

**T.C.**  
**AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**YİYECEK VE İÇECEK İŞLETMECİLİĞİ ANABİLİM DALI**  
**2019-YL-035**

**SAĞLIK TURİZMİNDE YİYECEK-İÇECEK**  
**HİZMETLERİNİN ÖNEMİ VE PERFORMANSININ**  
**BELİRLENMESİNE YÖNELİK BİR ANALİZ: İZMİR İLİNDE**  
**BİR UYGULAMA**

**HAZIRLAYAN**

**Melek BAYRAM**

**TEZ DANIŞMANI**

**Dr. Öğr. Üyesi Funda ODUNCUOĞLU**

**AYDIN-2019**

**T.C.**  
**AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**  
**AYDIN**

Yiyecek ve İçecek İşletmeciliği Anabilim Dalı Gastronomi ve Mutfak Sanatları Programı öğrencisi Melek BAYRAM tarafından hazırlanan “Sağlık Turizminde Yiyecek-İçecek Hizmetlerinin Önemi ve Performansının Belirlenmesine Yönelik Bir Analiz: İzmir İlinde Bir Uygulama” başlıklı tez,.....tarihinde yapılan savunma sonucunda aşağıda isimleri bulunan jüri üyelerince kabul edilmiştir.

Ünvanı, Adı Soyadı	Kurumu	İmzası
Başkan:		
Üye :		
Üye :		

Jüri üyeleri tarafından kabul edilen bu Yüksek Lisans tezi, Enstitü Yönetim Kurulunun ..... tarih .....sayılı kararı ile onaylanmıştır.

Doç. Dr. Ahmet Can BAKKALCI

Enstitü Müdür V.

**T.C.**  
**AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**  
**AYDIN**

Bu tezde sunulan tüm bilgi ve sonuçların, bilimsel yöntemlerle yürütülen gerçek deney ve gözlemler çerçevesinde tarafımdan elde edildiğini, çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce, sonuç ve bilgilere bilimsel etik kuralların gereği olarak eksiksiz şekilde uygun atıf yaptığımı ve kaynak göstererek belirttiğimi beyan ederim.

... / ... / 2019

Melek BAYRAM

## ÖZET

# SAĞLIK TURİZMİNDE YİYECEK-İÇECEK HİZMETLERİNİN ÖNEMİ VE PERFORMANSININ BELİRLENMESİNE YÖNELİK BİR ANALİZ: İZMİR İLİNDE BİR UYGULAMA

Melek BAYRAM

Yüksek Lisans Tezi, Yiyecek ve İçecek İşletmeciliği Anabilim Dalı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Funda ODUNCUOĞLU

2019, XVI + 77 sayfa

Bu çalışmada sağlık turizminde yiyecek ve içecek hizmetlerinin önemini ortaya koymak amaçlanmıştır. Araştırmanın örneklemini İzmir’de 6 adet sağlık turizmi hizmeti sunan işletmenin yiyecek ve içecek hizmetlerini deneyimleyen 250 katılımcı oluşturmaktadır. Çalışmanın birinci ve ikinci bölümünde ikincil verilerden hareketle Sağlık turizmi, türleri, turizm sektöründe yiyecek ve içecek hizmetleri ve özelinde sağlık turizminde yiyecek ve içecek hizmetleri sağlık turizminin her alt grubu için ayrı olmak üzere ele alınarak açıklanmıştır. Bu bölümlerin aktarılmasında konuya ilişkin yazılmış yerli ve yabancı akademik yayınlar incelenmiştir. Çalışmanın üçüncü bölümü olan araştırma bölümünde ise literatürden elde edilen bilgiler ışığında ve uzman görüşlere başvurularak bir anket geliştirilmiştir. Nicel araştırmanın gerçekleştirilmesi için geliştirilen anket iki bölümden oluşturulmuştur. Birinci bölümde araştırmaya katılan turistlerin demografik ve seyahat özelliklerinin belirlenmesine ilişkin kapalı uçlu sorular yer almıştır. İkinci bölümde ise katılımcıların seyahatlerinde yiyecek içecek hizmetlerine verdikleri önemi ve bunlara ilişkin hizmet satın aldıkları işletmelerdeki mevcut yiyecek içecek hizmeti performansını değerlendirmelerini belirlemek üzere konuyla ilgili önermelerin yer aldığı bir ölçek geliştirilmiştir. Önem ve Performansa ilişkin yanıtların 5’li likert ölçeği üzerinden eş zamanlı yanıtlanması sağlanmıştır. Birinci ölçekte, önermelere verdikleri ‘önem’ düzeyinin ne olduğunu ‘1. Hiç önemli değil’ ve ‘5. Çok önemli’ olacak biçimde değerlendirmeleri istenmiştir. İkinci ölçekte ise sağlık turizmi açısından önermelerin performansını ‘1. Çok kötü’ ve ‘5. Çok iyi’ olacak biçimde 5’li likert ölçeği üzerinden değerlendirmeleri istenmiştir. İki farklı ölçekten, belirlenen bir turist grubu için turistik ürünlerin önem düzeyi ile o turistlerin tatillerini geçirdikleri konaklama işletmesinde bu ürünlere yönelik performans değerlendirmelerine ilişkin sonuçlar karşılaştırılarak ‘önem-performans’ analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan bu çalışmada, sağlık turizminde yiyecek ve içeceğe verilen

önemin analizi yapılmıştır. Yiyecek ve içecek hizmetlerine verdikleri önem ve şu an da bu hizmeti sunan işletmelerin mevcut performansı tespit edilmiştir. Boyutların seviyelerine ilişkin önem ve performans ortalamaları ile gerçekleştirilen “önem-performans analizi” sonucunda korunması gerekenlerde (Yüksek önem-yüksek performans) “Restoran” boyutu, Yoğunlaşılması Gerekenler( Yüksek önem- düşük performans): “Kişisel Ürünler” boyutu, Düşük Öncelikliler( Düşük önem-düşük performans): “Servis Hizmetleri” boyutu ve Olası Aşırılıklılar (Düşük önem-yüksek performans):“Yiyecek ve İçecek” boyutu olduğu belirlenmiştir.

**ANAHTAR SÖZCÜKLER:**Yiyecek-İçecek Hizmetleri, Sağlık Turizmi.



## **ABSTRACT**

# **AN ANALYSIS OF THE IMPORTANCE AND PERFORMANCE OF FOOD AND BEVERAGE SERVICES IN HEALTH TOURISM: AN APPLICATION IN İZMİR**

Melek BAYRAM

Master Thesis, Food and Beverage Management Department

Thesis Consultant: Dr. Öğr. Üyesi Funda ODUNCUOĞLU

2019, XVI + 77 pages

Main purpose of this study is releasing the importance of food and beverage services in health tourism. Samples of the study are 250 participants who have visited businesses which offer food and beverage services for health tourism in Izmir. In the first and second part of the study the data for health tourism, its types, food and beverage performances in tourism, food and beverage performances in private health tourism, were explained separately based on secondary values and for each sub group of health tourism. To transfer these parts national and international academic releases were examined. In the third part of this study, which is the research part of this work, we have worked out a questionnaire with respect to obtained data and after gathering the thoughts of specialists. The questionnaire, which was worked out for a quantitative investigation, consists of two parts. The first part are closed questions in order to determine the demographic and travel specific characteristics of the participating tourists. But in the second part a scale with propositions to the theme was developed, in order to determine how important food and beverage services are for the travels of the participants and in order to determine the performance of businesses whose services they have utilised. It was provided that the answers about importance and performance were answered at the same time in order with the “5 Likert Scale”. In the first scale it was demanded to evaluate the importance after “1-not important” and “5-very important”. In the second scale it was demanded to evaluate the performance of the health tourism propositions after “1-very bad” and “5-very good”. By comparing the results regarding the evaluation of product performances of the accommodation facility where the tourists stayed in their holidays and the importance of touristic products for a tourist group determined by two different scales, these were compared and so an “Importance-Performance” Analysis was created. This study analysed

how important food and beverages are for health tourism. The importance of food and beverages and the performance of businesses offering these services were determined. The importance and performance averages in respect to the dimension levels with the conducted “Importance-Performance Analysis” were determined as follows: the “Restaurant” level must be conserved (high importance-high performance), the level of personal products must be focused more (high importance-low performance) the level of “service performances” has got lower preference (small importance-small performance) and possible extremes (small importance-high importance) are the “Food and Beverages” level.

**KEY WORDS:**Food-Beverages Services, Health Tourism.



## ÖNSÖZ

Bu çalışmanın gerçekleştirilmesinde, değerli bilgilerini benimle paylaşan, kendisine ne zaman danışsam bana kıymetli zamanını ayırıp sabırla ve büyük bir ilgiyle bana faydalı olabilmek için elinden gelenin fazlasını sunan, her sorun yaşadığımda yanına çekinmeden gidebildiğim, güler yüzünü ve samimiyetini benden esirgemeyen ve gelecekteki mesleki hayatımda da bana verdiği değerli bilgilerden faydalanacağımı düşündüğüm kıymetli ve danışman hoca statüsünü hakkıyla yerine getiren Dr. Öğr. Üyesi Funda ODUNCUOĞLU'na teşekkürü bir borç biliyor ve şükranlarımı sunuyorum.

Teşekkürlerin az kalacağı diğer üniversite hocalarımdan da bana 4 yıllık üniversite hayatım boyunca kazandırdıkları her şey için ve beni gelecekte söz sahibi yapacak bilgilerle donattıkları için hepsine teker teker teşekkürlerimi sunuyorum.

Çalışmalarım boyunca maddi manevi destekleriyle beni hiçbir zaman yalnız bırakmayan aileme, özellikle anneme sonsuz teşekkürler ederim.



Melek BAYRAM



# İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY SAYFASI.....	iii
BİLİMSEL ETİK BİLDİRİM SAYFASI.....	iv
ÖZET .....	v
ABSTRACT .....	vii
ÖNSÖZ.....	ix
ŞEKİLLER DİZİNİ .....	xiii
TABLolar DİZİNİ.....	xiv
EKLER DİZİNİ .....	xv
KISALTMALAR DİZİNİ .....	xvi
GİRİŞ.....	1
<b>1. BÖLÜM</b> .....	<b>2</b>
1. SAĞLIK TURİZMİNDE YİYECEK-İÇECEK HİZMETLERİNİN ÖNEM VE PERFORMANSININ BELİRLENMESİNE YÖNELİK BİR ANALİZ: İZMİR İLİNDE BİR UYGULAMA .....	2
1.1. Sağlık Turizmi İle İlgili Temel Kavramlar .....	2
1.1.1. Sağlık Turizmi Kavramı .....	2
1.1.2. Sağlık Kavramı .....	3
1.1.3. Sağlık ve Turizm İlişkisi.....	4
1.2. Sağlık Turizminin Gelişimi .....	5
1.2.1. Sağlık Turizmin Kronolojik Gelişimi.....	5
1.2.1.1. İlk Çağ .....	5
1.2.1.2. Orta Çağ .....	6
1.2.1.3. Yakın Çağ.....	7
1.2.2. Sağlık Turizminin Dünya’ da Gelişimi.....	8
1.2.3. Sağlık Turizminin Türkiye’de Gelişimi.....	10
1.3. Sağlık Turizmi Çeşitleri ve Önemi .....	15
1.3.1. Sağlık Turizmi Çeşitleri.....	15

1.3.3.1. Medikal turizm .....	15
1.3.3.2. Üçüncü yaş turizmi.....	17
1.3.1.3. Engelli turizmi.....	19
1.3.1.4. Termal ( Wellness-Spa Turizm) turizmi .....	21
1.3.2. Sağlık Turizminin Önemi .....	22
1.3.2.1. Talep yönünden sağlık turizminin önemi.....	23
1.3.2.2. Arz Yönünden Sağlık Turizminin Önemi .....	24
<b>2. BÖLÜM</b> .....	<b>26</b>
<b>2. YIYECEK-İÇECEK İŞLETMELERİNİN SAĞLIK TURİZMİ İÇİNDEKİ YERİ</b> .....	<b>26</b>
2.1. Yiyecek- İçecek Hizmetlerine İlişkin Temel Kavramlar .....	26
2.1.1. Yiyecek- İçecek Hizmetleri Tanımı.....	26
2.1.2. Yiyecek-İçecek Hizmetlerinin Sınıflandırılması .....	26
2.1.2.1. Kurumsal işletmeler .....	27
2.1.2.2. Ticari işletmeler.....	27
2.1.3. Yiyecek- İçecek Hizmetlerinin Önemi .....	28
2.1.4 Tatil Destinasyonlarında Yiyecek- İçecek Hizmetlerinin Önemi.....	30
2.2. Sağlık Turizmi ve Yiyecek-İçecek İlişkisi.....	31
2.2.1. Sağlık Turizmi Pazar Bölümleri ve Yiyecek İçecek Hizmetleri İlişkisi.....	31
2.2.1.1. Engelli turizmi ve yiyecek-içecek hizmetleri ilişkisi .....	31
2.2.1.2. Üçüncü yaş turizmi ve yiyecek-içecek hizmetleri ilişkisi.....	33
2.2.1.3. Medikal turizm ve yiyecek-içecek hizmetleri ilişkisi .....	33
2.2.1.4. Termal turizm ve yiyecek -içecek hizmetleri ilişkisi .....	34
2.2.2. Sağlık Turizminde Paydaşlar ve Yiyecek-İçecek Hizmetleri İlişkisi .....	35
2.2.2.1. Danışman firmalar .....	36
2.2.2.2. Seyahat acenteleri ve/veya hasta yönlendiricileri .....	37
2.2.2.3. Yardımcı (Asistan) firmalar .....	37
<b>3. BÖLÜM</b> .....	<b>38</b>

<b>3. SAĞLIK TURİZMİNDE YİYECEK –İÇECEK HİZMETLERİNİN ÖNEMİ</b> .....	38
3.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi .....	38
3.2. Araştırmanın Soruları .....	39
3.3. Araştırmanın Yöntemi .....	39
3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklem .....	40
3.5. Araştırma Bulguları .....	43
3.5.1. Demografik Bulgular .....	43
3.5.2. Faktör Analizi .....	45
3.5.3. T-Test Analizi .....	48
3.5.3.1. Cinsiyete göre yiyecek-içecek hizmetlerine verilen önem düzeyleri arasındaki farklılığa ilişkin T-Test analizi .....	49
3.5.3.2. Cinsiyete göre yiyecek-içecek hizmetlerine verilen performans düzeyleri arasındaki farklılığa ilişkin T-Test analizi .....	49
3.5.4. Anova Analizi .....	50
3.5.4.1. Seyahat amacına göre yiyecek-içecek hizmetlerine verilen önem düzeyleri arasındaki farklılığa ilişkin ANOVA analizi .....	50
3.5.4.2. Seyahat amacına göre yiyecek-içecek hizmetlerine verilen performans düzeyleri arasındaki farklılığa ilişkin ANOVA analizi .....	52
3.5.4.3. Milliyete göre yiyecek-içecek hizmetlerine verilen önem düzeyleri arasındaki farklılığa ilişkin ANOVA analizi .....	54
3.5.4.4. Milliyete göre yiyecek-içecek hizmetlerine verilen performans düzeyleri arasındaki farklılığa ilişkin ANOVA analizi .....	55
3.5.5. Önem-Performans Analizi .....	56
3.5.5.1. Önem-Performans analizi tanımı .....	56
3.5.5.2. Önem-Performans analizi sonucunda elde edilen bulgular .....	58
<b>4. TARTIŞMA VE SONUÇ</b> .....	65
<b>5. KAYNAKLAR</b> .....	68
<b>6. EKLER</b> .....	73
<b>ÖZGEÇMİŞ</b> .....	77

## ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1.1. Dünya’da Sağlık Turizmi ile Uğraşan Ülkeler Haritası .....	10
Şekil 3.1. Önem- Performans Matrisi.....	57
Şekil 3.2. Araştırmanın Önem- Performans Matrisi.....	63



## TABLolar DİZİNİ

Tablo 1.1. Üçüncü Yaş Turistlerde Seyahat Etmeye İlişkin Engeller .....	19
Tablo 3.1. Termal Tesis Listesi .....	42
Tablo 3.2. Demografik Bulgular.....	44
Tablo 3.3. Önem Faktör Analizi.....	45
Tablo 3.4. Performans Faktör Analizi .....	47
Tablo 3.5. Cinsiyete Göre Yiyecek-İçecek Hizmetlerine Verilen Önem Düzeyleri Arasındaki Farklılığa İlişkin T-Test Analizi.....	49
Tablo 3.6. Cinsiyete Göre Yiyecek-İçecek Hizmetlerine Verilen Performans Düzeyleri Arasındaki Farklılığa İlişkin T-Test Analizi.....	50
Tablo 3.7. Seyahat Amacına Göre Yiyecek-İçecek Hizmetlerine Verilen Önem Düzeyleri Arasındaki Farklılığa İlişkin ANOVA Analizi.....	51
Tablo 3.8. Seyahat Amacına Göre Yiyecek-İçecek Hizmetlerine Verilen Performans Düzeyleri Arasındaki Farklılığa İlişkin ANOVA Analizi .....	53
Tablo 3.9. Milliyete Göre Yiyecek-İçecek Hizmetlerine Verilen Önem Düzeyleri Arasındaki Farklılığa İlişkin ANOVA Analizi.....	54
Tablo 3.10. Milliyete Göre Yiyecek-İçecek Hizmetlerine Verilen Performans Düzeyleri Arasındaki Farklılığa İlişkin ANOVA Analizi.....	55
Tablo 3.11. Sağlık Turizminde Yiyecek- İçecek Hizmetlerine Verilen Önem Ortalamaları	58
Tablo 3.12. Sağlık Turizminde Yiyecek- İçecek Hizmetlerine Verilen Performans Ortalamaları .....	60
Tablo 3.13. Sağlık Turizminde Yiyecek- İçecek Hizmetlerine Verilen Önem- Performans Düzeyleri Arasındaki Farka İlişkin Paired Sample T- Test Analizi .....	62
Tablo 3.14. Boyutların Koordinatları .....	63

## **EKLER DİZİNİ**

Ek 1. Araştırmanın Anket Formu .....	73
--------------------------------------	----



## KISALTMALAR DİZİNİ

ABD	:Amerika Birleşik Devletleri
GSMH	:Gayri Safi Milli Hasıla
KKTC	:Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
MEB	: Milli Eğitim Bakanlığı
STK	:Sağlık Turizmi Kuruluşları
TDK	:Türk Dil Kurumu
TS	:Türk Standartları Enstitüsü
WHO	:Dünya Sağlık Örgütü
YÖK	:Yüksek Öğretim Kurumu

## GİRİŞ

Sağlık turizmi tüm dünyada önemi giderek artan alternatif turizm türlerinden biridir. Medikal turizm, Spa&Wellness turizmi, Engelli turizmi ve İleri yaş turizmi olarak dört alt segmenti bünyesinden barındıran sağlık turizminde her bir alt pazar kendine has özellikler taşımaktadır. Sağlık turizminden faydalanan turistler, diğer kitle turistlerinden farklı olarak özellikli turistik ürün ihtiyacı duymaktadırlar ve bu ürün türlerinden biride onlara seyahatleri süresince sunulacak olan yiyecek-içecek hizmetleridir. Bir engelli turist için konakladığı işletmede yiyecek-içecek servis edilen mekanın tasarımının erişilebilirliği ön plana çıkarken, ileri yaş bir turist için menüde diyet ürünlerin yer alması ya da diyetine uygun yiyecek-içeceklerin kendisi için hazırlanması ön plana çıkacaktır. Benzer biçimde medikal amaçla seyahat eden bir turistin tatilinde sadece belirli yiyecek-içecekleri tüketmesi ön görülebilir. Spa&Wellness turistleri içinde detoks, diyet vb. programlar uygulanırken onlara dönük yiyecek-içeceklerin temini önem arz edecektir. Bu bağlamda çalışmada sağlık turizminin her bir alt kolu çalışmanın kapsamı içinde değerlendirilerek bu turizm türüne katılan turistlerin yiyecek-içecek hizmetlerine verdikleri önem ve mevcut performansı nasıl değerlendirdikleri tespit edilecektir. Elde edilen sonuçlar ışığında hem sağlık turizminin genel anlamda yiyecek-içecek hizmetleri konusundaki mevcut durumunun ortaya konması hem de sağlık turizmini oluşturan alt grupların yiyecek-içecek hizmetlerine ilişkin birbirleri ile benzerlikleri ve göreceli farklılıklarının ortaya konması sağlanacaktır. Bu amaçtan hareketle çalışma üç bölümde ele alınmıştır. Araştırmanın ilk iki bölümünde sağlık turizmi, turizmde yiyecek-içecek hizmetleri ve özelinde sağlık turizminde yiyecek-içecek hizmetleri konularına ilişkin literatür bilgisi aktarılmıştır. Üçüncü ve son bölümde ise nicel araştırma yöntemine başvurulmuştur. Nicel araştırmanın gerçekleştirilebilmesi adına veri toplama tekniklerinden anket tekniğinin kullanılması uygun görülmüştür. Anketler sağlık turizminde faaliyet gösteren işletmelerde konaklayan turistlere yönelik gerçekleştirilmiştir. Araştırma anketi iki kısımdan oluşmuştur. Birinci kısımda turistlerin demografik özelliklerine bağlı olan sorular, ikinci kısımda ise sağlık turizm işletmelerinde sunulan yiyecek-içecek hizmetlerinin değerlendirilmesine yönelik önem performans ölçeği yer almıştır. Önem-Performans ölçeğinde yer alacak önermeler 5'li Likert ölçeği üzerinden değerlendirilmiştir. Araştırmanın sağlık turizminde aktif olarak hizmet veren İzmir ilinde faaliyet gösteren sağlık turizm işletmelerinden araştırmayı kabul eden 6 adet sağlık turizmi işletmesi ile gerçekleştirilmiştir.



## 1.BÖLÜM

# 1. SAĞLIK TURİZMİNDE YİYECEK-İÇECEK HİZMETLERİNİN ÖNEM VE PERFORMANSININ BELİRLENMESİNE YÖNELİK BİR ANALİZ: İZMİR İLİNDE BİR UYGULAMA

### 1.1. Sağlık Turizmi İle İlgili Temel Kavramlar

Bu başlık altında sağlık turizmi kavramı, sağlık kavramı ve son olarak sağlık ve turizm ilişkisi incelenecektir.

#### 1.1.1.Sağlık Turizmi Kavramı

Sağlık turizmi, tedavi ve tatil amaçlı buldukları yerden başka bir yere yapılan yolculuklar olarak ifade edilmektedir (Özer, Ö., ve Songur, C., 2012). Bireyler sağlık problemlerine çözüm bulabilmek için sadece kendi yaşadıkları yerdeki imkanlardan değil, farklı ülkelerdeki tıbbi hizmetleri ve bu hizmetlerin fiyatlarını da göz önünde bulundurarak hareket etmektedirler (<http://www.satirk.gov.tr/tyst.php>).Sağlık turizmi hastaların ve hasta yakınlarının rahatını sağlamak için tıbbi seçenekleri sunmayı amaçlamaktadır (Güleç, D., 2011, s3). Sağlık turizmini içerdiği alt turizm türleri ile birlikte değerlendiren başka bir tanıma göre ise sağlık turizmi; bireylerin rehabilitasyon veya kendilerini iyi ve sağlıklı hissetmelerini sağlayacak hizmetleri almak, termal kaynakları kullanmak ve ihtiyaç duydukları tıbbi tedaviyi almak için farklı bir ülkeye gitmelerini ifade etmektedir. Literatürde sağlık turizminin dört alt bileşeni vardır. Bunlar; ileri yaş turizmi, medikal turizm, engelli turizmi ve termal turizmdir (Sağlık Bakanlığı, 2014-2018, s7). Seyahatlere tedavi amaçlı giden kişiye de sağlık turisti denilmektedir. Dünyanın her yerinden farklı ülkelere sağlığına kavuşmak için her yıl bireyler gitmektedir ve bu yönelimde sağlık turizmi sektörünü oluşturmaktadır ( Baka, 2011, s4). Sağlık turizmini sunduğu hizmetler açısından ele alan diğer bir tanıma göre sağlık turizmi; farklı mekanlardaki sağlık merkezlerine ya da kaplıcalara tedavi olmak veya fiziki durumunu iyileştirmek amacıyla yapılan seyahatlerdir. Bu seyahatlerde tedavi maksatlı rehabilitasyon, fizik tedavi, diş tedavisi, organ nakli ve estetik cerrahi gibi operasyonlar yapılmakta, böylelikle bölgedeki sağlık kuruluşlarının gelişmesine katkı sunulmaktadır. . Bu tanıma ek olarak sağlık turizmini sunduğu hizmetler açısından ele alan diğer bir tanımda ise bu turizm türü, bir takım hastalıkların tedavisi için, sıcak- soğuk madensel suları kullanan, çamuru sürülen, banyosu yapılan, mağara

havasından, denizlerden, iklim olanaklarından, dağlarından ve hava değişiminden faydalanılan bir turizm çeşididir. ( Usta, Ö., 2002). Sağlık turizmini içerdiği alt turizm türleri ile birlikte değerlendiren başka bir tanıma göre ise sağlık turizmi; bireylerin rehabilitasyon veya kendilerini iyi ve sağlıklı hissetmelerini sağlayacak hizmetleri almak, termal kaynakları kullanmak ve ihtiyaç duydukları tıbbi tedaviyi almak için farklı bir ülkeye gitmelerini ifade etmektedir. Literatürde sağlık turizminin dört alt bileşeni vardır. Bunlar ileri yaştakilere yönelik bakım ve rehabilitasyon hizmetleri, medikal turizm ve termal turizmdir (<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/07/20130706m1-1-1.doc>).

Kısaca sağlık turizmi; kişilerin sağlığını geliştirici, rehabilite edici, tedavi edici ve koruyucu hizmetleri almak için buldukları ülkeden farklı bir ülkeye ziyaretlerini ifade etmektedir. Sağlık turizmi, bir ucu doğal( kaplıcalar vb.) kaynaklara, diğer ucu beşeri (turistler ve uzman kişiler vb.) ve mali kaynaklara dayanan önemli bir turizm koludur .

### **1.1.2. Sağlık Kavramı**

Sağlık; bireylerde iyi olma ve bir rahatsızlığın olmama durumu olarak tarif edilmektedir (TDK).Sağlık Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO) göre "sadece hastalıklardan ve mikroplardan korunma değil, bir bütün olarak fiziki, ruhi ve sosyal açıdan iyi olma hali" dir. Bir başka ifadeyle, hayatta olan bir organizmanın dengede olma durumu olarak da tanımlanabilmektedir. Organizmanın dengede olması bünyesine giren ve çıkan enerji ve madde miktarının eşit olmasıdır. Bu özellikleri bulunan bir organizmanın yaşama beklentisi bulunmaktadır.

Sağlık, Dünya Sağlık Örgütü'ne göre beden sağlığı, sosyal sağlık ve ruhsal sağlık şeklinde üç ana unsurdan oluşmaktadır.

- Sosyal olarak iyi olma hali: İnsanların sosyolojik açıdan yaşadıkları ortam ve etrafındaki bireyler ile uyum içinde yaşamaları, onlarla ilişkilerinin anlaşılabilir düzeyde olmasıdır.
- Ruhsal olarak iyi olma hali: İnsanların mental açıdan yaşadıkları çevreyi ve kişisel davranışlarının bilinçli olma durumudur. Bireylerin kendilerini mental olarak iyi ve huzurlu hissetmelerine ruhsal iyilik hali denilir.
- Bedensel iyilik: Dünya sağlık örgütünün öne sürdüğü 3 temel faktörden biri de, bedensel iyiliktir. Bedensel iyilik, fiziken sağlıklı olma durumudur. Bireyin fiziken

herhangi bir rahatsızlığının olmaması, fiziki açıdan sağlıklı olması ve rahatsızlığa neden olan etkenlerin olmaması durumuna denilir.

Sağlık Kavramı algılamaya göre ikiye ayrılarak incelenebilir.

1-Subjektif olarak sağlık

2-Objektif olarak sağlık

1-Subjektif olarak sağlık; bireyin kendini nasıl algıladığı ile ilgili durumudur. Örneğin kişi kendini hasta olmadığı halde hasta, hasta olduğu halde sağlıklı algılayabilir.

2-Objektif olarak sağlık; doktor muayenesi ve tanı testleri sonuçlarına göre belirlenen hastalığın olmamasıdır. Bu durumda kişiye sağlıklı diyebilmek için, hem bireyin kendini subjektif olarak sağlıklı algılaması hem de objektif olarak gerçekten sağlıklı olması gerekir.

### **1.1.3. Sağlık ve Turizm İlişkisi**

Turizmin hastalıklar ve insan sağlığıyla doğrudan bir ilişkisi vardır. Turizm insan merkezli olmakla birlikte farklı birçok materyalin de bölgeler arasına taşınması anlamına geldiğinden, bulaşıcı hastalıkların da bu yer değişimler esnasında yayılmasında etkili olabilmektedir. Bu değişimler ve taşımalar esnasında gerekli kurallara uyulmaması durumunda bulaşıcı malzemenin, vektörlerin, hastaların ve portörlerin bölgeler arasında taşınmasına ve bazı hastalıkların yayılmasına neden olmaktadır. Turizmin bir başka anlamı da insanların yolculukla beraber farklı bir çevre ve farklı bir toplum bünyesinde yaşamını devam ettirmesidir. Daha kısa bir ifadeyle, toplumlar arasındaki malzeme ve insan değişimidir. Gerek yolculuk yapan, gerekse de gidilen bölgedeki insanların belirlenen kurallara uymamaları durumunda hastalıkların alınması veya taşınması söz konusu olurken, böylesi bir durumda turizm de bulaşıcı hastalıkların bölgeler arasında önemli bir etken haline gelmektedir([www.recepakdur.com/upload/turizm\\_saglik\\_iliskisi.pdf](http://www.recepakdur.com/upload/turizm_saglik_iliskisi.pdf)).

Ülkeler veya bölgeler arasında turizm aracılığıyla yayılabilecek başlıca hastalıklar ve yayılma yolları şunlardır:

1. Solunum yolu ile bulaşanlar; Tüberküloz, Lejyonella.

2. Vektörlerle bulaşanlar; Sıtma

3. Seks yolu ile bulaşanlar; AIDS, Hepatit B, Sifiliz, Gonore, Calamidia, Tricomonas.

4. Oral fekal bulaşanlar; Tifo, Paratifo, Hepatit A, Kolera, Dizanteri, parazitiken festasyonlar ve Poliomyelit ([www.recepakdur.com/upload/turizm\\_saglik\\_iliskisi.pdf](http://www.recepakdur.com/upload/turizm_saglik_iliskisi.pdf)).

## **1.2. Sağlık Turizminin Gelişimi**

Bu başlık altında sağlık turizminin gelişimi öncelikle kronolojik olarak ardından dünya ölçeğinde ve son olarak da Türkiye ölçeğinde incelenecektir.

### **1.2.1. Sağlık Turizmin Kronolojik Gelişimi**

Bu başlık altındasağlık turizminin kronolojik gelişimi “ilk çağ”, “orta çağ” ve “yakın çağ” olmak üzere üç alt başlık altında ele alınmıştır.

#### **1.2.1.1. İlk Çağ**

İnsanlar zaman zaman yaradılışlarının bir gereği olarak içgüdüleriyle hareket etmektedirler. Herhangi bir eğitim almamakla birlikte günümüzde birer tedavi metodu olarak görülen ateşli çocuk ya da erişkini soğuk suya sokma, burun kanamasında burnu sıkma, kanamayı biraz yukarıdan bağlayarak ya da parmak basarak durdurma gibi yöntemleri içgüdülerine dayanarak uygulamışlardır.Öğrenimini deneme yanılma yoluyla devam ettiren insanoğlu bu sayede insan sağlığına zararlı ve faydalı bitkileri de öğrenmiştir. Bu sayede edinilen bilgi ve deneyimlerle dünyanın en iyi mesleklerinden biri olarak görülen hekimlik ortaya çıkmıştır ve usta-çırak ilişkisi çerçevesinde günümüze kadar geliştirerek varlığını sürdürmüştür(<http://www.satürk.gov.tr/tyst.php>).

Antik dönemde yaşamını sürdüren uygarlıklar hakkında yapılmış olan araştırmalar neticesinde sağlık ve din bakımından geçmiş yıllara dek dayanan bir geçmişe sahip oldukları görülmektedir. Eski uygarlıklara bakıldığında kutsal tapınak banyolarının ve kaplıcalarının var olduğu ve bunlardan faydalandığı tespit edilmiştir. Yapılan araştırmalarca en eski tesis olarak bilinen Sümerlerin sıcak su kaynaklarının çevrelerine inşa ettikleri sağlık kuruluşlarıdır(<http://www.healthserviceturkey.com/new/saglik-turizminin-tarihcesi-3>).

Tarihte sağlık medeniyetinin temellerini atan ilk medeniyet Eski Yunanlardır. Dünyanın ilk sağlık merkezi de insanların hastalıklarına çare bulma adına dört bir taraftan akın ettikleri Asklepios ( Tıp tanrısı) adına yapılmış olan Asklepios Tapınakları'dır. İnsanlar hastalıklarına çare bulabilmek için bu tapınaklara gitmişlerdir. Bu tapınaklar dışında aynı bölgede tedavi maksatlı M.Ö 300 yıllarında farklı tapınaklar da inşa edilmiştir. Bunların içinde Epidaurus olarak bilineni içlerinde en ünlüsüdür. Olympos Dağı'nda bulunan Delfi Tapınağı ile Zeus Sığınağı da diğer önemli tıp tapınaklarıdır. (<http://www.satirk.gov.tr/tyst.php>)

Sağlık turizminin ayurvedik tıp ve yoganın Hindistan' da yaygınlaşması ile yavaş yavaş da olsa gelişmeye başladığı görülmektedir. Günümüzde olduğu gibi alternative tedavi metodlarının yararlarını görmek isteyenler 500 yıl öncesinde dahi Hindistan topraklarına akın etmişlerdir. Roma'nın dünya genelinde bir güç olduğu dönemlerde ise özellikle soylular arasında ün kazanan ılıca adlı sıcak su kaynakları ile banyolarının ortaya çıktığı görülmektedir. Ilıcalar yalnızca birer sağlık merkezi olarak kullanılmasının yanı sıra üst tabaka ve zenginler için de sosyal toplantı ve ticaret merkezine dönüşmüştür (<https://www.saglik.org.tr/saglik-turizm-health-tourism>)

### **1.2.1.2. Orta Çağ**

Asya, Roma İmparatorluğunun yıkılması sonrasında da sağlık turizminde önemli bir mekan olmayı sürdürmüştür. Klinik tedavi uygulayan hastaneler zamanla tapınakların yerini almaya başlamışlardır. Orta çağda Japonya'da tedavi edici özelliğe sahip olması sebebiyle onsen olarak bilinen ve savaşçı kabilelerin savaş sonrasında tedavi amacıyla gittikleri su ve mineral kaynaklar yaygın hale gelmeye başlamıştır. Yerli ve yabancı hizmet vermek için bazı müslüman medeniyetlerin de sağlık merkezi kurdukları görülmektedir. Bu çerçevede Kahire' de Mansuri Hastanesi adıyla dönemin en büyük ve en gelişmiş hastanesi kurulmuştur. 8000 kapasitesi olan bu hastanede ırk, dil ve din ayrımı yapmadan tüm dünyaya hizmet verilmiştir (<http://www.healthserviceturkey.com/new/saglik-turizminin-tarihcesi-3> ).

Zamanın ilerlemesiyle, ilk çağdan beri var olmaya devam eden sağlık turizmi kendini geliştirmeye devam etmektedir. Zevk, eğlence ve dinlenme turizmi yerini daha değişik amaçla yapılan seyahatlere bırakmıştır. Araştırmalar sonucuna bakıldığında, deniz turizminin sağlık turizmi aracılığıyla tanınıp, ekonomik durum ve ulaşımın iyileşmesi

sonucunda tercih edilen bir turizm çeşidi olduğu görülmektedir (<https://www.igeme.com.tr/ortacagda-saglik-turizmi/>). Harun Reşid tarafından 8. Yüzyılda Bağdat'ta tam donanımlı ilk hastane kurulmuştur. İslam tıbbı olarak nitelendirilen bu yükseliş devrinin ilk merkezi olan bu hastane daha sonra yapılan hastanelere öncülük etmiştir. 13. Yy.'da Memlük Sultanı Kıpçak Türki Mansur Kalayun tarafından Mısır'da yapılan eski bir saraydan bozma olarak inşa ettirilen Mansuri Kalayun hastanesidir. Kadın ve erkekler için yüzlerce yatağı bulunan, çeşitli hastalıklar için farklı koşullarıyla kliniklere ayrılmış hastane mimarisinin ilk temelleri atılmıştır. Kütüphanesi, ders salonları ile bugünde aktif olarak faaliyetini sürdürmektedir. Bu hastane o dönem koşullarında sağlık turistlerinin yakın coğrafyadaki en önemli merkezi olarak yıllarca Kahire'ye hizmet etmiştir (<http://www.satark.gov.tr/tyst.php>).

### **1.2.1.3. Yakın Çağ**

Avrupa ve İngiltere' de sağlık turizminin geliştiği 14. Yüzyıldan 17. Yüzyıla kadar olan Rönesans dönemi olduğu ve 'SPA' kelimesinin ilk kez bu tarihlerde kullanıldığı da düşünülmektedir. Avrupa'dan asilzadeler tedavi olmak ve temizlenmiş için bu şifalı sulara gitmişlerdir. Avrupalılar ve Amerikalılar dünyanın en uzak köşelerine verem gibi tedavisi zor olan hastalıklara çare bulmak için gitmeye devam etmişlerdir. Ve giderek Büyük Selçuklular döneminde tıp anlayışı yaygınlaşmıştır. Buralarda cüzzam haneler ve kör haneler gibi kaplıcalar ve sağlık tesisleri açmışlardır (<http://www.igeme.com.tr/ronesans-donemi-ve-sonrasinda-saglik-turizmi/>).

Hastalık oranlarının azlığı, salgın hastalıkların en kısa sürede önüne geçilebilmesi, uzun ve kaliteli yaşam süresi gibi önemli sağlık göstergeleri bir ülkenin yaşanabilirlik kalitesini ifade etmektedir. Bu yaşam standartlarını yakalamak ve sürdürürebilmek için ülkeler sürekli arayış içinde olmuşlardır. Tarih boyunca insanlığın sağlık alanında yapmış olduğu harcamalar ve yatırımlar ciddi önem arz etmektedir. Hastalık hallerinin iyileştirilmesi ve sağlığın kaybedilmemesine karşın sağlık bilimi hep daha çok geliştirilmeye yönelik çalışmalar yapmıştır. Bu sebeple çeşitli ülkelerde değişik alternatifler de geliştirilmeye çalışılmıştır. Dünyanın küresel bir köy haline gelmesiyle uluslar arası alanda da sağlık alışverişi başlamış ve bu alanda en dikkat çeken konulardan birisi de sağlık turizmi olmuştur (Kördeve, M.K., pp2016)

## 1.2.2. Sağlık Turizminin Dünya' da Gelişimi

Sağlık turizmi kavramı yeni bir olgu olarak görülmekte aslında yeni bir olgu olarak karşımıza çıkmamaktadır. Günümüzde hızla gelişen ve trend olan bir sektördür. Farklı zamanlarda yapılmış olan bir çok tanıma bakıldığında: Kişiler uzun yıllar boyunca sağlığı koruma ve daha iyi hale getirme amacıyla yıllarca seyahatte bulunmaktadırlar. Geçmiş dönemlerde de kişiler sağlıklı kalabilmek adına ya da sağlıklarını daha iyi hale getirmek için şifa alacaklarını düşündükleri tapınak ve iklimi farklı bölgelere gitmekteydiler. Termal tesis ve kaplıcalar bunlara örnek gösterilebilmektedir(Deniz, M., 2016).

Tanım olarak “sağlık turizmi”, bir bireyin tedavi olmak veya sağlıklı bir yaşam için bakım hizmet almak amacıyla farklı bir ülkeye yaptığı seyahatini ifade etmektedir. Bunun dışında farklı ülkelerin tercih edilmesinin nedenleri arasında ülkelerinde tedavi olmak için uzun süre beklemeleri , sunulan hizmetin maliyetinin yüksek olması ve istedikleri tedavinin tam yapılmaması veya yapılamaması yer almaktadır. Bu gerekçelerin birçok ülkede geçerli olması sağlık turizmini evrensel bir boyuta taşımıştır. Ülkeler arası turist akımının sağlanmasıyla birlikte evrensellik daha hızla kazanmıştır (Karababa Gölpek, A., 2017). Turist akışının artması ülkelerin sağlık hizmetine daha fazla önem vermelerini sağlarken, bunu yapabilmek için de güven ve kalite sorununa odaklanmışlar ve buna uygun mevzuatlar tesis etmişlerdir (<http://www.satirk.gov.tr/tyst.php>).

Sağlık turizmi açısından Hindistan, Tayland, Singapur , ABD, Malezya, Almanya, Meksika, Güney Afrika, Brezilya ve Kosta Rica ilk on ülkelerdir. Türkiye ise bu listede 17. Sırada yer almaktadır. Bu ilk on ülkenin sahip olduğu ortak özellikler şunlardır: (Ünal, A. ve Demirel, G., 2011).

- Uzmanlık, altyapı ve teknoloji göstergelerinin iyi olması,
- Destinasyona ulaşım kolaylığı,
- Wellness, bakım ve sağlık hizmetlerinin kalite standartlarının yüksek olması.

Sağlık turizminin büyük bir ivme kazanarak tüm dünyada öne çıkan bir turizm türü olması ile birlikte, bu alanda büyük ölçekli akademik faaliyetlerde de gerçekleştirilmeye başlamıştır. Bunlardan biri sağlık turizmi konusunda söz sahibi olan ve potansiyel ülkelerin katıldığı uluslararası sağlık turizmi kongresidir. 3.Uluslararası Sağlık Turizmi Kongresi'ne yurt dışından 28 farklı ülkeden ( Türkiye, ABD, İngiltere, Almanya, Yunanistan,

Bulgaristan, Macaristan, Hırvatistan, Arnavutluk, Bosna Hersek, Libya, Yemen, Suudi Arabistan, Suriye, Ürdün, Lübnan, Kuveyt, Katar, Umman, Bahreyn, İran, Irak, Azerbaycan, Gürcistan, Hindistan, Endonezya, KKTC) katılımcı olmuştur (<http://www.saglikturizmi.org.tr/tr/kongre-detay/4uluslararası-saglik-turizmi-kongresi-5>).

Sağlık turizminin dünya genelindeki mevcut durumu ile atılması gereken adımların konuşulduğu bu kongrede alınan kararlar özetle aşağıdaki gibidir:

- Sağlık turizmi hem Türkiye’de hem de dünyada hızla gelişen bir sektördür.
- Bu sektörün daha da büyüebilmesi adına bilgi ve kalite paylaşımı çok önemli olmakla birlikte, uluslararası standartlar artırılmalıdır.
- Markalaşmaya ve müşteri odaklılığa önem verilmektedir

Sağlık turizmi pazarlamasında dikkat çeken hususlar şunlardır: (<http://www.saglikturizmi.org.tr/tr/kongre-detay/4uluslararası-saglik-turizmi-kongresi-5>)

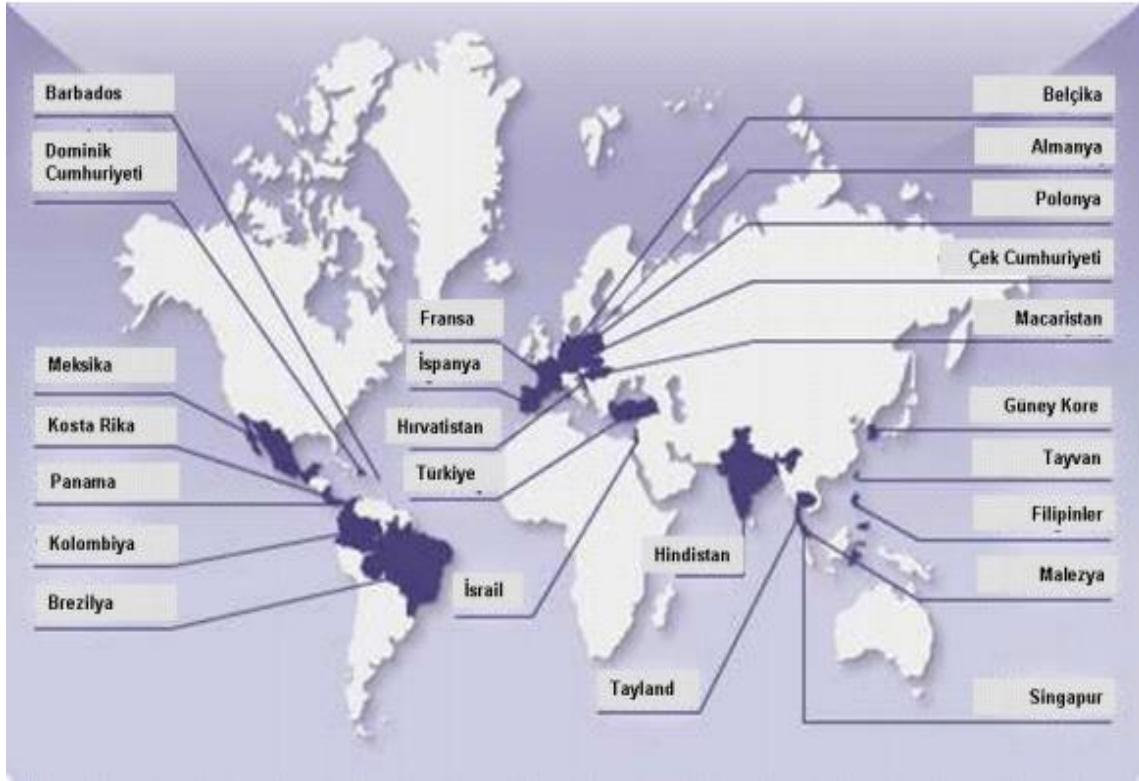
- Uluslararası bilgi paylaşım, iyi uygulamalarının takibi,
- Kaliteli ve müşteriye odaklı sağlık hizmetinin sunumu,
- Çalışan personelinin hastanın dilini bilmesi,
- Kültürel yakınlık,
- Bölgesellik.

Sağlık turizmi alanında önemli bir pazar olan Orta Doğu ülkelerinin yaşam tarzı, dini inançları, Türkiye ile benzerlik göstermektedir. Ve coğrafi açıdan da ülkemizin bu bölgeye yakın olması, ülkemiz açısından avantaj olmaktadır. Sağlık sektöründe birçok sektörde olduğu gibi Afrika ülkelerinin diğer ülkelere nazaran çok geride oldukları görülmektedir. Bu noktada sağlık hizmeti almak isteyenler genellikle maddi durumu iyi olan aileler olurken tercihlerini de daha çok Orta Doğu veya Avrupa ülkelerine yapmaktadırlar. Türkiye’nin Kafkaslar, Türki Cumhuriyetler ve bu bölgede komşumuz olan ülkelerle birçok ortak noktası vardır. Bu ülkelerin Türkiye’ye nazaran sağlık hizmetleri daha düşük bir seviyede olmakla birlikte yeterli sayıda termal tesisleri bulunmamakta ve olanlar da iyi hizmet verememektedir (Ongan, B., 2013).



Günümüzde birçok insan tedavi amaçlı farklı ülkelere seyahat ederken, bu noktada tercih edilen ülkeler bu turizm faaliyetinden önemli maddi gelirler sağlamakta ve sağlanan hizmete paralel olarak bu gelirler gün geçtikçe artmaktadır (Özer, Ö., ve Songur, C., (2012).

Şekil 1.1'de günümüzde dünya genelinde sağlık turizmiyle uğraşan ülkeler gösterilmiştir:



**Kaynak:** ( Sağlık Bakanlığı, 2010)

Şekil 1.1. Dünya'da Sağlık Turizmi ile Uğraşan Ülkeler Haritası

### 1.2.3. Sağlık Turizminin Türkiye'de Gelişimi

Sağlık turizminin ülkemizde kullanılmaya başlaması bu alanda faaliyet gösteren diğer ülkelere nazaran daha geç olmuştur. Ancak sağlanan hizmetlerin diğer ülkelerle yarışacak seviyede olması nedeniyle sağlık turizmi sektöründe tercih edilen ülkeler arasında yer almaktadır. Ülkemizin bu alana yapılan yatırıma paralel olarak her sene %6 ile %12 arasında büyüdüğü görülmektedir(<http://www.satirk.gov.tr/tyst.php>).

Aslında sağlık turizminin Türk toplumundaki gelişimi çok daha eski dönemlere dayanmaktadır. Akarsu boylarında yapılan 'yıkama ve temizlik' işlemleri Orta Asya'dan Anadolu'ya taşınan geleneksel kültür içerisinde yer alırken, Anadolu'ya gelip yerleşik hayata geçişler sonrasında ise bu işlemler için hamamların ortaya çıktığı görülmektedir.

Türkler bu hamamları kendi mimari özelliklerine uygun yaparken, içerisine dönemin sağlık anlayışına uygun olarak yeni geliştirilen ‘kurnalı yıkanma’ yerleri koymuşlardır. Ayrıca hamamların yanlarına yapılan alternatif tedavi makatlı kaplıca havuzları zamanla Avrupa ülkelerine de yayılmıştır. Günümüzde Avrupa ve Amerika’da bulunan Türk Hamamları bu kültürün bir yansımasıdır (Çetin, T., 2011).

Turizm sektöründe Türkiye’de 1980 sonrasında önemli gelişmeler yaşanırken, bu dönemden itibaren ülke ekonomisinin en önemli alt sektörlerinden biri olmuştur. Öyle ki bu sektörün ekonomik, kültürel ve sosyal etkilerinin ciddi boyutlara ulaştığı görülmektedir. Türk turizmde canlanma döneminin başlangıcı 1983 yılı olmuştur. Bu tarihten itibaren hem turizm gelirleri hem de turist sayısı açısından büyük gelişmeler olmuştur (Sağlık Bakanlığı,2010 ).

Türkiye, sağlık hizmetleri için yüksek kaliteli olanaklar sunmaktadır. Örneğin beş yıldızlı otel konaklaması da sağlık paket fiyatları içerisine dahil edilmektedir. Bu açıdan ülkemiz; Almanya, Ukrayna ve Rusya gibi birçok ülkenin hedefi konumundadır. Günümüzde ülkemiz sağlık turizmde popüler olan yerler arasındadır. Avrupa ve Asya arasındaki stratejik konumu ile Suriye, Irak, İran, Azerbaycan, Ermenistan, Gürcistan, Yunanistan ve Bulgaristan olmak üzere sekiz ülkeyle çevrili olması, ülkemizi hem batı hem doğu kültürlerinin bir kesişme noktası yapmaktadır( Karakoç, S., 2017).

Yapılan bir araştırmaya göre, sağlık turizmde Türkiye’nin sahip olduğu tehditler ve fırsatlar aşağıda maddeler halinde yorumlanmıştır(Ongan, B.,2013). Sağlık turizmde Türkiye’nin sahip olduğu tehditler şu şekilde sıralanabilmektedir:

- Dış basında, ülkemiz hakkında yer alan olumsuz yayınlar ve bunların neden olduğu imaj sorunları ülkemiz açısından olumsuz düşüncelere sahip olabilir,
- Coğrafi konum nedeniyle yakın çevrede yaşanan savaşların ve siyasi olayların etkisi olumsuz olabilir,
- Yabancı tur şirketleri bu pazarı ele geçirerek döviz kaybına neden olabilir,
- Kontrolsüz kullanım sonucu doğal kaynaklar tahrip olabilir.

Sağlık turizmde Türkiye’nin sahip olduğu fırsatlar ise şu şekilde sıralanmaktadır:

- Sahip olduğu doğa, tarih ve kültürel değerleri en büyük fırsatlarındandır,

- Gelişmiş ülkelerdeki pahalı sağlık sistemleri yüzünden kişiler daha ucuz ülkelerin arayışı için girebilirler,
- Sağlık turizmi kavramının Türkiye’de önem kazanması, insanlarda sağlık turizmi bilincinin oluşması her geçen gün artmaktadır (Ongan, B.,2013).

Ülkemizde devlet organları boyutunda da bu turizm türüne önem verilmektedir. Bu konuda öncü kurumlardan biri Sağlık Bakanlığı’dır. Sağlık Bakanlığı’nın geliştirmiş olduğu sağlık turizminin geliştirilmesi programı eylem planı bulunmaktadır (<http://www.sbb.gov.tr/yillik-programlar/>) . Bu programla, son dönemlerde sağlık hizmetinde kaydedilen ilerlemelere paralel olarak dünya çapında yükselen Pazar konumunda olan medikal turizm, termal turizm ve ileri yaş- yaş engelli turizmi alanlarında Türkiye’nin hizmet kalitesini geliştirerek rekabet ortamının ve gücünün artırılması amaçlanmıştır.

Programın hedefleri;

- İleri yaş turizminde 750 milyon dolar gelir elde edilmesi,
- İleri yaş turizminde 150.000 yabancı turistin ülkemizi ziyaret etmesi,
- Medikal Turizmde 5.6 milyar dolar gelir elde edilmesi,
- 750.000 medikal yabancı hastanın tedavi edilmesi,
- Medikal Turizmde Dünya’nın ilk 5 destinasyonu içerisinde olunması,
- Termal Turizmde 3 milyar dolar gelir elde edilmesi,
- Termal Turizmde 1.500.000( 600.000 tedavi amaçlı) yabancı termal turiste hizmet sunulması,
- Termal Turizmde 100.000 yatak kapasitesine ulaşılması (<http://www.sbb.gov.tr/yillik-programlar/>) .

Programın Bileşenleri ve Bileşen sorumluları;

- Sağlık Turizmi alanında etkin tanıtım, pazarlama yapılması ve uluslararası işbirliğinin artırılması( Kültür ve Turizm Bakanlığı),
- Sağlık Turizmüne yönelik hizmet ve tesis standartlarının yükseltilmesi,

- Sağlık Turizminin hizmet kalitesinin artırılması(Sağlık Bakanlığı),
- Sağlık Turizmi alanında fiziki ve teknik altyapının iyileştirilmesi(Sağlık Bakanlığı) (<http://www.sbb.gov.tr/yillik-programlar/>).

Sağlık Bakanlığı'nın belirlediği bileşenlere ilişkin gerçekleştirilecek çalışmalar ve bu çalışmaların alacağı süre, bu çalışmaları gerçekleştirmekten mesul kurum ve kuruluşlara ilişkin;( <http://www.satürk.gov.tr/tyst.php>).

Birinci bileşen; Sağlık Turizmi alanında fiziki ve teknik altyapının iyileştirilmesine yönelik eylemde sorumlu Sağlık Bakanlığı, Termal kaynak potansiyelini değerlendirecek, termal kaynakların tedavi amaçlı kullanımlarına ilişkin bölgesel endikasyon haritası çıkaracaktır. Bu eylem Aralık 2014 - Aralık 2015 tarihleri arasında ilgili kuruluş olan Kültür ve Turizm Bakanlığı'yla birlikte, termal kaynakların hangi hastalıklar için kullanılacağına dair çalışmaları yapıp, sonuçları pazarlama kanallarında etkin şekilde kullanacaktır. Sağlık Bakanlığı'nın sorumlu olduğu eylem olan Medikal Turizm hizmeti veren sağlık tesislerinin envanteri çıkarılacak ve Aralık 2014 - Kasım 2015 tarihleri arasında ilgili kuruluşları olan özel hastaneler ve üniversiteler, ülkemizde medikal turizm kapsamında değerlendirilecek hizmetleri sunan tüm sağlık tesisleri, kapasitelerini ve hizmet sunan altyapılarını da içerecek şekilde belirlenecektir. Kültür ve Turizm Bakanlığı tarafından çıkarılacak olan 3. eylemin Termal sağlık hizmeti sunan/sunabilecek tesislerin envanteri çıkarılacak ve Sağlık Bakanlığı, Valilikler, kalkınma ajansları, yerel idarelerle birlikte Aralık 2014 - Aralık 2015 tarihleri arasında termal turizm hizmeti sunan tesislerden termal sağlık turizminin sunabileceklerinin belirlenmesi amacıyla bir envanter çalışması yürütülecektir. 4. eylemde Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından ileri yaş ve engellilere hizmet veren tesisler envanteri çıkarılacaktır. Kültür ve Turizm Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığıyla birlikte Aralık 2014 - Aralık 2015 tarihleri arasında ülkemizde ileri yaş ve engellilere hizmet veren ve sağlık turizmi kapsamında değerlendirilebilecek kurumlar; kapasiteleri ve hizmet altyapılarını da içerecek şekilde belirlenecektir.

İkinci Bileşen; Sağlık Turizminin Hizmet kalitesinin artmasına ilişkin ilk eylem, sağlık turizmindeki kaliteyi artırmaya yönelik çalıştaylar düzenlemek ve bilgilendirme faaliyetleri yapmaktır. Sağlık Bakanlığı'nın sorumlu olduğu bu eylemde Ocak 2015 - Aralık 2015 tarihleri arasında, her yıl en az 3 farklı lokasyonda sağlık turizminin, bölgesel ekonomiye ve sosyal yapıya katkısına odaklanmış, sağlık turizminde kaliteyi artırmaya yönelik toplantılar organize edilecektir. Toplantılar özellikle sağlık turizmi hedef illerinde

ve üniversiteler ile STK'ların katılımı sağlanarak gerçekleştirilecektir. İkinci bileşende ikinci eylem YÖK tarafından yabancı dil bilen kişilere yönelik "Sağlık Turisti Rehberliği / Uluslararası Hasta Rehberliği" adıyla sertifika programları oluşturulacaktır. İlgili kuruluşlarla birlikte Aralık 2014 - Eylül 2015 tarihleri arasında sağlık hizmet sunumunda yabancı dil bilen kalifiye kişilerin sayısının artırılması amacıyla, belirlenecek öncelikli dillerde sertifika programları geliştirilecektir. Sağlık turizmi potansiyelini artırmak amacıyla tıp eğitimindeki yabancı öğrenci kontenjanı artılabilecektir, YÖK tarafından. Aralık 2014 -Eylül 2016 tarihleri arasında ülkemizde eğitim alan yabancı öğrenciler, eğitimler sonrasında kendi ülkelerinde irtibat noktası olmaları ve ülkemizin sağlık sisteminin tanıtımını yapmaları açısından önem arz etmektedir. MEB'in sorumlu olduğu dördüncü eylem ise ortaöğretim, ön lisans ve lisans programlarına sağlık turizmi seçmeli dersleri olacak ve ilgili kuruluş olan YÖK ve Üniversiteler tarafından Aralık 2014- Eylül 2016 tarihleri arasında, Sağlık turizmi alanıyla ilgili programlardan başlamak üzere, ortaöğretim, ön lisans ve lisanseğitimi sağlık turizmi seçmeli dersi konulacaktır. Bu amaca yönelik olarak kullanılabilir düzeylendirilmiş kaynak kitaplar oluşturulacaktır.Sağlık turizminin artırılmasına yönelik politika; sağlık turizmüne yönelik hizmet ve tesis standartları yükseltilecektir. Sağlık bakanlığı öncülüğünde kamu ve özel sağlık kuruluşlarına gelen hastaların memnuniyetinin ölçülmesi amacıyla düzenli olarak hastalardan geri bildirim alınacaktır.

Bir diğer eylem de; 2023 yılına kadar uzanan Sağlık Yatırımları Bölgesel Planlamasının Sağlık Turizmi öncelikleri dikkate alınarak güncellenmesi sağlanacaktır.Sağlık Bakanlığı tarafından ilgili kuruluşlar olan Kalkınma Bakanlığı, Kalkınma Ajansları, Üniversiteler ile birlikte Ocak 2015- Aralık 2018 tarihleri arasında, Sağlık Bölgesi esasına göre tüm ülke nüfusuna yönelik sağlık ihtiyacının belirlendiği, 2023 yılına kadar uzanan yatırım planlaması Sağlık Turizmi Stratejisi ve Eylem Planının hazırlanmasını müteakiben güncellenecektir. Mevcut sağlık çalışanlarının yabancı dil bilgi düzeyleri göz önüne alınarak personel dağılımının yapılandırılması ve buna bağlı olarak ideal sağlık turizmi hizmet kalitesinin istenilen düzeye ulaştırılması sağlanacaktır. İnsan kaynaklarının beklentilerini karşılayacak düzeyde eğitim etkinliklerine alınması yanında tesis kalitesi de arttırılacaktır.

3.Bileşen olan; Sağlık Turizmi Alanında Etkin Tanıtım, Pazarlama Yapılması ve Uluslararası İşbirliğinin Arttırılması bileşinin ilk eylemi;Pazar araştırmalarına göre, hasta/ turist akışını arttırmak amacıyla Sağlık Turizm Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen

lkelerle protokoller yapılacaktır. Sağlık Bakanlığı nclğnde , Kültür Turizm Bakanlığı, Ekonomi Bakanlığı, Türkiye Yatırım Destek Tanıtım Ajansıyla birlikte Ocak 2015- Ocak 2017 tarihleri arasında Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu tarafından belirlenen hedef pazarlardaki ilgili kurum ve kuruluşlar ile genel çerçeve anlaşmaları ya da pazara girişi kolaylaştıracak genel anlaşmalar yapılacaktır. Heyet ziyaretleri, ilgili ülkelerde sağlık bakanlığı ile çalıştaylar, hedef ülkelerde ‘Hayatınız için, Doğru Tercih Türkiye’ temalı sağlık haftaları organize edilecektir.

nc bileşenin bir diğer eylem planı ise; Sağlık turizmine yönelik fiyat, konaklama ulaşım olanakları gibi her türlü bilgiyi içinde barındıran Sağlık Turizmi Portalı tamamlanarak hizmete sunulacaktır. Sağlık Bakanlığı tarafından, ilgili kuruluşlarla birlikte (niversiteler, STK’lar) Ocak 2015- Aralık 2015 tarihlerinde, hangi sağlık sorununda, kime, nasıl, hangi şekilde ulaşılacağı kaygısını gidermek amacı ile portal hazırlanacaktır. Çevrimiçi rezervasyon ve sektörde ilgili aktörler arasında bilgi paylaşımına uygun ortam sağlanacaktır. Talepteki değişim sürekli izlenerek değişen koşullara uygun olarak tanıtım faaliyetleri yürütülecektir(<http://www.satürk.gov.tr/tyst.php>).

### **1.3. Sağlık Turizmi eşitleri ve nemi**

Bu başlık altında sağlık turizminin eşitleri olan “medikal turizm” , “wellness turizm” “ileri yaş turizm” ve “engelli turizmi” ayrı ayrı incelenerek sonrasında bu turizm trlerinininturizm sektörü içindeki önemleri incelenmiştir.

#### **1.3.1. Sağlık Turizmi eşitleri**

Sağlık turizmi, Türkiye’nin yaz ve kıyı turizminin kazancının yanında önem verildiğinde daha fazla kazanç getirebilecek alternatif bir turizm çeşididir. Bu alternatif turizmin içerisinde kaplıcalar, şıfalı çamurlar, imeler ve medikal tedavi gibi her mevsim turist çekebilecek faaliyetleri barındırmaktadır. Sağlık turizm eşitleri; termal turizm, medikal turizm, ileri yaş turizmi ve engelli turizmidir (<http://www.igme.com.tr/sağlik-turizm-cesitler/>). Aşağıda yer alan alt başlıklarda her bir sağlık turizm türü detaylı biçimde aktarılmaya çalışılmıştır.

##### **1.3.3.1. Medikal turizm**

Medikal turizm, sağlık turizminin alt başlığıdır ve tıbbi tedavi hizmet almak, insanlar tarafından başka bir ülkeye yapılan ziyaretleri ifade etmektedir. Daha geniş bir ifadeyle

medikal turizm, insanların istemiş oldukları tedavilerin yaşadıkları ülkede yapılamaması, şayet yapılıyorsa bile tedavi ücretinin çok fazla olması ya da sigorta kapsamında olmaması nedeniyle farklı bir ülkede tedavilerini yaptırmaları maksadıyla yapmış oldukları gezilere denmektedir (Sağlık Turizmi, 26 Mart 2011, Kültür ve Turizm Bakanlığı, <http://www.kültür.gov.tr/TR/belge/1-43566/genel-tanim.html>).

Günümüzde alternatif turizm çeşitlerinden birini oluşturan medikal turizm, tüm dünyada hızlı bir şekilde gelişmektedir. Birçok tanımı yapılan medikal turizm, kısa ve net bir ifadeyle ‘tedavi amacı ile yapılan seyahatler’ şeklinde de tanımlanmaktadır (Akasya Akdu, S., 2009). Sağlık turizminin ilk başladığı dönemlerde gelişmekte olan ülkelere zenginlerin gelişmiş ülkelere tedavi maksatlı seyahat ettiği görülürken, sektördeki gelişmeler çerçevesinde günümüzde bu işlem tersine dönmüş ve gelişmiş ülkelere gelişmekte olan ülkelere daha fazla sağlık turizmi yapılır olmuştur (Kültür Bakanlığı, 2009).

Medikal turizme yönelik Deloitte tarafından bir araştırma yapılmıştır. Bu araştırmaya göre 2007 yılında dünya medikal turizm pazarı yaklaşık 60 milyar dolardır ve yaklaşık 35 ülke en az 1 milyon kişiye bu sektörde hizmet vermektedir. (<https://tr.scribd.com/document/47990763/Medical-Tourism-Consumers-in-Search-of-Value>).

McKinsey & Company ise medikal turizmin ileriye dönük gelişiminin nasıl olacağına dair bir çalışma yapmıştır. Buna göre dünya genelinde elde edilen gelirin 100 milyar dolara ulaşacağı tahmin edilmektedir (McKinsey, C., 2008). Medikal turizm için Dünya’daki en önemli bölge Asya kıtasıdır. Bölge her yıl 1.3 milyon turisti medikal turizmden dolayı çekmektedir. Malezya, Güney Kore, Singapur, Tayland ve Hindistan gibi ülkelerle bu alana yönelik yapılan çalışmaların kapsamı dikkat çekici seviyelere gelmiştir. Hindistan son zamanlarda medikal turizm alanında merkez şeklinde görülmektedir. Medikal turizmde merkez olabilmek için, teknolojik gelişmeleri artırmış, Batıda uygulanan tıp alanındaki yöntemleri kendi ülkesine göre yeniden düzenlemiş ve bunu tanıtımlarla vurgulamıştır (İçöz, O., 2009).

Ülkemiz diğer ülkelerle karşılaştırıldığı zaman medikal turizm bakımından bir takım avantajlar barındırmaktadır. Bazıları şunlardır: sunulan sağlık hizmetlerinin diğer ülkelere kıyasla daha az maliyetli olması, hastanelerde hizmet kapasitesinin ve kalifiye çalışan sayısının fazla olması, Orta Doğu ve Balkanlarla Avrupa ülkelerine yakınlığı, ülkemizin batılı gelişmiş ülkelere ve müslüman ülkelere hizmet sunabilmesini elverişli kılmaktadır.

Bununla birlikte yabancı dili olan çalışan sayısı kamu hastanelerinde istenilen oranda bulunamamasına karşın, özel hastanelerde bu oran yeterlidir (Bülbül, F., 2015).

### 1.3.3.2. Üçüncü yaş turizmi

Dünya genelinde her ay 800 bin kişi artan yaşlı bir nüfus vardır. Toplumun genelindeki nüfus artış hızı, dünyadaki yaşlı nüfus artış hızından düşüktür. Nüfus artış hızını rakamlarla ifade etmek gerekirse: dünyadaki nüfus, yılda %1.3'lük bir oranla artmakta, 65 ve üstü yaşlı nüfusu ise yılda %2.3 oranında artmaktadır (Özyakar, N. ve Arnoğul, S.,2007).

Küresel anlamda turizm konusu değerlendirildiğinde, yaşlı nüfusun ilerleyen dönemlerde turizm endüstrisine önemli katkılar sağlayacağı ön görülmektedir. Örnek olarak, 1999'da 593 milyon civarında olan 60 yaş ve üzerini oluşturan turist sayısı, 2050 yılı için 2 milyar kişi olması tahmin edilmektedir. Beklenen bu oranla turizm harcamalarının toplam üçte birlik oranının bu segment üzerinden değerlendirileceği anlamına gelmektedir. Kuşkusuz bu hal tercih edilen tatil türünde de önemli bir etki oluşturacaktır. Yaşlı nüfus olarak turizme katılan kişiler, genel olarak farklılıkları keşfetmek, tarihsel ve kültürel deneyimler edinmek şeklinde eğitim ve kültür açısından donanıma sahip olacakları turizm çeşitlerine yönelecekleri için bu seçimlere bağlı olarak deniz- kum- güneş tatil hacminde zamanla düşüşlerin olacağı düşünülmektedir(www.e-unwto.org).

Gelecekteki nüfus projeksiyonlarına bakıldığında yaşlı insanların zamanla sağlık, zenginlik ve eğitim konusunda kendilerini daha özgür hissedecekleri, emeklilik zamanında boş vaktinin daha fazla olacağı ve sorumluluklarının azalacağı ön görülmektedir. Dolayısıyla turizm sektöründe yaşlı nüfusu oluşturan kişilerin genç nüfus gibi tercihlerde bulunabileceği sonucu ortaya çıkmaktadır. Eğlence sektöründe faaliyet gösteren pazarlamacılar ve araştırmacılar bu anlamda yükselen Pazar konusu üzerinde özellikle durmaktadırlar (Robertson, D., 2001).1

Özgür yaşam döneminin yarattığı bir turizm şeklidir. Gelişmiş ülkelerde sağlık koşullarının iyileşmesi ile birlikte insan ömrü uzamış ve daha canlı, dinamik bir nüfus oluşmuştur. Bunun sonucunda emeklilik yaşının ülkelere göre farklılık göstermesi nedeniyle üçüncü yaş grubu turizminin yaş ortalaması 55 ve üstü olarak kabul edilmiştir. Ancak üçüncü yaş turizminin sadece emekli kesimin katıldığı bir turizm çeşidi olmadığı, emekli olmayan kişilerinde bu organizasyonlara katıldığı görülmektedir (Yıldırım, S.,1997).



Önceki dönemlerde, gelişmişlik seviyesi iyi olan ülkelerde bulunan 65 yaş ve üstü kişiler için ‘yaşlı’ veya ‘emekli’ şeklinde kavramlar kullanılmaktaydı. Artık turizm ve eğlence sektöründe özellikle yaşlılarla ilgili ortaya konan tanımlamalar literatürde çeşitlilik oluşturmaktadır ve bu yönüyle literatüre yapılmış önemli katkılar olarak değerlendirilmektedir. Farklı yaş gruplarının turizmle ilgili tutumlarını açıklamak için bu yaş gruplarını tanımlamaya yönelik belirlenen ifade şekillerinde tutarlılık bakımından noksanlıklar olduğunun farkına varılmıştır. Bundan dolayı konuyla ilgili çalışmalar gerçekleştiren araştırmacılar yaşlı kişiler için farklı tanımlamalar ortaya koymuşlardır:

- 50-artı Pazar (Silvers, 1997),
- Genç Yaşlı Nesil”(Whitford, 1998),
- “Gri Pazar” (Strauss ve Howe, 1991),
- “Olgun Pazar” (Reece, 2004),
- “Üst Düzey Pazar” (Shoemaker,1989),
- “Baby Boomer”(Gillon, 2004), biçiminde yapılmış ve yaşlı ya da yetişkin pazarı tanımlamak için pazarlama literatüründe birbirlerinin yerine kullanılmışlardır (Cengiz, F.,2012).

Dünya genelinde belirlenen demografik geçiş sürecinde sayısı ve önem derecesi hızla yükselen yaşlı nüfus, yapısal özellik itibariyle de bir değişim süreci geçirmektedir. 55 yaş ve üzerindeki kişiler, boş vakitlerini eskiye oranla verimli geçirmeyi düşünmekte ve emeklilik zamanlarında yeni tatil tecrübeleri edinmeyi beklemektedirler (Cengiz, F.,2012). Bu yaş grubundaki turistler, çalışma zamanında ulaşamadıkları doyumları, emeklilik döneminde yaşamak istemektedirler. Üçüncü yaş turizmi olarak ifade edilen turizm çeşidi de yaşlı grupta yer alan kişilerin yaşam tarzına ve beklentilerine cevap verecek şekilde düşünülmüştür. Yapılan araştırmalarda, yaşlı turistlerin tatille ilgili oluşan önceliklerinde; yapılacak olan harcamaların tümünün dahil olduğu ve öncesinde belli olduğu, bilgi açısından güvenilirliğinin sağlandığı, fatura ve bilet işlemlerinin vaktinde yapıldığı, doğru ve etkin bir rezervasyon hizmetinin bulunduğu tatilleri tercih ettiği saptanmıştır (Cengiz, F., 2012).

Shoemaker’ın (2000) Amerika Birleşik Devletleri’nin Pensilvanya eyaletinde 243 katılımcı ile gerçekleştirdikleri başka bir çalışmada 55 yaş ve üstü seyahat eden ve

etmeyenlerbiçiminde ayrıma tabi tuttukları katılımcıların seyahat etmeye ilişkin engelleri tabloda yer almaktadır(Cengiz, F., 2012).

Tablo 1.1. Üçüncü Yaş Turistlerde Seyahat Etmeye İlişkin Engeller

Engeller	Seyahat Edenler %	Seyahat Etmeyenler %
Diyet koşulları	7	11
Güzel zaman geçiremememe korkusu	2,3	2,7
Sorun yaşama korkusu (rezervasyon yapma, yardım edecek birini bulamama)	5,1	20,0
Evden uzaklaşmak korkusu	6,1	28,6
Fiziksel engeller	7,9	37,9
Geçkin yaş	5,1	21,4
Birlikte seyahat edecek birinin eksikliği	17,2	41,7
Sağlık sorunları	14,9	7,4
Gidilecek yere ilişkin bilgi eksikliği	11,6	11,5
Gidilecek yere karar verme güçlüğü	8,8	18,5
Zaman yetersizliği	27,2	27,2
İşteki ya da evdeki görevler ve sorumluluklar	32,3	48,3
Finansal sorunlar	32,7	31,5

**Kaynak:** (Cengiz, F., 2012).

### 1.3.1.3. Engelli turizmi

5378 sayılı Engelliler kanuna göre: Engelli; fiziksel, ruhsal, zihinsel ve duyuşal yetilerinde çeşitli derecedeki kayıplarından dolayı topluma diğer bireyler gibi eşit ve tam katılım sağlanamayan birey olarak tanımlanmaktadır. Bir çok tanımın yanında engelli olma hali, bireyin hayatını problemsiz olarak devam ettirmek ve toplumsal görevlerini yerine getirmek için özel desteklere ihtiyaç duymak olarak tanımlanmaktadır (Kalaycı, A.R., 2007).Koca (2010)'ya göre engelliliği beş ana başlık altında sınıflandırmak mümkündür:

- Zihinsel Engelliler,
- Bedensel Engelliler,
- İşitme ve Konuşma Engelliler,
- Görme Engelliler,
- Süreğen hastalığa sahip engelliler.

Bahsedilen her tür engelliliğin ortaya çıkış sebebi ve hayata etki derecesi farklılık göstermektedir. Bazı bireylerde engelliliğin tek bir türüne rastlanmakta, bununla birlikte bazı bireylerde ise birden fazla engeli aynı anda gözlemlemek mümkündür(Koca, C.,2010).

Dinlenmek ve tatil yapmak her bireyin ihtiyacı olduğu gibi günümüze baktığımızda, engelli bireyler için de turizm faaliyetlerine katılmak doğrudan bir ihtiyaç halini almıştır. Fakat endüstrinin genel yapısına bakıldığında, turistik ürünlerin çok azının engelsiz bireylere göre tasarlanmış olduğu görülmektedir (Yenişehirlioğlu, E. ve, Türkay, O., 2013).

Dünyada yaklaşık olarak 600 milyon insan sahip olduğu fiziksel veya herhangi bir engelle hayatına devam etmektedir. Dünyada geniş bir kitleyi oluşturan engellilerin genellikle eğitim, kamu hizmetleri ve dinlenme-eğlenme olanaklarında birçok olumsuz tutum ve davranışlara maruz kaldığı görülebilmektedir. Engelli bireyler için yapılan düzenlemelerin uygulanabilir hale getirilememesi nedeniyle, turistik ürünlerin bir çoğunun kullanımından mahrum kalabilmektedir (Tozlu, E., 2012). Turizm alanında engelli insanların çeşitli güdülerle farklı deneyimleri arzuladıkları görülür. Her engelli bireyin birbirinden farklı destek gereksinimleri vardır. Bu yönden bakıldığında engelli turizmi kavramı bu çeşitliliğin vurgulanmasını engellemektedir. Bu sebepten günümüzde engelli turizmi kavramı “erişilebilir turizm (accessible tourism)” olarak evrimleşmiştir. Erişilebilir turizm kavramını kısaca: ulaşım, görme, duyma ve algılama boyutlu turizme erişim gereksinimleri olan insanları, engelliler, yaşlılar ve çocuklar da dahil olmak üzere kapsamaktadır (Yıldız, T., vd., 2014)

Araştırmalara göre bugün sadece Avrupa’da 80 milyon engelli insan yaşamaktadır. Bu sayıya engelli insanlara refakat edenler de (akraba, arkadaş, özel bakıcı) eklendiğinde potansiyel engelli turizm pazarının büyüklüğü 133 milyon insan olarak tahmin edilmektedir. 7 milyarlık toplam nüfus içinde ise engelli insanların sayısı 600 milyon ile 900 milyon arasında olduğu tahmin edilmektedir. Bu rakamsal veriler yaklaşık olarak toplam nüfusun %10’nun ‘engellilere uygun’ ya da ‘engelsiz’ seyahat ihtiyacı olduğu anlamına gelmektedir. Tüm bu veriler ışığında engelli seyahat pazarının gelecekte dünya turizm endüstrisinin gelecekte önemli pazar bölümlerinden biri olduğu anlaşılmaktadır (Var, T., vd., 2011).

Engelli insanları dünya nüfusu içindeki önemli payı ülkeleri ve örgütleri, bu insanların seyahat hakları konusunda daha duyarlı olmaya ve onların hareketliliğini artırmaya ve kolaylaştırmaya yönelik çalışmalara yönlendirmiştir (Burnett, J., ve Baker, B., 2001). Dünya turizm örgütünün takiben benzeri şekilde 1996 yılında Avrupa Komisyonu ‘Herkes için Turizm’ sloganıyla duyarlı bir sektör yaklaşımı benimsemiş ve yayınladığı el kitapçığında engelli turistlerin ve ailelerinin ihtiyaçlarının karşılanmasına ve bu pazarın ekonomik pazarına dikkat çekmiştir (Var, T., vd., 2011). Örgütlerin yayınladığı çalışmalar

engelli insanların turistik faaliyetlere katılımının, bilgi kaynaklarının, ulaşım olanaklarının, konaklama imkanlarının geliştirilmesine ilişkin bilgiler içermesine karşın bazı ülkeler ise bu konuda kendi yasal düzenlemelerini yapmaya yönelmişlerdir. Amerika Birleşik Devletleri 1990 yılında ‘Amerikan Engelliler Yasası’nyürürlüğe koyarken, Amerika’yı takiben 1995 yılında İngiltere ‘Engelli Koruma Yasası’ny uygulamaya sokmuştur. Her iki yasa da özellikle turizm endüstrisi için önemli rol oynamaktadır (Graham A., ve Miller, E.K., 2002).

#### **1.3.1.4. Termal ( Wellness-Spa Turizm) turizmi**

Son zamanlarda gelişmişlik seviyesi fazla olan ülkelerde çalışma şartlarının yoğun olması, kentlerde yaşanan kalabalıklaşma ve buna bağlı olarak gelişen stres, işgücünü ve üretimi azaltmaktadır. Bundan dolayı gelişmişliği olan ülkeler, insan sağlığıyla ilgili oldukça dikkatli davranmakta, işgücündeki verimi ve buna bağlı olarak üretimi arttırmaya yönelmekte, sağlıklı yaşam için doğal turizm kaynaklarını kullanmaya özendirilmekte, ve çevresel imkanlardan yararlanmaya özen göstermekte ve öteki turizm türleriyle beraber güncel problemleri çözmeye çabalamaktadırlar (Özbek, T., 1991). Bu bağlamda sağlıklı yaşamı devam ettirmek amacıyla, insan ve toplum sağlığını korumaya yönelik gerçekleştirilen termal uygulamalar; pek çok sağlık problemini tedavi etmek, stresten kaynaklanan bedense yorgunlukları ortadan kaldırmak ve fiziksel bakım gibi uygulamalarla günümüz insan hayatında önemli bir yer tutmaktadır (Giritlioğlu, İ., 2012).

Termal turizm kavramı konusunda değişik tanımlamalar yapılmıştır. En yalın hali ile termal turizm, Jeotermal tesislerde tedavi olmak amacıyla seyahat eden turistlerin oluşturduğu sağlık turizmi tipi termal turizmdir. Bir başka tanıma göre termal turizm; doğal şekilde belirli sıcaklığa sahip olarak yer üstüne çıkan ve faydalı mineralleri içeren şifalı su, çamur ve buharların bulunduğu yörelerde, yöreye özgü iklim şartları içerisinde gerçekleşen bir turizm türüdür (Kozak, N., ve Kozak, M.A., 2006) biçiminde tanımlanabilir. Termal turizm, Kültür ve Turizm Bakanlığı tarafından şu şekilde açıklanmaktadır; çamur banyosu, içme, termomineral su banyosu benzeri farklı çeşitlerdeki tedavi şekillerinin yanı sıra iklim özelliği, diyet, egzersiz, fizik tedavi benzeri destekleyici tedavilerin birleştirilmesiyle gerçekleştirilen kür uygulamalarıyla birlikte termal suların eğlence ve rekreasyon maksatlı yararlanmaneticesinde ortaya çıkan turizm çeşididir (www.turizm.gov.tr). Kapsamlı bir tanımlama yapılacak olursa; termal suların bulunduğu bölgede çevre ve iklim unsurlarıyla beraber insan sağlığını olumlu etkileyecek hekim kontrolünde, gözetiminde ve uyguladığı programda; diyet, psikoterapi, egzersiz, rehabilitasyon, fizik tedavi benzeri uygulamalarla

beraber sunulan ve çoğunlukla rehabilite özelliği bulunan sağlık hizmetleri termal turizm olarak belirtilmektedir denilebilir(<http://www.satirk.gov.tr/tyst.php>).

Avrupa Kaplıcalar Birliği'nin düzenlediği raporda 2004'te termal turizme yönelik İspanya'ya 400 bin, İsviçre'ye 800 bin, Fransa'ya yaklaşık 700 bin, Rusya'ya 8 milyon, Almanya ve Macaristan'a 10 milyon turist gitmiştir. Japonya'da bulunan Beppu şehrine her yıl 12-13 milyon turist termal turizm için gitmiştir. Bu ülkeler genellikle sektörü geliştirmeye yönelik modern tıbbın ve sosyal güvenlik kurumlarının imkanlarını kullanarak başka tedavi imkanlarıyla bütünlük sağlayacak şekilde termal turizmin önemini artırmaktadırlar. Termal turizm, bu ve benzeri ülkelerde turizme yönelik en önemli gelir kaynaklarından birini oluşturmaktadır (Çetin, T., 2011).

Dünya genelinde bulunan termal kaynaklara bakıldığında, jeotermal özellikle kaynakların volkanizma, genç tektonizma ve manto gibi sıcak kütlelerin sıkıştırması neticesinde oluşan elektriksel ısınmaya bağlı olarak oluşturduğu belirlenmiştir. Dünyadaki jeolojik özelliklere bakıldığında volkanik oluşumlar ve jeotermal yapı arasında doğru bir orantının olduğu anlaşılmaktadır (İlgar, R.,2005). Ülkemiz kaplıca ve maden suyu yönüyle diğer ülkelere oranla zengin bir ülkedir bundan dolayı ülkemizde sağlık turizmine yönelik ilk akla gelen turizm çeşidi termal turizmdir. Ülkemiz yüksek mineralizasyona sahip olduğundan termal su potansiyelindeki etkin tedavi edicilik özelliği olan doğal, kültürel ve zengin değerleriyle iklimsel özelliklerinin birleşmesi neticesinde farklı bir sağlık hizmeti vermektedir (<http://yigm.kulturturizm.gov.tr/>). Ülkemizde coğrafi etkenlerin özelliğinden dolayı çok fazla sayıda fay hatları bulunmaktadır. Fay hattının doğal olduğu yerlerde kaplıca sayısı da paralel şekilde fazladır. Bundan dolayı ülkemizin sağlık turizmi sektöründe termal turizm çeşidi lokomotif görevi üstlenmektedir (Bülbül, F.,2015).

### **1.3.2. Sağlık Turizminin Önemi**

Bu sektörde ismini duyuran gelişmiş ülkeler en son teknolojiyle donatılmış kaliteli, iyi ve daha önemlisi de az bir maliyete tedaviimkanı sunan ülkelerin fazlalaşması neticesinde artık yeni bir hedef oluşturmuştur. 'Sağlık hizmetlerindeki kaliteyi düşürmeden maliyetleriazaltmak'. Bu açıdan bakıldığında; Avrupa Birliğine üye bazı büyük ülkeler ve Amerika, önemli bir gelir olan bu sektörden ayrılmamak için maliyetlerini azaltmanın çaresine bakmaktadır. Bunun haricinde sağlık turizmi sektöründen önemli bir paya sahip olan ülkelerin başında gelen Uzakdoğu ülkeleri, Malezya, Tayland, Hindistan, Singapur gibi

ülkeler de bu alana yönelik gereken özeni göstermektedirler. Hindistan bu sektörü önceden keşfettiği için diğer ülkelere göre avantajlı sayılmaktadır. Ayrıca az bir maliyetle bu işi yapmaları ve bualanda iyi bir tanıtım yapmış olmaları sektörde avantajı beraberinde getirmiştir. Sağlık turizm sektöründe artan ilgi, insanların kaliteli sağlık hizmetlerine ulaşabilmesine yardımcı olan, istihdam oranını artıran ve destekleyen ekonomik bir sektör olarak gelişmesini sağlamaktadır. Sağlık turizmi, turizm sektörüyle koordineli çalışan bir sektördür (İştar Işıklı, E., 2018).

Sağlık turizmi son zamanlarda yaygınlaşan; deniz, kum, güneş tabusunu yıkan önemli bir alternatif turizm çeşididir. Artık sadece deniz, kum, geniş gibi doğal şekilde oluşan zenginliklerden değil, alternatif turizm zenginliklerinin değerlendirilmesinin gerekliliğinin olduğu bir durumdadır. Bu zenginliklerin değerlendirilmesiyle birlikte turizm sadece belli bölgelerde ve belirli birkaç mevsimde rağbet görmesinden ve standart turist kitlesine hitap etmesinden kurtulacaktır. Turizmin dört mevsime yayılması, işsizlik oranının düşürülmesi ve katma değeri yüksek turist kitlesine hitap edebilmesi için, alternatif turizm potansiyelini değerlendirmek zorunda olduğu görülmektedir. Ve Türkiye, sağlık turizmini bir fırsat olarak görmeli ve bu durumu değerlendirmelidir(Buldukoğlu, S., 2014).

Günümüzde turizmin yalnız eğlenmek, yeni yerler ve insanlar görmek için değil; aynı zamanda şifalı su kaynaklarından ve iklim tedavisinden de yararlanmak için de yapıldığı görülmektedir. Dünyada sağlık ve termal turizmdeki gelişmelere paralel olarak çok sayıda tesis açılmakta ve istihdam sağlanmaktadır. Bu tesisler sadece yaşlı nüfus için değil, tıp teknolojisinin getirdiği yeniliklerden faydalanmak isteyen genel nüfusa da hitap etmektedir (Aydın, O., 2012).

### **1.3.2.1. Talep yönünden sağlık turizminin önemi**

Sağlık turizmi, insan sağlığının korunma ve devam ettirilmesini odak alan tek sektördür.Sağlığına önem veren bireylerin bu alanda ciddi bir talep potansiyeli oluşturması ve buna karşılık arz cephesinde yapılan yatırım ve üretimler, sağlık turizminin güçlü bir arz talep yapısına sahip olmasına neden olmuştur. Buna bağlı olarak gelişen sağlık turizmi piyasası, liberal iktisadi mantığın ilkeleri doğrultusunda çalışma eğilimi gösterir. Türkiye'de sağlık turizmi piyasası, fiyat ve üretim kararlarının karşılıklı olarak birbirlerine bağlı olduğu, az sayıda hizmet veren işletmelerin oluşturduğu oligopolistik bir yapıdan, tam rekabetçi bir yapıya doğru bir gelişim göstermektedir. Bunun sebebi, piyasada çok sayıda

hizmet veren işletme oluşması ve hizmet alan çok sayıda müşterinin yer almaya başlamasıdır. Sağlık turizmi, ikamesi olmayan yanibaşka turizm çeşitleriyle yer değiştiremeyecek bir turizm çeşididir. Maliyet etkisi ile turizmin tüm çekiciliklerini bir arada buldurması, temel bir pazarlama unsurunu oluşturur. Bu da sağlık turizmi sanayisinde bir anahtar olma özelliği teşkil eder(Özkurt, H.,2007).

Sağlık turizmiyle ilgili ürünlere ilişkin taleplerde; vatandaşlık bağıyla bağlı bulunduğu ülkenin psikolojik faktörleri, siyasi ve sosyal sebepleri, gelenekleri, ödemeler dengesi, konaklama imkanları, fiyat, kişisel gelir, yasal mevzuatı, ülkenin milli geliri, bekleme süresi, sağlık hizmet kalitesi gibi sebeplerle tanıtım benzeri dış etkenler karşısında fazlaca duyarlılık oluşmaktadır. Faktörlerdeki farklılık üründe esneklik özelliği geliştirmektedir. Fakat sağlık turizm sektöründe istenen hizmetin yerine getirilmesinde aşırı uzmanlık ya da ileri düzeyde bir teknolojik alt yapı gereksinimi duyuluyorsa bu esneklik özelliği düşüktür. Sağlık turizminde esneklik düşükse ilgili hizmet türlerinde reklam-tanıtım kampanyaları yapılarak esnekliğin etkisinin artırılması sağlanabilir (<http://www.satürk.gov.tr/tyst.php>). Sağlık turizminin ülkemizde gelişen bir piyasa ve yükselen bir trend haline gelmiş olmasının sebebi, bu alanla ilgili araç ve gereçlerin kaliteli bir seviyede elde edilebilmesi ve bu çerçevede kullanılabilmesidir. Türkiye'nin hem iklim hem de coğrafi konum açısından zengin ve geniş olması ve termal suların kaliteli ve bol olması bu durumun bir delilidir(Özkurt,H., 2007).

### **1.3.2.2. Arz Yönünden Sağlık Turizminin Önemi**

Yaşadığı yerin imkanlarıyla iyileşemeyen insanların, şifayı başka yerlerde araması, sağlık turizmi denilen kavramın ortaya çıkmasında etkili olmuştur. Sağlık turizmi, yılın her dönemine denk düşen bir yapı arz ettiği için, deniz-kum-güneş üçlüsü olarak düşünülen 'sezonluk' tatilden ayrılmaktadır(Özkurt, H., 2007). Turizmin, internetin, sosyal medya gibi iletişim araçlarının yoğun kullanıldığı gelişmiş ülkelerde yaşayan insanlar, kaliteli ve ekonomik sağlık hizmetleri konusunda daha fazla bilgiye ulaşabilmektedir. Bu tür bilgileri edinen hastalar sigorta kuruluşlarını ve yöneticilerini sağlık turizmi hususunda yeni arayışlara itmektedirler. Bunun akabinde de, sağlık turizmi pazarı gelişmekte ve ilgi görmektedir(Kostak, D.,2007).

Hizmetler sektörü altında toplanan pek çok alt sektörle (lokantacılık, otelcilik) karşılıklı ilişki içerisinde bulunan sağlık turizmi, bu sayede sektörel faaliyet alanlarını

genişletmekte ve çeşitlendirmektedir. Özel sektör girişimleri ve kamusal güvenceler genel olarak sağlık turizmine yönelik yatırımların dayanağını oluşturur. Yeni şıfalı su yörelerinin keşfedilmesi ve oralarda yeni termal tesislerin kurulması, bununla birlikte evre temizliğine ilişkin bilincin artması ve bu yöndeki çabaların arttırılması, sağlık turizminin yaygınlaşmasını sağlamaktadır. Tüm bunların sonucunda sağlık turizmi, yarattığı katma değer ile GSMH'ye katkı sağlayarak, bu oranda büyüme sağlayacak bir sektör olma niteliği taşıyacaktır(zkurt,H., 2007).





## 2.BÖLÜM

### 2. YİYECEK-İÇECEK İŞLETMELERİNİN SAĞLIK TURİZMİ İÇİNDEKİ YERİ

Bu başlık altında yiyecek-içecek işletmelerinin sağlık turizmi içindeki yeri ve yiyecek-içecek hizmetlerine ilişkin tanım, sınıflandırma ve önemine değinilecektir.

#### 2.1. Yiyecek- İçecek Hizmetlerine İlişkin Temel Kavramlar

Bu başlık altında “yiyecek-içecek hizmetlerinin tanımı”, “yiyecek-içecek hizmetlerinin sınıflandırılması” ve” yiyecek- içecek hizmetlerinin önemi” alt başlıkları altında detaylandırılarak aktarılmaya çalışılmıştır.

##### 2.1.1. Yiyecek- İçecek Hizmetleri Tanımı

Yemek her insanda farklı çağrışımlar yapsa da, yaşamın sürdürülebilmesi için bir keyif unsuru, bağımlılık ve zorunluluktur. Aynı zamanda sosyal bir olgudur. Nitekim ortaçağdan beri ticari bir faaliyet olarak uygulanan toplu beslenme sistemi, kentleşme ve sanayileşmeye paralel olarak gelişmiş, günümüzde hayatımızın önemli bir parçasını oluşturmaktadır (Erdek, F., 2011).

Yiyecek ve içecek işletmeleri konukların yiyecek içecek ihtiyacını karşılayan bölüm olmakla birlikte, bu ürünlerin tüketicime uygun hale getirilmesine kadar tüm hizmetlerden sorumludur. Bu yüzden hem bağımsız hem de konaklama işletmelerinin içerisinde bölüm olarak yer almaktadır([http://turizmegitim.kulturturizm.gov.tr/media/yiyecekuretimi\\_tr.html](http://turizmegitim.kulturturizm.gov.tr/media/yiyecekuretimi_tr.html)). Yiyecek ve içecek işletmeleri insanların ikamet ettiklerin yerin dışında farklı sebeplerle yaptıkları seyahatlerde yeme-içme gereksinimlerinin karşılanması amacıyla hizmet ve mal üreten ticari ve kurumsal işletmelerden oluşmaktadır(Erdek, F.,2011).

##### 2.1.2. Yiyecek-İçecek Hizmetlerinin Sınıflandırılması

Yiyecek ve içecek işletmeleri ister bağımsız ister bir konaklama işletmesinin bir bölümü olarak faaliyet gösterse de, kendi içlerinde müşterilerin sağlıklı besin almalarını, günümüz hijyen ve sanitasyon kurallarına bağlı olarak varlıklarını sürdürmelidirler. Diğer yandan uluslar arası Pazar rekabetinde ayakta kalabilmek için, kendi alanlarıyla ilgili gelişmekte olan teknolojiyi göz önüne alarak kaliteli hizmet sunmak durumundadırlar.

Yiyecek ve içecek işletmelerinin sınıflandırılması her ülkede farklılık göstermektedir(Denizer,D.,2012). Literatüre göre her ülkede farklılık gösterdiği vurgulansa da temel özellikler bakımından çok farklı olmamaktadır. Genelde temel olarak iki bölümde; kurumsal işletmeler ve ticari işletmeler olarak incelenmektedir(Erdek, F., 2011).

### **2.1.2.1. Kurumsal işletmeler**

Destekleyici hizmet kapsamında düşünülmektedir. Asıl amacı ve faaliyet alanı farklıdır. Destekleyici nitelikte yiyecek ve içecek hizmeti sunulmaktadır. Sınırlı bir hedef kitlesi olan özel veya devlete ait kar amacı gütmeyen işletmelerdir(Erdek, F., 2011).

### **2.1.2.2. Ticari işletmeler**

Kar amacı güden işletmelerdir. Bu tür işletmelerden yararlanacak olan bireylerin sağlıklı beslenmelerinden sorumludurlar. Bu sebeple yiyeceklerin seçimi, hazırlanması ve servisleri konusunda gereken özeni göstermeleri gerekmektedir(Erdek, F., 2011).

Denizer (2012) 'in yayınladığı kitapta yiyecek ve içecek işletmelerini şu şekilde sıralamıştır:

Yapılanmalarına Göre Restoranlar (Bulunduğu Yere Göre Yapılanan

Yiyecek-İçecek İşletmeleri)

- Otel Restoranları
- Bağımsız Restoranlar
- Kurum Restoranları (Üniversite ve Hastane)
- Hava Alanları, İstasyon ve Otogar Restoranları
- Ulaşım Araçları Restoranları (Gemi ve Tren)
- Üyelerine Hizmet Sunan Restoranlar (Kulüp ve Dernek Restoranları gibi)
- Endüstriyel İşletmelerde Yapılanan Restoranlar
- Alışveriş Merkezlerinde Yapılanan Restoranlar (Food Halls, FooRestoranlar

Servis Şekillerine Göre Restoranlar (Sunduğu Hizmet Çeşidine GöreRestoranlar),

- Alakart Restoranlar
- Tabldot Restoranlar
- Self-Servis Restoranlar (Açık Büfe Restoranlar ve Kafeteryalar)
- Hızlı Servis Sunan Restoranlar (Fast-Food Restoranları)
- Paket Servis Hizmeti Sunan Restoranlar

#### Büyükliklerine Göre Restoranlar

- Küçük Restoranlar (0-50 Kuver Sayısı)
- Orta Büyüklükte Restoranlar (50-100 Kuver Sayısı)
- Büyük Restoranlar (100 ve üzeri Kuver Sayısı)

#### Diğer Restoranlar

- Etnik Restoranlar (Türk, Fransız, Çin, Japon, İtalyan gibi)
- Spesiyal Restoranlar (Köfteciler, Kebapçılar, Pizzacılar, Lahmacuncu ve Pideciler gibi)
- Aile Restoranları
- Bar ve Kafeler
- Kokteyl ve Ziyafet Hizmeti Sunan Restoranlar (Outside Catering ve Party Catering gibi)
- Toplu Yemek Servisi Sunan Restoranlar (Yemek Fabrikaları gibi)(Denizer, D., 2012).

### 2.1.3. Yiyecek- İçecek Hizmetlerinin Önemi

İşletme yöneticileri, karlılığı artırma ve sürdürülebilirlik adına, yoğun rekabetin etkili olduğu sektörde müşterileri elde tutarak ve aynı zamanda yeni müşteriler kazanarak, pazara hakim olabilme gayretiyle, kaliteli hizmet üretme çerçevesinde stratejiler geliştirmektedirler. Sektördeki bu gelişimler, 2000'li yıllardan sonra yükselişe geçen hizmet pazarındaki yiyecek içecek hizmetlerini de olumlu anlamda etkilemiştir. Bu alanda da önemli ölçüde bir pazar hacmine ulaşılmıştır. Hizmet sektöründeki bu gelişimler bilim

insanlarının da ilgisini çekmiş ve literatürde 1980'li yıllardan itibaren yoğunlaşan, hizmet kalitesine yönelik bilimsel araştırmalar günümüze kadar artarak süregelmiştir. Sektörde yaşanan rekabet artışı hizmet kalitesini yükseltmekle birlikte tüketicinin beklentilerini de arttırmıştır. Bunun sonucunda yiyecek içecek işletmeleri, bireylerin sadece fizyolojik ihtiyacı karşılayan bir fenomen olmaktan çıkarak, sosyalleşmelerinde de önemli bir etki yaratan bir misyonu üstlenmek durumunda kalmıştır. 2000'li yıllarda yiyecek içecek sektörünün kendi dinamiklerine özgü hizmet kalitesini artırmaya yönelik çalışmalar ortaya çıkarak günümüze kadar devam etmiştir. Tüketicilerin istek ve beklentileri de dikkate alınarak bu alanda birçok boyut oluşturulmuştur. Bununla birlikte hizmet kalitesini ölçmek adına bir takım ölçüm modelleri geliştirilmiştir(Tuncer, İ.,2017)

Bünyesinde birbirinden nitelikli işletmeler barındıran turizm sektöründe, ilk aklı gelen konaklama işletmeleri olsa da; kişilerin gereksinimlerini sürekli olarak karşılayan yiyecek içecek hizmetleri bölümünün öneminin de yadsınamaz bir gerçek olduğu düşünülmektedir. Nitelikleri ve sundukları hizmetler bakımından farklıdırlar ve sayıları oldukça fazladır. Turizm sektörü açısından, bu bölümde sunulan hizmetlere bakıldığında müşteri memnuniyetinin en üst seviyede tutulması önemlidir (Ünal, vd.,2017).

Yiyecek ve içecek bölümleri %25-50 arası payla oda gelirinden sonra otel işletmelerindeki en çok gelir getiren bölümdür. Bu bölümlerde verilen hizmetler oldukça zor ve çeşitli olmakla birlikte çok fazla sorumluluk da getirmektedir. Yiyecek ve içecek hizmetlerini konuk, bu bölümde çalışan personel ve genel olarak işletme yönünden aşağıdaki biçimde ele almak mümkündür.

- Personel yönünden: Bu bölümde çalışan personelin, gerekli mesleki tecrübeye ve bilgiye sahip olması önemlidir. Güler yüzlü ve nazik olmalıdır. İşletmenin gerektirdiği disiplin ve sorumluluklarını bilen, iyi ilişkiler içinde bir çalışan olmalıdır.
- İşletme yönünden: Kar amacıyla faaliyet gösteren müesseselerdir. Müşteri memnuniyeti ve müşterinin devamlılığı mevcut satışı artırmaktadır. Sunulan hizmetin ya da ürünün, istenilen kalitede olması, zamanında yerine getirilmesi gibi müşteriye memnun edecek durumlar işletmelerin reklamını ve karlılığını sağlamasında faydalı olacaktır.
- Konuk yönünden: Beslenme, eğlenme, dinlenme gibi ihtiyaçlarla işletmeleri tercih ederler. Tekrar gelme niyetlerini etkileyen en önemli bölümlerden biridir.Bu

bölümde misafirlerin memnun olması için, eğlenceli aktiviteler yapılmalıdır. Yiyecek ve içecek hizmeti, her şeyden önce bu hizmetten faydalanacak olan misafirler için önem arz etmektedir. Çünkü günümüzde insanların yaşam standartları ve bilgi seviyeleri değişim göstermektedir. İnsanlar nerede ve ne şekilde olursa olsun aldıkları hizmetin kaliteli olmasını istemektedirler. (Aktaş,A., 2011)

#### **2.1.4 Tatil Destinasyonlarında Yiyecek- İçecek Hizmetlerinin Önemi**

Destinasyonlar şehir, ada veya ülke şeklinde iyi tanımlanmış olan coğrafi bölgelere denilmektedir. Ayrıca destinasyon, kişilerin seyahat ettikleri güzergahlara, kültürel geçmişlere, eğitim düzeylerine ve geçmiş yıllardaki deneyimlerine bağlı olarak göreceli biçimde değerlendirilebilen, algısal bir kavram şeklinde anlaşılmaktadır(Karabıyık. N., ve Sümer İnci. B., 2012).

Bölge tanımına bağlı olarak destinasyon kavramına yüklenen anlam değişiklik gösterebilmektedir. Bu kavramı tanımlamak için seçilen özellikler turizmin buna paralel gelişiminin boyutları ile ilgili olduğunda, analiz edilen bölgeler turizm destinasyonu olarak nitelendirilmektedir. Pazarlama stratejileri açısından, bu turizm destinasyonlarının kaynak ve çekicilikleri önem arz etmektedir. Genel olarak bakıldığında birbirinden farklı ve karışık özellikler göstermektedir. Sahip oldukları değerlerle belli kitlelere hitap etmeleri ve ziyaret edilmeleri, sahip oldukları ürün ile seyahat ihtiyacını karşılamaları destinasyonların ortak özellikleri olarak gösterilebilmektedir (<https://www.brandingturkiye.com/destinasyon-pazarlamasi-ve-turizm/>).

Yiyecek ve içecek faktörü bir destinasyona veya farklı bir ülkeye gitmeye yönelik olan seyahat tercihini etkileyebilmektedir. Bununla birlikte konaklama ve destinasyonlarda sunulan hizmetlerde o yerin çekiciliğini etkileyebilmektedir. Yiyecek ve içeceklerin turistlerle buluşturulması sonucunda ortaya çıkan deneyimlerin öğrenilmesi, konuğun memnuniyeti ve tekrar ziyaretini sağlama açısından önemli bir zorunluluktur. İnsanların farklı kişilik özellikleri ve devamlı değişen istekleri sebebiyle turizme yönelik hizmetlerde en az memnuniyet sergilenen hizmet alanlarından bir tanesi yiyecek ve içecek hizmetleridir (Ayaz. N ve Yalı., S. 2017).

Yiyecekler ait oldukları yörenin önemli bir parçasıdır. Bu sebeple yerel yiyecekler bölge kültürünün içine girebilmenin ve bölge kültürünü tanıyabilmenin en önemli araçlarından biridir. Bir destinasyona seyahat eden bireyler, o destinasyonun yöresel

yiyeceklerini de yakından tanımak ve tadına bakmak isterler. Nitekim bu durumda söz konusu destinasyonun çekicilik unsuru olmaktadır. Gastronomi turizminin sezonluk özelliği olmaması ve her mevsimde revaçta olması destinasyonlar bakımından önem arz etmektedir ( Zağralı., E. ve Akbaba., A., 2015).

Son dönemlerde seyahate çıkanların eğitimseviyelerinin yüksek olması buna paralel olarak tatil beklentilerini de farklılaştırmaktadır. Başka destinasyonları ziyaret eden bireylerin beklentileri arasında, yeni yerler keşfetmek ve yeni kültürler tanımak yanında yeni tatlar tatmakta yer almaktadır. Yiyecek ve İçecek hizmetleri, çok yönlü olması sebebiyle tüketicilerin yaşamları üzerinde önemli rol oynamakta ve yeni kültürler tanıma avantajını sağlamaktadır(Uyar., H. ve Zengin., B., 2015).

## **2.2. Sağlık Turizmi ve Yiyecek-İçecek İlişkisi**

Aşağıdaki alt başlıklarda sağlık turizmi ile yiyecek içecek hizmetleri arasındaki ilişki sağlık turizmini oluşturan alt Pazar bölümleri ve sağlık turizminin paydaşları açısından ayrıntılı olarak ele alınmıştır. Engelli turizmi, medikal turizm, üçüncü yaş turizmi ve medikal turizm başlıkları altında ayrı ayrı ele alınmıştır.

### **2.2.1. Sağlık Turizmi Pazar Bölümleri ve Yiyecek İçecek Hizmetleri İlişkisi**

Bu başlık altında sağlık turizmi ile yiyecek içecek hizmetleri ilişkisi sağlık turizminin alt pazarları olan engelli turizmi, üçüncü yaş turizmi, medikal turizm ve termal turizm başlıkları altında ayrı ayrı detaylı biçimde ele alınmıştır.

#### **2.2.1.1. Engelli turizmi ve yiyecek-içecek hizmetleri ilişkisi**

Yeme- içme faaliyetini dışarda yapmayı seven tüketiciler, yemek tercih ederken cinsiyet, din, pazarlama, yiyeceklerle alakalı eğilimler, beslenme kaygıları, sosyal statü, damak tadı, kültür gibi önemli etkiler oluşturan çok sayıda etken mevcuttur. Tüketiciler yemek tercihleriyle beraber statü ve prestij, mutluluk, eğlence, ruh durumunda iyileşme, sosyal etkileşim amaçlarına ulaşmak için yiyecek ve içecek işletmelerini tercih etmektedirler (Özdemir, B.,2010).

Turistik bir mekanda engelli bireyler için gerekli olan koşul ve ihtiyaçların neler olduğu bilinmektedir. Bu anlamda engelli kişilerin tüm ihtiyaçlarını büyük oranda karşılayabilen turistik tesisler uygun nitelikli personele sahip olduğu sürece ‘engelli turizmi’

hizmeti içinde var olabilecektir. Diğer taraftan bu hizmeti bununla sınırlamak doğru olmamaktadır. Bir turistik tesisi ziyaret eden engelli turist aynı zamanda o tesisin bulunduğu destinasyonu da ziyaret etmektedir. Ve tesisin dışındaki genel olanakların mevcut durumu da hizmetin kalitesini etkilemektedir. Tesisin bulunduğu konumdaki alışveriş merkezlerini, kaldırımları, binaları ve yine en az bu etkenler kadar önem arz eden yiyecek ve içecek işletmeleri de engelli turizmi açısından önemlidir(Yıldız, T., vd. 2014).

Engelli bireylerin önüne, sağlıklı bireyler tarafından konulmuş sosyal ve fiziksel engelleri olabildiğince yok ederek, bu bireylerin rahatlıkla turizm içinde yer almasına imkan sağlamak, sosyal devlet anlayışının ve sosyal sorumluluğa sahip bireylerin, üzerine dikkatle çalışılması gereken konulardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır(Yenişehirlioğlu, E., ve Türkay, O.,2013).

Türk Standartları Enstitüsü tarafından çıkarılmış TS 9111: Engelli İnsanların İkamet Edeceği Binaların Düzenlenmesi Kuralları'na göre, bina yakın çevresi, bina içinde dolaşma, bina girişi, konutlardaki bölümlerin ve malzemelerin özellikleri her özür grubunun ihtiyaçlarına göre düzenlenmiştir. Bu standartlara göre; bir yiyecek içecek işletmesinde ulaşılabilir sabit masa ve yeme- içme tezgahlarının yerden yüksekliği, 70 cm ile 86 cm arasında olmalıdır. Ulaşılabilir sabit yeme-içme tezgahlarının ve masalarının sayısı sigara içilen ve içilmeyen alanlara orantılı olarak dağıtılmalıdır. Masaüstü saat düzenine göre yapılmalıdır. Etler saat 12'de, patates 3'te, sebzeler 6'da gibi; yemesi güç olunan yemeklerin servisi yapılmamalıdır, masa örtüleri, zemin ve peçetelerin renkleri kontrast olmalıdır. Menü kartları hem görme engelli alfabesinde hem de büyük karakterlerle yazılı olmalıdır. Masalar yuvarlak olmalı ve servis personeli masaya bir tuşla çağırılmalıdır.

Restoranlar engelli bireylerin uzak durdukları işletmelerden biridir. Giriş ve çıkışlarda yaşanabilecek sorunlar göz önüne alındığında, uygun yemek yeme alanlarının olmaması, yemek yerken yaşanan zorluklar ve toplumsal ötekileştirmeler engelli bireylerimizi bu tür işletmelerden uzak tutmaktadır. Literatürde, engelli bireylerin daha iyi bir yemek yeme alanı isteğini ortaya çıkarmak amacıyla yaptıkları çalışmalarda engelli bireylere restoran seçme kriterleri, restoranda yaşadıkları problemler ve gelişim için önerileri sorulmuştur. Ve daha ulaşılabilir bir yemek alanı, restoran içinde hareketlilik ve ulaşılabilirliğin acilen sağlanması gerekliliği sonucuna varılmıştır. Bu gerekliliklerin hem restoran işletmecileri hem de devlet tarafından desteklenmesi önem arz etmektedir(Özgür Göde. M., ve Önçel. S., 2016).

### **2.2.1.2. Üçüncü yaş turizmi ve yiyecek-içecek hizmetleri ilişkisi**

Dengeli ve yeterli beslenme anlamına gelen sağlıklı beslenme, yaşam için en temel ihtiyaçlardan biri olarak kabul edilmektedir. Her yaş grubu için önem arz etmektedir. Fakat yaş ilerledikçe insanların yeme alışkanlıkları da değişim göstermektedir. İlerleyen yaşlarda beslenme sorunları ile ilişkili olarak kalp, kolesterol gibi devam eden hastalıklar artış göstermektedir(Albayrak A.,2014). Dünya Sağlık Örgütü Yaşlılığı; “Çevresel faktörlere uyum sağlayabilme yeteneğinin azalması” olarak tanımlamaktadır. Bu yaşlılık sürecinde şüphesiz bireylerin kaybettikleri bir takım beceriler vardır, ancak geçen zamana karşın kalıcılığın pek mümkün olduğu söylenememektedir. Kalıcı olan bazı beceriler; plan yapabilme, lisan bilgisi, dikkat ve konsantrasyon ve günlük yaşamdaki sorunların üstesinden gelebilmektir([http://www.gebam.hacettepe.edu.tr/yaslilikta\\_kaliteli\\_yasam\\_son.pdf](http://www.gebam.hacettepe.edu.tr/yaslilikta_kaliteli_yasam_son.pdf)). Bu yaşlılık döneminde beslenme durumu, süreç boyunca vücutta meydana gelen değişikliklerden, kronik hastalıklardan, fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik durumdan etkilenebilmektedir. Nitekim, beslenmenin ihtiyaçlara uygun şekilde planlanması, düzenli fiziksel egzersizler yapılması, sigara içilmemesi gibi gerekli önlemler alınarak uyum sağlanabilir. Yaşın artmasıyla birlikte ortaya çıkan kalp- damar problemleri, şeker hastalığı gibi bir takım kronik hastalıkların olması sebebiyle bu hastalıklara özel diyet programlarının uygulanması gerekmektedir(<https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/A%201.pdf>). Yaşın ilerlemesine bağlı olarak dengeli ve yeterli beslenmenin temel şartlarından biri her yemek öğününde dört temel besin grubundaki besinleri almalarıdır. Sağlık problemi yaşatmayacak besinler tüketilmelidir. Diğer yandan biyolojik ve fizyolojik değişimleri nedeniyle yiyecekler aşırı sıcak ve soğuk servis edilmemelidir(Albayrak A.,2014).

### **2.2.1.3. Medikal turizm ve yiyecek-içecek hizmetleri ilişkisi**

Hasta bakım hizmetlerinin başlaması, hasta kabulüyle olabilmektedir. Bir sağlık merkezinin hastaya hazırlanırken neler yaptığı ve onları kabul etme süreci ve özellikle yerli olmayan hastalara karşı nasıl davrandığı önem taşımaktadır. Yabancı ve yerli hastalar arasında oluşan görünür farklılıklar, her hasta için hasta kabulünün farklı olmasını gerektirir. Dil problemleri, yeme- içme alışkanlıklarındaki farklılık, kültürel ve etnik özelliklerdeki farklılıklar her zaman irdelenip çözüme kavuşturulması gereken unsurlardır (<http://www.turizmhaberleri.com/koseyazisi.asp?ID=1284>).



Sağlık konusunda oluşan sektör trend araştırmacılarının bir çoğu tarafından yüzyılın trendi olarak değerlendirilmektedir. Sağlık sektörünün bir alt grubu meydana getiren Wellness, farklılaşan iş ve özel yaşam koşullarından ötürü kişilerin ilgisi artarak devam etmektedir. Yeni hayat tarzı, farklı tatil tarzı ve yeni beslenme tarz şeklinde Wellness son zamanlarda kendisini belli etmektedir. Wellness artık yalnızca bir trend değil bir yaşam felsefesi şeklinde görülmektedir. Öte yandan “Medical Wellness” de tıbbın yoğun olduğu uygulama ve hizmetlerin verildiği, farklı bir sağlık yaklaşımının sonucudur. Birey yaşam kalitesini yükseltmeyi düşünüyorsa, hayatında bir düzen ve denge oluşturması gerekmektedir. Dolayısıyla bireysel kararlar ve tercih edilecek yollar önem kazanmaktadır(Ergüven, M.,2010).

#### **2.2.1.4. Termal turizm ve yiyecek -içecek hizmetleri ilişkisi**

Son yıllarda termal otellerin temalaşmaya başlamaları ve pazar bölümleriyle etkin bir şekilde pazarlama çabalarını arttırmaları, termal otellerde sunulan yiyecek içecek hizmetlerinin, o otelin rakiplerine göre rekabette öne geçmesine etki eden önemli hizmet türünü oluşturmaktadır. Kaliteyi yakalamaktan çok sürdürülebilirliğinin önemli olduğu günümüz turizm sektöründe; odaların dizaynı, hijyeni ve rahatlığının yanında, otellerde sunulan yiyecek- içeceklerin ve bu yiyeceklerin içeriği termal otellerde müşteri memnuniyetinin etkileyen önemli unsurlar olmaktadır. Diğer yandan termal otellere gelen müşterilerin sağlık gereksinimlerini karşılamak, bu işletmeler için elzem bir amaç olsa da, misafirler açısından sunulan yiyecek- içecek hizmetlerinin kalitesi ve bu kalitenin de misafir beklenti ve gereksinimlerine uygun olması, termal otel müşterileri açısından oldukça önem arz etmektedir(Giritlioğlu, İ., 2012).

Turistik ürünler kapsamında yer alan, kendine has bir Pazar yaratmaya çalışan termal otel işletmeleri son zamanlarda kendilerini göstermeye başlamaktadırlar. Literatür taramasında sayısal olarak kendine gösteren termal otel işletmeleri için ülkemizdeki otel işletmelerinden yararlanan konukların beklentileri ve algılarına yönelik çalışmalara pek az rastlanmıştır (Kılıç, B., ve Eleren, A., 2010). Ayrıca termal otel işletmeleri daha çok tedavi ve bakım için gelen misafirlerin sağlık sıkıntıları doğrultusunda spesifik menülere gereksinim duyabileceğinden, yiyecek ve içecek departmanı bünyesinde diyetisyen bulundurması oldukça önemli olmaktadır. Gelen misafirlerin sağlığını devam ettirme, genç ve bakımlı kalma çabası yanında orta ve ileri yaşta fizik sorunları ile birlikte ciddi sağlık

problemleri olan(şeker, kalp hastalıkları vb.) özel diyet programları gerektiren kişiler olabilmektedir(Çelik, A., 2009).

### **2.2.2. Sağlık Turizminde Paydaşlar ve Yiyecek-İçecek Hizmetleri İlişkisi**

Yaşadıkları yerin dışında bir yerde tedavi olmaya karar veren bireylerin tedavi öncesi, tedavi esnasında ve sonrasında bazı destek ve hizmetlere ihtiyaç duyarlar. Bu bireyler için güven ortamı oluşturulması ve tereddütlerinin giderilmesi; bu süreçte bireyin kararı hususunun desteklemesinde aracı kurumların güvenilirliği önemlidir. Aracı kurumlar sağlık turizmine açılan ilk kapı niteliğindedir(<https://saglikturizmi.saglik.gov.tr/TR,23593/saglik-turizminde-araci-kurumlar.html>).

Hizmetler sektörünün bir parçası olan sağlık turizmi, Dünya Ticaret Örgütü tarafından “uzmanlık gerektiren hizmetler” grubunda listelenmektedir. Hemen hemen tüm işlerde olduğu gibi uzmanlık gerektiren sağlık turizminde de esas olanın paydaşlı çalışmak olduğu görülmektedir. Bu paydaşların her biri değişik düzeylerde de olsa güçlü ve sağlam bir sektör yapılanması için her biri önemlidir. Seyahat acentaları ve aracı kurumlar bireylerin sağlık hizmeti aldığı dönemlerde lojistik desteği almalarını sağlamakta ve böylece sorunsuz bir süreç geçirmelerini sağlamaktadırlar(<http://www.uasted.org.tr/saglik-turizmi-paydaslari.html>).

Sağlık turizminin yerinin daha sağlam olabilmesi için uygun stratejiler geliştirilmelidir. Sağlık Bakanlığı gibi ilgili kurumların ya da diğer kuruluşların (üniversiteler, hastaneler vb.) birlikte hareket etmeleri gerekmektedir. Nitekim tedavi amacıyla ülke değiştiren hastaların, kendi ülkelerinde konulan teşhis gereği, gidecekleri ülkedeki hastane ile iletişim kurması, aracı kuruluşlarla anlaşılması, evinden çıkışı, tedaviye gideceği ülkeye ulaşması, tedavi olması, tercüme hizmetleri alması ve varsa kişinin yakınlarının kalacak yerlerinin ayarlanması gibi hiçbir problemle karşılaşmaması gerekmektedir. Bu sebeple aracı kuruluşlar profesyonelce çalışmalıdır (Aydın, D., vd., 2016).

Hastalar bilmedikleri çevreden sağlık hizmeti almakta biraz tereddüt etmektedirler. Bu sebeple sağlık turizmi sektörünün önündeki en büyük engellerden biri güvendir. Hastan olan birey, yakınlarının yanında tedavi görmek istemektedir. Bu engellerin ortadan

kaldırılabilirliği ve sağlık turizminin gelişmesi için belli adımlar atılması gerekmektedir(Ongun, B.,2013).

Bu adımlardan bir kaçısı şöyle sıralanmaktadır;

- Öncelik olarak sağlık turizminin bölgesel olarak geliştirilmesi, ve akabinde tüm ülkeye yayılmalıdır.
- Ortak paydaşların kurulacak iletişimle artırılması sağlanmalıdır. Siyaset gündemi hastaların ülke tercihlerini etkilemektedir.
- Verilecek olan hizmetin uluslararası kalite standartlarına uygun olması gerekmektedir. Bu tür sağlık kurumlarının fazla olması algısı da olumlu etki yaratacaktır. Ve tercih edilecektir(Ongun, B.,2013).

Sağlık turizmde paydaşlar ;

- Danışman Firmalar,
- Seyahat Acenteleri ve/veya Hasta Yönlendiricileri,
- Yardımcı (Asistan) Firmalar (Akdu, S., ve Akdu, U.,2015).

#### **2.2.2.1. Danışman firmalar**

Sağlık hizmeti sağlayıcıları ve hastalar arasında aracı olan danışman firmalar, birçokülkede olduğu gibi, hastaların kalacakları otelin ayarlanması, uçak biletlerinin rezervasyonları, gidilecek ülkelerdeki ulaşım ve turlarla ilgilenilmesi gibi faaliyet göstermektedirler.Seyahat acentelerinden farkları ise, seyahatle ilgili hizmetlerle değil de aslında yurtdışı hastalarının sağlık durumları ve istekleri doğrultusunda, onlara uygun sağlık kuruluşunun bulunması konusunda hastanın danışmanı ve temsilcisi olarak hizmet vermeyi hedeflemektedir(Sağlık Bakanlığı, 2012).

Sağladığı yararlar (Coşkun, A.,2013) :

- Sigorta ödemelerinde işlem takibi,
- Faturaların incelenmesi,
- Sağlık hizmeti sunucularının standart ve yetkinliklerine hakimiyet,
- Sigorta şirketlerinin prosedürlerine hakimiyet,

- Sigortalı hastalar ve yabancı sigorta şirketleri arasındaki ilk aracı kuruluş.

### **2.2.2.2. Seyahat acenteleri ve/veya hasta yönlendiricileri**

Seyahat Acenteleri ve Seyahat Acenteleri Birliği'nin 1618 nolu Kanunu'nda Seyahat acenteleri “ Turistlere turizm ile ilgili gerekli bilgileri vermeye, turları oluşturmaya, konaklama, ulaştırma ve gezi hizmetlerini gidermeye yetkili olan, oluşturdukları turistik ürünü kar amacı güderek seyahat acenteleri aracılığıyla ya da kendileri pazarlayabilen ticari kuruluşlardır” biçiminde tanımlanmaktadır (TÜRSAB, 2015).

### **2.2.2.3. Yardımcı (Asistan) firmalar**

İlk aracı kuruluş olarak işlev gören, genelde poliçe sahibi yabancı kişilerin kendi sigorta şirketleri ile iletişimini kuran yardımcı firmalardır. Amacına göre değişiklik gösteren, farklı ülkelere seyahat etmek isteyen tüketicileri anlamak adına hizmet vermektedirler. Buldukları ülkede yeterli bilgi ve donanıma sahip kişilerdir. Poliçe sahibi hastaların konaklama durumlarında, kendi iletişim ağlarındaki sağlık kuruluşlarından kişiye en uygun tedavi hizmetini bulma yetkisine sahiptirler (Sağlık Bakanlığı, 2012).

## 3. BÖLÜM

### 3. SAĞLIK TURİZMİNDE YİYECEK –İÇECEK HİZMETLERİNİN ÖNEMİ

Bu başlık altında sağlık turizminde yiyecek-içecek hizmetlerinin önemine ilişkin yapılan araştırmanın amacı, önemi, yöntemi, bulgular ve sonuç yer alacaktır.

#### 3.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Sağlık turizmine katılan turistlerin özellikli yeme-içme ihtiyaçlarının olduğu, bu ihtiyaçlarına uygun sunulan yiyecek-içecek hizmetlerinin seyahat tatminlerini ve işletmeye olan bağlılıklarını artırdığı yapılan akademik çalışmalarda işaret edilmektedir. Bu bağlamda araştırmanın temel amacı sağlık turizmini oluşturan her bir alt grubu ayrı ayrı incelemek suretiyle bu grupların yiyecek-içecek hizmetlerine verdikleri önemi ve şu anda bu hizmeti sunan işletmelerin mevcut performansını tespit etmektir. Bu amaçtan hareketle sağlık turizmini geniş kapsamlı bir bakış açısıyla ele alarak, konuyu diğer yapılan akademik çalışmalardan farklı bir boyutta incelemek öncelikli hedefdir. Sağlık turizminde yiyecek-içecek hizmetlerinin öneminin ve mevcut performansın tespiti bu alanda faaliyet gösteren işletmelere gerçekleştirecekleri pazarlama faaliyetlerinde gerek hedef pazarlarını bu açıdan daha iyi tanımalarını gerekse yanlış uygulama ya da eksiklerinin tespit ederek düzeltmelerine imkan verecektir.

Tez çalışmalarında arzu edilen konunun özgün ve daha önce yapılmamış olmasıdır. Çalışma konusuna ilişkin yapılan literatür taramasında bu konu başlığı altında benzer bir çalışmanın daha önce yapılmamış olduğu tespit edilmiştir. Bu bağlamda çalışma, özgün olması açısından büyük önem taşımaktadır. Konuya ilişkin yapılan akademik çalışmalar incelendiğinde sağlık turizminin ağırlıklı olarak pazarlama, sürdürülebilir turizm, tüketici davranışları vb. konular etrafında ele alındığı ve her bir alt grubun ayrı ayrı ele alan çalışmaların yoğun olduğu görülmektedir. Bu çalışmayı diğer sağlık turizm çalışmalarından farklı kılan sağlık turizminin tüm alt gruplarını karşılaştırmaya el verecek biçimde kapsamlı ve karşılaştırmalı ele alacak olmasıdır. Ayrıca diğer sağlık turizm çalışmalarının tekdüzeliğini yıkarak, bu turizm türünü yiyecek-içecek hizmetleri açısından inceleyecektir. Tüm dünyada giderek önemi artan bu alternatif turizm türünün uygulayıcılarına, hedef pazara ulaşmalarında yiyecek-içecek hizmetleri konusunda yol gösterici ve müşteri

profillerini daha iyi tanımalarını sağlayacak nitelikte bir kaynak sunulacaktır. Ayrıca turizm literatüründe sağlık turizmi ve yiyecek içecek alanında yapılan çalışmaların ortak alanda farklı biçimde ele alınmasıyla literatüre de önemli katkı sağlayacağı öngörülmektedir.

### **3.2. Araştırmanın Soruları**

Araştırmada 6 farklı hipotez test edilmiştir. Bu hipotezler aşağıdaki biçimde sıralanabilir;

H1: Cinsiyete göre yiyecek-içecek hizmetlerine verilen önem düzeyleri arasında anlamlı bir fark vardır.

H2: Cinsiyete göre yiyecek-içecek hizmetlerine verilen performans düzeyleri arasında anlamlı bir fark vardır.

H3: Seyahat amacına göre yiyecek-içecek hizmetlerine verilen önem düzeyleri arasında anlamlı bir fark vardır.

H4: Seyahat amacına göre yiyecek-içecek hizmetlerine verilen performans düzeyleri arasında anlamlı bir fark vardır.

H5: Milliyete göre yiyecek-içecek hizmetlerine verilen önem düzeyleri arasında anlamlı bir fark vardır.

H6: Milliyete göre yiyecek-içecek hizmetlerine verilen performans düzeyleri arasında anlamlı bir fark vardır.”

### **3.3. Araştırmanın Yöntemi**

Tez çalışmasının birinci ve ikinci bölümünde ikincil verilerden hareketle Sağlık turizmi, türleri, sağlık turizmine katılan turistler ve özellikleri, turizm sektöründe yiyecek ve içecek hizmetleri ve özelinde sağlık turizminde yiyecek ve içecek hizmetleri sağlık turizminin her alt grubu için ayrı olmak üzere ele alınarak açıklanmıştır. Bu bölümlerin aktarılmasında konuya ilişkin yazılmış yerli ve yabancı akademik yayınlar incelenmiştir. Çalışmanın üçüncü bölümü olan araştırma bölümünde ise literatürden elde edilen bilgiler ışığında ve uzman görüşlere başvurularak bir anket geliştirilmiştir. Nicel araştırmanın gerçekleştirilmesi için geliştirilecek anket iki bölümden oluşturulmuştur. Birinci bölümde araştırmaya katılan turistlerin demografik ve seyahat özelliklerinin belirlenmesine ilişkin

kapalı uçlu sorular yer almıştır. İkinci bölümde ise katılımcıların seyahatlerinde yiyecek içecek hizmetlerine verdikleri önemi ve bunlara ilişkin hizmet satın aldıkları işletmelerdeki mevcut yiyecek içecek hizmeti performansını değerlendirmelerini belirlemek üzere konuyla ilgili önermelerin yer aldığı bir ölçek geliştirilmiştir. Önem ve Performansa ilişkin yanıtların 5’li likert ölçeği üzerinden eş zamanlı yanıtlanması sağlanmıştır. Birinci ölçekte, önermelere verdikleri ‘önem’ düzeyinin ne olduğunu ‘1. Hiç önemli değil’, ‘2. Önemli değil’, ‘3. Ne önemli ne önemsiz’, ‘4. Önemli’ ve ‘5. Çok önemli’ olacak biçimde değerlendirmeleri istenmiştir. İkinci ölçekte ise sağlık turizmi açısından önermelerin performansını ‘1. Çok kötü’, ‘2. Kötü’, ‘3. Orta’, ‘4. İyi’ ve ‘5. Çok iyi’ olacak biçimde 5’li likert ölçeği üzerinden değerlendirmeleri istenmiştir. İki farklı ölçekten, belirlenen bir turist grubu için turistik ürünlerin önem düzeyi ile o turistlerin tatillerini geçirdikleri konaklama işletmesinde bu ürünlere yönelik performans değerlendirmelerine ilişkin sonuçlar karşılaştırılarak ‘önem-performans’ analizi gerçekleştirilmiştir. Bu analizle çalışmanın gerçekleştirildiği sağlık turizmi işletmesinde turistlerin bakış açısından hareketle turistik ürünleri ile ilgili olumlu ve olumsuz yönlerin neler olduğu ilgili turist grubu için en önemli ürünlerin neler olduğu, yiyecek ve içecek ürünlerinden performansı en yüksek ve düşük olanların hangileri olduğu ve bu yolda yiyecek ve içecek ürünlerinden ağırlık vermesi gereken ürünlerin hangileri olduğu ortaya konması amaçlanmıştır. Anketler İzmir’i ziyaret eden turistlerin çoğunlukla geldikleri ülkeler baz alınarak Almanca, İngilizce ve Rusça olmak üzere üç farklı dile çevrilmiştir. Araştırmada faktör analizi, önem- performans analizi, t- testi ve ANOVA analizi yapıp yorumlanmıştır. Analizlerin yapılmasında SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) paket programından yararlanılmıştır.

### **3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklem**

Araştırma bu destinasyonun seçilme nedeninin ve örneklemin nasıl belirlendiğine ilişkin bilgiler aşağıda detaylı biçimde açıklanmaya çalışılmıştır.

Araştırma, Ege Bölgesinin İzmir ilinde gerçekleştirilmiştir. İzmir’de 6 adet sağlık turizmi hizmeti sunan işletmenin yiyecek ve içecek hizmetlerini deneyimleyen 250 katılımcı oluşturmaktadır. Araştırma, sağlık turistlerinin en çok seyahat ettikleri dönem olarak düşünülen sonbahar ve ilkbahar aylarını kapsayacak biçimde 2017 Ekim, Kasım, Aralık, 2018 Ocak, Şubat, Mart, Nisan ve Mayıs ayları içerisinde gerçekleştirilmiştir. Anketler İzmir ili sınırları içerisinde faaliyet gösteren araştırmanın yapılmasını kabul eden 6 (Club Resort Atlantis, Arinno Spa& Wellness, Cumalı Kaplıcaları, Kaya İzmir

Thermal&Convention, Anemon, Balçova Termal) farklı sağlık turizmi hizmeti sunan yiyecek-içecek işletmesinde gerçekleştirilmiştir. Araştırma da belirlenen örneklem büyüklüğü '300' adet olarak uygun görüşmüştür. Ancak analiz çalışmasında '50' adedi araştırma dışında tutulmuş ve analiz toplam '250' anket üzerinden gerçekleştirilmiştir. Araştırma nicel yapıldığından kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Anketlerin, posta, telefon ya da internet üzerinden değil cevaplayıcılarla yüz yüze görüşülerek yapılması uygun görülmüştür. Katılımcılardan bir kısmı bu araştırmaya katılmak istemediklerini ve yeterli zamanlarının olmadıklarını ifade etmişlerdir.

Türkiye genelinde hem nüfus büyüklüğü bakımından hem de sosyo- ekonomik gelişmişliği açısından 81 il içerisinde üçüncü sırada yer alan ve insanlık tarihinin hatırı sayılacak 8.500 yılına tanık eden önemli bir ildir. Ülke genelinde önemli limanlardan biri olan İzmir, Ege Bölgesi'nin önemli üretim ve ticaret merkezidir. Hem Türkiye hem de dünya ölçeğinde, çok fonksiyonlu üretim olanaklarıyla ve nitelikli hayat kalitesini bir arada verebilmesiyle öne çıkan bir bölgedir (<http://www.tujjbkongre2018.org/genel-bilgiler/izmir-hakkinda>).

Ticaret ili olarak anılan İzmir ili, coğrafi konumu, otelleri ve pansiyonları ile tatilcilerin tercih ettiği destinasyonlar arasındadır. İçinde bulundurduğu şifa veren kaynakları ve kaplıcaları olduğu için sağlık turisti tarafından tercih edileceği düşünüldüğünden İzmir ili bu çalışmada lokasyon olarak belirtilmiştir.

Sağlık turizmi kapsamında İzmir'e baktığımızda önceki çağlardan günümüze kadar her dönemde özellikle medikal turizm ve termal turizme ait önemli potansiyele sahip olmuştur. Sağlık turizminde ciddi potansiyele sahip olduğumuzun göstergesi olarak; üniversitelerin çoğunda tıp fakültelerinin olması, uzman doktor ve sağlık personellerinin olması, her türlü cerrahi müdahalenin rahatlıkla yapılabilmesi, uluslararası akreditasyona sahip özel hastanelerin olması gösterilebilmektedir. Sağlık turizmi kapsamında farklı ülkelerden gelen hastaların tedavi, konaklama ve ulaşımlarına yönelik her türlü hizmet paket program halinde bir arada sunulmaktadır. Bu sebeple İzmir'ın sağlık turizmi için önemli bir destinasyon olduğu düşünülmektedir. (<http://www.izmirkulturturizm.gov.tr/TR-91579/saglik-turizmi.html>)

Sağlık alanında çok ciddi yatırımların bulunduğu İzmir'de teşhis ve tedavi amacıyla hizmet veren 268 hastane bulunuyor; (<http://www.visitizmir.org/tr/sayfa/ne-yapmali/saglik>)



- 28 Kamu hastanesi,
- 23 Özel hastane,
- 4 Üniversite hastanesi
- 1 Belediye hastanesi
- 41 Özel tıp merkezi
- 35 Özel dal merkezi
- 107 Ağız ve diş sağlığı merkezi
- 32 Özel poliklinik hastalara hizmet veriyor.

Bu hastane ve merkezlerin çoğunun sağlık turizmi kapsamında hizmet veren uluslararası kuruluşlarla anlaşması bulunmaktadır. Bu kapsamda teşhis ve tedaviden sonra özel rehberler eşliğinde turistik etkinliklere de devam edebilmektedir (<http://www.visitizmir.org/tr/sayfa/ne-yapmali/saglik>).

Gerek Spa- Wellness yönüyle, gerekse tedavi amaçlı olarak kullanılan termal kaynaklardan tarih öncesi dönemlerden beri faydalanılmıştır. İzmir genelinde farklı sıcaklık aralıklarında (27 – 153 °C) termal kaynaklar mevcut olmakla birlikte, termal suların yüzeye yakın olması, diğer termal turizm faaliyeti gösteren alanlara karşı İzmir'i önemli kılmaktadır. Buna göre; Narlıdere, Çeşme, Dikili, Seferihisar vb. gibi kaplıcasıyla ün salmış ve tarih öncesi dönemlerden beri yararlanılmış olan kentlerimiz, günümüzde de yararı sağlayabilmektedir (<http://www.izmirkulturturizm.gov.tr/TR-161182/termal-turizm.html>).

Tablo 3.1. Termal Tesis Listesi

İlçeler	İşletme Belgeli Tesisler			Yatırım Belgeli Tesisler			Toplam		
	Tesis Sayısı	Oda Sayısı	Yatak Sayısı	Tesis Sayısı	Oda Sayısı	Yatak Sayısı	Tesis Sayısı	Oda Sayısı	Yatak Sayısı
Balçova	2	423	852	-	-	-	2	423	852
Narlıdere	1	316	636	-	-	-	1	316	636
Çeşme	4	1214	2725	2	192	416	6	1406	3141
Dikili	-	-	-	1	200	638	1	200	638
Seferihisar				2	170	340	2	170	340
<b>Toplam</b>	<b>7</b>	<b>1953</b>	<b>4213</b>	<b>5</b>	<b>562</b>	<b>1394</b>	<b>12</b>	<b>3015</b>	<b>5607</b>

**Kaynak:** <http://www.izmirkulturturizm.gov.tr>

### 3.5. Araştırma Bulguları

Aşağıdaki alt başlıklarda araştırmadan elde edilen verilerden hareketle gerçekleştirilen analizler sonucunda elde edilen bulgular yer almaktadır.

Araştırma verilerinin analizinde katılımcılardan elde edilen demografik verilerin analizi frekans analizinden faydalanılmıştır. Önermelere ilişkin verilen yanıtların analizinde öncelikle faktör analizi gerçekleştirilmiş ardından hipotezler t-test ve anova testleri ile açıklanmaya çalışılmış ve son olarak da önem-performans analizi ile bulguların en net hali ortaya konulmuştur.

#### 3.5.1. Demografik Bulgular

Araştırmaya katılan katılımcılar Sağlık Turizminde Yiyecek ve İçeceğin Önemine ilişkin demografik bulgular tablo 3.2’de yer almaktadır. Tablo incelendiğinde araştırmaya katılan toplam 250 katılımcının cinsiyetlerinin % 56,0 kadın olduğu, %44,0 erkek olduğu görülmektedir. Bu sonuçtan hareketle sağlık turizminde yiyecek ve içeceğin kadınlar için önemi öne çıkmaktadır. Katılımcıların yaş aralığına bakıldığında, ‘ 35-49’ yaş aralığının daha fazla ilgisini çektiği görülmektedir. Milletleri incelendiğinde %24,0’ın “Alman”, % 30,4’ünün “İngiliz”, %4,8’inin “Rus” ve % 40,8’inin de “Diğer” vatandaşlar olduğu görülmektedir. Katılımcıların yıl içerisinde kaç kere tatil deneyimi yaşadıklarına bakıldığında %63,2 “1 kere”, % 28,4 “2 kere”, %7,6 “3 kere”, ve % 0,8 “ 4 kere ve üzeri” olduğu tespit edilmiştir. Tatil dönemlerinin de %60,4 oranla “yaz” dönemi olduğu görülmektedir. Yine pansiyon türünde de tercih edilen %69,2 ile “Her şey dahil” olmuştur. Katılımcılara kalış süreleri sorulduğunda %42,2’si “7 günden az”, %44,8’i “8-15 gün”, %5,6’sı “16-23” ve %2,4’ü de “24 gün ve üzeri” şeklinde cevaplamıştır. Katılımcıların beraberinizdeki kişiler sorusuna verdiği yanıtlara bakıldığında en yüksek yüzdeyi %63,2 ile “Eş/ Sevgili” olmuştur. Seyahat amacına ilişkin yüzdeler incelendiğinde %79,2’si sadece “tatil” amaçlı olduğunu belirtirken, %3,2’si “Termal Sağlık Hizmeti”ni, %17,6’sı da “Medikal Sağlık Hizmeti”ni tercih ettiğini belirtmiştir. Katılımcılara “Tekra Gelme Niyeti” sorulduğunda en yüksek yüzdeyle %58,4’ü “Kesinlikle İsterim” yanıtını, %2,0 yüzdesiyle de “İstemem” yanıtını vermiştir. Son olarak katılımcılara Yiyecek ve İçecek Genel Memnuniyete ilişkin sorular sorulduğunda ise %6,8 “Hiç memnun değilim”, %5,6 “Memnun değilim”, %5,6 “Kararsızım”, %28,8 “ Memnunum”, %53,2 “Çok Memnunum” yanıtını vermiştir.

Tablo 3.2. Demografik Bulgular

Demografik Özellikler	Kişi Sayısı	Yüzde %	Kümülatif Yüzde %
<b>Cinsiyet</b>			
Kadın	140	56,0	56,0
Erkek	110	44,0	100,0
Total	250	100,0	
<b>Yaş</b>			
35'den az	70	28,0	28,0
35-49	122	48,8	76,8
50-64	42	16,8	93,6
65-79	15	6,0	99,6
80 ve üzeri	1	,4	100,0
Total	250	100,0	
<b>Milliyet</b>			
Alman	60	24,0	24,0
İngiliz	76	30,4	54,4
Rus	12	4,8	59,2
Diğer	102	40,8	100,0
Total	250	100,0	
<b>Yurtdışı Tatil</b>			
1 kere	158	63,2	63,2
2 kere	71	28,4	91,6
3 kere	19	7,6	99,2
4 kere ve üzeri	2	,8	100,2
Total	250	100,0	
<b>Tatil Dönemi</b>			
İlkbahar	86	34,4	34,4
Yaz	151	60,4	94,8
Sonbahar	8	3,2	98,0
Kış	5	2,0	100,0
Total	250	100,0	
<b>Pansiyon türü</b>			
Oda- kahvaltı	29	11,6	11,6
Yarım pansiyon	24	9,6	21,2
Tam pansiyon	23	9,2	30,4
Her şey dahil	173	69,2	99,6
Total	250	100,0	
<b>Kalış Süresi</b>			
7 günden az	118	47,2	47,2
8-15 gün	112	44,8	92,0
16-23 gün	14	5,6	97,6
24 gün ve üzeri	6	2,4	100,0
Total	250	100,0	
<b>Beraberinizdeki Kişiler</b>			
Yalnız	45	18,0	18,0
Eş/ sevgili	158	63,2	81,2
Arkadaş/ akraba	38	15,2	96,4
Özel hizmet/bakıcı	9	3,6	100,0
Total	250	100,0	
<b>Seyahat Amacı</b>			
Tatil	198	79,2	79,2
Medikal sağlık hizmeti	44	17,6	96,8
Termal sağlık hizmeti	8	3,2	100,0
Total	250	100,0	

Tablo 3.2. Demografik Bulgular (Devamı)

Demografik Özellikler	Kişi Sayısı	Yüzde %	Kümülatif Yüzde %
<b>Tekrar Gelme Niyeti</b>			
İstemem	5	2,0	2,0
Kararsızım	13	5,2	7,2
İsterim	86	34,4	41,6
Kesinlikle isterim	146	58,4	100,0
Total	250	100,0	
<b>Yiyecek-İçecek Genel Memnuniyet</b>			
Hiç memnun değilim	17	6,8	6,8
Memnun değilim	14	5,6	12,4
Kararsızım	14	5,6	18,0
Memnunum	72	28,8	46,8
Çok memnunum	133	53,2	100,0
Total	250	100,0	

### 3.5.2. Faktör Analizi

Faktör analizi, birbiriyle aynı yapı ya da niteliğe sahip olan birçok değişkeni bir araya getirerek daha az sayıda faktörle ölçmeyi ve açıklamayı amaçlayan istatistiksel tekniklerden bir tanesidir (Büyüköztürk, Ş.,2018). Nitekim söz konusu analizde amaçlanan çok sayıdaki değişkenin arasındaki ilişkiyi daha minimuma indirmektedir (İslamoğlu, H.A.,2011).

Tablo 3.3. Önem Faktör Analizi

Faktörler	1	2	3	4
Özdeğer	<b>6,034</b>	<b>5,137</b>	<b>4,011</b>	<b>2,502</b>
Varyans açıklama oranı	<b>32,966</b>	<b>21,429</b>	<b>17,172</b>	<b>11,344</b>
<b>Faktör 1 Yiyecek ve İçecek Ürünlerinin Önem Boyutu</b>				
Yiyecek-İçeceklerin hijyeni	,943			
Yiyecek-İçecek kalitesi	,916			
Kişiye özel yiyecek-içeceklerin hazırlanması	,818			
Yiyecek-İçeceklerin lezzeti/sunumun çekiciliği	,817			
Yiyecek-içeceklerin hazırlanışına ilişkin bilgi alma şansının olması	,795			
Yiyecek-içeceklerin sağlıklı olması/hazırlanması	,771			
Yiyecek-içeceklerin kalori değerlerinin belirtilmiş olması	,711			
Yiyecek-İçecek çeşitliliği				
<b>Faktör 2 Restoranların Önem Boyutu</b>				
Restoranların hijyeni		,877		
Restoranla bağlantılı alanların hijyeni(giriş, lavabo vb)		,834		
Restoranların otel içindeki yerleri		,798		
Restoranların atmosferi ve çekiciliği		,751		
Restoranların açılış-kapanış saatleri		,421		
<b>Faktör 3 Servis Hizmetlerinin Önem Boyutu</b>				
Servis hızı			,870	
Servis personelinin hijyeni			,776	
Servis personelinin dil yeterliliği			,767	
Servis personelinin nazik ve yardımcı olması			,652	

Tablo 3.3. Önem Faktör Analizi (Devamı)

Faktör 4 Kişisel Ürünlerin Önem Boyutu				
Diyet yiyecek-içeceklerin olması				,828
Restoranların engellilere uygun dizayn edilmiş olması				,774
Organik yiyecek ve içeceklerin olması				,623
Ara öğünlerde de sağlıklı ve çeşitli yiyecek-içeceklerin servis edilmesi				,616
KMO	0,918			
Bartlett's Test of Sphericity	362,243			
Toplam varyansı açıklama oranı %	86,121			
Güvenilirlik katsayısı	0,8201			

Tablo 3.3'teyer alan değerler incelendiğinde birinci faktörün öz değerinin 6,034 olduğu ve toplam varyansın %32,966"sını açıkladığı görülmektedir. Birinci faktör ile ilişkili ölçek maddeleri; “yiyecek-İçecek hijyeni”, “yiyecek-içecek kalitesi”, “kişiyeye özel yiyecek-içeceklerin hazırlanması”, “yiyecek-içeceklerin lezzeti/sunumun çekiciliği”, “yiyecek-içeceklerin hazırlanışına ilişkin bilgi alma şansının olması” ve “yiyecek-içeceklerin kalori değerlerinin belirtilmiş olması”, “yiyecek-içecek çeşitliliği” gibi önermelerden oluşmaktadır. Bu faktör “yiyecek-içeceklerin önem boyutu”olarak adlandırılmıştır.

İncelenen değerlere ilişkin ikinci faktörün öz değerinin 5,137 olduğu ve toplam varyansın %21,429'unu açıkladığı tablo da görülmektedir. İkinci faktör ile ilgili ölçek maddeleri ise; “restoranların hijyeni”, “restoranla bağlantılı alanların hijyeni”, “restoranların otel içindeki yerleri”, “restoranların atmosferi ve çekiciliği”, “restoranların açılış-kapanış saatleri” şeklindeki önermelerden oluşmaktadır. Bu faktör de “Restoranların önem boyutu” biçiminde adlandırılmıştır.

Üçüncü faktörün öz değeri 4, 011 ve varyansı açıklama oranı %17,172 olarak hesaplanmıştır. Bu faktörün altında yer alan ölçek maddeleri; “servis hızı”, “servis personelinin hijyen,” “servis personelinin dil yeterliliği,” “servis personelinin nazik ve yardımcı olması” biçimindeki önermelerdir. Bu faktör “Servis hizmetlerinin önem boyutu” olarak adlandırılmıştır.

Öz değeri 2,502 ve varyansı açıklama oranı %11,344 olan dördüncü faktörün altında yer alan ölçek maddesi; “diyet yiyecek-içeceklerin olması”, “restoranların engellilere uygun dizayn edilmiş olması”, “organik yiyecek-içeceklerin olması”, “ara öğünlerde de sağlıklı ve çeşitli yiyecek-içeceklerin servis edilmesi” şeklindeki önermelerdir. Bu faktör ise “Kişisel ürünlerin önem boyutu” biçiminde adlandırılmıştır.

Yapılan veri analizine göre çalışmanın önem boyutu dört faktöre ayrılmıştır. Güvenilirlik katsayısı ise  $\alpha:0,82$  olarak belirlenmiştir. Toplam varyansı açıklama oranı ise %86,121'dir.

KMO testi (Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy) 0,918'dir.  $0,918 > 0,50$  olduğu için veri setimiz faktör analizi için uygundur.

Tablo 3.4. Performans Faktör Analizi

Faktörler	1	2	3	4
Özdeğer	<b>6,071</b>	<b>5,210</b>	<b>4,711</b>	<b>3,021</b>
Varyans açıklama oranı	<b>34,218</b>	<b>23,821</b>	<b>19,104</b>	<b>12,977</b>
<b>Faktör 1 Yiyecek ve İçecek Ürünlerinin Performans Boyutu</b>				
Yiyecek-içeceklerin kalori değerlerinin belirtilmiş olması	,921			
Yiyecek-İçecek çeşitliliği	,854			
Yiyecek-İçeceklerin lezzeti/sunumun çekiciliği	,819			
Yiyecek-içeceklerin sağlıklı olması/hazırlanması	,788			
Yiyecek-içeceklerin hazırlanışına ilişkin bilgi alma şansının olması	,775			
Yiyecek-İçeceklerin hijyeni	,718			
Yiyecek-İçecek kalitesi				
<b>Faktör 2 Restoranların Performans Boyutu</b>				
Restoranların atmosferi ve çekiciliği		,864		
Restoranların otel içindeki yerleri		,827		
Restoranların hijyeni		,789		
Restoranla bağlantılı alanların hijyeni(giriş, lavabo vb)		,738		
Restoranların açılış-kapanış saatleri		,531		
<b>Faktör 3 Servis Hizmetlerinin Performans Boyutu</b>				
Servis personelinin hijyeni			,872	
Servis hızı			,766	
Servis personelinin nazik ve yardımcı olması			,753	
Servis personelinin dil yeterliliği			,648	
<b>Faktör 4 Kişisel Ürünlerin Performans Boyutu</b>				
Restoranların engellilere uygun dizayn edilmiş olması				,816
Diyet yiyecek-içeceklerin olması				,772
Kişiyeye özel yiyecek-içeceklerin hazırlanması				,629
Ara öğünlerde de sağlıklı ve çeşitli yiyecek-içeceklerin servis edilmesi				,614
Organik yiyecek ve içeceklerin olması				
KMO	0,898			
Bartlett's Test of Sphericity	351,541			
Toplam varyansı açıklama oranı %	84,243			
Güvenilirlik katsayısı	0,8143			

Daha önce incelenen bu tabloda yiyecek-içeceklerin önemine ilişkin veriler yer alırken, bu tablo da ise “yiyecek-içecek ürünlerinin performans boyutu” değerlendirilecektir. Yer alan değerler incelendiğinde birinci faktörün öz değerinin 6,071 olduğu ve toplam varyansın %32,218’ni açıkladığı görülmektedir. Birinci faktör ile ilişkili ölçek maddeleri;

“yiyecek-İçeceklerin kalori değerlerinin belirtilmiş olması”, “yiyecek-içecek çeşitliliği”, “yiyecek-içeceklerin lezzeti/sunumun çekiciliği”, “yiyecek-içeceklerin sağlıklı olması/hazırlanması”, “yiyecek-içeceklerin hazırlanışına ilişkin bilgi alma şansının olması”, “yiyecek-içecek hijyeni”, “yiyecek-içeceklerin kalitesi” gibi önermelerden oluşmaktadır.

İncelenen değerlere ilişkin ikinci faktörün öz değerinin 5,210 olduğu ve toplam varyansın %23,8212’ ini açıkladığı tablo da görülmektedir. İkinci faktör ile ilgili ölçek maddeleri ise; “restoranların atmosferi ve çekiciliği”, “restoranların otel içindeki yerleri”, “restoranların hijyeni”, “restoranla bağlantılı alanların hijyeni”, “restoranların açılış-kapanış saatleri” şeklindeki önermelerden oluşmaktadır. Bu faktör de “Restoranların performans boyutu” biçiminde adlandırılmıştır.

Üçüncü faktörün öz değeri 4, 711 ve varyansı açıklama oranı %19,104 olarak hesaplanmıştır. Bu faktörün altında yer alan ölçek maddeleri; “servis personelinin hijyeni”, “servis hızı”, “servis personelinin nazik ve yardımcı olması”, “servis personelinin dil yeterliliği” biçimindeki önermelerdir. Bu faktör “Servis hizmetlerinin performans boyutu” olarak adlandırılmıştır.

Öz değeri 3.021 ve varyansı açıklama oranı %12,977 olan dördüncü faktörün altında yer alan ölçek maddesi; “restoranların engellilere uygun dizayn edilmiş olması”, “diyet yiyecek-içeceklerin olması”, “kişiyeye özel yiyecek-içeceklerin hazırlanması”, “ara öğünlerde de sağlıklı ve çeşitli yiyecek-içeceklerin servis edilmesi”, “organik yiyecek ve içeceklerin olması” şeklindeki önermelerdir. Bu faktör ise “Kişisel ürünlerin performans boyutu” biçiminde adlandırılmıştır.

Yapılan veri analizine göre çalışmanın önem boyutu dört faktöre ayrılmıştır. Güvenilirlik katsayısı ise  $\alpha:0,81$  olarak belirlenmiştir. Toplam varyansı açıklama oranı ise %84,243’ dir.

KMO testi (Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy) 0,898’ dir.  $0,898 > 0,50$  olduğu için veri setimiz faktör analizi için uygundur.

### **3.5.3. T-Test Analizi**

Çalışmalarda aralık ölçeğinde ölçülmüş bir özellik ve bağımsız alt gruplardan oluşan sınıflı alt değişkenlerin olması fark testleri analizinin yapılmasını gerekli kılabilir. 48

Nitekim sınıflı değişkenler eğer iki alt gruptan oluşuyorsa t-test analizi kullanılmalıdır (Sipahi vd., 2008: 117). Buna göre mevcut çalışmada cinsiyete göre yiyecek içecek hizmetlerine verilen önem düzeyleri arasındaki farklılığa ilişkin t-test analizi yapılmıştır.

### 3.5.3.1. Cinsiyetegöreyiyecek-içecek hizmetlerine verilen önem düzeyleri arasındaki farklılığa ilişkin T-Test analizi

Araştırma da “H1: Cinsiyete göre yiyecek-içecek hizmetlerine verilen önem düzeyleri arasında anlamlı bir fark vardır.” Şeklinde belirtilen H1 hipotezinin doğruluğunu test etmek için uygulanan T-test analizine ilişkin yorumlar aşağıda yer almaktadır. Bu doğrultuda bulunan sonuçlar ise;

Tablo 3.5. CinsiyeteGöreYiyecek-İçecek Hizmetlerine Verilen Önem Düzeyleri Arasındaki Farklılığa İlişkin T-Test Analizi

Faktörler	Cinsiyet	Aritmetik Ortalama	Standart Sapma	t	p
Yiyecek ve İçecek Ürünlerinin Önem Boyutu	Kadın	4,1011	0,3189	-0,036	0,971
	Erkek	4,1027	0,3103		
Restoranların Önem Boyutu	Kadın	4,3644	0,2551	0,241	0,811
	Erkek	4,3907	0,2317		
Servis Hizmetlerinin Önem Boyutu	Kadın	4,0613	0,4123	-0,223	0,823
	Erkek	4,0852	0,3675		
Kişisel Ürünlerin Önem Boyutu	Kadın	4,3231	0,2857	0,054	0,943

(P<0,05)

“Yiyecek ve içecek ürünlerinin önem boyutu” faktörünün, kadın ve erkek turistler arasında bir farklılık göstermediği (P>0,05) görülmektedir. Nitekim P>0,971 olarak belirlenmiştir. Benzer biçimde “restoranların önem boyutu” (P>811), “servis hizmetlerinin önem boyutu” (P>823), “kişisel ürünlerin önem boyutu” (P>0,943) faktörleri de cinsiyete göre farklılık göstermemektedir. Bu bağlamda “Cinsiyete göre yiyecek- içecek hizmetlerine verilen önem düzeyleri arasında anlamlı bir fark vardır” olan H1 hipotezini desteklemediği görülmektedir.

### 3.5.3.2. Cinsiyetegöreyiyecek-içecek hizmetlerine verilen performans düzeyleri arasındaki farklılığa ilişkin T-Test analizi

Cinsiyete göre yiyecek içecek hizmetlerine verilen performans düzeyleri arasındaki farklılığa ilişkin t-test analizi yapılmıştır.



Araştırma da “H2: Cinsiyete göre yiyecek-içecek hizmetlerine verilen performans düzeyleri arasında anlamlı bir fark vardır.” Şeklinde belirtilen H2 hipotezinin doğruluğunu test etmek için uygulanan T-test analizine ilişkin yorumlar aşağıda yer almaktadır. Bu doğrultuda bulunan sonuçlar ise;

Tablo 3.6. CinsiyeteGöreYiyecek-İçecek Hizmetlerine Verilen Performans Düzeyleri Arasındaki Farklılığa İlişkin T-Test Analizi

Faktörler	Cinsiyet	Aritmetik Ortalama	Standart Sapma	t	p
Yiyecek ve İçecek Ürünlerinin Performans Boyutu	Kadın	4,1013	0,3185	-0,057	0,963
	Erkek	4,1032	0,3106		
Restoranların Performans Boyutu	Kadın	4,2765	0,2553	0,242	0,807
	Erkek	4,3276	0,2384		
Servis Hizmetlerinin Performans Boyutu	Kadın	4,098	0,4151	-0,224	0,822
	Erkek	4,0842	0,3763		
Kişisel Ürünlerin Performans Boyutu	Kadın	4,3511	0,2932	0,061	0,951
	Erkek	4,2631	0,2721		

(P<0,05)

“Yiyecek ve içecek ürünlerinin performans boyutu” faktörünün, kadın ve erkek turistler arasında bir farklılık göstermediği (P>0,05) görülmektedir. Nitekim P>0,963 olarak belirlenmiştir. Benzer biçimde “restoranların performans boyutu” (P>807), “servis hizmetlerinin performans boyutu” (P>822), “kişisel ürünlerin performans boyutu” (P>0,951) faktörleri de cinsiyete göre farklılık göstermemektedir. Bu bağlamda “Cinsiyete göre yiyecek- içecek hizmetlerine verilen performans düzeyleri arasında anlamlı bir fark vardır” olan H1 hipotezini desteklemediği görülmektedir.

### 3.5.4. Anova Analizi

Sınıflı değişkenler arasında ikiden fazla değişkenin olması durumunda uygulanan fark testi ise ANOVA testidir (Sipahi vd., 2008:117).ANOVA testi temel olarak sınıflar arasındaki farklılaşmanın, kişiler arasındaki farklılaşmadan önemli derecede büyük olup olmadığını saptamayı amaçlamaktadır. (<http://www.istatistik.gen.tr/?p=29>)

#### 3.5.4.1. Seyahat amacına göre yiyecek-içecek hizmetlerine verilen önem düzeyleri arasındaki farklılığa ilişkin ANOVA analizi

Araştırma da “H3: Seyahat amacına göre yiyecek-içecek hizmetlerine verilen önem düzeyleri arasında anlamlı bir fark vardır.” Şeklinde belirtilen H3 hipotezinin doğruluğunu test etmek için uygulanan ANOVA analizine ilişkin yorumlar aşağıda yer almaktadır

“Yiyecek ve içecek ürünlerinin önem boyutu” faktörünün; tatil, medikal sağlık hizmeti almak, termal sağlık hizmeti almak amaçlarıyla arasında anlamlı bir farklılık ( $P<0,05$ ) görülmektedir. Nitekim tatil amacıyla seyahat eden turistlerin standart sapması 0,40; medikal sağlık hizmeti almak amacıyla seyahat eden turistlerin standart sapması 0,24 ve termal sağlık hizmeti almak için seyahat eden turistlerin standart sapması 0,31 olarak belirlenmiştir. Total standart sapmaları 0,31’dir ve  $P<0,013$ ’dür dolayısıyla üç farklı seyahat etme amacıyla farklılık bulunmaktadır.

Tablo 3.7. Seyahat Amacına Göre Yiyecek-İçecek Hizmetlerine Verilen Önem Düzeyleri Arasındaki Farklılığa İlişkin ANOVA Analizi

Faktörler	Seyahat Amaçları	Aritmetik Ortalama	Standart Sapma	F	p
Yiyecek ve İçecek Ürünlerinin Önem Boyutu	Tatil	4,0052	0,4093	4,112	0,013
	Medikal sağlık hizmeti almak	4,1340	0,2478		
	Termal sağlık hizmeti almak	4,1263	0,3149		
	Total	4,1007	0,3139		
Restoranların Önem Boyutu	Tatil	4,2907	0,3162	5,438	0,005
	Medikal sağlık hizmeti almak	4,3951	0,2117		
	Termal sağlık hizmeti almak	4,4154	0,2135		
	Total	4,3741	0,2438		
Servis Hizmetlerinin Önem Boyutu	Tatil	4,1227	0,3802	0,304	0,735
	Medikal sağlık hizmeti almak	4,0811	0,4208		
	Termal sağlık hizmeti almak	4,0769	0,3558		
	Total	4,0892	0,3948		
Kişisel Ürünlerin Performans Boyutu	Tatil	4,3352	0,3407	0,692	0,507
	Medikal sağlık hizmeti almak	4,3869	0,2871		
	Termal sağlık hizmeti almak	4,3689	0,2473		
	Total	4,3609	0,2913		

( $P<0,05$ )

“Restoranların önem boyutu” faktörünün, tatil, medikal sağlık hizmeti, termal sağlık hizmeti almak amaçlarıyla ve total arasında anlamlı bir farklılık ( $P<0,05$ ) görülmektedir. Nitekim tatil amacıyla seyahat eden turistlerin standart sapması 0,31 iken total standart sapması 0,24’dir ve  $P<0,005$ ’dür dolayısıyla seyahat etme amaçlarında farklılık bulunmaktadır.

“Servis hizmetlerinin önem boyutu” faktörüne baktığımızda ise tatil, medikal sağlık hizmeti almak amacı, termal sağlık hizmeti ve total arasında yine anlamlı bir farklılık ( $P<0,05$ ) olduğu görülmemektedir. Tatil amacıyla seyahat eden turistlerin standart sapması 0,38; medikal sağlık hizmeti almak amacıyla seyahat eden turistlerin standart sapması 0,42 ve termal sağlık hizmeti almak amacıyla seyahat eden turistlerin standart sapması 0,35 olarak

saptanmıştır. Total standart sapması ise, 0,39'dur ve  $P>0,735$ 'dir dolayısıyla seyahat etme amaçlarında farklılık bulunmamaktadır.

“Kişisel ürünlerin önem boyutu” faktörünün, tatil, medikal sağlık hizmeti, termal sağlık hizmeti almak amaçlarıyla, total arasında anlamlı bir farklılık görülmemektedir. Tatil amacıyla seyahat eden turistlerin standart sapması 0,34 olarak belirlenirken; total standart sapmaları 0,29'dur.  $P> 0,507$  olduğundan seyahat amaçları arasında bir farklılık bulunmamaktadır.

Bu bağlamda “Seyahat amacına göre yiyecek-içecek hizmetlerine verilen önem düzeyleri arasında anlamlı bir fark vardır” olan H1 hipotezini desteklediği görülmektedir.

#### **3.5.4.2. Seyahat amacına göre yiyecek-içecek hizmetlerine verilen performans düzeyleri arasındaki farklılığa ilişkin ANOVA analizi**

Araştırma da “H4: Seyahat amacına göre yiyecek-içecek hizmetlerine verilen performans düzeyleri arasında anlamlı bir fark vardır.” Şeklinde belirtilen H4 hipotezinin doğruluğunu test etmek için uygulanan ANOVA analizine ilişkin yorumlar aşağıda yer almaktadır

“Yiyecek ve içecek ürünlerinin performans boyutu” faktörünün; tatil, medikal sağlık hizmeti almak, termal sağlık hizmeti almak amaçlarıyla arasında anlamlı bir farklılık ( $P<0,05$ ) görülmektedir. Nitekim tatil amacıyla seyahat eden turistlerin standart sapması 0,40; medikal sağlık hizmeti almak amacıyla seyahat eden turistlerin standart sapması 0,24 ve termal sağlık hizmeti almak için seyahat eden turistlerin standart sapması 0,31 olarak belirlenmiştir. Total standart sapmaları 0,31'dir ve  $P<0,016$ 'dır dolayısıyla üç farklı seyahat etme amacında farklılık bulunmaktadır.

Tablo 3.8. Seyahat Amacına Göre Yiyecek-İçecek Hizmetlerine Verilen Performans Düzeyleri Arasındaki Farklılığa İlişkin ANOVA Analizi

Faktörler	Seyahat Amaçları	Aritmetik Ortalama	Standart Sapma	F	p
Yiyecek ve İçecek Ürünlerinin Performans Boyutu	Tatil	4,0050	0,4090	4,115	0,016
	Medikal sağlık hizmeti almak	4,1330	0,2498		
	Termal sağlık hizmeti almak	4,1271	0,3162		
	Total	4,1007	0,3147		
Restoranların Performans Boyutu	Tatil	4,2869	0,3158	5,438	0,007
	Medikal sağlık hizmeti almak	4,3893	0,2117		
	Termal sağlık hizmeti almak	4,4172	0,2146		
	Total	4,3738	0,2439		
Servis Hizmetlerinin Önem Boyutu	Tatil	4,1243	0,3807	0,298	0,735
	Medikal sağlık hizmeti almak	4,0812	0,4204		
	Termal sağlık hizmeti almak	4,0751	0,3536		
	Total	4,0912	0,3887		
Kişisel Ürünlerin Performans Boyutu	Tatil	4,3358	0,3396	0,687	0,504
	Medikal sağlık hizmeti almak	4,3878	0,2858		
	Termal sağlık hizmeti almak	4,3598	0,2471		
	Total	4,3715	0,2921		

(P<0,05)

“Restoranların performans boyutu” faktörünün, tatil, medikal sağlık hizmeti, termal sağlık hizmeti almak amaçlarıyla ve total arasında anlamlı bir farklılık (P<0,05) görülmektedir. Nitekim tatil amacıyla seyahat eden turistlerin standart sapması 0,31 iken total standart sapması 0,24’dir ve P<0,007’dir dolayısıyla seyahat etme amaçlarında farklılık bulunmaktadır.

“Servis hizmetlerinin performans boyutu” faktörüne baktığımızda ise tatil, medikal sağlık hizmeti almak amacı, termal sağlık hizmeti ve total arasında anlamlı bir farklılık (P<0.05) olduğu görülmemektedir. Tatil amacıyla seyahat eden turistlerin standart sapması 0,38; medikal sağlık hizmeti almak amacıyla seyahat eden turistlerin standart sapması 0,42 ve termal sağlık hizmeti almak amacıyla seyahat eden turistlerin standart sapması 0,35 olarak saptanmıştır. Total standart sapması ise, 0,38’dir ve P>0,735’dir dolayısıyla seyahat etme amaçlarında farklılık bulunmamaktadır.

“Kişisel ürünlerin önem boyutu” faktörünün, tatil, medikal sağlık hizmeti, termal sağlık hizmeti almak amaçlarıyla, total arasında anlamlı bir farklılık görülmemektedir. Tatil amacıyla seyahat eden turistlerin standart sapması 0,33 olarak belirlenirken; total standart sapmaları 0,29’dur. P> 0,504 olduğundan seyahat amaçları arasında bir farklılık bulunmamaktadır.

Bu bağlamda “Seyahat amacına göre yiyecek-içecek hizmetlerine verilen performans düzeyleri arasında anlamlı bir fark vardır” olan H1 hipotezini desteklediği görülmektedir.

### 3.5.4.3. Milliyete göre yiyecek-içecek hizmetlerine verilen önem düzeyleri arasındaki farklılığa ilişkin ANOVA analizi

Araştırma da “H5: Milliyete göre yiyecek-içecek hizmetlerine verilen önem düzeyleri arasında anlamlı bir fark vardır.” Şeklinde belirtilen H5 hipotezinin doğruluğunu test etmek için uygulanan ANOVA analizine ilişkin yorumlar aşağıda yer almaktadır.

Buna göre; Alman, Rus, İngiliz ve Diğer milletlerden gelen sağlık turistleri arasında “Yiyecek- içecek ürünlerinin önem boyutu” faktörüne verilen önem düzeyinin standart sapmaları 0,30 ile 0,31 arasındadır.  $P>0,617$  olduğundan anlamlı bir fark olduğu tespit edilmemiştir.

“Restoranların önem boyutu” faktöründe, Alman milletinden gelen sağlık turistinin önem düzeyinin standart sapması 0,31; İngiliz milletinin 0,29, Rus milletinin 0,31 ve Diğer milletin 0,30 olduğu tespit edilmiştir. Buna göre  $P>0,605$ 'dir. Dolayısıyla anlamlı bir fark görülmemektedir.

Tablo 3.9. Milliyete Göre Yiyecek-İçecek Hizmetlerine Verilen Önem Düzeyleri Arasındaki Farklılığa İlişkin ANOVA Analizi

Faktörler	Seyahat Amaçları	Aritmetik Ortalama	Standart Sapma	F	p
Yiyecek ve İçecek Ürünlerinin Önem Boyutu	Alman	4,0052	0,3082	0,617	0,732
	İngiliz	4,1270	0,3007		
	Rus	4,1271	0,3126		
	Diğer	4,3091	0,3002		
	Total	4,3921	0,3139		
Restoranların Önem Boyutu	Alman	4,2673	0,3102	0,642	0,605
	İngiliz	4,3955	0,2913		
	Rus	4,4187	0,3133		
	Diğer	4,2987	0,3007		
	Total	4,3082	0,3092		
Servis Hizmetlerinin Önem Boyutu	Alman	4,1783	0,3812	0,301	0,718
	İngiliz	4,0709	0,4254		
	Rus	4,0733	0,3309		
	Diğer	4,2678	0,3412		
	Total	4,0873	0,3862		
Kişisel Ürünlerin Performans Boyutu	Alman	4,3709	0,3417	0,680	0,509
	İngiliz	4,3836	0,2779		
	Rus	4,3604	0,2528		
	Diğer	4,3902	0,2209		
	Total	4,3784	0,2921		

( $P<0,05$ )

“Servis hizmetlerinin önem boyutu” faktörüne baktığımızda ise, Alman milletinin verdiği önem düzeyinin standart sapması 0,38 ve Diğer milletin verdiği önem düzeyinin standart sapması 0,34’dir.  $P > 0,718$  olduğundan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir.

“Kişisel ürünlerin önem boyutu” faktöründe ise, Alman milletinin standart sapması 0,34, İngiliz milletinin standart sapması 0,27, Rus milletinin standart sapması 0,25 iken diğer milletin standart sapması 0,22 olduğu görülmektedir.  $P > 0,509$ ’dur. Dolayısıyla anlamlı bir fark tespit edilmemiştir.

Bu bağlamda “Milliyete göre yiyecek-içecek hizmetlerine verilen önem düzeyleri arasında anlamlı bir fark vardır” olan H1 hipotezini desteklemediği görülmektedir.

#### 3.5.4.4. Milliyete göre yiyecek-içecek hizmetlerine verilen performans düzeyleri arasındaki farklılığa ilişkin ANOVA analizi

Araştırmada “H6: Milliyete göre yiyecek-içecek hizmetlerine verilen performans düzeyleri arasında anlamlı bir fark vardır.” Şeklinde belirtilen H6 hipotezinin doğruluğunu test etmek için uygulanan ANOVA analizine ilişkin yorumlar ve tablo aşağıda yer almaktadır.

Tablo 3.10. Milliyete Göre Yiyecek-İçecek Hizmetlerine Verilen Performans Düzeyleri Arasındaki Farklılığa İlişkin ANOVA Analizi

Faktörler	Seyahat Amaçları	Aritmetik Ortalama	Standart Sapma	F	p
Yiyecek ve İçecek Ürünlerinin Performans Boyutu	Alman	4,3245	0,4072	0,324	0,641
	İngiliz	4,3462	0,3498		
	Rus	4,6574	0,3462		
	Diğer	4,0459	0,2983		
	Total	4,3457	0,3147		
Restoranların Performans Boyutu	Alman	4,291	0,3268	0,427	0,522
	İngiliz	4,3853	0,2985		
	Rus	4,4163	0,3497		
	Diğer	4,3981	0,3251		
	Total	4,3894	0,2464		
Servis Hizmetlerinin Performans Boyutu	Alman	4,1242	0,3792	0,304	0,756
	İngiliz	4,0812	0,4352		
	Rus	4,0775	0,3781		
	Diğer	4,0645	0,3932		
	Total	4,0890	0,3953		
Kişisel Ürünlerin Performans Boyutu	Alman	4,3325	0,3412	0,662	0,508
	İngiliz	4,3827	0,2869		
	Rus	4,3661	0,2473		
	Diğer	4,328	0,2678		
	Total	4,3604	0,2911		

( $P < 0,05$ )

Buna göre; Alman, Rus, İngiliz ve Diğer milletlerden gelen sağlık turistleri arasında “Yiyecek- içecek ürünlerinin performans boyutu” faktörüne verilen performans düzeyinin standart sapmaları 0,40 ile 0,31 arasındadır.  $P>0,641$  olduğundan anlamlı bir fark olduğu tespit edilmemiştir.

“Restoranların performans boyutu” faktöründe, Alman milletinden gelen sağlık turistinin performans düzeyinin standart sapması 0,32; İngiliz milletinin 0,29, Rus milletinin 0,34 ve Diğer milletin 0,32 olduğu tespit edilmiştir. Buna göre  $P>0,522$ 'dir. Dolayısıyla anlamlı bir fark görülmemektedir.

“Servis hizmetlerinin performans boyutu” faktörüne baktığımızda ise, Alman milletinin verdiği performans düzeyinin standart sapması 0,37 ve Diğer milletin verdiği performans düzeyinin standart sapması 0,39'dür.  $P> 0,756$  olduğundan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir.

“Kişisel ürünlerin performans boyutu” faktöründe ise, Alman milletinin performans standart sapması 0,34, İngiliz milletinin standart sapması 0,28, Rus milletinin standart sapması 0,24 iken Diğer milletin standart sapması 0,26 olduğu görülmektedir.  $P> 0,508$ 'dur. Dolayısıyla anlamlı bir fark tespit edilmemiştir.

Bu bağlamda “Milliyete göre yiyecek-içecek hizmetlerine verilen performans düzeyleri arasında anlamlı bir fark vardır” olan H1 hipotezini desteklemediği görülmektedir.

### **3.5.5. Önem-Performans Analizi**

Sağlık turizminde yiyecek ve içeceğin öneminin önem ve performans ortalamalarından hareketle “önem-performans analizi” gerçekleştirilmiştir. Aşağıda yer alan alt başlıklarda öncelikle “önem- performans analizi” ile ilgili literatür bilgisine akabinde analiz sonucunda elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

#### **3.5.5.1. Önem-Performans analizi tanımı**

Önem- Performans Analizi (ÖPA) 1977 yılında Martilla ve James tarafından ortaya konulmuştur. Ürünlerin zayıf ve güçlü taraflarının belirli duruma getirilmesi ve daha iyi duruma getirilmesi gereken öğelerin belirlenmesine olanak sağlayan, uygulanması basit bir istatistiksel analiz tekniğidir ( Cengiz, F., 2012). Araştırmacıların ve pazarlama yöneticilerinin zaman zaman kullandığı bir teknik olan Önem-Performans Analizi'nin

yararları arasında uygun olması ve basitçe yorumlanabilmesi, elde edilen verilerinve bu verilere yönelik izlenecek yolların aynı anda gösterilmesi gibi bu tekniği tercih edilmesinde önemli rol oynayan etkenler mevcuttur olabilmektedir( Albayrak, T., ve Caber, M., 2011). Martilla ve James (1977) katılımcıların ürüne veya hizmete verdiği önem ile ürün veya hizmetin performansını; memnuniyetlerini ölçmek için iki bileşenin fonksiyonu olarak tanımlamaktadır (Cengiz, F., 2012). Önem- Performans tekniği de, ürünün veya hizmetin önem ve performanslarını esas almakta ve üç kademeli bir süreç izlemektedir ( Albayrak. T., ve Caber, M., 2011)

- Öncelikle hizmetin veya ürünün niteliklerinin belirlenmesi, Alan yazın taraması, grup çalışması ve yönetsel yargılar sonucu belirlenmektedir.
- Bu niteliklerin özellikle açık bir şekilde ortaya konması katılımcıların algıladıkları performansı belirleyecektir.

Son olarak her hizmet veya ürünün her niteliğiyle ilgili önem-performans skorları belirlenmektedir. Bu skorlar x ve y koordinatlarını oluşturmaktadır. Elde edilen sonuçlar x ekseninde performansın , y ekseninde önemin yer aldığı matris üzerinde gösterilmektedir. Bu ölçümde kullanılan niteliklerin önem ve performans ortalaması ayrı ayrı hesaplanarak eksenlerinin kesişme noktası belirlenmektedir ( Albayrak. T., ve Caber, M., 2011). Önem ve performans eksenlerinin kesişme sonucu, dört hücre elde edilmektedir ( Cengiz, F., 2012).

Yüksek	“Yoğunlaşılması Gerekenler”	“Korunması Gerekenler”
	Hücre 2	Hücre 1
Önem	“Düşük Öncelikliler”	“Olası Aşırılıklar”
	Hücre 3	Hücre 4
Düşük	Düşük	Yüksek

**PERFORMANS**

**Kaynak:** (Cengiz, F., 2012)

Şekil 3.1. Önem- Performans Matrisi

Bu matriste yer alan hücrelere ilişkin açıklamalar aşağıdaki şekilde yapılabilmektedir (Cengiz, F., 2012).

- Hücre 1- Korunması gerekenler(Yüksek önem-yüksek performans): Bu hücrede yer alan ürün veya hizmetin niteliği katılımcılar önemli göstermektedir. Aynı zamanda performansı da yüksek algılamaktadır.



- Hücre 2- Yoğunlaşılması gerekenler(Yüksek önem- düşük performans): Bu hücrede yer alan ürün veya hizmetin niteliği önem arz etmekte ancak performansı düşük algılanmaktadır.
- Hücre 3- Düşük öncelikliler(Düşük önem- düşük performans): Ürün veya hizmetin niteliğini önemli görülmemekte ve performansı düşük algılanmaktadır.
- Hücre 4- Olası aşırılıklılar (Düşük önem-yüksek performans): Katılımcılar bu hücredeki ürün veya hizmetin performansını yüksek algılayarak, niteliklerine önem vermemektedir( Cengiz, F., 2012).

### 3.5.5.2. Önem-Performans analizi sonucunda elde edilen bulgular

Araştırmada iki çeşit ölçek kullanılmıştır. Bunlardan ilk ölçekte, sağlık turizmi katılımcılarından yiyecek içecek hizmetleri veren işletmelere giderken 4 boyut altında toplanan 42 önermenin onlar için “önem” düzeyinin ne olduğunu “1- Hiç Önemli Değil”, “5- Çok Önemli” şeklinde değerlendirmeleri istenmiştir. İkinci ölçekte ise bu 42 önermenin sağlık turizminde yiyecek ve içeceğin mevcut durumunu “1- Çok Kötü”, 5- “Çok İyi” şeklinde değerlendirmeleri istenmiştir. Her iki ölçek için tanımlayıcı istatistikler yapılmıştır. Öncelikle “Sağlık turizminde yiyecek ve içeceğe verdikleri önem düzeyi ölçeğine ilişkin tanımlayıcı istatistikler” tabloda görülmektedir.

Tablo 3.11.Sağlık Turizminde Yiyecek- İçecek Hizmetlerine Verilen Önem Ortalamaları

Boyutlar	Ortalama	Standart Sapma
<b>Boyut 1: Yiyecek ve İçeceklerin Önem Boyutu</b>	<b>4,0235</b>	<b>0,6267</b>
Kişiyeye özel yiyecek-içeceklerin hazırlanması	3,9840	0,6645
Yiyecek- içeceklerin lezzeti/sunumun çekiciliği	3,9920	0,6273
Yiyecek-içeceklerin çeşitliliği	4,0080	0,6273
Yiyecek -içeceklerin hijyeni	4,0120	0,6304
Yiyecek-içeceklerin kalitesi	4,0120	0,6304
Yiyecek- içeceklerin kalori değerlerinin belirtilmiş olması	4,0280	0,6425
Yiyecek- içeceklerin hazırlanışına ilişkin bilgi alma şansının olması	4,0520	0,6155
Yiyecek- içeceklerin sağlıklı olması/ hazırlanması	4,1000	0,5756
<b>Boyut 2: Restoranların Önem Boyutu</b>	<b>4,0256</b>	<b>0,6300</b>
Restoranların açılış kapanış saatleri	3,9720	0,6790
Restoranların atmosferi ve çekiciliği	3,9920	0,6337
Restoranların hijyeni	4,0400	0,5999
Restoranların otel içindeki yerleri	4,0480	0,6445
Restoranla bağlantılı alanların hijyeni (giriş, lavabo vb)	4,0760	0,5930

Tablo 3.11.Sağlık Turizminde Yiyecek- İçecek Hizmetlerine Verilen Önem Ortalamaları (Devamı)

Boyutlar	Ortalama	Standart Sapma
<b>Boyut 3: Servis Hizmetlerinin Önem Boyutu</b>	<b>4,0100</b>	<b>0,6543</b>
Servis personelinin dil yeterliliği	3,9520	0,7265
Servis hızı	3,9680	0,6265
Servis personelinin hijyeni	4,0200	0,6613
Servis personelinin nazik ve yardımcı olması	4,1000	0,6029
<b>Boyut 4: Kişisel Ürünlerin Önem Boyutu</b>	<b>4,0210</b>	<b>0,6405</b>
Diyet yiyecek-içeceklerin olması	3,9360	0,7085
Restoranların engellilere uygun dizayn edilmiş olması	4,0080	0,6646
Ara öğünlerde de sağlıklı ve çeşitli yiyecek-içeceklerin servis edilmesi	4,0680	0,5591
Organik yiyecek ve içeceklerin olması	4,0720	0,6296

Araştırmada iki çeşit ölçek kullanılmıştır. Bunlardan ilk ölçekte, sağlık turizmi katılımcılarından yiyecek içecek hizmetleri veren işletmelere giderken 4 boyut altında toplanan 42 önermenin onlar için “önem” düzeyinin ne olduğunu “1- Hiç Önemli Değil”, “5- Çok Önemli” şeklinde değerlendirmeleri istenmiştir. İkinci ölçekte ise bu 42 önermenin sağlık turizminde yiyecek ve içeceğin mevcut durumunu “1- Çok Kötü”, 5- “Çok İyi” şeklinde değerlendirmeleri istenmiştir. Her iki ölçek için tanımlayıcı istatistikler yapılmıştır. Öncelikle “Sağlık turizminde yiyecek ve içeceğe verdikleri önem düzeyi ölçeğine ilişkin tanımlayıcı istatistikler” Tablo 3.11’de görülmektedir.

Tablo incelendiğinde, yiyecek ve içeceklerin önem boyutunda, en önem verdiklerin boyutun “ Restoranların Önem Boyutu”(A.O.= 4,0256; S.S.=0,2447) olduğu görülmektedir. Restoranların önem boyutu grubu içinde yer alan restoranların açılış- kapanış saatleri, restoranların atmosferi ve çekiciliği, restoranların hijyeni, restoranların otel içindeki yerleri ve restoranla bağlantılı alanların hijyeni gibi önermeler yer almaktadır.“Restoranların Önem Boyutu”içinde yer alan 5 önermeye bakıldığında en önem verilen önermenin “Restoranla bağlantılı alanların hijyeni (giriş, lavobo vb)”( A.O.=4,0760; S.S.= 0,5930) olduğu görülmektedir. En düşük öneme sahip olan ise “ Restoranların açılış-kapanış saatleri” ( A.O.=3,9720; S.S.= 0,6790) olduğu görülmektedir. Sağlık turizmi katılımcıları için restoranla bağlantılı yani yiyecek ve içecek ile ilgili her türlü alanın hijyenine dikkat ediyor olmalarının çıkan sonuçlarca desteklendiği görülmektedir. Ve hijyenin bu kadar önemli olduğu durumlarda da restoranların açılış- kapanış saatleri o kadar önem arz etmeyebilir. Tablo 12’de katılımcıların ikinci derecede önem verdiği boyutun “Yiyecek ve İçeceklerin Önem Boyutu” (A.O.= 4,0235; S.S.= 0,6267) olduğu görülmektedir. Araştırmada katılımcıların bir konaklama işletmesine gittiklerinde yiyecek ve içeceklerle ilgili göreceklere ya da görmek istedikleri önermeler bu boyutta yer almaktadır.Yiyecek ve içeceklerin önem

boyutu grubu içinde yer alan kişiye özel yiyecek- içeceklerin hazırlanması, yiyecek- içeceklerin çekiciliği, yiyecek- içeceklerin hijyeni, yiyecek- içeceklerin kalitesi gibi onu tamamlayan önermeler yer almaktadır. Bu boyut içinde yer alan yüksek önem arz edene bakıldığında “ Yiyecek- içeceklerin hazırlanışına ilişkin bilgi alma şansının olması” (A.O.= 4,0520; S.S.= 0,6155) olduğu görülmektedir. Bu boyut arasında yer alan diğerlerine göre daha az önem arz eden ise “Kişiye özel yiyecek- içeceklerin hazırlanması” (A.O.= 3,9840; S.S.= 0,6645) olduğu görülmektedir. Tablo 3.11 incelendiğinde üçüncü derecede önem taşıyan bir diğer boyut ise “Kişisel Ürünlerin Önem Boyutu” (A.O. =4,0210; S.S.= 0,6405) olduğu görülmektedir. Bu boyut katılımcılara özel diyet yiyecek- içeceklerin olmasının ya da restoranların engellilere uygun dizayn edilmiş olup olmadığıyla ilgilenmektedir. Boyutta yer alan en önemli önermenin organik yiyecek- içeceklerin olması (A.O= 4,0720; S.S.= 0,6296) olurken, en düşük önemli ise diyet yiyecek- içeceklerin olması ( A.O= 3,9360; S.S.= 0,7085) olmuştur. Tablo 3.11’de katılımcıların dördüncü derece önem taşıyan son boyut ise “Servis Hizmetlerinin Önem Boyutu”( A.O= 4,0100; S.S= 0,6543) olmuştur. Bu boyutun içinde yer alan servis personelinin dil yeterliliği, servis hızı, servis personelinin hijyeni ve servis personelinin nazik ve yardımcı olması gibi önermeler yer almaktadır. Katılımcıların yurtdışından geldikleri göz önüne alındığında servis personelinin dil yeterliliğinin olması bu boyut için oldukça önemli olmaktadır. Kendi içinde en önem arz eden servis personelinin nazik ve yardımcı olması ( A.O= 4,1000; S.S= 0,6029) olmuştur.

Tablo 3.12. Sağlık Turizminde Yiyecek- İçecek Hizmetlerine Verilen Performans Ortalamaları

Boyutlar	Ortalama	Standart Sapma
<b>Boyut 1: Yiyecek ve İçeceklerin Performans Boyutu</b>	<b>4,6125</b>	<b>0,6282</b>
Yiyecek- içeceklerin kalori değerlerinin belirtilmiş olması	4,6520	0,6297
Yiyecek- içeceklerin çeşitliliği	4,5880	0,6480
Yiyecek- içeceklerin lezzeti/sunumun çekiciliği	4,6440	0,6122
Yiyecek- içeceklerin sağlıklı olması/ hazırlanması	4,6640	0,6137
Yiyecek- içeceklerin hazırlanışına ilişkin bilgi alma şansının olması	4,6160	0,6498
Yiyecek- içeceklerin hijyeni	4,5240	0,6090
Yiyecek- içeceklerin kalitesi	4,6160	0,5983
<b>Boyut 2: Restoranların Performans Boyutu</b>	<b>4,6264</b>	<b>0,6253</b>
Restoranların atmosferi ve çekiciliği	4,6320	0,6214
Restoranla otel içindeki yerleri	4,6400	0,5725
Restoranların hijyeni	4,6160	0,6865
Restoranların bağlantılı alanların hijyeni (giriş, lavabo vb)	4,6320	0,6017
Restoranların açılış-kapanış saatleri	4,6120	0,6443
<b>Boyut 3: Servis Hizmetlerinin Performans Boyutu</b>	<b>4,5610</b>	<b>0,6577</b>
Servis personelinin hijyeni	4,5920	0,6658
Servis hızı	4,4200	0,6302
Servis personelinin nazik ve yardımcı olması	4,6680	0,6191
Servis personelinin dil yeterliliği	4,5640	0,7155

Tablo 3.12. Sağlık Turizminde Yiyecek- İçecek Hizmetlerine Verilen Performans Ortalamaları (Devamı)

Boyutlar	Ortalama	Standart Sapma
<b>Boyut 4: Kişisel Ürünlerin Performans Boyutu</b>	<b>4,6330</b>	<b>0,6379</b>
Restoranların engellilere uygun dizayn edilmiş olması	4,6440	0,6187
Diyet yiyecek-içeceklerin olması	4,5920	0,6718
Kişiyeye özel yiyecek-içeceklerin hazırlanması	4,5960	0,6652
Ara öğünlerde de sağlıklı ve çeşitli yiyecek-içeceklerin servis edilmesi	4,6560	0,6223
Organik yiyecek ve içeceklerin olması	4,6400	0,6388

Katılımcıların sağlık turizminde yiyecek ve içeceğin mevcut durumunun diğer bir ifadeyle performansının değerlendirilmesine yönelik oluşturulan ikinci ölçeğe ilişkin tanımlayıcı istatistikler tablo 3.12’de görülmektedir. Tabloya göre performansı en düşük olarak değerlendirilen boyut“Servis Hizmetlerinin Performans Boyutu” ( A.O.= 4,5610; S.S= 0,6577) olduğu görülmektedir. Bu boyutun içinde en düşük performans ile değerlendirilen iseservis hızı (A.O.= 4,4200; S.S.= 0,6302) olmuştur.Performansı düşük bulunan bir diğer boyut “Yiyecek ve İçeceklerin Performans Boyutu” ( A.O.= 4,6125; S.S.= 0,6282) olmuştur. Bu boyutun içinde yer alan en yüksek performans olarak değerlendirilen yiyecek- içeceklerin sağlık olması/hazırlanması ( A.O= 4,6640; S.S.=0,6137) olduğu görülmektedir.“Kişisel Ürünlerin Performans Boyutu” na bakıldığında ise (A.O.= 4,6330; S.S.= 0,6379) en yüksek değerlendirmenin olduğu görülmektedir. Kişisel ürünlerin performans boyutunu kendi içinde değerlendirilmesi ise sırayla restoranların engellilere uygun dizayn edilmiş olması (A.O.= 4,6440;S.S.= 0,6187), diyet yiyecek-içeceklerin olması (A.O.=4,5920;S.S=0,6718), ara öğünlerde de sağlıklı ve çeşitli yiyecek-içeceklerin servis edilmesi (A.O.= ,6560; S.S.=0,6223) ve son olarak organik yiyecek-içeceklerin olması (A.O.=4,6400; S.S.=0,6388) olmuştur. Önem ortalamaları tablosuna bakıldığında katılımcıların “Servis Hizmetleri Önem Boyutu”na verdikleri önem diğer boyutlarla karşılaştırıldığında en az (A.O.=4,0100; S.S.= 0,6543) olduğu görülmektedir. En az önem verilen bu boyutun performansını değerlendirdiklerinde ise “Servis Hizmetleri Performans Boyutu” (A.O.= 4,5610; S.S.= 0,6577) değerlendirmesi yüksek olmuştur. Sağlık turizmde yiyecek ve içeceğin öneminin performans değerlendirmesinin durumuna ilişkin belirgin yorumlar yapabilmek için ancak bu iki tabloda yer alan değerler Paired Sample T-test yapılarak karşılaştırılmış ve Tablo 3.13’de gösterilmiştir. Tablodaki değerleri yorumlayabilmek adına ortalama değerleri “Önem Ortalaması- Performans Ortalaması” şeklinde formüle edilmiştir. Bundan hareketle tablo 14’de yer alan değerlere bakıldığında boyutlar ve altında yer alan önermelere verilen önem derecelerinin hepsinin performansa

göre düşük olduğu görülmektedir. Bu boyutların içinde yer alanlardan bir kısmı; “Yiyecek- içeceklerin hijyeni” (A.O. Fark= - 0,5120; S.S. Fark= ,75640), “Restoranların atmosferi ve çekiciliği” (A.O. Fark= - 0,6400; S.S. Fark= ,73249), “Servis personelinin dil yeterliliği”( A.O. Fark = -0,6120; S.S. Fark = ,8273), “Diyet yiyecek-içeceklerin olması” ( A.O. Fark= - 0, 6560; S.S. Fark= ,79258) olduğu görülmektedir.

Tablo 3.13. Sağlık Turizminde Yiyecek- İçecek Hizmetlerine Verilen Önem- Performans Düzeyleri Arasındaki Farka İlişkin Paired Sample T- Test Analizi

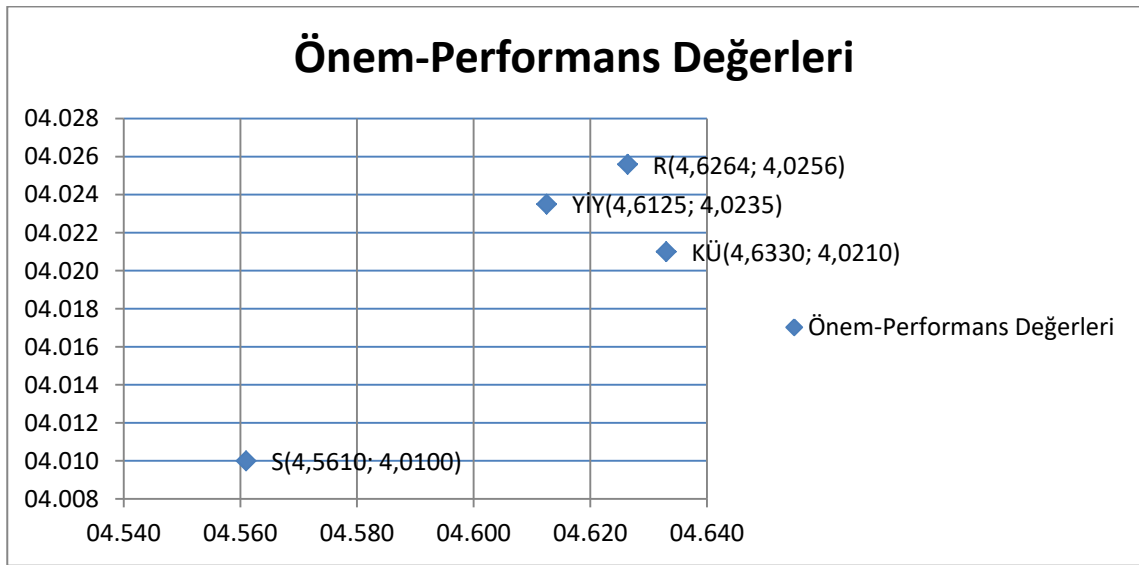
Boyutlar	Ortalama Farkı	Standart Sapma Farkı	Anlamlılık (Çift Kuyruklu)
<b>Boyut 1: Yiyecek ve İçecek</b>			
Yiyecek -içeceklerin hijyeni	-0,5120	,75640	,000
Yiyecek-içeceklerin kalitesi	-0,6040	,68194	,000
Kişiyeye özel yiyecek-içeceklerin hazırlanması	-0,6120	,78991	,000
Yiyecek- içeceklerin lezzeti/sunumun çekiciliği	-0,6520	,76238	,000
Yiyecek- içeceklerin hazırlanışına ilişkin bilgi alma şansının olması	-0,5640	,80029	,000
Yiyecek- içeceklerin sağlıklı olması/ hazırlanması	-0,5640	,69269	,000
Yiyecek- içeceklerin kalori değerlerinin belirtilmiş olması	-0,6240	,72990	,000
Yiyecek-içeceklerin çeşitliliği	-0,5800	,75224	,000
<b>Boyut 2: Restoranlar</b>			,000
Restoranların hijyeni	-0,5720	,76888	,000
Restoranla bağlantılı alanların hijyeni (giriş, lavabo vb)	-0,5560	,68757	,000
Restoranların otel içindeki yerleri	-0,5920	,76148	,000
Restoranların atmosferi ve çekiciliği	-0,6400	,73249	,000
Restoranların açılış kapanış saatleri	-0,6400	,74876	,000
<b>Boyut 3: Servis Hizmetleri</b>			,000
Servis hızı	-0,4520	,79639	,000
Servis personelinin hijyeni	-0,5720	,78440	,000
Servis personelinin dil yeterliliği	-0,6120	,8273	,000
Servis personelinin nazik ve yardımcı olması	-0,5680	,71514	,000
<b>Boyut 4: Kişisel Ürünler</b>			,000
Diyet yiyecek-içeceklerin olması	-0,6560	,79258	,000
Restoranların engellilere uygun dizayn edilmiş olması	-0,6360	,71663	,000
Organik yiyecek ve içeceklerin olması	-0,5680	,68061	,000
Ara öğünlerde de sağlıklı ve çeşitli yiyecek-içeceklerin servis edilmesi	-0,5880	,69584	,000

Önem- Performans analizinin gerçekleştirilebilmesi için öncelikle boyutların önem ve performans ortalamaları ve bu ortalamaların da genel ortalamaları belirlenmiştir. Elde edilen ortalamalar oluşturulacak matrisin koordinatlarını oluşturmaktadır. Tablo 3.14’de boyutlar, boyutların matris kodları ve koordinatları gösterilmektedir.

Tablo 3.14.Boyutların Koordinatları

Boyutlar	Matris Kodu	Koordinat Performans- Önem
Yiyecek ve İçecek	YİY	4,6125- 4,0235
Restoran	R	4,6264- 4,0256
Servis Hizmetleri	SH	4,5610- 4,0100
Kişisel Ürünler	KÜ	4,6330- 4,0210

Ortalamaların Excel’ de özel bir program yardımıyla koordinat şeklinde kodlanmasıyla elde edile önem performans matrisi şekil 3.2’deki gibi oluşmuştur.



Şekil 3.2. Araştırmanın Önem- Performans Matrisi

Analiz sonucuna ait matrise bakıldığında, elde edilen bulgular aşağıdaki biçimde yorumlanabilir

- **Korunması Gerekenler (Yüksek önem-yüksek performans):** “Restoran” boyutu seviyesi katılımcılar tarafından korunması gereken ürün seviyesi olarak belirlenmiştir. Bu boyut sağlık turizminde yiyecek ve içeceğe verilen önemin analizi için oldukça önem arz etmektedir. Aynı zamanda performans algıları da yüksektir. Bu boyut seviyesi altında yer alanlara bakıldığında restoranların atmosferi ve çekiciliği, restoranların otel içindeki yerleri, restoranla bağlantılı alanların hijyeni, restoranların açılış kapanış saatleri gibi önermeler yer almaktadır.
- **Yoğunlaşılması Gerekenler (Yüksek önem- düşük performans):** “Kişisel Ürünler” boyutu seviyesi katılımcılar tarafından yoğunlaşılması gereken ürün seviyesi olarak belirlenmiştir. Bu boyut altında yer alan önermeler ise restoranların engellilere uygun dizayn edilmiş olması, diyet yiyecek-içeceklerin olması, ara öğünlerde

sağlıklı ve çeşitli yiyecek-içeceklerin olması, organik yiyecek-içeceklerin olmasıdır. Bu boyut altında yer alan önermeler incelendiğinde hepsinin ortak yönünün kişinin spesifik durumuna yönelik ince düşünülmüş, özel ihtiyaçlara yönelik olduğudur. Engelli katılımcılar fiziksel özellikleri sebebiyle sorunlar yaşamakta ve kendilerine uygun şekilde dizayn edilmiş restoranları tercih etmektedirler. Aynı zamanda üçüncü yaş turistleri belli bir yaşı aştıkları için sağlık problemleri olmakta ve uygun diyet ya da organik yiyecekler tercih etmeleri sebebiyle bu boyutta yer alan diyet yiyecek-içecekler olması ve organik yiyecek-içeceklerin olması onlar için önem arz etmektedir.

Katılımcılar tarafından bu kadar önem arz eden hizmetlere İzmir ilinde yüksek önem verdikleri görülmüş fakat yüksek performans olarak değerlendirilmemiştir.

- Düşük Öncelikliler(Düşük önem-düşük performans): “Servis Hizmetleri” boyutunda yer alan ürünler matristeki konumu itibariyle düşük öncelikliler ve düşük performansta yer aldığı görülmektedir. Bu boyut altında yer alan önermelere bakıldığında servis personelinin dil yeterliliği, servis hızı, servis personelinin hijyeni, servis personelinin nazik ve yardımcı olması gibi önermeler yer almaktadır. Önermelere verdikleri mevcut performans değerlerinin öneme göre daha yüksek olduğu görülmekle birlikte diğer boyutlarla karşılaştırıldığında en düşük önem-performans olarak belirlenmiştir.
- Olası Aşırınlıklar (Düşük önem-yüksek performans):“Yiyecek ve İçecek” boyutu değerleri incelendiğinde performans değerleri ortalamasının yüksek, önem değerleri ortalamasının düşük olduğu görülmektedir. Bu boyut altında yer alan kişiye özel yiyecek-içeceklerin hazırlanması, yiyecek-içeceklerin lezzeti/sunumun çekiciliği, yiyecek-içeceklerin çeşitliliği, yiyecek-içeceklerin hijyeni, yiyecek-içeceklerin kalitesi, yiyecek-içeceklerin hazırlanışına ilişkin bilgi alma şansının olması, yiyecek-içeceklerin sağlıklı olması/ hazırlanması gibi önermeler yer almaktadır.

#### 4. TARTIŞMA VESONUÇ

Bir ülkenin yaşanabilirlik kalitesini sağlık göstergeleri ifade etmektedir. Uzun yaşam süreleri, salgın hastalıkların kısa sürede önlenmesi, hastalık oranlarının azlığı sağlık standartları hususunda bilgi vermektedir. Bu sağlıklı yaşam standartlarını yakalamak ve devamını getirebilmek için ülkeler her daim arayış içerisinde olmuşlardır. İnsanlar geçmişten bugüne bu alanda ciddi harcamalar yapmıştır. Daha uzun, sağlıklı ve kaliteli hayat sürdürebilmek amacıyla sağlık alanında yatırımlar yapılmıştır. Hastalık halinin iyileştirilmesi ve olabilecek sağlık problemlerine karşı sağlık bilimi hep geliştirilmeye çalışılmıştır. Bu sebepten sağlık turizminde sürekli bir gelişme olmuştur. Farklı ülkelerden tatile gelen turistlere istekleri doğrultusunda sağlık hizmeti sunmak son dönemlerde daha çok tercih edilir hale gelmiştir. Özellikle aracı kurumlar sektör için fazlasıyla önem arz etmektedir. Bu gelişmeler sonucunda sağlık turizmi son zamanların trendi haline gelmiştir. Artan rekabetle birlikte sağlık turizmi sektöründe çeşitli alternatifler de ortaya çıkmıştır. Bunlardan başında gelenler engelli turizmi, medikal turizmi ve üçüncü yaş turizmidir.

Sağlık turizminde yapılan çalışmalar göz önünde bulundurulduğunda, çalışmaların genelinde sağlık turizminin önemine ve çeşitlerine ilişkin araştırmalar yapıldığı görülmüştür. Bu sonuçtan hareketle bu tez çalışmasının temel amacı; literatüre katkı sağlanacağı düşünüldüğünden sağlık turizminde yiyecek-içecek hizmetlerinin önem ve performansının incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda iki bölümden oluşan anket formu hazırlanmıştır. Birinci bölümde katılımcıların demografik ve seyahat özelliklerinin belirlenmesine ilişkin kapalı uçlu sorular yer almıştır. İkinci bölümde ise katılımcıların seyahatlerinde yiyecek-içecek hizmetlerine verdikleri önemi ve bunlara ilişkin hizmet satın aldıkları işletmelerdeki mevcut yiyecek-içecek hizmeti performansını değerlendirmelerini belirlemek üzere konuyla ilgili önermelerin yer aldığı bir ölçek geliştirilmiştir.

İçinde bulundurduğu şifa veren kaynakları ve kaplıcaları olduğu için sağlık turisti tarafından tercih edileceği düşünüldüğünden İzmir ili bu çalışmada lokasyon olarak belirtilmiştir.

Araştırmada “sağlık turizminde yiyecek-içecek hizmetlerine verilen önem düzeyi” ni belirlemek amacıyla oluşturulan ölçeğin güvenilirlik katsayısı 0,8201, katılımcıların “sağlık turizminde yiyecek ve içeceğe verilen performans düzeyi” ni belirlemek amacıyla oluşturulan ölçeğin güvenilirlik katsayısı ise 0,8143 olarak bulunmuştur. Katılımcıların



yiyecek ve içecek, restoranlar, servis hizmetleri ve kişisel ürünler seviyelerine ilişkin önem ortalamalarına bakıldığında en önem verilenin “Restoranların Önem Boyutu” olduğu görülmektedir. Restoranların önem boyutu grubu içinde yer alan restoranların açılış- kapanış saatleri, restoranların atmosferi ve çekiciliği, restoranların hijyeni, restoranların otel içindeki yerleri ve restoranla bağlantılı alanların hijyeni gibi önermeler yer almaktadır.

Katılımcıların yiyecek ve içecek, restoranlar, servis hizmetleri ve kişisel ürünler seviyelerine ilişkin performans ortalamalarına bakıldığında performansı en yüksek çıkan boyut “Kişisel Ürünlerin Performans Boyutu” olmuştur. Bu boyutun kendi içinde değerlendirilmesi ise sırayla restoranların engellilere uygun dizayn edilmiş olması, diyet yiyecek-içeceklerin olması, ara öğünlerde de sağlıklı ve çeşitli yiyecek-içeceklerin servis edilmesi ve son olarak organik yiyecek-içeceklerin olması olmuştur.

Araştırmanın temel analizi olan önem-performans analizi sonuçlarına bakıldığında Korunması gerekenlerde (Yüksek önem-yüksek performans) “Restoran” boyutu, Yoğunlaşılması Gerekenler( Yüksek önem-düşük performans): “Kişisel Ürünler” boyutu, düşük Öncelikliler( Düşük önem-düşük performans): “Servis Hizmetleri” boyutu ve Olası Aşırılıklılar (Düşük önem-yüksek performans):“Yiyecek ve İçecek”boyutu olduğu belirlenmiştir. Literatürde yiyecek-içecek hizmetlerine ilişkin önem ve performans analizi yapılan çalışmalara bakıldığında, ortaya çıkan bulgular ile bu tez çalışmasındaki bulguların benzerlik ya da farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek amacıyla birkaç çalışmayla karşılaştırmaları yapılmıştır. Bu tez çalışmasında korunması gerekenlerde ‘Restoran’ boyutu olurken, yapılan diğer çalışmalarda Oğuzbalaban’ın (2018)’de yaptığı çalışmaya göre, korunması gerekenlerde yiyecek-içecek kalitesi, restoran ve barlarda çalışan personelin ziyaretçilere karşı tutum ve davranışları olmuştur. Anh ve Cooper (2009) lezzetli yemekler, rahatlatıcı atmosferdir. Lee ve Lee (2009) Koreli turistler için, güvenlik ve temizlik, Albayrak ve Caber (2011) çalışmasında2009 yılındaAlman turistler için otelin genel temizliği, yiyecek-içecek kalitesi, personelin tutum ve davranışdır. Bu çalışmada yoğunlaşılması gerekenler ‘Kişisel Ürünler” boyutu olurken, nitekim diğer çalışmalara bakıldığında; yine Oğuzbalaban (2018) çalışmasında restoran ve barların temizliği, Anh ve Cooper (2009), temizlik ve hizmet kalitesidir. Düşük öncelikliler bu tez çalışmasında ‘Servis Hizmetleri’ boyutuyken, Albayrak ve Caber (2011) çalışmasında yiyecek-içecek tesisinin genel temizliği ve restoranlardaki yiyecek ve içeceğin kalitesi olmuştur.

Genel olarak ANOVA ve T- testler sonucunda cinsiyet ve milliyetin hipotezleri desteklemediği görülürken, seyahat amacına göre anlamlılık vardır hipotezini desteklediği görülmektedir.

Araştırma bulgularına ilişkin gelecekteki çalışmalara yönelik öneriler aşağıda şekilde sıralanabilir;

- Sağlık turizminde yiyecek-içecek hizmetlerine ilişkin çalışmaların azlığı göz önünde bulundurularak destinasyon değişikliğine gidilerek tekrar bir çalışma yapılması gerektiği söylenebilir.
- Bu alanda faaliyet gösteren işletmeler için ise hedef pazarlarını daha iyi tanımalarını sağlayacağından eksiklerini ya da yanlışlarını düzeltmeleri zorunluluğu doğmuştur.
- Sağlık turizmi için seyahat eden turistlere yönelik spesifik ürünlerin önem arz ettiğini ve bu ürünlerin tekrar tercih etme niyetine etki edeceği göz önüne alınarak üzerinde durulması gerektiği son derece önem taşımaktadır.
- Her bir boyut birbirini yüksek oranda etkileyecek güce sahip olmakla birlikte, özellikle sağlık turizminde faaliyet gösteren konaklama işletmelerinin boyut içinde yer alan önermelere ayrıca önem vermesi gerektiği söylenebilir.
- Katılımcılar önem verdikleri boyutun önem seviyeleri ile değerlendirdikleri performans seviyeleri farklı olabilmektedir. Önem seviyesi yüksek olup performansı düşük olanlar dikkate alınarak öncelik verilmesi gerektiği öngörülmektedir.

## 5. KAYNAKLAR

- Akasya Akdu, S., (2009). Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal (Tıbbi) Turizm ve Türkiye'deki Uygulamalar Üzerine Bir Araştırma, İstanbul ve Ankara Örneği, Ankara
- Akdu U. ve Akdu S.(2015). Sağlık Turizmi, Kavramlar, Uygulamalar ve Pazarlama Önerileri. I. Euroasia International Tourism Congress: Current Issues, Trends and Indicators, 3(1), 816-827.
- Aktaş, A. (2011). *Ağırlama Hizmet İşletmelerinde Yiyecek ve İçecek Yönetimi*, Detay Yayıncılık, Ankara
- Albayrak, A. (2014). Üçüncü Yaş Turistlerinin Otellere Bağlı Restoranlarında Yiyecek ve İçecek İle İlgili Karşılaştıkları Sorunlar, *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17 (31)
- Albayrak, T. ve, Caber, M., (2011)“Önem- Performans Analizi: Destinasyon Yönetimine Dair Bir Örnek”, Ege Akademik Bakış, Cilt. 11, Sayı.4, s.627-638
- Ayaz, N., Yalı, S.,(2017). Kültürel Turistlerin Seyahat Tercihleri ve Yiyecek - İçecek Beklentileri : Safranbolu Örneği. *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, I(1), s.(43-61)
- Aydın, O., (2012). Türkiye'de Alternatif Bir Turizm: Sağlık Turizmi, *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, s.91-96
- Baka (2011). Sağlık Turizmi Sektör Raporu, Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı, s4.
- Buldukoğlu, S., (2014). Sağlık Turizminin Türkiye'deki Yeri ve Önemi
- Bülbül, F., (2015). Sağlık Turizminin Türkiye'deki Gelişimi, İstanbul
- Büyüköztürk, Ş. (2018). Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı: *İstatistik, araştırma deseni, SPSS uygulamaları ve yorum* (24. baskı). Ankara: Pegem Yayınları.
- Cengiz, F. (2012). Üçüncü Yaş Turistlere Yönelik Turistik Ürün Analizi: Alanya Uygulaması, Antalya
- Cooper, M. ve Le, AT (2008).Vietnam's Image as a Tourism Destination in Japan: an Analysis of Japanese Travel Guidebooks and Brochures, and Attribute Importance-Performance.*Ritsumeikan Asya Pasifik Etütleri Dergisi*,25, 37-54.
- Coşkun, A. (2013). Geri Ödeme ve Aracı Kurumların Rolü
- Çelik, A. (2009). Sağlık Turizmi Kapsamında Termal İşletmelerde Sağlık Hizmetleri Pazarlaması ve Algılanan Hizmet Kalitesi: Balçova Termal İşletmesinde Bir Uygulama
- Çetin, T., (2011). *Termal Turizmin Başkenti Afyonkarahisar*, Beyazkalem Yayınevi, Ankara
- Deniz, M., (2016). Türkiye'deki Sağlık Turizmi ve Seçilmiş Ülkelerle Karşılaştırılması, Ankara

- Denizer, D. (2012). Yiyecek - İçecek Hizmetleri, Eskişehir : Anadolu Üniversitesi
- Erdek, F., (2011). Yiyecek İçecek İşletmelerinin Pazarlama Faaliyetlerinde Yöresel Mutfağın Kullanımı. Trakya Üniversitesi
- Ergüven, M.,(2010). Wellness, Medical Wellness ve Turizm, *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi* Cilt 2, Sayı 2, ISSN: 1309 -8012
- Giritlioğlu, İ., (2012). Yiyecek İçecek Bölümlerinde İşgörenlerin ve Müşterilerin Hizmet Kalitesi, Beklenti ve Algıları; Termal Otellerde Bir Araştırma, Balıkesir
- Graham A., ve Miller, E.K., (2002). The Disability Act: Time For The Stick? , *Journa Of Sustainable Tourism*, 10(1)
- Güleç, D., (2011). *Sağlık Turizmi Kapsamında (Antiaging)Sağlıklı Yaşlanma Uygulamaları ve Yaşlı Bakımı: Türkiye Değerlendirmesi*,Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi,Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- [http://www.gebam.hacettepe.edu.tr/yaslilikta\\_kaliteli\\_yasam\\_son.pdf](http://www.gebam.hacettepe.edu.tr/yaslilikta_kaliteli_yasam_son.pdf) Erişim Tarihi: 19.03.2019
- <http://www.healthserviceturkey.com/new/saglik-turizminin-tarihcesi-3> Erişim Tarihi: 13.02.2019
- <http://www.istatistik.gen.tr/?p=29> Erişim Tarihi: 13.01.2019
- <http://www.izmirkulturturizm.gov.tr/TR-161182/termal-turizm.html>Erişim Tarihi: 15.01.2019
- <http://www.izmirkulturturizm.gov.tr/TR-77217/tesis-verileri.html> Erişim Tarihi: 15.01.2019
- <http://www.izmirkulturturizm.gov.tr/TR-91579/saglik-turizmi.html> Erişim Tarihi: 15.01.2019
- <http://www.kultur.gov.tr/TR/BelgeGoster.aspx> Erişim Tarihi: 25.03.2018
- <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/07/20130706m1-1-1.doc>). Erişim Tarihi: 02.05.2019
- <http://www.saglikturizmi.org.tr/tr/kongre-detay/4uluslararası-saglik-turizmi-kongresi-5> Erişim Tarihi: 13.02.2019
- <http://www.satirk.gov.tr/tyst.php> erişim tarihiErişim Tarihi: 20.01.2019
- <http://www.satirk.gov.tr/tyst.php> Erişim Tarihi: 13.02.2019
- <http://www.sbb.gov.tr/yillik-programlar/> Erişim Tarihi: 02.05.2017
- <http://www.tujjbkongre2018.org/genel-bilgiler/izmir-hakkında/> Erişim Tarihi: 15.01.2019
- <http://www.turkishstudies.net/DergiTamDetay.aspx?ID=12934&Detay=Ozet> Erişim Tarihi: 20.02.2019 20:54

- <http://www.uasted.org.tr/saglik-turizmi-paydaslari.html> Erişim Tarihi: 20.03.2019
- <http://www.visitizmir.org/tr/sayfa/ne-yapmali/saglik> Erişim Tarihi: 15.01.2019
- <http://yigm.kulturturizm.gov.tr>Erişim Tarihi: 20.05.2017
- <https://saglikturizmi.saglik.gov.tr/TR,23593/saglik-turizminde-araci-kurumlar.html> Erişim Tarihi: 21.03.2019
- <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/A%201.pdf> Erişim Tarihi: 19.03.2019
- <https://tr.scribd.com/document/47990763/Medical-Tourism-Consumers-in-Search-of-Value> Erişim Tarihi: 05.12. 2018
- <https://www.diplomasi.net/dunya-saglik-orgutu-who/> Erişim Tarihi: 02.05.2019
- <https://www.igeme.com.tr/ortacagda-saglik-turizmi/> Erişim Tarihi: 13.02.2019
- <https://www.saglik.org.tr/saglik-turizm-health-tourism> Erişim Tarihi: 13.02.2019
- <https://www.tursab.org.tr/yasalar> Erişim Tarihi: 27.04.2019
- İlgar, R., (2005). Ekolojik Bakışla Jeotermal Kaynaklara Dualist Yaklaşım. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*
- İçöz, O., (2009). Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal (Tıbbi) Turizm ve Türkiye'nin Olanakları, *Journal Of Yaşar University*
- İslamoğlu, A.H. (2011). Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri. (2. baskı) İstanbul
- İştar Işıklı, E.,(2018). Sağlık Yönetimi Bölümü Öğrencilerinde Psikolojik Sermayenin Yaşam Tatmini İle İlişkisi: Düzce Üniversitesi Örneği, *Cilt(13), sayı(7),s(163-174)*
- John j., Burnett, ve Heather B., Baker, (2001). Assessing The Travel - Related Behaviors Of The Mobility - Disabled Consumer, *Journal Of Travel Research*, 40(1), 4-11
- Kalaycı, A.R., (2007). *Ruhsal ve Duygusal Özürlüler, Aile Eğitim Rehberi*, T.C. Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü Yayınları, Ankara
- Karababa Gölpek, A., (2017). Türkiye'de Sağlık Turizmi: Ülkeler Arası Bir Karşılaştırma, Gaziantep
- Karabıyık, N. ve İnci, B.S. (2012). Destinasyon Pazarlamasında Pazarlama Stratejisi ve Konumlandırma Çalışmalarına Kavramsal Yaklaşım. *İstanbul Sosyal Bilimler Dergisi*
- Karakoç, S., (2017). Küresel Dünyada Sağlık Turizminin Önemi ve Türkiye'nin Durumu, Kayseri
- Kılıç, B. ve Eleren, A.(2010). Termal Otel İşletmelerinde Hizmet Kalitesinin Ölçülmesi, *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15 (3), s.119-142

- Koca, C., (2010). Engelsiz Şehir Planlaması Bilgilendirme Raporu. Dünya Engelliler Vakfı
- Kostak, D. (2007). Turizm Hareketleri (Türkiye Örneği Üzerinden Sağlık Turizmi), İstanbul
- Kozak, N., ve Kozak, M.A. (2006). *Genel Turizm*, Detay Yayıncılık
- Kördeve, M.K (2016). Sağlık Turizmine Genel Bir Bakış ve Sağlık Turizminin Türkiye'deki Yeri. *Uluslar arası Sağlık Yönetimi ve Araştırmaları Dergisi*. 2 (1), s.52
- Lee, G. ve Lee, C., (2008). Cross-cultural comparison of the image of Guam perceived by Korean and Japanese leisure travelers: Importance–performance analysis. Kyunghee University, 1, Hoegi-dong, Dongdaemun-ku, Seoul 130-701.
- McKinsey, C., ( 2008). Mapping the Market for Medical Travel
- Oğuzbalaban, G., (2018). Kruvaziyer Turizmde Destinasyon Özelliklerinin Önem-Performans Analizi: Kuşadası Örneği. İstanbul Üniversitesi, Turizm Fakültesi. Doktora Tezi. S.117-127.
- Ongan, B. (2013). Turizm ve Sağlık Turizmi (Denizli Örneği), İstanbul
- Özbek, T.,(1991). Dünya'da ve Türkiye'de Termal Turizmin Önemi, *Anatolia Dergisi*, 2(3), s.15-30
- Özdemir, B. (2010). Dışarıda Yemek Yeme Olgusu: Kuramsal Bir Model Önerisi, *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, s.218-232
- Özer, Ö., ve Songur, C., (2012). Türkiye'nin Dünya Sağlık Turizmindeki Yeri ve Ekonomik Boyutu, *Mehmet Akif Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4 (7), s.69-81
- Özgür Göde. M., Önçel, S., (2016). Yiyecek - İçecek İşletmelerinde Engellilere Yönelik Düzenlemelerin İncelenmesi: Eskişehir Örneği, *Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*, s.189-201
- Özkurt, H., (2007), Sağlık Turizmi Tahvilleri, *Maliye Dergisi*, Sayı:152, Ocak-Haziran
- Özyakar, N. ve Arıoğul, S., (2007). Yaşlanma ile Meydana Gelen Değişiklikler.s13
- Robertson, D., (2001). The Impact of Travel on Older Adults: An Exploratory Investigation, *An International Interdisciplinary Journal*, 49 (2)
- Sağlık Bakanlığı (2014-2018) , Onuncu Kalkınma Planı, s7
- Sipahi, B., Yurtkoru, E.S., Çinko, M. (2008). Sosyal Bilimlerde SPSS'le Veri Analizi (İkinci Baskı).
- TDK([http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com\\_bts&view=bts&kategori1=veritbn&kelimese=270705](http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&view=bts&kategori1=veritbn&kelimese=270705)) Erişim Tarihi : 01.06.2018
- Tozlu, E., (2012). Turizm Destinasyonlarında Engellilere Yönelik Ürünlerin Belirlenmesi, Çanakkale

- Tuncer, İ. (2017). “Yiyecek İçecek İşletmelerinde Hizmet Kalitesi Boyutları ve Ölçeklerinin İncelenmesi”, Vol:3, Issue:16; pp:321-329 (ISSN:2149-8598)
- Usta, Ö., (2002). Genel Turizm, İzmir: Anadolu Matbaacılık
- Uyar., H. ve Zengin., B.,( 2015). Gastronomi Turizminin Alternatif Turizm Çeşidi Olarak Değerlendirilmesi Bağlamında Gastronomi Turizm İndeksinin Oluşturulması. The Journal of Academic Social Science Yıl: 3, Sayı: 17, Eylül 2015, s. 355-376
- Ünal, A. ve Demirel, G., (Aralık, 2011). Sağlık Turizmi İşletmelerinden Yararlanan Müşterilerin Beklentilerinin Belirlenmesine Yönelik Bolu İlinde Bir Araştırma, Electronic Journal Of Vocational Colleges
- Var, T., vd., (2011). A Study On The Travel Patterns of Pshysically Disabled People, Asia Pasific Journal of Tourism Research, 16 (6), s.599-618
- WHO (<https://www.diplomasi.net/dunya-saglik-orgutu-who/>).
- [www.e-unwto.org](http://www.e-unwto.org) Erişim Tarihi: 20.06.2017
- [www.healthserviceturkey.com/new/saglik-turizminin-tarihcesi-3](http://www.healthserviceturkey.com/new/saglik-turizminin-tarihcesi-3) Erişim Tarihi: 06.08.2018
- [www.igeme.com.tr/saglik-turizm-cesitleri](http://www.igeme.com.tr/saglik-turizm-cesitleri)Erişim Tarihi: 21.05.2017
- [www.itb-berlin.de](http://www.itb-berlin.de) Erişim Tarihi: 06.12.2018
- [www.kalkinma.gov.tr/Pages/KalkinmaPlanlari.aspx](http://www.kalkinma.gov.tr/Pages/KalkinmaPlanlari.aspx) Erişim Tarihi: 12.07.2017
- [www.kultur.gov.tr](http://www.kultur.gov.tr) Erişim Tarihi: 17.05.2017
- [www.recepakdur.com/upload/turizm\\_saglik\\_iliskisi.pdf](http://www.recepakdur.com/upload/turizm_saglik_iliskisi.pdf)). Erişim Tarihi: 25.02.2019
- [www.saglikturizmi.org.tr/tr/kongre-detay/3uluslararasi-saglik-turizmi-kongresi-4](http://www.saglikturizmi.org.tr/tr/kongre-detay/3uluslararasi-saglik-turizmi-kongresi-4) Erişim Tarihi: 17.05.2017
- [www.turizm.gov.tr](http://www.turizm.gov.tr) Erişim Tarihi: 21.07. 2018
- Yenişehirlioğlu, E. ve, Türkay, O., (2013). Engelli Turistlerin Konaklama İşletmelerinde Kabul Görme Düzeyine Yönelik Algılama ve Sorunlar: Karşılaştırmalı Nitel Bir Araştırma, *Akademik Turizm ve Yönetim Araştırmaları Dergisi I*,
- Yıldırım, S.,(1997), Üçüncü Yaş Turizmi ve Bunun Türkiye Açısından Değerlendirilmesi, *Anatolia Turizm Araştırmaları Dergisi*
- Yıldız, T., vd., (2014). Konaklama İşletmelerinin Engelliler İçin Olanakları ve Yöneticilerin Görüşleri: Kuşadası Örneği, *Gazi Üniversitesi Turizm Fakültesi Dergisi 2*, s.84-100
- Zağralı, E , Akbaba, A. (2015). Turistlerin Destinasyon Seçiminde Yöresel Yemeklerin Rolü: İzmir YarımAda’sını Ziyaret Eden Turistlerin Görüşleri Üzerine Bir Araştırma. Journal of Yasar University, 2015, 10/40, 6633-6644

## 6. EKLER

### Ek 1. Araştırmanın Anket Formu

#### Sağlık Turizminde Yiyecek-İçecek Hizmetleri

Sayın katılımcı, bu anket Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsüne bağlı olarak hazırlanan bir yüksek lisans tezinde veri toplamak üzere hazırlanmıştır. Sorulara vereceğiniz yanıtlar tarafımızca gizli tutulacak ve farklı hiçbir amaç için kullanılmayacaktır. Katılımınız ve anlayışınız için teşekkür ederiz

Melek Bayram

e-mail: mlkbyrm58@hotmail.com

#### **Cinsiyetiniz?\***

- Kadın
- Erkek

#### **Yaşınız \***

- 35'den az
- 35-49
- 50-64
- 65-79
- 80 ve üzeri

#### **Milliyetiniz \***

- Alman
- İngiliz
- Rus
- Diğer.....

#### **Yıllık yurt dışı tatil sayınız \***

- 1 kere
- 2 kere
- 3 kere
- 4 kere ve üzeri



**Tatil için seçtiğiniz dönem \***

- İlkbahar
- Yaz
- Sonbahar
- Kış

**Pansiyon türünüz \***

- Oda-Kahvaltı
- Yarım Pansiyon
- Tam pansiyon
- Herşey Dahil

**Kalış süreniz \***

- 7 günden az
- 8-15 gün
- 16-23 gün
- 24 gün ve üzeri

**Beraberinizdeki kişiler \***

- Yalnız
- Eş/Sevgili
- Arkadaş/Akraba
- Özel hizmetli/Bakıcı

**Seyahat amacınız \***

- Tatil
- Medikal sağlık hizmeti almak
- Termal sağlık hizmeti almak

	Fiziksel engel	Yüksek derecede duyma kaybı/Sağırılık	Yüksek derecede görme kaybı/Körlük	Aşırı kilo/Obezite	Diğer
Sahip olduğunuz engel türü ya da türlerini lütfen belirtiniz					

**Önümüzdeki beş yıl içinde ..... tekrar gelmek ister misiniz? \***

- Kesinlikle isterim
- İsterim
- Kararsızım
- İstemem
- Kesinlikle istemem

**Tatiliniz süresince yiyecek içecek hizmetlerinden genel memnuniyet düzeyiniz \***

- Çok memnunum
- Memnunum
- Kararsızım
- Memnun değilim
- Hiç memnun değilim

**Tatiliniz süresince yiyecek içecek hizmetlerine verdiğiniz önem \***

	Hiç önemli değil	Önemli değil	Ne önemli ne önemsiz	Önemli	Çok önemli
Servis hızı					
Yiyecek-İçeceklerin hijyeni					
Yiyecek-İçecek çeşitliliği					
Yiyecek-İçecek kalitesi					
Restoranların hijyeni					
Servis personelinin hijyeni					
Servis personelinin dil yeterliliği					
Restoranların atmosferi ve çekiciliği					
Restoranların açılış-kapanış saatleri					
Diyet yiyecek-içeceklerin olması					
Kişiyeye özel yiyecek-içeceklerin hazırlanması					
Restoranların engellilere uygun dizayn edilmiş olması					
Yiyecek-İçeceklerin lezzeti/sunumun çekiciliği					
Restoranla bağlantılı alanların hijyeni(giriş, lavabo vb)					
Restoranların otel içindeki yerleri					
Yiyecek-içeceklerin hazırlanışına ilişkin bilgi alma şansının olması					
Yiyecek-içeceklerin sağlıklı olması/hazırlanması					
Servis personelinin nazik ve yardımcı olması					
yiyecek-içeceklerin kalori değerlerinin belirtilmiş olması					
Ara öğünlerde de sağlıklı ve çeşitli yiyecek-içeceklerin servis edilmesi					
Organik yiyecek ve içeceklerin olması					

**Tatiliniz süresince yiyecek içecek hizmetlerine ilişkin tatmin düzeyiniz \***

	<b>Çok kötü</b>	<b>Kötü</b>	<b>Orta</b>	<b>İyi</b>	<b>Çok iyi</b>
Servis hızı					
Yiyecek-İçeceklerin hijyeni					
Yiyecek-İçecek çeşitliliği					
Yiyecek-İçecek kalitesi					
Restoranların hijyeni					
Servis personelinin hijyeni					
Servis personelinin dil yeterliliği					
Restoranların atmosferi ve çekiciliği					
Restoranların açılış-kapanış saatleri					
Diyet yiyecek-içeceklerin olması					
Kişiye özel yiyecek-içeceklerin hazırlanması					
Restoranların engellilere uygun dizayn edilmiş olması					
Yiyecek-İçeceklerin lezzeti/sunumun çekiciliği					
Restoranla bağlantılı alanların hijyeni(giriş, lavabo vb)					
Restoranların otel içindeki yerleri					
Yiyecek-içeceklerin hazırlanışına ilişkin bilgi alma şansının olması					
Yiyecek-içeceklerin sağlıklı olması/hazırlanması					
Servis personelinin nazik ve yardımcı olması					
yiyecek-içeceklerin kalori değerlerinin belirtilmiş olması					
Ara öğünlerde de sağlıklı ve çeşitli yiyecek-içeceklerin servis edilmesi					
Organik yiyecek ve içeceklerin olması					

# ÖZGEÇMİŞ

## Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı : Melek BAYRAM

Doğum Yeri ve Tarihi : Sivas / 21.08.1991

## Eğitim Durumu

Lisans Öğrenimi : Gaziosmanpaşa Üniversitesi / Zile Dinçerler Turizm ve Otelcilik Yüksekokul/ Yiyecek ve İçecek İşletmeciliği

## İş Deneyimi

Sultan Of Side Otel, Stajyer 2010/ Mutfak / ANTALYA

Atlantique Holiday Clup Tatil Köyü, Restoran, 2016-2018/  
Kuşadası

## İletişim

E-posta Adresi : mlkbyrm58@hotmail.com

Tarih : ...../...../2019