleri ve %1,1 oranında üniversite hastaneleri olarak belirlenmiştir.

Ayrıca ülkemiz çok zengin jeotermal potansiyele ve tedavi edici özeliği yüksek termal sulara sahip olmasına rağmen kür parkı, kür merkezi ve konaklama tesisi bütünlüğü sağlayan tesislerin nicelik ve nitelik yönünden yetersizliği, uluslar arası standartlarda ve akredite olmuş termal tesislere sahip termal kent niteliğindeki destinasyonların oluşturulamaması, bu tesislerde çalışabilecek uluslararası mesleki standartlara sahip insan kaynağı kıtlığı nedenleriyle Avrupa ülkeleri ile rekabet ortamı sağlanamamıştır (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2014b).

Elde edilen sağlık turizmi gelirleri ele alındığında ise 2012 yılında 170.237.000 \$ olan sağlık turizmi geliri toplam turizm gelirinin %1,5 ini oluşturmaktayken 2013 yılında elde edilen 179.736.000 \$'lık sağlık turizmi geliri ise toplam turizm gelirinin % 1,6'sını oluşturmaktadır (TUIK 2013). Yukarıda da ifade edildiği üzere büyüyen ancak kaliteli büyüyemeyen bir sektörden bahsetmek mümkündür. Bu bağlamda çalışmanın uygulama kısmını oluşturacak olan 3. Bölümde ülkemizin en önemli sağlık turizmi merkezlerinden biri olan Aydın'da sağlık turizmi sektöründe faaliyet gösteren işletmelerden hareketle buralarda istihdam edilen insan kaynağının envanteri çıkarılacaktır. Bu envanter ile birlikte olması gereken ideal durum ve mesleki standartlarda ortaya konularak, karşılaştırmalı olarak bir analiz yapılacaktır.

BÖLÜM 4. SAĞLIK TURİZMİ SEKTÖRÜNDE İNSAN KAYNAKLARI ENVANTERİ: AYDIN İLİNDEKİ KAMU VE ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARINDA BİR ARAŞTIRMA

Çalışmanın 3. bölümü olan son bölümünde sağlık turizmi açısından Aydın ili örneğinden hareketle bir insan kaynağı envanteri ortaya konulmaya çalışılmıştır. Çalışma sağlık turizmi sektöründe hizmet veren sağlık işletmelerinde insan kaynakları envanterini Aydın ili üzerinden incelemeyi amaçlamaktadır. İnsan kaynakları envanteri ile işletmelerde mevcut iş görenlerin sahip oldukları özellik ve beceriler ortaya konulmuştur. Ayrıca çalışmada, Aydın ilinin tercih edilmesinin temel nedeni T.C. Sağlık Bakanlığı Ekim 2019 son verilerine göre ülkemizde uluslararası sağlık turizmi yetki belgesine sahip toplam 810 sağlık kuruluşundan 1 kamu 20 özel olmak üzere 21 sağlık kuruluşu Aydın ilinde yer almaktadır. Aydın ili sağlık turizmi açısından potansiyeli olan bir ildir. Ayrıca çalışma sağlık turizmi çeşitlerinden “medikal turizm” i odak noktaya almıştır. Bu kapsamda sağlık turizmi potansiyeli yüksek olan Aydın ilindeki uluslararası sağlık turizmi yetki belgesine sahip kamu ve özel sağlık kuruluşlarından hareketle bir insan kaynakları envanteri oluşturulmuştur.

Araştırmanın amacı, yöntemi, veri analiz süreci, bulgular ve değerlendirme bu bölümde yer alan başlıklardır.

4.1. Çalışmanın Amacı

Çalışmanın amacı, turizm hareketlerinde önemli bir paya sahip olan sağlık turizmi sektöründe Aydın ili örnekleminde hareketle çalışan insan kaynağının nitelik ve nicelik yönünden bir envanterini ortaya koymaktadır. İnsan kaynakları envanteri kavramı çalışanların çalışmaya yönelik birçok farklı özelliğini ortaya koymak için literatürde sıklıkla kullanılan bir kavramdır. Bu çalışmada, “insan kaynakları envanteri” kavramı Armstrong’un insan kaynakları literatüründe temel bir kaynak olan A Handbook of

Human Resource Management Practice (1988) eserinde vurguladığı iş görenlerin sahip olduğu / olması gereken beceri, yetenek ve iş gereğindeki özellikler anlamında kullanılmıştır.

Bu çalışmanın üç temel amacı bulunmaktadır.

- Türkiye sağlık turizmi sektöründe çalışan insan kaynağının yeterli donanımda olup, olmamasının belirlenmesi,
- Türkiye'nin sağlık turizmi sektöründe Dünya ile rekabet edebilmesi için bu sektördeki insan kaynağının nasıl bir role bürüneceğinin belirlenmesi,
- Türkiye sağlık turizmi potansiyelinin artırılmasında, sektördeki insan kaynağının niteliksel ve niceliksel olarak önemi

Türkiye'de sağlık turizmi üzerine yazılan tezlere bakıldığında;

Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) tez veri tabanından “sağlık turizmi, medikal turizm, termal turizm, yaşlı turizmi, engelli turizmi” anahtar kelimeleri ile tarama yapılmıştır. Tarama sonucunda 95 adet teze ulaşılmıştır. Tezlerin %82,11'ni yüksek lisans tezi olduğu, tamamına yakınının %96,84 Türkçe yazıldığı ve yarısından fazlasının “İşletme” ve “Turizm İşletmeciliği” anabilim dallarında yapıldığı görülmektedir. Tezlerin en fazla termal turizm alanlarında yapıldığı, sağlık tüketicilerinin en sık çalışan örneklem grubunu oluşturduğu ve anketin en çok kullanılan veri toplama aracı olduğu belirlenmiştir (Bayın; 2015).

Bu çalışma ise diğer çalışmalardan farklı olarak konuyu insan kaynakları yönetimi perspektifinde incelemeyi amaçlamaktadır. Dolayısıyla Türkiye'de sağlık turizmi sektöründe çalışanların bir insan kaynağı envanteri daha önceki çalışmalarda oluşturulmamıştır. Çalışma literatürdeki bu konudaki eksikliği gidererek, literatüre kuramsal ve pratik katkı sağlaması yönüyle önem arz etmektedir.

Sonuç olarak bu çalışma turizm ve insan kaynakları disiplinlerinin çalışma hayatındaki görünümünün ortaya çıkarılması bakımından disiplinler arası bir çalışmadır. Yine çalışma hayatında en önemli üretim faktörü olan insan kaynağının bir envanterinin oluşturulması açısından da önemlidir. Bu amaçla veri analizi yapılarak konu derinlemesine incelenmeye çalışılmıştır.

4.2. Çalışmanın Yöntemi

Her çalışmanın doğası uygun bir yöntem belirlemek gerekir. Bu araştırmanın evrenini Türkiye’de sağlık turizminde çalışan insan kaynağı oluşturmaktadır. Çalışmada Sağlık Bakanlığı’ndan elde edilen verilerinden hareketle, Aydın ili örnekleminde analiz ve değerlendirme yapılarak bir insan kaynağı envanteri oluşturulacaktır. Bu çalışmada genel bir sonuca ulaşmayı hedefleyen içerik değerlendirmesi yöntemine başvurulmuş ve veriler, doküman incelemesi ve mülakat yöntemi yoluyla toplanmıştır. Dolayısıyla, bu çalışma, nitel bir araştırma tasarımı göstermektedir. Çalışma kapsamındaki analiz ve değerlendirmesi yapılan birincil veri niteliğindeki bilgilerin şu şekil elde edilmesi amaçlanmaktadır.

- Sağlık Bakanlığı veri arşivi
- Sağlık Bakanlığı Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı’na at “Yabancı Uyruklu Hasta Takip Sistemi”
- Hasta ve çalışan bilgilerinin yayınlandığı aylık raporlar
- Sağlık turizmi sektöründe çalışanlar ile yapılan yarı – biçimsel / yapılandırılmış mülakat

Çalışmada veri analizi harici nitel araştırma yöntemlerinden yarı – biçimsel / yapılandırılmış mülakat tekniği de uygulanmıştır. Yarı yapılandırılmış mülakat türü önceden belirlenmiş ve özel bazı konulara ilişkin soruların sorulduğu bir türdür. Görüşmeci her katılımcıya sistematik ve tutarlı bir şekilde sorulan bu soruların dışına çıkabilir (Berg ve Lune, 2015: 136). Çalışmada sağlık turizminde insan kaynağı envanteri belirlenirken kullanılan yarı – biçimsel / yapılandırılmış mülakat soruları dünyada yaygın olarak kullanılmakta olan “İş Betimlemesi Ölçeği (Job Descriptive Index)” nden ve literatür taramasında elde edilen veriler ışığında hazırlanmıştır. Bu ölçek Smith, Kendall ve Hulin tarafından 1969 yılında geliştirilmiştir. İş Betimlemesi Ölçeği (İBÖ) 1997 yılında Ergin tarafından Türkçeye çevrilerek, geçerlilik, güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Ergin’in (1997) uyarladığı Türkçe sürüm “çalışma ortamı”, “işin sağladıkları”, “işin gerektirdiği sorumluluk ve yetkiler”, “çalışma koşulları”, “çalışma ortamında ilişkiler” ve “çalışma ortamından beklentiler” olmak üzere 6 boyut ve 70 maddeden oluşmaktadır. Ölçek bu formuyla alan çalışmalarında kullanılarak Kılıç ve diğerleri (2004) tarafından 9 boyut ve 54 soruluk sürüme dönüştürülmüştür. Bu

araştırmada ayrıntılı insan kaynağı envanteri oluşturmak için Kılıç ve diğerleri (2004) tarafından geliştirilmiş olan sürümden alınan sorular yarı-biçimsel mülakat sorularımızın temelini oluşturmaktadır.

Sağlık turizmi sektöründe çalışanlar belli bir özel grubu oluşturmasından dolayı çalışmada kartopu örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

Çalışmada Aydın ilindeki uluslararası sağlık turizmi yetki belgesi sahibi olan kurum ve kuruluşlar dikkate alınmıştır. Ülkemizde uluslararası sağlık turizmi yetki belgesi bulunan kurum, kuruluş sayısı son derece azdır. 24.10.2019 tarihi itibari ile ülkemizde sağlık turizmi yetki belgesi almaya hak kazanan sağlık kuruluşları sayısı toplamda 810'dur (<https://dosyamerkez.saglik.gov.tr>). Aydın ilinde uluslararası sağlık turizmi yetki belgesine sahip 21 sağlık tesisi bulunmaktadır. Bu anlamda Aydın ili sağlık turizmi, özellikle medikal turizm noktasında ciddi potansiyeli olan bir ildir.

Çalışmada Aydın ilindeki uluslararası sağlık turizmi yetki belgesine sahip sağlık tesislerinde çalışan 20 orta ve st düzey sağlık turizmi yöneticisi ile yarı yapılandırılmış mülakat yapılarak konu derinlemesine incelenmiştir. Çalışmada rnekleme grubunu oluşturan orta ve st düzey yönetici ile ifade edilmek istenen, Mesleki Yeterlilik Kurumu (MYK) tarafından belirlenen ulusal mesleki standartlar kriterlerinde seviye 4,5,6 pozisyonundakilere eş değer iş gereklerini yerine getiren çalışanlardır. Ülkemizde eğitim ve iş dünyasında kullanılan birbirinden farklı yeterlilikler bulunmaktadır. Çalışmada Türkiye Yeterlilikler erevesi (TY) kapsamında yapılan seviye sınıflamasına göre orta ve st düzey yönetici ayrımı yapılmıştır. TY, mesleki yeterlilikleri sınıflandırırken sekiz seviyeden oluşan bir yapı oluşturmuştur (<http://myk.gov.tr>). TY'de her seviye bilgi, beceri ve yetkinlikler bakımından ayrılmış olup, ilgili seviyedeki öğrenme kazanımları arttıkça seviyede yükselmektedir (<http://myk.gov.tr>). Mesleki yeterlilik türleri, belirli bir öğrenme alanıyla ilgili olmayıp, aynı seviyede ya da farklı seviyede yer alan ve işlevleri, öğrenme kazanımları ve kredi değerleri bakımından önemli farklılıklar gösteren mesleki yeterliliklerin ayırt edilmesi için kullanılır (<http://myk.gov.tr>). Mesleki yeterlilik türleri sınıflandırılırken;

6.seviye meslekler: İşle ilgili lisans diplomasına sahip olunması, iş tanımında yönetici ifadesi geçen

5.seviye meslekler: İşle ilgili ön lisans diplomasına sahip olunması, iş tanımında yönetici ifadesi geçen

4. seviye meslekler: Mesleki ortaöğretim diploması ve ustalık belgesi olan, iş tanımında yönetici ifadesi geçen (<http://myk.gov.tr>).

Mülakatlar 20 kişiyle de yüz yüze görüşülerek gerçekleştirilmiştir. Ortalama 40-50 dakika süren mülakatlarda sağlık turizminde çalışan orta ve üst düzey yöneticilerin kimliklerinin araştırmanın etik kuralları çerçevesinde gizli tutulacağı garantisi verilerek ve onların izinleri alınarak (bazı görüşmelerde izinli ses kaydı) yapılmıştır. Elde edilen veriler içerik analizine tabi tutulmuş ve hem kuramsal çerçeveden hem de verilerden hareketle temalar oluşturularak bulguların değerlendirilmesi yapılmıştır.

4.3. Çalışmanın Sınırlılıkları

Çalışmanın en önemli sınırlılığı sağlık turizminde nitelik ve nicelik yönünden insan kaynağı kıtlığıdır. Araştırmanın örnekleminin sağlık turizmi çalışanları olması araştırmanın hem özgünlüğünü hem de sınırlılığını oluşturmaktadır. Sağlık turizmi çalışanlarının esnek çalışma süreleri onlara ulaşmayı zorlaştırmaktadır. Ayrıca orta ve üst düzey yöneticilerin gerekli zamanı ayırmak istememeleri de en önemli kısıtlardan biridir. Sağlık turizmi çalışanlarına gizlilikle ilgili güvence verilmesi ve soruları içtenlikle cevaplamaları için gerekli koşulların sağlanması araştırmaya harcanan çabayı artırarak bir diğer sınırlılığı oluşturmuştur. Ayrıca çalışmanın Aydın ili sınırlı tutulması bulgulardan genelleme yapma noktasında yine önemli bir sınırlılık olarak karşımıza çıkmaktadır. Çalışma da bir diğer sınırlılık ise, çalışmanın sağlık turizmi türlerinden sadece medikal turizme odaklanması olarak ifade edilebilir. Bunun yanı sıra çalışmanın yapıldığı Aydın ilinde 2019 son verilerine göre uluslararası sağlık turizmi yetki belgesine sahip 1 kamu, 20 özel sağlık kuruluşu bulunmaktadır. Bu bağlamda çalışmanın özel sektör sağlık kuruluşlarına odaklanması, kamu sağlık kuruluşlarından az sayıda görüşme yapılması bir diğer önemli sınırlılık olarak belirtilebilir.

4.4. Araştırmada Veri Analiz Süreci

Çalışma Aydın ilindeki 20 uluslararası sağlık turizmi yetki belgesine sahip kamu ve özel sağlık kuruluşundaki çalışanlar üzerinden yürütülmüştür. Çalışmada görüşme yapılan sektördeki kişiler Türkiye Yeterlilikler Çerçevesi (TYÇ) kapsamında Ulusal Mesleki Yeterlilik Kurumu (MYK) tarafından belirlenmiş seviye 4, 5 ve 6 olarak tanımlanan grup kapsamına giren orta ve üst düzey yöneticilerdir. Bu yöneticiler sağlık kuruluşunda idari görevi yürüten, hekim, sağlık personeli olarak ifade edilebilir. Dolayısıyla örneklem grubunda belirlenen kişiler, sağlık turizmi sektöründe aktif çalışan, iş tanımı ve iş gereği sağlık turizmüne uygun olan kişilerdir.

Bilimsel araştırmalarda veri analizi, somut veri parçaları ve soyut kavramlar, tanımlama ve yorumlama arasında bağlantı kurulan karmaşık ve çok yönlü bir süreçtir. Çalışmanın bulguları araştırmadaki veri analiz sürecinde şekillenmektedir. Bu bağlamda veri analizini araştırma sorularını cevaplamak için kullanılan bir yöntem olarak değerlendirmek mümkündür (Merriam, 2013: 168). Verilerin kavramsallaştırılması ve bu verileri açıklayan temaların oluşturulması gerekmektedir. Bu temalar sayesinde çalışma daha anlaşılır bir hale gelir. Bu çalışmada temalar, İçerik analizinden sonra elde edilen kavramların birbiriyle belli bir sistem altında sınıflandırılmasıyla oluşmaktadır. Nitel veri analizi özü itibarıyla verilerin kodlanmasından, temaların bulunmasından ve bulguların yorumlanmasından oluşmaktadır. Kodlama içerik analizi sürecinin ilk aşamasını oluşturmaktadır. (Yıldırım ve Şimşek, 2018: 162-163). Mülakat verilerinin dökümü, saha araştırması boyunca tutulan notlar üzerine araştırma sorularını cevaplamak için yapılan sorgulama kodlama sürecini oluşturmaktadır (Merriam, 2013: 170-171). Strauss ve Corbin (1990)'den aktarıldığına göre üç tür kodlama yönteminden bahsetmek mümkündür. Bunlar; daha önceden belirlenmiş kavramlara göre yapılan kodlama, verilerden çıkarılan kavramalara göre yapılan kodlama ve genel bir çerçeve içinde yapılan kodlamadır.

Bu bağlamda, çalışmada temalar belirlenirken literatür taramasından elde edilen bilgiler ve mülakatlardan elde edilen verilerden yararlanılmıştır.

Kod listesinin oluşturulmasında genel bir çerçeve içinde yapılan kodlamadan yararlanılmıştır. Sağlık turizmi sektöründe insan kaynağı envanteri oluşturulurken, insan

kaynakları yönetimi literatüründeki kuramlardan yola çıkılmıştır. Bu araştırmanın içerik analizi süreci şu şekilde özetlenebilir:

- Kod listesinin oluşturulması
- Temaların belirlenmesi
- Mülakat verilerinin yazıya geçirilmesi
- Yeni kod listesinin oluşturulması ve düzenlenmesi
- Temaların düzenlenmesi
- Verilerin temalara göre analiz edilmesi
- Bulguların yorumlanması ve değerlendirilmesi

4.5. Hipotezler ve Araştırma Soruları

İnsan kaynağı envanteri oluşturmak için mesleki yeterliliklerin bilinmesi, mevcut durum ve olması gereken durum hakkında değerlendirmelerin yapılması, sektörün özelliklerinin bilinmesi vb. çeşitli hipotezler ve bu hipotezlere bağlı araştırma soruları ile mümkün olmaktadır.

Araştırma Soruları;

Araştırmanın amacına yönelik araştırma sorusu belirlenmiş ve bu ana soruyu destekleyecek diğer sorular oluşturulmuştur.

Ana Soru

- “Yaptığınız işte müşteriler ile etkileşiminizde önemli gördüğünüz yetkin, beceri ve donanımlar nelerdir?”

Alt Sorular

- Sağlık turizmi sektöründe çalışanlar neden bu mesleği seçmiştir?
- Türkiye’de sağlık turizmi sektöründe nasıl bir insan kaynağı envanteri vardır?
- Sağlık turizmi sektöründeki ulusal ve uluslararası mesleki standartlar nelerdir?
- Sağlık turizmi sektöründe çalışanların mesleki yeterlilikleri var mıdır? Varsa nelerdir?
- Sağlık turizmi sektöründe çalışanlar mesleki gelişimlerini nasıl sağlamaktadır?
- Sağlık turizmi sektöründe çalışanlar için çalışmanın amacı nedir?

Araştırma Hipotezleri

Araştırma sorusundan hareketle değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek için hipotezler kurulmuştur.

- H1: Sağlık turizmi sektörü çalışanlarının yetenek, beceri ve donanımları insan kaynakları yönetiminin sosyal boyutuna doğru kaymaktadır.

4.6. Araştırmanın Örneklemine Özellikleri

Araştırmanın örnekleminin belirlenmesinde ilgili literatürden yola çıkılmıştır. Sağlık turizmi sektörüne yönelik yapılan çalışmalar incelenmiştir. Bu incelemeler neticesinde sağlık turizmi sektöründe çalışanların iş tanımları, iş gerekleri belirlenerek, mesleki yeterlilikleri tespit edilmiştir. Sağlık turizmi sektörü birçok farklı iş tanımını ve iş gereğini bünyesinde barındıran bir sektördür. Sağlık turizmi sektöründe çalışan işgörenler yoğun bir şekilde müşteri ilişkilerine odaklanmaktadır. Sağlık turizm sektörünün genel turizm sektörü içindeki payı her geçen gün artmaktadır.

Bunun yanı sıra sağlık turizmi son dönemlerde akademik ve pratik çalışmalarda önemli bir yere sahiptir. Çalışmanın araştırma grubu sağlık turizmindeki çalışanlardan oluşturulmuştur.

Bu bağlamda örneklem grubu seçilirken Aydın ilindeki uluslararası sağlık turizmi yetki belgesi sahibi olan kurum ve kuruluşlar dikkate alınmıştır.

Bilindiği gibi Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik kapsamında uluslararası sağlık turizmi kapsamında faaliyette bulunabilmek için; sağlık tesisinin ve aracı kuruluşun uluslararası sağlık turizmi yetki belgesi alması zorunludur.

Yetki belgesi olmayan kuruluşların bu tür faaliyetlerde bulunması sağlık konusunu da ciddi anlamda tehdit eden bir durumdur.

Bu bağlamda yetki belgesi almayanların uluslararası sağlık turizmi faaliyetleri Bakanlıkça durdurulur. Ülkemizde uluslararası sağlık turizmi yetki belgesi bulunan kurum, kuruluş sayısı son derece azdır.

24.10.2019 tarihi itibari ile ülkemizde sağlık turizmi yetki belgesi almaya hak kazanan sağlık kuruluşları sayısı şu şekildedir:

- Aracı Kurum: 77
- Kamu Sağlık Tesisleri: 108
- Kamu Üniversite Hastaneleri: 25
- Vakıf Üniversite Hastaneleri: 24
- Özel Sağlık Tesisleri: 576

olmak üzere toplamda 810 tesis bulunmaktadır (<https://dosyamerkez.saglik.gov.tr>).

Aydın ili sağlık turizmi konusunda potansiyeli olan bir ildir. Özellikle Aydın ilin bünyesinde bulunan Kuşadası, Didim gibi ilçeler sağlık turizmi konusunda her geçen gün kapasitelerini arttırmaktadır.

Çalışma dahilinde Aydın ilinde faaliyet gösteren uluslararası sağlık turizmi yetki belgesine sahip olan kuruluşlar genelde ağız ve diş sağlığı konusunda faaliyette bulunmaktadırlar. Bunun en temel nedeni ülkemizde ağız ve diş sağlığı konusundaki teşhis ve tedavi maliyetlerinin diğer ülkelere oranla düşük olması gösterilebilir. Bunun yanı sıra göz ve diğer sağlık hizmetlerinde de Aydın ilinde yabancı hastaların talepleri artmaktadır. Aydın ilinin potansiyelinin artırılmasında birçok faktör bulunmasına rağmen, özellikle sektörde çalışan insan kaynağının nitelik ve nicelik olarak özelliklerinin artırılması da son derece önemlidir.

Kamu kurumlarının da uluslararası hastalara hizmet verebilme kapasitelerinin geliştirilmesi de gerekmektedir. Bu konuda Aydın ilinde 1 kamu kurumu bu faaliyetlerde bulunurken, fiziksel koşulları sağlık hizmeti vermeye yeterli olsa da sahip oldukları insan kaynağının ihtiyaç duyulan hizmeti verebilme noktasında sınırlı oldukları görülmektedir.

Aydın ilindeki uluslararası sağlık turizmi yetki belgesine sahip olan kamu ve özel kuruluşlar, bu kuruluşların isimleri ve verdikleri sağlık hizmetleri kapsamı Tablo 4.1’de kapsamlı bir şekilde verilmiştir.

Bu kurum ve kuruluşlar şu şekildedir:

Tablo 4.1: Aydın İli Uluslararası Sağlık Turizmi Yetki Belgesi Olan Kamu ve Özel Sağlık Kuruluşları

Kamu Üniversite Hastanesi	Aydın	Adnan Menderes Diş Hekimliği Fakültesi
Özel Sağlık Tesisi	Aydın	Özel Gözde Kuşadası Hastanesi
Özel Sağlık Tesisi	Aydın	Özel Fuat Akyıldız Ağız ve Diş Sağlığı Muayenehanesi
Özel Sağlık Tesisi	Aydın	Özel Egemed Hastanesi
Özel Sağlık Tesisi	Aydın	Özel Erinç Kocabıyık Ağız ve Diş Sağlığı Muayenehanesi
Özel Sağlık Tesisi	Aydın	Özel Emre Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği
Özel Sağlık Tesisi	Aydın	Özel Mehmet Doğru Ağız ve Diş Sağlığı Muayenehanesi
Özel Sağlık Tesisi	Aydın	Özel Egemed Saydam Tıp Merkezi
Özel Sağlık Tesisi	Aydın	Özel Perfect Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği
Özel Sağlık Tesisi	Aydın	Özel Estetik 2 Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği
Özel Sağlık Tesisi	Aydın	Özel Gentle Dental Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği
Özel Sağlık Tesisi	Aydın	Özel Estetik Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği
Özel Sağlık Tesisi	Aydın	Özel Eromed Polikliniği
Özel Sağlık Tesisi	Aydın	Dt. Rüştü Kirman Özel Ağız ve Diş Sağlığı Muayenehanesi
Özel Sağlık Tesisi	Aydın	Özel Efes Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği
Özel Sağlık Tesisi	Aydın	Dt. Semih Şener Özel Ağız ve Diş Sağlığı Muayenehanesi
Özel Sağlık Tesisi	Aydın	Özel Barış Işık Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği
Özel Sağlık Tesisi	Aydın	Özel Barış 2 Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği
Özel Sağlık Tesisi	Aydın	Özel Park Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği
Özel Sağlık Tesisi	Aydın	Özel Ada Göz Tıp Merkezi
Özel Sağlık Tesisi	Aydın	Özel Sevil Smile Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği

Kaynak: (<https://dosyamerkez.saglik.gov.tr>) erişim tarihi: 27.10.2019

Yukarıdaki tablo 10 dan anlaşılacağı üzere, Aydın ilinde kamu üniversite hastanesi olarak, Adnan Menderes Diş Hekimliği Fakültesi, özel sağlık tesisi olarak, Özel Gözde Kuşadası Hastanesi, Özel Fuat Akyıldız Ağız ve Diş Sağlığı Muayenehanesi, Özel Egemed Hastanesi, Özel Erinç Kocabıyık Ağız ve Diş Sağlığı Muayenehanesi, Özel Emre Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği, Özel Mehmet Doğru Ağız ve Diş Sağlığı Muayenehanesi, Özel Egemed Saydam Tıp Merkezi, Özel Perfect Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği, Özel Estetik 2 Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği, Özel Estetik Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği, Özel Gentle Dental Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği, Özel Eromed Polikliniği, Dt. Rüştü Kirman Özel Ağız ve Diş Sağlığı Muayenehanesi, Özel Efes Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği, Dt. Semih Şener Özel Ağız ve Diş Sağlığı Muayenehanesi, Özel Barış Işık Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği, Özel Barış 2 Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği, Özel Park Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği, Özel Ada Göz Tıp Merkezi, Özel Sevil Smile Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği bulunmaktadır (<https://dosyamerkez.saglik.gov.tr>). Yine Aydın ilinde uluslararası sağlık turizmi yetki belgesine sahip aracı kurum, kamu sağlık tesisi ve vakıf üniversitesi hastanesi bulunmamaktadır (<https://dosyamerkez.saglik.gov.tr>).

Çalışma kapsamında örneklem grubunu, yukarıda ismi belirtilen kurum ve kuruluşlardaki orta ve üst düzey yönetici çalışanlardan oluşturulmuştur.

4.7. Araştırmanın Bulguları

Sağlık turizminde bir insan kaynağı envanteri oluşturmak için kartopu örnekleme yöntemiyle belirlenen sağlık turizmi sektöründe çalışan 20 orta ve üst düzey yönetici ile yapılan yarı yapılandırılmış mülakatlar ile veriler toplanmıştır. İçerik analizi yapılarak kodlar ve temalar oluşturulmuştur. Bu kısımda önce katılımcıların demografik özelliklerine yönelik bulgular ve bulguların değerlendirmesi daha sonra da sağlık turizminde insan kaynağı envanteri oluşturmaya yönelik temalar ortaya konulacaktır.

4.7.1. Katılımcıların demografik özelliklerine yönelik bulgular ve değerlendirme

Araştırmaya katılan örneklem grubun demografik özelliklerine (yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve medeni durum, vb.) göre dağılımı şu şekildedir:

Tablo 4.2: Katılımcıların Demografik Özelliklerine Yönelik Bulgular

	Yaş	Sayı
	20-35	14
	36 ve üstü	6
	Cinsiyet	Sayı
	Kadın	9
	Erkek	11
	Eğitim Düzeyi	Sayı
	Lise	7
	Ön Lisans	8
	Lisans	5
	Lisans üstü	-
	Medeni Durum	Sayı
	Evli	8
	Bekâr	12
	Sağlık Turizmi Sektöründeki Çalışma Süresi	Sayı
	0-5 yıl	6
	6-10 yıl	8
	11 yıl ve üstü	6
	Pozisyonu	Sayı
	Sağlık Turizmi Çalışanı Orta Düzey Yönetici Seviye 4 (MYK)	7
	Sağlık Turizmi Çalışanı Orta Düzey Yönetici Seviye 5 (MYK)	8
	Sağlık Turizmi Çalışanı Orta Düzey Yönetici Seviye 6 (MYK)	3
	Sağlık Turizmi Çalışanı Üst Düzey Yönetici Seviye 6 (MYK)	2
	Çalıştığı Sektör	Sayı
	Kamu	6
	Özel	14

Değerlendirme

Araştırmada katılımcıların demografik özelliklerine bakıldığında ağırlıklı olarak, 20-35 yaşları arasında bekar, lise ve ön lisans mezunu kişilerden oluştuğu görülmektedir. Cinsiyet konusunda araştırmaya katılan kadın ve erkek sayısı birbirine çok yakındır. Katılımcıların genelde lise ve ön lisans mezunu oldukları, eğitim boyutunda mesleki yeterliliğe sahip olmadıkları görülmektedir. Genel olarak farklı bölümlerden mezun olmuşlar ve maddi nedenlerden dolayı bu mesleği seçtikleri görülmektedir. Katılımcıların medeni durumlarına bakıldığında çoğunluğun bekar olduğu görülmektedir. Yine görüşme yapılan kişilerin mesleki deneyimlerine bakıldığında 6 sı 0-5 yıl arası bir tecrübeye sahip iken, 8 kişi 6-10 yıl arası bir tecrübeye sahip, 6 kişi de 11 yıl ve üstü sağlık turizmi sektör deneyimine sahiptir. Görüşülen kişilerin 7 tanesi, sağlık turizmi sektöründe çalışan mesleki yeterlilik seviyesi 4 olan orta düzey yönetici, 8 tanesi mesleki yeterlilik seviyesi 5 olan orta düzey yönetici, 3 tanesi sağlık turizmi sektöründe çalışan mesleki yeterlilik seviyesi 6 olan orta düzey yöneticiyken, son olarak 2 tanesi de mesleki yeterlilik seviyesi 6 olan üst düzey yöneticidir. Bu bağlamda görüşme yapılan çalışanlar sağlık turizmi sektöründe yeterli deneyim ve tecrübeye sahip kişiler olduğu anlaşılmaktadır. Çalışmadaki katılımcıların 6'sı kamu sektörü, 14'ü özel sektör sağlık turizmi çalışanıdır.

Tablo 4.3: Katılımcıların Listesi

Katılımcılar	Yaş	Cinsiyet	Eğitim	Sağlık Turizmi Sektöründeki Çalışma Süresi	Pozisyonu (Yöneticilik düzeyi m: mesleki seviye düzeyi)	Medeni Durum
1. SA	25	Erkek	Lisans	3	Orta / m:6	Bekar
2. SB	27	Erkek	Lisans	4	Üst / m:6	Bekar
3. SC	26	Kadın	Lisans	3	Orta / m:6	Bekar
4. SÇ	22	Kadın	Lisans	2	Orta / m:6	Bekar
5. SD	28	Erkek	Lisans	5	Üst / m:6	Bekar
6. SE	28	Kadın	Lise	6	Orta / m:4	Bekar
7. SF	25	Kadın	Lise	3	Orta / m:4	Bekar
8. SG	27	Kadın	Ön-Lisans	7	Orta / m:5	Evli
9. SĞ	26	Kadın	Ön-Lisans	6	Orta / m:5	Evli
10. SH	30	Kadın	Ön-Lisans	8	Orta / m:5	Bekar
11. SI	30	Kadın	Ön-Lisans	8	Orta / m:5	Bekar
12. Sİ	30	Kadın	Ön-Lisans	9	Orta / m:5	Bekar
13. SJ	24	Kadın	Lise	6	Orta / m:4	Bekar
14. SK	25	Kadın	Lise	6	Orta / m:4	Bekar
15. SL	37	Erkek	Lise	13	Orta / m:4	Evli
16. SM	38	Erkek	Ön-Lisans	15	Orta / m:5	Evli
17. SN	38	Erkek	Ön-Lisans	17	Orta / m:5	Evli
18. SO	41	Erkek	Ön-Lisans	21	Orta / m:5	Evli
19. SÖ	43	Erkek	Lise	25	Orta / m:4	Evli
20. SP	39	Erkek	Lise	20	Orta / m:4	Evli

*Araştırmanın gizliliği açısından kişilerin gerçek isimleri kullanılmamıştır. S sağlık turizmi sektörü çalışanının ilk harfinden oluşmakta diğer harf alfabetik sıraya göre verilmiştir.

Tablo 4.4: Sağlık Turizmi Sektöründeki Katılımcıların Özellikleri

SA	Erkek, Orta Düzey Yönetici, Dış Klinik Hizmetleri Müşteri Temsilcisi, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 6, yaş:25, Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 3 yıl, Kamu Sektörü
SB	Erkek, Üst Düzey Yönetici, Dış Klinik Hizmetleri Yabancı Hasta Danışmanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 6, yaş:27, Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 4 yıl
SC	Kadın, Orta Düzey Yönetici, Dış Klinik Hizmetleri Hemşire, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 6, yaş:26, Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 3 yıl, Kamu Sektörü
SÇ	Kadın, Orta Düzey Yönetici, Dış Klinik Hizmetleri Dış Hekimi Asistanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 6, yaş: 22, Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 2 yıl, Kamu Sektörü
SD	Erkek, Üst Düzey Yönetici, Dış Klinik Hizmetleri Müşteri İlişkileri Müdürü, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 6, yaş:28, Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 5 yıl
SE	Kadın, Orta Düzey Yönetici, Dış Klinik Hizmetleri Müşteri Temsilcisi, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:28, Lise, Bekar, Çalışma Süresi: 6 yıl, Kamu Sektörü
SF	Kadın, Orta Düzey Yönetici, Dış Klinik Hizmetleri, Dış Teknisyeni, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:25, Lise, Bekar, Çalışma Süresi: 3 yıl, Kamu Sektörü
SG	Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Yabancı Hasta Danışmanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş:27, Ön Lisans, Evli, Çalışma Süresi: 7 yıl
SĞ	Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Yabancı Hasta Kabul Yönetici Asistanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş:26, Ön Lisans, Evli, Çalışma Süresi: 6 yıl
SH	Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Hasta Danışmanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş:30, Ön Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 8 yıl
SI	Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Hemşire, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, Yaş:30, Ön Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 8 yıl
Sİ	Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Yabancı Hasta Danışmanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş:30, Ön Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 9 yıl
SJ	Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Hasta Kabul ve Kayıt, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:24, Lise, Bekar, Çalışma Süresi: 6 yıl
SK	Kadın, Orta Düzey Yönetici, Plastik Cerrahi, Güzellik Uzmanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:25, Lise, Bekar, Çalışma Süresi: 6 yıl
SL	Erkek, Orta Düzey Yönetici, Dış Teknisyeni, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş: 37, Lise, Evli, Çalışma Süresi: 13 yıl, Kamu Sektörü
SM	Erkek, Orta Düzey Yönetici, Dış Klinik Hizmetleri, Müşteri Temsilcisi, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş: 38, Ön Lisans, Evli, Çalışma Süresi: 15 yıl
SN	Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Yabancı Hasta Kabul Yöneticisi, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş: 38, Ön Lisans, Evli, Çalışma Süresi: 17 yıl
SO	Erkek, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Hasta Kabul Yöneticisi, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş:41, Ön Lisans, Evli, Çalışma Süresi: 21 yıl
SÖ	Erkek, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Hasta Kabul ve Kayıt, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:43, Lise, Evli, Çalışma Süresi: 25 yıl
SP	Erkek, Orta Düzey Yönetici, Plastik Cerrahi, Hasta Kabul – Masör, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:39, Evli, Çalışma Süresi: 20 yıl

Tablo 13’de sağlık turizmi sektöründe, özellikle medikal turizm sektöründeki katılımcıların detaylı demografik özelliklerine yer verilmiştir. 20 katılımcıdan 6’sı kamu kurumuna ait bir sağlık tesisinde, 14’ü ise özel sağlık tesisinde çalışmaktadır. Katılımcıların sağlık turizmi sektöründeki pozisyonları, mesleki yeterlilik düzeyleri ve çalışma süreleri sektör için yeterli düzeyde olduklarını göstermektedir.

4.7.2. Sağlık turizminde insan kaynağı envanteri ile ilgili içerik analizi

Bu araştırmada sağlık turizmi alanında çalışan 20 kişiye “Yaptığınız işte müşteriler ile etkileşiminizde önemli gördüğünüz yetkinlikler nelerdir?” şeklinde temel bir soru sorulmuştur. Bu alanda çalışanlarla bu ana soru bağlamında görüşmeler yürütülmüştür. Bu araştırmada veriler nitel veri toplama tekniklerinden yarı yapılandırılmış görüşmeler vasıtasıyla elde edilmiştir. Araştırmanın deseni bir veya birkaç kişinin yaşamış deneyimlerinin ortak anlamını belirlemeyi sağlayan fenomenolojik araştırma deseni ile oluşturulmuştur (Creswell, 2018: 77). Araştırmada yarı yapılandırılmış görüşmelerin kullanılmış olmasındaki temel nedenlerden biri çalışanlardan konu ile ilgili daha derinlemesine bilgi elde etmek ve sayısal veri elde etmekten ziyade çalışanların konuyla ilgili düşüncelerini ortaya çıkarmaktır. Bu amaçla yapılan yarı yapılandırılmış görüşmeler esnasında daha fazla bilgi almak için çalışanlara ilave sorular da yöneltilmiştir.

Yarı yapılandırılmış görüşme için hazırlanan açık uçlu soruların iç geçerliğini sağlamak amacıyla bu sorular Sağlık Turizmi alanında çalışan üç uzmana verilmiş ve uzmanların incelemeleri sonucunda sorular son halini almıştır. Bu soruların anlaşılabilirliğini belirlemek için turizm sektöründe çalışan bir gruba bu sorular uygulanmıştır. Uygulamalar sonucunda soruların açıklığı ve anlaşılabilirliği, bunun yanı sıra verilen yanıtların soruların yanıtlarıyla uyumlu olup olmadığı iki alan uzmanı tarafından incelenmiştir. Bu çalışmalar doğrultusunda araştırma sorularının iç geçerliliği belirlenmiştir.

Sağlık turizmi alanında çalışanlar tarafından dile getirilen görüş ve öneriler belirlenerek elde edilen veriler ortaya çıkan kod ve temalara göre çözümlenmiştir. Araştırmada açık uçlu sorulardan elde edilen nitel verilerin çözümlenmesinde, nitel veri analizleri tekniklerinden içerik analizi kullanılmıştır. İçerik analizi, verilerin derinlemesine analizini ve önceden belirgin olmayan tema ve boyutların ortaya çıkarılmasını mümkün kılmaktadır. İçerik analizinde temel amaç, toplanan verileri açıklayabilecek kavramlara

ve ilişkilere ulaşmaktır (Yıldırım ve Şimşek, 2018:242). Katılımcıların verdiği yanıtlar satır satır okunarak araştırmanın amacı doğrultusunda önemli olan kodlar ve temalar saptanmıştır. Görüşmelerden elde edilen nitel veriler; verilerin kodlanması, temaların bulunması, kodların ve temaların düzenlenmesi ve bulguların tanımlanması ve yorumlanması aşamaları ile analiz edilmiştir. Araştırma sonucunda temalar ve kodlar sunulmuş, ve yapılan alıntılar yoluyla sağlık turizmi alanında çalışanların görüşlerinden bazı ifadeler aktarılmıştır. Elde edilen veriler NVIVO 11.0 paket programına girilerek kelimelerin sıklıklarına göre “kelime bulutu” oluşturulmuştur. Araştırmanın çalışma grubunu 2019 yılında Aydın ili merkez ilçelerinde sağlık turizmi alanında çeşitli kuruluşlarda görev yapan doktor, hemşire, acil tıp teknisyeni, resepsiyon müdürü, satış sorumlusu, turizm sektörü çalışanı (masör, masöz, terapist, güzellik ve cilt bakım uzmanı, estetişyen, cankurtaran) görüşme için gönüllü olan 20 kişi oluşturmuştur. Araştırmada katılımcıların meslek yaşamlarına dair öznel düşünceleri açığa çıkacağından bu kişilerin isimlerine doğrudan yer verilmemiştir.

Çalışanların sorulara verdikleri yanıtlar incelenerek çoğunun vurguladığı ve ana sorunun yanıtını oluşturan yaptıkları işte önemli gördükleri yetkinleri belirlemeye yönelik 5 ana tema belirlenmiştir. Bu süreçte ayrıca katılımcılara Smith vd. (1969)’nin geliştirdiği daha sonra Çakmur ve Kılıç (2010) tarafından düzenlenen kuruma bağlılık ve güven, fiziki ortam ve koşullar, çatışma çözme ve çalışanların destek ve gelişimi boyutlarından oluşan iş betimlemesi ölçeği uygulanmıştır.

Yarı yapılandırılmış görüşme formundan elde edilen verilerin analizine ilişkin sonuçlara aşağıda yer verilmiştir. Araştırma kapsamında görüşleri alınan kişiler sağlık turizmi alanıyla ilgili görüşlerini ifade ederken temaları değerlendirmek amacıyla bazı ilave önerilerde de bulunmuşlardır.

4.7.2.1. Sağlık turizminde insan kaynağı envanteri ile ilgili içerik analizi bulguları

Bu bölümde araştırmanın amacı doğrultusunda sağlık turizmi alanında çalışanlardan elde edilen bulgulara ve bu bulgulara ilişkin yorumlara yer verilmiştir. Armstrong’un (1988) insan kaynakları envanteri kavramını açıklarken vurguladığı çalışanların beceri, yetenek ve yetkinliklerinin belirlenmesi tanımından hareketle çalışmada katılımcılara ‘‘ Yaptığımız işte müşteriler/hastalarla etkileşiminizde önemli gördüğünüz yetkinlikler,

beceri ve yetenekler nelerdir?’’ ana soru olarak kabul edilmiştir. Çalışmada analiz işlemleri, içerik analizi için Yıldırım ve Şimşek (2018:239) tarafından belirtilen (1) verilerin kodlanması, (2) temaların bulunması, (3) kodların ve temaların düzenlenmesi ve (4) bulguların yorumlanması aşamalarına göre yapılmıştır. Bu çalışmada temalar ve kodlar içerik analizinin tanımına uygun bir şekilde belirlenmiştir. Strauss ve Corbin’e (1990) göre içerik analizi toplanan verilerin derinlemesine analiz edilmesini gerektirmekte ve önceden belirlenmemiş temaların ve boyutların ortaya çıkarılmasına olanak sağlayan bir yöntemdir. Dolayısıyla çalışmada kodlar (boyut, alt tema) ve bu kodlara bağlı olarak temalar katılımcıların sorulan sorulara verdikleri cevaplardan ve genel literatür taramasından hareketle belirlenmiştir. Analizlerden elde edilen temalar ve ortaya çıkan alt temalar Tablo 1’de gösterilmiştir.

Tablo 4.5: İşin Niteliklerine İlişkin Kod ve Temalar

Tema	Kodlar	f	
İletişim Becerisi	Doğru konuşma	9	
	Telkinde bulunma	3	
	Çatışma çözümüleme	13	
	Uzlaşma	7	
	Empati	15	
	Hastayı/Müşteriyi doğru anlama	16	
	Sağlıklı diyalog	14	
	Anlaşmazlık	5	
	Doğru yönlendirme	9	
	İletişim kopuklukları	4	
	Güven	17	
	Uyumluluk	Hastalar/müşterilerle ilgilenme	19
		Dertlerini dinleme	12
		Yardımsever olma	11
Destek olma		7	
Uyumlu çalışma		13	
Takım çalışmasına yatkınlık	Birlikte çalışma	19	
	Ekip çalışması	18	
	İş birliği yapma	8	
	Görev paylaşımı	13	
Dayanıklılık	Aşırı iş yüküne dayanma	10	
	Yoğun iş temposu	11	
	Esnek çalışabilme	15	
	Vardiyalı çalışma	11	
	24 saat hizmet verme	13	
Hoşgörü	Güçlü olma	8	
	Oldukları gibi kabullenme	7	
	Anlayışla karşılama	12	
	Karşılıklı saygı	8	

Tablo 13 incelendiğinde en yüksek frekansa sahip temalardan “iletişim becerisi” temasının belirlenmesinde “güven”, “hastayı/müşteriyi doğru anlama” ve “empati” en sık vurgulanan kodlardır. Bunu yine “iletişim becerisi” altında yer alan “sağlıklı diyalog” ve “çatışma çözümüleme” kodları takip etmektedir. Sağlık turizmi alanında çalışanlarla yapılan görüşmelerden en yüksek frekansta belirtilen iletişim becerisi ve ilgili kodları destekleyen bazı örnekler aşağıda yer almaktadır.

4.7.2.1.1. Tema: iletişim becerisi

İletişim, bilgi, karar veya emirleri taşıyarak örgütsel yapılarda etkileşim ve geri bildirim sağlanmasında oldukça önemlidir. İnsani ilişkilerin temel ögesi olan iletişim örgüt ve birey arasındaki ilişkileri belirli bir düzene sokarak örgütsel ve bireysel amaçlar arasında bilinçli bir dengenin kurulmasını sağlamakta ve örgütsel düzenin başarısını yansıtmaktadır. Özellikle müşteriler ile birebir etkileşimin olduğu meslek gruplarında iletişim çok daha önemlidir. Bu bağlamda sağlık turizminde çalışan insan kaynağının mesleki yeterliliklerinin en başında iletişim gelmektedir.

Tablo 4.6: İletişim Becerileri Temasına İlişkin Kodlar

Tema	Kodlar
İletişim Becerileri	Doğru konuşma
	Telkinde bulunma
	Çatışma çözümüleme
	Uzlaşma
	Empati
	Hastayı/Müşteriyi doğru anlama
	Sağlıklı diyalog
	Anlaşmazlık
	Doğru yönlendirme
	İletişim kopuklukları
Güven	

İletişim becerileri temasında katılımcıların yaptıkları işte iletişim becerilerini ne kadar kullandıkları, bu becerinin işlerinde önemli olup olmadığı sorgulanmaktadır. İletişim becerileri temasının temel cevap aradığı soru “Yaptığınız işte iletişimin önemi var mı?” şeklindedir. Katılımcıların bu soruya verdiği cevaplar şu şekildedir:

“Bana göre bu işte en önemlisi iletişim. Hastalarla/müşteriler ile doğru konuşmak ve doğru telkinlerde bulunmak, çatışmaları en aza indirmek teşhisi, tedaviyi ve sonuca

varmayı kolaylaştırıyor”. (S.A., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri Müşteri Temsilcisi, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 6, yaş:25, Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 3 yıl)

“Benim için hastanın/müşterinin şikâyetini doğru anlamak ve hasta/müşteri yakınları ile sağlıklı diyalog kurabilmek için iletişim en önemli faktördür”. (S.C., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri Hemşire, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 6, yaş:26, Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 3 yıl)

“Bizim işimiz insanla... Zaman zaman yaşanan çatışmalar oluyor ama önemli olan bu anlaşmazlıkları iki tarafı da kırmadan çözebilmek...” (S.Ç., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri Diş Hekimi Asistanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 6, yaş: 22, Bekar, Çalışma Süresi: 2 yıl)

“Gerek hastayı/müşteriyi anlayabilmek gerekse doğru yönlendirmeyi sağlamak için iletişim en önemli faktördür”. (S.E., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri Müşteri Temsilcisi, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:28, Lise, Bekar, Çalışma Süresi: 6 yıl)

“Bizim işimizin can damarı iletişimdir”. (S.L., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Diş Teknisyeni, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş: 37, Lise, Evli, Çalışma Süresi: 13 yıl)

“Vardiyalı çalıştığımız için iletişim kopukluklarının olmaması için notların aktarımı ve paylaşım çok önemlidir”. (S.B., Erkek, Üst Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri Yabancı Hasta Danışmanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 6, yaş:27, Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 4 yıl)

“İnsanlarla birebir iletişim halinde olan bir işimiz var, birbirimize güvenmek zorundayız, yoksa iletişimde yaşanan aksamalar müşteriye yansır”. (S.D., Erkek, Üst Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri Müşteri İlişkileri Müdürü, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 6, yaş:28, Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 5 yıl)

“Müşterilerimizle iletişim önemli. Müşterilerimizle ilgilenerek sağlıklı diyalog kurarak isteklerine göre hizmette bulunuyoruz”. (S.M., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri, Müşteri Temsilcisi, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş: 38, Ön Lisans, Evli, Çalışma Süresi: 15 yıl)

“Evet var. Özellikle müşteriler ile iletişim önemli. Müşteriler ile doğru konuşmak teşhis ve tedaviyi ve beni doğru yönlendirmesi için önem arz etmekte. Bu şekilde müşteriler ile daha uyumlu çalışıyoruz”. (S.F., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri, Diş Teknisyeni, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:25, Lise, Bekar, Çalışma Süresi: 3 yıl)

“İletişim bizim için oldukça önemli. Herhangi bir olay olduğunda birbirimiz doğru yönlendirmede bulunmamız gerekiyor”. (S.N., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Yabancı Hasta Kabul Yöneticisi, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş: 38, Ön Lisans, Evli, Çalışma Süresi: 17 yıl)

“İletişim çok önemli. Müşterilerimizle sürekli yüz yüze olduğumuz için bizim için en önemlisi iletişimdir”. (S.G., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Yabancı Hasta Danışmanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş:27, Ön Lisans, Evli, Çalışma Süresi: 7 yıl)

“Her iş ortamında olduğu gibi bizde de iletişim önemli. Sağlıklı diyalog kurmak müşterilerin bize güven duygusunu oluşturur”. (S.Ğ., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Yabancı Hasta Kabul Yönetici Asistanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş:26, Ön Lisans, Evli, Çalışma Süresi: 6 yıl)

“İletişim tabii ki önemli. Bazen çatışma, anlaşmazlık oluyor ama kolayca çözümlenebiliyor.” (S.H., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Hasta Danışmanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş:30, Ön Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 8 yıl)

“Sonuçta hepimiz insanız ve gelen hastaların bize güven duymaları, bizimde onları anlamamız gerçekten önemli. Anlaşmazlıkları yaratan en önemli şey iletişimdir”. (S.I., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Hemşire, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, Yaş:30, Ön Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 8 yıl)

“İletişim yüzde yüz önemlidir. Gelen müşterilerle özellikle yabancı uyruklu müşterilerle aynı dili konuşmak ve kendini doğru ifade etmek anlaşmazlıkları ortadan kaldırmak açısından çok önemlidir”. (S.O., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Hasta Kabul Yöneticisi, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş:41, Ön Lisans, Evli, Çalışma Süresi: 21 yıl)

“Bazen anlam veremediğim müşteriler ile karşılaşabiliyorum. Resmen çatışma ortamı yaratılıyor, hiçbir şeyden memnun olmuyorlar. Çalışanlar arasında sorun olmuyor, müşteriler psikolojisi bozuk, dengesiz şekilde davranabiliyor. Müşterilerle çatışma yaşanabiliyor. Sağlıklı bir diyalog ortaya çıkarmamız için müşterilere uysal davranmamız gerek. İletişim bizim sektör için çok önemlidir. Müşterilerimizle ilgilenerek sağlıklı diyalog kurarak isteklerine göre hizmette bulunuyoruz”. Hem iş arkadaşlarımızla hem de müşterilerimizle iletişim halindeyiz. Tabi bazen iletişim bozuklukları anlaşmazlıklar oluyor. Onları da kendi aramızda hallediyoruz”. (S.İ., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Yabancı Hasta Danışmanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş:30, Ön Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 9 yıl)

“Evet var. Özellikle bizim için müşteriler ile iletişim önemlidir. Müşterinin ne dediğini doğru anlamak tedaviyi yapacak arkadaşta doğru aktarmak ve iş arkadaşlarımız arasındaki iletişim bizim için çok önemlidir. Bu şekilde müşteriler ile daha uyumlu çalışıyoruz”. (S.J., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Hasta Kabul ve Kayıt, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:24, Lise, Bekar, Çalışma Süresi: 6 yıl)

“İletişim bizim için diğer yerlere göre daha önemlidir. Biz insanla iş yapıyoruz. Gözlemlene yapıyoruz havuzda denizde beden dilindeki iletişim bile önemli. Bizim sektörde her şey herhangi bir olay olduğunda birbirimizi doğru yönlendirmemiz gerekiyor. İletişim yüzde yüz önemlidir. Gelen müşterilerle özellikle yabancı uyruklu müşterilerle aynı dili konuşmak ve kendini doğru ifade etmek anlaşmazlıkları ortadan kaldırmak açısından çok önemlidir”. (S.Ö., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Hasta Kabul ve Kayıt, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:43, Lise, Evli, Çalışma Süresi: 25 yıl)

“Çalışma arkadaşlarımızla ve müşterilerimizle sürekli yüz yüze iletişim halinde olduğumuz için bizim için en önemlisi iletişimdir. Çünkü doğru ve sağlıklı bir iletişim olmazsa bu bizi işimizde mutsuz ve verimsiz yapar. Her iş ortamında olduğu gibi bizde de iletişim önemlidir. Sağlıklı iletişim kurmak önemli, kendilerini bize emanet ettikleri için müşterilerin bize güven duygusunu oluşturur. Sonuçta hepimiz insanız ve gelen hastaların bize güven duymaları, bizimde onları anlamamız gerçekten önemli. Anlaşmazlıkları yaratan en önemli şey iletişimdir”. Çoğu meslekte olduğu gibi bizim mesleğimizde de iletişim en önemli unsurdur. Müşterinin ne istediğini anlayabilmek ve

memnun ayrılmasını sağlamak için güçlü bir iletişim kurmamız gerekiyor. Bu mesleğin olmazsa olmazı iletişimdir. Müşterinin kendini güvende hissetmesi gerekir. Müşterinin memnun ayrılmasını ve devamlılığını sağlamak zorundayız”. (S.K., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Plastik Cerrahi, Güzellik Uzmanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:25, Lise, Bekar, Çalışma Süresi: 6 yıl)

“Aslında bizim işimizin en önemli tarafı iletişimdir. Çünkü insanların sağlıklarını kurtarmaya vesile olacak bir iş yapmaktayız. Sorumluluğumuz büyük olduğu için iletişimimizin de kuvvetli olması gerekir. Yaptığım işin en önemli unsuru sağlıklı iletişimdir. Müşteriyi anlamak ve ona istediğini verebilmek için sağlıklı diyalog kurmam gerekiyor. Bazı müşterilerimizle anlaşmakta sıkıntı yaşayabiliyorum. Ne istediklerini tam olarak bilmiyorlar. Empati kurarak müşterileri doğru yönlendirmeye çalışıyorum”. (S.P., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Plastik Cerrahi, Hasta Kabul – Masör, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:39, Evli, Çalışma Süresi: 20 yıl)

- Değerlendirme

Katılımcıların çalıştıkları birime göre iletişimin önemi de değişmekle birlikte gerek müşterilerle gerekse diğer çalışanlarla iletişimin önemli olduğunu vurgulamışlardır. Çalışanlar kendi aralarında iletişimlerinde herhangi bir sorun yaşanmadıklarını fakat müşterilerle diyalog, iletişim kurma ve onları anlamada büyük sorun yaşadıklarını, gelen müşterilerin bazen can sıkıcı davranabildiklerini ifade etmişlerdir. Katılımcılar, müşterinin/hastanın ne istediğini anlamak, kendini güvende hissetmesini ve çalıştıkları kurumdan memnun ayrılmalarını sağlamak için iletişim becerisinin önemli olduğunu belirtmişlerdir. Çalışma ortamında ve müşteri ilişkilerinde sağlıklı diyalog kurmanın işin işleyişini etkilediğini ve olası çatışma durumunda anlaşma ve uzlaşma yoluyla çözümlediklerini ifade eden katılımcılar verimli ve etkin bir çalışma ortamına sahip olduklarını belirtmişlerdir.



Şekil 4.1: İletişim Becerileri Kelime Bulutu

Şekil 4’deki kelime bulutunda görüldüğü gibi, araştırma kapsamında ele alınan iletişim becerileri teması için en sık kullanılan kelimelerin diyalog, telkin, hoşgörü, konuşma, anlayış gibi kodlar olduğu belirlenmiştir. Şekil 4’de yer alan kelimelerin yanı sıra, doğru konuşma, telkinde bulunma, çatışma çözümüleme, uzlaşma, empati, hastayı/müşteriyi doğru anlama, sağlıklı diyalog, anlaşmazlık, doğru yönlendirme, iletişim kopuklukları, güven gibi kodlarda araştırmayı destekleyici kelimeler olarak yer almıştır.

4.7.2.1.2. Tema: Dayanıklılık

Çalışma hayatının getirdiği değişim, stres ve çatışmadan korunabilmek için bireylerin ve kurumların dayanıklılığa ve esnekliğe ihtiyaçları vardır. Literatürdeki çok sayıdaki araştırma, iş kaynaklı tükenmişlik sendromu ve kaygının dayanıklılık seviyesi yüksek olan iş görenlerde daha az görüldüğünü ortaya koymaktadır. Günümüz çalışma hayatında hızlı teknolojik gelişmeler çalışmanın gereklerini değiştirmekte, bu değişim de iş görenlerde dayanıklılık özelliğini ön plana çıkarmaktadır.

Tablo 4.7: Dayanıklılık Teması ile İlgili Kodlar

Tema	Kodlar
Dayanıklılık	Aşırı iş yüküne dayanma Yoğun iş temposu Esnek çalışabilme Vardiyalı çalışma 24 saat hizmet verme Güçlü olma

Dayanıklılık teması ile katılımcıların işlerini yerine getirirken ne kadar zorlandıkları ölçülmeye çalışılmıştır.

“Dayanıklılık” teması ile ilgili katılımcıların ifadeleri aşağıdaki gibidir.

“Bu iş için sinirlerinizin de sizin de çelik gibi olmanız gerekiyor. Örneğin benden yapabileceğimden daha fazla iş istenildiğinde, aşırı yorucu oluyor”(S.A., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri Müşteri Temsilcisi, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 6, yaş:25, Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 3 yıl)

“İşimi yaparken bazen hastalara/müşterilere yetişebilmek için daha hızlı çalışmam gerekiyor. Özellikle sırada bekleyen müşteriler olduğunda ve daha çok çalışmam gerektiğinde yorgunluğa dayanamıyorum”(S.C., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri Hemşire, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 6, yaş:26, Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 3 yıl)

“Turizm sektöründe bir sağlık çalışanı olmak esnek çalışma saatleri gerektiriyor ve konu sağlık olduğu için normlar bir kenara atılabiliyor”(S.C., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri Diş Hekimi Asistanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 6, yaş: 22, Bekar, Çalışma Süresi: 2 yıl)

“Tesisler vardiyalı ve 24 saat boyunca hizmet vermek zorunda olduğundan departmanlar arasındaki iletişim çok önemlidir. İletişimdeki herhangi bir aksaklık müşterilere yansıyor, bu durum da işimizi mental olarak çok zorlaştırıyor”(S.E., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri Müşteri Temsilcisi, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:28, Lise, Bekar, Çalışma Süresi: 6 yıl)

“Bu sektörde çalışabilmek için uzun çalışma saatleri, sürekli koşuşturma ve birilerini memnun edebilmek için her anlamda güçlü olmak gerekiyor. Yıllardır bu sektörde çalışıyorum ama bence bu iş kadın ya da erkeğin uzun yıllar yapabileceği bir iş değil bana

göre...” (S.L., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Diş Teknisyeni, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş: 37, Lise, Evli, Çalışma Süresi: 13 yıl)

“Burada yoğun iş temposu var ve oldukça yorucu bu nedenle memnun değilim. Hem ücret hem de diğer haklar devlette daha fazla olduğundan özel sektörde değil de devlette çalışmak istiyorum” (S.B., Erkek, Üst Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri Yabancı Hasta Danışmanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 6, yaş:27, Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 4 yıl)

“Bu iş için sürekli dikkatli ve güçlü olmamız gerekiyor. Yorgun olmak ve fazla çalışma yapmak hem bizim için hem de müşteriler için riskin artması demektir. Zaten ekip halinde vardiyalı çalışma yapıyoruz” (S.D., Erkek, Üst Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri Müşteri İlişkileri Müdürü, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 6, yaş:28, Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 5 yıl)

“Meslek hayatıma ilk başladığım zamanlarda daha fazla iş yapmam isteniyordu. Ama şu an uzun yıllardır bu işi yaptığım için ve belirli bir iş tanımım olduğu için herhangi bir sıkıntı yaşamıyorum” (S.M., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri, Müşteri Temsilcisi, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş: 38, Ön Lisans, Evli, Çalışma Süresi: 15 yıl)

“Bu işin sınırı olmadığı için hedefler her zaman üst seviyededir. Beklenti de güçlü ve dayanıklı olmamız yönündedir” (S.F., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri, Diş Teknisyeni, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:25, Lise, Bekar, Çalışma Süresi: 3 yıl)

“Yapabileceğimden daha fazla iş isteniyor, daha fazla müşteri ile iletişim isteniyor. Çalışma saatleri normal(esnek) olsa da bu saatler için de sınırlarının, bedeninin çok dinç olması gereklidir.” (S.N., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Yabancı Hasta Kabul Yöneticisi, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş: 38, Ön Lisans, Evli, Çalışma Süresi: 17 yıl)

“Daha fazla iş yapılmam isteniyor çünkü tecrübelerime fazlasıyla güveniliyor. 24 saat hizmet verilirken dinç ve güler yüzlü davranabilirim, en pozitif yönüm bu. Bu da onların bana güvenini artırıyor.” (S.G., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Yabancı Hasta Danışmanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş:27, Ön Lisans, Evli, Çalışma Süresi: 7 yıl)

“Yapabileceğimden daha fazla isteniyor çünkü her işveren daha iyi hizmet sunmak istiyor. Daha güçlü bir marka olabilmek için.” (S.Ğ., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Yabancı Hasta Kabul Yönetici Asistanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş:26, Ön Lisans, Evli, Çalışma Süresi: 6 yıl)

“Bu işin zamanı sınırı gerçekten yok. Gece gündüz çalışıyorum ve dayanmak zorunda kalıyorum”... S.H., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Hasta Danışmanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş:30, Ön Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 8 yıl)

“Mesleğin en zor kısmı uzun süreli çalışmaya dayanmaktır”. (S.I., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Hemşire, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, Yaş:30, Ön Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 8 yıl)

“Bazen yoğunluktan dolayı daha çok çalışmam gerekiyor, yoğun iş temposuna ayak uydurmak bazen beni yoruyor ama bu durumu da anlayışla karşılamaya çalışıyorum.” (S.O., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Hasta Kabul Yöneticisi, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş:41, Ön Lisans, Evli, Çalışma Süresi: 21 yıl)

“Bu sektörde çalışabilmek için sürekli koşuşturma ve hasta/müşterileri memnun edebilmek için her anlamda soğukkanlı ve güçlü olmamız gerekiyor.” (S.İ., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Yabancı Hasta Danışmanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş:30, Ön Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 9 yıl)

“Bu mesleğin en zor tarafı özellikle yaz dönemlerinde uzun süreli ve yorucu bir çalışmaya dayanmaktır” (S.J., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Hasta Kabul ve Kayıt, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:24, Lise, Bekar, Çalışma Süresi: 6 yıl)

“İşimi yaparken çok zorlanıyorum, bu iş hem bedenen hem ruhen dayanılması zor bir iş” (S.Ö., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Hasta Kabul ve Kayıt, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:43, Lise, Evli, Çalışma Süresi: 25 yıl)

“Özellikle yabancı hastaları, evlerinden uzakta memnun etmek için ekstra çalışıyoruz ve bu durum dayanma gücümüzü zorluyor” (S.K., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Plastik Cerrahi, Güzellik Uzmanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:25, Lise, Bekar, Çalışma Süresi: 6 yıl)

“Yaz dönemlerinde bazen hiç uyumadan çalışıyoruz, mesai kavramımız yok. Bu duruma dayanmak herkesin başarabileceği bir şey değil” (S.P., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Plastik Cerrahi, Hasta Kabul – Masör, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:39, Evli, Çalışma Süresi: 20 yıl)

- Değerlendirme:

Dayanaklı olmak yine çalışılan birime göre önem arz etmektedir ve katılımcılar gerekli müdahaleyi doğru ve hızlı şekilde yapmak için bireyin güçlü olması gerektiğini vurgulamıştır. Ayrıca katılımcılar yoğun çalışma ve fazla iş beklentisi nedeniyle sorunlar yaşadıklarını ifade etmişlerdir.



Şekil 4.2: Dayanıklılık İle İlgili Kelime Bulutu

Şekil 5'deki kelime bulutunda görüldüğü gibi, araştırma kapsamında ele alınan dayanıklılık teması için en sık kullanılan kelimelerin yoğun, güçlü, dayanma, vardiyalı çalışma, çalışabilme, hizmet, aşırı, esnek gibi kodlar olduğu anlaşılmaktadır.

4.7.2.1.3. Tema: Takım Çalışmasına Yatkinlik

Gittikçe büyüyen ve globalleşen dünyamızda, takım çalışmasının ve sosyal ilişkilerin tüm örgütler için önemi tartışılmaz bir gerçektir. Özellikle karmaşık bir yapıya sahip olan, yoğun teknoloji ve bilgi gerektiren günümüz çalışma hayatında takımlar çeşitli görevlerde

tek bir bireyin yapabileceğinden çok daha fazla başarılı olabilmektedir. Dolayısıyla işgörenlerin takım çalışmasına yatkınlık düzeyleri oldukça önem arz etmektedir.

Tablo 4.8: Takım Çalışmasına Yatkınlık ile İlgili Kodlar

Tema	Kodlar
Takım Çalışmasına Yatkınlık	Birlikte çalışma Ekip çalışması İş birliği yapma Görev paylaşımı

Takım çalışmasına yatkınlık temasında katılımcıların iş edimlerini yerine getirirken takım çalışmasını ne kadar etkin kullandıkları ya da takım çalışmasının ne kadar önemli olduğu ölçülmeye çalışılmıştır.

“Takım çalışmasına yatkınlık” teması ile ilgili görüşlere aşağıda yer verilmiştir.

“Yaptığım işin verimliliğini artırmak ve zamanı etkin kullanabilmek için birlikte çalışabilmek de oldukça önemlidir” (S.A., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri Müşteri Temsilcisi, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 6, yaş:25, Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 3 yıl)

“Çalıştığım kurumda iş yükünün azalabilmesi için ekip çalışmasını önemli görüyorum” (S.C., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri Hemşire, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 6, yaş:26, Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 3 yıl)

“İş açısından baktığımda iş yerindeki verimliliği artırmak ve iş yeri ahengini sağlamak için diğerleriyle iş birliği yaparak uyumlu çalışabilmek çok önemlidir” (S.Ç., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri Diş Hekimi Asistanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 6, yaş: 22, Bekar, Çalışma Süresi: 2 yıl)

“Sağlık sektörü ekip işidir, dolayısıyla takım çalışması çok önemlidir” (S.E., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri Müşteri Temsilcisi, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:28, Lise, Bekar, Çalışma Süresi: 6 yıl)

“Yaptığımız iş insan sağlığıyla ilgili olduğu için bir ekip işi ve etkin bir iletişim gerektiriyor” (S.L., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Diş Teknisyeni, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş: 37, Lise, Evli, Çalışma Süresi: 13 yıl)

“Bizim işimizde zincirin en önemli halkası ekip çalışmasıdır” (S.B., Erkek, Üst Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri Yabancı Hasta Danışmanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 6, yaş:27, Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 4 yıl)

“Yaptığımız iş ile görev paylaşımını ve sorumluluk almayı öğreniyoruz. Birlikte çalışma ve iletişim işimizin en önemli parçasıdır” (S.D., Erkek, Üst Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri Müşteri İlişkileri Müdürü, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 6, yaş:28, Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 5 yıl)

“Çalışma alanımız geniş olduğu için diğer cankurtaran arkadaşlarla birlikte çalışıyoruz. Ekip çalışması bizim için önemli. Bazı arkadaşlar plajda bazı arkadaşlar havuzda çalışacak şekilde görev paylaşımı yapıyoruz” (S.M., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri, Müşteri Temsilcisi, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş: 38, Ön Lisans, Evli, Çalışma Süresi: 15 yıl)

“İş paylaşımı, işin sağlıklı bir şekilde yapılmasının ve birlikte çalışmanın en önemli faktörüdür. Takım çalışması bizim için önemlidir” (S.F., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri, Diş Teknisyeni, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:25, Lise, Bekar, Çalışma Süresi: 3 yıl)

“İşi kolaylaştırmak adına takım çalışması çok önemlidir” (S.N., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Yabancı Hasta Kabul Yöneticisi, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş: 38, Ön Lisans, Evli, Çalışma Süresi: 17 yıl)

“Takım arkadaşlarımızla uyum çok önemli çünkü işyerimizi daha yüksek konuma getirmek için bunun olması şart.” (S.G., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Yabancı Hasta Danışmanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş:27, Ön Lisans, Evli, Çalışma Süresi: 7 yıl)

“Takım çalışması daha verimli çalışabilmek açısından önemlidir. Verim elde edebilmek için görev paylaşımı yapmak gerekir.” (S.Ğ., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Yabancı Hasta Kabul Yönetici Asistanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş:26, Ön Lisans, Evli, Çalışma Süresi: 6 yıl)

“Yapılan işin yükünü hafifletmek ve daha eğlenceli bir hale getirebilmek için görev paylaşımı ve iş birliği yapmak önemlidir.” S.H., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz

Hastalıkları ve Cerrahisi, Hasta Danışmanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş:30, Ön Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 8 yıl)

“Yaptığımız işte zamanı en doğru ve en faydalı bir şekilde kullanabilmek için birlikte çalışabilmek oldukça önem arz etmektedir”(S.I., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Hemşire, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, Yaş:30, Ön Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 8 yıl)

“Yaptığımız işi daha kısa sürede bitirebilmemiz için birlikte çalışmaya ihtiyacımız var.” (S.O., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Hasta Kabul Yöneticisi, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş:41, Ön Lisans, Evli, Çalışma Süresi: 21 yıl)

“İşin zorluğu takım çalışmasını zorunlu kılmaktadır” (S.İ., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Yabancı Hasta Danışmanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş:30, Ön Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 9 yıl)

“Özellikle yabancı müşteriler ile iletişim kurmak, onları doğru yönlendirmek, şikayetlerini dinlemek ve tedavi sürecini etkin verimli kılmak için mutlaka takım çalışması şart, özellikle farklı birimler arasındaki koordinasyon önemli” (S.J., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Hasta Kabul ve Kayıt, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:24, Lise, Bekar, Çalışma Süresi: 6 yıl)

“Takım çalışması diğer birçok sektörde olduğu gibi bizim sektörümüzde son derece önemli” (S.Ö., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Hasta Kabul ve Kayıt, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:43, Lise, Evli, Çalışma Süresi: 25 yıl)

“Görev paylaşımı yapmak ve birbirine yardım etmek bizim işimizde çok önemli” (S.K., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Plastik Cerrahi, Güzellik Uzmanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:25, Lise, Bekar, Çalışma Süresi: 6 yıl)

“Yardımlaşma ve dayanışma işimizi daha etkin ve verimli yapılmasını sağlıyor” (S.P., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Plastik Cerrahi, Hasta Kabul – Masör, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:39, Evli, Çalışma Süresi: 20 yıl)

- Değerlendirme

Katılımcılar çalışma ortamı ve koşulları itibariyle işin kolaylaştırılması ve daha hızlı yapılabilmesi için takım çalışmasına çok fazla önem verildiğini ifade etmişlerdir. Ayrıca,

takım çalışmasının verimliliği arttırdığını, huzurlu, güvenli ve eğlenceli bir iş ortamı oluşturarak işletmeyi daha iyi bir konuma getirdiğini belirtmişlerdir.



Şekil 4.3: Takım Çalışması İle İlgili Kelime Bulutu

Şekil 6'deki kelime bulutunda görüldüğü gibi, araştırma kapsamında ele alınan takım çalışması teması için en sık kullanılan kelimelerin ekip, iş birliği, birliktelik, paylaşım, yapma, görev gibi kodlar olduğu anlaşılmaktadır.

4.7.2.1.4. Tema: Uyumluluk

İnsan kaynağı bir örgütün en temel üretim faktörü ve yapı taşıdır. Oldukça büyük etkiye sahip olan çalışan işe ile uyum içerisinde olduğu durumlarda büyük başarılarla imza atabilmektedir. İş ile uyumluluk çalışmanın ilk günlerinde iş görenler tarafından pek önemsenmese de iş yükünün arttığı ilerleyen günlerde iş görenler üzerinde baskı yaratan bir yapıya bürünebilir. Bu bağlamda çalışma hayatında uyumluluk, özellikle müşteri memnuniyetinin ön planda olduğu sağlık turizmi gibi sektörlerde son derece önemlidir.

Tablo 4.9: Uyumluluk Teması ile İlgili Kodlar

Tema	Kodlar
Uyumluluk	Hastalar/müşterilerle ilgilenme Dertlerini dinleme Yardımsaver olma Destek olma Uyumlu çalışma

Uyumluluk temasında katılımcıların çalışma faaliyetlerini yerine getirirken uyumluluk boyutunun önemini ölçmektedir.

“Uyumluluk” teması ile ilgili katılımcıların ifadeleri aşağıda yer almaktadır.

“Konaklama işletmeleri iyi insan ilişkileri ve yoğun emek gerektirdiği için ekip içerisinde uyumlu çalışmayı zorunlu kılmaktadır” (S.A., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Dış Klinik Hizmetleri Müşteri Temsilcisi, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 6, yaş:25, Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 3 yıl)

“Özellikle müşteriler ile iletişim önemli, onunla doğru konuşmak teşhis ve tedaviyi ve beni doğru yönlendirmesi için önem arz etmektedir. Bu şekilde müşteriler ile daha uyumlu çalışıyoruz” (S.C., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Dış Klinik Hizmetleri Hemşire, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 6, yaş:26, Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 3 yıl)

“Bu işte bir başka önemli husus ise hastalara/müşterilere yeterince zaman ayırmak, onların dertlerini dinlemek ve onlara destek olmak ve iyi niyetle yaklaşmaktır”(S.Ç., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Dış Klinik Hizmetleri Dış Hekimi Asistanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 6, yaş: 22, Bekar, Çalışma Süresi: 2 yıl)

“Çalışma esnasında sürekli birbirimizle uyumlu çalışmak için iletişim halindeyiz”(S.E., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Dış Klinik Hizmetleri Müşteri Temsilcisi, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:28, Lise, Bekar, Çalışma Süresi: 6 yıl)

“Birbiriyle uyum içinde çalışanların olması işini severek yapmaları ve müşteri memnuniyetini sağlar” (S.L., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Dış Teknisyeni, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş: 37, Lise, Evli, Çalışma Süresi: 13 yıl)

“Bir sonraki sezonda burada çalışabilmek için elimden geldiğince uyumlu çalışıyorum” (S.B., Erkek, Üst Düzey Yönetici, Dış Klinik Hizmetleri Yabancı Hasta Danışmanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 6, yaş:27, Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 4 yıl)

“Bizim işimizin esas hastalarımıza/müşterilerimize en iyi hizmeti sunabilmek ve onların dertlerine en iyi şekilde derman olabilmek gayreti içerisinde olmaktır.” (S.D., Erkek, Üst Düzey Yönetici, Dış Klinik Hizmetleri Müşteri İlişkileri Müdürü, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 6, yaş:28, Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 5 yıl)

“Zaten gergin bir iş yapıyoruz, bir de kendi aramızda uyumsuzluk olursa işimiz yapılamaz hale gelir” (S.M., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri, Müşteri Temsilcisi, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş: 38, Ön Lisans, Evli, Çalışma Süresi: 15 yıl)

“Uyumlu, dengeli ve saygılı bir ilişkimizin olması gerekiyor. Yoksa başarı sağlanamaz” (S.F., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri, Diş Teknisyeni, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:25, Lise, Bekar, Çalışma Süresi: 3 yıl)

“İşimizde hem çalışma arkadaşlarımızla hem de müşterilerimizle uyum son derece önemlidir. Uyum olduğunda verilen hizmet hem daha kaliteli olmakta hem de işin zorluğu azalmaktadır” (S.N., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Yabancı Hasta Kabul Yöneticisi, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş: 38, Ön Lisans, Evli, Çalışma Süresi: 17 yıl)

“İşimizde en önemli nokta müşteri memnuniyetidir. Müşteri memnuniyeti için uyumsuzluk olmamalı” (S.G., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Yabancı Hasta Danışmanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş:27, Ön Lisans, Evli, Çalışma Süresi: 7 yıl)

“İşimiz icabı hastalarımıza ilgi son derece önemlidir” (S.Ğ., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Yabancı Hasta Kabul Yönetici Asistanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş:26, Ön Lisans, Evli, Çalışma Süresi: 6 yıl)

“Hastalarımızın sorunlarını, şikayetlerini, dertlerini dinlemek, onları doğru anlamak işin kalitesi için gereklidir” (S.H., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Hasta Danışmanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş:30, Ön Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 8 yıl)

“Hastalarımıza destek olmak, onlarla uyumlu çalışmak gerekiyor” (S.I., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Hemşire, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, Yaş:30, Ön Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 8 yıl)

“Hastalarımız özellikle yabancı hastalarımız bizden ilgi bekliyor, onlara destek olmamızı bekliyor” (S.O., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Hasta Kabul Yöneticisi, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş:41, Ön Lisans, Evli, Çalışma Süresi: 21 yıl)

“Çalışma arkadaşlarımızla ve müşterilerimizle uyum önemli, yabancı hastalarımız buraya hem tatil yapmaya hem de tedavi olmaya geliyor. Dolayısıyla onların tedavi süreçlerini

hızlandırmalıyız ve mutlu olmalarını sağlamalıyız” (S.İ., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Yabancı Hasta Danışmanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş:30, Ön Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 9 yıl)

“Yabancı hastalarımıza destek olmalı ve onlarla uyumu yakalamalıyız” (S.J., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Hasta Kabul ve Kayıt, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:24, Lise, Bekar, Çalışma Süresi: 6 yıl)

“İşimiz icabı yabancı müşterilerimizin birçoğu bizden aldığı hizmet neticesinde mutlu olmak istiyor, geneli acil bir sağlık sorunu değil daha çok kendilerini iyi hissetmek için bizden sağlık hizmeti alıyorlar.” (S.Ö., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Hasta Kabul ve Kayıt, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:43, Lise, Evli, Çalışma Süresi: 25 yıl)

“Yabancı hastalarımız bizden kendilerine destek olmamızı, onlarla ilgilenmemizi birincil öncelik olarak bekliyorlar” (S.K., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Plastik Cerrahi, Güzellik Uzmanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:25, Lise, Bekar, Çalışma Süresi: 6 yıl)

“Empati bizim işimizde en önemli unsur, bizler farklı bir ülkede olsak ve böyle bir sağlık hizmeti alsak ne beklersek, bizden hizmet alan hastalarımıza ve yakınlarına böyle hizmet vermeye çalışıyoruz” (S.P., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Plastik Cerrahi, Hasta Kabul – Masör, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:39, Evli, Çalışma Süresi: 20 yıl)

Değerlendirme:

Katılımcılar müşteri memnuniyetini sağlamak ve en iyi hizmeti sağlamak amacıyla uyum içerisinde çalıştıklarını belirtmişlerdir. Sağlık turizmi alanında çalışanların müşteriler ve çalışma arkadaşları ile uyumlu çalışmalarının teşhis ve tedavide önemli olduğu ifade edilmiştir. Bunun yanı sıra çalışmaya göre genel olarak çalışan bireylerin, kendi aralarında ya da müşteri/hastalar ile uyumlu oldukları anlaşılmıştır. Katılımcılar ayrıca diğer sezonlarda da aynı işletmede çalışabilmek için uyumlu çalışmanın önemli olduğunu belirtmişlerdir.



Şekil 4.4: Uyumluluk İle İlgili Kelime Bulutu

Şekil 7'deki kelime bulutunda görüldüğü gibi, araştırma kapsamında ele alınan uyumluluk teması için en sık kullanılan kelimelerin hastalara destek olma, dertlerini dinleme, yardımseverlik, ilgilenme gibi kodlar olduğu anlaşılmaktadır.

4.7.2.1.5. Tema: Hoşgörü

Hoşgörü kavramının tanımlanmasında, hoşgörünün unsurları olan; önem, meşruiyeti kabul etme, farklılıklara açık olma, engellenmeme, olumsuz tavır sergilememe gibi kavramların ön plana çıktığı görülmektedir. Bu bağlamda hoşgörünün insan ve toplum hayatını düzenleyen karşılıklı sevgi, saygı ve huzur ortamını geliştiren bireyler arasında olumlu duygu ve düşünceleri geliştiren ahlaki bir değer olduğu ifade edilebilir. Özellikle günümüz karmaşık çalışma hayatında işgörenlerin hoşgörü seviyelerinin yüksek olması çalışma hayatındaki çatışmayı minimize ederken bununla doğru orantılı olarak maliyetleri de düşürmektedir.

Tablo 4.10: Hoşgörü Teması ile İlgili Kodlar

Tema	Kodlar
Hoşgörü	Oldukları gibi kabullenme Anlayışla karşılama Karşılıklı saygı

Hoşgörü temasında sağlık turizmi çalışanlarının işlerinde hoşgörünün önemi ve olup olmadığı tespit edilmeye çalışılmıştır.

“Hoşgörü” teması ile ilgili görüşlere aşağıda yer verilmiştir.

“İşimi yaparken hastalarımı/müşterilerimi oldukları gibi kabullenir, kaygılarını anlayışla karşılarım” (S.A., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri Müşteri Temsilcisi, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 6, yaş:25, Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 3 yıl)

“İşimi yaparken hastalarımın/müşterilerimin düşüncelerini açıkça ifade etmeleri ve karşılıklı saygı çalışmamı kolaylaştırır” (S.C., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri Hemşire, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 6, yaş:26, Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 3 yıl)

“Müşterilerin taleplerini anlayışla karşılamaya çalışıyoruz” (S.Ç., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri Diş Hekimi Asistanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 6, yaş: 22, Bekar, Çalışma Süresi: 2 yıl)

“Bu işi severek yapıyorum. İlgi alanıma girdiği için de bu mesleği seçtim. Bu yüzden ara sıra çıkan olası sorunları anlayışla karşılayabiliyorum” (S.E., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri Müşteri Temsilcisi, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:28, Lise, Bekar, Çalışma Süresi: 6 yıl)

“Uzun zamandır bu işi yaptığım için bazı sorunlu müşterilere aldırış etmiyoruz, uzlaşma sağlamaya çalışıyoruz” (S.L., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Diş Teknisyeni, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş: 37, Lise, Evli, Çalışma Süresi: 13 yıl)

“Tedavi amaçlı çok fazla hastam var ve onlara daha da fazla anlayışla yaklaşıyorum” (S.B., Erkek, Üst Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri Yabancı Hasta Danışmanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 6, yaş:27, Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 4 yıl)

“Her işte olduğu gibi bizim mesleğimizde de bu durum karşımıza çıkıyor. Müşteriyi anlayışla karşılayarak üstesinden gelmeye çalışıyoruz” (S.D., Erkek, Üst Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri Müşteri İlişkileri Müdürü, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 6, yaş:28, Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 5 yıl)

“Yapabileceğimiz işten daha fazlası bazen isteniyor tabi ki ama üstesinden gelmeye çalışıyorum. Gelemeyeceğimi düşündüğüm yerlerde iş arkadaşlarımdan destek alıyorum. Müşterileri oldukları gibi kabullenmek gerekiyor” (S.M., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri, Müşteri Temsilcisi, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş: 38, Ön Lisans, Evli, Çalışma Süresi: 15 yıl)

“İş arkadaşlarımla bazen iş konusunda da çatışma yaşayabiliyoruz. Ama en büyük çatışmayı müşterilerle yaşıyoruz. Söylediği şeyleri anlayışla karşılayarak üstesinden gelmeye çalışıyorum.” (Güzellik ve Cilt Bakım Uzmanı, Kadın, Orta düzey yönetici)

“Bu işi severek yapıyorum. İlgi alanıma girdiği için bu mesleği seçtim. Bu yüzden ara sıra çıkan olası sorunları anlayışla karşılayabiliyorum” (S.F., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Diş Klinik Hizmetleri, Diş Teknisyeni, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:25, Lise, Bekar, Çalışma Süresi: 3 yıl)

“Uzun zamandır bu işi yaptığım içinde bazı sorunlu müşterilere aldırış etmiyoruz, uzlaşma sağlamaya çalışıyoruz” (S.N., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Yabancı Hasta Kabul Yöneticisi, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş: 38, Ön Lisans, Evli, Çalışma Süresi: 17 yıl)

“İş arkadaşlarımla bazen iş konusunda da çatışma yaşayabiliyoruz. Ama en büyük çatışmayı müşterilerle yaşıyoruz. Söylediği şeyleri anlayışla karşılayarak üstesinden gelmeye çalışıyorum.” (S.G., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Yabancı Hasta Danışmanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş:27, Ön Lisans, Evli, Çalışma Süresi: 7 yıl)

“İnsanları oldukları kabullenmek onların kaygılarını daha çabuk yenmelerini sağlar. Bunda da en önemli faktör hoşgörüdür. “(S.Ğ., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Yabancı Hasta Kabul Yönetici Asistanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş:26, Ön Lisans, Evli, Çalışma Süresi: 6 yıl)

“Yabancı hastalarımızla aramızda bir kültür, algı farkı mutlaka var, dolayısıyla onları yargılamak yerine oldukları gibi kabul etmeliyiz” S.H., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Hasta Danışmanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş:30, Ön Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 8 yıl)

“Hastalarımıza hoşgörülü davranmalıyız” (S.I., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Hemşire, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, Yaş:30, Ön Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 8 yıl)

“Yaptığımızdan işten dolayı çok yoruluyoruz, ama bizim işimiz ekstra hizmet gerektiriyor, çünkü bizim verdiğimiz hizmetin kalitesine göre hem sağlık hem turizm amaçlı ülkemize gelen hastalarımız tekrar gelebilir ya da gelmeyebilir” (S.O., Erkek, Orta

Düzyey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Hasta Kabul Yöneticisi, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş:41, Ön Lisans, Evli, Çalışma Süresi: 21 yıl)

“İşimizde hem çalışma arkadaşlarımızla hem de hastalarımızla asla saygıyı ve anlayışı kaybetmemeliyiz” (S.İ., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Yabancı Hasta Danışmanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 5, yaş:30, Ön Lisans, Bekar, Çalışma Süresi: 9 yıl)

“Hastalarımızı anlamak, saygı göstermek çok önemlidir” (S.J., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Hasta Kabul ve Kayıt, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:24, Lise, Bekar, Çalışma Süresi: 6 yıl)

“Hastalarımız bizden, özellikle yabancı hastalar saygı beklemektedir. Maalesef bazen yaptığımız işin yorgunluğuna bağlı olarak, onları yeterince anlayamıyoruz” (S.Ö., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Göz Hastalıkları ve Cerrahisi, Hasta Kabul ve Kayıt, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:43, Lise, Evli, Çalışma Süresi: 25 yıl)

“Hastalar belli tedavi kalıplarıyla karşımıza geliyorlar. Özellikle kendi ülkelerinde alıştıkları gibi bir hizmet almak istiyorlar. Bu da durumu karmaşık hale getiriyor. Her şeye rağmen onları anlamalıyız” (S.K., Kadın, Orta Düzey Yönetici, Plastik Cerrahi, Güzellik Uzmanı, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:25, Lise, Bekar, Çalışma Süresi: 6 yıl)

“Hastalarımızın da bize saygı göstermesi önemli, bazen biz ne kadar anlayışlı davranırsak davranalım hastalarımızdan gereken saygıyı göremiyoruz. Bu da motivasyonumuzu etkiliyor.” (S.P., Erkek, Orta Düzey Yönetici, Plastik Cerrahi, Hasta Kabul – Masör, Mesleki Yeterlilik Seviyesi 4, yaş:39, Evli, Çalışma Süresi: 20 yıl)

- Değerlendirme

Katılımcılar müşterilerin taleplerini anlayışla karşılamaya çalıştıklarını, yaptıkları işte karşılıklı saygı ve anlayışın, hem çalışma ortamındaki iş arkadaşları ile hem de hasta/müşteri ilişkilerinde büyük önem arz ettiğini belirtmişlerdir. Katılımcılar, kurum içinde ufak tefek çatışmalar dışında herhangi bir çatışmanın söz konusu olmadığını, onları oldukları gibi kabullenerek karşılıklı anlayış ve hoşgörü ile işlerini devam ettirdiklerini ifade etmişlerdir.



Şekil 4.5: Hoşgörü İle İlgili Kelime Bulutu

Şekil 8’deki kelime bulutunda görüldüğü gibi, araştırma kapsamında ele alınan hoşgörü teması için en sık kullanılan kelimelerin anlayışla karşılama, saygı, kabullenme gibi kodlar olduğu anlaşılmaktadır.

4.7.3. Sağlık bakanlığı ve sağlık turizmi daire başkanlığı yabancı uyruklu hasta takip sistemi hasta ve çalışan verileri

Ülkemiz 10. Beş yıllık kalkınma programına göre sağlık turizmi sektöründe ulaşılması amaçlanan hedefler şu şekilde sıralanabilir:

- Termal turizmde 100.000 yatak kapasitesinin yaratılması,
- 750.000 medikal yabancı hastanın tedavi edilmesi,
- Termal turizmde 1.500.000 (600.000 tedavi sebebi ile) yabancı termal turiste hizmet verilmesi,
- İleri yaş turizmde 150.000 yabancı turistin ülkemizi ziyaret etmesi,
- Termal turizmde 3 milyar dolarlık bir gelir sağlanması,
- Medikal turizmde dünyanın ilk 5 ülkesi içerisinde olması,
- Medikal turizmde 5,6 milyar dolar gelir sağlanması,
- İleri yaş turizmde 10 bin yatak kapasitesi oluşturulması,
- Ülkemiz sağlık hizmetleri açısından diğer ülkelere nazaran daha ucuz olup fiyat avantajına sahiptir;

- Ülkemiz hastaneleri yeterli kapasiteye, teknolojiye ve eğitimli hekimlere sahiptir;
- Ülkemiz Coğrafi konum olarak hem Ortadoğu hem de Avrupa ülkelerine yakındır;
- Ülkemiz, batıya entegre olan Müslüman bir ülke olması hem Avrupa hem de Ortadoğu ülkeleri hastalarına hizmet verebilmesini sağlamaktadır;
- Kamu hastanelerinde tam olmasa da özel hastanelerde yeterli sayıda yabancı dil bilen personel bulunmaktadır;
- Türkiye, coğrafi olarak Asya ile Avrupa'nın ortasında yer almaktadır (Edinsel ve Adıgüzel; 2014:167-190).

10. beş yıllık kalkınma planından da anlaşılacağı üzere ülkemiz, dış pazarda değişen tüketici tercihlerine yönelik yeni potansiyel alanlar yaratmak ve turizmin mevsimlik ve coğrafi dağılımını düzenlemek için sağlık turizmine önem vermektedir. Yıllara göre ülkemize giriş yapan turist sayılarına bakıldığında,

2009 yılında 32.006.149, 2010 yılında 33.027.943, 2011 yılında 36.151.328, 2012 yılında 36.463.921, 2013 yılında 39.226.226 olduğu görülmektedir (TÜİK). Bu veriler ülkemize gelen turist sayısının sürekli bir artış eğilimi içerisinde olduğunu gösterirken, buna bağlı olarak gelen turistlerin içinde sağlık turizminden yararlananların da sayısının arttığı ifade edilebilir. Bu bağlamda sağlık turizmindeki insan kaynağına duyulan ihtiyaç da hem niteliksel hem niceliksel olarak artmaktadır. Aşağıdaki tabloda bu durum daha net bir şekilde görülmektedir.

Tablo 4.11: Kamu ve Özel Sektör Sağlık Kuruluşlarına Gelen Turist Sayısı

Yıllar	Kamu Sağlık Kuruluşlarına Gelen Turist		Özel Sağlık Kuruluşlarına Gelen Turist	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
2008	17.817	24,1	56.276	76,0
2009	21.442	23,3	70.519	76,6
2010	32.675	29,8	77.003	70,2
2011	41.847	26,8	114.329	73,2
2012	43.904	16,8	218.095	83,2

Kaynak: Türkiye Sağlık Turizm Değerlendirme Raporu 2013, www.saglikturizmi.gov.tr

Yukarıdaki tablodan da anlaşılacağı üzere ülkemize sağlık turizminden faydalanmak için gelen hasta sayısı her geçen dönem artmaktadır. Gelen yabancı hastaların büyük bir kısmı %91,3'ü özel hastaneleri ve sağlık kuruluşlarını tercih etmektedir. Kamunun buradaki payı ve geneldeki sayı daha nitelikli insan kaynağı ile artırılabilir (Sağlık Turizm

Değerlendirme Raporu 2013). Sağlık turizmi sektöründeki genel insan kaynağının niceliksel durumuna bakıldığında, Sağlık Bakanlığı, Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı 2016 yılında bu konuyu ciddi bir şekilde gündemine alarak mevcut sağlık personellerinden, sağlık turizmi sektöründe görevlendirilmek isteyenler için kapsamlı eğitim programları tasarlamıştır. Yine 2018 TÜİK verilerine göre ülkemizde 1 milyonu aşkın sağlık sektörü çalışanı bulunmaktadır. Bu rakam içinde sağlık turizmi sektörü çalışan sayısı oldukça azdır. Sağlık turizmi sektörü çalışanı deyince sağlık sektörü çalışanlarından daha çok turizm sektörü çalışanları ön plana çıkmaktadır. Son 10 yılda Türkiye ekonomisinde toplam istihdama en önemli katkıyı istihdam rakamı 11 milyondan 16 milyon seviyelerine ulaşan hizmetler sektörü sağlamıştır. Hizmetler sektörü içerisinde yer alan turizm sektöründe aynı dönemde 2 milyon 210 bin kişi istihdam edilmiştir. Son 10 yılda turizm sektörünün toplam istihdam içerisinde aldığı pay ise genelde %8 civarında gerçekleşmiştir.

Yine tahminlere göre 2025 yılında turizm sektöründeki toplam istihdam sayısı 2 milyon 817 bin kişiye ulaşması hedeflenmektedir.

WTTC verilerine göre 2005 yılında Türkiye’de turizm sektöründe 1 milyon 734 bin kişiye istihdam sağlanırken 2015 yılına gelindiğinde 2 milyon 210 bin kişiye istihdam sağlanmıştır. Yine bu rakam WTTC ve Kalkınma Bakanlığı tahmini verilerine göre 3 milyona yaklaşacaktır. Yine WTTC verilerine göre sağlık turizmi sektörü çalışanlarının toplam turizm sektörü çalışanları içindeki oranı yüzde 5’lerden yüzde 10’lara doğru hızlı bir artış eğilimi içindedir.

BÖLÜM 5. SONUÇ, DEĞERLENDİRME VE ÖNERİLER

Bu çalışma sağlık turizmi sektöründe faaliyet gösteren işletmeler açısından insan kaynakları envanterini Aydın ilinde sağlık turizmi sektöründe faaliyet gösteren işletmelerden yola çıkarak incelemeyi konu edinmektedir. Bu kapsamda çalışma üç bölümden oluşmuştur. Çalışmanın birinci bölümünde sağlık turizmi kavramının kavramsal boyutu ele alınırken, bu kapsamda birinci bölümde sağlık turizminin tanımı, çeşitleriyle dünyada ve Türkiye’de sağlık turizmi potansiyeli olan bölgeler gibi bilgilere yer verilmiştir. Çalışmanın ikinci bölümünde ise sağlık turizmi sektöründe insan kaynakları yönetimi başlığı altında insan kaynakları yönetiminin tanımı, önemi, turizm sektöründe insan kaynakları yönetimi ve sağlık turizmi sektöründe insan kaynağı envanteri başlıkları da ele alınmıştır. Çalışmanın üçüncü bölümünü oluşturan uygulama bölümünde ise Aydın ilinde sağlık turizmi sektöründe faaliyet gösteren işletmelerin sektör çalışanlarının görüşlerinden hareketle insan kaynakları envanteri üzerine belirlenen kodlar ve bu kodların oluşturduğu temalardan bir değerlendirme yapılarak, ortaya çıkan sonuçlar yorumlanmıştır.

Bu bağlamda, çalışmada Türkiye’de sağlık turizmi sektöründe çalışan insan kaynağının hangi bilgi, beceri, yetenek ve donanıma sahip olduğu / olması gerektiği sorgulandığında sağlık turizminin sektördeki hastaların ve hasta ailelerinin rahatlığını sağlamak için tıbbi seçenekleri sunmayı hedeflediği düşünüldüğünde, Aydın ili sağlık turizmi sektörü açısından uluslararası sağlık turizmi yetki belgesine sahip 21 sağlık kurum ve kuruluşu barındırması anlamında potansiyeli olan bir ildir. Özellikle Aydın ilinde yer alan Kuşadası ve Didim bölgeleri birçok turist uğrak yeridir. Bu çalışma sağlık turizmi türlerinden medikal turizmi odak noktasına almıştır. Bu bağlamda medikal turizm sektöründeki çalışanlar ile yarı yapılandırılmış mülakat yapılarak, veriler içerik analiziyle bulgulara dönüştürülmüştür. Çalışma da vurgulanmaya çalışılan sağlık turizmi türlerinden medikal turizmi sektörü çalışanlarının yetenek, beceri ve donanımları insan kaynakları yönetiminin sosyal boyutuna doğru kaymaktadır hipotezi bulgular ile

desteklenmektedir. Sağlık turizmi sektöründe insan kaynakları envanteri oluşturulurken ön plana çıkan özelliklerin insan kaynakları yönetiminin sosyal boyutunu ifade eden iletişim becerisi, uyum, takım çalışması, dayanıklılık ve hoşgörü olduğu görülmektedir. Görüşme yapılan sektör çalışanlarının ön plana çıkardıkları özellikler şu şekildedir:

Tablo 5.1: Tema ve Kodlar Bağlamında Çıkan Sonuçlar

Tema ve Kodlar	Sonuç
İletişim Becerisi Kodlar: Doğru konuşma, Telkinde bulunma, Çatışma çözümlenme, Uzlaşma, Empati, Hastayı/Müşteriyi doğru anlama, Sağlıklı diyalog, Anlaşmazlık, Doğru yönlendirme, İletişim kopuklukları, Güven	Katılımcıların çalıştıkları birime göre iletişimin önemi de değişmekle birlikte gerek müşterilerle gerekse diğer çalışanlarla iletişimin önemli olduğunu vurgulamışlardır. Çalışanlar kendi aralarında iletişimlerinde herhangi bir sorun yaşanmadıklarını fakat müşterilerle diyalog, iletişim kurma ve onları anlamada büyük sorun yaşadıklarını, gelen müşterilerin bazen can sıkıcı davranabildiklerini ifade etmişlerdir. Katılımcılar, müşterinin/hastanın ne istediğini anlamak, kendini güvende hissetmesini ve çalıştıkları kurumdan memnun ayrılmalarını sağlamak için iletişim becerisinin önemli olduğunu belirtmişlerdir.
Uyumluluk Kodlar: Hastalar/müşterilerle ilgilenme, Dertlerini dinleme, Yardımsever olma, Destek olma, Uyumlu çalışma	Katılımcılar müşteri memnuniyetini sağlamak ve en iyi hizmeti sağlamak amacıyla uyum içerisinde çalıştıklarını belirtmişlerdir. Sağlık turizmi alanında çalışanların müşteriler ve çalışma arkadaşları ile uyumlu çalışmalarının teşhis ve tedavide önemli olduğu ifade edilmiştir. Bunun yanı sıra çalışmaya göre genel olarak çalışan bireylerin, kendi aralarında ya da müşteri/hastalar ile uyumlu oldukları anlaşılmıştır. Katılımcılar ayrıca diğer sezonlarda da aynı işletmede çalışabilmek için uyumlu çalışmanın önemli olduğunu belirtmişlerdir.
Takım çalışmasına yatkınlık Kodlar: Birlikte çalışma, Ekip çalışması, İş birliği yapma, Görev paylaşımı	Katılımcılar çalışma ortamı ve koşulları itibarıyla işin kolaylaştırılması ve daha hızlı yapılabilmesi için takım çalışmasına çok fazla önem verildiğini ifade etmişlerdir. Ayrıca, takım çalışmasının verimliliği arttırdığını, huzurlu, güvenli ve eğlenceli bir iş ortamı oluşturarak işletmeyi daha iyi bir konuma getirdiğini belirtmişlerdir.
Dayanıklılık Kodlar: Aşırı iş yüküne dayanma, Yoğun iş temposu, Esnek çalışabilme, Vardiyalı çalışma, 24 saat hizmet verme, Güçlü olma	Dayanıklı olmak yine çalışılan birime göre önem arz etmektedir ve katılımcılar gerekli müdahaleyi doğru ve hızlı şekilde yapmak için bireyin güçlü olması gerektiğini vurgulamıştır. Ayrıca katılımcılar yoğun çalışma ve fazla iş beklentisi nedeniyle sorunlar yaşadıklarını ifade etmişlerdir.
Hoşgörü Kodlar: Oldukları gibi kabullenme, Anlayışla karşılama, Karşılıklı saygı	Katılımcılar müşterilerin taleplerini anlayışla karşılamaya çalıştıklarını, yaptıkları işte karşılıklı saygı ve anlayışın, hem çalışma ortamındaki iş arkadaşları ile hem de hasta/müşteri ilişkilerinde büyük önem arz ettiğini belirtmişlerdir. Katılımcılar, kurum içinde ufak tefek çatışmalar dışında herhangi bir çatışmanın söz konusu olmadığını, onları oldukları gibi kabullenerek karşılıklı anlayış ve hoşgörü ile işlerini devam ettirdiklerini ifade etmişlerdir.

Yukarıdaki kodlar ve temalardan hareketle görüşme yapılan sağlık turizmi sektörü çalışanları her geçen gün sektördeki müşterilerin daha kaliteli hizmet beklediğini, dolayısıyla sektördeki insan kaynağının gelecekte, iletişim becerilerini taşıyan, uyumlu, takım çalışmasına yatkın, hoşgörü sahibi ve ağır çalışma koşullarına hem fiziksel hem de psikolojik olarak dayanıklı bir role bürüneceklerini ifade etmişlerdir. Yine mevcut çalışanların kendilerini gerekli mesleki yeterlilik kriterlerine göre geliştirememeleri durumunda şu andaki pozisyonlarını da kaybedeceklerini belirtmişlerdir. Ayrıca her geçen gün sağlık turizmi sektöründeki emek ve hizmet talebinin artması da bu sektördeki insan kaynağı arzının artırılması gerekliliğini ortaya çıkarmaktadır. Ülkemizde kamu ve özel sağlık tesislerinin fiziki ve teknolojik olarak gerekli alt yapıya sahip olduğu, ancak sektördeki insan kaynağının özellikle yeterli yabancı dil bilgisine sahip olmadığı ifade edilebilir. Ülkemizde kamu ve üniversite hastaneleri, özel sağlık kuruluşlarına göre daha fazla fiziki ve teknoloji sorunu yaşamaktadırlar. Ayrıca kamu hastanelerinde özel sağlık tesislerine oranla daha az sağlık turizmine yönelik birim bulunmaktadır. Kamu hastanelerinde yabancı hastalara yönelik onların anlayacağı dilden yönlendirme tabelaları bulunmamakta, ya da çok az sayıda bulunmaktadır. Bunların sayısının artırılması, uluslararası hastaları bilgilendiren, yönlendiren, destek veren personelin varlığının sağlanması ülkemizdeki sağlık turizmi sektöründeki potansiyeli daha da arttıracaktır. Yine gerek kamu gerekse özel sağlık tesislerinde yabancı hastaların inanç ve kültürlerine uygun yemek ve mekanların olması da sektördeki ivmeyi şüphesiz yukarı taşıyacaktır.

Çalışmanın önerileri,

Özellikle gelişmiş ülkelerdeki eğitim ve refah seviyesinin yüksek olmasına paralel olarak sağlık hizmetleri sunumu da yüksek maliyetli olmaktadır. Ülkemiz bu konuda daha fazla yatırıma ihtiyaç duymaktadır. Gelişmiş ülkelerde yaşlanan nüfusun sağlık ihtiyaçları ve sağlık giderlerinin payı her geçen gün artmaktadır. Sosyal güvenlik maliyetlerinin artan giderleri sosyal güvenlik kurumlarını zorlamaktadır. Bu sıkıntıları aşmak için, gelişmiş ülkelerde bulunan sosyal güvenlik kurumları ve özel sigorta kurumlarının kaliteli tıbbi hizmet sunan ve yakında yer alan ülkelerle paket anlaşmalar yaparak sağlık hizmetlerini düşük maliyetli alma cabaları görülmektedir. Ülkemiz bu anlamda sağlık turizmi sektöründe önemli bir merkez haline dönüşebilir.

Bu doğrultuda sağlık turizmi alanında eğitim programlarının arttırılarak, bu alanda insan kaynağı nitelik ve nicelik olarak arttırılmalıdır.

Yine, medikal turizmi sektöründe yabancı hastaların aldığı sağlık hizmetlerini özel sağlık sigortaları tarafından karşıladıkları düşünöldüğünde, özel sağlık sigorta kurum ve kuruluşları ile kapsamlı anlaşmalar yapılabilir.

Ayrıca, sağlık turizmi türlerinden medikal turizmi sektöründe çalışanların iş tanımları, iş gerekleri, iş envanterleri günün çalışma koşullarına göre sürekli revize edilerek, bu sektördeki mesleki yeterlilik belgesine sahip olmaları zorunlu hale getirilebilir.

Çalışma kapsamında ortaya çıkan en önemli sonuçlardan biri de medikal turizmi sektöründe çalışanları yeterli denetim ve kontrole tabi olmamaları söylenebilir. Bu bağlamda medikal turizmi sektöründe faaliyet gösteren işletmeler istihdam ettikleri çalışanlar bakımından da denetlenmelidir.

Dünya genelinde olduğu gibi Ülkemizde de medikal turizminin önemi ve kapsamı her geçen gün genişlemektedir. Dolayısıyla medikal turizmi sektöründeki hizmet kalitesi ve müşteri memnuniyeti de önem arz etmektedir. Ülkemizde müşteri memnuniyetini ölçen, değerlendiren çalışmaların sayısı ve kalitesi arttırılmalıdır.

Medikal turizmindeki beşerî, fiziki ve sosyal imkanların ve özelliklerin geliştirilmesi gerekmektedir. Özellikle iletişim sorunlarının minimuma indirilmesi, fiziki koşulların geliştirilmesi Ülkemizin rekabet gücünü arttıracaktır.

Türkiye medikal turizminde önemli destinasyonlardan biridir. Bu bağlamda medikal turizmi sektöründe faaliyet gösteren işletme sayısı arttırılmalı, bu konuda gerekli teşvikler sağlanmalıdır.

Ülkemizde sağlık hizmetlerinin kalitesinin yüksek olmasına rağmen, sağlık turizmi türlerinden medikal turizme aracılık eden kişi ve kuruluşlardan kaynaklanan bazı yetersizlikler sektördeki hizmetin kalite algısını olumsuz etkilemektedir. Bu algının değiştirilmesi için özellikle eğitimlerin kapsamı genişletilmelidir.

Sonuç olarak; bu çalışma, her geçen gün artan bir öneme sahip olan medikal turizmindeki insan kaynağının nitelik ve nicelik olarak özelliklerini Aydın ili özelinden açıklamaya çalışmıştır. Çalışma bir genelleme yapamamakla beraber, medikal turizmindeki insan

kaynağının özellikleri, iş tanımları, iş gerekleri ve iş envanterleri noktasında çıkarımlar ortaya koymaktadır.



KAYNAKLAR

- Akbaba, A., ve Günlü, E. (2011), "Otel İşletmelerinde İş gören Bulma, Seçme Ve Eğitim Sürecinin Stratejik İnsan Kaynakları Bakış Açısıyla Değerlendirilmesi: Beş Yıldızlı Otellerde Bir Araştırma." *Sosyal Ekonomik Araştırmalar Dergisi* 11.22 (2011): 199-228.
- Akduran F. (2016). Sağlık Turizminde Hemşirenin Rolü. Sakarya.
- Aktan, Ç. C., Işık, A.K. (2007), Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Alternatif Yöntemler, Ekonomi, Sağlık, Değişim.
- Alvarez, L. (2012), "The Value Of Water: The Origins and Expansion Of Thermal Tourism in Spain", *Journal Of Tourism History*, Vol:4, (2012), 15-34.
- Armstrong M. (2017), Armstrong'un Stratejik İnsan Kaynakları Yönetimi El Kitabı, Çev. Yonca Deniz Gürol, Nobel Akademik Yayıncılık.
- Armstrong M., Taylor S. (1988), Armstrong's Handbook Of Human Resource Management Practice, Kogan Page.
- Aslanova, K. (2013), Türkiye'de Sağlık Turizmi Ve Sağlık Turizmi Hukuku, *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi*, C.2, S.3, Ankara.
- Aydın, D., Şeker, S. (2011), Sağlık Turizmi ve Sağlık Turisti Uygulama Rehberi. Ankara: Sağlık Bakanlığı. Sayfa. 6, 2011/41 nolu genelge.
- Aydın, O. (2012), "Türkiye'de Alternatif Bir Turizm; Sağlık Turizmi." *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal Ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, (2012),2 91-96.
- Bayın G. (2015), Türkiye'de Sağlık Turizmi Alanında Yapılan Lisansüstü Tezlerin İçerik Değerlendirmesi. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi* 17 (28): 49-55, 2015
- Belber, B.G. (2015), Turan, A., Termal Turizm İşletmelerinde, Turistlik Tüketicilerin Tatmin Düzeylerine Etki Eden Faktörlerin Belirlenmesi: Kırşehir İli Üzerine Bir Uygulama, *Journal Of Business Research Turk*, 7/3, (2015), 457-481.
- Berg, B. L., Lune, H. (2015), *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri* (Çev.Ed. H. Aydın), Eğitim Yayınevi, Konya.
- Bingöl, D. (2003), "İnsan Kaynakları Yönetimi." Beta Yayınları.
- Buldukoğlu, S. (2014). Sağlık Turizminin Türkiye'deki Yeri ve Önemi. Yüksek Lisans Tezi, Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enst., Ankara.
- Bulut, A., Şengül H. (2019), "Dünyada ve Türkiye'de Sağlık Turizmi", *Yönetim, Ekonomi ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi*, 3 (1), (2019), 45-62.

- Bülbül, F. (2015), Sağlık Turizminin Türkiye'deki Gelişimi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Connell, J. (2006), "Medical Tourism: Sea, Sun, Sand and... Surgey", *Tourism Management*, 27.6, (2006), 1093-1100.
- Connell, J. (2010), *Medical Tourism*, CABI Press, Oxford.
- Coşkun C., A., ve Işık, A., K., Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Alternatif Önlemler, <http://www.canaktan.org/ekonomi/saglik-degisim-caginda/pdf-aktan/sunum-alternatif.pdf> (31.05.2007), s. 22.
- Creswell, J. W. (2018), *Qualitative Inquiry and Research*, Sage.
- Çakmur, H., Kılıç, B., (2010). İş betimlemesi Ölçeğinin Geliştirilmesi. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 14(3):124-131
- Çetin, T. (2011), "Termal Turizm Potansiyeli Açısından Kozaklı (Nevşehir) Kaplıcaları", *Turkish Studies*, 6, 1.898-924.
- Çetiner, E. (1999), *Konaklama İşletmelerinde Yönetim Muhasebesi*, Ankara.
- Edinsel S., Adıgüzel O. (2014), "Türkiye'nin Sağlık Turizmi Açısından Son Beş Yılda Dünya Ülkeleri İçindeki Konumu ve Gelişmeleri" Çankırı Karatekin Üniversitesi, *Journal of The Faculty of Economics and Administrative Sciences*, Volume 4, Issue 2 : 167-190.
- Ergin, C. (1997), Bir İş Doyumu Ölçümü Olarak İş Betimlemesi Ölçeği: Uyarlama, Geçerlilik, Güvenilirlik Çalışması, *Türk Psikoloji Dergisi*, 12(39), 25-36.
- Fındıkcı, İ. (1999), *İnsan Kaynakları Yönetimi*, Alfa Yayınları, Kasım 1999.
- Göksel, A. B., & Sohodol, Ç. (2005), *Stratejik Fuar Yönetimi*. MediaCat.
- Güler, E.(2015), "Mobil Sağlık Hizmetlerinde Oyunlaştırma, *Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi*, Cilt 1, Sayı 2, 82-101.
- Güler, E., Ç. (2006), "İşletmelerin E-İnsan Kaynakları Yönetimi Ve E-İşe Alım Süreçlerindeki Gelişmeler." *Ege Akademik Bakış Dergisi* 6.1: 17-23.
- Gümüş, S., Polat, N. (2012), *Sağlık Turizminde Pazarlama Değişkenlerine Bir Bakış ve İstanbul Örneği*, 1.bs. İstanbul, Hiperlink Yayınları.
- <http://kubasaglikтуру.com/>, Erişim Tarihi, 17.01.2019.
- <http://saglik.gov.tr/SaglikTurizmi/belge/1-10451/saglik-turizmi-cesitleri.html>.
- <http://www.dengemusavirlik.com.2019/>Erişim Tarihi: 11.04.2019.
- <http://www.healthsumex.com/tr/hakkında.html>, Erişim Tarihi, 02.02.2019.
- <http://www.medtis.org/#>, Erişim Tarihi, 02.02.2019.
- <http://www.saglikterapi.org/>Erişim Tarihi: 20.06.2019.
- <http://www.saglikturizmi.gov.tr/50-c-grubu.html>, Erişim Tarihi, 03.02.2019.
- <http://www.saglikturizmi.org.tr/tr/bütün-haberler/8-uluslararası-saglik-turizmi-kongresi-3-6-mayis-2018-de-kusadasında-125>, Erişim Tarihi, 02.02.2019.

- <http://www.tanitma.gov.tr/TR-22244/uluslararasi-kongreler-ve-toplantilar-takvimi-2018-2020.html>, Erişim Tarihi, 02.02.2019.
- <https://www.dosyamerkez.saglik.gov.tr/>Erişim Tarihi: 27.10.2019.
- <https://kms.kaysis.gov.tr/Home/Kurum/24308261#collapse6>, Erişim Tarihi, 03.02.2019.
- <https://npistanbul.com/jci-joint-commission-international-akreditasyonu> erişim tarihi, 18.01.2019.
- <https://rapor.saglik.gov.tr/istatistik/rapor/>, Erişim Tarihi, 02.02.2019.
- <https://saglikturizmi.gov.tr/TR,178/medikal-turizm.html>.
- <https://www.medica-tradefair.com/>, Erişim Tarihi, 02.02.2019.
- <https://www.myk.gov.tr/> Erişim Tarihi: 26.10.2019.
- <https://www.saglikturizmi.saglik.gov.tr/>Erişim Tarihi: 27.10.2019.
- <https://www.termalotel.com.tr/yalova-neler-yapilir/> erişim tarihi, 17.01.2019.
- Hunt A. (2016), "Inbound Medical Tourism and Visa Reform: How Increasing Accessibility for Foreign Patients can Decrease American Healthcare Costs. *Houston Journal of International Law*, Cilt. 35, Sayı. 1, 103-137.
- Kantar, U. G. (2014), & Işık, U. E. Türkiye’de Sağlık Turizmi (Health Tourism in Turkey), *Sağlık Akademisyenleri Dergisi* 1(1), (2014) :15-20.
- Karakoç, S. (2017), Küresel Sağlık Turizmi Biyoteknoloji ve Türkiye’nin Durumu, 1. Baskı, Kimlik Yayınları, Kayseri.
- Kılıç. B., Akyurt Kurnaz H., Sop, S.A. (2004), Çekici Faktörlerin Destinasyon Seçimine Etkisinin Belirlenmesi ve Hüzün Turizmi İlişkisi, *Ulusal Turizm Kongresi*.
- Leng, C. H. (2010), Medical Tourism and The State in Malaysia and Singapore. *Global Social Policy*, 10(3), 336-357.
- Leong, P., Heob, E., Anderson, B., & Gaitz, C. (2009). Medical Tourism from U.S. to Border. Current Status and Future Prospects.
- Merriam, S. B. (2013). *Nitel araştırma: Desen ve uygulama için bir rehber* (3. Baskıdan Çeviri, Çeviri Editörü: S. Turan). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Metin, B. (2010), “Dünya’da Ve Türkiye’de Sağlık Turizmi- Durum Tespit Raporu Ve Çözüm Önerileri”.
- Mueller, H. (2001), Kaufmann, E. L., Wellness Tourism: Market Analysis of A Special Health Tourism Segment and Implications for The Hotel Industry, *Journal of Vacation Marketing*, 7 (1), (2001), 5-17.
- Özdemir, E., ve Akpınar, A., T. (2002), "Konaklama İşletmelerinde İnsan Kaynakları Yönetimi Çerçevesinde Alanya’daki Otel ve Tatil Köylerinde İnsan Kaynakları Profili." *Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 4, 85-105.
- Özer, Ö. (2012), ve Songur, C., Türkiye'nin Dünya Sağlık Turizmindeki Yeri ve Ekonomik Boyutu *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4(7), 69-81.

- Özsarı, S. H., ve Karatana, Ö. (2013), Sağlık Turizmi Açısından Türkiye'nin Durumu. *Journal of Kartal Training & Research Hospital/Kartal Eğitim ve Arastırma Hastanesi Tip Dergisi*, 24(2).
- Rollyson, S., *The Globalization Of Health Care: A Study Of Medical Tourism*, First Edition, (2010), Erişim Tarihi: 15.06.2013, http://globalizationhealthcare.net/wp-content/uploads/2010/08/GlobHC_1st_ed.pdf.
- Sağlık Bakanlığı (2015), *Dünyada Sağlık Turizmi Araştırma Raporu*, T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı.
- Sağlık Turizminde Türkiye Vizyonu, www.satirk.gov.tr/images/pdf/tyst/05.pdf, Erişim Tarihi, 02.02.2019.
- Sağlık Turizmine Tanıtım ve Markalaşma, <http://www.satirk.gov.tr/ust.html>, Erişim Tarihi, 02.02.2019.
- Sandıkçı, M. (2008), *Termal Turizm İşletmelerinde Sağlık Beklentileri ve Müşteri Memnuniyeti*, Afyon Kocatepe Üniversitesi, Doktora Tezi.
- Sayın, K. Ş., Yeğinboy, E. Y., ve Yüksel, İ. (2017), Türkiye’de Medikal Turizm Uygulamaları: Bir Üniversite ve İzmir Sağlık Serbest Bölgesi Değerlendirmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 32(2), (2017), 289-313.
- Smith, P.C., L.M. Kendall, and C.L. Hulin (1969). *The Measurement of Satisfaction in Work and Retirement*. Chicago: Rand McNally.
- Sözen, F. (2014), *Yaşlılarda Yaşam Kalitesi ve Yaşlılık Algısı: Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi Örneği*, BÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- Strauss, A., Corbin, J. M. (1990), *Basics Of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques*, Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc.
- T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, “Sağlık Turizmi Organizasyonu Nasıl Olmalıdır?”, <http://www.ktbayatirimisletmeler.gov.tr/TR,11510/saglik-turizmi-organizasyonu-nasil-olmalidir.html>.
- T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, “Turizm Çeşitleri- Sağlık Turizmi Genel Tanım”, <http://www.kultur.gov.tr>, (UnmeshKher, “OutsourcingYourHeart”, Time Magazine)
- T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, Yatırım işletme Genel Müdürlüğü Sağlık ve Termal Turizmi Geliştirme Çalışmaları, Termal Turizm Genel Notu, 2010.
- Temizkan, S. P. (2015), *Sağlık Turizmi*, Detay Yayıncılık, Ankara.
- Tengilimoğlu D. (2005), Sağlık Turizmi: Tedavi Amaçlı Turizm ve Termal Turizmde Sorunlar ve Çözüm Önerileri, *Hastane Dergisi*, Sayı 34, 2005.
- Tengilimoğlu D., Sevin H.D., Ak B. (2001), Türkiye’de Sağlık Turizmi ve Termal Turizmin Geliştirilmesi, *IV. Ulusal Sağlık ve Hastane Yönetimi Sempozyumu*, 27-28 Eylül 2001.
- Tengilimoğlu, D. (2013), *Sağlık Turizmi*, Siyasal Kitabevi, Ankara.
- The World Travel & Tourism Council (WTTC) (2016).

- Tontuş, H.Ö., Sağlık Turizmi, Orta Amerika Kosta Rika, <http://www.satark.gov.tr/ust.html>, Erişim Tarihi, 17.01.2019.
- Tunçsiper, B., & Kaşlı, M. (2008), Termal Turizmin Ekonomik Etkileri: Gönen Örneği. *Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1, 120-135.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK 2016).
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK 2018).
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK 2019).
- Türkiye Sağlık Turizm Değerlendirme Raporu (2013).
- Tütüncü, Ö., Kiremitçi, İ., ve Çalışkan, U. (2011). Sağlık turizmi, güvenlik ve kalite. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 22(1), 91-93.
- Uğur G. (2007), "Türkiye'de sağlık turizmi. Sağlıkta sağlıklı bir dönüşüm", *Çerçeve Dergisi* 2007;16(43):96-97.
- Wolcott, H.F. (1994), *Transforming Qualitative Data: Description, Analysis and Interpretation*, Sage.
- www.ozelrastaneler.org.tr. Erişim tarihi 23.03.2016.
- Yalçın, P. (2006), Türkiye'de Sağlık Turizminde Alt Yapı Oluşturma Gereği Sağlık Kurumlarına Yönelik Bir Araştırma, Ankara, Yüksek Lisans Tezi, 2006, s.36-37.
- Yıldırım, A., Şimşek, H. (2018), Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri, Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- Yıldırım, H. H., ve Altunkaya, Ü. (2006), Türkiye'nin Sağlık Turizmi Potansiyeli ve Güçlükler. *Hastane ve Yaşam Dergisi*, 2(12), 120-123.
- Zengingönül, O., Hamdi, E. M. E. Ç., İyilikçi, D. E., Bingöl, P. (2012), Sağlık Turizmi: İstanbul'a Yönelik Bir Değerlendirme. *Ekonomistler Platformu*.

ÖZGEÇMİŞ

Burcu İYEM, 25/02/1980'de İstanbul'da doğdu. İlk, orta ve lise eğitimini İstanbul'da tamamladı. 1998 yılında girdiği İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi İktisat bölümünden 2002 yılında mezun oldu. 2003-2004 yılları arasında İngiltere'de Birmingham'da Dudley School'da İngilizce eğitimi aldı. 2013 yılında İngiltere'de University of Liverpool'da araştırmacı olarak 3 ay bulundu. 2015 yılında Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'nde Turizm İşletmeciliği tezli yüksek lisans programına başladı. Daha sonra Sakarya Uygulamaları Bilimler Üniversitesi'nin kurulması ile birlikte yüksek lisans programını bu üniversite de sürdürdü. İyem, 2003-2004 yılları arasında İngiltere'de, 2004-2006 yılları arasında Hürriyet / yenibiriş.com'da, 2006-2008 yılları arasında Atlas Jet Havayollarında, 2008-2009 yıllarında SAGA Havayollarında, 2009-2011 yılları arasında ise Türk Hava Yolları'nda aktif olarak çalıştı. 2012 yılında Sakarya Üniversitesi Sürekli Eğitim Merkezi'nde işe başlayarak 2015 yılına kadar çalıştı. 2017 yılından beri Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Davutlar Turizm Meslek Yüksekokulunda misafir / dışarıdan öğretim görevlisi olarak çalışmaya devam etmektedir. İyi derecede İngilizce bilen Burcu İyem evli ve 2 çocuk annesidir.