

T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
SAĞLIK YÖNETİMİ BİLİM DALI

SERVQUAL MODELİ İLE ALGILANAN HİZMET
KALİTESİNİN ÖLÇÜLMESİ: BİR SAĞLIK TURİZMİ
ACENTE ÖRNEĞİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Mohamud Mohamed FARAH

İstanbul
Ağustos -2023

T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
SAĞLIK YÖNETİMİ BİLİM DALI

SERVQUAL MODELİ İLE ALGILANAN HİZMET
KALİTESİNİN ÖLÇÜLMESİ: BİR SAĞLIK TURİZMİ ACENTE
ÖRNEĞİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Mohamud Mohamed FARAH

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Gülay EKİNCİ

İstanbul

August-2023

TEZ ONAYI

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğüne,

Bu çalışma, jürimiz tarafından Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Sağlık Yönetimi Bilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Danışman Dr. Öğr. Üyesi Gülay EKİNCİ

Üye Dr. Öğr. Üyesi Aysun DANAYİYEN

Üye Dr. Öğr. Üyesi Semra BAYSAN

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Erhan İÇENER
Enstitü Müdürü

BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ

Yüksek lisans tezi olarak hazırladığım “**Servqual modeli ile algılanan hizmet kalitesinin ölçülmesi: Bir sağlık turizmi acente örneği**” adlı çalışmanın öneri aşamasından sonuçlandığı aşamaya kadar geçen süreçte bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle uyduğumu, tez içindeki tüm bilgileri bilimsel ahlak ve gelenek çerçevesinde elde ettiğimi, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırladığımı, bu çalışmamda doğrudan veya dolaylı olarak yaptığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu beyan ederim.

Mohamud Mohamed Farah

ÖN SÖZ

Araştırmamdaki her aşamada bana yardımcı olan değerli zamanlarını esirgemeyerek bana her fırsatta yardımcı olan değerli hocam tez danışmanım Dr. Öğr. Gülay EKİNCİ'ye, teşekkür ediyorum. Beni her gün arayan tezimi ne aşamada olduğunu soran benim için kıymetlerim annem ve babama sonsuza kadar teşekkür ediyorum. Tezim araştırma aşamasındayken beni teşvik eden tezim boyunca benden desteklerini esirgemeyen değerli ve kıymetli arkadaşşıma Rahma Ahmed GA AL teşekkürlerimi sunarım.

Mohamud Mohamed FARAH

İstanbul-2023

ÖZET

**SERVQUAL MODELİ İLE ALGILANAN HİZMET
KALİTESİNİN ÖLÇÜLMESİ: BİR SAĞLIK TURİZMİ ACENTE
ÖRNEĞİ**

Mohamud Mohamed FARAH

Yüksek Lisans, Sağlık Yönetimi

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Gülay EKİNCİ

Ağustos, 2023 -106 Sayfa

Sağlık turizmi acenteleri hastaların tıbbi ihtiyaçlarını karşılamak üzere seyahat, konaklama, tedavi ve diğer lojistik süreçlerin yönetimini sağlayarak hastaların sağlık hizmeti alma sürecini kolaylaştıran özel kuruluşlardır. Bu araştırmada bir sağlık turizmi acentesi ve bu acenteyi tercih eden hastaların acenteden aldıkları hizmetin kalitesini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Araştırma kesitsel tipte tanımlayıcı ve ilişkisel araştırma olarak tasarlanmıştır. Araştırma evrenini, İstanbul ilinde yer alan bir özel sağlık turizmi acentesine başvuran yabancı uyruklu hastalar oluşturmaktadır. Veri toplama sürecinde anket yöntemi tercih edilmiş ve bu anketler tercüman eşliğinde katılımcılar ile yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Literatür incelemesinde çalışma alanına yönelik geliştirilen bir ankete ulaşamadığından hizmet kalitesinin değerlendirilmesinde literatürde sıklıkla kullanılan SERVQUAL ölçeği kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan ölçeğin faktör yapısını ortaya çıkarmak amacı ile Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) uygulanmıştır. Analiz için temel bileşenler (principal components) ve Varimax döndürme yöntemleri kullanılmıştır. Araştırmada Cronbach Alfa değeri 0,812 bulunmuştur. Veriler SPSS programı kullanılarak analiz edilmiştir. Bu araştırmadan elde edilen sonuçlar çerçevesince araştırmaya konu acenteden hizmet alan hastaların yüksek memnuniyet düzeyine sahip olduğu, hastaların ağırlıkla düşük gelir grubu ülkelerinden geldiği, tedavi ve ameliyat amaçlı hizmet aldıkları yine algılanan hizmet kalitesi açısından güvenilirlik ve güven boyutunun ön plana çıktığı tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Turizmi, Acenteler, Servqual Modeli, Hizmet Kalitesi, Memnuniyeti.

ABSTRACT

MEASURING PERCEIVED SERVICE QUALITY WITH THE SERVQUAL MODEL: A HEALTH TOURISM AGENCY EXAMPLE

Mohamu Mohamed FARAH

M.A., Department of Health Management

Thesis Advisor: Dr. Öğr. Gülay EKİNCİ

August, 2023- 106 Pages

Health tourism agencies are private organizations that facilitate the process of patients receiving healthcare services by providing management of travel, accommodation, treatment, and other logistics processes to meet the medical needs of patients. This research was conducted to evaluate a health tourism agency and the quality of service that patients who prefer this agency receive from the agency. The research was designed as a cross-sectional type of descriptive and correlational research. The research population consists of foreign patients applying to an Istanbul private health tourism agency. The survey method was preferred in the data collection process and these surveys were conducted face-to-face with the participants, accompanied by a translator. Since a survey developed for the study area could not be found in the literature review, the SERVQUAL scale, frequently used in the literature, was used to evaluate service quality. Exploratory Factor Analysis (EFA) was applied to reveal the scale's factor structure used in the research. Principal components and Varimax rotation methods were used for analysis. In the study, Cronbach's Alpha value was found to be 0.812. The data were analyzed using the SPSS program. Within the framework of the results obtained from this research, it has been determined that the patients receiving service from the agency subject to the research have a high level of satisfaction, that the patients mostly come from low-income countries, that they receive services for treatment and surgery purposes, and that the reliability and trust dimension comes to the fore in terms of perceived service quality.

Keywords: Health Tourism, Agencies, Servqual Model, Service Quality, Satisfaction.

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI	i
BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ.....	ii
ÖN SÖZ.....	iii
ÖZET iv	
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER	vi
TABLolar LİSTESİ.....	ix
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	x
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xi
BİRİNCİ BÖLÜM	
GİRİŞ.....	1
İKİNCİ BÖLÜM	
GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Hizmet Kavramı ve Özellikleri	3
2.1.1. Hizmetlerin Sınıflandırılması	6
2.1.2. Hizmet Kalitesi ve Kalite Kavramı.....	7
2.1.2.1. Hizmet kalitesi ve Boyutları.....	9
2.2. Sağlık Hizmetleri ve Kalite Kavramı	11
2.2.1. Sağlık Hizmetlerinde Kalite	13
2.2.1.1. Sağlık Hizmetleri Kalite Boyutları.....	14
2.3. Sağlık Turizmi ve Tarihçesi	15
2.3.1. Sağlık Turizmi Çeşitleri.....	18
2.3.2. Medikal Turizmi	18
2.3.3. Termal Turizmi	20
2.3.4. SPA Wellness	22
2.3.5. İleri Yaşlı Turizmi	23
2.3.6. Engelli Turizmi	23
2.4. Dünya’da Sağlık Turizmi.....	24

2.4.1 Türkiye’de Sağlık Turizmi Durumu	28
2.4.2. Sağlık Turizminde Acente Kavramı	32
2.4.2.1. Sağlık Turizmi Acenteleri ve Önemi	35
2.4.2.2. Sağlık Turizmi Aracı Kuruluşları Sınıflandırması	36
2.4.2.3. Sağlık Turizmi Acentelerinin Rolü	38
2.4.2.4. Hastalara Sağlık turizmi acentelerin tercih etme kriterleri.....	41
2.5. Sağlık Turizmi İlişkili Literatür Taraması	43
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	
GEREÇ VE YÖNTEM	47
3.1. Araştırmanın Konusu ve Problemi.....	47
3.2. Araştırmanın Amacı ve Önemi	48
3.3. Tezin Araştırma Yöntemi.....	48
3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklem	49
3.5. Araştırmanın Hipotezleri.....	50
3.6. Veri Toplama Araçları	50
3.6.1. Demografik Bilgi Formu	51
3.6.2. Genel Bilgiler.....	51
3.6.3. Hizmet Kalitesi Ölçeği	51
3.7. Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi	51
3.8. Verilerin Analizi	52
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	52
3.10. İstatistiksel Analiz	52
3.11. Etik Onay	52
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	
BULGULAR	53
4.1. Tanımlayıcı Analizler	53
4.3. Faktör Analizi Sonuçları.....	56
4.4. Değişkenlere Göre Ölçek Faktörlerinin Değerlendirilmesi	58
BEŞİNCİ BÖLÜM	

TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER	69
KAYNAKÇA	78
EKLER.....	87
Ek 1: Anket Soru Formu	87
EK 3: Etik Kurul Onayı	91
1. Özgeçmiş.....	92



TABLULAR LİSTESİ

Tablo 4.1: Demografik Özellikleri Dağılımı.....	53
Tablo 4.3. Açıklayıcı Algılanan hizmet kalitesinin faktör analizi	57
Tablo 4.4: Cinsiyet Değişkenine Göre Analiz Sonuçları	59
Tablo 4.5: Eğitim Değişkenine Göre Analiz Sonuçları	59
Tablo 4.6. Yaş Değişkenine Göre Analiz Sonuçları	60
Tablo 4.7. Gelir Durumu Değişkenine Göre Analiz Sonuçları	61
Tablo 4.8. Medeni Durumu Değişkenine Göre Analiz Sonuçları	61
Tablo 4.9. Mesleki Durumu Değişkenine Göre Analiz Sonuçları	62
Tablo 4.10. Daha Önce Medikal Tedavi İçin Türkiye'ye Geldiniz Mi Değişkenine Göre Analiz Sonuçları.....	63
Tablo 4.11. Alınan Sağlık Hizmeti Türü Değişkenine Değişkenine Göre Analiz Sonuçları	63
Tablo 4.12. Tedavi Amaçlı Sağlık Hizmetinin Konusu Nedir Değişkenine Göre Analiz Sonuçları	64
Tablo 4.13. Estetik İçin Hangi Tür Hizmetten Faydalandınız Değişkenine Göre Analiz Sonuçları	65
Tablo 4.14: Sağlık Hizmeti Almak İçin Türkiye'ye Geliş Durumu Değişkenine Göre Analiz Sonuçları.....	65
Tablo 4.15. Sağlık Hizmeti Almak İçin Türkiye'den Başka Bir Ülkeye Araştırma Yaptınız Mı Değişkenine Göre Analiz Sonuçları	66
Tablo 4.16. Araştırma Yapılan Ülkelerin Kıtaya Göre Değerlendirilmesi Değişkenine Göre Analiz Sonuçları.....	67
Tablo 4.17. Başvuru Yaptığımız Hastane Hakkında Bilgiye Nereden Ulaştınız Değişkenine Göre Analiz Sonuçları.....	68

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2.1: Hizmet kalitesinin değerlendirmesi.....	10
Şekil 2.2: Kavramsal hizmet kalitesi	11
Şekil 2.3: Sağlık hizmetlerinin özellikleri	13
Şekil 2.5: Sağlık Turizmi Tarihsel Perspektif.....	17
Şekil 2.6. Dünyada Lider Ülkeler Arasındaki Karşılaştırmalı Tıbbi Operasyon Maliyet Tablosu.....	



KISALTMALAR LİSTESİ

ABD	: Amerika Birleşik Devletler
Ark	: Arkadaşları
BT	: Bilgisayarlı Tomografi
DPT	: Devlet Planlama Teşkilatı
Ed	: Editör
JCI	: Joint Commission Internationale
KMO	: Kaiser-Meyer-Olkin
MÖ	: Milletten Önce
MR	: Manyetik rezonans görüntüleme
S	: Sayfa
SPA	: Sanitas Per Aquam
T.C	: Türkiye Cumhuriyeti
TTK	: Türk Ticaret Kanunu
UHSAS	: Uluslararası Sağlık Hizmetleri AŞ.
vd	: Ve Diğerleri
YY	: Yüz Yıl
%	: Yüzde

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

Sağlık turizmi, hastaların tedavi, rehabilitasyon veya estetik cerrahi gibi sağlık hizmetleri yararlanmak için yurtdışındaki bir ülkeye seyahat etmesi anlamına gelmektedir. Sağlık turizm acentesi: hastaneler ile yabancı hastaların arasında yer alarak bu süreç zarfında tüm işlemlerini koordinasyonunu sağlayan acentelere, sağlık turizmi acentesi veya araç kuruluşu adı verilmektedir. Sağlık hizmeti alma konusunda son yıllarda Türkiye'ye karşı ciddi bir potansiyel oluşmuştur. Yabancı hastaların kendi ülkelerinden tanımadığı başka bir ülkenin insanlarına sağlığını teslim etmesi ve bu hizmetlerde karşılaşılabilecekleri uygunsuzluklar (yanlış tanı, tedavi vb.) nedeniyle güven problemi yaşamaktadırlar. Bu durumda hastaların Türkiye'ye gelirken güvenebildikleri bir acenteyi bularak bu acente aracılığıyla tüm sağlık süreçlerinin gerçekleştirmek istemektedirler. Sağlık turizmi acenteleri bu hizmetleri sağlamak ve hastaların seyahatlerini yönetmek için hizmetler sunmaktadır. Acente ilgili sağlık kuruluşunun reklam ve tanıtım faaliyetlerinin sahada yönetilmesi hususunda oldukça önemli bir faktördür. Bununla birlikte acentenin sağlık hizmet ihtiyacının bulunduğu bölgede hizmet vermesi de hastane- hasta arasında iletişimde güvenli bir köprü görevi oluşturmaktadır. Kendi ülkesinde donanımlı bir tedavi hizmeti alamayan hastanın başka bir ülkeye tedavi için seyahat etme talebi doğrultusunda acenteler devreye girmektedir. Acentelerin öncelikli görevi hastalara ait medikal raporları doğrudan sağlık kuruluşuna iletmek olup; hastanın tedavi detaylarına dair bilgiler talep etmektir. Hastanın tedaviyi kabul edip etmeyeceği hususu yine acente tarafından takip edilmektedir. Tedaviyi kabul eden hastanın otel, transfer, tercümanlık hizmetlerinde acente ilgili sağlık kuruluşundan destek alınmaktadır. Sağlık kuruluşuna gelen hastanın tedavi, hastanede yatış, takip ve bilgilendirme süreci uluslararası hasta birimleri tarafından takip edilmektedir. Hastada herhangi bir komplikasyon gelişmesi durumunda sorumluluğu ilgili sağlık kuruluşu üstlenerek hasta ve hasta yakınlarına gerekli bilgilendirmeler eksiksiz bir şekilde yapılmaktadır. Ancak, sağlık turizmi acentelerinin müşteri memnuniyeti ve hizmet kalitesi konusunda bazı sorunları olabilmektedir. Bu nedenle, bu acentelerin hizmet kalitesini ölçmek ve geliştirmek için birçok farklı yöntem kullanılmaktadır. Servqual modeli, hizmet kalitesinin ölçülmesinde sıkça kullanılan bir yöntemdir. Bu model, müşterilerin hizmet kalitesi ile ilgili algılarını ve beklentilerini ölçmek için kullanılmaktadır. Servqual modeli

güvenirlilik, güvenlik, heveslilik, fiziksel ve empati olmak üzere beş boyuttan oluşur. Sağlık turizmi acenteleri için, bu beş boyut özellikle önemlidir. Güvenirlilik boyutu, hastaların tedavilerinin doğru ve etkili olacağına güvendiklerini hissetmeleri için kritik öneme sahiptir. Heveslilik boyutu, acentenin müşterilerin karşılaştıkları sorunlara gidermek için çaba sarf etmesini ifade eder. Bu nedenle acente çalışanlarının müşteriye hizmet vermeye hevesli olması aynı zamanda hastalara bekleme süresi kısa olan hastanelere yönlendirmesi için önemlidir. Empati boyutunda hastaların ihtiyaçlarına göre özelleştirilmiş sağlık hizmeti alacağını hissetmesi için önemlidir. Fiziksel boyut ise acentenin şubelerine ulaşımının kolay olması açısından önemlidir. Sağlık turizmi alanında yapılan araştırmalar, sağlık turizmi hastaları ve hastaneler hususuna yoğunlaşmıştır. Acente ve sağlık turizmi ilişkili otelcilik alanında yapılan araştırmalarda literatürde yer almaktadır. Sağlık turizm acentesi ve memnuniyet konulu araştırmalar literatürde henüz yer almamaktadır. Dolayısıyla bu araştırmanın sağlık turizmi alanına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Araştırmamız 5 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde giriş bilgilerine yer verilecek, ikinci bölümde hizmet ve hizmet sektöründe kalite, sağlık turizmi ve türleri gibi teorik bilgilerden bahsedilecek, üçüncü bölümünde araştırmanın yöntemi, kullanılan araçlar, örneklem bilgisi vb. yer verilecek, dördüncü bölümde analiz sonuçlarına yer verilecek, son bölümde tartışma, sonuç ve önerilere yer verilecektir.

İKİNCİ BÖLÜM

GENEL BİLGİLER

2.1. Hizmet Kavramı ve Özellikleri

Hizmet, somut bir nesnenin el değiştirmesiyle sonuçlanmayan, müşteriye fayda sağlayan ve genellikle doğrudan insan etkileşimi gerektiren bir faaliyettir. Hizmet, müşterinin ihtiyaçlarını karşılamak, memnuniyetini artırmak ve değer yaratmak için sunulan çeşitli faaliyetlerden oluşur. Her müşterinin hizmete yönelik beklentileri ve algısı farklı olabilir, bu nedenle hizmetin değerlendirilmesi ve ölçülmesi zorlu bir süreçtir. Hizmet soyut bir kavram olarak tanımlanabilir, belirli bir standardı yoktur ve her müşterinin algısı farklıdır. Hizmet kavramının birçok tanımı vardır ve bunlardan bazıları aşağıda açıklanmıştır.

Bir gruptan diğerine sunulan herhangi bir şeyin sahipliği ile sonuçlanmayan bir faaliyet ya da faydadır (Altan ve ark., 2004: 18). Hizmet kavramı, Barrington ve Olsen (1987: 131) tarafından müşteriler, hizmet sunanlar ve sağlayan açısından farklı şekillerde tanımlanabilen bir kavram olarak belirtilmiştir. Bu nedenle, hizmetin genel kabul görmüş bir tek tanımı yerine yoktur, birbirine benzerlik gösteren farklı tanımlar kullanılmaktadır. Kotler ve diğerleri (1996:96), hizmeti tüketicilere karşılığında bir bedel ödeyerek sunulan doyum veya yarar sağlayan aktiviteler olarak tanımlamaktadır. Ayrıca, hizmet üretiminin fiziksel bir ürüne bağlı olabileceği veya olamayabileceği, hizmetin elle tutulamayacağı ve tüketiciye sahiplik olanağı vermeyeceği vurgulanmaktadır. Dibb ve diğerleri (1994: 194) ise hizmeti insanlar ve makineler tarafından sunulan elle tutulamayan ürünler olarak tanımlamaktadır. Reid (1989:7) ise hizmeti alınıp satılabilen ve elle tutulamayan bir ürün olarak açıklamaktadır. Hizmet kavramının birden fazla tanıma sahip olmasının nedeni, farklı alanlarda kullanılması ve çeşitli perspektiflerden ele alınmaktadır. Hizmetlerin özellikleri arasında şunlar sıralanmaktadır:

Elle tutulmazlık: Hizmetler, somut bir fiziksel varlık olmadığından elle tutulamazlar. Örneğin, bir turizm hizmeti ya da bir danışmanlık hizmeti, somut bir nesne oluşturmadan sunulmaktadır.

Ayırt edilememe özelliği: Hizmetlerin bazıları, müşteriler arasında kolaylıkla ayırt edilemez. Örneğin, aynı hizmeti sunan iki farklı otel arasında belirli farklar olabilir, ancak müşteri tarafından bu farklar algılanması zorluk çekmektedir.

Değişkenlik özelliği: Hizmetler, sunulan her seferinde değişebilir ve tutarlı bir şekilde tekrarlanamayabilir. Farklı çalışanlar, farklı zamanlar veya farklı şartlar hizmet kalitesini etkilemektedir.

Kolay bozulabilme özelliği: Hizmetler, sunulan süreçte hatalara veya aksaklıklara daha açık olabilir. İnsan faktörünün önemli olduğu hizmetlerde, personel hataları veya sistemsel sorunlar hizmet kalitesini olumsuz etkilemektedir.

Sahiplik özelliği: Hizmetler, tüketicilere tam bir sahiplik hissi vermez. Bir hizmet satın alındığında, tüketici hizmetin sağlanmasına ve kullanımına erişebilir, ancak hizmetin kendisini mülkiyet olarak edinmez.

Hizmetlerin elle tutulamaz olma özellikleri, somut varlıklar olmamalarından kaynaklanır. Hizmetlerin görsel, hissedilen, duyulan veya koklanan özellikleri yoktur, bu nedenle somut bir şekle dönüşmemektedir. Hizmetlerin değişkenliği, hizmet sunanların farklılığına, hizmetin sunulduğu zamana, yeri ve sunum şekline bağlı olarak çeşitlilik gösterir (Palmer, 1994: 6). Hizmetlerin kolay bozulabilme özelliği, depolanamamaları veya hizmetin ertelenememesi nedeniyle aynı hizmetin başka bir zamanda satılmasının mümkün olmamasından kaynaklanır. Son olarak, hizmeti satın alan kişi için hizmetin somut olmaması ve depolanamaması, sahiplik kavramının hizmet üzerinde geçerli olmamasına neden olmaktadır (Dibb ve ark., 1994: 667).

Amerikan Pazarlama Enstitüsü'ne göre, hizmet bir malın satılması için ayrı olarak sunulan, tüketiciye tatmin ve fayda sağlayan faaliyetlerdir (Özer, 1997: 6). Başka bir tanıma göre ise hizmet, doğrudan satışa sunulan veya ürünlerin satışıyla birlikte sağlanan faydaları ve tüketici tarafından hissedilen tatmini ifade etmektedir (Fettahlıoğlu,2016). Hizmet genellikle müşteriye sunulan belirli bir faydayı ifade eden bir faaliyet veya işlemdir. Hizmetin özellikleri şu şekilde sıralanabilir:

- Hizmet stoklanamaz, üretildiğinde tüketirler.
- Hizmetler soyuttur, müşteri satın aldığı anda fayda sağlar.
- Müşteriler hizmeti üretilirken sürecini katılırlar.
- Hizmetler değişkendir, standart olmayan fayda sağlar.
- Üreticiler ve müşteriler arasında iletişim vardır.
- Fiyatlar konusunda daha detaylıdır.
- Hizmetlerin üretimi ve tüketimi aynı yerde gerçekleşir. Bu bağlamda hizmetin özelliklerini şu ana başlıklarda değerlendirebiliriz:

Ayrılmazlık: Ayrılmazlık özelliği, hizmetlerin üretim ve tüketim sürecinin birbirinden ayrılamamasını ifade etmektedir. Bu durumda üretici ve müşteri, genellikle sadece satın alma sırasında karşılaşmaktadır. Hizmetler üretildikleri anda tüketildiği için üretim süreci çoğunlukla müşteri tarafından görülmez. Ayrıca, hizmetlerin üretimi ve satışı aynı anda gerçekleşmesi gerekmektedir. Bu nedenle üretici ve müşteri süreç boyunca etkileşimde bulunmaktadır. Bu da müşterinin üretim sürecine aktif olarak katılmasını mümkün kılmaktadır.

Ayrılmazlık kavramı, hizmet sektöründe iki temel özelliğe sahiptir. İlk olarak, hizmet sunumuyla üretici arasında sıkı ve ayrılamaz bir ilişki bulunmaktadır. Yani hizmet, üreticiden ayrılamaz bir şekilde sunulmaktadır. İkinci özellik, birçok hizmet türünde müşterilerin doğrudan bulunmaları ve üretim sürecine katılmaları gerekmektedir. Örneğin, sağlık hizmetleri, doktor muayeneleri, ulaşım, bankacılık gibi alanlarda müşterilerin aktif bir şekilde sürece dahil olmaları gerekmektedir.

Dokunulmazlık (Soyutluk): Dokunulmazlık veya soyutluk özelliği, hizmetlerin gözle görülemeyen, hissedilmeyen ve elle tutulmayan soyut faaliyetler olduğunu ifade etmektedir. Hizmetler, fiziksel bir varlık olarak sahip olunmazlar ve değerlendirilmeleri genellikle performanslarına dayanmaktadır (Filiz ve ark., 2010). Hizmetlerin dokunulmazlık özelliği, görülememesi, fiziksel olarak dokunulamaması, stoklanamaması ve müşterilerin sunulan hizmeti anlamalarını ve karşılaştırma yapmalarını zorlaştırmaktadır.

Dayanısızlık: Ürünler ile hizmetleri ayıran önemli bir faktör, dayanıklılık ve depolanabilirlik konusundadır farklılıklarıdır. Ürünler genellikle önceden üretilir, depolanır ve daha sonra satışa sunulur. Ancak hizmetler anlık olarak sunulurlar ve ileri bir tarihte tekrar satışa çıkarılamazlar. Bu nedenle, bir uçak koltuğunun boş kalması veya bir doktor randevusunun boşa gitmesi gibi durumlar, kayıp olarak kabul edilir ve yeniden kullanılamaz hale gelmektedir (Hoffman ve Douglas, 1997: 36-37). Hizmetler, stok yönetimi gibi malzemelere uygulanamazlar, çünkü onların dayanısız özellikleri vardır. Ancak, hizmet talebinin düzensiz olması, bu dayanısızlığı artırıcı bir faktördür. Hizmet işletmeleri yöneticileri, bu dayanısızlık ve talep değişkenliği nedeniyle arz ve talebi dengelemek için hizmet planlaması, fiyatlandırma ve satış stratejileri konusunda önlemler almaları gerekmektedir (Öztürk, 2003: 21).

Hizmet kalitesi değişkenlik gösterebilir, çünkü hizmetler farklı özelliklere ve yeteneklere sahip personel tarafından sunulmaktadır. Bu durum zaman içinde hizmet kalitesinde farklılıkların ortaya çıkmasına yol açmaktadır (Zeithaml vd., 1996: 36).

Değişkenlik (Heterojenlik): Hizmetlerin büyük bir çoğunluğu, insanlar tarafından diğer insanlara sunulmaktadır ve bu hizmetler müşterilerin zihinlerine, vücutlarına veya eşyalarına yönelik uygulanma yapılmaktadır. Bu süreçte, işletmeler ile müşteriler arasında etkileşimler gerçekleştirilmektedir. Hizmet kalitesi, bu etkileşimlerin başarısına ve müşterilerin kaliteyi nasıl algıladığına bağlıdır. İnsanlar arasındaki etkileşimlerde sonuçlar genellikle farklılık gösterir ve müşteriler kolayca tatmin edilemeyebilirler. Örneğin, giyim tasarım firmaları ve güzellik salonları veya danışmanlık şirketleri, hizmetlerini müşterilerin talep ve ihtiyaçlarına özelleştirerek sunmaktadır (Aydın, 2010: 1108). Bu kişisel yaklaşım, işletmeleri müşteri memnuniyetini sağlamak için esnek ve özenli davranmaya teşvik etmektedir. Müşterilerin algıları anlamak, onları iyi dinlemek ve ihtiyaçlarını karşılamak, kaliteli hizmet sunumunda kritik öneme sahiptir. Bu nedenle, hizmet sektöründe başarılı olmak için insanlar arasındaki etkileşime ve müşteri memnuniyetine büyük önem vermektedir.

2.1.1. Hizmetlerin Sınıflandırılması

Hizmetlerin karmaşık ve çok çeşitli bir yapıya sahip olması, tüm hizmetleri tek bir sınıflandırma içine koymayı zorlaştırmaktadır. Bu yüzden, hizmet sınıflandırmasında çeşitli yaklaşımlar geliştirilmiştir. Temel amacı benzer hizmetleri kendi içlerinde gruplandırmak ve hizmetlerin daha iyi anlaşılmasını sağlamaktır. Ancak, hizmetlerin kendi içinde derecelendirilmesi ve farklı özelliklere sahip olması sınıflandırmayı karmaşık hale getirmektedir. Hizmet sınıflandırması, hizmetlerin niteliğini ve özelliklerini anlamak için hizmet sektörü ve işletmeleri için önemli bir araçtır. Bu nedenle hizmetlerin değişken doğasından dolayı net bir sınıflandırma yapılmasını önemlidir (Seyran, 2004: 27).

Günümüzde birçok güncel kaynak, Lovelock'un hizmetleri, hedefledikleri nesne veya kişilere göre somut ve soyut olarak sınıflandırmaktadır, Tablo 2.1'de gösterilmektedir (Yükselen, 2001: 267).

Tablo 2.1: Hizmetlerin Sınıflandırılması

Hizmetlerin yapısı	Hizmet Kime veya Neye Yönelmiştir	
	İnsan	Eşya
Somut	İnsan Bedenine yönelik Hizmetler -Yolcu Taşıma -Sağlık Koruma -Güzellik Salonları -Kuaförler -Lokanta/Barlar -Zayıflama Merkezleri	Fiziksel Varlıklara Yönelik Hizmetler -Nakliye -Bakım Onarım -Depolama -Perakende Dağıtım -Kuru Temizleme -Tertip-Düzen
Soyut	İnsan Zihinlerine Yönelik Hizmetler Reklam/Halkla İlişkiler -Kültür/Sanat -Yönetim Danışmanlığı -Eğitim/Öğretim -Yayın -Bilgi Hizmetleri	Soyut Varlıklara Yönelik Hizmetler -Muhasebe -Bankacılık -Sigorta -Yasal Hizmetler -Araştırma -Yazılım Danışmanlığı

Kaynak: Yükselen, 2001: 267

2.1.2. Hizmet Kalitesi ve Kalite Kavramı

Mevcut ekonomik düzen içinde meydana gelen gelişmeler ve değişimler müşterilerin beklentileri üzerinde etkili olmaktadır. Bu durum tüm işletmeleri bu değişimleri yakından takip etmeye ve bu değişimlere uyum sağlamaya zorlamaktadır. Müşterilerin beklenti veya ihtiyaçlarının dikkate alınmaması durumunda piyasada yaşanan yoğun rekabet ortamında işletmelerin varlıklarını sürdürmeleri hususunda sıkıntılar yaşanacaktır. Dolayısıyla işletmeler ürün/hizmetlerinin üretimi ve pazarlama süreçlerinde müşterilerin ihtiyaç ve beklentilerini dikkate almak ve müşteri memnuniyetini artırmak durumundadır. Diğer taraftan müşteriler ise beklentilerini en iyi, daha kaliteli şekilde ve daha uygun fiyata temin etmeye çalışmaktadır.

İşletmelerin rekabetçi bir konuma sahip olmaları için, hizmet veya ürünlerini pazara sunmadan önce güvenilirlik kazanmaları ve tüketici kitlesini en iyi şekilde anlamaları gerekmektedir. İşletmeler, hizmetin/ürünün kalitesini gözlemleyerek, tüketicilerin tepkilerini takip ederek, yeni pazar paylarına ulaşma ve bu payları elde etme stratejilerini geliştirmektedirler. Hizmet kalitesi, işletmelerin temelini oluştururken, aynı zamanda işletmenin pazardaki konumunu sağlamlaştırması ve Pazar payını artırması için önemli bir rol oynamaktadır (Erkut, 1995: 79).

International Organization for Standardization (ISO) tarafından kalite ile ilgili 1968 senesinde yaptığı tanıma göre “hizmet veya bir ürünün olabilecek gereksinimleri karşılayabilme kabiliyeti olması ve beceri özelliklerini performanslarını hatasız şekilde yerine getirilmesi, aynı zamanda tüketicin verilen hizmeti zamanında, doğru şekilde ürün sunulmasıdır (Bozkurt, 1995: 74).

Kalite, farklı tanımlara sahip olan bir kavramdır. Juran'a göre kalite, kullanıma uygunluk olarak ifade edilirken; Deming, kaliteyi bugünkü ve gelecekteki müşteri gereksinimlerini karşılamayı hedefi ulaşması olarak tanımlamaktadır. Bazı tanımlarda kalite, sıfır hata, çeşitliliğe uygunluk veya mükemmellikle ilişkilendirilir. Günümüzde kalitenin tanımı müşterilere odaklı bir bakış açısı önem kazanmış olup, kalite müşterinin sürekli yenilen ve değişen istekleri ve gereksinimlerini karşılamaya hedeflemektedir (Hurley, 1994).

Geleneksel anlamda kalite kavramı, belirli standartlara uygunluk veya ürünün/hizmetin işlevselliğiyle ilişkilendirmektedir (Kobu, 1996). Bu yaklaşımda, kalite, bir ürünün veya hizmetin önceden belirlenmiş standartlara ne kadar uyduğunu veya beklentileri ne kadar karşıladığını ifade etmektedir. Bu nedenle kalite kavramı günümüzde geleneksel tanımlardan bir adımlara önde geçerek yeni boyutlar kazanmıştır. Artık kalite, sadece belirli standartlara uyum veya işlevsellikle sınırlı değildir. Günlük konuşmalardaki sınırlayıcı kalıplardan kurtarılan kalite, esnek ve dinamik bir çerçeveye yerleştirilmiştir. Bu çerçeve, müşteri odaklılık, sürekli iyileştirme, yenilikçilik, sürdürülebilirlik, kullanıcı deneyimi ve değer yaratma gibi unsurları içermektedir. Kalite artık daha kapsayıcı ve dönüşüme açık bir perspektife sahip olarak, işletmelerin rekabet avantajını artırmak, müşteri memnuniyetini sağlamak ve sürdürülebilir başarı elde etmek için önemli bir stratejik yaklaşım haline gelmiştir. Mal ve hizmet üretimi yapan işletmeler için kalite son derece önemlidir ve dikkate alınması gerekmektedir. Ürün kalitesinin iyileştirilmesi ve hatalı üretimin minimuma indirilmesi, para ve zaman kayıplarını önlerken aynı zamanda verimliliği artırmaktadır. Bu durum, daha düşük maliyetlerle üstün ürünlerin üretimini sağlayarak karlılığı artırır. Ayrıca, kalite düzeyinin yükseltilmesi, rekabet üstünlüğü sağlayarak firma için pazar payını artırır ve prestij kazandırmaktadır (Gümüşoğlu, 2003).

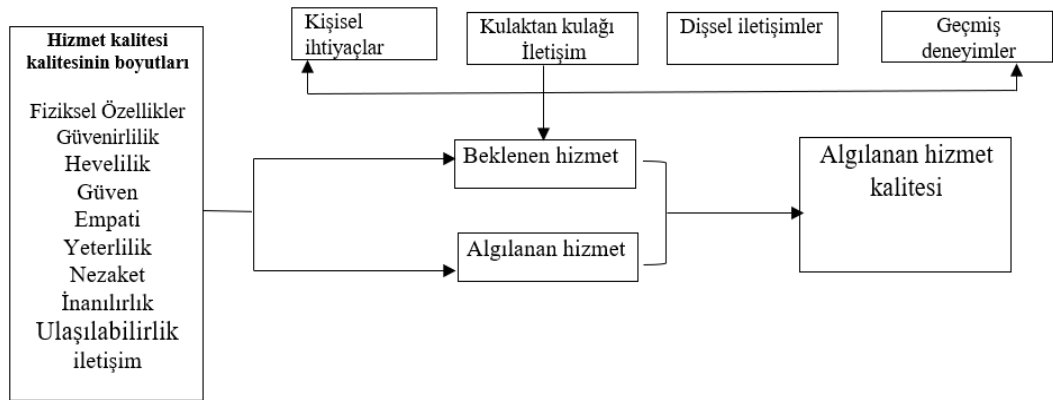
2.1.2.1. Hizmet kalitesi ve Boyutları

Hizmet kalitesi, bir işletmenin müşteri beklentilerini etkili bir biçimde karşılama kapasitesini ifa etmektedir (Wang ve ekibi, 2006: 195). Bu bağlamda hizmet kalitesinin müşteri tarafından algılanan kalite, performans açısından, müşteriye almış olduğu hizmetin tatmin etme noktasında olmasıdır. (Zengin ve ark., 2005: 4).

Gronroos'a göre hizmet kalitesini etkileyen üç önemli boyut vardır. Bu boyutları fonksiyonel kalite, teknik kalitesi ve işletme imajı olduğunu vurgulamaktadır. (Gronroos, 1984: 36-44). Lehtinen ve Lehtinen'nin yaptığı araştırmaları ile hizmet kalitesini "firma kalitesi, etkileşim kalitesi ve fiziksel kalite" olarak üç ayrı boyut altında toplamaktadır (Uyguç, vd., 1998: 37-38) Jarmo Lehtinen hizmet kalitesi "çıktı kalitesi" ve "süreç kalitesi" olarak iki ayrı boyut altında değerlendirmektedir. (Öztürk ve ark., 1996: 71). Parasuraman ve arkadaşları, tüm hizmet sektörlerinde geçerli olduğunu savundukları beş hizmet kalitesi boyutunu belirlemektedirler. Bu boyutlar fiziksel özellikler, güvenilirlik, heveslilik, güven ve empati olarak adlandırılmıştır (Parasuraman ve diğerleri, 1988: 12-40). Bu beş hizmet kalitesi boyutu, Parasuraman, Zeithaml ve Berry'ye göre diğer hizmet sağlayıcıları tarafından uyarılabilir bir çerçeve sunmaktadır. Bu boyutlar aşağıda detaylı bir şekilde açıklanmıştır:

- **Fiziksel Özellikler (Tangibles):** Fiziki varlıklar, işletmenin hizmet sunacak fiziki yetenekleri, ekipmanı ve personeli ifade eder. Hastaneler için bu boyut genel olarak binaların görünümü, iç yerleşimi, klinik ve polikliniklerin yerleşimi, hastane personelinin görünümü (kıyafet, güler yüz vb.), araç ve gereçlerin mevcudiyetini içermektedir.
- **Güvenilirlik (Reliability):** Vaat edilen hizmeti doğru ve güvenilir bir şekilde yerine getirme yeteneğini ifade eder. Sağlık hizmetleri açısından, doktorların hastalık teşhis ve tedavi yöntemlerine ilişkin öngörülerinin doğruluğu, hizmetlerin zamanında sunulması ve denetimlerin doğru ve zamanında yapılması, bu boyut kapsamında değerlendirilmektedir.
- **Heveslilik (Responsiveness):** Müşterilere yardımcı olunması ve hızlı bir şekilde hizmetin sağlanmasını ifade eder. Bu boyut, hastaların sağlık personelinin işlerine olan bağlılığı ve hastalara hizmet verirken hastalara yardım etme istekliliği algısı ile ilgilidir.

- **Güven (Assurance):** Bilgili, nazik personel ve müşterilere güven aşılama becerilerini ifade eder. Sağlık hizmetleri açısından hastane personelinin bilgi ve beceri açısından hastalara verdiği güven bu boyut içerisinde değerlendirilir.
- **Empati (Empathy):** İşletme kendini müşterilerinin yerine koyar ve onlara özel ilgi gösterir. Hastane personelinin hastaları dinleme ve anlama yeteneği bu boyutta değerlendirilebilir.
- **Yeterlilik** Bir hizmet sağlayıcı için gerekli deneyim, bilgi, birikim ve becerilere sahip olunması olarak yorumlanır. Diğer bir deyişle çalışanların uzmanlık, yetenek, eğitim, yenilikçilik gibi özelliklerini içermektedir.
- **Nezaket:** Servis personeli kibar, nazik, tüketicilere saygılı ve müşterilere içtenlikle davranır. Çalışanların tüketicilerin ihtiyaçlarını dinlemesi ve çözüm üretmeye çalışması bu boyutun sınırları içindedir.
- **İnanılrlık:** Tüketicilere hizmet sunma sürecinde çıkarlarının ciddiye alındığını hissettirerek güven kazanmalarını sağlamaktır.
- **Ulaşılabilirlik:** Hizmeti sağlamak için gerekli fiziksel ortamın oluşturulmasını ve hizmete erişimi kolaylaştıracak iletişim araç ve teknolojilerinin kullanımını kapsar.
- **İletişim:** Tüketici taleplerine uygun ve anlaşılır yanıtlar gibi sorular ile müşterinin alacağı hizmetlere ilişkin bilgilerin basit, anlaşılır ve net açıklamalarını içermektedir.

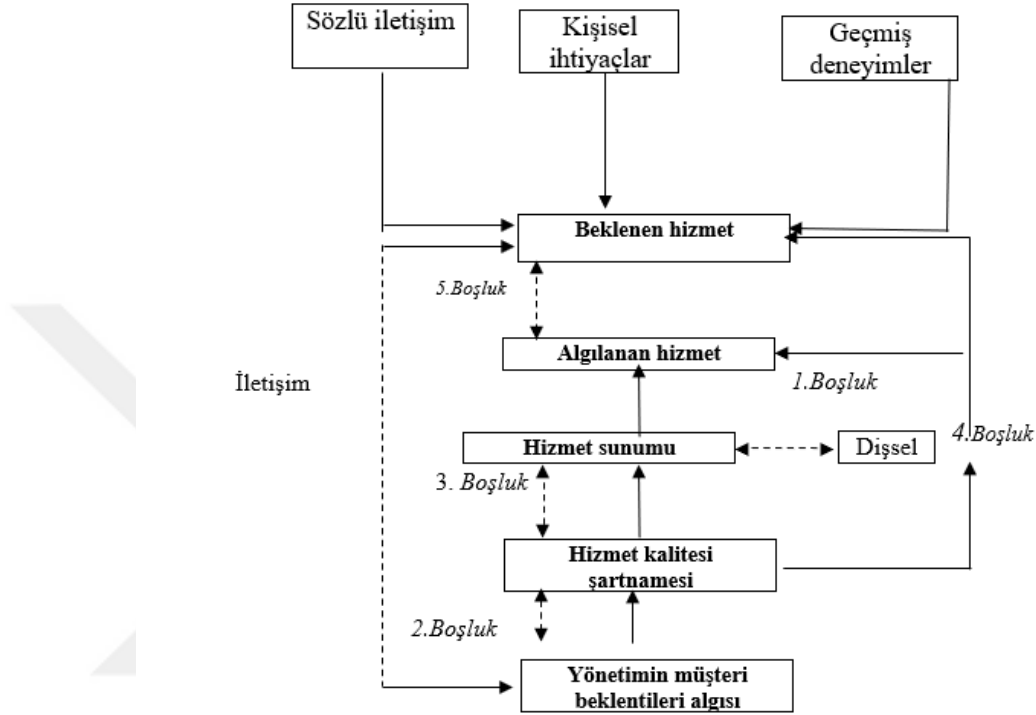


Şekil 2.1: Hizmet Kalitesinin Değerlendirmesi

Kaynak: Zeithaml vd., 1990: 23.

Müşteriler tarafından beklenen hizmeti, kulaktan kulağa, kişisel gereksinimler, geçmişte yaşamış oldukları tecrübeler ve dışsal iletişim etkisi altındadır. Bu yüzden kişilerin hizmeti satın almadan önce bahsettiğimiz yollara daha önce kazanılan

deneyim ve bilgileri göz önünde bulundurarak müşterilerin geleceği ile ilgili alacağı karara ve bir beklentilerle sahip olmaktadır. Parasuraman, Zeithmal ve Bery, araştırmacıların ilk önce 10 temel boyut ortaya koymuştur. Sonradan yaptıkları çalışmalara değişik pazarlar için uygulanabileceğini görünce 5 temel birleşen indirmiştir.



Şekil 2.2: Kavramsal Hizmet Kalitesi

Kaynak: Zeithaml vd., 1985: 48

2.2. Sağlık Hizmetleri ve Kalite Kavramı

Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre, sağlık sadece hastalık veya sakatlık olmaması anlamına gelmez, aynı zamanda bireyin fiziksel, zihinsel ve toplumsal yönden iyi bir durumda olmasını ifade etmektedir (Uz, 2001: 321). Sağlık hizmetleri tanımı ise toplumun sağlık seviyesini artırmayı amaçlayan faaliyetleri içerir; insanların sağlıklı bir şekilde yaşamalarını desteklemek, hastalık durumunda tedavi sağlamak ve bireylerin sağlıklarını korumak gibi hedefleri içermektedir (Öztek, 2001: 295).

DSÖ, sağlık hizmetlerini "farklı sağlık personelinden yararlanarak, toplumun ihtiyaçlarını karşılamak ve değişen taleplere yanıt vermek amacıyla belirli sağlık kuruluşlarında örgütlenmiş bir sistem" olarak tanımlamaktadır. Bu tanım, çeşitli sağlık

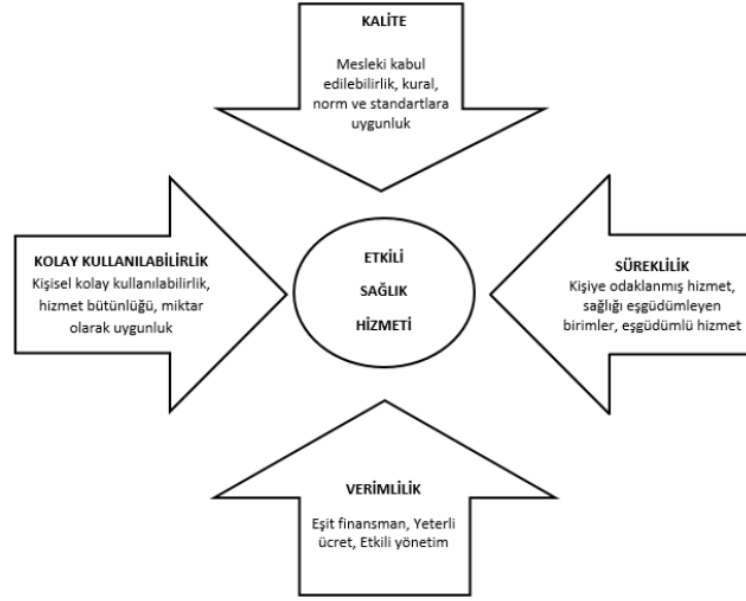
personeli tarafından yürütülen çalışmaları, sağlık durumunun korunması için yapılan çabaları ve hastalıkların teşhis ve tedavisini içermektedir (Akar, 2002: 190).

Sağlık hizmetleri, birey ve toplumun sağlık seviyelerini geliştirmeyi amaçlayan faaliyetleri içermektedir. Bu faaliyetler arasında rehabilitasyon, tedavi, teşhisin yanı sıra hastalıkların önlenmesi de yer almaktadır (Kavuncubaşı, 2000: 34).

Sağlık hizmetleri, üreticilerin ürettikleri ürün ve hizmetler, doktorların bilgi ve becerileri, sağlık kuruluşlarının tıbbi ve teknolojik kapasiteleri, testler ve bakım süreçleri gibi unsurları içermektedir. Bu unsurlar genellikle sağlık hizmetlerinin fonksiyonel kalitesini oluşturur ve kalite değerlendirmesi açısından önem taşır. Diğer taraftan, müşteriler sağlık hizmetlerini teknoloji yapısı ve tıbbi özellikleriyle değil, tüketicilerin beklediği fayda açısından değerlendirmektedir. Bu durumdayken sağlık hizmetlerinin değerlendirirken fonksiyonel kalitenin önemini ortaya vurgulamaktadır.

Sağlık hizmetlerinde kalite kavramını değerlendirirken bu hizmetlerin kendine özgü özelliklerinin göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Sağlık hizmetlerinin özellikleri şu şekildedir:

- Sağlık hizmeti üreticilerin beklenmedik anı gerekebilir ve rastlanmaktadır.
 - Sağlık hizmetleri tüketicilerinin davranışları irrasyoneldir.
 - Sağlık hizmeti ikamesi bulunmaz.
 - Sağlık hizmeti zorunlu ihtiyaçtır ve ertelenemez.
 - Sağlık hizmetleri hekimler taraftan belirlenir ve tüketicilere sunulmaktadır.
 - Sağlık hizmeti sağladığı memnuniyeti kalite açısından önceden belirlemek zordur.
 - Sağlık hizmetlerinin bir bölümü toplumsal nitelik ve kamu malı özelliği taşır.
- Sağlık hizmetleri karmaşık ve değişkendir



Şekil 2.3: Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri

Kaynak: Kavuncubaşı, 2000: 34

Toplumsal açıdan etkili sağlık hizmetlerinin sunulabilmesi için bu özelliklerin göz önünde bulundurulması ve hizmetleri kalite, süreklilik, verimlilik, erişilebilirlik ve sürdürülebilirlik çerçevesince ele alınması gerekmektedir. Bu bağlamda, sağlık hizmetlerinin planlanması ve sunulması aşamasında, kalite standartlarına uyum, sürekli ve kesintisiz bir hizmet akışı, kaynakların etkili ve verimli kullanımı, kolay erişilebilirlik ve uzun vadeli sürdürülebilirlik gibi faktörlerin dikkate alınması son derece önemlidir (Kavuncubaşı, 2000: 64).

2.2.1. Sağlık Hizmetlerinde Kalite

21.yüzyılda, sağlık hizmetlerinde üç temel gelişme, değişimi zorunlu hale getirmektedir (Kıyımır, 1998: 178). Birinci gelişme, nüfusun artışıyla beraber ortalama yaşam süresinin uzaması ve sağlık bilincinin yükselmesiyle hizmetlere olan talebin artmasıdır. Bu durum, tıbbi uygulama ihtiyaçlarının artışına neden olmaktadır. İkinci gelişme, tıp teknolojilerinde yaşanan hızlı ilerlemelerdir. Bu durum, sağlık hizmetlerinde maliyetlerin artmasına yol açmaktadır. Üçüncü gelişme: epidemiyolojik değişiklikler sonucunda akut hastalıkların önem kazanmasıdır. Bu da sağlık hizmetlerindeki maliyetleri etkilemektedir.

Sağlık sektöründe sunulan hizmetlerin belirli standartlara uygun olarak gerçekleştirilmesi ve hastaların ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde etkin, güvenli ve

hasta odaklı bir şekilde sunulması olarak tanımlamaktadır. Kaliteli sağlık hizmetleri, hastaların sağlık sorunlarının tanı ve tedavisinde en iyi uygulamaların kullanılmasıyla birlikte, hasta güvenliği, erişilebilirlik, etkili iletişim, hasta memnuniyeti ve sürekli kalite iyileştirmeyi içermektedir.

Sağlık hizmetlerinde yeniden yapılandırma ve sağlık hizmetlerinin özgü özellikleri, hizmet sunumundan kaynaklanan yetersizlikler ve hataların insan yaşamı üzerinde ciddi sonuçlar doğurabileceğini belirtmektedir (Özsarı, 1997). Bu durum, sağlık hizmetlerinde kalite kavramının önemini artırmaktadır.

Sağlık hizmetlerinde kalitenin önemi, insan yaşamıyla doğrudan ilişkilidir. Hatalı tanımlar, yanlış tedaviler veya hizmet sunumunda yaşanan diğer hatalar, hastaların sağlığına ve hayatına zarar verebilmektedir. Bu nedenle, kaliteli sağlık hizmetleri sunmak, hastaların güvenliğini sağlamak ve olumlu sonuçlar elde etmek için hayati öneme sahiptir.

Bu nedenle, hastaların ihtiyaçlarının ve tercihlerinin dikkate alındığı, iletişimin etkili olduğu, hastaların bilgilendirildiği ve karar verme süreçlerine katılımının teşvik edildiği bir hizmet sunumu önemlidir. Sağlık hizmetlerinin sunumunda uluslararası kalite standartlarının geçerliliği doğrultusunda, tanı, tedavi ve bakım hizmetleriyle birlikte tüm süreçlerde hastaların beklenti ve ihtiyaçlarının tam olarak karşılanması önem arz etmektedir (Zorlutuna, 1997: 85).

2.2.1.1. Sağlık Hizmetleri Kalite Boyutları

Sağlık hizmetlerinin kalite boyutlarına ilişkin birçok çalışma bulunmaktadır. Donabedian, sağlık hizmetlerinde kaliteyi üç boyutta ele almaktadır. Bu boyutlar; teknik yön, kişiler arası iletişim yönü ve konfor yönüdür (Turner ve Pol, 1995: 5). Teknik yönü, sağlık hizmetlerinin tıbbi bilim ve bilginin bir sağlık sorununun teşhis ve tedavisinde ne kadar iyi uygulandığını ifade etmektedir. Bu boyut, sağlık hizmetlerinin bilimsel normlara ve standartlara uygunluğunu değerlendirmektedir. Kişiler arası iletişim yönü, sağlık hizmeti sunumunda yer alan doktor, hemşire ve yardımcı sağlık personeli gibi kişilerin hasta ile iletişimindeki yardımseverlik ve dostça yaklaşım özelliklerini kapsamaktadır. Bu boyut, hasta ve sağlık personeli arasındaki iletişimin kalitesini değerlendirmektedir. Konfor yönü hastane ortamında sunulan imkanlar içermektedir. Hastanın fiziksel ve psikolojik konforunu sağlamaya yönelik unsurları değerlendirmektedir.

Donabedian'a göre sağlık hizmetleriyle ilişkili kalite üç temel yapıya sahiptir (Akalın, 2002: 35-38):

Yapı (Structure): Sağlık kuruluşlarının fiziksel ve teknolojik altyapısı, çalışanların beceri ve ilgi alanları, yönetim anlayışı ve hizmet verilen toplumun demografik özellikleri, yapısal kaliteyi etkileyen faktörlerdir.

Süreçler (Processes): Tanı, tedavi ve karar verme süreçlerinin güncel bilimsel ve teknolojik standartlara uygunluğu, hastalarla iletişim ve etkileşim gibi faktörler, hizmet kalitesini etkileyen diğer önemli unsurlardır.

Sonuçlar (Outcomes): Sağlık hizmetlerinin, ekonomik ve insancıl açıdan sonuçlarının değerlendirilmesi ve geliştirilmesi, sağlanan kalitenin ölçülmesine olanak tanımlamaktadır. Farklı tıbbi uygulamalardaki bu çeşitlilik, yerel uygulamalar, mevcut kaynaklar, hasta tercihleri ve klinik yaklaşımdaki farklılıklardan kaynaklanmaktadır.

Başka bir çalışmada; Sağlık hizmetleri kalitesi şu şekilde açıklanmaktadır (Varinli, 2004: 34-35).

Teknik Yön: Sağlık hizmetlerinin medikal bilgi ve bilimin hastalıkların teşhis ve tedavisinde nasıl etkili bir şekilde uygulandığını ifade etmektedir.

Kişiler Arası İletişim Yönü: Sağlık hizmetlerinin sunulması ve bu süreçte görev alan sağlık personelinin hasta ile iletişiminde, dostça yaklaşım gibi faktörleri içermektedir.

Konfor Yönü: Sağlık kurumlarındaki tedavi, hizmet ortamının genel özellikleri ve sağlık çalışanlarının müşterilere yönelik tutum ve davranışlarını içermektedir. Bu faktörler, bireylerin deneyimlerini ve beklentilerini etkiler ve kişisel kalite algısını şekillendirmektedir. Algılanan kalite, teknik kalite ile hizmet sunanların tutum ve davranışlarının birleşimiyle oluşturulmaktadır. Bu kombinasyon, genel kalite seviyesini belirlemektedir (Kavuncubaşı, 2000: 271).

2.3. Sağlık Turizmi ve Tarihçesi

Genel olarak sağlığın korunması geliştirilmesi, hastalıkların tedavi edilmesi amacıyla ikamet edilen yerden başka bir yere seyahat edilmesi ve gidilen yerde en az 24 saat süre ile kalınarak sağlık hizmetlerinden yararlanma olarak tanımlanabilir (Kantar ve ark., 2014).

Sağlık turizmi, bireylerin tıbbi tedavi, sağlık hizmetleri veya sağlıkla ilgili iyileşme amacıyla bir ülkeden başka bir ülkeye seyahat etmesini ifade eder. Bu seyahat genellikle hastaların, daha iyi kalite, daha hızlı erişim, daha uygun maliyet veya özel uzmanlık alanları gibi nedenlerle yurt dışında sağlık hizmeti alma tercihinde bulunmalarını içerir. Sağlık turizmi, çeşitli tıbbi ihtiyaçları olan insanlar arasında popüler hale gelmiştir. Örneğin, bazı ülkelerde tıbbi hizmetlere erişim sınırlı olabilirken, diğer ülkelerde daha gelişmiş tıbbi altyapı ve uzmanlık bulunabilir. Ayrıca, bazı ülkelerdeki sağlık hizmetleri yüksek maliyetli olabilirken, başka bir ülkede daha uygun fiyatlar sunulabilir. Bu nedenlerle insanlar, tıbbi tedavi, cerrahi müdahaleler, estetik prosedürler, diş tedavileri, doğal iyileşme yöntemleri gibi sağlık hizmetlerini almak için seyahat etmeyi tercih etmektedir.

Hastalar, tıbbi hizmetlerin yanı sıra yeni bir kültür, turistik geziler veya dinlenme imkanı da bulabilirler. Böylece, sağlık turizmi hem sağlık gereksinimlerini karşılamak hem de yeni bir destinasyonu keşfetmek isteyen insanlar için bir seçenek haline gelir. Ancak sağlık turizmi seçeneği düşünülürken, iyi bir sağlık kuruluşu seçmek ve nitelikli sağlık profesyonelleri ile çalışmak önemlidir.

Sağlık turizmi, temelde insanların belirli bir tedaviye erişim amacıyla seyahat etmelerinin ötesinde, zihinsel, fiziksel veya ruhsal iyiliklerini artırmayı hedefledikleri bir turizm şeklidir (Zhong ve ark., 2021). Bu turizm türü, insanların sağlık hizmetlerini alırken aynı zamanda kendilerini yeniden canlandırma, dinlenme ve iyileştirme imkanı buldukları bir deneyim sunar. Sağlık turizmi, kişilerin genel sağlık ve refahlarını iyileştirmek için bir araç olarak kullanılabilir bir seyahat biçimidir.

Sağlık turizminin kökeni tarihsel olarak çok eskilere dayanmaktadır. İnsanlar, tarihin ilk dönemlerinden itibaren sağlık nedenleriyle veya şifa bulmak amacıyla kutsal ve doğal yerlere seyahat etmişlerdir. Bu seyahatler, insanların sağlık sorunlarına çözüm aradıkları, iyileşme umuduyla uzaklara gitmeyi tercih ettikleri dönemlerde gerçekleşmiştir (Sobo, 2009: 326).

Sağlık turizmi tarihçesi, antik çağlara kadar uzanmaktadır. Bu nedenle başlangıçta insanların temel ihtiyaçlarını karşılamak için mineral ve sıcak su gibi doğal kaynaklara olan ihtiyaçları üzerine yapılan seyahatler olarak değerlendirilmektedir. Ancak zamanla sağlık turizmi kavramı çeşitlenmiş ve farklı amaçlara hizmet etmeye başlamıştır (Bilge, 2020: 161).

Neolitik ve bronz çağı	• Sıcak su seyahatleri
Ortaçağı	• Termal sular
16.Yüzyıl	• Gençlik Pınarı (Fountain of Youth)
17.-18. Yüzyıl	• SPA(Modern Turizmi başlangıcı)
19. Yüzyıl	• Deniz ve Dağ havası(Tüberküloz Tedavisi)
20. Yüzyıl	• wellness (Estetik ve spor Merkezleri)

Şekil 2.5: Sağlık Turizmi Tarihsel Perspektif

Kaynak: Yalçın, 2013

Arkeoloji çalışmalarında ortaya çıkan bulgular, sıcak kaynakların etrafında bilinen en eski sağlık tesisinin Sümerler tarafından kurulduğunu göstermektedir. Tunç devrine (M.Ö. 2000) gelindiğinde ise İsviçre'nin St. Moritz şehri civarında zengin mineral kaynaklarının bulunduğu ve bu kaynaklarda insanların banyo yaptığı ve mineralli suları içtiği belirlenmiştir (Tontuş, 2017). Yapılan çalışmalar, o dönemlerde insanların mineral ve sıcak su kaynaklarına ulaşmak amacıyla seyahat ettiğini açıkça göstermektedir. Orta çağda Japonya'da, "onsen" olarak adlandırılan sıcak mineral kaynakları, iyileştirici özellikleriyle ülke genelinde popüler hale gelmiştir. Savaşçı birlikler, bu kaynakları keşfederek acılarını hafifletmek ve yaralarını iyileştirmek amacıyla kullanmıştır. Yine gençlik pınarı inancı da 16. yüzyılda büyük bir önem kazanmıştır. Kaşif Ponce de Leom, 1513 yılında Florida eyaletini keşfettiğinde, gençliği geri getirecek bir su kaynağı arayışına girişti. Bu arayışıyla herkesin gençliği yeniden kazanabileceği bir fırsatı keşfetmeye çalıştı (Ross, 2001). 17. ve 18. yüzyıllarda yaşayan varlıklı insanlar, sağlıklı bir yaşam için SPA tesislerine yönelik seyahatlerin yanı sıra tedavi amacıyla başka ülkelerdeki medikal birimlere seyahat etmeye başlamışlardır. Bu dönemde, sağlığı iyileştirmek veya korumak için farklı kaynaklara ve uzmanlıklara erişmek isteyen insanlar, sağlık turizmi konseptini benimsemeye başlamışlardır (Tengilimoğlu, 2013).

19.yüzyılda, hızlı kentleşme ve sanayileşme sürecinde yaygınlaşan hastalıklar (özellikle tüberküloz gibi) nedeniyle insanlar, deniz ve dağ havasını solumak ve sağlıklarını düzeltmek için iklimsel olarak elverişli bölgelere seyahat etme eğiliminde olmuşlardır. Bu dönemde, sağlık turizmi kavramı daha da yaygınlaşmış ve insanlar sağlık sorunlarını çözmek veya hastalıkları önlemek amacıyla sağlıklı iklim bölgelerine yönelmişlerdir (Fatović-Ferenčić, ve ark., 2004). 19.yüzyılın başlarında Tayland, Singapur ve Hindistan özellikle estetik alanında önemli turistik destinasyonlar haline gelmiştir. Bu ülkelerdeki sağlık kuruluşları ve tesisler, uluslararası standartlara uygun hizmet sunma ve kalite güvencesi sağlama konusunda ön plana çıkmıştır. Estetik ameliyatlara, tıbbi SPA uygulamaları ve diğer sağlık hizmetleri için bu ülkeler tercih edilen yerler haline gelmiştir. Bu durum, sağlık turizminin gelişimine ve bu bölgelere turist akışının artmasına katkıda bulunmuştur

Joint Commission International (JCI), bağımsız ve kâr amacı gütmeyen bir kuruluş olup, dünya genelindeki sağlık kuruluşlarını ve programlarını akredite etmekte ve belgelendirmektedir. JCI'nın akreditasyonu ve sertifikasyonu, sağlık kalitesi ve hasta güvenliği konularında küresel bir lider olarak kabul edilmektedir. JCI standartlarına uygun olarak akredite edilen sağlık kuruluşları, uluslararası kabul görmüş kalite standartlarına ve en iyi uygulamalara uygun olarak hizmet vermektedir. Bu sayede, sağlık turizminde JCI akreditasyonuna sahip olan kuruluşlar tercih edilen destinasyonlar haline gelmiştir ve hastalar için güvenilir bir sağlık hizmeti sunma imkânı sağlamaktadırlar (Bilge, 2020: 163).

2.3.1. Sağlık Turizmi Çeşitleri

Medikal Turizm, Termal Turizmi, SPA wellness, Yaşlı turizmi ve Engelli turizmi olmak üzere beş sağlık turizmi çeşidi vardır.

2.3.2. Medikal Turizmi

Medikal turizm, insanların tıbbi tedavi, cerrahi müdahaleler veya diğer sağlık hizmetleri almak amacıyla farklı bir ülkeye seyahat etmelerini ifade eder. Medikal turizm, hastaların belirli bir tedaviye veya uzmanlık gerektiren bir sağlık hizmetine erişimdeki zorluklarla başa çıkmak veya maliyetleri düşürmek amacıyla tercih ettiği bir seyahat biçimidir. Bu tür turizmde, hastalar genellikle daha gelişmiş tıbbi altyapıya, uzman doktorlara ve modern teknolojilere sahip olan ülkeleri seçerler. Bununla birlikte, medikal turizm aynı zamanda daha uygun maliyetler, daha kısa bekleme

süreleri veya belirli bir tedaviye erişimdeki kısıtlamaları aşma fırsatı da sunabilir. Hastalar, çeşitli alanlarda medikal turizm hizmetlerinden faydalanabilir. Bunlar organ nakli, kalp cerrahisi, estetik cerrahi, doğurganlık tedavileri, diş implantları, saç ekimi, lazer göz ameliyatı, ortopedik operasyonlar gibi birçok farklı tıbbi prosedürü içermektedir. Medikal turizm, hastaların sağlık hizmetlerine erişimi artırarak daha iyi sağlık sonuçları elde etme imkânı sunmaktadır. Ancak, hastaların tedaviyi planlamadan önce dikkatli araştırma yapmaları, kaliteli sağlık kuruluşları ve uygun tedavi seçenekleri konusunda güvence sağlamaları önemlidir. Ayrıca, medikal turizmde seyahat, konaklama ve sağlık hizmetlerinin organizasyonu gibi önemli faktörleri de dikkate almak gerekmektedir.

Medikal turizm son zamanlarda dünya genelinde akademisyenler ve profesyoneller arasında popüler bir konu haline gelmiştir. Bu terim genellikle cerrahi işlemlerle turistleri ilişkilendirirken, medikal turizm literatürü sağlıkla ilgili çeşitli yönleri kapsamaktadır (Campra, 2022). Bu alanda yapılan araştırmalar, sağlık hizmetlerinin sınırlar ötesindeki hareketliliği, sağlık turistlerinin motivasyonları, seyahat planlaması, tedavi seçenekleri, tıbbi altyapı, kalite standartları, maliyetler ve etik konulara odaklanmıştır. Bu konuda yapılan çalışmalar, medikal turizmin küresel sağlık sektörü üzerindeki etkilerini ve potansiyelinin anlaşılmasını sağlamaktadır. Medikal turizminin gelişmesine neden olan birçok faktör vardır. Bu faktörlerden bazıları:

- **Maliyet avantajı:** Medikal turizm, birçok ülkede sağlık hizmetlerinin daha düşük maliyetli olması nedeniyle cazip hale gelmiştir. Özellikle gelişmiş ülkelerde yüksek sağlık maliyetlerine sahip olan hastalar, daha uygun fiyatlarla kaliteli sağlık hizmetleri sunan ülkeleri tercih etmektedir.
- **Yüksek kalite ve uzmanlık:** Medikal turizm destinasyonları, yüksek kalitede sağlık hizmetleri sunabilen tanınmış hastanelere, kliniklere ve doktorlara sahiptir. Hastalar, uzmanlık alanlarına odaklanmış sağlık kuruluşlarından hizmet almak için seyahat etmeyi tercih etmektedir.
- **Kısa bekleme süreleri:** Bazı ülkelerde sağlık hizmetlerine erişimde uzun bekleme süreleri bulunmaktadır. Medikal turizm, bu bekleme sürelerini önemli ölçüde azaltarak hastaların hızlı bir şekilde tedavi olmalarını sağlamaktadır.
- **İleri teknoloji ve tıbbi altyapı:** Medikal turizm destinasyonları, gelişmiş tıbbi altyapıya ve ileri teknolojiye sahip sağlık kuruluşlarına yatırım yapmıştır. Bu da

hastalara son teknoloji tıbbi cihazlarla donatılmış tesislerde tedavi olma fırsatı sunar.

- **Turistik deneyim:** Medikal turizm destinasyonları, sağlık hizmetlerini sunarken aynı zamanda turistik olanakları da sunar. Hastalar, tedavi süreci boyunca seyahat edebilir, turistik mekanları keşfedebilir ve dinlenme imkanı bulabilir.
- **İletişim ve ulaşılabilirlik:** Gelişen iletişim teknolojileri ve ulaşım imkanları, medikal turizmin büyümesine katkıda bulunmuştur. Hastalar, kolayca sağlık hizmeti sunan ülkelere seyahat edebilir ve iletişim kurarak tedavi planlamalarını yapabilir.

2.3.3. Termal Turizmi

Dünya genelindeki termal turizm, daha geniş bir turizm kategorisi olan sağlıklı yaşamın bir parçası olarak adlandırılmaktadır. Termal turizmi endüstrisinin gelişimi, giderek karmaşıklaşan küresel bağlamda ortaya çıkan insan doğasının fiziksel dinlenme ihtiyacına en açık yanıt şeklinde ele alınmaktadır (Béland, ve ark., 2018).

Termal turizm, doğal termal kaynakların sağlık ve dinlenme amaçlı kullanıldığı bir turizm türüdür. Bu tür turizmde, termal suların sağlık açısından faydalarından yararlanmak amacıyla özel termal tesisler, kaplıcalar veya SPA merkezleri mevcuttur.

Termal sular, yer altından gelen jeotermal kaynaklardan çıkan mineral ve mineralli su kaynaklarıdır. Bu suların içerdikleri mineraller, termal turizmin sağlık açısından faydalı olduğu düşünülen özelliklerini oluşturur. Örneğin, termal suların içerdikleri mineraller ve ısı, kas ve eklem ağrılarını hafifletici, dolaşımı artırıcı, cilt sağlığını iyileştirici etkileri olduğuna inanılır.

Termal turizm merkezleri genellikle doğal güzelliklere sahip olan bölgelerde konumlanır. Bu merkezlerde termal suların yanı sıra genellikle SPA, masaj, çamur banyoları, saunalar, hamamlar gibi çeşitli sağlık ve rahatlama hizmetleri de sunulur. Termal turizm, insanların stres atmak, dinlenmek, sağlıklarını korumak ve iyileştirmek için doğal termal kaynaklardan faydalanmayı amaçlayan bir turizm deneyimi sunmaktadır. Termal turizm, özellikle romatizma rahatsızlıkları, kas ve iskelet sistemi problemleri, cilt rahatsızlıkları ve solunum yolu sorunları gibi sağlık sorunlarıyla mücadele eden insanlar arasında popülerdir. Ayrıca, sadece sağlık açısından değil, rahatlama ve keyif amaçlı da tercih edilen bir turizm seçeneğidir.

Termal turizm, termal su kaynaklarının bulunduğu bölgelerde çevresel ve iklimsel faktörlerin yanı sıra insan sağlığına olumlu katkı sağlamak amacıyla doktor gözetiminde gerçekleştirilen bir sağlık hizmetidir (Özkan, 2019). Bu tür turizm programları genellikle fizik tedavi rehabilitasyonu, egzersiz, psikoterapi, diyet gibi uygulamaları içerir. Bu tedavi yöntemleri, termal suların fizyolojik ve psikolojik etkileriyle birleştirilerek sağlık hedeflerine ulaşmaya yardımcı olur. Bu sayede termal turizm, insanların sağlığını iyileştirmek, rahatlama sağlamak ve genel iyilik halini artırmak için etkili bir seçenek sunar.

Termal turizm hizmeti sunan işletmelerin çoğu, sadece sağlık hizmetleriyle sınırlı olan tesislerdir (Ağaoğlu, 2019). Bu tesisler genellikle çeşitli kür uygulamalarını sunarlar. Ancak, termal turizm hizmeti veren diğer işletmelerde ise kür hizmeti, tesisin sadece bir bölümünü oluşturmaktadır. Bu tür kuruluşlarda, sağlık hizmetlerinin yanı sıra eğlence, boş zaman aktiviteleri ve sosyal etkinlikler gibi pek çok farklı departman mevcuttur. Bir termal turizm işletmesinde, sağlık hizmetlerine ek olarak yiyecek-içecek, konaklama ve boş zaman etkinliklerini içeren faaliyetlerin de sunulması gerekmektedir (Özbek, 1991). Bu şekilde, misafirler hem sağlık ihtiyaçlarını karşılayabilir hem de konforlu bir konaklama deneyimi yaşayabilirler. İşletmeler genellikle yüzme havuzları, SPA merkezleri, spor salonları, restoranlar ve benzeri olanaklar sunarak misafirlerin boş zamanlarını değerlendirebilecekleri bir ortam sağlamaktadır.

Termal turizm işletmeleri, ziyaretçilerine tam bir deneyim sunmak amacıyla sağlık, konaklama ve eğlence gibi farklı alanlarda hizmet verirler. Bu nedenle, misafirler hem bedensel hem de zihinsel olarak rahatlayabilir ve dinlenebilirler. Aynı zamanda kaplıca turizmi olarak da adlandırılmaktadır. Kaplıcalarda sunulan termal turizm hizmetleriyle ilgili bazı terimler bulunmaktadır (Ağaoğlu, 2019). Bunların, Klimatizm, Üvalizm, Termalizm, Balneoterapi şeklinde sıralanmaktadır,

Güzelliklerine göre turistlere farklı deneyimler ve çekici unsurlar sunmaktadır. Turistler, tercihlerine göre bu çeşitli termal kaynaklardan birini seçerek sağlık, doğa, eğlence veya kültür turizmi gibi farklı tatil deneyimlerini bir arada yaşayabilirler. Diğer termal kaynaklar ise genellikle dağlık veya ormanlık bölgelerde konumlandırılmıştır ve bu tesislerde çevre ve doğa hizmetleri de sunulmaktadır. Bu tesisler, doğal güzelliklerle çevrili olup, trekking, doğa yürüyüşleri, bisiklet turları gibi aktivitelerle turistlere farklı deneyimler sunmaktadır. Bu dağ ve orman termal

kaynakları, doğal ortamın sunduğu huzur ve dinlenme imkanlarıyla turistler için çekici unsurlar sunmaktadır (Ağaoğlu, 2019).

Türkiye, termal turizm açısından Avrupa ülkeleriyle rekabet etmekte zorlanmasının çeşitli nedenleri vardır. Bunlardan biri, kür merkezi, kür parkı ve konaklama tesislerinin sayı ve nitelik açısından yetersiz olmasıdır. Türkiye'de uluslararası standartlara uygun termal kent destinasyonlarının oluşturulamaması da bu rekabet gücünü etkileyen bir faktördür. Ayrıca, akredite edilmiş termal tesislerin eksikliği de Türkiye'nin termal turizmde diğer ülkelerle rekabet etmesini zorlaştırmaktadır. Avrupa'da Almanya, Macaristan, İsviçre, Fransa, Rusya, İspanya ve Japonya gibi ülkeler, termal turizm kapsamında önemli destinasyonlar olarak kabul edilmektedir. Bu ülkeler, termal tesislerin kalitesi, çeşitliliği ve hizmet standartlarıyla birçok turisti cezbetmektedir. Türkiye'nin bu ülkelerle rekabet etmek ve termal turizmde daha güçlü bir konuma gelmek için, tesislerin sayı ve nitelik açısından geliştirilmesi, uluslararası standartlara uyumun sağlanması ve akredite edilmiş tesislerin artırılması önemli adımlardır. Böylece Türkiye, termal turizm potansiyelini daha etkin bir şekilde kullanabilir ve uluslararası arenada daha rekabetçi bir konuma gelmektedir (Avcıkurt, ve ark 2011).

2.3.4. SPA Wellness

Sağlıklı bir yaşam sürdürmek için yaşam tarzı oldukça önemlidir. İleri yaşlarda kaliteli bir yaşamın sırrı, geçmiş yıllardaki yaşam tarzından etkilenir. Hareketsiz bir yaşam tarzı, ileri yaşlarda kronik hastalıkların, psikolojik sorunların ve sosyal sorunların ortaya çıkmasına sebep olabilirken, aktif bir yaşam tarzı bu problemlerin oluşmasını ya da hafif şekilde atlatılmasını sağlamaktadır (Tontus, 2018).

Wellness turizmi, sağlıklı bir yaşam tarzını teşvik etmek amacıyla çeşitli aktiviteleri içeren bir turizm türüdür. Bu tür turizmde, sağlıklı gıda tüketimi, fiziksel egzersizler, masaj, SPA (ıslak alan) deneyimleri ve güzellik/vücut bakımı gibi farklı aktiviteler önemli bir rol oynamaktadır.

SPA turizmi, suyun sağlık açısından iyileştirici gücünü kullanarak bireyleri zihinsel ve fiziksel olarak iyileştiren veya sağlıklı hale getiren uygulamaları içeren bir turizm türüdür. "SPA" kelimesi, Latince olarak "Salus Per Aquam" terimin beş haftan oluşmaktadır ve "sudan gelen şifa" anlamına gelir. Bu turizm türünde, termal sular, mineralli sular, çamur banyoları, sıcak taş terapileri, su jeti masajları, buhar banyoları

gibi suyla yapılan tedaviler ve uygulamalar yer alır. Bu uygulamalar, suyun fiziksel ve kimyasal özelliklerinin sağlığa faydalı olduğu kabul edilen termal kaynaklardan elde edilen suyun kullanımını içermektedir (Polat ve ark., 2021).

2.3.5. İleri Yaşlı Turizmi

Dünyada "geriatri" veya "üçüncü yaş turizmi" olarak bilinen ileri yaş turizmi, artan yaşlı nüfus ve sağlığa olan talebin artmasıyla ortaya çıkmış bir turizm türüdür. Bu turizm türü, etkili bir şekilde yaşamı zenginleştiren ve gelişmeyi destekleyen bir yaklaşımı temsil etmektedir (Horowitz vd., 2007).

Yaşlı nüfusun artmasıyla birlikte, sağlık hizmetlerine olan talep de artmaktadır. İleri yaşlı turizmi, bu talebi karşılamak ve yaşlı bireylere özel sağlık hizmetleri sunmak amacıyla ortaya çıkmıştır. Bu turizm türü, özellikle kaliteli sağlık hizmetleri, yaşlı dostu tesisler ve uzman personel sağlayarak yaşlı bireylerin sağlık ihtiyaçlarını karşılamayı hedeflemektedir.

İleri yaşlı turizmi, genellikle yaşlı nüfusunun daha yoğun olduğu ülkeler tarafından tercih edilen bir seyahat türüdür (İştar, 2016). Bu turizm şekli, bazen önleyici sağlık önlemleri almak, bazen ise sadece emeklilik döneminde sağlıklı ve keyifli zaman geçirmek amacıyla kullanılmaktadır.

İleri yaşlı turizmi, yaşlı bireylerin sağlıklarını korumak, iyileştirmek veya sağlıklı yaşam tarzlarını sürdürmek için seyahat etmelerini içerir. Bu tür seyahatlerde genellikle sağlık merkezleri, termal bölgeler, spa tesisleri veya emeklilik köyleri gibi sağlık odaklı yerler tercih edilir. Bu yerlerde sağlık kontrolleri yapılabilir, tedaviler alınabilir veya dinlenme aktiviteleri gerçekleştirilmektedir.

2.3.6. Engelli Turizmi

Engellilik, hareket, işitme, görme veya öğrenme gibi fonksiyon bozukluklarıyla birlikte ruh sağlığı ve uzun süreli sağlık bakımını içeren bir durumu ifade etmektedir. Engellilik, bireylerin fiziksel veya zihinsel işlevselliklerindeki kısıtlamalar nedeniyle günlük yaşam aktivitelerini sürdürmede zorluklar yaşamaktadır (Darcy, ve ark., 2010).

Hareket engelliliği, kişinin vücut hareketlerini kısıtlayan bir durumu ifade etmektedir. Bunlar fiziksel engeller, felç, kas hastalıkları veya sakatlıklar gibi durumlar olabilir. İşitme engelliliği, işitme duyusunun kısmen veya tamamen kaybı veya işitme

fonksiyonunda kısıtlamaları içerir. Görme engelliliği ise görme yeteneğinin kısmi veya tamamen kaybı veya görsel fonksiyonlarında kısıtlamaları ifade etmektedir.

Öğrenme engelliliği, bireylerin normal akademik becerileri öğrenme süreçlerinde zorluklar yaşaması anlamına gelir. Bunlar öğrenme güçlüğü, öğrenme bozukluğu veya zihinsel engel gibi farklı şekillerde ortaya çıkabilir. Ruh sağlığı engellilikleri ise ruhsal bozukluklar, psikiyatrik hastalıklar veya nörolojik bozukluklar gibi zihinsel sağlık sorunlarını içermektedir. Bu durumlar, bireylerin duygusal, davranışsal ve zihinsel sağlıklarını etkilemektedir.

Turizm sektörü, ülkelerin ekonomilerine önemli katkılar sağlamakla birlikte bazı zorluklarla da karşılaşmaktadır. Bu zorluklardan biri de turizm faaliyetlerinin çeşitlendirilmesi ve turizm gelirlerinin artırılması için çözümler bulmaktır. Bu noktada, engellilere yönelik turizm faaliyetlerinin geliştirildiği ülkelerin turizm gelirlerinin artması beklenmektedir. Engelli turizmi, birçok farklı engel türüne yönelik çözümler sunar. Örneğin, tekerlekli sandalye kullanıcıları için engelsiz otel odaları, rampalar, asansörler gibi erişilebilirlik önlemleri alınabilir. İşitme veya görme engeli olanlar için ise işaret dili tercümanları, sesli ve dokunsal rehberlik sistemleri gibi hizmetler sunulması gerekmektedir (Yaylı ve ark., 2006).

Engelli turizmi, sadece engelli bireylerin ihtiyaçlarını karşılamakla kalmaz, aynı zamanda turizm sektörünün çeşitlendirilmesine de katkı sağlar. Engelli turizmiyle birlikte, daha geniş bir kitleye hizmet verme potansiyeli artar ve turizm gelirleri çeşitlenir. Engelli turizmi için yapılan yatırımlar, turizm sektöründe sürdürülebilirlik ve kârlılık açısından önemli bir adımdır.

2.4. Dünya’da Sağlık Turizmi

Sağlık turizmi hem hastalar hem de turizm sektörü açısından önemli fırsatlar sunan dinamik bir sektördür. Bu alanda sürekli olarak gelişmeler ve yenilikler yaşanmaktadır. Ülkeler, sağlık turizmi potansiyellerini keşfederek bu sektörden faydalanabilir ve ekonomik büyümelerini katkı sağlamaktadır.

Tarihsel geçmişe baktığımızda, kentsel yaşamın kökenlerini Sümerlerin oluşturduğunu söyleyebiliriz. MÖ. 4000'e kadar uzanan dönemde, insanlar bu medeniyetin bir parçası olarak bir araya gelerek kendi bölgelerini oluşturmuşlardır. Bu durum, insanların yaşadıkları bölgelerden uzaklaşıp tekrar aynı bölgeye dönmeleri, turizm için temel bir altyapı oluşturmuştur (Kozak ve ark., 2013).

Sümerler, tarıma dayalı bir ekonomiye sahip olan şehir devletlerini inşa etmişlerdir. Bu şehir devletleri, zengin kültürel mirası, ticaret yollarına olan yakınlığı ve tanrılara adanmış tapınaklarıyla dikkat çekmiştir. Bu da başka bölgelerden gelen insanları çekmiş ve turistik bir cazibe merkezi haline gelmiştir. Sümerlerin kentsel yaşamı, insanların farklı bölgeleri keşfetmelerini ve farklı kültürleri deneyimlemelerini teşvik etmiştir. İnsanlar, farklı şehir devletlerine seyahat ederek ticaret yapmış, kültürel etkileşimlerde bulunmuş ve yeni deneyimler edinmişlerdir. Bu da seyahat ve turizm faaliyetlerinin temelini oluşturmuştur.

İlk çağlarda, insanlar temel beslenme ihtiyaçlarını karşılamak için seyahat etmişlerdir. Yiyecek bulmak ve avlanmak amacıyla yapılan göçler, insanların farklı bölgelere yayılmasını sağlamıştır. Bununla birlikte, zamanla seyahat nedenleri çeşitlenmiştir. Sağlık, yeni yerler keşfetme ve dini amaçlar da insanların seyahat etme motivasyonlarında farklılık gösteren faktörlerdir (Bektaş, 2022).

Eski Yunan döneminde, Olimpiyatlar önemli bir seyahat nedeni olarak kabul edilirdi. İnsanlar bu spor etkinliklerine katılmak için farklı bölgelere seyahat eder ve bu yerlerde konaklardı. Bu durum, turizmin erken dönemlerinde bir öncü rolü oynamıştır. Tarihte, dünyanın ilk sağlık merkezleri olarak kabul edilen yerlerden biri Asklepios tapınaklarıdır. Bu tapınaklar, insanların acılarını hafifletmek ve hastalıklarını iyileştirmek için şifa sağlayan kutsal yerlerdi. Asklepios, Yunan mitolojisinde sağlık ve şifa tanrısı olarak bilinirdi ve bu tapınaklar ona adanmıştı (Demir, 2013).

Hindistan'da M. Ö 10. yüzyılda yaygın olarak kullanılan ayurveda, kelime anlamı olarak "sağlıklı yaşama bilimi" demektir. Ayurveda, hastalık belirtileri ortaya çıkmadan önce onları engellemeye odaklanarak sağlıklı bir yaşamı teşvik eder ve fiziksel ile zihinsel iyilik haline odaklanmaktadır. Bu yaklaşım, tedavi etmek yerine önleyici bir yaklaşımı benimsemektedir (Ceyhan ve ark., 2016).

Roma döneminde ise savaşlarda yaralanan ve yorgun düşen askerlerin iyileştiği ve zindeleştiği şifalı sular üzerine tesisler kurulmuştur (Bulut ve ark., 2019). Bu tesisler, askerlerin tedavi ve iyileşme sürecine katkıda bulunan özel suların kullanıldığı yerler olduğu bilinmektedir.

Bu dönemde sağlık turizmi olarak adlandırılabilen bu hareketlere daha sonra tedavi merkezleri şekli almıştır. Roma'da ise ılıcalar olarak bilinen sıcak su banyoları, hem sağlık tesisleri olarak hizmet verirken hem de üst tabakadaki insanlar ve zenginler için

spor yapma, eğlenme ve dinlenme alanları haline gelmiştir (Ertuğrul, 2009). Bu ılıcalar, sadece tedavi amacıyla değil, aynı zamanda sosyal etkinliklere ve kültürel faaliyetlere de ev sahipliği yapmıştır. Üst tabakadakiler için bir buluşma ve tartışma noktası olmuş, şairler ve hatipler tarafından sıklıkla ziyaret edilen mekanlar haline gelmiştir.

15 ve 16. yüzyıllarda Avrupa'da sağlıksız çevre ve hijyen koşulları düşük hijyen koşulları zengin insanları doğal kaplıcalar, termal kaynaklar ve doğal güzelliklere sahip deniz kıyılarına çekmiştir. Bu bölgelere seyahat ederek, insanlar sağlık açısından şifa bulmayı hedeflemişlerdir. Bu dönemde Avrupa'da sağlık turizmi, Roma hamamlarının keşfiyle birlikte önem kazanmıştır. Bu seyahatler sadece bilinmeyen yerlerin keşfi için değil, aynı zamanda insanların keşfetme, gezip görme isteği ve merak duygusuyla da ilişkilendirilmiştir. Özellikle İngiliz kraliyet ailesinin desteğiyle yapılan bu yolculuklar büyük ün kazanmıştır.

18. yüzyılda İngiltere'de kaplıcalar ve sanatoryumlar gibi sağlık tesislerinde özellikle kaplıcalarda önemli bir artış yaşanmıştır (Aksoy ve ark., 2019). Bu dönemde mineralli suların şifa amaçlı kullanımı da oldukça yaygın hale gelmiştir. İngiltere, sağlık turizmi sektöründe önemli bir hale gelmesi ve insan sağlık sorunlarını çözmek ve sağlıklı bir yaşam sürmek amacıyla bu tesislere yönelmiştir.

Günümüzde sağlık turizminin gelişimi için 19. yüzyıldan itibaren önemli bir dönüm noktasıdır. Kentleşmenin ve sanayileşmenin bu dönemde hızla büyümesi tüberküloz gibi hastalıkların ortaya çıkmasına yol açmıştır. İnsanlar sağlıklarını geri kazanmak ve iyileşmek amacıyla deniz ve dağ havası gibi iyileştirici özelliklere sahip yerlere seyahat etmişlerdir. Bu tür seyahatler, sağlığı korumak ve iyileşmek için doğal çevrenin sağladığı faydalardan yararlanma ihtiyacından kaynaklanmıştır (Bektaş, 2022). Bu şekilde, sağlık turizmi, insanların sağlık hizmetleri ve doğal iyileştirme yöntemlerini bir araya getiren bir seyahat türü olarak gelişmeye başlamıştır.

Bugün insanlar, sadece hastalıklarını tedavi etmek değil, aynı zamanda sağlıklarını korumak ve iyilik hallerini artırmak için de seyahat etmektedir. Wellness turizmi, SPA merkezleri, yoga ve meditasyon kampları, sağlıklı beslenme programları gibi çeşitli aktiviteleri içermektedir. İnsanlar, stresli ve yoğun yaşam tarzlarından uzaklaşarak, bedenlerini dinlendirme, zihinlerini sakinleştirme ve ruhlarını besleme fırsatı buldukları bu tür seyahatlere ilgi göstermektedir. Wellness, sağlık turizminin bir alt

dalı olarak giderek daha fazla popülerlik kazanmaktadır ve insanların yaşam kalitesini artırmaya yönelik bir yolculuk deneyimi sunmaktadır.

Son on yılda, sağlık turizmi hızla büyümesi ile birlikte alternatif turizm türleri arasında öne çıkan bir sektör olmuştur. Dolayısıyla Hindistan, Kosta Rika, Macaristan, Türkiye, İsrail, Ürdün, Tayland, Malezya, Güney Afrika ve Küba gibi ülkeler bu alanda büyük gelişmeler kaydetmişlerdir. Bununla birlikte, sağlık turizmi için doğru pazarı seçmek büyük bir öneme sahiptir. Müşteri beklentileri, farklı bölgelerde (ABD, Avrupa, Orta Doğu, Türk Cumhuriyetleri, İran, Irak ve Suriye gibi) farklılık gösterebilmektedir. Bu nedenle, sağlık turizmi küresel düzeyde, müşteri beklentileri ve ülke gruplarına bağlı olarak farklılaşmaktadır. Medikal turizm, sağlık turizminin önemli bir parçasıdır ve Asya Kıtası bu alanda öncü bir rol oynamaktadır. Asya Kıtası, yılda yaklaşık 1,3 milyon medikal turiste ev sahipliği yaparak bölgenin sağlık turizmi açısından kritik bir konumda yer almaktadır (Zengingönül ve ark., 2012). Sağlık turizmi, insanların sağlık hizmetlerine erişimini, kaliteli tedavi seçeneklerini ve yenilikçi yöntemleri arayışı perspektifinden büyümeye devam etmektedir. Özellikle son yıllarda tıbbi alanda meydana gelen ilerlemeler, teknolojik gelişmeler ve hasta memnuniyeti odaklı hizmetler, sağlık turizminin popülerliğini artırmıştır. Sağlık turizmi hem sağlık hizmeti sunan ülkeler hem de hasta olan bireyler için karşılıklı bir avantaj yaratarak uluslararası seyahatlerin bir amacı haline gelmiştir.

Asya Kıtası'nda, Tayland, Hindistan ve Malezya gibi ülkeler, sağlık turizminde uygun fiyatlarıyla öne çıkan cazip destinasyonlar olarak öne çıkmaktadır. Aynı şekilde, Türkiye, ABD, Singapur, Güney Kore, Macaristan, Brezilya, Arjantin, Güney Afrika ve Küba gibi birçok ülke de son 10-15 yılda sağlık turizmi sektöründe büyük gelişmeler kaydetmişlerdir. Bu ülkeler, yüksek kalitede sağlık hizmetleri, deneyimli doktorlar ve modern tıbbi altyapılarıyla sağlık turistleri için tercih edilen destinasyonlar haline gelmiştir. Sağlık turizmi, maliyetleri düşürmek, etkili tedavi almak ve yeni kültürleri deneyimlemek isteyen hastalar için cazip bir seçenek sunmaktadır (Can, 2019).

Sağlık turizmi alanında ABD ve Avrupa, yüksek harcamalarıyla dikkat çeken önemli pazarlar arasında yer almaktadır. ABD'de yapılan sağlık turizmi harcamalarının yaklaşık 5,5 milyar dolar olduğu bilinmektedir. Avrupa'da ise bu rakam 3,5 milyar Euro civarındadır. Bu veriler, sağlık turizminin ekonomik boyutunun ne kadar önemli olduğunu göstermektedir (Soysal, 2017).

Sağlık turizmi 'deki talebi genel olarak Batı Avrupa, Kuzey Amerika ve Orta Doğu gibi bölgelere yoğunlaşmaktadır. Bu bölgelerdeki bireyler, kaliteli sağlık hizmetlerine ulaşma, uzman doktorlar ve modern tıbbi altyapı gibi faktörler nedeniyle sağlık turizmi için seyahat etmektedirler. Avrupalıların tercihleri arasında özellikle Hindistan, Malezya ve Tayland gibi ülkeler ön plana çıkmaktadır.

Bu eğilim, Hindistan, Malezya ve Tayland gibi ülkelerin sağlık turizmi sektöründe başarılı bir konumda olduklarını vurgulamaktadır. Bu ülkeler, uygun maliyetler, yüksek kaliteli sağlık hizmetleri ve turistik cazibeleri sayesinde Avrupalı turistlerin dikkatini çekmektedir.

Sağlık turizmi sektöründe başarılı olan ülkeler, bu sektördeki başarılarını sürdürebilmek için yoğun çaba göstermekte ve bu alanda yatırımlarını artırarak yol almaktadırlar. Öne çıkan sağlık turizmi destinasyonları; Arjantin, Avustralya, Belçika, Birleşik Orta Doğu Emirlikleri, Brezilya, Çin, Filipinler, Güney Afrika, Güney Kore, Hindistan, İspanya, İsrail, İtalya, Kosta Rika, Küba, Macaristan, Malezya, Meksika, Polonya, Singapur, Tayland, Tayvan, Türkiye, Tunus, Ürdün ve ABD olarak sıralanmaktadır.

2.4.1 Türkiye'de Sağlık Turizmi Durumu

Sağlık turizmi son yıllarda, Türkiye'nin turizm sektöründeki önemli alan olarak öne çıkmıştır. Bu alandaki gelirler dünya çapında 6 kat artarak 3 milyar dolara yükselmiştir. Türkiye'de de sağlık turizmi faaliyetleri hızla gelişmektedir ve bu alanda daha fazla girişim ve faaliyetin teşvik edilmesi amacıyla çeşitli önlemler alınmıştır (Aydın, 2012). Bu teşvikler, ülkemizin sağlık turizmi potansiyelini daha da artırmayı amaçlamakta ve sektörün büyümesini desteklemektedir.

Medikal turizmin büyümesiyle birlikte Türkiye, bu alandaki önemli bir destinasyon haline gelmiştir. Türkiye'nin medikal turizmdeki çekiciliği, çeşitli faktörlere dayanmaktadır ve yabancı hastaların Türkiye'yi tercih etmelerini artırmak için bir dizi strateji izlenmektedir. Bu tercihlerin arkasındaki nedenlerin başında maliyet ve hizmet kalitesi gelmektedir.

Türkiye'nin Sağlık turizmi alanında geliştirilmek, hasta potansiyeli artırmak ve altyapının güçlendirilmesi için büyük önem taşımaktadır. Hedef pazarların belirlenmesi ve bu pazarlara yönelik tanıtım faaliyetleri, sağlık turizminin başarılı bir şekilde geliştirilmesinde büyük bir rol oynamaktadır.

2018 yılında kurulan Uluslararası Sağlık Hizmetleri AŞ. (USHAŞ), bu hedeflere hizmet etme amacı ulaştırmak için kurulmuştur. USHAŞ, sağlık turizminin geliştirilmesi için kamu ve özel sektör arasındaki iş birliğini koordine etme ve politika önerileri sunma görevini üstlenmektedir. Ancak, USHAŞ'ın tanıtım faaliyetlerinin sonucunda Türkiye'ye gelen hastaların hangi şehir veya bölgeye yönlendirileceğine dair kısıtlı aksiyonları bulunmaktadır. Bu durum, özellikle medikal sağlık hizmetleri potansiyeline sahip şehirlerin kendi çabalarıyla tanıtım faaliyetlerine odaklanmalarına ve bu nedenle kaynak israfına yol açmaktadır (Çubuk, 2022).

Türkiye'nin sağlık turizmi potansiyelini tam olarak değerlendirmek için, USHAŞ gibi kurumların tanıtım çalışmalarına ek olarak, bu hastaları Türkiye'nin farklı şehirlerine yönlendirme konusunda daha etkin olmaktadır. Bu, ülkenin genel sağlık turizmi kapasitesini en üst düzeye çıkarabilir ve kaynakların verimli bir şekilde kullanılmasını sağlamaktadır.

Gelişmiş ülkelerdeki yüksek eğitim düzeyi ve refah seviyesi, sağlık hizmetlerinin daha maliyetli olmasına yol açmaktadır. Bu ülkelerdeki yaşlanan nüfusun artan sağlık ihtiyaçları ve buna bağlı olarak yükselen sosyal güvenlik harcamaları, sosyal güvenlik kurumlarını zorlayan bir durum oluşturmaktadır. Bu maliyet baskısını aşmak için, gelişmiş ülkelerdeki sosyal güvenlik kurumları ve özel sigorta şirketleri, daha düşük maliyetli sağlık hizmetleri sunan ve coğrafi olarak yakın olan ülkelerle paket anlaşmaları yapma eğilimindedir (Yardan ve ark. 2014). Bu şekilde, maliyetleri düşürmek ve daha ekonomik sağlık hizmetlerine erişim sağlamak amaçlanmaktadır. Bu trend, sağlık turizminin gelişmesine katkıda bulunmaktadır, çünkü insanlar daha uygun fiyatlarla kaliteli sağlık hizmeti almak için başka ülkelere seyahat etmeyi tercih etmektedirler.

Türkiye'de, sağlık turizmiyle ilgili planlamalar ve teşvik çalışmaları Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı (DPT) tarafından yönetilmektedir (Bülbül, 2015). Bu süreç, sağlık turizmi sektöründe yüksek kaliteli hizmetler sunabilmek için önemli bir koordinasyon gerektirmektedir. Ancak bu konuda Kültür Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı'nın iş birliği yapması da kritik bir öneme sahiptir.

Ülkenin kalkınma ve yatırım planları içinde sağlık turizmiyle ilgili çalışmalara özel bir yer ayrılmaktadır. Bu çalışmalar, Türkiye'nin sağlık turizmi potansiyelini geliştirmeyi ve uluslararası alanda rekabetçi bir konuma ulaşmayı amaçlamaktadır.

Hedef, Türkiye'nin sağlık turizmi alanında daha fazla yatırım çekmesini, sağlık hizmetlerindeki kalite standartlarını yükseltmesini ve uluslararası düzeyde tanınırlığını arttırmasını sağlamaktır. Türkiye'de, sağlık turizmi Türkiye Turizm Stratejisi 2023 Taslak Raporu tarafından öncelikli bir konu olarak kabul edilmektedir, bu da Türkiye'nin sağlık turizmi potansiyelini daha da geliştirmek ve sektörde lider bir konum elde etmek için stratejiler oluşturduğunu göstermektedir (Kaya ve ark., 2013). Rapor, Türkiye'nin sağlık turizmi stratejilerinin bir dizi alanı içerdiğini vurgulamaktadır. Bu stratejiler, tıbbi turizm, termal turizm, SPA ve Wellness turizmi, ayrıca ileri yaş ve engelli turizmini kapsamaktadır. Bu da Türkiye'nin sağlık turizmi konusundaki yaklaşımının geniş bir yelpazeye odaklandığını ve farklı sağlık turizmi türlerine yatırım yaptığını göstermektedir.

Bu stratejik yaklaşım, Türkiye'nin sağlık turizmi alanında uluslararası alanda rekabetçi bir konuma ulaşmasına katkı sağlayabilir. Aynı zamanda, Türkiye'nin sunduğu kaliteli sağlık hizmetleriyle birlikte turistlere sağlık ve tatil deneyimini bir arada sunarak turizm gelirlerini artırma potansiyeline sahip olduğunu göstermektedir. Bu gelişmeler, Türkiye'nin sağlık turizmi sektöründe gelecekte daha da büyüme ve başarı elde etme potansiyeline sahip olduğunu göstermektedir (İçöz, 2009).

Sağlık turizminin yükselişi ile birlikte Türkiye, bu alanda yapılan yatırımları hızlandırmıştır. Özellikle göz sağlığına yönelik lazer ile göz ameliyatlarına olan talepteki artış, Akdeniz ve Ege bölgelerinde bir dizi yeni göz hastanesi projesinin başlamasına neden olmuştur. Bu gelişmeler, sağlık turizmi alanında Türkiye'nin sağlık altyapısını ve hizmet kalitesini güçlendirmeye devam ettiğini göstermektedir.

Bu durum, Türkiye'nin göz sağlığı alanında uluslararası bir cazibe merkezi haline gelmesini sağlamıştır. Yabancı turistler, kaliteli sağlık hizmetleriyle birlikte uygun fiyatlarla lazer ile göz ameliyatı olabilmek için Türkiye'yi tercih etmektedir.

Bu yatırımlar, Türkiye'nin sağlık turizmi sektöründe çeşitlilik ve uzmanlık alanlarını geliştirmesine ve uluslararası alanda rekabetçi bir konuma ulaşmasına katkı sağlamaktadır. Ayrıca, bu yatırımların bölgesel kalkınmaya da olumlu etkisi olabilir, çünkü yeni göz hastanelerinin açılmasıyla birlikte bölgeye istihdam ve ekonomik hareketlilik getirmektedir.

Türkiye'nin sağlık turizmi alanında gösterdiği başarı, sadece göz sağlığıyla sınırlı kalmamaktadır. Bu örnek, Türkiye'nin farklı sağlık alanlarında da benzer şekilde

yatırımlar yaparak uluslararası hasta potansiyelini artırabileceğini göstermektedir. Türkiye'ye hasta gönderen ülkeler, beş farklı grupta incelendiğinde şu şekilde sınıflandırılabilir:

- **Türk nüfusunun yoğun olduğu ülkeler:** Örneğin Fransa, Almanya, Hollanda, gibi ülkeler, bünyesinde Türk nüfusu barındırdığından dolayı Türkiye'ye hasta gönderen ülkeler arasında yer almaktadır. Bu ülkelerde yaşayan Türk vatandaşları, Türkiye'deki sağlık hizmetlerine erişmek veya memleketlerine yakın olmaları nedeniyle Türkiye'yi tercih etmektedir.
- **Altyapı ve hekim yetersizliği yaşayan ülkeler:** Balkan ülkeleri ve Orta Asya'daki Türk Cumhuriyetleri gibi gelişmekte olan ülkeler, sağlık altyapısı ve hekim yetersizliği nedeniyle hizmet sıkıntısı yaşayabilirler. Bu ülkelere gelen hastalar, Türkiye'nin daha gelişmiş sağlık altyapısı ve uzman hekimlerinden faydalanabilmek için Türkiye'yi tercih etmektedirler.
- **Yüksek maliyetli sağlık hizmetleri talep eden ülkeler:** Amerika, İngiltere, Almanya gibi ülkelerde sağlık hizmetleri pahalı olabilir ve sigortalar tarafından kapsanmayan hizmetler talep edilebilir. Bu nedenle bu ülkelere gelen hastalar, Türkiye'de daha uygun maliyetli sağlık hizmetleri alabilmek için Türkiye'yi tercih etmektedirler.
- **Uzun bekleme süreleri olan ülkeler:** İngiltere, Hollanda ve Kanada gibi ülkelerde arz-talep dengesindeki yetersizlik nedeniyle sağlık hizmetlerine uzun bekleme süreleri söz konusu olabilir. Bu ülkelere gelen hastalar, Türkiye'de daha kısa sürede sağlık hizmetlerine erişebilmek için Türkiye'yi tercih etmektedirler.
- **İkili anlaşmalarla ücretsiz hasta gönderen ülkeler:** Afganistan, Yemen, Sudan gibi ülkeler yer almaktadır. Bu ülkeler, Türkiye ile yapılan anlaşmalarla belirli bir kontenjanda hasta gönderebilmekte ve bu hastalar Türkiye'deki sağlık hizmetlerinden ücretsiz olarak faydalanabilmektedir. Bu tür anlaşmalar, Türkiye'nin sağlık turizmi alanında uluslararası iş birliklerini güçlendirerek sağlık hizmetlerinin erişilebilirliğini artırmayı hedeflemektedir.

Türkiye'nin bu ülkelere gelen hastalara kaliteli sağlık hizmetleri sunması hem uluslararası ilişkileri güçlendirmekte hem de Türk sağlık sektörünün uluslararası alanda tanınırlığını artırmaktadır. Bu gruplar, Türkiye'nin sağlık turizmi alanında

çeşitli hasta profillerine hizmet vermesini ve uluslararası hasta potansiyelini artırmasını sağlamaktadır (TC. Sağlık Bakanlığı, 2011).

Türkiye'de sunulan medikal hizmetler çeşitli alanlarda yoğunlaşmıştır. Bu alanlar; göz ameliyatları, diş ameliyatları, tüp bebek uygulamaları, estetik ve plastik operasyonlar, kalp ve damar hastalıkları Türkiye'deki önemli sağlık hizmetleri arasında yer almaktadır.

- **Göz ameliyatları:** özellikle lazer teknolojisiyle gerçekleştirilen göz tedavileri, Türkiye'nin sağlık turizmi alanında tanınmış bir hizmetidir. Yabancı turistler göz sağlığı konusunda uzmanlaşmış sağlık merkezlerinde tedavi olmak için Türkiye'yi tercih etmektedir.
- **Diş ameliyatları:** Türkiye'de popüler bir medikal hizmettir. Diş implantları, diş beyazlatma, diş estetiği gibi çeşitli diş tedavileri Türkiye'deki deneyimli diş hekimleri tarafından başarıyla gerçekleştirilmektedir.
- **Tüp bebek uygulamaları:** Türkiye'nin medikal turizmde öne çıkan bir alanıdır. Yüksek başarı oranları, tecrübeli doktorlar ve modern tıbbi altyapı sayesinde Türkiye, tüp bebek tedavisi için tercih edilen bir destinasyon haline gelmiştir.
- **Estetik ve plastik operasyonlar:** Türkiye'nin medikal turizmdeki güçlü yanlarından biridir. Estetik cerrahi, meme büyütme, liposuction, yüz germe gibi operasyonlar konusunda uzmanlaşmış hekimler ve modern tesisler sunan Türkiye, estetik amaçlı tedaviler için tercih edilen bir ülkedir.
- **Kalp ve damar hastalıkları:** alanında Türkiye, yüksek nitelikli kardiyoloji merkezleri ve uzman doktorlarıyla tanınmaktadır. Kalp ameliyatları, anjiyografi, stent uygulamaları gibi tedaviler Türkiye'de başarıyla gerçekleştirilmektedir.

Türkiye'nin bu çeşitli medikal hizmetleri, uluslararası hastaların ülkeye çekilmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Uzman hekimler, modern altyapı ve rekabetçi fiyatlar, Türkiye'nin sağlık turizmi alanındaki gücünü desteklemektedir (Şahbaz ve ark., 2012).

2.4.2. Sağlık Turizminde Acente Kavramı

Acente kavramı, Türk Ticaret Kanunu'na (TTK) göre bir sözleşmeye bağlı olarak belirli bir alan veya bölge içinde sürekli olarak bir ticari işletmenin sorumluluğunda aracılık yapmayı veya o işletme adına faaliyetleri gerçekleştirmeyi meslek haline getiren gerçek/tüzel kişiyi ifade etmektedir. Acenteler, ticari temsilciler, ticari vekiller,

satış memurları veya hizmetliler gibi sıfatlar taşımadan faaliyet gösteren ve işletme ile müşteriler arasında köprü vazifesi gören profesyonellerdir (Berksoy, 2023).

Acenteler, işletmelerin ürünlerini veya hizmetlerini pazarlamak, satışını gerçekleştirmek, müşteri ilişkilerini yönetmek, sözleşmeleri takip etmek gibi görevleri üstlenirler. Aynı zamanda, işletmeler adına temsil yetkisiyle hareket ederek işletmelerin menfaatlerini korur ve onların iş ilişkilerini geliştirmektedir.

Acentelerin, işletmelerin pazarlama ve satış faaliyetlerinde etkin bir rol oynayan önemli bir ticari aracılık modelidir. Acentelerin uzmanlıkları ve müşteri ağı, işletmelerin pazar payını artırmasına ve genişlemesine yardımcı olmaktadır. Ayrıca, acente sistemi işletmelerin farklı bölgelere yayılmasını ve yerel pazarlara daha etkin bir şekilde erişim sağlamaktadır.

Sağlık turizm acenteleri, sağlık turistlerinin seyahatleri süresince tüm deneyimlerini planlama ve yönetme süreçlerinde önemli bir rol üstlenmektedir. Sağlık turizminde, sadece sağlık hizmetlerinin kaliteli sunumu yeterli görülmemekte ve turistlerin seyahatleri boyunca karşılaştıkları tüm unsurların iyi bir şekilde planlanması ve uygulanması gerekmektedir.

Sağlık turistinin seyahat ettiği süre zarfında temas halinde olduğu her noktada iyi bir deneyim yaşaması önemlidir. Bu sebeple, sağlık turizm acenteleri, seyahat planlaması, transfer hizmetleri, konaklama düzenlemeleri ve turistik tecrübe konularında bütüncül bir hizmet sunmak üzere turizm sektöründeki deneyimlerini sağlık sektörüne taşımaktadırlar.

Bu acenteler, sağlık turistlerinin seyahatleri sürecinde para ve zaman kaybını önlemek amacıyla tüm süreçleri iyi bir şekilde planlamakta ve uygulamaktadırlar. Turistik aktivitelerden sağlık hizmetlerine, transferlerden konaklamaya kadar her detayı koordine ederek sağlık turistinin olumlu bir deneyim yaşamasını sağlamaktadırlar.

Sağlık turizmi acenteleri, sağlık turistlerinin seyahatleri boyunca yaşayacakları deneyimleri planlama ve yönetme görevini üstlenerek, onların memnuniyetini artırmaya odaklanmaktadır. Bu acenteler, sahip oldukları bilgi ve tecrübeleri kullanarak sağlık turistlerinin ihtiyaçlarına uygun seyahat planlamaları yapmakta, transfer hizmetleri, konaklama ve turistik aktiviteleri düzenlemektedirler. Bu sayede sağlık turistlerinin seyahatleri süresince yaşayacakları tüm deneyimlerin kaliteli ve sorunsuz geçmesini sağlamaktadırlar. Acentelerin sağlık turizmi alanındaki

uzmanlıkları ve titizlikle yaptıkları çalışmalar, sağlık turistlerinin memnuniyetini artırarak, onların olumlu deneyimler yaşamasına katkıda bulunmaktadır.

Sağlık turizm acenteleri, sağlık sektörü ve turizm sektörü arasındaki entegrasyonu sağlayarak, sağlık turizminin büyümesine katkıda bulunmaktadırlar. Bu şekilde, sağlık turistlerinin beklentilerini karşılayan ve tatmin edici bir seyahat deneyimi sunan acenteler, sektörde önemli bir rol oynamaktadır.

Sağlık turizmi acenteleri, yaptıkları anlaşmalar ve iş birlikleri sayesinde sektörün gelişmesine katkı sağlamaktadır. Özellikle yurtdışı sigorta şirketleri ve turizm şirketleriyle yapılan anlaşmalar, sağlık turistlerinin hizmetlerinden daha fazla faydalanmasını sağlamaktadır. Acentelerin geçmişte turizm alanında faaliyet göstermeleri, geniş yurtdışı bağlantılarına sahip olmalarını beraberinde getirmiştir. Bu durum, sigorta ve seyahat anlaşmalarının kolaylıkla yapılabilmesine olanak tanımaktadır.

Sağlık turizmi acenteleri sadece sağlık turistlerine hizmet vermekle kalmamakta, aynı zamanda hastane ve kliniklere de sağlık turistlerine ulaşmaları konusunda yardımcı olmaktadır. Bu sayede acenteler, hastane ve kliniklere daha fazla hasta yönlendirerek işlerinin büyümesine katkıda bulunmaktadır.

Sağlık turizmi seyahat acenteleri, ülkelerin tanıtımı ve sağlık hizmetlerinin pazarlanması konusunda da önemli bir rol üstlenmektedir. Katıldıkları konferans ve fuarlar, televizyon ve internet üzerinde düzenledikleri reklam kampanyaları ve broşür dağıtımlarıyla ülkenin tanıtımına katkı sağlamaktadırlar. Ayrıca, sağlık turizmi alanındaki markalaşma sürecine büyük önem vererek ülkelerin sağlık turizmi konusunda güvenilir bir imaja sahip olmasına katkıda bulunmaktadırlar.

Yurtdışı hastalarının karar verme süreçleri, karmaşık ve zorlu bir yapıya sahiptir. Sağlık Turizmi Seyahat Acenteciliği, hastaların tedavi için bir yerden bir yere seyahatini sağlayan ve tüm tedavi sürecini adresten adrese yöneten bir işletme olarak tanımlanır. Bir işletmenin sağlık turizm acentesi olarak adlandırılabilmesi için, ana sözleşmesinde sağlık turizm acentesi faaliyetlerinin tanımlandığı ve teşvik kapsamında acente olarak nitelendirildiği belirtilmelidir. Ayrıca, sağlık turizmi acentesi olarak faaliyet göstermek isteyen bir işletmenin sağlık kuruluşu ile hasta bakımı konusunda anlaşma yapması gerekmektedir.

Uluslararası sağlık turizmi seyahat acenteleri, aşağıdaki faaliyetleri gerçekleştirerek hizmet vermektedir:

- Yabancı hastaların vize, pasaport işlemleri konusunda rehberlik etmek,
- Yabancı hastaların uçak yolculuğu sonrası ülke içindeki transferini planlamak,
- Yabancı hastaların konaklama ihtiyacını karşılamak,
- Yabancı hastaların tedavi sürecini sağlık kuruluşuyla birlikte planlamak,
- Sağlık turistinin tedavi olacağı hastane veya klinik ile iletişimi sağlamak,
- Yabancı hastaların gerektiğinde hastane veya klinik personeli ile hastanın iletişimini sağlayacak tercümanı ayarlamak,
- Tedavi ve tedavi sonrası süreçlerde hastanın sağlık durumunu takip ederek, olası komplikasyonlarda koruyucu önlemler almak,
- Tüm süreç boyunca sağlık turistinin güvenliğini sağlamak,

Bu faaliyetler, sağlık turistinin seyahat deneyimini kolaylaştırarak, tedavi sürecindeki gereksinimlerini karşılamayı ve güvenli bir şekilde seyahat etmelerini sağlamayı amaçlamaktadır.

2.4.2.1. Sağlık Turizmi Acenteleri ve nemi

Sağlık turizmi acenteleri, uluslararası sağlık turizmi sektöründe faaliyet gösteren ve hastaların tedavi süreçlerini düzenleyerek seyahat deneyimlerini yöneten özel işletmelerdir. Acenteler, sağlık turistlerinin tıbbi tedavilerini alacakları ülkelerdeki gerekli düzenlemeleri yapmalarına yardımcı olmaktadır.

Acenteler, sağlık turistlerinin vize ve pasaport işlemleri konusunda rehberlik sağlamaktadırlar. Hastaların seyahat öncesi belgelerini hazırlamalarına yardımcı olarak, vize başvurularının ve gereken diğer resmi işlemlerin sorunsuz bir şekilde tamamlanmasını yardımcı olmaktadır. Böylece hastaların seyahatleri için gereken izinlerin alınması kolaylaşmaktadır.

Acenteler, sağlık turistlerinin uçak yolculuğu sonrası ülke içindeki transferlerini düzenler. Hastaların havaalanından alınması, konaklayacakları yerlere transferi ve tedavi merkezlerine ulaşımı gibi lojistik düzenlemeleri yapmaktadır. Bu şekilde hastaların seyahatleri sırasında herhangi bir ulaşım sorunu yaşamamaları ve rahat bir şekilde hedef noktalarına ulaşmaları sağlamaktadır. Hastaların tedavi süreci boyunca konaklayacakları otellerin rezervasyonlarını ve konforlu konaklama imkanları

sunmaktadır. Acenteler, hastaların tedavi sürecini sağlık kuruluşlarıyla birlikte planlamaktadır. Hastaların ihtiyaç duydukları tedavi ve operasyonların planlanması, randevuların düzenlenmesi ve gerekli tıbbi prosedürlerin organize edilmesinde aktif rol oynamaktadır. Ayrıca, gerektiğinde hastane veya klinik personeli ile hasta arasındaki iletişimi sağlayacak tercüman hizmeti de acenteler tarafından sağlanır. Dil bariyerini aşmak ve hastaların tıbbi süreçlerini tam olarak anlamalarını sağlamak amacıyla tercümanlar görevlendirmektedir.

Sağlık turizmi acenteleri, hastaların tedavi ve tedavi sonrası süreçlerinde güvende olmalarını sağlamak için sürekli takip ve destek sağlamaktadırlar. Hastaların sağlık durumunu izler, gerekli kontrollerin yapılmasını sağlar ve olası komplikasyonlara karşı aksiyon alarak hastaların güvende olmasını dikkat etmektedirler. Ayrıca, sağlık turistlerine şehir içi turlar düzenleyerek, hastaların tedavi süreci dışında da destinasyonlarını keşfetmelerini ve Turistik aktiviteler, kültürel ziyaretler veya diğer ilgi alanlarına yönelik etkinliklerle hastaların seyahat deneyimlerini zenginleştirmektedirler.

Tüm süreç boyunca sağlık turistlerinin güvenliğinin sağlanması da sağlık turizmi acentelerinin öncelikli görevlerindedir. Tedavi merkezlerindeki güvenlik önlemlerinin takibi, hastaların seyahatleri sırasında herhangi bir olumsuz durumla karşılaşmamalarını sağlamak amacıyla büyük önem taşımaktadır.

Sağlık turizmi acenteleri, hastaların tedavi süreçlerini yöneterek, seyahatleri boyunca yaşadıkları deneyimleri planlar yapmaktadır. Hem tıbbi hizmetlerin sağlanması hem de seyahat organizasyonlarının düzenlenmesi konularında uzmanlaşmış olan acenteler, hastaların memnuniyetini artırmak ve sağlık turizmi sektörünün gelişimine katkıda bulunmak için önemli bir rol üstlenmektedir.

2.4.2.2. Sağlık Turizmi Aracı Kuruluşları Sınıflandırması

Sağlık turizm aracı kurumları, genellikle dört başlık altında sınıflandırılmaktadır. Bu başlıklar, medikal turizm faaliyetlerinde farklı roller üstlenen kurumları tanımlamak için kullanılmaktadır (Elif ve ark., 2022).

Danışmanlık hizmeti veren kurumlar: Danışmanlık hizmeti sunan kurumlar, sağlık hizmeti verenlerle hastalar arasında aracılık yaparak önemli bir rol üstlenmektedir. Özellikle sağlık turizmi alanında faaliyet gösteren danışman firmalar, hastaların tıbbi ihtiyaçlarını ve tercihlerini dikkate alarak uygun sağlık kuruluşlarını belirlemekte ve

yönlendirmektedir. Bu kurumlar, sadece seyahat düzenlemeleriyle sınırlı kalmayıp, hastaların tedavi süreçlerini destekleyen bir rol üstlenerek hastaların sağlık yolculuğunda yanlarında yer almaktadırlar.

Danışman firmalar, hastaların sağlık durumlarına uygun en iyi sağlık kuruluşlarını seçmelerine yardımcı olmak amacıyla tarafsız ve objektif bir rehber olarak kabul edilmektedir. Aynı zamanda, hastaların temsilcisi olarak da görev yaparak hastaların ihtiyaçlarını savunmak, yardımcı olmak ve sürecin her aşamasında destek sağlamak gibi önemli bir misyon üstlenmektedirler. Bu firmaların etkin bir şekilde çalışabilmesi için sağlık sektörünün işleyişine ve tedavi yöntemlerine hakim olmaları gerekmektedir. Sağlık kuruluşlarının klinik ve iş akışlarına aşina olmaları, hastaları en iyi şekilde yönlendirebilmeleri için kritik bir faktördür.

Sağlık turizmi acente firmaların sağladığı hizmetler, hastaların sağlık turizmi deneyimini belirleyen önemli bir faktördür. Bu firmaların başarılı danışmanlık hizmetleri, hastaların güvenli, kaliteli ve kesintisiz tedavi süreçlerine erişimini sağlamakla kalmayıp, aynı zamanda hastaların tedavi sürecini daha rahat ve güvenilir bir şekilde geçirmelerine olanak tanımaktadır. Bu nedenle, danışmanlık hizmeti sunan kurumların sağlık turizmi alanında oynadığı rol büyük önem taşımaktadır.

Hasta Yönlendiriciler: Seyahat acenteleri, hastanelerle iş birliği yaparak hastalara hizmet sunan ve bu hizmet karşılığında hastanelerden komisyon ücreti alan kurumlar olarak anlaşmayı imzalamaktadırlar. Genellikle medikal alanında deneyimleri olmayan seyahat acenteleri, hastalara vize başvurusu için gerekli belgelerin temininde, ulaşım ve otel rezervasyonlarının düzenlenmesinde yardımcı olmaktadır. Ayrıca hastaların hastane seçimi konusunda da destek sağlamaktadırlar.

Seyahat acenteleri, hastaların seyahat ve tur düzenlemelerini kolaylaştırmak amacıyla faaliyet göstermektedir. Ancak, tıbbi işlemler ve tedavi sonuçları gibi konularda herhangi bir sorumlulukları bulunmamaktadır. Bu nedenle, daha basit ve standart tedavilerin gerektiği durumlar, örneğin plastik cerrahi gibi, seyahat acenteleri tarafından tercih edilmektedir. Bu tür tedaviyi seçen bireyler genellikle gidilecek ülkenin kültürüne ve diline aşina olan kişilerdir. Bu acenteler, hastaların seyahat süreçlerini düzenleyerek onların rahat ve kolay bir şekilde tedavi yerine ulaşmalarını sağlamaktadır.

Öte yandan, seyahat acentelerinin hastanelerle iş birliği içinde çalışması, hastalar için avantajlıdır. Hastanelerle olan bağlantıları sayesinde, hastaların uygun bir sağlık kuruluşu seçmeleri konusunda yardımcı olmaktadır. Ayrıca, hastaların seyahat süreçlerinde yaşayabilecekleri sorunları minimize etmek ve rehberlik sağlamak gibi destekler de sunmaktadır.

Hastaların tıbbi tedavileriyle ilgili kararları ve sonuçlarıyla ilgili olarak, uzman doktorlardan ve sağlık kuruluşlarından doğru bilgi ve yönlendirmeler almak önemlidir. Hastaların kendi sağlık durumlarını ve tedavi seçeneklerini değerlendirmeleri için ilgili uzmanlardan bağımsız danışmanlık almak önemli bir adımdır. Seyahat acenteleri hastalar için seyahat organizasyonlarında yardımcı olan kurumlardır. Ancak, tıbbi konularda uzmanlık gerektiren durumlarda, doğru sağlık kuruluşunu seçmek ve tıbbi kararlar almak için sağlık uzmanlarından doğrudan destek almak önemlidir.

Yardımcı (asistan) firmalar: Yardımcı firmalar, genellikle iş veya gezi amacıyla seyahat eden turistlere hizmet sunan kuruluşlardır. Özellikle acil sağlık ihtiyaçlarıyla ilgilenirler. Bu tür firmaların odaklandığı hizmetler, turistlerin acil durumlarında destek sağlamak ve gereken yardımı organize etmektir. Bu firmalar aynı zamanda, yabancı turistlerin kendi sigorta şirketleriyle iletişimini kurmalarına yardımcı olan aracı kurumlar olarak da görev yaparlar. Bunun yanı sıra, farklı coğrafyalardaki diğer yardımcı firmaların temsilcileri olarak da faaliyet göstererek global bir ağ oluşturmaktadır.

Sağlık hizmeti sağlayıcı gruplar: Yabancı ülkelerdeki sağlık hizmeti sunucuları, genellikle ya ziyaret edilen ülkenin yerel hastaneleriyle iş birliği yapabilir ya da yalnızca yurtdışından gelen hastalara özel tıbbi hizmetler sunmaktadır. Hastaların tedavi sonrası bakımına verilen önem arttıkça, bu aracı kuruluş modelinin gelecekte daha da popüler hale geleceği ve talep göreceği ön görülmektedir (TC. Sağlık Bakanlığı, 2011: 71).

2.4.2.3. Sağlık Turizmi Acentelerinin Rolü

Kişiler, sağlık hizmeti alacakları ülke hakkında geniş bir bilgi sahibi olmak istemektedir. Bu nedenle, detaylı araştırmalar yaparak uygun sağlık kurumunu seçerler ve iletişime geçerler. Güvenilirlik sağlandıktan sonra seyahat planlaması yapılır. Ancak, ülke, sağlık kurumu ve hekime karar verdikten sonra seyahat organizasyonu ve güvence alma konuları ortaya çıkar. Sağlık turizmiyle ilgilenen kişiler, seyahat

planlaması, tedavi öncesi ve sonrası ihtiyaçların düzenlenmesi gibi detaylarla uğraşmak istemezler. Bu nedenle, aracı kurumlar devreye girer ve sağlık hizmeti alacak kişilerin talepleri doğrultusunda seyahat planlaması yapmaktadırlar. Aracı kurumlar, güvenilir bir ortak olarak hizmet vererek süreci kolaylaştırır, tedavi sürecinin kesintisiz ilerlemesini sağlar ve hastaların gereksinimlerini karşılamaktır.

Sağlık turizmde aracı kurumlar, hastaların sağlık hizmeti alırken ve seyahat düzenlerken karşılaşılabilecekleri zorlukları azaltmak için önemli bir rol oynamaktadır. Hastaların taleplerini ve tercihlerini dikkate alarak güvenilir bir hizmet sunarlar ve sağlık turizminin başarılı bir deneyim olmasını sağlamaktadır.

Aracı kurumların temel sorumluluğu, seyahat sürecini stresiz ve olumlu bir deneyime dönüştürmektir. Aracı kurumların sağladığı farklılık ve değer, müşterileriyle kurdukları güven ilişkisidir. Müşterilerin ihtiyaçlarına özel olarak kişiselleştirilmiş hizmet sunan aracı kurumlar, aynı zamanda müşteriye ait kişisel sağlık bilgilerinin gizliliğini ve mahremiyet güvenliğini sağlarlar (Todd, 2011).

Aracı kurumların faaliyetleri farklılaşsa da genel işleyişleri şu şekildedir: uluslararası bir hasta, aracı kuruma başvurduktan sonra hasta bilgileri, aracı kurumun temsilcileri tarafından merkeze iletmektedir. Bu bilgiler, aracı kurumun danışman toplar, ardından, bu bilgiler aracı kurumun anlaşmalı olduğu hekim ve hastanelere gönderilir. Hekimlerden gelen geri dönüşlerle birlikte tedavi planları ve fiyatları içeren bir form hazırlanır ve hasta tarafına iletmektedir. Hasta, tedaviyi kabul edip ülkeye gelmeyi kabul ettiğinde, aracı kurum tarafından uçak bileti ve konaklama konusunda yardımcı olunur. Ülkeye ulaştıktan sonra ise havaalanı transferleri, hastane girişleri ve tercümanlık hizmetleri gibi organizasyonlar aracı kurumlar tarafından sağlamaktadır. Tedavi sürecinin tamamlanmasının ardından, turistik gezi planları da aracı kurumlar tarafından düzenlenmektedir (Elif ve ark., 2022).

Sağlık turizmi acentenin tercih etmenin hastalar açısından birçok avantajı vardır. İlk olarak, aracı kurumların bünyesinde bulunan uzman personel, hastaların en iyi sağlık kurumunu uygun maliyetlerle bulmaları konusunda yardımcı olmaktadır. Sağlık sektöründe deneyimli olan bu profesyoneller, hastaların ihtiyaçlarına ve durumlarına göre özel çözümler sunmaktadır. Bu sayede hastalar, tedavi sürecinde en uygun seçenekleri değerlendirerek maliyetlerini düşürmektedir.

Aracı kurumlar aynı zamanda hastaların zaman kaybını önlemeye yardımcı olur. Sağlık seyahati planlaması oldukça karmaşık bir süreç olabilir ve hastaların birçok detayı takip etmeleri gerekmektedir. Aracı kurumlar, bu süreci hastalar adına yöneterek zaman kaybını minimuma indirmektedirler. Uçuş ve konaklama düzenlemeleri, hastane randevuları, transfer hizmetleri ve tercümanlık hizmetleri gibi detayları aracı kurumlar organize eder ve hastaların rahat bir seyahat deneyimi yaşamalarını sağlamaktır.

Bunun yanı sıra, aracı kurumlar hastaların sağlık kurumlarıyla anlaşmalar yapmasını sağlayarak özel fırsatlardan ve indirimlerden yararlanmalarını sağlamaktır. Sağlık sektöründe güçlü ilişkilere sahip olan aracı kurumlar, hastaların özel hizmetlere erişimini kolaylaştırmaktadır. Özel tedavi imkanları, öncelikli muayene hizmeti, indirimli fiyatlar gibi avantajlar aracı kurumlar aracılığıyla hastalara sunmaktadır.

Aracı kurumların müşteri hacmi ve deneyimi, sağlık kurumları, oteller ve uçuş şirketleriyle daha iyi bir ilişki ve erişim sağlamalarına olanak tanır. Bu sayede hastalar, ihtiyaçlarına en uygun sağlık kurumuna hızlı ve kolay bir şekilde erişebilmektedir. Ayrıca, aracı kurumlar müşterilerine ayrı ayrı fiyatlandırma yerine, her şeyi kapsayan tek bir fiyat listesi sunarak beklenmedik masrafların önüne geçmektedir. Hastalar böylece seyahat planlaması yaparken daha öngörülebilir bir bütçeye sahip olmaktadır.

Hastaların seyahat planlaması ve maliyetler konusunda endişelenmelerine gerek kalmadan, aracı kurumlar tarafından tüm detaylar düzenlenir ve hastaların seyahat süreci rahat ve sorunsuz bir şekilde ilerlemektedirler. Aracı kurumlar aynı zamanda hastaların sağlık bilgilerinin gizliliği ve mahremiyeti konusunda da büyük bir hassasiyet göstermektedirler. Kişisel sağlık bilgilerinin korunması, aracı kurumların öncelikli görevlendirmektedir. Bu sayede hastalar, tıbbi tedavi sürecinde gerekli olan bilgilerin güvenli bir şekilde paylaşıldığından emin olmaktadır.

Aracı kurumların çoğalması, sağlık turizmi alanında rekabetin artmasına ve bu rekabetin de sağlık turizmindeki rekabetin artmasına yol açmaktadır. Artan aracı kurum sayısı, sağlık hizmeti sunan kurumlar arasında daha fazla seçenek ve alternatifin oluşmasına neden olur. Bu durum, hastaların daha iyi hizmet ve daha uygun maliyetlerle tedavi olabilmeleri için bir rekabet ortamının oluşmasını sağlamaktır (Snyder ve ark., 2011).

Son olarak, aracı kurumlar sağlık turizmi alanında hastalara önemli avantajlar sunmaktadır. Uzman bilgi ve deneyimleriyle hastaların en iyi sağlık hizmetini almasını sağlarlar, zaman kaybını önlerler ve özel fırsatlardan yararlanmalarını sağlamaktadırlar. Ayrıca, sağlık kurumları ve diğer hizmet sağlayıcılarla güçlü ilişkileri sayesinde hastalara daha iyi erişim imkanı sunmaktadırlar.

2.4.2.4. Hastalara Sağlık turizmi acentelerin tercih etme kriterleri

Sağlık turizmi acenteleri, hastaların tercihlerini ve ihtiyaçlarını karşılamak için bir dizi kriteri göz önünde bulundurulmaktadır. Bu kriterler arasında hastaların tıbbi gereksinimlerini anlama, uzmanlık ve deneyimi değerlendirme, kalite ve akreditasyon standartlarına dikkat etme, maliyet ve sigorta seçeneklerini sunma, konaklama ve destek hizmetlerini düzenleme, referansları inceleme ve hasta gizliliği ile etik ilkeleri koruma gibi faktörler bulunmaktadır. Bu kriterler, hastaların güvenliğini ve memnuniyetini sağlamak, en iyi sağlık hizmeti deneyimini sunmak ve etik değerlere bağlı kalmak için acenteler tarafından titizlikle bir şekilde yerine getirilmektedir. Sağlık turizmin acentelerin tercih etme kriterleri aşağıdaki gibi sıralanmaktadır;

Hasta İhtiyaçları: Sağlık turizmi acenteleri, hastaların tıbbi ihtiyaçlarını anlamak gereksinimlerinin yerine getirmektedir.

Uzmanlık ve Deneyim: Acenteler, hastalar için en iyi sağlık hizmetini sunabilmek için seçtikleri sağlık kurumlarının uzmanlık alanlarını ve doktorlarının deneyimlerini değerlendirmektedir. Hasta ihtiyaçlarına en uygun sağlık profesyonellerini bulmaya çalışmaktadır.

Kalite ve Akreditasyon: Sağlık kurumlarının uluslararası akreditasyonları ve kalite sertifikaları acenteler için önemlidir. Hasta güvenliği ve kalitesi, hastaların seyahat tercihlerini belirlerken kritik bir rol oynamaktadır.

Maliyet ve Sigorta: Acenteler, hastalar için uygun fiyatlı seçenekleri araştırır ve sağlık turizmi paketlerini sigorta kapsamına uygun hale getirmektedirler. Bu, hastaların bütçelerine uygun seçenekler sunmayı amaçlamaktadır.

Konaklama ve Destek Hizmetleri: Hasta ve refakatçilerin rahatça konaklayabileceği uygun yerlerin düzenlenmesi, ulaşım düzenlemeleri, dil desteği ve diğer destek hizmetleri de acentelerin dikkat ettiği faktörler arasındadır.

Referanslar ve İncelemeler: Acenteler, daha önce aynı kurumda veya doktorda tedavi görmüş hastaların geri bildirimlerini ve referanslarını dikkate almaktadırlar. Bu, güvenilirlik ve memnuniyet açısından önemlidir.

Hasta Gizliliği ve Etik İlkeler: Hasta gizliliği ve etik ilkeler, acentelerin ve sağlık kurumlarının önem verdiği temel değerlerdir. Hastaların mahremiyetinin korunması ve etik standartlara uygun hizmet sunumu büyük bir rol oynamaktadır.

Son olarak, sağlık turizmi acenteleri hastaların tıbbi gereksinimlerini, bütçelerini ve diğer kişisel tercihlerini dikkate alarak en iyi sağlık hizmeti deneyimini sunmayı amaçlamaktadır. Bu faktörler, hastaların güvenini kazanmak ve başarılı sağlık turizmi seyahatleri düzenlemek için kritik öneme sahiptir.

Hasta açısından sağlık turizmi acentelerini kullanmanın avantajları şu şekilde sıralanabilir: danışman firmalar, hastalara ödeme, sigorta, konaklama, hastaneye ve hastaneden transfer gibi konulardaki endişelerini ve sorularını gidermek için genel bilgi ve destek sunmaktadır. Danışman firmalar aracılığıyla hastalar, hastane seçimi, gidilecek ülke, tıbbi süreçler ve yardımcı servisler hakkında tüm gerekli bilgilere tek bir yerden erişebilirler, bu da karar vermeyi kolaylaştırmaktadır. Hasta adına tüm işlemleri danışman firmalar yapmaktadır. Sağlık turizmi aracı kuruluşları, hizmet verilen ülkedeki sağlık kuruluşlarına ve doktorlara aşina olduklarından doğru seçim yapma avantajı sunmaktadırlar. Tıbbi verilerin kolay transferi imkanı sayesinde hastalar, tıbbi bilgilerini güvenli bir şekilde paylaşabilir ve doktorlarla iletişim kurabilmektedirler. Danışman firmalar, İngilizce dilini yaygın olarak kullanarak hastaların dil ve kültür farklılıklarını hafifletmektedir. Ayrıca, bazı danışman firmalar, hastaların normalden daha uygun fiyatlı hepsi bir arada sağlık turizmi paketlerine erişim sağlayarak avantaj sunmaktadır (Sağlık bakanlığı, 2011: 77).

Hasta açısından sağlık turizmi acentelerin kullanmanın dezavantajları; hizmet kalitesinde değişkenlik, sektörün düzensiz yapısı ve firmalar arasında farklılıklar bulunabilmektedir. Sınırlı sayıdaki anlaşmalı sağlık kuruluşları, hastaların seçeneklerini kısıtlayabilir ve acentenin kendi anlaştığı hastaneleri yönlendirmeye tercih edebilirler. Yine iletişimde sorunlar yaşanabilir ve medikal verilerin eksik veya yanlış iletilme riski olabilir. Hasta için ek ödemeler yapılması gerekebilir, bu da tedavi ve seyahat maliyetlerine ek bir yük getirebilmektedir.

2.5. Sağlık Turizmi İlişkili Literatür Taraması

Sağlık turizmi alanında, dünya çapında 1980'li yıllarda akademik çalışmalarla ilgili adımı duyulmaya başlamıştır. Ancak, özellikle son yıllarda sağlık turizmi ile ilgili akademik çalışmaların arttığı gözlenmektedir. Bu konuda akademik olarak Türkiye’de ilk çalışması Ekici (1995) tarafından gerçekleştirilmiştir ve bu çalışmada sağlık turizminin Türkiye’deki mevcut durumu, arz kaynakları, planlama ve işletmecilik alanında incelenmiştir. Ekici'nin çalışmasında, sağlık turizmiyle ilgili literatür taraması yöntemi kullanılarak konu detaylı bir şekilde incelenmiştir. Araştırmada Türkiye’nin sahip olduğu termal turizmi tesisleri hakkında bilgi sunulmuş, aynı zamanda bu çalışmanın termal turizmi işletmelerinin sahip olduğu potansiyelin değerlendirmesini içermiştir. Sonuç olarak, Türkiye’de sağlık turizmi konusunda yapılan bu ilk akademik çalışma, ülkenin termal kaynaklarını ve turizm potansiyelini incelemek adına önemli bir adım olmuştur.

İçöz (2009) tarafından yapılan bir araştırmada, Türkiye'nin sağlık turizmi ve medikal turizm alanları detaylı olarak incelenmiştir. Bu çalışma, Türkiye için alternatif gelir kaynağı oluşturabilecek olan medikal turizmin gelişme potansiyelini araştırmayı amaçlamıştır. Bu araştırmada, Türkiye'nin sağlık turizmi ve medikal turizm alanındaki avantajları ve dezavantajları, gelecekte ortaya çıkabilecek fırsatlar, ülke turizminin çeşitlendirilmesi ve ekonomik boyutları ile alternatif turizm olanakları ayrıntılı bir şekilde incelenmiştir. Bununla birlikte, medikal turizmin gelişmesini desteklemek amacıyla pazarlama stratejilerinin geliştirilmesi ve uygulanması önerilmiştir. Bu öneri çerçevesinde, tanıtım materyalleri ve ürün paketlerinin içeriğinde geleneksel turizm seçenekleri, turlar, termal turizm imkanları ve medikal turizm hizmetlerinin bir arada sunulmasına yönelik bir yaklaşım vurgulanmıştır.

Özsarı ve Karatana (2013) tarafından yapılan araştırmada, Türkiye'nin sağlık turizmi durumu değerlendirilmiştir. Sağlık Bakanlığı ve Turizm Bakanlığı'nın sağlık turizmi alanındaki çalışmalarına odaklanılmış ve mevsimsel kıyı turizmi kadar yıl boyunca yayılan sağlık turizminin de önemi vurgulanmıştır. Ancak Türkiye'nin sağlık turizminde, potansiyeline oranla istenen konuma henüz ulaşamadığı belirtilmiştir. Aynı zamanda bu çalışma, Türkiye'nin mevcut rekabet ortamındaki güçlü ve zayıf yönlerini analiz etmiş ve medikal turizmin gelişimi için uluslararası akreditasyon ve yabancı dil eğitimi gibi kritik faktörlere vurgu yapmıştır. Ayrıca, medikal turizmde hizmet sunacak personelin eğitilmesi ve uluslararası tanıtım ve pazarlama konularında

devletin destek sağlamasının gerekliliği vurgulanmıştır. Bununla birlikte, sağlık sistemi hakkında bilgi verme ve tanıtma fırsatlarını değerlendirmek amacıyla fuar ve kongre gibi etkinlikler düzenlenmesi önerilmiştir.

Yiğit (2016) tarafından geręekleřtirilen alışma, Türkiye'deki kamu sektöründe medikal turizmin gelişimini etkileyen faktörleri belirlemeyi amaçlamıştır. Bu araştırma, Türkiye'deki bazı kamu hastanelerine odaklanarak geręekleřtirilmiř ve nitel bir yöntem kullanmıştır. Çalışma, medikal turizmin kamu sektöründeki gelişimini olumsuz etkileyen temel faktörlere odaklanmıştır. İmaj sorunları, yetersiz tanıtım, sağlık politikaları ve düzenlemeleri, kapasite sıkıntıları, uzman ve işgücü eksikliği, dil ve iletişim zorlukları, turistik tesislerin yetersizliği ve hastanelerin altyapı sorunları gibi faktörler, bu çalışmanın odaklandığı ana konulardır.

Bu faktörleri aşmak amacıyla sağlık kuruluşlarının medikal turizm faaliyetlerini desteklemek ve maddi yardım sağlamak, Türkiye'nin medikal turizmde tercih edilen bir destinasyon olması için devletin sağlık politika ve planlamaları konusunda düzenlemeler yapması, kamu hastanelerinin medikal turizmle ilgili çalışmalarını desteklemek adına akademik anlamda bilimsel çalışmalar yapılması gibi öneriler sunulmuştur.

Glpek Karababa (2017) tarafından geręekleřtirilen alışma, Türkiye'nin sağlık turizmi alanında coğrafi konumu ve maliyet avantajları açısından önemli gelişmiş ülkelerle (ABD, İngiltere, Almanya, Fransa ve Türkiye) karşılaştırmalı bir SWOT analizi yapmıştır. Bu analizde, Türkiye'nin sağlık turizmindeki rekabet avantajları ve potansiyeli ele alınmıştır. Almanya, Hollanda, Fransa gibi ülkelerdeki Türk nüfusu, Balkan lkeleri ve Orta Asya'daki Türk Cumhuriyetleri gibi ülkelerdeki sağlık altyapısının yetersizliği, ABD, İngiltere ve Almanya gibi ülkelerdeki yüksek sağlık hizmeti maliyetleri, Hollanda ve Kanada gibi ülkelerde sigorta kapsamına alınmayan tedaviler, Türkiye'nin sağlık turizmi açısından rekabet avantajları olarak belirtilmiştir. Ayrıca Türkiye'nin coğrafi yakınlığı, iklimi, kültürü ve tecrübesi gibi faktörlerin Avrupa lkeleri için çekici bir sağlık turizmi destinasyonu olmasını sağladığı ifade edilmiştir. Türkiye'nin Ortadoğu lkeleri için tıbbi bir merkez olma potansiyeli de vurgulanmıştır. Bu alışmada, Türkiye'nin sağlık turizmindeki pazar payını artırmak için pazarlama faaliyetlerine odaklanılması, ulusal ve uluslararası akreditasyon

kuruluşlarıyla iş birliği yapılması, turizm, ulaştırma ve sigorta şirketleri gibi ilgili sektörlerin iş birliğine yönelmesi önerilmiştir.

Ataman ve arkadaşlarının (2017) çalışması, medikal turizm hizmeti sunacak kurumların öncelikle güvenlik ve kalite konularına odaklanmaları gerektiğini vurgulamaktadır. Uluslararası standartlara uygun hizmet sunumu ve hasta güvenliğinin sağlanması, medikal turizmin temel taşlarından biridir. Hasta güvenliği uygulamaları hem hizmet kalitesini yükseltir hem de hastaların memnuniyetini artırmaktadır. Türkiye'nin medikal turizmdeki potansiyeli ve avantajları da bu çalışmada özellikle vurgulanmıştır.

Tütüncü'nün (2011) araştırması, Türkiye'nin medikal ve termal turizmdeki sağlık hizmetlerinin kalitesini öne çıkararak ülkenin uluslararası arenada rekabet edebilir bir sağlık turizmi destinasyonu olma potansiyelini ortaya koymaktadır. Türkiye'nin jeotermal kaynakları ve sağlık altyapısı, termal turizmde büyük bir potansiyel taşımaktadır ve bu alandaki büyüme fırsatlarını vurgulamaktır. Kalite yönetimi ve tıp etiğine uygun eğitimlerin sağlanması da Türkiye'nin sağlık turizminde daha da çekici hale gelmesine yardımcı olmaktadır.

Kılınç'ın (2017) çalışması, Türkiye'nin medikal turizmdeki hızlı gelişimini ele alarak ülkenin bu alandaki avantajlarını vurgulamaktadır. Türkiye'nin kaliteli sağlık hizmetleri ve uygun fiyat avantajıyla cazip hale geldiğini belirtmektedir. Ancak, sektördeki eksikliklerin giderilmesi ve hizmet kalitesinin artırılması için çaba gerektiğini vurgulamaktadır. Hizmet kalitesinin yükseltilmesi, uzman personel sayısının artırılması ve sektörel iş birliğinin güçlendirilmesi Türkiye'nin medikal turizmdeki rekabet gücünü artıracaktır.

Öztürk ve Bayat'ın (2011) çalışması, tarihsel bir perspektiften bakarak insanların farklı nedenlerle yaptığı seyahatleri incelemekte ve Türkiye'nin medikal ve termal turizm potansiyelini değerlendirmektedir. Türkiye'nin bu alandaki güçlü yönlerini vurgulayarak, uluslararası pazarda daha etkili bir konuma gelmesi gerektiğini öne sürmektedir. Turizm sektöründeki çeşitlendirme ve kalite artışının, ülkenin turizm gelirlerini artırabileceğini belirtmektedir.

Peters ve Sauer'in (2011) yaptığı çalışmaya göre, medikal turizm aracılığı yapan şirketlerin önerdiği ülkeler arasında Türkiye, Hindistan ve Kostarika ön plana çıkmaktadır. Türkiye'nin tercih edilmesinin arkasında birkaç önemli neden

yatmaktadır. Öncelikle, Türkiye medikal turizmde yüksek kalitede hizmet sunabilen ve uluslararası akreditasyona sahip hastanelere sahiptir. Bu durum, hastaların konforlu bir deneyim yaşamalarını sağlayarak Türkiye'yi tercih edilebilir kılmaktadır.

Connell (2013), Mugomba ve Caballero-Danell, (2007) tarafından yapılan çalışmada, dünya genelinde sağlık turizminin büyüklüğünün yaklaşık olarak 20 milyar ABD doları olduğu ve bu rakamın 2010 yılına kadar iki katta çıkacağını öngörülmüştür. Ancak, araştırma kuruluşlarının verilerine göre, sağlık turizminin 2010 yılında elde ettiği gelir 100 milyar ABD dolarına ulaşmıştır.

Medikal İşlemler	Amerika	Hindistan	GüneyKore	Meksika	İsrail	Tayland	Malezya	Polonya	Singapur	Türkiye
KalpBypass	123.000	7.900	26.000	27.000	28.000	15.000	12.100	14.000	17.200	13.900
Anjioplasti	28.200	5.700	17.700	10.400	7.500	4.200	8.000	5.3000	13.400	4.800
Kalp kapakçık	170.000	9.500	39.900	28.200	28.500	17.200	13.500	19.000	16.900	17.200
Kalça protezi	40.364	7.200	21.000	13.500	36.000	17.000	8.000	5.500	13.900	13.900
Kalça yüzey yenileme	28.000	9.700	19.500	12.500	20.100	13.500	12.500	9.200	16.350	10.100
Diz replasman	35.000	6.600	17.500	12.900	25.000	14.000	7.700	8.200	16.000	10.400
Spinal füzyon	110.000	10.300	16.900	15.400	33.500	9.500	6.000	6.200	12.800	16.800
Dentalimplant	2.500	900	1.350	900	1.200	1.720	1.500	925	2.700	1.100
Lap band	14.000	7.300	10.200	6.500	17.300	11.500	8.150	6.700	9.200	8.600
Mide küçültme	16.500	6.000	9.950	8.900	20.000	9.900	8.400	9.400	11.500	12.900
Mide bypass	25.000	7.000	10.900	11.500	24.000	16.800	9.900	9.750	13.700	13.800
Histerektomi	15.400	3.200	10.400	4.500	14.500	3.650	4.200	2.200	10.400	7.000
Meme implant	6.400	3.000	3.800	3.800	3.800	3.500	3.800	3.900	8.400	4.500
Rinoplasti	6.500	2.400	3.980	3.800	4.600	3.300	2.200	2.500	2.200	3.100
Yüz germe	11.000	3.500	6.000	4.900	6.800	3.950	3.550	4.000	440	6.700
Yağ aldırma	5.500	2.800	2.900	3.000	2.500	2.500	2.500	1.800	2.900	3.000
Karın germe	8.000	3.500	5.000	4.500	10.900	5.300	3.900	3.550	4.650	4.000
Lasik(iki yön)	4.000	1.000	1.700	1.900	3.800	2.310	3.450	1.850	3.800	1.700
Kornea (göz başına)	17.500	2.800	-----	-----	-----	3.600	-----	-----	9.000	7.000
Katarak tedavisi	3.500	1.500	-----	2.100	3.700	1.800	3.000	750	3.250	1.600
İVF tedavisi	12.400	2.500	7.900	5.000	5.500	4.100	6.900	4.900	14.900	5.200

Şekil 2.6. Dünyada Lider Ülkeler Arasındaki Karşılaştırmalı Tıbbi Operasyon Maliyet Tablosu

Kaynak: Karakoç, 2017: 62

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Konusu ve Problemi

Sağlık turizmi ülkeler düzeyinde iktisadi açıdan önem verilen güncel bir konu haline gelmiştir. Hizmeti sunan ülkeler için önemli gelir olanağı sağlarken, hizmet talebinde bulunanlar ise daha iyi sağlık hizmetini daha ucuza almak isteyen ya da özellikli bazı hizmetlerin sunulması gibi nedenler bu ülkeleri tercih etmektedirler. Turizmi acenteleri, sağlık hizmeti sağlayıcılarıyla yabancı hastalar arasında bir köprü görevi üstlenerek, hastaların tüm süreçlerini koordine eden kuruluşlardır. Son yıllarda, Türkiye sağlık hizmeti alma konusunda büyük bir potansiyele sahip olmuştur (Tengilimoğlu, 2013). Ancak, yabancı hastalar kendi ülkelerinden tanımadıkları bir ülkenin sağlık hizmetlerine güven duymakta zorluk çekmektedirler. Bu nedenle, hastalar Türkiye'ye gelirken güvенеbilecekleri bir sağlık turizmi acentesi bulmak ve bu acente aracılığıyla tüm sağlık süreçlerini gerçekleştirmek istemektedirler.

Ayrıca, literatürde sağlık turizmi acentelerinin uluslararası hastalar tarafından tercih edilme nedenleri ve tercihi etkileyen faktörlerle ilgili yeterli çalışmaya rastlanmamıştır (Özçelik ve ark., 2021). Sağlık turizmi sektörün teknolojinin gelişmesini ve kaydettiği ilerlemeler medikal turizmi alanında her geçen gün yeni şeyler çıkmaktadır. Bu durumda hastaların sağlık hizmetten yararlanmak için ve zamanı kaybetmemek için hem maliyet hem de zaman kaybını yaşamadan bekleme süresi az olan ülkeler gitmektedirler. Bu bağlamda hastaların tercihleri yönünden maliyeti ve zaman konusunda büyük bir etken vardım. Literatürde bakıldığında sağlık turizmi hastane tercihleri, yabancı uyruklu hastaların hastane tercihleri, konaklama vs. gibi çalışmaları yapılmıştır. Ancak sağlık turizmi acenteleri ile ilişkili yapılan çalışmalar literatürde henüz yer almamaktadır. Bu araştırma ile sağlık turizm acenteleri ilişkili literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Sağlık turizmi acentelerinin hastaların sağlık hizmeti taleplerini etkileyen faktörler yerine sağlık turizmi deneyiminin kalitesi üzerine odaklanan yeterli çalışmaların eksikliği gözlemlenmiştir (Çullu Kaygısız, 2021). Bu durum, sağlık turizmi sektöründe acentelerin önemli bir paydaş olduğunu ve onların rolünün daha iyi anlaşılması gerektiğini göstermektedir. Bu alanda gerçekleştirilecek yeni araştırmalar, sağlık turizmi acentelerinin uluslararası hastalar tarafından tercih edilme nedenlerini ve tercihi etkileyen faktörleri belirleyerek

literatürdeki boşluğun doldurulması açısından çalışma ayrıca katkı sağlayıcı niteliktedir. Bu çalışmalar, sağlık turizm acentelerin hizmet kalitesini artırmak ve sağlık turizmi deneyimini geliştirmek için önemli bir kaynak sağlamaktadır.

3.2. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu çalışma, bir sağlık turizmi acentesinden hizmet alan hastaların algıladıkları sağlık hizmeti kalitesini ve sağlık turizmi acentesini tercih etme nedenlerini araştırmayı amaçlamaktadır.

Bu araştırma, sağlık turizmi acentelerinin müşterilerine sundukları hizmetin kalitesini anlamak ve iyileştirmek amacıyla yapılmıştır. Ayrıca sağlık turizmi hastalarının acente seçiminde göz önüne aldıkları özellikleri belirlemek, bu tercihlerin arkasındaki nedenleri anlamak, yaşanan sorunların tespiti ve bu sorunlara yönelik çözüm önerilerinin sunulması da amaçlanmıştır. Bu çalışma ile elde edilen sonuçların sağlık turizmi acentelerinin hizmet kalitesini geliştireceğine ve bu hizmet sunumunda kalitenin artırılmasına da yardımcı olacağı düşünülmektedir.

Bu çalışmada bir sağlık turizmi acentesi ve bu acenteyi tercih eden hastaların acenteden aldıkları hizmet kalitesini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Bu kapsamda araştırma soruları şu şekilde belirlenmiştir;

1. Türkiye’de bir sağlık turizmi acentesinden hizmet alan hastaların sosyo-demografik özellikleri nedir?
2. Türkiye’de bir sağlık turizmi acentesinden hizmet alan hastaların aldıkları hizmetin türü ve özellikleri nedir?
3. Türkiye’de bir sağlık turizmi acentesinden hizmet alan hastaların ülkelere göre dağılımı nedir?
4. Türkiye’de bir sağlık turizmi acentesinden hizmet alan hastaların acente tercihinde etkili olan faktörler nelerdir?
5. Türkiye’de bir sağlık turizmi acentesinden hizmet alan hastaların algıladıkları hizmet kalitesini etkileyen faktörler nelerdir?

3.3. Tezin Araştırma Yöntemi

Tez çalışması araştırma kapsamının amacına uygun olacak şekilde karma bir “literatür taraması” ve “anket” kullanılarak yapılmıştır. Literatür taraması için bilimsel araştırma veri tabanlarından Google Scholar, PubMed ve Scopus veri tabanları ile

kütüphane kullanılmıştır. Bu kaynaklardan elde edilen bilimsel yayınlar temel alınarak çalışmanın teorik çerçevesi oluşturulmuştur. Araştırma kesitsel tipte tanımlayıcı ve ilişkisel araştırma olarak tasarlanmıştır. Araştırma evrenini, İstanbul ilinde yer alan özel bir sağlık turizmi acentesine tedavi amacıyla başvuran yabancı uyruklu hastalar oluşturmaktadır.

Veri toplama sürecinde anket yöntemi tercih edilmiş ve bu anketler tercüman eşliğinde katılımcılar ile yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Literatür incelemesinde çalışma alanına yönelik geliştirilen bir ankete ulaşılammıştır. Bu nedenle hizmet kalitesinin değerlendirilmesinde literatürde sıklıkla kullanılan SERVQUAL ölçeği kullanılmıştır. Bu ölçekte yer alan maddeler sağlık turizmi acentesi çerçevesince güncellenmiştir. Araştırma kapsamında elde edilen veriler SPSS programı kullanılarak analiz edilmiştir.

3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklem

Araştırmada, İstanbul'da bulunan özel sağlık turizm acentesine bir yıl içerisinde başvuran hastalar araştırmanın evreni kabul edilmiştir. Araştırmaya konu acenteye 01.01.2022-31.12.2022 tarihleri arasında başvuru yapan hasta sayısı 200 kişidir. Araştırma örnelemi belirlenirken Ankete katılan hasta sayısı belli olan evrenden 132 kişi çalışmamıza katılım sağlamıştır. Sağlık turizmi acentenin bir yıl içerisinde başvuran hastaların ve çalışmamızın hedeflediğimiz hasta sayısı tamamına ulaşılmıştır. Örneklem seçiminde her hastaya katılımında eşit şans vermek amacıyla kolayda örneklem yöntemi kullanılmıştır. Sayısı belli olan evrenden hareketle örneklem hesaplaması şu şekilde yapılmıştır.

$$n = \frac{Nt^2pq}{d^2(N - 1) + t^2pq}$$

N= 200 (Evrendeki birey sayısı)

p= 0.50 (İncelenecek olayın görüş sıklığı, olasılığı)

q=0.50 (İncelenecek olayın görülmeyiş sıklığı)

t= 1.96 (Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosunda bulunan teorik değer)

d=0.05 (Olayın görülüş sıklığına göre yapılmak istenen sapma)

n=? (Örnekleme sayısı)

Kullanılan formül sonucunda elde edilen örneklem sayısı 131,7 kişi olarak hesaplanmıştır. Ayrıca araştırma evreni çerçevesince belli evrenler için örneklem büyüklüğü %95 güven aralığında 132 kişi olarak belirlenmiştir (Serkeran, 1992, Akt. Altunışık vd., 2004: 127). Araştırma kapsamında 138 kişiye anket yapılmış ve yapılan değerlendirme sonucu 6 (altı) anket eksik veri bulunması nedeniyle elenmiş ve 132 anket araştırmaya dahil edilmiştir.

3.5. Araştırmanın Hipotezleri

Tezimizin araştırdığı sorulara bağlı olarak 8 (sekiz) hipotez belirlenmiştir:

H₁: Bir sağlık turizmi acentesi aracılığıyla sağlık hizmeti alan yabancı hastaların algılanan hizmet kalitesi düzeyi yüksektir.

H₂: Bir sağlık turizmi acentesinden hizmet alan yabancı hastaların algılanan hizmet kalitesi düzeyi ile demografik değişkenler arasında farklar vardır.

H₃: Sağlık turizmi acentesinden hizmet alan yabancı hastaların algılanan hizmet kalitesi düzeyi daha önce tedavi için Türkiye'ye geliş durumuna göre farklılaşmaktadır.

H₄: Sağlık turizmi acentesinden hizmet alan yabancı hastaların algılanan hizmet kalitesi düzeyi alınan sağlık hizmetinin türüne göre farklılaşmaktadır.

H₅: Sağlık turizmi acentesinden hizmet alan yabancı hastaların algılanan hizmet kalitesi düzeyi tedavi amaçlı sağlık hizmetinin türüne göre farklılaşmaktadır.

H₆: Sağlık turizmi acentesinden hizmet alan yabancı hastaların algılanan hizmet kalitesi düzeyi estetik amaçlı sağlık hizmetinin türüne göre farklılaşmaktadır.

H₇: Sağlık turizmi acentesinden hizmet alan yabancı hastaların algılanan hizmet kalitesi düzeyi gelinen kıtaya göre farklılaşmaktadır.

H₈: Sağlık turizmi acentesinden hizmet alan yabancı hastaların algılanan hizmet kalitesi düzeyi bilgi alınan mecraya göre farklılaşmaktadır.

3.6. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler anket aracılığıyla toplanmıştır. Araştırma için oluşturulan anket üç bölümden oluşmaktadır. İlk bölüm demografik bilgileri, ikinci bölümde genel bilgileri

ve son bölümde hizmet kalitesini değerlendiren ölçeği içermektedir. Anket toplamda 62 sorudan oluşmaktadır. Ölçek soruları değerlendirilirken 5’li likert ölçeği kullanılarak “1= kesinlikle katılmıyorum”, “2= katılmıyorum”, “3= kararsızım”, “4= katılıyorum” ve “5= kesinlikle katılıyorum” şeklinde uygulanmıştır.

3.6.1. Demografik Bilgi Formu

Hastaların demografik bilgileri ölçmek için anketimizin birinci bölümü altı sorudan oluşmaktadır. Hastaların değişkenleri ile ilgili cinsiyet bilgisi, yaş bilgisi, eğitim durumları, medeni durumu, mesleği bilgilerin içeren toplamda 6 (altı) soru bulunmaktadır. Ankete uyguladığımız bazı hastaları yaşlı bireyleri ve çocuk katılımcılarda yer almıştır. Yaşlı ve çocuklar için anket soruları yanıtlarken aileden birinci derecede yakınları eşliğinde izin alınarak anket uygulanmıştır.

3.6.2. Genel Bilgiler

Bu bölümde ankete katılan hastaların geldikleri ülkelerin belirlenmesi, daha önce Türkiye’den medikal turizm hizmeti alıp almadıkları, Türkiye’den hangi sağlık hizmetini aldıkları ile ilgili toplam 14 (on dört) sorudan oluşmaktadır.

3.6.3. Hizmet Kalitesi Ölçeği

1985 yılında Parasuraman ve diğer araştırmacılar, müşterilerin hizmet kalitesi algılarını ölçmek amacıyla SERVQUAL adlı bir ölçek geliştirmiştir. Bu ölçek başlangıçta on farklı boyuttan oluşuyordu, ancak daha sonra güvenilirlik, heveslilik, empati, güvenlik ve fiziksel özellikler olmak üzere beş ana boyuta indirgenmiştir (Parasuraman vd., 1988).

Hastaların hizmet kalitesi Servqual ölçeğindeki hizmet kalite boyutları toplam 42 sorudan oluşmaktadır. Hastaların ölçekteki görüşlere ait sorular 5’li Likert Tipi Ölçek üzerinden 1 ile 5 arasında derecelendirmeleri belirtilmesi istenmiştir. Bu ölçeğin güvenilirlik boyutu toplam 13 (on üç) sorudan, Heveslilik boyutu 10 (on) sorudan, Empati boyutu 5 (beş) sorudan, Güven boyutu 9 (dokuz) sorudan, Fiziksel Özellikler boyutu 5 (beş) sorudan oluşmaktadır (Bknz. Ek1).

3.7. Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi

Araştırmaya gönüllü olarak katılım sağlamak isteyen hastalar dahil edilmiştir. Araştırmada İstanbul’da bulunan özel sağlık turizmi acentesinden bir yıl içinde hizmet alan 132 kişiye yüz yüze anket uygulama şeklinde gerçekleştirilmiştir. Anketler

araştırmaya gönüllü olarak katılmayı onaylayan kişilere uygulanmış, her bir gürüşme 20-30 dk. arasında gerçekleştirilmiştir.

3.8. Verilerin Analizi

Çalışma kapsamında, toplamda 132 katılımcının yer aldığı bir anket verisi toplandı. Bu veriler, SPSS (IBM SPSS Statistics) programı kullanılarak istatistiksel olarak analiz edildi. Analizlerin odaklandığı konu, bir acentenin hizmet sunduğu yabancı uyruklu hastaların hizmet kalitesinin değerlendirilmesidir. Bu amaçla araştırmanın demografik ve genel bilgileri içeren bölümlerine tanımlayıcı analizler uygulanmıştır. Araştırmada kullanılan ölçeğe verilen yanıtların değerlendirilmesi için öncelikle ölçek ve faktör yapısını anlamak için Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) yöntemi uygulanmıştır. Ayrıca örneklemin yeterliliği değerlendirilerek verilerin uygunluğu Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi ile incelenmiştir. Veri dağılımları kontrol edilerek normal dağılım gösteren veriler için parametrik analizler (t-testi, ANOVA gibi), normal dağılım göstermeyenler için non-parametrik testler kullanılmıştır.

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın örneklemini yalnızca İstanbul ilindeki özel bir sağlık turizm acentesi tedavi amaçıyla başvuran 132 hasta ile sınırlandırılmıştır. Araştırmanın zaman aralığı da bir diğer sınırlılıklardandır. Ayrıca, anket katılımı gönüllülük esasına dayandığı için katılım sağlamak istemeyen bireyler, çalışma örneklemine dhil edilmemiştir.

3.10. İstatistiksel Analiz

İstatistiksel analizlerde SPSS 25 Programı kullanılarak yapılmıştır.

3.11. Etik Onay

Araştırma İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Etik Kurul Başkanlığı'ndan 29.03.2023 tarihi ve 2023/03 sayılı Etik Kurul Onayı alınmış ve ekte sunulmuştur. Ayrıca araştırmanın yapıldığı sağlık kuruluşundan "uygundur" izni alınmış ve ekte sunulmuştur. Araştırmaya katılan bireylere araştırma ile ilgili açıklama ve bilgilendirilmiş onam formu online anket üzerinden toplanmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde, Türkiye’de faaliyet gösteren bir sağlık turizmi acentesinde sunulan hizmet kalitesinin değerlendirilmesi amacı ile 132 bireyle gerçekleştirilen anket çalışması sonucunda elde edilen bulgular sunulmuştur.

4.1. Tanımlayıcı Analizler

Bu bölümde, ankete katılan kişilerin demografik özellikleriyle ilgili veriler yer almaktadır. Demografik özellikler, katılımcıların cinsiyeti, yaşı, eğitim düzeyi, meslek ve gelir durumu bilgilerini içermektedir. Ayrıca, hastaların sağlık turizmi acentelerinden aldıkları hizmetin ölçümüyle ilgili genel bilgileri içeren veriler de mevcuttur. Araştırmaya ait tanımlayıcı bilgiler Tablo 4.1’de verilmiştir.

Tablo 4.1: Demografik Özellikleri Dağılımı

		N	%
Cinsiyet	Kadın	49	37.1
	Erkek	83	62.9
Yaş	0-30	20	15.2
	31-45	36	27.3
	46-60	45	34.1
	61 ve üstü	31	23.5
Eğitim	İlköğretim ve altı	27	20.5
	Lise	33	25.0
	Lisans	52	39.4
	Lisansüstü	20	15.2
Meslek Grubu	Küçük esnaf	19	14.4
	Büyük esnaf	16	12.1
	Sağlık ve Eğitim sektörü	16	12.1
	Kamu sektörü	18	13.6
	Ev hanımı	29	22.0
	İşsiz	7	5.3
	Özel sektör	12	9.1
	Diğer	15	11.4
Gelir*	0-500	56	42.4
	501-1000	35	26.5
	1001 ve üstü	41	31.1

*\$ cinsinden

Cinsiyete göre katılımcıların %37.1’i kadınlardan, %62.9’ü ise erkeklerden oluşmaktadır. Katılımcıların yaşa göre dağılımında, 0-30 yaş arası %15.2; 31-45 yaş arası %27.3, 46-60 yaş arası %34.1, 61 yaş ve üstü %23.5 olarak tespit edilmiştir. Eğitim düzeylerine göre ilköğretim ve altı eğitim düzeyi %20.5, Lise %25.0

arasındayken; Lisans %39.4 ve Lisansüstü eğitilmiş olanların 15.2 olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların meslek grupları dağılımına göre, Küçük esnaf %14.4, Büyük esnaf %12.1, Sağlık ve Eğitim sektörü %12.1, Kamu sektörü %13.6, Ev hanımı %22.0, İşsiz 5.3, Özel sektörü %9.1, diğer %11.4'lük arasında dağılım göstermektedir. Gelir düzeyine göre aylık geliri 0-500 dolar arasında olan katılımcıların oranı %42.4, 501-1000 dolar arasında %26.5 iken 1001 dolar ve üstü geliri olan katılımcıların oranı %31.1 tespit edilmiştir.

Tablo 4.2: Genel Bilgiler Dağılımı

Genel Bilgiler		n	%
Daha önce medikal tedavi için Türkiye'ye geldiniz mi	Evet	106	80.3
	Hayır	26	19.7
Türkiye'de hangi tür sağlık hizmetini aldınız?	Tedavi amaçlı	103	78.0
	Estetik amaçlı	29	22.0
Tedavi amaçlı sağlık hizmetinin konusu nedir?	Ayaktan tedavi	11	8.3
	Yatarak Tedavi	27	20.5
	Ameliyat	78	59.1
	Çheckup	16	12.1
Estetik için hangi tür hizmetten faydalandınız?	Saç ekimi	15	52
	Burun estetiği	4	14
	Mide botoksu	7	24
	Meme büyütme	1	3
	Belirtmeyen	2	7
Sağlık hizmeti almak için Türkiye'ye kaç kez geldiniz?	1 ve 2	85	64.4
	2 ve üstü	47	35.6
Sağlık hizmeti almak için Türkiye'den hariç başka bir ülkeyi araştırdınız mı?	Evet	61	46
	Hayır	71	54
Türkiye'den başka hangi ülkeleri araştırdınız?	Hindistan	30	49.1
	Malezya	7	11.4
	Singapur	4	6.5
	Kenya	5	8.1
	ABD	1	1.6
	Fransa	1	1.6
	Almanya	3	4.9
	İngiltere	1	1.6
	Kanada	1	1.6
	Tunus	1	1.6
	Somali	2	3.2
	Etiyopya	4	6.5

	Belçika	1	1.6
Acenteye başvuran hastaların kıtaya göre dağılımı	Afrika	120	90.9
	Avrupa	2	1.5
	Amerika	8	6.1
	Asya	2	1.5
Poliklinik dağılımı	Genel cerrahi	27	20.5
	KBB	3	2.3
	Diğer (estetik vb.)	33	25.0
	Diş ve çene cerrahi	4	3.0
	Göz hastalıkları	10	7.6
	Kadın Doğum	8	6.1
	Kardiyoloji	2	1.5
	Kardiyovasküler cerrahi	3	2.3
	Nöroloji	1	0.8
	Ortopedi	18	13.6
	Plastik cerrahi	3	2.3
	Üroloji	10	7.6
	Beyin ve Sinir cerrahi	10	7.6
Başvuru yaptığınız hastane hakkında bilgiye nereden ulaştınız?	Sağlık acentesi	121	91.7
	Web sitesi	3	2.3
	Sosyal media	2	1.5
	Akraba veya arkadaşlar	6	4.5
Türkiye’den aldığınız sağlık hizmetini memnun kaldınız mı?	Evet	128	97.0
	Hayır	4	3.0
Türkiye’den aldığınız sağlık hizmetini başkalarına tavsiye eder misiniz?	Evet	131	99.2
	Hayır	1	0.8
Daha önce Sağlık turizmi hizmeti sunan acenteden hizmet aldınız mı?	Evet	130	98.5
	Hayır	2	1.5

Katılımcıların “Daha önce medikal tedavi için Türkiye’ye geldiniz mi” sorusuna %80.3 evet, %19.7 hayır olarak yanıt vermiştir. Katılımcıların, “Türkiye’de hangi tür sağlık hizmeti aldığını dair soruya %78’i Tedavi amaçlı, %22’si estetik amaçlı hizmet aldığını beyan etmiştir. Tedavi edici hizmet alan katılımcıların %8.3’ü ayaktan, %20.5’i yatarak, %59.1’i ameliyat, %12.1’i check-up amaçlı hizmet almıştır. Katılımcıların Estetik kapsamında %52’sinin saç ekimi, %14’ü burun estetiği, %24’ü Mide botoksu, %3’ü meme büyütme hizmeti almıştır. Katılımcıların sağlık hizmeti almak için Türkiye’ye 1 veya 2 kez gelenlerin oranı %64.4 iken 2 ve üzerinde gelenleri oranı %35.6 tespit edilmiştir. Katılımcıların, Sağlık hizmeti almak için Türkiye’den başka bir ülkeye araştırma yaptınız mı sorusunu ile ilgili dağılımını oluşturulmaktadır.

Bu nedenle evet yanıtını veren %46.2 kişi hayır sorusunu yanıt veren %53.8 kişi olarak dağılımını görülmektedir. Katılımcıların Türkiye’den başka hangi ülkelerden hizmet alacağına dair araştırma yapıp yapmadıklarına yönelik soruya %54’ü araştırma yapmadığını, %46 ise araştırma yaptığını beyan etmiştir. Araştırma yapanların %49.1’i Hindistan, %11.4’ü Malezya, %8.1’i Kenya, %6.5’i Singapur, %6.5’i Etiyopya, % 4.9’u Almanya, %3.2’si Somali, %9.8’i ise ABD, Fransa, İngiltere, Kanada ve Tunus’u araştırmıştır. Katılımcıların Türkiye’den başka hangi ülkelere göre araştırma yaptıkları ile ilgili cevaplarının kıtaya göre değerlendirilmesinde %90 ile Afrika kıtasının %1.5 ile Avrupa, %6.1 ile Amerika ve % 1.5 ile Asya ülkeleri olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların aldıkları hizmetin uzmanlık türüne göre dağılımında genel cerrahi %20.5, KBB % 2.3, Diş ve çene cerrahi %3.0, Göz hastalıkları % 7.6, Kadın Doğum %6.1, Kardiyoloji %1.5, Kardiyovasküler cerrahi %2.3, Nöroloji %0.8, Ortopedi %13.6, Plastik cerrahi %2.3, Üroloji %7.6, Beyin ve Sinir cerrahi %7.6, Diğer %25.0 olarak tespit edilmiştir. Katılımcıların başvuru yaptığınız hastane hakkında bilgiye %91.7’si sağlık acentesi, %2.3’ü hastane web sitesi, %1.5’u sosyal medya ve %4.5’i akraba veya arkadaşları aracılığıyla ulaştığını beyan etmiştir. Katılımcıların %97’si aldığı sağlık hizmetinden memnun olduğunu beyan etmiş ve %99’u aldığı sağlık hizmetini başkalarına tavsiye edeceğini belirtmiş, katılımcıların %98.5’i daha önce sağlık turizmi hizmeti sunan acenteden hizmet aldığını beyan etmiştir.

4.3. Faktör Analizi Sonuçları

Araştırmada kullanılan ölçeğin faktör yapısını ortaya çıkarmak amacı ile Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) uygulanmıştır. Analiz için temel bileşenler (principal components) ve Varimax döndürme yöntemleri kullanılmıştır. Bu yöntemleri kullanmanın başlıca nedeni temel bileşenler ve Varimax döndürme yönteminin çok sık ve kolay kullanım olan yöntem olmasıdır (Büyüköztürk, 2007). Soruların faktör yükleri 0,30’un üzeri olarak belirlenmiş; faktör yükü 0,30’un altında kalan soruların boyuttan çıkarılması istenmiştir. Yapılan analizde faktör yükü 0,30’un altında kalan soru tespit edilmemiştir.

Araştırmada Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) analizlerin örneklem yeterlilikleri %0,769 olarak bulunmuştur. Bu örneklem büyüklüğü AFA açısından yeterli olarak kabul edilmektedir. Elde edilen değer 0,50 olmasının yeterli olduğunu ve 0,90-1,00 arasının “mükemmel” olarak sınıflandırmaktadır (Field, 2009). Faktör analizinde

Varimax yöntemi kullanılarak değişkenlerin yapısının aynı olması sağlanmıştır. Barlett Testi sonucunda $x^2 = 2425,56$; $p < 0,05$ değeri bulunmuştur.

AFA sonucunda, 42 maddeden oluşan Ölçeğin 5 alt boyuttan oluştuğu ve bu 5 alt boyutun toplam varyansın %45,97'ini açıkladığı saptanmıştır. Bu bulgular neticesinde ölçeğin geçerli özellik gösterdiğine ulaşılmıştır. Faktör yükleri 0,4 ve üzerinde ideal olarak kabul edildiği için maddeler üzerinde faktörlerin önemli katkıları bulunmaktadır (Field, 2009). Faktörler sırasıyla “Güvenilirlik”, “Fiziksel Özellikler”, “Heveslilik”, “Empati” ve “Güven” olarak adlandırılmıştır. Cronbach Alfa değeri ise tüm boyutlarda ortalama 0,812’dir. Boyutların Cronbach Alfa değerleri ise sırasıyla 0,803; 0,822; 0,822; 0,810 ve 0,809 olarak tespit edilmiştir. Tablo 4.3’te maddelerin faktörlere göre dağılımı verilmiştir.

Tablo 4.3. Açıklayıcı Algılanan Hizmet Kalitesinin Faktör Analizi

Faktör Adı	Soru İfadesi	Faktör Ağırlığı	Cronbach's Alpha	Faktör Açıklayıcılığı (%)
Güvenilirlik	S30	0.687	0.803	10,87
	S22	0.673		
	S31	0.626		
	S24	0.618		
	S23	0.616		
	S26	0.561		
	S21	0.555		
	S27	0.534		
	S28	0.501		
	S29	0.483		
S32	0.555			
Fiziksel Özellikler	S61	0.692	0.822	10,39
	S60	0.688		
	S62	0.662		
	S58	0.58		
	S54	0.576		
	S53	0.546		
	S51	0.536		
	S59	0.503		
S50	0.453			

	S43	0.79		
	S41	0.689		
	S42	0.674		
Heveslilik	S40	0.54	0.822	10
	S25	0.518		
	S57	0.49		
	S37	0.409		
	S47	0.357		
	S47	0.689		
	S44	0.675		
Empati	S45	0.624	0.81	7,66
	S48	0.491		
	S46	0.428		
	S56	0.404		
	S49	0.372		
	S52	0.323		
	S34	0.689		
	S35	0.675		
Güven	S36	0.521	0.809	7,05
	S33	0.513		
	S55	0.432		
	S38	0.423		
Toplam			0,812	45,97
KMO Geçerliliği				0,769
Barlett		ki-kare		2425.56
		p		0.001

4.4. Değişkenlere Göre Ölçek Faktörlerinin Değerlendirilmesi

Elde edilen verilerin analiz edilmesinde dağılımın normalliği açısından çok sık kullanım bir yöntem olarak basıklık ve çarpıklık katsayıları kullanılmıştır (Demir vd., 2016). Ayrıca normallik varsayımı için yapılan Shapiro-Wilk W test sonucuna göre $Prob > z$ olduğu yani normallik varsayımının karşılanmadığı görülmüştür ($p < 0,05$). Verilerin analizinde Mann Whitney U Testinden yararlanılmış, ikiden fazla olan durumlarda Kruskal Wallis H Testi uygulanmıştır. Analiz bulguları her değişken için ayrı tablolar halinde sunulmuştur. Analiz kapsamına alınan değişkenler; cinsiyet, medeni durumu,

eğitim durumu, yaş aralığı, gelir durumu gibi demografik değişkenler dikkate alınarak yapılmıştır.

Tablo 4.4'e göre, cinsiyet değişkenine göre ölçek faktörleri arasında farklılık olup olmadığı Mann Whitney U testi ile incelenmiştir. Sonuçlara göre cinsiyet değişkenine göre gruplar arasında farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir ($p > 0.05$).

Tablo 4.4: Cinsiyet Değişkenine Göre Analiz Sonuçları

Değişken	Grup	Cinsiyet		Mann Whitney U Testi	
		Ort.	SS	z	p*
Güvenilirlik	Kadın	4.58	0.65	-0.882	0.378
	Erkek	4.44	0.41		
Fiziksel zellikler	Kadın	4.20	0.44	-0.054	0.957
	Erkek	4.20	0.42		
Heveslilik	Kadın	4.35	0.45	-0.284	0.776
	Erkek	4.29	0.54		
Empati	Kadın	4.29	0.37	-0.069	0.945
	Erkek	4.27	0.41		
Güven	Kadın	4.31	0.32	-0.04	0.968
	Erkek	4.29	0.40		

* $p > 0.05$; z=Mann Whitney U Testi

Tablo 4.5'e göre, eğitim değişkenine göre ölçek faktörleri arasında farklılık olup olmadığı Kruskal Wallis H Testi ile incelenmiştir. Sonuçlara göre eğitim değişkenine göre gruplar arasında farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir ($p > 0.05$).

Tablo 4.5: Eğitim Değişkenine Göre Analiz Sonuçları

Değişken	Grup	Eğitim Durumu		Kruskal Wallis H Testi	
		Ort.	SS	H	p*
Güvenilirlik	İlköğretim ve altı	4.51	0.31	3.18	0.204
	Lise	4.43	0.33		
	Lisans	4.60	0.67		
	Lisansüstü	4.30	0.46		
Fiziksel zellikler	İlköğretim ve altı	4.28	0.36	0.956	0.6
	Lise	4.14	0.49		
	Lisans	4.19	0.39		

	Lisansüstü	4.21	0.50		
Heveslilik	İlköğretim ve altı	4.43	0.43	1.525	0.466
	Lise	4.23	0.59		
	Lisans	4.35	0.43		
	Lisansüstü	4.21	0.63		
Empati	İlköğretim ve altı	4.25	0.23	4.814	0.09
	Lise	4.25	0.28		
	Lisans	4.33	0.43		
	Lisansüstü	4.19	0.57		
Güven	İlköğretim ve altı	4.29	0.32	2.321	0.313
	Lise	4.27	0.30		
	Lisans	4.35	0.44		
	Lisansüstü	4.22	0.38		

* $p > 0,05$; $H = \text{Kruskal Wallis H Testi}$

Tablo 4.6'ya göre, yaş değişkenine göre ölçek faktörleri arasında farklılık olup olmadığı Kruskal Wallis H Testi ile incelenmiştir. Sonuçlara göre yaş değişkenine göre gruplar arasında farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir ($p > 0.05$).

Tablo 4.6. Yaş Değişkenine Göre Analiz Sonuçları

Değişken	Grup	Yaş		Kruskal Wallis H Testi	
		Ort.	SS	H	p^*
Güvenilirlik	0-30	4.69	0.90	4.457	0.108
	31-45	4.35	0.36		
	46-60	4.48	0.46		
	61 ve üstü	4.55	0.34		
Fiziksel Özellikler	0-30	4.09	0.48	0.965	0.617
	31-45	4.14	0.45		
	46-60	4.20	0.40		
	61 ve üstü	4.34	0.38		
Heveslilik	0-30	4.32	0.48	1.869	0.393
	31-45	4.12	0.61		
	46-60	4.30	0.47		
	61 ve üstü	4.56	0.34		
Empati	0-30	4.28	0.41	0.931	0.628
	31-45	4.25	0.37		
	46-60	4.21	0.47		
	61 ve üstü	4.40	0.22		
Güven	0-30	4.43	0.37	5.116	0.077
	31-45	4.20	0.35		
	46-60	4.30	0.38		
	61 ve üstü	4.31	0.38		

* $p > 0,05$; $H = \text{Kruskal Wallis H Testi}$

Tablo 4.7'ye göre, gelir durumu değişkenine göre ölçek faktörleri arasında farklılık olup olmadığı Kruskal Wallis H Testi ile incelenmiştir. Sonuçlara göre gelir durumu değişkenine göre gruplar arasında farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir ($p > 0.05$).

Tablo 4.7. Gelir Durumu Değişkenine Göre Analiz Sonuçları

Değişken	Grup	Gelir Durumu		Kruskal Wallis H Testi	
		Ort.	SS	H	p*
Güvenilirlik	0-500	4.57	0.62	3.141	0.208
	501-1000	4.47	0.47		
	1001 ve üstü	4.40	0.34		
Fiziksel Özellikler	0-500	4.25	0.40	2.064	0.356
	501-1000	4.13	0.45		
	1001 ve üstü	4.19	0.44		
Heveslilik	0-500	4.43	0.45	5.104	0.078
	501-1000	4.23	0.60		
	1001 ve üstü	4.24	0.49		
Empati	0-500	4.28	0.29	0.29	0.865
	501-1000	4.26	0.47		
	1001 ve üstü	4.27	0.45		
Güven	0-500	4.37	0.35	3.953	0.139
	501-1000	4.25	0.42		
	1001 ve üstü	4.24	0.36		

* $p>0,05$; $H=Kruskal Wallis H Testi$

Tablo 4.8'e göre, medeni değişkenine göre ölçek faktörleri arasında farklılık olup olmadığı Mann Whitney U testi ile incelenmiştir. Sonuçlara göre medeni durum değişkenine göre gruplar arasında farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir ($p> 0.05$).

Tablo 4.8. Medeni Durumu Değişkenine Göre Analiz Sonuçları

Değişkenler	Grup	Medeni Durumu		Mann Whitney U Testi	
		Ort	SS	z	p
Güvenilirlik	Bekar	4.52	0.29	-0.829	0.407
	Evli	4.48	0.60		
Fiziksel Özellikler	Bekar	4.18	0.44	-0.605	0.545
	Evli	4.21	0.42		
Heveslilik	Bekar	4.39	0.51	-1.46	0.144
	Evli	4.28	0.51		
Empati	Bekar	4.30	0.35	-0.753	0.451
	Evli	4.26	0.41		
Güven	Bekar	4.29	0.39	-0.352	0.725
	Evli	4.30	0.37		

* $p>0,05$; $z=Mann Whitney U Testi$

Tablo 4.9'ü göre, mesleki değişkene göre ölçek faktörleri arasında farklılık olup olmadığı Kruskal Wallis H Testi ile incelenmiştir. Sonuçlara göre mesleki değişkene göre gruplar arasında farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir ($p> 0.05$).

Tablo 4.9. Mesleki Durumu Değişkenine Göre Analiz Sonuçları

Değişken	Grup	Mesleki Durumu		Kruskal Wallis H Testi	
		Ort.	SS	H	p*
Güvenilirlik	Küçük esnaf	4.38	0.38	6.58	0.680
	Büyük esnaf	4.39	0.60		
	Sağlık ve Eğitim sektörü	4.27	0.26		
	Kamu sektörü	4.52	0.38		
	Ev hanımı	4.68	0.77		
	Öğrenci	4.51	0.26		
	İşsiz	4.53	0.41		
	Özel sektör	4.48	0.33		
	Diğer	4.49	0.29		
Fiziksel Özellikler	Küçük esnaf	4.03	0.59	3.78	0.925
	Büyük esnaf	4.25	0.37		
	Sağlık ve Eğitim sektörü	4.27	0.51		
	Kamu sektörü	4.16	0.36		
	Ev hanımı	4.26	0.41		
	Öğrenci	4.25	0.42		
	İşsiz	4.14	0.22		
	Özel sektör	4.23	0.33		
	Diğer	4.19	0.44		
Heveslilik	Küçük esnaf	4.21	0.65	9.17	0.422
	Büyük esnaf	4.27	0.45		
	Sağlık ve Eğitim sektörü	4.53	0.40		
	Kamu sektörü	4.26	0.50		
	Ev hanımı	4.68	0.43		
	Öğrenci	4.51	0.21		
	İşsiz	4.42	0.34		
	Özel sektör	4.05	0.52		
	Diğer	4.17	0.50		
Empati	Küçük esnaf	4.15	0.43	7.75	0.559
	Büyük esnaf	4.24	0.57		
	Sağlık ve Eğitim sektörü	4.34	0.29		
	Kamu sektörü	4.41	0.29		
	Ev hanımı	4.31	0.26		
	Öğrenci	4.25	0.12		
	İşsiz	4.10	0.41		
	Özel sektör	4.22	0.31		
	Diğer	4.26	0.33		
Güven	Küçük esnaf	4.22	0.33	2.77	0.973
	Büyük esnaf	4.22	0.49		
	Sağlık ve Eğitim sektörü	4.39	0.39		
	Kamu sektörü	4.34	0.42		
	Ev hanımı	4.33	0.32		

Öğrenci	4.27	0.38
İşsiz	4.38	0.42
Özel sektör	4.30	0.15
Diğer	4.23	0.41

* $p > 0,05$; $z = \text{Mann Whitney U Testi}$

Tablo 4.10'a göre, daha önce medikal tedavi almak için Türkiye'ye gelme durumu değişkenine göre ölçek faktörleri arasında farklılık olup olmadığı Mann Whitney U Testi ile incelenmiş ve gruplar arasında farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir ($p > 0.05$).

Tablo 4.10. Daha Önce Medikal Tedavi İçin Türkiye'ye Geldiniz Mi Değişkenine Göre Analiz Sonuçları

Değişken	Grup	Daha önce medikal tedavi için Türkiye'ye geldiniz mi?		Mann Whitney U Testi	
		Ort	SS	z	p*
Güvenilirlik	Evet	4.52	0.53	-1.275	0.202
	Hayır	4.39	0.40		
Fiziksel Özellikler	Evet	4.22	0.43	-1.075	0.282
	Hayır	4.12	0.39		
Heveslilik	Evet	4.31	0.54	-0.184	0.854
	Hayır	4.36	0.36		
Empati	Evet	4.26	0.41	-0.559	0.576
	Hayır	4.33	0.29		
Güven	Evet	4.29	0.38	-0.194	0.846
	Hayır	4.33	0.36		

* $p > 0,05$; $z = \text{Mann Whitney U Testi}$

Tablo 4.11'e göre, alınan sağlık hizmeti türü değişkenine göre ölçek faktörleri arasında farklılık olup olmadığı Mann Whitney U Testi ile incelenmiş ve gruplar arasında heveslilik boyutu haricinde diğer boyutlar arasında anlamlı farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir ($p > 0.05$). Heveslilik boyutu ile tedavi amaçlı ve estetik amaçlı sağlık hizmeti arasında anlamlı farklılık olduğu ($z = 0.047$; $p < 0.05$) ve farkın tedavi amaçlı hizmet türünden kaynaklandığı tespit edilmiştir.

Tablo 4.11. Alınan Sağlık Hizmeti Türü Değişkenine Değişkenine Göre Analiz Sonuçları

Değişken	Grup	Türkiye'de hangi sağlık hizmetini aldınız		Mann Whitney U Testi	
		Ort	SS	z	p*
Güvenilirlik	Tedavi amaçlı	4.47	0.41	-0.549	0.583

	Estetik amaçlı	4.58	0.77		
Fiziksel Özellikler	Tedavi amaçlı	4.18	0.44	-0.635	0.525
	Estetik amaçlı	4.27	0.37		
Heveslilik	Tedavi amaçlı	4.36	0.50	-1.99	0.047*
	Estetik amaçlı	4.17	0.53		
Empati	Tedavi amaçlı	4.28	0.37	-0.163	0.87
	Estetik amaçlı	4.24	0.46		
Güven	Tedavi amaçlı	4.32	0.38	-1.269	0.205
	Estetik amaçlı	4.24	0.35		

* $p > 0,05$; $z = \text{Mann Whitney U Testi}$

Tablo 4.12'e göre, tedavi amaçlı sağlık hizmetinin konusu nedir değişkenine göre ölçek faktörleri arasında farklılık olup olmadığı Kruskal Wallis H Testi ile incelenmiş ve gruplar arasında heveslilik boyutu haricinde diğer boyutlar arasında anlamlı farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir ($p > 0.05$). Heveslilik boyutu ile tedavi amaçlı alınan sağlık hizmetlerinin türü arasında anlamlı farklılıklar bulunmaktadır ($p = 0.035 < 0.05$). Fark yatarak tedavi ve checkup grupları arasındaki ortalama farkından ileri gelmektedir ($2 < 4$).

Tablo 4.12. Tedavi Amaçlı Sağlık Hizmetinin Konusu Nedir Değişkenine Göre Analiz Sonuçları

		Tedavi amaçlı sağlık hizmetinin konusu nedir		Kruskal Wallis H Testi		
		Ort	SS	H	p*	Fark
Güvenilirlik	Ayaktan tedavi	4.45	0.33	0.881	0.83	-
	Yatarak Tedavi	4.66	0.80			
	Ameliyat	4.46	0.40			
	Çekup	4.40	0.44			
Fiziksel Özellikler	Ayaktan tedavi	4.30	0.54	0.713	0.87	-
	Yatarak Tedavi	4.22	0.28			
	Ameliyat	4.19	0.44			
	Çekup	4.15	0.50			
Heveslilik	Ayaktan tedavi	4.45	0.52	8.634	0.035*	2 < 4

	Yatarak Tedavi	4.10	0.57			
	Ameliyat	4.35	0.46			
	Çekup	4.45	0.55			
	Ayaktan tedavi	4.35	0.33			
Empati	Yatarak Tedavi	4.21	0.46	2.332	0.506	-
	Ameliyat	4.26	0.38			
	Çekup	4.37	0.34			
	Ayaktan tedavi	4.27	0.40			
Güven	Yatarak Tedavi	4.26	0.38	0.575	0.902	-
	Ameliyat	4.31	0.37			
	Çekup	4.33	0.40			

* $p > 0,05$; $z = \text{Mann Whitney U Testi}$

Tablo 4.13'e göre Estetik için hangi tür hizmetten faydalandınız değişkenine göre ölçek faktörleri arasında farklılık olup olmadığı Kruskal Wallis H Testi ile incelenmiş ve gruplar arasında heveslilik boyutunda anlamlı farklılık bulunduğu tespit edilmiştir ($z = 0.012$; $p < 0.05$). Bu fark saç ekimi ve diğer grup arasındaki ortalama farkından kaynaklanmaktadır.

Tablo 4.13. Estetik İçin Hangi Tür Hizmetten Faydalandınız Değişkenine Göre Analiz Sonuçları

Değişken	Grup	Estetik için hangi tür hizmetten faydalandınız?		Kruskal Wallis-H Testi	
		Ort	SS	H	p
Haveslilik	Saç ekimi	3.961	0.50	12.88	0.012
	Burun Estetiği	4.142	0.308		
	Mide botoksu	4.244	0.581		
	Meme büyütme	4.285	.		
	Meme küçültme	4.378	0.496		
	Diğer	4.142	0.308		

Tablo 4.14'e göre, sağlık hizmeti almak için Türkiye'ye geliş durumu değişkenine göre ölçek faktörleri arasında farklılık olup olmadığı Mann Whitney U Testi ile incelenmiş ve gruplar arasında farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir ($p > 0.05$).

Tablo 4.14: Sağlık Hizmeti Almak İçin Türkiye'ye Geliş Durumu Değişkenine Göre Analiz Sonuçları

Değişken	Grup	Sağlık Hizmeti Almak İçin Türkiye'ye Geliş Durumu		Mann Whitney U Testi	
		Ort.	SS	z	p*
Güvenilirlik	1 ve 2 kez	4.50	0.56	-0.706	0.48
	2 ve üstü	4.49	0.43		
Fiziksel Özellikler	1 ve 2 kez	4.22	0.39	-0.764	0.445
	2 ve üstü	4.17	0.48		
Heveslilik	1 ve 2 kez	4.29	0.49	-1.181	0.283
	2 ve üstü	4.37	0.54		
Empati	1 ve 2 kez	4.25	0.35	-1.796	0.073
	2 ve üstü	4.32	0.46		
Güven	1 ve 2 kez	4.26	0.35	-1.839	0.066
	2 ve üstü	4.37	0.40		

* $p > 0,05$; $z = \text{Mann Whitney U Testi}$

Tablo 4.15'e göre, sağlık hizmeti almak için Türkiye'den başka bir ülkeyi hizmet almak için araştırma yaptınız mı değişkenine göre ölçek faktörleri arasında farklılık olup olmadığı Mann Whitney U Testi ile incelenmiş ve gruplar arasında farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir ($p > 0.05$).

Tablo 4.15. Sağlık Hizmeti Almak İçin Türkiye'den Başka Bir Ülkeye Araştırma Yaptınız Mı Değişkenine Göre Analiz Sonuçları

		Sağlık hizmeti almak için Türkiye'den başka bir ülkeye araştırma yaptınız mı		Mann Whitney U Testi	
		Ort	SS	z	p
Güvenilirlik	Evet	4.48	0.44	-0.806	0.420
	Hayır	4.51	0.57		
Fiziksel Özellikler	Evet	4.21	0.45	-0.504	0.614
	Hayır	4.19	0.40		
Heveslilik	Evet	4.32	0.54	-0.204	0.838
	Hayır	4.31	0.48		
Empati	Evet	4.25	0.46	-0.522	0.602
	Hayır	4.30	0.33		
Güven	Evet	4.30	0.40	-0.122	0.900
	Hayır	4.29	0.35		

* $p > 0,05$; $z = \text{Mann Whitney U Testi}$

Tablo 4.16'ya göre araştırma yapılan ülkelerin kıtaya göre değerlendirilmesi değişkenine göre ölçek faktörleri arasında farklılık olup olmadığı Kruskal Wallis H Testi ile incelenmiştir. Sonuçlara göre gelir durumu değişkenine göre gruplar arasında farklılık bulunmadığı tespit edilmiştir ($p > 0.05$).

Tablo 4.16. Araştırma Yapılan Ülkelerin Kıtaya Göre Değerlendirilmesi Değişkenine Göre Analiz Sonuçları

		Kıtaya Göre Göre		Kruskal Wallis H Testi	
		Ort	SS	H	p
Güvenilirlik	Afrika	4,52	0,50	4,86	0,182
	Avrupa	3,95	0,58		
	Amerika	4,35	0,25		
	Asya	3,64	1,41		
Fiziksel Özellikler	Afrika	4,21	0,40	0,978	0,807
	Avrupa	4,06	0,24		
	Amerika	4,10	0,69		
	Asya	3,89	0,79		
Heveslilik	Afrika	4,32	0,51	1,776	0,620
	Avrupa	4,00	0,40		
	Amerika	4,29	0,61		
	Asya	4,29	0,20		
Empati	Afrika	4,29	0,35	1,368	0,713
	Avrupa	3,94	0,62		
	Amerika	4,30	0,41		
	Asya	3,44	1,50		
Güven	Afrika	4,31	0,36	6,158	0,104
	Avrupa	3,67	0,24		
	Amerika	4,38	0,31		
	Asya	3,75	0,82		

Tablo 4.17'ye göre başvuru yaptığınız hastane hakkında bilgiye nereden ulaştınız değişkenine göre ölçek faktörleri arasında farklılık olup olmadığı Kruskal Wallis H Testi ile incelenmiş ve gruplar arasında güvenilirlik ve güven boyutunda anlamlı farklılık bulunduğu tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Güvenilirlik boyutunda farklılığın sağlık acentesi ile sosyal medya arasındaki farktan kaynaklandığı tespit edilmiştir ($p=0.023$). Güven boyutunda ise akraba ve arkadaşlar ile sosyal medya arasındaki farktan kaynaklandığı tespit edilmiştir ($p=0.022$).

Tablo 4.17. Başvuru Yaptığımız Hastane Hakkında Bilgiye Nereden Ulaştınız Değişkenine Göre Analiz Sonuçları

		Başvuru yaptığımız hastane hakkında bilgiye nereden ulaştınız		Kruskal Wallis-H Testi	
		Ort	SS	H	p
Güvenilirlik	Sağlık Acentesi aracılığıyla	4.531	0.48	9.53	0.023
	Web sitesi	3.727	0.98		
	Sosyal Medya	3.727	0.38		
	Akraba/arkadaşlar	4.318	0.37		
Güven	Sağlık Acentesi aracılığıyla	4.289	0.34	9.62	0.022
	Web sitesi	4.055	0.83		
	Sosyal Medya	3.916	0.11		
	Akraba/arkadaşlar	4.722	0.37		

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada İstanbul ilinde bulunan özel sağlık turizmi acentesini sağlık hizmetinden yararlanmak için başvuru yapan yabancı uyruklu hastalara yüz yüze görüşmeler yapılarak anketler üzerinden yapılmıştır. Araştırmamızın anket soruları üç bölümden oluşmaktadır ve bu bölüm üç aşamada ele alınacaktır. Birinci başlık olarak katılımcıların acente bilgilerine ve demografik değerlendirmelere yer verilecektir. İkinci aşamada katılımcılardan elde edilen genel bilgiler çerçevesinde değerlendirmeler yapılacak, üçüncü aşamada katılımcıların hizmet kalitesine yönelik değerlendirmelerine yer verilecektir.

Acente bünyesinde toplam sekiz çalışan bulunmaktadır. Bu çalışanların ikisi İngilizce ve Arapça dillerini bilmektedir. Bu dil becerisi, özellikle İngilizce veya Arapça konuşan hastalara yönelik hizmet verilmesini kolaylaştırmaktadır. Acentenin ofisinde Somalice ve Fransızca dillerini bilen ayrıca üç personel istihdam edilmektedir. Bu dil yetenekleri, özellikle Afrika'dan gelen hastalara yönelik hizmetlerde kullanılmaktadır. Dolayısıyla acentenin sahip olduğu dil çeşitliliği, hastaların ihtiyaçlarına daha etkin bir şekilde cevap verebilmeyi sağlamaktadır. Acente, bir müdür, bir sağlık hizmetleri müdürü ve bir muhasebeci gibi uzmanlık alanlarına sahip bir yönetim kadrosuna sahiptir. Bu yapı, acentenin yönetim süreçlerini düzenlemeye ve koordine etmeye yardımcı olmaktadır. Bu özellikler, acentenin dil becerileri ve personel çeşitliliği gibi faktörlere odaklanarak, hem uluslararası hasta kitlesine hizmet verme kapasitesini artırırken hem de acente içi işleyişin düzenli ve etkili bir şekilde yönetilmesine olanak tanımaktadır.

Demografik açıdan araştırmaya katılanların çoğunluğu (%62,9) erkeklerden oluşmaktadır. Ankete katılanların lisan ve üzeri eğitim durumu %54 tespit edilmiştir. İstihdam açısından katılımcıların ağırlıkla özel sektörde çalıştığı (%50 civarında) gözlemlenmiş, ev hanımlarının oranı ise %22 civarında tespit edilmiştir. Gelir açısından ise katılımcıların %40'ından fazlası 0-500 dolar arasında gelire sahip olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca katılımcıların yüksek oranda (%80 üzerinde) 30 yaş ve üzerinde olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların %80'i daha önce tedavi edici hizmet amacıyla Türkiye'ye geldiğini beyan etmiştir. Bu hizmetlerde ise yatarak tedaviler ve ameliyat kapsamında gerçekleşmiştir. Estetik amaçlı başvurular ise tüm başvuruların 1/5'ine tekabül etmekte olup ağırlıklı saç ekimine yoğunlaşmıştır. Katılımcılar 1/3'ü ikiden fazla Türkiye'ye gelmiş, yarıdan fazlası ise bir sağlık hizmeti ihtiyacı olduğunda Türkiye harici başka bir ülkeyi araştırmadığını beyan etmiştir. Katılımcıların çoğunluğunun Afrika kıtasından geldiği gözlemlenmiştir. Bu durum, özellikle Afrika ülkelerinin temel sağlık hizmetlerini sunmada yetersiz sağlık sistemlerine sahip olmaları ve bu hizmetlerine sınırlı erişimlerinin olduğu şeklinde yorumlanmıştır. Yine bu sonuca dayanarak araştırmaya konu acentenin diğer sağlık turizmi acentelerinden farklı hasta profillerine sahip olabileceğini de düşünülmektedir.

Katılımcılar %90'nın üzerinde sağlık turizmi acentesinden bilgi alarak hizmet aldığı hastaneyi tercih etmiştir. Bu oldukça yüksek bir orandır ve hastaların çoğunluğunun hastane hakkında bilgiye ulaşmak için bu sağlık acenteyi tercih ettiğini göstermektedir. Sağlık acenteleri, hastaları uygun hastanelere yönlendirmek, tedavi planlarını düzenlemek ve diğer lojistik detayları organize etmek konularında destek sağlayarak hastaların Türkiye'deki medikal tedavi deneyimini kolaylaştırmaktır. Bu sonuç aynı zamanda sağlık acentelerinin hastane seçimlerinde yol gösterici olarak sağlık turizmi alanında önemli bir rol oynadığını da göstermektedir.

Genel cerrahi poliklinikleri, yabancı hastalar arasında en yaygın tercih poliklinik olmuştur. (%20.5) katılımcının bu poliklinikleri tercih etmesi, özellikle cerrahi müdahale gerektiren meme kanseri hastaları ve özofagus kanseri, kolon kanseri ve hemoroid gibi sağlık sorunlarına sahip olan hastaların Türkiye'yi hedeflediğini göstermektedir. Diğer taraftan Ortopedi poliklinikleri, verilere göre yabancı hastalar arasında en çok tercih edilen olmuştur (%13.6). Bu, eklem ve kemik rahatsızlıkları gibi ortopedik sorunları olan hastaların Türkiye'yi tercih ettiğini göstermektedir. Yine estetik müdahaleler, göz hastalıkları, üroloji gibi poliklinik başvuruları da katılımcıların alanında uzman sağlık profesyonellerine ve tıbbi altyapıya sahip hizmetlere ihtiyaç duyduğunu göstermektedir.

Sağlık turizmi açısından Türkiye'nin çeşitli tıbbi uzmanlık alanlarında güçlü bir konumda olduğunu göstermektedir. Sağlık turizmi acenteleri, bu verilere dayalı olarak pazarlama stratejilerini şekillendirebilirler. Özellikle, genel cerrahi ve ortopedi

konularında uzmanlaşmış merkezlerin tanıtımına odaklanmak, Türkiye'yi yabancı hastalar için daha cazip hale getirebilmektedir. Aynı zamanda sağlık hizmetlerinin tanıtımına ve bu alandaki tıbbi altyapının güçlendirilmesine önem vererek daha fazla hastaya hizmet sunulmasını sağlayarak Türkiye'yi sağlık turizmi açısından birinci tercih haline getirebilir. Bu durum hem sağlık turizmi sektörü için büyüme fırsatları sunarken diğer yandan yabancı hastaların kaliteli sağlık hizmetlerine erişimini artırabilir.

Katılımcılar araştırmaya konu acente aracılığıyla Türkiye'den aldığınız sağlık hizmetlerinden büyük oranda memnun kaldığını, aldıkları sağlık hizmetini başkalarına tavsiye edeceklerini belirtmiştir. Bu tavsiyeler, potansiyel müşteriler için güvenilir bir referans kaynağıdır. Bu sonuçlar çerçevesince araştırmaya konu acenteden birçok kez hizmet alınması, başkalarına bu hizmetlerin tavsiye edilmesi, acentenin yönlendirdiği hastanelerden hizmet alınması sonuçlarına istinaden bu acentenin hastalara sunduğu hizmetlerde algılanan hizmet kalite düzeyinin yüksek olduğu ve acentenin sadık bir müşteri portföyü oluşturduğu şeklinde yorumlanmıştır. Bir çalışmada sadakat, tatminden daha üst düzeyde bir kavram olarak ele alınırken, tatmin ise sadakatin belirleyici önemli bir unsuru olarak kabul edilmektedir (Öncü ve ark., (2016). Bu bağlamda, acentenin hastalara karşı gösterdiği duyarlılık ve hassasiyet, yeni hasta potansiyeli ve müşteri tabanını genişletme fırsatları yaratmaktadır.

Araştırmanın SERQUAL ölçeği ile yapılan değerlendirmelerde elde edilen sonuçlara göre;

Cinsiyet değişkenine göre yapılan analizler sonucunda, beş farklı hizmet kalitesi boyutu (güvenilirlik, fiziksel özellikler, heveslilik, empati ve güven) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı görülmüş ve cinsiyetin hizmet kalitesi algısı üzerinde belirgin bir etkisi olmadığı yönünde değerlendirilmiştir. Bu sonuçlara göre sağlık turizmi sektöründe hizmet kalitesi algısının cinsiyete bağlı olarak değişmediğini göstermektedir. Yani hem kadınlar hem de erkekler, sağlık hizmetlerinden aynı beklentileri ve benzer hizmet kalitesi algılarına sahiptirler. Bu durum, sağlık turizmi sektörünün hizmet kalitesini cinsiyet temelinde özelleştirmek yerine genel bir yaklaşım benimsemesi gerektiğini düşündürmektedir. Eğitim düzeyi ile beş farklı hizmet kalitesi boyutları (güvenilirlik, fiziksel özellikler, heveslilik, empati ve güven) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı görülmüş

ve eğitimin hizmet kalitesi algısı üzerinde belirgin bir etkisi olmadığı yönünde değerlendirilmiştir. Yaş grupları ile beş farklı hizmet kalitesi boyutları (güvenilirlik, fiziksel özellikler, heveslilik, empati ve güven) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı görülmüş ve yaşın hizmet kalitesi algısı üzerinde belirgin bir etkisi olmadığı yönünde değerlendirilmiştir. Gelir grupları ile beş farklı hizmet kalitesi boyutları (güvenilirlik, fiziksel özellikler, heveslilik, empati ve güven) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı görülmüş ve gelirin hizmet kalitesi algısı üzerinde belirgin bir etkisi olmadığı yönünde değerlendirilmiştir. Aynı şekilde medeni durum ile beş farklı hizmet kalitesi boyutları (güvenilirlik, fiziksel özellikler, heveslilik, empati ve güven) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı görülmüş ve medeni durumun hizmet kalitesi algısı üzerinde belirgin bir etkisi olmadığı yönünde değerlendirilmiştir. Yine meslek değişkeni ile beş farklı hizmet kalitesi boyutları (güvenilirlik, fiziksel özellikler, heveslilik, empati ve güven) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı görülmüş ve meslek değişkeninin hizmet kalitesi algısı üzerinde belirgin bir etkisi olmadığı yönünde değerlendirilmiştir. Literatürde ise Hajiyeva (2021) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, demografik bilgilere dayalı olarak yapılan analizlerde, cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi ve gelir düzeyi gibi demografik değişkenler ile hizmet kalitesi boyutları (güvenilirlik, fiziksel özellikler, heveslilik, empati ve güven) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkı rastlanmamıştır. Bu nedenle bu çalışmanın sonucu bu araştırmadan elde edilen bulguları desteklemektedir. Ayrıca araştırmaya konu acenteye başvuran hastaların ağırlıkla düşük gelir grubuna sahip ülkelerden (Afrika ülkeleri) gelmeleri, bu ülkelerin yetersiz sağlık sistemlerine sahip olması nedeniyle temel düzeyde ihtiyaç duydukları sağlık hizmetlerinden (yatarak ve ameliyat hizmetleri gibi) kaynaklandığı şeklinde de yorumlamak mümkündür. Belirtmek gerekir ki; araştırmanın örneklem büyüklüğü, araştırmanın yapıldığı acente, hizmet verdiği bölge ve veri toplama yöntemi gibi faktörler de bu sonuçları etkilemektedir. Bu nedenle, gelecekteki çalışmalarda daha geniş örneklem grupları ve farklı analiz yöntemleri kullanılarak daha kapsamlı sonuçlara ulaşmak mümkün olabilir.

Hastaların aldığı sağlık hizmeti türü değişkenine göre ölçek faktörleri arasında heveslilik boyutu ile tedavi amaçlı ve estetik amaçlı sağlık hizmeti arasında anlamlı farklılık olduğu ve bu farkın tedavi amaçlı hizmet türünden kaynaklandığı tespit

edilmiştir. Bu nedenle araştırmamızın benzer çalışmalara baktığımızda tedavi amacıyla gelen hastaların algı düzeyi, hastanenin sağladığı genel hizmet kalitesi algılanan kalite algısı etkili olmuştur ve bu çalışmada tezimiz desteklemektedir (Kayhan, 2018). Yine tedavi amaçlı sağlık hizmetinin konusuna göre heveslilik boyutunda tedavi amaçlı alınan sağlık hizmetlerinde yatarak tedavi ve check-up'tan kaynaklanan farklılık tespit edilmiştir. Yani katılımcıların yatarak tedavi alma ve check-up yaptırma istekleri ayaktan ve ameliyat hizmetlerine göre daha ön plandadır. Estetik kapsamında ise saç ekimi ön plana çıkmıştır. Bu durum sağlık turizmi açısından araştırmaya konu hasta profiline sahip ülkelerde tedavi edici hizmetleri, check-up uygulamalarını ve saç ekimi, dudak dolgusu (diğer hizmetler) gibi hizmetleri göz önünde bulundurarak sağlık turizm stratejileri geliştirebileceğini göstermektedir.

Araştırmada yer alan katılımcıların hizmet aldıkları hastaneye ait bilgiye ulaşma ile beş farklı hizmet kalitesi boyutları (güvenilirlik, fiziksel özellikler, heveslilik, empati ve güven) arasında istatistiksel olarak güvenilirlik ve güven boyutunda anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Güvenilirlik boyutunda farklılık sağlık acentesi ile sosyal medya arasındaki farktan kaynaklanırken, güven boyutunda akraba/arkadaş ve sosyal medyadan kaynaklanmıştır. Sağlık acentesi aracılığıyla sağlık hizmeti alan müşterilerin "Güven" ve "Güvenilirlik" boyutunda anlamlı farkların bulunması sonucunu söz konusu acenteye ikiden fazla başvuru yapıldığı, hizmet alanların bu hizmetleri başkalarına tavsiye edilebileceği, hizmetlerinden memnun kalanların oransal büyüklüğünü dikkate aldığımızda araştırmaya konu sağlık turizmi acentenin hizmet sunduğu hastalarda güven inşa ettiğini göstermektedir. Ayrıca sosyal medya ile kurulan ilişkilerde bu güven ilişkisini desteklemektedir. Bu durum aynı zamanda sağlık acentesinin hasta odaklı bir yaklaşım benimseyerek hastaların hizmet kalite algısını en üst düzeye çıkarmak için çalıştığını göstermektedir.

Sağlık acenteleri için bu sonuçlar önemlidir çünkü müşteri algısı, sektörde rekabet avantajı sağlamaktadır. Hastaların acenteleri tercih etmeleri ve tavsiye etmeleri, sektördeki acentelerin başarısını artırmakta ve hasta tercihlerinde diğer acentelerden kendilerini farklılaştırarak sektörde lider konumlarını güçlendirmektedir. Dolayısıyla sağlık turizmi acentelerinin sağlık turizmi pazarlama stratejilerini oluştururken ve hizmetlerini iyileştirirken güvenilirlik durumunu dikkate alınması gerekmektedir. Yukarıda elde edilen sonuçlar çerçevesince araştırmada kurulan hipotezlere yönelik kabul/red durumlarını gösteren tablo aşağıda sunulmuştur.

Tablo. 4.18 Hipotezlerin kabul/ durumları

Hipotezler	Sonuçlar
H ₁ : Bir sağlık turizmi acentesi aracılığıyla sağlık hizmeti alan yabancı hastaların algılanan hizmet kalitesi düzeyi yüksektir.	Kabul
H ₂ : Bir sağlık turizmi acentesinden hizmet alan yabancı hastaların algılanan hizmet kalitesi düzeyi ile demografik değişkenler arasında farklar vardır.	Red
H ₃ : Sağlık turizmi acentesinden hizmet alan yabancı hastaların algılanan hizmet kalitesi düzeyi daha önce tedavi için Türkiye'ye geliş durumuna göre farklılaşmaktadır.	Red
H ₄ : Sağlık turizmi acentesinden hizmet alan yabancı hastaların algılanan hizmet kalitesi düzeyi alınan sağlık hizmetinin türüne göre farklılaşmaktadır.	Kabul
H ₅ : Sağlık turizmi acentesinden hizmet alan yabancı hastaların algılanan hizmet kalitesi düzeyi Tedavi Amaçlı Sağlık Hizmetinin Türüne göre farklılaşmaktadır.	Kabul
H ₆ : Sağlık turizmi acentesinden hizmet alan yabancı hastaların algılanan hizmet kalitesi düzeyi Estetik Amaçlı Sağlık Hizmetinin Türüne göre farklılaşmaktadır.	Kabul
H ₇ : Sağlık turizmi acentesinden hizmet alan yabancı hastaların algılanan hizmet kalitesi düzeyi gelinen kıtaya göre farklılaşmaktadır.	Red
H ₈ : Sağlık turizmi acentesinden hizmet alan yabancı hastaların algılanan hizmet kalitesi düzeyi bilgi alınan mecraya göre farklılaşmaktadır.	Kabul

Öneriler

Bu araştırmadan elde edilen sonuçlar çerçevesince araştırmaya konu acentenin yüksek memnuniyet düzeyine sahip olduğu, sadık bir müşteri portföyü oluşturduğu, müşterilerinin ağırlıklı düşük gelir grubu ülkelerinden geldiği ve tedavi ve ameliyat amaçlı hizmet aldıkları yine algılanan hizmet kalitesi açısından güvenilirlik ve güven boyutunun ön plana çıktığı tespit edilmiştir. Araştırma kapsamında ele alınan boyutlar çerçevesince bir sağlık turizmi acentesini değerlendirdiğimizde;

Güvenilirlik boyutu; bir sağlık turizmi acentesi için kritik bir öneme sahiptir. Müşteriler, acentenin sağlık hizmetleri, tedavi süreçleri ve seyahat düzenlemeleri konusunda güvenilir olmasını beklemektedir. Acente, müşterilere doğru bilgi sağlamalı, vaat ettikleri hizmetleri zamanında yerine getirmeli ve güvenilir referanslar sunmalıdır. Aynı zamanda, müşteriler, acentenin güvenilirliği sayesinde sağlık turizmi deneyimlerinde huzur ve güvence hissetmektedirler.

Fiziksel özellikler boyutu; sağlık turizmi acentesinin fiziksel mekanını ve sunulan hizmetlerin kalitesini değerlendirmektedir. Acentenin ofis veya danışma merkezi, bekleme alanları, iletişim araçları gibi unsurların düzenli, temiz, konforlu ve profesyonel bir ortamda olması önemlidir. Medikal turizmde hizmet kalitesini etkileyen fiziksel özellikleri, hastaların tedavi tercihlerini hastaların önemli etkenler arasında yer almaktadır. Müşterilerin sağlık hizmeti alacakları tesislerin kalitesi, donanımı, teknolojik altyapısı imkanlar, kaliteli sağlık ve konaklama hizmetleri ile hijyenik koşullar, medikal turizmin sürdürülebilir büyümesine ve hastaların algıları katkı sağlamaktadır (Nicolaidis, 2011:11).

Heveslilik boyutu; sağlık turizmi acentesinin müşterilerin taleplerine ve ihtiyaçlarına nasıl yanıt verdiğini değerlendirmektedir. Müşteriler, hızlı ve etkili iletişim, sorulara anında cevap alma ve taleplerinin zamanında karşılanması gibi unsurları önemsemektedirler. Dolayısıyla Acente, müşterilerle sürekli iletişim halinde olmalı, ihtiyaçlarına duyarlılık göstermeli ve gerektiğinde müşterilere destek sağlamaktadır. Müşterilerin taleplerine hızlı bir şekilde yanıt alması, acenteye olan güvenlerini artırır ve algıları yükseltmektedir.

Empati boyutu; sağlık turizmi acentesinin müşterilerle bir empati kurma yeteneğini değerlendirmektedir. Sağlık turizmi acente, müşterilerin ihtiyaçlarını anlamalı, kişiselleştirilmiş hizmetler sunmalı ve onları desteklemektedir. Sağlık turizmi deneyimi, çoğu zaman duygusal bir deneyim olabilir ve müşteriler, acentenin onları anladığını ve gereksinimlerini dikkate aldığını görmek isterler. Sağlık turizmi acente, müşterilerle etkileşimlerinde empati bir yaklaşım sergilemeli ve onları tedavi süreci boyunca rahat hissettirecek destek sunmaları gerekmektedir.

Güven boyutu; müşterilerin sağlık turizmi acentesine ve sunulan hizmetlere güven duymasını değerlendirir. Sağlık turizmi acente, kalite standartlarına uygun hizmet sunmalı, tıbbi güvence sağlamalı ve müşterilerin sağlık süreçlerinde güvende hissetmelerini sağlamaları gerekmektedir. Müşteriler, sağlık turizmi acentesinin

alanında uzmanlık ve deneyim sahibi olduğuna, tedavi sürecinin güvenli bir şekilde yönetileceğine inanmaktadır. Sağlık turizmi acente, güvenilir sağlık kuruluşlarıyla iş birliği yapmalı ve müşterilere gerekli tıbbi bilgilendirme ve danışmanlık hizmetleri sunmaktadır.

Bazen hizmet kalitesi, duygusal bir deneyim olabilirken, bazen de oldukça karmaşık bir tanımlama sürecini içerebilen bir etkinlikler dizisi olarak ortaya çıkabilmektedir. Kısacası, müşteri ihtiyaçlarına uygunluk olarak ifade edilebilen kalite, kaçınılmaz bir şekilde hizmetin üretiminden tüketimine kadar doğrudan etkileyen kritik bir değişken olarak ortaya çıkar (Eroğlu, 2000:237). Hastaların acenteyi tavsiye etmelerini teşvik etmek ve hizmet kalitesini artırmak için birkaç önemli unsura odaklanmak gereklidir. Öncelikle, acentenin sağlık hizmetlerinin mükemmel bir kalitede sunulması, hastaların algılarını en üst düzeye çıkartmaktadır. Doktorlar, hemşireler ve tüm sağlık profesyonelleri, en iyi uygulamaları benimsemesi ve hasta odaklı bir yaklaşım sergilemesi önemlidir. İyi iletişim, hastaların ihtiyaçlarını anlamak, endişelerini dinlemek ve açık ve etkili bir iletişim kurmak, hasta algı düzeyi artırmak için hayati önem taşımaktadır. Tedavi süreçleri ve beklentiler hakkında şeffaf ve anlaşılır bilgilendirme sağlamak, hastaların güvencesini artırmaktadır. Ayrıca, acentenin güvenilir ve düzenli bir hizmet sunması, hastaların güvenini kazanmaktadır. Randevuların zamanında düzenlenmesi ve vaat edilen hizmetlerin tutarlı bir şekilde sunulması, acentenin güvenilirliğini artırmaktadır.

Araştırmamızda ilgili sağlık turizmi acentesinden hizmet alanların acenteyi tekrar tercih ettiği ve katılımcıların yüksek oranda bu acenteyi başkalarına tavsiye ettiği tespit edilmiştir. Bu mihvalde sağlık turizmi kapsamında hizmet kalitesini iyileştirmek ve sağlık turizmi plan ve programlarının geliştirilmesine yönelik olarak;

- Sağlık turizmi hastalarının aldıkları hizmete yönelik geri bildirimlerini sağlayacak mekanizmalar kurmak ve bu bildirimler doğrultusunda objektif analizler yapmak önemlidir.
- Sağlık turizminde görev alan sağlık profesyonellerinin eğitimi, iş süreçlerinin iyileştirilmesi gibi adımlar hizmet kalitesini artırmak için alınabilecek önlemler arasında yer almaktadır.
- Sağlık turizmi sunan kurum/kuruluşların hizmet sundukları bölgeyi iyi bilen çalışanlar istihdam etmesi güven konusunda destek sağlayabilir.

- Sağlık turizmi acenteleri, hastaneler gibi sağlık turizmi hizmeti sunan kurum ve kuruluşlar SERQUAL modelini kullanarak hizmet kalitelerini objektif bir şekilde değerlendirebilir ve müşteri algısını değerlendirerek gerekli düzeltici önlemleri alabilir.
- Sağlık turizminde hastaların beklentilerini anlamak, ihtiyaçlara hızlı bir şekilde yanıt vermek ve hasta algısı sağlamak için acentelerin sürekli olarak müşterilerle iletişim halinde olması önemlidir.
- Sağlık turizmine yönelik uluslararası yatırım planlamalarında ülkenin hizmet verdiği/vereceği hasta grubunu tanınması ve bu ihtiyaçlarına yönelik hizmet geliştirmesi önemlidir.



KAYNAKÇA

- Ağaoğlu, F.O., Karagöz, N., ve Zabun, S. (2019). Sağlık turizmi uygulamaları ve Türkiye'ye getirilerine ilişkin bir değerlendirme. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 20(2), 428-450.
- Akalın, H. E. (2002). Yoğun Bakımda Hizmet Kalitesi. *Yoğun Bakım Dergisi*, 2, 35-38.
- Akar, Ç., ve Özalp, H. (2002). Sağlık Hizmetlerinde Yönetim. *Songür Yayıncılık, Ankara*.
- Aksoy, C., ve Yılmaz, S. (2019). Sağlık turistlerinin hastane tercih kriterleri yönetici görüşleri. *Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 27-39.
- Altan, Ş. ve Atan, M. (2004). Bankacılık sektöründe toplam hizmet kalitesinin SERVQUAL analizi ile ölçümü. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 1, 17-32.
- Altunışık, R., E. Yıldırım, R. Coşkun, Bayraktaroğlu, S. (2004), *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri SPSS Uygulamalı*, Sakarya Kitabevi, Sakarya.
- Ataman, H., Esen, M.F., ve Vatan, A. (2017). Medikal turizm kapsamında sunulan sağlık hizmetlerinde kalite ve hasta güvenliği. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 3(1), 28-44.
- Avcıkurt, C., Giritlioğlu, İ., ve Şahin, S. (2011). An evaluation of thermal hotel websites and the use/non-use of the Internet as a marketing tool by thermal hotels in Turkey.
- Aydın, K. (2010), Hizmet İşletmelerinde Servqual Yöntemi ile Hizmet Kalitesinin Ölçümü ve Kocaeli'ndeki Seyahat İşletmelerinden Efe Tur Uygulaması, *Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi*, 50-(4),11-14.
- Aydın, O. (2012). Türkiye'de alternatif bir turizm; sağlık turizmi. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 2012(2), 91-96.
- Barrington. M.N. ve Olsen, M.D. (1987). Concept of Service in the Hospitality Industry, *International Journal of Hospitality Management*, 6 (3), 131-138

- Bektaş, T. (2022). *Dünya ve Türkiye İçin Sağlık Turizminin Genel Bir Değerlendirilmesi: Türkiye İçin Bir Zaman Serisi Analizi* (Master's thesis, Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Béland, D., ve Zarzechny, A. (2018). Medical Tourism And National Health Care Systems: An Institutional Research Agenda. *Globalization and health*, 14(1), 1-7.
- Berksoy, F. (2023). *Sağlık turizminin gelişmesinde sağlık turizmi seyahat acentelerinin rolü ve önemi*, Yüksek Lisans Tezi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Bilge, F. A., ve Cabi, Ö. Ü. A. (2020) *Turizm Türlerine Profesyonel Yaklaşım*, 161-312
- Bozkurt, R. (1995). Hizmet Endüstrilerinde Kalite Verimlilik Dergisi. *Toplam Kalite Özel Sayısı*, 19.
- Bülbül, F. (2015). *Sağlık turizminin Türkiye'deki gelişimi*, Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Büyüköztürk, Ş.,(2007). Sosyal Bilimler için Veri Analizi El Kitabı, 7 bs. (Ankara: Pegem A Yayıncılık, 6-8.
- Campra, M., Riva, P., Oricchio, G., ve Brescia, V. (2022). Bibliometric analysis of medical tourism. *Health Services Management Research*, 35(3), 172-188.
- Can, B. (2019). *Türkiye ve dünyada sağlık turizmi ve hastaların Türkiye'yi tercih etme nedenleri: Özel bir hastane örneği*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Connell, J. (2013). Contemporary medical tourism: *Conceptualisation, culture and commodification*. *Tourism management*, 34, 1-13.
- Çubuk, M. (2022). Türkiye'de Büyükşehirlerin Sağlık Turizmi Potansiyellerinin CRITIC ve WASPAS Yöntemleri ile Karşılaştırılması. *Bingöl Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 6(2), 147-174.
- Darcy, S., Cameron, B., ve Pegg, S. (2010). Accessible tourism and sustainability: A discussion and case study. *Journal of Sustainable Tourism*, 18(4), 515-537.
- Demir, D. (2013). *Türkiye'de medikal turizmi etkileyen faktörler üzerine bir çalışma*, Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Demir, E., Saatçioğlu, Ö., & İmrol, F. (2016). Uluslararası dergilerde yayımlanan eğitim araştırmalarının normallik varsayımları açısından incelenmesi. *Current Research in Education*, 2(3), 130-148.
- Dibb. S., Simkin. L., Pride, W.A. ve Ferrel, O.C. (1994). *Marketing Concepts and Strategies*, Boston, Houghton Mifflin Company
- Ekici, B. (1995). *Sağlık turizminde Planlama-İşletmecilik-Tedavi ve Türkiye'de Durum*. Yayımlanmış, Doktora Tezi. İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Elif, Ö., ve Yılmaz, N. (2022). Medikal Turizmde Aracı Kurumların Rolü. *Mesleki ve Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(1), 19-28.
- Erkut, H. (1995). *Hizmet yönetimi*. İstanbul: İnterbank.
- Eroğlu, E. (2000). Eğitimde algılanan hizmet kalitesi. *Kurgu Anadolu Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi Uluslararası Hakemli İletişim Dergisi*, 17(17), 199-209.
- Ertuğrul, A. (2009). Hamam yapıları ve literatürü. *Türkiye Araştırmaları Literatür Dergisi*, (13), 241-266.
- Fatović-Ferenčić, S., ve Buklijař, T. (2004). On Weather; Medicine and A Weather Stand: A History Echoing Into The Present. *Acta medico-historica Adriatica: AMHA*, 2(2), 213-226.
- Fettahlioğlu, Ö.O., Polat, M., ve Demir, S. (2016). Hizmet kalitesinin servqual analizi ile ölçümü: Kahramanmaraş ilinde bir uygulama. *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 6(3).
- Field, A. (2009). *Discovering Statistics Using SPSS*, Sage Publications Ltd. [https://www.scirp.org/\(S\(351jmbntvnsjt1aadkposzje\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1866193](https://www.scirp.org/(S(351jmbntvnsjt1aadkposzje))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1866193)
- Filiz, Z. Yılmaz, V., ve Yağızler, C. (2010) Belediyelerde Hizmet Kalitesinin Servqual Analizi ile Ölçümü: Eskişehir Belediyelerinde Bir Uygulama, *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 1-5, 59-76
- Gölpek Karababa, A. (2017). *Türkiye'de Sağlık Turizmi: Ülkeler Arası Bir Karşılaştırma*. Master's thesis, Hasan Kalyoncu Üniversitesi.

- Grönroos, C. (1984). A service quality model and its marketing implications. *European Journal of marketing*, 18(4), 36-44.
- Gümüşoğlu, Ő. (2003). Kalite Kùltürü-Sùreç Yönetimi Eğitim İliőikleri. *D. ES II Kalite Sempozyumu, Bildiriler Kitabı*.
- Hajiyeva, S. (2021). *Hizmet Kalitesinin müşteri Memnuniyeti üzerine Etkisi, Azerbaycan bankacılık sektöründe Bir Saha çalışması* (Doctoral dissertation, Bursa Uludag University (Turkey)).
- Hoffman, K. Douglas, B. (1997). *Essential of service Marketing*, USA: The Dryden Press.
- Horowitz, M. D., Rosensweig, J. A., ve Jones, C. A. (2007). Medical tourism: globalization of the healthcare marketplace. *Medscape General Medicine*, 9(4), 33.
- Hurley, R. F. (1994). TQM and marketing: how marketing operates in quality companies. *Quality Management Journal*, 1(4), 42-51.
- İçöz, O. (2009). Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal (Tıbbi) Turizm Ve Türkiye'nin Olanakları. *Journal of Yasar University*, 4(14).
- İştar, E. (2016). Health tourism in Turkey: a study on newspapers. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 1(3), 26-35.
- Kantar, G., ve Iőık, E. (2014). *Türkiye'de sağlık turizmi. Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 1(1), 15-20.
- Karakoç, S. (2017). Küresel dünyada sağlık turizminin önemi ve Türkiye'nin durumu. *Master's thesis. Sosyal Bilimler Enstitüsü*
- Kaya, S., Yıldırım, H., Karsavuran, S., ve Özer, Ö. (2013). *Türkiye medikal turizm değerlendirme raporu 2013*.
- Kayhan, E.M. (2018). *Türkiye'ye sağlık turizmi kapsamında başvuran hastaların tercihlerini etkileyen faktörlerin incelenmesi* (Master's thesis, İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Kılınç, İ. (2017). Türkiye Medikal Turizm Sektöründe Hizmet Kalitesi ve Memnuniyet Üzerine Bir Alan Araştırması. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 8(17), 130-143.

- Kıyımır, B. (1998). Hastane Yönetiminde Toplam Kalite Modeli, Sağlık Yönetiminde Devamlı Kalite İyileştirme. Ankara: *Haberal Vakfı Yayını*.
- Kobu, B. (1996). *Üretim yönetimi*. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi.
- Kotler, P., Bowen, J. ve Makens, J. (1996). Marketing for Hospitality and Tourism, New Jersey, Prentice Hall.
- Kozak, M. A., Evren, S., ve Çakır, O. (2013). Tarihsel süreç içinde turizm paradigması. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 24(1), 7-22.
- Kavuncubaşı, Ş. (2000). Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Ankara: *Siyasal Kitabevi*, 1.
- Kaygisiz, N. Ç. (2021). Sağlık turizmi yetki belgesi bulunan seyahat acentelerinin web sitelerinin değerlendirilmesi. *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, 5(1), 152-163.
- Mugomba, C., ve Caballero-Danell, S. (2007). *Medical Tourism, and its Entrepreneurial Opportunities - A Conceptual Framework for Entry into the Industry*. Tourism and Hospitality Management Master Thesis No. 2006:9, January 2007, School of Business, Economics and Law, Göteborg University
- Nicolaides, A. (2011). Lessons for South Africa from Asia on medical tourism's practice and potential: peer reviewed special article. *Medical Technology SA*, 25(2), 7-16.
- Öncü, M. A., Çatı, K., & Yalman, F. (2016). Medikal turizm kapsamında gelen yabancı hastalar ile yerli hastaların memnuniyet ve sadakatlerinin karşılaştırılması. *Bartın Üniversitesi İİBF Dergisi*, 7(14), 45-71.
- Özbek, T. (1991). Dünya'da ve Türkiye'de termal turizmin önemi. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 2(3), 15-29.
- Özçelik, A., İlker, G. Ü. L., ve Kızılırmak, İ. (2021). Sağlık turizmi işleyiş sürecinin seyahat acentaları açısından değerlendirilmesine yönelik bir uygulama, İstanbul örneği. *Turizm Çalışmaları Dergisi*, 3(1), 55-69.
- Özer, S. (1997). Hizmetlerde kalite banka hizmetlerinde kalite üzerine bir tüketici araştırması. Yüksek lisans tezi, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum, Türkiye.

- 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.
- Özsarı, S.H., ve Karatana, Ö. (2013). Sağlık Turizmi Açısından Türkiye'nin Durumu. *Journal of Kartal Training & Research Hospital/Kartal Eğitim ve Arastırma Hastanesi Tıp Dergisi*, 24(2).
- Öztek, Z. (2001). Sağlık kavramı ve sağlık hizmetleri. *Yeni Türkiye Dergisi*, 7(39), 204-205.
- Öztürk, S. A. (2003). Hizmet pazarlaması. Bursa: Ekin Kitapevi.
- Öztürk, S.A. (1996). Hizmet işletmelerinde kalite boyutları ve kalitenin artırılması. *Verimlilik Dergisi*, 2(66), 56-59.
- 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.
- Palmer, A. (1994). *Principles of Service Marketing*, London, McGrawHill Book Company.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., ve Berry, L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *1988*, 64(1), 12-40.
- Peters, C. R., ve Sauer, K. M. (2011). A survey of medical tourism service providers. *Journal of Marketing Development and Competitiveness*, 5(3), 117-126.
- Polat, G., ve Aydın, Ş. (2021). Medikal turistlerin deneyimleme kalite algıları ve tavsiye etme niyeti arasındaki ilişkide müşteri güveni ve müşteri memnuniyetinin aracılık rolü. *Turizm Akademik Dergisi*, 9(2), 17-37.
- Reid, R.D. (1989). *Hospitality Marketing Mcmagemel/1*, New York, Van Nostrand Reinhold.
- Ross, K. (2001). Health tourism: an overview. *HSMAI Marketing Review*, 27, 2001.

- Sağlık Bakanlığı, (2011). Sağlık Turizminde Süreçler Ve Aracı Kuruluşlar Araştırma Raporu. *TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, Ankara.*
- Sekaran, U. (1992). *Research Methods for Business: A Skill Building Approach*, Second Edition, John Wiley & Sons, 450.
- Seyran, D. (2004). *Hizmet Kalitesi: Modeller Ve Hizmet Kalitesine Yeni Bir Bakış Açısı*. İstanbul: Kalder Yayınları.
- Snyder, J., Crooks, V. A., Adams, K., Kingsbury, P., ve Johnston, R. (2011). The 'patient's physician one-step removed': the evolving roles of medical tourism facilitators. *Journal of Medical ethics*, 37(9), 530-534.
- Sobo, E. J. (2009). Medical travel: what it means, why it matters. *Medical anthropology*, 28(4), 326-335.
- Soysal, A. (2017). Sağlık Turizmi: Tehdit ve Fırsatlar Bağlamında Türkiye Açısından Bir Durum Değerlendirmesi. *Çatalhöyük Uluslararası Turizm ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, (2), 169-188.
- Şahbaz, R. P., Akdu, U., ve Akdu, S. (2012). Türkiye'de Medikal Turizm Uygulamaları; İstanbul Ve Ankara Örneği. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 15(27), 267-296
- Tengilimoğlu, D. (Ed.). (2013). *Sağlık turizmi*. Siyasal Kitabevi.
- Turner, P.D., ve Pol, L.G. (1995). Beyond patient satisfaction. *Marketing Health Services*, 15(3), 45.
- Tütüncü, Ö., Kiremitçi, İ., ve Çalışkan, . (2011). Sağlık turizmi, güvenlik ve kalite. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 22(1), 91-93.
- Todd, M. K. (2011). *Medical Tourism Facilitator's Handbook*. CRC Press.
- Tontus, H. Ö. (2018). Sağlık Turizmi Tanıtımı Ve Sağlık Hizmetlerinin Pazarlanması İlkeleri Üzerine Değerlendirme. *Disiplinlerarası Akademik Turizm Dergisi*, 3(1), 67-88.
- Tontuş, H. Ö. (2017). Sağlık turizminin tarihçesi. *SATURK Yayınları*, <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/10943,01pdf.pdf>.

- Uyguç, N. (1998). *Hizmet sektöründe kalite yönetimi: Stratejik bir yaklaşım*. Dokuz Eylül Yayınları.
- Uz, M.H. (2001). Sağlığı Tanımlamak, Dünya Sağlık Örgütü'nün Tanımı Üzerine Düşünceler. *Yeni Türkiye*, 39(1), 350-363.
- Varinli, İ. (2004). Hizmet Kalitesi, Değer, Hasta Tatmini Ve Davranışsal Niyetler Arasındaki İlişki-Kayseri'de Poliklinik Hastalarına Yönelik Bir Araştırma. *Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(17), 33-52.
- Wang, I.M., Shieh, C.J., (2006). The Relationship between Service Quality and Customer Satisfaction: The Example of CJCUC Library. *Journal of Information and Optimization Sciences*,193-209
- Yalçın, B. (2013). *Antalya İli Sağlık Turizmi Potansiyeli Araştırması*, Doktora Tezi, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya.
- Yardan, E.D., Dikmetaş, H., Us, N.C., ve Yabana, B. (2014). Türkiye ve Dünya'da sağlık turizmi. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 8(2), 27-42.
- Yaylı, A., ve Öztürk, Y. (2006). Konaklama işletmeleri yöneticilerinin bedensel engelliler pazarına bakış açıları üzerine bir araştırma. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 17(1), 87-97.
- Yiğit, V. (2016). Kamu hastanelerinde medikal turizminin gelişimini etkileyen faktörler. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 7(15), 107-119.
- Yükselen, C. (2001). Pazarlama: ilkeler, yönetim. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Zeithaml, V. A, Bitner, M. J.(1996). Services marketing. Singapore:McGraw Hill.
- Zeithaml, V. A., Parasuraman, A., Berry, L. L., ve Berry, L. L. (1990). *Delivering quality service: Balancing customer perceptions and expectations*. Simon and Schuster.
- Zengingönül, O., Emeç, H., İyilikçi, D. E., ve Bingöl, P. (2012). *Sağlık turizmi: İstanbul'a Yönelik Bir Değerlendirme*, Ekonomistler Platformu.
- Zhong, L., Deng, B., Morrison, A. M., Coca-Stefaniak, J. A., ve Yang, L. (2021). Medical, health and wellness tourism research—A review of the literature

(1970–2020) and research agenda. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(20), 10875.



EKLER

Ek 1: Anket Soru Formu

HİZMET KALİTESİNİN SERVQUAL MODELİ İLE ÖLÇÜLMESİ: BİR SAĞLIK TURİZMİ ACENTE ÖRNEĞİ

ANKET SORULARI

Değerli katılımcı;

Bu anket İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi Tezli Yüksek Lisans Bölümünde yürütülen bir tez çalışmasında kullanılmak üzere hazırlanmıştır. Aşağıdaki sorulara ne kadar samimi, ciddi, dikkatli ve gerçekçi cevaplar verirseniz araştırmamızın geçerliliği ve güvenilirliği o oranda artacaktır. Değerli katkılarınız için şimdiden teşekkürlerimi sunarım.

Lütfen tercihlerinizi ilgili seçeneğin yanındaki parantezli bölüme çarpı (x) işareti koyarak belirtiniz.

1. Cinsiyetiniz

Kadın Erkek

2. Yaşınız nedir?

0-18 yaş
 19-30 yaş
 31-45 yaş
 46-60 yaş
 61-75 yaş
 75 yaş ve üstü

3. Eğitim Durumunuz

İlkokul
 Ortaokul
 Lise
 Üniversite
 Yüksek lisans
 Doktora
 okur yazar değil
 okur yazar

4. Medeni Durumunuz

Bekar Evli

5. Mesleğiniz nedir?

.....

6. Aylık geliriniz nedir?

.....

7. Hangi ülkeden geliyorsunuz?

.....

8. Daha önce medikal tedavi için Türkiye'ye geldiniz mi?

Evet Hayır

9. Türkiye'de hangi sağlık hizmetini aldınız?

Tedavi amaçlı Estetik amaçlı

10. Tedavi amaçlı sağlık hizmetinin konusu nedir?

Ayaktan tedavi
 Yatarak

Ameliyat

Checkup

11. Ameliyat ise adı?

.....

12. Estetik için hangi tür hizmetten faydalandınız ?

Saç ekimi

Burun Estetiği

Mide botoksu

Meme büyütme

Meme küçültme

Dudak dolgusu

Diğer

13. Sağlık hizmeti almak için Türkiye'ye kaç kez geldiniz?

1 ve 2 kez

2 ve 3 kez

3 ve 4 kez

4 ve 5 kez

5 kez ve üzeri

14. Sağlık hizmeti almak için Türkiye'den başka bir ülkeye araştırma yaptınız y mı?

Evet (Hangi ülke veya ülkeler.....)

Hayır

15. Başvuru yaptığınız hastane hakkında bilgiye nereden ulaştınız?

Sağlık Acentesi aracılığıyla

Websitesi

Sosyal Mesya

Televizyon

Gazete

Akraba/arkadaşlar

Dergi

Diğer

16. Türkiye'den aldığınız sağlık hizmetini memnun kaldınız mı?

Evet

Hayır

17. Hayır ise nedeni?

.....

18. Türkiye'den aldığınız sağlık hizmeti başkaları tavsiye eder misiniz?

Evet

Hayır

19. Hayır ise nedeni?

.....

20. Daha önce Sağlık turizmi hizmeti sunan acenteden hizmet aldınız mı?

Evet

Hayır

SERVQUAL HİZMET KALİTESİ ÖLÇEĞİ	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
Güvenilirlik Boyutu					
Sağlık turizmi acentesinin müşterilere karşı ilgili olması					
Acentenin güvenilir olması					
Acentelerin hasta bilgileri ve hasta mahremiyetine önem vermesi					
Acente çalışanlarının hastaların inancını ve kültürlerine saygı göstermesi					
Sağlık turizmi acentelerinin biliniyor olması					
Acentenin sosyal medyada görünürlüğünün fazla olması					
Sağlık turizmi acentelerinin yabancı kişileri çalıştırıyor olması					
Sağlık Turizmi acentesi çalışanların güler yüzlü olması					
Acentenin çalıştığı ülkede hakim konumunda olması					
Sağlık Turizmi acentesi çalışanlarını müşterilere hızlı hizmet vermesi					
Acentedeki çalışanların sağlık alanından mezun olması					
Sağlık Turizmi acentesi çalışanlarının tedavi paketleri için uygun fiyat sunması (Checkup) gibi					
Sağlık Turizmi acentesi çalışanlarının hastalara yaklaşımının içten olması					
Heveslilik Boyutu					
Sağlık Turizmi acentesi çalışanlarının hastalara bekleme süresi kısa olan hastanelere yönlendirmesi					
Sağlık Turizmi acentesi çalışanları hastalarının ihtiyaçlarını yerine getirmesi					
Sağlık Turizmi acentesi çalışanlarının yüksek teknolojiye sahip hastanelere yönlendirmesi					
Sağlık Turizmi acentesi hastaları uluslararası akreditasyon sistemi sahip olan hastanelerle çalışması					
Sağlık Turizmi acentesi çalışanlarının müşterinin herhangi bir sorunu olduğunda, sorunu çözmek için her türlü çabayı göstermesi					
Sağlık Turizmi acentesi çalışanlarının müşteriler ile ilgilenemeyecek kadar meşgul olmaması					
Sağlık Turizmi acentesi çalışanlarının müşteriye hizmet vermeye hevesli olması					
Sağlık Turizmi acentesi çalışanlarının müşterilerine verdiği sözleri tutması					
Vize ve ikamet işlerinde kolaylık sağlanması					

Sağlık turizm faaliyeti ile gezi turizminin bir arada veriliyor olması					
Empati Boyutu					
Sağlık Turizmi acentesi çalışanlarının hastaların sorularını her zaman cevaplayacak bilgiye sahip olması					
Sağlık Turizmi acentesinde hastaların dilini anlayan çalışanların olması					
Sağlık Turizmi çalışanlarının hastalar için elinden gelenin en iyisini yapması					
Sağlık Turizmi acentesi çalışanlarının hizmet saatlerinin bütün müşterilere uygun olacak şekilde düzenlenmesi					
Sağlık Turizmi acentesi çalışanlarının müşterilere gerekli ilgi ve alakayı göstermesi					
Güven Boyutu					
Sağlık Turizmi acentesi çalışanlarının davranışlarının hastalara güven duygusu vermesi					
Sağlık Turizmi acentesi çalışanlarının hastalara karşı saygılı olması					
Sağlık Turizmi acentesi çalışanlarının her zaman müşterilere karşı nazik ve kibar olması					
Sağlık Turizmi acentesi çalışanlarının gerçekleştirilemeyecek vaatlerde bulunmaması					
Sağlık Turizmi acentesi çalışanlarının hastaları ilgili bilgiler gizli tutması					
Sağlık Turizmi acentesi çalışanlarının meydana gelebilecek gecikmelerden ve özel durumlardan müşterilerini haberdar edilmesi					
Sağlık turizm acentesinin hastalarla iletişiminin şeffaf olması					
Hastaya hizmet hakkında geri dönüt sağlaması					
Hastaların sağlık hizmeti sürecinin öncesi-esnası-sonrası takiplerinin bir arada yapıyor olması					
Fiziksel Özellikleri Boyutu					
Sağlık Turizmi acentesi çalışanlarının temiz ve düzgün görünümlü olması					
Sağlık Turizmi acentesi şubelerine ulaşım kolay olmalı					
Sağlık Turizmi acentesi ofisinin fiziksel imkanları (mobilya, aydınlatma, dekor vb.) görsel açıdan çekici olması					
Sağlık Turizmi acentesinin bilgi sistemlerinin sorunsuz çalışması					
Sağlık turizmi hastalarına sağlık hizmetlerine ait bilgilendirici görseller kullanıyor olması					

EK 3: Etik Kurul Onayı

Evrak Tarih ve Sayısı: 17.04.2023-E.51244



T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
ETİK KURULU BAŞKANLIĞI

Sayı :E-20292139-050.01.04-51244
Konu : Etik Kurul Kararları

Sayın Mohamud Mohamed FARAH
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sağlık Yönetimi Tezli Yüksek Lisans
Programı Öğrencisi

"Hizmet Kalitesinin Servqual Modeli ile Ölçülmesi: Bir Sağlık Turizmi Acente Örneği" başlıklı araştırmanız, kurumumuzun 29.03.2023 tarihli ve 2023/03 sayılı toplantısında değerlendirilerek araştırmanızın etik açıdan uygun bulunduğu katılanların oy birliği ile karar verilmiştir

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Kadir CANATAN
Kurul Başkanı

Ek:17-Muhammed Farah Etik Onay Belgesi (1 Sayfa)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : *BSMYV4KYN* Pin Kodu : 63932
Adres: Halkalı Caddesi No: 281 Küçükçekmece/İstanbul
Telefon: 444 97 98 Faks: +90 (212) 693 82 29
e-Posta: bilgi@izu.edu.tr Web: www.izu.edu.tr
Kep Adresi: izu@hs01.kep.tr

Belge Takip Adresi : <https://ebys.izu.edu.tr/enVision/Dogrula/ON3>

Bilgi için: Zeynep Funda TEZ
KURTULUŞ
Unvanı: Yeminli Katip
Tel No: +902126929606



Özgeçmiş

A. Kişisel Bilgileri

Adı Soyadı Mohamud Mohamed Farah
Doğum yeri Mogadişu-Somali

B. EĞİTİM

Yüksek Lisans: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü,
Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, 2021-2023, İstanbul.

Lisans: Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi
Bölümü, 2017-221

Lise: Bartın Anadolu İmam Hatip Lisesi, 2012-2016

C. Yabancı Diller

Yabancı diller	Konuşma	Yazma	Okuduğunu anlama
Somalice- Ana dili	Ana dili	Ana dili	Ana dili
Türkçe	İleri	İleri	İleri
İngilizce	İleri	İleri	İleri

D. Bilgisayar Bilgileri

Program	Seviye
Microsoft Office	İyi
Excel	İyi

E. YAYINLARI

Farah, M.M (2020). The role of Graduate Students in The Context of Somalia-Turkey Relations. *Udef 6th International Student Symposium Organizing Committee*, kongre bildirisi.

Farah, M.M (2022). In the Context of Health Diplomacy: Evaluation of Turkey's Work, Sciences Congress. *V. International Health Sciences Congress*, Bandırma, Türkiye, kongre bildirisi.

Farah, M.M (2023). The Effects of Viral Marketing on Medical Tourism. *V. International Young Researchers Student Congress*, kongre bildirisi.

Farah, M.M. (2023). International Patient Potential of Turkey and the Role of Medical Tourism Agencies in Health Tourism. *IZÜ Graduate Student Congress*. Kongre bildirisi.

Farah, M.M, Ekinci G., Danayiyen A. (2023). Measuring Service Quality With The Servqual Model: A Case Study Of Health Tourism Agency. *1st International Rumeli Congress On Food And Health Sciences*, kongre bildirisi.

Farah, M.M, Ekinci G., Danayiyen A. (2023). Somali sağlık sistemi yapılanması, *İZU Ulusal Sağlık Yönetimi Öğrenci Kongresi*, kongre bildirisi

