



* Saadet Pınar TEMİZKAN



** Derya GÜNER



ÖZET

Kültürü oluşturan öğelerden mutfak ve yemek kültürünün, geçmişten günümüze olan aktarımının toplumun belirleyici bir özelliği olarak incelenmesi gerekmektedir. Mutfak teşkilatının yapılanması ve hiyerarşisinin oluşması anlamında tarihsel gelişimi incelediğinde tüm dünyada kabul edilen sistemin Escoffier mutfak hiyerarşisi olduğunu kabul edilmekle birlikte, Osmanlı Saray Mutfaklarını incelediğimizde özellikle Fatih Sultan Mehmet Dönemi'nde (1451-1481) yapımına 1465'te başlanan Yeni Saray (Topkapı Sarayı- Sarây-ı-cedid-i âmire) saray teşkilatının ve aynı zamanda mutfak teşkilatının da yeniden yapıldığı göze çarpmaktadır. Günümüzde tüm dünyada uygulanan ve kabul gören mutfak hiyerarşi ve kadronun terminolojik isimleri, görev ve sorumlulukları her ne kadar 19. yüzyılda Escoffier tarafından tanımlanmış olsa da bu çalışma kapsamında incelenen Osmanlı Saray Mutfağında 15. yüzyıldan itibaren bu görev ve tanımlamaların hatta hiyerarşik düzenin oluştuğunu görmekteyiz. Mutfak teşkilatının Osmanlı Devleti'nin çöküş dönemine kadar ayakta kaldığını, kurulan işe ağı ile çağının en modern mutfak organizasyonunun ve saray mutfağında ince ayrıntılı görevler olması nedeniyle de bir tür uzmanlaşmanın olduğunu ve bunun günümüz mutfak hiyerarşisinin temeli sayılabileceğini belgeler ışığında söyleyebiliriz. Bu çalışma Türkiye de dahil ve halen çağın gerektirdiği değişikliklerle uygulamakta iken Escoffier'den yaklaşık 400 yıl önce Osmanlı İmparatorluğu'nda uygulanan mutfak teşkilatına dikkat çekmek amacını taşımaktadır. Bu anlamda gastronomi konusunda yapılan araştırmalarda literatürde var olan bilgilerin sentezlenerek tekrar hatırlatılmasını sağlamak ve bilimsel çalışmalara ışık tutmak amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: : Gastronomi, Mutfak Hiyerarşisi, Escoffier, Osmanlı Saray Mutfağı Hiyerarşisi.

ABSTRACT

The transfer of cuisine and food culture, which is one of the elements that make up the culture, from the past to the present should be examined as a defining feature of the society. When examining the historical development in terms of the structuring of the kitchen organization and the formation of the hierarchy, it is accepted that the system accepted all over the world is the Escoffier kitchen hierarchy. -ı-cedid-i âmire) palace organization and at the same time the kitchen organization was restructured. Although the terminological names, duties and responsibilities of the kitchen hierarchy and staff, which are applied and accepted all over the world today, were defined by Escoffier in the 19th century, we see that these duties and definitions, even a hierarchical order, were formed in the Ottoman Palace Cuisine, which was examined within the scope of this study. We can say that the kitchen organization survived until the collapse of the Ottoman Empire, the most modern kitchen organization of its age with the established subsistence network, and a kind of specialization due to the finely detailed duties in the palace kitchen, and this can be considered the basis of today's kitchen hierarchy. This study aims to draw attention to the kitchen organization practiced in the Ottoman Empire about 400 years before Escoffier, while it is still being applied with the changes required by the age, including in Turkey. In this sense, it is aimed to synthesize and remind the information available in the literature in researches on gastronomy and to shed light on scientific studies.

Keywords: : Gastronomi, Mutfak Hiyerarşisi, Escoffier, Osmanlı Saray Mutfağı Hiyerarşisi.



Yazar İletişim Bilgileri

* pinartemizkan@hotmail.com

** derguntek@hotmail.com

¹ Bu çalışma "Eskişehir'in Medikal Turizm Potansiyelinin Değerlendirilmesi" adlı tezden üretilmiştir.



1. GİRİŞ

Medikal turizm, turistlerin kendi ülkelerinde yüksek maliyet, uzun bekleme süreleri, sağlık güvencesinin yetersiz olması ve uygulamalı sağlık bakım hizmetleri ve bunlara erişimin yetersiz düzeylerde olması gibi nedenlerle genellikle uzun süreleri göze alarak gerçekleştirdikleri uluslararası seyahatleri kapsamaktadır. Medikal turizm sektörünün ana eğilimlerinin ve işleyiş biçimlerinin teorik ve uygulamalı olarak araştırma konusu hâline gelmeye başlamasının, öngörülemez şekilde hızlı gelişim gösteren toplumsal koşulların ve dünyanın çeşitli bölgelerinden seyahat eden bireylerin sayısının ve harcamalarındaki artışın sonucu olduğu ifade edilebilir.

Sağlık bakım hizmetlerinin küresel bir boyut kazandığına, turistlerin Amerika, Avrupa, Birleşik Krallık ve Avustralya gibi gelişmiş ülkelere Tayland, Malezya, Singapur, Hindistan, Meksika ve Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelere temel amacın üst düzey tıbbî işlemler ve düşük maliyetli sağlık bakım hizmetleri, minimum bekleme süresi, kaliteli tedavi fırsatlarından istifade etmek ve egzotik bir destinasyonda tatil yapmak için bilinçli kararlar alarak seyahat ettiklerine gönderme yapan literatür giderek artmaktadır (Connell, 2006;2013; Lunt, Horsfall ve Hanefeld, 2015; Cham, vd., 2021).

Uluslararası turizm hareketliliğinde özellikle son birkaç yılda salgın nedeniyle dramatik düşüşler meydana gelse de turizm gelirleri içerisinde medikal turizm, yüksek seviyelerde gelir getirmesi yönüyle en kârlı hizmet alanlarından biri olarak görülmekte; sonuç olarak medikal turizm kapsamında turistlere tesis ve hizmet sağlayan ülke ve kurum sayıları artma eğilimi göstermektedir (Pagan ve Horsfall, 2020; Popescu, vd., 2021). Bu bağlamda en fazla ziyaret edilen ilk 10 ülke; en fazla gelir elde eden ilk 15 ülke arasında yer bulan Türkiye, gelişmekte olan bir ülke kategorisindedir. Türkiye medikal turizm bakımından gözde destinasyonlar arasında yer almayı başarmıştır ve bu alandaki statüsünü uzun yıllardır korumaktadır. Bu anlamda medikal turizm için Türkiye'nin gerekli koşullara sahip olduğunu ifade etmek gerekmektedir. Medikal turizm için yerine getirilmesi gereken diğer koşullar ise son yıllarda artan talebi karşılayabilecek tesisler, profesyonel hizmet sağlayıcıları, hizmet çeşitliliği, gelişmiş teknolojik ekipmanlar, hizmetin ulaşılabilirliği, uygun maliyet, yüksek kalite, uluslararası sağlık kuruluşlarıyla anlaşmalar vb. sıralanabilir. Tıbbî kurumlar açısından ele alındığında 1204 sağlık kurum ve kuruluşuyla Türkiye'nin göreceli olarak yukarıda sıralanan hizmetleri sağlayabilme potansiyeline sahip olduğu öne sürülebilir. İller temelinde değerlendirildiğinde ise diğer bütün değişkenler dikkate alındığında (nüfus, yüz ölçümü, vb.) Eskişehir, Sağlık Turizmi Yetki Belgesi'ne sahip; bir muayenehane, bir kamu üniversite hastanesi, bir kamu ağız ve diş sağlığı merkezi, iki özel tıp merkezi, bir kamu hastanesi ve dört özel hastane olmak üzere toplam 11 sağlık kurum ve kuruluşuyla medikal turizm bağlamında Türkiye ölçeğinde ortalamanın üzerinde bir potansiyele sahiptir. Destinasyonların sahip olduğu medikal olanakların yanı sıra turistleri cezbedebilecek turistik çekiciliklerin de olması onları diğer medikal turizm destinasyonları karşısında avantajlı konuma getirdiği dikkate alındığında; Eskişehir'in sahip olduğu sosyal, tarihi ve kültürel turistik çekicilikleri nedeniyle medikal turizm bağlamında dikkat çekilmesi gereken bir kent olduğu öne sürülebilir. Buradan hareketle mevcut araştırma ile Eskişehir'in medikal turizm potansiyeline ışık tutmak amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda ayrıca Eskişehir'in medikal turizmine yönelik mevcut durumunun değerlendirilmesiyle çeşitli açılardan farkındalık oluşturulmaya çalışılmıştır. Elde edilen çıktılardan, yalnızca medikal turizm literatürü değil aynı zamanda yerel yöneticileri, Eskişehir ilinde aktif sağlık turizmi faaliyetlerinde bulunan hastane yöneticileri, girişimciler ve ilgili alanda hizmet sunan



işveren ve profesyoneller için Eskişehir bağlamında öncü bir kaynak niteliği taşıdığı söylenebilir.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Medikal turizm, uzmanları tarafından tıbbî müdahalelerin gerçekleştirildiği, son yıllarda dünyada ve Türkiye’de popülaritesi sektörde ve akademide artan bir alandır. Medikal turizm en genel ifadeyle çeşitli medikal bakım hizmetleri için uluslararası seyahat etme eylemi olarak tanımlanabilir (Reddy, York ve Brann 2010: 511). Diğer bir tanımında Carrera ve Bridges (2006: 447), medikal turizmi, “tıbbî müdahale yoluyla bireyin sağlıklı olma hâlinin geliştirilmesi amacıyla doğal sağlık bakım yetki alanı dışına düzenlenen bir seyahat biçimi” olarak ifade etmektedir. Medikal turizme ilişkin yapılan çeşitli tanımlamalar incelendiğinde düşük maliyetli sağlık bakım hizmetleri (Marsek ve Sharpe, 2009: 4), yüksek teknolojik yeterlik ve rekabetçi fiyatlar (Yu ve Ko, 2012: 81), medikal bakım hizmetleri amacıyla uluslararası seyahat eylemi (Snyder, Crocoks ve Johnston, 2012: 38), destinasyonda sağlık bakım hizmetlerine ek olarak çeşitli serbest zaman aktiviteleri sunulması (Heung, Kucukusta ve Song, 2010: 236), destinasyonda sunulan hizmetin bireyin ikamet ettiği yere kıyasla daha lüks olanaklara sahip olması, yenilikçi tedaviler ve yöntemlerin varlığı, tıbbî hizmet sağlayıcılarına hızlı ve kolay erişim gibi unsurların öne çıktığı görülmektedir.

Medikal bakım hizmetinin yanı sıra tatil yapma niyetiyle seyahat eden bireylerin her birinin denizaşırı ülkelerde yeni bir turizm alanına hükmettiği ve yön verdiği söylenebilir. Bireylerin sağlık bakım hizmetleri almak amacıyla dünyayı dolaşmayı tercih etmelerine çok sayıda gerekçe gösterilmektedir. Medikal turizm taramasında temel alınan ölçütlerin incelendiği bir raporda medikal turistlerin büyük çoğunluğunun en gelişmiş teknolojiler (%40), gerekli tıbbî işlemler için kaliteli hizmet (%32), gerekli tıbbî hizmetlere hızlı erişim (%15), düşük maliyet (%13) aradıkları ifade belirlenmiştir (Ehrbeck, Guevara ve Mango, 2008). Dahası turistlerin tercih ettikleri merkezler çok yönlü hastaneler değil daha çok daha küçük ve belirli bir alanda uzmanlaşmış hizmet sağlayıcılarıdır (Jaisuekul ve Teerasu, 2017). Dünya genelinde potansiyel medikal turistlere yönelik çeşitli ülkelerde sunulan hizmetlerin bir kısmını göğüs, yüz ve liposakşın (estetik cerrahi); estetik veya rekonstrüksiyon (diş); by-pass, kapakçık değişimi (kalp cerrahisi); kalça protezi, cilt yenileme, diz protezi, eklem cerrahisi (ortopedik cerrahi); gastrik by-pass, gastrik bantlama (bariatrik cerrahi); IVF, cinsiyet değiştirme (doğurganlık ve üreme sistemi); organ nakli ve kök hücre; göz ameliyatı; tanı ve check-up şeklinde sıralamak mümkündür (Lunt, Smith ve Exworthy, 2014: 11).

Medikal turizm pazarı, günümüzde uzun dönemde erişebileceği büyüklüğün oldukça gerisinde bir durumdadır. Büyümenin önündeki başlıca engeller arasında; destinasyonlarda tıbbî bakım hizmet sağlayıcıların gelişmiş pazarların ödeme ağlarına girmekte güçlükler yaşaması, sağlık bakım hizmet kalitesine ilişkin dünya çapında yeterli düzeyde şeffaf verinin bulunmaması, seyahatin zahmetli bir süreci içerebilmesi ve daha aşına olunan bir çevredeki tıbbî prosedürden geçme isteğinin olması sayılabilir (Ehrbeck, Guevara ve Mango, 2008: 6). Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler arasındaki hizmet işleyiş süreçleri ve fiyat farkları dikkate alındığında, yurt dışında hizmet alan tüketicinin lehine, alınan hizmetler ve ödenen tutar arasında kazanç bakımından önemli farkın olduğu gözlenmektedir (Hopkins, Runnels ve Packer, 2009). Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler arasında görülen hizmet fark ve avantajları, medikal turizm pazarının seyahat ve turizm gelirleri arasında gelecekte daha büyük paya sahip olacağının göstergelerinden biri olarak yorumlanabilir.

Gelişmekte olan ülkelerin medikal turizm açısından gelişmiş ülkelere kıyasla tıbbî hizmet süreçlerinin yanı sıra uygunluk ve tatil yapmaya elverişli olmaları gibi çeşitli yönlerden daha



avantajlı olması nedeniyle medikal turizm hareketlilikleri, önemli oranda gelişmekte olan ülkelerden gelişmekte olan ülkelere doğru bir akış izlemektedir (Connell, 2006). Bu durum dikkate alındığında, medikal turizmin küresel ölçekte büyümesinde Hindistan, Kosta Rika, Malezya, Meksika, Singapur, Tayland, Tayvan ve Türkiye gibi ülkelerin önemli bir role sahip olduğu anlaşılabilir (Cham, vd., 2021: 164-166). Buna paralel olarak Uluslararası Sağlık Hizmetleri Araştırma Merkezi (International Healthcare Research Center), belirli değişkenleri temel alarak ortaya koyduğu ülke medikal turizm destinasyonu 2020 raporu, Afrika, Amerika, Avrupa, Asya ve Orta Doğu bölgelerinden toplam 46 destinasyon üzerinden yapılan sıralamada, medikal turizm indeks toplam puan sıralaması bakımından Kanada, Singapur, Japonya, İspanya ve Birleşik Krallık'ın en fazla dikkat çeken destinasyonlar olduğunu göstermiştir. Rapor, medikal turizm maliyetleri bakımından Kanada, Kosta Rika, Hindistan, Filipinler ve Kolombiya'nın; tesisler ve hizmet çeşitlilikleri bakımından ise Kanada, Singapur, İsrail, Hindistan, Almanya'nın en uygun destinasyonlar olduğu ortaya koymuştur. Bu sıralamada Türkiye, destinasyon çevresi bakımından 35., medikal turizm endüstrisi bakımından 31., hizmet ve tesis kalitesi bakımından 23., sırada yer almıştır (www.medicaltourismindex.com). Türkiye'nin sahip olduğu doğal, inşa edilmiş, çevresel ve sosyal destinasyon çekicilikleri, uluslararası ziyaretçilere sağladığı avantajlı döviz kuru ve medikal turizm gelişiminin yanı sıra medikal turizmin gelişmesinde rol oynayan büyük aktörlerin gelişmekte olan ülkeler olduğu dikkate alındığında Türkiye'nin medikal turizm hareketliliğinde hak ettiği noktada olmadığı söylenebilir. Bunun temel nedeninin ise, sahip olunan potansiyelin yeterince açığa çıkarılmasındaki yetersizlikler olduğu düşünülmektedir.

Küresel medikal turizm pazar büyüklüğüne ilişkin yayımlanan bir raporda (Grand View Research [GVR], 2020), 2019 yılında 44,8 milyar \$ olan medikal turizm pazarının 2020 yılından 2027 yılına kadar bileşik büyüme oranının %21,1 düzeyinde artış göstererek 207 milyar \$ dolaylarına ulaşması öngörülmektedir. Raporda, medikal turizm sektörüne öncülük edecek destinasyonların ise sırasıyla Tayland, Hindistan, Kosta Rika, Meksika, Malezya, Singapur, Brezilya, Kolombiya, Türkiye, Kuzey Kore, Çek Cumhuriyeti ve İspanya olduğu açıklanmaktadır. Sağlık bakım hizmetlerinin daha iyi koşullarda sunulması, yeni güçlü teknolojiler, inovatif ilaçlar, modern cihazlar, daha iyi ağırlama ve bireyselleştirilmiş bakım medikal pazarın büyümesinin önünü açan bazı unsurlardandır. Pazara ilişkin bu yönlü hızlı bir büyümenin gerekçesinin, yetersiz sigorta katkısı ve yerel medikal bakım alanında maliyetlerin karşılanmaması olduğu gösterilmektedir. Buna ek olarak cinsiyet değiştirme operasyonları, diş rekonstrüksiyonu, kozmetik cerrahi ve doğurganlık tedavisi gibi bir dizi uygulamaya yönelik talep artışları da büyümenin diğer bazı tetikleyicileri arasında gösterilmektedir (GVR, 2020). Medikal turizm pazarından GVR 2020 yılı verilerine göre tek başına yaklaşık %22 pay alan Tayland, sadece Asya'da değil aynı zamanda küresel ölçekte de bu alanın en dikkat çekici destinasyonlarından biridir. Medikal turizm kapsamında Tayland'da sunulan hizmetlerle ilgili gittikçe artan özel hastanelerin sayısı, sağlık bakım altyapısının nitelikleri ve daha ucuz maliyetli tedavilerin etkisinin gelişmeye katkı sağladığı söylenebilir. Benzer şekilde yıllar itibarıyla sağlık ve medikal nedenlerle Türkiye'yi ziyaret eden turist sayısının 311.477, yaptıkları harcamaların 624.738\$ (TÜRSAB, 2021) olduğu değerlendirildiğinde, medikal turizmin küresel ölçekte olduğu kadar Türkiye'de de gelişmekte olan ve önünde henüz uzun bir gelişim süreci bulunan bir pazar olduğu ifade edilebilir.



3. İLGİLİ ÇALIŞMALAR

Son yıllarda medikal turizm alanında gerçekleştirilen çalışmaların sayısında belirgin bir artış olduğu gözlemlenmektedir. Bu çalışmalar medikal turizm ile girişimcilik (Ergen, 2018), pazarlama (Rahman, 2016), destinasyon medikal turizm potansiyeli (Yen, 2015; Şakar, 2016), motivasyon, hizmet kalitesi ve memnuniyet (Taş, 2014), hizmet tedarik zinciri (Karadayı Usta, 2020) gibi konuları birlikte incelemektedir. Öte yandan medikal turizme gösterilen ilgi, konu çeşitliliğiyle sınırlı kalmamış; araştırmalar endüstri mühendisliği (Karadayı Usta, 2020), işletme (Sancar, 2019), sağlık (Sevim, 2019), coğrafya (Ulusoy, 2018), ekonomi (Yılmaz, 2018) gibi alanlarla birlikte değerlendirilerek disiplinlerarası bir yaklaşım ile incelenmiştir. Medikal turizm çerçevesinde ulusal alanyazında yer alan bilimsel araştırmaların gerçekleştirildiği destinasyonlar dikkate alındığında, Türkiye'de yaz sezonunda en fazla turist çeken bölge olan Akdeniz (Şakar, 2016; Ulusoy, 2018), spesifik olarak Antalya ve yılın 12 ayı turist çekme potansiyeline sahip bir destinasyon olma özelliği taşıyan, kent turizminin önemli bir destinasyonu olarak bilinen Marmara bölgesi özellikle İstanbul iline (Sancar, 2019; Bulgan, 2020) odaklanıldığı görülmüştür.

Türkiye'de medikal turizmi girişimciliğini İstanbul ölçeğinde karma araştırma yaklaşımıyla inceleyen Ergen (2018), bölge medikal turizmine yönelik yoğun bir talebin olduğunu bu nedenle yönetici ve girişimcilerin medikal turizme yöneldiklerini tespit etmiştir. Araştırmacı İstanbul ilinde medikal turizmin önemli sorunlarının profesyonel aracı kurum eksikliğinin bir sonucu olarak komisyoncularla çalışmak durumunda kaldıklarını bu araçların hizmet kalitesini düşürdüklerini ortaya koymuştur. Araştırma kapsamında dikkat çekici bulunan bir diğer sonuç, komisyoncu aracı özel veya tüzel kişilerin uzun süreçte ülke imajını olumsuz etkileyeceğidir.

Medikal turizm hareketliliğinin trend olduğu son dönemlerde araştırmacıların üzerinde durdukları temel konular arasında belirli bir bölgenin, ülkenin veya destinasyonun medikal turizm potansiyelinin ortaya koyulmasına yönelik çalışmalar yer almıştır. Bu kapsamda modern anlamda medikal turizm pazarının gelişmeye başladığı ilk dönemlerden günümüze popüler bir destinasyon olan Tayvan'ın medikal turizm potansiyelini ve gelecekteki pozisyonunu belirlemeye yönelik kavramsal bir araştırma gerçekleştiren Yen (2015), ülkenin medikal turizm bağlamında güçlü ve zayıf yönlerini tespit etmiş ve bunları açıklamıştır. Araştırma sonuçları; Tayvan'ın medikal kalitesinin, hizmet maliyetlerinin düşük olmasının, tıbbî cihazların gelişmiş olmasının güçlü yanları olduğunu; dil yetersizliğinin, şeffaf bilgi eksikliğinin ve diplomatik engellerin ise medikal turizmin zayıf yönleri olduğunu göstermiştir.

Son yıllarda artan çalışmalarla medikal turizmin güçlü ve zayıf yönleri ile medikal turizmde fırsat ve tehditler üzerinde durulmakta bu çerçevede yukarıdaki araştırmalara paralel bir yaklaşımla Sevim (2019), Türkiye'nin medikal turizmini, gerçekleştirdiği nitel araştırma tasarımıyla paydaşlarla yaptığı görüşmelerle ele almıştır. Araştırma sonucunda Türkiye'de medikal turizminin kurumsal, hukuki, fiziki ve teknik altyapısının geliştirilmesi ve iyileştirilmesi, etkin pazarlama ve tanıtım faaliyetlerinin yapılması, hizmet kalitesinin artırılması gerektiği belirlenmiştir.

Türkiye'de medikal turizmin mevcut durumunu incelemek amacıyla gerçekleştirilen diğer bir çalışma Buzcu (2016) tarafından yapılmıştır. Nicel araştırma tasarımıyla gerçekleştirilen çalışmada, Türkiye'de faaliyet gösteren 206 özel hastanenin yöneticisine uygulanan anketlerden elde edilen verilerin analizleri ışığında hastanelerde medikal turizm kavramına



aşına olunmasının yanı sıra uluslararası akreditasyon belgesine sahip olan ve olmayan özel hastaneler arasında dil, iletişim, fiziki altyapı bakımından akreditasyon belgesine sahip olan hastaneler lehine farklılık olduğu belirlenmiştir. Araştırmada ayrıca medikal turizmdeki pazar payını arttırabilmesi için Türkiye'de aktif bir biçimde uluslararası pazarlama faaliyetlerine ağırlık verilmesi, yabancı dile hâkim ve nitelikli istihdamın arttırılması, uluslararası hizmet standartlarına uygun faaliyette bulunulması ve altyapı sistemlerinin geliştirilmesi gerektiği belirlenmiştir.

Antalya'nın medikal turizm potansiyelini belirlemeye yönelik nitel ve nicel verilerden yararlanılarak bir araştırma gerçekleştiren Şakar (2016), destinasyonun yeterli altyapı olanaklarına ve farkındalığa sahip paydaşların olduğuna dikkat çekmiştir. Buna rağmen araştırmacı, medikal turizm bağlamında doğrudan ve tam yetkiye sahip bir birimin eksikliğini belirgin bir biçimde hissedildiği, yönetim konusunda koordinasyonsuzluk nedeniyle aksaklıkların meydana gelebildiğini belirlemiştir. Benzer bir araştırma Isparta ilinin medikal turizm potansiyelini ortaya koymak amacıyla Polat (2014) tarafından, nitel araştırma yaklaşımıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda, Isparta ilinin mevcut alt yapı sistemleriyle medikal turizm hizmetleri sunmaya elverişli olmadığı belirlenmiştir. Türkiye'de medikal turizminin durumu ve potansiyelini belirlemek ve gelecekteki pozisyonuna ilişkin çıkarımlar yapmak amacıyla gerçekleştirilen kavramsal bir araştırmada Hasanov (2018), medikal turizmin güçlü ve zayıf yönleri ile fırsat ve tehditlerini değerlendirmiştir. Araştırma sonucunda, medikal turizm hizmeti veren devlet ve özel hastane kurumlarının önemli bir kısmının uluslararası hizmet verme yeterliğine sahip olmalarına karşın yeterli medikal turist ağırlayamadıklarını belirlenmiştir. Samsun ilinin medikal turizm potansiyelini ortaya koymak amacıyla yetki belgesine sahip hastane çalışanlarıyla gerçekleştirilen nicel bir araştırmada Demir (2020), hastane kurumsal yeterliliğinin ve medikal turizm potansiyelinin düşük bir oranla ortalamanın üzerinde olduğunu, bu açıdan ilde faaliyette bulunan hekimlerin her iki durumla ilgili olarak kararsız kaldıklarını belirtmiştir. Araştırmada ayrıca hastanelerin kurumsal yeterliklerinin arttığı ölçüde medikal turizm potansiyelinde de artış gözlemlendiği, bu açıdan her iki durum arasında pozitif yönlü bir ilişkinin olduğu bulunmuştur.

Medikal turizm hizmetleri bağlamında İstanbul'da faaliyet gösteren sağlık kurumlarını kamu ve özel hastaneleri bağlamında karşılaştırmalı olarak inceleyen Yeşil (2018), hastane yöneticilerinden elde ettiği veriler ışığında kamu ve özel hastanelerin medikal turizm beklentilerinin özel hastane lehine farklılık gösterdiğini belirlemiştir. İstanbul'da gerçekleştirilen benzer bir araştırmada Kiremit (2008), medikal bakım hizmet almak amacıyla kente gelen turistlerin iletişim konusunda sorunlar yaşamalarına rağmen yüksek hizmet kalitesi nedeniyle tercih edildiğini öne sürmüştür.

Küresel ölçekte ve Türkiye ölçeğinde medikal turizmin mevcut pozisyonunu değerlendirerek Türkiye'nin bu konuda öncü diğer ülkeler arasındaki yerini yükseltmesini sağlaması amacıyla İstanbul'daki kamu hastanelerinde nicel uygulamalı bir araştırmada, kentin medikal turizme ne ölçüde hazır olduğu çeşitli yönleriyle incelenmiştir (Erdur, 2013). Orijin ülkelerinin Türkî ülkeler ve Alman medikal turistlerin ağırlıklı olarak yaz aylarında tedavi için kenti ziyaret ettiği, satın alınan hizmetin ise büyük oranda göz operasyonu olduğu tespit edilmiştir. Araştırma sonuçları ayrıca, hizmet hastanelerine kıyasla eğitim ve araştırma hastanelerinde sağlık bakım hizmetleri birimlerinin daha fazla olduğunu, çalışanların eğitimlerine daha fazla önem verildiği ve yabancı dil bilen çalışan sayısının ise daha fazla olduğunu göstermiştir.



4. ESKİŞEHİR ve MEDİKAL TURİZM

Sağlıkla ilgili farkındalığın her geçen gün artması küresel ölçekte medikal turizm hareketliliğini arttırmış, gelinen noktada her yıl milyonlarca insan büyük oranda gelişmekte olan destinasyonlara bireysel iyi oluş hâlini arttırmak ve turistik faaliyetlerde bulunmak amacıyla seyahate başlamıştır. Medikal turizm açısından kamu ve özel olmak üzere gelişmiş sağlık kuruluşuna ve ayrıca sosyal, tarihi ve kültürel çok sayıda turistik değere ev sahipliği yapan Eskişehir'in ülke çapında bir medikal turizm destinasyonu potansiyeline sahip olmasına karşın bunları yeterince kullanamadığı düşünülmektedir. Nitekim Eskişehir'i ziyaret edenlerin çoğunluğunun yerli turistlerden oluştuğu ve yabancı turist sayısının, dolayısıyla pazar payının artırılması gerektiğine yönelik öneriler (BEBKA, 2020) bu ifadeyi desteklediği söylenebilir.

Sağlık kurum ve kuruluşlarının medikal turizm alanında faaliyet gerçekleştirebilmeleri için Sağlık Turizmi Yetki Belgesi almaya hak kazanmaları gerekmektedir. Sağlık Turizmi Dairesi Başkanlığı verilerine göre (Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2021) Eskişehir'de yetki belgesini almaya hak kazanarak bu alanda hizmet veren bir muayenehane, bir kamu üniversite hastanesi, bir kamu ağız ve diş sağlığı merkezi, iki özel tıp merkezi ve bir kamu hastanesi ile dört özel hastane olmak üzere toplam 11 sağlık kurum ve kuruluşu bulunmaktadır.

Medikal turizm açısından Eskişehir son yıllarda önemli gelişmeler kaydetmiştir. Eskişehir'in turizm kaynaklarının mekânsal analizi ve turizm pazarlama stratejisi üzerine 2020 yılında yayımlanan kapsamlı bir raporda Eskişehir ilinde sağlık turizmi yetki belgesi almaya hak kazanan sağlık tesis sayısı sekiz olarak gösterilirken (Toker, 2020: 193), Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Dairesi Başkanlığı (2021) verilerine göre bu sayının bugün 11'e yükseldiği görülmektedir. Kentte medikal turizm alanında hizmet veren kurum ve profesyonel iş gücü sayısı görece fazla ve sunulan sağlık bakım hizmet çeşitlilikleri bakımından potansiyelinin yüksek olduğu öne sürülebilir. Ancak medikal turizm destinasyonu olarak değerlendirilebilmesi için bir destinasyonun tıbbî bakım hizmetlerinin çeşitliliği, yeni teknolojik donanımlar, uzman ve deneyimli iş gücü ve medikal tesislerin yanı sıra çeşitli sosyal, tarihi ve kültürel vb. değerlere sahip olması gerekmektedir.

İç Anadolu bölgesinin kuzeybatısında konumlanan Eskişehir gelişmiş demiryolları ve karayolları ile Ankara, Bursa, Konya ve İstanbul gibi önemli illere ulaşımı kolay, merkezi bir kenttir. Üç üniversiteye sahip olması nedeniyle çok sayıda öğrenciye ev sahipliği yaptığından dinamik bir nüfusa sahip kentin, 13.925 km² alana konumlanmış, yerleşik nüfusunun geçtiğimiz yıl 888.828 ile ülkenin en kalabalık 25. ili olduğu belirlenmiştir (Nüfus, 2021; T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2021). Eğlence mekânlarıyla desteklenen dinamik nüfus ve her yıl düzenlenen festivaller bir yandan kente sosyal bir enerjiye sahip bir görünüm sağlarken diğer yandan çok sayıda ziyaretçinin gelmesine katkı sağlamaktadır. Şehir merkezinde kent merkezini ortadan ikiye ayıran Porsuk Çayı, Eskişehir'e romantik bir atmosfer kazandırmakta, turistler için kayda değer bir çekicilik oluşturmaktadır.

Tarih boyunca turizm açısından büyük önem taşıyan Eskişehir, mineral su değerleri açısından zengin kaynaklara sahip hamamlarıyla rahatlığı ve şifayı suda arayan turistlerin dikkatini çekmiştir. Paleolitik ve Mezolitik dönemlerden kalma buluntulara rastlanılan Eskişehir, Hititlerden Friglere, Lidyalılara, Perslere ve Makedonyalılara (Üsküdar, Çakır ve Temizkan, 2014) ev sahipliği yapmış, günümüzde ise kültür ve turizm potansiyeli kazandıran çok sayıda değeri hâlâ bünyesinde bulundurmaktadır. Bunlardan bazıları (Çakır,



2009; Üsküdar, Çakır ve Temizkan, 2014); antik kentler arkeolojik alanlar ve anıtsal yapılar: tarihi ve kültürel yapıları, müzeler, festivaller ve özel etkinlikler, geleneksel el sanatları, geleneksel Eskişehir mutfağı, rekreasyon alanlar şeklinde sıralanabilir.

Sosyal, kültürel, sanatsal, tarihsel ve arkeolojik çok sayıda değere sahip Eskişehir'de kent turizminin geliştirilmesi amacıyla 2000-2015 yılları arasında şehircilik projeleri hayata geçirilmiştir. Bu dönemler arasında kenti ziyaret eden yerli turist sayısı %435'lik artış kaydederek 217 bin 539, yabancı turist sayısı ise %820'lik artışla 18 bin 179'a yükselmiştir (Eskişehir Büyükşehir Belediyesi, 2021). Ancak artışa rağmen sahip olduğu tüm çekicilikler dikkate alındığında ağırlanan yabancı turist sayısının olması gerekenin oldukça altında kaldığı öne sürülebilir. Bu noktadan hareketle Eskişehir, medikal turizm bağlamında kayda değer kaynaklara sahip olmasına rağmen bunların etkili bir biçimde kullanılmadığı düşünülmektedir. Bu bağlamda mevcut araştırma kapsamında dikkat çekici bir problem olarak değerlendirilen Eskişehir'in medikal turizm potansiyelinin değerlendirilmesi mevcut araştırmanın temel problemini oluşturmaktadır.

5. YÖNTEM

Eskişehir'in medikal turizm potansiyelinin değerlendirilmesi amacıyla gerçekleştirilen bu araştırmada temel nitel araştırma yöntemlerinin adımları izlenmiştir. Nitel araştırma, sosyal dünyayı ve insanların olgu ya da olaylar ile ilgili düşüncelerini anlamaya ve yorumlamaya çalışan, bunu da insanların doğal ortamları içinde yapan, araştırma yapanın da araştırma konusunun da insan olduğu yöntem ve süreçleri içerir. Araştırmacıyı dünyada konumlandıran bir faaliyet olan nitel araştırma, dünyayı/çevreyi/olayları/olguları görünür kılan bir dizi yorumlayıcı uygulamadan oluşur (Denzin ve Lincoln, 2018).

5.1. Veri toplama aracı

Bağlamdaki anlama odaklanan nitel araştırmalar, veri toplarken ve yorumlarken anlamı ortaya çıkarabilecek duyarlılığa sahip veri toplama araçlarını kullanmayı gerektirmektedir (Merriam, 2018). Nitel araştırmalarda veri toplamanın, derinlemesine açık uçlu görüşmeler, doğrudan gözlem ve doküman analizi olmak üzere üç yolu vardır. Eskişehir'in medikal turizm potansiyelinin değerlendirilmesi amacıyla yürütülen bu araştırmada ise nitel araştırma yöntemlerinin en temel veri toplama araçlarından ve başkalarını anlamının en güçlü yollarından biri olan görüşme yöntemi kullanılmıştır (Punch, 2011). İlgili literatürün kapsamlı bir biçime taranmasıyla oluşturulan yarı yapılandırılmış görüşme formu, araştırmanın amacına uygunluğu çerçevesinde değerlendirilmek üzere medikal turizm alanında hizmet veren bir uzman ve ilgili alanda çalışmaları bulunan iki akademisyen görüşüne sunulmuş ve şekli verilmiştir.

5.2. Araştırma grubu

Araştırma kapsamında Sağlık Turizmi Yetki Belgesi almaya hak kazanan sağlık tesislerinin Sağlık Turizmi Birimi sorumlusu veya sorumlu kişiye doğrudan ulaşılamamışsa yardımcısı; sağlık turizmi alanında hizmet veren/verecek olan aracı kuruluşları temsilen ise Eskişehir Bölge Temsil Kurulu Başkanı ve TÜROB Eskişehir İl Temsilcisi ile yarı yapılandırılmış görüşme tekniği ile görüşmeler yürütülmüştür. Yapılan görüşmeler, katılımcıların tercih ettikleri yerlerde yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın amacına bağlı olarak Eskişehir'de faaliyet gösteren 11 medikal tesis araştırma kapsamına alınmış, dört tesis yetkililerinin çeşitli nedenlerle araştırmaya dahil olmak istememesi nedeniyle yedi sağlık kuruluşunun medikal turizm birim sorumlusu/yardımcısı ile 01 Mayıs – 15 Haziran 2021 tarihleri arasında görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler, katılımcıların izni ve onayıyla ses kayıt cihazı ile kayda alınmıştır.



5.3. Verilerin analizi

Araştırma kapsamında elde edilen verilerin analiz süreci; görüşme kayıtlarının deşifre edilmesi, kodlama öncesinde deşifrelerin detaylı okunması, belgelerin MAXQDA programına aktarılması ve düzenlenmesi, kodlamaların yapılması, temaların oluşturulması olmak üzere beş aşamada gerçekleştirilmiştir. Tümevarım yaklaşımının benimsendiği araştırmanın verilerinin analizinde, gerektiğinde kategoriler ve kodlar arasında ileri-geri hareket etmeye olanak tanıyan (Braun ve Clarke, 2006) tematik analiz tekniğinden yararlanılmıştır. Analizlerin raporlaştırılması sürecinde katılımcı mahremiyetini korumak amacıyla her bir katılımcı için kod ataması yapılmıştır.

5.4. Güvenduyulabilirlik

Nitel araştırmalarda güvenduyulabilirliğin sağlanabilmesi için inandırıcılık, aktarılabilirlik, tutarlılık ve onaylanabilirlik (Guba, 1982; Patton, 2002; Shenton, 2004; Arslan, 2022) ölçütlerinden en az birinin yerine getirilmesi gerekmektedir. Mevcut araştırmada inandırıcılık ölçütünün sağlanması amacıyla uzman incelemesi; aktarılabilirliğin sağlanması amacıyla amaçlı örneklem ve ayrıntılı betimleme; tutarlılık ölçütünün sağlanması amacıyla yöntem şeffaf bir şekilde açıklanmış; onaylanabilirliğin sağlanması amacıyla görüşmeler kayıt altına alınarak katılımcıların kendi ifadelerini içerecek şekilde raporlaştırılmasına dikkat edilmiştir. Analiz sonuçları raporlaştırılırken yorumlamalar yer yer doğrudan alıntılarla desteklenmiştir.

6. BULGULAR

Araştırma kapsamındaki sağlık kurum ve kuruluşları bir bütün olarak değerlendirildiğinde; bunların Avrupa, Amerika, Orta Asya, Afrika ve Ortadoğu'dan gelen hastaların tedavi süreçlerini üstlendiği; hastaların baskın çoğunluğunu Ortadoğu'dan gelen hastaların oluşturduğu; ülke bazında ele alındığında ise İran, Irak, Suriye, Afganistan ve Filistin'in ön plana çıktığı görülmektedir. Söz konusu pazarlarda en çok hizmet verilen branşlar; beyin cerrahi, genel cerrahi, girişimsel radyoloji, göğüs hastalıkları, göz ameliyatları, kalp-damar cerrahisi, kardiyoloji, onkoloji, organ nakli, ortopedi ve üroloji olarak sıralanabilir. Burada atlanmaması gereken; yabancı hastalara neredeyse tüm branşlarda hizmet verme altyapısına sahip olan sağlık kuruluşlarının sıralanan bu bölümlerde ön plana çıktığıdır.

Araştırma kapsamındaki Sağlık Turizmi Yetki Belgesine sahip sağlık kuruluşlarının hiçbirinin uluslararası kalite standartlarını belirleyen JCI (Joint Commission International) akreditasyonuna sahip olmadığı; görüşme yapılan yedi sağlık kuruluşundan altısının TSE ve ISO kalite belgelerine veya HIMSS O-EMRAM Dijital Hastane belgesine sahip olduğu ve yalnızca üç tanesinin marka tesciline sahip olduğu belirlenmiştir.

Araştırma kapsamına alınan sağlık kuruluşlarından yalnızca bir tanesinin uluslararası sigorta anlaşmasının olduğu ve medikal turizmin önemli paydaşlarından olan aracı kuruluşlar kapsamındaki seyahat acentaları ile yalnızca iki sağlık kuruluşunun iş birliği yaptığı anlaşılmıştır. Tesislerin ilgili anlaşmalara sahip olmamasının önemli nedenlerinden biri; Eskişehir'de hizmet veren hiçbir seyahat acentasının 'Uluslararası Sağlık Turizmi Aracı Kuruluşu Yetki Belgesine' sahip olmaması gelmektedir.

Analiz sonuçları sağlık kuruluşlarının yabancı hastalarına yönelik turistik hizmetleri içeren bir hizmet paketini rutin olarak sunmadıklarını, yalnızca bir sağlık kuruluşunun müşteri-hasta memnuniyetini sağlamak adına talep edilmesi durumunda böyle bir hizmet sunduğunu göstermektedir.



Katılımcılar tarafından görev yaptıkları sağlık kuruluşlarıyla ilgili aktarılan değerlendirmelerin ardından, takip eden kısımlarda Eskişehir'in medikal turizm potansiyelinin anlaşılması için sorulan sorulara verilen yanıtlara bağlı olarak gelişen temalar bulunmaktadır. Katılımcıların araştırma sorularına verdikleri yanıtlar; Sağlık kuruluşları hizmet süreci, Yabancı dil bilgisi, Sağlık kuruluşları hizmet süreci, Sağlık kurumlarının yurt dışı pazarlama/reklam/tanıtım/satış araçları, Hasta iletişim kanalları, Eskişehir'in medikal turizmüne yönelik görüşler, Medikal turizm potansiyelini harekete geçirme stratejileri başlıkları altında temalaşmıştır. Temalar altındaki kategori ve alt kategorilerin detaylarına aşağıda yer verilmektedir.

6.1.Yabancı dil bilgisi

Bir bölgenin medikal turizm potansiyelinin değerlendirilmesinde, kuşkusuz ki paydaşların yabancı dil bilgisinin de sorgulanması gerekmektedir. Görüşmelerden elde edilen verilerin analizine göre sağlık kuruluşlarına başvuran yabancı hastaların ağırlıklı olarak Arapça ve İngilizce olmak üzere, Rusça, Fransızca ve Farsça konuştukları ortaya çıkmıştır. Sağlık kuruluşları bünyesinde hizmet veren sağlık turizmi birimi çalışanlarının Arapça veya İngilizce dilleri konusunda genellikle sorun yaşamadığı ancak sağlık personelinin yabancı dil bilgisinin yetersiz olduğu anlaşılmıştır. Yabancı dile hâkim olmama sorununun çözümü için sağlık kuruluşları kendilerine özel çözümler üretmişlerdir. En temel çözüm yöntemi *tercüman desteği almak* olarak ortaya çıkmıştır. Düzenli şekilde tercüman desteği almayan sağlık kuruluşları ise, gerektiğinde *dil bilen doktorlardan yardım istemek, mobil yabancı dil uygulamaları kullanmak ve Sağlık Bakanlığı çağrı merkezinden yararlanmak* gibi çözüm yolları üreterek yabancı dile hâkim olmama sorununa anlık çözümler üretmektedir.

6.2.Sağlık kuruluşları hizmet süreci

Araştırma kapsamında yurt dışı hastalara verilen sağlık hizmetiyle ilgili sorulan sorular; *sağlık hizmeti verme öncesi süreç, sağlık hizmeti verme süreci ve sağlık hizmeti verme sonrası süreç* olarak üç kategoriye ayrılmıştır. Sağlık hizmeti verme öncesi sürece bağlı olarak gelişen alt kategoriler; *sağlık turizmi birimlerinde danışmanlık hizmeti verilmesi ve bilgilerin hekime yönlendirilmesi* olarak belirlenmiştir. Hizmetin gidişatı üzerinde belirleyici olan bu süreçte zaman kayıplarını ve çakışmaları önlemek için yabancı hasta doktorla görüştürülmemektedir. Verilen danışmanlıkta hastanın tüm sağlık bilgileri yazılı olarak talep edilmekte ve sorulan her soruya yanıt verilmektedir. Toplanan bilgilerin hekimlerin kontrol etmesi sağlanmaktadır. Evraklar üzerinde hekimler görüş birliğine vardıldıktan sonra gereken planlamaların yapılması süreci başlamaktadır. Sağlık hizmeti verme öncesi süreçte danışmanlık sürecinin nasıl işlediğine K4 şu şekilde açıklık getirmektedir:

Dışarıdan sağlık hizmeti almak için gelen kişilerin önce evrakları gelir, onları hekimlerle görüştürürüz. Çünkü hastaya yapılacak bir şey yoksa yola çıkmasını istemeyiz. Onlarla hekimleri buluşturup, evraklar üzerinde hekimlerimiz görüşür, ameliyatı belirlenir. Çünkü hastalar buradan ücret bilgisi almadan gelmek istemiyorlar. Dolayısıyla ön çalışmayı yapıyoruz. Sonrasında hastalar geliyor.

İkinci kategori olan sağlık hizmeti verme sürecine bağlı olarak gelişen alt kategoriler; *hastayı hakları hakkında aydınlatma ve sağlık hizmetinin sunulması* olarak ifade edilebilir. Yabancı bir ülkede sağlık hizmeti almaya gelen hastaların hukukî haklarını da şekillendiren hasta hakları bildirimini ile ilgili verilen bilgiler şu şekildedir:

Hasta operasyona karar verdikten sonra, biz de ameliyatın onandığına dair, bir 'confirmation report' gönderiyoruz. Hekim onaylı, hangi hekimin



Gastroia: Journal of Gastronomy and Travel Research, Vol. 6, Issue 2, 478-498, 2022
Eskişehir'in Medikal Turizm Potansiyeli Üzerine Nitel Bir Araştırma
Saadet Pınar TEMİZKAN, Derya GÜNER

ameliyatı yapacağı, ameliyatın ne olacağı, riskleri, komplikasyonları, fiyatının da dahil olmak üzere, hepsinin yazılı olduğu bir belge gönderiyoruz. Daha sonra geldiğinde yine kendi dilinde, onam formlarını imzalattıyoruz (K5).

Sağlık hizmeti verme sürecinin son kategorisi *sağlık hizmeti verme sonrası süreç* ise tedavi sonrasında bir komplikasyon gelişmesi durumunda izlenecek yolları kapsamaktadır. Analizler sonucunda, araştırma kapsamındaki sağlık kuruluşlarından altısının çeşitli planlamalar ile olası komplikasyon durumuyla ilgili planlamalarının yapıldığı kuruluşlardan birinin ise komplikasyon sonrası ile ilgili bir planlama yapmadığı belirlenmiştir. Planlama yapılmamasının sebebinin olarak standart hastalarda uygulanan prosedürlerin yurt dışı hastalarda da uygulanması gösterilmiştir. Diğer sağlık kuruluşları ise belirledikleri politikalara göre *hastaların geliş masraflarını karşılama, geliş organizasyonlarını yapma, ücretsiz sağlık hizmeti verme, hekim tarafından uzaktan bilgilendirilme* gibi uygulamalarla hastaların mağduriyetlerini gidereceklerini belirtmişlerdir.

6.3.Sağlık kurumlarının yurt dışı pazarlama/reklam/tanıtım/satış araçları

Veri analizleri, Eskişehir'deki Sağlık Turizmi Yetki Belgesine sahip olan hiçbir sağlık kuruluşunun yurtdışı tanıtım ofisinin olmadığını göstermiştir. Ancak henüz yabancı hasta tedavisine başlamamış bile olsa araştırma kapsamındaki tüm sağlık kuruluşları; pazarlama, reklam, tanıtım ve satış yapmak için çeşitli araçlar kullanmaktadırlar. Bu araçlar; *sosyal medya, sağlık kuruluşlarının kurumsal internet siteleri, memnun müşteriler, arama motoru optimizasyonu, aracı kuruluş, USHAŞ, kitle iletişim araçları* olarak alt kategorilere ayrılmıştır.

Veri analizleri, sağlık kuruluşlarının yoğunluklu olarak günümüzün farklı demografik özelliklerine sahip insanları tarafından oldukça tercih edilen sosyal medya kanallarını pazarlama çabalarında önemli bir araç olarak kullandıklarını ortaya koymaktadır. K5 sosyal medyanın kurumu tarafından bir pazarlama aracı olarak nasıl kullanıldığını şöyle aktarmaktadır:

Yurt dışındaki kişilerin taleplerine göre, mesela onlar sosyal medyayı çok kullandıkları için biz de onlara ağırlık veriyoruz. Bunu nasıl yapıyoruz? Sponsorlu reklamlar yapıyoruz, yine İngilizce sosyal medya hesaplarımızda biz neler yapıyoruz, biz kimiz, bu hastane nerde gibi reklamlı, sponsorlu çıkışlar yapıyoruz. Belli ülkelerin yoğun olarak kullandığı farklı platformlar olabiliyor. Biz sistemimizi oturttuğumuz için, bu platformlarda ülkelere göre tanıtımlarımızı düzenliyoruz çoğunlukla.

Sağlık kuruluşlarının kurumsal internet siteleri de yaygın olarak kullanılan pazarlama araçları arasında yer almaktadır. Sağlık Turizmi Yetki Belgesi olan sağlık kuruluşları üç ya da dört dilde hizmet veren internet siteleri kurarak bilgilendirme faaliyetlerini yürüttükleri belirlenmiştir. K3 kendi faaliyetlerini şöyle belirtmektedir: *“Sağlık turizmine yönelik oluşturulan sitemizdir. Hastanenin kapasitesini İngilizce olarak anlatan video görüntümüz var, verilen hizmetlerden de bahsetmektedir aynı zamanda.”*

Bazı sağlık kuruluşları ise *arama motoru optimizasyonunu* kullanarak Google aramalarında üst sıralarda çıkmayı etkili bir tanıtım aracı olarak görmektedir. K4 konuyla şunları aktarmaktadır: *“İnternet üzerinden de mesela Google'da yabancı bir ülkeden arandığında sağlık denildiğinde üst sıralarda çıkılması için hastanenin bir çalışması var.”*



Pazarlama çalışmaları ile esas odaklanmaları gereken işlerin aksatılacağını düşünen K7 bu çalışmalar için *aracı kuruluş* desteği aldıklarını belirtmektedir. Bu konuda düşüncelerini şöyle aktarmaktadır:

Dış anlaşmalara, fuarlara katılım sağlamak için yoğunluğumuz göz önüne alındığında zor, insan kaynağımız açısından da bu olaya kanalize olmak zor. Yetersiz kalıyor. Bu sebeple biz hasta getirtmek için bu faaliyetlere kanalize olmak yerine firma üzerinden yürütmeyi düşündük. Tanıtım işlerimizi bir firma üzerinden yürüteceğiz. Bizim tanıtımımızı reklamımızı yurt dışında bu firma yapacak. Hekimimizi firma tanıtacak, hastanemizi firma tanıtacak, şehrimizi tanıtacak. Sağlık turizmiyle ilgili o sektörde, o alanda ne gerekiyorsa bunların tamamını bu danışman ya da acentaya yükledik.

Sağlık Bakanlığı'nın Sağlık Turizmi Yetki Belgesine sahip sağlık kuruluşlarını tek bir çatı altına topladığı *USHAŞ*'in, pazarlama/reklam/tanıtım için bir araç kullanılabileceği K3 tarafından şu şekilde ifade edilmektedir:

Yabancı dilde siteniz olması lazım. Çalışmalar yapılıyor Sağlık bakanlığı tarafından, tek bir portalda, yetki belgesi almış kamu hastanelerinin tanıtımının yapılacağı tek bir portal üzerinden yurt dışındaki bir hasta Türkiye'deki hastaneleri inceleyebilecek. Bu şekilde zaten siteler var. Siz sıkıntınızı yazıyorsunuz, nerden arama yapmak istersiniz, bir ülke, şehir, doktor adı, hastalık üzerinden, o şekilde bir portal hazırlanıyordu. Bu pandemi süreci her şeyi olumsuz etkiledi. En etkilenen işlerden biri sağlık turizmi diyebilirim. O şekilde bir hazırlık vardı. Hatta biz hastanemiz bilgilerini gönderdik ancak bize henüz bir geri dönüş olmadı.

6.4.Hasta iletişim kanalları

Sağlık kuruluşlarının sosyal medya, kurumsal internet siteleri, memnun müşteriler, arama motoru optimizasyonu, aracı kuruluşlar, *USHAŞ* ve kitle iletişim araçları ile potansiyel hastalarına ulaştığı görülmektedir. Gerek bu pazarlama çalışmaları gerekse bireysel araştırmaları ile sağlık kuruluşlarıyla iletişim kurmak isteyen potansiyel hastalar ise *aracı kuruluşlar*, *e-posta yazışmaları* ve *telefon* aracılığıyla söz konusu kuruluşlara ulaşabilmekte; doğrudan sağlık turizmi birimi ile temas kurabilmektedir.

6.5.Eskişehir'in medikal turizmine yönelik görüşler

Eskişehir'in medikal turizmine yönelik, sağlık ve turizm alanındaki paydaşların görüşlerine başvurulduğunda olumlu ve olumsuz çerçevede yanıtlar alınmıştır. Medikal turizm potansiyeline ilişkin olumlu görüşler; Eskişehir'in *güvenli ve sakin bir kent oluşu*, *kentin turizm çekicilikleri*, *sosyal yaşamın hareketli oluşu* *konaklama arzının kısa vadede yeterli oluşu*, *fiyatların uygunluğu*, *konumu* ve *sağlık kuruluşlarının yeterli altyapısı* yönleriyle alt kategorilere ayrılmıştır. Medikal turizmin potansiyeline ilişkin olumsuz görüşler değerlendirildiğinde ise *rekabet gücünün zayıflığı*, *konaklama arzının uzun vadede yetersiz oluşu*, *paydaş iş birliğinin zayıflığı* ve *deneyimli uzman doktorların turistik bölgelere gitme eğilimi* şeklinde alt kategorilere ayrılmıştır.

Turizm faaliyetlerine her ne sebeple katılırsa katılsın her turist arzu edeceği ilk ölçütlerden biri, gideceği destinasyonun güvenli olmasıdır. Güvenli ve yine güvenli olmayı çağrıştıran sakin bir kent olmasıyla Eskişehir, medikal turizmde önemli bir potansiyel vaat etmektedir.



2021 yılında yapılan bir araştırma², Eskişehir'in dünyanın en güvenli 10 şehri arasında yer aldığını göstermiştir. Hizmet faaliyetlerine ilişkin tanıtım çalışmalarında Eskişehir'in güvenli kent yönüne vurgu yapan K2 güvenliğinin önemini şu sözlerle açıklamaktadır:

Eskişehir talepleri fazlasıyla karşılayacak bir yer şu an. Bir kere şu var; insanlar Türkiye'ye gelirken biz Ortadoğu ülkesiyiz diye korkuyorlar. Ama şöyle bir şey diyoruz; Eskişehir Türkiye'nin en güvenli ili. Yani dünyanın en güvenli 8. şehriyiz. Bu çok büyük bir nimet bizim için. Ve ben bunu da kullanmaya çalışıyorum.

Eskişehir'in turizm çekiciliklerinin yarattığı avantajlar, medikal turistler açısından Eskişehir'i tercih etmeleri için bir unsur olabilir, tedavi sonrası süreçte hasta-turist memnuniyetinde etkili olabilir. Ayrıca Eskişehir'in gündelik sosyal yaşamının hareketli olması da avantajlı bir durum yaratmaktadır. K7, bu konudaki düşüncelerini şu sözlerle aktarmaktadır:

Eskişehir gün geçtikçe tanınırlığı artan bir şehir. Hatta Avrupa ile ilişkileri yoğun olan bir şehir. Alt yapı, üst yapı, turistik yapılarıyla çekicilikleri olan bir şehir. Sakin, kültürel faaliyetleri de olan, birçok talebi karşılayabilecek bir konumda ve potansiyele sahip. Tarihi değerler açısından da meşhur bir Frig Vadimiz var, zamanla sağlık hizmetlerinin yanında hastanın durumuna göre tur paketleri ilave edilebilir.

Yatırım İşletmeler Genel Müdürlüğü tarafından yayımlanan (2021) istatistiklere göre Eskişehir'de 4647 yatak kapasiteli 37 Turizm İşletme Belgeli tesis bulunmaktadır. Yakın gelecekte hizmet vermeye başlaması planlanan 638 yataklı iki tesisin ise yatırım belgeli olduğu görülmektedir³. Son birkaç yıllık gelişmelere bakıldığında, kentin konaklama arzındaki artışın varlığından söz edilebilir. Önümüzdeki dönemlerde de nitelikli otellerin hizmete gireceği anlaşılmaktadır. *Konaklama arzının ve nitelikli konaklama işletmelerinin mevcut durumdaki talebe yanıt verebiliyor olması Eskişehir'in medikal turizm potansiyeli açısından olumlu bir durum olarak kabul edilmektedir.* K9, Eskişehir'in konaklama arzı ile ilgili düşüncelerini şu sözlerle aktarmaktadır:

Şu an benim bildiğim, yapımı devam eden üç [iki] tane otel var Eskişehir'de. Muhtemelen birkaç ay içerisinde açılacaklar. Hemen Haller'in yanına yeni bir otel açılıyor. Orası da belediyenin yeri, turizmi canlandırmak için onay veriyor hemen belediye o tip şeylere. Biz Odunpazarı Belediyesi'nin yeriyiz, Tasigo yine öyle. Güzel aslında bunlar. Yapmak kolay, talep olduğu sürece çoğalır. O konuda sorun oluşabileceğini sanmıyorum.

Eskişehir'de yaşam maliyetlerinin yanı sıra tedavi masraflarının düşük olması *fiyatların uygunluğu* açısından medikal turizme bir avantaj oluşturmaktadır. Uzun süre gidilen bölgede kalmayı gerektirebilecek medikal turizmde sunulan hizmetlerin fiyatlarının düşük olmasının önemini K8 şu sözlerle aktarmaktadır: “*Artı ekonomik konaklama ücretleri, çünkü sağlık turizmi en az 15 günlük, daha uzun süreli bir tedavi gerektiriyor. Yani açıkçası biz Eskişehir'in geleceğini iyi görüyoruz.*” K4 ise düşüncelerini şu sözlerle paylaşmaktadır: “*Üstelik bir de İstanbul, Ankara'ya göre çok ucuz bir şehir. Bence en büyük etken bu. İnsanlar sağlığı için para veriyor ama bunun biraz da cazip olması lazım.*”

² <https://www.turizmajansi.com/haber/dunyanin-en-guvenli-sehirleri-listesine-turkiye-den-bir-il-girdi-h46428>

³ <https://yigm.ktb.gov.tr/TR-201136/turizm-yatirim-ve-isletme-bakanlik-belgeli-tesis-istati-.html>



Eskişehir'in *konumu* dikkat çekilmesi gereken olumlu yönler arasında yer almıştır. Kentte havalimanı olmaması nedeniyle talebin zayıf olabileceği düşüncelerinin aksine büyük havalimanlarının bulunduğu büyükşehirlere göre *konumu*, hizmet sürecinin iyi yönetilmesi halinde olumlu bir duruma gelebileceği aktarılmıştır. K3 şu sözleri aktarmaktadır: “*Ama şöyle bir avantajı var; Ankara'ya yakın, İstanbul'a yakın. Ama işte yurt dışı turist dediğiniz zamanda aklına ilk gelen yerler İstanbul, Ankara havaalanı olan yerler. Burada turizm acentelerinin üzerine düşen büyük görevler var.*”

Eskişehir'deki *sağlık kuruluşları sahip oldukları teknoloji ve hizmet altyapısıyla* medikal turizmin geleceği açısından gelecek vaat etmektedir. K8 sağlık kuruluşlarının altyapısıyla ilgili düşüncelerini şöyle aktarmaktadır: “*Eskişehir'in geleceğini iyi görüyoruz. Sebebi ciddi bir hastane kapasitesi var. Bir de branşlaşma paydaşlığı var, o da güzel. Göz hastanesi ben göze talibim diyor. Dernekte öyle konuşulmuştu. Anjiyo ya da kalp damar ameliyatlarını Ümit Tıp Merkezi ben yapabiliyorum diyor. Fizyomer fizik tedaviyi alıyor. Yani bu arada bu anlamda da birbirine rakipten ziyade, uzmanlık alanında hastaları paylaşıyorlar.*”

Medikal turizm potansiyeli ile ilgili olumsuz görüşler değerlendirildiğinde Eskişehir'in popüler tarihî, kültürel veya turistik bölgelerle rekabet edecek gücünün olmaması ile ilgilidir. Her ne kadar kendine özgü değerlere sahip olsa da turistlerin gözünde bir Efes Antik Kenti kadar popülerliği ve anlamı olmadığı, bu nedenle Eskişehir'deki medikal turizm paydaşlarının daha çok çaba göstermesi gerektiği düşünülmektedir. Sağlık hizmeti satın alacak kişilerin yaptığı değerlendirmelerde hangi hususlara dikkat ettiklerini ve Eskişehir'in rekabet gücünün zayıf olmasına ilişkin düşüncelerini K8 şu çarpıcı sözlerle açıklamaktadır:

Sağlık turizminde ilk olarak insanlar fiyata bakıyorlar. İkincisi, ödediği fiyat karşılığında kaliteye bakıyorlar. Yani atıyorum saç ekimi düşünüyor. Birkaç ülke alternatifi var. Referansları var, eşi dostu gitmiş. Birincisi diyor ki “evet çok iyi mi?” yani ana kriter gerçekten ilk atacağı tohum ya da vs. avantajları nedir? Bunu öncelikle araştırıyor. Bunu araştırdıktan sonra, birbirine yakınsa, o zaman ücretine bakıyor. Ücretine de baktıktan sonra, lokasyona bakıyor. Yani ‘İstanbul çok güzel, gidiyim orada bir saç ektireyim’den ziyade, ‘İstanbul’da çok iyi bir hoca var’, ya da ‘İstanbul’da fiyat çok uygun’, ya da ‘ulaşım kolay, çok uçuş var’ vs. gibi. Şimdi öncelikler bunlar. Dolayısıyla Eskişehir olarak sizin İstanbul’la rekabet etme gücünüz pek yok.

Paydaş iş birliğinin zayıflığı, Eskişehir'in medikal turizm potansiyeli açısından dezavantaj yaratan unsurlarından bir diğeri olarak ortaya çıkmıştır. Eskişehir'deki A grubu seyahat acentalarına bakıldığında sayısının azımsanmayacak kadar fazla olduğu görülmektedir. Ancak sağlık turizmi yetki belgesi olan herhangi bir seyahat acentası bulunmamaktadır. Yabancı hastaları tedavi eden sağlık kuruluşları; konaklama, ulaşım, transfer vb. hizmetleri ya kendi olanaklarıyla ya da büyük şehirlerdeki acentalar kanalıyla vermektedir. Hatta genellikle hastanın kendisi ulaşım ve konaklama planlarını yapmaktadır. Ciddi bir medikal turist akışı olmadığı için şimdilik sorun yaratmayan bu durum, kentin gelecekteki medikal turizm faaliyetleri üzerinde olumsuz etki yaratabilir. K8 bu durumla ilgili düşüncelerini şöyle özetlemektedir: “*Böyle bir hareketliliğin başlayabilmesi için bu anlamda şehrin hazır olması lazım, paydaşların bilgi sahibi olması lazım. Açıkçası şu an sadece hastanelerin gayretiyle bir şeyleri götürülmeye çalışılıyor. Hastaneler ne yapıyor, kendi çapında bir eleman gönderip karşılatıyor. Şu an yasal değil ama biz şu an bu hizmeti vermediğimiz için yasak diyemeyiz. Dolayısıyla şu an bir boşluk var. Şimdiki hâliyle kendileri halledebilir seviyede ama bu bir pakete dönüştüğünde; örneğin çevre turu olan içerisinde, konaklama standart olan bir şeye dönüştüğünde o zaman zaten transfer yapan araçtan tut da rehberine*



kadar, acenteye kadar bu standarda erişmemiz gerekiyor. Dolayısıyla şu an belki bu örgütlenmenin eksikliği var diyebiliriz.

Eskişehir'in medikal turizm potansiyeline yönelik olumsuz değerlendirmeyi içeren son alt kategori *deneyimli uzman doktorların turistik bölgelere gitme eğilimi* olarak ifade edilebilir. K1 tarafından yapılan değerlendirme şu şekildedir: *“Uzman doktorlara ihtiyaç var. Uzman doktorlar da zaten turistlerin daha çok geleceği, orada olmaktan zevk duyacağı yerlerde konumlandığı için zorlaşıyor yani. İstanbul'da, Antalya'da doktorlar, İzmir'de. Biraz daha şehrimizin güzelleştirilmesi lazım.*

6.6. Medikal turizm potansiyelini harekete geçirme stratejileri

Eskişehir'in medikal turizminin geliştirilmesi veya potansiyelin harekete geçirilmesi için neler yapılabileceği ile ilgili; *güçlü ve etkin bir tanıtım stratejisinin belirlenmesi, paydaş iş birliğinin sağlanması, bürokratik sorunların çözülmesi, otellerin teknolojik donanımının yükseltilmesi, zincir hastanelerin fiyat yükseltmemesi* şeklinde alt kategorilere ayrılan stratejiler ortaya çıkmıştır.

Analizler sonucunda, medikal turizm potansiyelinin harekete geçirilmesinde en fazla ön plana çıkan strateji, *güçlü ve etkili bir tanıtım stratejisinin geliştirilmesi* gerektiği olmuştur. Eskişehir'in sahip olduğu sağlık ve turizm altyapısı katılımcılar tarafından genel olarak yeterli görülmesine rağmen, tanıtım eksikliği sıklıkla vurgulanmaktadır. Katılımcılar tarafından üzerinde durulan diğer strateji; *paydaş iş birliğinin sağlanması* olmuştur. Medikal turizm potansiyeli açısından olumsuz bir durum olarak değerlendirilen paydaş iş birliğinin zayıf olması, ancak tersine bir süreçle işler hâle gelebilecektir. Seyahat acentalarının medikal turizm farkındalığını artırmak için öncelikle yerel ölçekte çalışmaların yapılması; paydaşlarının ihtiyacını hissedilen ve süreci neredeyse tek başlarına yürüten sağlık kuruluşlarına acilen destek verilmesi gerekmektedir.

Konaklama işletmeleri açısından ele alındığında *otellerin teknolojik donanımının yükseltilmesi* belki de zamanının çoğunu otel odasında geçirecek hasta veya yakınlarının zamanını etkin kullanabilme olanağının artırılması ile ilgili önerilen stratejilerden biri olarak ön plana çıkmaktadır. K9 bu konunun önemini şu sözlerle aktarmaktadır: *“Biri mesela çocuğuyla gelebilir, onlarla ilgili ek bir şey yapılması gerekir. Şimdiki çocuklar oyun oynuyorlar bilgisayar başında. Güçlü bir internet olması lazım, belki güçlendirilmesi gerekecek bunların. Belki siz işte evde Netflix izliyorsunuz, otele bir gidiyorsunuz, bazı otellerimizde analog TV var. Hâlâ analog, yayını HD bile değil. Buna önem verilmesi lazım. Ama otelci tabiri caizse, kaz gelecek yerden tavuğu esirgemez. O gerekeni yapar bundan sonra, çünkü kendine gelmeyeceğini bilir eğer yapmazsa. Şu andaki Eskişehir genç otellerden kurulu. En yaşlı otelimiz Anemon, diğer otellerin en fazlası 5-6 yıllık. 5-6 yıl önceki teknoloji zaten şu ankinden çok da farklı değil. Her türlü donanımı kaldırabilecek yapıda. O yüzden ben sıkıntı görmüyorum.”*

Zincir hastanelerin fiyat yükseltmemesi şeklinde önerilen strateji haksız rekabet koşullarını ortadan kaldırmak veya olağan ölçüde azaltmak ile ilgilidir. Özellikle medikal turizmin yeni geliştiği bölgelerde fiyatların önemli bir rekabet unsuru olması, münferit sağlık kuruluşlarını henüz yolun başındayken zor duruma sokmaktadır. Bu noktada kurumsal değil toplumsal menfaatlerin ön plana çıkması, gelişmişliğin genele yayılması gerekmektedir. K4 bu konudaki düşüncelerini şu sözlerle paylaşmaktadır: *“Sağlık Turizmi Belgesi olan acentalarla çalışmamız lazım ve burada yok. Hasta transferlerini kendimiz yapıyoruz. Bunu niçin yapıyoruz, yani bu süreçte bütün hastaneler, çok çok afaki rakam olan zincir hastaneler de geri adım atmalı. Eskişehir'de de biraz olmalı, yani korkutmamalıyız. Evet biz, [...]*



gerçekten çok büyük rakamlar kazanmıyoruz. Ki bu yabancı hastalardan çok büyük rakamlar kazandı hastaneler. Hatta bir dönem, Türkiye'ye gidilmez, çok ücret alınıyor denerek, insanlar buradan uzaklaştı. Çok fahiş rakamlar döndü, hiç o yola girmiyoruz. Zaten Eskişehir bu anlamda biraz daha geri diğer illere göre, kaçırmamak lazım."

7. TARTIŞMA ve SONUÇ

İnsanlar uzun yıllardır sağlık temelli olarak, yaşadıkları yerden başka bir yere seyahat etmiştir ve günümüzde sağlığa ilişkin farkındalığın artması, bireylerin estetik yargılarındaki değişimler, teknolojik gelişmelerin katkılarıyla bu yöndeki hareketlilik artarak devam etmektedir. Geline nokta insanların satın almak istedikleri sağlık bakım hizmetlerinin kendi ülkelerinde yüksek maliyetli olması, uzun bekleme süreleri, sağlık sigortası kapsamına girmemesi, donanım, teçhizat ve profesyonel uzmanların yeterli düzeyde olmaması ve benzeri örnekleri artırılabilir çok sayıda nedenle başka bir ülkeye seyahat etmektedir. Böylelikle insanlar yalnızca sağlık bakım hizmeti almakla kalmamakta aynı zamanda turistik faaliyetlerde bulunabilme fırsatı da elde etmektedir. Bu açıdan sağlık bakım hizmetleri sunan destinasyonların sağlıkla ilgili doğal, inşa edilmiş, sembolik ve sosyal yönlerinin yanı sıra turistik düzlemde de bir dizi çekiciliklere sahip olması bu alanda hizmet sunabilme yeterliliği açısından gerekli olan koşuldur.

Bu çalışmada, son yıllarda medikal turizm alanında hizmet vermeye başlanan Eskişehir'deki medikal turizm potansiyelinin değerlendirilmesi için medikal turizm paydaşlarının görüşlerine başvurulmuştur. Bu kapsamda, Eskişehir'de Sağlık Turizmi Yetki Belgesine sahip 11 sağlık kuruluşundan yedisinin Sağlık Turizmi Birimi sorumlusu veya yardımcısı; medikal turizm alanında hizmet veren/verecek olan aracı kuruluşları temsilen ise TÜRSAB Eskişehir Bölge Temsil Kurulu Başkanı ve TÜROB Eskişehir İl Temsilcisi ile yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Araştırma sonuçları değerlendirildiğinde; medikal turizm potansiyelinin belirlenmesi amacıyla yürütülen alanyazındaki benzer çalışmaların sonuçlarını (Buzcu, 2016; Hasanov, 2018; Deniz, 2019) desteklediği ortaya çıkmıştır.

Medikal turizm potansiyeline ilişkin Eskişehir'in güvenli ve sakin bir kent oluşu, kentin turizm çekicilikleri, sosyal yaşamın hareketli oluşu konaklama arzının kısa vadede yeterli oluşu, fiyatların uygunluğu, konumu ve sağlık kuruluşlarının yeterli altyapısı yönleriyle avantajlı olduğu buna karşın rekabet gücünün zayıflığı, konaklama arzının uzun vadede yetersiz oluşu, paydaş iş birliğinin zayıflığı ve deneyimli uzman doktorların turistik bölgelere gitme eğiliminin olduğu tespit edilmiştir.

Sağlık kuruluşlarında; medikal turizmde rekabetçi bir konuma gelebilmek için kullanılan pazarlama araçlarının; sosyal medya, kurumsal internet siteleri, memnun müşteriler, arama motoru optimizasyonu, aracı kuruluşlar, USHAŞ ve kitle iletişim araçlarının olduğu belirlenmiştir. Sağlık kuruluşlarıyla iletişim kurmak isteyen potansiyel hastaların ise aracı kuruluşlar, e-posta yazışmaları ve telefon aracılığıyla doğrudan sağlık turizmi birimi ile temas kurabildiği ortaya çıkmıştır.

Eskişehir'in medikal turizminin geliştirilmesi veya potansiyelin harekete geçirilmesi için neler yapılabileceği ile ilgili olarak; güçlü ve etkin bir tanıtım stratejisinin belirlenmesi, paydaş iş birliğinin sağlanması, bürokratik sorunların çözülmesi, otellerin teknolojik donanımının yükseltilmesi, tüketiciye rasyonel seçenekler sunulması, alanında çok iyi hekimlerin hizmet vermesi ve zincir hastanelerin fiyat yükseltmemesi stratejilere gereksinim olduğu belirlenmiştir.



Uygulama ve Sektöre Yönelik Öneriler

Araştırma kapsamında elde edilen bulgular doğrultusunda, turizm alanında hizmet veren sağlık kuruluşlarına hangi uzmanlık alanlarında medikal turizm hizmeti verecekse ilgili personelin, İngilizce olmak üzere yabancı dil alanında eğitim alması veya yabancı dil bilen personelin istihdam edilmesi önerilebilir.

Araştırma sonucunda, sağlık kuruluşlarının yabancı hastalara tüm branşlarda hizmet verme altyapısına sahip olduğu bununla beraber beyin cerrahi, genel cerrahi, girişimsel radyoloji, göğüs hastalıkları, göz ameliyatları, kalp-damar cerrahisi, kardiyoloji, onkoloji, organ nakli, ortopedi ve üroloji alanlarında ön plana çıktıkları tespit edilmiştir. Buna göre söz konusu branşlarda öne çıkan sağlık kuruluşlarının pazarlama çalışmalarını güçlü yönlerine ve başarı örneklerine odaklanarak yapması rekabette fırsat yaratabilir.

Araştırma kapsamındaki sağlık kuruluşlarının uluslararası kalite standartlarını belirleyen JCI akreditasyonuna sahip olmadıkları belirlenmiştir. Uluslararası ziyaretçiler için bu ölçütlerinin sağlanmasının önemli olduğu düşünüldüğünde sağlık kuruluşlarının söz konusu belgeyi almanın avantajlarının farkına varması ve gerekli koşulları yerine getirmeye yönelik adımlar atılması önerilmektedir.

Medikal turizm bağlamında hizmet sunan sağlık kurumlarının uluslararası sigorta anlaşmaları ve seyahat acentaları ile iş birliklerinin mevzuattaki karışıklıklar nedeniyle düşük düzeydedir. Anlaşma ve iş birliklerin artırılması amacıyla sektör temsilcileri tarafından tarafları kapsayan kısa eğitim seminerleri verilebilir.

Hizmet sağlayan kurumlara sunulan teşviklerin yetersiz olduğu ve kurumların alabilecekleri teşviklerle ilgili yeterli bilgilerinin olmadığı görülmüştür. Bu noktada son yapılan değişikliklerle birlikte Resmî Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren; 31.01.2018 tarihli 2015/8 sayılı "Döviz Kazandırıcı Hizmet Ticaretinin Desteklenmesi Hakkında Karar", 20.05.2020 tarihli 2564 sayılı "Döviz Kazandırıcı Hizmet Sektörleri Markalaşma Destekleri Hakkında Karar" ile 09.05.2020 tarihli 2641 sayılı "Döviz Kazandırıcı Hizmet Sektörlerinin Pazara Girişte Dijital Faaliyetlerinin Desteklenmesi Hakkında Karar" kapsamında uygulanan destek unsurları incelenmelidir.

Akademiye Yönelik Öneriler

Sağlık turizmi uygulamalarındaki süreçler bütüncül olarak ele alındığında; sağlık turistinin evinden çıkıp tekrar evine döndüğü zamana kadar yaşanması muhtemel süreçlerin de karmaşıklığı görülecektir. Bu nedenler; sağlık turizmi alanında hazırlanacak eğitim programlarının kapsamının genişletilerek tüm süreçlere hitap eden uzmanlaşma alanlarında yetişmiş insan gücünün istihdam edilmesini gerektirmektedir.

Türkiye adına değerlendirildiğinde sağlık turizminin uluslararası ticarete hizmet sektörü alt bileşeni olduğu görülmektedir. Hizmet sektörünün ana teması üretildiği anda tüketilen nitelikli insan/işgücü ihtiyacı duyulan bir sektör olarak görülmektedir. Türkiye, insan kaynağı, kültürel miras, bilgi birikimi, nitelikli eleman sayısı, sağlık sektörü yatırımlarındaki yeterlilikler, fiyat avantajları ve çok sayıda üst uzmanlık alanlarıyla sunduğu farklılaşmış hizmetleri ile sağlık turizminde en önemli aktör olacak güçtedir. Söz konusu faktörlerin gereken katma değeri sağlaması ancak iyi bir eğitim sayesinde karşılanabilecektir. Lisans düzeyinde aldığı eğitimle sağlık turizmi alanında uzmanlaşacak personel; turizm işletmeciliği alanında aldığı temel eğitimi, sağlık turizmi alanında ve her biri ayrı uzmanlık bilgisi gerektiren alanlarla eklemleyebilecektir. Tüm bunlardan hareketle nitelikli personelin



yetişmesi için sağlık turizmi alanında lisans düzeyinde eğitim verilmesinin elzem olduğu düşünülmektedir. Diğer yandan, sağlık bilimleri fakültelerinin müfredatlarına da sağlık turizmi ile ilgili dersler eklenebilir, yabancı dil dersi sayısı artırılabilir.

Gelecek Araştırmalara Yönelik Öneriler

Araştırma sonuçları Eskişehir'deki seyahat acentalarının Sağlık Turizmi Yetki Belgesi olarak aracı kuruluş sıfatıyla henüz hizmet vermeye başlamadıklarını veya farklı nedenlerle çekimser kaldıklarını göstermiştir. Bu durumun nedenlerinin araştırılması için seyahat acentası işletmecileriyle derinlemesine görüşmelerle nitel araştırmaların yapılması önerilmektedir. Diğer yandan Sağlık Turizmi Yetki Belgesi olan sağlık kuruluşu ve seyahat acentası sayılarına bakıldığında Türkiye genelinde de benzer bir durumun olduğu görülmektedir. Yerel ve ulusal ölçekte bu durumun nedenlerinin araştırılması medikal turizmin geleceği için önem taşımaktadır.

KAYNAKÇA

- Arslan, E. (2022). Nitel araştırmalarda geçerlilik ve güvenilirlik. (Özel Sayı), *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*.
- BEBKA, (2020). *Eskişehir İlinin Turizm Kaynaklarının Mekânsal Analizi ve Turizm Pazarlama Stratejisi*. T.C. Bursa Eskişehir Bilecik Kalkınma Ajansı.
- Braun V. ve Clarke V. (2006). Using Thematic Analysis in Psychology. *Qualitative Research Psychology* 3(2): 77–101.
- Bulgan, B. (2020). İstanbul'un Medikal Turizm Talebinin ve Gelir Yaratma Kapasitesinin Ölçülmesine İlişkin Bir Araştırma, İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Buzcu, Z. (2016). *Türkiye'de Medikal Turizm ve Özel Hastanelerde Bir Çalışma*, Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Doktora Tezi.
- Carrera, P. M. ve Bridges, J. F. (2006). Globalization and Healthcare: Understanding Health and Medical Tourism, *Expert review of pharmacoeconomics & outcomes*, 6(4), 447-454.
- Cham, T. H., Lim, Y. M., Sia, B. C., Cheah, J. H. ve Ting, H. (2021). Medical Tourism Destination Image and Its Relationship with the Intention to Revisit: A Study of Chinese Medical Tourists in Malaysia. *Journal of China Tourism Research*, 17(2), 163-191.
- Connell, J. (2006). Medical Tourism: Sea, Sun, Sand and... Surgery, *Tourism Management*, 27(6), 1093–1100.
- Connell, J. (2013). Contemporary Medical Tourism: Conceptualisation, Culture and Commodification, *Tourism Management*, 34, 1–13.
- Çakır, M. (2009). Anadolu'da Bir Destinasyon Markası: Eskişehir, *TUROFED Dergisi*, 62-73.
- Deniz, N. B. (2019). *Türkiye'de Medikal Turizmin Gelişimi ve Bazı Ülkelerle Karşılaştırılması*, Sakarya Üniversitesi İşletme Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi.



- Denzin, N. K., ve Lincoln, Y. S. (2018). *The Sage handbook of qualitative research*, Sage.
- Ehrbeck, T., Guevara, C., ve Mango, P. D. (2008). *Mapping the market for medical travel*, The McKinsey Quarterly.
- Erdur, E. (2013). *Kamu Hastanelerinin Medikal Turizm Hizmetlerinin Değerlendirmesi Konusunda Bir Araştırma*, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Ergen, F. D. (2018). *Türkiye'de Medikal Turizm Girişimciliği: İstanbul Örneği*, Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Doktora Tezi.
- Eskişehir nüfusu, (2021), <https://www.nufusu.com/il/eskisehir-nufusu>
- Grand View Research, (2020). <https://www.grandviewresearch.com/industry/healthcare> (Erişim Tarihi: 06.06.2021).
- Guba, E. G. ve Lincoln, Y. S. (1982). Epistemological and methodological bases of naturalistic inquiry. *Educational Communication and Technology, The Econometrics Journal*, 30(4), 233-252.
- Hasanov, A. (2018). *Sağlık Turizmi Kapsamındaki Medikal Turizmin Mevcut Durumu, Potansiyeli ve Geleceği: Türkiye'nin Medikal Turizm Değerlendirmesi*, İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.
- Heung, V. C., Kucukusta, D., ve Song, H. (2010). A conceptual model of medical tourism: Implications for future research, *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 27(3), 236–251.
- Hopkins, L., ve Student, M. P. H. (2009). *Medical Tourism Today: A Narrative Review of Existing Knowledge*. Implications of Medical Tourism for Canadian Health Policy Symposium, Ottawa, Canada.
- Jaisuekul, M., ve Teerasu, C. (2017). The study of Thailand's cosmetic surgery market and attitudes of surgeons and foreign patients towards cosmetic surgery in Thailand. *Journal of Community Development Research*, 10(1), 16-26.
- Karadayı Usta, S. (2020). *Medikal Turizm Hizmeti Tedarik Zinciri Tasarımında İşbirlikçi Bir Bütünleşik Yöntem Önerisi*, İstanbul Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Basılmamış Doktora Tezi.
- Kiremit, A. Ş. (2008). *Turizmin Gelişiminde Bir Alternatif Olarak Medikal Turizm: Bir Sağlık Kuruluşunda Araştırma*, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Lunt, N., Horsfall, D., ve Hanefeld, J. (2015). The shaping of contemporary medical tourism and patient mobility, In *Handbook on Medical Tourism and Patient Mobility*. Edward Elgar Publishing.
- Lunt, N., Smith, R., ve Exworthy, M. (2014). *Medical tourism: treatments, markets and health system implications: a scoping review*, Labour and Social Affairs, OECD.
- Merriam, S. B. (2018). *Nitel araştırma: Desen ve uygulama için bir rehber*, Nobel Yayınları.



Gastroia: Journal of Gastronomy and Travel Research, Vol. 6, Issue 2, 478-498, 2022

Eskişehir'in Medikal Turizm Potansiyeli Üzerine Nitel Bir Araştırma

Saadet Pınar TEMİZKAN, Derya GÜNER

- Pagan, R., ve Horsfall, D. (2020) Medical tourism markets: Models of Sustainability. The case of Spain and the Costa del Sol (Malaga). *Sustainability*, 12, 2-17.
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative Research and Evaluation Methods*, (3. Baskı). USA: Sage Publication, Inc.
- Polat, M. (2014). *Isparta'da Turizm Altyapısı ve Medikal Turizmin Yapılabilirliği*, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Popescu, A., Marcuta, A., Marcuta, L., ve Tindeche, C. (2021). Trends in Romania's Tourism Demand and Offer in the Mountain Resorts during the Period 2010-2019. *Scientific Papers: Management, Economic Engineering in Agriculture & Rural Development*, 21(1).
- Punch, K. F. (2011). *Sosyal araştırmalara giriş: nicel ve nitel yaklaşımlar*, (Çev: D. Bayrak, H. B. Arslan ve Z. Akyüz). Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Rahman, A. (2016). *Hizmet Pazarlama Karmasının Medikal Turizme Uyarlanması: Antalya Örneği*, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Reddy, S. G., York, V. K., ve Brannon, L. A. (2010). Travel for treatment: Students' perspective on medical tourism, *International Journal of Tourism Research*, 12(5), 510-522.
- Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Dairesi Başkanlığı (2021). https://shgmturizmdb.saglik.gov.tr/Eklenti/41062/0/yetkilendirilmis-sagliktesisleripdf.pdf?_tag1=C8B6F5603BFED33956F7234EE5AC37C0AE297D9E (Erişim Tarihi:25.06.2021).
- Sancar, T. (2019). *Medikal Turizm Hizmeti Veren Sağlık Kuruluşlarının Rekabet Stratejilerinin Kurum Performansına Etkisi (İstanbul Örneği)*, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Doktora Tezi.
- Sevim, E. (2019). Türkiye'de Medikal Turizmin SWOT-AAS ile İncelenmesi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Basılmamış Doktora Tezi.
- Shenton, A. K. (2004). Strategies for Ensuring Trustworthiness in Qualitative Research Projects, *Education for Information*, 22, 63-75.
- Snyder, J., Crooks, V. A., ve Johnston, R. (2012). Perceptions of the ethics of medical tourism: comparing patient and academic perspectives, *Public Health Ethics*, 5(1), 38-46.
- Şakar, H. (2016). *Antalya'nın Medikal Turizm Potansiyeli ve Geliştirilmesine Yönelik Çözüm Önerileri*, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi.
- T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, (2021), <https://yigm.ktb.gov.tr/TR-201136/turizm-yatirim-ve-isletme-bakanlik-belgeli-tesis-istati-.html> (Erişim Tarihi: 02.07.2021).
- Taş, D. (2014). *Türkiye'den Medikal Turizm Kapsamında Hizmet Alan Hastaların Memnuniyetlerinin Belirlenmesi: Ankara İli Örneği*, Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi.



Gastroia: Journal of Gastronomy and Travel Research, Vol. 6, Issue 2, 478-498, 2022
Eskişehir'in Medikal Turizm Potansiyeli Üzerine Nitel Bir Araştırma
Saadet Pınar TEMİZKAN, Derya GÜNER

- Toker, A. (2020). Eskişehir ilinin sağlık turizmi alanındaki çekicilikleri. İçinde *Eskişehir İlinin Turizm Kaynaklarının Mekânsal Analizi ve Turizm Pazarlama Stratejisi*. (ss. 185-198). BEBKA: Bursa Eskişehir Bilecik Kalkınma Ajansı.
- TÜRSAB, (2021). <https://www.tursab.org.tr/> (Erişim Tarihi: 25.06.2021).
- Ulusoy, A. (2018). *Medikal Turizm ve Antalya'daki Uygulamalar Üzerine Bir Araştırma: Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Örneği*, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Üsküdar, Ş., Çakır, M. ve Temizkan, S. P. (2014). Yerli turistlerin Eskişehir'in kültür turizmine ilişkin algıları, *Journal of Tourism and Gastronomy Studies* 2(2), 67-76.
- Yen, Y. (2015). *Tayvan'da Medikal Turizmin Potansiyeli ve Geleceği*, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Yeşil, S. (2018). *Kamu ve Özel Hastanelerin Medikal Turizm Hizmetlerinin Değerlendirilmesi*, Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Yılmaz, B. (2018). *Türkiye'nin Medikal Turizmde Ekonomik Performansı: Bir Karşılaştırma*, Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi.
- Yu, J. Y., ve Ko, T. G. (2012). A cross-cultural study of perceptions of medical tourism among Chinese, Japanese and Korean tourists in Korea, *Tourism Management*, 33(1), 80–88.