

Kayseri'nin Sağlık Turizmi Potansiyeline İlişkin Öncelikli Kriterlerin Tespitine Yönelik Bir Araştırma

A Research to Determine the Priority Criteria for Kayseri's Health Tourism Potential

Mehmet Halit AKIN, Erciyes Üniversitesi, Türkiye, halitakin@erciyes.edu.tr

Orcid No: 0000-0002-9455-0323

Öz: Son yıllarda sağlık amaçlı yapılan seyahatlerin artış göstermesi ve buna bağlı olarak özellikle gelişmekte olan ülkeler açısından sağlık turizminin ciddi bir gelir kaynağı oluşturması, destinasyonlar açısından sağlık turizminin önemini gittikçe artırmıştır. Bu çalışmada, sahip olduğu altyapı ve konumu itibarıyla sağlık turizmi destinasyonu olma yönünde önemli bir potansiyele sahip olan ve bu doğrultuda, pazarlama faaliyetlerini yürütmeye çalışan Kayseri'nin 2021 – 2030 Eylem Planı'nda sağlık turizmi açısından mevcut durumunun belirlenmesi amacıyla ortaya konan kriterlerin çok kriterli karar verme yöntemlerinden Analitik Hiyerarşi Prosesi (AHP) yöntemi ile önceliklendirilmesine odaklanılmıştır. Araştırmanın amacı, doğru ve etkin bir plan yapılmasının yanı sıra stratejiler geliştirebilmesi için Kayseri'nin sağlık turizmi ile ilgili politikaların geliştirilmesi sürecinde önem arz eden faktörlerin belirlenmesidir. Ayrıca öncül bir araştırma olarak amaç doğrultusunda elde edilen bulgular aracılığıyla ilgili literatüre yönelik yaygın etki oluşturması beklenen bilgi birikiminin sunulması hedeflenmektedir. Yapılan analizler neticesinde, ana kriterlerde Kayseri'nin sağlık turizmine ilişkin sahip olduğu zayıf yönlerinin önem derecesi bakımından birinci sırada yer aldığı görülmüştür. Alt kriterlerde ise zayıf yönler bakımından mevzuata ve turizme ilişkin bilinçsizlik ve güçlü yönler bakımından önemli tanıtım materyallerinin olması kriterlerinin öncelikli kriterler olduğu saptanmıştır. Diğer yandan fırsatlar bakımından fahri tanıtım elçilerinin çok olması ve tehditler bakımından ise sağlık turizmi yetkisi olmayan işletmelerin olması kriterlerinin önem derecesi bakımından önceliklendirildiği tespit edilmiştir.

Anahtar kelimeler: Sağlık Turizmi, AHP, Çok Kriterli Karar Verme, Kayseri

JEL Sınıflandırması: I11, L83, Z33

Abstract: The relevance of health tourism for destinations has been highlighted more and more in recent years due to the rise in health-related travel and the resulting large revenue it generates, particularly for developing nations. This study focuses on the prioritization of the criteria set out in the 2021 - 2030 Action Plan of Kayseri, which has an important potential to become a health tourism destination due to its infrastructure and location and tries to carry out marketing activities in this direction, with the Analytic Hierarchy Process (AHP) method, one of the multi-criteria decision-making methods, in order to determine the current situation in terms of health tourism. The aim of the research is to determine the factors that are important in the process of developing policies regarding Kayseri's health tourism in order to make an accurate and effective plan as well as to develop strategies. In addition, as preliminary research, it is aimed to provide body of knowledge that is expected to have a widespread impact on the relevant literature through the findings obtained in line with the purpose. The investigations have shown that Kayseri's weaknesses with regard to health tourism are the most significant among the primary criteria. In the sub-criteria, it was determined that the criteria of lack of awareness about legislation and tourism in terms of weaknesses and having important promotional materials in terms of strengths were prioritized. On the other hand, it was determined that the criteria of having many honorary promotional ambassadors in terms of opportunities and the criteria of having businesses without health tourism authorization in terms of threats were prioritized in terms of importance.

Keywords: Health Tourism, AHP, Multi-Criteria Decision Making, Kayseri

JEL Classification: I11, L83, Z33

Makale Geçmişi / Article History

Başvuru Tarihi / Date of Application : 23 Ocak / January 2024

Kabul Tarihi / Acceptance Date : 2 Temmuz / July 2024

© 2024 Journal of Yaşar University. Published by Yaşar University. Journal of Yaşar University is an open access journal.

1. Giriş

İletişim, ulaşım ve bilgi teknolojilerinde görülen gelişmeler, ülkeler arasındaki mal ve hizmet değişimini kolaylaştırmış ve dolayısıyla sermaye paylaşımını artırarak dünyanın küreselleşmesi olarak ifade edilen olgunun yaygınlaşmasına fırsat tanımıştır. Dünyanın küreselleşmesine temel oluşturan mal, hizmet ve sermaye paylaşımı, özellikle insan ihtiyaçlarının farklılaşması ve bu ihtiyaçların talebe dönüşmesi ile ciddi boyutlara ulaşmıştır (Collier & Dollar, 2002). Dünya genelinde eğitimden sağlığa, teknolojiden turizme kadar çok farklı alanlarda küresel düzeyde paylaşımlar devam etmekte ve küresel ekonomi düzeni varlığını sürdürmektedir. Turizm sektörü, iletişim, ulaşım ve bilgi teknolojilerinde görülen gelişmelerle birlikte küresel bir yapıya kavuşan en önemli sektörlerden biri olmuştur (Khan vd., 2020). Turizm sektörü temelinde ise ekonomik gelişmişlik, teknolojik altyapı, insan kaynağı gücü gibi arzla ilgili hususların yanı sıra daha iyi sağlık hizmeti alma, farklı yerleri keşfetme, yaşanılan yerde olmayana ulaşma gibi taleple ilgili hususlara bağlı olarak sağlık turizmi küresel dünyada önemli bir yere sahip olmuştur.

Çeşitli tedavi uygulamalarını içeren sağlık hizmetlerini almak amacıyla başka destinasyonlara yapılan seyahatleri kapsayan sağlık turizmi (Mousavi vd., 2016), küresel turizm pazarının önemli bir bölümünü oluşturmakta ve özellikle destinasyonlara büyük mali faydalar sağlayarak önemli bir pazara dönüşmektedir (Peršić & Janković, 2012). Sağlık turizmi bu yönüyle destinasyonlar açısından önemli gelir (Kalantzi vd., 2023) ve istihdam (Azmi vd., 2023) kaynağı olarak kabul edilmektedir. Araştırma kapsamında incelenen Kayseri ise sağlık turizmi destinasyonu olma ve sağlık turizminin sağladığı bu kaynaklardan yararlanma amacıyla pazarlama faaliyetlerini yürüten önemli bir destinasyondur.

Sahip olduğu teknolojik altyapısı, nitelikli insan kaynağı ve modern fiziki yapıları ile sağlık turizmi açısından önemli bir potansiyele sahip olan Kayseri'nin bu potansiyeline ilişkin güçlü ve zayıf yönlerin yanı sıra fırsat ve tehditlerin belirlenmesi amacıyla yapılmış araştırmalar bulunmaktadır (Bayram & Akkühah, 2020; Koç, 2023). Nitel yöntemler dâhilinde konuyla ilgili paydaşlarla yapılan görüşmeler doğrultusunda edinilen verilere dayalı olarak gerçekleştirilen bu araştırmalarda, Kayseri'nin sağlık turizmi potansiyeline ilişkin kriterler saptanmıştır. Bu araştırma da ise ilgili kriterlerin AHP yöntemi ile önceliklendirilmesine odaklanılmıştır. İlgili literatürde bu bağlamda yapılmış bir araştırmaya rastlanılmamış olması, bu araştırmayı diğer araştırmalardan farklılaştırmakta ve aynı zamanda araştırmanın çıkış noktasını oluşturmaktadır. Dolayısıyla bu araştırmanın amacı, Kayseri temelinde sağlık turizmi ile ilgili doğru ve etkin bir planlama yürütülebilmesinin yanı sıra politika ve stratejiler geliştirebilmesinde yol gösterici role sahip olan önceliklendirilmiş faktörlerin belirlenmesi ve

önerilerin geliştirilmesi, ilgili literatür temelinde ise AHP yöntemi ile öncül bir araştırma olarak yaygın etki oluşturmaya beklenen özgün bilgi birikiminin sunulmasıdır.

2. Kavramsal Çerçeve

2.1. Sağlık Turizmi

Sağlık amaçlı seyahatlerdeki temel motivasyon faktörleri, sağlık sorunları, değişen tüketici değerleri, artan stres ve iş yükü, yaşlanan nüfus, maliyetler, sigorta kapsamında olmayan hizmetler, tesislerin yetersizliği ve tatil ile sağlık hizmetlerinin birleştirilmesidir (Seyyidjavadin vd., 2013). Bu motivasyon faktörlerinin yanı sıra bütün insanlara eşit sağlık hizmetlerinin sunulmaması, farklı destinasyonlarda sağlık hizmetlerinin daha uygun fiyatla sunulması, insanların sağlıkla ilgili hizmetleri alırken farklı arayış ve ihtiyaçlarını da karşılamak istemeleri gibi birçok faktörün küreselleşme ve bilgi ve iletişim teknolojilerinde görülen gelişmelerle olan birleşimi, sağlık amaçlı seyahatlerin artışına ortam hazırlamıştır. Dolayısıyla geçmişte olduğu gibi modern yaşam içerisinde de sürekliliği muhtemel olan sağlık sorunları ve bu sorunların giderilmesi ihtiyacı, gelecekte de sağlık amaçlı seyahatlerin görülmesine neden olacaktır.

İnsanların refahını olumlu yönde etkileyen hizmetleri almak için yaptıkları sağlık amaçlı seyahatler ve bu seyahatlerin turizm hizmetleri ile olan entegrasyonu sağlık turizmi kavramını ortaya çıkarmaktadır (Hofer vd., 2012). Genel anlamda sağlık turizmi, fiziksel ve ruhsal sağlığın iyileştirilmesi, vücudun fiziksel, zihinsel ve entelektüel hareketliliğe hazırlanması veya sahip olunan iyi fiziksel ve zihinsel durumun korunması amacıyla ikamet edilen yerlerin dışına yapılan gezi ve yolculukları kapsamaktadır (Szromek vd., 2012). Sağlık alanındaki küreselleşme ve ticarileşmenin yanı sıra sağlık turizmi talebindeki artışlar ve sağlık turistlerinin diğer turist profillerine kıyasla üç kat daha fazla harcama eğilimleri (Khodayari vd., 2011; Mousavi vd., 2016), özellikle turizmin mevsimsellik sorununu ortadan kaldırarak küresel rekabet avantajı kazanmak isteyen destinasyonların sağlık turizmine yönelimini gittikçe artırmaktadır.

Sektörel anlamda sağlık turizmi, yukarıda bahsedilen motivasyon faktörlerinin etkisiyle destinasyonların ekonomik büyümeleri üzerinde ciddi etkiler oluşturmakta ve bu durum, sağlık turizminin gelecekte de seyahat etmenin temel motivasyonunun sağlık olacağını göstermektedir (Jakšić Stojanović vd., 2019). Bu bağlamda, daha fazla kazanım elde etmek isteyen destinasyonların sağlık turizmine yönelik eğilimleri ile sağlık turizmi destinasyonu sayısının günden güne artış gösterdiği görülmektedir. Sağlık turizmi destinasyonu, koruyucu veya tedavi edici amaçla seyahat eden insanların sağlık ve/veya refah durumlarını iyileştirmek

için seyahat destinasyonu olarak seçtikleri alanı ifade etmektedir (Dryglas & Salamaga, 2018). Bir destinasyonun sağlık turizmi destinasyonu olarak tanımlanması, diğer destinasyonlardan farklılaşması ve başarıya ulaşması için birtakım kriterlere sahip olması gerekmektedir (Kim vd., 2011). Bu kriterlerin başında ise hizmet kalitesi, rekabet avantajı sağlayacak altyapı ve çevresel faktörler, olumlu turist tutumu ve maliyet avantajı yer almaktadır (Sultana vd., 2014). Marseu (2011) ise sağlık turizmi destinasyonun varlığını doğal iyileştiriciler, gerekli tesisler, teknik donanım, özel tıbbi tedaviler, kalifiye personel, diğer hizmetler gibi kriterlerin yanı sıra kendine özgü değerlerin oluşturduğunu ifade etmektedir. Dolayısıyla sağlık turizmi destinasyonlarının başarısını etkileyen birçok faktörün olduğu ve bu faktörlerin destinasyonlar özelinde değerlendirilmesi gerektiği söylenebilir.

2.2. Kayseri ve Sağlık Turizmi

Sağlık turizmi destinasyonlarının tüm kıtalarda yer alabilmekle birlikte gelişmekte olan ülkelerde daha yaygın olduğu bilinmektedir (Dryglas & Salamaga, 2018). Özellikle mevsimsellik sorunu yaratmaması ve sadece yabancı turistlerin değil aynı zamanda yerli turistlerinde tercih edebileceği hizmetleri içeriyor olması (Milićević & Jovanović, 2015), sağlık turizmini diğer turizm türlerine kıyasla daha çekici kılmaktadır. Türkiye, iklimi, coğrafi konumu, tarihi değerleri gibi turistik çekiciliklerin yanı sıra sağlık uygulamalarındaki teknolojik cihazları, kaliteli ve fiyat bakımından uygun hizmetleri, nitelikli çalışanları ve özel ve kamu hastanelerinin sürekli artış göstermesi ile sağlık turizmi açısından avantajlı bir sağlık turizmi destinasyonudur (Koç, 2023). Türkiye'ye 2022 yılında yaklaşık 1,4 milyon sağlık turisti gelmiş ve 2,2 milyon dolar gelir elde edilmiştir. 2023 yılında ise yaklaşık 1,55 milyon sağlık turisti gelmiş ve 3 milyon dolar gelir elde edilmiştir (USHAŞ, 2024). Dolayısıyla sağlık turisti sayısı ve sağlık turizmi gelirleri, yıldan yıla artış göstermektedir. Ayrıca bu veriler, Türkiye'nin sağlık turizmi açısından önemli bir destinasyon olduğunu göstermektedir.

Kayseri ise ikisi kamu, 13'ü özel olmak üzere 15 sağlık turizmi yetki belgeli hastanenin yanı sıra yine yetki belgeli olmak üzere, on dış hastanesi, bir tanı merkezi ve iki turizm acentesi ile sağlık turizminden pay almak için pazarlama faaliyetlerini ve sağlık turizmi uygulamalarını yürütmektedir (healthtourismkayseri.com, 2023). Yetki belgeli işletmelerin yanı sıra Kayseri'de yedi özel hastane, dokuz özel dış hastanesi ve dört estetik ve güzellik merkezi bulunmaktadır (Bayram & Akkühah, 2020). Sağlık açısından sahip olduğu teknik, fiziki ve beşerî altyapının yanı sıra Kayseri'nin alternatif turizm faaliyetleri açısından çekicilik oluşturan ve sağlık turizmi ile entegre edilerek bütünleşik ürün olarak sunulabilecek birçok doğal ve kültürel arz kaynağına sahip olduğu bilinmektedir. Sözelimi, Soğanlı Vadisi,

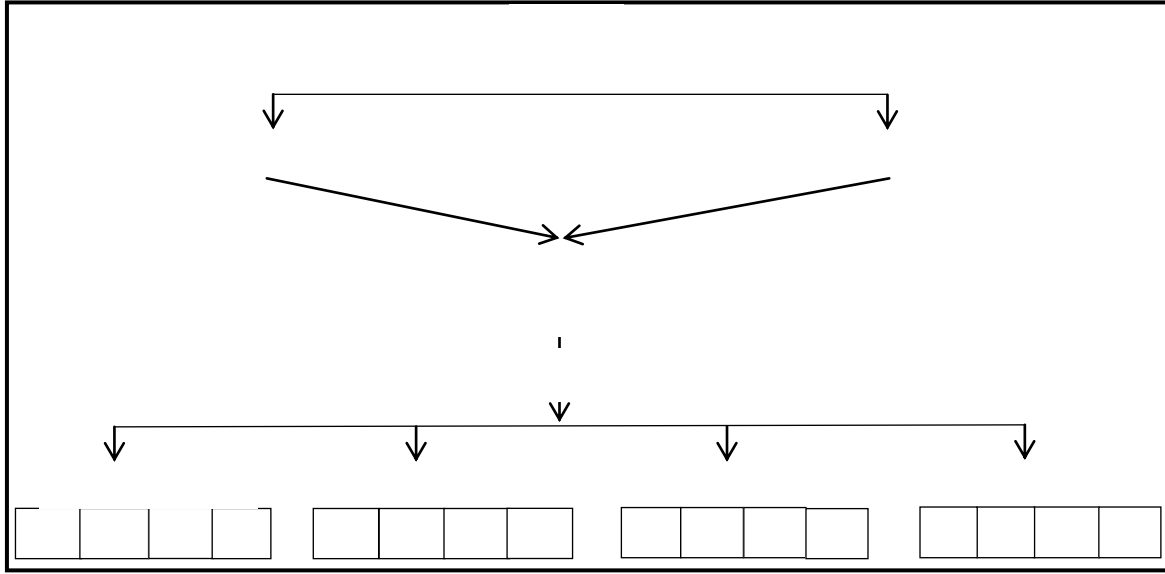
Kültepe (Kaniş Karum) Ören Yeri, Kümbetler, Yeraltı Şehirleri gibi kültür turizmine yönelik kaynakların yanı sıra Sultan Sazlığı, Hürmetçi Sazlığı, Kapuzbaşı Şelaleleri gibi doğa turizmi ve kuş gözlemciliğine yönelik kaynaklar bulunmaktadır. Ayrıca Türkiye'nin kış turizmi açısından en önemli destinasyonlarından biri olan Erciyes Kayak Merkezi, kayak faaliyetlerinin yanı sıra yüksek irtifa merkezi ile spor turizmine, parkurları ile bisiklet turizmine ve rotaları ile dağcılığa yönelik önemli bir kaynaktır (Kayseri İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, 2023). Yamaç paraşütü, rafting, su sporları, eğlence merkezleri gibi diğer kaynakların yanı sıra Kayseri'nin turizm işletmeleri bakımından sahip olduğu kaynaklar, sağlık turizmi açısından önem arz eden unsurları içermektedir. Söz gelimi, Kayseri'de bulunan farklı büyüklük ve niteliklerde, içerisinde ulusal ve uluslararası zincir otellerde olmak üzere, 16 turizm işletme belgeli otelin yanı sıra bu otellerin 2214 yatak kapasitesi ve ayrıca ikisi sağlık turizmi yetki belgeli aracı kuruluş olarak faaliyet gösteren toplam 102 seyahat acentesi (Kayseri İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, 2023), Kayseri'nin sağlık turizmi açısından sahip olduğu potansiyelin bir diğer göstergesidir.

Kayseri'de 2019 yılında, Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü verilerine göre, sağlık turisti olarak 847, turistin sağlığı kapsamında sağlık hizmeti alanlar olarak ise 3150 kişi olmak üzere toplamda 3997 yabancı ülkelerden gelen kişiler sağlık hizmeti almıştır. Ayrıca 2021 – 2030 Eylem Planı'na göre Kayseri'de kısa vadede sağlık turisti sayısının 2022 yılı sonuna kadar 4300'e ulaşması hedeflenmiştir (Bayram & Akkühah, 2020). Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü (2023) verilerine göre, 2022 yılında sağlık turisti olarak 1157 kişi, turistin sağlığı kapsamında sağlık hizmeti alanlar olarak 4378 kişi Kayseri'de sağlık hizmeti almıştır. 2023 yılının ilk dokuz ayında ise saç ekimi, estetik, cerrahi operasyon gibi farklı sağlık turizmi hizmetlerini almak üzere sağlık turisti olarak 3573 kişi, turistin sağlığı kapsamında sağlık hizmeti alanlar olarak 3607 kişi Kayseri'de sağlık hizmeti almıştır. Dolayısıyla ilgili hedefe ulaşamadığı görülmektedir. Bu noktada, küresel boyutta yaşanan Covid-19 salgınının ve Türkiye'de 2023 yılının başında yaşanan Kahramanmaraş depreminin ilgili hedeflere ulaşamamasında önemli bir etkisinin olduğu belirtilmelidir. Ancak 2021 – 2030 Eylem Planı'nda yer alan mevcut duruma ilişkin kriterlerin önceliklendirilerek doğru ve etkin bir planlama yürütülebilmesinin yanı sıra sağlık turizmi ile ilgili politika ve stratejiler geliştirebilmesinin, bu hedeflere ulaşılmasında önemli bir adım olacağı aşikârdır. Bir destinasyonun uluslararası sağlık turizmi destinasyonu olarak tanımlanabilmesi için sağlık altyapısı, iklim, eğlence olanakları, nitelikli personel ve hizmet kalitesi, konaklama, ulaşım ve tıbbi hizmetlerin maliyetinin uygunluğu gibi kriterlere sahip olması gerektiği göz önünde alındığında (Mochi vd., 2013; Madha vd., 2014; Sultana vd., 2014), Kayseri'nin uluslararası sağlık turizmi destinasyonu olarak

tanımlanabilmesi için sahip olduğu kriterlerin önceliklendirilmesinin önemi ortaya çıkmaktadır.

3. Yöntem

Araştırmanın amacı, Kayseri'ye ilişkin sağlık turizmi ile ilgili doğru ve etkin bir planlama yürütülebilmesinin yanı sıra politika ve stratejiler geliştirebilmesinde yol gösterici role sahip olan önceliklendirilmiş faktörlerin belirlenerek önerilerin geliştirilmesidir. Ayrıca bu araştırma ile ilgili literatüre yönelik yaygın etki oluşturması beklenen özgün bir bilgi birikiminin sunulması hedeflenmektedir. Bu amaç doğrultusunda araştırmada, 2021 – 2030 Eylem Planı'nda ortaya konmuş olan kriterlerin incelenmesine odaklanılmış ve ilgili kriterlerin önceliklendirilmesi için çok kriterli karar verme yöntemlerinden AHP yönteminden yararlanılmıştır. AHP, karar verme sürecinin kolaylaştırıcı ve ayrıca karar vericilerin sınırlı kaynakları ile pazarlama, konumlandırma gibi stratejik hususları yönetebilmesine yardımcı olan bir tekniktir (Lai & Vinh, 2013). Öncelikli olarak SWOT analizi ile Kayseri'nin sağlık turizmi açısından mevcut durumunun belirlenmesi amacıyla çeşitli kriterler ortaya koyan Koç'un (2023) çalışmasının yanı sıra Orta Anadolu Kalkınma Ajansı ve Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı'nın desteğiyle hazırlanan Kayseri Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Mevcut Durum Analizi ve 2021 – 2030 Eylem Planı (Bayram & Akkühah, 2020) incelenmiştir. Koç (2023) tarafından sunulan kriterlerin 2021 – 2030 Eylem Planı ile genel olarak benzerlik gösteriyor olmasının yanı sıra ilgili kriterlerin eylem planında daha geniş kapsamda ele alınmış olması nedeniyle 2021 – 2030 Eylem Planı'nda sunulan kriterler araştırma kapsamında incelemeye alınmış ve bu kriterlerin önceliklendirilmesine odaklanılmıştır. Eylem planında, Kayseri'nin sağlık turizmi açısından sahip olduğu güçlü ve zayıf yönlerin yanı sıra fırsat ve tehditlerin sunulduğu kriterler ayrıntılı bir şekilde ele alınmıştır. Ancak AHP analizlerinin daha etkin bir şekilde gerçekleştirilebilmesi için ilgili kriterler, turizm ve sağlıkla ilgili uzmanların görüşleri doğrultusunda birleştirilerek dörder kritere düşürülmüştür. Araştırma sürecine ilişkin ayrıntılara Şekil 1'de yer alan araştırma modelinde yer verilmiştir.



Şekil 1. Araştırma Modeli

Kaynak: Erdem vd.'den (2022) uyarlanmıştır.

Amaçlı örnekleme yöntemi dâhilinde, araştırmanın amacı doğrultusunda önceliklendirmelerin yapılabilmesi için Kayseri'deki 12 sağlık turizmi paydaşına yönelik önceliklendirme uygulaması gerçekleştirilmiştir. Uygulama, 10-28 Ocak 2023 tarihleri arasında yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Sağlık turizmi paydaşı olarak belirlenen ve örneklem dâhilinde yer alan katılımcılar, sağlık turizmi ile ilgili araştırma yapan akademisyenler ve sivil toplum kuruluşları, sağlık turizmi hizmeti veren acente ve konaklama işletmeleri, İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü ile İl Sağlık Müdürlüğü'nün yanı sıra kamu hastanelerinde yer alan sağlık turizmi temsilcileri gibi paydaşlardan oluşmaktadır. AHP'de veri analizi için en az üç ile yedi arasında katılımcıya ulaşılmasının yeterli olduğu göz önünde bulundurulduğunda (Saaty & Vargas, 1994; Firman vd., 2021), ulaşılan sağlık turizmi paydaşı sayısının araştırmanın amacı doğrultusunda yeterli olduğu söylenebilir. Araştırma için Erciyes Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Etik Kurulu'ndan 26.12.2023 tarih ve 526 numaralı kararı ile etik kurulu izni alınmıştır. Bu çalışmada elde edilecek bulguların Kayseri'nin sağlık turizmi ile ilgili politikaların geliştirilmesi açısından önem olduğu düşünülmektedir. Ayrıca doğru ve etkin planlamaların yürütülmesine fırsat tanıyacak bu bulguların uygulama açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Kriterlerin önceliklendirilmesinde çok kriterli karar verme yöntemlerinden AHP yönteminden yararlanılacak olması ise öncül bir araştırma olarak bu çalışmanın ilgili literatürdeki önemini ortaya koymaktadır.

4. Bulgular

Araştırmanın amacı doğrultusunda mevcut durumunun belirlenmesi amacıyla ortaya konan kriterlerin çok kriterli karar verme yöntemlerinden AHP yöntemi ile önceliklendirilmesi için Kayseri'deki sektör paydaşlarından veri temin edilmiştir. Bu kapsamda, öncelikli olarak katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin bulgulara Tablo 1'de yer verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

		f	%			f	%
Yaş	25 ve altı	2	16,7	İşyerindeki Pozisyonu	Yönetici	6	50
	26-50	7	58,3		Diğer	6	50
	51 ve üzeri	3	25	Paydaş Türü	Akademisyen	3	25
Cinsiyet	Kadın	5	41,7		STK	3	25
	Erkek	7	58,3		İşletmeci	2	16,7
Eğitim Durumu	Lise ve altı	1	8,3		Kamu personeli	3	25
	Üniversite (2/4 yıl)	7	58,3		Hastane Temsilcisi	1	8,3
	Lisansüstü	4	33,4				
TOPLAM		12	100	TOPLAM		12	100

Araştırmaya katılanların demografik özelliklerine ilişkin dağılımlara göre, 26-50 yaş aralığında erkek ve üniversite düzeyinde eğitime sahip katılımcıların genel çoğunluğu oluşturduğu görülmektedir. Bu noktadaki özellikle vurgulanması gereken husus araştırmanın amacı kapsamında sektör paydaşı olarak nitelendirilebilecek doğru paydaş türlerine ulaşıldığıdır. Daha öncede belirtildiği üzere, araştırma kapsamında sağlık turizmi ile ilgili araştırmalarını yürüten akademisyenlerin yanı sıra sağlık turizmi hizmeti sunan işletmelere ilişkin sivil toplum kuruluşu temsilcilerinden, sağlık turizmi hizmeti sunan konaklama işletmesi ve seyahat acentesi gibi turizm işletmelerinden, sağlık turizmi ile ilgili kamu çalışanlarından ve bir kamu hastanesinin sağlık turizmi hastane temsilcisinden veri temin edilmiştir.

Kayseri'nin 2021 – 2030 Eylem Planı'nda sağlık turizmi açısından mevcut durumunun belirlenmesi amacıyla ortaya konan oldukça fazla kriter yer almaktadır. Ancak çok kriterli karar verme yöntemlerinden AHP yöntemi ile yapılacak olan önceliklendirmenin etkin bir şekilde gerçekleştirilebilmesi için bu kriterlerin azaltılmasına gidilmiştir. Bu kapsamda, alanında uzman üç araştırmacının değerlendirmeleri neticesinde hiçbir kriter göz ardı edilmeyecek şekilde içerikler birleştirilerek kriterler azaltılmıştır. İlgili kriterlere ve açıklamalarına aşağıdaki tabloda yer verilmiştir.

Tablo 2. 2021 – 2030 Eylem Planı’na Göre Kayseri’nin Sağlık Turizmine İlişkin Kriterler
(GZFT Analizi)

Güçlü yönler	Açıklama
Önemli tanıtım materyallerinin olması	Gevher Nesibe Darüşşifası ve Tıp Medresesi’nin yanı sıra Türkiye’de bulunan 4 doğrulama laboratuvarından birinin Kayseri’de bulunmasının tanıtım faaliyetlerinde önemli bir yerinin olması
Şehrin birçok yönden altyapısının iyi olması	Şehir olarak kolay erişilebilir olan Kayseri’de diğer turizm çekicilikleri ile otel çeşitliliğinin çok, şehir içi transferlerin ise yaygın olması
Nitelikli üniversite ve tıp fakültelerinin olması	Araştırma üniversitesi gibi niteliklerin yanı sıra kök hücre nakil merkezi, uzmanlaşmış branşlar gibi niteliklere sahip alt yapı bakımından çok güçlü üniversitelere ve tıp fakültelerine sahip olması
Hastanelerin nitelikli olması	Hasta memnuniyeti yüksek, bütün yönleriyle erişimi kolay, yüksek teknoloji ve kapasiteye sahip şehir hastanesinin yanı sıra özel hastanelerin bulunması
Zayıf yönler	Açıklama
Kalifiye eleman eksikliği	Sağlık turizmi alanında kalifiye eleman sıkıntısının ve yabancı dil bilgisinin yetersizliğinin bulunması
Kurumlarda iş birliği ve tecrübenin az olması	Kurumlar arasında iş birliğinin zayıf olması ve sağlık turizmi alanında uzman seyahat acentelerin az, olanların ise tecrübesiz olması
Tanıtımın yetersizliği	Hem sağlık turizmi hem de diğer turizm faaliyetlerine yönelik özellikle uluslararası kongre, toplantı, fuar gibi hususlarda tanıtımın yetersiz olması
Mevzuata ve turizme ilişkin bilinçsizlik	Hem devlet desteği hem de sağlık turizmi mevzuatı konusunda farkındalığın yeterli olmamasının yanı sıra turizme yönelik bilincin yetersiz olması
Fırsatlar	Açıklama
Devlet desteğinin olması	Devletin sağlık turizmi ile ilgili ciddi destekler vermesi ve USHAŞ (Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş.)’in kurulmuş olması
Gurbetçilerin çok olması	Daha fazla sağlık harcaması yapma potansiyeline sahip gurbetçilerin çok olması
Yaşlı hasta artışı ve daha ucuz sağlık hizmeti	Dünya genelinde yaşlı hasta sayısının sürekli artması ve sağlık hizmetlerinin Özellikle Avrupa ülkelerine kıyasla Türkiye’de daha ucuz olması
Fahri tanıtım elçilerinin çok olması	Şehirdeki üniversitelerde fahri tanıtım elçisi olabilecek yabancı öğrencilerin çok olması ve şehrin konumu itibariyle avantaja (Kapadokya’dan veya çevre illerden sağlık turisti turist çekme bakımından) sahip olması
Tehditler	Açıklama
Sağlık turizmi yetkisi olmayan işletmelerin olması	Sağlık turizmi yetkisi olmayan işletmelerin faaliyet göstermesi ve bazı hastanelerin bunlarla çalışıyor olması
Rekabetin artması	Teknolojinin sürekli gelişimi ve rakiplerin bu gelişimleri yakından takip etmesi
Siyasi istikrarsızlıklar	Çevre ülkelerdeki siyasi istikrarsızlıklar
Yönetimsel sorunlar ve pazar nüfuzu	Zincir hastanelerin pazara nüfuz etmesi ve hastanelerin normal hasta yoğunluğu nedeniyle sağlık turizmini ikinci plana atmaları

Tablo 2’de 2021 – 2030 Eylem Planı’na Göre Kayseri’nin sağlık turizmi açısından politikaların geliştirilmesi sürecinde önem arz eden güçlü yönleri ve fırsatların yanı sıra zayıf yönleri ve tehditlerin bulunduğu görülmektedir. Sağlık turizminde etkin bir yönetimle pazarlama ve politika stratejilerin belirlenmesine fırsat sağlayan bu kriterlerde, güçlü yön

olarak ifade edilen Gevher Nesibe Darüşşifası ve Tıp Medresesi'nin yanı sıra Türkiye'de bulunan 4 doğrulama laboratuvarının tanıtım materyali olarak değerlendirilmesi, Kayseri'nin konumu ve turizm çekicilikleri doğrultusunda şehrin alt yapısının iyi olarak nitelendirilmesi, Kayseri'nin üniversiteler şehri olması ile birlikte önemli tıp fakültelerine ve bu fakültelerin sunduğu hizmetlerin bulunması ve diğer hastanelerin hizmetlerine dayalı olarak nitelikli hastanelerin var olması gibi kriterler ön plana çıkmaktadır. Diğer yandan Kayseri'de sağlık turizmi alanında kalifiye eleman sıkıntısının olması, kurumlar arası iş birliği ve tecrübenin az olması, tanıtıma ayrılan bütçe ve çabanın yetersiz olması ve sağlık turizmi ile ilgili mevzuatın yanı sıra genel anlamda turizm faaliyetlerine ilişkin bilinçsizliğin bulunması gibi kriterler ise zayıf yönler olarak yer almıştır.

Devlet desteklerinin yanı sıra USHAŞ gibi üst akıl olarak bir kuruluşun var olmasının yanı sıra Kayseri özelinde yurtdışında yaşayan ve gurbetçi olarak adlandırılan kişilerin çok olması, dünya genelindeki yaşlı hasta artışı ile birlikte Türkiye'deki sağlık hizmetlerinin özellikle Avrupa ülkelerine kıyasla ucuz olması ve üniversiteler şehri Kayseri'deki yabancı uyruklu öğrencilerin niceliksel olarak yoğunluk göstermesi Kayseri'nin sağlık turizmi açısından sahip olduğu fırsatlar olarak değerlendirilmiştir. Diğer yandan sağlık turizmi yetkisi olmadan sağlık turizmi hizmeti sunan işletmelerin varlığı, özellikle küreselleşme ve teknolojinin gelişimi ile rekabetin sürekli artış göstermesi, Türkiye'nin çevresindeki ülkelerde görülen siyasi sorunlar ve zincir hastanelerin pazara nüfuz etmeleri ile sağlık hizmetlerinde görülen yönetsel sorunlar gibi kriterler ise Kayseri'nin sağlık turizmi açısından sahip olduğu tehditler olarak değerlendirilmiştir.

Yukarıda belirtilen kriterlerin önceliklendirilmesinde yararlanılan AHP yönteminde, katılımcıların kriterler arasında kıyaslama yapabilmeleri için Saaty (1990) tarafından sunulan ikili tarama matrisi kullanılmıştır. Buna göre, kıyaslanan kriterler arasındaki önem durumunun saptanabilmesi için 1=Eşit önem, 2=Zayıf, 3= Orta önem, 4= Ortanın biraz üstü, 5= Güçlü önem, 6= Güçlünün biraz üstü, 7= Çok güçlü önem, 8= Çok çok güçlü önem 9= Mutlak önem skalasına göre karşılaştırmaların yapılması istenmiştir. Elde edilen verilere göre önceliklendirmenin yapılabilmesi için önem skalasına göre yapılan kıyaslamaları içeren ikili

matrislerin normalize edilmesi gerekliliği doğrultusunda, F1 formülü ($C_{ij} = \frac{a_{ij}}{\sum_{i=1}^n a_{ij}}$) ile

matriste yer alan sütunların kendi içerisindeki toplamları, karşılık gelen değere bölünerek hesaplanmıştır (Erdem vd., 2022). Paydaşlardan birisinin verilerine göre tespit edilen örnek normalize edilmiş ikili karşılaştırma matrisine Tablo 3'te yer verilmiştir.

Tablo 3. Örnek Normalize Edilmiş İkili Karşılaştırmalar Matrisi

GÜÇLÜ YÖNLER	Önemli tanıtım materyallerinin olması	Şehrin birçok yönden altyapısının iyi olması	Nitelikli üniversite ve tıp fakültelerinin olması	Hastanelerin nitelikli olması
Önemli tanıtım materyallerinin olması	0,63	0,31	0,69	0,69
Şehrin birçok yönden altyapısının iyi olması	0,13	0,06	0,03	0,03
Nitelikli üniversite ve tıp fakültelerinin olması	0,13	0,31	0,14	0,14
Hastanelerin nitelikli olması	0,13	0,31	0,14	0,14
ZAYIF YÖNLER	Kalifiye eleman eksikliği	Kurumlarda iş birliği ve tecrübenin az olması	Tanıtımın yetersizliği	Mevzuata ve turizme ilişkin bilinçsizlik
Kalifiye eleman eksikliği	0,12	0,32	0,25	0,07
Kurumlarda iş birliği ve tecrübenin az olması	0,12	0,32	0,35	0,43
Tanıtımın yetersizliği	0,02	0,05	0,05	0,06
Mevzuata ve turizme ilişkin bilinçsizlik	0,73	0,32	0,35	0,43
FIRSATLAR	Devlet desteğinin olması	Gurbetçilerin çok olması	Yaşlı hasta artışı ve daha ucuz sağlık hizmeti	Fahri tanıtım elçilerinin çok olması
Devlet desteğinin olması	0,08	0,09	0,07	0,08
Gurbetçilerin çok olması	0,42	0,43	0,50	0,42
Yaşlı hasta artışı ve daha ucuz sağlık hizmeti	0,08	0,06	0,07	0,08
Fahri tanıtım elçilerinin çok olması	0,42	0,43	0,36	0,42
TEHDİTLER	Sağlık turizmi yetkisi olmayan işletmelerin olması	Rekabetin artması	Siyasi istikrarsızlıklar	Yönetsel sorunlar ve pazar nüfuzu
Sağlık turizmi yetkisi olmayan işletmelerin olması	0,42	0,32	0,32	0,70
Rekabetin artması	0,07	0,05	0,05	0,02
Siyasi istikrarsızlıklar	0,42	0,32	0,32	0,14
Yönetsel sorunlar ve pazar nüfuzu	0,08	0,32	0,32	0,14
ANA KRİTERLER	Güçlü Yönler	Zayıf Yönler	Fırsatlar	Tehditler
Güçlü Yönler	0,16	0,42	0,13	0,42
Zayıf Yönler	0,03	0,08	0,13	0,08
Fırsatlar	0,78	0,42	0,63	0,42
Tehditler	0,03	0,08	0,13	0,08

Önem skalasına göre yapılan kıyaslamaları içeren ikili matrislerin normalize edilmesinden sonra, hangi kriterin daha fazla öneme sahip olduğunun saptanabilmesi için F2 eşitlik formülü

$(w_i = \frac{\sum_{j=1}^n c_{ij}}{n})$ kullanılmıştır. Matristeki satırların ortalamasının alındığı bu formül ile ikili

karşılaştırma matrisindeki kriterlerin öncelik değeri tespit edilmektedir. W öncelik vektörü (

$$W = \begin{bmatrix} w_1 \\ w_2 \\ \cdot \\ \cdot \\ \cdot \\ w_n \end{bmatrix}) \text{ ise önceliklendirilmek istenen kriterlerin öncelik değerini vurgulamaktadır.}$$

AHP'de önem arz eden hesaplamalardan bir diğeri, kriterler arasındaki karşılaştırmanın tutarlı olup olmadığını gösteren tutarlılık oranıdır (Toksarı, 2007). Tutarlılık oranı (F3) hesaplanırken kriter sayısı ile temel değer (λ) katsayısı karşılaştırılmaktadır ve temel değer hesaplanmasında A karşılaştırma matrisi ile W öncelik vektörünün çarpılması neticesinde D (

$$D = \begin{bmatrix} a_{11} & a_{12} & \dots & a_{1n} \\ a_{21} & a_{22} & \dots & a_{2n} \\ \cdot & & & \cdot \\ \cdot & & & \cdot \\ \cdot & & & \cdot \\ a_{n1} & a_{n2} & \dots & a_{nn} \end{bmatrix} \times \begin{bmatrix} w_1 \\ w_2 \\ \cdot \\ \cdot \\ \cdot \\ w_n \end{bmatrix}) \text{ sütun vektörü saptanmaktadır (Erdem \& Akın, 2024).}$$

Tutarlılık oranı için $TO \leq 0,10$ olması gerekliliği doğrultusunda (Saaty, 1990), bütün katılımcıların tutarlılık oranları incelenmiş ve değerlendirmesi tutarlı olmayan 5 katılımcı ile tekrar görüşme yapılmıştır. Sonuç olarak bütün katılımcıların tutarlılık oranlarının istenilen oranda olduğu tespit edilmiştir ($TO_1= 0,07$, $TO_2= 0,08$, $TO_3= 0,00$, $TO_4= 0,00$, $TO_5= 0,06$, $TO_6= 0,00$, $TO_7= 0,09$, $TO_8= 0,09$, $TO_9= 0,00$, $TO_{10}= 0,07$, $TO_{11}= 0,07$, $TO_{12}= 0,09$). Dolayısıyla bütün katılımcıların verileri, araştırma kapsamında değerlendirmeye alınmıştır.

$$(F3) \text{ formülü } (E_i = \frac{d_i}{w_i} \quad (i = 1,2,\dots,n)) \text{ doğrultusunda saptanan } D \text{ sütun vektörü ile } W$$

sütun vektörünün karşılıklı değerlerinin bölünmesi ile kriterlerin temel değerleri (λ) elde

$$\text{edilir. Temel değerlerin aritmetik ortalamasını kapsayan F4 formülü } (\lambda = \frac{\sum_{i=1}^n E_i}{n}) \text{ ise}$$

karşılaştırmaya yönelik temel değerlerin saptanmasını sağlar. AHP yönteminin araştırmanın amacına uygun olarak gerçekleştirilebilmesi için bir süreç olarak bütün formüllerin işlenerek verilerin analiz edilmesi önem arz etmektedir. Bu doğrultuda, temel değerler (λ) elde edildikten sonra, analiz sürecindeki bir diğeri adım tutarlılık göstergesinin (CI) F5 formülü (

$$CI = \frac{\lambda - n}{n - 1}) \text{ tespit edilmesidir. Son aşamada ise tutarlılık göstergesinin Tablo 4'de yer alan}$$

ve ilgili kriterin sayısına denk gelen random gösterge (RI) değerine bölünmesi ile, bir diğer deyişle $F6 (CR = \frac{CI}{RI})$ formülünün gerçekleştirilmesi ile, matrisin tutarlılığı (CR) hesaplanır. $CR \leq 0,10$ olması beklenir (Ömürbek & Şimşek, 2014).

Tablo 4. Rassal İndeks Değerleri

N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
RI	0,0	0,0	0,58	0,90	1,12	1,24	1,32	1,41	1,45	1,49

Kaynak: Karagiannidis vd., 2010.

Katılımcılardan elde edilen verilerle yapılan analizler neticesinde, ana ve alt kriterlerin bütünlük önem değerleri ve sırası Tablo 5’deki gibi tespit edilmiştir.

Tablo 5. Ana ve Alt Kriterlerin Bütünlük Önem Değerleri ve Sırası

Ana kriterler	Ana kriter		Alt Kriterler	Faktörün Kendi Grubu İçindeki Ağırlıklı Ortalamaları
	Ağırlıklı Ortalamalar	S		
Güçlü Yönler	0,255	2	G1 Önemli tanıtım materyallerinin olması G2 Şehrin birçok yönden altyapısının iyi olması G3 Nitelikli üniversite ve tıp fakültelerinin olması G4 Hastanelerin nitelikli olması	0,48 0,19 0,17 0,16
Zayıf Yönler	0,256	1	Z1 Kalifiye eleman eksikliği Z2 Kurumlarda iş birliği ve tecrübenin az olması Z3 Tanıtımın yetersizliği Z4 Mevzuata ve turizme ilişkin bilinçsizlik	0,24 0,21 0,27 0,28
Fırsatlar	0,253	3	F1 Devlet desteğinin olması F2 Gurbetçilerin çok olması F3 Yaşlı hasta artışı ve daha ucuz sağlık hizmeti F4 Fahri tanıtım elçilerinin çok olması	0,22 0,28 0,18 0,32
Tehditler	0,236	4	T1 Sağlık turizmi yetkisi olmayan işletmelerin olması T2 Rekabetin artması T3 Siyasi istikrarsızlıklar T4 Yönetimsel sorunlar ve pazar nüfuzu	0,36 0,21 0,19 0,24

Ana kriterlere yönelik ağırlıklı ortalamalara göre birinci sırada 0,256 ağırlıklı ortalaması ile zayıf yönler yer almaktadır. Bunu ise sırasıyla güçlü yönler (0,255), fırsatlar (0,253) ve tehditler (0,236) takip etmektedir. Diğer bir ifadeyle katılımcılara göre, ağırlıklı ortamlar çok fazla farklılık göstermemekle birlikte, önem derecesi bakımından birinci sırada gelen zayıf yönleri sırasıyla güçlü yönler, fırsatlar ve tehditler izlemektedir. Tablo 4’de ayrıca alt kriterlere ilişkin ikili karşılaştırmalar doğrultusunda belirlenen önceliklendirmeler yer almaktadır. Buna göre, Kayseri’nin sağlık turizmi bakımından sahip olduğu güçlü yönlere yönelik yapılan önceliklendirmede, 0,48 önem derecesi ile ilk sırada ‘Önemli tanıtım

materyallerinin olması' yer almaktadır. Daha sonrasında bunu, sırasıyla 'Şehrin birçok yönden altyapısının iyi olması', 'Nitelikli üniversite ve tıp fakültelerinin olması' ve 'Hastanelerin nitelikli olması' kriterleri takip etmektedir.

Kayseri'nin sağlık turizmi bakımından sahip olduğu zayıf yönlerde, 'Mevzuata ve turizme ilişkin bilinçsizlik'(0,28) en yüksek önem derecesinde sahipken 'Kurumlarda iş birliği ve tecrübenin az olması' kriteri en düşük önem derecesine sahiptir. 'Tanıtımın yetersizliği' kriteri ise en yüksek önem derecesine sahip kritere ağırlıklı ortama bakımından yakınlık göstermekte, bunu ise 'Kalifiye eleman eksikliği' izlemektedir. Fırsatlar bakımından elde edilen veriler incelendiğinde, 0,32 ortalama ile en yüksek önem derecesine sahip olan 'Fahri tanıtım elçilerinin çok olması' kriterini 'Gurbetçilerin çok olması', 'Devlet desteğinin olması' ve 'Yaşlı hasta artışı ve daha ucuz sağlık hizmeti' kriterlerinin takip ettiği görülmektedir. Son olarak tehditlere ilişkin veriler, 0,36 ortalama ile önem derecesi bakımından birincisi sırada 'Sağlık turizmi yetkisi olmayan işletmelerin olması' kriterinin yer aldığını göstermektedir. Bunu ise sırasıyla 'Yönetmel sorunlar ve pazar nüfuzu', 'Rekabetin artması' ve 'Siyasi istikrarsızlıklar' izlemektedir.

5. Sonuç ve Öneriler

Sağlık turizmi, oluşturduğu ekonomik değer ile ülkeler açısından önemli bir gelir ve istihdam kaynağı olarak görülmekte ve bu doğrultuda, destinasyonlar sağlık turizminde başarılı olabilmek adına birçok bileşen dâhilinde planların geliştirilmesine odaklanmaktadır. Bu araştırma, sahip olduğu kaynaklar ile sağlık turizmi destinasyonu olma yolunda önemli adımlar atan Kayseri'nin mevcut durumu dâhilinde, doğru kararların alınması ve etkin politikaların belirlenmesine fırsat tanıyacak olan önceliklendirilmiş kriterlerin belirlenmesi ve önerilerin geliştirilmesi amacıyla ele alınmıştır. Kayseri'nin sağlık turizmine ilişkin mevcut durumunun belirlenmiş olmasına karşın bu mevcut durum içerisinde yer alan kriterlerin AHP yöntemi ile önceliklendirilmiş olması bu araştırmayı özgün kılmakta ve ilgili literatüre yönelik yaygın etkisini oluşturmaktadır. Bu amaç doğrultusunda yapılan analizler neticesinde, Kayseri'nin sağlık turizmi açısından sahip olduğu güçlü ve zayıf yönlerin yanı sıra fırsat ve tehditlerin ağırlıklı ortalamalarının birbirine yakın oranda dağılım gösterdikleri, sıralamaya göre ise birinci sırada geliştirilebilir yönleri kapsayan zayıf yönler yer alırken bunu güçlü yönler, fırsatlar ve tehditlerin takip ettiği saptanmıştır.

Kayseri özelinde sağlık turizmi ile ilgili politika uygulayıcıların öncelikli olarak zayıf yönlerin giderilmesine odaklanmanın yanı sıra bir bütün olarak sağlık turizmi açısından sahip olunan bütün kriterlerin dikkate alınarak karar süreçlerine ve politikalara dâhil edilmesini

sağlamaları gerektiği ifade edilebilir. Destinasyonları açısından rekabetçi bir yapının oluşturulabilmesi için stratejik kararların alınabilmesinde sahip olunan zayıf yönlerin önemi göz önüne alındığında (Montero-Muradas vd., 2014), sağlık turizmi destinasyonu olarak Kayseri'nin karar ve planlama süreçlerinde zayıf yönlerine öncelik vererek gidermesi hem rekabet avantajı kazanmasına hem güçlü yönlerin artmasına hem de muhtemel tehditlerin proaktif bir yaklaşımla bertaraf edilmesine fırsat tanıyacaktır. Zayıf yönlerde ağırlıklı ortalamalar bakımından birinci sırada mevzuata ve turizme ilişkin bilinçsizlik durumu yer almaktadır. Özellikle sürdürülebilirlik yaklaşımı temelinde etkin bir turizm hareketliliği yürütebilmek için yerel halkın turizme yönelik bakış açısının önemi (Sihombing vd., 2017), bu hususun Kayseri temelinde sağlık turizmi destinasyonlarının öncelikli konuları arasında yer alması gerektiğini ortaya koymaktadır. Diğer bir ifadeyle bütün turizm faaliyetlerinde olduğu gibi sağlık turizmi destinasyonlarında oluşacak turizm hareketliliği açısından yerel halkın daha bilinçli olmasına yönelik eğitim faaliyetlerinin yürütülmesi önem arz etmektedir. Mevzuata ilişkin bilinç ise sağlık turizmi yetki belgeli işletmelerin küresel rekabet ortamında özellikle uluslararası hasta hakları bakımından doğru uygulamaları yürütebilmesi ve olumlu ağızdan ağza pazarlama iletişiminin kurulması bakımından önem arz etmektedir. Dolayısıyla sağlık turizmi yetki belgeli işletmelere yönelik, bu yönlü eğitim faaliyetlerinin düzenlenmesi oldukça gereklidir.

Ağırlıklı ortalama bakımından önceliklendirilen kriterin yanı sıra geliştirilmesi gereken kriterleri kapsamı bakımından zayıf yönlerin içerdiği diğer kriterlere ilişkin değerlendirmeler, Kayseri'de sağlık turizmine ilişkin doğru ve etkin bir planlama yürütülebilmesinin yanı sıra politika ve stratejiler geliştirebilmesi bakımından oldukça önemlidir. Zayıf yönlerde ikinci sırada yer alan tanıtım yetersizliği kriteri, Kayseri'de sağlık turizmi faaliyetlerinin etkin yürütülmesi ve planlamaların yapılması için önem arz eden bir diğer kriterdir. Küreselleşme ve teknolojik gelişmelerin etkisi ile daha yoğun rekabet ortamına giren sağlık turizmi destinasyonları için pazarlama faaliyetleri oldukça önemlidir (Sankrusme, 2012). Dolayısıyla Kayseri'ye yönelik ulusal ve uluslararası düzeyde özellikle dijital pazarlama uygulamaları başta olmak üzere, pazarlama faaliyetlerinin yürütülmesi zayıf yönün güçlüye dönüştürülmesine fırsat sağlayacaktır. Sağlık turizminde iyi düzeyde eğitim almış, yabancı dil bilen, alternatif tavsiyeler sunabilen yüksek vasıflı personele her zaman ihtiyaç vardır (Gruescu vd., 2008). Dolayısıyla önceliklendirilmiş kriterler arasında ilk sırada yer almasa da Kayseri'nin sağlık turizmine ilişkin zayıf yönleri içerisinde kalifiye eleman eksikliğinin bulunması, en öncelikli ve hızlı bir şekilde giderilmesi gereken hususlardan biri olarak görülmektedir. Bu doğrultuda, hizmeti alan ve sunan tarafların insan olması

bakımından personelin sadece sağlık ve sağlık turizmi ile ilgili değil yabancı dil bilgisinin yanı sıra analitik düşünceye ve iyi bir iletişim becerisine sahip olmasına yönelik eğitimlerin gerçekleştirilmesi faydalı olacaktır. Zayıf yönler içerisinde yer alan son kriter ise kurumlarda iş birliği ve tecrübenin az olmasıdır. Sağlık turizmi işletmelerinin kurumsal politikalar oluşturabilmeleri için sadece prosedürel değil aynı zamanda yakın iş birliği gerçekleştirmeleri gerekliliği (Santee, 2010) ve sağlık turizmi işletmelerinin sahip olduğu tecrübelerin oluşturduğu değer zinciri (Schalber & Peters, 2012), önemli bir başarı göstergesidir. Bu bağlamda, Kayseri'nin sağlık turizmine ilişkin kurumlararası iş birliğini artırmak ve tecrübe paylaşımı yapmak için paydaşlar arası toplantıların yapılması, tecrübe paylaşımına ilişkin protokollerin oluşturulması, üst akıl olarak nitelendirilebilecek kurum veya kuruluşların öncülüğü ile iş birliğine odaklanması önemli bir fırsat sunacaktır.

Kayseri'nin sağlık turizmine ilişkin önem bakımından ikinci sırada yer alan ana kriteri, güçlü yönleridir. Diğer bir ifadeyle Kayseri'de yerel yöneticiler, sağlık turizmi işletmeleri ve destinasyon yönetim örgütlerinin doğru ve etkin bir planlama yürütülebilmesinin yanı sıra politika ve stratejiler geliştirebilmesinde göz önünde bulundurulması gereken öncül kriterler, önemli tanıtım materyalleri, altyapı, nitelikli üniversite ve tıp fakülteleri ve diğer nitelikli hastanelerdir. Dolayısıyla önceliklendirme bakımından birinci sırada yer alan önemli tanıtım materyalleri başta olmak üzere, güçlü yön olarak ortaya çıkan bu kriterlerin karar süreçlerine dâhil edilerek pazarlama faaliyetlerinde özellikle vurgulanması, Kayseri'ye sağlık turizmi açısından önemli katkı sağlayacaktır. Kayseri'nin önemli tanıtım materyalleri arasında, sağlık bakımından dünyanın ilk hastane ve tıp medresesi olarak bilinen Gevher Nesibe Darüşşifası ve Tıp Medresesi'nin yanı sıra Türkiye'de bulunan 4 doğrulama laboratuvarından birinin bulunması yer almaktadır. Diğer yandan tamamlayıcı hizmetler olarak Erciyes Kayak Merkezi'nin bulunması, Kapadokya Bölgesinin içerisinde yer alması, turistik çekicilik oluşturacak tarihi ve kültürel yapılarının bulunması ve özellikle şehre yakın ve teknolojik alt yapısı ile oldukça nitelikli havaalanı ile farklı destinasyonlardan yapılan uçuşlara ev sahipliği yapması olarak sıralanabilir. Ayrıca güçlü yön olarak sıralanan diğer alt kriterlerden (a) şehir olarak kolay erişilebilir olan Kayseri'de diğer turizm çekicilikleri ile otel çeşitliliğinin çok, şehir içi transferlerin ise yaygın olması, (b) araştırma üniversitesi gibi niteliklerin yanı sıra kök hücre nakil merkezi, uzmanlaşmış branşlar gibi niteliklere sahip alt yapı bakımından çok güçlü üniversitelere ve tıp fakültelerine sahip olması ve (c) hasta memnuniyeti yüksek, bütün yönleriyle erişimi kolay, yüksek teknoloji ve kapasiteye sahip şehir hastanesinin yanı sıra özel hastanelerin bulunması önemli bir diğer tanıtım materyali olarak ifade edilebilir. Bu materyallerin özellikle dijital çağda elektronik uygulamalarla potansiyel kitlelere iletilmesi

(Crooks vd., 2011), önemli bir pazarlama faaliyeti olmanın yanı sıra doğru ve etkin bir planlama yürütülebilmesine ve politika ve stratejiler geliştirebilmesine fırsat tanıyacaktır.

Kayseri'nin sağlık turizmine ilişkin önceliklendirilen ve üçüncü sırada yer alan fırsatlar ana kriteri değerlendirildiğinde, sadece Kayseri için değil birçok destinasyon için geçerli olabilecek kriterlerin yer aldığı görülmektedir. Güçlü yönlerle benzer şekilde sağlık turizmi ile ilgili doğru ve etkin bir planlama yürütülebilmesinin yanı sıra politika ve stratejiler geliştirebilmesi için fırsatların göz önünde bulundurulması oldukça önemlidir. Devletin sağlık turizmi ile ilgili bütçe oluşturarak sağlık turizmi faaliyetlerini desteklemesi, rekabet açısından önemli bir avantaj oluşturacaktır. Diğer yandan gurbetçilerin çok olması ve fahri tanıtım elçilerinin çok olması kriterleri, sağlık turizminin tanıtımı ve pazarlanması ile ilgili önemli araçlar olacaktır. Destinasyonların herhangi bir maliyete katlanmadan farklı ülkelerde sağlık turizmi ile ilgili pazarlamasının yapılabilmesi için ilgili bireylere yönelik destekleyici uygulamaların yürütülmesi faydalı olacaktır. Diğer bir ifadeyle gurbetçiler ve yabancı uyruklu öğrencilere Kayseri'deki sağlık turizmi potansiyelini aktaran etkinliklerin yürütülmesi, önemli bir pazarlama aracı olacaktır. Önceliklendirmeye ilişkin değerlere bakıldığında, Kayseri'nin sağlık turizmine ilişkin sahip olduğu fırsatlarında fahri tanıtım elçilerinin çok olması birinci, gurbetçilerin çok olması ise ikinci sırada yer almaktadır. Bu bağlamda, ilgili gruplara yönelik bilgilendirici faaliyetlerin düzenlenmesi faydalı olacaktır. Fırsatlara ilişkin son alt kriter ise dünya genelinde yaşlı hasta sayısının sürekli artması ve sağlık hizmetlerinin özellikle Avrupa ülkelerine kıyasla Türkiye'de daha ucuz olması durumudur. Aslında planlama ve stratejiler bakımından düşünüldüğünde bu durumun öncelikli önem arz eden kriterler arasında yer almasına yönelik beklenti muhtemeldir. Ancak sunulan her hizmetin bir potansiyel alıcısı olduğu düşünüldüğünde, katılımcılar tarafından bu durumların bir öncelikli alan olarak kabul edilmediği görülmektedir. Dolayısıyla katılımcılara göre yaşlı hasta sayısının artması ve daha ucuza hizmete sunulmasından ziyade herhangi bir maliyete katlanmadan yürütülebilecek pazarlama faaliyetlerinin planlama ve stratejiler bakımından daha önemli olduğu ve rekabet avantajı kazanılmasında daha çok fırsat sunduğu söylenebilir.

Kayseri'nin sağlık turizmi potansiyeline ilişkin ana kriterler içerisinde en düşük önem derecesine sahip olan kriter, tehditlerdir. Destinasyonlar açısından tehditler, başarıya ulaşmak için en aza indirgenmesi veya tamamen ortadan kaldırılması gereken unsurları kapsamaktadır (Dong vd., 2015). Ancak katılımcılara göre tehditler önceliklendirme içerisinde en son sırada yer almıştır. Bu durum, katılımcıların siyasi istikrarsızlıklar, yönetsel sorunları, rekabet, yetkisiz işletmeler gibi alt kriterlerin sağlık turizminde başarıya ulaşmayı engelleyecek önemli unsurlar olarak görmediklerini, yukarıda bahsedilen güçlü yönler ve fırsatların

geliştirilmesinin yanı sıra zayıf yönlerin giderilmesi ile başarıya ulaşılabileceğini düşündüklerini ortaya koymaktadır. Bir bütün olarak düşünüldüğünde, yukarıda bahsedilen kriterler planlama ve stratejilere dâhil edildiğinde, Kayseri'ye sağlık turizmi ile ilgili önemli bir rekabet avantajı sağlayacaktır. Dolayısıyla bu durum, tehditlerde yer alan alt kriterleri etki derecesini azaltacaktır. Ancak her ne kadar durum böyle olsa da doğru ve etkin bir planlama yürütülebilmesinin yanı sıra politika ve stratejiler geliştirebilmesi bakımından tehditlerin en aza indirgenmesi veya tamamen ortadan kaldırılması için, özellikle de tehditler içerisinde önem derecesi yüksek olan sağlık turizmi yetkisi olmayan işletmelerin olası etkilerinin ortadan kaldırılması için, yetkisiz faaliyetlerden caydırmak için düzenleyici ceza ve ödüllendirme sistemlerinin kurulması, rakiplerin mevcut durumlarının yanı sıra teknolojik gelişimlerin takip edilmesi, sektördeki yönetsel sorunların giderilmesine yönelik eğitimlerin düzenlenmesi gibi faaliyetlerin yürütülmesi elzemdir.

Araştırma kapsamında yapılan analizlerle elde edilen bulgular doğrultusunda Kayseri destinasyonu özelinde hem diğer sağlık turizmi destinasyonlarına hem de Kayseri'nin sağlık turizmi potansiyeli ile ilgili karar verme süreçlerinde yer alan paydaşlara yönelik yol gösterici role sahip birtakım önerilerin sunulması, bu araştırmanın amacı dâhilinde yer almaktadır ve yaygın etki oluşturması beklenen özgün bilgi birikimi olması düşüncesiyle önemli kabul edilmektedir. Bu doğrultuda;

- Önem derecesi bakımından ilk sırada yer alan zayıf yönlerin giderilmesi için politika ve stratejilerin geliştirilmesi,
- Kalifiye eleman sıkıntısının giderilmesi için bütün personele yönelik sağlık ve sağlık turizmi ile ilgili değil yabancı dil bilgisinin yanı sıra analitik düşünceye ve iyi bir iletişim becerisine sahip olmasına yönelik eğitimlerin gerçekleştirilmesi,
- Sağlık turizmi yetki belgeli işletmelere yönelik, sağlık turizmi mevzuatı ile ilgili eğitim faaliyetlerinin düzenlenmesi,
- Bütünleşik turistik ürünler sunarak çekiciliğin artırılması,
- Yerel halkın bilinçlendirilmesine yönelik eğitim faaliyetlerinin yanı sıra istihdam ve iş olanaklarının sunulması,
- Teknolojinin ve internet kullanımının yaygınlaşmasına bağlı olarak dijital pazarlama ve özellikle sosyal medya tabanlı pazarlama faaliyetlerinin yürütülmesi,
- Kurumlararası iş birliğini artırmak ve tecrübe paylaşımı yapmak için paydaşlar arası toplantıların yapılması,
- Kurum ve kuruluşlar arasında tecrübe paylaşımına ilişkin protokollerin oluşturulması,

- İş birliğinde yönlendirici etki oluşturması beklenen kişi veya kurumlardan destek alınması,
- Sahip olunan tanıtım materyallerinin potansiyel kitlelere ulaşabilmesi için dijital pazarlama uygulamalarının yanı sıra gurbetçiler ve fahri tanıtım elçileri olarak ifade edilen yabancı uyruklu öğrenciler aracılığıyla pazarlama faaliyetlerinin yürütülmesi,
- Uluslararası hasta hakları ile ilgili sağlık turizmi işletmelerine yönelik eğitimlerin düzenlenmesi,
- Gurbetçiler ve yabancı uyruklu öğrenciler aracılığıyla yapılacak pazarlama faaliyetlerinde olası olumsuzluk durumlarının ortadan kaldırılması amacıyla ilgili gruplara yönelik bilgilendirici faaliyetlerin düzenlenmesi,
- Sağlık turizmi yetkisi olmadan yürütülen faaliyetlerde caydırıcı etki oluşturacak ceza veya ödüllendirme sistemlerinin kurulması,
- Her zaman günceli takip etme arzusu ile rakiplerin ve yeniliklerin sürekli takip edilmesi,
- Sektördeki yönetsel sorunların giderilmesine yönelik adımların atılması ve
- Son olarak tamamlayıcı ve yardımcı hizmetlerin artırılması ve ürün çeşitlendirilmesine gidilmesi önerilmektedir.

Bu araştırmada, sağlık turizmi potansiyeline ilişkin önceliklendirilmiş faktörlerin tespiti Kayseri örneğinde ve belirli bir hedef kitleden elde edilen verilere dayalı olarak gerçekleştirilmiştir. Dolayısıyla gelecekteki araştırmaların, daha geniş evren ve örnekleme, daha kapsayıcı destinasyonlar örneğinde gerçekleştirilmesi önem arz etmektedir. Ayrıca bu araştırmada sağlık turizmi ile ilgili bütün paydaşlara ulaşmaya çalışılmış olması ile birlikte, daha çeşitli paydaşlara erişilerek farklı görüşlerin alınması önemlidir. Son olarak farklı destinasyonlara ilişkin önceliklendirilmiş faktörlerin belirlenmesi ile karşılaştırmalı analizlerin yapılması ve dolayısıyla kapsayıcı bulguların ortaya konması, ilgili literatüre yönelik önemli katkılar sunacaktır.

KAYNAKÇA

- Azmi, E., Che Rose, R. A., Awang, A., & Abas, A. (2023). Innovative and Competitive: A Systematic Literature Review on New Tourism Destinations and Products for Tourism Supply. *Sustainability*, 15(2), 1187.
- Bayram, H.S. & Akkūlah, A.U. (2020). Kayseri Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Mevcut Durum Analizi ve 2021–2030 Eylem Planı, https://www.oran.org.tr/images/dosyalar/20200910102654_0.pdf, Erişim tarihi: 22.11.2023.
- Collier, P., & Dollar, D. (2002). *Globalization, growth, and poverty: Building an inclusive world economy*. World Bank Publications.
- Crooks, V. A., Turner, L., Snyder, J., Johnston, R., & Kingsbury, P. (2011). Promoting Medical Tourism to India: Messages, omages, and the Marketing of International Patient Travel. *Social Science & Medicine*, 72(5), 726-732.
- Dong, M., Wu, D., Fu, X., Deng, H., & Wu, G. (2015). Regional-Scale Analysis on the Strengths, Weaknesses, Opportunities, and Threats in Sustainable Development of Shangri-La County. *International Journal of Sustainable Development & World Ecology*, 22(2), 171-177.
- Dryglas, D., & Salamaga, M. (2018). Segmentation By Push Motives in Health Tourism Destinations: A Case Study of Polish Spa Resorts. *Journal of Destination Marketing & Management*, 9, 234-246.
- Erdem, A., & Akın, M. H. (2024). Mount Erciyes and Sports Tourism: A Study to Evaluate the Current Situation. *Journal of Multidisciplinary Academic Tourism*, 9(1), 9-18. <https://doi.org/10.31822/jomat.2024-9-1-9>
- Erdem, A., Kâmil, U., ve Şeker, F. (2022). Şanlıurfa'nın Akıllı Turizm Destinasyonu Olabilmesi İçin Gerekli Stratejilerin A'wot Yöntemi İle Belirlenmesi. *Güncel Turizm Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 73-91.
- Firman, A., Wang, Y. Y., & Moslehpour, M. (2021, February). The Critical Factors Selection to Develop Indonesia as a Medical Tourism Country—as an example of Ahp. In *2021 7th International Conference on E-Business and Applications* (pp. 168-174).
- Gruescu, R., Nanu, R., & Pirvu, G. (2008). Human Resource Management in the Tourism Industry. *Bulletin UASVM, Horticulture*, 65(2), 168-173.
- Hofer, S., Honegger, F., & Hubeli, J. (2012). Health Tourism: Definition Focused on the Swiss Market and Conceptualisation of Health (i) ness. *Journal of health organization and management*, 26(1), 60-80.
- İnternet: healthtourismkayseri.com (2023). Kayseri'deki Yetkili Hastaneler ve Yetkili Turizm Acenteleri. [URL: <https://healthtourismkayseri.com/Hastaneler/>], Erişim tarihi: 01.12.2023.
- İnternet: Kayseri İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü (2023). Kayseri'de Turizm. [URL: <https://kayseri.ktb.gov.tr/TR-55098/turizm.html>], Erişim tarihi: 01.12.2023.
- İnternet: Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü (2023). 2023-2024 Eylem Planı. [URL: <https://kayseriism.saglik.gov.tr/TR-20077/saglik-bakanligi-2023-2024-eylem-plani.html>], Erişim tarihi: 15.12.2023.
- İnternet: Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş. – USHAŞ (2024). Sağlık turizmi verileri. [URL: <https://www.ushas.com.tr/saglik-turizmi-verileri/>], Erişim tarihi: 25.06.2024.
- Jakšić Stojanović, A., Janković, M., & Šerić, N. (2019). Montenegro as a High-Quality Health Tourism Destination: Trends and Perspectives. *African Journal of Hospitality, Tourism and Leisure*, 8(3), 1-9.
- Kalantzi, O., Tsiotas, D., & Polyzos, S. (2023). The Contribution of Tourism in National Economies: Evidence of Greece. *arXiv preprint arXiv:2302.13121*.
- Karagiannidis, A., Papageorgiou, A., Perkoulidis, G., Sanida, G., & Samaras, P. (2010). A Multi-criteria Assessment of Scenarios on Thermal Processing of Infectious Hospital Wastes: A Case Study for Central Macedonia. *Waste management*, 30(2), 251-262.
- Khan, N., Hassan, A. U., Fahad, S., & Naushad, M. (2020). Factors affecting tourism industry and its impacts on global economy of the world. *Available at SSRN 3559353*.
- Khodayari, R., Tourani, S., Qaderi, A., Salehi, M., & Jafari, H. (2011). Capabilities Assessing of Teaching Hospitals in Iran University of Medical Sciences in Attracting Medical Tourists According to JCI Patient-Oriented Standards. *Hospital Journal*, 9.
- Kim, Y. H., Boo, C., Demirer, I., & Kim, M. (2011). A Case Study of Health Tourism in the Jeju Province, South Korea. *Hospitality Review*, 29(1), 4.
- Koç, A. (2023). Kayseri İlinin Sağlık Turizmi Potansiyelinin Tespitine Yönelik Nitel Bir Araştırma. *İstanbul Kent Üniversitesini İnsan ve Toplum Bilimleri Dergisi*, 4(2), 15-28.
- Lai, W. H., & Vinh, N. Q. (2013). An Application of AHP Approach to Investigate Tourism Promotional Effectiveness. *Tourism and Hospitality Management*, 19(1.), 1-22.
- Madha, S., Crooks, V., Labonté, R., Schram, A., Kalaivani, R., Nithya, S. & Snyder, J. (2014). An Overview of the Medical Tourism Industry in Chennai. India-Version 1.0. Canadian Institute of Health Research, Canada.
- Marseu, G. (2011). Spa Tourism. *Seminar Reconstruction and Management in spa centers in Serbia*. Belgrade: Megatrend University.

- Milićević, S. & Jovanović, D. (2015). Wellness Tourism–Competitive Basis of European Health Tourism Destination. *DIEM: Dubrovnik International Economic Meeting*, 2(1), 851-863.
- Mochi, P., Shetty, N. & Vahoniya, D. (2013). Medical Tourism-Destination. *Indian Commerce and Manage*, 2(3): 29-39.
- Montero-Muradas, I., Oreja-Rodríguez, J. R., & Parra-López, E. (2014). Cultural Variables, as Strengths and Weaknesses, in the Competitiveness Diagnosis of Tourism Destinations: The Case of Tenerife's Tourism Zones. *Cuadernos de Turismo*, 33, 397-399.
- Mousavi, S. M., Haghi, M., & Manshadi, M. G. (2016). Health Tourism in Iran: A Path Towards Sustainable Development. *Iranian Journal of Public Health*, 45(2), 274-275.
- Ömürbek, N., & Şimşek, A. (2014). Analitik Hiyerarşi Süreci ve Analitik Ağ Süreci Yöntemleri ile Online Alışveriş Site Seçimi. *Journal of Management and Economics Research*, 12(22), 306-327.
- Peršić, M., & Janković, S. (2012). The Assessment of Opportunities and Assumptions of the Croatian Health Tourism Development. *Journal of Business Management*, 6.
- Saaty, T. L. (1990). How to Make a Decision: The Analytic Hierarchy Process. *European journal of operational research*, 48(1), 9-26.
- Saaty, T. L., & Vargas, L. G. (1994). *Decision Making in Economic, Political, Social, and Technological Environments with the Analytic Hierarchy Process* (Vol. 7). RWS publications.
- Sankrusme, S. (2012). Development Strategies on Taking Thailand's Health Promotion Related Tourism Business into the Global Market. *International Business Research*, 5(11), 83.
- Santee, J. (2010). *Inter-institutional Collaboration and the Composition of Cartographic texts: Mapping the Underground Railroad Bicycle Route* (Doctoral dissertation, Purdue University).
- Schalber, C., & Peters, M. (2012). Determinants of Health Tourism Competitiveness: An Alpine Case Study. *Tourism: An International Interdisciplinary Journal*, 60(3), 307-323.
- Seyydjavadyn, S. R., Shafaei, M., Shafaghat Lonbar, H., & Najafi, B. (2013). Investigating the Development of the Private Sector in Health Tourism (Based on Lewin's model). *Journal of Health Accounting*, 2(2), 15-32.
- Sihombing, A., Gunawijaya, J., & Akbar, P. N. G. (2017). Local Tourism Awareness and Knowledge: Community Views in Wanayasa. *E-Review of Tourism Research*, 14(5/6).
- Sultana, S., Haque, A., Momen, A., & Yasmin, F. (2014). Factors Affecting the Attractiveness of Medical Tourism Destination: An Empirical Study on India-review Article. *Iranian journal of public health*, 43(7), 867.
- Szromek, A. R., Januszewska, M., & Romaniuk, P. (2012). Demographic Phenomena and Demand for Health Tourism Services Correlated in Poland. *American Journal of Tourism Management*, 1(1), 10-20.
- Toksarı, M. (2007). Analitik Hiyerarşi Prosesi Yaklaşımı Kullanılarak Mobilya Sektörü İçin Ege Bölgesi'nde Hedef Pazarın Belirlenmesi. *Yönetim ve Ekonomi*, 14(1), 171-180.