

SAĞLIK TURİZMİ İŞLETMELERİNDEN YARARLANAN MÜŞTERİLERİN BEKLENTİLERİNİN BELİRLENMESİNE YÖNELİK BOLU İLİNDE BİR ARAŞTIRMA

Aydın ÜNAL¹, Göksu DEMİREL²

Özet

Sağlık turizmi ve medikal turizm son yirmi yıldır özellikle tüm dünyada gelişme göstermiştir ve alternatif bir turizm türü olarak ön plana çıkmaya başlamıştır. Ancak bu gelişmeler ve sağlık turizmine olan talep artışı rekabet ortamını da beraberinde getirmiştir. Sağlık turizmi alanında hizmet veren işletmelerin sayısının artışı; misafirlerin seçiciliklerini de arttırmıştır. İşletmeler; misafirleri cezp edebilmek adına farklı arayışlar içindedirler ve bu çerçevede öncelikli olarak misafirlerinin istek, beklenti, memnuniyet ve şikâyetlerini dikkate almaktadırlar.

Bu çalışmada; Türkiye’de gelişmekte olan sağlık turizmi ve özellikle termal turizm konusunda Batı Karadeniz bölgesindeki durumun irdelenmesi ve bölge için alternatif gelir kaynağı oluşturabilecek bir turizm türü olarak sağlık turizmine katılanların beklentileri ve memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Çalışma evrenini Batı Karadeniz bölgesinde faaliyet gösteren Turizm Belgeli sağlık turizmi tesisleri oluşturmaktadır. Örneklemine ise Bolu ilinde yer alan sağlık turizmi tesislerinden faydalanan misafirler oluşturmaktadır. Çalışmada veri toplam tekniği olarak anket uygulaması yapılmıştır. Elde edilen veriler SPSS programıyla vasıtasıyla analize tabi tutulmuştur.

Anahtar kelimeler: sağlık turizmi, termal turizm, müşteri beklentileri

A RESEARCH RELATED TO THE DEFINITION OF THE EXPECTATIONS OF CUSTOMERS THAT UTILIZE FROM THE HEALTH TOURISM COMPANIES IN BOLU CITY

Abstract

Health tourism and medical tourism have developed for last twenty years throughout the world and started to take its position in global sense as an alternative tourism. However these developments and the increase of demands in the health tourism have brought a competitive realm. The increase of the companies that give services in the area of health tourism has increased the selectiveness of the guests. The companies are in the different searches so as to fascinate the guests and consider firstly the expectations, contentments and complaints of the guests in this context.

This study aims to focus on the health tourism that has developed in Turkey especially the thermal tourism in Black Sea region and to define the contentment and expectation levels of the attendants to the health tourism which is considered as an alternative source for income

¹ Öğretim Görevlisi, Kırklareli Üniversitesi, aydin.unal@kirkclareli.edu.tr

² Yüksek Lisans Öğrencisi, Çanakkale 18 Mart Üniversitesi, goksudemirel@windowslive.com

profit for the region. The health tourism companies in the Black Sea region form the workplace. The guests that utilize from the health tourism companies in Bolu form the sample. A survey is applied as a data technic in the study. The datas acquired have been analyzed via SSPS programme.

Key Words: health tourism, thermal tourism, customer expectations

Giriş

Günümüzde dünya nüfusunun yaş ortalamasının giderek yükselmesi, endüstrileşmeye bağlı olarak çalışma sürelerinin kısalması ve alternatif sağlık yöntemlerinin daha fazla kabul görmesi sağlık turizmine olan talebi arttırmaktadır (Sandıkçı, 2008: 1).

Sağlık turizmi 2005 yılında 20 milyar dolarlık bir pazara sahipken bu pazar oranı 2009 yılında 40 milyar dolar düzeyine ulaşmıştır. 2009 yılında ülkemize sağlık turizmi amacıyla gelen ziyaretçilerin sayısı 91.504'tür. Bu ziyaretçilerin öncelikli geliş amaçları göz ameliyatları ve kısırlık tedavisidir. Ortalama kalış süreleri 4-5 gündür ve ortalama harcamaları 2500 dolar civarındadır. Tüm bu rakamlar ve kalış süreleri sağlık turizminin tatil turizmine oranla ekonomiye katkısını ortaya koymaktadır (Yılmaz, 2010: 27).

Ülkemizde 46 ilde 190 civarında kaplıca tesisi bulunmaktadır. Kültür ve Turizm Bakanlığında termal amacına yönelik olarak (Sağlık Bakanlığınca kür merkezi uygun görülen) turizm yatırım belgesi almış 10 tesisin yatak sayısı 2.461, turizm işletme belgesi almış 30 tesisin yatak sayısı ise 8.562'dir. Yaklaşık olarak 16.000 yatak kapasiteli 156 tesis ise yerel idare tarafından belgelendirilmiştir. Tedavi etkeninin belli dozda, seri halde, düzenli aralıklarla, belli sürelerle tekrarlanarak verilmesi ile uygulanan tedavi yöntemidir (WEB 2).

Günümüz çalışma koşulları, şehir yaşamının yoğunluğu ve yıpratıcılığı, doğal üretim-tüketimden uzaklaşılması ve fabrikasyon üretimin-tüketimin artması bireylerin ruhsal ve bedensel olarak rahatsızlanmasına neden olmaktadır. Bireyler bu rahatsızlıklardan kurtulmak adına modern hastane ve kliniklerin yanı sıra günümüzde alternatif tedavi yöntemlerinin uygulandığı merkezleri de tercih edebilmektedirler. Bu merkezlerde uygulanan tedavilerde; deniz, kaplıca, içme-maden suyu, çamur ve sıcak su kaynaklarından faydalanılmaktadır. Ülkemiz sıcak su kaynakları bakımından oldukça zengindir ve bu zenginlik termal tesislerin faaliyet gösterdiği alanların hacmini de arttırmaktadır (Selvi, 2008: 275).

Bu çerçevede sağlık turizmini; kişinin psikolojik ve bedensel rahatsızlıklarına şifa bulmak ve bunu yaparken de doğa yöntemlerinden faydalandığı turizm türü olarak tanımlamak mümkündür (Çontu, 2006: 31). Sağlık turizmi içerisinde en yaygın olarak kullanılan yöntem ise termal kaynaklar ve yöntemlerdir. Bu yönüyle çoğu zaman termal turizm ile sağlık turizmi birlikte değerlendirilmektedir.

Termalizm bir sağlık turizmi çeşididir. Termalizm; kaplıca, ılıca, içmeler gibi şifalı doğal su kaynaklarının sağlık kurallarına uygun bir şekilde tedavi amaçlı kullanılmasıdır. Termalizmle ilgili faaliyetlerin bütünü ise termal turizmi oluşturur (Tunç ve Saç, 1998: 22; aktaran; Akdu, 2009: 18).

Turizmden faydalanan misafirlerin evlerinin dışında konaklama yapmaları, sunulan hizmetleri esnekliği, soyutluğu ve kompleksliği turizmde memnuniyet kavramını önemli hale getirmektedir (Hacıoğlu, 2000: 42).

Sağlık turizmde ise; misafirlerle doğrudan iletişimde bulunan çalışanların tutumları, misafir sorunları ve şikâyetleriyle ilgilenme düzeyleri, işletme yönetiminin misafir tutumu gibi değişkenler müşteri memnuniyetini önemli ölçüde etkilemektedir (Yurtsever, 2006: 2).

1.Sağlık Turizmi

Yalçın (2008)'e göre sağlık turizmi; insanların tedavi olmak maksadıyla sürekli yaşadıkları yerlerden ayrılıp sağlık kurumlarının olduğu bölgelere veya şehirlere gitmeleriyle oluşan turizm hareketi olarak tanımlanabilir.

Dünya genelinde sağlık turizmi açısından öne çıkan ülkeler şunlardır: Hindistan, Tayland, Singapur, ABD, Malezya, Almanya, Meksika, Güney Afrika, Brezilya ve Kosta Rica'dır. Ülkemiz en fazla tercih edilen ülkeler arasında 17. sıradadır. İlk onda yer alan ülkelerin sahip oldukları ortak avantajlar ise şunlardır:

- ✓ Sağlık, bakım ve wellness hizmetlerinin kalite standartlarının yüksek olması,
- ✓ Destinasyona ulaşım kolaylığı,
- ✓ Teknoloji, altyapı ve uzmanlık göstergelerinin iyi olmasıdır.

Sağlık turizmine katılanların tercihlerini etkileyen en önemli faktörler şunlardır. Hizmetin ödenebilirliği, hizmetin erişebilirliği, hizmetin ihtiyacıyla uyuşması, bakım kalitesi, turizm unsuru olarak destinasyonun sundukları, mahremiyet ve diğer yararlar sağlık turizmi katılımcılarının tercihlerini yakından etkilemektedir (Yılmaz, 2007: 29-30).

Sağlık turizminde nitelikli olan hizmetlerin sağlanması için şu standartlara uyulması gerekmektedir.

- ✓ Etik değerler içerisinde sağlık hizmeti,
- ✓ Fizik ve ekonomik açıdan kolay ulaşılabilir sağlık hizmeti,
- ✓ Sağlık hizmeti gereksinimi olanlar ile sağlık hizmet sunucuları arasında kültürel iletişim,
- ✓ Fiziki standartlar (sağlığa uygunluk, ulaşım ve altyapı hizmetleri, çevresel etkenler),
- ✓ Yeterli tıbbi teknoloji,
- ✓ Ulaşım ve transfer standartları,
- ✓ Personel standardı ve sağlık sigortasından yararlanma gibi avantajlar bir araya getirmelidir (WEB 2).

Sağlık turizminde belli bir noktaya ulaşabilmek için; başta resmi ve özel sektör sağlık kuruluşları ve turizm şirketlerinin Avrupa ülkelerindeki sosyal güvenlik şirketleri daha yakın işbirliği yapmaları gerekmektedir. Bunun yanı sıra sağlık hizmeti veren tesislerin kaliteleri arttırılmalıdır. Ayrıca sağlık hizmetlerine ilaveten paket halinde ülkemizin diğer turizm olanaklarının sunulması da gerekmektedir (WEB 3).

Sağlık turizmi organizasyonun başarılı bir şekilde oluşturulması ve yürütülmesi için şu noktalara dikkat edilmelidir.

- ✓ Organizasyon hastanın evden çıkışından tekrar evine dönüşüne kadar geçen tüm süreçleri kapsamalı,
- ✓ Sigorta şirketleri ile koordinasyon sağlanmalı,
- ✓ Sağlık turizmi yapan kurum ve kuruluşların belirlenmesi ve sertifikalandırılması,
- ✓ Paket programlar oluşturularak sağlık ve turizm iç içeliğinin sağlanması,
- ✓ Sağlık turizmini tanıtım programları ve kampanyalar düzenlenmeli,
- ✓ Organizasyon ve danışman şirketleri kurulmalı ve yardımcı firmalar bu yapılanma içinde yer almalıdır (WEB 4).

1.1.Sağlık Turizmi Çeşitleri

Ruhsal ve bedensel rahatsızlıkları bulunan bireylerin evlerinden ayrıлып değişik bölgelerde tedavi görme istekleri aşağıdaki turizm türlerinin doğmasını sağlamıştır.

- ✓ Klimatizm; açık ve temiz havanın şifa verici etkisinden yararlanmak için, da istasyonlarında ve deniz kenarlarında uygulanan bir tedavi yöntemidir.
- ✓ Üvalizm; bazı yörelerin belli başlı ürünü olan meyve ve sebzelerle yapılan kür (tedavi) yöntemi ya da bu ürünlerin kullanımının, bundan hoşlananlara sunulmasıdır.
- ✓ Termalizm; kaplıca, ılıca, içmeler gibi şifalı doğal su kaynaklarının sağlık kurallarına uygun bir biçimde tedavi aracı olarak kullanılmasıdır (Kostak, 2007: 19).

Termal turizmin kapsamına giren diğer uygulamaları ise şu şekilde açıklamak mümkündür.

Balneoterapi; doğal mineralli suların belirli bir sürede, gün boyu bölünmüş dozlarda ve belirli miktarlarda içilmesi ile yapılan kürlerdir.

Talassoterapi; deniz suyu ve diğer deniz değerleri kullanılarak yapılan kür uygulamalarıdır.

Hidroterapi; genellikle tatlı sular vasıtasıyla ve 20 °C seviye sıcaklıktaki sularla yapılan kürlerdir (Çelik, 2001: 7).

Speleojerapi; mağara ortamlarından yararlanılarak yapılan tedavi türüdür.

Peloidoterapi; çamurdan faydalanılan tedavi türüdür (Sandıkçı, Kostak, 2007: 19).

Spa; Latince "Salus Per Aquam" teriminin baş harflerinden oluşuyor. "Su ile gelen iyilik" anlamına gelen bu terim Roma döneminden beri termal ya da deniz suyunun ağırlıklı olarak kullanıldığı vücut bakımı ve tedavileri için kullanılıyor. Spa turizminde ortalama kalış süresi diğer turizm türlerine göre daha uzundur. Almanya'daki Spa'larda ortalama kalışlar 6 gece iken Fransa'da 17-18 gece civarında konaklama yapıldığı görülmektedir (Yücel, 2003).

1.2.Termal Tesisler ve Özellikleri

Termal tesisler sundukları hizmetler ve ürün özellikleri nedeniyle diğer turistik işletmelerden farklıdır. Termal tesislerin özelliklerini ise şu şekilde sıralayabiliriz.

- ✓ 12 ay turizm yapma imkânı,
- ✓ Tesislerde yüksek doluluk ve istihdam düzeylerine ulaşılması,

- ✓ Kış turizmi, yayla turizmi gibi diğer alternatif turizm türleri ile kolay entegrasyon oluşturarak bölgesel dengeli turizmin gelişmesinin sağlanması,
- ✓ Termal tesislerde insan sağlığını iyileştirici aktiviteler yanı sıra sağlıklı, zinde insan yaratma, eğlence ve dinlenme olanaklarının da bulunması,
- ✓ Kür merkezi (tedavi) entegrasyonuna sahip tesislerin maliyetini çabuk geri ödeyen kârlı ve rekabet gücüne sahip yatırımların olduğu görülmektedir (Yıldırım, 2005: 30).

1.2.1. Termal Tedavilerin Olumlu ve Olumsuz Sonuçları

Termal suların tedavisinde kullanıldığı hastalıklar şunlardır; solunum sistemi hastalıkları, cilt hastalıkları, kas-iskelet sistemi hastalıkları, kalp-dolaşım sistemi hastalıkları, mide-bağırsak ve metabolizma hastalıkları, böbrek-idrar yolu hastalıkları, kadın hastalıkları ve nörolojik hastalıkların tedavisinde faydalanılmaktadır (WEB 5).

Termal tedavilerin sakıncalı olduğu durumlar ise şunlardır; hastalıkların akut döneminde, ateşli-infeksiyöz hastalıklarda, dekompanse organ yetersizliklerinde yani kalp-böbrek-karaciğer yetersizliği gibi, aktif tümör varlığında, aktif ülser olgularında, kanamalı hastalıklarda ve doktor tavsiyesinin olmadığı durumlarda termal tedaviler sakıncalıdır (WEB 6).

1.2.2. Termal Turizm İşletmelerinde Müşteri Memnuniyetinin Önemi

Müşteri memnuniyeti hangi alanda faaliyet gösteriyor olursa olsun tüm işletmelere ekonomik kazanç sağlanması açısından önemlidir. İşletme hem sadık müşteriler kazanır hem de ağızdan ağza reklam vasıtasıyla geniş kitlelere ismini duyurur.

Mal piyasalarında tüketiciler bir ürün aldıklarında bunun maddi karşılığını öderler ve belli bir süre bu üründen fayda beklerler. Ancak hizmet işletmelerinde özellikle de sağlık ve termal işletmelerde misafirler ödedikleri parasal değer karşılığında, sağlık işletmelerinden sağlıklarını ve zindeliklerini beklemektedirler. Bu kadar önemli bir konuda misafirlerin isteklerinin, beklentilerinin, şikâyetlerinin ve memnun oldukları durumların detaylı olarak değerlendirilmesi son derece önemlidir (Sandıkçı, 2008: 78-79).

Müşteri memnuniyetini belirleyen ve etkileyen faktörler ise şunlardır; misafiri tanımak ve anlamak, misafire yakın olmak, misafiri dinlemek, misafirden elde edilen geri bildirim değerlendirmek, misafiri onurlandırmak ve ödüllendirmek, misafirlerin önemli olduğunu hissettirmek, misafirlerin istek ve beklentileri doğrultusunda üretim yapabilmek / hizmet sunabilmek son derece önemlidir (Öçer ve Bayuk, 2001: 27; aktaran; Sandıkçı, 2008: 89-91).

Yöntem

Bu araştırmanın evrenini Batı Karadeniz bölgesinde yer alan Turizm belgeli ve Belediye belgeli sağlık tesisleri oluşturmaktadır. Örneklem olarak ise Bolu ilindeki tesislerden faydalanan misafirler seçilmiştir. Çalışmada veri toplama tekniği olarak anket tekniği uygulanmıştır. Anket tekniği; "cevaplandırıcının daha önceden belirlenmiş bir sıralamada ve yapıda oluşturulan sorulara karşılık vermesi" olarak tanımlanmaktadır (Altunışık ve ark., 2007: 68). Örneklem belirlemede ise basit tesadüfî örneklem tekniğinden yararlanılmıştır. Basit tesadüfî örneklem tekniğinde evrendeki her elemanın eşit ve bağımsız seçilme şansı

mevcuttur (Altunışık ve ark., 2007: 129). Veri toplama sürecinde Bolu ilinde yer alan kaplıcalardan faydalan ve bir adet termal otelinde konaklayan misafirlerden veriler elde edilmiştir. Elde edilen 65 anket formundan 10 tanesi eksik veri nedeniyle analizlere dâhil edilmiştir. 55 anket formundan elde edilen veriler ise SPSS programı vasıtasıyla analize tabi tutulmuştur.

Bulgular

Araştırmaya katılan misafirlerin demografik özelliklerine göre dağılımı Tablo 1’de verilmektedir. Buna göre araştırmaya katılan misafirlerin cinsiyet durumuna göre dağılımına bakıldığında araştırma grubunun, 23 kişi ile %41,8’i bayanlardan, 31 kişi ile %56,4’ünün baylardan oluştuğu görülmektedir. Katılımcıların yaş dağılımlarına bakıldığında; 5 kişi ile %9,1’inin 25 ve altı yaş grubunda, 7 kişi ile %12,7’sinin 26-30 yaş grubunda, 9 kişi ile %16,4’ünün 31-35 yaş grubunda, 10 kişi ile %18,2’sinin 36-40 yaş grubunda ve 22 kişi ile %40,0’nun 40 ve üzeri yaş grubunda yer aldığı görülmektedir. Araştırmaya katılan misafirlerin gelir durumlarına bakıldığında; 14 kişi ile %25,5’inin 1500 TL ve altında, 18 kişi ile %32,7’sinin 1501-3000 TL aralığında, 10 kişi ile %18,2’sinin 3001-4500 TL aralığında ve 4 kişi ile %7,3’ünün 4501 TL ve üzeri gelire sahip oldukları görülmektedir. Katılımcıların eğitim durumlarının dağılımlarına bakıldığında araştırma grubunun; 12 kişi ile %21,8’inin ilköğretim düzeyinde, 21 kişi ile %38,2’sinin lise düzeyinde, 8 kişi ile %14,5’inin ön lisans düzeyinde, 9 kişi ile %16,4’ünün lisans düzeyinde ve 4 kişi ile %7,3’ünün lisansüstü düzeyde eğitime sahip oldukları görülmektedir. Katılımcıların tesislere geliş amaçlarına bakıldığında ise; 3 kişi ile %5,5’inin doktor gözetiminde tıbbi tedavi amacıyla, 11 kişi ile %20,0’inin tavsiye üzerine tedavi amacıyla, 7 kişi ile %12,7’sinin tatil amacıyla, 20 kişi ile %36,4’ünün dinlenme amacıyla, 1 kişi ile %1,8’inin merak dolayısıyla, 9 kişi ile %16,4’ünün iş amacıyla ve 1 kişi ile %1,8’inin diğer amaçlarla termal tesislere geldiği görülmektedir. Araştırmaya katılanların şu an faydalandıkları tesisi tercih nedenlerinin dağılımına bakıldığında; 19 kişi ile %34,5’inin önceki deneyimleri nedeniyle, 22 kişi ile 40,0’inin arkadaş tavsiyesi üzerine, 3 kişi ile %5,5’inin acenta tavsiyesi üzerine ve 6 kişi ile %10,9’unun internetten elde ettikleri bilgiler çerçevesinde şu an faydalandıkları işletmeyi tercih ettikleri görülmektedir.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

	Sayı	% Yüzde		Sayı	% Yüzde		
Cinsiyet	Bayan	23	41,8	Eğitim	Lisans	9	16,4
	Bay	31	56,4		Lisansüstü	4	7,3
	Cevaplamayan	1	1,8		Cevaplamayan	1	1,8
Yaş	25 ve altı	5	9,1	Tesis Geliş Amacı	Tıbbi Tedavi (Doktor)	3	5,5
	26-30 Yaş	7	12,7		Tedavi (Tavsiye)	11	20,0
	31-35 Yaş	9	16,4		Tatil	7	12,7
	36-40 Yaş	10	18,2		Dinlenme	20	36,4
	40 ve + Yaş	22	40,0		Merak	1	1,8
Gelir	Cevaplamayan	2	3,6	Bu İşletmeyi Tercih Nedeniniz	İş	9	16,4
	1500 TL Az	14	25,5		Diğer	1	1,8
	1501-3000 TL	18	32,7		Cevaplamayan	3	5,5
	3001-4500 TL	10	18,2		Önceki Tecrübe	19	34,5
	4501 TL ve +	4	7,3		Arkadaş Tavsiyesi	22	40,0
Eğitim	Cevaplamayan	9	16,4	Acenta Tavsiyesi	3	5,5	
	İlköğretim	12	21,8	İnternet	6	10,9	
	Lise	21	38,2	Cevaplamayan	5	9,1	
	Ön Lisans	8	14,5	Toplam	55	100	

Faktör Analizi;

Faktör analizi dört aşamadan oluşmaktadır. Ölçekteki 24 madde ile yapılan ilk analiz sonucunda KMO örneklem yeterliliği katsayısı 0,745 ve anlamlılık değeri $p < 0,001$ çıkmıştır. Bu değerler verilerin faktör analizine tabi tutulabileceğini göstermektedir. Birinci faktör analizinde 24 madde, özdeğeri 1'in üzerinde toplam 3 faktör altında toplanmıştır. Ancak 3, 5, 7, 8, 11 ve 18. maddelerin birden fazla faktöre binişik yüklenmesi nedeniyle faktör analizinden çıkartılmıştır ve kalan 18 madde ile ikinci bir faktör analizi gerçekleştirilmiştir. İkinci faktör analizinin KMO değeri 0,779 ve anlamlılık değeri $p < 0,001$ çıkmıştır. İkinci faktör analizinde 18 madde, özdeğeri 1'in üzerinde toplam 3 faktör altında toplanmıştır. Ancak 12. ve 20. maddelerin birden fazla faktöre binişik yüklenmesi nedeniyle faktör analizinden çıkartılmıştır ve kalan 16 madde ile üçüncü bir faktör analizi gerçekleştirilmiştir. Üçüncü faktör analizinin KMO değeri 0,785 ve anlamlılık değeri $p < 0,001$ çıkmıştır. Üçüncü faktör analizinde 16 madde, özdeğeri 1'in üzerinde toplam 3 faktör altında toplanmıştır. Ancak 6. ve 24. maddelerin birden fazla faktöre binişik olması nedeniyle faktör analizinden çıkartılmıştır. Kalan 14 madde ise "İşletme İmkânları", "İşletme Hijyeni ve Fiyat" ve "İşletmenin Misafir Tutumu" olarak adlandırılmıştır. Faktör analizi ile ilgili sonuçlar Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2.Faktör Analizi

Faktörler	Faktör Yükleri	Özdeğer	Açıklanan Varyans %	Alpha
İşletme İmkânları		5,428	38,769	,850
İşletmede misafirler için özel programlar vardır.	,875			
İşletme yeni teknolojiler konusunda yeterlidir.	,764			
İşletmede çocuklar için özel alanlar ve aktiviteler mevcuttur.	,687			
İşletmede güvenlik önlemleri yeterlidir.	,675			
İşletmede misafirlere uygun sosyal çevre mevcuttur.	,641			
İşletme donanımı talep edilen hizmetlerin sunumunda yeterlidir.	,575			
İşletme Hijyeni ve Fiyat		2,099	14,993	,838
İşletmede konaklama bölümleri hijyeniktir.	,853			
İşletmede termal üniteler hijyeniktir.	,714			
İşletmenin uyguladığı fiyatlar benzerlerine göre uygundur.	,625			
İşletmenin fiziki tedavi ve termal ünitelerinin ücretleri uygundur.	,520			
İşletmenin Misafir Tutumu		1,549	11,062	,701
İşletme yönetimi sorunların çözümünde duyarlıdır.	,818			
İşletmenin yeri misafir ulaşımı açısından uygundur.	,792			
İşletme taahhüt ettiği tüm hizmetleri sunmaktadır.	,711			

Notlar: Varimax Rotasyonlu Temel Bileşenler Faktör Analizi Kaiser-Meyer-Olkin Örneklem Yeterliliği=, 772, Bartlett's Test of Sphericity: $p < 0,000$ (Chi-Square 378,247, $df=91$) Toplam Varyans: 64,824.

Değişkenlerin Ortalaması ve Standart Sapması;

Çalışmada kullanılan değişkenler faktör analizine tabi tutulmuştur. Faktörler üç boyut altında toplanmıştır ve boyutlar “İşletme İmkânları”, “ İşletme Hijyeni ve Fiyat” ve “ İşletmenin Misafir Tutumu” olarak adlandırılmıştır. Faktör analizi sonucuna göre ortaya konan bu boyutların ortalamaları ve standart sapmaları Tablo 3’te verilmektedir. Tablo 3’te göre işletmenin imkanları boyutunun ortalaması 4,0333 ve standart sapması ise ,78002’dir. Bu değerlere göre işletme imkânları boyutunun “katılıyorum-tamamen katılıyorum” aralığında toplandığını söyleyebiliriz. İşletme hijyeni ve fiyatı boyutunun ortalaması 4,3455 ve standart sapması ,66055’tir. İşletme hijyeni ve fiyatı boyutu da “katılıyorum-tamamen katılıyorum” aralığında toplanmaktadır. İşletmenin misafir tutumu boyutunun ortalaması 4,5679 ve standart sapması ,44755’tir. Bu boyutta “katılıyorum-tamamen katılıyorum” aralığında toplanmaktadır.

Tablo 3.Değişkenlerin Ortalaması ve Standart Sapması

	İşletmenin İmkânları	İşletme Hijyeni ve Fiyat	İşletmenin Misafir Tutumu
Kişi	55	55	55
Cevaplamayan	0	0	0
Ortalama	4,033	4,3455	4,5679
Standart Sapma	,78002	,66055	,44755

Boyutların Orta Değer 3’ten Farklılığının Bir Örneklem T-Testi;

Bir örneklem t-testi ile memnuniyet anketi değişkenlerinin 5’li Likert tipi ölçekte orta değer 3’ten istatistiksel olarak farklı olup olmadıkları incelenmektedir. T-testinin sonuçları Tablo 4’te verilmektedir. Tüm boyutların ortalamaları $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde orta değer 3’ten yüksek çıkmıştır.

Boyutlar içerisinde; işletmelerin misafir tutumu en yüksek ortalamaya sahiptir ($X=4,56$). İşletme hijyeni ve fiyatı boyutu ise işletmelerin misafir tutumu boyutunu takip etmektedir ($X=4,34$). Boyutlar içerisinde işletme imkanı boyutu en düşük ortalamaya sahiptir ($X=4,03$). Bu sonuçlara göre misafirler; kendilerine karşı gerçekleşen işletme ve çalışan tutumlarından son derece memnundur. Ortalamalar yakın olmakla birlikte işletme hijyen ve fiyatı ile işletme imkanları boyutlarından daha az memnundurlar.

Tablo 4.Boyutların Orta Değer 3’ten Farklılığının Bir Örneklem T-test

Boyutlar	Ortalama	Standart Sapma	t-değeri	p-değeri
İşletme İmkânları	4,03	,78002	9,825	,000
İşletme Hijyeni – Fiyat	4,34	,66055	15,106	,000
İşletmenin Misafir Tutumu	4,56	,44755	26,011	,000

Müşteri Memnuniyeti Boyutlarının Cinsiyet Değişkeni Açısından T-test Sonuçları;

Yapılan bağımsız örneklem t-testine göre grupların ortalamaları arasındaki farkı P değeri göstermektedir. Analize dâhil edilen boyutlarla cinsiyet değişkeni arasında $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde bir fark bulunamamıştır. Yani boyutları bayanlar ve erkekler aynı şekilde algılamaktadırlar. Boyutlar kapsamında kadın ve erkeklerin sergiledikleri tutumlar farklı değildir.

Tablo 5.Cinsiyet Değişkeni Açısından T-test Sonuçları

Faktör	Bayan Ortalama	Erkek Ortalama	t-değeri	p-değeri
İşletme İmkanları	4,21	3,88	1,514	,136
İşletme Hijyeni ve Fiyat	4,43	4,26	,921	,361
İşletmenin Misafir Tutumu	4,59	4,54	,366	,716

Müşteri Memnuniyeti Boyutlarının Yaş Değişkeni Açısından ANOVA Analizi;

Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda işletmenin hijyeni ve fiyat boyutunda anlamlı bir fark görülmektedir (3,811, $p > 0,005$). Yapılan Post Hoc testi sonucunda bu farklılığın 25 ve daha düşük yaş grubunda yer alan katılımcılar ($X=3,50$) ile 26-30 yaş grubunda yer alan katılımcılar ($X=4,75$) arasında olduğu ortaya çıkmıştır. Buna göre 26-30 yaş grubunda yer alan katılımcılar, 25 yaş ve altı katılımcılara oranla işletmelerin hijyen ve fiyat düzeylerinden daha memnundurlar.

Tablo 6.Katılımcıların Yaş Değişkeni Açısından ANOVA Analizi

Faktör	Ortalama	Levene	P	F	p
İşl.İmkani	1,268	3,968	,007	2,242	,078
İşl. Hijyeni ve Fiyatı	1,408	1,508	,215	3,811	,009
İşl. Misafir Tutumu	,094	,797	,533	,439	,779

Müşteri Memnuniyeti Boyutlarının Gelir Değişkeni Açısından ANOVA Analizi;

Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda işletmenin misafir tutumu boyutunda anlamlı bir fark görülmektedir (1,381, $p > 0,005$). Yapılan Post Hoc testi sonucunda; bu farklılığın 1500 TL ve daha az geliri olan katılımcılar ($X=4,76$) ile 3001-4500 TL arası geliri olan katılımcılar ($X=4,33$) arasında olduğu ortaya çıkmıştır. Buna göre gelir düzeyi daha düşük olan katılımcılar işletmenin kendilerine karşı olan tutumlarını geliri yüksek katılımcıların hissettiklerinden daha olumlu bulmaktadırlar.

Tablo 7.Katılımcıların Gelir Değişkeni Açısından ANOVA Analizi

Faktör	Ortalama	Levene	P	F	p
İşl.İmkani	,688	8,689	,000	1,381	,262
İşl. Hijyeni ve Fiyatı	,214	2,984	,042	,860	,470
İşl. Misafir Tutumu	,496	2,097	,115	3,087	,037

Müşteri Memnuniyeti Boyutlarının Eğitim Değişkeni Açısından ANOVA Analizi;

Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda, müşteri memnuniyetinin hiçbir boyutunun, eğitim değişkeni açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur ($p > 0,005$).

Tablo 8. Katılımcıların Eğitim Değişkeni Açısından ANOVA Analizi

Faktör	Ortalama	Levene	P	F	p
İşl. İmkânı	,456	,958	,439	,725	,579
İşl. Hijyeni ve Fiyatı	,514	2,764	,038	1,179	,332
İşl. Misafir Tutumu	,262	2,208	,082	1,313	,278

Müşteri Memnuniyeti Boyutlarının Tesisi Tercih Nedeni Değişkeni Açısından ANOVA Analizi;

Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda işletmenin imkanı boyutunda anlamlı bir fark görülmektedir (3,327, $p > 0,005$). Yapılan Post Hoc testi sonucunda; bu farklılığın katılımcıların işletme tercihlerinde kendi tecrübeleri ($X=3,66$) ile arkadaş tavsiyeleri ($X=4,26$) arasında olduğu ortaya konmuştur. Buna göre tesis seçiminde bireylerin kendi tecrübelerinden ziyade arkadaşlarının verdiği tavsiyelerin daha önemli olduğunu söylemek mümkündür.

Tablo 9. Katılımcıların Tesis Tercih Nedenleri Açısından ANOVA Analizi

Faktör	Ortalama	Levene	P	F	p
İşl. İmkânı	1,576	3,086	,036	3,327	,028
İşl. Hijyeni ve Fiyatı	,941	2,629	,061	2,290	,091
İşl. Misafir Tutumu	3,227	3,227	,031	,132	,940

Korelasyon Analizi;

Tablo 10 incelendiğinde müşteri memnuniyeti boyutlarının kendi aralarında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler içinde olduğu görülmektedir. İşletmenin imkanları ile işletmenin hijyeni ve fiyatı arasında orta düzeyde, pozitif ve anlamlı ($r=0,690$; $p < 0,01$); bir ilişki bulunmaktadır. Bu bulguya göre işletmelerin imkânlarının artması beraberinde hijyeni ve fiyatları da arttırmaktadır.

Tablo 10. Korelasyon Analizi

	İşl. İmkânları	İşl. Hijyeni ve Fiyat	İşl. Misafir Tutumu
İşl. İmkânları	1	690**	-,005
İşl. Hijyeni ve Fiyat	690**	1	,037
İşl. Misafir Tutumu	-,005	,037	1

Sonuçlar

Yapılan analizler sonucunda elde edilen sonuçları şu şekilde değerlendirmemiz mümkündür. Sağlık turizminden faydalanan katılımcılar ağırlıklı olarak erkek misafirlerden oluşmaktadır. Misafirlerin çoğunluğu 40 yaş ve üzerindedir. Katılımcılar ortalama olarak 1501-3000 TL gelir düzeyine sahiptir. Katılımcılar genel olarak lise düzeyinde eğitime sahiptirler. Katılımcıların sağlık turizmine katılma amaçları ağırlıklı olarak dinlemedir. Katılımcıların tesis tercihlerini ise önceki deneyimleri ve arkadaş tavsiyeleri etkilemektedir.

Katılımcılar sağlık turizmi çerçevesinde hizmet aldıkları işletmelerin kendilerine karşı tutumlarından son derece memnundur. Bunun yanı sıra sağlık turizmi işletmelerinin hijyen ve

fiyat düzeylerinden de memnuniyet duymaktadırlar. En az memnuniyet duydukları boyut ise işletme imkânlarıdır.

Müşteri memnuniyet düzeyleri ile cinsiyet ve eğitim değişkenleri arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Ancak 26-30 yaş grubunda yer alan katılımcılar, 25 yaş ve altı katılımcılara oranla işletmelerin hijyen ve fiyat düzeylerinden daha memnundurlar.

Gelir düzeyi daha düşük olan katılımcılar işletmenin kendilerine karşı olan tutumlarını geliri yüksek katılımcıların hissettiklerinden daha olumlu bulmaktadırlar.

Tesis seçiminde bireylerin kendi tecrübelerinden ziyade arkadaşlarının verdiği tavsiyelerin daha önemli olduğunu söylemek mümkündür. Ve işletmelerin imkânlarının artması beraberinde işletme hijyeni ve fiyatlarını da arttırmaktadır.

Bu sonuçlar çerçevesinde sağlık turizmi işletmelerine getirilebilecek öneriler şunlardır. Sağlık turizmi işletmeleri orta yaş grubu bireylerin yanı sıra genç neslinde işletmelere çekilmesini sağlamalıdır. Ayrıca orta öğretim düzeyinden daha yüksek eğitim gören bireylerin sağlık turizmüne katılımı da arttırılmalıdır. Sağlık turizmi işletmeleri şu anki olumlu misafir tutumlarını ve hizmet düzeylerini korumalı ancak işletme olanaklarını da artırma yollarını aramalıdır. Ve tesislerin pazarlanmasında internetin rolü arttırılmalıdır.

Öneriler

Bu çalışma sınırlı alanda sınırlı katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Ortaya çıkan sonuçların geneli temsil edebileceğini savunmak objektif bir yaklaşım olmayabilir. Ancak örneklem olarak belirlenen alanda yapılan sınırlı araştırmalardan birisi olarak ilgili yazına katkılarının olabileceği düşünülmektedir. Yapılacak yeni araştırmalarda, daha fazla katılımcıya ulaşılarak bu çalışma sonuçları kıyaslanabilir. Ayrıca farklı ülkelerde yapılan benzer araştırmalar ile ülkemizdeki benzer bölgesel çalışmalar yorumlanıp, avantajlı ve dezavantajlı olunan noktalar ortaya konulabilir.

Kaynakça

- Akdu, A.S. (2009), Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal Turizm Ve Türkiye'deki Uygulamalar Üzerine Bir Araştırma; İstanbul Ve Ankara Örneği, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Altunışık, R., Recai Ç., Serkan B., ve Engin Y. (2007), Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri SPSS Uygulamalı, 5. Baskı, Sakarya.
- Çelik, S.(2001), Termal Turizm İşletmelerinin Yapısı, İşleyişi ve Müşterilerin Rekreasyon Talebi, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Kütahya.
- Çontu, M. (2006), Alternatif Turizm Çeşitleri ve Kızılcahamam Termal Turizm Örneği, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Bolu.
- Hacıoğlu, N. (2000), Turizm Pazarlaması, Vipaş A.Ş., Bursa.

- Kostak, D. (2007), Turizm Hareketleri (Türkiye Örneği Üzerinden Sağlık Turizmi), Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Sandıkçı, M. (2008), Termal Turizm İşletmelerinde Sağlık Beklentileri ve Müşteri Memnuniyeti, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Doktora Tezi, Afyon.
- Selvi, S. M. (2008), Turistik Ürün Çeşitlendirmesi, Nobel Yayıncılık, Ankara.
- Yalçın, P. (2006), Türkiye’de Sağlık Turizminde Alt Yapı Oluşturulma Gereği Ve Sağlık Kurumlarına Yönelik Bir Araştırma, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Yılmaz, C. (2010), Medikal Turizm Araştırması, <http://tuyev.org/yayinlarimiz/SB.pdf>, Erişim Tarihi: 15.08.2011.
- Yurtsever, İ. (2006), Personel Davranış ve Tutumu Misafir Memnuniyetinde İlk Sırada, <http://www.turizm gazetesi.com/articles/article.aspx?id=19484>, Erişim Tarihi: 16.08.2011.
- WEB1: <http://www.kultur.gov.tr/TR/Genel/BelgeGoster.aspx?F6E10F8892433CFF4A7164CD9A18CEAEB245F029F97056F0>, Erişim Tarihi: 16.08.2011.
- WEB 2: <http://www.kultur.gov.tr/TR/Genel/BelgeGoster.aspx?F6E10F8892433CFF03077CA1048A18348612B4A46C06F489>, Erişim Tarihi: 16.08.2011.
- WEB 3: <http://www.kultur.gov.tr/TR/Genel/BelgeGoster.aspx?F6E10F8892433CFF03077CA1048A1834D877060DCDB2BBBCA>, Erişim Tarihi: 16.08.2011.
- WEB 4: <http://www.kultur.gov.tr/TR/Genel/BelgeGoster.aspx?F6E10F8892433CFF03077CA1048A1834B0B3F062CA1037C7>, Erişim Tarihi: 16.08.2011.
- WEB 5: <http://www.kultur.gov.tr/TR/Genel/BelgeGoster.aspx?F6E10F8892433CFF03077CA1048A18344338D9B9D04F8E3F>, Erişim Tarihi: 16.08.2011.
- WEB 6: <http://www.kultur.gov.tr/TR/Genel/BelgeGoster.aspx?F6E10F8892433CFF03077CA1048A18347A099BCD39CC2A59>, Erişim Tarihi: 16.08.2011.