

**T.C.
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**SAĞLIK TURİZMİ AÇISINDAN BURSA İLİ'NİN
PAZARLANABİLİRLİĞİ KONUSUNDA SAĞLIK
ÇALIŞANLARININ GÖRÜŞLERİNİN BELİRLENMESİ
ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Tolga ÇETİNKAYA

**Enstitü Anabilim Dalı: Turizm İşletmeciliği
Enstitü Bilim Dalı: Turizm İşletmeciliği**

Tez Danışman: Yrd. Doç. Dr. Burhanettin ZENGİN

HAZİRAN-2010

T.C.
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK TURİZMİ AÇISINDAN BURSA İLİ'NİN
PAZARLANABİLİRLİĞİ KONUSUNDA SAĞLIK
ÇALIŞANLARININ GÖRÜŞLERİNİN BELİRLENMESİ
ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Tolga ÇETİNKAYA

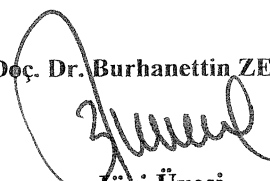
Enstitü Anabilim Dalı : Turizm İşletmeciliği
Enstitü Bilim Dalı : Turizm İşletmeciliği

Bu tez 23/06/2010 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Oybirliği ile kabul edilmiştir.

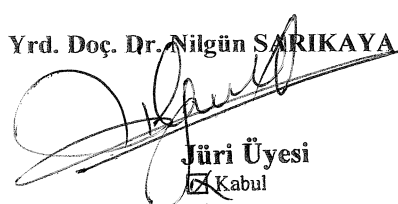
Doç. Dr. Mehmet SARIŞIK


Jüri Başkanı
 Kabul
 Red
 Düzeltme

Yrd. Doç. Dr. Burhanettin ZENGİN


Jüri Üyesi
 Kabul
 Red
 Düzeltme

Yrd. Doç. Dr. Nilgün SARIKAYA


Jüri Üyesi
 Kabul
 Red
 Düzeltme

BEYAN

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Tolga ÇETİNKAYA

23/06/2010

ÖNSÖZ

Sağlık turizmi tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de hızla gelişmektedir. Daha hızlı bir gelişme olması için Bursa ili lokomotif olabilecek durumdadır. Bursa İlinin Sağlık Turizmi Açısından Mevcut Potansiyeli ve Pazarlanabilirliği konulu çalışmamda bilgisini, deneyimlerini ve emeğini esirgemeyen çok değerli danışman hocam Yrd. Doç. Dr. Burhanettin ZENGİN'e, Turizm İşletmeciliği anabilim dalı bölüm başkanı Prof. Dr. Muhsin HALİS'e, okulumuz öğretim üyelerinden Doç. Dr. Orhan BATMAN ve Yrd. Doç. Dr. Oğuz TÜRKYAY'a, okulumuz araştırma görevlilerinden Semra AKTAŞ'a değerli arkadaşım Melike YÜCEL ve Onur ÇAKIR'a analizler konusundaki yardım ve yönlendirmelerinden dolayı çok teşekkür ederim. Ayrıca anketlerin yapılmasında emeği geçen değerli beyin cerrahı Mesut KIRGIZ'a ve bugünlere gelmemde büyük emekleri olan aileme sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Tolga ÇETİNKAYA

23/06/2010

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR	v
TABLO LİSTESİ	vi
ÖZET	vii
SUMMARY	viii

GİRİŞ	1
BÖLÜM 1: SAĞLIK TURİZMİ	6
1.1. Turizm Kavramı.....	6
1.2. Sağlık Turizmi.....	9
1.2.1. Sağlık Turizmi Kavramı.....	9
1.2.2. Sağlık Turizmine Katılan Turist Tipleri.....	11
1.2.3. Sağlık Turizminin Tarihi Gelişimi.....	12
1.2.4. Dünyada Sağlık Turizmi.....	13
1.2.5. Türkiye’de Sağlık Turizminin Durumu.....	14
1.2.5.1. Türkiye’nin Sağlık Turizminde Avantaj ve Dezavantajları.....	16
1.3. Sağlık Turizmi Çeşitleri.....	17
1.3.1. Medikal (Tıbbi) Turizm.....	18
1.3.1.1. Medikal Turizm Tanımı.....	19
1.3.1.2. Medikal Turizmin Tarihi.....	20
1.3.1.3. Medikal Turizmin Nedenleri.....	21
1.3.1.4. Dünyada Medikal Turizm Yapan Ülkeler.....	22
1.3.1.5. Türkiye’de Medikal Turizm.....	24
1.3.2. Kaplıca Turizmi.....	27
1.3.2.1. Termal Suların Kullanımının Tarihsel Gelişimi.....	28
1.3.2.2. Kaplıca Turizmi Çeşitleri.....	30
1.3.2.3. Dünyada Termal Turizmin Durumu.....	31
1.3.2.4. Türkiye’de Termal Turizm.....	33
1.3.2.5. Türkiye’deki Termal Turizm Uygulamaları.....	33
1.3.2.6. Türkiye’de Kaplıca Turizminin Geliştirilmesi.....	35
1.3.3. Spa & Wellness.....	37
1.3.3.1. Dünyada Spa & Wellness	38

1.3.3.2. Türkiye’de Spa & Wellness.....	39
1.3.3.3. SPA Çeşitleri.....	41
1.4. Yaşlılık ve Bakıma Muhtaçlık.....	42
1.4.1. Yaşlı Bakımı ve Engelli Turizmi.....	42
1.4.2. Türkiye’de Yaşlı Bakımı ve Engelli Turizmi.....	43

BÖLÜM 2: BURSA İLİNİN SAĞLIK TURİZMİ POTANSİYELİ VE PAZARLANABİLİRLİĞİ.....44

2.1. Bursa İlinin Tarihçesi.....	44
2.2. Bursa İlinin Coğrafi Konumu.....	46
2.3. Bursa İlinin Tarihi ve Kültürel Varlıkları.....	47
2.4. Bursa İlinin Ekonomik Yapısı.....	52
2.5. Bursa’da Ulaşım.....	53
2.6. Bursa’nın Konaklama İmkanları ve Kapasiteleri.....	54
2.7. Bursa İlinin Sağlık Hizmet Potansiyeli.....	55
2.8. Bursa’nın Tıbbi Turizm Kapsamında Hizmet Veren İşletmeleri.....	56
2.8.1. Acıbadem Hastanesi.....	56
2.8.2. Medikal Park Hastanesi.....	57
2.8.3. Bursa Devlet Hastanelerinde Tıbbi Turizm.....	58
2.9. Bursa Kaplıcaları ve Tarihsel Gelişimi.....	59
2.10. Bursa İlinin Önemli Hamamları.....	61
2.10.1. Çekirge Hamamı.....	61
2.10.2. Çakırağa Hamamı.....	61
2.10.3. Nasuh Paşa Hamamı.....	61
2.10.4. Yahudilik Hamamı.....	62
2.11. Bursa İlinin Sahip Olduğu Yeraltı Termal Kaynakları.....	63
2.11.1. Çekirge Kaynağı’ndaki Önemli Kaplıcaları.....	65
2.11.1.1. Eski Kaplıca.....	65
2.11.1.2. Çelik Palas Kaplıcası.....	66
2.11.2. Bademlibahçe Kaynağı’ndaki Önemli Kaplıcalar.....	67
2.11.2.1. Kükürtlü Kaplıcası.....	67
2.11.2.2. Yeni kaplıca ve Kaynarca Hamamı.....	69

2.11.2.3. Karamustafa Kaplıcası.....	70
2.11.3. Oylat Kaplıcaları.....	72
2.11.4. Dümbüldek Kaplıcaları.....	73
2.11.5. Gemlik (Terme) Kaplıcaları.....	74
2.11.6. Ağaçhisar Kaplıcası	74
2.11.7. Sadağ Kaplıcası	75
2.12. Bursa Maden Suları ve İçmeleri.....	75
2.12.1. Çitli Maden Suyu	75
2.12.2. Mustafakemalpaşa İçmeleri	75
2.12.3. Ilıcaksu Termal Kaynakları	76
2.13. Bursa İlinin Medikal Turizm Açısından Pazarlanabilirliği.....	76
2.13.1. Medikal Turizm Açısından Pazar Oluşturma	77
2.13.1.1. Avrupa Pazarı.....	78
2.13.1.2. Orta Doğu ve Orta Asya Pazarı.....	79
2.13.1.3. Afrika Ülkeleri.....	80
2.13.2. Pazar Ülkelerinin Araştırılması.....	80
2.13.3. Tesisler İle İrtibata Geçilmesi.....	81
2.13.4. Sigorta Hakkında Araştırma Yapılması.....	82
2.14. Bursa'nın Termal Turizm Açısından Pazarlanabilirliği.....	82
2.15. Bursa İlinin Yaşlı ve Engelli Turizmi Açısından Pazarlanabilirliği.....	84

BÖLÜM 3: SAĞLIK TURİZMİ AÇISINDAN BURSA İLİ'NİN

PAZARLANABİLİRLİĞİ KONUSUNDA SAĞLIK

ÇALIŞANLARININ GÖRÜŞLERİNİN BELİRLENMESİ

ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA.....85

3.1. Araştırmanın Yöntemi.....	85
3.1.1. Evren ve Örneklem.....	85
3.1.2. Verilerin Toplanması.....	86
3.1.3. Verilerin Analizi.....	86
3.1.4. Araştırmanın Hipotezi.....	87
3.2. Araştırma Bulguları ve Yorumlanması.....	87
3.2.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri.....	87

3.2.2. Anket Soruları ve Frekans Yüzde Dağılımları.....	88
3.3.3. Faktör Analizi Sonuçları.....	91
3.3.3.1. Faktörlere Göre Katılımcıların Demografik Özelliklerine Yönelik Farklılık Analizleri	94
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	97
YARARLANILAN KAYNAKLAR.....	101
EKLER.....	106
ÖZGEÇMİŞ.....	108

KISALTMALAR

- A.B** : Avrupa Birliği
- A.B.D** : Amerika Birleşik Devletleri
- KBB** : Kulak Burun Boğaz
- M.Ö** : Milattan Önce
- MR** : Manyetik Rezonans
- M.S** : Milattan Sonra
- TURSAB** : Türkiye Seyahat Acentaları Birliği
- W.T.O** : Dünya Turizm Organizasyonu
- YY** : Yüz Yıl

TABLO LİSTESİ

Tablo 1: Tedavi Amaçlı Ülkemiz Özel Hastanelerine Gelen Turistlerin Dağılımı...	15
Tablo 2: Ülkelerdeki Tedavi Ücretleri Farkları (Dolar Bazında).....	21
Tablo 3: Bazı Ülkelerde Tedavi Hizmeti Bekleme Süreleri	22
Tablo 4: 2009 Yılında Bursa’da Sağlığa İlişkin Temel Bilgiler.....	56
Tablo 5: Kükürtlü Bölgesi Sularının Etkili Olduğu Başlıca Hastalıklar.....	69
Tablo 6: Kükürtlü Bölgesi Sularının Etkili Olduğu Başlıca Hastalıklar.....	74
Tablo 7: Türkiye’nin Termal Turizm Kapasitesi.....	83
Tablo 8: Ankete Katılanların Demografik Özellikleri.....	89
Tablo 9: Anket Soruları.....	90
Tablo 10: Anket Sorularının Frekans ve Yüzde Dağılımı.....	91
Tablo 11: Dönüşüm Sonrası Faktör Yükleri	92
Tablo 12: Faktör Analizi Sonuçları	93
Tablo 13: Faktörlerin Eğitim Seviyelerine Yönelik Analizi.....	95
Tablo 14: Faktör 1, 2 ve 3 ile Eğitim Seviyeleri Arasındaki Farklılık (Tukey) Testi..	95
Tablo 15: Faktörlerin Çalışma Sürelerine Yönelik Analizi.....	97
Tablo 16: Faktör 1 ve 3 ile Eğitim Seviyeleri Arasındaki Farklılık (Tukey) Testi...	97

Tezin Başlığı: Sağlık Turizmi Açısından Bursa İli'nin Pazarlanabilirliği Konusunda Sağlık Çalışanlarının Görüşlerinin Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma	
Tezin Yazarı: Tolga ÇETİNKAYA	Danışman: Yrd. Doç. Dr. Burhanettin ZENGİN
Kabul Tarihi: 23/06/2010	Sayfa Sayısı: 11 (Ön kısım), 131 (Tez), 3 (Ekler)
Anabilimdalı: Turizm İşletmeciliği	Bilimdalı: Turizm İşletmeciliği
<p>Sağlık turizmi özellikle son yıllarda tüm dünyada değer kazanan önemli bir turizm çeşididir. Medikal, kaplıca, içme, ılıca, klimatizm ve yaşlı bakımı alt dallarıyla güçlenen sağlık turizmi yapıldığı yerlere ciddi ekonomik katkılar sağlamaktadır.</p> <p>Ülkemizde dünya üzerindeki sağlık turizmi pastasından kendine düşen payı alabilmek için ciddi çalışmalar yapmaktadır. Özellikle genel yönetimin olduğu kadar, sağlık turizmi potansiyeli olan illerin merkezi ve yerel yönetimlerinin de bu turizm çeşidini güçlendirebilmek adına ciddi çalışmalar yaptıklarını görmekteyiz.</p> <p>Bu konuda yapılmış araştırmalar incelendiğinde sağlık turizmi ile ilgili olarak pek çok çalışmanın yapılmış olduğu, ancak Bursa İlindeki mevcut potansiyeli ve pazarlanabilirliğini konusunda bir araştırma yapılmadığı tarafımızdan tespit edilmiştir. Bu konuyla ilgili olarak Türkiye'deki literatürde yetersizlik olduğunu söyleyebilmekteyiz. Bursa İlinin mevcut sağlık turizmi potansiyeli ve pazarlanabilirliği konusunda Bursa'daki sağlık kuruluşlarında çalışmalar yapılmıştır.</p> <p>Alan araştırmasında sadece sağlık çalışanlarına yönelik anket yöntemi kullanılmıştır. Ulaşılan anket sayısı 100 olmuştur. Elde edilen anketlere yüzde dağılım, frekans, One Way Anova testi ve T- Testi ile değerlendirmeye tabi tutularak elde edilen veriler yorumlanmıştır. Bu kapsamda yapılan çalışmalar sonucunda Bursa İlinde ciddi sağlık turizmi potansiyeli ve pazarlanabilirliğinin önemli ölçüde olduğu sonucuna varılmıştır.</p>	
Anahtar Kelimeler: Sağlık Turizmi, Medikal Turizm, Kaplıca Turizmi, Pazarlama	

Title of the Thesis: A Research of Render Health Tourism Marketing in Terms of Bursa Province Health Workers' Opinions	
Author: Tolga ÇETİNKAYA	Supervisor: Assist. Prof. Dr. Burhanettin ZENGİN
Date: 23/06/2010	Nu. of pages: 11(pre tex), 131 (main body), 3 (appendices)
Department: Tourism Management	Subfield: Tourism Management
<p>Medical tourism in recent years winning a major tourist variety. Medical, elderly care spas and medical tourism to strengthen the lower branches in place provide significant economic contribution.</p> <p>Health tourism in our country on the world market share falling from the self is working to get serious. Particularly as the overall management of health tourism potential of the provinces of central and local governments to strengthen this kind of tourism is seen for what they do serious work.</p> <p>Studies conducted on this issue is examined in relation to medical tourism has made a lot of work but the current potential of Bursa and marketed by us are not doing a research on have been identified. In that regard we can say that Turkey's failure in the literature. Bursa's current health tourism potential and render markets in health care facilities in Ontario have been studied.</p> <p>Research was used only for healthcare professionals. The survey number 100 has been reached. Percentage distribution obtained from questionnaires, frequency and One Way Anova test. As a result of work done in this regard, in the Province of Ontario and the potential for serious health tourism market is substantially concluded.</p>	
Keywords: Health Tourism, Medical Tourism, Termal Tourism, Marketing	

GİRİŞ

Seyahat olgusu insanlığın var olusu ile birlikte başlayan, zaman içinde değişik sebeplerin de devreye girmesiyle hızla gelişmiş ve bu günkü boyutlarına ulaşmıştır. Günümüzde kitlesel insan hareketine dönüşmüş olan seyahat faaliyetleri, iktisadi getirilerinin de yüksek olmasıyla başlı başına sektörel harekete dönüşmüş ve Turizm Endüstrisinin oluşumuna vesile olmuştur. WTO'nun tahminlerine göre gelecekte turizm hareketlerindeki artışın devam edeceği öngörüsü ile ülkelerin dünyada petrolden sonra en çok ekonomik getiri sağlayan turizm sektöründen daha fazla istifade etmek istemeleri doğal bir olaydır (Bilgiç, 2007;13).

Turizm insanların bir toplum içinde birlikte yaşamlarının belirli bir yönünü oluşturan sosyal bir olay olarak kabul edilir. Bu nedenle seyahatler ve konaklamalar sırasında kurulan ilişkiler sonucunda farklı sosyal ve kültürel yapılara sahip toplumlar arasında bir etkileşim bilgide, görgüde, gelenekte, kültür yapılarında zamanla değişikliklere neden olmaktadır. Turizm insan yaşamına ilişkin bir olay olarak görülebileceği gibi, insanların bir toplum içinde birlikte yaşamlarının da belirli bir yönünü oluşturan toplumsal bir olay olarak kabul edilir.

Turizm, sadece ekonomik bir olay olarak görmenin aksine sosyal, kültürel, coğrafi, siyasal yönleri de olan, toplumu ve sosyal yapıyı etkisi altına alan ulusal ve uluslar arası platformdaki bir harekettir. Bu sebeple turizmin, sosyal yapıya etkileri değerlendirilirken yalnız geliri sağlamak, döviz kazandırmak gibi ekonomik özellikli sorunlar değil, aynı zamanda sosyal ve kültürel yapıyı etkilemesi açısından ekonomik olmayan özelliklerini de değerlendirilmesi önem arz etmektedir. Bilindiği gibi turizm sadece ekonomik bir olay olmayıp, sosyal, kültürel, siyasal ve çevresel yönleri de olan toplumu ve sosyal yapıyı etkileyen bir harekettir. Bu nedenle turizmin etkileri değerlendirilirken, yalnız gelir getirici ve döviz kazandırıcı özellikleri gibi maddi ve ekonomik sonuçları değil, sosyal ve kültürel yansımaları gibi ekonomik olmayan konuların irdelenmesi de önem arz etmektedir (Berber, 2002;206).

Son yıllarda sağlıklı olmak kavramı hiçbir zaman olmadığı kadar öne çıkmıştır. Sağlık turizmi kavramı genel olarak sağlıklı ve zinde kalmaya yönelik tüm kavramları

kapsarken Medikal turizm kavramı ile tıbbi müdahaleler ve tedavi maksatlı turizm anlaşılmaya başlanmıştır (Connell, 2006).

Medikal turizm; Hindistan, Singapur ve Tayland gibi ülkelerde büyümekte ve bu da ülkelerin plaj aktiviteleri gibi turizm olaylarını sağlıkla ilişkilendirmektedir. Medikal turizm aynı zamanda Güney Afrika ülkeleri ile Baltık ülkelerinde de gelişmektedir. Örneğin Macaristan'da 2003 yılı Medikal turizm yılı ilan edilmiştir. Doğu Avrupa ülkeleri özellikle diş ve plastik cerrahi alanlarında önemli hale gelmiştir. Ürdün ve İsrail de kadın doğum ve infertilite tedavisi alanlarında hem Yahudi hem de diğer yakın ülke müşterilerine hizmet vermektedir.

Güney Afrika, kozmetik cerrahi alanında ABD'ndeki maliyetlerin yarısına varan fiyatlarla öne çıkmaktadır. Özellikle de en önemli müşteri portföyü bu ülkededir. Arjantin de plastik cerrahi alanında ön plandadır (Huff-Roussele, Shepherd, Cushman, Imrie& Lalta, 1995). Buna ilave olarak bazı Karayip ülkeleri, örneğin Küba, cilt hastalıklarında; Antigua, diş hekimliği alanlarında uzmanlık kazanmışlardır. Pasifik Guam'ı, Japonya, Mikronezya ve Palau için diş merkezi olmuştur.

Son aylarda özellikle de AB adaylığı ve 3 Ekim 2005 tarihinde de müzakere tarihinin alınması ile birlikte AB ülkelerindeki hasta potansiyelini değerlendirmek isteyen Türk Sağlık turizm sektöründe bir kıpırdanma yaşanmaya başlamıştır. Ancak sektörün var olan potansiyelini iyi bir şekilde değerlendirmek için henüz organize olmadığı belirtilebilir. Bunun temel nedeni de bize göre yukarıda belirttiğimiz üçüncü unsurun, yani müşteri ile sektörü buluşturacak profesyonel organizasyonların yeterli sayıda olmamasıdır. Bu organizasyon sektörünün yetersizliği Türkiye'deki kimi hastanelerin işin turizm ve organizasyon kısmını da üstlenmeye girişmelerine yol açmıştır. Ancak bu organizasyon ayrı bir profesyonellik gerektirdiğinden şu ana kadar tam anlamıyla başarılı oldukları söylenemez. 1.000'in üzerinde kaplıcası, önemli bir seviyeye ulaşmış turizm yatak kapasitesi ve en önemlisi dünya standartlarında ve hatta bazı durumlarda dünya standartlarının da üzerinde sağlık hizmetleri olanakları ile çok iyi bir potansiyele sahiptir.

Dünyaya baktığımızda bu büyük Sağlık Turizmi potansiyelinin sadece medikal kapsamda olmadığını görebiliriz. Termal turizm açısından özellikle Spa Turizmi

oldukça önem kazanmaktadır. Spa Turizmi turizm getirisi çok büyük bir sektör haline gelmiştir.

Turizm ve Kültür Bakanlıkları ile Türkiye Seyahat Acentaları Birliği'nin (TURSAB) internet sayfalarından derlediği bilgilere göre, önemli bir jeotermal kuşak üzerinde bulunan Türkiye'de, sıcaklıkları 20-110 santigrad derece, debileri de 2-500 lt/sn arasında değişebilen 1300 dolayında termal kaynak bulunuyor. Kaynak zenginliği açısından dünyada ilk 7 ülke arasında yer alan Türkiye'nin termal suları, hem debi ve sıcaklıkları hem de çeşitli fiziksel ve kimyasal özellikleri ile Avrupa'daki termal sulardan daha üstün nitelikler taşıyor. Türkiye'deki "doğal çıkışlı ve bol" olarak nitelendirilen termal sular, eriyik maden değeri açısından yüksek, kükürt, radon ve tuz bakımından da zengin olarak biliniyor. Anadolu'da tarihe dayanan özellikleri ile halk arasında sayfiye kültürü durumuna gelen jeotermal merkezlerin bazılarında uygun iklim koşullarının etkisi ile kür mevsimi 210 güne kadar çıkıyor.

Bu durumlar göz önüne alındığında Türkiye'de Sağlık Turizminin gelişmemesi için hiçbir neden bulunmamaktadır. Türkiye'nin ise özellikle estetik, göz, diş ve tüp bebek konularında medikal turizmde diğer ülkelere göre mukayeseli üstünlüğe sahip konumda olduğu ifade edilebilir. Ancak, Türkiye medikal turizmde henüz gerek kamu gerekse özel sektör açısından belirlenmiş bir stratejiye ve kriterlere sahip değildir. İstanbul ve Antalya başta olmak üzere 200 civarında hastane ve özel kliniğin bu konuda çalışmaları mevcuttur. Bu hastaneler ayrıca yabancı sağlık sigorta firmalarıyla da anlaşmış ve dışarıdan tedavi maksatlı hasta gelmesine olanak sağlamışlardır. Ancak bu konu kitlesel bir hareket haline dönüşmemiştir.

Türkiye'nin gelişmiş şehirlerinden biri olan Bursa'da Sağlık Turizmi açısından önemli bir potansiyele sahiptir. Özellikle termal kaynakları, A sınıfı özel hastaneleri ve büyüyen konaklama imkânlarıyla Türkiye'deki Sağlık Turizmi gelirlerinden, önemli pay alabilecek düzeydedir.

Bu çalışmada turizmin çeşitlendirilmesinde gittikçe artan bir öneme sahip olan Sağlık Turizminin gelişimi, Sağlık Turizmi alanında dünyadaki, ülkemizdeki ve Bursa İlindeki mevcut durumu ortaya koymak, Bursa'nın bu sektördeki payını arttırmak için yapılması

gerekenleri belirlemek ve Bursa İli potansiyellerinin, Sağlık Turizmine etkisini aynı zamanda bu potansiyellerin nasıl pazarlanabileceğini ortaya koymaktır. Çalışmam 3 bölümden oluşmaktadır.

Birinci Bölümde; Turizm Kavramı, Sağlık Turizminin ne olduğu, Dünyada ve ülkemizde nasıl geliştiğidir. Sağlık Turizminin alt dalları belirtilmiştir. Medikal Turizm, Termal Turizm ve Yaşlı ve Engelli Bakımı alt dalarının tarihsel gelişimleri, bugünkü durumları, Türkiye’de bu konularda neler yapıldığına değinilmektedir.

İkinci Bölümde; Bursa ilinin genel tanıtımı, tarihi ve turistik yerleri, altyapısı ve ulaşımı gibi konular işlenmiştir. Bursa ilinin sahip olduğu medikal ve termal imkanlar belirtilmiş, Sağlık Turizmi yapan hastaneler incelenmiştir. Aynı zamanda tüm termal kaynaklar açıklamalarıyla anlatılmıştır. İkinci bölümün sonunda ise, Bursa İlinin Sağlık Turizmi kapsamındaki potansiyellerinin pazarlanabilirliği konusuna vurgu yapılmıştır.

Üçüncü ve Son Bölümde ise; Sağlık Turizmi Açısından Bursa İlinin mevcut potansiyeli ve pazarlanabilirliğini belirtmek amacıyla, anket yardımıyla araştırma yapılmıştır. Araştırmanın yöntemi, evreni ve sınırları belirtilmiştir. Ve son olarak da Bursa’da Sağlık Turizmini geliştirmek adına neler yapılabileceği anlatılmıştır.

Çalışmanın Amacı ve Önemi

Bursa İli Marmara Bölgesinin güneyinde yer alan doğa güzellikleriyle, tarihi ve turistik yerleriyle dikkat çeken, alt yapısı gelişmiş, Sağlık alanında gelişme içerisinde olan ve uluslararası alanda gelişmiş zincir hastanelere ev sahipliği yapan, ulaşımı bazı olumsuzluklara rağmen kolay olan metropol illerimizden biridir. Bunun yanında konaklama işletmelerinin gelişimi bu alandaki yeni yatırımlar, dünya markası olan işletmelerin sırayla bu ilde faaliyete geçmeleri, Bursa’yı ziyaret edilebilir duruma getirmektedir.

Sahip olduğu Termal kaynaklar, bu kaynakların şifalı olmalı ve bir çok hastalığı tedavi edebilir düzeyde olması. Bir çoğunun işletmelerce turistik yada tedavi amaçlı kullanılabilir duruma getirmeleri. Yerli ve yabancı turistlerin bu hizmetten yararlanıyor olması termal amaçlı seyahatlerin oluşmasına neden olmaktadır.

Yukarıda belirttiğimiz gibi konaklama, sağlık ve termal imkanlar bakımından bakıldığında, Bursa ili bu alanda turist yada hasta ağırlayabilecek durumdadır. Bu durum da Sağlık Turizmi potansiyeli yaratmaktadır. Yani Bursa İli Sağlık Turizmi yapılabilecek bir ildir. Bazı özel hastanelerin tedavi amaçlı ile hasta getirmesi, birçok yabancı turist tarafından termal kaynakların kullanılması, belediye ve valiliğin yaptığı reklam ve tanıtım faaliyetleri pazarlama açasından önemli bir konudur.

Çalışmanın Tasarımı

Araştırmanın konusu literatür taramasında elde edilen bilgiler ışığında şekillenmiştir. Literatürde, efsane kavramına çok fazla yer veren çalışma olmasına rağmen, Halk Edebiyatı'nın sözlü edebiyat ürünleri ile turizm arasında bir ilişkinin kurulduğu çalışmaları çok az olması dikkat çekmiştir. Bu konudaki çalışmaların çok az sayıda olması bu çalışmanın ortaya çıkmasında önemli bir etkidir.

Çalışmanın Yöntemi

Araştırma temel olarak üç ana bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde genel olarak sağlık turizmi kavramı ele alınmıştır, ikinci bölümde ise Bursa ilinin sağlık turizmi potansiyeli ve pazarlanabilirliği üzerinde durulmuştur. Son bölümde ise anket cevaplarından yola çıkarak analizler yapıp, sonuca bağlanmıştır.

Çalışmanın İçeriği

“Sağlık Turizmi” başlıklı birinci bölümde anlam bütünlüğünün sağlanabilmesi amacıyla öncelikle turizm, sağlık turizmi, sağlık turizminin gelişimi ve dünyadaki yeri açıklanmaya çalışılmıştır.

“Sağlık Turizmi Açasından Bursa İlinin Mevcut Potansiyeli ve Pazarlanabilirliği” başlıklı ikinci bölümde Bursa'da ki mevcut sağlık Turizmi potansiyeli, medikal, termal ve hasta bakımı açasından Bursa ve Bursa'da Sağlık turizminin pazarlanabilirliği konularına değinilmiştir.

Dördüncü ve son bölümde ise; turist rehberleri üzerine yapılan araştırma sonuçları yorumlanarak sonuç ve öneriler geliştirilerek konu sonlandırılmıştır.

BÖLÜM 1: SAĞLIK TURİZMİ

1.1. Turizm Kavramı

Etimolojik bir inceleme yapılırsa, turizm sözcüğünü tarihsel süreçte, Latince dönme, hareket etme, dönüp dolaşma anlamlarını karşılayan “tournus” sözcüğünden türediği anlaşılmaktadır. Fransızca’da dönmek anlamına gelen “tourner” ve “tour” kelimeleri halen kullanılmaktadır. “Tour” dairesel bir hareketi, bazı site ve yörelerin ziyaretini, iş ve eğlence amacıyla yapılan yer değiştirme hareketini ifade eder. “Touring” deyimini ise, zevk için yapılan, eğitsel ve kültürel özellik gösteren seyahatler için kullanılır. Turizm ve turistik kelimelerinin anlamını açıklamaya, tanımlamaya çalışırken dikkat edilecek ilk unsur; hareket ve geri dönüş olayıdır. “Turist”, “turizm” ve “turistik” kavramları ilk kez İngilizler tarafından kullanılmaya başlanmış, hatta turizm kelimesi, turist kelimesinden sonra 1811’lerde ortaya çıkmıştır. Ancak bu deyimler, ana dilimize, Fransızca’dan gelip yerleşmiş ve tutunmuşlardır. Türkçe’de seyyah kelimesi turisti, seyahat kelimesi de turizmi karşılamaktadır (Kostak, 2007; 4).

Turizm olayını veya kavramını belirlemek amacıyla yapılan çalışmalar 19. Yüzyılın sonlarına kadar uzanmaktadır. Uluslar arası Turizm Uzmanları Birliği’nin 1954’te yaptıkları toplantı sonucu günümüzde de genel kabul görmüş tanımı yapmışlardır, buna göre turizm; kazanç sağlama amacına yönelik olmamak ve sürekli yerleşmemek koşuluyla bir yere seyahatleri ve orada konaklamalarından doğan olay ve ilişkilerin bütünüdür (Toskay, 1978).

Günümüzde her yıl milyonlarca insan, sürekli yaşadıkları yerlerden geçici sürelerle ayrılarak başka ülkelere veya bölgelere gitmekte ve buralarda gezip-görme, dinlenme, eğlenme ve öğrenme gibi psikolojik, sosyal ve kültürel gereksinimleri karşılamaktadırlar. Ekonomik ve sosyal anlamda geniş etkiler doğuran ve turizm olarak isimlendirilen bu olay, günümüz uygarlığının temel bir özelliğini oluşturmaktadır (Uçkun, 2004; 28).

Turizmin başka bir tanımı ise, hızlı sanayileşme ve şehirleşme içerisinde, beden ve ruh sağlığı açısından dinlenme, kendini yenileme ve zenginleştirme gereksinimini karşılayan sosyal, kültürel ve beşeri bir hizmet, şeklinde yapılmıştır. Turizm, bir diğer tanıma göre ise, insan psikolojisinin sonucu olarak ortaya çıkan, yer değiştirme, değişiklik, kaçma, uzaklaşma olayıdır (Akat, 2000: 3).

6086 sayılı Turizm Endüstrisini Teşvik Kanununun 36. maddesi gereği, Bakanlar Kurulunun 05.08.1955 tarih 5643 sayılı kararıyla yürürlüğe konulan Turizm İşbirliği Tüzüğü'nün 3. Maddesinde tanımlanmıştır. Maddedeki tanıma göre turizm: "Yerleşmek niyeti olmaksızın hava tebdili yapmak, tedavi edilmek, eğlenip dinlenmek gibi maksatlarla kültür ya da sanat hareketleri nedeniyle toplu ya da tek olarak yapılan seyahatlerdir" (Yalçın, 2006; 16).

Daha kısa bir tanımla turizm; insanların sürekli yaşadıkları yer dışında yaptıkları seyahat ve gittikleri yerlerde geçici konaklamalarından doğan ihtiyaçlarının karşılanması ile ilgili faaliyetlerdir (Batman, 2008; 13).

Turizmi de, genel kabul görmüş Walter Hunziker'in ifadesiyle tanımlayacak olursak; "sürekli kalışa dönüşmemek ve gelir sağlayıcı hiçbir uğraşta bulunmamak koşulu ile yabancıların geçici süre kalışlarından doğan olay ve ilişkilerin tümüdür." Grubu oluşturan kişilerin dili, dini, ırkı ve milliyeti değişik dahi olsa, turizm olayı ile turizm olayının süresi içinde (geçici dahi olsa) duyuş, davranış ve amaçta kollektif bir yapı görülür. Bu durumu, gezi grubunda, kampingde, termalizmde, tatil köyünde bir animasyon merkezinde açık olarak görebiliriz (Berber, 2000; 206 - 207).

Turizm, kurallı ve organize edilmiş bir sektör olmakla birlikte boş zaman etkinliğidir; turizm ilişkileri insanların çeşitli yerlerde kalmalarıyla ve bu yerlere git-meleriyle ortaya çıkar. Gidilen ve kalınan yerler çalışma ve dinlenme yerleri olabilir. Modern toplumların hatırı sayılır nüfus oranları bu turist pratiklerine angaje olmuşlardır. Gidilen yerler, görülmek için seçilir; çünkü bir beklenti vardır. Özellikle gün içinde görülen rüya, zevkler için fantastik bir ortam olarak ortaya çıkar. Beklentiler; filmler,

televizyon, edebiyat, gazeteler, dergiler gibi görsel ve yazılı etkinliklerle yapılandırılır ve sürdürülür (Berber, 2000; 207).

Bu tanımlar ile ortaya çıkan turizme ilişkin belirleyici özellikler, ana hatlarıyla şunlardır (Batman, 2008; 13):

- Turizm, sürekli yaşanan, çalışılan ve doğal ihtiyaçların karşılandığı yerlerin dışına yapılan seyahatlerdir.
- Turizmde konaklama geçici bir süre içindedir. Seyahat eden ve konaklayan kişi, bir süre sonra sürekli yaşadığı yere geri döner.
- Seyahat eden ve geçici konaklayan kişiler, genellikle turizm işletmeleri tarafından üretilen mal ve hizmetleri talep eder ve tüketirler.

Turizm kendi içinde çeşitlere ayrılmaktadır. Bu çeşitler (Kültür ve Turizm Bakanlığı);

- Sağlık Turizmi,
- Kış Turizmi,
- Yayla Turizmi,
- Mağara Turizmi,
- Av Turizmi,
- Kongre Turizmi,
- Golf Turizmi,
- Gençlik Turizmi,
- Yat Turizmi,
- Botanik Turizmi ve
- İnanç Turizmi' dir

1.2. Sağlık Turizmi

Sağlık Turizmi kavramı çok eskiye dayansa da son yıllarda popülerliğini arttırmış bir turizm hareketidir. Genel olarak sağlık turizmi ve özel olarak da tıbbi ya da medikal

turizm 1990'lı yıllarda ortaya çıkmış ve günümüze kadar oldukça önemli gelişmeler göstermiştir. Bu nedenle de konuya ilişkin akademik çalışmaların da özellikle son 7-8 yılda yoğunlaştığı görülmektedir.

1.2.1. Sağlık Turizmi Kavramı

Sağlık Turizmi kısaca tedavi amacıyla yapılan seyahatlerdir. Başka bir ifadeyle, sağlık turizmi, fizik tedavi ve rehabilitasyon gereksinimi olanlarla birlikte uluslar arası hasta potansiyelini kullanarak sağlık kuruluşlarının büyümesine olanak sağlayan turizm türüdür (Sağlık Turizmi Rehberi, 2009; 22).

“Sağlık” kavramı bazen karmaşık anlamlar taşıyabilmektedir. Zaman içinde bu kavrama farklı anlamlar da yüklenebilmiştir. Bu kavrama olumsuz bir anlam yüklenildiğinde, hareket noktası hastalıklardır ve bu sözcükten “hastalıklı olmama” durumu anlaşılır. Kavramla ilgili olumlu yaklaşımlar ise fiziksel ve zihinsel uyum gibi değişik açılardan bedensel kaliteyi vurgulamaktadır. Günümüzde daha çok bu ikinci anlam geçerlidir. Buna paralel olarak da, Dünya Sağlık Örgütü bu kavramı şu şekilde tanımlar; “Sağlık, yalnızca hastalıklı olmama durumu değil, aynı zamanda zihinsel, fiziksel ve toplumsal konum olarak iyi olma durumudur” (Jones, 2005). Sağlık turizmi de bu kapsamda tanımlandığında, en geniş anlamıyla, “sağlık turizmi, kendi yaşadığı yerden başka yerlere sağlık amacı ile seyahat eden insanların oluşturduğu turizmdir” (İçöz, 2009; 2260).

Sağlık Turizmi; diğer turistik faaliyetlerin yanında, sağlığa yönelik hizmet ve tesislerine, belli, önceden planlanmış promosyon faaliyetleri ile turist çekmek için oteller gibi turistik tesisler yapılması veya bölgelerdeki teşebbüsler ve faaliyetlerdir. Bir başka tanıma göre sağlık turizmi “sağlığı koruma, iyileşme amaçlarıyla belirli bir süre için (genellikle 21 gün) yer değiştiren insanların doğal kaynaklara dayalı turistik bir tesise giderek kür uygulaması, konaklama, beslenme ve eğlence gereksinimlerini karşılaması sonucu doğan hareketlerdir (Boz, 2004; 132).

Sağlık Turizmi; Bir ülkeden diğer ülkeye herhangi bir sebeple (bekleme süresinin uzunluğu, tedavinin ekonomikliği veya daha kaliteli sağlık hizmeti v.b.) sadece tedavi için gidilmesidir (Aydın; 2005). Tedavi amaçlı sağlık turizminin tanımını, farklı kişiler farklı şekillerde yapmıştır. Bunlardan bazıları şöyledir (Harahsheh, 2002: 23-24):

Van Sliepen sağlık turizmini, ev dışında ikamet etmek koşulu ile boş zamanlarda sağlık amaçlı yapılan geziler olarak tanımlamaktadır. Magablih'e göre ise sağlık turizmi, hastaların, sağlıklarını iyileştirmek ya da en azından sağlık durumlarını bir düzene sokmak amacıyla, 24 saatten az olmamak ve en fazla 1 sene sürmek koşulu ile çalışmak ya da yaşamak gibi bir amaç güdülmeksizin başka bir ülkeye gitmektir. Suad Imram'a göre ise tedavi olmak için geçici süre ile, ister doktor tavsiyesi ile, ister de kişinin kendi isteği ile başka bir ülkeye gitmesi olarak tanımlanmaktadır.

Sağlık Turizmi: Seyahat etmek sureti ile ikamet ettiği yerleşmenin dışında konaklayarak sağlığını korumayı veya yeniden kazanmayı amaçlayan insanların gerçekleştirdiği turizm çeşididir (Kiremit, 2008: 4). Sağlık Turizmi; yalnız eğlence ve dinlenme amaçlı değil, aynı zamanda şifalı su kaynaklarından, iklim tedavisinden ve klinik tedaviden yararlanma amaçlıdır (Kostak, 2007: 13).

Sağlık Turizmi sadece kaplıca turizmi değildir. Sağlık Turizmi tanımı doğru yapılmalıdır. Sağlık Turizmi, tedavi bekleme süresinin uzunluğu, tedavinin daha ekonomik koşullarda alınması ve daha kaliteli tedavi olanakları için bir ülkeden başka bir ülkeye gidilmesidir (Şen, 2009).

Sağlık Turizmi, artık sadece termal turizm ya da spa turizmi ile sınırlı kalmamakta bir takım medikal uygulamaları da kapsamına dahil etmektedir. Sağlık hizmetlerinin kapsamının genişlemesi, insanların kaliteli ve düşük maliyetli hizmet beklentisine ülke sağlık sistemlerinin yaşadığı sorunların eklenmesinin ardından, alternatif tedavi imkanı arayışının bir sonucu olarak gelişen tedavi amaçlı seyahatler de sağlık turizmi kavramının önemli bir ayağıdır. Gelişmiş ülkelerdeki sağlık harcamalarının yüksekliği, bu ülke sosyal güvenlik sistemlerini yaşadığı sıkıntılar, hızla yaşlanan nüfus ve ulaşım

teknolojisinde yaşanan gelişmeler tedavi amaçlı seyahatlerin çıkış noktası olmuştur (Kostak, 2007: 17).

Sağlık turizmi, geniş anlamda, insanların sağlık nedeniyle ikamet ettikleri yerlerinden kalkıp seyahat etmesi demektir. Bu tanım, geleneksel sağlık hizmetlerine ek olarak, kozmetik/estetik operasyonları, tamamlayıcı tedavileri ve seçenek sağlık hizmetlerini kapsar (Huff-Rousselle, Shepherd, vd., 1995:xi).

1.2.2. Sağlık Turizmine Katılan Turist Tipleri

Cohen'e (2006) göre; sağlık turizm pazarı açısından turistler ya da ziyaretçiler 5 temel kategoride gruplandırılabilir. Bunlar;

- **Yalnızca turist:** Ziyaret ettikleri ülkede herhangi bir tıp hizmetinden yararlanmayan turistler ya da ziyaretçilerdir.
- **Tatilde hastalanıp tedavi edilen turist:** Seyahati sırasındaki rahatsızlanma ya da kaza nedeni ile tıp hizmeti ve tedavi alan turistlerdir.
- **Tatil ve tedavi amaçlı turistler:** Bu turistler ziyaret ettikleri ülke ya da bölgeye tam anlamı ile tıbbi nedenlerle gitmezler. Ancak ziyaret ettikleri bölgede bazı rahatsızlıkları için tedavi olanakları olması tercih nedenidir. Diğer bir deyimle tatilde tedavi amaçlı turistlerdir.
- **Tatil yapan hastalar:** Bu ziyaretçiler esasen bir bölgeye tedavi amaçlı giderler, ancak iyileştikten sonra, ya da tedavi sonrası gittikleri bölgede tatil de yapan ziyaretçilerdir.
- **Yalnızca hastalar:** Bu gruptaki medikal turistlerin bir bölgeye gidiş amaçları yalnızca o bölgede tedavi olmak ya da operasyon geçirmektir. Tatil gibi bir amaçları yoktur.

1.2.3. Sağlık Turizminin Tarihi Gelişimi

Sağlık turizmi çok eski bir kavramdır. Milattan önce 4000 yıllarında Mezopotamya'da Sümerlerin sıcak su kaynaklarının yanlarına binalar inşa ettikleri bilinmektedir. İlk

kayıtlı örnekleri binlerce yıllar öncesine tüm Akdenizli seyyahların Tıp Tanrısı Asklepion'un mabedi sayılan Epidauria adı da verilen Saronik Körfezine gidişlerine dayanmaktadır. Bu küçük bölge sağlık turizmi için orijinal varış bölgesi olmuştur. Mısırlılar Milattan Sonra 1248'de Kahire'de o zamana dek en gelişmiş ve büyük hastaneyi inşa etmişler ve ırk, din, sosyal duruma bakılmaksızın herkese bakım sağlama ilkesini uygulamışlar ve dünyanın her yerinden gelen hastalara medikal tedavi yapmışlardır.

Ege bölgemizde bulunan Asklepion'a adanmış, tarihi milattan önce 4. Yüzyıla dayanmış tedavi merkezi de dünyanın en eski spa wellness merkezlerindedir. Ayrıca dünyanın en eski psikiyatri hastanesi olan merkezde su ve çamur tedavileri, müzikle ve bitkilerle tedavi yöntemi uygulanır, Tanrı Asklepion'un ziyaretiyle ortaya çıktığına inanılan rüyaları yorumları yapılırdı. Bu özellikleriyle Asklepion hastaneden daha çok modern bir spa wellness (kaplıca) merkezi olarak kabul edilirdi ve bu nedenle kaplıcalar sağlık turizminin en eski formu olarak değerlendirilebilir (Erdoğan, 2009; 4).

Asya kıtasında sağlık turizmi açısından çok uzun bir geçmişe sahiptir, Yoga ve Ayurvedik tıp ile Hindistan 5000 yıldan beri sağlık turizminin çekim merkezi olmuştur. Hala tıbbın bir çok dallarındaki uygulamalarıyla dünyada sağlık turizminin önde gelen ülkeleri arasındadır. Japonya sıcak su kaynaklarıyla yüzyıllardır kaplıca turizminin dünyadaki en önde gelen örneklerindedir ve dünyanın her yerinden sağlık turisti almaktadır. Avrupa'da sağlık turizmi 16. Yüzyılda kıtanın elitlerinin Roma Hamamlarını keşfiyle başlamıştır. Bu hamamlar çevresinde Bath, Baden Baden, St Moritz and Ville d'Eaux gibi kaplıca merkezleri oluşmuş, giderek artan sağlık turizmi hareketleri ortaya çıkmıştır. Kraliyetin desteğiyle İngiltere'de özellikle Bath çok meşhur olmuştur. 18. Yüzyılda İngiltere'de kaplıca kasabaları ve sanatoryumlar çok artmış mineralli suların her hastalığa iyi geleceği inancı yerleşmiştir. Son yıllarda İkinci Dünya Savaşı ertesinde sağlık alanında ortaya çıkan iyimser havanın, sosyal devlet kavramının yeni krizlerle sarsılması, sağlıkta özelleşmenin artması, seyahatin kolaylaşması ve internet teknolojisinin gelişmesi gibi faktörler sonucu sağlık turizminde ciddi bir patlama gözlenmiştir (www.spawellnessturkey.com/e-dergiler/09/).

1.2.4. Dünyada Sağlık Turizmi

Dünyada, Hindistan kalp ameliyatı, Tayland böbrek nakli, Macaristan ve Polonya dış bakımı, Tunus ve Fas ise göz sağlığı konusunda ön plana çıkıyorlar. Bu yeni turizm kulvarı konusunda Dünya Turizm Örgütü'nün elinde somut veriler olmasa da yılda ortalama 100 bin ila 150 bin yabancıların tedavi görmek için Hindistan'a gittiği belirtiliyor. McKinsey danışmanlık kabinesi, 2003 yılında Hindistan'a 333 milyon Euro kazandırdığını belirttiği sağlık turizminin, 2012 perspektifinde bu ülkeye 2 milyardan fazla kazandırmasını öngörüyor.

Bu ülkelerdeki sağlık hizmetlerinin Batı Avrupa'ya oranla ortalama yüzde 40 ila yüzde 70 arasında daha ucuz olduğunu gösteriyor. Fransa'da ortalama 4 bin Euro'ya mal olan dış protezi Kuzey Afrika'da 3 bin Euro'ya yaptırılabilir. Yine Fransa'da yaklaşık 6 bin Euro maliyeti olan bir lifting operasyonu Tunus veya Fas'ta 4 bin Euro'yu bulmuyor. Fransa'da 1500 Euro'ya kadar varan fiyatlarla gerçekleştirilen takma diş operasyonu ise Macaristan'da 600 Euro'ya yaptırılabilir (Karaca, 2006).

İngilizler; ülkelerindeki kamu sağlık hizmetleri için çok uzun süre bekledikleri ve özel sektörün sağlık hizmetlerini çok pahalı buldukları için binlerce kilometre uzakta tedavi görmeyi kabul ediyor. Fransızlar ise, takma diş veya diş kaplama gibi kendi sigorta kurumlarının ödemediği sağlık hizmetleri için bu tip turizmi benimsemiş durumda. (Karaca, 2006).

Özellikle dış bakımı konusunda ön plana çıkan Polonya ve Macaristan'da İngilizce, Fransızca ve Almanca hizmet veren özel klinik sayısının her geçen gün arttığı kaydediliyor. Bu iki ülkenin AB içinde bulunmaları ve Mayıs 2005'ten bu yana diğer AB ülkelerinde tedavi gören AB vatandaşlarının tedavi masraflarının kendi sigortaları tarafından ödeniyor olması, Orta Avrupa'ya yönelik sağlık turizmindeki artışın en önemli faktörleri olarak gösteriliyor (Karaca, 2006).

Kapitalist dünyaya hızla uyum sağlamaya çalışan doğu Avrupa ülkeleri de özellikle düşük işçilik maliyetleri ve AB üyeliği avantajını kullanarak sağlık turizmi pastasından

önemli bir pay almaya başlamışlardır. Özellikle Türklerin bile ilk aklına gelen ülke olan Macaristan sadece diş tedavisinden elde ettiği yıllık 2 milyon dolarlık girdi ile yıldızı parlayan ülkeler arasında yer almaktadır. Bir batı Avrupa ülkesi olarak Belçika özellikle estetik cerrahi ve obezite tedavisi konularında çok ciddi bir sektör payı elde etmiş durumdadır (Kiremit, 2008; 17).

1.2.5. Türkiye’de Sağlık Turizmi

Her yıl milyonlarca (2008’de 26 milyon) turist ağırlayarak çok önemli miktarda (2008’de 21 milyar Dolar) gelir elde eden Türkiye (Kültür ve Turizm Bakanlığı), medikal turizmde de önemli gelişmeler sağlamıştır. Son yıllarda dünyanın farklı ülkelerinden çok sayıda hasta tedavi için Türkiye'deki özel sağlık kuruluşlarını tercih ettiği görülmektedir (içöz, 2009; 2271).

Bunun en önemli nedeni, gelişmiş ülkelerde çağdaş yöntemlerle gerçekleştirilen tıbbi operasyonların ülkemizde de uygun fiyatlarla yapılmasıdır. Plastik ve estetik cerrahi, saç ektirme, göz ameliyatları, tüp bebek, açık kalp ameliyatı, deri hastalıkları, chekup, kanser tedavileri, kulak burun boğaz, diyaliz ve kalp-damar cerrahisi, jinekoloji, beyin cerrahisi, ortopedi, diş, spa, fizik tedavi rehabilitasyon gibi hemen her dal için gelen yabancı hastalar gerek düşük maliyet, gerekse yüksek kalite ve teknoloji standartları nedeniyle Türk sağlık kuruluşlarını tercih etmektedir. Ancak, Türkiye’de sağlık turizmi için yapılmış milyarlarca Dolarlık yatırımlara rağmen talep yeterli ve henüz istenen düzeyde değildir. Bunun nedeni de konuyla ilgili olarak yurt dışında tanıtımların az olması ve etkili bir satış ve pazarlama ağının kurulmamış olmasıdır (içöz, 2009; 2271).

Konu ile ilgili uzmanların değerlendirmelerine göre, ülkemize gelen hastaların büyük bir çoğunluğu Avrupa'dan gelmektedir. Bunlardan göz ameliyatı için Türkiye'yi tercih eden turistler ülkede ortalama 4-5 gün kalmaktadır. Sadece göz ameliyatı için gelen hastalar ülkemize ortalama 2.500 Dolar döviz bırakmaktadır (www.gozlazersecimi.com).

Tedavi amacıyla özel hastanelere başvuran yabancıların ülkelere göre dağılımına bakıldığında da ilk sırayı yine AB ülkeleri almakta ve %41,8'lik bir pay sahibi oldukları görülmektedir. Özellikle İngiltere, Hollanda, Belçika ve Almanya'da bekleyen hasta listelerindeki sayıların yükselmesi Türkiye'nin hem tatil hem de sağlık merkezi olma yönündeki önemini arttırmaktadır. Özellikle AB ülkelerindeki insanların daha fazla seyahat etmeleri, internet, medya ve diğer kitle iletişim araçları sayesinde diğer ülkelerdeki alternatif sağlık hizmetleri konusunda daha fazla bilgi sahibi olmaları, onları sağlık turizmi konusunda sigorta şirketlerini ve ülke yönetimleri üzerinde baskı yapmaya zorlamakta ve Türkiye'nin en büyük pazarı durumuna getirmektedir (Kostak, 2007; 130).

Tablo 1. Tedavi Amaçlı Ülkemiz Özel Hastanelerine Gelen Turistlerin Dağılımı

ÜLKE	Sayı (N)	Yüzde (%)
AB Ülkeleri	16.482	41,8
Norveç	1.195	3,03
Rusya	627	1,59
ABD	275	0,47
Komşu Ülkeler	132	0,33
Türk Cumhuriyetleri	95	0,24
Diğer	20.568	52
Toplam	39.404	100

Kaynak: Didem Kostak, "Turizm Hareketleri (Türkiye Örneği Üzerinden Sağlık Turizmi)" Yüksek Lisans Tezi, 2007; S.130

Dünyanın her yerinden gelecek insanlara hizmet etmek konusunda köklü bir geleneğimiz vardır. Artık, hem geleneği tamamen oturtmuş, hem de yüksek teknolojiyi çok akıllıca bir biçimde kullanan bir toplum haline geldik. Bundan iki yıl önce başımdan geçen bir olayı anlatmak istiyorum: Bir sağlık bakanıyla görüşmemde, onun ülkesinde bir MR tetkikinin ne kadara mal olduğunu sordum. Bana ortalama 250 Euro gibi bir rakam vermişti. Bizim ülkemizde bu tetkik, 50 Euro'ya yapılabilenekte. Bu da hem yüksek teknolojiyi kullanıyoruz, hem de bunu ucuza mal ediyoruz anlamına gelmektedir. Türkiye'de hem misafirperverlik, hem hizmet kültürü, hem iyi bir sağlık sistemi ve ekonomik fiyat uygulaması var. Bütün bunlar bir araya geldiği zaman, yapabileceğimiz çok iş olduğunu düşünüyoruz (Akdağ, 2009; 15).

Normal bir turistin, geçtiğimiz sene ülkemize ortalama 700 dolar bıraktığını gördük. A tipi nitelikli hastanelere gelen yabancı hastaların fatura bedelleri 8.000 dolar civarında. Bu rakama yol, konaklama ve refakatçinin masrafları dahil değildir. Bunlar da eklendiğinde, yabancı bir hastanın ülkemize kazandırdığı gelir, 12.000 doları bulabiliyor (Bahar, 2009; 22).

1.2.5.1. Türkiye'nin Sağlık Turizminde Avantaj ve Dezavantajları

Türkiye'nin Sağlık Turizmi potansiyelindeki avantaj sayılacak özelliklerini şu şekilde sıralamak mümkündür (İçöz, 2009; 2274):

1.2.5.1.1. Türkiye'nin Sağlık Turizminde Avantajları

- Hastanelerin alt-yapıları ve donanımlarının yüksek kalitesi,
- Hekimlerin ve hizmet sunucularının eğitim ve deneyim düzeyinin batı ülkeleri standartlarında olması,
- Diğer ülkelere göre sunduğu fiyat avantajları. Örneğin, yurt dışında 250 Euro olan Bir MR incelemesi, ülkemizdeki hastanelerde 50 Euro'dur.
- Özellikle bulunduğu coğrafi konum ve geleneksel turizm çekicilikleri (doğal ve tarihi) ve uzun süre seyahat engeli yaratmayan iklim koşulları.
- Yüksek standartlara ulaşan turizm tesisleri ve iyi yetişmiş yabancı dil bilen personel.
- Medikal ve sağlık turizminin diğer turizm türleri ile bütünleşebilmesi ve ortak tur programlarının yapılabilme olanakları.

1.2.5.1.2. Türkiye'nin Sağlık Turizminde Dezavantajları

Ülkemizin Sağlık Turizmindeki eksik kalan yönlerine değinmek gerekirse (İçöz, 2009; 2274):

- Medikal turizm Türkiye için henüz yeni ve bu nedenle henüz tam anlamı ile organize olmaması.

- Sağlık kuruluşlarında medikal turizm ile ilgili yetişmiş uzman sayısının henüz yeterli sayıda bulunmaması.
- Konuya ilişkin aracı kuruluşların (seyahat aracısı işletmeler) henüz bu alana yeteri kadar girmemiş olması ve bu konuda yurt dışında tanıtım – pazarlama çalışmaları yetersizliği.
- Hastanelerimizin web sayfalarındaki yetersizlikler. Bu durum aynı zamanda tanıtım, reklam ve pazarlama alanında da önemli eksiklikler olduğunun da bir göstergesidir.
- Sağlık kuruluşlarının genelde büyük kentlerde yoğunlaşması nedeniyle medikal turizmle klasik turizm bölgelerinin entegre olarak sinerji yaratamaması.

1.3. Sağlık Turizmi Çeşitleri

Gelişmiş ülkeler, insan sağlığının korunması, işgücü verimini ve üretimi arttırmak ve sağlıklı yaşamı sağlamak amacı ile termal suların dinlendirici özelliklerinden, iklim ve çevre olanaklarından, diğer turizm çeşitleri ile birlikte yararlanma yoluna gitmeyi seçmektedirler. Türkiye’de de sağlık turizminin ana eksenini şu anda termal turizm ile sınırlıdır. Ancak dünyada termal turizm, SPA olarak adlandırılan daha geniş bir turizm türünün bir parçası olarak kabul edilmektedir. Tedavi amaçlı sağlık turizmi ise pazarı her geçen gün büyüyen, insanların gerek tedavi olmak gerekse estetik amaçlı ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla hastane, klinik veya benzeri sağlık kuruluşlarına başvurularını kapsamaktadır (Kostak, 2007; 17).

Sağlık Turizmi de diğer turizm çeşitleri gibi alt dallara ayrılmaktadır. Tedavi şekilleri, kullanılan kaynaklar ve turistlerin seçimleri bu konuda ayırıcı olmaktadır. Sağlık Turizmini bu bağlamda üç ayrı kolda incelenmektedir. Bu kollar:

- Medikal (Tıbbi) Turizm,
- Kaplıca (Termal) Turizm,
- Yaşlı ve Engelli Bakım Turizmidir.

1.3.1. Medikal (Tıbbi) Turizm

Avrupa ülkelerinde sağlık hizmeti sunumu çok kaliteli ve pahalıdır. Toplumun beklentileri üst düzeydedir. Toplum yaşlanmakta ve sağlık hizmetlerine olan ihtiyaçları tabii olarak artmaktadır. Tablo böyle olunca sağlık harcamaları her geçen gün altından kalkılamaz bir hale gelmektedir. Özellikle özel sigortacılığın ve özel sağlık hizmet sunucularının arttığı ülkelerde durum daha da vahimleşmektedir. Hükümetler bütçeden sağlığa ayrılan payı arttırmak zorunda kalırken özel sigortaların karlılık oranı düşmekte, sağlık hizmeti sunucuları da yatırdıkları paralarla orantılı gelir elde edemedikleri için daha karlı alanlara yatırım yapmaktadırlar (Aydın, 2009).

Hal böyle olunca Avrupa'da gelecekte sağlık finansındaki sıkıntıyı aşmak için, birçok yollar incelemekte; bunlardan en önemlilerinden birisi de sağlık hizmetlerini daha ucuz satın almak veya sigortalılardan katılım payını arttırmak, hatta bazı sağlık hizmetlerini kapsam dışı bırakmak olarak görülmektedir (Aydın, 2009).

1.3.1.1. Medikal Turizm Tanımı

Medikal turizm, tıbbi tanı, tedavi, rehabilitasyon uygulamaları ile otelcilik, acentecilik, tanıtım, çevre, mimari, ekonomi vb. açılarından multidisipliner bir bakışı gerektirir. Medikal Turizm, tıbbi, cerrahi veya diş hekimliğinin konusu içinde yer alan herhangi bir tedavi uygulamasını elde etmek amacıyla kişilerin kendi ülkelerinden farklı bir ülkeye seyahat etmeleri olarak tanımlanabilir. Medikal turizmin tanımını, farklı kişiler farklı şekillerde yapmıştır. Bunlardan bazıları şöyledir: Van Sliepen medikal turizmi, ev dışında ikamet etmek koşulu ile boş zamanlarda tedavi amaçlı yapılan geziler olarak tanımlamaktadır (Harahsheh, 2002: 23-24).

Medikal Turizm: Medikal turizm; genel olarak cerrahi veya özel uzmanlık gerektiren tıbbi müdahaleleri içeren uygulamalara ihtiyaç gösteren hastalara "maliyet etkin" özel tıbbi bakım verilmesi maksadıyla turizm endüstrisi ile işbirliği yapılmasıdır. Bu süreçte hem sağlık sektörü hem de turizm sektörü rol almaktadır (Kiremit, 2008; 4)

Medikal turizm ya da tıp turizmi, insanların kendi ülkelerindeki yüksek tedavi giderleri nedeniyle yabancı ve genelde uzak ülkelere giderek bu ülkelerdeki düşük tedavi giderleri nedeni ile tıbbi tedavi ya da operasyonları bu ülkelerde gerçekleştirmeleri ile oluşan turizm hareketleri olarak tanımlanmaktadır (www.healism.com). Gidilen bölgelere göre bu tedavilerin giderleri hastaların bulunduğu ülkeye göre % 50, % 70 ve hatta bazı durumlarda % 80 e kadar maliyet tasarrufu sağlamaktadır. Bu turizmin gelişmesinde en önemli etken düşük tedavi giderlerinin yanı sıra, bu ülkelerdeki gelişen tıp teknolojisi, düşük ulaştırma giderleri ve internet pazarlaması gibi etkenlerdir (Connel, 2006:1).

Medikal turizm, insanların tedavi ya da cerrahi müdahale amacıyla denizaşırı seyahatlerindeki hızlı artışla birlikte bir niş (niche – özellikli ve nispeten küçük ama önemli pazar dilimi) olarak ortaya çıkmıştır ve dünya genelinde oldukça hızlı bir gelişme göstermektedir (İçöz, 2009; 2262).

Son yıllarda, ülkemizin de gelişmiş ülkelerde ki nitelikli sağlık hizmetleriyle rekabet edebilecek düzeyde sağlık hizmetleri sunmasından dolayı ülkemize dünyanın dört bir yanından tedavi amacıyla turistler gelmektedir. Özellikle 1990'lı yıllardan sonra, ülkemizde kamu sağlık hizmetlerine ilaveten özel sektöründe sağlık hizmetlerine ciddi yatırımlar yaptığı görülmektedir. Bu gelişmeler sonucunda, Avrupa standartlarıyla yarışabilecek düzeyde özellikle büyük illerde özel sağlık kuruluşları artmıştır. Yapım ve işletme bakımından yüksek maliyetleri söz konusu sağlık tesislerinin yurtdışı pazarlara açılması bu maliyetlerin azalması açısından giderek zorunlu bir durum almaktadır. Ayrıca, ülkemizin coğrafi konumu ve sağlık sektöründeki yetişmiş ve eğitilmiş insan gücü, Sağlık (medikal) turizminde Türkiye'nin önemli avantajları arasındadır (Sağlık Turizmi Rehberi, 2009; 24).

1.3.1.2. Medikal Turizmin Tarihi

Medikal turizm, sağlık problemlerini çözmeye amacından doğmuştur. Aesculapius (Yunan Mitolojisindeki Şifa Tanrısı), rivayete göre eski zamanlarda tüm dünyadaki hasta sayılarını etkilemiştir. Aesculapius'un ilaç kullanımı, büyü, aşk iksiri, cerrahi ve (doğru

kullanıldığı zaman Athena tarafından Gordonlara kan aracılığı ile verilen) ölüyü canlandırma yeteneği olduğu düşünülmüştür. Buna benzer becerileri olan çeşitli pratisyenler, Medikal Turizmin kaydedilen ilk hareketleridir (www.spawellnessturkey.com/).

Medikal turizmin ana bölgesi Asya'dır. Tayland 1970'lerde cinsiyet değiştirme konusunda isim yapmıştır ve sonrasında estetik operasyonlar konusunda da uzmanlaşmaya başlamıştır. Malezya bu gruba ekonomik krizden sonra, Tayland'da yerli hastalar fiyatları ödeyemez olmaya başladıklarında olduğu gibi 1998 de katılmıştır. Singapur, daha sonraları girdiği bu pazarda Tayland ve Malezya ile rekabet edebilmek için fiyatları bu ülkelerin aşağısına çekmiş ve hava alanlarına tıbbi turizm alternatifleri ile ilgili bilgi stantları yerleştirmiştir (Connell, 2006: 1093-1100).

1990'lı yıllardan sonra Medikal Turizm, Sağlık Turizminin alt dalı olarak incelenmeye başlanmıştır.

1.3.1.3. Medikal Turizmin Nedenleri

Dünyada yaşanan küreselleşme süreci, ülke sağlık sistemlerinde yaşanan problemler (örneğin uzun bekleme listeleri ve yükselen maliyetler, hizmetlerde kalite problemleri), tüketicilerin bilinçlenmesi ve Avrupa Birliği (AB) gibi dinamiklerin bir sonucu olarak hızla büyüyen bir sektör olan sağlık turizmi çok genel anlamda hem tatil hem tedavi unsurlarını içeren bir kavramdır. Günümüzde dünya sağlık turizminden en büyük payı alan ülkelerin başında Hindistan gelmektedir. Her yıl yaklaşık olarak Hindistan'a 150.000 medikal turist gitmektedir. Hindistan sağlık sektöründe her yıl %30'luk bir büyüme olduğu kaydedilmekte ve 2012 yılında yıllık sağlık turizm gelirinin 1,2 milyar pound olması beklenmektedir. Bu popüleritenin temel nedeni bu turizm potansiyelini önce görmeleri, düşük maliyetle çalışmaları ve iyi tanıtım yapmalarıdır. Hindistan'ın eski bir İngiliz sömürgesi olması da İngiltere'de daha olumlu tanınmalarını sağlamaktadır. Hindistan'ın son yıllarda genel olarak ekonomik anlamda göstermiş olduğu kayda değer gelişmeyi de göz ardı etmemek gerekir (Kiremit, 2008; 31)

Bugünkü Medikal turizmin popülaritesini etkileyen 2 ana faktör şunlardır:

- Daha düşük paralarla yüksek kaliteli bakıma ulaşma imkanı,
- Bekleme listeleri olmaksızın kısa bekleme periyotları.

1.3.1.3.1. Daha Düşük Paralarla Yüksek Kaliteli Bakıma Ulaşma İmkani

Daha düşük parayla hizmet alabilme faktörü ülkelerin hizmet ücretlerini incelenerek daha net anlaşılmaktadır.

Tablo 2: Ülkelerdeki Tedavi Ücretleri Farkları (Dolar Bazında)

Prosedür	Amerika	Singapur	Tayland	Hindistan
Kalp Bypass	130.000	18.500	11.000	10.000
Kalp Kapak Replasmanı	160.000	12.500	10.000	9.000
Anjioplasti	57.000	13.000	13.000	11.000
Kalça Protezi	43.000	12.000	12.000	9.000
Histerektomi	20.000	6.000	4.500	3.000
Diz Protezi	40.000	13.000	10.000	8.500

Kaynak:<http://www.spawellnessturkey.com/component/content/article39-dergi-yazilari/102-duenyada-medikal-turizm>

Araştırmaya göre, Hindistan kalp ameliyatı, Tayland böbrek nakli, Macaristan ve Polonya diş bakımı, Tunus ve Fas ise göz sağlığı konusunda ön plana çıkıyorlar. Araştırmalar, bu ülkelerdeki sağlık hizmetlerinin Batı Avrupa'ya oranla ortalama yüzde 40 ila yüzde 70 arasında daha ucuz olduğunu gösteriyor. Fransa'da ortalama 4 bin Euro'ya mal olan diş protezi Kuzey Afrika'da 3 bin Euro'ya yaptırılabilir. Yine Fransa'da yaklaşık 6 bin Euro maliyeti olan bir lifting operasyonu Tunus veya Fas'ta 4 bin Euronun altındadır. Fransa'da 1500 Euro'ya kadar varan fiyatlarla gerçekleştirilen takma diş operasyonu ise Macaristan'da 600 Euro'ya yaptırılabilir (Le Figaro, 2006).

1.3.1.3.2. Bekleme Listeleri Olmaksızın Kısa Bekleme Periyotları

Günümüzde insanlar sağlıklarıyla ilgili konularda erteleme yapmak istememektedirler. Ülkelerdeki tedavi bekleme sürelerinin artışı insanları farklı ülkelere tedavi amaçlı

seyahat etmelerine neden olmuştur. Bazı ülkelerde ki tedavi bekleme sürelerini incelemek gerekirse;

Tablo 3: Bazı Ülkelerde Tedavi Hizmeti Bekleme Süreleri

Tedavi Türü	İNGİLTERE		DANİMARKA		HOLLANDA	
	Bekleme Zamanı	Hasta Sayısı	Bekleme Zamanı	Hasta Sayısı	Bekleme Zamanı	Hasta Sayısı
Katarakt	221 Gün	128.000	144 Gün	32.000	215 Gün	27.000
Koroner Art	252 Gün	60.000	100 Gün	-	146 Gün	-
Herni Onarımı	755 Gün	85.000	245 Gün	-	214 Gün	-

Kaynak: Dilaver Tengilimoğlu,” Sağlık Turizmi: Tedavi Amaçlı Turizm ve Termal Turizmde Sorunlar Ve Çözüm Önerileri”, Hastane Dergisi, Sayı 34, Mayıs- Haziran 2005, s. 92.

Hastalar bu gibi durumlarda daha hızlı tedavi olabilmek amacıyla alternatif olarak aynı ya da daha kaliteli hizmet verebilecek ülkelere yönelmektedirler.

1.3.1.4. Dünyada Medikal Turizm Yapan Ülkeler

Dünyada Medikal Turizm tanıtımı yapan ülkeler arasında Macaristan, Litvanya, Türkiye, İsrail, Küba, Kosta Rika, Hindistan, Tayland, Malezya, Kuzey Afrika gösterilmektedir.

Hindistan, Malezya ve Tayland tanıtımlarında fiyat unsurunu ön plana çıkarırken; Singapur kalitesini vurgulamaktadır. Örneğin Singapur, Asya’daki ilk siyam ikizlerini ayırma operasyonunu gerçekleştirmiştir. Bu operasyonu tüm uluslar arası basında duyurmuştur. 2006 yılında, 29 yaşında olan siyam ikizlerini ayırma operasyonu gerçekleştirmişlerdir. Operasyon maliyeti 500.000 dolardır. Son yıllarda Hindistan da, Almanya’da Hindistan’ın sağlık ve hijyen özelliklerinin yeterince bilinmemesi üzerinde basında çıkan haberler nedeniye; tanıtımlarında teknoloji, kalite ve personelinin uluslar arası eğitimine vurgu yapmaya başlamıştır (Polat, 2009:32).

Medikal Turizm tanıtımında ülkeler, turizm olanakları ile birlikte tıbbi olanaklarının da tanıtımını yapmaktadırlar. Ülkelerin tıbbi olanaklarının tanıtımı, genel turizm tanıtımına da katkı sağlamaktadır. Örneğin Bombay'da bir hastane tanıtımında 'open your new eyes on the beach at Juha' (yeni gözlerinizi Juha plajında açın) sloganı kullanılmaktadır. Macaristan ve Mauritius gibi ülkeler, Medikal Turizm olanaklarını uçak dergileri ve standart turizm broşürleri ile yapmaktadırlar. Tunus, Hindistan gibi ülkeler, katıldıkları turizm fuarlarında Medikal Turizm için ayrıca hazırladıkları broşürlerle ülkelerin medikal olanaklarının da tanıtımını yapmaktadırlar (Polat, 2009; 32).

Medikal turizm pazarında günümüzde birçok Asya ülkesi hakim durumdadır, ancak çok sayıda ülke de pazara girmeye çalışmaktadır. Özellikle Hindistan oldukça düşük fiyatları ile pazarda önemli bir yer edinmiştir. Bu ülke medikal turizm sektörünün hacmini 2012 yılına kadar 1. 2 milyar Pound'a kadar yükseltmeyi hedeflemektedir (Yıldırım ve Altınkaya, 2006; 2).

Singapur 2012 yılına kadar yılda 1 milyon yabancı hasta bakmayı hedeflemiş bir ülkedir. 2002 yılında 200.000 yabancı hasta Singapur'da tedavi olmuş ve yaklaşık 415 milyon dolar harcama yapmıştır. Yurt dışından tedavi amacıyla Singapur'a giden hastaların her yıl ekonomiye 3 milyar dolar katkı sağlayacağı düşünülmektedir (Kiremit, 2008; 33).

Tayland'da Bumrungrad Hastanesi adında beş yıldızlı otel görünümünde, yılda toplam 800.000 hastasının 200.000'i elli farklı ülkeden gelen yabancılardan oluşan büyük bir hastane bulunmaktadır. Her yıl yurt dışından gelen 200.000 yabancı hastanın 40.00'i Avrupa, 30.000'i Amerika, 25.000'i Japonya ve kalanı da çeşitli ülkelere gelmektedir. Ameliyat maliyetleri Avrupa ve Amerika'dan %50- 80 daha düşüktür. Çünkü Tayland'da personel maliyetleri daha düşüktür (Kiremit, 2008; 31).

1.3.1.5. Türkiye'de Medikal Turizm

Son yıllarda, ülkemizin de gelişmiş ülkelerdeki nitelikli sağlık hizmetleriyle rekabet edebilecek düzeyde sağlık hizmetleri sunmasından dolayı ülkemize dünyanın dört bir

yanından tedavi amacıyla turistler gelmektedir. Özellikle 1990'lı yıllar sonrasında ülkemizde kamu sağlık hizmetlerine ilaveten özel sektörün de sağlık hizmetlerine ciddi yatırımlar yaptığı görülmüştür. Bu gelişmeler sonucunda, Avrupa standartlarıyla yarışabilecek düzeyde özellikle büyük illerde özel sağlık kuruluşları artmaya başlamıştır. Yapım ve işletme bakımından yüksek maliyetleri olan söz konusu sağlık tesislerinin yurtdışı pazarlara açılması bu maliyetlerin azaltılması açısından giderek zorunlu bir durum almaktadır. Ayrıca, ülkemizin coğrafi konumu ve sağlık sektöründeki yetişmiş ve eğitilmiş insan gücü sağlık turizminde Türkiye'nin önemli avantajları arasındadır (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2009).

Ülkemizde son 10 yılda özellikle son 2-3 yılda sağlık sektöründe önemli gelişmeler gözlenmiştir. Özel sağlık sektöründe ciddi atılımlar olup, Avrupa standartlarıyla yarışabilecek düzeyde özellikle büyük şehirlerde hastaneler faaliyete geçmiştir. Bu büyük ve donanımlı hastaneler ülkemizin genel standartlarının üzerinde olup, yurt dışı pazarlarda gelişmiş ülkelerle rekabet edebilecek seviyededirler. Ülkemizdeki sağlığa ayrılan pay sınırlı. Kişi başına düşen sağlık harcamaları 200 USD'yi geçmemektedir. Bu nedenle uluslar arası akredite olmuş kuruluşların yurtdışı pazarda rekabet şansları yüksektir (Aydın, 2009; 15).

Turistik tesislerde son yıllarda özellikle yabancı turistlerin rağbet ettiği "Her şey dahil" uygulaması sağlık sektörüne de sıçradı. Özel hastaneler sağlık turizmine yönelik olarak özellikle sigorta ve tur şirketleriyle anlaşmalar yapıp paket programlar hazırlıyor. Bu programlarda hastanın ameliyat ve tedavisinin yanı sıra otelde kaç gün kalacağı, havaalanı transferi, Boğaz gezisi gibi sosyal aktiviteler organize ediliyor. Birkaç yıl öncesine kadar yurtdışından hasta alan hastanelerin sayısı ikiye-üçü geçmezken bugün bu sayı gün geçtikçe artıyor. Avustralya ve ABD'den dahi hasta geliyor. Özel hastanelerin teknolojik donanımının ve uygulanan tedavilerin Batı standartlarında olması, hekim deneyimlerinin dünyayla paralel gitmesi, bununla beraber maliyetlerin üçte bir hatta dördte bir daha az olması yabancı hastaların Türk hastanelerini seçme nedenlerinden birkaçı. Hasta tedavi dönemini bir de turizm sezonuna denk getiriyorsa, tatilini de aradan çıkarmış oluyor. İstatistikler de yurtdışından gelen yabancı hastaların

turizm sezonunun devam ettiği mayıs-ekim ayları arasında arttığını gösteriyor (www.estetikhaber.com).

Ülkemizdeki bazı sağlık kuruluşları yurtdışındaki hastaneler ya da sağlık hizmeti sunan diğer kurumlarla akreditasyon sağlamaktadırlar. Bu sayede ikili anlaşmalar neticesinde hastaların tedavileri ülkemizde sağlanmaktadır.

Memorial Hastanesi, 2005 yılında bir kaç ülkeden seçtiği sağlık kurumları ile anlaşma yaparak, kişilerin ilk basamak sağlık hizmetlerini bu seçtiği kurumlarda, ikinci basamak sağlık hizmetlerini ise Memorial Hastanesi'nde almalarına olanak sağlayacak bir çalışma başlatmıştır. En çok Hollanda ve Almanya'daki hastalar tarafından tercih edilen hastane özellikle kardiyovasküler cerrahi, tüp bebek, ortopedi gibi bölümler için ağırlıklı olarak yaz aylarında tercih edilmektedir (Kiremit, 2008; 48 – 50).

Medikal turizm konusunda hizmet veren Acıbadem Sağlık Grubu, 2004 yılının ilk sekiz ayında yabancı sigorta şirketi ve asistan firmalar aracılığı ile 1.280, şahıs şirketleri aracılığı ile 825 yabancı hastaya hizmet verirken, kurumda tedavi olan hastalar en çok görme bozukluğu, plastik ve estetik cerrahi ve diş tedavisi alanlarını tercih etmişlerdir. Hastalar genellikle, Türkler' in yoğun olarak yaşadığı Almanya, Hollanda, Belçika, İsviçre, İngiltere gibi Avrupa ülkelerinden gelirken, bu ülkelerin dışında Balkan Ülkeleri, Ukrayna, Azerbaycan, Türk Cumhuriyetleri, İsrail ve Ortadoğu ülkelerinden gelenler de olmuştur (Kiremit, 2008; 48 – 50).

Amerikan Hastanesi ise Amerika, İngiltere, Hollanda, Balkan Ülkeleri ve Türk Cumhuriyetlerinde olmak üzere ayda 35 yabancı hastaya yatarak, haftada 30 hastaya ise ayakta tanı ve tedavi hizmeti vermektedir. Yurt dışındaki çeşitli tıp fakülteleri ve hastaneleri ile bu alanda ortak konferans ve sempozyum düzenleyen hastane, medikal turizm alanında Avrupa'nın önde gelen sigorta şirketleri ile çalışmaktadır (www.turizm gazetesi.com).

Dünya Göz Hastanesi ise yılda yaklaşık 40.000 hastaya katarakt ve lazerle göz ameliyatı yapmayı hedefleyen, Almanya, Hollanda, İsviçre, Belçika ve Suudi Arabistan'ı kendine

hedef kitle seçen bir hastanedir. Bu amaçlarını gerçekleştirmek için Amsterdam, Berlin ve Münih başta olmak üzere yurt dışındaki çeşitli kentlere Dünya Göz Hastanesi'ne bağlı klinikler açmıştır. Türkçe, İngilizce ve Almanca olarak üç dilde hazırlanan internet sitesinde Türkiye ve göz sağlığı konusundaki olanakları tanıtılmaktadır. Yurt dışından gelecek hastalara yönelik mescidin yanı sıra Musevi ve Hıristiyan hastalar için de ibadethane bulunmaktadır. Hastane, retina hastalıklarından, şaşılığa ve katarakt cerrahisine kadar farklı alanlarda hizmet verebilmektedirler (Kiremit, 2008; 48 – 50).

Johns Hopkins'le işbirliği içinde kurulan Anadolu Sağlık Merkezi, kanser ve kadın hastalıkları konularında medikal turizmde odak nokta olmayı amaçlarken, 12 yıldan beri Japon hastalara hizmet veren Internaonal Hospital, Türk Cumhuriyetleri, Arnavutluk, Romanya, Bulgaristan, Danimarka, İngiltere gibi ülkelerden gelen hastalara estetik cerrahi, kalp damar cerrahisi, kardiyoloji, tüp bebek ve çocuk hastalıkları konularında hizmet vermektedir (Tercüman Gazetesi, 2007).

Alman Hastanesi, Almanya, Hollanda, Belçika, Fransa, Avusturya, İngiltere ve Rusya hasta aldıkları ülkelerden geçen yıl 3.500 hasta geldi. Bu ülkelerden gelenler açık kalp, göz ve estetik ameliyatları için başvuruyor. Ülkeleriyle aynı teknolojiyi buldukları Türkiye'yi daha ucuz olması nedeniyle tercih ediyorlar. Almanya'da 30-40 bin euro'ya patlayan açık kalp ameliyatı burada 3 bin 500-4 bin euro'ya yapılıyor. Lazerle göz ameliyatını yaptırıp aynı gün Bodrum'a gidenler dahi var (www.estetikhaber.com).

1.3.2. Kaplıca Turizmi

İnsanlar tarih boyunca, yaşamlarını tehdit eden hastalıklardan, kendi yöntemleriyle ayinler düzenleyerek, içlerine girdiklerine inandıkları şeytanları-cinleri çıkarmaya çalışarak, bitkileri ve yeraltı sularını kullanarak kurtulmaya çalıştılar. insanlık geliştikçe daha çeşitli ve modern tedavi yöntemleri de tarihte yerini aldı Kaplıcalar tarih boyunca çeşitli hastalıkların tedavisi için kullanıldılar (Erer S., Erdemir A., 2004; 44).

Termal ve mineralli suların dinlenme ve sağlık amaçlı kullanımı insanlık tarihi ile yaşittir. Türkiye toprakları bu kullanıma şahitlik eden sayısız tarihsel kalıta sahiptir.

Türkçede sıcak sular ve çıktıkları yerlere “ılıca” denir. Buralar, amaca uygun tesisler ve hamamlar yapılması ile “kapalı ılıca” diye anılır olmuş, sonradan da “kaplıca” sözcüğü geliştirilmiştir. Türkler Anadolu’ya getirdiklerinde “Çerge” (buhar banyosu) geleneğini burada karşılaştıkları Roma banyosu ile uyumlaştırarak “Türk Hamamı” kullanımını geliştirdiler. Termal su bulunan yörelerde ise, suyu havuzlarda da kullanarak “Türk Kaplıca Hamamı” tarzını yarattılar. Böylece, hem sağlık, hem de temizlik amacıyla kaplıcaları kullandılar. Kaplıca geleneği, ülkemizin zengin mineralli sıcak su kaynakları sayesinde güçlü bir sosyokültürel bir olgu olarak varlığını günümüzde de sürdürüyor. Kaplıcaların sağlığı koruma- geliştirme, tedavi ve rehabilitasyon amaçlı modern kullanımı ise ülkemiz de dahil olmak üzere, başta Avrupa, Asya, Afrika ve Güney Amerika’da son on yılda bilimsel bilgi birikimiyle giderek güçlenen ve yaygınlaşan bir yaklaşımdır (Karagülle, 2008; 3).

Termal turizm veya kaplıca turizmi; mineralize termal su banyosu, içme, inhalasyon, çamur banyosu gibi çeşitli türdeki yöntemlerin yanında, iklim kürü, fizik tedavi, rehabilitasyon, egzersiz, psikoterapi, diyet gibi destek tedavilerin birleştirilmesi ile yapılan kür (tedavi) uygulamaları için meydana gelen turizm hareketi olarak tanımlanır (Akad, 1997).

Şifalı ve minareli sıcak sular ile kaplıca ortamından yararlanmak üzere arz ve talebe göre oluşan turizm hareketine Termal Turizm (Kaplıca Turizmi) denilmektedir. (Özbek, 1999)

Sıcak mineralli(şifalı) sulardan yararlanılması 5 bin yıl öncesine kadar uzanmaktadır. Astekler ve Kızılderililer jeotermal kaynakların(suların) kutsal iyileştirici olduğuna ve mucize yarattığına inanmışlardır. Tarih boyunca insanlar bu sulardan dini amaç, temizlik, dinlenme, tedavi gibi şekillerde yararlanmışlardır.

Bu kaynaklar jeotermal kuşakların yer aldığı ülkelerde; Avrupa’da (orta, doğu, güney Avrupa), Asya(Çin, Japonya, Ortadoğu, Tür ki Cumhuriyetler), Kuzey Afrika’da (Fas, Tunus) yaygın olarak yer almaktadır. Ülkemizin de içinde bulunduğu birçok ülkede kaplıca tedavisinin geleneksel ve amprik niteliği pek değişmezken Almanya, Fransa,

Avusturya, İtalya, Japonya, İsrail gibi ülkelerde kaplıca tedavisi yüksek bir kalite standardına ulaşmış sonuç olarak çağdaş anlamda kaplıca-sağlıklı yaşam şehirleri oluşmuştur. (Özbek,1999; 102 -103).

1.3.3. Termal Suların Kullanımının Tarihsel Gelişimi

Şifalı suların ne zaman kullanılmaya başlandığı ile ilgili kesin bir tarih olmasa da Yunan Tıp Tanrısı Aesculapius'un suyla tedavi inancına kadar dayanır. Ayrıca antik çağlarda, sıcak maden sularının tedavi amacıyla Mezopotamya, Mısır ve Afrika uygarlıklarında da kullanıldığı bilinmektedir. Kaplıca tedavisinden bilimsel olarak ilk bahsedenler ise Yunanlılardır. Ünlü Romalı hekimler Celsus (M.S.3-64) ve Galen (M.S.130-201), suyun tedavideki öneminden bahsetmişlerdir. Bunun yanında eski Yunan yazarı olan Herodot (M.Ö.425-485) ve eski Yunan hekimi Hipokrat (M.Ö.460-377), eserlerinde ilk defa kaplıca tedavisinden ve kaplıca tedavisinin kurallarından söz etmektedirler. Hippocrat suları özelliklerine göre durgun sular, yağmur suları ve doğal sıcak sular olmak üzere 3 gruba ayırmıştır. Doğal sıcak sulardan, bir çok hastalığın tedavisi için faydalanmıştır (Routh vd., 1996; 552). Hippocrat'a göre sıcak sular, basit bir hijyenik araç olmaktan öte sağlık amacı ile kullanılması gereken özel bir öneme sahipti. Çünkü çoğu hastalığın sebebi, bedenin dengesiz olmasıydı ve bu dengeyi yeniden kurmak sağlık için önemli idi. Bu sebeple Hippocrat, bol bol yürüyerek terlemeyi, kaplıca sularında yıkanmayı ve masajı önermiştir (Smith, 1979; 172).

Ayrıca Romalı askerlerin savaş sonrası kaplıca kürleri uyguladıkları da bilinmektedir. Türklerde ise kaplıcalardan ilk defa özeden ünlü Türk hekimi İbni Sinâ (980- 1037)'dir. İbni Sinâ'nın "Kanun" adlı kitabında kaplıcalar ve kullanımlarıyla ilgili bilgiler bulunmaktadır. Yine ünlü Türk hekimi İbni Şerîf'in "Yâdigâr" adlı eserinde, kaplıcaların ve hamamların insan sağlığı üzerindeki önemi ve kullanım esaslarından sözedilmektedir (Erer S ve Erdemir A., 2004; 46).

Roma Döneminde üç farklı türde banyo gelişmiştir (Schadewalt, 1989:29). Balnea (balneum), küçük boyutlarda ve fazla lükse sahip olmayan hamamlardır. Balnea

privata, özel banyo-hamamlardır. Balnea publica (thermae) ise, pek çok kompleks ile birlikte planlanarak inşa edilen, anıtsal yapıda genel hamamlardır (Saltuk, 1989;179). Su kemerlerinin yapımı ile genel banyolar, binlerce insan kapasitesine sahip, muazzam ve etkileyici büyük yapılara dönüşmüştür. Thermae'lar; yüzme havuzları, spor alanları, tiyatrolar, kütüphaneler, eğlence merkezleri ve dükkanlar gibi bir çok yapıyı içerirler. M.Ö. 1.yy'dan M.S 7.yy'a kadar, Thermae'lar boyutları, kapladıkları alanları ve görünüşleri ile Roma hükümdarlarının gösterişi ve gururu olmuştur. 316x356m boyutları ve 3000 kişilik kapasitesi ile Roma'da yer alan, Diocletian thermae, en büyük hamamlardandır. Bünyesinde; kütüphane, gymnasium, koşu yolu, eğlence merkezleri, tapınaklar, konser ve sergi salonları gibi bir çok öğeyi barındırır (de Vierville, 2000:3).

Anadolu'ya gelen Türklerin beraberinde getirdikleri banyo geleneği Roma ve Bizans geleneğiyle birleşip, İslamiyet'in de emrettiği temizlik kurallarıyla bütünleşince suyun kullanımı yeni bir kültürü, Türk Banyosunu ortaya çıkarmıştır. Türk Banyosu daha sonra kurumsallık kazanıp, yıkanılan yer anlamına gelen hamam kelimesiyle de Türk Hamamı olarak kendi geleneğini oluşturmuştur. Kelime anlamıyla hamam, Türk diline "ısıtmak, sıcak olmak" anlamına gelen Arapça "hanım" kökünden geçmiştir. Günümüzde de yaygın olarak kullanılan hamam kelimesi, Anadolu'nun bazı bölgelerinde "sıcak" ya da "ısıcak" olarak kullanılmaktadır. Osmanlı Türklerinin ilk hamamı Bursa'da 1336 da Orhan Bey tarafından yaptırılmıştır.

Kamusal alandaki ilk hamam ise 1584'te Murat'ın annesi Nurbanu Sultan'ın Mimar Sinan'a yaptırdığı Çemberlitaş Hamamı olmuş, kısa bir zamanda da hamamların sayısı artmıştır. Pek çok külliyenin (Beyazıd, Yeni Cami vb. gibi) ve daha küçük komplekslerin (Küçük Ayasofya, Murat Paşa vb. gibi) kendilerine ait hamamları bulunmaktaydı. Vakıf sahipleri kurdukları müesseselere gelir sağlamak için şehrin başka yerinde, hatta diğer şehirlerde de hamam yaptırmışlardır (Haseki Hürrem Sultan'ın Ayasofya önündeki hamamı gibi). Özel mülkiyet tarafından işletilen bu yapılar gelir getirdikleri sürece ayakta kalabilmişler ve bu özelliklerini yitirince de çoğu ortadan kalkmıştır (Bozok, 2005; 67).

1.3.4. Kaplıca Turizmi Çeşitleri

Kaplıca Turizmi kendi içinde, Dinlenme amaçlı kaplıca turizmi ve tedavi amaçlı kaplıca turizmi olmak üzere ikiye ayrılmaktadır (Sağlık Turizmi Rehberi, 2009; 18,19):

Dinlenme Amaçlı Kaplıca Turizmi: Turistlerin bir kısmı (özellikle yaşlı kesimi) ülkemizin doğal güzellikleri ve jeotermal kaynaklarından dinlenme amaçlı faydalanmalarını kapsar. Burada kaplıcanın bulunduğu tabiat, jeotermal kalitesi, ve lüks ortamı çok önem arz edecektir. Asıl amaç dinlenme ve eğlence, ikinci amaç ise rahatlama ve iyilik halini elde etmedir. Küçük çaplı otelcilik hizmeti veren kaplıcalar bu kapsamda değerlendirilmezler.

Tedavi Amaçlı Kaplıca Turizmi: Ülkesinde tabipler tarafından teşhisi ve endikasyonu konmuş hastalıkların tedavisi için ülkemize kaplıcalardan faydalanarak tedavi ve iyileşme amacıyla gelen turistleri kapsar.

Bu durumda ülkesinden yanında getireceği raporlar önem arz eder. Türkiye’de tabiplerin kontrolünde kaplıcalarda tıbbın kuralları çerçevesinde tedavi olmaları gerekecektir. Bu bölümde lüks otelcilikten ziyade kaplıcanın kalitesi, fiziki olarak türü ve hizmet kalitesi önem arz eder. Küçük ama modern kaplıca merkezleri de bu hizmeti sunabilir. Genellikle dinlenme amaçlı kaplıca turizmi ile tedavi amaçlı kaplıca turizmi birbirleriyle karıştırılmaktadır. Bu karışıklığın önüne geçmek için yurt dışında bu iki bölüm ayrı ayrı tanıtılmalı ve pazarlanmalıdır.

Kaplıca tedavisinin en önemli noktası, bir doktor kontrolünde yapılması gerekliliğidir. Ancak bu, ülkemizde yeterince uygulanamamaktadır. İnsanlar ağrıları veya hastalık belirtileri tekrar ortaya çıktığında kaplıcaya gitmektedirler. Oysa gelişmiş ülkelerde, aile hekiminin onayı doğrultusunda uygun bir kaplıca tedavisi uygulanmaktadır (Knusel, 2001;465-9).

Kaplıca tedavisinin kontraendike olduğu durumlar; ateşli hastalıklar, bulaşıcı hastalıklar, guatr, keseksi, anemi, kalp hastalıkları, tansiyon bozuklukları, organ

yetersizlikleri ve kanser gibi hastalıklardır. Hamilelikte kaplıcalara gidilmemesiyle ilgili kesin bir kısıtlama yoktur. Sağlıklı bir hamilelik geçirenler, hamileliklerinin son iki ayına kadar rahatlıkla kaplıca tedavisi görebilirler. Ancak, kaplıca tedavisi boyunca çok dikkatli olunmalıdır (Waha-Eskeli K, Erkkola R., 2002;282).

Kaplıca tedavisi sırasında yapılması gereken diyet, ağır yemekler yerine, taze sebze ve meyvelerin yenmesi esasına dayanır. Bol su, taze meyve suyu veya maden suyu içilmesi de tedaviye yardımcı olur. Özellikle tuzlu, kükürtlü ve radyoaktifli sular sinir sistemini uyararak ruhsal durumu bozuk olan hastaların daha depresif bir hale girmelerine neden olur. Bu hastalarda “Kaplıca Yorgunluğu” ortaya çıkar ve tedaviden olumlu sonuç alınamaz. Kaplıca kürü boyunca banyo içinde kalma süresi, ilk banyoda 10 dakika, sonrakilerde 15-20 dakikadır. Banyoya sabah kahvaltıdan önce veya hafif yapılan bir kahvaltıdan sonra girilir. Banyoya girmeden önce mesane ve bağırsaklar boşaltılır. Banyo esnasında fazla hareket edilmemesi ve her banyodan sonra da en az 30 dakika dinlenilmesi gerekir (Erer S., Erdemir A., 2004;45-46).

1.3.5. Dünyada Termal Turizm

Termal turizm Avrupa ülkelerinden Almanya'da önemli sektör haline gelmiştir. 263 adet resmi belgeli termal merkez bulunan Almanya'da tesislerin toplam yatak kapasitesi 750.000'dir. Almanya'nın Stuttgart kentinde bulunan Das Leuze Kaplıca ve Rekreasyon Tesislerini yaz aylarında günde 8000 kişi ziyaret etmektedir. Bu rakam, yıllık ortalama 3000 kişi/gün olmaktadır. Hekim teşhisi ve raporu olması şartıyla, kaplıca tedavilerinin hem özel hem de kamu sağlık sigorta şirketleri tarafından tam veya kısmen karşılandığı ülkelerden biridir (Aydın, 2005). Tesislere yılda 12 milyon kürist (tedavi amaçlı gelen turist) gelmektedir. Bu sayının 3,5 milyondan fazlası kaplıca amaçlı gelenlerdir. Yurtiçi ve yurtdışındaki konaklama ve tedavi giderleri kısmen sosyal sigortalarca ödenmektedir. Tesisler ülkeye yılda 30milyar\$ ekonomik katkı sağlamaktadır (Özbek, 2008; 103 – 104).

Almanya'nın Bad Füssing termal tesisleri bir şehir özelliğindedir. Avrupa'nın en büyük tesisidir. 5 adet kür merkezi yanı sıra, yeterli otel, kür parkları, binicilik parkları, konser

salonları, hastane, klinik, sanatoryumları ile 70km'lik bir alana yerleşen Bad Fusing'de 23bin yatak bulunmaktadır. Tam bir kaplıca şehridir. 57 C sıcaklığında mineralli sıcak su kullanılmakta ve bu su kamu tarafından kurulmuş bir birlik tarafından dağıtılmaktadır. Termal havuzların toplam alanı 10bin m ye ulaşmakta ve yerel yönetimlerce yapılmıştır. Oteller ise özel sektör tarafından kurulmuştur. Tesisler 12 ay hizmet vermektedir. Burada konaklayanların %70'i kaplıca tedavi amaçlı gelenlerdir. Tesisler yaz kış doludur. Tedavi giderleri yüksektir. En ucuz otel 100 Euro'dur. Paket turlar sürelerine göre 450-1800 Euro arasında değişmektedir. Bad Griesbah, Münih Erding, Das Leuzeo (Stuttgart), Baden Baden Almanya'nın örnek diğer kaplıca şehirleridir (Özbek, 2008; 103 – 104).

Son yıllarda Avusturya (81 kaplıca) yeni yapılan termal ve spa tesisleri gelişerek Avrup'ada 2. Ülke olmuştur (550 otel spa, 80 adet wellness, 750 spa ile Almanya'nın 3 katı gelir) Avrupa pazarının %10'nı elde etmektedir (Özbek, 2008; 103 – 104).

Çek Cumhuriyeti ve Slovakya'da son yıllarda çok gelişmiş tedavi edici kaplıca merkezleri kurulmuştur. İki ülkede 60 tedavi edici termal merkezi bulunmakta olup senede 500.000'e yakın hastaya tedavi hizmetleri verilmektedir. Hekim raporu olması kaydıyla, sigorta şirketleri tedavi masraflarını tam veya kısmen karşılamaktadır. Ayrıca, Fransa'da 104, İspanya'da 128 adet ve İtalya'da ise 360 civarında termal tesis bulunmaktadır. Rusya'da çok sayıda kür merkezi bulunmakta olduğu ve yılda 8 milyon turistin geldiği belirtilmektedir (Aydın 2005).

Japonya'da 1500 adet kaplıcada 100 milyon geceleme kapasiteli termal turizm yapılmaktadır. Beppu'da 1000 litre/saniye jeotermal su termal turizm amaçlı kullanılmaktadır (Aydın 2005).

Amerika Birleşik Devletleri'ndeki Arkansas eyaletinde ise 55 bin kişinin yararlanacağı termal tesislerin yapılmış olduğu, Hawaii'de turizmi 12 aya yaymak için termal suların yararlanılarak yeni kurulan tesisler ile termal turizm ağırlıklı uygulamalara başladığı bilinmektedir (Aydın 2005).

1.3.6. Türkiye’de Termal Turizm

Türkiye jeotermal kaynak zenginliği ve potansiyeli açısından Dünyada ilk yedi ülke arasında yer almakta olup, Avrupa’da birinci sıradadır. Ülkemizin termal suları, hem debi ve sıcaklıkları hem de çeşitli fiziksel ve kimyasal özellikleri ile Avrupa’daki termal sulardan daha üstün nitelikler taşımaktadır. Termal sularımız doğal çıkışlı ve bol su verimli, eriyik maden değeri yüksek, kükürt, radon ve tuz bakımından zengindir. Ülkemiz sıcaklıkları 20 °C’nin üzerinde debileri ise 2–500 lt/sn arasında değişebilen 1500’den fazla kaynağa sahip bulunmaktadır (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2009).

Ülkemizde 46 ilde 190 civarında kaplıca tesisi bulunmaktadır. Kültür ve Turizm Bakanlığında termal amacına yönelik olarak (Sağlık Bakanlığınca kür merkezi uygun görülen) turizm yatırım belgesi almış 10 tesisin yatak sayısı 2.461, turizm işletme belgesi almış 30 tesisin yatak sayısı ise 8.562’dir. Yaklaşık olarak 16.000 yatak kapasiteli 156 tesis ise yerel idare tarafından belgelendirilmiştir. Tedavi etkeninin belli dozda, seri halde, düzenli aralıklarla, belli sürelerle tekrarlanarak verilmesi ile uygulanan tedavi yöntemidir (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2009).

1.3.7. Türkiye’deki Termal Turizm Uygulamaları

Türkiye’de uygulanan termal turizm uygulamalarını şu şekilde sıralayabiliriz (Sağlık Turizmi Rehberi, 2009;6):

- a) **Kür:** Tedavi etkeninin belli dozda, seri halde, düzenli aralıklarla, belli sürelerle tekrarlanarak verilmesi ile uygulanan tedavi yöntemidir.
- b) **Kaplıca Tedavisi:** Toprak, yer altı ve deniz kaynaklı mineralli sular, gazlar, peloidler (çamurlar) ve iklimsel unsurlar gibi doğal tedavi unsurlarının yöredeki iklim olanakları ve gerekli görülen diğer tedaviler ile birlikte kür tarzında uygulandığı bir tedavi sistemidir.

- c) **Balneoterapi:** Termomineral sular, peloidler ve gazlar gibi doğal tedavi unsurlarının banyo, içme ve İnhalasyon (soluma) yöntemleri ile kür tarzında tedavi amaçlı kullanılmasıdır.
- d) **İnhalasyon Uygulamaları:** Termomineral su zerrecikleri ile yapılan soluma uygulamalarıdır.
- e) **İçme Kürleri:** Mineral sular ile kaplıcalarda ya da yaşanan yerlerde yapılan içme kürleridir.
- f) **Peloidterapi:** Doğal, jeolojik ve/veya biyolojik olaylar sonucu oluşan organik ve/veya inorganik maddeler olan peloidlerin bir Balneoterapi yöntemi olarak kullanılması olarak bilinmektedir.
- g) **Klimaterapi:** Hava sıcaklığı, nem, rüzgar şiddeti ve hızı, güneş ışınımı ve benzeri iklimsel faktörlerin sistematik ve dozlaşmış kür tarzında uygulanmasıdır.
- h) **Talassoterapi:** Termomineral sular ile yapılan yıkama, duş ve dökme gibi uygulamalardır. Ayrıca, her birey için özel olarak düzenlenen ve ideal olarak amaca uygun inşa edilmiş havuzlarda gerçekleştirilen, sinir-kas-iskelet sistemiyle ilgili fonksiyonları geliştirme-iyileştirme amaçlı bir havuz tedavi programı olarak da tanımlanmaktadır.
- ı) **Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon:** Kaplıca tedavisinde kullanılan elektroterapi, egzersiz tedavileri, masaj ve diğer yöntemlerdir.
- i) **Medikal Tedavi:** Kaplıca Tedavisi sırasında hastaya lokal veya sistemik olarak uygulanan ilaç tedavi yöntemidir.
- j) **Destek Uygulamalar:** Sağlık eğitimi, diyet uygulamaları, günlük yaşam aktivitelerinin düzenlenmesi, davranış değişikliği eğitimleri ve psikolojik destek yöntemleridir.

1.3.8. Türkiye’de Kaplıca Turizminin Geliştirilmesi

Türkiye Cumhuriyeti Devleti, Sağlık Turizminin gelişmesi adına önemli adımlar atmaktadır. Kültür ve Turizm Bakanlığının çalışmalarında Sağlık Turizmi kapsamında Kaplıca (termal) Turizmin önemi büyüktür. Türkiye Turizm Stratejisi 2023 çalışmasında, Kaplıca Turizmine önem verildiği görülmektedir.

Türkiye Turizm Stratejisi 2023 Hedeflerinde (mevzuat.dpt.gov.tr);

Troya, Frigya ve Afrodizya bölgelerinin her biri termal ve kültür temalı bölgesel varış noktası olarak geliştirilecek, termal ve kültür turizmi kapasitesinin alternatif turizm türleri ile bütünleşmesi sağlanarak yakın çevredeki diğer kültürel ve doğal değerlerle de ilişkilendirilecektir. Jeotermal kaynakların bulunduğu bölgeler dikkate alınarak etaplamalar şeklinde tüm kaynakların değerlendirilmesine yönelik çalışmalar sürdürülecektir.

- Kültür ve Turizm Bakanlığınca bugüne kadar ilan edilen termal turizm merkezlerine ilişkin imar planları ve revizyon imar planlama çalışmaları tamamlanacaktır.
- Avrupa’da termal turizm konusunda birinci varış noktası olması sağlanacaktır.
- Jeotermal suyun etkin bir şekilde dağıtımını amacıyla belirlenen pilot bölgelerde mahalli idareler birliği ve dağıtım şirketleri kurulması yönünde çalışmalar yapılacaktır.
- Jeotermal kaynak odaklı ‘Turizm Merkezi’ ve/veya “Kültür ve Turizm Koruma ve Gelişim Bölgesi” ilan edilebilecek alanlar belirlenerek fiziki planlarının tamamlanmasından sonra turizm yatırımcılarına tahsisi kısa bir sürede gerçekleştirilecektir.

Bu hedeflere doğru yapılacaklar;

- Öncelikli olarak dört bölge için termal turizm master planı hazırlanacaktır. Bu bölgeler aşağıda verilmektedir.

Güney Marmara: Balıkesir, Çanakkale, Yalova

Güney Ege: Aydın, Denizli, Manisa, İzmir

Frigya: Afyonkarahisar, Ankara, Uşak, Eskişehir, Kütahya

Orta Anadolu: Aksaray, Kırşehir, Niğde, Nevşehir, Yozgat

Bu bölgelerde termal turizm merkezleri belirlenecek ve termal turizmin altyapı ve üstyapısının geliştirilmesine yönelik stratejiler hayata geçirilecektir.

- Özel sektörü teşvik amacıyla kamu arazisi ve termal su tahsisleri yapılacaktır.
- Yerel yönetimlerce başlatılacak termal projeler için mutlaka uzman kurum ve kişilere fizibilite etütleri yaptırılacaktır.
- Termal tesisler bir kompleks şeklinde planlanarak, otel ve kür merkezleri etrafında yeşil alanlar, koşu ve gezi parkurları,(aquapark gibi su oyunları v.b.) eğlence mekanları düzenlenerek çevre niteliği yükseltilecektir.
- Kültür ve Turizm Bakanlığı yetkisinin bulunmadığı Turizm Merkezleri dışında ki kaplıca sahalarına ilişkin imar planlarının uzmanlarınca hazırlanması, onay öncesinde Kültür ve Turizm Bakanlığı teknik görüşünün alınması sağlanacaktır. İmar planı uygulamalarında, ilgili ve uzman kurum ve kuruluşlarca jeolojik-hidrojeolojik etütler, kaynak koruma alanları tespitleri öncelikle yapılacaktır.
- İmar planlarında otel+kür merkezi+kür parkı entegrasyonu iyi kurulacak yatırım alanları termal su potansiyeline göre belirlenecektir. Termal suya ilişkin tespitler ve kullanım hakları imar planları ile belirlenecektir.
- Termal alanlar içerisinde ve civarında oluşan II. Konut türü talepler iyi etüt edildikten sonra değerlendirilecektir.
- Termal suyun konutlarda, konut devre mülklerinde ve konut kooperatiflerinde ferdi olarak kullanımı yerine ortak (kür merkezi v.b.) mekanlarda kullanımı özendirilecektir.
- Termal turizm merkezlerinde termal turizm amacına uygun olmayan (Sağlık Bakanlığında alınmış Kaplıca Ruhsatı ve Kültür ve Turizm Bakanlığında alınan Turizm Yatırım ve İşletme Belgesi olmayan, imar planında termal turizm tesis alanı veya kür merkezi v.b şekilde termal suyun ortak kullanımının söz

konusu olduğu tesis alanları olarak ayrılmamış) tesislere termal su kullanım izni verilmeyecektir.

- Kùltür ve Turizm Bakanlığınca Turizm Merkezi ilan edilmiş alanlarda sondaj ve su dağıtımında yerel idarelerin Kùltür ve Turizm Bakanlığı'ndan izin almaları sağlanacaktır.
- Kaplıca tesislerinde mimarinin tarihsel ve yerel dokuya (Osmanlı, Selçuklu ve Roma mimarisi gibi) uygun şekilde yapılması, bu sayede özellikle dış turizm talebini arttırıcı görünüm kazandırılması sağlanacaktır.
- Tanıtım amaçlı broşürlerde termal tesis ve termal su varlığı ile bilinen yörelerimize ağırlık verilecektir.
- Altyapı (sondaj, yol, içme ve kullanma suyu, kanalizasyon v.b) ve çevre tanzimi için sağlanan mali yardımlar öncelikle pilot bölgelerde yoğunlaştırılacaktır.
- Termal turizm öncelikli teşvikler arasında yer alacaktır.
- Yabancı ÷lkelerdeki sağlık ve sosyal yardım kuruluşları ile ilişkiler kurulacaktır.
- Özel sektör ve toplumun bilgilendirilmesi için ulusal ve uluslararası düzeyde toplantı, seminer ve tanıtım programları yapılacaktır.

1.3.9. Spa & Wellness

“Su ile gelen iyilik/sağlık” anlamına gelen ve Latince “Salus Per Aquam” teriminin baş harflerinden oluşan SPA terimi 19. yüzyılın ilk başlarında suyu içerek ve/veya sıcak, soğuk ve farklı biçimlerde (akıtma, damlama, duşlama, püskürtme gibi) uygulanarak kullanılması sonucunda iyileşme, suyun kullanımından gelen sağlık ve su yoluyla kazanılan dinlenme ve ferahlama duygularının edinildiği bütünleyici tedavi anlamında kullanılmaktadır (Baş, 2009; 213).

Wellness turizmi, turizmin en eski formlarından biridir. 18 ve 19. Yüzyıllarda Avrupa'nın elit kesimleri tıbbi tedavi ve spa için deniz kenarlarına giderlerdi. Romalılar

ve Yunanlar manevi temizlik için, ortaçağ hacılarının manevi aydınlanmaları için bu akıma katıldığını görmekteyiz (Smith ve diğerleri, 1976; 1).

Wellness kelimesi ise akıl, vücut, ruh ve ilişkilerde zinde olmayı ifade etmektedir. Bu kapsamda insanın kendisini ruhsal, bedensel ve zihinsel olarak iyi ve zinde hissetmesini sağlayan her türlü masaj, cilt bakımı, çamur ve yosun banyoları, küvet bakımları, talassoterapi gibi doğa ve doğal ürünlerle sağlıklı yaşam yöntemleri ile yapılan vücut bakımları wellness kapsamına girmektedir. İngilizce zindelik anlamına gelen “wellness” ve yaklaşık olarak kaplıca anlamına gelen “spa” kelimeleri uluslararası tanımlanmış deyimler haline gelmiştir. “Spa & wellness” merkezleri çoğunlukla lüks otellerin bünyesinde yer almaktadır. Aynı zamanda termal turizmin de yeni bir boyutu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu boyutu içeren yeni oteller inşa edildiği gibi mevcut oteller de, zincir kapsamında “Spa & wellness” ile ilgili hizmetleri bünyesine almışlardır (Başa, 2009; 215).

1.3.9.1. Dünyada Spa & Wellness

2008 Küresel SPA toplantısında açıklanan tahminler, sektörün dünyadaki büyüklüğünün 250 milyar doları aştığını gösteriyor (www.turkiyeturizm.com).

Dünya genelinde toplam 71 bin 600 SPA işletmesi bulunuyor ve burada çalışanların sayısı 1.2 milyonu aşıyor. Bugüne kadar SPA’lar için yapılan yatırımın da 13 milyar doları bulduğu hesaplanıyor. Global SPA Economy Report (Global SPA Ekonomisi Raporu) çalışmasına göre 2008 yılında sektör, ana faaliyette 60. 3 milyar Dolar olmak üzere dolaylı alanlardaki faaliyetlerle 250 milyar Dolar ciroya ulaştı (www.turkiyeturizm.com).

1.3.9.2. Türkiye’de Spa & Wellness

Türkiye’de çok sayıda hotel, resort ve tatil köyü, müşterilerin sadece genel bir keyif tercihi yerine, müşterilerin bir tatilde karar verme faktörü olarak gördükleri Hamam ve spa terapilerini genişletme ve hizmetlerini çeşitlendirme yollarına gitmektedirler. Türk

spa girişimcileri, aynı zamanda bu tarz uygulamaları sosyal/kültürel/rekreasyonel ve sağlık aktiviteleriyle kaynaştırmayı düşünerek, Türk Hamam geleneği ile birlikte yeni Türk spa konseptinin çoğaltmasına neden olmaktadır (Ayçeman, 2009).

Türkiye genelinde 2 bin 500 adet SPA ve benzeri Termal merkez bulunuyor. Türkiye’de şu anda işletmede olan otellerden 385’inde SPA-Wellness hizmeti sunuluyor. Bu otellerin 214’ü 5 yıldızlı. İşletmedeki tesislerden bünyesinde SPA-Wellness birimi bulunanların 245’ini kıyı bölgelerindeki oteller, 140’ını da şehir otelleri oluşturuyor. Üç yıldızlı otellerde de SPA bulunuyor. Bu alanda hizmet veren tesislerden 41’i, SPA’yı otelin adı ile birlikte kullanıyor (www.turkiyeturizm.com).

Türkiye’de bünyesinde SPA-Wellness birimi olan tesislerin tür ve sınıflarına göre dağılımı şöyle: 385 tesisin, 214’ü 5 yıldızlı otel ve birinci sınıf tatil köylerinde, 77’si 4 yıldızlı otellerde, 26’sı 3 yıldızlı otellerde (www.haberler.com).

Türkiye’de yıllık SPA cirosunun 400 milyon Dolar civarında olduğu tahmin ediliyor. SPA-Wellness ürününe artan talep yatırımlara da yansıyor ve yeni turizm yatırımlarının neredeyse tamamında SPA-Wellness birimi yer alıyor. Araştırmaya katılan otellerin yüzde 50’si oda başı ortalama gelirlerinin artmasını otelde SPA merkezinin bulunmasına bağlıyor. Araştırmaya katılan otellerin yüzde 67’si ise misafir sayılarındaki artışı SPA merkezlerinin varlığı ile ilişkilendiriyor. SPA’sını iyi pazarlayan bir otelin misafirlerinin yüzde 20’si mutlaka SPA merkezini ziyaret ediyor ve harcama yapıyor. Doğru tasarlanmış ve iyi yönetilen bir SPA, otel cirosunun yüzde 20-25’ini oluşturuyor (www.haberler.com).

1000 Tayland ve Balili kadın Türkiye’de çalışıyor. SPA’larda çok sayıda yabancı çalışıyor ve tercih ediliyor. Bunun en büyük nedeni çalışacak Türk kadın personel bulunamaması ve özel bir SPA eğitimi verilmemesi. Çalışanların büyük bir bölümü Uzakdoğulu kadınlar. Uzakdoğulular içinde en büyük çoğunluğu Endonezya’nın Bali adasından gelenler ve Thai masajı yapan Taylandlılar oluşturuyor. Türkiye genelinde 800-1000 civarında Taylandlı ve Balili kadının SPA’larda çalıştığı sanılıyor (www.haberler.com).

1.3.9.3. SPA Çeşitleri

SPA'lar Uluslararası SPA Birliğince yedi kategoriye ayrılmaktadır (Sağlık Turizmi Rehberi, 2009; 75,76):

- **Klüp Spa:** Fitness gibi sağlık hizmetlerini sunan klüplerdir. Ayrıca günlük kullanıma dayalı Spa hizmetleri de sunulmaktadır.
- **Kruvaziyer Spa:** Bir kruvaziyer gemide wellness hizmetleri yanında Spa menüsü de bulunan klüpler olup profesyonel tedaviler, kişisel idman çalışmaları ve salon hizmetleri alakart şeklinde sunulmaktadır.
- **Günlük Spa:** En yaygın Spa türü olup hizmetlerinin profesyonelce yönetilen günlük Spa hizmetleri sunulmaktadır.
- **Destinasyon Spa:** Fiziksel sağlık ve eğitim amaçlı profesyonelce yönetilen hizmet programları ile yerinde konaklama yapılması yoluyla yaşam şeklinin gelişimi ve sağlığın artırılmasına yönelik hizmetler sunulmaktadır.
- **Medispa (Tıbbi Spa):** Amacı öncelikle geniş kapsamlı sağlık ve wellness bakımlarını, geleneksel Spa hizmetleri ve tamamlayıcı tedavilerin bütünlleştirildiği bir ortamda sağlamak olup tıbbi Spa profesyonelleri tarafından verilen uygulamaları da kapsar.
- **Mineral Kaplıca Spa:** Kaynağından alınarak kullanılan doğal mineral, termal veya deniz suyu ile yapılan wellness-spa hizmetlerini ve hidroterapi uygulamalarını kapsar.
- **Resort Otel Spa:** Bir tatil yeri veya otel içinde yerleşik şekilde profesyonelce yönetilen spa hizmetlerinin, sağlık ve iyileştirme ünitelerinde spa mutfağı menü seçeneklerinin günlük veya daha uzun süreli sunulması olup wellness ve fitness hizmetlerinin de sunulmasını kapsar.

1.4. Yaşlılık ve Bakıma Muhtaçlık

“Yaşı ilerlemiş, çok yaşamış” anlamına gelen yaşlı kelimesi, Türkçe’de “ihtiyar” anlamında da kullanılmaktadır. Ekonomik anlamda ise yaşlı, ürettiğinden daha fazlasını tüketen kişi olarak tanımlanmaktadır. Yaşlı kelimesi için yapılan bilimsel tarifler, kişinin biyolojik ve fizyolojik olarak geçirdiği evrelerin son aşamasını teşkil etmektedir (Küçükaltan D, 1991: 45 – 50).

Tanım olarak bakıma muhtaçlık, kişinin, bedensel hareket edebilirliğinin engellenmesi veya kısıtlanması sonucunda gerek beden temizliği, gerek beslenme, gerekse ev idaresinde değişik yoğunlukla bir bakıcının düzenli bakımına ihtiyaç duyma halidir.

Dolayısıyla bakıma muhtaç bir kişisel, günlük hayatta her zaman yapılması gereken bazı basit bedeni hareketlerin yerine getirilmesinde (giyinme, yeme içme, beden temizliği, tuvalet ihtiyacını giderme, alış veriş vb.) başkalarının fiziki-bedeni yardımına ve desteğine sürekli olarak ihtiyaç duyan insandır. Yani hayatın idamesi için yapılması zaruri olan temel iş ve görevleri, kendi kendine yapma kabiliyetine ve gücüne sahip olmayan herhangi bir insan, bakıma muhtaçtır (Seyyar; 2002; 54-56).

Başta Avrupa olmak üzere, dünya nüfusu hızla yaşlanmakta ve gelişmiş ülkelerde, artan refah düzeyi ile birlikte, toplum içerisinde dışlanma ve toplum dışına itilme ile karşı karşıya kalan yaşlı bir nüfus meydana gelmektedir. Tahminlere ve bir takım araştırmalara göre bazı Batı Avrupa ülkelerinde 2025’te nüfusun beşte biri 65 yaş üstü olacaktır. Hızlı bir şekilde yaşlanan toplumlarda meydana gelen en önemli sosyal risklerin başında doğumda beklenen ortalama yaş süresinin artmasıyla birlikte bakıma muhtaçlık riskinin artması gelmektedir (Sağlık Turizmi Rehberi, 2009; 84).

1.4.1. Yaşlı Bakımı ve Engelli Turizmi

İnsanların en önemli değeri olan sağlıkları için yapmış oldukları seyahatler de Sağlık Turizmi kavramını ortaya koymaktadır. Özellikle Avrupa’da yaşlı nüfusunun artması, bu yaşlıların bakıma ihtiyaç duymaları ve bu ihtiyaçlarını başka ülkelerde de temin

edebilmeleri ‘Yaşlılar Turizmi’ ismini, turizmdeki yeni trendlere eklemektedir. Türkiye’nin de turizmin bu gözde pazarından payını alması gerekmektedir. Hızlı yaşanan Dünya ve özellikle Avrupa nüfusu, sağlık için yapılacak seyahatlerin moda olmasına neden olacaktır (Çetinkaya ve Zengin, 2009; 173).

Bakıma muhtaç yaşlıların, bakım ihtiyaçlarını giderebilme amacıyla başka ülkelere seyahat etmelerine yaşlı turizmi denilmektedir. Bu bağlamda yaşlı bakımlarının bir başka ülkede üstlenilmesi yaşlı bakımıyla turizmi bir noktada birleştirmektedir (Çetinkaya ve Zengin, 2009; 173-174).

Kendi ülkelerinde bulamadıkları ve özlemini duydukları ortamları, doğal güzellikleri Türk misafirperverliğiyle ve hoşgörüsüyle birleştirerek onlara kaliteli yaşam, eğlence ve tedavi imkanları sunacak en güzel ülke olmak yolunda ilerlemektedir Türkiye. Kaliteli uluslar arası sağlık merkezlerine ve eğitilmiş, bilgili güler yüzlü çalışanlara sahip ülkemiz, 41 ülkeden gelen 26 milyon turist sayısını yaşlı ve engel, turist potansiyelini de kullanarak Türkiye’de yeni bir sağlık turizmi sektörü doğurdu. Artık gelen ziyaretçiler sadece gezip eğlenip tatil yapmak amaçlı ülkemizi tercih etmeyecek, hastalıklarını tedavi ve aradıkları huzuru bulmak amacıyla da ülkemizi tercih edeceklerdir ve etmeye de başladılar. Avrupa’nın ve diğer ülkelerin yaşlı nüfusa karşı tutumları ve onlara sundukları hizmetlerdeki negatif tutumlar, ülkemize yönelişin hızla artmasına neden olmuştur (Sağlık Turizmi Rehberi, 2009; 84-85).

1.4.2. Türkiye’de Yaşlı Bakımı ve Engelli Turizmi

Türkiye son yıllarda turizmi çeşitlendirme adına yaptığı çalışmalarda sağlık turizmine önem vermektedir. Yaşlı bakımı ve Engelli Turizmi’ de sağlık turizminin alt dalı olarak 12 ay boyunca faydalanabileceği önemli bir turizm türüdür. Medikal turizmdeki gelişmeler, doğal zenginliklerimiz, misafirperverliğimiz ve termal sularımızla yaşlı bakımı ve engelli turizmi günden güne yatırımcılar tarafından dikkat çekmektedir.

En güzel örneklerden biri şudur: Hollanda’da yaşayan bedensel engelli 38 kişilik bir turist kafilesi tatillerini geçirmek amacıyla Muğla’nın Marmaris ilçesine geldi.

Hollanda'dan özel uçakla gelen 38 kişi Marmaris'te engellilere yönelik tatil amaçlı Türkiye'nin ilk, Avrupa'nın üçüncü oteli olan Access Centers Turkey Otel'e yerleştirildi. Turistler 10 gün boyunca hem tatil yapıp eğlendiler hem de tedavilerini oldular. Otel yetkilileri yıl boyunca yaşlı ve engelli turistlerin gelmesini sağlayacaklarını bildirdiler. Türkiye'nin 12 ay boyunca turistlere hizmet verebileceğine dikkat çeken yetkililer otellerinde 8 ay boyunca yüzde 80 doluluk oranına ulaşmayı hedeflediklerini bildirdiler. Afyon, Denizli ve İzmir'de de engellilere yönelik bu tarz hizmetler verilmektedir (Sağlık Turizmi Rehberi, 2009; 85).

BÖLÜM 2: BURSA İLİNİN SAĞLIK TURİZMİ POTANSİYELİ VE PAZARLANABİLİRLİĞİ

2.1. Bursa İlinin Tarihçesi

Sırasıyla Romalıların, Bizanslıların, Anadolu Selçukluların ve son olarak da Osmanlı Devletinin himayesi altına giren ve Osmanlıların ilk başkenti olan Bursa, tarihi boyunca birçok uygarlığa ev sahipliği yapmış olan eski bir Türk şehridir. Böylece kuruluşundan itibaren, her döneme ve her kültüre ait geniş bir tarihî mirasa da ev sahipliği yapmıştır (Erer, 2004; 189).

Eski adı Yunanca Prussa veya Brusa'dır. Yapılan araştırmalar Bursa Yöresinin M.Ö. 4000'lerden beri çeşitli yerleşimlere sahne olduğunu göstermektedir. Bu topraklara M.Ö. 13. Yüzyıldan sonra Bitinler ve Misler yerleşti. İlk çağda Bitinya ve Misya'nın komşu olduğu bir alanda yer alan yöre M.Ö 7. Yüzyılda Lidya'nın, M.Ö 546'da da Perslerin egemenliğine girdi. M.Ö. 334'e kadar Pers egemenliği boyunca Bitinyalılar kendi yöneticilerini seçme hakkına sahipti. M.Ö. 328'de Bitinya Krallığı kuruldu. Kral Zipoedes döneminde gelişen krallık, oğlu I. Nikomedes zamanında en güçlü haline ulaştı. M.Ö. 230-182 arasında Bitinya Kralı olan I. Prusias Bursa kentinin kurucusu olarak kabul edilir. Bursa adının da kentin o zamanki adı Prusa'dan kaynaklandığı sanılmaktadır.

M.Ö. 74'te Roma'ya bağlanan Bitinya'nın başkenti Prusa'dan Nikomedeia'ya (İzmit) taşındı. M.S. 395 yılında Roma İmparatorluğu'nun ikiye bölünmesinden sonra Bizans yönetimi altında kalan Bursa, imparatorluğun Doğu Eyaleti'ne bağlı beş diyosezden Asya Diyosezi sınırları içindeydi. Kent özellikle 11. Yüzyılda Selçukluların saldırısına uğradıysa da 14. Yüzyıla değin Bizans yönetimi altında kaldı. Uzun çatışmalardan sonra 1326'da Orhan Bey Bursa'yı alarak Osmanlıların başkenti yaptı. Bursa'nın fethi ile kurulan Bursa Mehterhanesi 1826 yılında Yeniçeriliğin kaldırılışıyla beraber kapatılmıştır. Bursa 1365'te Edirne'nin başkent yapılmasına kadar bu durumu korudu. Bursa, İstanbul'un fethine kadar Osmanlıların en önemli merkeziydi (Bursa Büyükşehir Belediyesi 2010 – 2014 Strateji Planı; 11).

Bursa 14. yy'dan itibaren İnan'dan gelen ipeğin ve Hindistan-Cidde-Halep üzerinden gelen baharatın sayesinde ekonomik açıdan büyük bir gelişme gösterdi. Özellikle 16. Yy'da doruğa çıkan ipek ve baharat ticareti kente büyük canlılıklar kazandırdı. Kentin meşhur İpek, Koza, Fidan, Emir Hanları bu ticaretin kalbinin attığı yerlerdi. Bu dönemde kentin nüfusu 75bin'e yakındı. Batı Avrupa'dan gelen birçok tüccar, özellikle Floransa ve Venedik'ten gelen İtalyanlar bu dönemde kente yerleşip, ipek ve baharat karşılığında Batı Avrupa mamulü yünlü dokumaları satmaya başladılar.

Bursa'da satın alınan ipek ve baharat buradan İstanbul'a geçiyor. Oradan da ya Ege/Akdeniz üzerinden İtalya ve Batı Avrupa Pazarlarına ya da Karadeniz üzerinden Kiri-Akkirman-Lviv (Bugünkü Ukrayna) güzergahını izleyerek Orta ve Doğu Avrupa Pazarlarına çıkıyordu. Hem Osmanlı İmparatorluğuna hem de Bursa'ya büyük zenginlik getiren bu ticaret, 17.yy'dan itibaren İngiliz ve Hollandalıların Hint Okyanusu'nda hakimiyeti ele geçirip baharat ve ipeği Avrupa'ya Ümit Burnu üzerinden direk taşımaya başlamalarıyla giderek azalmış ve önemini kaybetmiştir (Bursa Büyükşehir Belediyesi 2010 – 2014 Strateji Planı).

Bursa Yöresi 1900'lerin başında Hüdavendigâr Vilayetinin sınırları içindeydi. Kentin belediyesi 1877'de kuruldu. Kurtuluş Savaşı yıllarında çeşitli bölgelerinde ayaklanmalar çıkan Bursa 8 Temmuz 1920'de Yunanlılarca işgal edildi; 11 Eylül 1922'de işgalden kurtuldu. Cumhuriyet dönemiyle birlikte planlama çalışmalarına başlanan şehirde, 1960'lı yıllardan itibaren sanayinin önemi artmış, kentin nüfus ve kentsel gelişimi hızlı bir değişime uğramıştır. Coğrafi konumu, tarımsal, ticari ve sanayi potansiyelinin yüksek oluşu kentin çekiciliğini her dönem dönem korumasını sağlamaktadır (Bursa Büyükşehir Belediyesi 2010 – 2014 Strateji Planı).

Hızlı sanayileşme, göç ve nüfus artışı beraberinde çevre kirliliği, kaçak yapılaşma, işsizlik, suç oranlarının artması gibi dünyanın büyük metropollerine özgü birçok kentsel sorunu da doğurmuştur. Bu sorunlarla mücadele etmek için 1990'larda başlayan bir hareketle yerel, ulusal ve uluslar arası kaynaklardan yararlanarak içme suyu, kanalizasyon, ulaşım, eğitim, çevre kirliliği, güvenlik, sağlık ve istihdam gibi konularda önemli adımlar atılmaya başlanmıştır. Sivil toplum örgütleri, özel sektör, üniversite ve

vatandaşların giderek artan duyarlılığına cevap verebilmek için yeni parklar, binalar, kültür merkezleri, çevresel yatırımlar ve kentsel düzenlemeler yapılmaktadır (Bursa Büyükşehir Belediyesi 2010 – 2014 Strateji Planı).

Ülkemizin ilk suni ipek ve yün kamgarn fabrikaları olan Gemlik Sunğpek ve Merinos fabrikaları Bursa'da kurulmuştur. Tekstilin yanı sıra 60'lı yılların sonunda Tofaş ve 70'li yılların başında Oyak Renault'nun kuruluşu ile başlayan Bursa otomotiv macerası kenti adeta otomobil üretim merkezine dönüştürmüştür (Kuter, 1998;1).

Bursa tarihine bakıldığı zaman birçok ilke ev sahipliği yaptığı görülmektedir. Bunların en önemlilerinden bahsetmek gerekirse; Osmanlı'nın ilk üniversitesi, Osmanlı'nın ilk çifte hamamı, Osmanlı'nın ilk bedesteni, ilk hastanesi, ilk ruhsatlı maden suyu, Anadolu'daki ilk tiyatro, ilk şehirlerarası ulaşım, ilk memleket hastanesi, ilk diplomatik zafer, ilk orman müzesi, ilk hayvan hastanesi, ilk ipekçilik okulu şeklinde sıralanabilmektedir (Kuter, 1998;1).

2.2. Bursa İlinin Coğrafi Konumu

Doğuda Bilecik, Adapazarı, kuzeyde İzmit, Yalova, İstanbul ve Marmara Denizi, güneyde Kütahya, batıda ise Balıkesir illeriyle çevrili olan Bursa; Bizans, Osmanlı ve Cumhuriyet dönemlerinin mekansal ve mimari özelliklerini günümüze taşıyan bir kültür ve tarih kentidir. Bizans ve Osmanlı döneminin eşsiz eserlerinin zenginliği ile göz kamaştıran Bursa, "kültürel turizm potansiyeli" açısından İstanbul'dan sonra Türkiye'nin en önemli turizm kentlerinden biridir <www.bursa.bel.tr> (2009, Kasım 15).

Bursa 40 derece boylam ve 28 – 30 derece enlem daireleri arasında Marmara Denizi'nin güneydoğusunda yer alan, toplam il nüfusu 2007 Yılı Genel Nüfus Tespit sonuçlarına göre 2.439.876 ile Türkiye'nin 4. Büyük kentidir. Denizden yüksekliği 155 metre olan Bursa, genelde ılıman bir iklime sahiptir. Kuzeyde Marmara Denizi'nin ılıman iklimine karşılık Güneyde Uludağ'ın sert iklimi ile karşılaşmaktadır (Bursa Büyükşehir Belediyesi 2010 – 2014 Strateji Planı).

Marmara Denizi'nin güney doğusunda yer alan Bursa'nın Marmara Denizi'ndeki kıyılarının uzunluğu 135 kilometredir. İlin en önemli yükseltisi, aynı zamanda kayak merkezi ve milli park da olan Uludağ'dır. Belli başlı göller ise İznik Gölü ve Uluabat Gölü'dür.

Bursa genellikle ılıman bir iklime sahip olmakla beraber bölgelere göre iklim farklılıkları gösterir. Güneyde Uludağ'ın sert iklimi ve bol yağışlarına karşılık, kuzeyde Marmara'nın yumuşak iklimi hüküm sürmektedir. İlde kışlar genel olarak çok yağışlı, yazlar ise kuraklığa sebep olmayacak derecede yağışlı geçer <bursa.e-sehir.com> (2009, 14 Kasım). İlin önemli akarsuları; Göksu Çayı, Koca Dere, Kara Dere, Aksu Deresi, Nilüfer Çayı ve Mustafakemalpaşa Çayıdır.

Bursa ili topraklarının yaklaşık %35'ini dağlar kaplamaktadır. Dağlar genellikle doğu-batı yönünde uzanan sıradağlar şeklindedir. Bunlar; Orhangazi'nin batısından Gemlik Körfezinin batı ucunda bulunan Bozburun'a doğru uzanan Samanlı Dağları, Gemlik Körfezinin güney yüzünü kaplayan ve Bursa Ovasını denizden ayıran Mudanya Dağları, İznik Gölünün güneyi ile, Bursa Ovasının kuzey kesimleri arasında yer alan Katırlı Dağları, Mudanya Dağlarının uzantısı olan Karadağ ve Marmara Bölgesinin en yüksek dağı olan Uludağ'dır (2.543 m) (Bursa Büyükşehir Belediyesi 2010 – 2014 Strateji Planı). Bursa İlinin yüzölçümünün %17'sini ovalar kaplamaktadır. Bu ovalardan başlıcaları, Bursa Ovası, Mustafakemalpaşa Ovası, İznik Ovası, Orhangazi Ovası ve Yenişehir Ovasıdır.

2.3. Bursa İlinin Tarihi ve Kültürel Varlıkları

Bursa tarihi varlıklarıyla zengin bir şehirdir. Bursa'nın belli başlı tarihi yerlerini saymak gerekirse, Yıldırım Külliyesi, Emirsultan Camii ve Türbesi, Yeşil Türbe, Yeşil Medrese, Muradiye Külliyesi, Tarihi Hanlar, Ulu Camii, Bursa Kalesi, Osmangazi Türbesi, Orhangazi Türbesi, Hüdavendigâr Türbesi, Hüdavendigâr Camii, Cumalıkızık Köyü olarak sıralayabiliriz.

a) Hanlar ve Camiler: Bursa'nın sahip olduğu tarihi ve kültürel yapılar, en çok kent merkezindeki “Hanlar Bölgesi”nde hayat buluyor. Geçmişte ünlü Bursa ipeklerinin alım satımının yapıldığı bölgede bulunan Fidan Han, Piriç Han, Emir Han ve Koza Han,

canlı bir ticari hayatı Osmanlı'dan günümüze taşıyan yapılar olarak yüzlerce yıldır ayakta duruyor.

Emir Han (Bey Hanı), Orhan Gazi Külliyesi'nin bir parçası olarak 1340 yılında yapılmıştır. 36 mahzen ve 38 odanın yer aldığı, ortasında şadırvanlı bahçenin bulunduğu, Ulucami'nin yakınında yer alan Emir Han dun olduğu gibi bugün de hem ticaret hem de kent merkezini oluşturma görevini devam ettirmektedir. Asırlardır iki ulu çınarın bekçilik yaptığı Emir Han'da tekstil ihtiyaçlarınızı giderebilirsiniz. Ulucami ve Orhan camii arasında yer alan iki katlı tarihi Koza Han 1490/92'de Sultan II. Bayezid tarafından yaptırılmıştır. Bahçenin ortasında alt katı çeşme olan iki katlı mescit bulunur. 95 odası bulunan Koza Han, Türkiye'nin koza alım merkezidir. Handaki dükkanlardan ipek eşarp ve kumaşlar satın alabileceğiniz gibi, bahçesinde çay ve kahvenizi yudumlayarak soluklanabilirsiniz (Bursa 2009 Şehir Rehberi, 2009; 51).

1508 yılında Sultan II. Bayezid tarafından yaptırılan Pirinç Han, büyük bir avlunun çevresinde iki katlı olarak yaptırılmış olup toplam 78 oda bulunmaktadır. Han avlusunda çevresi 7.10 metre olan tarihi çınar ağacının gölgesinde dinlenebilirsiniz. Sultan Mehmet Celebi tarafından yaptırılmış olup, zemin katta 39, üst katta 41 olmak üzere 80 oda bulunmaktadır. Bursa'nın çarşı merkezinde yer alan, en güzel ve en büyük yapılarından biri olan İpek Han'da tekstil ve mefruşat esnafı hizmet vermektedir. Hanlar Bölgesi'nin en özgün yapılarından biri olan Geyve Han 15. Yüzyılda yaptırılmıştır. İki katlı yapıda kare bir avlu çevresinde sıralanmış, alt katında 26, üst katında ise 30 oda vardır. Bursa Osmangazi Belediyesi'nce 2007'de restore edilen Han'ın yaklaşık 100 yıldır kapalı olan Kuzey kapısı da açılmak suretiyle Han'ın Bursa ile yeni yüzüyle buluşması sağlanmıştır (Bursa 2009 Şehir Rehberi, 2009; 51 - 52).

Bursa hanlar Bölgesinde Uzuncarşı'da Tuzpazarı Caddesi üzerinde yer alan Tuz Hanı 1454 yılında avlu etrafında sıralı iki katlı olarak yaptırılmıştır. Üst katta 23, alt katta da 20 adet odası mevcuttur. Yapı, Bursa'nın en küçük hanlarından biridir. Atatürk Caddesi üzerinde yer alan, orijinali 3 katlı ve 64 odalı, 500 yıllık tarihi geçmişe sahip Balıbey Han'da; çini, gümüş, halı, antika, havlu, ipek gibi turistik ve hediyelik eşyaların satışa sunulacağı dükkanlar ile geleneksel Türk kahvehanesi ve turistik bir restoran yer almaktadır (Bursa 2009 Şehir Rehberi, 2009; 51 - 52).

Hanlar Bölgesi yakınlarında bulunan, Bursa'nın en önemli tarihi yapıları arasında yer alan ve ünü Türkiye geneline yayılan Ulucami de heybetli görünümü ve mimari özellikleriyle ziyaretçilerini büyülemeyi sürdürüyor. Sultan Yıldırım Bayezid'in, Niğbolu Savaşı'nı kazandıktan sonra 1398-1400 yıllarında inşa ettirdiği cami, kalın duvarları, 12 büyük yığma ayaklara bağlanan kemerleri ve pandantiflere oturan 20 kubbesi ve 16 köşeli mermer şadırvanıyla Osmanlı mimarisinin ulaştığı noktayı günümüze taşıyor. Bu arada, Ulucami'nin inşası sırasında yaşandığı rivayet edilen bir olay da dönemin yöneticilerinin 'gönül rızası'na ne kadar büyük önem verdiğini gözler önüne seriyor. Rivayete göre, caminin inşa edileceği yerdeki yapıların istimlakı sırasında bir kadın, evini satmak istemez. Bunun üzerine kadının evi istimlak edilir, ancak gönül rızası olmadan alınan bir yerde ibadet yapılamayacağı düşüncesinden hareketle, evin yerine şadırvan yaptırılır <arsiv.ntvmsnbc.com> (2009, 20 Kasım).

Bursa'nın, ünü ülke sınırlarına taşan bir diğer önemli tarihi yapısı ise bulunduğu semte adını verecek kadar kentle özdeşleşen Yeşil Türbe Bursa Ovası'na bakan sırtta kentin mimari simgesi haline gelen türbe, sekizgen yapısı, İznik çinileri ve görkemli kapısıyla görenleri hayran bırakıyor. Günümüze ulaşan muhteşem çinili mihrabıyla dikkati çeken, Çelebi Sultan Mehmet, oğulları Mustafa, Mahmud, Yusuf, kızları Selçuk Hatun, Sitti Hatun ve Ayşe Hatun ile dadı Daya Hatun'un sandukalarının bulunduğu türbe, yerli-yabancı turistlerin en fazla ilgi gösterdiği mekanların başında geliyor <arsiv.ntvmsnbc.com> (2009, 20 Kasım).

Emir Sultan Camii, kare planlı ibadet alanının üzerini büyük bir kubbe örtmektedir. Giriş bölümünde şadırvanlı, geniş ve güzel bir avlusu vardır. Bursa camileri içinde en geniş ve en güzel avlusu olan camidir. Avlu, 16 kaş kemerli ahşap kagir revakla çevrilidir. Kuzey doğu ve kuzey batı köşelerinde, taştan yapılmış iki minaresi vardır. Cami ve son ibadet yerinin tabanları tuğla, avlu ise taş döşelidir. Yapının beden duvarları taş ve tuğladan yapılmıştır. 1795 yılında tamamen yıkılmış ve 1804 yılında III. Selim tarafından tekrar yaptırılmıştır. 1855 depreminde zarar gören cami tekrar onarılmış, bu onarımlar nedeniyle özgünlüğünü büyük ölçüde yitirmiştir. Emir Sultan Camii İç Görünümü, caminin avlusunda bulunan türbede, Emir Sultan, oğlu Emir Ali,

eşi Hundi Hatun ve iki kızı yatmaktadır. Türbenin iki tarafında odalar yer alır (bursamuftulugu.gov.tr) <2010, 19 Ocak>.

b) Cumalıkızık: Cumalıkızık Köyü, Bursa'nın 10 km doğusunda 700 yıl önce Oğuz boyları tarafından 7 Kızık Köyünden biridir. 300 yıllık özgün ahşap evlere sahip günümüze kadar yangın tehlikelerini atlatarak gelmiş, bozulmamış tek örnektir (Akıncıturk, 2002;197).

Bir vakıf köyü olarak kurulan Cumalıkızık köyünde, tarihi doku çok iyi korunmuştur ve Osmanlı erken döneminin kırsal kesim sivil mimari örnekleri günümüze ulaşmayı başarmıştır. Bu özelliği nedeniyle çok ilgi çeken ve ziyaret edilen bir yerleşim yeri olmuştur. Sık sık tarihsel filmlere mekan olmaktadır (Bursa Büyükşehir Belediyesi 2010 – 2014 Strateji Planı; 22).

c) Kilise ve Sinagoglar: Üzeri ahşap ve kiremitle örtülü kilisede hasta bakım yeri de vardır. 19. Yy'da yapıldığı tahmin edilmektedir. 16. Yüzyıl başlarında II. Selim tarafından inşa ettirilen sinagog Arap Şükrü Sokağındadır. 14. Yüzyılın sonlarında İspanya'dan sınır dışı edilen ve Osmanlı İmparatorluğu tarafından gönderilen kalyonlara bindirilerek Osmanlı İmparatorluğuna kabul edilen Musevi topluluğunun ilk kabileleri Bursa'ya yerleştirilmiş ve bu sinagog kurulmuştur. Geruş Sinagogu'nun günümüzdeki yapısı son derece sağlam, bakımlı olup, ibadete açık tutulmaktadır. Hayat Ağacı Sinagogu olarak da bilinen Sinagog, Osmanlı Döneminde ilk yapılan sinagog olması nedeniyle önem taşımaktadır. Bursa fethini gerçekleştiren Orhan Bey zamanında bir ferman çıkartılarak Ets Ahayim Sinagogunun kurulmasına izin verilmiştir. İspanya'nın Mallorca Adasından 15. Yüzyılda Osmanlı İmparatorluğunca kabul edilen ve Bursa'ya yerleştirilen diğer Musevi kabilelerince bu sinagog inşa edilmiş olup, geldikleri adanın adından esinlenerek Mayor adını almıştır. Mayor Sinagogu'nun etkinliklerinden ve ölü yıkama bölümü halihazırda kullanılmaktadır (Bursa Büyükşehir Belediyesi 2010 – 2014 Strateji Planı; 24).

d) Uludağ: Antik dönemde Olympos Misios adıyla anılan Uludağ, Türkiye'nin birinci derecede önemli kayak merkezlerinden biridir. Uludağ Milli Parkı'ndaki kayak alanının alt sınırı 2.000, üst sınırı ise 2.453 m. yüksekliktedir. Aralık-mayıs ayları arasında

genellikle karla örtülü olan dağda, kar kalınlığı 2-3 m.'ye kadar çıkmaktadır. Parkın önemli gelişme bölgelerinden olan Sarıalan, Karabelen'deki giriş kapısından 11 km. uzaklıktadır. Teleferikle ulaşılan bu bölgede yazlık kamp odaları, büfeler, çeşmeler, tuvaletler vardır. Kirazlıyayla ise parkın giriş kapısından 6 km. uzaklıktadır. Oteller Bölgesi ile Kayak Merkezi, Çobankaya ve Bakacak, Uludağ'ın diğer önemli bölgeleridir. Olağanüstü doğal yapısı, flora ve faunasının zenginliği ile bilinen Uludağ Milli Parkı'nda 2'si kamplı olmak üzere 4 adet kullanım alanı mevcuttur. Bunlar; Sarıalan, Çobankaya, Kirazlıyayla ve Karabelen kamp ve günübirlik kullanım alanlarıdır. Uludağ'da kayak sporu ve turizme yönelik olarak 17 adet turistik tesis mevcuttur. Ayrıca çeşitli kamu kurumlarına ait 16 adet tesis bulunmaktadır. 1986 yılında turizm alanı ilan edilen 2. Gelişim Bölgesinde 1 tesis faaliyette olup 2 tesisin inşaatı sürmektedir.

Uludağ Milli Parkını yılda ortalama 600.000 kişi ziyaret etmektedir. Karabelen giriş kapısından günde ortalama 265 araç giriş yapmaktadır. Ziyaretçi sayısı temmuz-ağustos aylarında ve kış sezonu, ocak-şubat aylarında artış göstermektedir. Uludağ Milli Parkı'na gelen ziyaretçiler genelde yerli ziyaretçiler olup, yaz aylarında Arap ve İsraili turistler de ziyaret etmektedir (bursa.bel.tr). Uludağ'ın mekanik tesis olanaklarına değinmek gerekirse, bölgede 7 teleski, 8 telesiej ve 1 adet cablecar bulunmaktadır (Yücel, 2005;3).

e) İznik: İznik ilçesi Bursa iline bağlı ve İl'e uzaklığı 85 km. uzaklıkta, Türkiye'nin Marmara bölgesinde, bölgenin güneydoğusunda ve kendi adıyla anılan gölün doğu kıyısındadır. İznik gölü Samanlı ve Katarlı dağı arasında uzanan havzadır. Gemlik körfezinin 16 km. doğusunda İznik gölü yer alır. Bu göl 32 km. uzunluğunda, en geniş yeri Kuzey- Güney yönünde 10-11.5 km. arasındadır. İznik gölünün en derin yeri 65 metredir (Usta, 2005;27-35).

Askania (İznik) gölü kıyısında Helenistik çağda kurulan İznik, ovada kurulmuş birçok şehir gibi, birbirini dikey olarak kesen iki büyük cadde ile bunların bitimindeki dört kapı meydana getiren hippodamos planındadır (Bodur, 2000;2).

İznik geçirdiği tarihi devirler sebebiyle, turistik bakımından büyük önem taşır. İznik'in tarihi durumu, gerek kültür, gerek ilim, gerek din ve sanat bakımından Roma, Bizans, Selçuklu ve Osmanlılar gibi dört büyük imparatorluğun eserleriyle dolu bir müze durumundadır (Savaş ve Diğerleri, 1963;84).

Hıristiyanlığın I. Ekümenik Konsil'in Konstantin'in Sarayı'nda 325'te yapılması, VII. Ekümenik Konsil'in 787 yılında Ayasofya Kilisesi'nde yapılması, İznik'in Hıristiyanlar açısından önemli bir dini cazibe merkezi olmasının sebepleridir. 1962 yılında yapılan II. Vatikan Konsilinde İznik'in kutsal bir şehir olduğu kabul edilmiştir (Usta, 2005;70).

e) Müzeler: Bursa'da ilk Müze 19 Ağustos 1904 tarihinde İmparatorluk Müzesinin (Müze-i Hümayun) bir şubesi olarak Bursa Erkek Lisesinde açılmıştır. 1904-1930 tarihleri arasında eserler Erkek lisesinin bir bölümünde depolanmış ve sergilenmiştir. Bu eserlerin birçoğu bugün Yeşil medresedeki Türk İslam Eserleri Müzesi ve Kültürpark içerisindeki Arkeoloji Müzesinde sergilenmektedir. Bursa'daki diğer müzeler, Arkeoloji Müzesi, Türk İslam Eserleri Müzesi, Atatürk Müzesi, Osmanlı Evi Müzesi, Hüsnü Züher Evi, Mütareke Evi Müzesi, Tahir Paşa Konağı, Şemaki Evi Müzesi, Celal Bayar Müzesi'dir.

2.4. Bursa İlinin Ekonomik Yapısı

Bursa, güçlü sanayisine bağlı olarak yaratmış olduğu katma değer ve istihdam açısından ülke ekonomisi için tartışılmayacak bir öneme sahiptir. Bu yönüyle yaratılan katma değer dikkate alındığında Bursa'nın İstanbul, Kocaeli ve İzmir'den sonra dördüncü sırada yer alması sürpriz değildir. Bursa'nın GSYİH'ya olan katkısının TÜİK tarafından en son açıklanan 2001 yılında (kriz yılı) % 3,6 olduğu düşünülürse, günümüzde bu oranın % 4'ü aştığı bilinmektedir. 2008 yılı Türkiye cari fiyatlarla GSYİH 731,358 milyar dolar olup bu rakamın ortalama % 4'ünün Bursa tarafından gerçekleştirildiği tahminiyle, 29,254 milyar dolarının ilimizde yaratılan katma değerden kaynaklandığı sonucuna varırız. TÜİK tarafından en son açıklanan rakamlar ışığında 2008 yılında kişi başına düşen gelirin, Bursa'da yaklaşık 11.665 dolar seviyesinde olduğunu tahmin edilmektedir. TÜİK, 2008 yılında Türkiye geneli için kişi başına geliri 10.436 dolar olarak açıkladı. DPT tarafından en son 2003 yılında açıklanan illerin ve bölgelerin sosyo-ekonomik gelişmişlik sıralaması araştırması sonuçlarına göre; sosyo-ekonomik

gelişmişlik düzeyi itibariyle Bursa, İstanbul, Ankara, İzmir ve Kocaeli'nden sonra 5. sırada yer almaktadır (btso.org.tr).

İşyeri ve çalışan sayılarına göre Bursa, Marmara Bölgesi'nde İstanbul'dan sonra 2. Sırada bulunmaktadır. TÜİK 2003 yılı verilerine göre Bursa'da istihdamın sektörel dağılımına baktığımızda % 45.4'ü sanayi, % 45.2'si hizmet, % 5.1'i tarım, % 4.4'ü inşaat sektöründe yer almaktadır. TÜİK verilerine göre istihdamını en fazla sanayide sağlayan tek ildir. Çalışılabilir işgücü durumuna göre Bursa; İstanbul, Ankara, ve İzmir'den sonra 2003 yılında 469.538 kişi ile Türkiye genelinde 4. Sırada yer almaktadır. Bu sayının 401.576'sı istihdam edilebilmekte ve toplam nüfusu içinde Bursa % 48.9 ile Türkiye genelinde işgücüne katılım oranının en yüksek olduğu il konumundadır. Erkeklerin işgücüne katılımında 288.915 kişi ve % 71.6 ile Gaziantep'ten sonra 2. sırada, Kadınların işgücüne katılımında ise 112.661 kişi ve % 27.9 ile 1. sıradadır (Bursa Büyükşehir Belediyesi 2010 – 2014 Strateji Planı).

2.5. Bursa'da Ulaşım

Bursa; İstanbul ve İzmir arasında önemli bir kavşak konumunda büyük bir sanayi kentidir. Aynı şekilde; İstanbul'a yakınlığı, yaz ve kış turizmine hizmet etmesi, TOFAŞ – Renault gibi otomotiv sektörlerinin üretim yeri olması be tekstil merkezi olması dolayısıyla ulaşım alanında en hareketli kentlerden biridir.

Bursa'nın en önemli ulaşım sorunlarından biri; İstanbul – İzmir – Ankara Devlet Yollarının kentin ortasından geçmesi, kent içi trafiği de hizmet vermesi ve iki farklı karakterdeki trafiğin aynı yol mekanında iç içe hareket etmesidir. Bu nedenle Bursa Devlet Çevre Yolunun (Otoyol) yapımı, araç ve yaya güvenliği göz önünde bulundurulduğunda kentimiz için önemli bir yatırımdır. Ayrıca, kent içi yollardaki önemli trafiği de aldığından; trafikten kaynaklanan çevre kirliliğinin azalması anlamında da kente büyük bir katkı sağlamaktadır (Bursa Büyükşehir Belediyesi 2010 – 2014 Strateji Planı; 43).

a) Deniz ve Demiryolu Ulaşımı: Bursa, aynı zamanda deniz yolu taşımacılığına da en uygun kentlerden biridir. Bursa'nın yılın her mevsiminde yerli ve yabancı turist çeken bir kent olması, İstanbul ile ticari bağlarının bulunması ve Marmara'da hava ulaşımından sonra zaman açısından en hızlı ulaşım sistemi olması bakımından kentler arası (özellikle Bursa – İstanbul arası) ulaştırma için, deniz yolu ulaşımı önemli bir seçenek haline gelmektedir. Bu nedenle yapımı 2007 yılında tamamlanan Güzelyalı Hızlı Feribot İskelesi ile birlikte Bursa – İstanbul arasında çalışan Hızlı Feribot seferleri ile yolcu ve özel araç geçişlerini sağlayan önemli bir deniz yolu ulaşım sistemi kurulmuştur. Hızlı Feribot sefer süresi 1 saat 15 dakika olup, Bursa – İstanbul arası toplam ulaşım süresi 2 saate inmiştir. Hızlı Feribot İskelesinin yapımı ile Güney Marmara Bölgesi'nin İstanbul ile bağlantısında önemli bir kolaylık sağlanmıştır. Aynı şekilde, kentler arası ulaştırma için, uzun mesafelerde (450 km ve yukarısı) bir seferde büyük miktarda yolcu ve yük taşınabilmesi açısından ekonomik olan, çevre dostu ve güvenli olması nedeni ile geliştirilmesi gereken demiryollarının da çok kısıtlı olduğu görülmektedir (Bursa Büyükşehir Belediyesi 2010 – 2014 Strateji Planı; 43).

b) Karayolu Ulaşımı: Bursa'da yol ağı; Karayolları 14. Bölge Müdürlüğü'nün sorumluluğundaki 74 km. Otoyol ile 120 km.'lik Devlet karayolu ve Bursa Büyükşehir Belediyesinin sorumluluğundaki yaklaşık 212 km. yol ile birlikte yaklaşık 400 km. uzunluğundaki ana arter ve yüzlerce km. uzunluğundaki yerel yollardan oluşmaktadır. Yolların %80'i kentsel yol niteliğindedir. Yol mekanının bir kısmı park eden araçların işgal etmesi nedeniyle, yollar verimsiz çalışmaktadır. Kent içi tali yolların büyük çoğunluğunda plansız yapılaşma nedeniyle yaya kaldırımı bulunmamaktadır. Bursa'da toplu taşıma hizmetleri BursaRay, belediye otobüsleri, minibüsler, servis araçları, taksi-dolmuşlar ve ticari taksilerle sağlanmaktadır (Bursa Büyükşehir Belediyesi 2010 – 2014 Strateji Planı; 45).

2.6. Bursa'nın Konaklama İmkanları

Bursa'da merkez ilçelerinde ya da Uludağ'da kaliteli konaklama tesisleri bulmak mümkündür. Özellikle son zamanlarda uluslar arası lüks otellerin inşaatlarının başlaması Bursa İli'nin konaklama potansiyelini daha da güçlendirecektir.

2.7. Bursa İlinin Sağlık Hizmet Potansiyeli

Güney Marmara bölgesinin önemli sanayi ve ticaret merkezi konumunda olan Bursa, son yıllardaki yatırımlarla sağlık alanında da bir merkez olma yolunda ilerlemektedir. Gerek kamu, gerekse özel sağlık sektörünün hızla geliştiği Bursa'da 2009 yılı itibariyle: Birinci basamak sağlık hizmeti veren Sağlık Bakanlığına bağlı 285 (sağlık ocağı, sağlık evi, dispanser, ana çocuk sağlığı ve aile planlama merkezi) ve belediyelere bağlı 0 kurum. İkinci basamak sağlık hizmeti veren kamuya ait 20 ve özel 5 olmak üzere toplam 25 yataklı tedavi kurumu, Üçüncü basamak sağlık hizmeti veren 1 üniversite hastanesi ve 1 Sağlık Bakanlığı hastanesi mevcuttur. Bu kurumlardaki mevcut yatak sayısı 5.642 olup her 10.000 kişiye 22.4 yatak düşmektedir. 4.357 hekimin görev yaptığı ilimizde toplam 10.166 sağlık personeli mevcuttur. İl genelinde ayakta teşhis ve tedavi hizmeti vermek amacıyla kurulmuş toplam 61 özel poliklinik, dalmerkezi ve tıp merkezi mevcuttur. Yine il genelinde hizmet veren 851 eczacı ve toplam 780 eczane bulunmaktadır (Bursa Büyükşehir Belediyesi 2010 – 2014 Strateji Planı).

Tablo 4: 2009 Yılında Bursa'da Sağlığa İlişkin Temel Bilgiler

TEDAVİ MERKEZİ TÜRÜ	Sayısı
Hastane	32
Sağlık Merkezi	-
Aile Sağlığı Merkezi	152
Aile Hekimliği Birimi	731
AÇS/AP Merkezi	2
Dispanser	9
Toplam Yatak	5597
10.000 Nüfusa Düşen Yatak	22
Yatak İşgal Oranı (%)	75
Hekim	3670
Hekime Başına Düşen Nüfus	695
Diş Hekimi	769
Hemşire	3639
Ebe	1756
Eczane	800
Eczacı	892

Kaynak: <http://www.bsm.gov.tr/istatistik/temel.asp>

2.8. Bursa'nın Tıbbi Turizm Kapsamında Hizmet Veren İşletmeleri

Bursa'da ki Sağlık işletmelerin bakıldığı zaman, sağlık turizmi ile doğrudan bağlantılı olarak çalışan Medikal Park Hastanesi ve Acıbadem Hastanesi ön plana çıkmaktadır. Bunun yanında kar amacı ön planda olmamasına rağmen, turistlerin tedavisinde devlet hastaneleri de hizmet vermektedir.

2.8.1. Acıbadem Hastanesi

Acıbadem Sağlık Grubu'nun İstanbul dışındaki ilk yatırımı olan Acıbadem Bursa Hastanesi, 2006 yılında hasta kabulüne başlamıştır. İleri teknoloji ile hizmet veren genel amaçlı hastane (7 dönüm arazi, 30.00 m2 kapalı alan, toplam 10 kat), 60 yoğun bakım yatağı (koroner, yenidoğan, genel ve kalp damar cerrahisi yoğun bakım servisleri), 10 ameliyathane, 1 doğumhane, 2 doğum yapılabilen LDRP odası, Gamma kamera, mammografi, 64 kesitli bilgisayarlı tomografi, 1,5 Tesla MR, koroner ve DSA olmak üzere 2 anjiyo salonu, Kanser araştırmalarında ve kalp hastalıklarında canlı dokunun olup olmadığını araştıran PET CT cihazı, Prostat tedavisinde Greenlight HPS Lazer yöntemi, Acil durumlar için hastanede her an hazır bulundurulan helikopter pisti ve hava ambulansı, Enfeksiyon şüphesiyle acile gelen hastalar için özel olarak tasarlanmış izolasyon odası, Kimyasal ve nükleer yaralanmalarla gelen hastalar için dekontaminasyon odası, Uyku laboratuvarında uyku konseyleri ile multidisipliner yaklaşım, Gelişmiş kanser tedavisi merkezinde multidisipliner yaklaşım, Son teknoloji ile donatılmış Radyoterapi Merkezi - IGRT ve IMRT teknolojileri ile hizmet vermektedir <acibadem.com.tr> (2009, 15 Kasım).

Doç. Dr. A. Bozkurt Şener'e göre Türkiye, lazer tedavisi açısından önemli bir sağlık merkezi olma yolunda ilerliyor. Yabancı hastaların yoğun ilgi göstermesi Acıbadem Hastanesi'nin müşteri kitlesini değiştirmiş. Bozkurt: 'Yurtdışında operasyon fiyatı 4 – 5 bin Euro arasında değişiyor. Acıbadem olarak, lazer operasyonunu 700 Euro'ya yapıyoruz. Yani aşağı yukarı altıda biridir. Dünyadaki en iyi lazer cihazlarına sahibiz. Hastalarımızın yüzde 50'si yabancıdır. Daha çok Almanya, Hollanda, İsviçre ve İngiltere'den geliyorlar. Kaliteye ve insan sağlığına önem verildiği müddetçe, lazer

olmak için Türkiye'ye gelen yabancı hasta sayısı binlerle,10 binlerle ifade edilecek' (Şener, 2005;155).

2.8.2. Medikal Park Hastanesi

Türkiye'nin metropol şehirlerinden biri olan Bursa'nın kalbi Fomara Meydanı'nda hizmet veren Medical Park Bursa Hastanesi, akıllı bina teknolojisine sahip, 21.200 m²'lik alanda kurulu 21 katlı binasında, 237 yatak kapasitesi ve modern tıbbın ürettiği son teknolojiyle sağlık hizmeti sunuyor <medikalpark.com.tr> (2009, 15 Kasım).

Joint Commision International (JCI) Akreditasyon Belgesi ile uluslararası düzeydeki kalitesi kanıtlanan hastanede; tanı ve tedavi hizmetlerinde çağdaş teknoloji ve gelişmiş tedavi yöntemleri en etkin biçimde kullanılıyor. Hastanede; Beyin ve Sinir Cerrahisi, Ortopedi ve Travmatoloji, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Kalp Damar Cerrahisi, Göz, KBB, Genel Cerrahi ile Plastik Cerrahi bölümlerinde yapılan ameliyatlarda, Avrupa standartlarında sonuçlar alınıyor. Kalp ve damar cerrahisine ayrılmış laminar akımlı havalandırma sistemine ve özel ameliyat donanımına sahip iki ameliyathaneyi bünyesinde bulunduran Medical Park Bursa Hastanesi, kardiyovasküler cerrahi konusunda deneyimli bir kadro ile hizmet veriyor. Medical Park Bursa Hastanesi'nde her türlü kalp damar ameliyatı da uluslararası standartlarda gerçekleştiriliyor. Hastane, 24 saat kesintisiz hizmet veren Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi, donanımıyla Türkiye'deki bebek yoğun bakımlarına örnek teşkil ediyor. Diğer hastanelerden de bebek kabul edilen ünite, 19 küvöz, ventilatör, açık yatak, transport küvözü, fototerapi cihazı ve hastaların tüm hayati fonksiyonlarının izlenebildiği monitörler bulunuyor <medikalpark.com.tr> (2009, 15 Kasım). Medikal Park, hastalarına daha iyi hizmet verebilmek için şu anda 55 olan yoğun bakım yatak kapasitesini 75'e çıkaracak (Posta, 2010;6).

Ayrıca hastanenin 11. katında bulunan Tıbbi Onkoloji Bölümü, hastalarına poliklinik ve yataklı hasta bakımı hizmeti veriyor. Bölümde 23 kemoterapi koltuğu, tek yataklı odalar ile kan tahlilleri için ayrı bir laboratuvar bulunuyor <medikalpark.com.tr> (2009, 15 Kasım).

BKK vor Ort (Alman Zorunlu Sağlık Sigortası) ve Medical Park Grubunun tüm hastaneleri, turistlere gelecekte sağlık hizmetleri verilmesi konusunda bir işbirliği anlaşması imzaladılar. Bu Anlaşma sayesinde Bursa'da bulunan Medikal Park Hastanesi, Turistlere hizmet vermektedir.

BKK vor Ort, müşterilerinin, seyahat esnasında yaşanabilecek acil durumlarda ayakta veya yataklı tedavi görebilmesi için Türkiye'de 130'dan fazla klinikle özel işbirliği sözleşmesi imzalamış olan ilk devlet sağlık sigortası kuruluşu. Buradaki en önemli yenilik ise BKK vor Ort sigortalılarının hiçbir peşin ödeme yapması gerekmemesi. Sadece sağlık sigorta kartlarını ve kimliklerini göstererek tıbbi tedavi imkanlarından aynı Almanya'da olduğu gibi faydalanabilirler. Klinik ağında yer alan hastanelerin seçimi sırasında gösterilen özen sayesinde en yüksek seviyede ve kalitede tıbbi bakım ve tedavi garantilenmektedir <gut-versorgt-in-der-tuerkei.de> (2009, 11 Kasım).

2.8.3. Bursa Devlet Hastanelerinde Tıbbi Turizm

Devlet hastanelerinde yabancı hasta bakımı iki şekilde olmaktadır. İlk olarak özel sağlık sigortasına sahip olan hastalar, tedavi masraflarını peşin olarak ödeyerek gerekli tedavilerini olurlar, kesilen faturalarla kendi ülkelerindeki sağlık sigortalarından para tahsilatı yapabilirler. Sosyal Güvenlik Kurumuyla özel anlaşmaları olan ülkelerin tedavi olmak isteyen hastaları ise, SGK'dan aldıkları sevk kağıtları ile yine önce tedavi masraflarını kendileri karşılayarak tedavilerini olabilirler. Kendilerine kesilen faturaları kendi ülkelerindeki sigorta kurumlarına vererek, kendi ülkelerinde paralarını tekrar geri alabilirler.

Bunun dışında Onkoloji Hastaneleri de, Arnavutluk, Kazakistan vb. ülkelerin vatandaşı olup, Bursa'da ikamet eden kişilerin tedavi masraflarını karşılamaktadır. Bunun için ilk olarak yabancı hastanın heyetten geçmesi gerekmektedir. Bu yabancı hastaların ücretleri ise Kaymakamlığın yardım fonlarından karşılanmaktadır.

2.9. Bursa Kaplıcaları ve Tarihsel Gelişimi

Kirli metropol şehirlerin sıkıcı hayat şartları, zayıf, dengesiz beslenme ve yanlış diyet uygulamaları, sağlıksız ortamlar, gittikçe artan alkol, sigara ve uyuşturucu kullanımı, kaza ve hastalık sonrası çalışanların işyerlerine ve işe uyumu konusunda görülen sorunlar, nüfusun giderek yaşlanması, insanları tekrar gençleşme ve yenilenme adına termal kaynakları kullanmaya itmektedir (Kaspar, 1990;208).

Fevkalade tarihi ve kültürel özelliklerinin yanı sıra doğanın son derece cömert davrandığı bir şehir olan Bursa, şifalı sular ve kaplıcalar bakımından da çok zengin bir kenttir. Uzun yıllardır Türkiye'nin en önemli termal merkezlerinden biri olan Bursa'da, ünlü Çekirge ve Kükürtlü kaplıcalarından başka, Gemlik, İnegöl, Orhangazi ve Mustafakemalpaşa ilçelerindeki ılıca ve kaplıca merkezleri günümüzde de yerli ve yabancı gezginlerin ilgisini çekmektedir (Kültür Turizm Tanıtma Birliği Bursa Termalleri Kitapçığı)

Bursa, tarihi oldukça eskiye uzanan bir kentimizdir. Bursa tarihinin, M.Ö. VII.-VI. Yüzyıllarda Btyenlerin bu bölgeye yerleşmesiyle başladığı kabul edilmektedir. Osmanlıların ilk başkenti de olan Bursa, her döneme ait çeşitli mimari yapılara sahiptir. Roma ve Bizanslılar dönemindeki eserlerin pek çoğu depremler, savaşlar ve dini anlaşmazlıklardan dolayı harap edilmiştir. Bunlar arasında kaplıca ve hamamlar, özellikle ortaçağda dini nedenlerden dolayı çok zarar görmüştür. Bu kaplıca ve hamamlar arasından sağlam kalanlar, Osmanlılar döneminde korunmuş ve restore edilmiş, ayrıca bu yapıların mimari özellikleri esas alınarak İslam kültürü etkisiyle yeni hamam ve kaplıcalar yapılmıştır. Birçok dönemin izini taşıyan han, hamam, kaplıca, medrese, cami, türbe, külliye gibi pek çok yapı, Bursa'nın hem folklorik yapısını, hem de sanat tarihi açısından önemini ortaya koymaktadır (Erer S. ve Erdemir A., 2004; 46-47).

Bursa kaplıcalarıyla ilgili ilk bilgiler ise, M.S. 111-113 tarihleri arasında Bursa valiliği yapan Romalı Plinius'un İmparator Trayan'a yazdığı mektuplardır. İlk kesin bilgiler ise Bursa'lı Hekim Ali Münsi (?-1747)'nin 1731 tarihli "Bidaatü-l Mübtedi" kitabında,

daha sonra Dr. Charles Ambroisse Bernard'ın 1842 tarihli Fransızca eseri "Les Bains de Brouse"de ayrıntılı bir şekilde bulunmaktadır. Tarihe adını yazdıran Bursa kaplıcaları, I. Justinien (M.S.482-565) zamanında en görkemli devrini yaşamıştır. Kaplıcalar, bu dönemde Kral Banyosu (Basilicae Thermae) adıyla anılmaktaydı.

I. Justinien'in esi Theodora'nın, kalabalık bir grupla birlikte Bursa banyolarına geldikleri ve burada uzun süre kaldıklarıyla ilgili bilgiler bulunmaktadır. I. Justinien'den sonra zaman içinde önemini kaybeden kaplıca ve hamamlar, Bursa'nın Türklerin eline geçmesinden sonra tekrar insanların hayatına girmiştir. Özellikle Anadolu Selçukluları döneminde yapılan kaplıca ve hamamların en güzel örnekleri Bursa'da bulunmaktadır. Evliya Çelebi 1640 yılında, sadece Bursa'da sayıları 3000'i bulan kaplıca ve hamamlardan söz etmiştir. Bunların çoğu günümüze kadar dayanmamış olsa da Bursa, bugün de kullanılmakta olan kaplıcalarıyla bir "kür şehri" olarak bilinmektedir (Erer S., Erdemir A., 2004; 46-47).

Bursa'nın geniş tarihî mirası içinde bulunan mimari yapıları arasında cami, medrese, türbe, hastane, imaret, dergâh, mescid, tekke, han, hamam ve kaplıcalar yer almaktadır. Özellikle kaplıca ve hamamlar sayesinde Bursa'nın, hem tıp tarihi, hem de tıp folkloru açısından oldukça önemli bir yeri vardır. Bursa hamamları ve kaplıcaları, hem tarihin günümüze kadar saklandığının en güzel belgeleri, hem de Türklerin en güzel mimari örneklerini verdikleri yapılardır. Çünkü, temizliğe çok önem veren Türkler, aldıkları yerlerde Roma ve Bizanslılardan kalan hamam ve kaplıcaları yıkmak yerine, onları yenilemişler, hatta bu binaları temel alarak kendi kültürlerine ve yaşam tarzlarına uygun yapılar inşa etmişlerdir. Mesela, temizliğin durgun suyla değil akarsuyla yapılmasının gerektiği inancına dayanılarak, Roma ve Bizans hamamlarındaki havuzlar yerine kurnaların yapılması, Türk hamamları ve kaplıcalarının karakteristik özelliklerinden birini oluşturmaktadır. Yani Türkler, hem inançları, hem de yaşam tarzları doğrultusunda farklı bir hamam yapısı ortaya koymuşlardır (Erer, 2004; 190).

2.10. Bursa İlinin Önemli Hamamları

Bursa İlinde uzun yıllar boyunca kullanılan ve eski dönemlerden günümüze kalmış bir çok hamam bulunmaktadır. Bu hamamlar yerel halka hizmet ettiği gibi, turistlere de gerek sağlık açısından gerekse turistik açıdan fayda sunmaktadır.

2.10.1. Çekirge Hamamı

Bursa Çekirge semtinde I. Murad Caddesi'nin yol seviyesinin altında kalan Çekirge Hamamı 1365'li yıllarda yapılmıştır. Bursalı kadınlarca şifalı ve kutsal bilinen bu hamam 1365'li yıllarda yapılmıştır. Yolun birkaç basamak altında girişi bulunan hamamın kapısı üzerinde tuğla ile deniz dalgalarına benzeyen bir motif işlenmiştir.

Bir evliya tarafından yapıldığı belirtilen bu hamam ile ilgili söylencelere göre, eli ve ayağı kötürüm olan hastalar, gece bu hamama götürülüp yalnız bırakılmış. Eğer hasta ölecekse kazma sesi gelirmiş. Hasta iyi olacaksa içerden hayvan sesi gelirmiş. Bugün dahi kadınlar tarafından “adak hamamı” olarak kullanılan bu kaplıcanın bir rivayete göre Bursa'nın fethi esnasında askerlerin yıkanması için yaptırıldığı belirtilmektedir (Kaplanoğlu, Cengiz, 2008;64).

2.10.2. Çakırağa Hamamı

Bursa, Tophaneye çıkan yolun solunda, kalenin de eteğinde bulunan Çakır Ağa Hamamı'nı Sultan II. Murad döneminde Sekban Baş ve aynı zamanda Çakırcı Baş görevlerini yapmış olan Çakır Ağa yaptırmıştır. 15. Yüzyılın ilk yarısına tarihlenen hamamın erkekler kısmı kadınlar kısmına göre çok daha geniştir. Kentin işlek hamamlarından biridir (Kaplanoğlu, Cengiz, 2008;65).

2.10.3. Nasuh Paşa Hamamı

Bursa Setbaşı'ndaki köprünün yakınında yer alan bu hamamı Sultan II.Beyazıt'ın sadrazamı Mesih Mehmet Paşa XV.yüzyılın sonlarında yaptırmıştır. Mesih Paşa

tarafından yaptırılan bu hamama Nasuh Paşa denilmesinin nedeni de buraya uzun süre mütevellilik yapan Mevlâna Nasuh ve oğlu Mehmet'ten kaynaklanmaktadır (lifeinbursa.com) 07.04.2010.

Hamam ilk yapılışında çifte hamam olarak yapılmış, daha sonra kadınlar kısmı yıkılarak satılmıştır. Günümüze yalnızca erkekler kısmı gelmiştir. Kesme taş ve tuğladan yapılmış olan hamamın üzeri kiremit örtülü kubbelidir. Bu bölüm soğukluk, ılıkılık ve sıcaklık bölümlerinden meydana gelmiştir. Soğukluk bölümü 10.70x10.70 ölçüsünde, kare planlıdır. Üzeri de tromplu bir kubbe ile örtülmüştür.

Bu tromplar stalâktilerle bezenmiştir. Kubbe dıştan kasnaklı bir görünüme sahiptir. Soğukluk bölümü altı, üstlü pencerelerle aydınlatılmış olup, buradan ılıkığa geçilmektedir. Kubbeli olan bu bölüm aydınlık feneri ve tepe camları ile aydınlatılmıştır. Sıcaklık bölümü altıgen planlı ve beş eyvanlıdır. Bunun da üzeri kubbelidir. Buradaki yan eyvanlar tonozlu olup, tepe camlı kubbeciklerle örtülmüştür. Yanlardaki iki halvete geçiş XV.yüzyıl çinileri ve mermerlerle kaplıdır (lifeinbursa.com) 07.04.2010. Eski kaynaklardan öğrenildiğine göre hamam, 1555, 1568 ve 1588 yıllarında onarılmıştır. Günümüzde hamam işlevini sürdürmektedir (lifeinbursa.com) 07.04.2010.

2.10.4. Yahudilik Hamamı

Bursa Altıparmak semtinde, Yahudi Mahallesi'nde yer alan hamam bu nedenle Yahudiler Hamamı olarak tanınmıştır. Hamamı Civan Kapıcı Başı Rüstem Paşa 1552 yılında İstanbul'daki eserlerine gelir getirmesi için yaptırmıştır (lifeinbursa.com) 07.04.2010.

Osmanlı mimarisinde tek kubbeli hamamlar gurubu içerisinde yer alan hamam taş ve tuğla örgülü bir yapı üslubu göstermektedir. Orijinalliğinden uzaklaşmıştır (lifeinbursa.com) 07.04.2010.

2.11. Bursa İlinin Sahip Olduğu Yeraltı Termal Kaynakları

Bölgedeki en önemli yükselti olan Uludağ asidik plutonunun da etkisiyle Bursa jeotermal kaynaklar açısından oldukça zengin bir şehirdir. Bursa'da şehir merkezinde, Uludağ'ın kuzeyinde bulunan sıcak su kaynakları yoğun olarak kaplıca, balneolojik uygulamalarda kullanılmaktadır. Sadece Çekirge bölgesindeki sıcak su kaynaklarından 30 kadar otel faydalanmakta ve termal otel niteliği kazanmaktadır. Şehir merkezi dışında Mustafakemalpaşa, Orhangazi, Gemlik, İnegöl ilçelerinde de sıcak su kaynakları bulunmakta ve bu kaynaklarda kaplıca uygulamalarında kullanılmaktadır (Haklıdır, 2007;257).

Bursa'daki kaplıcaların önemli bir kısmı Çekirge semtinde toplanmıştır. Çok sayıda kaynağın varlığı sebebiyle, konaklama tesisleri ve modern tesisler de burada toplanmıştır. Çekirge Kaplıcaları'nın önemli bir bölümü, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesince, çeşitli hastalıkların tedavisinde kullanılmaktadır. Bursa'nın Çekirge Semtinde Osmanlı Döneminden kalma tarihi kaplıcalar da vardır. En önemlileri Kükürtlü ve Eskihamam (Eski Kaplıca) Kaplıcalarıdır. Her iki kaplıcada da tesisler mevcuttur. Bazı kaplıcaların modernize edilmesi gerekmektedir. Modern tesislerden Termal Çelik Palas Oteli'nin büyük havuzu ve hertürlü konforu vardır. Çekirge'deki Bursa Askeri Hastanesi ile Tıp Fakültesi termal tedavi hizmeti veren, modern tesislerin diğerleridir. Hekim kontrolünde 21 günlük devreler halinde kür tedavileri uygulanmaktadır (Zengin, 2006;163). Şifalı sular, Alman Kaplıcaları Birliği'ne göre:

a) Termal su: Doğal sıcaklığı 20°C' nin üzerinde olan su,

b) Mineralli su-1 g/L' nin üzerinde çözülmüş mineral içeren su,

c) Termomineral su: Doğal sıcaklığı 20°C' nin üzerinde olan ve 1 g/L' nin üzerinde çözülmüş mineral içeren su olarak sınıflandırılmıştır (Karagülle, 2002; 15-20). Bursa suları, Uludağ'ın eteklerinde kaynar ve iki bölgeden açığa çıkar:

Birincisi Çekirge bölgesi suları, diğeri ise Bademlibahçe bölgesi suları. Çekirge suları; dişi (sıcak), erkek (ılık) ve Horhor suları olmak üzere üç ayrı kaynaktan çıkar. Bademlibahçe suları ise; Kükürtlü, Yeni Kaplıca - Kaynarca, ve Karamustafa suyu olarak ayrılırlar (Erer, 2004; 193-194). Çekirge bölgesi suları da dört gruba ayrılır (Erer S., Erdemir A., 2004; 47):

Dişi sular, kaynağa yakın sıcak sulardır. Sıcaklıkları 40°C'nin üzerindedir. Çelikpalas, Askeri Kaplıca, Yat Oteli, Eski Kaplıca basta olmak üzere Çekirge bölgesindeki bazı kaplıcaların sularını oluştururlar.

- Erkek sular, ılık sulardır. Sıcaklıkları 40°C'nin altındadır.
- Kaçak sular, kaynağı tam olarak bilinmeyen ve ana kaynağa karışan sulardır.
- Yeni açılan kuyular.

Bademlibahçe suları da, Yeni Kaplıca-Kaynarca kaynağı, Kükürtlü kaynağı ve Karamustafa kaynağı olarak ayrılmaktadırlar. Bu şekilde dağılmakta olan Bursa suları, zengin iyon yoğunluğu, kimyasal madenler ve radyoaktivite içermektedir. Bu özelliklerine göre halk arasında kaplıcalar, çoğunlukla romatizma, eklem iltihapları, nikris, bel ve boyun ağrıları, fitıklar, siyatik, karaciğer hastalıkları, idrar yolları hastalıkları, bağırsak hastalıkları, cilt hastalıkları, kadın hastalıkları, prostat, şişmanlık gibi hastalıklar için kullanılmaktadır. (Erer S., Erdemir A., 2004; 47).

Çekirge bölgesi sularının ana kaynaktaki sıcaklığı 35- 50°C, Bademlibahçe bölgesi sularının sıcaklığı ise 80-85°C arasındadır. Suların sıcaklıkları, kaplıcalara dağılımlarına göre 1-2°C arasında değişim gösterir. Bursa suları mineraller açısından da oldukça zengindirler. Potasyum, Sodyum, Kalsiyum, Magnezyum, Alüminyum, Klor, Flor, Sülfat, Bikarbonat, Karbondioksit, Lityum ve Kükürt gibi temel mineraller yanında Arsenik, Bakır, Krom, Kalay, Gümüş, Nikel, Karbonik Asit ve Kursun, Bursa sularının tedavi edici niteliklerini belirlemektedir. Bursa suları, sıcaklıkları ve içerdikleri mineraller dışında radyoaktif olmaları nedeniyle de ayrı bir önem taşırlar.

Özellikle Çekirge ve Karamustafa suları, Bursa suları arasında en fazla radyoaktiviteye sahip sulardır. Bu özelliklere sahip Bursa suları; romatizma, artrit, nikris (gut), çeşitli ağrılar, nevraljiler, siyatik, gastrointestinal sistem hastalıkları, idrar yolları hastalıkları, anemi, cilt hastalıkları, çeşitli kadın ve erkek hastalıkları, şişmanlık gibi rahatsızlıklarda kullanılmaktadır. Ayrıca, hamilelik döneminde de kaplıca tedavisi uygulanabilmektedir. Ancak, çok dikkatli olunmalıdır. Kaplıca tedavisi, bazı hastalıklarda kontrendikedir. Ateşli hastalıklar, bulaşıcı hastalıklar, guatr, kaseksi, anemi, kalp hastalıkları, tansiyon bozuklukları, organ yetersizlikleri ve kanser gibi hastalıklarda kaplıca tedavisi uygulanmaz (Erer, 2004; 193-194).

2.11.1. Çekirge Kaynağı'ndaki Önemli Kaplıcaları

Çekirge kaynağı Bursa'daki önemli kaynaklardanır. Suları şifalıdır. Çekirge bölgesinde ki kaplıcalarda ve özel olarak taşınarak Çelik Palas Kaplıcasında suları halkın yararlanması için kullanılmaktadır.

2.11.1.1. Eski Kaplıca

Su sıcaklığı: 45°C'dir. Kent merkezindeki sular, Uludağ'ın kuzey eteklerinden çıkar. Kaplıca tesisleri, genellikle çekirge kenti etrafında toplanmıştır. Sular, kalevi, toprak alkali, radyoaktivitelidir. Bursa ili şifalı suları, Uludağ eteklerindeki bir çatlaktan kaynar. Yeryüzüne yaklaşırken geçtikleri ayrı yollar nedeni ile suların madenlerinde ve sıcaklık derecelerinde farklılıklar olur. Böylece kaplıcalar ikiye ayrılır. Bursa'nın şifalı sularının büyük bölümü, deniz düzeyinden 220 m. Yüksekte kurulu Çekirge bölgesindedir. Çekirge'nin asıl su sıcaklığı 45C'nin üstündedir. Halk arasında Çelikli adıyla anılan bu sular, Çekirge'nin en yukarı bölümünde Vakıfbahçe denilen bir yerden kaynar. Bu sular da çeşitli maden eriyikleriyle zengin kimyasal madenler, gazlar ve yüksek radyoaktivite vardır. Çekirge'de Türk hamamının tüm özelliğini taşıyan bir kaplıcadır. İki kubbeli soyunma yeri ile, kubbeli banyo yeri ve soğukluğu vardır. Son yıllarda onarım görmüş ve bir bölümü kadınlar için ayrılmıştır (termalturizm.org, 2009).

Kervansaray Otelinde bulunan tarihi kaplıca yıllardan beri insanlara şifa kaynağı olmuştur. Eski kaplıca Romalılar döneminden beri kullanılmakta olup, Bursa'nın Osmanlılar tarafından fethinden sonra 1389 tarihinde Murat Hüdavendigâr zamanında büyük çaplı bir restorasyon geçirmiş ve Kervansaray Otelinde hizmete açılırken işletmemiz tarafından aslına sadık kalınarak ikinci bir restorasyon yapılmıştır. Kaplıcada bayanlar ve erkekler kısmı olarak iki bölümden oluşmaktadır. Bikarbonat, kalsiyum iyonundan zengin oligometalik, hipotonik bir maden suyudur. İltihabi romatizmal hastalıkların kronik dönemlerinde, yumuşak dokunun romatizmal hastalıklarında, mide barsak sistemi hastalıklarında, idrar yolları hastalıklarında, şeker ve gut hastalıklarında şifa verici etkiye sahiptir (www.kervansarayotels.com)

2.11.1.2. Çelik Palas Kaplıcası

Su sıcaklığı: 45°C'dir. Bu sulara çeşitli maden eriyikleriyle zengin kimyasal madenler, gazlar ve yüksek radyoaktivite vardır. Çekirge sularından bir bölümü cam borular içinde, hiçbir değeri bozulmadan Bademlibahçe mevkiinde yapılmış olan Çelik palas oteline getirilmiştir. Çelik palas, Atatürk'ün talimatı ile yapılmış, adı da onun tarafından verilmiştir. Çelik palas'a daha sonra bir otel ilave edilmiş yaklaşık 140 odalı bir kuruluş oluşmuştur. Odalarından çelikli su akan Çelik palas'ın yüzme havuzu ise dünyada eşi olmayan bir eserdir. Bursa hamamlarının en büyüğüdür. Fizik tedavi bölümleri, sauna ve jimnastik salonu ile devamlı açıktır. Çekirge sularında az ölçüde demir mevcuttur. Aktığı yerleri kırmızı pas rengine boyadığı için, bu sulara "Çelikli" adı verilmiştir. Çekirge suları ile tedavinin özü banyodur. Büyük havuzlu hamamlarda devamlı çıkan radyoaktivite, hamamın kubbesinin altında biriktiğinden burada banyo için bulunanlar, dolaylı olarak buğulama da yapmış olurlar. Çekirge Kaplıca suları, romatizma, nevrit, cilt, idrar yolları ve kadın hastalıklarına iyi gelir <termalturizm.org> (2009, 22 Kasım). Çelik Palas Oteli sıcak bir yüzme havuzuna sahiptir. Yeraltından gelen suyu alkaliktir (Salamon-Calvi, 1941;354).

2.11.2. Bademlibahçe Kaynağı'ndaki Önemli Kaplıcalar

Bademlibahçe Kaynağı'nda Çekirge (Vakıfbahçe) Kaynağı suları gibi Bursa'da ki önemli kaplıcalarda kullanılmaktadır. Bu kaplıcaların yanısı sıra Uludağ Üniversitesi tarafından araştırmalar ve tedavi için kullanılmaktadır.

2.11.2.1. Kükürtlü Kaplıcası

Su sıcaklığı: 82°C'dir. Bursa bölgesi şifalı sularının en zengin olan kaynağıdır. Dakikada 120 litre su verir. Hamam bölümü Bizans döneminden kalmış, sonra Hüdavendigâr Murad restore ettirmiştir. Yüzyıllarca halka açık olan kaplıca, son yıllarda, Uludağ Üniversitesi bünyesinde hizmete sokularak halkın yararlanmasına kapatılmıştır. Romatizma, cilt, karaciğer hastalıklarına üstün şifa kaynağıdır <termalturizm.org> (2009, 22 Kasım).

1978 yılında kamulaştırma kararı ile Odman Ailesi'nden teslim alınan kaplıca, 1981 yılında Uludağ Üniversitesi bünyesine dahil olmuş, 1975 yılında Prof. Dr. Münir Kerim Karakaya tarafından kurulmuş olan Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı'na bağlanmıştır. 1981 yılında Eski Eserler ve Anıtlar Yüksek Kurulu'nun kararıyla röleve ve restorasyon çalışmalarına başlanmıştır. Kaplıcanın tarihi eser niteliğinde olması nedeniyle, restorasyon çalışmaları, içeride yapı bütünlüğü korunarak dış cephenin restorasyonun yapılması şeklinde devam etmiştir. Bu çalışmaları sırasında toprak altında kalan kısımlar da bulunarak, kaplıcanın esas tarihi bölümleri de ortaya çıkarılmış, ayrıca banyo bölümünde de bazı restorasyonlar yapılarak kaplıcanın bir sağlık merkezi haline getirilmesi tamamlanmıştır.

Banyo ve otel olarak kullanılan bölümler, Uludağ Üniversitesi tarafından restore edildikten sonra, 15 Kasım 1985 tarihinde, Prof. Dr. Orhan Özcan başkanlığında hizmete açılmıştır. Bugün de üniversiteye bağlı tek hidroterapi merkezi olarak, Prof. Dr. Merih Yurtkuran başkanlığında Uludağ Üniversitesi Atatürk Rehabilitasyon Merkezi Kükürtlü Kaplıcaları adıyla hizmet vermektedir. Ayrıca, 1990 yılında anabilim dalına bağlı olarak Prof. Dr. Selçuk Küçüköğlü başkanlığında kurulan Spor Hekimliği Bilim

Dalı da, Uludağ Üniversitesi Atatürk Rehabilitasyon Merkezi Kükürtlü Kaplıcaları'nda verilen sağlık hizmetine katkıda bulunmuştur (Erer, 2004;192-193).

Uludağ Üniversitesi Atatürk Rehabilitasyon Merkezi Kükürtlü Kaplıcaları, Bursa'nın kuzey-batısında, kaplıca yöresi olarak ünlenen Çekirge'de 23.173 m² 'lik büyük bir bölümü bahçe ve yeşil alanlardan oluşan bir bölgede yer almaktadır. Tarihi kaplıca binası 14. yüzyılda halkın ücretsiz yararlanması için yapılmıştır. I. Murat zamanında (1362-1389) bazı bölümleri yeniden inşa edilen banyolara II. Beyazıt zamanında (1481-1512) yeni eklemeler yapılmıştır. Tarihi Kükürtlü Kaplıcası, Osmanlı yapı özelliklerini taşımaktadır.

1983 yılında Eski Eserler ve Anıtlar Yüksek Kurulu'nun öngördüğü biçimde banyo ve otel olarak kullanılan bölümler Uludağ Üniversitesi tarafından restore edilip, 1985 yılında sağlık kurumu olarak hizmete sunulmuştur. Klinik yatak kapasitesi 24 olup, romatizmal hastalıklar başta olmak üzere, ortopedik, nörolojik ve benzer hastalıklar rehabilite edilmektedir. Ayaktan fizik tedavi ve hidroterapiye gelen hastalar için de gündüz hastanesi kapsamında ayrıca 31 yatak mevcuttur. Merkezde, öğrenci ve araştırma görevlilerinin eğitim ve öğretim etkinlikleri sürdürülmekte ve bilimsel araştırmalar yapılmaktadır (Ay ve Diğerleri, 2004;43).

Bugün Kükürtlü, Uludağ Üniversitesi bünyesinde kurulmuş olan, Türkiye'nin ilk ve tek bilimsel kaplıca merkezi konumundadır (www.uludag.edu.tr/dergi10/kukurtlu.pdf). Özellikle Kükürtlü Kaplıcaları "Termal Türk Hamamı" olarak dünya çapında önem taşımaktadır. Küvet, Havuz Banyosu, Fizik tedavi ve Hamam uygulamaları yapılmaktadır. En önemli özellik olarak da yöredeki tüm alt yapı ve üst yapı hizmetleri tamamlanmış durumdadır (Ülker, 1988;211).

Tablo 5: Kükürtlü Bölgesi Sularının Etkili Olduğu Başlıca Hastalıklar

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Rakım
Bursa Yeni ve Kükürtlü Kaplıcaları	x	x	x	x	x				x					x	240 metre

- | | |
|------------------------------|--------------------------------------|
| 1- Romatizmal Hatalıklar | 8- Sinir ve Kas Yorgunluğu |
| 2- Deri Hastalıkları | 9- Sinirsel Hastalıklar ‘‘Nevralji’’ |
| 3- Kalp ve Kan Dolaşımı | 10- Eklem ve Kireçlenme |
| 4- Solunum Yolu Hastalıkları | 11- Göz Hastalıkları |
| 5- Kadın Hastalıkları | 12-Karaciğer Rahatsızlığı |
| 6- Böbrek ve İdrar Yolları | 13- Eklemsel Sorunlar |
| 7- Solunum Yolu Hastalıkları | 14- Beslenme Bozuklukları |

Kaynak: ORME JEOTERMAL, sayfa 13

2.11.2.2. Yeni kaplıca ve Kaynarca Hamamı

Su sıcaklığı: 84°C’dir. Yeni kaplıca, Bursa-Çekirge yolu üzerinde bulunmaktadır. Kanuni Sultan Süleyman’ın damadı ve başvezir Rüstem Paşa tarafından 1555 yıllarında yaptırılmıştır. Yenikaplıca, üçü büyük olmak üzere, toplam on kubbeyle örtülü, klasik dönem Osmanlı yapıtlarındandır. Diğer kubbeli hamamlarda olduğu gibi, soyunmalık, soğukluk, sıcaklık bölümlerinden oluşmuştur. Muhteşem kubbesi, kırk kurnanın bulunduğu geniş havuzu, tarihi çinileri ve egzotik ve gizemli bir dünyayı andıran ‘‘üşük terleten’’i ile görülmeye değer bir tarih abidesidir. Günümüzde otel olarak da hizmet vermektedir. Özel banyoları, turistik bölüm, masaj ve spor salonu vardır. Yapının sonradan eklenen kaynarca bölümü ise, yalnız kadınlara tahsis edilmiştir. Yüzme havuzu ve kurnalı yıkanma bölümü ile otel işlevini gören bölümlerden oluşur. Yeni kaplıca şifalı suları, cilt hastalıklarından, iç hastalıklarına, şişmanlık ve solunum yolu hastalıklarına kadar birçok bedensel rahatsızlıklara etkin şifa kaynağıdır <termalturizm.org> (2009, 22 Kasım).

Kaynak Bademlibahçe suları olarak da anılmaktadır. Bursa, Çekirge yolu üzerinde; Bademlibahçe mevkiinde yer alır. Yeni Kaplıca, Kükürtlü Kaplıca, Kaynarca Kaplıcası ve Kara Mustafa Paşa Kaplıcası olmak üzere esasen dört adettir. Sular, Doğal çıkışlı

olup; toplam 15 lt/sn akım değerine ve aynı zamanda 2.160 kişilik bir kapasiteye sahiptir. Kaplıca suyunun sıcaklığı 45-50 derece arasındadır. Özellikle Yeni Kaplıca ‘‘Termal Türk Hamamları’’ olarak dünya çapında önem taşımaktadır. Küvet, havuz banyosu, fizik tedavi ve hamam uygulamaları yapılmaktadır. Yörede tüm alt yapı ve st yapı çalışmaları tamamlanmıştır (Bayer, 97;40-41).

Bursa'nın en bilinen kaplıcalarından olan Yeni Kaplıca, kk bir hamam iken Kanuni Sultan Süleyman'ın nikris hastalığına iyi gelmesi üzerine damadı Rüstem Paşa tarafından 1552 yılında yaptırılmıştır. Kapının girişindeki saç taraftaki odanın suyu hiç karışmadan geldiği için çok sıcak olup, halk arasında ‘‘Eşek Terleten’’ adıyla ifade edilir (Kaplanoğlu, Cengiz, 2008;64).

2.11.2.3. Karamustafa Kaplıcası

Suyun sıcaklığı: 54°C'dir. Bursa-ekirge-Mudanya yolu üzerinde bulunan kaplıca, Yenikaplıca'nın hemen yanındadır. Bizans döneminden kalmış ve daha sonra bugünkü şekliyle, Rüstem Paşa'nın ağası Kara Musatfa Paşa tarafından 1490 yılında yaptırılmıştır. Erkekler ve aileler hamamı olmak üzere iki bölümden oluşur. Ayrıca 25 odalı oteli ocuk oyun alanı ile hizmet veren, dinlenmeye müsait bir tesisdir. Su verimi az olduğu için, büyük havuzu yoktur. Kk bir havuzu vardır.

Ayrıca hamamın içinde yuvarlak bir yalak bulunur. Su, bunun dibinden kaynar. Bu yalağın, kısırlık için şıfalı olduğu söylentileri nedeniyle kadınlar yalağın içine oturarak banyo şeklinde girerler. Dipten kaynayan 45 derecedeki su, rahim tedavisinde etki sağlar. 15-20 dakikalık duş, rahim etrafındaki iltahapları giderir ve bu tedavi ile doğurmayan kadınlar, ocuk sahibi olurlar. Bursa'da radyoaktivitesi en zengin kaplıca, Kara Mustafa'dır. Sodyum bikarbonatlı bir sudur. Kaplıca suları en çok sodyum ve kalsiyum içerir. Romatizma, nevralsi, gut, egzama, kemik kırıklarında, kadın hasatlıklarında etkin şıfa kaynağıdır <termalturizm.org> (2009, 22 Kasım).

Karamustafa kaplıcasının suyu, Bursa kaplıcaları arasında en yüksek radyoaktiviteye sahip olan sudur. Suyu, hava veya yabancı cisimlerle karışmadığı için gazları umadan

ve özelliği bozulmadan kaplıcaya ulaşır ve şifalı su sınıflandırmasındaki termomineral sular grubu içinde yer alır. 2002 yılında yapılan son analizlere göre, kaplıca suyu, sodyum, potasyum, kalsiyum, magnezyum ve eser miktarda olmak üzere demir gibi kationlar; klorür, florür, sülfat, nitrat ve bikarbonat gibi anyonlar içerir. Ayrıca, kaplıcanın 2003 tarihinde yapılan bakteriyolojik analizinde, hiçbir koliform bakteriye rastlanmamıştır Karamustafa suyunu üç farklı su oluşturmaktadır.

Bunların biri 59°C, diğeri 61°C ve üçüncüsü de suyu ılıtmak için kullanılan şebeke suyudur. Bu şebeke suyunun ısısı, kışın 15-16°C, yazın 20°C civarındadır. Üç farklı suyla oluşan Karamustafa suyunun sıcaklığı ortalama 53.4°C'dir. Kaplıcayı, suyunun özelliklerinden dolayı romatizma, dismenore, ağrılı adet, bazı jinekolojik hastalıklar, böbrek tasları ve hastalıkları, sistit, nikris(gut), prostat, cilt hastalıkları, bel ve boyun ağrıları ve fitıkları ve dejeneratif eklem hastalıkları olan kişiler daha çok ziyaret etmektedirler. Bunun yanında kaplıcaya, ortopedik girişimler geçiren ve travma sonrası rehabilitasyon döneminde olan hastalar da gelmektedir (Erer S., Erdemir A., 2004;48-9).

Kaplıca suyunun sıcak olması ve radyoaktivite içermesi, özellikle romatizma tedavisi için uygundur. Sıcak su, kasları gevşetir. Radyoaktif sular ise radonun lipitten zengin sinir kılıflarında birikmesi sonucu analjezik etki yaparlar. Böylece mevcut ağrı azalır. Kasların gevşemesi ve ağrının azalması sonucu omurga hareketleri de artar. Kaplıca suyunun sıcaklığı ve radyoaktivitesinin yanında, içerdii kalsiyum iyonunun kaslar, eklemler ve kemikler üzerindeki olumlu etkisi de tedaviye katkıda bulunmaktadır (Yüzbaşıoğlu, 2002;83-7).

Kaplıca suyunun içerdii kalsiyum, magnezyum, sülfat ve klorür, idrarı asitleştirerek taş oluşumunu engellerler. Ayrıca içerdii bikarbonat, karaciğer metabolizmasını artırıcı etkiye sahiptir Kaplıca suyunun havuzda ve kurnalarda kullanılması dışında, içme uygulamaları da vardır. Gelen hastalar, kaplıcanın suyunu evlerine götürmek suretiyle de kullanırlar. içme suyu, sindirim ve boşaltım sistemlerine olumlu etki yapar. Böbreklerde faaliyetin artmasını sağlayarak idrarla birlikte böbreklerde bulunan kumun atılmasını sağlar. Çamur banyoları, cinsel isteksizliği ortadan kaldıran afrodizyak

özellik taşıdığından, hormonların üzerindeki etkisi ile cinsel gücü artırmaktadır. Ayrıca karaciğer faaliyetlerini düzenlemektedir (Erer S., Erdemir A., 2004;49).

2.11.3. Oylat Kaplıcaları

İnegöl'ün 27 km. güneyinde olup 3 kaynağı vardır. Burada 2 otel, 4 motel ve 2 kapalı yüzme havuzu bulunur. Toprak kalevi acı bikarbonatlı olan bu sular Bursa kaplıca sularının etkili oldukları hastalıklar dışında sedatif hastalıklara iyi gelmekte ve zayıflatmaya yardımcı olmaktadır (bursa.gov.tr ET: Aralık 2009).

Suyla olduğu kadar iklim tedavisi de gösteren Oylat Kaplıcası; nevralji, nevrin, siyatik, meralji, parestetik intelkossal nevralji ve oksipital nevraljilere iyi geliyor. Ağrılı sinir hastalıkları, romatizma, çocuk felcinin yanı sıra pek çok hastalık da, banyo ve su içi masajlarda şifa bulabiliyor. Vücut hücrelerinin faaliyetini kamçılایıcı su, iç ifrazatı artırıcı etkilerle üç haftalık tedavilerde kişiye enerji ve zindelik kazandırıyor (oylatsifalikaplica.com E.T: Ocak 2010).

Oylat Termal Kaplıca Suları, İsviçre'den sonra özellikleri bakımından dünyada ikinci sırada yer almaktadır. Oylat Kaplıcası'nın akan suları radyoaktivite ve diğer şifalı unsurları ile radyum emanasyonu (rodon) halinde ormanın temiz havasına yayılıyor. Böylece kaplıca yalnız banyo olarak değil teneffüs yoluyla da vücudumuza giriyor. Yarım saatte kandaki seviyeyi teneffüs edilen havadaki miktarla eşitliyor (oylatsifalikaplica.com E.T: Ocak 2010).

Oylat suyunun en büyük özelliklerinden birisi içilebilmesi ile de şifa sağlamanın yanı sıra 40 derece kaynarak doğal haliyle kullanıma hazır olmasıdır. Oylat Kaplıcaları özellikle ağrılı sinir hastalıkları için bir şifa kaynağıdır (lifeinbursa.com ET: Aralık 2009).

Diğer taraftan Bursa ilinin İnegöl ilçesine 27 km. uzaklıkta bulunan Oylat Kaplıcası, iki tarafı vadilerle çevrilmiş bir yamaç üzerinde kurulmuştur. Sırtını dayadığı dağ silsilesi Uludağ'ın etekleridir. Deniz seviyesinden 840 m yüksekte olan oylat kaplıcası, Uludağ eteklerindeki güzel ormanları, güzel dağ iklimi, temiz havası ile su tedavisi olduğu

kadar iklim tedavisi için de elverişli bir yerdir. Oylat kaplıcalarında yapılan tedavilerde, şüphesiz yerinin, ikliminin özellikleri de kaplıca suyunun tesirine eklenir. Ayrıca kaplıca suyundan fizibilite etüdü yapılarak merkezi ısıtmada kullanılabileceği araştırılmalıdır. Kaplıca suyu muhtelif kaynaklar halinde çıkmakta olup, suyun debisi dakikada 3000 litre, sıcaklığın ise 40.5 "C'dir. Bu değerler ileride İnegöl'ün bir kısmının merkezi ısıtma sistemi ile ısıtılabilirliğini gündeme getirmektedir (Can, 1994;49).

Tablo 6: Kükürtlü Bölgesi Sularının Etkili Olduğu Başlıca Hastalıklar

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Rakım
Bursa Oylat Kaplıcaları	x				x	x	x		x	x	x			x	240 metre

1- Romatizmal Hastalıklar

2- Deri Hastalıkları

3- Kalp ve Kan Dolaşımı

4- Solunum Yolu Hastalıkları

5- Kadın Hastalıkları

6- Böbrek ve İdrar Yolları

7- Solunum Yolu Hastalıkları

8- Sinir ve Kas Yorgunluğu

9- Sinirsel Hastalıklar "Nevralji"

10- Eklem ve Kireçlenme

11- Göz Hastalıkları

12-Karaciğer Rahatsızlığı

13- Eklemsel Sorunlar

14- Beslenme Bozuklukları

Kaynak: ORME JEOTERMAL, sayfa 13

2.11.4. Dümbüldek Kaplıcası

Mustafakemalpaşa'ya 19 km. uzaklıkta Akarca köyündedir. Belediye tarafından işletilen otel ve hamamlar vardır. Banyo olarak ağırlı sendromlar, periferik sirkülasyon düzenleyici, içindeki demir nedeniyle cilt üzerinde astrojen olarak ve deri üzerindeki kırıksıklıkları giderici içme olarak da karaciğer, mide, bağırsak, pankreas ve safra kesesi rahatsızlıklarını giderici özellikleri bulunmaktadır.

Kadınlar ve erkekler ksmı bulunan Türk yapısı iki kubbeli hamamı zamanın Belediye Başkanı Mahmut Çolakoğlu (1973-1980 yılları arasında görev yapmıştır) tarafından onarılmış ve civarına dinlenme evleri yaptırılmıştır (www.mustafakemalpasabld.gov.tr/?id=8).

Yapılan nalizlere göre; Soğuk kaynak 21°C, sıcak kaynak suyu 50°C dir. Her ikisinde kimyasal yönden aynı özellikleri taşır. Sodyum-kalsiyum bikarbonatlı yapıdaki bu suların mineral miktarı litrede 2,8 ve 2,7 gramdır. Soğuk suda 700 mg/lt, sıcak suda 400 mg/lt CO₂ bulunur. Sularda amonyum olmasına karşın, nitrit bulunmaması insan ve hayvan kaynaklı kirliliğin olmadığını göstermektedir Romatizma başta olmak üzere birçok hastalığa iyi geldiği inanılan Dümbüldek Kaplıcaları; yemyeşil, bozulmamış doğasıyla uzun yıllardır çevre halk tarafından ilgi görmüş, kaplıcalarının yanında bir mesire yeri olarak ta kullanılmıştır. Son yıllarda civar illerde ve İstanbul 'da da adının duyulmuş olması Kaplıcaların ziyaretçi sayısını arttırmıştır (<http://www.mustafakemalpasabld.gov.tr/?id=8>).

Konaklamak için, Belediye tarafından Nisan ayından itibaren 15 günlük dönemler halinde kiraya verilen 30 civarında küçük daireler ve odalar kullanılmaktadır. Kira bedeli her yıl belediye tarafından belirlenir (<http://www.mustafakemalpasabld.gov.tr/?id=8>).

2.11.5. Gemlik (Terme) Kaplıcaları

Gemlik ilçe merkezinin güneyinde Umurbey köyü yolu üzerindedir. Otel, lokanta ve bir havuzu bulunmaktadır. Kaynağın suyu romatizma, nevralji, zihinsel yorgunluklar, nevrasteni ve kalp hastalıklarına iyi gelmektedir. Gemlik ilçe merkezinin güneyinde Umurbey köyü yolu üzerindedir. Otel, lokanta ve bir havuzu bulunmaktadır. Kaynağın suyu romatizma, nevralji, zihinsel yorgunluklar, nevrasteni ve kalp hastalıklarına iyi gelmektedir.

2.11.6. Ağaçhisar Kaplıcası

Orhaneli'ne bağlı Ağaçhisar köyündedir. Hafif kükürt kokulu olan kaynak suları banyo olarak ağrılı hastalıklara, çamur uygulamalarında da uyuz ve deri hastalıklarına iyi gelmektedir.

2.11.7. Sadağ Kaplıcası

Orhaneli'ne bağılı Sadağ köyündedir. Genellikle çevre yörelerden müşteri alan Sadağ kaplıcası geliştirilmeye açık bir yerdir.

2.12. Bursa Maden Suları ve İçmeleri

İçmeler ve kaplıcalar bakımından zengin olan Bursa' nın yararlı sıcak suları Uludağ'ın kuzey eteklerinden çıkar. Bursa merkezinde Çekirge bölgesindeki kaplıcalar ile Gemlik, İnegöl, Orhangazi ve Mustafakemalpaşa ilçelerindeki ılıca ve kaplıca kaynakları iç turizmin hareketli kaynaklarıdır (bursa.gov.tr ET: Kasım 2009).

Banyo uygulaması ile ağırlı hastalıklara iyi gelmektedir. İçmeler ve kaplıcalar bakımından zengin olan Bursa' nın yararlı sıcak suları Uludağ'ın kuzey eteklerinden çıkar. Bursa merkezinde Çekirge bölgesindeki kaplıcalar ile Gemlik, İnegöl, Orhangazi ve Mustafakemalpaşa ilçelerindeki ılıca ve kaplıca kaynakları iç turizmin hareketli kaynaklarıdır (bursa.gov.tr ET: Kasım 2009)

2.12.1. Çitli Maden Suyu

İnegöl ilçesinin 11 km. güneydoğusunda Çitli köyündedir. Yan yana üç çeşmeden akan kaynaklardan biri maden suyu olarak şişelenmekte, serbest karbondioksitli olan diğerkaynak maden suyu sodası yapımında kullanılmaktadır. Üçüncü kaynak ise içimi zor, gazsız ve acı bir sudur. Bikarbonatlı olan bu kaynak su, içme şeklinde sindirim sistemi, karaciğerk ve pankreas rahatsızlıklarının tedavisinde kullanılır. Demir de içeren bu sular kansızlık ve deri üzerindeki kırışıklıkları gidermeye yaramaktadır (bursa.gov.tr ET: Kasım 2009).

2.12.2. Mustafakemalpaşa İçmeleri

Yörede iki maden suyu kaynağı vardır;

a) Mineviz Maden Suyu: İlçe merkezine 2 km. uzaklıkta Mineviz köyündedir. Suyun sıcaklığı 19 derecedir.

b) Akarca Maden Suyu: İlçe merkezine 19 km. uzaklıktaki Akarca köyündedir. Sıcaklığı 17 derecedir. Her iki maden suyu da içme olarak mide, bağırsak, karaciğer, safra kesesi ve pankreas hastalıklarına etkilidir (bursa.gov.tr ET: Kasım 2009).

2.12.3. Ilıcaksu Termal Kaynakları

Harmancık ilçe merkezine 5 km. uzaklıkta bulunmaktadır (bursa.gov.tr ET: Kasım 2009). Çevre bölgelerden hasta ağırlar. Suları şifalıdır.

2.13. Bursa İlinin Medikal Turizm Açısından Pazarlanabilirliği

Dünyanın çeşitli ülkelerinde sağlık turizmi, tedavi olmak için ülkeye gelen hastaların konaklama ve özel tur hizmetlerinin bir arada sunulması şeklinde gerçekleşiyor. Artık dünyada sağlık, güzellik ve turizm birlikte düşünülüyor. Var olan potansiyeli kullanabilmek ise bizim elimizde. Ülkemizde ve kentimizde sağlık turizminin gelişmesi yönünde atılan adımların ciddiye alınarak, şimdiden çeşitli lobiler oluşturmak son derece önemli. Bireysel olarak yapılan yatırımların ve tanıtma faaliyetlerinin dışında bu önemli sektörün harekete geçirilmesi için örgütlülük şart. Sağlık turizminin gelişimi için sektörle ilgili yenilikleri, dünyadaki gelişmeleri takip edecek ilgili birimlere ihtiyaç var (Uzun, 2009).

Bursa İli gerek alternatif turizm hareketleriyle, gerekse sağlık turizmi kapsamında kullanılabilir potansiyeliyle, dünyanın her yerinden turiste hitap edebilecek bir ildir. Sağlık alanındaki gelişmeler sayesinde Bursa'da özellikle özel sağlık yatırımlarında önemli ataklar görülmektedir. Acıbadem Hastanesi, Medikal Park Hastanesi, Konur Hastanesi, Kalp ve Aritmik Hastanesi ve yapımı devam etmekte olan Alman Hastanesi gibi önemli hastanelerin Bursa ilini tercih etmeleri, sağlık potansiyelinin gelişmekte olduğunu gösteren en önemli yatırımlardır. Bu hastaneler sahip oldukları nitelikte personelleri ve alanındaki uzman doktorlarıyla ciddi tanı ve tedavi hizmetleri vermektedirler. Halihazırda bu özel sağlık işletmeleri yapmış oldukları anlaşmalar

sayesinde yabancı turistlere ve sağlık amacıyla seyahat eden kişilere tedavi hizmeti vermektedirler. Mevcut kapasiteleri daha kapsamlı tedavi hizmeti vermek açısından da uygundur. Bşyşk potansiyeli karşılayabilmek amacıyla, sağlık turizmini de dikkate alarak yapılandırılmışlardır. Yerli ve yabancı turistlere sağlık hizmeti vermek bu hastanelerce mşmkündür (Kırgız, 2010).

şu anki veriler doğrultusunda 2007 yılında Bursa'da konaklayan yerli turist sayısı 369.233, yabancı turist sayısı ise 101.175 olmak üzere toplam turist sayısı 470.408'e ulaşmış durumda. 51 adet kayıtlı tesisimizde 3571 oda ve net olarak 7482 yatak bulunuyor. Yine geçen yıl itibariyle ortalama doluluk oranı yşzde 44 civarındaydı (Gedik, 2008). Konaklama kapasitesi olarak bakıldığında da Bursa ili çok daha fazla turisti konaklatacak durumdadır. Yeni yatırımlara bakıldığında, Hilton ve Crowne Plaza gibi dşnya çapında marka otellerin Bursa'da otel yapımına başlaması hem kapasite artımı açısından hem de markalaşma açısından önemli bir katkı sağlayabilecektir.

Tşrkiye'ye gelen turist sayısının 62.171 'i (TUİK, 2008) sağlık amaçlı gelenlerdir. Bu payı yoğun olarak İstanbul ili çekmektedir. Sağlık işletmelerinin kapasitesi ve kalitesi, konaklama işletmelerinin yeterliliği, alternatif turizm seçeneklerinin zenginliği ve ulaşım kolaylığıyla Bursa ili yerli ve yabancı turistlere kolayca pazarlanabilmektedir. Bursa ili bu pazarlama sayesinde hem Tşrkiye'nin sağlık turizmi akımını hem de kendi payını arttırabilir.

2.13.1. Medikal Turizm Açısından Pazar Oluşturma

Bursa ilinin mevcut potansiyeline bakıldığında, bu potansiyelin pazarlanabileceği bir pazar bulmak önemlidir. Sağlık turizminin tşm dşnyada gelişen bir sektör olduğu göz önünde bulundurulacak olursa tşm dşnyayı Pazar olarak görmek mşmkşn olacaktır. İlk etapta Tşrkiye'ye yakın olan bölgeleri inceleyebiliriz. Bu pazarlar; Avrupa pazarı, Orta Doğu ve Orta Asya pazarı ve Afrika pazarı olarak incelenebilir.

2.13.1.1. Avrupa Pazarı

Avrupa ülkelerinde sağlık hizmeti sunumu çok kaliteli ve pahalıdır. Toplumun beklentileri üst düzeydedir. Toplum yaşlanmakta sağlık hizmetine olan ihtiyaçları tabii olarak artmaktadır.

Tablo böyle olunca sağlık harcamaları her geçen gün altından kalkılamaz bir hale gelmektedir. Özellikle özel sigortacılığın ve özel sağlık hizmet sunucularının arttığı ülkelerde durum daha vahimleşmektedir. Hükümetler bütçeden sağlığa ayrılan payı artırmak zorunda kalırken özel sigortalıların karlılık oranı düşmekte, sağlık hizmeti sunucularında yatırdıkları paralarla orantılı gelir elde edemedikleri için yeni yatırım yapmakta veya daha karlı (gıda, silah sanayi iletişim v.b.) alanlara yatırım yapmaktadırlar. Hal böyle olunca Avrupa gelecekte sağlık finansındaki sıkıntıyı aşmak için birçok yollar incelenmekte; bunlardan en önemlilerinden biriside sağlık hizmetini daha ucuz, satın almak veya sigortalılardan katılım payını artırmak, hatta bazı sağlık hizmetlerini kapsam dışı bırakmak olarak görülmektedir.

Sonuç olarak Avrupa da gelinen nokta pahalıya sağlık hizmeti almak zorunda kalan sigorta için, hem de kapsam dışı kalan hizmetlerde sigortalı için daha ucuz, ama kaliteden taviz vermeyen, bekleme süresi kısa olan sağlık hizmeti sunucularına ihtiyaç vardır. Neticede Avrupa yurt dışından ucuza sağlık hizmeti almaya aday haline gelmiştir. Burada göz ardı edilmemesi gereken konu Avrupalı kaliteden taviz vermeyecek hem kültür olarak hem de hukuki olarak hizmeti nereden alacağı kararı hastanın bizzat kendisine aittir. Avrupalı genel olarak yine Avrupa'dan sağlık hizmeti alacak, hasta hakkını arayacak hasta için maliyet önemli olmayacaktır. Bu açıdan Avrupalıya Türkiye'nin sağlık hizmeti sunumu kısa sürede kolay olmayacaktır (Aydın, 2005).

Sağlık turizmi açısından Avrupa pazarı üç ayrı grupta düşünülmeli:

- a) Avrupalıların bizzat kendi vatandaşlar**
- b) Avrupa da yaşayan vatandaşlarımız (gurbetçiler)**

c) Avrupa da yaşıyan diğer Müslüman göçmenler (Pakistan, İıran, Irak, Fas, Tunus, Afrika vb.)

Gurbetçilerimiz Avrupa da önceki yıllara göre iyi Sağlık hizmeti alamamaktadırlar. Özellikle 1. ve 2. kuşak yaşlı kesimin dil problemin den dolayı derdini tam anlatamıyorlar. Hekimlerle iletişim kuramıyorlar. Gurbetçilerimiz genelde Türk hekimlerine güvenleri daha fazla. Gurbetçilerimiz Türkiye ye izine geldiklerinde kamu kurumlarından (önceki yıllarda özellikle SSK hastanelerinden) hızlı ve kaliteli hizmet alamıyorlardı. Buhara Sağlıkın 6 yıl önce başlattığı çalışma neticesinde gurbetçilerimiz izinde hastalanınca özel sağlık kurumlarından ücret ödemededen sigortanın onayı ile sağlık hizmeti alabilmektedirler.

Ancak acil olmayan planlı tedavi bu gün için almamaktadırlar. Gurbetçilerimizin büyük bir kısmı kronik hastalıkların ve planlı tedavilerini de Türkiye’de de yaptırmak istiyorlar. Bunun için Türkiye deki hastaneler organize bir şekilde Avrupa sigortalarıyla görüşüp konuyu bu açıdan izah etmelidirler. Sonrada gurbetçilerimize ulaşım hastanelerimizin tanıtılması önemlidir. Öncelikli olarak 4 milyonu aşkın gurbetçi sonra 20 milyonu aşkın diğer Müslüman göçmenler Türkiye den sağlık hizmeti almaya başladı mı bununla birlikte ve/veya bunlardan sonra kalitemiz ve pazarlamanın iyi olduğu takdirde Avrupa’nın yerli halkıda ülkemize sağlık turizmi için gelir (Aydın, 2005).

2.13.1.2. Orta Doğu ve Orta Asya Pazarı

11 Eylül Terörist saldırısından sonra Orta doğudaki Müslümanların ABD ve Avrupa ya gidişleri ve ilişkileri her alanda azaldığı ve zorlaştığı gibi sağlık hizmeti alımında olumsuz yönde etkilenmiştir. Artık orta doğudaki Müslümanlar ABD ve Avrupa’ya eskisi gibi rahat gidememektedirler. Bilindiğı üzere orta doğudaki zengin halk genelde Türkiye’nin kendini tanıtmadığı ve geçmişte sağlık alanında çok ileri olmadığı için sağlık hizmetlerini hep Avrupa ve ABD den alıyorlar. Bugün sağlık hizmetini alabileceğı en modern, yakın ve kaliteli hizmet sunan ülke Türkiye’dir.

Bu fırsat iyi kullanılmalı orta doğuya bu konu iyi anlatılmalı bu bölgede sigorta sisteminden daha ziyade vatandaşın bizzat kendisi ikna edilmeli ve cazip paketler sunulması yeterli olacaktır. Çünkü tedavi parasını genelde kendisi ödeyecektir. Orta Asya ya gelince konu biraz farklı Türkiye Cumhuriyetleri Sağlık hizmetinin kalite bilinci var ama bölgede kaliteli sağlık hizmeti sunucuları yok. Halkın belli bir üst tabakası zengin bunlarda batı ülkelerinden sağlık hizmeti almaktadır. Ortadoğu'nun ve Orta Asya'nın birçok hizmeti teknolojisini ve malzemesini batıdan alması izah edilebilir ancak; Türkiye mesafe olarak yakın, Müslüman, iklimi ve tabiatı güzel sağlık hizmeti Batıdan geri kalmazken (özellikle 2-3 büyük ildeki bazı özel hastaneler) bizim sağlık turizmi pazarından pay alamayışımızın hiçbir bahanesi olamaz. Tek bahane pazarlama ve tanıtımdaki eksikliğimiz ve beceriksizliğimiz beklide bu büyük pazarı bu açıdan keşfedemeyişimizdir (Aydın, 2005).

2.13.1.3. Afrika Ülkeleri

Bu ülkelerde birçok hizmette olduğu gibi sağlık hizmeti de çok geridedir. Üst zengin sınıf bu hizmeti batıdan almaktadır. Çünkü Batıyla olan ilişkileri sömürü döneminden beri çok sıkıdır. Ancak son yıllarda batının sağlık alanında karşılaşmaya başladığı sıkıntılardan dolayı bu kısmı ihmal etmeye başlamıştır. Türkiye bu pazara ilk defa sıcak bakmaya başlamıştır. Zamanla bu pazara da kaliteli ve ekonomik bir sağlık hizmeti sunulabilir (Aydın, 2005).

2.13.2. Pazar Ülkelerinin Araştırılması

Tedavi amaçlı şehre getirilecek olan hastaların, kültürleri, politik durumları ve havası mutlaka araştırılmalıdır. Bazı medikal turistler, ilk kez yurtdışına çıktıklarında, karşılaştıkları kültürel şoka hazır olamamaktadırlar. Hepsi olmasa da bazı medikal tesisler, seyahat sırasında eşlik etme ve başlangıçta ziyaretçiyi hava limanından alma gibi hizmetleri yerine getirmektedir. Bu konuda medikal turizm seyahat acentaları, başından sonuna kadar tatili organize etmekte, ulaşım, konaklama, sigorta hizmetleri ve diğer prosedürleri yerine getirmekte ve turiste yardımcı olmaktadır.

Unutmamak gerekir ki, politik durum ve hava gibi koşullar sürekli değişiklik göstermektedir. Bu yüzden seyahatin başlangıcında daha önceden yapılan araştırma sonuçlarında değişiklik olup olmadığı tekrar gözden geçirilmelidir (healthtourism.org).

2.13.3. Tesisler İle İrtibata Geçilmesi

Acele bir şekilde karar verip uçak biletlerini satın almadan, öncelikle seçilen tesisin ilgili tedavi için uygun olup olmadığının araştırılması gerekmektedir. Bunun ardından tesis ile doğrudan irtibata geçilmeli ve bilgi alınmalıdır. Böylece tüm gerekli bilgiler temin edilebilmektedir. Eğer hastane veya dış kliniğinin gerekli malzemeleri (örneğin: bir diz protezi) temin etmesi gerekirse, hastalar tarafından bekleme süresinin en aza indirilmesi istenmektedir (Akdu, 2009;58).

Her şeyden önce cevaplanması gereken bir takım sorular bulunmaktadır. Bunlar arasında en önemlileri aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- Medikal tedavimi veya operasyonumu kim yerine getirecek?
- Tesis hangi niteliklere, belgelere ve tecrübelere sahip?
- Medikal hizmetleri hangi akredite birliği tarafından onaylanmıştır?
- Yapılacak olan tedavi için tercih edilen hastanenin başarı seviyesi nedir? Tesiste uluslararası standardizasyonu sağlayan akredite belgesi var mı? Ve denetleme raporlarını sizin de gözden geçirmeniz mümkün müdür?
- Tedavi öncesi, sırası ve sonrasında bakım ve idare desteği var mı?
- Tıbbi tesis ihmalcilik veya kaza sonrası hangi sorumlulukları üstlenecek?
- Tesis, tedavi öncesi, sırası ve sonrasında konaklama imkânı sağlayacak mı?
- Kusurlu veya başarısız tedavi olması durumunda neler olacak?
- Tedavi sürecinde hastayı kim takip edecek, bu süreçte finansal sorumluluğu kim üstlenecek?
- Operasyon veya medikal tedavi ücretlerinin yanı sıra, tedavide gerekli olan malzeme, yiyecek vb. şeylerin ücretleri nedir?

2.13.4. Sigorta Hakkında Araştırma Yapılması

Yurt dışında tedavi olmak istendiği zaman mutlaka sigorta desteğine ihtiyaç duyulmaktadır. Bazı uygulamalar sigorta kapsamına alınmamaktadır. Medikal turistlerin büyük çoğunluğu estetik ve plastik ameliyatlara için seyahat etmektedirler. Çoğunlukla bunun gibi uygulamalar sigorta kapsamına dâhil edilmemektedir (Akdu, 2009;59).

Bu durumlar göz önünde bulduğunda Bursa için Medikal Turizm pazarlamasında ilk önce hedef Pazar belirlenmeli, bu pazarlardaki medikal turistlerin kişisel durumları iyi analiz edilmeli, Bursa'daki hastanelerin yapısını iyi incelemeli, yapılacak tedaviye uygun olup olmadığı belirlenmelidir.

2.14. Bursa'nın Termal Turizm Açısından Pazarlanabilirliği

Bursa ili termal potansiyel olarak oldukça zengindir. Sahip olduğu termal kaynaklar birçok hastalığa iyi geldiği gibi, yararlanılabilir durumda olması erişilebilirliği açısından oldukça önemlidir. Şu an ki durumu itibariyle Bursa ili Termal Turizm kapasitesi olarak Türkiye'nin 4. büyük ilidir.

Tablo 7: Türkiye'nin Termal Turizm Kapasitesi

Termal Turizmde Kapasite	
Şehir	Toplam
Denizli (Pamukkale)	4038
İzmir	3285
Afyon	2692
Bursa	2369
Balıkesir	1131
Kütahya	846
Ankara	512
Sivas	500
Yalova	467
Diğer	2905
Toplam	18585

Kaynak: Garanti Bankası Anadolu Sohbetleri Kitapçığı 2007; 19

Avrupa'ya bakıldığında özellikle Spa alanında önemli bir turizm hareketi gözlenmektedir. Bursa ili mevcut kapasitesiyle, Spa Turistlerini ağırlayabilecek düzeydedir. Spa potansiyeline bakıldığında Spa'larda kalış süreleri ülkeden ülkeye farklılık gösteriyor. Spa turizminde ortalama kalış süresi diğer turizm türlerine göre daha uzun. Almanya'daki Spa'larda ortalama kalışlar 6, Fransa'da 17-18, Çek Cumhuriyeti'nde 18 gece.

Buna bağlı olarak, Avrupa Spa'lar Birliği rakamları, Almanya'da 2001 yılında 105 milyon, Fransa'da 2000 yılında 10 milyon 200 bin, İspanya'da 2000 yılında 3 milyon 800 bin ve Avusturya'da 2000 yılında 1 milyon 700 bin Spa geceleme yapıldığını gösteriyor. Bütün bu verilerden yola çıkıldığında; büyük Spa destinasyonlarından biri olan Almanya'da, 2001 yılında Spa'ları ziyaret eden 17 milyona yakın ziyaretçinin 105 milyon geceleme yapıldığı saptanıyor (Garanti Bankası Anadolu Sohbetleri Bursa Kitapçığı, 2007;19).

Bursa'da yeni yapılmaya başlanan ve özellik olarak Spa alanında hizmet verecek uluslar arası zincir otellerin yapılmaya başlanması da, Termal imkanların pazarlanmasına olumlu katkılar sağlayacaktır. Bursa Valiliği, Bursa'nın potansiyel değerlerinin tanıtmak ve termal pazarlamaya katkı sağlamak amacıyla 2010 yılında Bursa Standı adı altında önemli yurtiçi ve yurtdışı fuarlara katılmaktadır. İstanbul EMITT Fuarı (11 – 14 Şubat 2010), ITB Berlin Turizm Fuarı (10 – 14 Mart 2010), Dubai Turizm Fuarı (3 – 7 Mayıs 2010) bu fuarların önemlilerindedir.

Bursa ilindeki termal kaynakları tanıtmak amacıyla Kültür ve Turizm Bakanlığı'da çalışmalar yapmakta ve yeni çalışmalar planlamaktadır. Bursa Musstafakemalpaşa Tümbüldek Termal Turizm Merkezi 4957/2634 sayılı Turizm Teşvik Kanunu uyarınca 16/12/2006 tarihli ve 26378 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. 11.800 hektarlık alanı kapsayan turizm merkezine ilişkin olarak hazırlanan 1/25.000 ölçekli Çevre Düzeni Planı 29/12/2006 tarihinde Bakanlığınca onaylanmıştır. Söz konusu turizm merkezi içinde yer alan ve Çevre Düzeni Planı ile turizm tesis alanı olarak ayrılmış olan kamu arazilerinin turizm yatırımcılarına tahsisinin gerçekleştirilmesi için gerekli olan mülkiyet çalışmaları yapılmaktadır (Günay, 2008).

Bursa ilindeki jeotermal kaynak alanlarının termal turizme kazandırılması amacıyla Valiliğin talebi üzerine Mart 2008 ayında yerinde teknik inceleme yapılmıştır. Yapılan

inceleme sonucunda termal turizm merkezi ilanına konu olabilecek alanlara yönelik Valilik bünyesinde bulunan mülkiyet ve diğer teknik bilgiler istenmiş olup gelecek olan bilgiler neticesinde çalışmalar yönlendirilecektir (Günay, 2008).

2.15. Bursa İlinin Yaşlı ve Engelli Turizmi Açısından Pazarlanabilirliği

Sağlık Turizminin alt dallarından biri olan Yaşlı ve Engelli Turizmi de, özellikle Avrupa ülkelerinin bakım hizmet ücretlerini azaltmak için Pazar arayışlarına girdiği önemli bir Sağlık Turizmi çeşididir. Fakat ülkemizde olduğu gibi Bursa'da da bu konuda önemli bir adım atılmadığını görmekteyiz.

Pazar olarak bakıldığında, tüm gelişmiş ülkeleri görebilir. Çünkü hemen hemen hepsi bakım hizmetlerini azaltma çabasındadırlar. Gerekli eğitim almış elemanlar eğittikten sonra, kapasite bakımından tam doluluğa erişemeyen tüm konaklama işletmelerini bu sektöre yöneltebiliriz. Özellikle Klimatizm özelliği taşıyan havasıyla ve yaz sezonunda kapalı bulunan Uludağ Oteller bölgesindeki konaklama işletmelerini bu sektöre yöneltmek çok mantıklı olacaktır. Kış (Kayak) sezonu dışındaki zamanlarda da işletmelerin devamlılığını sağlamak ve yabancı ülkelerin bakıma muhtaç vatandaşlarının, bakım hizmetini yapmak amacıyla yararlanılabilir. Hastalıkların türüne göre de termal kaynaklardan yararlanabilirler.

Bursa ilinin burada yapması gereken yerel yönetimlerle ve konaklama işletmeleriyle beraber, bu konuda eğitilmiş insan gücü yetiştirmek ve bakım hizmetlerini daha ucuza yaptırmak isteyen Ülkelerin sosyal güvenlik kurumlarıyla irtibata geçmektir.

BÖLÜM 3: SAĞLIK TURİZMİ AÇISINDAN BURSA İLİ'NİN PAZARLANABİLİRLİĞİ KONUSUNDA SAĞLIK ÇALIŞANLARININ GÖRÜŞLERİNİN BELİRLENMESİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

Bursa İli Marmara Bölgesinin güneyinde yer alan doğa güzellikleriyle, tarihi ve turistik yerleriyle dikkat çeken, alt yapısı gelişmiş, sağlık alanında gelişme içerisinde olan ve uluslararası alanda gelişmiş zincir hastanelere ev sahipliği yapan, ulaşımı bazı olumsuzluklara rağmen kolay olan metropol illerimizden biridir. Bunun yanında konaklama işletmelerinin gelişimi bu alandaki yeni yatırımlar, dünya markası olan işletmelerin bu ilde faaliyet göstermeleri, Bursa'yı diğer amaçlarla olduğu kadar sağlık ve şifa bulma amacıyla ziyaret edilebilir ve konaklama yapılabilir bir duruma getirmektedir. Sahip olduğu şifalı su ve termal kaynaklar ve bu kaynakların birçok hastalığın tedavi edebilir düzeyde olması, pek çoğunun şu anda bile işletmelerce turistik ya da tedavi amaçlı kullanılabilir duruma getirmeleri, yerli ve yabancı turistlerin bu hizmetten yararlanıyor olması termal amaçlı seyahatlerin oluşmasına yardımcı olmaktadır.

Bursa İli konaklama, sağlık ve termal imkanlar bakımından bakıldığında, tedavi ve şifa bulma amaçlı turist ya da hasta ağırlayabilecek durumdadır. Bu durum da sağlık turizmi potansiyeli yaratmaktadır. Bu durumda Bursa İli sağlık turizmi yapılabilecek bir ildir. Bazı özel hastanelerin tedavi amaçlı ile hasta getirmesi, birçok yabancı turist tarafından termal kaynakların kullanılması, merkezi ve yerel yönetimlerin gerçekleştirmekte olduğu reklam ve tanıtım faaliyetleri pazarlama açısından önemli bir konudur.

3.1. Araştırmanın Yöntemi

Araştırmada kullanılan yöntemlere yönelik adımlar aşağıda verilmiştir.

3.1.1. Evren ve Örneklem

Araştırma Bursa İli'ndeki tüm sağlık personelini kapsamaktadır. Tüm personele ulaşmak zor olduğundan Örneklem alımı yoluna gidilmiştir. Sağlık turizmi açısından Bursa'da faaliyet gösteren hastanelerden 2 tesis seçilmiş ve bu işletmelere toplam 150

anket dağıtılmıştır. Bu anketlerden 107 tanesinin geri dönüşü sağlanmıştır. Anketlere yapılan ön incelemeler sonrasında eksik bilgiler verilmesi nedeniyle 7 adet anket değerlendirme dışında bırakılarak kalan 100 adet anketin araştırmaya veri teşkil etmesi amacıyla kullanılabilmesi uygun görülmüştür.

3.1.2. Verilerin Toplanması

Araştırmada önce konuya ilişkin literatür araştırması yapılmış daha sonra anket uygulaması gerçekleştirilmiştir. Anketler sağlık turizmi kapsamında yerli ve yabancı turistlere hizmet veren özel sağlık işletmelerinde çalışan sağlık personelleri ile gerçekleştirilmiştir.

Anket formu 2 bölümden oluşmaktadır. 1. bölümde deneklerin demografik bilgileri, 2. bölümde ise Bursa'daki Sağlık Turizmine hizmet eden işletmelerin mevcut durumu hakkındaki değerlendirme sorularına yer verilmiştir. Bu bağlamda hazırlanan ankette demografik verileri elde etmek için 10 ve ikinci bölümde Bursa İli'nin sağlık çalışanları gözüyle, sağlık turizmine uygunluğu ve pazarlanabilirliğini ölçen, beşli likert ölçeğinin kullanıldığı 27 adet soruya yer verilmiştir.

Anket uygulanacak sağlık personelinden işaretlemeyi yapmaları için her bir soruya (1) Hiç Katılmıyorum, (2) Kısmen Katılmıyorum, (3) Kararsızım, (4) Kısmen Katılıyorum, (5) Tamamen Katılıyorum, seçeneklerini işaretleyerek değerlendirmeleri istenmiştir. (1) En küçük değer olurken (5) en yüksek değeri ifade etmektedir.

3.1.3. Verilerin Analizi

Verilerin analizi SPSS (15) programı kullanılarak yüzde dağılım, frekans, aritmetik ortalama, standart sapma, faktör, one-way anova testi ile değerlendirmeye tabi tutularak elde edilen veriler yorumlanmıştır. Parametrik testlerin kullanılabilmesi için verilerin normal dağılması gerekmektedir. Bu uygunluğun belirlenmesi için One-Sample Kolmogorov-Smirnov Testi yapılması gerekmektedir. 0,05 anlamlılık değerinde bu anlamlılık 0,05'den büyük olması incelenen faktörlerin dağılımlarının normal olduğunu göstermektedir. Bu değerler 0,05'den küçük olması halinde parametrik olmayan test yöntemlerini kullanılabilir (Eymen, 2007:90). Çalışana yönelik yapılan uygulama sonrasında One Sample Kolmogorov- Smirnov Testi ile yapılan analiz sonucunda 0,727 ($p > 0,05$) ile verilerin normal dağıldığı ortaya çıkmıştır.

3.1.4. Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmada Bursa İli'ndeki sağlık çalışanlarının Bursa'da sağlık turizmi yapılıp yapılamayacağı konusuna olan düşünceleri öğrenilmeye çalışılmıştır. Araştırma Hipotezi aşağıdaki gibidir;

H₀: Bursa'da sağlık turizmi yapılabilir.

3.2. Araştırma Bulguları ve Yorumlanması

Araştırmaya yönelik uygulamanın analizler sonucunda ortaya çıkan bulgular aşağıdaki başlıklar altında incelenebilir.

3.2.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Bu bölümde örneklem grubunda yer alan katılımcıların demografik özellikleri frekans ve yüzde tanımlayıcı istatistikleri ile gösterilmiş müteakiben Bursa ilinde sağlık turizminin yapılabilme nedenleri araştırılmıştır.

Katılımcıların demografik özellikleri Tablo 8'de verilmiştir. Bu tabloyu incelediğimizde ise; Ankete katılan sağlık personelinin % 51'ini kadın, % 49'unun erkek olduğunu görmekteyiz. Katılımcıların % 57'si bekârken, % 43'ü evlidir. Bu durumda ankete katılan sağlık çalışanlarının cinsiyet ortalamalarının birbirine yakın olduğunu söyleyebiliriz.

100 kişinin değerlendirilmesinin yapıldığı ankette, 45 kişinin yaş ortalamasının 25 – 29 yaş olduğunu görmekteyiz. 18 kişi 40 yaş ve üzeri kişilerden oluşurken, 30 – 34 yaş ve 35 – 39 yaş arası katılımcıların payları % 12'lik oranlarla eşittir. Bu oranlara baktığımızda ankete verilen cevapların daha çok genç kuşağın fikrini yansıttığını söyleyebiliriz. Katılımcıların % 40'ı 0 – 1.500 TL arası gelire sahipken, % 24'ü 3.000 TL'nin üzerinde gelire sahiptir.

Eğitim durumuna baktığımızda katılımcılar % 39'luk oranlarla lisans ve yüksek lisans mezunudur. Bu oranı % 15'lik payla ön lisans mezunları izlemektedir. Katılımcıların %30'u 6 – 10 yıl arasında buldukları sağlık kuruluşunda çalışıyorlarken, % 27'lik dilim 1 – 5 yıl arasında çalışmaktadır. % 24'lük oransa 10 yıldan fazla çalışanları göstermektedir.

Tablo 8: Ankete Katılanların Demografik Özellikleri

Sağlık Çalışanlarının Demografik Özelliklerinin Frekans ve Yüzde Dağılımları							
Demografik		f	%	Demografik		f	%
Cinsiyet	Erkek	49	49	Medeni Durum	Evli	43	43
	Kadın	51	51		Bekar	57	57
	Toplam	100	100		Toplam	100	100
Yaş	20- 24	10	10	Aylık Gelir	0- 1500 TL	40	40
	25- 29	45	45		1501- 2000 TL	15	15
	30- 34	12	12		2001- 2500 TL	9	9
	35- 39	12	12		2501- 3000 TL	9	9
	40 ve üzeri	18	18		3000 ve üzeri	24	24
	Toplam	100	100		Toplam	100	100
Eğitim Durumu	İlköğretim	4	4	Sektörde Çalışma Süresi	1 yıldan az	19	19
	Önlisans	15	15		1- 5 yıl	27	27
	Üniversite	39	39		6- 10 yıl	30	30
	Lisansüstü	39	39		10 yıldan fazla	24	24
	Toplam	100	100		Toplam	100	100

3.2.2. Anket Soruları ve Frekans Yüzde Dağılımları

Tablo 9’da ankete katılanlara uygulanan soruların listesi verilmiştir. Tabloların daha iyi anlaşılması ve görsel olarak güzel olması için sorular tam yazılmak yerine soru numaraları verilmektedir. Soru numaralarının hangi soruya denk geldiğini daha kolay gösterebilmek için Tablo 9’da gösterilmektedir.

Tablo 9: Anket Soruları

Soru 1: Dünya kalite standartlarında hastaneler bulunmaktadır.
Soru 2: Dünya kalite standartlarında doktorlar bulunmaktadır.
Soru 3: Sağlık tesislerinde yeteri kadar yabancı dil bilen sağlık çalışanı mevcuttur
Soru 4: Hastanelerde yeterli eğitilmiş yardımcı sağlık çalışanı bulunmaktadır.
Soru 5: Sağlık tesislerinde önemli tanı ve tedaviler yapılabilmektedir
Soru 6: Sağlık İşletmelerinde tanı ve tedavi bekleme süreleri Avrupa ve ABD'ye göre daha kısadır
Soru 7: Sağlık İşletmeleri tıbbi turizm açısından hizmet verebilecek kapasiteye sahiptir
Soru 8: Uluslararası zincir sağlık işletmeleriyle anlaşmalı sağlık tesisleri mevcuttur
Soru 9: Medikal, kaplıca ve yaşlı bakımı hizmetlerinin tanıtımı yeterli düzeydedir
Soru 10: Bursa sağlık merkezleri yoğun talebi karşılayabilecek yeterli kapasiteye sahiptir
Soru 11: Sağlık turizmi için devletten destek görmektedir
Soru 12: Yeni hastane yatırımları Bursa'nın sağlık turizmi potansiyelini olumlu etkilemektedir
Soru 13: Bursa sağlık turizmi açısından uygun bir şehirdir
Soru 14: Sağlık tesislerinde tanı ve tedavi ücretleri diğer ülkelere göre ucuzdur
Soru 15: Sağlık turizminde kullanılacak yeterli termal kaynağa sahiptir
Soru 16: Kaplıca suları şifa verici özelliklere sahiptir
Soru 17: Kaplıcalar termal tedavilere uygun konseptte inşa edilmiştir
Soru 18: Kaplıca tesislerinin konaklama ve ağırlama hizmet standartları yeterlidir
Soru 19: Sağlık turizmi amacıyla kullanılan kaplıcalar mevcuttur
Soru 20: Kaplıcalarda çalışan yeterli eğitim almış ve yabancı dil bilen personel bulunmaktadır
Soru 21: Sağlık turizminin yanında diğer alternatif turizm çeşitleri açısından zengindir
Soru 22: Ulaşım sorunu sağlık turizmini olumsuz etkilemektedir
Soru 23: Sağlık İşletmeleri ve konaklama işletmeleri hasta bakımı için ortak çalışmalar yapmaktadır
Soru 24: Yaşlı bakımı ücretleri Avrupa ve ABD'ye göre daha ucuzdur
Soru 25: Yeterli sayıda turistik konaklama tesisine sahiptir
Soru 26: Konaklama tesisleri yeterli niteliğe sahiptir
Soru 27: Gelişmiş bir kent olması sağlık turizminde rakipleri karşısında avantaj sağlamaktadır

Tablo 10: Anket Sorularının Frekans ve Yüzde Dağılımı

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Kararsızım		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Ort.	P
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Soru 1	7	3,9	6	3,4	15	8,4	42	23,6	30	16,9	3,72	1,13
Soru 2	4	2,2	6	3,4	12	6,7	30	16,9	48	27	3,86	0,03
Soru 3	4	2,2	21	11,8	24	13,5	36	20,2	15	8,4	3,25	0,09
Soru 4	1	0,6	12	6,7	24	13,5	42	23,6	21	11,8	3,73	1,12
Soru 5	1	0,6	6	3,4	12	6,7	36	20,2	45	25,3	3,75	1,13
Soru 6	7	3,9	15	8,4	18	10,1	27	15,2	33	18,6	3,68	0,24
Soru 7	1	0,6	9	5,1	15	8,4	42	23,6	33	18,6	3,29	0,01
Soru 8	1	0,6	12	6,7	12	6,7	33	18,5	42	23,6	4,02	0,14
Soru 9	7	3,9	21	11,8	15	8,4	39	21,9	18	10,1	3,47	1,12
Soru 10	1	0,6	21	11,8	6	3,4	42	23,6	30	16,9	3,57	0,15
Soru 11	7	3,9	12	6,7	27	15,2	30	16,9	24	13,5	3,72	0,02
Soru 12	4	2,2	6	3,4	0	0	27	15,2	63	35,4	4,15	0,05
Soru 13	1	0,6	9	5,1	0	0	30	16,9	60	33,7	4,12	1,03
Soru 14	7	3,9	15	8,4	6	3,4	30	16,9	42	23,6	3,44	1,04
Soru 15	19	10,7	6	3,4	12	6,7	24	13,5	39	21,9	3,29	0,01
Soru 16	1	0,6	6	3,4	0	0	12	6,7	81	45,5	4,36	0,05
Soru 17	1	0,6	3	1,7	9	5,1	54	30,3	33	18,5	3,54	0,12
Soru 18	4	2,2	9	5,1	18	10,1	36	20,2	33	18,5	3,52	1,15
Soru 19	7	3,9	0	0	15	8,4	27	15,2	51	28,7	3,15	1,13
Soru 20	1	0,6	18	10,1	24	13,5	30	16,9	27	15,2	3,23	0,46
Soru 21	10	5,6	3	1,7	9	5,1	21	11,8	57	32	3,98	0,01
Soru 22	13	7,3	21	11,8	3	1,7	12	6,7	51	28,7	3,89	0,04
Soru 23	4	2,2	9	5,1	45	25,3	21	11,8	21	11,8	2,99	0,14
Soru 24	7	3,9	6	3,4	18	10,1	30	16,9	39	21,9	3,22	0,05
Soru 25	7	3,9	15	8,4	6	3,4	30	16,9	42	23,6	3,67	0,11
Soru 26	4	2,2	12	6,7	9	5,1	42	23,6	33	18,5	3,43	1,23
Soru 27	7	3,9	0	0	12	6,7	30	16,9	51	28,7	3,27	0,97

Tablo 10’u incelediğimizde katılımcılar ağırlıklı olarak; 2, 5, 6, 8, 12, 13, 14, 15, 16, 19, 21, 22, 24, 25 ve 27. sorulara çoğunlukla ‘‘Tamamen Katılıyorum’’ şeklinde cevap vermişlerdir. 1, 3, 4, 7, 9, 10, 11, 17, 18, 20 ve 26. sorulara ‘‘Kısmen Katılıyorum’’ derken, 23. soruya ise ‘‘Kararsızım’’ şeklinde değerlendirmişlerdir.

En fazla doğru bulunan cevap Bursa kaplıca sularının şifalı olduğu sorusuna verilmiştir. ‘‘Katılıyorum’’ kısmındaki en fazla oran ise kaplıcaların kaplıca turizmine uygun konseptte inşa edildiği sorusuna verilmiştir. ‘‘Kesinlikle katılmıyorum’’ şeklinde en fazla cevaplanan soru ise %10’luk bir payla yeterli termal kaynak oluşuna verilen cevaptır.

Bu oranlara baktığımızda Bursa’daki sağlık çalışanlarının sağlık turizminin alt dallarından olan kaplıca turizmi potansiyelinin önemini vurgulamaktadırlar. % 27’lik en

büyük ‘‘Kararsızım’’ cevabı ise sağlık turizminin devletten destek gördüğü düşüncesine verilmektedir.

3.3.3. Faktör Analizi Sonuçları

Faktör analizi, gözlemlenen çok sayıdaki değişken içerisinde gruplandırılmış temel değişkenler ya da faktörler tanımlayarak değişken sayısını azaltmak için yapılır. Tanımlanan her bir faktör, değişkenler arasındaki ilişkinin ölçülmesi sonucu aynı özelliği ölçen birbiri ile ilişkili değişken setinden oluşur.

Tablo 11: Dönüşüm Sonrası Faktör Yükleri

	Faktörler			
	1	2	3	4
Soru 25	0,817	0,173	0,095	0,278
Soru 13	0,811	0,194	0,440	-0,086
Soru 1	0,631	0,511	0,412	0,101
Soru 16	0,619	0,276	0,384	0,085
Soru 8	-0,025	0,766	0,427	0,310
Soru 22	0,311	0,726	0,178	0,073
Soru 12	0,558	0,719	0,032	0,089
Soru 21	0,419	0,688	0,353	0,169
Soru 27	0,562	0,583	0,241	0,303
Soru 24	0,358	0,181	0,841	0,128
Soru 2	0,135	0,306	0,788	0,303
Soru 14	0,401	0,199	0,780	0,091
Soru 6	0,069	0,595	0,605	-0,205
Soru 9	-0,022	0,183	0,154	0,879
Soru 23	0,304	0,0498	0,061	0,833

Faktör analizi, bir konuda deneklerin verdiği cevaplara göre değişkenler arasındaki korelasyonun hesaplanarak, birbirleri ile ilişkili olan ve aynı boyutu ölçen değişkenlerin gruplandırılması sonucu faktör elde etme işlemidir. Her bir değişkenin elde edilen faktörler ile korelasyonunu belirleyen sayıya faktör yükü denir (Ural ve Kılıç,2005).

Sağlıklı veriler elde edebilmek amacıyla faktör analizi yapılırken bazı sorular anlam bütünlüğünü etkilediği için değerlendirmeye alınmayıp, en sağlıklı sonuçları veren sorularla sonuç bulunmaktadır.

Tablo 12: Faktör Analizi Sonuçları

Faktörler	Faktör Yükleri	Açıklanan Varyans	Crombach Alpha
		22,781	0,930
Faktör 1: Şehir Avantajı	0,871		
Yeterli sayıda turistik konaklama tesisleri mevcuttur	0,811		
Sağlık Turizmi açısından uygun bir şehirdir	0,631		
Dünya kalite standartlarında hastaneler bulunmaktadır	0,619		
Bursa kaplıcaları şifalıdır		22,743	0,896
Faktör 2: Altyapı	0,766		
Uluslararası sağlık işletmeleriyle anlaşmalı sağlık tesisleri mevcuttur	0,726		
Ulaşım sorunu sağlık turizmini olumsuz etkilemektedir	0,719		
Hastane yatırımları Sağlık turizmi potansiyelini olumlu etkilemektedir	0,688		
Alternatif Turizm çeşitleri fazladır	0,583		
Gelişmiş bir kent oluşu rakipleri karşısında avantaj sağlar		21,694	0,88
Faktör 3: Sağlık Hizmet Kalitesi	0,841		
Yaşlı bakımı ücretleri Avrupa ve ABD'ye göre daha ucuzdur	0,788		
Dünya kalite standartlarında doktorlar bulunmaktadır	0,78		
Tanı ve tedavi ücretleri diğer ülkelere göre ucuzdur	0,605		
Tanı ve tedavi bekleme süreleri Avrupa ve ABD'ye göre daha kısadır		13,072	0,798
Faktör 4: Yerel Yönetim Etkisi	0,879		
Tanıtm yeterli düzeydedir	0,833		
Hasta bakımı için ortak çalışmalar yapılmaktadır	0,871		

Yapılan faktör analizi sonucunda KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) testi 0,742 ve anlamlılık düzeyi 0,000'dır.

Faktör analizi, ölçeği bozan ifadelerin ölçekten çıkarılması ile yapılmaya çalışılmıştır. Ölçeği bozan her bir ifadenin ölçekten çıkarılmasının ardından faktör analizi tekrarlanmıştır. Gerekli çıkarımlar yapıldıktan sonra gerekli ifadeler ölçekten çıkarılmış ve 15 ifade ile faktör analizi tekrar yapıldığında oluşan 4 boyut, toplam varyansın % 80,3'ini oluşturmaktadır. Birinci boyut, toplam varyansın % 22,8'ini, ikinci boyut % 22,7'ünü, üçüncü boyut % 21,7'ünü ve dördüncü boyut ise % 13,1'sini oluşturmaktadır.

Boyutların güvenilirlik analizine bakıldığında, birinci boyutun alfa katsayısı 0,930, ikinci boyutun alfa değeri 0,9, üçüncü boyutun alfa değeri 0,9 ve dördüncü boyutun alfa değeri 0,8'dir. Güvenilirlik oranı en yüksek boyut birinci boyuttur. Cronbach Alpha değeri için, Nunnaly (1998) tarafından, yeni geliştirilen ölçeklerin kullanımında 0,60 ve 0,50 düzeyinin dahi kabul edilebileceği belirtilmektedir (Nunnaly,1998,akt.,Sebastianelli ve diğerlerinden aktaran Konuk,2008).

Faktör 1: Şehir Avantajı; faktörün tanımlandığı faktör yüzdesi 22,8'dir ve 4 değişkenle ifade edilir. Bu faktörü oluşturan değişkenler, " Yeterli sayıda turistik konaklama tesisine sahiptir ", " Bursa sağlık turizmi açısından uygun bir şehirdir " , " Dünya kalite standartlarında hastaneler bulunmaktadır " ve " Kaplıca suları şifa verici özelliklere sahiptir " değişkenleridir.

Faktör 2: Altyapı; faktörün tanımlandığı faktör yüzdesi 22,8'tür ve 5 değişkenle ifade edilir. Bu faktörü oluşturan değişkenler, "Uluslararası zincir sağlık işletmeleriyle anlaşmalı sağlık tesisleri mevcuttur", "Ulaşım sorunu sağlık turizmini olumsuz etkilemektedir", "Yeni hastane yatırımları Bursa'nın sağlık turizmi potansiyelini olumlu etkilemektedir", "Sağlık turizminin yanında diğer alternatif turizm çeşitleri açısından zengindir" ve "Gelişmiş bir kent olması sağlık turizminde rakipleri karşısında avantaj sağlamaktadır" değişkenleridir.

Faktör 3: Sağlık Hizmet Kalitesi; faktörün tanımlandığı faktör yüzdesi 21,7'dir ve 4 değişkenle ifade edilir. Bu faktörü oluşturan değişkenler, " Yaşlı bakımı ücretleri Avrupa ve ABD'ye göre daha ucuzdur", "Dünya kalite standartlarında doktorlar bulunmaktadır", " Sağlık tesislerinde tanı ve tedavi ücretleri diğer ülkelere göre ucuzdur" ve " Sağlık İşletmelerinde tanı ve tedavi bekleme süreleri Avrupa ve ABD'ye göre daha kısadır" değişkenleridir.

Faktör 4: Yerel Yönetim Etkisi; faktörün tanımlandığı faktör yüzdesi 13,0'dır ve 2 değişkenle ifade edilir. Bu değişkenler, "Medikal, kaplıca ve yaşlı bakımı hizmetlerinin tanıtımı yeterli düzeydedir" ve "Sağlık İşletmeleri ve konaklama işletmeleri hasta bakımı (yaşlı ve engelliler) için ortak çalışmalar yapmaktadır" değişkenleridir.

3.3.3.1. Faktörlere Göre Katılımcıların Demografik Özelliklerine Yönelik Farklılık Analizleri

Bu bölümde, faktör analizi sonucunda oluşan faktörler ile katılımcıların demografik özellikleri arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı ANOVA Analizi ile analiz edilecektir.

3.3.3.1.1. Katılımcıların Eğitim Durumlarına Göre Faktörlerin Farklılık Analizi

Bu bölümde katılımcıların eğitim durumlarıyla anket sorularına verdikleri cevaplar One Way Anova Testi ile incelenmektedir.

Tablo 13: Faktörlerin Eğitim Seviyelerine Yönelik Analizi

Anova	f	Anlamlılık
Şehir Avantajı	2,507	0,047
Altyapı	4,598	0,001
Sağlık Hizmet Kalitesi	8,480	0,000
Yerel Yönetim Etkisi	2,030	0,096

$P > 0,05$ olduğu durumlarda faktör değişkenlerine verilen cevapların eğitim seviyeleriyle anlamlı farklılıklar oluşturmadığı görülür, $P < 0,05$ ise anlamlı farklılıklar vardır.

Tablo 13'e baktığımızda $0,096 > 0,05$ olduğundan ankete katılan sağlık çalışanlarının verdikleri cevaplarla eğitim seviyeleri arasında anlamlı bir farklılık görülmemektedir. Fakat diğer faktörlerle verilen cevaplar arasında anlamlı farklılıklar tespit edilmektedir.

Farkların hangi gruplar arasında olduğunu öğrenmek için Tukey testi sonuçlarına bakılmıştır. Bu sonuçlara göre, Bursa'nın Sağlık Turizmi Açısından Avantajlarının Olması fikrine Lisansüstü mezunları ile diğer gruptakiler arasında farklı cevaplar verildiği görülmektedir. Lisans mezunları da Ön lisans (MYO) mezunlarına göre farklı cevaplar vermişlerdir.

Şehrin Altyapı Uygunluğu düşüncesine ise lisans mezunları ile lisansüstü mezunlarının verdiği cevaplar farklılık göstermektedir ve sağlık hizmet kalitesinin iyi oluşu fikrine verilen cevaplar da ise önlisans mezunlarının lisans ve yüksek lisans mezunlarının verdiği cevaplardan farklı cevaplar verdikleri görülmektedir.

Tablo 14: Faktör 1, 2 ve 3 ile Eğitim Seviyeleri Arasındaki Farklılık (Tukey) Testi

Faktör 1		İlköğr.	Ortaöğr.	Önlisans	Lisans	Lisansüstü
	İlköğr.	-	-	-	-	*
	Ortaöğr.	-	-	-	-	*
	Önlisans	-	-	-	-	*
	Lisans	-	-	*	-	*
	Lisansüstü	*	*	*	*	-
Faktör 2		İlköğr.	Ortaöğr.	Önlisans	Lisans	Lisansüstü
	İlköğr.	-	-	-	-	*
	Ortaöğr.	-	-	-	-	*
	Önlisans	-	-	-	-	*
	Lisans	-	-	-	-	*
	Lisansüstü	*	*	*	*	-
Faktör 3		İlköğr.	Ortaöğr.	Önlisans	Lisans	Lisansüstü
	İlköğr.	-	-	-	-	*
	Ortaöğr.	-	-	-	-	*
	Önlisans	-	-	-	*	*
	Lisans	-	-	-	-	*
	Lisansüstü	*	*	*	*	-

3.3.3.1.2. Katılımcıların Sektördeki Çalışma Sürelerine Göre Faktörlerin Farklılık Analizi

Bu bölümde katılımcıların sektördeki çalışma süreleriyle anket sorularına verdikleri cevaplar Anova Testi ile incelenmektedir.

Tablo 15: Faktörlerin Çalışma Sürelerine Yönelik Analizi

Anova	f	Anlamlılık
Şehir Avantajı	11,113	0,000
Altyapı	4,345	0,060
Sağlık Hizmet Kalitesi	23,272	0,000
Yerel Yönetim Etkisi	4,531	0,050

Tabloyu incelediğimizde Faktör 2 ve 4'te $p > 0,05$ olduğundan anlamlı bir farklılık görülmemektedir. Diğer anlamlı farklılıkları incelemek için Tukey testi incelenmiştir.

Tablo 16: Faktör 1 ve 3 ile Eğitim Seviyeleri Arasındaki Farklılık (Tukey) Testi

Faktör 1		1 Yıdan Az	1 – 5 Yıl	6 – 10 Yıl	10 Üzeri
	1 Yıdan Az	-	-	-	-
	1 – 5 Yıl	-	-	*	*
	6 – 10 Yıl	-	*	-	-
	10 Üzeri	-	*	-	-
Faktör 3		1 Yıdan Az	1 – 5 Yıl	6 – 10 Yıl	10 Üzeri
	1 Yıdan Az	-	*	-	-
	1 – 5 Yıl	-	-	-	-
	6 – 10 Yıl	-	-	-	-
	10 Üzeri	-	-	-	-

Katılımcılar 1 yıldan az çalışıyorum, çalışma sürem 1 – 5 yıl, 6 – 10 yıl ve 10 yıldan fazla olarak cevap vermektedirler. Bu duruma göre faktör 1’de 1 – 5 yıl arası çalışanlar, 6 – 10 yıl çalışanlardan ve 10 yılı aşkın süredir çalışanlardan farklı cevaplar vermektedirler. 1 – 5 yıl arası çalışanlarda 10 yıldan fazla çalışanlardan farklı cevaplar vermektedirler. Faktör 3’ü incelediğimizde 1 yıldan az çalışanlarla 1 – 5 yıl çalışanların cevapları arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık turizmi, bugünün sağlık hizmet sektörünün değerli bir parçası olarak ortaya çıkmıştır. Artan fiyatları yakalamak amacıyla gücünün artması sürpriz değildir. Sağlık sektöründeki fiyatlar artarken, daha az pahalı alternatifler arayışına girilmiştir. Tıbbi tedavi, ilaçlar, sigorta, eğitim, kredi ücretleri ve alt yapı, Amerika ve Avrupa'daki sağlık hizmetlerinin dünyanın pahalı sistemleri haline gelmesine sebep olmuştur. Bugün, Dünya'da sağlık harcamaları 4.1 trilyon dolarlık bir pazar anlamına gelmektedir. Hastalar, sigorta kuruluşları hatta devletler bile tedavi masraflarını daha ucuza getirme arayışlarına girmişlerdir.

Bugün gelişmiş ülkelerde yaşayanlar tedavi masraflarını daha ucuza getirebilmek amacıyla seyahat etmektedirler. Hindistan, Tayland ve Singapur gibi ülkeler Amerika ve Avrupa'daki tedavi ücretlerden çok daha ucuz fiyatlarla tedavi hizmetleri sunmaktadır. Alternatif turizmlerle paket turlarını zenginleştiren bu ülkelere ciddi boyutlarda tedavi amaçlı yönelimler görülmektedir.

Ülkemiz de maddi getirisi çok yüksek olan bu turizm pastasından, kendi üzerine düşen payı almak için çalışmalar yürütmektedir. Sahip olduğu dünya kalite standartlarına uygun hastaneleri, alanında uzmanlaşmış deneyimli doktorları, tedavi bekleme sürelerinin kısa oluşu ve fiyatlarının ucuz olması, doğal güzellikleri, misafirperverliği gibi özellikleri de göz önünde bulundurduğumuzda Türkiye'nin bu pastadan payını alabilmesi hiç de zor değildir.

Kaplıca konusunda da ülkemiz dünyadaki en zengin kaplıca kaynağına sahip ülkeler arasında ilk 3'te yer almaktadır. Şifalı kaplıca sularına sahip olan ülkemiz bu potansiyelini çok iyi kullanamamaktadır. Son zamanlarda yapılan kanunsal düzenlemeler sayesinde, kaplıca turizmi ve Spa daha çok önem kazanmaya başlamaktadır. Özetle belirtmek gerekirse, Türkiye genelde tüm dünyanın daha özel olarak da Avrupa'nın sağlık turizmi pastasından pay almak konusunda önemli bir potansiyele sahiptir. Bu potansiyeli efektif talebe dönüştürebilmek için, turizm sektörüne, profesyonel aracı kurumlara, devlete, merkezi ve yerel yönetimlere en önemlisi her Türkiye Cumhuriyeti vatandaşına önemli görevler düşmektedir.

Bursa İlindeki sağlık turizmi potansiyelini ve bu potansiyelin pazarlanabilirliği konusundaki yaptığımız araştırmada da, Bursa'nın ÷lkemizdeki potansiyele paralel olarak sağlık turizminde ciddi bir potansiyele sahip olduğunu g÷rmekteyiz. Sağlık çalışanlarına uyguladığımız bu araştırmada, 45 kişinin yaş ortalamasının 25 – 29 yaş olduğunu g÷rmekteyiz. Yani yaptığımız araştırma ağırlıklı olarak genç nesil sağlık çalışanlarının fikirlerini yansıtmaktadır. Eğitim durumuna baktığımızda katılımcılar % 39'luk oranlarla lisans ve y÷ksek lisans mezunudur. Bu oranı % 15'lik payla ön lisans mezunları izlemektedir. Eğitim seviyesinin bu derece y÷ksek olması da, anket sorularına bilinçli cevaplar verildiğinin bir göstergesidir.

Olumlu potansiyellerin ölç÷lmesi için katılımcılara yönelttiğimiz anket sorularına verilen cevaplara genel olarak bakmak gerekirse, "Tamamen Katılıyorum" ve "Kısmen Katılıyorum" fikirlerine verilen cevapların oranlarının toplamı "Kararsızım", "Kısmen Katılmıyorum" ve "Hiç Katılmıyorum" düşüncelerine verilen cevapların toplam oranından fazladır. Genel olarak da genç sağlık çalışanlarının bu ankete katıldıklarını da düşündüğümüzde, Bursa'daki sağlık çalışanlarının Bursa'nın pazarlanabilecek bir sağlık turizmi potansiyelinin olduğuna inandıklarını göstermektedir.

Analiz sonuçları incelendiğinde ise sektördeki çalışma süreleriyle, eğitim durumlarının Bursa'da sağlık turizminin yapılabilirliği üzerine olan fikirleri etkilediği gör÷lmektedir. Lisansüstü mezunları daha fazla araştırmalar yaptıklarından ve daha bilimsel düşündüklerinden dolayı, daha az eğitim almış kişilere göre daha olumlu cevaplar vermektedir.

Aynı zamanda sektörde çalışma sürelerinin de bu bakış açısını etkiledikleri g÷rmekteyiz. Sektörde uzun süre çalışanlar bu işin olabileceğine daha sıcak bakmaktadırlar. Sektörde ki gelişmeleri daha fazla gören bu kişiler Bursa İli'nde sağlık potansiyelinin farkına daha iyi varmaktadırlar.

Sağlık çalışanlarının Bursa'da sağlık turizminin yapılması konusuna olumlu baktıklarını g÷rmekteyiz. Araştırmanın başında söylediğimiz Bursa'da sağlık turizmi yapılabilir hipotezini böylece doğrulamış olmaktadır. Bursa'da ki sağlık sektörünün içindeki kişiler sağlık sektörünün dışa açılabilirliği konusunda hemfikirlidir.

Bursa İli şehircilik açısından da gelişmiş bir kenttir. Altyapı sorunlarının çoğu halledilen Bursa tarihi kültürü olduğu gibi gelişmiş yüzüyle de turistlerin dikkatini çekmektedir. Alışveriş merkezlerinin çoğalması, uluslar arası marka değerine sahip otellerin hızla inşa edilmesi, deniz yoluyla ve havayoluyla ulaşımının kolaylaşması Bursa'yı Avrupa şehircilik standartlarına taşıyan unsurlardır.

Özel hastanelerin yabancı sigorta şirketleriyle yaptığı anlaşmalar sonucunda herhangi bir turizm türü neticesinde Bursa'ya gelen turistlerin sağlıklarını kaybetmesi sonucunda, sağlık şirketleri sorunsuzca gerekli tedavi hizmetini sunmaktadırlar. Bu sayede ziyaretçiler şehirdeki kaliteli sağlık hizmetini görmektedirler.

Turizm sektöründe en iyi reklam türlerinden birinin bireysel memnuniyet ve bu memnuniyetin gidildiği yerlerde paylaşılması olduğunu düşünürsek, yabancı ziyaretçilerin ülkelerinde şehir açısından olumlu olarak yaptıkları yorumlar Bursa'da ki sağlık turizmi pazarlamasına yardımcı olacaktır.

Bursa şehri gün geçtikçe şehircilik açısından olduğu gibi, kaliteli hizmet şirketlerine paralel olarak uluslar arası alanda markalaşmış hastane inşaatları sayesinde Türkiye'nin sağlık turizmi merkezi olma durumuna hızla ilerlemektedir. Bu potansiyelin varlığına inanarak yaptığım araştırmalar da gördüğüm gibi, bu sektörde çalışanların olumlu düşünceleri beni Bursa İli'nin sağlık hizmeti pazarlamasına olan inancımı daha da kuvvetlendirmektedir.

Bursa'da sağlık turizminin gelişimi açısından önerilerde bulunmak gerekirse;

- Sağlık turizminde satış ve pazarlamanın yolu büyük yurt dışındaki turizm ve sağlık ile ilgili fuarlardan geçmektedir. Bu fuarlara etkin bir şekilde katılmak gereklidir.
- Gelişmiş batı ülkelerinin sağlık ve sigorta sistemleri, tanı ve tedavi fiyatları, teknolojileri araştırılmalı medikal turizm için hedef ülkeler ve pazarlar seçilmelidir.
- Sağlık Turizmi tur paketleri uzmanlardan oluşmuş ekipler tarafından yapılmalıdır.
- Hastane kadrolarında sağlık turizmi bölümleri açılmalı ve bu konularda uzman kişiler çalıştırılmalıdır.

- Sağlık Turizmine uygunluk devamlı kontrol edilmeli kalite dünya standartları altına düşürülmemelidir.
- Termal Kaynaklar dikkatli kullanılmalıdır.
- Sadece sağlık turizmine hitap edecek hastane – kaplıcalar yapılmalıdır.
- Kaplıcalarda sağlık çalışanları fazlalaştırılmalıdır.
- Kaplıca tanıtımları iyi yapılmalı bu tanıtımlarda kaplıcaların iyi geldiği hastalıklar özellikle belirtilmelidir.
- Yaşlı bakımı konusunda sağlık işletmeleriyle konaklama işletmeleri ortak çalışmalar yapmalı uzun süreli bakım için alternatifler geliştirmelidirler.
- Bursa'nın havaalanının uluslar arası düzeyde aktif olması için çalışmalar yapılmalıdır.
- Üniversitelerde sağlık turizmi konusunda deneyimli eleman yetiştirecek bölümler açılmalıdır.
- Yabancı sigorta şirketleriyle anlaşmalar sağlanmalı, tedavisi pahalı hastalıklar Bursa Hastanelerine kaydırılmalıdır.
- Hasta bekleme merkezleriyle devamlı irtibat kurulmalıdır.
- Paket programlar zenginleştirilmeli, hastalara alternatif turizm imkanlarından faydalandırılmalıdır.

Bu alanda araştırma yapmak isteyenlere önerilerim ise;

- Yabancı sigorta şirketlerinin çalışma şekilleri,
- Hasta bekleme servislerinin çalışma şekilleri,
- Sağlık turizmi paket turu hazırlanışı,
- Yabancı ülkelerde kalış sürelerinin durumu

Hakkında araştırmalar yapmalarınıdır.

KAYNAKLAR

- AKAT, Ömer (1997), *Pazarlama Ağırlıklı Turizm İşletmeciliği*, Ekin Kitabevi, Bursa.
- AKDAĞ, Recep (2009), ‘‘Sağlık Turizmi Açısından Türkiye Önemli Bir Ülkedir’’, *Türkiye Sağlık Turizmi Rehberi*, s. 6 – 7.
- AKDU, Serap Akasya (2009), ‘*Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal Turizm ve Türkiye’deki Uygulamalar Üzerine Bir Araştırma; İstanbul ve Ankara Örneği*’, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- AKINCITÜRK, Nilüfer (2002), *Uludağ Üniversitesi Mühendislik-Mimarlık Fakültesi Dergisi*, Cilt 7, Sayı 1, sayfa: 197.
- ALTUNIŞIK, R., Coşkun, R., Bayraktaroğlu, S. ve Yıldırım, E. (2007), ‘‘*Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri SPSS Uygulamalı*’’, Sakarya Yayıncılık, 5. Baskı, Sakarya.
- AY, Alev ve Diğerleri (2004), ‘‘*Uludağ Üniversitesi Atatürk Rehabilitasyon Uygulama ve Araştırma Merkezi Kükürtlü Kaplıcalarının Son 10 Yıllık Terapötik Etkinlikleri*’’, Romatizma, Cilt: 19, Sayı: 1, 2004.
- AYÇEMAN, Nihat (2009), ‘‘*SPA & WELLNESS Turizmi*’’, <http://www.spawellnessturkey.com/component/content/article/41-nihat-ayceman-yazilar/136-spa-wellness-turizmi>, 15 Ekim 2009.
- AYDIN, Dursun (2009), ‘‘Medikal Turizm’’ *Türkiye Sağlık Turizmi Rehberi*, s.22.
- AYDIN, Dursun (2005) ‘‘Sağlık Turizmi’’, *Turizm ve Sağlık*, http://www.saglikturizmi.org.tr/medikal_turizmi.html, 10. 12. 2009.
- BAHAR, Meri (2009), ‘‘Sağlık Turizmi Röportajı’’, *Sağlık Yönetimi ve Eğitimi Dergisi*, Yıl:2 Sayı:16, s. 22- 24.
- BAŞA Banu Apaydın (2009), ‘‘Türk Hamam Kültürünün Spa & Wellness Mekânlarının Tanıtımına Etkileri’’, *Zeitschrift für die Welt der Türken*; s.213-215.

- BATMAN, Orhan (2008), *Otel İşletmelerinin Yönetimi*, Değişim Yayınları, Sakarya
- BAYER, Ertuğrul (1997), '*Türk Termal Turizm Potansiyeli İle Tesisleri ve Bir Uygulama*' Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Isparta, s: 40 – 41.
- BERBER, Şakir (2000), *Sosyal Değişme Katalizörü Olarak Turizm ve Etkileri*, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, s. 206 – 207.
- BİLGİÇ, İsmail (2007), *Sakarya Yaylalarının Turizm Açısından Pazarlanabilirliği; Sorunlar ve Çözüm Önerileri*, Yayınlanmış Yüksek Lisan Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- BODUR, Sibel (2000), *Antik Dönemde İznik*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, sayfa: 2.
- BOZ, Mustafa (2004), *Turizmin Gelişmesinde Alternatif Turizm Pazarlamasının Önemi*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
- BOZOK, Düriye (2005), '*Türk Hamamı ve Geleneklerinin Turizme Uygulanışı*' Sosyal Bilimler Dergisi, s. 67.
- Bursa Büyükşehir Belediyesi 2010 – 2014 Strateji Planı (2010).
- COHEN, Eric (2006), "*Medical tourism in Thailand*", Turk-Kazakh International Tourism Conference: new Perspectives and values in World Tourism and Tourism Management in the Future, 20-26 November 2006, Alanya, Turkey, Conference Proceedings, s.87-117.
- CONNELL, John (2006): "Medical tourism: sea, sun, sand and surgery", *Tourism Management*, 27, 1093, 1100.
- ÇETİNKAYA, Tolga ve Burhanettin Zengin (2009), '*Yaşlı Bakımı ve Turizm*', Panel Bildiri Kitapçığı, Sakarya, s. 172 – 181.
- De Vierville, J.P, (2000). "*Water is life*". *Massage&Bodywork Magazine*. February/March, s.3.
- ERDOĞAN, Nergis (2009): *Spa&Wellness Magazine* Sayı 9 – 2009 s.4.

ERER, Sezer (2004), *Türkiye Klinikleri J Med Ethics* dergisi, s: 189-195.

ERER Sezer, Ayşegül DEMİRHAN ERDEMİR (2004) '*Bursa Karamustafa Kaplıcasının Türk Tıp Tarihindeki Yeri ve Geleneksel Tedaviler Açısından Önemi*', Türkiye Klinikleri ve Tıp Bilimi Dergisi, Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi 2004, 12: s.44-50.

Garanti Bankası Anadolu Sohbetleri Bursa Kitapçığı, 2007.

GÜNAY Ertuğrul (2008), Turizm Bakanı, Bursa Milletvekili Abdullah ÖZER'in 7/2267 Esas No'lu soru önergesinin cevabıdır, 11.04.2008.

HAKLIDIR, Füsün Servin Tut (2007), '*Bursa İli ve Çevresindeki Termal, Maden ve Yer altı Sularının Jeokimyasal İncelenmesi*', Dokuz Eylül Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi, İzmir, sayfa: 257.

HARAHSEH, S. Salem (2002): *2002 Curative Tourism in Jordan an Potencial Development*, United Kingdom: Bournemouth University, Thesis for the fulfillment of Main European Tourism Management

<http://www.estetikhaber.com/estetik-haberleri/estetik-ameliyat-ve-tatil-bir-arada.html>,
E.T:10.05.2010.

http://www.turkiyeturizm.com/news_detail.php?id=24084, E.T:09.11.2009.

<http://www.haberler.com/turkiye-de-20-bin-el-masaj-yapiyor-spa-pazari-500-haberi/>,
E.T:09.11.09

<http://mevzuat.dpt.gov.tr/ypk/2007/20070302-17-1.doc>, E.T:15.10.2009.

<http://arsiv.ntvmsnbc.com/news/394433.asp>, E.T:05. 12. 2009.

<http://www.gozlazersecimi.com>, E.T:11. 12. 2009.

<http://www.elsevier.com/locate/tourman>, E.T:22.04.2009.

<http://www.healism.com/> E.T:22.04.2009.

<http://arsiv.ntvmsnbc.com/news/394433.asp>, E.T:05. 12. 2009.

<http://www.gozlazersecimi.com>, E.T:11. 12. 2009.

<http://www.elsevier.com/locate/tourman>, E.T:22.04.2009.

<http://www.spawellnessturkey.com/component/content/article/39-dergi-yazilari/102-duenyada-medikal-turizm>, E.T:11.12.2009.

<http://www.kultur.gov.tr/TR/Genel/BelgeGoster.aspx?F6E10F8892433CFF679A66406202CCB01BE11005CA65EC07>, E.T:12.12.2009.

<http://www.gastebursa.com/Yazar.aspx?YaziID=1188>, E.T:04.12.2009.

<http://www.absaglik.com/>, E.T:02.02.2010.

www.bursa.bel.tr, E.T:15.11.2009.

<http://bursa.e-sehir.com/cografya.php>, E.T:14.11.2009.

<http://arsiv.ntvmsnbc.com/news/322214.asp>, E.T:20.11.2009.

<http://www.bursamuftulugu.gov.tr/index.php?modul=camii&id=18>, E.T:19.01.2010.

<http://www.btso.org.tr/?page=bursaeconomy/bursaeconomy.asp>, E.T:07.03.2010.

<http://www.bsm.gov.tr/istatistik/temel.asp>, E.T:07.03.2010.

http://www.acibadem.com.tr/Acibadem_Bursa_Hastanesi.asp, E.T:25.12.2009.

<http://www.medicalpark.com.tr/HastaneHakkinda.aspx?id=1afe2c14-c8c3-4188-aaf9-3790735f04e0>, E.T:12.12.2009.

<http://www.gut-versorgt-in-der-tuerkei.de/tr/guencel-bilgiler/guencelbilgiler/detail/2009/09/10/die-bkk-vor-ort-und-die-medical-park-gruppe-schliessen-kooperationsvertrag/cache/nc/>, E.T:11.11.2009.

<http://termalturizm.org/termal2/category/bursa-kaplicalari/>, E.T:22.11.2009.

<http://www.kervansarayhotels.com/termal/index.html>, E.T:05.12.2009.

<http://www.uludag.edu.tr/dergi10/kukurtlu.pdf>, E.T: 22.02.2010.

<http://www.bursa.gov.tr/resimler/fckimage/KaplicalarRehber.pdf>, E.T: 05.01.2010.

<http://www.oylatsifalikaplica.com/>, E.T:05.01.2010.

<http://www.mustafakemalpasa-bld.gov.tr/?id=8>, E.T:04.11.2009.

http://www.healthmedicaltourism.org/Medical_Tourism/Planning_Your_Vacation/Research_the_Country/

[http://www.lifeinbursa.com/tarihx/211/7/nalincilar_hamami_\(osmangazi\).htm](http://www.lifeinbursa.com/tarihx/211/7/nalincilar_hamami_(osmangazi).htm),
E.T:07.04.2010

[http://www.lifeinbursa.com/tarihx/220/7/yahudiler_hamami_\(osmangazi\).htm](http://www.lifeinbursa.com/tarihx/220/7/yahudiler_hamami_(osmangazi).htm),
E.T:07.04.2010

HUUF-Rousselle, C. S. Shepherd, etc. (1995), “*Prospects for Health Tourism Exports for the English-Speaking Caribbean*”, Social Sectors Development Strageies Inc., Washington: World Bank.

İÇÖZ, Onur (2009), ‘*Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal (Tıbbi) Turizm ve Türkiye’nin Olanakları*’, Journal of Yasar University, s.2257 – 2279.

KAPLANOĞLU Raif, Cengiz İsmail (2009), *Bursa Kent Rehberi*, Seçil ofset, sayfa: 64 – 65.

KARAGÜLLE, Zeki (2002), ‘*Kaplıca Tıbbı ve Kaplıca Tedavisi*’, Balneoloji ve Kaplıca Tıbbı, Nobel Tıp Kitabevleri 2002: s. 15-20.

KASPAR Thomas C. (1990), “*A New Lease on Life for SPA and Healt Tourism*”, *Annals of Tourism Research*, (17), s: 208.

KİREMİT, Aysun Şebnem (2008), *Turizmin Gelişiminde Alternatif olarak Medikal Turizm: Bir Sağlık Kuruluşunda Araştırma*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü

KNUSEL O. (2001), ‘*Balneology-myth versus reality*’, *Therapeutische Umschau*, 58(8): s. 465 - 9.

KONUK, F., Anıl (2008),”*Pazarlamada Algılanan Değer Kavramı ve Ölçümü*”, Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi

- KOSTAK, Didem (2007), *Turizm Hareketleri (Türkiye Örneği Üzerinden Sağlık Turizmi)*, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- KUTER, Murat (2008), *Bursa'dan İlkler*, Kuter Yayıncılık, s:1.
- KÜÇÜKALTAN, Derman (1991), *Türkiye'de Üçüncü Yaş Turizmi*, İstanbul, s.45-50.
- Kültür Turizm Tanıtma Birliği Bursa Termalleri Kitapçığı (2010), s:1.
- NAKİP, Mahir (2006), *Pazarlama Araştırmaları: Teknikler ve (SPSS Destekli) Uygulamalar*, Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- ÖZBEK, Dilek ve Toros ÖZBEK(1999), "Jeotermal Kaynakların Sağlık ve Termal Turizme Entegrasyonu" *Haber Bülteni Dergisi*.
- POLAT, Derya (2009), "Medikal Turizmde Tanıtım" *Sağlık Yönetimi ve Eğitimi Dergisi*, Yıl:2 Sayı:16, s. 32.
- Sağlık Turizmi Rehberi (2009), İstanbul, s. 24.
- Sağlıkta Başarı İletişimden Geçiyor, *Posta Gazetesi*, 08.05.2010, s: 6.
- SAVAŞ, Erdoğan, Kemal Keresteci, Şefik Kargıner ve Emin Altınölçek, (1963), *İznik*, İstanbul: Özyurt Basımevi.
- SEYYAR, Ali (2006), *Özürlülere Adanmış Sosyal Politika Yazıları*, Sakarya, s.50-56.
- SMITH Melanie SMITH and Catherine Kelly (2006), *Wellness Tourism*, TOURISM RECREATION RESEARCH VOL. 31(1), 2006: s. 1-4.
- SMITH, D.W (1979), "The Hippocratic Tradition" London, s.1.
- ŞEN, Feza (2009), "Bursa'da Sağlık Turizmi ve Sondaj Çalışmaları"
- ŞENER, Bozkurt (2005), *Platin Dergisi Röportajı*, sayfa:155.
- TENGİLİMOĞLU, Dilaver (2005), "Sağlık Turizmi: Tedavi Amaçlı Turizm Ve Termal Turizmde Sorunlar Ve Çözüm Önerileri", *Hastane Dergisi*, Sayı 34, Mayıs-Haziran 2005, s. 92.

- Tercüman Gazetesi (2004). “Sağlık Turizmi ve Türkiye” <http://www.tercuman-gazete.com>, 25.12.2009.
- TOSKAY Tunca (1978), *Turizm*, Der yayınları, İstanbul.
- Turizm Gazetesi (2006). “Sağlık turizminde istenilen noktaya gelemedik” <http://www.turizm-gazetesi.com/>, 25.12.2009.
- UÇKUN,S., C. Avcıkurt, O. Batman, Ş. Demirkol, M. Sarıışık, G. Uçkun, B. Zengin (2004), *Turizm İşletmeleri*, Değişim Kitapevi, Sakarya.
- URAL, Ayhan ve İbrahim Kılıç (2005), *Bilimsel Araştırma Süreci ve SPSS ile Veri Analizi- SPSS 12. 0 For Windows*, Detay Yayıncılık, Ankara
- USTA, Mehmet Kağan (2005), *İnanç Turizmi Potansiyeli Açısından İznik'in Değerlendirilmesi*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- UZUN Sibel Bağcı (2009) , “Bursa’da Sağlık Turizminin Geleceği”, 3 Eylül 2009 *Bursa Hakimiyet Gazetesi*.
- ÜLKER, ismet (1988), ‘*Türkiye’de Sağlık Turizmi ve Kaplıca Planlaması*’, Turizm Bakanlığı Yayını, Ankara, s: 211
- W. Salomon – Calvi (1941) ‘Birleşik Amerikadaki Georgia (Warm Springs) Banyoları Şeklinde Türkiye’de de Sıcak Banyolar Tesis Etmek Kabil mi ?’.
- YALÇIN, Pınar (2006), *Türkiye’de Sağlık Turizminde Alt Yapı Oluşturulma Gereği ve Sağlık Kurumlarına Yönelik Bir Araştırma*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- YILDIRIM, Hasan Hüseyin ve Ümran Altunkaya (2006): “*Türkiye’nin Sağlık Turizmi Potansiyeli ve Güçlükler*”,
- YÜCEL, Cengiz (2007), *Tursab AR – GE Raporları*, Eylül.
- YÜZBAŞIOĞLU, N. (2002), ‘*Radonlu Sular, Balneoloji ve Kaplıca Tıbbi*’, Nobel Tıp Kitabevleri 2002, s: 83 – 87.

ZENGİN, Burhanettin (2006), *Turizm Coğrafyası (Türkiye Genel ve Bölgeler Turizm Coğrafyası)*, Değişim Yayınevi, sayfa:163.

EKLER

EK – 1: Sağlık Turizmi Açısından Bursa İlinin Mevcut Potansiyeli ve Pazarlanabilirliğine Yönelik Anket Formu

Sağlık Turizmi Açısından Bursa İlinin Mevcut Potansiyeli ve Pazarlanabilirliği

Bu anket çalışması Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Turizm İşletmeciliği Ana Bilim Dalında ‘Sağlık Turizmi Açısından Bursa İlinin Mevcut Potansiyeli ve Pazarlanabilirliği’ adlı yüksek lisans tez çalışmasına veri sağlamak üzere hazırlanmıştır. Elde edilen bilgiler başka hiçbir amaçla kullanılmayacaktır. Yardımlarınız için şimdiden teşekkür ederiz.

Yrd. Doç. Dr. Burhanettin ZENGİN
SAU-İİBF-Turizm İşletmeciliği Bölümü
Öğretim Üyesi

Tolga ÇETİNKAYA
SAÜ-Sosyal Bilimler
Enstitüsü

A. Aşağıdaki Soruları İnceleyerek Uygun Seçeneği İşaretleyiniz.

1.Cinsiyetiniz?

Erkek Kadın

2. Yaşınız?

20 - 24 25 - 29 yaş 30 - 34 yaş 35 - 39
 40 ve üzeri

3. Medeni durumunuz?

Evli Bekar

4. Eğitim Durumunuz?

İlköğretim Orta Öğretim (Lise ve Dengi) Üniversite (MYO)
 Üniversite Lisansüstü

5. Mesleğiniz?

Aylık Gelir Durumunuz?

0-1.500 TL 1.501-2.000TL 2.001-2.500 TL
 2.501-3.000 3.001 TL üzeri

7. Daimi ikamet adresiniz?

8. Kaç yıldır sektörde çalışmaktasınız, belirtiniz?

1 Yıldan az 1-5 Yıl 6-10 Yıl 10 Yıldan fazla

9. Çalışmakta olduğunuz işletmenin faaliyet süresini belirtiniz.

1 Yıldan az 1-5 Yıl 6-10 Yıl 10 Yıldan fazla

10. Çalışmakta olduğunuz işletmenin yıllık müşteri sayılarını belirtiniz.

1-10.000 10.001-20.000 20.001-30.000 30.001-40.000
 50.000 ve üzeri

B. Aşağıdaki İfadeleri Bursa İline Göre Hiç Katılmıyorum İle Tamamen Katılıyorum Arasında Değerlendiriniz.	Hiç Katılmıyorum (1)	Kısmen Katılmıyorum (2)	Kararsızım (3)	Kısmen Katılıyorum(4)	Tamamen Katılıyorum(5)
Dünya kalite standartlarında hastaneler bulunmaktadır.					
Dünya kalite standartlarında doktorlar bulunmaktadır.					
Sağlık tesislerinde yeteri kadar yabancı dil bilen sağlık çalışanı mevcuttur					
Hastanelerde yeterli eğitilmiş (Hasta bakımı ve ağırlama) yardımcı sağlık çalışanı bulunmaktadır.					
Sağlık tesislerinde önemli tanı ve tedaviler yapılabilmektedir					
Sağlık İşletmelerinde tanı ve tedavi bekleme süreleri Avrupa ve ABD'ye göre daha kısadır					
Sağlık İşletmeleri tıbbi turizm açısından hizmet verebilecek kapasiteye sahiptir					
Uluslararası zincir sağlık işletmeleriyle anlaşmalı sağlık tesisleri mevcuttur					
Medikal, kaplıca ve yaşlı bakımı hizmetlerinin tanıtımı yeterli düzeydedir					
Bursa sağlık merkezleri yoğun talebi karşılayabilecek yeterli kapasiteye sahiptir					
Sağlık turizmi için devletten destek görmektedir					
Yeni hastane yatırımları Bursa'nın sağlık turizmi potansiyelini olumlu etkilemektedir					
Bursa sağlık turizmi açısından uygun bir şehirdir					
Sağlık tesislerinde tanı ve tedavi ücretleri diğer ülkelere göre ucuzdur					
Sağlık turizminde kullanılabilir yeterli termal kaynağa sahiptir					
Kaplıca suları şifa verici özelliklere sahiptir					
Kaplıcalar termal tedavilere uygun konseptte inşa edilmiştir					
Kaplıca tesislerinin konaklama ve ağırlama hizmet standartları yeterlidir					
Sağlık turizmi amacıyla kullanılan kaplıcalar mevcuttur					
Kaplıcalarda çalışan yeterli eğitim almış ve yabancı dil bilen personel bulunmaktadır					
Sağlık turizminin yanında diğer alternatif turizm çeşitleri açısından zengindir					
Ulaşım sorunu sağlık turizmini olumsuz etkilemektedir					
Sağlık İşletmeleri ve konaklama işletmeleri hasta bakımı (yaşlı ve engelliler) için ortak çalışmalar yapmaktadır					
Yaşlı bakımı ücretleri Avrupa ve ABD'ye göre daha ucuzdur					
Yeterli sayıda turistik konaklama tesisine sahiptir					
Konaklama tesisleri yeterli niteliğe sahiptir					
Gelişmiş bir kent olması sağlık turizminde rakipleri karşısında avantaj sağlamaktadır					

ÖZGEÇMİŞ

Tolga ÇETİNKAYA, ilkokul eğitimini Emek İlkokulunda, orta eğitimini ise Yahya Kemal Beyatlı İlköğretim okulunda aldı. Liseyi Bursa Erkek Lisesi'nde bitirip, 2002 yılında Balıkesir Üniversitesi Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Yüksek Okulu Seyahat İşletmeciliği Bölümünde üniversite eğitimine devam etti. Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Turizm İşletmeciliği anabilim dalında Yüksek Lisans eğitimine başladı. İlgi alanları, seyahat işletmeciliği ve sağlık turizmi pazarlamasıdır.