



**HASTANE YÖNETİCİLERİNİN BAKIŞ AÇISIYLA ORDU İLİ MEDİKAL SAĞLIK TURİZMİ:
FENOMENOLOJİK BİR DEĞERLENDİRME (MEDICAL HEALTH TOURISM IN ORDU
PROVINCE FROM THE PERSPECTIVE OF HOSPITAL MANAGERS: A PHENOMENOLOGICAL
EVALUATION)**

Faruk YÜKSEL^{1*} (orcid.org/ 0000-0002-4724-0007)

Üzeyir KEMENT² (orcid.org/ 0000-0002-3190-9079)

Mehmet KABACIK³ (orcid.org/ 0000-0002-3772-2950)

Samet Can AKSU⁴ (orcid.org/ 0000-0002-9977-9768)

¹Ordu Üniversitesi, Turizm Fakültesi, Gastronomi ve Mutfak Bölümü, Ordu, Türkiye

²Ordu Üniversitesi, Turizm Fakültesi, Gastronomi ve Mutfak Bölümü, Ordu, Türkiye

³Ordu Üniversitesi, Turizm Fakültesi, Gastronomi ve Mutfak Bölümü, Ordu, Türkiye

⁴Ordu Üniversitesi Turizm Fakültesi, Gastronomi ve Mutfak Bölümü, Ordu, Türkiye

Özet

Bu çalışmada hastane yöneticilerinin bakış açısıyla, Ordu ilindeki medikal sağlık turizminin mevcut durumu değerlendirilmektedir. Bu kapsamda Ordu ilinde faaliyet gösteren özel ve kamu olmak üzere toplam 6 hastanenin yöneticisiyle görüşmeler yapılmıştır. Araştırma kapsamında toplanan veriler Maxqda nitel veri analizi programında deşifre edilmiş ve içerik analizine tabi tutulmuştur. İçerik analizi sürecinde her bir soruda yer alan konu başlıkları dikkate alınarak tema ve alt temalar oluşturulmuştur. Araştırma bulguları incelendiğinde, hastane yöneticilerinin sıklıkla dile getirdiği konu sağlık turizmi faaliyetinde bulunan diğer paydaşların hastaneler ile koordine olamamasıdır. Ayrıca katılımcılar kamuya ait hastane binalarının turizm faaliyetine uygun olacak şekilde yenilenmesi gerektiğini dile getirmektedir. Sağlık turizmi açısından bir diğer olumsuz yön ise yabancı dil konusunda hastane personelinin yetersiz kalması gösterilmektedir. Hastanede bulunan teknik ekipmanların niteliği, Ordu ilinin doğal kaynakları ile havayolu ulaşımının hastanelere yakın olması, Ordu ilinin sağlık turizmi bakımından güçlü yönleri olarak ön plana çıkmaktadır. Ordu ilinde sağlık turizmi kapsamında daha çok fizik tedavi ve rehabilitasyon branşına ağırlık verilmesinin Ordu özelinde daha yararlı olacağı ayrıca belirtilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık turizmi, Ordu, Turizm, Fenomenoloji

Abstract

In this research, the current situation of health tourism in Ordu province is evaluated from the perspective of hospital managers. In this context, interviews were conducted with the managers of a total of 6 hospitals, private and state, operating in Ordu province. The data collected within the scope of the research were deciphered in the Maxqda qualitative data analysis program and subjected to content analysis. In the content analysis process, themes and sub-themes were created by taking into account the subject headings in each question. When the research findings are examined, the issue that hospital managers often raise is that other stakeholders involved in health tourism activities cannot work in coordination with hospitals. In addition, the participants state that the buildings of the state hospital should be renovated in accordance with tourism activities. Another negative aspect in terms of health tourism is the inadequacy of hospital staff in the field of foreign languages. The strengths of Ordu province in terms of health tourism are the high quality of the technical equipment in the hospital, the natural resources of Ordu province and the proximity of the airline and hospitals. It was also stated that it would be more useful for Ordu province to focus more on physical therapy and rehabilitation branches in Ordu province in health tourism.

Keywords: Health tourism, Ordu, Tourism, Phenomenology

* Sorumlu yazar: sametcanaxsu@odu.edu.tr

DOI: 10.33083/joghat.2022.237

Giriş

Dünyada giderek artan sanayileşme hamleleri ve buna bağlı olarak ortaya çıkan çevresel etkiler insan ve toplum sağlığı üzerinde çeşitli sağlık sorunları oluşturmaktadır. Küreselleşen dünyada, ülkeler arasındaki iş birliğinin, seyahat özgürlüklerinin ve ulaşım imkânlarının artması, sağlık sektöründe sunulan kaliteli hizmetin dünyanın değişik bölgelerinde de gelişme göstermesi, dünyada sağlık turizmi kavramının önemini giderek artırmıştır (Jenner, 2008). Bunun yanında, dünya genelinde orta sınıfın gelir seviyesinin artması, turizm hareketliliklerinin de aynı oranda artmasını sağlamaktadır. İnsanlar hem doğaya dayalı turizm çeşitlerini deneyimlemek hem de çeşitli nedenlerle yitirmeye başladıkları sağlıklarını yeniden kazanmak için sürekli ikamet ettikleri yerden, başka yerlere turizm hareketliliğinde bulunmaktadırlar. Bu durum ise bir turizm çeşidi olan sağlık turizminin oluşmasına ve gelişmesine katkı sunmuştur (Kabacık, 2021).

Dünya genelinde 2015 yılı sağlık turizmi için harcanan para miktarı 600 milyar doları geçerken bu rakam toplam turizm gelirinin yaklaşık %50'sini oluşturmaktaydı (UNWTO, 2017). Bu veri, ülkelerin sağlık turizmine yönelmeleri ve turistlerin hangi motivasyonla bu seyahatleri gerçekleştirdiklerini araştırmaları için önemli bir gösterge durumundadır (Ridderstaat vd., 2018). Sağlık turizminin bir alt dalı olan medikal sağlık turizmi ise niş bir sektör konumundadır. Medikal seyahat pazarının 2025 yılına kadar yaklaşık 131,35 milyar dolarlık değere ulaşacağı tahmin edilmektedir (Grand View Research, 2018). Medikal turizm, gelişmekte olan Türkiye, Tayland, Singapur, Meksika, Malezya, Kosta Rika gibi ülkelerin öncülüğünde büyümeye devam etmektedir (Cham vd., 2020). 2018 yılının “Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporuna” göre medikal turizm kapsamında İstanbul’u ziyaret eden turist sayısı 194.923 olarak tespit edilmiştir. Bu veri 2011 yılında elde edilen 25.073 turist sayısı ile mukayese edildiğinde oranlarda ciddi bir artış olduğu görülmektedir (Sevim ve Sevim, 2019). Kamu, üniversite ya da özel hastanelerin tedavi ettikleri medikal turizm hastalarına ait verileri Sağlık Bakanlığına net olarak bildirmemeleri sebebiyle, ülkemize medikal tedavi amacıyla gelen hasta sayısı tam olarak bilinmemektedir. Turizm profesyonelleri ve sağlık çalışanları bir araya gelerek bu yeni turizm çeşidi ile ilgili çalışmalar yürütmeye başlamışlardır. Türkiye’de sağlık turizmi alanında çeşitli çalışmalar başlatılmış ve ilk resmi yapılanma ise 2010 yılında Sağlık Bakanlığı bünyesinde sağlık turizmi biriminin kurulmasıyla başlamıştır. Daha sonra yine Sağlık Bakanlığı koordinesinde 2015 yılında Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu (SATURK) kurulmuştur. Son olarak sağlık turizmi ile ilgili hem kamu hem de özel kurumları tek çatı altında koordine etmek için 2019 yılında Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş. (USHAŞ) kurulmuştur. Ayrıca Kültür ve Turizm Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ile koordineli bir şekilde sağlık turizmi faaliyetlerine katkı sağlamaktadır (Kabacık, 2021).

Toplumsal değerinin yanı sıra turistik hareketliliği de her geçen gün artan sağlık turizmi, ülkeler ve bölgeler bazında önem arz eden alt sektörlerden biridir. Dolayısıyla her kent sağlık turizmi bağlamında elinde bulunan kaynakları en etkin biçimde kullanmayı arzulamaktadır. Ordu, sağlık turizmi hareketliliği için elverişli altyapıya sahip olduğu gibi termal ve klimatizm gibi farklı sağlık turizmi dalları açısından da imkan ve olanaklara sahiptir. Bu araştırmada, hastane yöneticileri özelinde ilin sağlık turizmi potansiyeli değerlendirilmiştir. Bu bağlamda, hastane yöneticileriyle yapılan görüşmeler neticesinde, Ordu’nun sağlık turizmine yönelik yatırımları, teşvik olanakları, altyapısı, mevcut durum değerlendirmesi gibi konular üzerinden genel bir değerlendirme yapılmıştır. Ordu ili özelinde sağlık turizmi kapsamında alanyazında bir araştırmaya rastlanılmamıştır. Bu durum ise araştırmanın özgünlüğünü ortaya koymaktadır.

Kavramsal Çerçeve

Sağlık Turizmi ve Türleri

Tarihte ilk kez bir seyahat acentesi tarafından gerçekleştirildiği kayıt altına alınan tur, 1841 yılında Thomas Cook tarafından organize edilen ve Leicester bölgesinden Loughborough’a 570 kişi ile gerçekleştirilen tur olsa da Antik Yunanda insanlar bir bölgeden başka bir bölgeye medikal tedavi hizmeti almak niyetiyle seyahat etmekteydi. Bu durum günümüze kadar gelen ve giderek yaygınlaşan sağlık turizminin ilk adımları olarak düşünülmektedir (Enzensberger, 1996; Tabish, 2012). Sağlık turizmi için tek bir tanım olmasa da sağlık turizmi; genel turizmin bir dalı olup fiziksel ve ruhsal durumun iyileştirilmesi veya spesifik bir hastalık için tedavi olmak amacıyla turistlerin bir bölgeyi ziyaret etmesi olarak da tanımlanmaktadır (Garcı’a-Alte’s, 2005; Yang vd., 2015).

Kişilerin ikamet ettikleri bölgedeki sağlık sisteminden kaynaklanan uzun ve yorucu bekleme süreleri, pahalı tedavi süreçleri ve yeterli sağlık altyapısının bulunmaması gibi etmenler, sağlık turizminin gelişmesindeki önemli nedenler arasındadır (Çavuşoğlu ve Bükey, 2022; Guiry vd., 2013; Ormond vd., 2014). Sağlık turizminin gelişmesindeki bir diğer önemli etkenler ise; ülkeler arasındaki fiyat ve döviz kuru farklılıkları, bazı

batı ülkelerinde estetik ve diş ameliyatlarının sağlık sigortası kapsamının dışında tutulması, gelişmiş ülkelerde 65 yaş ve üstündeki nüfusun artış hızı ile bu nüfusun beden sağlığına dikkat edip sağlıklı yaşamaya özen göstermesi, fitness merkezleri ve kaplıca gibi tesislere olan talebi artırırken, yine bazı ülkelerdeki ameliyat sırasının uzun olması, kürtaj ve cinsiyet değiştirme gibi operasyonların yasak olması gibi hususlar da bu etkenler arasında sıralanabilir (Han vd., 2018; Soysal, 2017). Birçok ülke, sağlık turizminin gerçekleştirildiği destinasyonlara, sağlık turizmi kapsamında yurt içi veya yurt dışı seyahati gerçekleştirmekte ve seyahat edilen bölgeye yüksek maddi kaynak girişi sağlayan turistleri çekmek için önemli bir mücadele vermekteyken (Han ve Hwang, 2018) dünyada refah seviyesi yüksek olan bazı ülkeler ise sağlık turizmi kapsamında bir dış kaynaktan faydalanma yoluna da gitmektedir. Japonya'nın emeklilere yönelik golf turizmi ve gerontoloji (yaşlılık) hizmetlerinden yararlanılması amacıyla vatandaşlarını daha düşük fiyatların olduğu Tayland gibi ülkelere yönlendirmesi buna örnek gösterilmektedir (İçöz, 2009).

Sağlık turizmi farklı alt dallara ayrışabilmektedir. Bunlar; medikal turizm, termal turizm, ileri yaş turizmi ve engelli turizmi şeklinde sıralanabilir. Medikal turizm, tıbbi tedavi yöntem ve uygulamaları içeren sağlık turizmi faaliyetidir (Şak, 2021). Medikal turizm, daha düşük maliyetle, başka bir ülkedeki sağlık kuruluşunda tedavi olmak amacıyla yapılan seyahatleri kapsamaktadır (Özkan, 2019). Kalp ameliyatı, protez takılması, kanser tedavisi, diş tedavisi, organ nakilleri, nöroşirürji, kardiyovasküler cerrahi, radyoterapi, tüp bebek uygulamaları, estetik ve plastik cerrahi, diyaliz tedavileri gibi tedavi ve uygulamalar medikal turizm kapsamında gerçekleşmektedir (Yılmaz vd., 2020; Şak, 2021). Medikal tedaviler aynı zamanda botoks, sağlık taraması veya cilt altı uygulamaları gibi nispeten hafif operasyonları da içermektedir. Medikal turizm kapsamında en önemli pazar güney ve güneydoğu Asya ülkeleridir (Kim vd., 2019). 2021 yılında 4 milyar dolarlık pazar hacmine sahip olan medikal turizmin en önemli aktörlerin başında Türkiye gelmektedir. Türkiye'nin 2021 yılındaki pazar payı ise %26,1'dir. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre 2021 yılında toplam 642,244 medikal turist ülkeyi ziyaret etmiştir. Medikal turistlerin hizmet almak için tercih ettikleri ülkeler, branşlara göre değişiklik göstermektedir. Örneğin; kozmetik ameliyatlar için Tayland, diş operasyonları için Kosta Rika, kalp hastalıkları ve ortopedi için Endonezya, mide operasyonları için ise Hindistan daha çok tercih edilmektedir (Grand View Research, 2021). Termal turizm, insanların doğal kaynaklara sahip bir tesise giderek sağlıklarını korumak veya iyileştirmek amacıyla çamur banyosu, su banyosu, inhalasyon gibi faaliyetlerin yanı sıra fizik tedavi, egzersiz, rehabilitasyon, psikoterapi, diyet gibi destek tedavilerin uygulandığı turizm türüdür. Bunun yanında termal turizm, rekreasyon ve eğlence amaçlı da yapılmaktadır (Bozça vd., 2017). Termal turizm de kendi içinde dallara ayrılmaktadır. Bunlar klimatizm, uvalizm, termalizm, balneoterapi, talassoterapi, hidroterapi ve speleoterapi şeklinde sınıflandırılmaktadır. İleri yaş turizmi ise, çoğunlukla bir turizm şirketinin aracılığı ile bakıma ihtiyaç duyan ileri yaştaki kişilerin sağlıklarını koruma, geliştirme veya iyileştirme amacı ile bir başka bölgeye gerçekleştirdikleri seyahatlerdir (Bozça vd., 2017). Yaşlı turistlerin bakım, tedavi ve rehabilitasyonunun sertifikalı görevliler tarafından geriatrik tedavi merkezlerinde yapılması için yapılan tüm başvurular yaşlı turizmini oluşturmaktadır (Özer ve Songur, 2012). Bu yüzden, ileri yaş turizmine geriatri turizmi de denilmektedir. Geriatri turizmi, yaşlı bireylerin sağlığını tekrar kazanması, geliştirmesi ve ortaya çıkabilecek hastalıkların önlenmesine yönelik yaptıkları seyahatler olarak tanımlanmaktadır (Öztürk ve Bayat, 2011). Yaşlı turizmi ile geriatri turizmi arasında bazı farklılıklar vardır. Geriatri turizmi yaşlı insanların sağlığını koruma ve sahip oldukları hastalıkları tedavi etmeye odaklanırken ileri yaş turizminde medikal bir müdahalenin yapılması veya bir hastalığın olması şart değildir (Kılıç, 2017: 22). Engelli turizmi, engeli olan kişilerin sahip oldukları engel durumunu ortadan kaldırmak veya topluma tekrar kazanımının sağlanması amacıyla iyileştirici ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinden yararlanmasının sağlandığı turizm türüdür. 2030 tahminlerine göre dünyada 2 milyarın üstünde kronik hasta, 1 milyardan fazla 65 yaş üstü birey ve 2 milyarın üzerinde aşırı kilolu (obez) nüfus olacağı (Bozça vd., 2017; Tontuş, 2017) düşünülmektedir. Bu bağlamda herkesin faydalanabileceği bir turizm altyapısı uluslararası anlamda oluşturulmaya çalışılmaktadır.

Türkiye’de Sağlık Turizmi

Türkiye’de 2000 öncesi dönemde sağlık sektöründe, sigorta ve sosyal güvence gibi konularda yapısal sorunlar bulunmaktaydı. Bu sorunlar neticesinde daha kaliteli sağlık hizmetlerine ulaşmak isteyen ve durumu el veren vatandaşlar tedavi için yurt dışına gitmekteydi. 2005-2010 arası dönemde ise sivil toplum kuruluşları, özel sektör ve kamu sektöründe sağlık turizmi konusunda farkındalık oluşmaya başladı (Şengül ve Bulut, 2019). 2019 yılında USHAŞ'ın kurulmasıyla birlikte sağlık turizmi faaliyetleri tek çatı altında koordine edilmeye başlanmıştır. Günümüzde ise Türkiye, sağlık turizmi kapsamında dünya sıralamasında Meksika, Almanya, ABD, İngiltere, Malezya, Hindistan ve Tayland ile birlikte öncü ülkeler (Tontuş, 2018) konumundalar.

Sigorta sistemleri tedavi amacıyla seyahat imkanını kolaylaştırmakta ve gelişmiş ülkeler ile gelişmekte olan ülkelerdeki sağlık kuruluşların akredite etmeleri sağlık turizminin büyümesini sağlamaktadır. Bu kuruluşlardan biri de Amerika'daki Uluslararası Birleşik Komisyonu (JCI-Joint Commission International)'dur. Komisyon tüm ülkelerde sağlık kuruluşlarındaki bakım ve güvenlik standartlarını belirlerken eğitim ve denetimlerle de standardı artırmayı amaçlayan uluslararası bir kuruluştur. JCI, Türkiye de dahil olmak üzere pek çok ülkedeki sağlık tesislerini tanımaktadır (Soysal, 2017). Türkiye'de JCI akreditasyonuna sahip olan sağlık kuruluşu sayısı 34'tür. JCI akreditasyonu alan kurumların büyük bir kısmını özel sağlık kurumlarının oluşturduğu görülmektedir (JCI, 2022).

Türkiye'nin sahip olduğu tarihi varlıklar ile doğal ve kültürel kaynakların yanı sıra, düşük fiyat avantajı da tercihlerde önemli bir çekicilik unsurudur. Bunun yanında Türkiye, sağlık sektöründe gelişmiş altyapıya ve nitelikli insan gücüne sahiptir. Türkiye, her ne kadar sağlık verilerinde OECD ülkeleri ortalamasının altında da olsa sağlık turizminde her geçen yıl önemli bir merkez konumuna gelmeye başlamıştır (Şengül ve Bulut, 2019). Sağlık Bakanlığının 2013 yılında paylaştığı Türkiye medikal turizmi değerlendirme raporunda, uluslararası akreditasyonu olan hastanelerin, akreditasyona sahip olmayan hastanelere kıyasla hasta çekme oranlarının on kat daha fazla olduğu belirtilmektedir (Özkan, 2019: 62). Türkiye'ye sağlık turizmi kapsamında gelen turist sayısı ve turizm gelirleri pandeminin (COVID-19) başladığı 2020 yılı haricinde, giderek artan bir eğilim (Konyalılar, 2021) göstermektedir. Tablo 1'de Türkiye'ye gelen sağlık turisti ve turizm gelirlerine yer verilmiştir.

Tablo 1. Türkiye'ye Gelen Sağlık Turisti ve Turizm Gelirleri

Yıl	Turist Sayısı	Turizm Geliri (\$)
2017	433.292	827.331
2018	551.748	863.307
2019	662.087	1.065.105
2020	388.150	548.882
2021	642.444	1.048.549
2022 (3. çeyrek)	876.521	1.603.478

Kaynak: TÜİK, 2022

Sağlık turizmi kapsamında, Türkiye'ye yurt dışından gelen hastaların en çok tercih ettiği branşlar ise sırasıyla; kadın hastalıkları, iç hastalıkları, göz hastalıkları, tıbbi biyokimya, genel cerrahi, diş hekimliği, ortopedi & travmatoloji, enfeksiyon hastalıkları ve kulak-burun-boğaz olarak sıralanmaktadır (USHAS, 2022). Ordu ilinin sağlık turizmi noktasında hastanelerde hangi branşlara daha fazla ağırlık verdiği/vereceği hususu bu çalışmanın temel amaçlarından biridir. Ülke geneline bakıldığında tıp alanında hemen hemen birçok branş turist çekebilmektedir. Ordu'da faaliyet gösteren hastanelerde ise yukarıda sıralanan, bahse konu bu branşların tamamı bulunmaktadır. Her hastanede olmasa da dalları gelişmiş hastaneler de bulunmaktadır. Ayrıca hali hazırda Ordu'da yapımı devam eden ve tam teşekküllü olması beklenen bir hastane vardır.

Ordu'da Sağlık Turizmi

Ordu ilinin sağlık turizmi açısından bazı avantajları bulunmaktadır. Bunlar içerisinde; düşük maliyet, coğrafi konum, uygun iklim koşulları, doğal turizm çekicilikleri, ulaşım kolaylığı, yayla, deniz ve termal turizm olanakları gösterilebilmektedir. Ordu ilinde toplam 5 hastane sağlık turizm yetki belgesine sahiptir. Yetki belgesine sahip olan hastanelere Tablo 5'te yer verilmiştir.

Tablo 2. Ordu İlinde Sağlık Turizm Yetki Belgesi Olan Hastaneler

Hastane	Sağlık Tesisi Türü	Bulunduğu İlçe
Özel Ünye Çakırtepe Hastanesi	Özel Hastane	Ünye
Özel Ordu Medical Park Hastanesi	Özel Hastane	Altınordu
Özel Ordu Sevgi Hastanesi	Özel Hastane	Altınordu
Özel Ordu Umut Hastanesi	Özel Hastane	Altınordu
T.C. Sağlık Bakanlığı Ordu Devlet Hastanesi	Kamu Hastanesi	Altınordu

Kaynak: Sağlık Bakanlığı, 2022

2021 yılında Ordu Devlet Hastanesine sağlık turizmi kapsamında gelen sağlık turisti bulunmazken, Ordu ilini ziyaret ettikleri süre zarfında hastanede tedavi olma durumunda kalan(turistin sağlığı) toplam turist sayısı ise 104'tür. Uyuşuna göre hastaneleri en çok ziyaret eden turist sıralaması ise, Azerbaycan (31), Gürcistan (28), Almanya (9), Irak (9) ve Kazakistan (8) şeklindedir. Turistin sağlığı kapsamında Ordu Devlet Hastanesine gelen turistlerin içerisinde 6 kişi hastanede ameliyat olmuştur. Branş bazında bakıldığında ise en çok

başvurulan bölüm Acil servis (19) olurken bu bölümü genel cerrahi (6) ve erişkin yoğun bakım (3) ile (3) enfeksiyon hastalıkları bölümü takip etmektedir (Ordu İl Sağlık Müdürlüğü, 2022).

Ordu’da termal turizm kapsamında, Fatsa ilçesinde bulunan Fatsa Termal & Spa Otel, Sağlık Bakanlığı onaylı bir tesistir. Tesisteki kaplıca, 1565 mg/l mineral yapısına sahiptir. Bu minarelerden en yüksek oranda bulunan bileşikler; 4,48 mg/l Florür, 838 mg/l Sülfat, 226 mg/l Sodyum ve 198 mg/l kalsiyumdur. Termal suyun 48 derece kaynak çıkış ısısı bulunmakta ve bu tesis “Hipertermal Kaynak” sınıfına girmektedir. Tesiste 63 standart oda, 9 deluxe oda, 7 süit oda, 1 engelli odası olmak üzere toplam 80 oda bulunmaktadır (Fatsa Termal & Spa Otel, 2022). Bu çalışmada hastane yöneticileriyle görüşmeler gerçekleştirildiği için termal turizm ve diğer turizm türleri kapsam dışında bırakılmıştır.

Alanyazın Taraması

Alanyazında yer alan çalışmaların genellikle il bazında veya Türkiye genelindeki sağlık turizmi faaliyetlerinin SWOT analizi üzerinden yapıldığı görülmektedir. Edinsel ve Adıgüzel (2014) 2009-2013 yılları arasında Türkiye’de sağlık alanında kaydedilen gelişmeleri araştırmış ve sağlık turizmi faaliyetinde bulunan diğer ülkeler ile karşılaştırarak Türkiye’nin sağlık turizmindeki SWOT analizini yapmıştır. Bozca vd. (2017) Erzincan ilinin mevcut altyapısını inceleyerek sağlık turizminin gelişimi ve tercih edilebilirliğini artırmak amacıyla SWOT analizi yaparak çözüm önerilerinde bulunmuştur. Daştan (2014) İzmir ilindeki sağlık turizminin SWOT analizini yaparak İzmir’in sağlık turizmindeki zayıf ve güçlü yönlerini tespit etmiştir. Tontuş (2018) ise Türkiye’de sağlık turizmi kapsamında yürütülen tanıtım ilkelerini, araçlarını ve pazarlanma yollarını incelemiştir. Ünal ve Demirel (2011) Sağlık turizmi sektöründen yararlanan kişiler açısından durumu ele almış ve Bolu ilinde bulunan sağlık turizmi işletmelerine giden müşterilerin beklentilerini tespit etmeye yönelik bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Çalışma sonucunda işletme imkanlarının yetersiz olduğu sonucuna varılmıştır. Acar ve Turan (2016) sağlık çalışanlarının sağlık turizmi farkındalığı üzerine bir çalışma yapmış ve sağlık turizminin sağlık personeli üzerindeki olumlu veya olumsuz etkilerini tespit etmiştir. Dalan, Arıkan ve Saltık (2021) Muğla ilinde sağlık turizmi sektöründe faaliyet gösteren paydaşlar ile görüşmüş, ilin altyapı ve üstyapı eksiklikleri nedeniyle hak ettiği konuma erişemediği sonucuna varmıştır. Kement ve Batga (2016) Bingöl ilinde faaliyet gösteren termal turizm işletmelerini rekreatif ve turistik açıdan incelemiştir. Çalışma sonucunda günübirlikçilerin yoğun olarak bu işletmeleri tercih ettikleri, pazarlama ve hizmet açısından işletmelerin yetersiz olduğu sonucuna varmışlardır. Kement vd. (2018) Bingöl’de faaliyet göstermekte olan termal turizm işletmelerini ziyaret eden bireylerin tekrar ziyaret etme ve tavsiye etme niyetlerini incelemiştir. Çalışma sonucunda otellerin ambiyansının işletmelerin tercih edilmesi için yeterli olmadığını fakat bireylerin hizmetle alakalı memnuniyet düzeylerinin ve hizmet kalitesi algılarının ziyaret etme ve tavsiye etme niyeti üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Kement vd. (2019) çalışmalarında Bingöl’de faaliyet göstermekte olan termal turizm işletmelerindeki hizmet kalitesi durumunu SERVQUAL yöntemiyle incelemiştir. Sonuç olarak termal turizm işletmelerinin müşterilerin beklentilerini karşılayamadığını tespit etmişlerdir.

Cham vd. (2021) Malezya’yı ziyaret eden Çinli turistler üzerinde yaptıkları çalışmada destinasyon imajının tekrar ziyaret etme niyetine olan etkisini incelemiştir. Araştırma neticesinde; Malezya’ya ulaşımın kolay olması, ülke hakkında genel bilgiye sahip olunması, ağızdan ağıza iletişimin ve sosyal medyanın ülke imajını doğrudan etkilediği ve tekrar ziyaret etme niyeti üzerinde etkili olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Kamassi vd. (2019) çalışmalarında medikal turizminin önemli paydaşlarını tespit etmeye çalışmışlardır. Çalışma sonucunda ulaşılan paydaşlar ise medikal turistler, sağlık hizmeti sağlayıcıları, devlet kurumları, yardımcıları, sağlık hizmeti pazarlamacıları, akreditasyon kuruluşları, tesisler, altyapılar ve anlaşmalı kurumlar olmuştur. Pilkington (2017) Blockchain (güvenli ve dağıtılmış veri tabanı) teknolojilerinin bir bölgedeki medikal sağlık turizmini geliştirme olanaklarını araştırmış ve çalışma sonucunda blockchain teknolojilerinin sağlık sektöründe kullanılan cihazlar ile birleştirildiğinde daha akıllı cihazların elde edilmesine yardımcı olduğu böylece bölgedeki medikal turizmin gelişmesine katkı sağladığı sonucuna varmıştır. Kim vd. (2019) Güney Kore’de medikal turizm alanında başarıyı etkileyen faktörleri tespit etmeyi amaçlamıştır. Güney Kore’nin güçlü bir marka imajının olması, hastalara ekstra destek sağlamaları, hükûmetin medikal turizme yatırım yapması ve tanıtım için kaynak ayırması başarıyı getiren faktörler olarak tespit edilmiştir.

Yöntem

Ordu ilinin sağlık turizmi potansiyelinin değerlendirilmesi ve geleceğine yönelik hastane yöneticilerinin görüşlerinin alındığı bu çalışmada nitel yöntem kullanılmıştır. Dolayısıyla “hastane yöneticileri Ordu ili sağlık turizmi potansiyeli hakkında ne düşünmektedir?” sorusu araştırmanın temel problemini oluşturmaktadır. Araştırma problemi doğrultusunda Ordu ilinde faaliyet gösteren hastanelerin yöneticilerine ulaşılmış ve

yöneticilerle birtakım görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Hastane yöneticilerine araştırmanın temel problemini detaylıca incelemek için şu sorular yöneltilmiştir;

- Ordu'nun sağlık turizmi potansiyeli ve altyapısı hakkında ne düşünüyorsunuz?
- Sağlık turizmiyle ilgili ne gibi teşvik ve yatırımlar yaptınız/yapmayı düşünüyorsunuz?
- Sağlık turizmi biriminiz var mı? Evet ise; sağlık turizmi kapsamında gelen hastalar için konaklama ve sosyal program var mı?
- Sağlık turizminde Ordu'da spesifik olarak hangi alanlara yoğunlaşılmalı?
- Sağlık turizminin Ordu'da geliştirilmesi için sizce neler yapılabilir?
- Çevre illere baktığınız zaman Ordu'nun sağlık turizminde rakiplerini nasıl görüyorsunuz?

Araştırma soruları belirlenirken sağlık turizmi sektöründe temel unsurlar ve alan uzmanlarının görüşleri dikkate alınmıştır. Araştırma deseni olarak katılımcıların deneyimlerinden faydalandığı için olgubilim araştırma deseni kullanılmıştır. Araştırmada belirlenen fenomen Ordu ili sağlık turizminin genel durumu ve potansiyelidir. Fenomen hakkında bilgi sahibi olanlar ise Ordu'da faaliyet gösteren hastanelerin yöneticileridir. Zira Ordu ilinin sağlık turizmi açısından durum tespiti için en uygun araştırma deseni betimleyici fenomenolojidir.

Nitel araştırmalarda veri toplama yöntemlerinden biri olan görüşme tekniği bu araştırmada kullanılmıştır. Sorular önceden belirlendiği için yarı yapılandırılmış görüşme tekniğinden faydalanılmıştır. Hastane yöneticilerinden randevu alınarak görüşmeler yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Görüşmelere başlamadan önce Ordu Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu Başkanlığı'na başvurulmuş ve 15.06.2022 toplantı tarihli, 09 oturum sayılı ve 2022/131 karar sayılı toplantıda araştırmanın bilimsel araştırma ve yayın etiğine uygun olduğuna dair karar verilmiştir. Görüşmeler esnasında katılımcılardan izin alınarak ses kayıtları derlenmiş ve daha sonra bu kayıtlar deşifre edilmiştir. Görüşmeler yaklaşık 45-50 dakika aralığında sürmüştür. Görüşmeye başlamadan önce katılımcının gönüllü olur formunu doldurup imzalaması talep edilmiş ve daha sonra görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın örneklem grubu belirlenirken ölçüt örnekleme yönteminden faydalanılmıştır. Ordu'da sağlık turizminin gelişimi hakkında en sağlıklı bilgiye ulaşmak amacıyla hastane yöneticileriyle görüşmelerin gerçekleştirilmesinin uygun olacağı kanaatine varılmıştır. Bu bağlamda araştırmada altı hastane yöneticisiyle görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Toplamda altı hastane yöneticisiyle görüşülmesinin temel nedeni ise yapılan görüşmelerde tekrara düşülmesini (Creswell, 2018; Yıldırım ve Şimşek, 2013) önlemektir. Zira son iki görüşmede önceki görüşmelere yakın cevapların alındığı saptanmıştır. Araştırmada görüşme yapılan hastane yöneticileri "K1, K2, K3, K4, K5 ve K6" olarak kodlanmıştır. Katılımcıların demografik özellikleri Tablo 2'de detaylı olarak verilmektedir.

Tablo 3. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Katılımcı	Cinsiyet	Yaş	Medeni durumu
K1	Erkek	55	Evli
K2	Erkek	46	Evli
K3	Erkek	57	Evli
K4	Erkek	58	Evli
K5	Erkek	48	Evli
K6	Erkek	43	Bekar

Katılımcılar Ordu ili ve ilçelerinde bulunan hastanelerde yönetici olarak çalışmaktadır. Bu bağlamda görüşme yapılan kaynak kişilerin tümü tıp fakültesi mezunu erkek katılımcılardan oluşmaktadır. Katılımcıların yaş aralığı incelendiğinde, katılımcıların yaşı 43-57 yaş arasında değişmektedir. Katılımcıların medeni durumları incelendiğinde bir katılımcı dışında, diğer katılımcıların evli olduğu tespit edilmiştir.

Görüşmelerden elde edilen veriler Maxqda nitel araştırma programında tema ve alt temalara ayrıştırılarak analiz edilmiştir. Temaların belirlenmesi sürecinde araştırma soruları dikkate alınarak hareket edilmiş ve tümdengelmisel bir yöntemden faydalanılmıştır. Veriler içerik analizine tabi tutulmuştur. Verilerin geçerlilik ve güvenilirliğinin belirlenmesinde inandırıcılık, aktarılabilirlik, tutarlılık ve teyit edilebilirlik gibi unsurlar (Merriam, 2018) dikkate alınmıştır. Yapılan görüşmelerde tutarlı bilgilere ulaşıldığı gibi verilerin genellemeye uygun olduğu saptanmıştır. Böylelikle araştırmanın iç ve dış geçerliliğinin olduğu söylenebilir. Araştırma güvenilirliği için ise bulguların hazırlanması aşamasında subjektif değerlendirmelerden kaçınılmış ve elde edilen veriler doğrultusunda raporlama gerçekleştirilmiştir. Böylelikle araştırmada iç güvenilirlik (tutarlılık) ve dış güvenilirlik (teyit edilebilirlik) sağlanmıştır. Ek olarak araştırmada nitel bir veri analizi programının

kullanılması hem geçerlilik ve güvenilirliği artırmış hem de verilerin sistematik olarak analiz edilmesine imkân sağlamıştır.

Bulgular

Araştırmada kapsamında elde edilen veriler betimsel açıdan analiz edilmiştir. Araştırmada elde edilen verilerin sistematik olarak verilmesi, alt hedeflerin kategorik olarak sunulması gibi amaçlar doğrultusunda görüşmeler içerik analizine tabi tutulmuştur. İçerik analizi sürecinde kodlama sistemi kullanılmış, görüşme süreci sonrası elde edilen raporlar incelendikten sonra, ana temalar ve bu temalardan bazılarında alt temalar belirlenmiştir. Ana tema ve alt temalar kullanılarak kodlar arası ilişkiler analiz edilmiştir. Ayrıca tema-alt tema sürecini detaylıca açıklamak için kod haritaları oluşturulmuştur. Ek olarak araştırmada kelime frekans analizi yapılarak kelime bulutu hazırlanmıştır. Son olarak katılımcıların konuyla ilgili en uzun/en kısa konuştuğu temalar belge portresi analiziyle görselleştirilmiştir. Araştırma kapsamında oluşturulan kod sistemi (ana temaya yönelik) Şekil 1’de gösterilmektedir.

Şekil 1. Araştırma Kod Sistemi

▼  Kod Sistemi	272
 Rekabet	18
>  Gelişim	33
>  Spesifik alan	61
>  Mevcut durum	114
 Teşvik ve yatırım	16
>  Altyapı	30

Araştırmada altı ana tema kullanılmıştır. Bunlardan ilki Ordu ilinin yakın çevresinde bulunan destinasyonlarla sağlık turizmi noktasında rekabet edebilirliğinin incelendiği kısımdır. Katılımcıların Ordu’nun sağlık turizmi konusunda rekabet edebilme durumu hakkında görüşleri irdelenmiştir. Genel olarak yapılan görüşmeler neticesinde Ordu’nun yakın çevresinde konumlanan Samsun ve Trabzon’un sağlık turizminde gelişmiş seviyede olduğu çıkarımı olmuştur. Dolayısıyla Ordu’nun mevcut durumda ilgili destinasyonlarla rekabet edebilecek bir seviyede olmadığı, ancak gelişime de açık olduğu saptanmıştır.

Araştırmada ikinci ana tema gelişim olmuştur. Gelişim temasında Ordu’nun sağlık turizmiyle ilgili gelecekte ve günümüzde yapılması gerekenler, avantajlar ve gelişim açısından eksiklikler değerlendirilmiştir. Yapılan görüşmeler neticesinde Ordu’nun sağlık turizmi için birçok altyapıya sahip olduğu, ancak yine de sağlık turizmi özelinde kalifiye eksikliği olduğu saptanmıştır. Dolayısıyla gelişim için planlama, örgütlenme ve tanıtım, anahtar kelimeleri özelinde çalışmaların yapılması gerektiği görülmüştür. Tüm katılımcılar, Ordu’nun sağlık turizmi noktasında gelişiminin önemli olduğunu vurgulamışlardır.

Araştırmada üçüncü olarak spesifik alan ana teması kullanılmıştır. Spesifik alan ana teması; Ordu’da sağlık turizmiyle ilgili hangi branşlara daha çok ağırlık verilmesi gerektiği konusunu ele almaktadır. Katılımcılara sağlık turizminde hangi branşların Ordu’da avantajlı olabileceği sorulmuştur. Katılımcılar en çok kalp damar cerrahisi, estetik cerrahi işlemler ve fizik tedavi/ortopedi branşlarında Ordu’da sağlık turizmi çalışmalarının yapılabileceğini ifade etmişlerdir. Ayrıca yaşlı/engelli bakımı, obezite, diş tedavisi gibi branşların da sektörel yönden avantajlı olduğu ve Ordu’da bu branşlara yönelik alt yapının gelişmiş olduğu katılımcılar tarafından ifade edilmiştir.

Araştırmada dördüncü olarak mevcut durum ana teması kullanılmıştır. Ordu’nun sağlık turizmindeki mevcut durumunun değerlendirilmesi amacıyla kullanılan bu tema, olumlu ve olumsuz olmak üzere iki alt temaya ayrıştırılmıştır. Katılımcılar Ordu’nun sağlık turizmi ile ilgili daha çok olumsuz düşüncelerini dile getirmişlerdir. Diğer yandan ise olumlu düşüncelerinden bahsettikleri hususlar da mevcuttur. Olumlu ve olumsuz hususlar da araştırmada alt tema olarak sunulmuştur. Bu kodlamalar ve içerik değerlendirmeleri kod haritalarıyla ilerleyen bölümlerde verilmiştir (Bknz. Tablo 3).

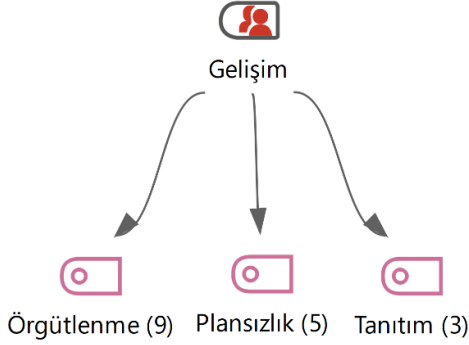
Tablo 4. Ana Temalar ve Açıklamaları

Ana Temalar	Açılımı
Rekabet	Ordu’nun sağlık turizmi alanında yakın çevresinde bulunan destinasyonlar ve ulusal düzeyde rekabet edebilirliğinin değerlendirilmesi açıklanmaktadır.
Gelişim	Ordu’nun sağlık turizmi kapsamında gelişimi için gerekenler ve gelişime açıklığının değerlendirilmesi açıklanmaktadır.

durumunu değerlendirir nitelikte sözcükler (iyileştirme, yoğunluk, talep, kadro, gelir, teşvik, avantaj vb.) kullanılmıştır. Ayrıca şehrin altyapısını değerlendirir nitelikte havaalanı, hastane, nüfus, üniversite, fakülte gibi sözcüklerin kullanıldığı görülmektedir.

Araştırmada; gelişim, spesifik alan, mevcut durum ve altyapı ana temalarının alt temalarını açıklamak amacıyla hiyerarşik kod-alt kod modeli oluşturulmuştur. Gelişim ana teması; tanıtım, örgütlenme ve plansızlık olmak üzere üç alt temada ele alınmıştır. Gelişim ana teması hiyerarşik kod-alt kod modeli Şekil 3'te gösterilmektedir.

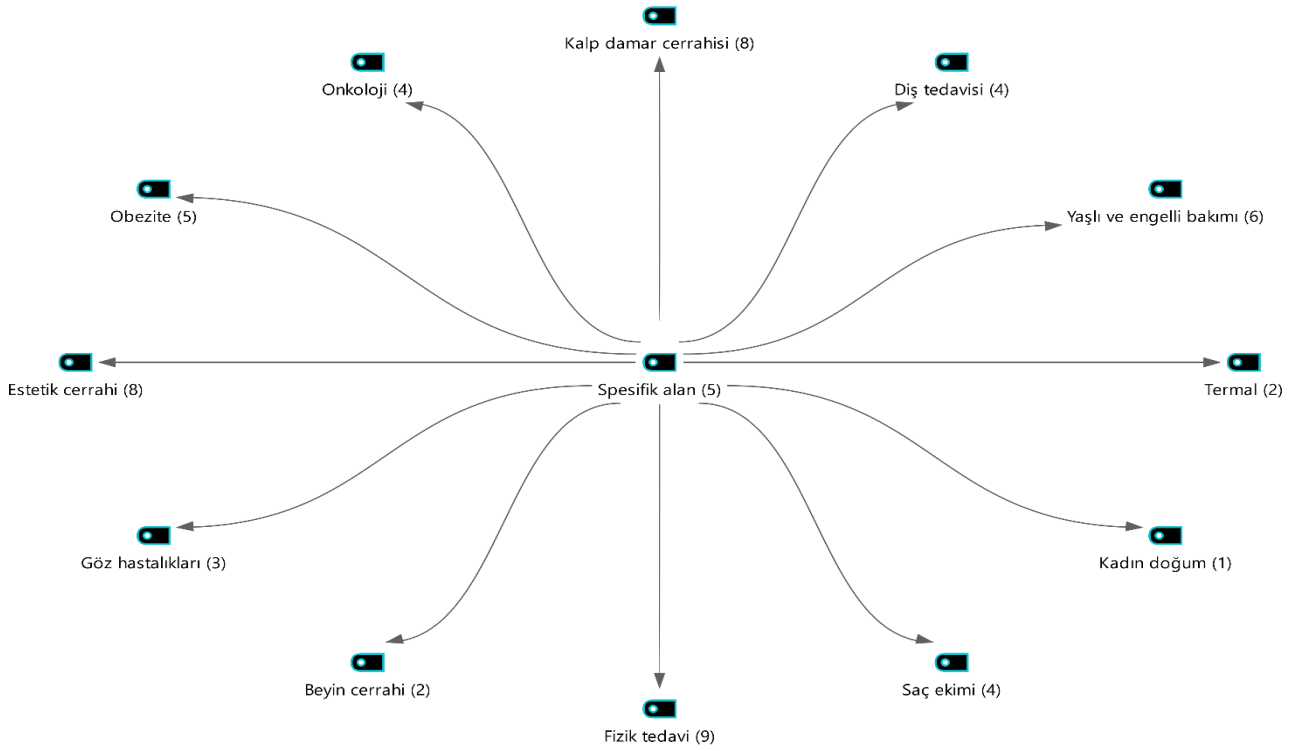
Şekil 3. Gelişim Ana Teması Hiyerarşik Kod-Alt Kod Modeli



Katılımcılar, Ordu sağlık turizminin gelişimi için; örgütlenme, plansızlık ve tanıtım faaliyetlerinin genel olarak yetersiz olduğunu ifade etmişlerdir. Bu üç temel konuda en sık bahsedilen, örgütlenmedir. Kentte sağlık turizmi için uygun olan hastaneler arasında, kamu yönetimleri ve hastaneler arasında veya aracı kuruluşların entegrasyon nitelikli çalışmaları gibi hususlarda örgütlenme eksikliği bulunmaktadır. Ayrıca sağlık turizmi için gerekli başvuruların bazı hastanelerce yapılmasına karşın, teknik ve nitelik bakımından sağlık turizmi açısından yetersizliklerin olduğu görülmektedir. Bu bağlamda plansız bir sağlık turizmi hedefinin olduğu söylenebilir. Zira Ordu'da sağlık turizmi temalı yönetsel ve operasyonel açıdan uygulanabilecek bir stratejik planlamanın henüz yapılmadığı görülmektedir. Ordu'da sağlık turizminin gelişimi için üçüncü olarak katılımcılar tanıtım faaliyetlerinin geliştirilmesi gerekliliği görüşüne sahiptirler.

Spesifik alan ana temasında Ordu'da sağlık turizmi bağlamında yoğunlaşılmasının uygun olduğu düşünülen branşlar belirlenmiştir. Branşlar/bölümler belirlenirken katılımcı görüşleri dikkate alınmıştır. Spesifik alan temasına ilişkin kod-teori modeli Şekil 4'te detaylı olarak sunulmaktadır.

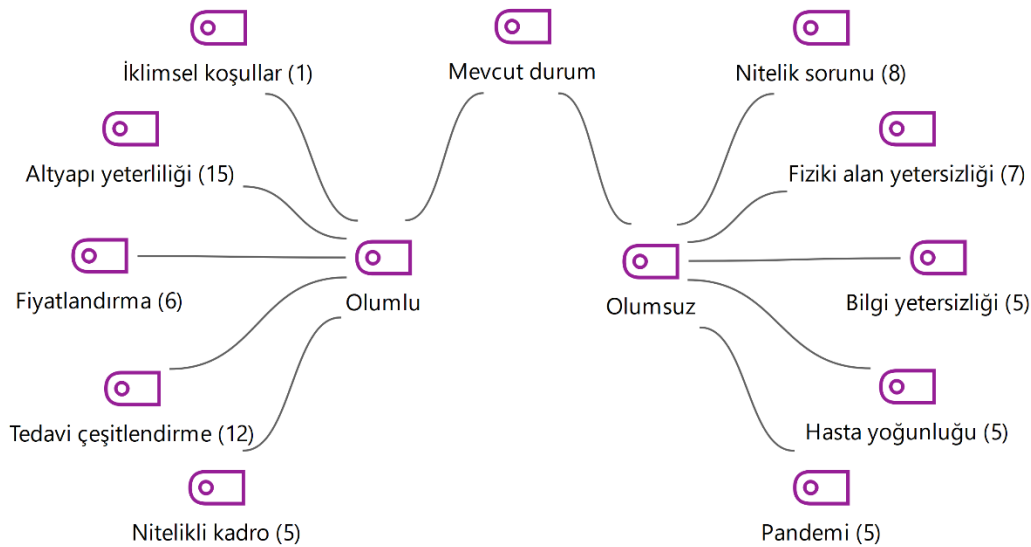
Şekil 4. Spesifik Alan Ana Teması Kod-Teori Modeli



Spesifik alan temasının altında Ordu için uygun görülen branş fizik tedavi ve rehabilitasyon olurken, bu gruba ortopedi de dahil edilmiştir. İkinci sırada ise kalp-damar cerrahisi ile estetik cerrahi dalları, üçüncü sırada, yaşlı ve engelli bakım gelmektedir. Tüm bu sonuçlar üzerinden çıkarım yapılacak olursa Ordu'da farklı branşlarda deneyimli ve nitelikli bir hekim altyapısının olduğu söylenebilir. Zira Ordu'da hastaneler ekipman ve hekim açısından iyi bir konumdayken, fiziki imkânlar dışında gelişmekte ve bu yönde olumlu bir ivme kazanmaktadır.

Mevcut durum ana teması, olumlu ve olumsuz değerlendirmeler olmak üzere iki farklı grupta ele alınmıştır. Zira katılımcıların Ordu'nun sağlık turizmi alanında olumlu ve olumsuz çıkarımları olabilmektedir. Mevcut durum ana teması kod-teori modeli Şekil 5'te detaylı olarak verilmektedir.

Şekil 5. Mevcut Durum Ana Teması Hiyerarşik Kod-Teori Modeli

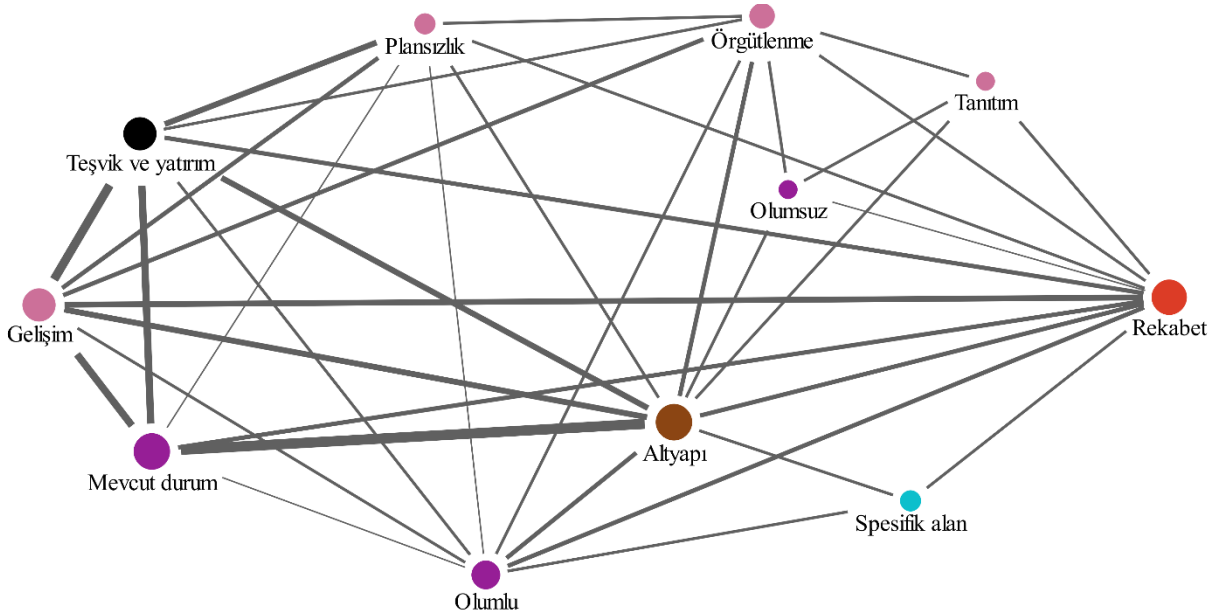


Katılımcıların görüşleri doğrultusunda, Ordu'da sağlık turizmi alanında çeşitli olumsuzluklar mevcuttur. Bu olumsuz görüşlerden öne çıkan unsur, nitelik sorunudur. Nitelikten kasıt, sağlık turizmi için hastane personellerinin yeterli bilgi ve beceriye sahip olmamaları görüşüdür. Hastane personeli teknik olarak iyi, ancak

sağlık turizmi bağlamında farklı etnik gruplarla iletişim kurabilecek ve bu süreci profesyonel manada yürütebilecek düzeyde olmadıkları düşüncesi katılımcılar tarafından ifade edilmektedir. İkinci olumsuz düşünce ise fiziki alan yetersizliğidir. Ordu’da kamuya ait hastane binaları fiziki şartlar açısından elverişli olmamakla beraber, hasta karşılama açısından da elverişli bir kapasiteye sahip değildir. Ancak 2023 yılında açılması beklenen yeni hastane binasının yapımı devam etmekte ve ifade edilen bütün olumsuzlukların bu inşa sonrası giderileceği düşünülmektedir. Ayrıca katılımcılar, Ordu’da kamu ve devlet hastanelerinin gerekli branş ve ekipman konusunda yeterli olduğunu ve bu durumun da kenti sağlık turizmi açısından olumlu yönde etkilediği ifade edilmiştir.

Araştırmada katılımcılar görüşlerine ek olarak, sağlık turizminin gelişimi için konaklama işletmelerinin, seyahat acentelerinin ve ulaşım olanaklarının yeterli seviyede olması gerektiğini belirtmişlerdir. Özellikle havayolu ulaşımının sağlık turizmi için önemli olduğu, bunun için ise Ordu havaalanına farklı illerden uçuş rotalarının oluşturulması ve sis yoğunluğunu giderici önlemlerin alınması gerekliliği katılımcılar tarafından ifade edilmiştir. Araştırmada ana temalar ve gelişim ana teması altında yer alan plansızlık, örgütlenme ve tanıtım alt temalarının yer aldığı kod haritası oluşturulmuştur. Kod haritası ile Ordu’nun sağlık turizmi alanında hastane yöneticileri tarafından yapılan değerlendirmeler arasındaki ilişki düzeyleri belirlenmiştir. Elde edilen sonuçların görsel sunumu Şekil 6’da detaylı olarak verilmektedir.

Şekil 6. Ana Temalar Arası İlişkilerin Kod Haritası



Kod haritasına göre temalar arasındaki en yoğun ilişki (çizgi kalınlığı) mevcut durum değerlendirmesi ve altyapı arasındadır. Buradan hareketle hastane yöneticilerinin mevcut durumu aktarırken Ordu’da sağlık turizmine yönelik altyapının nitelik bakımından eksikliği, teknik açıdan yeterliliği ve fiziki açıdan yetersizliği hakkında yorumlarının daha fazla olduğu saptanmaktadır. Ayrıca gelişim, teşvik ve yatırım temalarının arasında ilişki düzeyinin yoğun olduğu anlaşılmaktadır. Gelişim için teşvik ve yatırım faaliyetlerinin gerekliliği hastane yöneticileri tarafından sıklıkla bahsedilen konular arasındadır. Üçüncü olarak mevcut durum, teşvik ve yatırım arasında yine yoğun ilişki görülmektedir. Mevcut durum değerlendirmesinde olumlu yönlerin özellikle yatırımlarla ilişkilendirildiği yorumu yapılabilir. Zira Ordu’da yeni sağlık tesisinin inşasının devam etmesi, teknik donanım bakımından yatırımların hastane yöneticileri tarafından güçlü olarak yorumlanması gibi görüşler bu değerlendirmeye kanıt olarak sunulabilir.

Şekil 7. Ana Temalar Arası İlişkilerin Kod Haritası



Hastane yöneticilerinin Ordu sağlık turizmi hakkında yapmış oldukları değerlendirmelere ilişkin belge portresi Şekil 7’de gösterilmekte ve belge portresinde katılımcıların temalar hakkında değerlendirme yoğunlukları sunulmaktadır. Buna göre bahsi en sık geçen temanın mor renk ile mevcut durum değerlendirme olduğu tespit edilmiştir. Görüşmelerin analizi aşamasında da olumlu ve olumsuz olmak üzere alt faktörlere ayrılan mevcut durum değerlendirmesi teması Ordu sağlık turizmi konulu bu araştırmanın en kapsamlı kısmını oluşturmaktadır. Araştırmada ikinci olarak ise görüşmeler neticesinde üzerine en fazla konuşulan tema mavi rengeyle spesifik alan olmuştur. Buradan kasıt ise Ordu’da sağlık turizminde hangi bransa yönelinmesi üzerine yapılan değerlendirmelerdir. Üçüncü sırada gelişim, dördüncü sırada ise altyapı ana temalar ile ilgili yapılan görüşmeler yer almaktadır. Katılımcılar tarafından bahsi en az geçen tema ise rekabet olmuştur. Zira Ordu’nun çevre illeri olan Samsun ve Trabzon’un güçlü sağlık hizmetleri altyapılarının olması Ordu’nun rekabetten daha çok sektöre giriş konusu üzerinde durması gerektiğini göstermektedir.

Sonuç ve Öneriler

Bu araştırmada medikal sağlık turizminin Ordu ilinde mevcut durumu ve gelişimi nitel araştırma deseni kullanılarak irdelenmiştir. Araştırma kapsamında hastane yöneticileriyle görüşmeler gerçekleştirilmiş ve katılımcılardan Ordu’nun sağlık turizmi bağlamında mevcut durumu ve gelişimi için yapılması gerekenler, altyapı ve hastane branşlarına yönelik değerlendirme gibi konularda bilgi alınmıştır. Elde edilen bilgiler nitel veri analizi için kullanılan Maxqda programıyla değerlendirilmiş ve raporlanmıştır.

Araştırmanın bulguları incelendiğinde özel ve kamu hastaneleri, sağlık turizminin yapılabilmesi adına kadrolarında bulunan doktorların ve medikal altyapının niteliğini yeterli bulurken organizasyonel eksikliklerin bulunduğunu da belirtmektedir. Bu sonuç Dalan ve Arıkan Saltık (2021)’ın Türkiye’de sağlık turizminin yeterli olmadığı ve geliştirilmesi için gerekli faaliyetlerin yapılmadığı sonucuyla örtüşmektedir. Nitekim sağlık turizmi sertifikası alan bazı kamu hastanelerinin şu an herhangi bir sağlık turizmi faaliyetinde bulunmamakta bunu da turizm içerisindeki paydaşlarla henüz koordine olamamalarına veya bakanlığın akredite ettiği acenteler ile görüşülse de pandemiden dolayı sağlık turizmi faaliyetlerini askıya almalarına bağlamaktadır. Katılımcılar, sağlık turizminin sadece sağlık sektöründeki iyileştirmelerle ilerleyemeyeceğini aynı zamanda acentelerin faaliyetleri, konaklama tesislerinin kalitesi, sorumlu kurum ve kuruluşların tanıtımı ile gelişebileceğini ifade etmektedir. Ünal ve Demirel (2011) yaptıkları araştırmada sağlık turizmi tesislerinde kalan müşterilerin en az memnuniyet duydukları boyutun konaklama işletmelerinin imkânları olması, bu tespiti desteklemekte ve sektördeki diğer paydaşların gelişmesi gerektiğini göstermektedir. Katılımcılar Ordu ilinin sağlık turizminde daha çok fizik tedavi ve rehabilitasyon, yaşlı ve engelli bakımı ve ortopedi branşlarına ağırlık verilmesi gerektiği fikrini ileri sürmektedir. Bunun nedeni olarak da bu branşlardaki altyapının daha uygun

olması gösterilmektedir. Katılımcılar, Ordu'nun sağlık turizminin olumsuz yönlerinden bahsederken sağlık personelinin yabancı dil konusunda yeterli seviyede olmaması ve kamu hastane binalarının eski ve yatak kapasitesinin sınırlı olmasını dile getirmektedir. Bu sonuç Edinsel ve Adıgüzel (2014) tarafından tespit edilen kamu hastanelerinde yabancı dil bilen personel sayısının yetersiz sayıda olduğu değerlendirilmesiyle örtüşmektedir. Ordu ilindeki sağlık turizminin olumlu yönlerinin ise hastanelerde bulunan teknik ekipmanların kaliteli olması ile çoğu hastanede sağlık turizmi kapsamında ihtiyaç duyulan tedavi yöntemlerinin ve branşların bulunmasını göstermektedir. Aynı zamanda sağlık turizmi için en önemli faktörlerden olan ulaşım faktörü açısından değerlendirildiğinde Ordu-Giresun havalimanının şehir merkezine yakın olmasının büyük bir avantaj olduğu vurgulanmaktadır. Bakanlıkların ortak çalışmasıyla sağlık ve turizm alanındaki iletişim birliğinin kurulması gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Aynı zamanda sağlık personelinin sağlık turizmi için gerekli olan yetkinlikleri (yabancı dil, müşteri ilişkileri) kazanması adına kurs ve eğitimlerin verilmesi önem arz etmektedir. Bununla beraber kamu hastanelerinin fiziki şartlarının sağlık turizmine elverişli olacak ve teşvik edecek şekilde restore edilmesi gerekmektedir. Sağlık turizminin bir diğer önemli unsuru olan konaklama işletmelerinin sağlık turizmine uygun olacak şekilde yenilenmesi ve olanakların zenginleştirilmesi sağlık turizmi açısından fayda sağlayacağı düşünülmektedir. Sağlık turizmi alanında ileride yapılacak çalışmalarda sağlık turizminin diğer paydaşları (konaklama işletmeleri, acenteler) ile görüşülüp sektörün genel durumunun kapsamlı bir analizinin yapılması daha kapsayıcı bir durum tespiti yapılması açısından faydalı olacaktır.

Bu araştırma Ordu iliyle sınırlı tutulup, Ordu ili özelinde sağlık turizmi dallarından olan medikal turizm alanı kapsamında bir değerlendirmeye tabii tutulmuştur. Yapılan çalışmada bir diğer sınırlılık olarak sadece hastane yöneticileriyle görüşmelerin yapılmış olması gösterilebilir. Bundan sonraki araştırmalarda Ordu ilinin termal turizm türleri, engelli turizmi ve ileri yaş turizmi gibi sağlık turizmi dallarında mevcut durum değerlendirmesi yapılabilir. Ayrıca sağlık turizmi genel olarak Ordu ili genelinde ele alınabilir ve turistlerin bakış açısıyla ilgili genel bir değerlendirmede bulunulabilir. Araştırma bulgularının Ordu ili için hem güncel sonuçlar sunması hem de konuya ilişkin değerlendirme boşluğunu gidermesi bakımından alanyazına ve sektöre ışık tutacağı düşünülmektedir.

* Uzm. Dr. Ali Altınbaş'a çalışmamıza vermiş olduğu bütün destekler için teşekkür ederiz.

Kaynakça

- Acar, N. ve Turan, A. (2016). Sağlık çalışanlarının sağlık turizmi farkındalığı üzerine bir araştırma: Ahi Evran Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanları derneği. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 17(1), 17-36.
- Bozça, R., Kırarç, F.Ç. ve Kırarç R. (2017). Sağlık turizmi SWOT analizi: Erzincan. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 157-163.
- Cham, H. T., Lim, Y. M., Sia, B.C., Cheah, J. H. ve Ting, H. (2021). Medical tourism destination image and its relationship with the intention to revisit: A study of Chinese medical tourists in Malaysia, *Journal of China Tourism Research*, 17(2), 163-191, doi: 10.1080/19388160.2020.1734514
- Creswell, J. W. (2018). *Nitel araştırma yöntemleri*. (M. Bütün & S. B. Demir, Çev.) Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Çavuşoğlu, S., ve Bükey, A. (2022). Sağlık Turizmi Deneyiminin Turist İlham Kaynağı ve Bağlılığına Etkisi. *Journal of Gastronomy, Hospitality and Travel*, 5(1), 1-15.
- Dalan, C. ve Arıkan Saltık, I. (2021). Paydaşların bakış açısıyla Muğla ili sağlık turizmi. *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, 5(2), 1451- 1473.
- Daştan, İ. (2014). Türkiye'de sağlık turizmi: Türkiye ve özelinde İzmir'de sağlık turizminin mevcut durum analizi ve strateji önerileri. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(10), 143-163.
- Edinsel, S. ve Adıgüzel, O. (2014). Türkiye'nin sağlık turizmi açısından son beş yıldaki dünya ülkeleri içindeki konumu ve gelişmeleri. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 4(2), 167-190.
- Enzensberger, H.M.A. (1996). Theory of tourism. *New German Critique*, 68, 117-135.
- Fatsa Termal & Spa Otel, (Temmuz, 2022). *Otel Hakkında*, <https://www.fatsatermal.com/tr/Hakkimizda>. Erişim Tarihi: 02.07.2022.

- García-Altés, A. (2005). The development of health tourism services. *Annals of Tourism Research*, 32(1), 262–266.
- Grand View Research. (2018). Medical tourism market. size, share & trends analysis report 2018–2025: Focus on Costa Rica, Mexico, India, Thailand, Malaysia, and Singapore; Grand View Research: San Francisco, CA, USA.
- Grand View Research. (2021). Medical tourism market size, share & trends analysis report by treatment type, by service provider, by country, and segment forecasts, 2022 – 2030, Grand View Research: San Francisco, CA, USA.
- Guiry, M., Scott, J. J., ve Vequist IV, D. G. (2013). Experienced and potential medical tourists' service quality expectations. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 26(5), 433–446.
- Han, J. S., Lee, T. J., ve Ryu, K. (2018). The Promotion of Health Tourism Products for Domestic Tourists. *International Journal of Tourism Research*, 20(2), 137-146.
- Han, H. ve Hwang, J. (2018). Growing competition in the healthcare tourism market and customer retention in medical clinics: new and experienced travellers, *Current Issues in Tourism*, 21(6), 680-702.
- İçöz, O. (2009). Sağlık turizmi kapsamında medikal (tıbbi) turizm ve Türkiye'nin olanakları. *Journal of Yasar University*, 4(14), 2257-2279.
- Jenner, E. A. (2008). *Unsettled borders of care: medical tourism as a new dimension in America's health care crisis*. Bingley: Emerald Group Publishing Limited.
- Joint Commission International (JCI), (Haziran, 2022). *Search for JCI-accredited organizations*. Erişim Adresi: JCI-Accredited Organizations | Joint Commission International, Erişim Tarihi 29.06.2022.
- Kabacık, M. (2021). *Health tourism practises in Turkey*. İçinde, İ. Yazıcıoğlu, A. Işın ve Ö. Yayla. (Ed.), *Gastronomy and Hospitality Studies in Tourism*. Peterlang Publishing, Berlin.
- Kamassi, A., Abd Manaf, N. H., ve Omar, A. (2020). The identity and role of stakeholders in the medical tourism industry: state of the art. *Tourism Review*.
- Kement, Ü. ve Batga, B. (2016). Bingöl'de Termal Amaçlı Hizmet Veren İşletmelerin Rekreatif ve Turistik Açıdan. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 4(4), 57-74.
- Kement, Ü., Çavuşoğlu, S., Bükey, A. ve Başar, B. (2019). Otel Müşterilerinin Algıladığı Hizmet Kalitesinin SERVQUAL Analizi ile Değerlendirilmesi: Termal Turizm İşletmeleri Örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 10, 25-35.
- Kement, Ü., Çavuşoğlu, S., Bükey, A. ve Başar, B. (2018). Termal Turizm İşletmelerinde Tekrar Ziyaret ve Tavsiye Etme Niyetinin İncelenmesi: Otel Ambiyansının Düzenleyici Rolü, 19. *Ulusal Turizm Kongresi*, 17(21), 800-810.
- Kim, S., Arcodia, C., ve Kim, I. (2019). Critical success factors of medical tourism: The case of South Korea. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(24), 4964.
- Kılınç, İ. (2017). *Türkiye'de sağlık turizminde rekabet gücünü etkileyen faktörler üzerine bir alan araştırması*, (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.
- Konyalılar, N. (2021). Covid-19 Pandemi sürecinde havacılık sektöründe çalışanların karar verme stillerinin motivasyonlarına etkisinin incelenesi. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 9(3), 2037-2057.
- Merriam, S. B. (2018). Adult learning theory: Evolution and future directions. *In Contemporary theories of learning* (ss. 83-96). Routledge.
- Ordu İl Sağlık Müdürlüğü (Kasım, 2022). *Sağlık Turizmi Verileri*, (Saglik.Gov.Tr) Erişim Tarihi: 22.11.2022
- Ormond, M., ve Sulianti, D. (2014). More than medical tourism: Lessons from Indonesia and Malaysia on south-south intra-regional medical travel. *Current Issues in Tourism*, 20(1), 94-110.
- Özer, Ö. ve Songur, C. (2012), Türkiye'nin dünya sağlık turizmindeki yeri ve ekonomik boyutu. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7, 69-81.
- Özkan, M. E. (2019). Sağlık turizmi kapsamında Türkiye'nin medikal turizm potansiyeline yönelik bir değerlendirme. *Turizm Ekonomi ve İşletme Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 50-64.

- Öztürk, M. ve Bayat, M. (2011). Uluslararası turizm hareketlerinde sağlık turizminin rolü ve kalite çalışmalarının önemi bir literatür çalışması. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 1(2), 135-156.
- Sağlık Bakanlığı, (Haziran, 2022). *Sağlık Tesisleri*, <https://yetkilendirilmis-saglik-tesisleripdf.pdf>. Erişim tarihi 30.06.2022.
- Sağlık Bakanlığı Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu (SATURK), (Haziran, 2022). *Sağlık Bakanlığı Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu Raporları*. <https://Saglikturizmi.Saglik.Gov.Tr/TR-23587/Saglik-Turizmi-Nedir.Html>, Erişim Tarihi: 26.06.2022.
- Şak, N. (2021). Sağlık turizmi ve ekonomik büyümede asimetrik etkiler: Türkiye uygulaması. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 17(3), 781-799.
- Şengül, H. ve Bulut, A. (2019). Sağlık hizmetlerinde ödeme mekanizmaları ve teşhis ile ilişkili gruplar. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 4(2), 196-209.
- Sevim, E., ve Sevim, E. (2019). Medikal turizm tercihini etkileyen faktörlerin incelenmesi: Türkiye örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(3), 633-652.
- Soysal, A. (2017). Sağlık turizmi tehdit ve fırsatlar bağlamında Türkiye açısından bir durum değerlendirmesi. *Uluslararası Turizm ve Araştırmaları Dergisi*, 2, 169-187.
- Pilkington, M. (2017). Can blockchain technology help promote new tourism destinations? The example of medical tourism in Moldova. *The Example of Medical Tourism in Moldova (June 11, 2017)*.
- Ridderstaat, J., Singh, D., ve DeMicco, F. (2018). The impact of major tourist markets on health tourism spending in the United States. *Journal of Destination Marketing & Management*, 11(Mart), 270-280.
- Tabish, S.A. (2012). Healthcare: From Good to Exceptional Governance. *JIMSA*, 25(3), 147–150.
- Tontuş, H. Ö. (2017). Sağlık Turizmi Nedir. *SATURK Yayınları*, 02pdf.Pdf (Saglik.Gov.Tr) Erişim Tarihi: 20.11.2022.
- Tontuş, H. Ö. (2018). Sağlık turizmi tanıtımı ve sağlık hizmetlerinin pazarlanması ilkeleri üzerine değerlendirme. *Disiplinlerarası Akademik Turizm Dergisi*, 3(1), 67-88.
- TUİK, (Ekim, 2022). *Türkiye'ye Gelen Sağlık Turisti ve Turizm Gelirleri*, <https://data.tuik.gov.tr/Kategori/GetKategori?p=Egitim,-Kultur,-Spor-ve-Turizm-105>. Erişim Tarihi: 29.10.2022.
- United Nations World Tourism Organization (UNWTO), (2017). *UNWTO tourism highlights*. World Tourism Organization.
- Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş. (USHAŞ), (Haziran, 2022). *Sağlık Turizmi Verileri*, Erişim Adresi: Sağlık Turizmi Verileri- USHAŞ: USHAŞ (Ushas.Com.Tr) Erişim Tarihi: 28.06.2022.
- Ünal, A. ve Demirel, G. (2011). Sağlık turizmi işletmelerinden yararlanan müşterilerin beklentilerinin belirlenmesine yönelik Bolu ilinde bir araştırma. *Ejovoc (Electronic Journal of Vocational Colleges)*, 1(1), 106-115.
- Yang, J.Y., Paek, S., Kim, T. ve Lee, T.H. (2015). Health tourism: Needs for healing experience and intentions for transformation in wellness resorts in Korea. *Int. Journal of Contemporary Hospitality Management*, 27, 1881–1904.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2013). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. (9. Baskı)*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yılmaz, S., Sariaydın, İ., ve Sönal, T. (2020). İngiltere özelinde Türkiye'nin sağlık turizmi fırsatları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(1), 74-85.