



Kuşadası'nda sağlık turizmi hizmetlerinde karşılaşılan sorunların incelenmesi

An examination of the problems encountered in health tourism services in Kuşadası

Aylin TOPUZ GÜRCAN* (orcid.org/ 0009-0002-6628-1522)

Ahu YAZICI AYYILDIZ² (orcid.org/ 0000-0002-1301-2428)

¹Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Turizm Sağlık Turizmi Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

²Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Turizm Fakültesi/Turizm İşletmeciliği Bölümü, Aydın, Türkiye

Özet

Amaç: Bu çalışmanın amacı, Kuşadası'nda sağlık turizmi yetki belgesine sahip kuruluşlarda çalışanların görüşleri doğrultusunda sağlık turizmi hizmetlerinde karşılaşılan sorunları belirlemek ve bu sorunlara yönelik çözüm önerileri geliştirmektir.

Yöntem: Araştırmada nitel araştırma yaklaşımı benimsenmiştir. Amaçlı örnekleme yöntemiyle belirlenen 15 farklı sağlık kuruluşunda görev yapan 15 katılımcıyla Eylül 2024'te yüz yüze, yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerden elde edilen veriler içerik analiziyle incelenmiş; kodlar, kategoriler ve temalar oluşturulmuştur.

Bulgular: Analiz sonucunda karşılaşılan sorunlar; uluslararası hastalarla iletişim ve hizmet süreci, nitelikli insan kaynağı, pazarlama ve uluslararası bağlantılar, sektörel ve kurumsal yapı ile destinasyonun tanıtımı ve erişilebilirliği olmak üzere beş ana tema altında toplanmıştır. Özellikle yabancı dil bilen nitelikli personel bulma, paydaşlar arası iş birliği, destinasyon tanıtımı, denetim, fiyatlandırma ve uluslararası hastalarla iletişim konularında sorunlar yaşandığı belirlenmiştir.

Tartışma: Kuşadası'nda sağlık turizminin sürdürülebilir gelişimi için nitelikli insan kaynağının yetiştirilmesi, paydaşlar arasında koordinasyon sağlanması, denetimlerin güçlendirilmesi ve bütüncül bir destinasyon pazarlama stratejisinin geliştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Turizmi, Sağlık Kuruluşları, Kuşadası

Abstract

Purpose: This study aims to identify the challenges encountered in the provision of health tourism services in Kuşadası, based on the perspectives of employees working in healthcare organizations authorized to provide health tourism services, and to propose solutions to address these challenges.

Methodology: A qualitative research approach was adopted. Face-to-face, semi-structured interviews were conducted in September 2024 with 15 participants employed at 15 different healthcare organizations selected through purposive sampling. The data obtained from the interviews were analyzed using content analysis, through which codes, categories, and themes were developed.

Findings: The findings revealed five main themes concerning the challenges encountered: communication with international patients and service delivery processes, qualified human resources, marketing and international networks, sectoral and organizational structure, and destination promotion and accessibility. In particular, challenges were identified in recruiting qualified personnel with foreign language proficiency, fostering stakeholder collaboration, promoting the destination, ensuring effective monitoring and supervision, pricing, and communicating with international patients.

Discussion: To support the sustainable development of health tourism in Kuşadası, the study recommends developing qualified human resources, strengthening coordination among stakeholders, enhancing monitoring and supervision mechanisms, and establishing an integrated destination marketing strategy.

Keywords: Health Tourism, Healthcare Organizations, Kuşadası

*Sorumlu yazar: ayazici@adu.edu.tr

Bu makale, "Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Turizmi Disiplinlerarası Tezli Yüksek Lisans Programı'nda 2025 yılında tamamlanan "Kuşadası'nda Sağlık Turizmi ve Turist Sağlığı Hizmetleri Veren Sağlık Kuruluşlarının Karşılaştıkları Sorunlar" başlıklı yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

DOI: 10.33083/joghat.2026.671

Giriş

Sağlık turizmi, bireylerin ihtiyaç duydukları sağlık hizmetlerini almak amacıyla ikamet ettikleri yerden farklı bir ülke veya destinasyona seyahat etmelerini ifade etmektedir (Connell, 2006). Sağlık hizmetlerinde yaşanan uzun bekleme süreleri, ülkeler arasındaki maliyet farklılıkları, ulaşım olanaklarının gelişmesi ve bireylerin farklı ülkelerde sağlık hizmetlerine erişim imkânlarının artması sağlık turizminin gelişimini destekleyen unsurlar arasında yer almaktadır (Connell, 2006; Pafford, 2009; Eissler ve Casken, 2013; OECD, 2012).

Türkiye, 2000’li yıllardan itibaren sağlık turizmi alanında gelişme gösteren destinasyonlardan biri olmuştur. Türkiye’nin coğrafi konumu, sağlık hizmetlerinin niteliği ve maliyet avantajı sağlık turizmi açısından öne çıkan unsurlar arasında değerlendirilmektedir (Özsarı ve Karatana, 2013; Yazıcı Ayyıldız, 2025). Sağlık turizminin gelişmesinde sağlık hizmetleri altyapısının yanı sıra özel sağlık kuruluşlarının uluslararası hastalara yönelik faaliyetleri ve sektörün gelişimine yönelik uygulamalar da önem taşımaktadır. USHAŞ (2025) verilerine göre 2024 yılında 1.506.442 kişi sağlık hizmeti almak amacıyla Türkiye’ye gelmiş ve sağlık turizminden yaklaşık 3,02 milyar ABD doları gelir elde edilmiştir.

Sağlık turizmi sektörünün gelişmesiyle birlikte bu alanda hizmet sunan kuruluşlar insan kaynağı, iletişim, tanıtım, fiyatlandırma ve hizmet süreçleriyle ilişkili çeşitli sorunlarla karşılaşabilmektedir. Türkiye’de sağlık turizminin gelişimini sınırlandıran unsurlar arasında özellikle yabancı dil bilen nitelikli personel yetersizliği, tanıtım eksikliği ve fiyatlandırmaya ilişkin sorunlar öne çıkmaktadır (Özsarı ve Karatana, 2013). Sağlık turizmi alanında faaliyet gösteren kuruluşlar üzerinde gerçekleştirilen araştırmalar da yabancı dil bilen ve sağlık turizmi süreçleri konusunda eğitilmiş personel bulma güçlüğüne önemli bir insan kaynağı sorunu olduğunu göstermektedir (Altsoy ve Taştan Boz, 2019).

Sağlık turizmi alanındaki önceki araştırmalar, hizmet sunumunda karşılaşılan sorunların yalnızca sağlık hizmetinin teknik boyutuyla sınırlı olmadığını; insan kaynakları, iletişim, tanıtım, fiyatlandırma ve kurumsal hizmet süreçleriyle de ilişkili olduğunu göstermektedir (Özsarı ve Karatana, 2013; Altsoy ve Taştan Boz, 2019). Bununla birlikte, söz konusu sorunların destinasyonların özgün yapısal ve turistik özellikleri bağlamında ve sağlık kuruluşlarında görev yapan çalışan ve yöneticilerin deneyimleri üzerinden incelenmesi, sağlık turizminin yerel düzeyde geliştirilmesine yönelik daha somut çıkarımlar yapılmasına katkı sağlayabilir.

Kuşadası; gelişmiş konaklama kapasitesi, kruvaziyer limanı, termal kaynakları ve doğal-kültürel çekicilikleriyle farklı turizm türlerinin bir arada geliştirilebileceği önemli bir destinasyon niteliğindedir (Bostan, 2020; Yazıcı Ayyıldız, 2025). Bostan (2020), özellikle Davutlar ve Güzelçamlı’daki termal kaynakların yanı sıra destinasyonun konaklama kapasitesi, ulaşım olanakları ve çevresindeki tarihî ve doğal çekiciliklerin termal turizmin geliştirilmesi açısından önemli bir potansiyel oluşturduğunu ortaya koymaktadır. Bununla birlikte, Kuşadası’nın sağlık turizmi potansiyelinin etkin biçimde değerlendirilebilmesi; yalnızca mevcut turistik ve doğal kaynaklara değil, nitelikli insan kaynağına, sağlık hizmetlerinin kalitesine, pazarlama ve tanıtım faaliyetlerine, paydaşlar arasındaki iş birliğine ve hizmet sunum süreçlerinin geliştirilmesine de bağlıdır (Bostan, 2020; Yazıcı Ayyıldız, 2025). Bostan’ın çalışmasında da hizmet kalitesi, kurumlar arası eşgüdüm ile pazarlama ve tanıtım yetersizlikleri destinasyonun zayıf yönleri arasında gösterilmektedir.

Bu araştırmanın temel problemi, Kuşadası’nda sağlık turizmi hizmetlerinin sunumu sırasında karşılaşılan sorunların sağlık kuruluşlarında görev yapan çalışan ve yöneticilerin deneyimleri üzerinden bütüncül ve sistematik biçimde ortaya konulmasıdır. Bu doğrultuda araştırmanın amacı, Kuşadası’nda sağlık turizmi yetki belgesine sahip kuruluşlarda görev yapan çalışan ve yöneticilerin görüşleri doğrultusunda sağlık turizmi hizmetlerinde karşılaşılan sorunları belirlemek ve bu sorunlara yönelik çözüm önerileri geliştirmektir.

Araştırmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

Kuşadası’nda sağlık turizmi yetki belgesine sahip kuruluşlarda görev yapan çalışan ve yöneticilerin sağlık turizmi hizmetlerinde karşılaştıkları temel sorunlar nelerdir?

Belirlenen sorunlar hangi tematik boyutlar altında toplanmaktadır?

Katılımcıların bu sorunların çözümüne ve Kuşadası’nda sağlık turizminin geliştirilmesine yönelik önerileri nelerdir?

Çalışmanın özgün değeri, sağlık turizmi hizmetlerinde karşılaşılan sorunları Kuşadası’nın destinasyon özellikleri bağlamında ele alması ve bu sorunların çalışan ve yönetici deneyimlerinde nasıl ortaya çıktığını

incelemesinden kaynaklanmaktadır. Araştırmanın ayrıca sağlık kuruluşları, yerel yönetimler, seyahat acenteleri, konaklama işletmeleri ve ilgili kamu kurumları için destinasyon düzeyinde uygulanabilir öneriler geliştirmesi beklenmektedir.

Araştırmacı, veri toplama sürecinde yarı yapılandırılmış görüşmeleri yürüten, katılımcı yanıtlarını ayrıntılı biçimde not eden ve analiz sürecini gerçekleştiren kişi olarak araştırma sürecinde aktif rol üstlenmiştir. Katılımcı ifadelerinin anlamını korumak amacıyla bulgular doğrudan alıntılarla desteklenmiş; analiz sürecinde oluşturulan kod, kategori ve temalar veri setiyle yeniden karşılaştırılarak gözden geçirilmiştir.

Kavramsal Çerçeve

Sağlık Turizmi ve Hizmet Ekosistemi

Sağlık turizmi, bireylerin sağlıklarını korumak, geliştirmek veya yeniden kazanmak amacıyla ikamet ettikleri yerin dışına seyahat ederek sağlık hizmeti almalarını ifade etmektedir (Connell, 2006). Uluslararası düzeyde sağlık turizmi, bireylerin tedavi amacıyla ulusal sınırların ötesine seyahat etmelerini içeren bir hasta hareketliliği biçimi olarak da değerlendirilmektedir (Carrera ve Lunt, 2010). Bu süreç yalnızca tıbbi müdahaleyi değil; seyahat öncesi bilgilendirme, ulaşım, konaklama, tedavi, hasta iletişimi ve tedavi sonrası takip gibi birbiriyle bağlantılı hizmetleri de kapsamaktadır (Connell, 2006; Smith, Martínez Álvarez ve Chanda, 2011). Bu nedenle sağlık turizmi; sağlık kuruluşlarının yanı sıra seyahat acenteleri, konaklama ve ulaşım işletmeleri, sigorta şirketleri, aracı kuruluşlar, yerel yönetimler ve kamu kurumlarının dâhil olduğu çok paydaşlı bir hizmet ekosistemi niteliğindedir.

Sağlık turizmi hizmetlerinin değerlendirilmesi yalnızca sunulan tıbbi hizmetin niteliğiyle sınırlı değildir. Uluslararası hastaların sağlık turizmi deneyimleri; tedavi amacıyla seyahat etme kararını etkileyen faktörler, başvuru bilgileri, sağlık hizmetlerinin algılanan kalitesi ve bakımın sürekliliği gibi çeşitli unsurları içermektedir (Xu, Wang ve Du, 2020).

İnsan Kaynakları ve Kültürlerarası İletişim

Sağlık turizminde nitelikli insan kaynağı; tıbbi yeterliliğin yanı sıra yabancı dil, kültürlerarası iletişim, hasta ilişkileri ve uluslararası hasta süreçlerine ilişkin bilgi ve becerileri de gerektirmektedir. Uluslararası hastalar ile sağlık hizmeti sunucuları arasındaki dilsel ve kültürel farklılıklar, iletişim sürecinde güçlükler yaratabilmekte ve hastaların gereksinimlerinin doğru anlaşılmasını zorlaştırabilmektedir. Bu nedenle kültürel ve dilsel yeterlilik, uluslararası hastalara sunulan sağlık hizmetlerinin etkinliği açısından önemli bir unsur olarak değerlendirilmektedir (Liu ve Chen, 2013).

Pazarlama, Aracı Kuruluşlar ve Uluslararası Hasta Kazanımı

Sağlık turizminde internet ve web tabanlı kaynaklar, potansiyel hastaların sağlık hizmetleri ve hizmet sağlayıcılar hakkında bilgi edinmelerinde önemli bir rol oynamaktadır. İnternet üzerinden sunulan sağlık bilgilerinin kapsamı, niteliği, kaynağı ve güvenilirliği, uluslararası hastaların sağlık hizmetlerine ilişkin değerlendirme süreçleri açısından önem taşımaktadır (Lunt ve Carrera, 2011). Bu doğrultuda sağlık kuruluşlarının internet siteleri ve diğer dijital iletişim kanalları, potansiyel hastalara sağlık hizmetleri, tedavi süreçleri ve hizmet sağlayıcılar hakkında bilgi sunan önemli temas noktalarıdır.

Uluslararası hasta pazarında sağlık kuruluşlarının doğrudan iletişim kanallarının yanı sıra aracı kuruluşlar da önemli bir rol üstlenmektedir. Uluslararası sağlık seyahatinde seyahat düzenlemelerinin yapılması, sağlık hizmeti sağlayıcısının seçilmesi ve hizmet kalitesinin değerlendirilmesi hastalar açısından karmaşık bir süreç oluşturabilmektedir. Sağlık turizmi aracıları, hastalar ile sağlık hizmeti sağlayıcıları arasında bağlantı kurarak bu sürecin kolaylaştırılmasında önemli bir işlev üstlenmektedir (Dalstrom, 2013). Ayrıca aracı kuruluşların hastalara hastaneler ve hekimler hakkında bilgi ve tavsiye sunarak sağlık hizmeti sağlayıcısının seçimi ve karar verme süreçlerinde etkili olabildiği belirtilmektedir (Chee, Whittaker ve Por, 2017).

Mevzuat, Denetim ve Hizmet Kalitesi

Uluslararası hasta hareketliliğinin farklı sağlık sistemleri ve düzenleyici yapılar arasında gerçekleşmesi, sağlık turizminin yönetim ve hizmet sunumu açısından çok boyutlu biçimde ele alınmasını gerektirmektedir (Smith, Martínez Álvarez ve Chanda, 2011). Türkiye açısından sağlık turizminin sürdürülebilir gelişiminde hizmet kalitesinin korunması, fiyatlandırmada güvenin sağlanması ve sektörel faaliyetlerin etkin biçimde denetlenmesi önem taşımaktadır (Özsarı ve Karatana, 2013).

Destinasyon Yönetimi, Tanıtım ve Erişilebilirlik

Sağlık turizminde rekabet yalnızca sağlık kuruluşları arasında değil, sağlık hizmetlerinin sunulduğu destinasyonlar arasında da gerçekleşmektedir. Sağlık turistlerinin destinasyon tercihinde sağlık hizmetlerinin niteliği ve maliyetinin yanı sıra destinasyonun ulaşılabilirliği, turizm altyapısı ve sahip olduğu çekicilikler de önem taşımaktadır (Connell, 2006). Sağlık turizminin destinasyon düzeyinde geliştirilmesi, sağlık ve turizm alanlarında faaliyet gösteren farklı paydaşların koordinasyonunu ve hizmetlerin bütüncül bir yaklaşımla ele alınmasını gerektirmektedir. Üresin ve Bahçelerli (2026), sağlık turizmini paydaş temelli bir yaklaşımla ele aldıkları çalışmalarında, sektörün gelişimini sınırlandıran yapısal sorunlar arasında parçalı yönetim ile ulaşım ve erişilebilirlik engellerinin bulunduğunu ortaya koymuştur. Bu doğrultuda sağlık kuruluşları, turizm işletmeleri, seyahat ve ulaşım kuruluşları ile ilgili kamu kurumları arasındaki koordinasyonun güçlendirilmesi, sağlık turizminin destinasyon düzeyinde sürdürülebilir biçimde geliştirilmesi açısından önem taşımaktadır. Sağlık hizmetleri ile destinasyonun turistik olanaklarının birbirini tamamlayan bir değer önerisi çerçevesinde sunulması, destinasyonun mevcut kaynaklarının bütünlük bir sağlık turizmi ürününe dönüştürülmesine katkı sağlayabilir.

Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu araştırmanın amacı, Kuşadası'nda sağlık turizmi yetki belgesine sahip kuruluşlarda görev yapan çalışan ve yöneticilerin görüşleri doğrultusunda sağlık turizmi hizmetlerinde karşılaşılan sorunları belirlemek ve bu sorunlara yönelik çözüm önerileri geliştirmektir.

Araştırma, söz konusu sorunları Kuşadası'nın destinasyon özellikleri bağlamında ele alması ve farklı mesleki görevlerde bulunan katılımcıların deneyimlerine dayalı olarak incelemesi bakımından önem taşımaktadır.

Yöntem

Araştırma Modeli

Bu araştırma, Kuşadası'nda sağlık turizmi hizmetlerinde karşılaşılan sorunları sağlık kuruluşlarında görev yapan çalışan ve yöneticilerin deneyimleri doğrultusunda incelemek amacıyla nitel araştırma yaklaşımıyla yürütülmüştür. Araştırmada, belirli bir bağlamın kendi koşulları içerisinde ayrıntılı biçimde incelenmesine imkân vermesi nedeniyle durum çalışması deseni benimsenmiştir. Araştırmanın durumunu Kuşadası'ndaki sağlık turizmi hizmetleri, analiz birimini ise sağlık turizmi yetki belgesine sahip kuruluşlarda görev yapan çalışan ve yöneticiler oluşturmaktadır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın gerçekleştirildiği dönemde Kuşadası'nda sağlık turizmi yetki belgesine sahip 43 sağlık kuruluşu bulunmaktadır. Çalışma grubu amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme ve maksimum çeşitlilik örnekleme esas alınarak oluşturulmuştur. Katılımcıların seçiminde Kuşadası'nda faaliyet gösteren ve sağlık turizmi yetki belgesine sahip bir kuruluştaki çalışanları, sağlık turizmi hizmet süreçlerinde doğrudan görev almaları ve araştırmaya gönüllü olarak katılmaları temel ölçütler olarak kabul edilmiştir. Sağlık turizmi hizmetlerinin farklı aşamalarında karşılaşılan sorunları çeşitli mesleki bakış açılarıyla değerlendirebilmek amacıyla hekim, işletme müdürü, koordinatör, hasta danışmanı ve satış uzmanı gibi farklı görevlerde bulunan kişiler çalışma grubuna dâhil edilmiştir. Böylece katılımcıların görevleri arasındaki heterojenlik, araştırmanın konusu hakkında farklı deneyim ve görüşlere ulaşmayı sağlayan bir örnekleme tercihi olarak değerlendirilmiştir.

Araştırmaya 15 farklı sağlık kuruluşunda görev yapan toplam 15 kişi katılmıştır. Her kuruluştan sağlık turizmi hizmet süreçleri hakkında bilgi ve deneyim sahibi bir katılımcıyla görüşülmüştür. Katılımcıların sekizi kadın, yedisi erkek olup yaş ortalamaları 42,8'dir. Katılımcı sayısı araştırma öncesinde kesin ve değişmez bir sayı olarak belirlenmemiş; veri toplama ve analiz süreçleri birlikte yürütülmüştür. Görüşmelerde elde edilen bilgilerin tekrarlanmaya başlaması ve yeni bir kod, kategori veya temaya ulaşamaması veri doygunluğunun göstergesi olarak kabul edilmiştir. Araştırmacı tarafından gerekli ve yeterli bilginin elde edildiği değerlendirilerek görüşmeler 15'inci katılımcının ardından sonlandırılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada, nitel veri toplama yöntemlerinden biri olan yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Araştırma verileri Eylül 2024'te yüz yüze gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış görüşmeler aracılığıyla toplanmıştır. Görüşmeler, katılımcıların belirlediği yer ve zamanda, görüşmenin gizliliğini ve sağlıklı biçimde yürütülmesini sağlayacak koşullarda gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerin ortalama süresi 30 dakikadır.

Görüşmelerden önce katılımcılara araştırmanın amacı ve kapsamı açıklanmış; kişisel bilgilerinin, görev yaptıkları kuruluşların adlarının ve kuruluşları tanımlayabilecek diğer bilgilerin gizli tutulacağı bildirilmiştir. Katılımcıların onayı alındıktan sonra görüşmelere başlanmıştır. Görüşmeler sırasında ses kaydı alınmamış, katılımcıların verdikleri cevaplar araştırmacı tarafından ayrıntılı olarak not edilmiştir. Görüşme notları analiz öncesinde düzenlenmiş ve katılımcı kodlarıyla ilişkilendirilerek yazılı veri seti oluşturulmuştur.

Yarı yapılandırılmış görüşme formu, ilgili literatür ve araştırmanın amacı doğrultusunda hazırlanmıştır. Görüşme sorularının oluşturulmasında Altsoy ve Taştan Boz'un (2019) çalışmasından yararlanılmış; ayrıca sektör temsilcisi bir yönetici ile üç akademisyenin uzman görüşüne başvurulmuş ve son şekli verilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için gerekli olan izin Adnan Menderes Üniversitesi Rektörlüğü Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu 11.08.2023 tarihinde 31906847/050.04.04-08-416 sayısı ile alınmıştır.

Verilerin Analizi

Görüşmelerden elde edilen veriler içerik analizi yöntemiyle incelenmiştir. Analiz sürecinin ilk aşamasında görüşme notları araştırmacı tarafından birkaç kez okunarak veri setine aşinalık sağlanmıştır. İkinci aşamada araştırma amacıyla ilişkili anlamlı ifadeler belirlenmiş ve bu ifadeler kodlar atanmıştır. Benzer anlam taşıyan kodlar karşılaştırılarak kategoriler altında bir araya getirilmiş; kategoriler arasındaki ilişkiler incelenerek araştırmanın temel temaları ve alt temaları oluşturulmuştur. Oluşturulan kod, kategori ve temalar veri setiyle yeniden karşılaştırılarak gözden geçirilmiştir.

Analiz sonucunda sağlık turizmi hizmetlerinde karşılaşılan sorunlar; uluslararası hastalarla iletişim ve hizmet süreci, nitelikli insan kaynağı, pazarlama ve uluslararası bağlantılar, sektörel ve kurumsal yapı ile destinasyonun tanıtımı ve erişilebilirliği olmak üzere beş ana tema altında toplanmıştır. Bulguların veriye dayalı biçimde sunulabilmesi amacıyla katılımcı görüşlerinden doğrudan alıntılara yer verilmiştir.

Bulgular

Araştırma, Kuşadası ilçesinde faaliyet gösteren 15 sağlık turizmi yetki belgesine sahip sağlık kuruluşu ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya katılanlar arasında doktorlar, satış pazarlama müdürleri, sağlık turizmi departmanı yetkilileri, klinik sahipleri ve operasyon yetkilileri yer almaktadır. Araştırmada kurumsal ve kişisel verilerin saklı tutulması adına sağlık kuruluşları için K1, K2 şeklinde kod numaraları verilmiştir.

Katılımcılardan elde edilen verilerin içerik analizi sonucunda sağlık kuruluşlarının karşılaştıkları sorunlar beş ana tema altında toplanmıştır. Bunlar; uluslararası hastalarla iletişim ve hizmet süreci sorunları, nitelikli insan kaynağı sorunları, pazarlama ve uluslararası bağlantı sorunları, sektörel ve kurumsal sorunlar ile destinasyon tanıtımı ve erişilebilirlik sorunlarıdır. Ana temalar ve bu temalara ilişkin alt temalar Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 1. Katılımcı Profili

Sağlık Kuruluşu	Cinsiyet	Yaş	Eğitim Durumu	İşletmedeki Yetkisi
K1	Kadın	28	Yüksek Lisans	Uluslararası Satış Uzmanı
K2	Kadın	34	Lisans	Diş Hekimi Asistanı
K3	Erkek	60	Lisans	İşletme Müdürü
K4	Erkek	40	Doktora	Hekim
K5	Erkek	32	Lisans	Başhekim Yardımcısı
K6	Erkek	44	Lisans	Diş Hekimi
K7	Erkek	61	Lisans	Hekim
K8	Erkek	43	Lisans	İşletme Müdürü
K9	Kadın	57	Lisans	Hekim
K10	Erkek	61	Lisans	Hekim
K11	Kadın	47	Lisans	Poliklinik Koordinatörü
K12	Kadın	26	Lisans	Sağlık Turizmi Departmanı Koordinatörü
K13	Kadın	26	Lisans	Satış Uzmanı
K14	Kadın	42	Lisans	Yabancı Hasta Danışmanı/ Tercüman
K15	Kadın	41	Lisans	Hasta Danışmanı

Tablo 1’de katılımcıların demografik ve mesleki özellikleri sunulmuştur. Katılımcıların 8’i kadın, 7’si erkek olup yaşları 26 ile 61 arasında değişmektedir. Yaş ortalaması 42,8’dir. Katılımcıların 13’ü lisans, 1’i yüksek lisans ve 1’i doktora mezundur. Katılımcıların 5’i hekim, 2’si işletme müdürü, 2’si hasta danışmanı, 2’si koordinatör, 2’si satış uzmanı, 1’i diş hekimi asistanı, 1’i başhekim yardımcısıdır.

Tablo 2. Sağlık kuruluşlarının karşılaştıkları sorunlara ilişkin tema ve alt temalar

Ana tema	Alt temalar
1. Uluslararası hastalarla iletişim ve hizmet süreci sorunları	Dil engeli, kültürel farklılıklar, hasta beklentilerinin yönetimi, fiyat pazarlığı, tedavi sonrası hastaya ulaşamama, önceki hatalı tedavilerin düzeltilmesi
2. Nitelikli insan kaynağı sorunları	Yabancı dil bilen personel eksikliği, ara eleman yetersizliği, deneyimli personel bulamama, personeli elde tutamama, ücret beklentileri, hizmet içi eğitim ihtiyacı
3. Pazarlama ve uluslararası bağlantı sorunları	Pazarlama bütçesinin yetersizliği, acente komisyonları, acentelerle iletişim sorunları, reklam sınırlamaları, dijital platform algoritmalarındaki değişiklikler
4. Sektörel ve kurumsal sorunlar	Belgesiz hizmet sunumu, yetersiz denetim, adil olmayan fiyatlandırma, ülke imajının zarar görmesi, sağlık hizmetlerine yönelik güven sorunu
5. Destinasyon tanıtımı ve erişilebilirlik sorunları	Kuşadası’nın yetersiz tanıtımı, paydaşlar arası iş birliği eksikliği, doğrudan uçuşların yetersizliği, termal tesis eksikliği, turistik değerlerin sağlık turizmiyle bütünleştirilememesi

Tablo 3. Hastaların Ülke/Bölge Profilleri

Ana Tema	Ülkeler	N
İşletmeye Gelen Sağlık Turistlerinin Ülke Profilleri	İngiltere	15
	İrlanda	15
Profilleri	Almanya	10
	Hollanda	8
	Belçika	7
	Rusya	5
	Latin Amerika	1

Tablo 3’te sağlık kuruluşlarına ‘İşletmenize gelen sağlık turistlerinin ülke profilleri kimlerden oluşmaktadır?’ sorusu soruldu ve yetkili kişilerden alınan cevaplar sonucunda sağlık kuruluşlarının tamamına İngiltere ve İrlanda’dan sağlık turistinin geldiği, 10 sağlık kuruluşuna Almanya’dan, 8 sağlık kuruluşuna ise Hollanda’dan hasta geldiği belirlenmiştir.

Ülkelere göre yaşadığınız farklı sorunlar var mı?’ sorusuna ise, Katılımcı 1: ‘Ülkelere göre farklı sorunlarla karşılaşırız, İrlandalı hastalar ile anlaşmak çok kolay, doktorlar ile çok uyumlular. Almanya’dan gelen hastalar tedavi sürecini en ince detayına kadar istiyorlar. Tedavi başlangıcından önce de bilgi almak istiyorlar. İngiltere ağırlıklı olacak şekilde önceden ucuz fiyatlara işlem yaptırıp memnun kalmamış hastalar oldukça fazla, buna rağmen yine de işlemler için pazarlık yapan fazla hasta ile karşılaşırız. Bazı ülkelere gelen hastalarda ise tedirginlik oluyor.’ demiştir. Katılımcı 4: ‘Genel anlamda hastalarla ülkeden ülkeye değişen problemler yaşamıyoruz. Yaşanan en büyük sorunu soracak olursanız bazı ülkelere gelen hastalar ile ciddi bir dil problemi ile karşılaşırız. Ortak dil olan İngilizceyi bilmeyen hastalar bazen tedavi sırasında zorluk çıkarabiliyor.’ şeklinde cevap vermiştir. Katılımcı 5: ‘Göreve başladığım ilk günden beri birçok yabancı hasta ile karşı karşıya kaldık, birçok ülkeden de sağlık turisti her yıl kuruluşumuza tedavi amacıyla gelmektedir, hastalar ülkelere gittikten sonra tedavi sonrası takip için kendilerine ulaşmaya çalışırız fakat bazı hastalara ulaşamadığımız için takip alınamama gibi sorunlarla karşılaşırız. Bu durum genelde Alman hastalarda sık yaşanıyor.’ şeklinde ifade etmiştir. Katılımcı 6: ‘İngiliz ve İrlandalı hastalar ile sık sık çalıştığımız için ülkelere göre yaşadığımız farklı sorunlar mevcut değil.’ cevabını iletmiştir. Katılımcı 7: ‘Diğer ülkelere gelen hastalar ile kıyasladığımız zaman İrlanda’dan gelen hastaların alkol tüketimi yüksek olduğu için uyumsuzluk sorunu yaşayabiliyoruz. Özellikle İrlanda’dan gelecek sağlık turistlerini tedavi öncesi alkol tüketimini azaltması hatta gerekiyorsa bırakmaları konusunda bilgilendiriyoruz ama bu uyarıyı dikkate alan hasta sayısı oldukça az oluyor. Bunun dışında ülkelere göre farklı sorunlar yaşamıyoruz.’ Katılımcı 8: ‘Yaşadığımız sorun

yalnızca ülkelere göre değil, gruplara göre de değişiklik gösterebiliyor. Dış tedavisi için gelen İrlandalı hastaların bir kısmında yüksek alkol kullanımından kaynaklı olarak kemik uyuşmazlığı yaşıyoruz. Bazı İngiliz ve Alman hastalar daha önceden ucuz maliyet ile yaptırmış olduğu implant dişleri bizim kliniğimize gelerek düzelttirmek ve daha güzel bir gülüşe sahip olmak için geliyorlar. Evet, bazı yanlışları düzeltebiliyoruz fakat düzeltemeyeceğimiz kadar yanlış uygulanan işlemlerle de karşılaşabiliyoruz.’ şeklinde ifade etmiştir. Katılımcı 12: ‘Avrupa ülkelerinden gelen hastalar ile dil konusunda bir problem yaşamıyoruz ama Rusya gibi ülkelerden gelen hastalarla dil konusunda zaman zaman sorunlar yaşayabiliyoruz. Hastalar kendilerini rahatça ifade edemedikleri için bazı zamanlar geriliyorlar.’ şeklinde ifade etmiştir

Tablo 4. Hastalar ile Yurt Dışı Bağlantı Kanalları

Ana Tema	Alt Tema	N
	Sosyal Medya	13
Sağlık Turisti Hastaları	Referans	11
İçin Yurt dışı Bağlantı	Yurt dışı fuarlar	10
Kanalları	Reklam	9
	Acente	9

Tablo 4’te ‘Sağlık Turizmi Hastaları için yurt dışı bağlantılarını nasıl sağlıyorsunuz?’ sorusu sağlık kuruluşu yetkililerine soruldu ve alınan cevaplar sonucunda, en fazla sosyal medya aracılığıyla, referans ve yurt dışı fuarlar aracılığıyla olduğu yanıtı verilmiştir.

Araştırmada katılımcılara ‘Yurt dışı bağlantıları konusunda yaşadığınız temel sorunlar nelerdir?’ sorusu iletilmiş, Katılımcı 1: ‘Pazarlama için ayrı bir bütçe kullanılmıyor. Tavsiye üzerine gelen hasta sayısı çok fazla. Hekimlerin kendilerini yurt dışında tanıtmaları gerekiyor. Doktorlar yurt dışında toplantılara katılıyorlar, bu toplantılarda ilgili kurumlarla anlaşma yapılıyor ve hastaları kliniğimize getiriyor. Facebook reklamları ve web sitesiyle de hasta getiriliyor’, ifadelerini kullanmış, Katılımcı 3: ‘Genelde olayın para boyutunda sorunlar var. Örneğin acenteler ile komisyon konusunda problemler yaşıyoruz, ortak noktayı bulmak bazen işimizi zorlaştırabiliyor.’ şeklinde ifadede bulunmuştur. Katılımcı 4: ‘Kuşadası’nın en büyük sağlık kuruluşu olduğumuz ve işlem sayımız fazla olduğu için aynı anda bağlantılı çalıştığımız birçok acente var, bu bazen ufak tefek iletişim problemlerine yol açabiliyor. Bunun dışında reklam ve sosyal medya ile ilgili problem yaşamıyoruz.’ demiştir. Katılımcı 5: ‘Yurt dışı bağlantımız yok, prosedür gereği reklam ve tanıtım yapmamız yasak fakat ülke tanıtımlarıyla ön plana çıkıyoruz.’ şeklinde belirtmiştir. Katılımcı 6: ‘Eski hastaların tavsiyesiyle gelen hastalarımız oluyor. Genelde referans ile ön plana çıkan bir kliniğiz.’ demiştir. Katılımcı 7: ‘Acenteler üzerinden bağlantı kurmakla birlikte, YouTube ve Instagram üzerinden paylaştığımız tanıtım videolarımız mevcut, bu videoların altına gelen yorumlarla da hastalar ile iletişime geçiyoruz. öncesi-sonrası fotoğraflarımız da büyük ilgi görüyor. Kulaktan kulağa pazarlama yöntemi de kliniğimiz açısından önemli.’ şeklinde ifade etmiştir. Katılımcı 8: ‘Kendi satış ekibimiz mevcut, görüştüğümüz acenteler var. Sosyal medya üzerinden de yoğun bir ilgi görmekteyiz. Bunun dışında Google reklamları üzerinden de öne çıkıyoruz fakat Google’ın politikaları sık sık değiştiği için bu seçeneği artık kullanmıyoruz. Sosyal medya yöneticilerimiz de bu konuda bizlere destek oluyorlar.’ demiştir. Katılımcı 11: ‘Yurt içi acentelerle bağlantımız olduğu kadar yurt dışı acenteleriyle de yoğun bir iş birliği içerisindeyiz. Aynı zamanda klinik olarak kendi reklamımızı da sosyal medya üzerinden yapıyoruz. Algoritmayla alakalı olarak değişkenlik gösteriyor.’ şeklinde ifade etmiştir.

Tablo 5. Personel Tedariki ve Personel Yeterliliği

Ana Tema	Alt Tema	N	Ana Tema	Alt Tema	N
Donanımlı Personel Sorunu	Yaşanıyor	15	Yeterlilik	Yeterli	10
		N			N
	Yaşanmıyor	0		Yetersiz	5

Tablo 5’te sağlık kuruluşlarına “Nitelikli personel bulma konusunda sorun yaşıyor musunuz? Personeliniz sizce yeterli donanıma sahip mi?” soruları yöneltilmiştir. Katılımcıların tamamı (n=15) nitelikli personel bulma konusunda sorun yaşadıklarını belirtirken, 10 katılımcı mevcut personeli yeterli, 5 katılımcı ise yetersiz olarak değerlendirmiştir. Katılımcı 1: ‘Personel bulma konusunda sorunlar yaşıyoruz. Personel bulmak çok zor, bulunca da personeli elde tutmak zorlaşıyor. Eğer çalışan kişi satış personeli ise iş daha da zorlaşıyor. Satışlardan kazanılan prim ödemesi hasta gelince veriliyor ve süreç sorunlarla ilerliyor. Katılımcı 2: ‘Donanımlı personel konusunda sorunlar yaşıyoruz özellikle dil bilen personel önceliğimiz var. Şu an çalışan

ekibimizin kalifiyesi yüksek, personelimizin tamamı deneyimli kadrodan oluşuyor.’ demiştir. Katılımcı 3: ‘Personel bulma konusu ciddi bir sorun, bundan daha büyük bir sorun var ise o da ara eleman bulma konusudur. Bizle kendilerine şartları sağlıyoruz fakat başvuruda bulunan personel yeterli deneyime ve dile sahip olmuyor. Personel yeterli mi? Bu konu tartışılır, Ekibimizin geliştirilmesi lazım, yeterli donanımda olduklarını düşünmüyorum.’ şeklinde yanıt vermiştir. Katılımcı 4: ‘Sağlık turizmi alanında personel bulma sorunu bence yalnızca bu bölgelerde yaşanıyor çünkü küçük bir ilçeyiz, dil büyük bir problem ve donanımlı personeli gerçekten çok zor buluyoruz. Katılımcı 6: ‘Sağlık turizmi alanında donanımlı ve dil bilen personel bulamadığımız ve çok zorlandığımız için sağlık turizmi alt departmanımızda özellikle çalışan bir personelimiz yok. Bulduğumuz personelin de çalışma ömrü maaş beklentilerinden dolayı fazla uzun ömürlü olmuyor.’ demiştir. Katılımcı 7: ‘Yabancı dil konusunda personel bulma sorunu yaşıyoruz. Şu an çalışmakta olan personelimiz yeterli donanıma sahip ve kendini geliştirmektedir.’ cevabını vermiştir. Katılımcı 8: ‘Personel bulma konusunda sorunlar yaşanıyor. İç eğitimlerle bu konunun geliştirilmesi gerekiyor. Delegasyon buna göre ilerliyor. Tüm alanlarda problem yaşanıyor fakat dental asistanlık tarafında konuyu bilen personel bulmak daha da zor oluyor. Bunun dışında sosyal medya ekibi bulmak da oldukça zor. Şu an çalıştığımız personelimiz yüksek yeterlilik seviyesine sahip bir ekip. Gelen hastalarımızın doğum günü kutlamalarına kadar organize eden profesyonel bir ekibe sahibiz ve bu konuda şanslı olduğumuzu düşünüyorum.’ demiştir. Katılımcı 11: ‘Evet, donanımlı personel konusu büyük bir problem fakat bulduğumuz personeli kendimiz yetiştiriyoruz. Eğitim programlarımız var, teknik ve satış eğitimi veriliyor. 1 ay gibi bir eğitim sürecimiz var ve personel eğitim süresinde muayenelere giriyor. Eğitim sonunda bir sınava tabi tutuyoruz ve sınavın neticesinde personel ile ilerleyip ilerlememe kararı alıyoruz.’ yanıtını vermiştir. Katılımcı 14: ‘Personel konusunda problem yaşıyoruz ama personel bulduktan sonrasını biz öğretiyoruz. Aslına bakarsanız birçoğu burada öğrenilecek bir iş fakat dil bilme zorunluluğumuz var. Şu an çalışmakta olan personelimiz yeterli donanıma sahiptir.’ demiştir. Sağlık kuruluşlarına ‘Ülkemizin sağlık turizmi alanındaki mevcut durumunu nasıl değerlendirirsiniz?’ sorusu sorulmuştur.

Katılımcı 1: ‘Sağlık turizminde bir problem varsa bu da merdiven altı işlem yapan kişilerdir. Bu kişilerin yanlış işlemler yapması dünya açısından bizleri olumsuz yönde etkiliyor. Fiyat politikalarının daha adil olması ve eşit şartlarda çalışılması için önlemler alınması gerekiyor’ cevabını iletmiştir.

Katılımcı 5: Kamu hastanelerinin imkânlarını artırabilirler. Anlık müdahaleler için hastanelerin acil bölümlerinde yabancı hasta bölümleri olabilir ya da artırılabilir.’ şeklinde cevap vermiştir.

Katılımcı 6: ‘Kötü tedavi uygulamaları ülkemizin diğer ülkeler tarafından kötü gözle bakılmasına sebep oluyor. Tatile gelen kişiler sağlık sorunuyla karşılaştığında dahi çekinerek sağlık kuruluşlarına gidiyorlar. Daha önce yaşadıkları kötü tecrübelerden (yüksek fiyatlar, düşük kalite hizmetler vs.) kaynaklı güven sorunu yaşıyorlar. Devletin bu konuya el atması ve denetlemeler yapması gerekiyor.’ demiştir.

Katılımcı 11: ‘Bazen sağlık turisti hastaları bazı tahlilleri fiyat politikasından dolayı yaptırmaktan kaçınıyorlar. Bu neticede bazı tedavilerden sonuç alamıyoruz. Fiyat politikası konusunda düzenlemelerin yapılması ve usulsüz tedavi uygulayan kişileri denetlemeleri gerekiyor. Kötü itibar kazandığımız için bunu telafi etmeliyiz.’ şeklinde yanıt vermiştir.

Tablo 6. Kuşadası Tanıtımı İçin Yapılması Gerekenler

Ana Tema	Alt Tema	N
Tanıtım faaliyetleri	Sektör paydaşları arası iş birliği	14
	Yurt dışı fuarlar	11
	Tanıtım videoları	10
	Reklam çeşitliliği	9
	Uçuş sayısının artırılması	7

Son olarak sağlık kuruluşlarına ‘Kuşadası’nın tanıtımı pazarlama faaliyetleri sizce yeterli midir?’ sorusu sorulmuştur. Sorulan soruya ek olarak ‘Kuşadası’nda daha etkili tanıtım için neler yapılabilir? Bu konuda temel sorunlar sizce nelerdir?’ sorusu katılımcılara yöneltilmiştir. Katılımcıların yorumları şu şekildedir;

Katılımcı 2: ‘Kuşadası’nın doğal güzelliklerini ön plana çıkarmamız gerekiyor. Temiz havasını, antik kentlere olan yakınlığını, termal turizmini de kıyı turizmiyle birlikte tanıtmamız gerekiyor. Gelen turistlere sağlanacak imkânların da artırılması gerekiyor, örneğin plajların geliştirilmesi ve kullanımı kolay hale getirilmesi gerektiğini düşünüyorum.’ demiştir.

Katılımcı 3: ‘Turizm anlamında tanıtım ve pazarlama faaliyetleri yeterli değil. Devlet ve belediyelerin iş birliği içerisinde olması gerekiyor. Yurt dışında bulunan havalimanlarına reklamlar verilebilir, kişiler seyahat ederken akıllarının bir köşesinde Kuşadası yerleşebilir ve belki de bir sonraki tercihin Kuşadası’ndan yana yapabilir.’ yanıtını vermiştir.

Katılımcı 4: ‘Sağlığı bir kenara bırakıp turizm açısından yorumlayacak olursak yurt dışından İzmir’e direkt uçuşlar olmadığı için kişiler ilçemizi tercih etmiyorlar. Kuşadası’na gelmek yerine daha çok Antalya gibi illere yöneliyorlar. Uçuş sayılarını arttırmak gerekiyor. Milyonlarca kişi Kuşadası’nın varlığından habersiz konumdalar. Küresel anlamda tanıtımlarımızın yapılması gerek ki bizi tercih edebilsinler.’ şeklinde cevap vermiştir.

Katılımcı 6: ‘Turizm anlamında da genel olarak Antalya’nın tanıtımı yapılıyor. Yurt dışında yaşayan kişilerin aklına Türkiye denilince İstanbul, Türkiye’de tatil denilince de Antalya geliyor. Bu düşüncenin yıkılması, Kuşadası ile birlikte diğer tatil beldelerinin de ön plana çıkarılması lazım.’ cevabını vermiştir.

Katılımcı 7: ‘Yine aynı yanıt vereceğim belki ama belediyelerin yurt dışında Kuşadası’nı tanıtması gerekiyor. Turist çeken bir ilçeyiz, yapılacak etkinlik sayısı çok kısıtlı. Yalnızca denize girilebilen ya da otel imkânları kullanılabilen bir ilçe olduğumuz kanaatindeyim. Aydın Büyükşehir Belediyesi ve Kuşadası Belediyesi’nin konuyla ilgili çalışma yapması gerekiyor.’ demiştir.

Katılımcı 8: ‘Kuşadası’nın doğal güzellikleri say say bitmez. Efes Antik Kenti ile Kuşadası’nın yakınlığını birçok kişi bilmiyor. Konaklama işletmeleri tanıtım videolarında ya da broşürlerinde Efes Antik Kenti’ne ve Meryem Ana’ya da yer vermelidir. Böylece seyahat esnasında otel dışına çıkıp ziyaret edecekleri yerlerin olduğunu bileceklerdir.’ cevabını iletmiştir.

Katılımcı 9: ‘Temiz havanın ve çamların olduğu bir cennette yaşıyoruz. Termal kaynaklarımız var fakat termal tesis açısından çok yetersiz bir ilçeyiz. Termal turizme de yönelebilir, Kuşadası tanıtılırken termal turizmi ve doğal güzellikleri de konuya dâhil edebiliriz. Ayrıca hava yolu şirketleri ile iletişime geçip direkt uçuş sayısının artırılması da bir çözüm olabilir.’ demiştir.

Katılımcı 12: ‘Pazarlama konusunda yalnızca ilçede bulunan kıyı turizmini pazarlıyoruz. Oysaki doğal güzellikler, milli parklar ve termal kaynaklarla da ünlü bir ilçeyiz. Efes bizim ilçemize çok yakın bir mesafede, yaz dönemi boyunca her gün binlerce turist limandan Efes’i ziyaret ediyor. Dışişleri Bakanlığı’nca hazırlanan tanıtım videoları ya da sunumlarını yurt dışı fuarlarına tanıtımımız ilçemiz açısından önemli rol oynayacaktır.’ şeklinde yanıt vermiştir.

Katılımcı 15: ‘Kruvaziyer turizminde de globalde ön plana çıkan bir ilçeyiz. Seyahat öncesi turistler araştırmalar yapar, kalacakları otelleri ve ziyaret edeceği yerleri belirler. Bakanlık ve Belediye ortak çalışmalar yaparak Kuşadası’nın tanıtımını kusursuz bir şekilde dünyaya yapabilir.’ demiştir.

Sonuç ve Tartışma

Bu araştırmada Kuşadası’nda sağlık turizmi yetki belgesine sahip kuruluşlarda görev yapan çalışan ve yöneticilerin sağlık turizmi hizmetlerinde karşılaştıkları sorunlar incelenmiştir. Analiz sonucunda belirlenen sorunlar; uluslararası hastalarla iletişim ve hizmet süreci, nitelikli insan kaynağı, pazarlama ve uluslararası bağlantılar, sektörel ve kurumsal yapı ile destinasyonun tanıtımı ve erişilebilirliği olmak üzere beş ana tema altında toplanmıştır. Bulgular, sağlık turizminin gelişimini sınırlandıran sorunların birbirinden bağımsız olmadığını; kuruluş, sektör ve destinasyon düzeyindeki koşulların birbiriyle ilişkili olduğunu göstermektedir.

Araştırmanın öne çıkan bulgularından biri, uluslararası hastalarla iletişim ve hizmet sürecinde yaşanan güçlüklerdir. Katılımcılar yabancı dil kullanımı, kültürel farklılıklar, hasta beklentilerinin yönetilmesi, fiyat hassasiyeti, önceki başarısız tedavi deneyimleri ve tedavi sonrası takip sürecine ilişkin sorunlardan söz etmiştir. Bu bulgular, sağlık turizmi hizmetlerinde tıbbi hizmetin yanı sıra hastayla kurulan iletişimin ve hizmet sürecinin bütününe önem taşıdığını göstermektedir. Özellikle farklı dil ve kültürel özelliklere sahip hastaların gereksinim ve beklentilerinin doğru anlaşılması, hizmet sürecinde ortaya çıkabilecek yanlış anlaşılmalara ve memnuniyetsizliklerin azaltılması açısından önemlidir. Bu nedenle uluslararası hastalara yönelik bilgilendirme, karşılama, tercüme, fiyatlandırma, taburculuk ve tedavi sonrası takip süreçlerinin açık ve tutarlı biçimde yürütülmesi gerekmektedir.

Araştırmanın ikinci önemli bulgusu nitelikli insan kaynağına ilişkindir. Katılımcılar, yabancı dil bilen ve sağlık turizmi hizmet süreçleri hakkında bilgi sahibi personel bulmakta güçlük yaşadığını belirtmiştir. Bu sonuç, sağlık turizmi alanında faaliyet gösteren hastanelerde yabancı dil bilen ve sağlık turizmi konusunda eğitilmiş

personel temininin önemli sorunlardan biri olduğunu ortaya koyan Altsoy ve Taştan Boz'un (2019) bulgularıyla örtüşmektedir. Kuşadası bağlamında insan kaynağı gereksiniminin yalnızca yeterli sayıda personel istihdam edilmesiyle sınırlı olmadığı; çalışanların sağlık terminolojisine hâkim olması, farklı kültürlerden gelen hastalarla etkili iletişim kurabilmesi, hasta beklentilerini yönetebilmesi ve tedavi sonrası iletişimi sürdürebilmesi gibi yeterlilikleri de kapsadığı görülmektedir. Bu durum, yabancı dil ve sağlık turizmi süreçlerine yönelik hizmet içi eğitimlerin önemini ortaya koymaktadır. Bu bulgu, kuruluşların mevcut çalışanlarının yeterliliğine ilişkin değerlendirmeleri ile nitelikli yeni personel temininde yaşadıkları güçlüklerin birbirinden ayrılması gerektiğini göstermektedir.

Pazarlama ve uluslararası bağlantılar temasına ilişkin bulgular, sağlık kuruluşlarının uluslararası hastalara ulaşmak amacıyla sosyal medya, kişisel referanslar, reklamlar, fuarlar ve aracı kuruluşlar gibi farklı kanallardan yararlandığını göstermektedir. Bu sonuçlar, internet ve web tabanlı kaynakların sağlık turistlerinin sağlık hizmetlerine ilişkin bilgiye erişiminde önemli bir işleve sahip olduğunu ortaya koyan Lunt ve Carrera'nın (2011) çalışmasıyla birlikte değerlendirilebilir. Ayrıca Dalstrom (2013), sağlık turizmi aracı kuruluşlarının hastalar ile sağlık hizmeti sağlayıcıları arasında bağlantı kurarak sağlık hizmetine erişim sürecinde önemli bir işlev üstlendiğini belirtmektedir. Kuşadası özelinde Şimşek ve Yazıcı Ayyıldız (2023) tarafından belirlenen dijital pazarlama uygulamalarındaki geliştirilmesi gereken yönler de bu araştırmanın bulgularını desteklemektedir. Mevcut çalışmada pazarlama ve uluslararası bağlantılara ilişkin faaliyetlerin büyük ölçüde kuruluşların bireysel girişimleri üzerinden yürütülmesi ise Kuşadası'nın bütüncül bir sağlık turizmi destinasyonu olarak konumlandırılması açısından geliştirilmesi gereken bir alan olarak ortaya çıkmıştır.

Kuşadası'nın turizm alanındaki bilinirliği sağlık turizmi açısından önemli bir destinasyon kaynağı olmakla birlikte, katılımcı görüşleri mevcut destinasyon imajının ağırlıklı olarak deniz, kültür ve kruvaziyer turizmiyle ilişkili olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla destinasyonun genel turistik bilinirliğinin kendiliğinden sağlık turizmi talebine dönüşeceği varsayılmamalıdır. Sağlık hizmetlerinin destinasyonun konaklama, ulaşım ve diğer turizm olanaklarıyla ilişkilendirilmesi ve hedef pazarlara bütüncül bir değer önerisiyle sunulması önem taşımaktadır.

Sektörel ve kurumsal yapıya ilişkin bulgular, paydaşlar arasındaki koordinasyon, denetim, fiyatlandırma, hizmet standartları ve aracı kuruluşlarla ilişkiler konusunda çeşitli sorunların bulunduğunu göstermektedir. Bu bulgular, sağlık turizminin yalnızca sağlık kuruluşlarının bireysel faaliyetleri üzerinden geliştirilmesinin yeterli olmayacağını ortaya koymaktadır. Üresin ve Bahçelerli (2026), sağlık turizmini paydaş temelli bir yaklaşımla ele aldıkları çalışmalarında parçalı yönetim ile ulaşım ve erişilebilirlik engellerini sektörün gelişimini sınırlandıran yapısal sorunlar arasında belirlemiştir. Bu sonuç, Kuşadası'nda sağlık kuruluşları, kamu kurumları, yerel yönetimler, turizm işletmeleri, seyahat acenteleri ve diğer ilgili paydaşlar arasında koordinasyonun geliştirilmesi gerektiğine ilişkin araştırma bulgularıyla paralellik göstermektedir.

Destinasyonun erişilebilirliği açısından katılımcılar, İzmir'e gerçekleştirilen doğrudan uluslararası uçuşların artırılmasının Kuşadası'nın sağlık turizmi potansiyeline katkı sağlayacağını ifade etmiştir. Üresin ve Bahçelerli'nin (2026) sağlık turizminin gelişiminde ulaşım ve erişilebilirlik engellerine dikkat çeken bulguları da erişilebilirliğin yalnızca turistik bir unsur değil, sağlık turizminin destinasyon düzeyindeki gelişimini etkileyebilen yapısal bir faktör olduğunu göstermektedir.

Teorik Çıkarımlar

Araştırmanın literatüre temel katkısı, iletişim, insan kaynağı, pazarlama ve uluslararası bağlantılar, sektörel ve kurumsal yapı ile destinasyonun tanıtımı ve erişilebilirliğine ilişkin sorunların Kuşadası bağlamında birbirleriyle ilişkili bir yapı oluşturduğunu ortaya koymasındır. Yabancı dil bilen ve sağlık turizmi süreçlerine hâkim personel bulma gücü uluslararası hastayla iletişim sürecini; iletişim sorunları hasta deneyimini ve kişisel referansları; paydaşlar arasındaki sınırlı koordinasyon ise destinasyon tanıtımını ve uluslararası pazarlara erişimi etkileyebilmektedir. Bu nedenle Kuşadası'nda sağlık turizminin geliştirilmesine yönelik uygulamaların tek bir sorun alanına odaklanmak yerine kuruluş, sektör ve destinasyon düzeylerini birlikte ele alması gerekmektedir.

Pratik Çıkarımlar

Araştırmanın uygulamaya yönelik katkısı, Kuşadası'nda sağlık turizminin geliştirilmesi için sorumlulukların ilgili paydaşlar arasında somut biçimde paylaşılması gerektiğini ortaya koymasındır. Araştırma bulguları doğrultusunda sağlık kuruluşlarında uluslararası hastalarla doğrudan iletişim kuran personele sağlık terminolojisi, yabancı dil, kültürlerarası iletişim, hasta beklentilerinin yönetimi ve tedavi sonrası takip konularında düzenli hizmet içi eğitimler verilmesi önerilmektedir. Üniversiteler, meslek kuruluşları ve sağlık kuruluşlarının iş birliğiyle sağlık turizmi süreçlerine yönelik sertifika programları ve uygulamalı eğitimlerin geliştirilmesi de nitelikli insan kaynağının desteklenmesine katkı sağlayabilir.

Sağlık kuruluşlarında uluslararası hastanın ilk başvurusundan tedavi sonrası takibine kadar uygulanabilecek çok dilli bilgilendirme ve iletişim protokolleri oluşturulmalıdır. Sağlık turizmi yetki belgesine sahip kuruluşlar ile aracı kuruluşların ilgili mevzuat çerçevesindeki denetimleri etkin biçimde yürütülmeli; hizmet standartlarının uygulanması ve belgesiz faaliyetlerin önlenmesine yönelik kontroller sürdürülmelidir. Ayrıca uluslararası hastaların güvenini desteklemek amacıyla hizmet kapsamı, fiyat ve olası ilave maliyetlerin tedavi öncesinde açık biçimde bildirilmesine yönelik şeffaf uygulamalar geliştirilmelidir.

Destinasyon düzeyinde ise ilgili kamu kurumları, yerel yönetimler, sağlık kuruluşları, turizm örgütleri, seyahat acenteleri ve konaklama işletmelerinin temsil edildiği sürekli bir sağlık turizmi koordinasyon mekanizmasının oluşturulması önerilmektedir. Bu yapı ortak sorunların değerlendirilmesi, hizmet standartlarının geliştirilmesi ve destinasyon tanıtım faaliyetlerinin koordinasyonu amacıyla düzenli biçimde çalışmalıdır. Kuşadası'nın sağlık turizmi olanaklarını konaklama, ulaşım ve turistik çekiciliklerle birlikte sunan bütüncül bir destinasyon iletişim stratejisi geliştirilmeli; çok dilli dijital platformlar ve hedef pazarlara yönelik tanıtım faaliyetlerinden yararlanılmalıdır.

Son olarak İzmir Adnan Menderes Havalimanı ile Kuşadası arasındaki transfer süreçlerinin uluslararası hastaların gereksinimleri dikkate alınarak geliştirilmesi; sağlık kuruluşları, seyahat acenteleri, konaklama ve ulaşım işletmeleri arasında sağlık hizmeti, transfer ve konaklamayı bütünleştiren iş birliklerinin oluşturulması önerilmektedir.

Sınırlılıklar ve Gelecek Çalışmalar İçin Öneriler

Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Araştırma, Kuşadası'nda sağlık turizmi yetki belgesine sahip kuruluşlarda görev yapan 15 çalışan ve yöneticinin görüşleriyle ve Eylül 2024 döneminde elde edilen verilerle sınırlıdır. Nitel araştırma yaklaşımı doğrultusunda elde edilen bulguların amacı istatistiksel genelleme yapmak değil, Kuşadası bağlamında sağlık turizmi hizmetlerinde karşılaşılan sorunları katılımcı deneyimleri üzerinden ayrıntılı biçimde ortaya koymaktır. Ayrıca çalışma, sağlık turizmi hizmetlerinin çalışan ve yönetici perspektifine odaklandığından uluslararası hastalar, aracı kuruluşlar, kamu kurumları ve turizm işletmeleri gibi diğer paydaşların görüşlerini doğrudan kapsamamaktadır. Gelecek araştırmalarda farklı sağlık turizmi destinasyonlarının karşılaştırılması, farklı paydaş gruplarının araştırmaya dâhil edilmesi ve uluslararası hastaların deneyimlerinin incelenmesi önerilebilir. Bunun yanında nicel veya karma yöntemli çalışmalarla bu araştırmada ortaya çıkan temalar arasındaki ilişkilerin daha geniş örneklemelerde sınanması literatüre katkı sağlayabilir.

Etik Beyan: Bu çalışmada kullanılan yarı yapılandırılmış görüşme yöntemi için Adnan Menderes Üniversitesi Rektörlüğü Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan 11.08.2023 tarihli ve 31906847/050.04.04-08-416 sayılı karar ile izin alınmıştır. Aksi bir durumun tespiti halinde Journal of Gastronomy Hospitality and Travel (JOGHAT) Dergisinin hiçbir sorumluluğu olmayıp, tüm sorumluluk çalışmanın yazar(lar)ına aittir.

Yazar Katkı Beyanı: 1. Yazarın katkı oranı %50 2. Yazarın katkı oranı ise %50'dir.

Çıkar Beyanı: Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

Kaynakça

- Altsoy, S., & Taştan Boz, İ. (2019). Medikal turizm alanında faaliyet gösteren hastanelerdeki mevcut sorunlar ve çözüm önerileri. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(1), 113–134.
- Bostan, A. (2020). Kuşadası'nda termal turizm potansiyelinin analizi. *Journal of New Tourism Trends (JOINNTT)*, 1(1), 40–54.

- Carrera, P. M., & Lunt, N. (2010). A European perspective on medical tourism: The need for a knowledge base. *International Journal of Health Services*, 40(3). <https://doi.org/10.2190/HS.40.3.e>
- Chee, H. L., Whittaker, A., & Por, H. H. (2017). Medical travel facilitators, private hospitals and international medical travel in assemblage. *Asia Pacific Viewpoint*, 58, 242–254. <https://doi.org/10.1111/apv.12161>
- Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and... surgery. *Tourism Management*, 27(6), 1093–1100.
- Dalstrom, M. (2013). Medical travel facilitators: Connecting patients and providers in a globalized world. *Anthropology & Medicine*, 20(1), 24–35. <https://doi.org/10.1080/13648470.2012.747592>
- Eissler, L. A., & Casken, J. (2013). Seeking health care through international medical tourism. *Journal of Nursing Scholarship*, 45(2), 177–184.
- Liu, I.-C., & Chen, C.-C. (2013). Cultural issues in medical tourism. *American Journal of Tourism Research*, 2(1), 78–83. <https://doi.org/10.11634/216837861302318>
- Lunt, N., & Carrera, P. (2011). Systematic review of web sites for prospective medical tourists. *Tourism Review*, 66(1/2). <https://doi.org/10.1108/16605371111127224>
- Özsarı, S. H., & Karatana, Ö. (2013). Sağlık turizmi açısından Türkiye'nin durumu. *Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi*, 24(2), 136–144. <https://doi.org/10.5505/jkartaltr.2013.69335>
- Pafford, B. (2009). The third wave—Medical tourism in the 21st century. *Southern Medical Journal*, 102(8), 810–813.
- OECD. (2012). *Medical tourism: Treatments, markets and health system implications*. <https://www.oecd.org/els/health-systems/48723982.pdf>
- Smith, R., Martínez Álvarez, M., & Chanda, R. (2011). Medical tourism: A review of the literature and analysis of a role for bi-lateral trade. *Health Policy*, 103(2–3), 276–282.
- Şimşek, B., & Yazıcı Ayyıldız, A. (2023). Sağlık turizmi işletmelerinde dijital pazarlama uygulamalarının analizi: Kuşadası örneği. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 10(1), 108–125. <https://doi.org/10.52880/sagakaderg.1204536>
- USHAŞ. (2025). *Faaliyet raporu*. <https://www.ushas.com.tr/>
- Üresin, M. H., & Bahçelerli, N. M. (2026). Developing a strategic framework for sustainable health tourism: A stakeholder-based approach. *Sustainability*, 18(12), 6066. <https://doi.org/10.3390/su18126066>
- Xu, T., Wang, W., & Du, J. (2020). An integrative review of patients' experience in the medical tourism. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*. <https://doi.org/10.1177/0046958020926762>
- Yazıcı Ayyıldız, A. (2025). Sağlık turizmi paydaşları perspektifinden sağlık turizmi farkındalığı [Health tourism awareness from the perspective of health tourism stakeholders]. *Journal of Tourism & Gastronomy Studies*, 13(1), 268–283. <https://doi.org/10.21325/jotags.2025.1556>