

## **Barış ve Turizm Ekseninde Medikal Turizm: Çözüm Süreci Sonrası Batman Hastanelerinde Yabancı Hasta Akışı**

Murat GÜMÜŞ

Batman Üniversitesi, Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Yüksekokulu, Batman.  
*muratgumus@yahoo.com*

Emine ÖZGÜVEN

Batman Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşl. Yüksek Lisans, Batman  
*yaseminemine002@outlook.com*

### **Özet**

Turizmin varlığı bir lokasyona ilişkin hayat seyrini önemli ölçüde değiştirerek, ekonomik, çevresel ve sosyo-kültürel yönden lokasyondakilere hem olumsuz hem olumlu etkilerde bulunur. Barış kavramı ise turizmle biraz mahcup şekilde ilişkilendirilmekte fakat birbirine ihtiyacı olan taraflar olduğu biraz da sessiz olarak dillendirilmektedir. Son dönemlerde medikal hizmetlerin bir turistik bakış açısıyla sunulması ve medikal turizm olarak sürecin adlandırılması, özellikle turistik anlamda doğal ve kültürel kaynakları kısıtlı ülkeler açısından yeni bir fırsat olabilir. Gerek turizm ve barış, gerekse de medikal hizmetler özü itibarıyla yaşamı devam ettiren, insanı dinlendiren iyileştiren veya hissettiren üç olumlu süreçtir. Bu araştırmada, dünya medikal turizm liginde yer alan Türkiye'nin, belki en sıkıntılı illerinden olan Batman'da üç kavram veya süreç ele alınarak, "çözüm süreci" bağlamında kavramların reel karşılıkları veya değişimleri sunulmuştur. Batman'da medikal turizm yabancı hasta verileri yönünden irdelenmiştir. Bulgulara göre, çözüm süreci döneminde hasta trafiğinde yükseliş görülmektedir. Diğer yandan aynı süreçte özellikle IŞİD kökenli terör olayları, çözüm sürecine rağmen hasta akışını azaltmıştır.

**Anahtar Sözcükler:** Medikal Turizm, Barış, Turizm, Çözüm Süreci, Batman

### **Medical Tourism In The Context Of Peace And Tourism: International Patients Flow At Batman Hospitals After "Solution Process"**

### **Abstract**

The existence of tourism in a location change the routine of life in great deal and influences the habitants in terms of economical, environmental and socio- cultural dimensions. Peace as a concept is linked to tourism partly as bashfully but it is claimed that they are partners of co-existed lining. Recently, medical services are delivered as a touristic field and the practice is labelled as medical tourism. It can be an opportunity for countries those are poor in natural and cultural resources for tourism. The essence of tourism, peace and medical tourism are life oriented and make people feel better. This paper explores and evaluates these three processes (tourism, peace and medical tourism) in Batman, a problematic city of Turkey that is one of the leading country of medical tourism in the World. Medical tourism in Batman was investigated due to numbers of international patients during the period of solution process. The findings revealed that patient flow increased. On the other hand, during the same process, the number of patients decreased rapidly contrary to the solution process because of terrorism due to Islamic State of Iraq and Syria (ISIS).

**Key words:** Medical Toursim, Peace, Solution Process, Batman

## 1-GİRİŞ

Turizm, dünyanın en önemli ekonomik sektörlerinden birisi olarak kabul edilirken (Levy ve Hawkins, 2010), ekonomik, sosyo-kültürel ve çevresel bağlamda etkileri tartışılmaktadır. Başka bir anlatımla, turizmin olumlu etkileri yanında olumsuz etkileri de ele alınmaktadır (Chauhan veKhanna, 2009; Levy ve Hawkins, 2010). Öte yandan küresel ölçekte turizmin barışa ve ortak anlayışa hizmet etme gücü tartışılmaktadır (Higgins-Dessbiolles, 2003). Turizm faaliyetlerinin barış ortamında daha fazla gelişme eğiliminde olması ve turistlerin kendilerini güvende hissedecekleri huzurlu ortamları tercih etmeleri eğilimi, terörist olaylardan en çok turizm sektörünün olumsuz olarak etkilenmesine zemin hazırlamaktadır (Yeşiltaş vd., 2008).

Turizm faaliyetleri içinde son yıllarda giderek etkisini artıran ve temelde gelişmiş ülkeden gelişmekte olan veya gelişmemiş ülkeye yönelen tedavi amaçlı turizm (medikal veya tıp turizmi) bir niş pazar olarak dikkat çekmektedir.

Türkiye’de yaklaşık kırk yıllık bir zaman diliminde binlerce ölüme ve yıkıma yol açan çatışma durumunun ya da PKK eylemlerinin durması, sorunun çözülmesi yolunda çabaları gündeme taşımıştır. Bu çalışmada, “Çözüm Süreci” olarak adlandırılan son dönemin ışığında, çatışmanın ana bölgesinde yer alan Batman ili, turizm ve barış, medikal turizm ve çözüm süreci bağlamında irdelenerek, medikal turizmin durumu sahadaki veriler ışığında analiz edilecektir.

## 2-MEDİKAL TURİZM

### 2.1-Kavramsal Çerçeve

Türkçede tıp turizmi, tedavi turizmi ve bazen sağlık turizmi kavramı ile kullanılan Medikal Turizm, sağlık turistinin iyilik halinin gelişmesi için yapılan tıbbi işlem ya da etkinlik anlaşılmaktadır. “Hastalığın iyileştirilmesi” durumu, tıbbi sağlık taraması, diş tedavisi, kalp ameliyatı, protez takılması, kanser tedavisi, nöroşirurji, organ nakilleri ve nitelikli tıbbi müdahaleleri gerektiren diğer işlemleri içermektedir. Bunlara ek olarak daha çok tedavi ve cerrahi müdahale amaçlı seyahatleri vurgulayan tıp turizmi son dönemlerde sağlık turizminin önemli bir unsuru olarak turizm literatürüne girmiştir

(Sağlık Bakanlığı, 2012). Medikal turizm talebini etkileyen faktörler uzaklık, hız, kalite, ileri teknoloji ve maliyettir (Pala ve Bardakçioğlu, 2009, s.1588). Medikal turizm tıbbi, cerrahi veya diş hekimliği konusu içinde yer alan, tedavi almak isteyen kişilerin kendi ülkelerinden başka bir ülkeye seyahat etmeleri olarak tanımlanmaktadır (Pala ve Bardakçioğlu, 2009, s.1586). Görüldüğü gibi medikal, tıp tedavi gibi kavramlarla anlatılan bu yeni turizm türü için bu çalışmada medikal kavramı tercih edilecektir.

Medikal turizm, sağlık tedavisi (organ nakli, cerrahi müdahale, diş tedavisi, üreme tedavisi, checkup vb.) amacıyla bir başka ülkeye yapılan seyahat olarak tanımlanmakta olup, wellness turizmi kapsamamaktadır (Smith, Alvaresve Chanda,2011, s.277). Medikal turizm yurt dışında bulunurken acil durum nedeniyle alınan tedavi demek değildir. Medikal turizm ancak tedavi amaçlı olarak yurt dışına gidilmesiyle gerçekleşen, yani niyetin tedavi olduğu durumda gerçekleşen bir turizmdir (Crooks, 2011).

Tarihsel olarak medikal turizm fakir ülkelere tıbbi imkânları daha iyi olan zengin ülkelere yapılmış olsa da bugün bu eğilim değişmiş olup, bölgesel olarak insanları cezbeden ağlar oluşmaya başlamıştır (Smith vd. 2011).

Bir ülke turist yollayan, alan veya hem yollayan hem alan ülke olabilir. İthal eden veya yollayan ülkeler Kuzey Amerika ve Batı Avrupa ülkeleri iken, kabul eden veya ihraç eden ülkeler (medikal hizmeti sunan) ise Latin Amerika, Doğu Avrupa, Afrika, Asya ülkeleridir. Tayland ve Hindistan ortopedide ve kardiyojide uzmanlaşmış iken, Doğu Avrupa diş cerrahisinde ön plandadır (Smith, Alvares ve Chanda,2011). Son on yılda özellikle Hindistan, Singapur ve Tayland'ın, dünyanın her yanından hasta çekerek öncü olmaları endüstrinin önemli bir büyüme göstermesine yol açmıştır (Crooks, 2011, s.726). Anlaşılacağı üzere, bir ekonomik ve ticari işlemler bütünü olan medikal turizmi bu bağlamda ifade etmek gerekirse; tedavi hizmetlerini başka ülkeye seyahat ederek satın alanlara medikal turist, bu hizmetleri sunan ülkeye medikal turizm ihracatçısı, medikal turistin mensubu olduğu ülkeye ise medikal turizm ithalatçısı denilebilir.

İnsanların yüksek gelir grubu ülkelere düşük gelir grubu ülkelere medikal turizm amaçlı gitmelerinin iki temel motivasyonu uluslararası literatürde vurgulanmaktadır. Birincisi, özel sağlık sisteminin fonladığı hastalar (Birleşik Devletler) maliyet unsuru

açısından ve kendi buldukları yerde bakım mümkün olmadığından önemli bir faktör olmaktadır. İkincisi ise, kamunun fonladığı medikal bakımda, uzun bekleme süresi ve prosedürler (Kanada ve Avrupa) hastanın başka ülkeye medikal amaçlı tedavi için gitmesine neden olmaktadır (Crooks, 2011, s.726-27). Uzun yıllar yabancı vatandaşların Amerika ve Avrupa'ya daha gelişmiş tıbbi tedavi için seyahatleri olmuş ve bu bağlamda medikal işlemlerin dış kaynaklaması yeni bir durum değildir. Bu gelişmiş ülkelere gelişmemiş ülkelere medikal amaçlı gidişler olduğunda, bu olgu medikal turizm kavramıyla adlandırılmıştır (Leahy, 2008).

Yurtdışı tedaviler zorunlu veya isteğe bağlı olmak üzere iki nedenle aranmıştır. Kişinin kendi ülkesinde erişemediği veya yasadışı sayıldığı medikal hizmeti zorunlu olarak bir başka ülkede araması durumu zorunlu tedavi anlamına gelmekte iken, isteğe bağlı olarak yurtdışı ülkede aranan tedavi hizmeti daha hızlı ve daha ucuz oluşu nedeniyle gündeme gelmektedir (Leahy, 2008).

## **2.2-Türkiye’de Medikal Turizm**

Türkiye medikal- tedavi amaçlı turizm açısından tercih edilen ülkeler arasında biraz geri sıralarda olsa da sağlık turizmi alanında ilk 10 ülke arasındadır (Sağlık Bakanlığı, 2012, s.14)

Türkiye'nin medikal amaçlı hizmetler için avantajlı olduğu ileri sürülmektedir. Bu avantajı sağlayan unsurlar coğrafi konum, sağlık sektöründe yetişmiş ve eğitilmiş insan gücü, hizmetin ucuz oluşu, hastanelerin alt yapı yeterliliği ve teknolojik düzeyleri olarak sayılabilir (Pala ve Bardakçioğlu, 2009, s.1588). Medikal turizmde tanıtımın önemli bir eksiklik olduğu ileri sürülmektedir (Pala ve Bardakçioğlu, 2009, s.1591). Yapılan bir çalışmada (Saldamlı vd., 2014), yabancı hastaların Türkiye’de tedavi alma tercihlerinde tatil ve tedavi hizmetlerinin bir arada oluşu ile uygun fiyat ilk sıralardadır. Hastanelerin alt yapılarının ve donanımlarının yüksek kalitesi, başta hekimler olmak üzere eğitim seviyesinin uluslararası standartlarda olması, fiyatlarının diğer ülkelere göre daha avantajlı olması, tedavi ihtiyaçları ile aynı zamanda turistik ihtiyaçlarını da birlikte giderebilecek zengin bir turistik ürün çeşitliliği olması ilk akla gelenler arasında sayılabilir (Saldamlı, Polat ve Çevik, 2014, s.1614).

Medikal turizmin potansiyel riskleri olarak operasyon sonrası bakım, kalma süresi ve kültürlerarası rekabet endişesi sayılmaktadır (Yirik ve Ekici, 2014, s.1587). Medikal turizmde karşılaşılan sorunlar literatürde devlet desteği ve hukuki sorun, medikal turistlerin eğitimi, yerel halkın sağlık hizmetine erişimde eşitlik hakkı gibi konularda odaklanmaktadır (Yirik ve Ekici, 2014, s.1587). Türkiye'nin medikal turizm açısından durumuna bakılınca, 2008 yılında Türkiye'ye gelen turistlerin yaklaşık %1 i sağlık nedeniyle gelmekte ve kişisel harcamaları içinde sağlıkla ilgili harcama oranı %2 dir (Walker, R.,t.y.).

### **2.3-Medikal Turizmin Önder Ülkeleri ve Nedenleri**

Medikal turizm alanında önde olan ülkeler şunlardır: Costa Rica, Hindistan, İsrail, Malezya, Meksika, Singapur, Güney Kore, Tayvan, Tayland, Türkiye, Birleşik Devletler. Bu ülkelerin öne çıkma nedenleri veya bir yerin dünya çapında sağlık bakımı (medikal) destinasyonu olması karmaşık bir durum olup, bunu etkileyen bazı faktörler şunlardır: (<http://www.patientsbeyondborders.com/medical-tourism-statistics-facts>)

- \* Sağlık bakımı altyapısına devletin ve özel sektörün yatırımı,
- \* Uluslararası akreditasyona, kalite güvencesine ve sonuçların şeffaflığına ilişkin olarak görünür düzeyde bağlılık,
- \* Uluslararası hasta akışı ya da hareketi,
- \* Medikal prosedürlerde maliyet tasarrufu için potansiyel olması,
- \* Politik şeffaflık ve sosyal istikrar,
- \* Mükemmel turizm altyapısı,
- \* Klinik mükemmellik için güçlü itibar,
- \* Sağlık bakımının yenilik ve başarımları tarihi,
- \* En iyi uygulamaları ve son teknolojiyi benimseme ve uygulama,

\* Uluslararası düzeyde yetiştirilmiş eğitilmiş ve deneyimli kadroların varlığıdır.

### **Öncü ülkelerin üstünlükleri (rekabet yönleri)**

\*Hindistan–Dünya çapında ortopedi ve kalp ameliyatlarının merkezidir. Hindistan medikal turizmi yıllık 2.3 milyar dolar getirmektedir.

\*Meksika–Meksika pahalı olmayan zayıflama ve kozmetik ameliyatlarıyla meşhurdur

\* Singapur - Sağlık sistemi üst düzeyde sıralanmakta ve kanser ve kök hücre tedavileri sunmaktadır.

\* Barbados–Doğurganlık kliniği ile bilinmektedir.

\* Tayland–Her yıl cerrahi bölümden 30 bin Amerikalı çekiyor.

\* Brezilya - Dünyadaki ileri kozmetik ameliyatları ile bilinir.

\* İsrail- İsrail IVF (İn vitrofertilizasyon) ya da halk arasındaki adıyla tüp bebek uzmanlıkları ve diğer işlemlerle tanınmaktadır.

\* Güney Kore–Kozmetik ameliyatları, kanser, spinal müdahalelerin merkezi olarak biliniyor.

\* Türkiye–Çoğu Avrupa ve Amerika eğitilmiş doktorlar kalp, kanser, ortopedi ve lazer göz cerrahi alanlarında hizmet veriyorlar (<http://www.medicaltourismresourceguide.com/medical-tourism-in-2013>).

Birleşik Devletler bir medikal turist destinasyonu olmakla beraber, Amerikalı hastalar prosedürler nedeniyle Meksika, Hindistan, Tayland ve Türkiye'ye gitmektedir. Asya kıtası Amerikalı hastaların gözdesi olup, hastaların %45'i Asya ülkelerine medikal amaçlı seyahat etmektedir (Walker, t.y.)

### 3-TURİZM VE BARIŞ

#### 3.1-Turizm ve Güvenlik

21.yüzyılda turistler ağırlıklı olarak özellikle uluslararası seyahat bağlamında güvenlikle ilgili hassasiyetlerini ifade etmektedir. Avustralya’da yapılan bu araştırmada denizaşırı seyahat ile yerli seyahat arasında ortaya çıkan korku algısı farkı küresel olumsuz olaylar Avustralya’da olmadığı müddetçe artacağı beklenebilir. Bu durum aynı zamanda mükemmel bir yerli- iç turizm pazarlama fırsatı sunmaktadır (Dolnicar, 2005, s.10).

Güvenlik gerek destinasyondaki turistlerin huzurlu bir tatil yapması konusunda gerekse destinasyonun seçiminde önemli bir unsurdur. Emniyet ve güvenliğin, güvenlik yönetiminin ve güvenlik algısının destinasyonları derinden etkilediği de bir gerçektir. Aynı zamanda bir turizm destinasyonunun başarı ve başarısızlığı da ziyaretçilere güvenli ve emniyetli bir çevre sağlamaya bağlıdır. Bir turizm bölgesinde siyasi ve ekonomik istikrarsızlıklar, çevre, gıda, sağlık riskleri, terör olayları, turistlere yönelik hırsızlık, kap-kaç, gasp, yaralama ve cinsel taciz gibi olumsuz faktörler nedeniyle hem bölgenin güvenlik imajı zedelenmekte hem de turizm talebinde azalmalar meydana gelmektedir (Aksu, Aktaş, Oku ve Şentürk,2013, s.754).

Turistler tarafından bir bölgenin güvenli algılanması, o bölgeye turistik talep oluşmasında en önemli faktörlerden biridir. Turistlerin güvenlik algılamasını etkileyen birçok etmen vardır. Medyada çıkan haberler, gittiği ülkede yaşadığı olumlu ve olumsuz tecrübeler ya da arkadaşlarının yaşadığı tecrübeler bunların başlıcalarıdır (Seçilmiş, 2009, s.155). Araştırmanın sonuçlarına göre, cinsiyet, eğitim, kalış süresi ve geliş amacı turistlerin güvenlik algılamasını etkilerken, yaş ve bölgeye geliş sayısı faktörlerinin güvenlik algılamasını etkilemediği görülmüştür (Seçilmiş, 2009).

Türkiye açısından bakıldığında, Türkiye’nin Güneydoğu Anadolu Bölgesi’nde son 2 yıldaki gelişmeler incelendiğinde, terörün olduğu dönem ile olmadığı dönem arasındaki turist sayısındaki %24-30, turizm yatırımlarındaki %40 oranındaki fark, terörün turizm faaliyetlerini nasıl engellediğini göstermektedir (Ertaş ve Kanca, 2014, s.1559).

### 3.2-Bariş ve Turizm

Son yıllarda araştırmacılar tarafından turizm, terörizm, cinayet olayları ilişkisi ve bunun destinasyona etkisi araştırılmış olup, turistlerin emniyetli ve güvenlikte oluşu destinasyonun olmazsa olmazı olarak ortaya konmuştur (Chauhan ve Khanna, 2008). Turizmin bariş için bir are olabilirliği uzun zamandır gündemdedir. Uluslararası kuruluşlara ve organizasyonlara bakılınca aşağıdaki dokümanlar ve etkinlikler dikkat çekmektedir (Higgins-Desboilles, 2003, s. 35-36):

- 1980-Dünya Turizmi Manila Deklarasyonu
- 1985-Turizm Haklar ve Turist Kuralları Yasası(Sofya Bulgaristan)
- 1995-Sürdürülebilir Turizm Anlaşması (Kanarya Adaları)
- 1999-Turizm Küresel Etik Kuralları (Santiago şili)

Dünya Turizm Örgütü (WTO) önclğindeki bu belgeleme ve tartışma çabalarında, turizmin bariş açısından rolü öne çıkarılmıştır.

Turizm bir mekanizma olarak, iç yaratma, gelir dağıtımı ve yoksulluğu azaltma gibi yollarla sosyal gelişmeyi destekleyerek, genel bariş yaratma sürecine olumlu katkıda bulunur (Chauhan ve Khanna, 2008, s. 71).

Kelly I.'nin tanımladığı (Chauhan ve Khanna, 2008, s.72) bariş merdiveninde turizm barişa giden yolu iyileştirme işlevi görebilir. Bunun için birey ve toplum nezdinde bir değişimi tetikleyerek önyargıdan saygıya, yabancıdan dostu yol aldırabilir.

Saygı  
Adalet  
İyi niyet  
Merhamet  
Tolerans  
Etnosentrizm  
Klişe-Basmakalıp  
Önyargı

Bireyin olumlu davranışlar ve tutumlar göstermesi için neler yapılabileceği sorusunun cevabı, turistin seyahat ettiği ülke veya bölgede kültür mensuplarıyla yaşayacağı temastır.



## 4-BATMAN'DA ÇÖZÜM SÜRECİNİN MEDİKAL TURİZME ETKİLERİ

Batman'da turizm, barış ve medikal turizm kapsamında ilişki ve gelişmeler bu kısımda özetlenerek, Batman il merkezinde faaliyet sürdüren özel ve kamu hastanelerinden medikal turizm kapsamında uluslararası ya da yabancı hasta akışı yönlü elde edilen birincil veriler değerlendirilecektir.

### 4.1-Batman'da Turizm Verileri

Batman turizm açısından yeterli hamleleri yapamamış bir il olarak görülebilir. Ağırlıklı olarak Hasankeyf odaklı gelişlerin olduğu ilde, turizm gelirleri de haliyle düşük olacaktır. 2014 yılı itibariyle konaklama ve geceleme verileri bu durumu özetlemektedir.

**Tablo1: 2014 ARALIK SONU İTİBARIYLA KONAKLAMA İSTATİSTİKLERİ**

2014 ARALIK SONU İTİBARIYLA KONAKLAMA İSTATİSTİKLERİ						
	YERLİ		YABANCI		GİRİŞ	GECELEME
	GİRİŞ	GECELEME	GİRİŞ	GECELEME	TOP	TOP
<b>TURİZM İŞLETME BELGELİ OTELLER</b>						
MERKEZ	80.825	103.095	3.586	3.881	84.411	106.976
İLÇELER	5.034	8.977	189	365	5.223	9.342
<b>TURİZM YATIRIM BELGELİ OTELLER</b>						
MERKEZ	12.480	16.914	3.036	4.225	15.516	21.139
İLÇELER	0	0	0	0	0	0
<b>BELEDİYE RUHSATLI OTELLER</b>						
MERKEZ	8.060	13.961	1.302	2.759	9.362	16.720
İLÇELER	0	0	0	0	0	0
<b>KAMUYA AİT MİSAFİRHANELER</b>						
MERKEZ	8.107	33.111	13	13	8.120	33.124
İLÇELER	10.498	31.496	0	0	10.498	31.496
<b>TOPLAM</b>	<b>125.004</b>	<b>207.554</b>	<b>8.126</b>	<b>11.243</b>	<b>133.130</b>	<b>218.797</b>

**Kaynak:**<http://www.batmankulturturizm.gov.tr/TR,138501/2014-aralik-sonu-itibariyle-konaklama-istatistikleri.html>

## 4.2-Batman ve Çözüm Süreci

PKK'nın 27 Kasım 1978'de kuruluşuyla, Türk Silahlı Kuvvetleri arasında küçük çatışmalar başladı. Fakat büyük isyan ve ayaklanma 15 Ağustos 1984 yılında PKK'nın Kürt ayaklanmasını ilan etmesiyle başladı. Bu çatışmalar 1 Eylül 1999'da PKK'nın ateşkes ilan etmesiyle son buldu. Fakat 1 Haziran 2004'te PKK'nın ateşkesi sonlandırmasıyla çatışmalar tekrar başladı. 2011 yazından sonra çatışmalar şiddetlenerek artış gösterdi. Baş gösteren çatışmaların turizm endüstrisine etkisi olmuş; Türkiye ekonomisini yaklaşık 300-450 milyar dolar zarara uğratmıştır (tr.wikipedia.org).

28 Aralık 2012'de bir televizyon röportajında Recep Tayyip Erdoğan Kürt sorununu çözmek için hükümetin İmralı'da hapis yatmakta olan Abdullah Öcalan ile görüşmeler yaptığını duyurdu. Daha sonra bu görüşme ve pazarlıklar "Çözüm Süreci" olarak adlandırıldı. Süreç devam ederken Paris'te üç PKK'lı yöneticinin öldürülmesi, Öcalan'ın konuşmalarının basına sızdırılması ve AKP'nin Ankara ofisinin bombalanması gibi birkaç olay çözümü sabote etmeye yönelik eylemler olarak değerlendirildi. Her iki taraf da bu eylemleri kınayarak, sürecin devam ettiğini duyurdu. Son olarak 21 Mart 2013'te, hükümet ile Abdullah Öcalan arasındaki görüşmelerden aylar sonra, Abdullah Öcalan'ın mektubu hem Türkçe hem de Kürtçe olarak Diyarbakır'da Nevruz etkinlikleri sırasında okundu. Mektupta PKK'nın silahlı güçlerinin Türkiye topraklarından çekileceği ve silahlı mücadeleye son verildiği bildirildi. PKK Öcalan'ın bu emirlerine uyacağını ve Türkiye topraklarından çekileceğini açıkladı. Erdoğan mektubu olumlu karşılayıp, PKK'nın çekilmesiyle daha somut adımların atılacağını duyurdu.

25 Nisan 2013'te, PKK bütün silahlı güçlerini Türkiye topraklarından Kuzey Irak'a çekeceğini resmi olarak duyurdu. Hükümete, Kürtlere ve basının çoğuna göre bu hareket 30 yıllık çatışmaların sonunu getiren adım oldu. İkinci aşama olan anayasal değişiklikler ile ilgili çalışmaların da çekilmeyle birlikte başladığı bildirildi.

11 Temmuz'da TBMM'den Cumhurbaşkanı onayına gönderilen çözüm süreci ile ilgili kanun 15 Temmuz'da Cumhurbaşkanı Abdullah Gül tarafından onaylanarak "Terörün Sona Erdirilmesi ve Toplumsal Bütünleşmenin Güçlendirilmesine Dair Kanun" adıyla Resmi Gazete'de yayınlanarak yasalaştı.

Hükümetin çözüm süreci kapsamında aşağıdaki hususlarda gerekli çalışmaları yürüteceği bu kanunla belirlendi;

- Terörün sona erdirilmesi ve toplumsal bütünleşmenin güçlendirilmesine yönelik siyasi, hukuki, sosyoekonomik, psikolojik, kültür, insan hakları, güvenlik ve silahsızlandırma alanlarında ve bunlarla bağlantılı konularda atılabilecek adımların belirlenmesi.
- Gerekli görülmesi hâlinde, yurt içindeki ve yurt dışındaki kişi, kurum ve kuruluşlarla temas, diyalog, görüşme ve benzeri çalışmalar yapılmasına karar verilmesi ve bu çalışmaları gerçekleştirecek kişi, kurum veya kuruluşların görevlendirilmesi.
- Silah bırakan örgüt mensuplarının eve dönüşleri ile sosyal yaşama katılım ve uyumlarının temini için gerekli tedbirlerin alınması.
- Kamuoyunun doğru ve zamanında bilgilendirilmesinin sağlanması

(tr.wikipedia.org/wiki/çözüm-süreci)

Görüleceği üzere, bölgeye yönelik olan tanımlanan süreç doğal olarak Batman ilini de biçimlendirmektedir.

### 4.3-Batman’da Medikal Turizm

#### 4.3.1-Batman Sağlık Altyapısı

2011 Yılı Mayıs ayı verilerine göre Batman’da 6 adet kamu hastanesi bulunmakta ve 998 hastane yatağı ile hizmet sunmaktadır.

	2004	2005	2006	2007	2011
Kamu Hastane sayısı	4	5	5	6	6
Hastane yatak sayısı	294	444	514	880	998
Yüz bin kişi başına düşen hastane yatak sayısı	63	95	109	186	195,6

Kaynak: TÜİK

Yüz bin kişi başına düşen sağlık personeli sayısı uzman hekim, pratisyen hekim ve diş hekimi için sırasıyla 58,6, 45,7, 10,8'dir. Aynı göstergeler için Türkiye değerleri sırasıyla 85,9, 46,2, 27'dir.

Batman İl Sağlık Müdürlüğü'nden alınan verilere göre Batman'da 5 özel hastane bulunmaktadır. Aşağıdaki tabloda görüldüğü üzere, Batman'da faaliyet gösteren özel hastanelerde toplam 358 yatak bulunmaktadır.

Kurum Adı	Yatak sayısı	Günlük Hasta Kapasitesi
Medikal Park Hastanesi	129	1.750
Özel Batman Yaşam Hastanesi	50	900
Özel Batman Dünya Hastanesi	101	1.400
Özel Batman Hastanesi	49	1.000
Özel Batman Farabim Hastanesi	29	550
Toplam	358	1.454.15

Kaynak: [http://www.dika.org.tr/upload/archive/files/batman\\_sosyo\\_ekonomik\\_web.pdf](http://www.dika.org.tr/upload/archive/files/batman_sosyo_ekonomik_web.pdf)  
(<http://www.batmanayatirim.com/?g1=saglik>)

#### **4.3.2-Araştırma Evreni ve Örneklem**

Araştırma kapsamında Batman il merkezinde bulunan hastaneler çalışma evrenini oluşturmaktadır. Yapılan ön görüşmeler çerçevesinde, yabancı hastalara hizmet veren hastaneler veri toplanacak hastaneler olarak seçilmiş ve tümünden veri toplanmıştır. Bu hastaneler şunlardır: Özel Batman Medikal Park Hastanesi, Özel Batman Yaşam Hastanesi, Özel Batman Dünya Hastanesi, Kamu Hastaneler Birliği Batman Bölge Devlet Hastanesi.

### 4.3.3-Bulgular

Yabancı hasta kabul eden kamu ve özel hastanelerin hasta verileri çözüm sürecinin başladığı 2012 yılı ve sonrası ile bir önceki yıl olan 2011 yılı başlangıç alınarak irdelenmiştir. Toplam dört hastanenin verileri aşağıda sunulmuştur.

Yıllar bazında bulgulara göre, çözüm öncesi yıl olan 2011 yılı verileri 2012 de hızlı bir yükseliş göstermiştir. 2013 yılı ve 2014 yılının ilk yarısı da hızlı bir hasta artışı olduğunu göstermektedir.

Aylar bazında bakıldığında, 2014 yılı ikinci yarısı Temmuz ayı itibariyle hızlı bir düşüşün başladığı aydır. Bu hızlı düşüş 2015 yılı başına kadar devam etmiştir. Söz konusu düşüş dönemleri, IŞİD bağlantılı olayların başladığı zamanlara denk gelmektedir. 2015 yılı aynı dönemdeki sert hasta azalışının temel nedeni ise PKK eylemlerinin yeniden başlaması ve çatışmasızlığın sona ermesidir.

### Özel Batman Dünya Hastanesi

Özel Batman Dünya Hastanesi	2011	2012	2013	2014	2015
Ocak	11	38	230	636	437
Şubat	8	45	331	587	533
Mart	11	74	302	722	627
Nisan	7	80	349	709	672
Mayıs	7	79	353	914	628
Haziran	7	127	379	771	618
Temmuz	15	122	376	<b>303</b>	<b>237</b>
Ağustos	17	95	436	<b>189</b>	<b>266</b>
Eylül	18	199	589	<b>208</b>	<b>115</b>
Ekim	11	167	658	<b>282</b>	
Kasım	35	258	757	534	
Aralık	18	225	605	522	
Toplam	165	1509	5365	6377	4133

### Özel Batman Medikal park Hastanesi

Özel Batman Medikal Park Hastanesi	2011	2012	2013	2014	2015
Ocak	8	42	152	850	782
Şubat	21	34	206	700	872
Mart	24	47	219	722	272
Nisan	16	71	306	739	2397
Mayıs	12	57	298	957	2468
Haziran	39	75	383	925	2201
Temmuz	75	146	392	<b>373</b>	<b>1012</b>
Ağustos	41	98	555	<b>283</b>	<b>754</b>
Eylül	59	165	590	<b>181</b>	<b>401</b>
Ekim	65	117	562	<b>345</b>	
Kasım	56	155	904	757	
Aralık	56	133	704	817	
Toplam	472	1140	5262	7649	11159

### Özel Batman Yaşam Hastanesi

Özel Batman Yaşam Hastanesi	2011	2012	2013	2014	2015
Ocak	-	-	68	191	136
Şubat	-	-	56	145	199
Mart	-	-	52	209	289
Nisan	-	-	79	231	124
Mayıs	-	-	97	223	201
Haziran	-	1	136	247	157
Temmuz	-	-	149	<b>98</b>	<b>96</b>
Ağustos	-	41	103	<b>69</b>	<b>54</b>
Eylül	-	43	158	<b>49</b>	<b>37</b>
Ekim	-	58	214	<b>79</b>	

Kasım	-	70	206	151	
Aralık	-	45	146	158	
Toplam	-	258	1464	1850	1293

### Batman Bölge Devlet Hastanesi

Batman Bölge Devlet Hastanesi	2011	2012	2013	2014	2015
Ocak	2	4	1	21	37
Şubat	1	2	5	11	13
Mart	3	5	3	27	7
Nisan	2	12	-	28	8
Mayıs	5	7	2	34	5
Haziran	3	-	18	25	10
Temmuz	3	19	16	21	11
Ağustos	6	11	30	24	7
Eylül	3	4	14	17	6
Ekim	-	2	14	10	
Kasım	3	-	14	16	
Aralık	5	8	11	10	
Toplam	36	74	128	244	104

Hastane verilerinin toplandığı form üzerinde görüşme esnasında talep edilen bilgiler ışığında, Medikal turistler açısından öne çıkan hizmetler; İç hastalıkları, kardiyoloji, ortopedi, fizik tedavi hizmetleri olarak belirlenmiştir.

### SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Turizm, barış ve tıp kavramları belki de en çok yan yana gelmesi ve anılması gereken kavramlardır. Bilindiği üzere turizme konu alanlar ve tesisler dinlenme, görme, gezme, yeme ve rahatlama yönünde işlev sunmaktadır. Barış ve barış ortamı kişilerin özgürce ve güvenli biçimde can ve mal derdine düşmeden varlığını sürdürebilmesidir. Tıp veya medikal süreç de kişinin sağlığı üzerinde olumsuz durumları giderme veya önleme

işlevi görmektedir. Alan yazında vurgulandığı gibi ve bu araştırma bulgularında görüldüğü üzere, nerede can güvenliği sorunu varsa ya da çatışma ortamı egemen ise, insanların turistik etkinliklere katılması kısıtlanmakta ve düşmektedir. Bulgulardan anlaşılacağı üzere, şiddet, terör vb. olaylar turizm önünde ciddi bir engel oluşturmaktadır.

Batman'da sağlık alt yapısındaki güçlü yönler ile çatışma bölgelerine yakınlık Batman ilinin medikal hizmetleri yurtdışından gelecek hastalara sunmasının önünü açmaktadır. Batman'ın medikal turizm açısından durumu, genel barış, çözüm süreci, huzur ortamı gibi unsurlardan içsel (yurtiçi) olarak etkilense de, hastaların geldiği bölgelere bakılınca özellikle Irak ve Suriye gibi çatışma bölgelerinden gelmeleri durumu ayırık kılmaktadır. Başka bir anlatımla, dışarıdaki çatışma içerideki huzurla medikal hizmete dönüşmektedir. Bunun yanı sıra, yurt dışından medikal hizmetleri talep etmeyi sağlayan tüm unsurlar yanında (Alt yapı, hekim yetkinliği, hizmet yelpazesi vb.), Batman'ın bölgeye yakınlığı onu avantajlı kılmaktadır.

Bu araştırma, 2012-2015 yılları arasındaki gelişmeyi özellikle süreç öncesi yıl olan 2011 üzerinden kıyaslayarak, yalnızca yabancı hasta sayıları temelinde ele almıştır. Öte yandan, bu alanda hizmet veren toplam hastane sayısının azlığı (4 adet), çalışmanın gelecek yıllarda yapılacak araştırmalar için kaynak oluşturma işlevine yol açacaktır. Barış veya çözüm sürecinin sürmesi ve başarıya ulaşması durumunda, genelde bölgenin ve özelde Batman'ın huzur ortamı içinde medikal turizm yönünden avantaj sağlayabileceğine ışık tutmaktadır.

Bu araştırma mevcut durumu ele almıştır. Bu alanda yapılacak çalışmalarda, yabancı hasta trafiğinin düzenlenmesi, mevzuat, sınır geçişi, tanıtım ve pazarlama çabaları, hasta talepleri, hizmet yelpazesine eklenmesi gereken rekabetçi medikal hizmetler çerçevesinden ele alınması yararlı olacaktır.



## Kaynaklar

Aksu, M., Aktaş, A.R., Oku, O. ve Şentürk F.K.(2013).Yabancı Turistlerin Güvenlik Algılarının Analizi:Alanya Örneği.*International Conference On EurasianEconomies*, 744-754.

Chauhan, V. Ve Khanna, S. (2008). Tourism: A ToolforCraftingPeaceProcess in Kashmir, J&K, India.*Tourismos: An International MultidisciplinaryJournal of Tourism*, 4 (2): 69-89, <http://mpra.ub.uni-muenchen.de/25289> (Erişim: 10 Nisan 2015)

Crooks, V.A. (2011). PromotingmedicaltourismtoIndia: Messages, images, andthe marketing of internationalpatienttravel. *SocialScience&Medicine*, 72, 726-732.

Dolnicar, S. (2005).Understandingbarrierstoleisuretravel – touristfears as a marketingbasis.University of WollongongResearch Online, <http://ro.uow.edu.au/commpapers/71> (Erişim: 14.06.2014).

Ertaş, Ç. ve Kanca, B. (2014), Turizmin Gelişiminin Önündeki Terör Engeli: “Çözüm Süreci” nin Türkiye’nin Güneydoğu Anadolu Bölgesi’nde Turizm Sektörüne Etkisinin Değerlendirilmesi.*15.Ulusal Turizm Kongresi*, 13-16 Kasım, Ankara, 1548-1565.

Higgins-Desbiolles, F. (2003). Reconciliation Tourism: Tourism Healing Divided Societies. *Tourism Recreation Research*, 28 (3): 35-44.

Leahy, A.L. (2008).MedicalTourism: TheImpact of traveltoForeignCountriesFor Healthcare, *Surgeon*, 6 (5), 260-261.

Levy, S.E. ve Hawkins, D.E. (2010). Peace Through Tourism: Commerce BasedPrinciplesandPractices. *Journal of Business Ethics*, 89, 569-585.

Pala, T. ve Bardakçioğlu, Ö. (2009).Tedavi Turizminin Gelişimine Yönelik Bir Model: İzmir Örneği.*10.Ulusal Turizm Kongresi*, 21-24 Ekim, Mersin, 1583-1594.

Saldamlı, A,Polat, D.D. ve Çevik, İ. (2014). Sağlık Turizmi Perspektifinde Uluslararası Hastaların Türkiye’yi Tercih Et me Ölçütlerinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma.*15.Ulusal Turizm Kongresi*, 13-16 Kasım Ankara, 1600-1615.

Seçilmiş, C. (2009).Turistlerin kişisel değişkenlerinin güvenlik algılamalarındaki rolü.*Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(30), 152-166.

Smith, R.,Alvares, M. M., ve Chanda, R. (2011).Medicaltourism: A review of the literature and analysis of a role for bi-lateral trade.*Health Policy*, 103,276-282.

T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı (2012).*Sağlık Turizminde Süreçler ve Aracı Kuruluşlar Araştırma Raporu*. ISBN: 978-590-441-2

Yeşiltaş, M. Öztürk, İ. ve Türkmen, F. (2008). Terör Faaliyetlerinin Turizm Sektörüne Etkilerinin Çözüm Önerileri Perspektifinde Değerlendirilmesi. *Sosyal Bilimler Dergisi / Cilt: X, Sayı 1, Haziran*, <http://www.aku.edu.tr/AKU/DosyaYonetimi/SOSYALBILENS/dergi/X1/M.Yesiltas.pdf> (Erişim: 29.04.2015)

Yirik, Ş. ve Ekici, R. ( 2014). Medikal Turizm Pazarında Yaşanan Etik Problemler ve Bölge Pazarında Ortaya Çıkan Sorunlar (Akdeniz Bölgesi Örneği).*15.Ulusal Turizm Kongresi*, 13-16 Kasım Ankara, 1586-1599.

Walker, R. (t.y). Turkey As A Medical Destination And Partner: Contributions To The Us Economy, <http://medicaltourisminturkey.org/docs/Day1S1RussellWalker.pdf>

[www.tr.wikipedia.org/wiki/çözüm-süreci](http://www.tr.wikipedia.org/wiki/çözüm-süreci)(Erişim tarihi: 05.05.2015)

<http://www.batmankulturturizm.gov.tr/TR,138501/2014-aralik-sonu-itibariyle-konaklama-istatistikleri.html> (Erişim tarihi: 12.06.2015)

<http://www.batmanayatirim.com/?g1=saglik> (Erişim tarihi: 12.06.2015)

[http://www.dika.org.tr/upload/archive/files/batman\\_sosyo\\_ekonomik\\_web.pdf](http://www.dika.org.tr/upload/archive/files/batman_sosyo_ekonomik_web.pdf) (Erişim tarihi: 01.07.2015)