
Uluslararası Turizm Hareketlerinde Sağlık Turizminin Rolü ve Kalite Çalışmalarının Önemi Bir Literatür Çalışması

Mensure ÖZTÜRK*, Murat BAYAT**

ÖZET

Dünyadaki hızlı ekonomik, siyasal, teknolojik gelişmeler ve değişmelere paralel olarak turizm tüketim kalıplarında da son yıllarda önemli değişimler gözlenmektedir. Turist profilindeki ve tüketim kalıplarındaki değişikliklerin oluşturduğu yeni eğilimlere cevap verebilmek, dünya turizm hareketlerinden daha fazla pay alabilmek için turizmi çeşitlendirme politikaları kaçınılmaz olmuştur.

Bu çalışma uluslararası turizm hareketlerinde sağlık turizminin rolü ve kalite çalışmalarının önemini ortaya çıkarmak amacıyla bir literatür taraması amacını taşımaktadır. Çalışma sonucunda elde edilen bulgulara göre genel olarak sağlık turizmi, tüm yıl yapılabilme, diğer turizm türleri ile entegre olabilme açılarından önemli bir alternatif turizm türü olarak karşımıza çıkmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Turizm, Sağlık turizmi, Medikal turizm, termal turizm, geriatri turizmi.

THE ROLE AND QUALITY OF HEALTH TOURISM WITHIN INTERNATIONAL TOURISM MOVEMENTS - A Literature Survey

ABSTRACT

It has been observed in the recent years that the touristic consumption concept has been changing in parallel to the economic growth, political changes and technologic developments in the World. The diversification policies of tourism in order to get a good portion from the World tourism movements have become more important due to the new tendencies in tourism consumption patterns.

This research is based on a literature survey which aims to find out the role and works on quality of health tourism within the international tourism movements. According to the findings of the research, it has become clear that the health tourism in general and thermal spa tourism in particular are very important alternatives due to having the potential of whole year around and the possibility of integrating with other touristic activities. On the other hand, the quality management has become strategically important for the touristic operations. The only way to survive any touristic operation is to offer the best quality service in order to have the loyalty of the customers. It is very strategic and important for thermal tourism to concentrate on the quality issues in order to get the highest revenue for their activities.

Key Words: Tourism, health tourism, medical tourism, thermal tourism, geriatric tourism.

*Düzce Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

**Dr., Türk-Suudi Yatırım Holding A.Ş. İstanbul

1. GİRİŞ

İlkçağlardan beri insanlar çeşitli nedenlerle seyahat etmişlerdir. Bu seyahatlerin çoğu ekonomik, din, spor ve sağlık nedenleri ile yapılmakta idi. İlkçağda insan yaşantısını sürdürmek için yiyecek arama ihtiyacını duymuş, bu da verimli topraklara doğru hareket edilmesini gerektirmiştir. Korunma ve barınma ihtiyacı da doğal olarak hareket etme ve yer değiştirme olayına hız kazandırmıştır (Usta, 2002:25). Eski Yunanlılarda olimpiyatlar seyahat olanağı ortaya çıkarmış ve olimpiyatlara gidenler kasabalarda konaklayarak turizmin öncülüğünü yapmışlardır (Bayer, 1992:12). Bu çağda kaplıcalar, insanları hastalıklardan kurtaran önemli şifalı sular olarak kabul ediliyordu. Halk kaplıcaların bulunduğu yerlere gelip günlerce kalmaktaydı. (Usta, 2002:26).

Ortaçağda turizm hareketlerine bakıldığında, en önemli nedenin din olduğunu görülmektedir. Dini turizm bu çağda, hem Avrupa'da hem de Ortadoğu'da kendisini göstermiştir. Ortaçağ'ın insanlık tarihinin karanlık bir dönemi olması ve özellikle Avrupa'da din adamlarının ve derebeylerin halk üzerindeki sıkı denetimi dinsel turizmi yaygınlaştıran en önemli etkenlerden birisidir (Kozak v.d., 2001:30). Hıristiyanlar, hacı olmak ve günahlardan arınmak için, her türlü güçlüğü göze alarak seyahate çıkmışlar; Kudüs'ü Müslümanlardan almak için yüz binlerce Hıristiyan önce Anadolu'ya gelerek, oradan Kudüs'e geçmişlerdir (Usta, 2002:27). Rönesans'la birlikte, özellikle sanatsal çalışmaların yoğunluk kazandığı merkezlere yönelik seyahatlerin arttığı gözlenmektedir. Özellikle İtalya'ya yönelik bu seyahatlerde insanlar, kültürel turizmin tipik örneklerini vermişlerdir. Her yıl çok sayıda öğrenci, sanatkar, bilim adamının İtalya'ya gelmeye başladığı bilinmektedir (Kozak v.d., 2008:28).

Yakınçağda turizmi en olumlu etkileyen faktör, ulaşım tekniğindeki ilerlemeler olmuştur. Buharlı gemilerin ve lokomotifin keşfi, bunları izleyen dönemlerde otomobil sanayinin hızla gelişmesi turizmin yayılması sonucunu doğurmuştur. Böylece orta sınıf halk da turizm hareketlerine katılmaya başlamıştır (Usta, 2002:29). Yine bu dönemde görülen en önemli gelişme, İngiltere'de Thomas Cook'un ilk paket turu gerçekleştirmesidir. Turizmin gelişiminde bir başlangıca imza atan Cook, ilk tur operatörlüğünü de başlatmıştır (Tunç ve Saç, 1998:12). Endüstri devrimi ile birlikte pek çok alanda değişimler olmuştur. Zaman içerisinde turizmin de gelişmesine etki eden bu değişimler şunlardır (Kozak v.d., 2008:29-30):

- Toplum yapısında tam bir değişiklik olmuştur. Bir taraftan makinenin tarıma girmesi, diğer taraftan büyük sanayi merkezlerinde fabrikaların istihdam ihtiyacı, kırsal kesimden kente göçü başlatmıştır.
- Yeni bilimsel buluşlar yeni teknik buluşları getirirken; bu arada matbaanın yeni teknolojiye kavuşması basılı eserlerin çoğalmasına neden olmuştur.
- Diğer yandan yeni sömürge ve kolonilerin keşfi ve istilası, bu bölge zenginliklerinin Batı Avrupa ülkelerine akmasına neden olmuştur.
- Bir yandan Avrupa'ya akan servet, diğer yandan ekonomik ve ticari faaliyetler kapitalizme geçiş sürecini başlatmıştır.
- Sosyal sınıf kavramı ortaya çıkmış ve sosyal sınıflar hiyerarşisi aristokratların aleyhine olmuştur.
- Eğitim soyluların tekelinden kurtularak yaygınlık kazanmıştır.

Mensure ÖZTÜRK, Murat BAYAT

- Kentler, büyükşehirler ve metropoller haline gelmeye başlamıştır.
- Bu büyükşehirler, gerek emperyalistlerin, gerekse kapitalizme geçişin sağladığı kaynakları kullanarak sanat ve kültür merkezleri kimliğini almışlardır.
- Üretim, nakliye, pazar ilişkisi ulaşım sistemini geliştirmiştir.
- Toplum önem kazanmış, giderek kapitalist sistem içinde sosyal adalet ve sosyal refah kavramları egemen olmaya başlamıştır.
- Bütün bu ve buna benzer oluşumlar içerisinde kitlesel iletişim ağı hızla kurulmuş ve dünya buna bağlı olarak hızla küçülmüştür.

Turizm endüstrisinin günümüzdeki gelişme düzeyine ulaşabilmesi Endüstri Devrimi ile birlikte ivme kazanmış, çağdaş turizmin ortaya çıkmasını sağlayan unsurlar bu dönem sonrasında oluşmaya başlamıştır. Turizmin gelişmesine etkide bulunan boş zamanın artması, teknolojik gelişmeler, kentleşme, nüfus artışı, insan ömrünün uzaması, ücretli tatil, sosyal güvenlik ve seyahat özgürlüğü gibi toplumsal unsurların her biri Endüstri Devriminin ya tümüyle bir ürünüdür ya da bu dönem ile birlikte gelişmeye başlamıştır (Kozak v.d., 2008:31).

Özetlemek gerekirse insanlık tarihi kadar eski sayılan turizm faaliyetleri, günümüzde çok büyük boyutlara ulaşmıştır. Turist çekme ve turiste hizmet etme bilimi, sanatı ve ticareti olarak tanımlanan turizm; ulusal ve uluslararası düzeyde kazandığı dev boyutlarla, yatırımları ve iş hacmini geliştiren, gelir yaratan, döviz sağlayan, istihdam alanları açan, sosyal ve kültürel hayatı etkileyen önemli toplumsal ve insancıl fonksiyonları başaran bir nitelik kazanmıştır (Küçükaslan, 2006:2).

Turizm olayı özellikle İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra önem kazanmış, gelişen bir sosyal ve ekonomik olay olarak daima artan bir şekilde dikkat çekmeye başlamıştır (Bayer, 1992:3). Turizmin çeşitlendirilmesi gerekliliği artık ülkemiz turizmi için değişmez bir gerçeklik haline gelmiştir. Gerek turizm otoriteleri, gerek bilim adamları gerekse sektör tarafından konu artık gereklilik tartışmalarından sıyrılmış, nasıl ve nerede yapılacağı tartışılmaktadır. Turizmin çeşitlendirilmesi için, ülkemiz açısından sınırsız olanaklar mevcuttur (Hacıoğlu ve Şahin, 2008:35).

Sağlık turizmi önemli alternatiflerden biridir ve son on yılda çok hızlı bir büyüme ile dünya çapında bir endüstri haline gelmiştir. Türkiye'nin turistik ürün çeşitlendirme stratejisi kapsamında geliştirebileceği alternatif turizm çeşitleri arasında sağlık amaçlı olma, tüm yıl yapılabilme, diğer turizm türleri ile entegre olabilme, farklı bölgelere yayılmış olma, konaklama süresinin uzun olması ve termal turizm tesislerinin ortalama doluluk oranı yüksekliği gibi özellikleri ile termal turizm ilk sıralarda yer almaktadır (Emir v.d., 2008:397). Ancak ülkemizde mevcut termal kaynaklardan sadece 600 kadarı açıktır. Bu kaynakların tam kullanımı halinde ise bulunduğu bölgede 60 bin yatak kapasitesi gerekmektedir. Ancak sadece 15 bin yatak kapasitesi bulunmaktadır. Bu yetersizliğin ötesinde mevcut kapasitenin sadece 1500'ü niteliklidir.

Türkiye; Avrupa, Asya ve Afrika kıtaları arasındaki stratejik konumu, ulaşım kolaylıkları, binlerce yıllık tarihi, termal kaynakları, zengin medikal altyapısı, uluslararası düzeyde akredite hastaneleri ve sağlık işletmeleri, yetkin hekimleri ve destekleyici diğer kaynakları ile hali hazırda pek çok ülkeden hasta çeken bir sağlık turizmi destinasyonu konumundadır. Bununla birlikte Türkiye, sahip olduğu potansiyeli yeterince değerlendirememektedir.

Bu noktadan hareketle, sağlık turizmi ve alt dalları olan termal, medikal ve geriatri turizmi (yaşlı bakımı turizmi) çalışmamıza konu olmuştur. Bu sektörlerdeki mevcut durum ortaya konularak, Türkiye'nin sahip olduğu avantajlara dikkat çekmek amaçlanmıştır.

2. GENEL OLARAK TURİZM KAVRAMI VE FONKSİYONLARI

Turizm kavramının kökenini, Latince'de dönme hareketini ifade eden *tornus* sözcüğü oluşturmaktadır. İngilizce'deki *touring* ve *tour* kelimeleri de bu sözcükten türemiştir (Ünlüöner v.d., 2007:16). XIX. yüzyıldan sonlarından beri turizm üzerine pek çok tanım yapılmıştır. 1905 yılında Guyer-Feuler tarafından ilk turizm tanımı ortaya atılmıştır Buna göre turizm; gittikçe artan hava değişimi ve dinlenme gereksinimleri, doğa ve sanatla beslenen göz alıcı güzellikleri tanıma isteğine; doğanın insanlara mutluluk verdiği inancına dayanan ve özellikle ticaret ve sanayinin gelişmesi ve ulaşım araçlarının kusursuz hale gelmelerinin bir sonucu olarak ulusların ve toplulukların birbirlerine daha çok yaklaşmalarına olanak veren modern çağa özgü bir olaydır (Kozak v.d., 2001:1). Bir başka tanıma göre; devamlı olarak yaşanan yer dışında tüketici olarak tatil, dinlenme, eğlence, kültür vb. ihtiyaçların giderilmesi amacıyla yapılan seyahat ve geçici konaklama hareketlerine turizm denilmektedir (Sezgin, 1995:4).

Turizm, sürekli yaşanan yer dışında, ticari kazanç amacına dayanmayan nedenlerle yapılan ve yirmi dört saati aşan veya en az bir gecelemeden oluşan geçici seyahat ve konaklamaların ortaya çıkardığı ekonomik ve sosyal nitelikli olay ve ilişkilerin bütünüdür (Usta, 2002:8). Turizm, insanların sürekli oturdukları yer dışında yaptıkları seyahat ve gittikleri yerlerde geçici konaklamalarından doğan ihtiyaçların karşılanması ile ilgili üretim ve tüketim ağırlıklı bir faaliyettir (Ünlüöner ve Tayfun, 2003:1). Turizm, insanların sürekli konutlarının bulunduğu yer dışında devamlı olarak yerleşmemek, sadece para kazanmak veya politik ya da askeri bir amaç izlememek üzere, liberal bir ortam içinde, iş, merak, din, sağlık, spor, dinlenme, eğlence, kültür, deneyim kazanma, snobik amaçlarla veya aile ziyareti, kongre ve seminerlere katılmak gibi nedenlerle, kişisel veya toplu olarak yaptıkları seyahatlerden, gittikleri yerlerde 24 saati aşan veya o yerin bir konaklama tesisinde en az bir geceleme süre ile konaklamalarından ortaya çıkan iş ve ilişkileri kapsayan bir tüketim olayı, sosyal bir olay ve ağır ve entegre bir hizmet endüstrisi olarak tanımlanmıştır (Olalı, 1990:5-6).

Devamlı olarak yaşadığı, ikamet ettiği, oturduğu yer dışına geçici olarak zevki için çıkan ve tüketici olarak belirli bir süre seyahat edip kalan ve yeniden ikamet yerine dönen kimse turisttir. Turist bu geçici yer değiştirmeyi kendi ülkesi içinde yapıyorsa *yerli turist*, yabancı bir ülkeye yapıyorsa *yabancı turist* olarak tanımlanmaktadır (Bayer, 1992:5). Turist, turizm olayına katılan ve yön veren, sürekli yaşadığı yeri ticari kazanç dışı nedenlerle geçici olarak terk edip seyahat eden ve konaklayan; psikolojik tatmin arayan; sınırlı harcama gücü ve zamanı ile tüketimde bulunan kişi olarak da tarif edilmiştir (Usta, 2002:10).

Dünyada önemi sürekli artan ve günümüzde çok büyük boyutlara ulaşan turizm; insanların fiziksel, sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarına doğrudan ve dolaylı olarak, belli bir süre için cevap verebilen en etkili faaliyetlerden biridir (Usta, 2002:2).

Turizm, döviz girdisini artırıcı ve istihdam sağlayıcı özellikleriyle ulusal ekonomiye katkıda bulunan bir sektördür (Çımat ve Bahar, 2003:2). Turizm ayrıca, çeşitli sektörlerle olan talep miktarını artırır, talebin artışı yeni iş kollarının kurulmasını ve mevcutlarının da kapasitelerinin artırılmasını sağlar, halkın gelir seviyesini yükseltir, üretim ve tüketim miktarını artırır, yeni iş sahaları yaratır ve gelirin dengeli dağılmasını sağlar. Endüstri merkezleri dışında kalan bölgelerin gelişmesine katkıda bulunur, yurda giren döviz miktarını artırır, ödemeler dengesine olumlu yönde katkı yapar. Ayrıca turizm olayının sosyo-ekonomik olarak bölgesel kalkınma, verimlilik ve kaynakların etkin kullanımı konusunda büyük bir yeri ve önemi vardır (Sezgin, 1995:35-36). Uluslararası ilişkilerin gelişmesinde turizmin rolü çok büyüktür. İnsani ilişkiler, ulusları birbirine daha çok yakınlaştıracığından turizm evrensel barışın doğmasına yardımcı olmaktadır.

2.1. TURİZM TALEBİ KAVRAMI

Ekonomi biliminde talep, tüketicilerin gelirinin, diğer malların fiyatlarının, tüketici zevk ve tercihlerinin sabit olduğu varsayımı altında, bir mal veya hizmetin fiyatı ile satın alınmak istenen miktarı arasındaki ilişki olarak tanımlanır. Bu çerçevede içinde turizm talebi, belirli bir fiyat seviyesinde sunulan turistik mal ve hizmetleri satın almak isteyen ve bu arzusunun gerçekleştirilmesi için gereken gelir ve boş zamana sahip olan kişilerin fiilen satın almayı kabul ettiği mal ve hizmetlerin toplamı şeklinde tanımlanabilir (Roney, 2007:31).

Turizm talebi, turizm pazarına yönelmiş ve satın alma gücü ile desteklenmiş seyahat ve tatil istemi şeklinde tanımlanmıştır (Erdoğan, 1995:326). Satın alma isteminin mutlaka ekonomik güçle desteklenmiş olması gerekir. Seyahat isteğine sahip olup ancak değişik nedenlerle turizm hareketlerine doğrudan katılmayan kimselerin de bir şekilde göz önünde bulundurulması gerekir. Turizm talebinin bu yönü, özellikle potansiyel pazar anlayışı içinde bulunan turizm pazarlaması için önemli bir konudur. Gerekli bütün koşullara sahip ancak seyahat etme alışkanlığına sahip olmayan kitleler de uyarılarak önce potansiyel daha sonra da aktif turizm talebi haline dönüştürülebilir (Kozak v.d., 2001:63).

Turizm talebi ile ilgili diğer önemli bir konu da, seyahat için insanların harekete geçmesi ya da güdülenmesidir. Turizmde, tüketicileri seyahat için harekete geçiren değişik motivasyonlar bulunmaktadır. Bunlar; dinlenme, fiziksel ve ruhsal olarak kendini yenileme, her zaman yaşadığı çevreden kısa bir süre için uzaklaşma, tarihi ve kültürel bölgeleri ziyaret etme, doğaya yakın olma, eğlence, farklı insanlar ile tanışma, macera arama ve spor gibi nedenlerdir (İçöz ve Kozak, 2002: 89). Bir ülke için turizm talebi; ülke içi ve ülke dışı turizm talebi olmak üzere iki faktörden oluşur. Ülke içi turizm talebi, vatandaşların kendi ülkeleri içinde kalmak şartı ile turistik ihtiyaçlarını temin etme istemidir. Ülke dışı turizm talebi ise yurttaşların yabancı ülkelerde turistik ihtiyaçlarını tatmin etme istemidir (İçöz, 2005:103).

Genel olarak arz, fiilen satılmak istenen mal ve hizmet miktarı demektir (Ünlüöner v.d., 2007:74). Turizm arzı, bir ülke veya yörenin belli koşullar altında, belli fiyatlardan ve belli bir zamanda ziyaretçilere satmaya ya da onların yararlanması için hazır bulundurduğu turistik zenginliklerin bütünüdür (Erdoğan, 1995:361).

İnsanları turizme yönlendiren turizm talep faktörlerinin yanında, insanda bu istekleri yaratan bir takım arz yönlü faktörler de vardır. Genellikle turistik alanlarda ve bölgelerde bulunan bu faktörler turistik çekicilikler ve bu çekicilikleri destekleyici alt ve üst yapı olanakları olarak kabul edilir. Bu çekicilikler çoğunlukla bir bölgenin coğrafi varlıklarıdır (İçöz, 2005:45).

Turizm arzı beş grupta sınıflandırılabilir (Erdoğan, 1995:361-362):

- Doğal kaynaklar: Doğal kaynaklar, bir yerin sahip olduğu, ziyaretçilerin kullanımı ve zevk almaları için hazır durumda olan varlıklarıdır. Bu grubun temel elemanları iklim, arazi yapısı, hayvan ve bitki varlığı, su kaynakları, plajlar, doğal güzellikler, içme suyu kaynakları, sağlık tesisleri gibi olanaklardır.
- Altyapı: Bunlar yerin altında ve üstünde yapıp geliştirilen tesislerdir. Bunlar hem yöre sakinleri hem de ziyaretçilerin temel ihtiyaçlarını karşılarlar. İçme ve kullanma suyu sistemleri, kanalizasyon ve atık su sistemleri, gaz dağıtım sistemleri, elektrik ve haberleşme sistemleri, süzme ve arıtma sistemleri gibi temel altyapı sistemlerinin yanında, oto yollar, tali yollar, park alanları, gece aydınlatması, karayolu donanımı, hava limanları, marinalar, rıhtımlar, otobüs ve tren istasyonları ve bunlara benzeyen her çeşit hizmet donanımını kapsar.
- Ulaştırma ve ulaştırma donanımı: Bunlar gemiler, uçaklar, trenler, otobüsler, limuzinler, taksiler, otomobiller, raylı sistem, teleferik, telesiyey vb. her çeşit yolcu ulaşım olanağını kapsar.
- Üstyapı: Bunlar altyapıyla bütünleşen yerüstü tesisleridir. Örneğin; havalimanı binaları, yolcu terminalleri, tatil siteleri, oteller, moteller, lokantalar, alışveriş merkezleri, dinlence-eğlence yerleri, müzeler, mağazalar gibi yerlerden oluşur.
- Gidilen bir yerde turistlerin başarılı bir biçimde ağırlanmalarını sağlayan kültürel zenginliklerin tümü bu gruba girer. Turizm işletmelerinde çalışanların turistleri iyi karşılamaları ve içtenlikle davranmaları, gidilen ülke veya yöre sakinlerinin turistlere karşı takındıkları tavır, nezaket, arkadaş canlılık, saygılı olma, isteyerek hizmet etme ve ziyaretçilerle iyi ilişkiler kurma ziyaretçilerin tatmin olma derecesini yükselten unsurlardır. Bunlara gidilen yerdeki sanat, mimari, edebiyat, tarih, musiki, temaşa sanatı, folklor, alışveriş gibi etkinlikler de eklenebilir.

3. ALTERNATİF TURİZM ÇEŞİTLERİNDE SAĞLIK TURİZMİNİN YERİ

Katılımcıların amaçlarına göre turizm çeşitleri sınıflandırıldığında geleneksel turizm ve alternatif turizm olmak üzere iki ana başlık altında toplanmaktadır. Yalnızca deniz, kum, güneş üçlüsünden faydalanarak tatil yapmak geleneksel turizm, denize girmek ve güneşlenmek dışındaki amaçlarla yapılan turizm türleri ise alternatif turizm olarak adlandırılmaktadır (İnce ve Duman, 2007:79). Türkiye’de turizm, uzun yıllar boyunca kıyı turizmi üzerine yoğunlaşmıştır. Yerli ve yabancı turistlerin genellikle Ege ve Akdeniz kıyılarında tatillerini geçirmesi, geleneksel (deniz-kum-güneş) turizminin ön plana çıkmasına yol açmıştır (Kozak ve Kayar, 2007:65). Geleneksel turizm, Türkiye’de turizm kaynaklarının lokomotif görevini üstlenmiş ve bu görevini yıllardır yerine getirmektedir. Turizm politikalarının oluşturulmasında ve ülke turizminin pazarlanmasında ilk vurgulanan kaynak olmuştur. Geleneksel

turizmin, gelişen turizm pazarında varlığını daha uzun süre sürdüreceği beklenmektedir (Eraslan v.d., 2010:72). Ancak dünya genelinde deniz-kum-güneş üçgenine dayalı turistik ürünlere sahip birçok destinasyon bulunmakta ve bu turizm türü kolaylıkla ikame edilebilmektedir. Bu durum ise, turizmde ürün farklılaştırılmayan ülkeleri rekabet açısından zayıf bırakmaktadır. Türkiye dahil olmak üzere dünyanın birçok ülkesinde, kitlesel özellik gösteren tatil turizminin tercih edilmesi, deniz, güneş ve kum dışındaki diğer doğal, kültürel ve arkeolojik değerlerin yeterince değerlendirilememesine neden olmaktadır. İhtiyaç ve beklentilerin hızla değiştiği uluslararası turizm piyasasında, Türkiye'nin sahip olduğu potansiyeli avantaja dönüştürmesi, turizm faaliyetlerini çeşitlendirebilmesine bağlıdır (Hacıoğlu ve Avcıkurt, 2008:3). Gelişmekte olan ülkelerin turizm pazarından aldıkları payı artırmaları, ancak sundukları turizm hizmetlerini ve ürünlerini çeşitlendirmeleri ile mümkün olmaktadır. Turizm hizmet ve ürünlerin çeşitlendirilmesinden kasıt alternatif turizm faaliyetlerinin geliştirilmesinin sağlanmasıdır. Alternatif turizm faaliyetlerini geliştiren ülkeler rakipleri karşısında güçlü olabilmektedir (Öztürk ve Yazıcıoğlu, 2002:184).

Alternatif turizm kavramının ortaya çıkış nedenleri şöyle sıralanabilir (Kiper, 2006:1):

- Turist talebinde meydana gelen değişiklikler,
- Ülkelerde ve turizm işletmelerinde yılın belirli zamanlarında ve ülkelerin belirli bölgelerinde meydana gelen yoğunlaşmaları azaltmak, turizmi tüm yıla ve ülke sathına yaymak,
- Ülkelerin daha fazla turist kabul ederek elde ettikleri turizm gelirleri ile ödemeler dengesine olumlu katkılar sağlamak,
- Ülke genelinde bölgesel bazda mevcut turistik arz potansiyeline göre geliştirilecek alternatif turizm türleri ile bölgeye yönelik talep yaratılarak, bölgeler arası gelişmişlik farklarını ortadan kaldırmaya çalışmak,
- Ülkede yeni turizm alanları oluşturmak, bazı alanların koruma altına alınması ve mevcut turizm arzını verimli ve dengeli şekilde kullanmak isteği,
- Turizm sektörünün emek yoğun özelliği dolayısıyla yıl boyunca etkinlik gösterecek turizm işletmelerinde işgücünü kesintiye uğratmamak, aksine ek işgücü olanakları yaratmak,
- Alternatif turizm türleri ile ülkenin farklı bölgelerinde yeni turizm yatırımlarını teşvik etmek.

Sağlık turizmi en önemli alternatif turizm çeşitlerinden biridir. Sağlık turizmi; kısaca tedavi amacı ile yapılan seyahatlere denilmektedir. Başka bir ifade ile sağlık turizmi, fizik tedavi ve rehabilitasyon gereksinimi olanlarla birlikte uluslararası hasta potansiyelini kullanarak sağlık kuruluşlarının büyümesine olanak sağlamaktadır. Sağlık turizmi hastaların ve hasta ailelerin rahatlığını sağlamak için tıbbi seçenekleri sunmayı hedefler. Gelişmiş ülkelerdeki eğitim ve refah seviyesinin yüksek olmasına paralel olarak sağlık hizmetleri sunumu da yüksek maliyetli olmaktadır. Gelişmiş ülkelerde yaşlanan nüfusun sağlık ihtiyaçları ve sağlık giderlerinin payı her geçen gün artmakta ve sosyal güvenlik maliyetlerinin artan giderleri sosyal güvenlik kurumlarını zorlamaktadır. Bu nedenlerle, gelişmiş ülkelerde bulunan sosyal güvenlik kurumları ve özel sigorta kurumlarının kaliteli tıbbi hizmet sunan ve yakında yer alan ülkelerle paket anlaşmalar yaparak sağlık hizmetlerini düşük maliyetli alma çabaları görülmektedir (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2010).

İnsanlar günümüzde sağlık sorunlarını çözerken, yalnızca kendi ülkelerindeki hekimleri ya da fiyatları değil; en iyi çözüm ve en iyi fiyat seçeneklerini değerlendirerek hareket etmektedir. Buradan yola çıkarak; tedavi ve tatil amaçlı, şehirlerarası ya da ülkelerarası yapılan seyahatlere sağlık turizmi denilmektedir. Sağlık turizmi insanların sağlık nedenleriyle oturdukları yerlerden başka yerlere gitmeleridir. Geleneksel sağlık hizmetlerinin yanında, estetik operasyonlar, tedavi, spa, emeklilik yerleri ve bazı alternatif sağlık hizmetlerini de içerir (Huff, 1995:xi). Sağlık konusunun insan için taşıdığı önemin büyüklüğü sebebiyle, sağlık ve tedavi amaçlı seyahatler, günümüzde gittikçe artan ekonomik, teknolojik, sosyal vb. imkânlarla paralel olarak büyük bir artış göstermektedir. Çünkü sağlık ve sağlık amaçlı seyahatler bir bakıma mecburi nitelik göstermektedir (Bayer, 1992:160). Sağlık turisti ise, öncelikle yaşadığı yerde bulamadığı sağlığını dışarıda arayan kişi demektir; o nedenle bu kişide ağır basan turist kimliğidir. Sağlık turisti; sağlık hizmetlerinin yanı sıra boş zaman, eğlence, spor ve eğitim gibi faaliyetler yoluyla ev ve iş meşguliyetlerini ortadan kaldırmak üzere, eski sağlıklarını korumak ya da mevcut sağlık sorunlarını ortadan kaldıracak ürün ve hizmetleri satın alır (Özkurt, 2007:126).

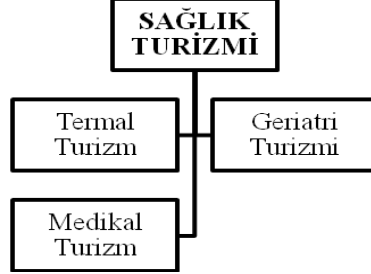
İnsanları turizme yönelten faktörlerden biri de sağlıktır. Bu faktör bazen kaybolan sağlığı yeniden kazanmak amacıyla ortaya çıktığı gibi, bazen de sağlığı koruyabilmek için ortaya çıkmaktadır (Öztürk ve Yazıcıoğlu, 2002:9). Sağlık turizminde turist hasta olabilir veya hasta turist olabilir. İnsanlar rahatsızlıklarını tedavi ettirirken de turizmden yararlanabilir. Bu noktada sağlık turizmi devreye girmektedir (Gümüş ve Büyük, 2008:434).

Eski çağlardan beri sağlık sorunlarının, insanların yer değiştirmelerinde önemli rol oynadığı bir gerçektir. Çünkü insanın fiziksel olarak sağlık kaygıları öncelik taşımaktadır (Usta, 2002:51). Günümüzde kaplıca, ılıca, deniz ve dağ kürlerinin uygulandığı merkezlerde, dinlenerek tedavi görme isteği yaygınlaşmaktadır. Sağlık turizmini en genel anlamıyla öncelikli olarak tedavi amacından hareketle başlayan ve tedavi unsurlarının beraberinde tatil unsurlarını da kapsayan seyahatler, konaklamalar ve organizasyonlardan doğan olay ve ilişkilerin bütünü olarak tanımlamak mümkündür (Gençay, 2007:172). Günümüzde gerek gelişmiş, gerekse gelişmekte olan ülkeler açısından özel bir önemi olan sağlık turizmi; birtakım hastalıkların iyileştirilmesi için içilen, banyosu yapılan, çamuru sürülen, sıcak-soğuk madensel suları kullanan, hava değişiminden, dağlarından, iklim olanaklarından, denizlerden, mağara havasından yararlanan bir turizm türü olarak tanımlanmaktadır (Usta, 2002:51).

Cornell (2006), Mugomba ve Danell (2007) tarafından yapılan araştırmalarda, tüm dünyada sağlık turizminin büyüklüğünün 20 milyar US\$ civarında olduğu vurgulanmış, 2010 yılında bu rakamın ikiye katlanacağı öngörülmüştür. Ancak, araştırma kuruluşlarının verilerine göre, 2010 yılında sağlık turizmi cirosunun 100 milyar US\$ olduğu belirlenmiştir. Başka bir ifadeyle, tahmin edilen artışın yaklaşık 2,5 katı bir büyüklüğe ulaşılmıştır. Son beş yıldaki artış, beklentilerin oldukça üstünde gerçekleşmiştir (Ayдын v.d., 2011:4).

Sağlık turizmini termal turizm, medikal turizm ve geriatri turizmi olmak üzere üç başlıkta incelemek mümkündür.

Şekil 1. Sağlık Turizminin Sınıflandırılması



Kaynak: Eraslan, 2007'den uyarlanmıştır.

3.1. TÜRKİYE'DE GENEL OLARAK SAĞLIK TURİZMİ

Sağlık turizmi en önemli alternatif turizm türlerinden biridir. Türkiye, sahip olduğu sağlık kurumları, kaplıcaları ve doğal güzellikleri bakımından Avrupa standartlarını yakalamıştır (Aydın, 2008:1). Türkiye İstatistik Kurumu ve Merkez Bankası verilerine göre; 2003 yılında 103.400 yabancı hasta tedavi için Türkiye'ye gelmiş ve 91 milyon US\$ harcama yapmıştır. Bu rakamlar 2008 yılında 162.480 kişi ve 282 milyon US\$ 2009 yılında ise 132.680 kişi ve 225 milyon US\$ olarak gerçekleşmiştir (Türkiye Sağlık Vakfı, 2010). Tablo 1'de yabancı turistlerin 2006-2010 yılları arasında Türkiye'ye geliş nedenleri ve sayıları yer almaktadır. Buna göre 2006 yılında sağlık nedeniyle ülkemizi 178.240 kişi ziyaret etmiştir. Bu rakam 2007'de 169.943, 2008'de 170.624, 2009'da 143.733 ve 2010 yılında ise 125.835 kişi olarak gerçekleşmiştir.

Tablo 1. Yabancı Turistlerin Türkiye'ye Geliş Nedenleri, 2006-2010

	2006	2007	2008	2009	2010
Gezi, eğlence, sportif ve kültürel faaliyetler	10.119.380	12.578.463	14.536.711	17.936.728	19.210.319
Kültür	1.463.839	1.667.990	1.922.658	---	---
Sportif ilişkiler	205.600	358.708	358.125	---	---
Yakınları ziyaret	2.422.671	2.535.483	3.119.032	3.406.809	3.350.995
Sağlık	178.240	169.943	170.624	143.733	125.835
Dini	179.972	175.875	145.720	256.222	165.572
Alışveriş	1.124.116	1.082.020	1.036.983	1.117.622	1.027.093
Transit	334.941	39.127	227.926	610.527	751.618
Eğitim	132.511	183.567	214.791	237.693	196.240
İş amaçlı (konferans, toplantı, görev vb.)	---	---	---	1.560.595	1.741.064
Toplantı, konferans, kurs, seminer	509.966	773.709	706.201	---	---
Görev	1.190.997	689.188	679.459	---	---

Ticari ilişkiler, Fuar	873.011	988.672	1.059.463	---	---
Diğer	865.513	1.284.412	1.123.899	976.829	1.029.575
Toplam	19.600.758	22.527.158	25.301.593	26.246.758	27.598.312

Kaynak: TÜİK, 2010

Tablo 2'de, 2006-2010 yılları arasında, yurtdışında yaşayan vatandaşlarımızın Türkiye'ye geliş nedenleri verilmiştir.

Tablo 2. Yurtdışında İkamet Eden Türkiye Cumhuriyeti Vatandaşlarının Türkiye'ye Geliş Nedenleri, 2006-2010

	2006	2007	2008	2009	2010
Gezi, eğlence, sportif ve kültürel faaliyetler	853.654	861.644	845.144	1.005.338	969.206
Kültür	30.730	32.477	43.115	---	---
Sportif ilişkiler	32.808	44.325	34.874	---	---
Yakınları ziyaret	2.691.434	3.061.502	3.370.683	3.260.183	3.190.696
Sağlık	51.756	53.771	72.320	83.614	56.705
Dini	34.728	9.417	5.533	6.299	8.894
Alışveriş	38.301	44.700	37.586	38.837	29.670
Transit	736	---	503	540	
Eğitim	14.515	17.266	14.215	25.483	21.335
İş amaçlı(konferans, toplantı, görev vb.)	---	---	---	236.271	241.186
Toplantı, konferans, kurs, seminer	40.328	45.131	45.018	---	---
Görev	86.015	71.312	66.907	---	---
Ticari ilişkiler, Fuar	221.996	232.466	180.545	---	---
Diğer	282.845	164.555	170.597	156.779	170.258
Toplam	4.379.845	4.638.567	4.887.040	4.813.344	4.687.950

Kaynak: TÜİK, 2010

Tablo 2'de yurt dışında ikamet eden Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlarının Türkiye'ye geliş nedenleri ve sayıları yer almaktadır. Buna göre 2006 yılında 51.756, 2007 yılında 53.771, 2008 yılında 72.320, 2009 yılında 83.614 ve 2010 yılında ise 56.705 vatandaşımız ülkemizi sağlık amacı ile ziyaret etmiştir.

3.2. TERMAL TURİZM

Sıcak su kaynaklarının insanlık tarihinde önemli bir yeri bulunmaktadır. Nitekim İlkçağlardan beri yerleşim yeri seçiminde önemli bir kriter olmuş, içme suyu, kullanma suyu ve şifalı su olarak bu kaynaklardan yararlanılmıştır (Şimşek, 1991:5). Termal turizm, içeriklerinde erimiş mineral bulunan maden sularının dinlenme, zindeleşme, tedavi vb. amaçlarına dönük olarak kullanımından doğan bir dizi ilişkiden kaynaklanmaktadır (Kozak v.d., 2008:20). Günümüzde de insanlar içlerinde buldukları sağlıksız ve monoton

Mensure ÖZTÜRK, Murat BAYAT

kent ortamlarından uzaklaşarak doğaya dönmekte, doğal turizm kaynaklarından yararlanmak üzere insan sağlığına etki eden, mineralli termal suların buldukları yerlere giderek bir süre konaklamaktadırlar (Özbek, 1991:15). Özellikle sanayileşmenin yoğun olarak yaşandığı ülkelerde insanlar, sağlıklarını koruma, sağlıklı olma, nitelikli zaman geçirme, farklı aktivitelerde bulunma amacıyla termal turizm faaliyetlerine katılmaktadırlar (Tunçsiper ve Kaşlı, 2008:121). Sağlıklı yaşam ve insan sağlığına önem veren gelişmiş ve gelişmekte olan dünya ülkeleri, mineralize termal suların etkinliğinin farkına vararak, yapmış oldukları yatırımlar ve tedavi üniteleri ile turizmde önemli bir mesafe alarak büyük kazançlar sağlamaktadırlar. Ülke turizmi içinde termal turizm, sağladığı döviz girdisi ve halk sağlığına yararı sayesinde, ülke ekonomisinde ve turizm sektöründe önemli bir yer kazanmıştır (Özbek, 1991:16-17).

Türkçe’de sıcak sular ve çıktıkları yerlere *ılıca* denmektedir. Buralara uygun tesisler ve hamamların yapılmasıyla *kapalı ılıca* diye anılmaya başlamış, sonradan da *kaplıca* sözcüğü gelişmiştir (Karagülle, 2008:3). Sıcak su kaynakları ilk çağlardan beri yerleşim yeri seçiminde önemli bir kriter olmuş, içme suyu, kullanma suyu ve şifalı su olarak kaplıca ve içmece şeklinde bu kaynaklardan yararlanılmıştır (Şimşek, 1991:5). Termal turizm, termomineral su banyosu, içme, inhalasyon, çamur banyosu gibi çeşitli türdeki yöntemlerin yanında iklim kürü, fizik tedavi, rehabilitasyon, egzersiz, psikoterapi, diyet gibi destek tedavilerinin birleştirilmesi ile yapılan kür uygulamaları yanı sıra termal suların eğlence ve rekreasyon amaçlı kullanımı ile meydana gelen turizm türüdür (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2009). Termal suların bileşimindeki madeni tuzların özelliklerine göre çok çeşitli hastalıkların tedavisinde, kas ve asabi yorgunlukların giderilerek vücudun eski gücünü kazanmasında etkili olduğu tıbben kabul edilmiş bir gerçektir (Bayer, 1992:161).

Kaplıca tedavisinin tarihi milattan önceki devirlere dayanmaktadır. Afrika, Mısır ve Madagaskar’da, sıcak suların din ve sağlık amacıyla kullanıldığı Tevrat’tan öğrenilmektedir. Cermen ve St.Moritz’de M.Ö 2000 yıllarına ait kaplıca yapıları bulunmuştur. Etiler ve Friglere ait kalıntılar da Anadolu’daki kaplıca uygulamalarına ait örneklerdir. Ünlü Yunan bilgini Herodot, 9 bölümlük eserinde bu tedavinin ana ilkelerinden bahsetmiştir. Modern tıbbın kurucusu olan Hippokrates, doğal kaynaklarla tedavinin esasını ilk açıklayan bilim adamıdır. Romalılar askerlerin savaş sonrası tedavisi ve spor amacıyla sıcak su kaynaklarını değerlendirmişlerdir. Ortaçağ’da kaplıcalar putperestlik timsali olarak görülmüş ve harap edilmişlerdir. 16. yüzyıla kadar Hıristiyan aleminde din ve politikaların sömürü aracı olan sıcak su kaynakları bu dönemden sonra İtalya ve Fransa’da, 18. ve 19. yüzyıllarda Avrupa’nın diğer ülkelerinde de standardize edilmeye başlanmıştır. Kaplıca hekimliğinin sosyal ve hukuksal durumu ele alınmış, tedavi tıp akademilerinin denetimine verilerek tıbbi ilkeler konulmuştur (Özer, 1991:37). Termal turizm kapsamında tedavi amacıyla çok çeşitli yöntemler uygulanmaktadır (Gençay, 2007:174-175):

Balneoterapi: Termomineral sular, peloidler ve gazlar gibi doğal tedavi unsurlarının banyo, içme ve inhalasyon (soluma) yöntemleri ile kür tarzında tedavi amaçlı kullanılmasıdır.

İnhalasyon Uygulamaları: Termomineral su zerrecikleri ile yapılan soluma uygulamalarıdır.

İçme Kürleri: Mineralli sular ile kaplıcalarda ya da yaşanan yerde yapılan içme kürleridir.

Peloidterapi: Doğal, jeolojik ve/veya biyolojik olaylar sonucu oluşan organik ve/veya inorganik maddeler olan peloidlerin bir balneoterapi yöntemi olarak kullanılmasıdır. Halk arasında şifalı çamurların tedavi amaçlı kullanılması olarak bilinmektedir.

Klimaterapi: Hava sıcaklığı, nem, rüzgâr şiddeti ve hızı, güneş ışınımı ve benzeri iklimsel faktörlerin sistematik dozlanmış kür tarzında uygulanmasıdır.

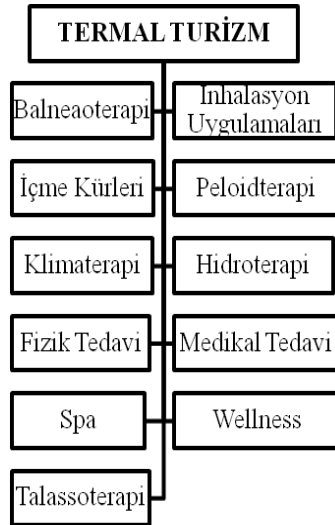
Hidroterapi: Termomineral sular ile yapılan yıkama duş ve dökme gibi uygulamalardır. Ayrıca her birey için özel olarak düzenlenen ve ideal olarak amaca uygun inşa edilmiş havuzlarda gerçekleştirilen, sinir-kas-iskelet sistemiyle ilgili fonksiyonları geliştirme-iyileştirme amaçlı bir havuz tedavi programı olarak da tanımlanmaktadır.

Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon: Kaplıca tedavisinde kullanılan elektroterapi, egzersiz tedavileri, masaj ve diğer yöntemlerdir.

Medikal Tedavi: Kaplıca tedavisi sırasında hastaya lokal veya sistemik olarak uygulanan ilaç tedavi yöntemidir.

Destek Uygulamalar: Sağlık eğitimi, diyet uygulamaları, günlük yaşam aktivitelerinin düzenlenmesi, davranış değişikliği eğitimleri ve psikolojik destek yöntemidir.

Şekil 2. Termal Turizmin Sınıflandırılması



Kaynak: Eraslan, 2007'den uyarlanmıştır.

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde, ilerleyen teknoloji ve otomasyon içerisinde makineleşme, sanayileşme ve kentleşmenin sonucu olan çevre ve hava kirliliği insan sağlığını olumsuz etkilemekte ve işgücü verimini azaltmaktadır. Ayrıca kronik hastalıklar, romatizma, artroz, kansızlık, astım, bronşit, tansiyon, kırık çıkık gibi çeşitli rahatsızlıklar çalışanlarda işgücü kaybına yol açmaktadır. Bu hastalıkların termal ve iklimik kür uygulamalarıyla giderildiğini anlayan ülkeler, termal turizmin geliştirilmesinin topluma ve ülke ekonomisine katkılarını kavramışlar ve termal turizm

Mensure ÖZTÜRK, Murat BAYAT

tesislerinin nitelik ve niceliklerini artırmışlardır (Kahraman, 1991:10). Termal turizmin sağladığı olanaklardan bazıları şunlardır (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2010);

- 12 ay turizm yapma imkânı,
- Tesislerde yüksek doluluk oranına ulaşılması,
- Yüksek istihdam oluşturulması,
- Diğer alternatif turizm türleri ile kolay entegrasyon oluşturularak bölgesel dengeli turizm gelişmesinin sağlanması,
- Termal tesislerde insan sağlığını iyileştirici aktiviteler yanı sıra sağlıklı-zinde insan yaratma, eğlence ve dinlenme olanaklarının da bulunması,
- Kür merkezi (tedavi) entegrasyonuna sahip tesislerin maliyetini çabuk geri ödeyen karlı ve rekabet gücüne sahip yatırımlar olmasıdır.

Termal turizm ile kür mevsimlerinin diğer turizm türleri ile aynı zamanda olması, bütün yıl devam etme özelliği, kür süresinin en az 2-3 hafta devam etme zorunluluğu, kongre, kış sporları, üçüncü yaş turizmi, av-golf-dağ- deniz turizmi gibi diğer turizm çeşitleri ile entegre bir şekilde programlama ve uygulama kolaylığı ve avantajı sayesinde, tesislerin yıl boyu doluluk oranlarını %80'in üzerinde tutmak, yıl boyu istihdam ve karlılığı sağlamak mümkündür (Özbek, 1991:16).

Anadolu'da kaplıcaların sağlık ve tedavi amaçlı kullanılması, geçmiş binyıllara uzanan ve halen devam eden bir gelenektir. Aslında bu gelenek hemen tüm uygarlıklarda var olmuştur. Günümüzde de, daha çok Güney, Orta ve Doğu Avrupa, Asya (Ortadoğu, Japonya, Çin, Orta Asya Türk Cumhuriyetleri), Güney Amerika (Arjantin, Meksika, Kolombiya) ve Kuzey Afrika (Fas, Tunus) ülkelerinde yaygınlığını korumaktadır. Ancak, ülkemizin de içinde bulunduğu birçok ülkede kaplıca tedavisinin geleneksel ve ampirik niteliği pek değişmezken, Almanya, Fransa, İtalya, Japonya, İsrail gibi ülkelerde kaplıca tedavisi yüksek bir kalite standardına ulaşmıştır. Avrupa'da birçok tedavi edici kaplıca merkezi olup Almanya, Fransa, İsviçre, İtalya, Yunanistan, Rusya, Macaristan ve Çek Cumhuriyeti gibi ülkeler başta gelmektedir (Türkiye Sağlık Vakfı, 2010:34).

Dünyada çeşitli ülkeler, termal turizmin insan sağlığında önemli bir yeri olduğunun bilincinden hareketle termal turizm konusuna önem vermektedir. Termal turizm amaçlı olarak Almanya ve Macaristan'a yılda 10 milyon kişi, Rusya'da 8 milyon kişi, Fransa'ya yaklaşık 1 milyon, İsviçre'ye 800 bin kişi gitmektedir. Avrupa'da birçok kaplıca merkezi bulunmaktadır. Almanya, Fransa, İsviçre, İtalya, Yunanistan, Rusya, Macaristan ve Çek Cumhuriyeti gibi ülkeler başta gelmektedir (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2010).

Termal turizm Avrupa ülkelerinden Almanya'da önemli sektör haline gelmiştir. 263 adet resmi belgeli termal merkez bulunan Almanya'da tesislerin toplam yatak kapasitesi 750.000'dir. Almanya'nın Stuttgart kentinde bulunan Das Leuze Kaplıca ve Rekreasyon Tesislerini yaz aylarında günde 8000 kişi ziyaret etmektedir. Bu rakam, yıllık ortalama 3000 kişi/gün olmaktadır. Hekim teşhisi ve raporu olması şartıyla, kaplıca tedavilerinin hem özel hem de kamu sağlık sigorta şirketleri tarafından tam veya kısmen karşılandığı ülkelere biridir (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2010).

Çek Cumhuriyeti ve Slovakya'da son yıllarda çok gelişmiş tedavi edici kaplıca merkezleri kurulmuştur. İki ülkede 60 tedavi edici termal merkezi bulunmakta olup senede 500.000'e yakın hastaya tedavi hizmetleri

verilmektedir. Hekim raporu olması kaydıyla, sigorta şirketleri tedavi masraflarını tam veya kısmen karşılamaktadır. Ayrıca, Fransa'da 104, İspanya'da 128 adet ve İtalya'da ise 360 civarında termal tesis bulunmaktadır. Rusya'da çok sayıda kür merkezi bulunmakta olduğu ve yılda 8 milyon turist geldiği belirtilmektedir (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2010).

Japonya'da 1500 adet kaplıcada 100 milyon geceleme kapasiteli termal turizm yapılmaktadır. Beppu'da 1000 litre/saniye jeotermal su termal turizm amaçlı kullanılmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'ndeki Arkansas eyaletinde ise 55 bin kişinin yararlanacağı termal tesislerin yapılmış olduğu, Hawaii'de turizmi 12 aya yaymak için termal suların yararlanılarak yeni kurulan tesisler ile termal turizm ağırlıklı uygulamalara başladığı bilinmektedir (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2010).

Kültür ve Turizm Bakanlığına göre Türkiye jeotermal kaynak zenginliği ve potansiyeli açısından dünyada ilk yedi ülke arasında, Avrupa'da ise birinci sırada bulunmaktadır. Ülkemizin termal suları, hem debi ve sıcaklıkları hem de çeşitli fiziksel ve kimyasal özellikleri ile Avrupa'daki termal suların daha üstün niteliklere sahiptir. Termal sularımız doğal çıkışlı ve bol su verimli, eriyik maden değeri yüksek, kükürt, radon ve tuz bakımından zengindir. Ülkemiz sıcaklıkları 20 ° C'nin üzerinde debileri ise 2-500 lt/sn arasında değişebilen 1500'den fazla kaynağa sahip bulunmaktadır (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2010). Ülkemizde 46 ilde 190 civarında kaplıca tesisi bulunmaktadır. Kültür ve Turizm Bakanlığının turizm yatırım belgesi almış 10 tesisin yatak sayısı 2.461, turizm işletme belgesi almış 30 tesisin yatak sayısı ise 8.562'dir. Yaklaşık olarak 16.000 yatak kapasiteli 156 tesis ise yerel idare tarafından belgelendirilmiştir (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2010). Yer altından çıkan ve mineral ve eriyik madde açısından zengin belli sıcaklığa sahip jeotermal suların sağlık ve dinlenme amaçlı kullanımını ifade eden termal turizm, son yıllarda devletin gerçekleştirdiği yasal düzenlemeler ve teşvikler ile özel sektörün girişimlerinin artmasına bağlı olarak ülkemizde hızlı bir gelişme göstermektedir (Emir v.d., 2008:398). Türkiye'deki termal kaynakların, termal sağlık turizmi kapsamındaki toplam yatırım kapasitesi 1.365.000 yatağa tekabül etmektedir. Termal suların debi ve sıcaklıkları itibarıyla yapılan bu hesaplamalarda; Afyon 189.356 yatak kapasitesi ile Türkiye'de termal sağlık turizmi açısından en fazla yatak kapasitesine sahip ildir. Bu ili toplam yatak kapasitesi açısından Aydın 139.276, Denizli 129.287, İzmir 101.067, Kütahya 94.910 ve Sivas 90.504 yatak kapasitesi ile izlemektedir. Hesaplanan bu rakamlar Türkiye'nin termal sağlık turizmi açısından çok ciddi bir potansiyele sahip bulunduğu açık ve net göstergesidir. Bu kaynakların ülkenin her tarafında (deniz kenarı, ormanlık, dağlık alanlarda) bulunması, termal turizmin diğer turizm çeşitleri ile entegre olabilecek konuma getirmektedir. Termal turizmin; deniz, av, yat, dağ, kış, kongre turizmleri ile birlikte değerlendirilmesi mümkündür. Ayrıca birçok Avrupa ülkesindeki kür süresinin yıllık 120 gün olmasına rağmen, Türkiye'de bu süre 300 günü bulmaktadır. Kür süresinin anlamlı derecede uzunluğu termal turizm açısından önemli bir avantajdır (Türkiye Sağlık Vakfı Raporu, 2010:30).

3.3. MEDİKAL TURİZM

Medikal turizm, insanların tedavi ya da cerrahi müdahale amacıyla denizsizi seyahatlerindeki hızlı artışla birlikte bir niş olarak ortaya çıkmıştır

Mensure ÖZTÜRK, Murat BAYAT

ve dünya genelinde oldukça hızlı bir gelişme göstermektedir (Connell, 2006:1094). Medikal turizm kapsamında insanlar kendi ülkelerinden veya başka ülkelerden tıbbın birçok dalından sağlık hizmeti satın almak üzere medikal sağlık merkezlerine seyahat etmektedirler. Zaman kalite, maliyet gibi birçok faktörün etkisiyle yapılan medikal tedavi amaçlı seyahatler sağlık turizminin önemli bir bölümünü oluşturmaktadırlar (Gençay, 2007:178). Tıp sektörü ile turizm sektörünün ortaklaşa mal ve hizmet üretmeleri sonucu medikal (tıp) turizminin ortaya çıktığı söylenebilir (Gümüş ve Büyük, 2008:435).

Medikal turizm, tedavinin daha ekonomik oluşu, bekleme süresinin daha kısa oluşu ve kaliteli sağlık hizmeti için, bir ülkeden başka bir ülkeye gidilmesidir. Tıbbi olarak gerekliliği raporla belirlenmiş kaplıca tedavileri için bir ülkeden diğer bir ülkeye gidilmesi de bu tanım altında yer almaktadır (Aydın, 2008:6). Sağlık hizmeti almak için başka bir ülkeye gitmek yeni bir şey değildir, ancak medikal turizm kavramı son 10-15 yılda ortaya çıkmıştır (Yanos, 2008:16). Turizmde eğlenceden çok iş ortamından uzaklaşmak ve sıcak iklimler ile sularda tekrar sağlığa kavuşmak teması öne çıkmaktadır. Sağlık turizmi kavramı genel olarak sağlıklı ve zinde kalmaya yönelik tüm kavramları kapsarken, medikal turizm kavramı ile tıbbi müdahaleler ve tedavi maksatlı turizm anlaşılmaya başlanmıştır (Kiremit, 2008:8). Medikal turizmde turist, öncelikle tedavi olma isteğindedir. Sonra da turistik yerlerde dinlenmek ve boş zaman değerlendirmek istemektedir (Danell ve Mugomba, 2007:1). Giderek büyüyen bir alt sektör konumundaki medikal turizmin oluşmasında gerekli unsurlar olan unsurların çeşitliliği ve kalitesi açısından ülkemiz son derece zengin kaynak potansiyeline sahiptir. Dünyanın farklı ülkelerinden çok sayıda hasta tedavi için ülkemizdeki özel sağlık kuruluşlarını tercih etmektedir. Altyapı ve donanımların yüksek kalitesi ile dünyaca ünlü Türk doktorları tarafından modern yöntemlerle gerçekleştirilen tıbbi operasyonlar Avrupa ve ABD'ye oranla ülkemizde çok ucuza mal olmaktadır (Gençay, 2007:179).

İnsanları uluslararası turizm hareketlerine yönelten nedenlerden biri şüphesiz sağlıktır. İnançlı tarihin her devrinde şifa aramak adına başka ülkelere veya bölgelere seyahat etmiştir. Ancak, günümüzde sağlık amaçlı turizm hareketleri oldukça büyük boyutlara ulaşmıştır (Aydın v.d., 2011:4). Medikal turizmde dünyada hızlı ve büyük değişimler olmaktadır. Özellikle gelişmekte olan ülkeler, kırılgan ekonomileri içerisinde istikrarlı ve yüksek gelir kaynağı arayışıyla, ihracat ve turizm gibi dış gelir kaynaklarına yönelmektedir. Gelişmiş ülkelerin sosyal güvenlik hizmetlerindeki çeşitli aksaklıklar ve prosedürler nedeniyle, yurtdışında tedavi arayışında olan insanlar aracılığı ile medikal turizm, önemli bir gelir kaynağı olarak görülmektedir (Yavuz, 2010:6).

Dünya genelinde medikal turizm pazarına Asya ülkeleri hakim durumdadır. Özellikle Hindistan düşük fiyatlarıyla pazarda önemli bir yer edinmiştir. Medikal turizm pazarında talep, Kuzey Amerika, Batı Avrupa ve Ortadoğu olarak üç bölgede yoğunlaşırken, bu bölgelerdeki talebin destinasyonlara dağılımı bakımından; Avrupalı medikal ziyaretçilerin favori ülkeleri Hindistan, Malezya ve Tayland'dır. Malezya İslami referansı nedeniyle Ortadoğu pazarına hakimdir. Singapur, Japon pazarının temel destinasyonudur. Küba, Orta Amerika pazarına yönelmiştir (Türkiye Sağlık Vakfı Raporu, 2010:47). Medikal turizm için en önemli bölge kuşkusuz Asya kıtasıdır. Bölge

yılda 1,3 milyon medikal turist çekmektedir (Türkiye Sağlık Vakfı, 2010:47). Hindistan, medikal turizmin merkezi olarak kabul edilmektedir. Ülkeyi 2002 yılında sadece 150.000 civarında, 2005'te ise 500.000 hastanın ziyaret ettiği tahmin ediliyor. 2012 yılında medikal turizm sektörü hacmini 1,2 milyar pounda yükseltmeyi hedeflemektedir (Hindistan Turizm Raporu, 2011:31). Tayland'da turizm hareketleri, 1970'lerde cinsiyet değişimi operasyonları ile başlayıp daha sonraları estetik cerrahiye yönelim göstermiştir (Connell, 2006:1095). Ürdün 1970'lerden bu yana Ortadoğu ve Asya sağlık endüstrisinde önde gelen bölgenin en popüler, dünyanın da 5. ülkesi konumundadır (Türkiye Sağlık Vakfı, 2010:47).

Türkiye'de medikal turizmde; göz ameliyatları, diş ameliyatları, tüp bebek uygulamaları, estetik ve plastik operasyonlar, kalp ve damar hastalıkları tedavileri gibi hizmetler sunulmaktadır. (Akdu, 2009:40). Türkiye'ye medikal turizm kapsamında İngiltere, Hollanda, Belçika, Azerbaycan, Rusya, Bulgaristan, Romanya, Kosova ve Suriye'den hastalar gelmektedir (Stephano, 2009:15). Ülkemizde akredite olmuş olan çeşitli sağlık kuruluşları yer almaktadır. Bunlar, Memorial Hastaneleri, Acıbadem Hastaneleri, Amerikan Hastanesi, Dünya Göz Hastanesi, Florance Hastaneleri, International Hospital, Medline'dır. Bu kuruluşlar dünya sağlık standartlarında hizmet vermektedirler (Gümüş ve Büyük, 2008:433). Türkiye'deki medikal sağlık endüstrisinin en güçlü yönlerinden biri, yerli ve yabancı hastalar için yeterli kapasiteye sahip olmasıdır. Tedavi için bekleme süresi yoktur. Son teknoloji ile donatılmış hastanelerde yüksek vasıflı doktorlar bulunmaktadır. 10'dan fazla birinci sınıf hastane JCI tarafından akredite olmuş, diğerleri ise akreditasyon sürecinde bulunmaktadır. Neredeyse tüm hastaneler ISO 2001 kalite yönetimi belgesine sahiptir (Stephano, 2009:15). Türkiye'ye gelen bir tıp turisti ortalama 8.000 US\$ tedavi gideri oluşturmaktadır. Bu perspektiften değerlendirildiğinde bir tıp turisti, ülkemize gelen bir turistten, tedavi dışındaki konaklama, ulaşım ve refakatçi masrafları hariç, 14 kat fazla harcama yapmaktadır (Bahar, 2009:19).

Türkiye'nin medikal turizmdeki rekabet avantajlarını şu şekilde sayabiliriz (Stephano, 2009:15):

- Hastanelerdeki altyapı ve donanımın yüksek kalitesi,
- Doktor ve sağlık hizmeti verenlerin Avrupa standartlarına eşit seviyedeki deneyimleri,
- Diğer ülkelere kıyasla fiyat avantajı,
- Ülkenin doğal ve tarihi zenginliği,
- Avrupa ve Ortadoğu arasında bir köprü olarak coğrafi konumu,
- Kaliteli turizm yönetimi,
- İyi bilinen Türk misafirperverliği,
- Yurtdışında yaşayan Türk vatandaşlarının (yaklaşık 5 milyon kişi) Türkiye'de tedavi olma isteği.

Türkiye'de medikal turizmde öne çıkan şehir İstanbul'dur. 200'ü aşkın özel hastane, 10'u aşkın üniversite hastanesi, bunların en azından 50 tanesi, çok lüks, modern, tıbbi ve teknolojik açıdan donanımlı hastaneler, JCI ile akredite edilmiş 30 civarında hastanenin 20'si İstanbul'da bulunmaktadır. Bütün bunlara bakıldığında sağlık turizmi açısından İstanbul hem dünyada hem Türkiye'de lider bir ildir (Aydn, 2009:1).

3.4. GERİATRİ TURİZMİ

Geriatrı turizmi; kavram olarak özel bakım gören yaşlı insanlar ve yaşlı insanların sağlık yönünden bakımları ile ilgili faaliyetleri ifade etmek için kullanılmaktadır. Kavram üçüncü yaş turizmi ile benzerlikler gösterse de, geriatrı sadece sağlık ve sağlığı koruma odaklı bir yaklaşıma sahip olduğu için üçüncü yaş turizminden farklılaşmaktadır (Gençay, 2007:177). Sağlık alanında yaşanan yeni gelişmeler ve insanların hayat standartlarında görülen yükselme, ortalama ömür süresini yükseltmiştir. Ortalama yaşam süresinin uzaması ve doğurganlık oranlarının azalması, yaşlı nüfusunda büyük oranda artışa neden olmuştur. Bu durum AB ülkelerinde büyük bir sorun haline gelmiştir. AB ülkeleri bir yandan yaşlı nüfusları için uygun konut, bakım ve sağlık hizmetleri sağlamaya çalışırken, diğer yandan da artan maliyetleri düşürmenin yollarını aramaktadır (Ahmadov ve Orhan, 2008:367-368). Geriatrı turizmi; yaşlı bireylerin sağlığının korunması, gelişebilecek hastalıkların önlenmesi, tanı ve tedavilerine yönelik yapılan seyahatlerdir. Geriatrı turizmi, diğer sağlık turizmi çeşitleri ile birlikte Türkiye gibi ülkelere ekonomik açıdan büyük fırsatlar sunmaktadır (Gençay, 2007:177).

Ondokuzuncu yüzyılın ortalarından itibaren bilim, teknoloji ve sağlık alanındaki gelişmelere paralel olarak beklenen yaşam süresi ve dünya nüfusu belirgin bir şekilde artmaya başlamış ve yirminci yüzyılda geriatrı kavramının ortaya çıkmasına neden olmuştur (Bozoğlu ve Naharcı, 2009:26).

Geriatrı turizmi, yaşlı bireylerin sağlığının korunması, gelişebilecek hastalıkların önlenmesi, tanı ve tedavilerine yönelik olarak yapılan seyahatlerdir (Gençay, 2007:177).

Bakıma muhtaç yaşlıların, bakım ihtiyaçlarını giderebilmek için başka ülkelere seyahat etmelerine yaşlı turizmi denilmektedir. Bu bağlamda yaşlı bakımlarının bir başka ülkede üstlenilmesi yaşı bakımı ile turizmi bir noktada birleştirmektedir (Çetinkaya ve Zengin, 2009:173-174).

Dünya genelinde hızla artan geriatrik turizm hareketleri, sağlık turizmi açısından önemli bir potansiyel olarak görülmektedir. Dünya genelinde sağlık hizmetlerine ulaşılabilirlik geriatrik turizmin önemine işaret etmektedir. Dünya nüfusunun yaşlanması ve gelişmiş ülkelerde insan ömrünün uzaması, turizmcilerin yaşlıların katıldığı turizm türlerine yönelmelerine neden olmuştur (Gençay, 2007:177). Nitekim dünya nüfusu giderek yaşlanmakta ve özellikle gelişmiş ülkelerde ortalama insan ömrü tıbbın ilerlemesi ile uzamaktadır. Bu grubun tatil ihtiyacı daha çok sıcak ülkeler ve sağlık turizmine yönelmiştir. İleri yaş turizmi, yaşlı bakım hizmetleri, klinik otelde rehabilitasyon hizmetleri, engelliler için özel bakım ve gezi turları gibi hizmetleri tercih etmektedirler. Hizmet yerleri olarak klinik oteller, rekreasyon alanları (eğlen-dinlen), tatil köyleri ve bakım evleridir (Türkiye Sağlık Vakfı, 2010:38). Nüfusu hızla yaşlanan Almanya, Alman Bakım Sigortası kapsamında bakıma muhtaç kişilere sunduğu geniş kapsamlı sosyal haklar çerçevesinde, her geçen gün artan finansman sorunları dolayısı ile yeni arayışlara girmektedir. Bunların başında evde ve kurumda sağlanan bakım hizmetlerinin maliyetlerini makul seviyede tutmak ve artışı önlemek gelmektedir. Almanya dışında aynı hizmet kalitesi anlayışıyla fakat daha cazip fiyatlarla, evde ve kurumda bakım hizmetleri veren kuruluşlar Alman Bakım Sigortası ile işbirliğine giderek kendi ülkelerine döviz girdisi sağlamaktadırlar. Böylelikle Almanya'nın da toplam bakım giderleri azalmış olmaktadır (Seyyar ve Orhan, 2008:5).

Türkiye’de ortalama yaşam süresi 1990’da ortalama 67,4 iken, 2000’de ortalama 71, 2010 yılında ise bu rakam ortalama 73,9 olarak gerçekleşmiştir. 2025 yılında da 75,9 olması öngörülmektedir (Tüik, 2010). Türkiye İstatistik Kurumu (2010) verilerine göre ülkemizde 65 yaş ve üzeri yaklaşık 5 milyon kişi bulunmaktadır. Dünyada uzun yıllardır tartışılan geriatri konusu ülkemizde son yıllarda tartışılmaya ve önemsenmeye başlanmıştır. Geriatri turizmi de buna paralel olarak henüz turizm literatüründe bile pek rastlanmayan bir alandır (Gençay, 2007:178). Geriatri alanındaki mevcut durum Türkiye gibi ülkelere ekonomik açıdan büyük fırsatlar sunmaktadır. Ancak mevcut durumda Türkiye’de geriatrik amaçlı hizmet veren hastane ve klinik sayısı az ve yeterli nitelikli eleman bulunmamaktadır (Gençay, 2007: 178). Türkiye, Almanya ve Japonya gibi ülkeler ile işbirliği yoluna giderek bakıma muhtaç vatandaşlarının ülkemizde bakılması yoluyla yeni fırsatlar elde edebilir (Seyyar ve Orhan, 2008:5).

4. SONUÇ VE ÖNERİLER

Ülkemizin turizm potansiyeli düşünüldüğünde, dünyada şanslı konumda olduğumuzu söyleyebiliriz. Ancak içinde bulunduğumuz durum açısından bakıldığında istenilen seviyede olduğumuz söylenemez. Rekabet üstünlüğünü düşük fiyat politikaları ile sağlamaya çalışmakta ve bu nedenle de turizmden yeterince gelir elde edememekteyiz. Bu durumdan kurtulmak turizmde çeşitlendirme yoluna gitmek ve kalite artışı ile sağlanabilir.

Çalışmada alternatif turizm türlerinden biri olan ve son yıllarda önemi giderek artan sağlık turizmi hakkında bilgiler verilmiş, sağlık turizmi kapsamında medikal turizm, termal turizm ve geriatri turizmi ile ilgili bilgiler verilerek ülkemizdeki mevcut durumları analiz edilmeye çalışılmıştır.

Sağlık turizmi sektörü, iyi değerlendirildiğinde gelişmeye açık bir sektör olup, turizmi tüm yıla yaymaya çalışan bir politikaya da hizmet edebilecek bir sektördür.

Medikal turizmde öne çıkan, akredite olmuş hastanelerimiz mevcuttur. Bunların sayılarının artırılması, medikal turizmden elde edilen gelirin arttırılması için önemlidir. Bu hastanelerde hizmet veren sağlık personelinin sayısının artması ve yabancı dil bilen personelin bulunması da önem arz etmektedir. Dünya nüfusunun hızla yaşlanması ile geriatri turizmi Türkiye için büyük bir şans olabilir. Bakım sigortaları ve uluslararası anlaşmalar yapılarak bu şans değerlendirilebilir. Termal sular bakımından zengin olan ülkemizin bu potansiyeli de yeterince değerlendirilememektedir. Termal turizmde, yabancı turist sıkıntısı yaşanmakta, termal turizmimiz daha çok yerli turiste hitap etmektedir. Yabancı müşterilere de ulaşabilecek stratejiler geliştirilerek, yabancı ülkelere gelebilecek müşterilere de hizmet verilmesi sağlanmalıdır. Bu bağlamda uluslararası anlaşmalar yararlı olabilir.

Sağlık turizmi sektöründe ülkemizin sahip olduğu potansiyelin değerlendirilebilmesi için, öncelikle işletmelerin kalitesinin artırılması, yönetici ve çalışanların kalite bilincine sahip olması gerektiği görüşündeyiz. Bu amaçla hizmet içi eğitim verilerek kalite kültürü oluşturulmasına yönelik çalışanların eğitilmesi gerekmektedir. Ancak eğitim ile kalite bilinci oluşturulabilir ve çalışanların kalite sürecine katılımları sağlanabilir.

İşletmeler, kalite ile ilgili hedefler belirlemeli, kaliteyi stratejik planlamaya dahil etmelidir. Müşterilerin istek ve ihtiyaçları, kalite hedefleri ile bütünleştirilerek bir plan dahilinde uygulanmalıdır. Çevre analizi yapılmalı, kalite misyonu belirlenmeli, stratejik kalite hedefleri oluşturulmalı ve uygulanmalıdır. Sağlık turizmi, güvenilir ve kaliteli tesislerde, kalitenin önemini kavramış personel ile geliştirilebilir.

Sonuç olarak Türkiye, gerek termal, gerek medikal, gerekse geriatri turizminde değerlendirilebilecek birçok avantaja sahiptir. Bu avantajları kaliteli hizmet ve tesislerle birleştirerek, sağlık turizmi alanında uluslararası turizm hareketlerinde yer edinebiliriz.

KAYNAKÇA

- Ahmadov, F. ve Orhan, S.. (2008). Turizmde Yeni Boyut Yaşlı Bakım Hizmetlerine Yönelik Girişim Modelleri. *III.Balıkesir Ulusal Turizm Kongresi Bildiriler Kitabı*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Akdu, S. A..(2009). Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal Turizm ve Türkiye'deki Uygulamalar Üzerine Bir Araştırma; İstanbul ve Ankara Örneği. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Turizm İşletmeciliği Ana Bilim Dalı.
- Aydın, D.. (2008). Türkiye'de Sağlık Turizmi ve Ortadoğu'daki Yeri. *Sağlık Turizmi Bülteni*, 5: 6-10.
- Aydın, D.. (2009). Medikal Turizmin Başkenti İstanbul. *Sağlık Turizmi Bülteni*, 8: 1.
- Aydın, D., Aktepe, C., Şahbaz, P. ve Arslan, S. (2011). *Türkiye'de Medikal Turizmin Geleceği*. Ankara.
- Aydın, D..(2008). Başyazı. *Sağlık Turizmi Bülteni*, 1:1-4.
- Bahar, M.. (2009). Türkiye'de Sağlık Turizminin Geleceği. *Sağlık Turizmi Bülteni*, 8: 16-19.
- Bayer, M.Z.. (1992). *Turizme Giriş*. İstanbul: İşletme Fakültesi Yayını No:253.
- Bozoğlu, E. ve Naharcı, İ.. (2009). Ayrıntılı Geriatrik Değerlendirme. *8.Ulusal Geriatri Kongresi* (29 Ekim-1 Kasım, Fethiye, ss. 26-28), Muğla.
- Connel, J.. (2006). Medical Tourism: Sea, sun, and...surgery. *Tourism Management*, 27: 1093-1100.
- Çetinkaya, T. ve Zengin, B.. (2009). Türkiye'de İleri Yaş Bakım Turizmi ve Almanya Örneği. *VII.Geleneksel Turizm Paneli* (28 Nisan 2009, ss.172-180), Sakarya.
- Çımat, A. ve Bahar, O.. (2003). Turizm Sektörünün Türkiye Ekonomisindeki Yeri ve Önemi Üzerine Bir Değerlendirme, *Akdeniz İ.İ.B.F Dergisi*, 6: 1-18.
- Danell, S. C. ve Mugomba, C.. (2007). Medical Tourism and Its Opportunities A Conceptual Framework For Entry Into The Industry Tourism and Hospitality Managemet, Master Thesis, Göteborg: School Of Bussiness, Economics and Law Göteborg University.
- Emir, O. Soybalı, H.H. ve Baytok, A. (2008). Afyonkarahisar'da Termal Turizm Potansiyeli ve Geleceğine İlişkin Beklentiler. *Termal ve Maden Suları Konferansı* (24-25 Nisan, Afyon, ss. 396-407), Ankara: Sözkese Matbaacılık.
- Eraslan, İ.H, Kasımoğlu, M. ve Kılınç, İ.. (2010). Muğla İli Turizm Sektörünün Kümeleme Analizi ve Makro Düzey Stratejik Planı. Muğla Valiliği. Ocak 2011, www.turizmguncel.com
- Erdoğan, H.. (1995). *Uluslararası Turizm*. Bursa: Uludağ Üniversitesi Basımevi.
- Gençay, C..(2007). Sağlık Turizmi, (Ed.) M. Bulu ve İ.H.Eraslan, Sürdürülebilir Rekabet Avantajı Elde Etmede Turizm Sektörü, (ss.172-180). *İstanbul: Kazancı Hukuk Yayımevi*.
- Gümüş, F. ve Büyük, Ö.. (2008). Sağlık Turizminde Yeni Açılımlar: Tıp Turizmi. *III.Balıkesir Ulusal Turizm Kongresi* (17-19 Nisan, ss.433-437), Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Hacıoğlu, N. ve Şahin, B.. (2008).Üçüncü Yaş Turizmi. (Ed.) N. Hacıoğlu ve C. Avcıkurt Turistik Ürün Çeşitlendirmesi.(ss.17-39) İçinde. Ankara: *Nobel Yayın Dağıtım*.
- Hindistan Turizm Raporu, (2010) Kasım 2010, www.tursab.org.tr
- Huff- R. M., Sheperd S. C., Cushman, R., İmrie, J. ve Lalta S.. (1995). *Prospects For Health Tourism Exports For The English- Speaking Caribbean*. Washington: Social Sectors Development Strategies Inc.
- İçöz, O.. (2005). *Turizm Ekonomisi*, Ankara: Turhan Kitabevi.
- İçöz, O. ve Kozak,N.. (2002) M. *Turizm Ekonomisi*. Ankara: Turhan Kitabevi.
- İnce, C. ve Duman, T.. (2007) *Geleneksel Turizm*. (Ed.) M. Bulu ve İ.H.Eraslan. Sürdürülebilir Rekabet Avantajı Elde Etmede Turizm Sektörü. (ss.80-93) İstanbul: Kazancı Hukuk Yayımevi.

- Kahraman, N.. (1991). Termal Turizm Olayı ve Yalova Kaplıcaları. *Anatolia Turizm Araştırmaları Dergisi*, 17-18: 10-12.
- Karagülle, Z.. (2008). Türkiye’de Mineralli Sular ve Kaplıca Tedavisi. *Sağlık Turizmi Bülteni*, 1: 1-4.
- Kiper, T.. (2006). Safranbolu Yörükköyü Peysaj Potansiyelinin Kırsal Turizm Açısından Değerlendirilmesi. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Kiremit, A. Ş.. (2008). Turizmin Gelişiminde Bir Alternatif Olarak Medikal Turizm: Bir Sağlık Kuruluşunda Araştırma. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Turizm İşletmeciliği Ana Bilim Dalı.
- Kozak, N, Kozak, M. A.ve Kozak, M.. (2001). *Genel Turizm*, Ankara: Detay Yayıncılık.
- Kozak, N. ve Kayar, Ç. H.. (2007).Genel Olarak Turizm Kavramı. (Ed.)M. Bulu ve İ.H.Eraslan, Sürdürülebilir Rekabet Avantajı Elde Etmede Turizm Sektörü (ss.64-77). İstanbul: *Kazanıcı Hukuk Yayınevi*.
- Kozak, N. ve Kozak, M. A. ve Kozak, M.. (2008). *Genel Turizm*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Küçükaslan, N.. (2006). Özel İlgı Turizminde Niş Pazarlamanın Yeri, *Paradoks Ekonomi Sosyoloji ve Politika Dergisi*, 2: 1-32.
- Kültür ve Turizm Bakanlığı, (2010) Turizm Çeşitleri Ekim 2010, www.kultur.gov.tr
- Olalı, H.. (1990). *Turizm Politikası ve Planlaması*. İstanbul: İşletme Fakültesi Yayın No:228.
- Özbek, T.. (1991). Dünyada ve Türkiye’deki Termal Turizmin Önemi. *Anatolia Turizm Araştırmaları Dergisi*, 18:15-29.
- Özer, N.. (1991). Kaplıca Hekimliğinin Çağdaş Gelişimi. *Anatolia Turizm Araştırmaları Dergisi*, 17-18: 35-39.
- Özkurt, H.. (2007). Sağlık Turizmi Tahvilleri. *Maliye Dergisi*, 152: 121-141.
- Öztürk, Y. ve Yazıcıoğlu, İ.. (2002). Gelişmekte Olan Ülkeler İçin Alternatif Turizm Faaliyetleri Üzerine Teorik Bir Çalışma. *Gazi Üniversitesi Turizm ve Ticaret Dergisi*, 2: 183-195.
- Roney, S. A.. (2007). Turizm Endüstrisinin Ekonomideki Yeri ve Önemi. (Ed.)M. Bulu ve İ.H. Eraslan, Sürdürülebilir Rekabet Avantajı Elde Etmede Turizm Sektörü (ss.30-40). İstanbul: *Kazanıcı Hukuk Yayınevi*.
- Seyyar, A. ve Orhan, S.. (2008). Sağlık Turizminde Yeni Küresel Eğilimler: Bakıma Muhtaç Yaşlı Almanların Sosyal Bakım Hizmetlerinin Türkiye’de Sağlanması. III. Balıkesir Ulusal Turizm Kongresi (17-19 Nisan, ss.5-10), Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Sezgin, M.. (1995). *Genel Turizm (Turistik Kavramlar-Ekonomi-Pazarlama-Turizm Mevzuatı)*. Ankara: Tutibay Yayınları.
- Stephano, R.M.. (2009). Türkiye Raporu. *Sağlık Turizmi Bülteni*, 8: 15.
- Şimşek, Ş.. (1991). Türkiye’deki Termal Kaynakların Potansiyeli ve Genel Özellikleri. *Anatolia Turizm Araştırmaları Dergisi*, 18: 5-9.
- Tunç, A ve Saç, F.. (1998). *Genel Turizm*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Tunçsiper, B. ve Kaşlı, M.. (2008). Termal Turizmin Ekonomik Etkileri: Gönen Örneği. *Ticaret ve Turizm Eğitimi Fakültesi Dergisi*, 1:120-135.
- TÜİK, (2010). Türkiye Turizm İstatistikleri Ekim 2010, www.tuik.gov.tr
- Türkiye Sağlık Vakfı, (2010). *Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi 2010. Durum Analiz Raporu ve Çözüm Önerileri*. Ankara: Efil Yayınevi.
- Usta, Ö..(2002.) *Genel Turizm*. İzmir: Anadolu Matbaacılık.
- Ünlüönen, K., Tayfun, A. ve Kılıçlar, A.. (2007). *Turizm Ekonomisi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Yanos, M.. (2008). Denizaşırı Ülkelerde Cazip Sağlık Hizmet Aranıyor. *Sağlık Turizmi Bülteni*, 5: 16-19.
- Yavuz, M. C.. (2010). Sağlık Turizminde Destinasyon Yönetimi: Adana Modeli. Mehmet Kemal Dedeman Araştırma ve Geliştirme Proje Yarışması.

