BÖLGESEL KALKINMADA TERMAL TURİZM: ESKİŞEHİR İLİNE YÖNELİK BİR İNCELEME

Elis DİNÇER

(Yüksek Lisans Tezi)

Eskişehir, 2018

BÖLGESEL KALKINMADA TERMAL TURİZM: ESKİŞEHİR İLİNE YÖNELİK BİR İNCELEME

Elis DİNÇER

T.C.
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü

İktisat Anabilim Dalı

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Eskişehir

2018

T.C.

ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Elis Dinçer tarafından hazırlanan Bölgesel Kalkınmada Termal Turizm: Eskişehir İline Yönelik Bir İnceleme başlıklı bu çalışma 03/07/2018 tarihinde Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliğinin ilgili maddesi uyarınca yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak, jürimiz tarafından İktisat Anabilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan: Doç. Dr. İnci PARLAKTUNA

(Danışman)

Üye: Doç. Dr. Dilek ACAR

Üye: Dr. Öğr. Üyesi Seher Gülşah TOPUZ

ONAY

.../ .../ 2018

Prof. Dr. Nurullah UÇKUN

Enstitü Müdürü

03/07/2018

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ

Bu tezin Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi hükümlerine göre hazırlandığını, bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmanın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu aşamalarında bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; bu çalışmanın Eskişehir Osmangazi Üniversitesi tarafından kullanılan bilimsel intihal tespit programıyla taranmasını kabul ettiğimi ve hiçbir şekilde intihal içermediğini beyan ederim. Yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması halinde ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçlara razı olduğumu bildiririm.

Elis DİNÇER

ÖZET

BÖLGESEL KALKINMADA TERMAL TURİZM: ESKİŞEHİR İLİNE YÖNELİK BİR İNCELEME

DİNÇER, Elis
Yüksek Lisans-2018
İktisat Anabilim Dalı

Danışman: Doç. Dr. İnci PARLAKTUNA

Turizm gelirleri ülke ekonomileri üzerinde oldukça önemli bir etkiye sahiptir. Türkiye, en çok turist çeken ülkeler sıralamasında ilk on ülke arasında yer alırken en çok turizm geliri elde eden ülkeler sıralamasında ilk on ülke arasına girememektedir (Çeken, 2016: 113; TÜİK, 25 Şubat 2017; UNWTO, 2017: 6). Turizm gelirinin artarak iktisadi kalkınma sürecine destek olabilmesi için alternatif turizm türlerinden biri olan ve sağlık turizmi kapsamında yer alan termal turizmin Türkiye için ayrıcalıklı bir öneme sahip olduğu düşünülmektedir. Türkiye gerek tarihi gerek coğrafi özellikleri ile eşsiz bir termal turizm merkezi olmasına rağmen sahip olduğu doğal kaynakları termal turizm alanında yeterince değerlendirememekte ve önemli gelir kayıpları yaşamaktadır (Tontuş, 5 Mart 2017). Bu bağlamda zengin termal kaynaklara ev sahipliği yapan illerimiz arasında yer alan Eskişehir'de de maalesef Türkiye'nin genelinde olduğu gibi termal kaynakların termal turizme yeterince entegre edilemediği düşünülmektedir. Çalışma kapsamına Eskişehir'de Turizm İşletme Belgesi'ne sahip olan ve bunun yanı sıra Sağlık Bakanlığı tarafından ''Kaplıca Tesisi İşletme İzni'' verilmiş tesisler alınmıştır. Bu sayede tesislerin termal kaynakları termal turizm amaçlı olarak kullanımı ve termal kaynakların bölgesel kalkınmaya etkilerini değerlendirmek amaçlanmıştır. Tesislerin yöneticileri ile araştırmacı tarafından yüz yüze görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Tesislerin termal tedavi uygulamaları, termal tedavi uygulamalarının türleri, destek tedavi seçenekleri, sorunları ve devlet politikaları kapsamında beklentileri araştırılmıştır. Çalışma bulgularına göre, tesisler, uluslararası standartlarda konaklama, termal kür ve destek tedavi uygulamaları ve rekreasyon hizmetlerini bir bütün halinde sunmamaktadırlar. Tesisler standart konaklama

işletmesi olarak hizmet vermektedirler. Tesis bünyelerinde yer alan termal havuzlar ise geleneksel yöntemlerle kullanılmakta olup ana ürün olarak sunulmamaktadır. Bu nedenle tesislerin bu haliyle termal turizm bağlamında bölgesel kalkınma sürecine destek olamadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Bölgesel Kalkınma, Termal Turizm, Sağlık Turizmi.

ABSTRACT

REGIONAL DEVELOPMENT IN THERMAL TOURISM: A DISQUISITION FOR THE PROVINCE OF ESKİŞEHİR

DİNÇER, Elis

Master Degree-2018

Department of Economics

Adviser: Assoc. Prof. Dr. İnci PARLAKTUNA

Tourism receipts have a critical impact on the country's economy. While Turkey, takes place in the firts tenth of the countries which respectively attract most tourist, but on the other hand Turkey can't take part in the first tenth of the countries which respectively having most tourism incomes (Çeken, 2016: 113; TÜİK, 25 Şubat 2017; UNWTO, 2017: 6). It's being considered that thermal tourism which is one of alternative tourism sorts and placed at the extent of health tourism, has a privileged importance for Turkey. Although, Turkey having both historical and geographical beauties is a potential tourism paradise, can not adequately evaluate the natural resources that they have in the field of thermal tourism and live through the significant loss of income (Tontuş, 5 Mart 2017). Here in Eskişehir, in place between our landlord provinces which has valuable thermal resources, it is unfortunately being considered that thermal resources, could not have been integrated into thermal tourism. The foundations having tourism management certificate in Eskişehir and together with thermal springs management permission given by Ministry of Health, are taken into consideration at searches. In this respect it is aimed to evaluate thermal resources of these foundations in the ways of tourism intention. Face-to-face meetings were held between the managers of the facilities and the researchers. The thermal treatment applications of the facilities, types of thermal treatment applications, supportive treatment options, problems and expectations of government policies have been researched. According to the findings of the study, the facilities do not provide an accommodation, thermal cure and support treatment practices and recreational services as a whole in international standards. As a hospitality service, facilities have

been providing service.The thermal pools which are located in the facilities are used by traditional methods and are not presented as main products. For this reason, it has been extrapolated that the facilities can not support the regional development process in the context of thermal tourism.

Key words: Regional Development, Thermal Tourism, Health Tourism.

İÇİNDEKİLER

ÖZET v

ABSTRACT vii

TABLOLAR LİSTESİ xii

ŞEKİLLER LİSTESİ xiii

EKLER LİSTESİ xiv

KISALTMALAR LİSTESİ xv

ÖNSÖZ xvi

GİRİŞ 1

1. BÖLÜM

BÖLGESEL KALKINMA VE TURİZM SEKTÖRÜ

1.1. BÖLGESEL KALKINMA SÜRECİNDE TURİZM SEKTÖRÜNÜN ROLÜ 4

1.1.1. Bölgesel Kalkınma Sürecinde Turizm Sektörünün Gelir Etkisi 5

1.1.2. Bölgesel Kalkınma Sürecinde Turizm Sektörünün İstihdam Etkisi 5

1.2. SAĞLIK TURİZMİ 6

1.2.1. Sağlık Turizmi Türleri 9

1.2.1.1. Medikal Turizm 10

1.2.1.2. Wellness ve SPA Turizmi 13

1.2.1.3. İleri Yaş ve Engelli Turizmi 15

1.2.1.4. Termal Turizm 18

1.2.1.4.1. Termal Turizmin Gelişimi 19

1.2.1.4.2. Termal Tedavi Uygulamaları 21

1.3. BÖLGESEL KALKINMA SÜRECİNDE TERMAL TURİZMİN ROLÜ 25

1.3.1. Bölgesel Kalkınma Sürecinde Termal Turizmin Gelir Etkisi 26
1.3.2. Bölgesel Kalkınma Sürecinde Termal Turizmin İstihdam Etkisi 27
1.4. DÜNYA' DA ÖNEMLİ TERMAL TURİZM MERKEZLERİ 28
1.4.1. Almanya 28
1.4.2. İtalya 30
1.4.3. Macaristan 31
1.4.4. Yunanistan 32
1.4.5. Fransa 32
1.4.6. Diğer Ülkeler 32

2. BÖLÜM

TÜRKİYE'DE TERMAL TURİZM

2.1. TÜRKİYE' DE TERMAL TURİZMİN GELİŞİMİ 34
2.1.1. Cumhuriyet İlanı Öncesi Termal Turizmin Gelişimi 34
2.1.2. Cumhuriyet İlanı Sonrası Termal Turizmin Gelişimi 35
2.2. TÜRKİYE'DE TERMAL KAYNAKLAR 36
2.3. TÜRKİYE'DE TERMAL TURİZM POLİTİKALARI 39
2.4. TÜRKİYE'DE TERMAL TURİZM TESİSLERİ 45
2.4.1. Termal Tesislerin Geceleme Sayısı ve Doluluk Oranları 46
2.4.2. Termal Tesislerin Hizmet Standartları 48

3.BÖLÜM

ESKİŞEHİR TERMAL KAYNAK POTANSİYELİNİN BÖLGESEL KALKINMA İLE İLİŞKİSİ

3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI 55

3.2. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ 56

3.3. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ 58

3.4. ARAŞTIRMA BULGULARI 59

3.4.1. Birinci Bölüm Soruları ve Bulguları 59

3.4.2. İkinci Bölüm Soruları ve Bulguları 63

3.4.3. Üçüncü Bölüm Soruları ve Bulguları 64

3.5. DEĞERLENDİRME 66

SONUÇ VE ÖNERİLER 69

KAYNAKÇA 71

EKLER 84

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1: Turizm Belgeli Termal Konaklama Tesislerinin Sayısı (31.12.2007)..... 41

Tablo 2: Turizm Belgeli Termal Konaklama Tesislerinin Sayısı (31.12.2012)..... 42

Tablo 3: Turizm Belgeli Termal Konaklama Tesislerinin ve Belediye Belgeli Termal Tesislerin Sayısı (31.12.2017)..... 43

Tablo 4: Coğrafi Bölgelere Göre Turizm Yatırım Belgeli ve Turizm İşletme Belgeli Termal Konaklama Tesislerinin Sayısı (31.12.2017) 44

Tablo 5: Yıllar İtibariyle Turizm İşletme Belgeli Termal Otellere Yabancı Ziyaretçilerin Geliş Sayısı, Ortalama Kalış Süreleri ve Doluluk Oranı (%)..... 47

Tablo 6: Yıllar İtibariyle Turizm İşletme Belgeli Termal Otellere Yerli Ziyaretçilerin Geliş Sayısı, Ortalama Kalış Süreleri ve Doluluk Oranı (%) 48

Tablo 7: Çalışma Kapsamına Alınan Tesislerin Genel Özellikleri 60

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: Türkiye Jeotermal Kaynaklar Dağılımı ve Uygulama Haritası 36

Şekil 2: Termal Turizm Kentleri Bölgeleri Haritası 40

EKLER LİSTESİ

EK 1: Eskişehir'de Yer Alan Termal Kaynaklar ve Özellikleri 84

EK 2: Soru Formu 86

KISALTMALAR LİSTESİ

ABD : Amerika Birleşik Devletleri

DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü

ISPA : Uluslararası SPA Birliği

JCI : Joint Commission International

KM : Kilometre

M.Ö. : Milattan Önce

TÜİK : Türkiye İstatistik Kurumu

TÜRSAB : Türkiye Seyahat Acentaları Birliği

UNWTO : Birleşmiş Milletler Dünya Turizm Örgütü

ÖNSÖZ

Çalışmamın her aşamasında bilgisi ve hoşgörüsüyle zamanını benden esirgemeden sabırla destek olan, her zaman motivasyonumu yüksek tutmamı sağlayıp bana yol gösteren değerli hocam, tez danışmanım Doç. Dr. İnci Parlaktuna' ya sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Bana olan inanç ve güvenlerini hiçbir zaman yitirmeyen kıymetli aileme minnettarım.

GİRİŞ

Uluslararası turizm faaliyetlerinden kaynaklanan turizm gelirleri ülke ekonomileri üzerinde ihracat etkisi yarattığından oldukça önemli bir yere sahiptir (Çeken, 2016: 128). Bu nedenle 1990'lı yılların ortalarından itibaren dünya ülkeleri, bireylerin değişen taleplerini göz önüne alarak, turizm faaliyet ve gelirlerini bütün bir yıla yayabilecek alternatif turizm türlerini geliştirme çabası içine girmişlerdir (Hacıoğlu ve Avcıkurt, 2011: 9). Birleşmiş Milletler Dünya Turizm Örgütü (UNWTO) verilerine göre 2016 yılı itibariyle en çok turist çeken ilk 10 ülke ve ziyaretçi sayıları şöyledir; Fransa (82,6 milyon kişi), Amerika Birleşik Devletleri (75,6 milyon kişi), İspanya (75,6 milyon kişi), Çin (59,3 milyon kişi), İtalya (52,4 milyon kişi), İngiltere (35,8 milyon kişi), Almanya (35,6 milyon kişi), Meksika (35 milyon kişi), Tayland (32,6 milyon kişi) ve 25 milyon 352 bin yabancı ziyaretçi ile Türkiye'dir. En çok turist çeken ülkeler sıralamasında ilk 10'da yer alan Türkiye en çok turizm geliri elde eden ülkeler sıralamasında ise 17. sırada yer almaktadır (TÜİK, 25 Şubat 2017; UNWTO, 2017: 6). 2016 yılı itibariyle Türkiye'nin turizm geliri yaklaşık 22 milyar dolar olup kişi başı ortalama harcama tutarı ise 700 dolardır (TÜİK, 3 Ocak 2018). Bu bağlamda alternatif turizm türlerinden bir tanesi olan sağlık turizmi ve bu kapsamda yer alan termal turizm aracılığıyla Türkiye'nin turizm gelirinin olumlu etkileneceği ve iktisadi kalkınma sürecine destek olacağı öngörülmektedir (Soysal, 2017: 177).

Termal turizmin hammaddesi niteliğinde olan ve yenilenebilir enerji kaynakları arasında yer alan jeotermal enerji, Türkiye'nin geneline yayılan oldukça önemli bir jeolojik zenginliktir. Türkiye jeotermal kaynak potansiyeli bakımından Avrupa ülkeleri arasında birinci, Dünya ülkeleri arasında yedinci sırada yer almaktadır. Türkiye'de yer alan jeotermal kaynaklar termal turizmde değerlendirmek üzere olukça elverişli bir yapıya sahiptir (Özbek, 2015: 57). Türkiye'nin gerek tarihi gerek coğrafi özellikleri ile eşsiz bir termal turizm merkezi olmasına rağmen uluslararası standartlarda hizmet verebilecek termal turizm tesislerinin eksikliği, termal turizm ve sağlık turizminin diğer alternatif turizm türleriyle tam olarak bütünleştirilmesinin sağlanamaması, tanıtım eksikliği gibi nedenlerden kaynaklanan önemli gelir kayıpları yaşadığı ifade edilmektedir (Tontuş, 5 Mart 2017).

Türkiye'nin zengin termal kaynaklara sahip illerinden biri olan Eskişehir'de de termal kaynakların termal turizm alanında yeterince değerlendirilemediği düşünülmektedir. Bu nedenle çalışmada Eskişehir'de Turizm İşletme Belgesi'ne sahip

olan ve bunun yanı sıra Sağlık Bakanlığı tarafından ‘‘Kaplıca Tesisi İşletme İzni’’ verilmiş tesisler çalışma kapsamına alınarak tesislerin termal kaynakları termal turizm amaçlı olarak kullanımı ve bölgesel kalkınmaya etkilerini değerlendirmek amaçlanmıştır. Söz konusu tesislerin yöneticileri ile araştırmacı tarafından yüz yüze görüşmeler gerçekleştirilmiş olup termal tedavi (kür) uygulamaları, termal tedavi uygulamalarının türleri, destek tedavi seçenekleri, tesislerin sorunları ve devlet politikaları aracılığıyla tesislerin beklentileri araştırılmıştır.

Bu çerçevede çalışmanın birinci bölümünde öncelikle bölgesel kalkınma ve bölgesel kalkınma sürecinde herhangi bir bölgenin jeo-ekonomik, sosyo-kültürel ve tarihi değerlerinin turistik arz unsuru olarak değerlendirilebilmesinin gelir ve istihdam üzerindeki etkileri açıklanmıştır. Sonrasında alternatif turizm türleri arasında yer alan sağlık turizmi ve sağlık turizmi türleri olan; medikal (tıbbi) turizm, Wellness ve SPA turizmi, ileri yaş ve engelli turizmi ve termal (kaplıca) turizmin ilgili başlıklar altında tanımı, kapsamı, dünya çapında ve Türkiye’de mevcut durumu ve ekonomik boyutları ile ilgili açıklamalar yapılarak bölgesel kalkınma sürecinde termal turizmin gelir ve istihdam üzerindeki etkileri ifade edilmiştir. Termal kaynakları termal turizm alanında etkin bir biçimde değerlendirebilmenin önemini ortaya koyabilmek için ise Dünya’nın önemli termal turizm destinasyonlarına yer verilmiştir.

İkinci bölümde, öncelikle Türkiye’de termal turizmin gelişimi ve termal turizme kaynaklık edebilecek jeotermal sahaların özellikleri açıklanmıştır. Sonrasında Türkiye’de termal turizm alanında geliştirilen politikalar ve bu kapsamda termal turizm tesislerinin ve tesislerin yatak kapasitelerinin gelişimi, mevcut durumu ve coğrafi bölgelere göre dağılımı tablolar eşliğinde ifade edilmiştir. Türkiye’de yer alan termal tesislerin sorunlarını açıklayabilmek için ise yerli ve yabancı ziyaretçilerin geliş ve geceleme sayıları, doluluk oranları tablolar eşliğinde sunulmuş olup Türkiye’de yer alan termal tesislerin uluslararası hizmet standartları kapsamında sorunlarına ve ilgili mevzuata yer verilmiştir.

Üçüncü bölümde ise Eskişehir’de Turizm İşletme Belgesi’ne sahip olan ve bunun yanı sıra Sağlık Bakanlığı tarafından ‘‘Kaplıca Tesisi İşletme İzni’’ verilmiş tesislerin termal kaynakları termal turizm amaçlı olarak kullanımı ve termal kaynakların bölgesel kalkınmaya etkileri değerlendirilmiştir. Eskişehir’in termal kaynak potansiyelinin uluslararası standartlarda değerlendirilmesine yönelik önerilerde bulunulmuştur.

1. BÖLÜM
BÖLGESEL KALKINMA VE TURİZM SEKTÖRÜ

Turizm, turist gönderen bölge ya da ülkeler ile turistlere ev sahipliği yapan bölge ya da ülkeler arasında, mal ve hizmet sunan pek çok farklı sektörün birbiri ile etkileşimde olduğu, sosyo-kültürel ve çevresel etkileriyle birlikte bir üretim ve tüketim sürecidir. Bu nedenle az gelişmiş ve gelişmekte olan pek çok bölge ya da ülke için turizm, iktisadi yapıda gerçekleştirdiği dönüşümün yanı sıra sosyo- kültürel anlamda da bir gelişim sürecini beraberinde getirdiğinden söz konusu bölge ya da ülkelerde kalkınmanın temel dinamiği olarak görülmektedir (Bahar, 2013a: 4-5).

Az gelişmiş ve gelişmekte olan bölge ya da ülkelerin temel problemi mevcut kaynaklarıyla iktisadi kalkınma sağlayamamalarıdır. Turizm sektörünün gelişmişliği ile iktisadi kalkınma arasında doğru yönlü bir ilişki mevcuttur. Turizm, söz konusu bölge ya da ülkelere ihtiyaç duyulan döviz girdisini politik ve ekonomik kısıtlamalardan uzak bir biçimde sağlamakta ve kırılgan yapıya sahip ekonomiler üzerinde kurtarıcı bir rol üstlenmektedir. Bunun yanı sıra turizm emek-yoğun bir sektördür. Bu nedenle az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler için turizm aracılığıyla iktisadi kalkınmayı sağlamanın çekici nitelikte olduğunu söylemek mümkündür (Bahar, 2013a: 5-6; Çeken, 2016: 113).

Günümüzde turizm sektörü değişime ve gelişime oldukça açık hızlı büyüme gösteren sektörlerden bir tanesidir. 1990'lı yıllara kadar turizm faaliyetlerine katılan bireyler özellikle 1950'li yıllardan sonra hız kazanan, kitle veya geleneksel turizm ürünleri olarak adlandırılan deniz, kum ve güneş üçlemesini tercih ediyorlardı. Ancak 1990'lı yıllar ile birlikte turistlerin daha bireysel, daha bağımsız, daha fazla merak veya özel ilgi gerektiren turizm ürünlerine ve hizmetlerine karşı eğilimleri ortaya çıkmıştır (Hacıoğlu ve Avcıkurt, 2011: 9). Söz konusu eğilim doğal kaynaklar, sosyo-kültürel özellikler ve tarihi değerler gibi her bölgenin turistik arz kaynaklarına bağlı olmak üzere çekicilik özelliklerini barındıran alternatif turizm türlerini ön plana çıkartmaktadır. Alternatif turizm türlerinden biri de sağlık turizmi çatısı altında yer alan ve doğal kaynaklara dayanan termal turizmdir (Çeken, 2016: 18-19).

1.1. BÖLGESEL KALKINMA SÜRECİNDE TURİZM SEKTÖRÜNÜN ROLÜ

Genel kabul edilen görüşe göre kalkınma kavramı, toplumların hem iktisadi hem de sosyo-kültürel yapısının değişim ve gelişim süreci olarak ifade edilmektedir. Toplumların kalkınmasının ayrılmaz bir parçası olan bölgesel kalkınma ise ülke bütününde bulunan bir bölge ya da yörenin iktisadi ve sosyo-kültürel yapısının olumlu yönde değişimi, gelişimi ve bu sayede gerçekleşecek olan refah seviyesindeki artış olarak açıklanmaktadır. Her ülkenin yapısında yer alan bölgeler kalkınma düzeyleri bakımından farklılık gösterebilmektedir. Ülkelerin bölgesel kalkınma farklılıkları gelişmiş ülkelerde de var olmakla birlikte daha çok az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin temel problemleri arasında yer almaktadır. Ülkelerin bölgesel kalkınma farklılıklarının giderilmesi pek çok sektörle ilişkili olabilmektedir (Çeken, 2008: 294-297). Bu bağlamda yapısı gereği yüksek gelir kapasitesine sahip turizm sektörü oldukça önemli bir yere sahiptir.

Az gelişmiş ve gelişmekte olan bölgeler iktisadi kalkınmalarını sağlayabilmek için döviz girdisine ihtiyaç duymaktadırlar. Turizm sektörü yapısı gereği ihtiyaç duyulan döviz girdisini olabildiğince politik ve ekonomik kısıtlamalardan uzak bir biçimde sağladığından turizm alanında değerlendirilebilecek nitelikte arz kaynaklarına sahip bölgeler kalkınma politikalarını turizm sektörüne yöneltmektedirler. Bu sayede bölgelerin ihracı mümkün olmayan turistik arz kaynaklarının bölgeye özel geliştirilecek turizm politikaları eşliğinde rasyonel kullanımı sağlanarak iktisadi kalkınma için ihtiyaç duyulan döviz girdisi elde edilmekte ve bu sayede bölgeler arasındaki dengesizlikler giderilebilmektedir (Çeken, 2016: 115-117).

Herhangi bir bölgenin turizm sektörü aracılığıyla refah düzeyinde artış sağlanabilmesi için öncelikle bölgenin turizm alanında çekicilik sağlayabilecek doğal sermayesi ve söz konusu alanlara yönelik uluslararası turizm talebi analiz edilmelidir. Sonrasında bölgede yer alan konaklama tesislerinin standartları, yeni tesislerin ilave edilme durumu, devlet politikaları, nitelikli personel durumu, yerel halkın söz konusu turizm ürünlerine karşı tutumu ve bölgedeki diğer sektörler ile turizm sektörünün ilişkisi analiz edilmelidir (Çeken, 2016: 118).

1.1.1. Bölgesel Kalkınma Sürecinde Turizm Sektörünün Gelir Etkisi

Turizm piyasası diğer piyasa yapılarından daha farklı bir mekanizmaya sahiptir. En genel haliyle piyasa kavramı, alıcı ve satıcıların alım satım işlemini gerçekleştirebilmeleri için ilişki kurabilecekleri bir organizasyonun sağlanmasıdır. Ancak, belirli bir yerde bir araya gelinmesi zorunlu değil önemli olan iletişimin bir şekilde gerçekleşmiş olmasıdır. Turizm piyasası ise, turizm unsuru olan mal ve hizmetleri arz eden işletmeler ile söz konusu turizm unsuru olan mal ve hizmetleri talep eden turistlerin bir araya geldikleri yerdir. Bu bağlamda turizm faaliyetlerine katılan turist bir coğrafi alana giderek harcamalarını gerçekleştirmektedir. Turizm sektörünün piyasa yapısının söz konusu ayrıcalığı sayesinde bir bölgenin ihracı mümkün olmayan jeo-ekonomik, sosyo-kültürel ve tarihi değerleri, ihracat giderleri söz konusu olmaksızın, döviz kaynağı haline getirilebilmektedir. Bir bölgede jeo-ekonomik, sosyo-kültürel ve tarihi değerler ne kadar zengin ve ne kadar turistik çekim unsuru olarak etkin sunuluyorsa bölgenin kalkınma sürecine de aynı şekilde destek olabileceğini söylemek mümkündür. Bunun yanı sıra turistlerin tüketim harcamalarını üretimin yapıldığı yerde gerçekleştirmeleri turizm ve turizmin ilişkili olduğu sektörleri olumlu etkilemektedir. Bölgede, turizm sektörünün gelişme göstermesiyle birlikte tarım, sanayi ve hizmet sektörleri başta olmak üzere pek çok sektör doğrudan ya da dolaylı olarak etkilenmekte, gelişme gösterebilmekte ve nihayetinde sektörlere ait birimlerin gelir düzeyi yükselebilmektedir (Bahar, 2013b: 146-147; Çeken, 2016: 115-120). Söz konusu bölgede yapılan turistik harcamaları gelir olarak elde eden birimler, çeşitli nedenlerle farklı alanlarda harcamalar yaparak elde ettikleri geliri tekrar ekonomiye kazandırmaktadırlar. Bu sayede çarpan mekanizmasının işlemesiyle söz konusu harcamalar kendisinden daha fazla bir gelirin oluşmasını sağlayarak ekonomi üzerinde oldukça olumlu bir etki yaratmaktadır (Kozak, 2013: 176).

1.1.2. Bölgesel Kalkınma Sürecinde Turizm Sektörünün İstihdam Etkisi

Turizm yapısı gereği otomasyona oldukça uzak olduğundan emek-yoğun bir sektör niteliğindedir. Turizm sektörüne yapılan yatırımlar paralelinde yeni iş alanları oluşmaktadır. Bu durum beşeri sermayeye olan talebi arttırmakta ve istihdam artışı sağlamaktadır. İstihdam artışına paralel olarak bölgelerin dengeli kalkınmasının gerçekleşeceğini söylemek mümkündür. Turizmin pek çok sektörle doğrudan ya da dolaylı olarak etkileşim halinde olması sürekli bir istihdam arttırıcı potansiyeli de beraberinde getirdiği düşünülmektedir. Ancak, ülkelerin ekonomik yapıları ve

istihdam politikaları, turizm çeşitliliği ve konusunda uzman personellerin durumu gibi etkenler istihdam yaratma kapasitesinin önemli belirleyicileri arasındadır (Çeken, 2016: 139-140). Turizm sektörü dünyada doğrudan 118 milyon kişinin, dolaylı olarak ise 313 milyon kişinin istihdam edilmesini desteklemektedir (WTTC, 2018: 1). Bu bağlamda Birleşmiş Milletler Dünya Turizm Örgütü (UNWTO) 'nün 2017 yılında yayınladığı rapora göre, dünya genelinde her 10 kişiden 1'i turizm sektörü ile ilişkili bir alanda istihdam edilmektedir (UNWTO, 2017: 3). Bu durum turizm sektörünün yüksek istihdam kapasitesini açıklayıcı niteliktedir.

Öte yandan 2017 yılı itibariyle küresel anlamda turizm faaliyetlerinden doğrudan elde edilen gelir 2 trilyon 570 milyar dolardır. Turizmin toplam dünya ihracat geliri içindeki payı yüzde 6,5' tir. Ayrıca dünya genelinde toplam yatırımların yüzde 4,5' i turizm sektörüne yapılmaktadır (WTTC, 2018: 1). Turizm sektörünün söz konusu yüksek gelir kapasitesinden faydalanmak isteyen ülkeler turizm faaliyetlerini bütün bir yıla yayma çabası içindedirler. Bu nedenle geleneksel turizm faaliyetleri yerine her bölgenin turistik arz kaynaklarını ön plana çıkartacak alternatif turizm türlerine yönelmektedirler. Dünya üzerinde kültür turizmi, golf turizmi, yayla turizmi, mağara turizmi, atlı doğa gezisi, agro turizm, av turizmi, inanç turizmi, ipek yolu turizmi, dağ ve kış turizmi, festival turizmi, kongre turizmi, yat turizmi, akarsu turizmi, eko-turizm, kamp ve karavan turizmi, kuş gözlemciliği, botanik turizmi, bisiklet turizmi, balon turizmi gibi her bölgenin turistik arz kaynaklarına bağlı olmak üzere çoğaltılabilecek pek çok alternatif turizm türü mevcuttur (Gülbay, 2016: 228-229). Söz konusu alternatif turizm seçeneklerinden bir tanesi de sağlık turizmidir.

1.2. SAĞLIK TURİZMİ

Bireylerin en temel ihtiyaçlarının ve vazgeçilmez nitelikte olan haklarının başında kuşkusuz sağlık kavramı yer almaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlık kavramını;

''*Yalnızca hastalık ya da sakatlığın olmayışı değil, bireylerin bedence, ruhça ve sosyal yönden tam anlamıyla iyilik halinde olma durumlarıdır*''

biçiminde tanımlanmaktadır (World Health Organization, 4 Aralık 2016). DSÖ'nün çok boyutlu sağlık tanımında vurgulandığı gibi, bireyin herhangi bir fiziksel sakatlık veya hastalığının olmaması o bireyin sağlıklı olduğu anlamına gelmemektedir. Bu durum sağlık kavramından anlaşılması gerekeni bir adım daha ileri taşımaktadır.

Sağlıklı birey bunlara ek olarak ruhsal dengesini koruma altına alabilen ve sosyal işlevleri açısından da çevresiyle uyumlu olabilen bireydir (Saltık, 2012: 9-11).

Herkesin beden ve ruh sağlığı içinde, insan onuruna yakışır bir vaziyette yaşama hakkı evrensel bir nitelik taşır. Sağlık hakkı, İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin 25. Maddesinde ikinci kuşak haklar sınıfında yer almaktadır. Bu kategoride yer alan sağlık hakkı ve diğer hakların temel özellikleri ise mutlak nitelik taşımamalarıdır. Ancak, devletler mali imkanları ölçüsünde bu hakları sağlamakla yükümlüdürler. Ülkelerin gelişmişlik düzeyi ile sağlık hizmetlerinin etkinliği arasında da yakın bir ilişki söz konusudur (Aslanova, 2013: 130; Kol, 2015: 136). Toplumun sağlık düzeyi, beşeri sermayenin durumunu diğer bir ifadeyle insani gelişimi gösteren belirleyici unsurlardandır. Ülkelerin verimli sağlık hizmetleri gerçekleştirmek amacıyla yaptıkları sağlık harcamaları ve bu yöndeki yatırımlar bir toplumun kuşkusuz en önemli sermayesi olan insana yapılan yatırımlardır. Bu sayede beşeri sermayede gerçekleşen pozitif yönlü ilerleme ülkelerin gelişmişlik düzeyini de olumlu etkilemektedir (Kamacı ve Yazıcı, 2017: 54).

Birey sosyal bir varlık olduğundan yaşadığı toplum ile sürekli etkileşim halindedir. Toplumların kültürel, siyasal, sosyolojik ve ekonomik özellikleri ile bireylerin ve toplumların sağlığı arasında yakın bir ilişki vardır. Günümüzde toplumların sağlığı hususunda öncelikli olan, hastalıkların önüne geçecek önlemlerin alınmasıdır. Yeterli seviyede sağlık hizmetleri sunmak adına yapılan tedbir niteliğindeki sağlık harcamaları tedaviden daha az maliyet içerir. Böylece bireylere mevcut sağlıklarını koruma ve geliştirme fırsatı sunulabilmektedir (Temizkan ve Çiçek, 2015: 14). Günümüzde dünya nüfusunda, dünya yaşında özellikle de yaşlı nüfusun sayısında gerçekleşen artış, sağlıklı yaşam ve sağlıklı yaşlanma bilincinin gelişmesinde etkili olarak sağlık harcamalarında büyümeye neden olmuştur. Bunların yanı sıra iletişim, ulaşım, erişim olanaklarının gelişmesi ve küreselleşme etkisiyle farklı beklentilere sahip insanlar artık daha yüksek kalitede ancak mümkün oldukça daha düşük maliyetli sağlık hizmetlerini talep etmektedirler. Bulunulan yerden dünyanın farklı yerlerine tedavi amaçlı gitme durumu doğal turizm kaynaklarının faydalarından yararlanarak sağlığı koruma, geliştirme, tedavi ve rehabilite etme olanakları nihayetinde ''sağlık turizmi'' kavramının gelişmesine neden olmuştur. Sanayileşme ve kentleşme sonucu her geçen gün insan sağlığını daha fazla tehdit eden olumsuzluklar bu kavramın önemini giderek artırdığı düşünülmektedir (Şahin ve Tuzlukaya, 2013: 51; Tontuş, 20 Aralık 2016).

Sağlık turizmi, sağlık ve turizm olmak üzere insanlık tarihi kadar eski ve kapsamlı iki kavramı bünyesinde barındıran ancak bu kavramlardan bağımsız işlevleri olan spesifik bir turizm çeşididir. Alternatif turizm türleri arasında yer alan sağlık turizmi hakkında literatürde birbirinden küçük farklarla ayrılan tanımlar yapılmış olmakla birlikte en genel anlamda sağlık turizmi, bireylerin sağlık hizmetlerinden yararlanmak amacıyla gerçekleştirdikleri seyahatlerden oluşmaktadır. Sağlık turizmi (Kaya vd., 2013: 18):

''*Sağlığın korunması, geliştirilmesi ve hastalıkların tedavi edilmesi amacıyla ikamet edilen yerden başka bir yere seyahat edilmesi ve gidilen yerde en az 24 saat kalınarak sağlık ve turizm olanaklarından yararlanılması*''

biçiminde tanımlanmaktadır. Farklı bir tanıma göre ise sağlık turizmi (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 14 Aralık 2016):

''*Tedavi amaçlı kaplıca veya diğer sağlık merkezlerine seyahat eden kişinin fiziksel iyilik halini geliştirmek amacıyla veya estetik cerrahi operasyonlar, organ nakli, diş tedavisi, fizik tedavi, rehabilitasyon vb. gereksinimi olanlarla birlikte uluslararası hasta potansiyelini kullanarak sağlık kuruluşlarının büyümesine olanak sağlayan turizm türü*''

olarak tanımlanmaktadır. Sağlık turizminin kapsamının genişliği ve bireylerin farklılaşan talepleri doğrultusunda giderek daha da genişleyeceği öngörülmektedir. Sağlık turizminin dünyada yıllık ticari hacminin 100 milyar doların üzerinde olduğu ve 20 milyonun üzerinde bireyin bu amaçla seyahat ettiği ifade edilmektedir. Bu durum giderek tüm dünya ülkelerinin ilgisini çekmeye başlamıştır. Bu nedenle turizm sektörünün sürdürülebilirliğini ve rantabilitesini daha üst düzeylere taşımak isteyen bilhassa turizm ülkeleri için katma değeri yüksek bir alternatif turizm türü olan sağlık turizminin geliştirilmesinin oldukça önemli olduğu düşünülmektedir (Soysal, 2017: 176-177).

Türkiye'nin sağlık turizminden elde ettiği gelir, Sağlık Bakanlığı'nın Türkiye ile Katar arasındaki sağlık turizmi potansiyelini ortaya koymak amacıyla hazırladığı ''Katar Ülke Raporu'' nda (2016) 2,5 milyar dolar olarak belirtilmiştir. Türkiye Sağlık Turizmini Geliştirme Konseyi' nin açıklamaları doğrultusunda ise, Türkiye' nin sağlık turizmi geliri 2017 yılında 5,6 milyar dolar olup ilgili alanda en çok gelir elde eden ülkeler sıralamasında üçüncü sıraya yükseldiği ifade edilmiştir (Dünya Gazetesi, 4 Ocak 2018). Buradan hareketle sağlık alanında yapılan yatırımların katkısıyla elde edilen gelirin giderek arttığı söylenebilir. Bu nedenle 2023 yılı sağlık turizmi adına hedeflenen gelir beklentisi yaklaşık 20 milyar dolardır (Akarcalı, 2016: 148). Bunun yanı sıra geleneksel turizm amacıyla Türkiye'yi tercih eden bir yabancı turist ile sağlık

turizmi seçeneklerinden faydalanmak amacıyla Türkiye'yi ziyaret eden bir yabancı sağlık turistinin bir haftalık konaklama sürecinde yaptıkları ödemeler karşılaştırıldığında, bir yabancı sağlık turistinin ödemesi yaklaşık olarak on geleneksel yabancı turistin ödemesine yakın olduğu ifade edilmektedir. Söz konusu ödeme ise sadece tedavi masraflarını içermektedir. Bu anlamda sağlık turistlerinin sayısı geleneksel turist sayısına kıyasla daha az olsa bile yaptıkları ödemenin çok daha fazla olduğu söylenebilir (Soysal, 2017: 177).

Genel anlamda incelendiğinde sağlık turizmi sektörünün sadece tıp ya da sadece turizm alanlarının araçlarıyla sınırlı kalamayacağı düşünülmektedir. Sağlık turizmi birbirinden oldukça farklı işlevleri tek çatı altında topladığından genel turizm, tıp, iktisat, mühendislik ve mimarlık gibi alanlarla yakın temastadır. Birbirinden farklı alanların buluşma noktası niteliğinde olan sağlık turizmi, doğru yatırımlar yapıldığı takdirde büyümeye oldukça elverişli olduğu öngörülmektedir (Özkurt, 2007: 127).

Sağlık turizminin türlerini incelemeden önce oluşabilecek kavram kargaşasının önüne geçmek amacıyla ‘‘Turistin Sağlığı’’ ve ‘‘Turizm Sağlığı’’ kavramlarına açıklık getirilmesi gerektiği düşünülmüştür. Sağlık Bakanlığı Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı sırasıyla turistin sağlığı ve turizm sağlığı kavramlarını aşağıdaki biçimde tanımlamaktadır (Aydın ve Şeker, 2011: 6)

‘‘*İkamet edilen yerden başka bir ülkeye tatil amaçlı giden turistlerin seyahat halindeyken acil ve ani olarak gelişen hastalıklarda sağlık hizmeti almak zorunda kalması*’’

‘‘*Turistin konakladığı ve gezdiği çevrenin sağlığı ve sağlıklı bir ortam olması, (havuz suları, sağlıklı gıda ve içme suyu vb.) turistin çevreye, çevrenin turiste sağlık açısından etkisini kapsar. Çevre sağlığının konusudur*’’

1.2.1. Sağlık Turizmi Türleri

Ülkelerin sahip olduğu olanaklar birbirinden farklıdır. Bu nedenle sağlık turizmi, farklı ülkelerde farklı biçimlerde çeşitlenerek gelişimini sürdürmekte olan bir sektör olarak karşımıza çıkmaktadır (Temizkan ve Çiçek, 2015: 32). Türkiye'de sağlık turizmi türleri aşağıda sıralanmıştır:

- Medikal (Tıbbi) Turizm
- Wellness ve SPA Turizmi
- İleri Yaş ve Engelli Turizmi
- Termal (Kaplıca) Turizm

1.2.1.1. Medikal Turizm

Medikal turizm, belirli bir hastalığı olan turistlere mevcut hastalığın tedavi edilmesi amacıyla genellikle ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurum ve kuruluşlarında, konusunda uzman olan hekimler tarafından planlanarak yapılan her türlü tıbbi tedaviler ve cerrahi müdahaleler olarak açıklanmaktadır. Medikal turistler ise bahsedilen sağlık hizmetlerinden yararlanmak için seyahat eden kişilerdir (Aydın ve Şeker, 2011: 6). Medikal turizmi sağlık turizminin diğer türlerinden ayıran en önemli husus, diğer türlerde olduğu gibi sağlığı geliştirmeye yönelik isteklerden daha çok medikal işlemi zorunlu kılan bir ihtiyaçtan kaynaklanıyor olmasıdır (Yirik, Ekici ve Baltacı, 2015: 24). Medikal turizm kapsamına dahil edilebilecek tedaviler; tıbbi check-up, sağlık taraması, diş cerrahisi, göz cerrahisi, kardiyoloji/kalp ameliyatı, ortopedik cerrahi/protez uygulamaları, kanser tedavisi, nöroşirurji, organ ve doku nakilleri, estetik cerrahi, obezite cerrahi, cinsiyet değiştirme, üreme tedavisi/tüp bebek tedavisi gibi nitelikli tıbbi müdahaleleri gerektiren uygulamalar olarak sıralanabilir (Aydın vd., 2012: 15; Lunt vd., 2011: 11).

Medikal turizm, uluslararası seyahatler ile farklı ülkelerde bireyin bozulan sağlığının iyileştirilmesi amacı taşıdığından bu süreçte turizm sektörü ve sağlık sektörü iş birliği içerisinde olmak durumundadır. Medikal turistler açısından konuya yaklaşıldığında, hastalar öncelikli olarak sağlıklarına odaklandıklarından, farklı ülkelerde gerçekleştirilecek olan tedavi hizmetleri medikal turistlerin önceliğini oluşturmaktadır. Buna ek olarak hastalar ve hastaların refakatçileri konaklama, ulaşım, dinlenme, gezme, eğlenme, farklı kültürleri tanıma gibi turizm sektörünün sunduğu hizmetlerden de yararlanmak istemektedirler. Medikal turizm, hastalara tedavi ve tatil seçeneklerini birleştirebilme olanağı sunduğundan bu durum hastaların iyileşme sürecini olumlu etkileyebilmektedir (Çevirgen, 2014: 22- 24). XX. yüzyıldan itibaren kuşkusuz teknolojik yeniliklerin etkisiyle medikal turizm büyük bir gelişme göstermiştir. Geleneksel medikal turizm döneminde, yüksek gelirli medikal turistler herhangi bir nedenle kendi ülkelerinde bulamadıkları tedaviler için gelişmiş ülkelere gitmeyi tercih etmişlerdir. Günümüz modern medikal turizminde ise gelişmiş ülkelerde giderek artan sağlık harcamaları ülke ekonomilerini olumsuz etkileyen boyutlara ulaştığından medikal turistler, gelişmekte olan ülkelere yönelerek daha düşük maliyetli ve esnek yapılı paket programlar dahilinde pek çok sektörün organize olarak hizmet sağladığı tedavileri tercih etmektedirler (Yirik, Ekici ve Baltacı, 2015: 27-32; Tontuş, 20 Aralık 2016).

Medikal turistlerin özellikle bulundukları ülke ile aynı kalite düzeyinde ancak daha düşük maliyetli tedavi hizmetlerini içeren ya da maliyet açısından yakın olsa da daha kaliteli hizmet veren, kendi ülkeleri kadar uzun bekleme süreleri olmayan farklı ülkelere olan yönelimleri gün geçtikçe artan bir seyir izlediği ifade edilmektedir (İçöz, 2009: 2262). Daha düşük maliyet ve/veya daha yüksek kalitede sağlık hizmetleri, uzun bekleme süreleri gibi ana nedenlerin yanı sıra dünya genelinde yaşlı nüfus sayısında yaşanan artış, sağlık kuruluşlarındaki yüksek tıbbi teknolojik donanım, tedavi yelpazesinin genişliği ve entegre sağlık tesisleri (hastane, otel, rehabilitasyon hizmetlerinin birlikte sunulması durumu), profesyonel eğitim almış konusunda uzman personeller, sağlık sigortaları ile ilgili ülkeden ülkeye farklılık gösteren düzenlemeler, kişilerin herhangi bir sebepten dolayı ameliyatını veya tedavisini farklı bir ülkede gerçekleştirmek istemesi gibi nedenler medikal turizmin gelişmesinde rol oynayan temel etkenlerdir (Tontuş, 20 Aralık 2016).

McKinsey & Company araştırma şirketinin 2008 yılında medikal turistlere yönelik yaptıkları bir araştırmada medikal turistlerin önceliklerini incelemişlerdir. Bu kapsamda, medikal turistlerin yüzde 40'ının dünyadaki en ileri teknolojiye sahip sağlık kurum ve kuruluşlarını, yüzde 32'sinin kendi ülkelerinden daha iyi kalitede hizmet alabileceklerine inandıkları ve sıklıkla gelişmiş ülkelerde bulunan sağlık merkezlerini tercih ettiklerini saptamışlardır. Çoğunluğu oluşturan bu iki grup dışında kalan medikal turistlerin yüzde 15'i hızlı erişilebilen, yüzde 9'u düşük maliyetli, yüzde 4'ü ise isteğe bağlı olarak medikal tedavi hizmetlerine yönelmektedirler. Araştırmada yer alan bir diğer önemli vurgu ise yüzde 9'luk kesimin dünya genelinde en çok büyüme potansiyeline sahip olan grubu temsil ettiği şeklindedir (Ehrbeck, Guevara ve Mango, 2008: 4- 5).

Medikal turistler tedavi almak istedikleri sağlık merkezlerini, sahip olduğu özellikler bakımından kendilerine en uygun olanı tercih etmek amacıyla kıyaslama yoluna giderler. Medikal turizm hizmeti verecek olan sağlık kurum ve kuruluşlarının medikal turistler tarafından güvenle tercih edilebilmeleri için öncelikle objektif biçimde uluslararası hizmet kalitesi standartlarına uygun olmaları gerekmektedir. Medikal turizm alanında hizmet vermek isteyen sağlık kurum ve kuruluşları bu duruma uygunluğunu belgelemek için uluslararası akreditasyon kurumlarına başvurmaktadırlar. Bu kurumlardan en bilinenlerinin başında merkezi Amerika Birleşik Devletleri (ABD) olan Joint Commission International (JCI) sağlık akreditasyonu gelmektedir (Dinçer, Çiftçi ve Karayılan, 2016: 36- 37). JCI,

uluslararası standartlar çerçevesinde sağlık hizmetlerinin kalitesini kalıcı olarak yükseltmek ve devamlılığını sağlamak amacıyla akreditasyon hizmeti vermektedir (Hoş, 2016: 510). Türkiye'de kırk altı hastane ve sağlık kuruluşu JCI tarafından akredite edilmiştir (Joint Commission International, 1 Mart 2018).

Türkiye'nin sahip olduğu iyi hekimler, coğrafi konumu, diğer ülkelere göre sağladığı yüksek oranda fiyat avantajı, bilhassa özel hastaneler ve üniversite hastanelerinin sahip olduğu teknik, fiziki ve teknolojik altyapı gibi üstünlükleri ülkemizi medikal turizm sektöründe giderek üst sıralara taşımaktadır (Yirik, Ekici ve Baltacı, 2015: 211). Türkiye, medikal turizm açısından dünyada en iyi destinasyonlar sıralamasında ise 32. sırada yer almaktadır (Medical Tourism Index, 3 Ocak 2017). Onuncu Kalkınma Planı (2014- 2018) ''Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Programı'' kapsamında; medikal turizmde ülkemizin dünyadaki ilk beş destinasyon arasına girmesi, 750.000 medikal hastanın tedavi edilmesi ve medikal turizmden 5,6 milyar dolar gelir sağlaması hedeflenmektedir (Akarcalı, 2016: 36). Ülkemize Almanya, Hollanda, Fransa, Amerika, İngiltere, Kanada ve Balkan Ülkeleri gibi daha çoğaltılabilecek pek çok ülkeden medikal turistler gelmektedir. Bu duruma ek olarak Afganistan, Yemen ve Sudan gibi ülkelerden ise ikili anlaşmalar çerçevesinde Türkiye'ye belirli sayıda ücretsiz hasta gönderilmektedir (Aydın vd., 2011: 13).

Dünya genelinde yılda ortalama yüzde 25 büyüdüğü ifade edilen medikal turizm sektörüne olan talep giderek artmaktadır (Brooke, 3 Ocak 2017). Ancak, dünyada ve ülkemizde medikal turizmin gelişimini yavaşlatan bir dizi kısıt vardır. İlk olarak hastaların daha düşük maliyet ile gelişmekte olan ülkelerden alacakları tedavi hizmetlerinin, kendi ülkelerindeki düzey ve kaliteye eşit olmadığına dair yaşadıkları güven problemi ile karşılaşılmaktadır. Bir diğer engel, tedavi sonrasında ülkelerine döndüklerinde tedavileri ile ilgili herhangi bir takip gerektiğinde, kendi ülkelerinin sigorta kapsamında değerlendirilmemeleri veya tamamen sigorta kapsamının dışında bırakılmaları durumudur. Bunların dışında ülkelerarası vize ve dil sorunları, hizmet verecek tüm personelin kalifiye olamayışı, malpraktis gibi nedenler medikal turizm endüstrisinin gelişmesi önündeki temel engellerdendir (Tontuş, 20 Aralık 2016).

1.2.1.2. Wellness ve SPA Turizmi

‘‘Wellness’’ kavramı zihin, beden, ruh sağlıklarının tümünde iyiliği ve zindeliği en üst seviyeye ulaştırarak dengede tutma amaçlı yaşam tarzı felsefesi olarak açıklanmaktadır. ‘‘Wellbeing’’ ve ‘‘fitness’’ kelimelerinin birleştirilmesinden türetilmiş yapay bir kelime olan Wellness, bireyin olumlu hisler içerisinde yaşam kalitesini daha ileri seviyelere taşımaktan aldığı hazzı vurgulamaktadır (Ergüven, 2015: 127-129). Koruyucu sağlık turizmi çeşitlerinden olan Wellness turizminin kapsamında; her türlü masaj, çamur ve yosun banyoları, cilt bakımı ve talassoterapi gibi kişinin kendisine özel vakit ayırmasını gerekli kılan, canlandırıcı, gevşetici ve motive edici vücut bakım hizmetleri yer almaktadır (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 10 Ocak 2017). Yoğun ve stresli yaşam koşullarından kısa süreliğine arınmak, çeşitli hastalıkları henüz tanışmadan engellemek ve sağlığını geliştirmek isteği ile yeni alışkanlıklar edinmeye açık olan Wellness misafirleri, özel olarak hazırlanmış tesislerde aldıkları hizmetler karşılığında fiziksel, zihinsel, psikolojik ve ilişkisel olarak kendilerini esenlik içerisinde ve daha sağlıklı hissetmektedirler. Bu açıdan Wellness yaşam tarzı felsefesi DSÖ’nün sağlık tanımıyla da her bakımdan örtüşmektedir (Ergüven, 2013c: 63).

Ruhsal çöküntü ve stres günümüz şartlarında küresel anlamda giderek yaygınlaşmaktadır. Ruhsal çöküntü ve stresin beraberinde pek çok farklı hastalığı da getirebileceği öngörülmektedir. Bu nedenle her bireyin kendi sağlığından sorumlu olduğu ve çeşitli hastalıkların ortaya çıkmadan engellenmesi gerektiği bilincinden hareketle, ruhsal çöküntü ve stresin önüne geçebilen Wellness yaşam tarzı felsefesi pek çok ülke tarafından hızla benimsenmektedir. Global Wellness Institute (2017) raporuna göre; Dünyada Wellness ekonomisi 3,7 trilyon dolarlık hacme ulaşmıştır. Mevcut rakamın 563,2 milyar doları Wellness turizmi ekonomisine aittir. 2020 yılına kadar da yıllık yaklaşık yüzde 7,5 büyüme oranı ile 808 milyar dolara ulaşacağı öngörülmektedir (Yeung ve Johnston, 2017: 3-5). Türkiye, Wellness turizminden en fazla gelir elde eden ülkeler sıralamasında ilk 20 ülke arasında 4,8 milyar dolar ile 18. sırada yer almakta olup bu durum Wellness turizmi ekonomisinin yüzde 1’lik kısmını dahi karşılayamamaktadır. ABD’ nin 202,2 milyar dolar gelir ile ilk sırada bulunduğu söz konusu sıralamada; ikinci sırada 60,2 milyar dolar ile Almanya, üçüncü sırada 30,2 milyar dolar ile Fransa yer almaktadır (Yeung ve Johnston, 2017: 22). Genel anlamda sağlık turizminde olduğundan daha üst düzeyleri hedefleyen Türkiye’nin, sağlık

turizmi ekonomisine çok büyük destek sağlayabilecek potansiyele sahip olan Wellness turizmini göz ardı etmemesi gerektiği düşünülmektedir.

‘‘SPA’’ kavramı ise Latince kökenli olup ‘‘Sanus Per Aquam’’ ifadesinin baş harflerinden oluşmakta ve sudan gelen sağlık anlamına gelmektedir (Ergüven, 2013a: 22). İlk çağlardan itibaren farklı kültürlere mensup kişiler din ya da sağlık amacıyla suyun çok yönlü yenileyici gücünden yararlanmışlardır. Roma İmparatorluğu’nda görülen askerlerin dinlenmesi, tedavisi ve daha sonraları sosyalleşme amaçlı kullanılan banyo kültürü günümüzdeki SPA turizminin temellerini oluşturmaktadır (Temizkan, 2015: 144). SPA, beslenme, spor ve rahatlama gibi daha sağlıklı bir yaşam için benimsenen Wellness felsefesinin bir alt öğesidir. Wellness tesislerinin çoğunlukla ıslak alanlarında, çeşitli kürlerden uzak ve tıbbi olmayan ancak sağlığı korumaya yönelik her türlü su ve çamur uygulamalarını içermektedir. Suyun sıcak ya da soğuk olarak çeşitli (akıtma, damlama, duşlama, püskürtme) uygulamaları, masaj ve aroma terapileri gibi güzellik ve bakıma yönelik bireyi daha sağlıklı hissettirecek uygulamalar SPA kapsamında yer almaktadır (Ergüven, 2015: 136; Sağlık Turizm Rehberi, 2009: 75; Temizkan, 2015: 147). SPA çeşitleri Uluslararası SPA Birliği (ISPA) tarafından yedi kategoriye ayrılmıştır. Buna göre (Ergüven, 2013a: 25-29; Sağlık Turizm Rehberi, 2009: 75-76; Temizkan, 2015: 149-151):

- Klüp SPA: Asıl amacı fitness olmakla birlikte sadece o kulübün üyelerinin yararlanabildiği günlük SPA hizmetleridir. Hedef kitlesini sınırlı tutmak adına çoğunlukla referans yolu ile yeni üyeler edinir. Tesisin imkanlarına göre masaj, sauna ve yüzme havuzu seçeneklerini de barındırır.
- Kruvaziyer SPA: Kruvaziyer gemilerinde Wellness, fitness ve profesyonel SPA hizmetlerinin sunulmasıdır.
- Günlük SPA (Day SPA): En yaygın SPA türüdür. Bireylere günlük rutinden uzaklaşma fırsatı sunan, konaklamasız, profesyonelce yönetilen SPA merkezleri tarafından ya da zincir otellerin dışarıdan gelecek talebe açık oldukları günübirlik verilen hizmetler bu kapsamda yer alırlar. Günlük SPA merkezleri çoğunlukla masaj, sauna, manikür, pedikür, yüz bakımı ve makyaj danışmanlığı gibi kozmetik konusuna yönelik hizmet vermektedirler. Yakın gelecekte diş bakımı, çeşitli lazer uygulamaları gibi konuları barındıran medikal günlük SPA konseptinin yaygınlaşacağı öngörülmektedir.

- Destinasyon SPA: Misafirlerine sağlıklı yaşam alışkanlıkları kazandırmayı hedefleyen ve sağlığın geliştirilmesine yönelik geniş kapsamlı, kişiye özel hizmetler sunan konaklamalı merkezlerdir. Destinasyon SPA konsepti ve günlük SPA konsepti birbirinden kesin sınırlarla ayrılabilen iki farklı ürün değil bir ürünün farklı parçalarıdır. Aralarında ki en önemli fark destinasyon SPA konseptinin konaklama hizmeti sunmasıdır.
- Medispa (Medikal/Tıbbi SPA): Sağlık personellerinin denetimi ve gözetimi altında geleneksel SPA hizmetleri ile tamamlayıcı tedavilerin birleştirildiği, oldukça yeni ve hızla gelişen bir SPA konseptidir. Ayakta gerçekleştirilebilecek tıbbi uygulamalara öncelik verilmektedir. Modern bir hastane altyapısıyla birlikte lüks bir otel konforunu müşterilerine sunan tesislerdir.
- Mineral SPA (Termal/ Kaplıca SPA): Doğal kaynağa yakın bölgelerde kurulan tesisler tarafından elde edilen mineralli sular ile hidroterapi uygulamalarını ve SPA hizmetlerini kapsamaktadır.
- Resort Otel SPA: Bir tatil merkezinde bulunan misafirlere golf, tenis, ata binme gibi farklı tatil aktivitelerine tamamlayıcı olacak şekilde profesyonelce sunulan SPA hizmetleridir.

Global Wellness Institute (2017) raporuna göre; 2015 yılı itibariyle SPA tesisleri 210 ülkede faaliyet göstermektedir. Dünya genelinde 121,595 SPA tesisinde sunulan çeşitli SPA uygulamalarından elde edilen gelir yaklaşık 77,6 milyar dolardır. 2020 yılında bu rakamın yıllık tahmini yüzde 6 büyüme oranı ile 103,9 milyar dolara ulaşacağı öngörülmektedir (Yeung ve Johnston, 2017: 5-10). 2015 yılı itibariyle SPA uygulamalarından en çok gelir elde eden ülkeler ise sırasıyla; ABD, Çin, Almanya, Japonya ve Fransa'dır (Yeung ve Johnston, 2017: 11). Dünya genelinde önemi ve getirisi hızla artmakta olan SPA sektöründe en çok gelir elde eden ülkeler sıralamasında ne yazık ki Türkiye ilk 20 ülke arasında yer almamaktadır.

1.2.1.3. İleri Yaş ve Engelli Turizmi

İleri yaş ya da yaşlılık kavramı insan yaşamının son evresini ifade etmekle birlikte biyolojik, sosyolojik, ekonomik, kronolojik, fizyolojik, psikolojik ve toplumsal boyutları olan bir kavramdır (Durgun, 2015: 17). Dünya nüfusu giderek yaşlanmaktadır. Doğum oranlarında yaşanan azalmalar, bilim ve teknolojide yaşanan

gelişmelere paralel olarak sağlık koşullarının iyileşmesi ile birlikte ölüm oranlarının giderek azalması bu sürece temel teşkil etmektedir. Bu nedenle günümüzde yaşlı nüfusunun toplam nüfus içindeki payı önemli sağlık konuları arasında yer almaktadır. 2010 yılında dünya genelinde 60 yaş ve üzeri nüfusun toplam nüfus içindeki payı yüzde 11 iken 2050 yılında bu oranın, yaklaşık 2 milyar kişiye karşılık gelecek biçimde, yüzde 22 seviyesine yükseleceği öngörülmektedir (Cankül, 2015: 221; Tengilimoğlu ve Özdemir, 2013: 124). Türkiye'de de nüfus dünya genelinde olduğu gibi yaşlanma sürecindedir. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından açıklanan ''İstatistiklerle Yaşlılar 2017'' haber bültenine göre 2017 yılında yaşlı nüfus 6 milyon 895 bin 385 kişi ile toplam nüfusun yüzde 8,5'ini oluşturmaktadır. Türkiye dünya genelinde en yüksek yaşlı nüfus oranına sahip ülkeler sıralamasında ise 167 ülke içinden 66. sırada yer almaktadır. 2050 yılına gelindiğinde ise ülkemizde yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki payının yüzde 20 civarında olacağı öngörülmektedir. Bu durumun ülkemizde farklı bir demografik yapının oluşmaya başladığının göstergesi olduğu ifade edilmektedir (TÜİK, 2 Ocak 2018; Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı ve Uygulama Programı 2015-2020, 2015: 3).

Yaşlanan dünya nedeniyle tedavi, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerine yönelik politikaların önemi her geçen gün artmaktadır. Özellikle gelişmiş ülkelerde yaşlı nüfusun artması ve üretken nüfusun giderek azalması sonucu bakıma ihtiyaç duyan kişi sayısı artmaktadır. Tedavi ve bakım hizmetlerinin maliyetinin yüksekliği ve bekleme süreleri gibi sorunlar nedeniyle daha iyi bakım olanaklarının sunulabileceği genç nüfuslu ülkelere yönelme durumu ön plana çıkmaktadır. Bu durum ileri yaş/yaşlılık turizmini ortaya çıkarmaktadır. Türkiye, hızla yaşlanan Avrupa'ya mesafe bakımından oldukça yakındır. Bunun yanı sıra ileri yaş grubu için eşsiz iklim özellikleri, sağlıklı yaşlılar için alternatif turizm olanaklarının çeşitliliği, tedavi olmak ya da sağlığını geliştirmek isteyen ileri yaş grubu için tedavi, bakım ve rehabilitasyon hizmetleri, fiziksel ve sosyal aktivite koşulları ile yüksek potansiyele sahip bir destinasyondur (Tengilimoğlu ve Özdemir, 2013: 132-133). Türkiye, turizm alanında güçlü olan yönlerini medikal turizm ve termal turizm hizmetleri eşliğinde, ileri yaş sağlık turizmi kapsamında bütünleştirme, eksiklikleri giderip dünya genelinde pazar payını artırmak çabasındadır (Cankül, 2015: 233). Bu nedenle Onuncu Kalkınma Planı (2014- 2018) ''Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Programı'' ileri yaş turizmi kapsamında 10 bin yatak kapasitesi, 150.000 yabancı turistin ülkemizi ziyareti ve 750 milyon dolar gelir elde edilmesi hedeflenmiştir (Akarcalı, 2016: 36).

Engelli kavramı, DSÖ tarafından; bedensel, zihinsel, ruhsal özelliklerden belirli bir bölümünün, belirli bir oranda kalıcı ve işlevsel olarak kullanılamaması ya da görüntü olarak eksikliği, bozukluğu nedeniyle bireyin normal kabul görülen yaşamını sürdürmesine engel olması durumu olarak açıklanmıştır (Zengin ve Eryılmaz, 2013: 53). Görme engeli, işitme ya da konuşma engeli, ortopedik engeller, zihinsel engeller ve süreklilik gösteren çeşitli hastalıklar engellilik kavramı içinde yer alarak bireyin sosyal açıdan dezavantajlı olmasına neden olmaktadırlar (Tengilimoğlu ve Özdemir, 2013: 135-136).

Engellilik hakkında mevcut en iyi bilimsel bilgi ve verilerin Dünya Engellilik Raporu'nda (2011) yer aldığı öngörüsü ile 2010 nüfus tahminlerine göre, dünya genelinde 1 milyardan fazla insanın farklı bir ifadeyle dünya nüfusunun yaklaşık olarak yüzde 15'inin bahsedilen özellikleri taşıyan bir engel ile yaşadığı öngörülmektedir (World Report on Disability, 2011: 44). Yaşlı insanlarda engellilik riskinin yükselmesi sebebiyle, nüfusların yaşlanıyor olması engelli insan sayısını giderek artırmaktadır. Birleşmiş Milletler (BM), dünyanın en büyük azınlığı olarak tanımladıkları engellilere yönelik çalışmalarına 1945 yılında başlamıştır. Ancak yapılan incelemeler sonucunda mevcut insan hakları sözleşmelerinin bir türlü engelli kişiler açısından tam anlamıyla etkili olmaması nedeniyle BM Engelli Hakları Sözleşmesi, engelli bireyler için öne çıkması gereken bazı haklar da ilave edilerek kabul edilmiştir. Özellikle ''Kültürel Yaşama, Dinlenme, Boş Zaman Aktiviteleri ve Spor Faaliyetlerine Katılım'' gibi turizm faaliyetlerine yönelik uygulamaların düzenlendiği 30. Madde ile birlikte dünya genelinde ''engelsiz turizm'' düşüncesi giderek yaygınlaşmaktadır (Gül, 2015: 37; Kilimci, 2008: 258; Tengilimoğlu ve Özdemir, 2013: 136).

Rakamlarla ifade edildiği gibi dünya genelinde engelli sayısının fazlalığı ve bu kişilerin çoğunlukla refakatçileri eşliğinde turizm faaliyetlerine katıldığı düşünüldüğünde, engelsiz turizm, turizm sektörü için ayrıcalıklı bir potansiyele sahiptir (Zengin ve Eryılmaz, 2013: 55). Engelsiz turizm; engelli bireylerin tedavi, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden yararlanmaları sırasında turistik faaliyetlere katılmalarıyla ortaya çıkan bir sağlık turizmi çeşididir. Ancak yakın zamanda farkındalığın artmasıyla birlikte engelliler için çeşitli düzenlemeler yapılmış olsa da halen engelli bireylerin turizm faaliyetlerine katılmalarının önünde çeşitli engeller bulunmaktadır (Yılmazdoğan, 2015: 200-202). Engelli bireyler sağlık ya da diğer amaçlarla turizm faaliyetlerine katılmak istediklerinde; seyahat edilecek yer hakkında

bilgi eksikliği ya da doğru bilgiye erişimin sağlanamaması, ulaşım standartlarının engelli bireylerin ihtiyaçlarını tam olarak karşılayamaması, konaklama yapacakları tesisin engelliler için ya da engelin türüne yönelik hizmet verememesi, personelin engelli bireylerin ihtiyaçları hususunda deneyimsiz olması ve sosyal açıdan olumsuz davranışlara maruz kalmaları gibi birçok engelle karşılaşmaktadırlar (Tengilimoğlu ve Özdemir, 2013: 138-139; Yılmazdoğan, 2015: 202-213).

Engelliler ve aileleri, dünya nüfusunun yaklaşık üçte birini oluşturmaktadırlar. Bu oranın yaşlı nüfusun artması sebebiyle gün geçtikçe artacağı öngörülmektedir. Bu nedenle engelli turizminin önündeki engellerin aşılması için dünya genelinde ve özellikle gelişmiş ülkelerde önemli adımlar atılmaktadır. Ülkemizde de yakın zamanda engelli turizmine yönelik çalışmalara ağırlık verilmeye başlanmıştır. Türkiye Seyahat Acentaları Birliği (TÜRSAB) bünyesinde engelli bireylere yönelik eksiklikleri tespit edip hizmet sunmak amacıyla 15 Haziran 2006 tarihinde ‘‘Herkes İçin Engelsiz Turizm Komitesi’’ oluşturulmuştur. Ancak Türkiye’nin sahip olduğu potansiyelini etkin kullanıp bu anlamda cazibe merkezi olabilmesi için engelli turizmine yönelik çalışmaların daha da geliştirilmesi gerektiği düşünülmektedir (Tontuş, 20 Aralık 2016; Türkiye Seyahat Acentaları Birliği, 22 Şubat 2017). Özellikle ulaşımın çok daha fazla önem arz ettiği yaşlı ve engelli bireyler için ülkemizin coğrafi konumu, bunun yanı sıra iklimi, sağlık hizmetlerinin maliyetlerinin diğer Avrupa ülkeleri ile kıyaslandığında daha düşük olması gibi avantajları mevcuttur. İleri yaşta ve engelli bireylere hizmet etmek her şeyden önce sosyal sorumluluk görevi olduğundan, ülkemiz sağlık turizminin özel bir pazarı olan ileri yaş ve engelli turizmi adına gelişimini sürdürmelidir (Tontuş, 20 Aralık 2016).

1.2.1.4. Termal Turizm

Termal sözcüğünün kökü olan ‘‘term’’ ifadesi Latincede sıcak anlamına gelen ‘‘Thermos’’ sözcüğünden gelmektedir. Term sözcüğü Romalılar döneminde önce halk banyoları anlamında daha sonraları ise su alınan yer anlamında kullanılmıştır (Bayer, 1997: 8). Türkçe’de ise sıcak sular doğal bir biçimde yeryüzüne çıktıkları alanlarda çıkış biçimlerine, sıcaklıklarına, coğrafi konumlarına ve kullanım amaçlarına göre; kaynarca, ılıca, içmece ve çermik gibi isimler alırlar. Doğal sıcak sular ve doğal sıcak suların çıktıkları yerler ‘‘ılıca’’ kavramı ile ifade edilmektedir. Ilıcalardan faydalanmak amacıyla doğal sıcak su kaynaklarının üzerine hamamlar ve tesisler inşa

edilmesi önceleri ‘‘kapalı ılıca’’ olarak ifade edilmiş, sonraları ise iki kelimenin birleşmesiyle ‘‘kaplıca’’ sözcüğü gelişmiştir (Tontuş, 5 Mart 2017).

Doğal sıcak suların şifa verici özelliklerinden yararlanılmaya başlanılması hususunda kesin bir tarih vermek mümkün olmamakla birlikte günümüze ulaşan çeşitli arkeolojik kazıların buluntuları insanların çok eski çağlardan bu yana sağlık amaçlı olarak doğal kaynakların gücünden yararlandıklarını göstermektedir. Doğal sıcak suların şifalı gücünden yararlanmak günümüzde ise bir sağlık turizmi türü olarak karşımıza çıkmaktadır (Özdipçiner, 2018: 26; Tontuş, 7 Mart 2017).

Buradan hareketle termal turizm; termal kaynağa yakın bölgelerin ait olduğu coğrafyaya özgü iklim ve çevre koşullarını kapsayacak biçimde yeryüzüne ulaşan mineralize termal su ve çamurların, insan sağlığına olumlu etkide bulunması amacıyla, konusunda uzman hekimler eşliğinde; fizik tedavi, diyet ve egzersiz gibi destek tedavileri içeren ve nihayetinde kür (tedavi) uygulamaları şeklinde ziyaretçilere sunulan sağlık hizmetlerinin meydana getirdiği alternatif bir turizm türüdür (Şahin ve Tuzlukaya, 2013: 61).

Jeolojik yapıya bağlı olmak üzere temas ettikleri kayaçlardan edindikleri mineral ve tuzları, çeşitli elementler ve gazları eriyik halinde beraberlerinde ısı enerjisi ile yeryüzüne ulaştıran doğal sıcak sular hem debi ve sıcaklıkları hem de çeşitli fiziksel ve kimyasal özellikleri itibariyle birbirinden ayrılmakta ve buhar, buhar ve sıcak su ya da sıcak su biçiminde yüzeye ulaşmaktadırlar. Kaynakların termal tedavi uygulamalarında kullanılmak üzere termomineralli su ya da farklı bir ifadeyle sıcak mineralli su olarak kabul edilebilmeleri için ise; sıcaklığının 20°C’nin üzerinde olması, içerisinde eriyik olarak en az 1 gram/ litre mineral veya gaz bulunması, bakteriyolojik-kimyasal olarak kirlenmemiş olması ve son olarak şifa özelliğinin de tıbben belirlenmiş olması gerekmektedir (Özbek, 2015: 58). Tıbbi analizler termal turizm adına en temel ve en önemli aşamadır. Bunun yanı sıra doğal kaynakların sahip olduğu temel özellikler, kullanım kapasiteleri ve tedavi ettiği hastalıklar detaylı bir biçimde raporlandırılmalı ve belirli periyotlarda kaynakların denetimlerinin gerçekleştirilmesine hassasiyet gösterilmelidir (Tokmak, 2015: 66).

1.2.1.4.1. Termal Turizmin Gelişimi

Günümüzde yapılan çalışmalar çok eski çağlardan bu yana sağlık amaçlı olarak termal kaynaklardan yararlanıldığını göstermektedir. M.Ö. 4000’li yıllarda Sümerler sıcak su kaynaklarının etrafında bilinen en eski sağlık tesislerini inşa etmişlerdir. M.Ö.

2000'li yıllarda ise günümüzde İsviçre'de St. Moritz olarak bilinen şehir civarında insanların doğal sıcak sulardan faydalandıklarına dair bulgular mevcuttur (Tontuş, 7 Mart 2017).

Eski Yunan ve Roma kültürlerinde dini inanışların ve askeri nedenlerin etkisiyle sağlık turizmine temel olabilecek nitelikte şifalı sularla tedavi yöntemlerinin gelişmesi adına önemli adımların atıldığı izlenmektedir. Sıcak suların tedavi edici gücü hakkında en eski bilimsel çalışmayı Yunanlılar yapmıştır. Yunan Hekimi Hipokrates (M.Ö. 460- 375), ''De Nature Hominis'' adlı kitabında şifalı sularla yapılan tedavinin esaslarını açıklamıştır. Yunan bilgini Heredot ise Atina yakınlarında bulunan Termopil Geçidi civarındaki sıcak su kaynaklarından ve dokuz ciltlik eserinde de kaplıca tedavisinin ana ilkelerinden bahsetmiştir (Bayer, 1997: 23; Güvenç, 2007: 9-10).

Romalılar döneminde ise kullanım önceliği soylulara ve askerlere ait olmak üzere ılıcalar ön plana çıkmaktadır. Roma orduları güzergahları üzerinde bulunan sıcak su kaynakları üzerine ''Thermae'' adını verdikleri tesisler inşa ederek askerlerin bu bölgelerde konaklamasını sağlamışlardır. Tesislerin banyolarında çeşitli masaj uygulamaları yapılmasının yanı sıra kütüphane, ders odaları, sanat ve heykel galerileri, ayin odaları, gölgeli parklar ve gezi alanları, küçük tiyatrolar, kapalı atletizm salonları ve stadyumlar da yer aldığı ifade edilmektedir. Aynı zamanda bu bölgelerin ticari ve sosyal toplantıların gerçekleştirildiği önemli merkezler olduğu da bilinmektedir (Bayer, 1997: 23-24; Johnson and Redman, 2008: 46; Tontuş, 7 Mart 2017).

Roma uygarlığının bölünmesinin ardından Doğu Roma (Bizans) İmparatorluğu'nun Roma hamam ve tapınak kültürünü daha da geliştirmek için çaba harcadığı ifade edilmektedir (Johnson and Redman, 2008: 46). Bu dönemde Asya'da tapınakların etrafında yerleşik sağlık hizmeti sunan bölgeler yerini klinik tedaviler uygulayan hastanelere ve darüşşifalara bırakmaya başlamıştır. Japonya'da ''onsen'' adı verilen mineral kaynakların tedavi edici özellikleri sebebiyle bütün ülkede kullanımı yaygınlaşmıştır. Bu çağda uzun süren savaş dönemlerinden sonra askerler tedavi olmak için sıcak su kaynaklarının olduğu yerlere gitmeye başlamışlardır (Tontuş, 7 Mart 2017).

Rönesans dönemine kadar, Avrupa'da kaplıcalar dönemin siyasi, sosyal ve dini etkisinde kalmış, tahrip edilerek unutturulmaya çalışılmış ve nihayetinde kaplıcalar büyük ölçüde gerileme göstermiştir (Şimşek, 2003: 21- 22). 18. ve 19. yüzyıllarda başta İtalya ve Fransa olmak üzere kaplıca tedavisi tıp akademilerinin denetimine

verilerek tıbbi ilkelerin saptanması sağlanmıştır. 20. yüzyıla gelindiğinde Curie' nin radyoaktiviteyi bulması gibi bilimsel yaklaşımların hız kazanması ile birlikte dünya çapında kaplıca tıbbı yaygınlaşmaya başlamıştır (Bayer, 1997: 26; Güvenç, 2007: 16).

Son yıllarda termal suların tedavi ve rehabilitasyon amaçlı olarak kullanılması ile ilgili yürütülen bilimsel çalışmalar, öncelikle romatizmal hastalıklar ve dermatolojik hastalıklar olmak üzere pek çok hastalıkta olumlu sonuç alınabileceğini ortaya koymuş ve bu sayede termal tedavinin bilimsel bir tıp disiplini olarak anılması yaygınlaşmaya başlamıştır. Hastalıkları olabildiğince doğal biçimde iyileştirmek giderek güçlenen bir eğilim olduğundan başta Avrupa ülkelerinde olmak üzere dünya çapında termal tedavi ve termal tesislere olan ilgi daha da artmıştır. Günümüzde ise termal uygulamalar pek çok ülkede sağlık sigortası kapsamına dahil edilerek sağlık hizmetleri sisteminin bir parçası haline getirilmiştir (Tontuş, 5 Mart 2017).

1.2.1.4.2. Termal Tedavi Uygulamaları

Termomineral sular kullanılarak, balneoterapi, içme ve inhalasyon (soluma) gibi çeşitli uygulama alanına sahip yöntemlerin yanında iklim kürü, fizik tedavi, rehabilitasyon, egzersiz, psikoterapi, diyet gibi destek tedavi yöntemlerinin koordineli bir biçimde bütünleştirilmesi ile ortaya çıkan kür uygulamalarının yanı sıra termal suların rekreasyon amaçlı olarak kullanılması termal turizm kapsamında değerlendirilmektedir (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2 Mayıs 2017). Termal tedavi kapsamında gerçekleştirilen uygulamalar ve termal turizm adına bazı önemli kavramlar aşağıda açıklanmaktadır:

- Kür: Tedavi etkeninin konusunda uzman olan hekimlerin belirlediği tıbbi bir program dahilinde, belirli dozlarda, seri halde, düzenli aralıklarla ve belirli bir süre tekrarlanarak kullanılması biçiminde uygulanan tedavi yöntemidir (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2 Mayıs 2017).
- Balneoloji: Sözcük anlamı ‘‘banyo bilimi’’ olup toprak, su ve iklim kaynaklı doğal terapötik faktörlerin bilimi olarak tanımlanmaktadır. Balneoterapi ise termal ya da mineralli suların, peloidlerin (çamurların) ve gazların, yöntem ve dozları belirlenmiş, banyo, paket, içme ve inhalasyon uygulamaları şeklinde, düzenli aralıklarla ve seri halde tekrarlanarak kullanılmasıyla, belirli bir zaman aralığında ve kür tarzında gerçekleştirilen bir uyarı-uyum tedavisidir (Karagülle, 5 Mayıs 2017).

Balneoterapi de kullanılan doğal iyileştirici faktörler vücut dışına ya da vücut içine uygulanabilmektedir. Vücut dışına uygulamalar; termomineral su banyoları, duşlar, gaz banyoları ve peloid uygulamalarıdır. Vücut içine uygulamalar ise; içme kürleri, inhalasyonlar ve irrigasyonlardır. (Toktaş, 2015b: 126).

Balneoterapide en çok kullanılan tedavi yöntemi vücut dışı balneoterapi uygulamaları arasında yer alan termomineralli su banyolarıdır. Termomineralli su banyosu vücudun suya giren kısmına göre; tam banyo, dörtte üç banyo, yarım banyo ve lokal banyo ya da ekstremite banyosu olmak üzere dört farklı şekilde gerçekleştirilir. Termomineralli su banyosu su sıcaklığına göre ise hipotermal (34 °C'nin altında), izotermal (34-38 °C arasında) ve hipertermal (38 °C'nin üzerinde) uygulamalar olmak üzere üçe ayrılmaktadır (Toktaş, 2015b: 127).

Termomineralli su banyosu termal tesislerde tıbbi değerlendirme kurulunun önerileri doğrultusunda oluşturulabilecek; termal tedavi havuzu ya da havuzları, sıra banyoları (küvetler), lokal banyo aygıtları, tedavi duşları ve egzersiz havuzlarında uygulanabilmektedir (Kaplıcalar Yönetmeliği, 9 Mayıs 2015).

Duşlar ise sıcaklığı 18-42 °C arasında olan suyun, basınçlı bir biçimde ve ihtiyaca yönelik olarak belirli süre ve periyotlarda vücuda uygulanmasıyla masaj etkisi göstermesinin sağlanmasıdır. İsviçre duşu, Wichy duşu ve İskoç duşu gibi pek çok farklı duş uygulamaları genellikle diğer balneoterapi uygulamaları ile kombine edilerek uygulanmaktadır (Toktaş, 2015b: 128).

Vücut dışı balneoterapi uygulamalarından bir diğeri özellikle karbondioksit gazıyla uygulanan gaz banyoları olup genellikle hastaların karbondioksitli su banyolarında herhangi bir problem yaşamamaları için hastaları alıştırabilmek adına kullanılmaktadır (Toktaş, 2015b: 128).

Diğer bir balneoterapi yöntemi ise peloidterapidir. Doğal jeolojik ve/veya biyolojik olaylar sonucu oluşan organik ve/veya inorganik maddelerin macun kıvamına getirilerek vücudun tümü veya tedavi gerektiren kısımlarının kaplanması ve çamurun içinde bulunan faydalı bileşenlerin vücuda alınmasının sağlanmasıdır. Peloidterapide kullanılan çamurlar özellikleri gereği ısı iletimleri yavaş olduğundan termomineralli sulardan daha uzun süre ve daha yüksek sıcaklıklarda kullanılabilmektedir. Peloidlerin uygulamaları

termomineralli su banyolarına benzemektedir. Tam banyo, yarım banyo, oturma banyosu ve ekstremite banyoları olmak üzere dört biçimde uygulanabilmektedirler. Bunun yanı sıra çamur kurutularak farklı bir zamanda uygulanmak üzere paket haline de getirilebilir (Toktaş, 2015b: 135).

Balneoterapi uygulamalarında termomineralli su banyosu uygulamalarından sonra en çok kullanılan yöntem vücut içi balneoterapi uygulamaları arasında yer alan içme kürleri uygulamasıdır. İçme kürlerinin temel amacı; günlük mineral ihtiyacının karşılanması, metabolik süreçlerin desteklenmesi ve gastrointestinal sisteme iyileştirici etki yapmasıdır. Bu nedenle termal tesislerde, bir program dahilinde miktarı ve süresi belirlenmiş olan doğal mineralli suların hijyenik biçimde kullanıma sunulduğu en az bir tane içme kürü alanı yer almaktadır (Karagülle, 5 Mayıs 2017; Kaplıcalar Yönetmeliği, 9 Mayıs 2017; Toktaş, 2015b: 129).

Termomineral su zerrecikleri ile gerçekleştirilen inhalasyon uygulamalarında ise termomineral su zerreciklerinin solunum sisteminin istenilen bölgesine gidip orada difüzyona uğraması ve etki göstermesi amaçlanır. Termal tesislerde bir program dahilinde bu uygulamaların gerçekleştirilebilmesi için bireysel soluma cihazları (inhalatör), soluma oda ya da odaları ve toplu soluma alanları (inhalatoryum) yer almaktadır (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2 Mayıs 2017; Kaplıcalar Yönetmeliği, 9 Mayıs 2015; Toktaş, 2015b: 130).

Vücut içi uygulamaların sonuncusu olan irrigasyon, termomineralli suların genellikle ağız ve diş eti hastalıklarında ya da mide ve duedonum hastalıklarında yıkama biçiminde uygulanması olup uygulanacak bölgeye göre periyotlar, süre ve suyun sıcaklığı değişmektedir (Toktaş, 2015b: 130).

- Talassoterapi: Deniz suyu, deniz tuzu ve deniz yosunu gibi deniz ikliminin tedavi edici bileşenlerinden yararlanılarak tıbbi denetim ve gözetim altında değişik yöntemlerle uygulanan kür programıdır (Tütüncü, 2013: 96-97).
- Klimaterapi: Sağlık açısından faydalı olabilecek iklimsel faktörlerin hastalıklardan koruyucu ya da hastalıkları tedavi edici anlamda termal bölgede bütünsel bir kür programı dahilinde uygulanmasıdır. Termal bölgelerin dışında dağ, mağara ve yayla benzeri yerler klimatik kaynaklar arasında yer almaktadır. Tedavi amaçlı kullanılan klimatik kürler; açık hava kürleri, helioterapi ve talassoterapi, hava banyosu ve klimatik arazi kürleridir (Tütüncü, 2013: 97-98).

- Hidroterapi: Günümüzde uygulamalarını tüm dünyada görmenin mümkün olduğu hidroterapinin tarihi M.Ö. 2400'lü yıllara kadar uzanmakta olup Mısır, Hindistan, Çin ve Yunanistan gibi pek çok medeniyet tarafından uygulandığı bilinmektedir. Sıcak ve soğuk mineralli sular aracılığıyla gerçekleştirilen hidroterapi lavaj, irrigasyon, yıkama, duş ve dökme gibi uygulamaları içermektedir (Özbek, 2015: 66; Tütüncü, 2013: 101).

  Hidroterapi aynı zamanda amaca uygun olarak inşa edilmiş havuzlarda, her birey için özel olarak düzenlenen, sinir-kas-iskelet sistemiyle ilgili fonksiyonları koruma ve iyileştirme amacı güden bir havuz tedavi programı olarak da tanımlanmaktadır (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2 Mayıs 2017)
- Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon: Tesislerde uzmanlar tarafından tedavi ya da destek tedavi amacıyla bireylere çeşitli egzersizler, masajlar, sıcak ya da soğuk uygulamaları, elektrik akımı ve ışın yöntemlerini kapsamaktadır (Tütüncü, 2013:104).
- Kaplıca tedavisi: Doğal tedavi unsurları olan toprak, gazlar, peloidler, yer altı ve deniz kaynaklı mineralli sular ve iklim unsurlarının, bulunduğu bölgeye özgü iklim olanakları kapsamında uzman hekimler tarafından uygun görülen diğer tedaviler eşliğinde kür halinde uygulanması ile ortaya çıkan bir tedavi sistemidir (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2 Mayıs 2017). Bu anlamda çağdaş kaplıca tedavisi, balneoterapinin yanı sıra diğer tedavi yöntemlerinin de uygulanabildiği kompleks bir tedavi niteliğine sahiptir (Karagülle, 5 Mayıs 2017).
- Medikal Tedavi: Tesislerde uzmanlar tarafından bireye lokal ya da sistemik olarak uygulanan ilaç tedavileridir (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2 Mayıs 2017).
- Destek Uygulamalar: Tedavi amacıyla tesise gelen ziyaretçilere tedavinin yanı sıra sağlık alanında eğitimler, çeşitli diyet uygulamaları ve sağlanan psikolojik destekler gibi uygulamaları içermektedir (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2 Mayıs 2017).

Termal suların çağdaş termal turizm anlayışı ile kullanımı termal kompleksler sayesinde gerçekleştirilebilmektedir. Termal kompleks, yılın her mevsiminde 7-21 gün süreyle tedavi, konaklama ve her türlü ihtiyacın karşılanabileceği uygun alt ve üst yapıya sahip, diğer turizm otellerinden farklı yapıda termal otel; termal tedavinin

sağlandığı ıslak alanlar ile destek tedavi hizmetlerinin gerçekleştirildiği kuru alanlardan oluşan kür merkezi ve rekreatif alanların yer aldığı sağlıklı yaşam kaplıca beldeleridir (Özbek, 2015: 64).

Termal tesislerin proje aşamasında dikkate alınması gereken en önemli husus söz konusu doğal kaynakların zarar görmemesi ve sürdürülebilirlik niteliklerini kaybetmemeleridir. Jeotermal kaynakların termal turizm için kullanımında üretim öncesi, üretim ve atık suyun uzaklaştırılması süreçlerine; suyun çıktığı kaynağa geri verilmesi gibi hem kaynağı ve kaynak basıncını hem de çevreyi koruyan geribasım (reenjeksiyon) uygulaması ile atık suyun çevre kirliliğine neden olmayacak biçimde uzaklaştırılması (deşarj) gibi doğru mühendislik uygulamaları eşlik ettiği takdirde çevresel sorunlar da kabul edilebilir seviyelerde olacaktır. Bunun yanı sıra mekânsal analiz yapılarak bölgenin kaldırabileceği maksimum insan sayısı belirlenmelidir. Bu sayede hem doğal kaynaklar korunmuş olacak hem de termal tesisler adına yapılan yatırımlar uzun ömürlü olacaktır (Tokmak, 2015: 65-66; Toktaş, 2015a: 120-123).

Global Wellness Institute (2017) raporuna göre; küresel anlamda termal turizm ekonomisi 2015 yılı itibariyle yaklaşık 51 milyar dolara ulaşmıştır. 2020 yılında ise yıllık yüzde 4,8 büyüme oranı beklentisiyle küresel termal turizm ekonomisinin 64,6 milyar dolara ulaşacağı öngörülmektedir (Yeung ve Johnston, 2017: 5). Türkiye'nin de aralarında yer aldığı termal turizmden en çok gelir elde eden ve bu anlamda lider konumunda yer alan ilk on ülke ise sırasıyla; Çin (15,721,6 milyar dolar), Japonya (12,493,4 milyar dolar), Almanya (6,823,7 milyar dolar), Rusya (3,075,9 milyar dolar), İtalya (1,674,5 milyar dolar), Avusturya (905,1 milyon dolar), Türkiye (691,5 milyon dolar), Macaristan (665,9 milyon dolar), İspanya (658,8 milyon dolar) ve Polonya (620,6 milyon dolar)' dır (Yeung ve Johnston, 2017: 29).

1.3. BÖLGESEL KALKINMA SÜRECİNDE TERMAL TURİZMİN ROLÜ

Mevcut kaynaklarıyla iktisadi kalkınma sağlayamayan az gelişmiş ve gelişmekte olan bölgelerin kalkınması için turizm sektörüne entegre edilebilecek doğal kaynakların varlığı oldukça önemlidir. Bu sayede söz konusu bölgeler ihracı mümkün olmayan doğal kaynaklarından döviz getirisi sağlayabilmektedir (Çeken, 2016: 118). Termal turizmin hammaddesi doğal şifalı sıcak sular olduğundan (Özbek, 2015: 57) sağlık turizmi türleri arasında ayrıcalıklı bir yere sahiptir. Söz konusu termal kaynaklar açısından potansiyele sahip bölgeler, şifalı su zenginliklerini hedef kitleye yönelik

turistik çekim alanlarına dönüştürerek termal turizm alanında değerlendirebilmektedir. Uluslararası termal turizm talebinin giderek yükseleceği öngörüsü ile tıbbi tedavi özelliği kanıtlanmış termal kaynakların termal turizm alanında etkin kullanımı bu anlamda potansiyele sahip az gelişmiş ve gelişmekte olan bölgelere ihracat seçeneklerini artırma fırsatı sunmaktadır (Çeken, 2008: 298).

Öte yandan turizm piyasasında bir bölgenin ya da ülkenin kendisi içinde yinelenen içsel turist hareketliliği söz konusudur. Termal turizm amacıyla söz konusu bölgeye gelen ziyaretçilerin ülkenin turistik ürün çeşitliliğine bağlı olmak üzere ülkenin diğer bölgelerine de gitmek istediği ifade edilmektedir. Bu bağlamda uluslararası turizm piyasasında önemli seviyelere ulaşmak için turistik ürün çeşitliliği son derece önem arz etmektedir (Bahar, 2013b: 148). Bu durumun ülke genelinde bölgeler arası dengesizliklerin giderilmesine de destek olacağını söylemek mümkündür.

1.3.1. Bölgesel Kalkınma Sürecinde Termal Turizmin Gelir Etkisi

Termal turizm yılın 12 ayında gerçekleştirilebilecek bir alternatif turizm türüdür. Termal tedavi uygulamalarından tıbbi kazanım elde edilebilmesi için uygulamaların bir program çerçevesinde ve 7-21 gün aralığında sürdürülmesi gerekmektedir. Bunun yanı sıra söz konusu termal kürler sağlığı geliştirici ve koruyucu uygulamalar olduklarından hekimlerin tavsiye edeceği şekilde tekrarlanmalıdır. Bu nedenle termal ziyaretçilerin yılın her mevsiminde tedavi alabilecek olmaları, tedavi süresinin uzunluğu ve bağlılık gerektiren bir uygulama olması gibi temel belirleyiciler termal turizm tesislerinin yıl boyu doluluk oranlarının yüksek kalmasını sağlamaktadır. Tesislerin sürekli yüksek doluluk göstermesi sürekli gelir kazanımını da beraberinde getirmektedir (Özbek, 2015: 64; Tontuş, 5 Mart 2017).

Tıbbi fayda sağlanabilecek termal kaynakların termal turizmde etkin kullanımının gerçekleştirilmesi, termal kaynaklara sahip bölgeye döviz girişi sağlamaktadır. Bunun yanı sıra termal tedavi süresinin uzunluğu gereği termal tedavi alan ziyaretçiler ve refakatçilerinin boş zamanlarını değerlendirebilecekleri alanlar yaratılması bölgesel kalkınma bağlamında büyük önem arz etmektedir. Kültür turizmi, golf turizmi, yayla turizmi, mağara turizmi, atlı doğa gezisi, botanik turizmi gibi çoğaltılabilecek pek çok alternatif turizm seçeneği arasından bölgenin coğrafi yapı ve iklim özelliklerine uygun nitelikte olan türler tercih edilerek bölge bir destinasyon merkezi olarak planlanmalıdır. Bu sayede ziyaretçilerin söz konusu bölgede yapmış

oldukları harcamalar artacak ve aynı paralelde bölgenin geliri artabilecektir. Bölgenin gelirinin artması ise turizm sektörüyle ilişkili olan diğer sektörlerin gelirini de olumlu etkileyebilecektir (Çeken, 2016: 119-120; Gülbay, 2016: 228-229; Tontuş, 20 Aralık 2016).

1.3.2. Bölgesel Kalkınma Sürecinde Termal Turizmin İstihdam Etkisi

Emek-yoğun bir sektör olan turizm sektörünün insan sağlığını merkeze alması sebebiyle çok özel bir alanı olan termal turizm, sunduğu hizmet seçeneklerinin genişliği paralelinde süreklilik içeren istihdam alanları yaratabilmektedir. Ancak, gerek termal tedavi ve termal tedaviye destek nitelikte olan uygulamalar için sağlık personelleri ve yardımcı personellerin gerekse her türlü tesis hizmet ve aktivitelerinde yer alacak olan personellerin kalifiye olmaları vazgeçilmez koşuldur. Bunun yanı sıra termal kaynağın ait olduğu bölgenin sosyo-kültürel özellikleri bir turistik çekim unsuru olarak ziyaretçilere sunulabilmekte ve bu sayede o bölgede yaşayanlara da yeni istihdam alanları sağlanabilmektedir (Çeken, 2016: 119-120).

Termal kaynaklar aracılığıyla uygulanan tedaviler herhangi bir hastalığı ortadan kaldıracak nitelikte değil koruyucu ve önleyici niteliktedir. Bu bağlamda termal tedavi ile hedeflenen ortaya çıkabilecek pek çok hastalığın önüne geçilmesi, hastalıkların gelişiminin yavaşlatılması ya da durdurulması ve nihayetinde yaşam kalitesinin artırılmasıdır. Termal kaynakların şifalı gücünün yanı sıra rehabilitasyon, psikoterapi ve diyet gibi destek tedavi kürlerinin bütünleştirilmesi sayesinde yöre halkının sağlık bilinci yükseltilebilecektir. Sağlık bilincinin yükselmesi ise beşeri sermeye olarak insanların işgücü verimliliğini arttırmakta ve bu sayede söz konusu bölgelerin iktisadi kalkınmasına fayda sağlamaktadır (Kamacı ve Yazıcı, 2017: 54; Tontuş, 5 Mart 2017).

Gerek tedavi olmak amacıyla gerekse sağlığını geliştirmek amacıyla termal tesislere giden ziyaretçiler hem tedavi ve destek tedavi uygulamalarından hem de turistik ürün çeşitliliklerinden bütüncül olarak yararlanmaktadırlar. Bütüncül yaklaşım yıl boyu doluluk oranlarını, istihdamın ve gelirin sürekliliğini, bölgeler arası dengesizliklerin giderilmesini sağlamaktadır. Bu durum ekonomik kalkınmanın temel dinamiği olan yatırımların gerçekleştirilebilmesi için büyük önem arz etmektedir.

1.4. DÜNYA' DA ÖNEMLİ TERMAL TURİZM MERKEZLERİ

Termal turizm özellikle Güney, Orta ve Doğu Avrupa, Asya (Ortadoğu, Japonya, Çin, Türki Cumhuriyetler), Güney Amerika (Arjantin, Meksika, Kolombiya) ve Kuzey Afrika (Fas, Tunus) ülkelerinde oldukça yaygındır. Avrupa'da tarih boyunca korunarak günümüze ulaşan pek çok kaplıca mevcuttur. Bu kaplıcalar günümüzde çağdaş termal turizm merkezleri olarak hizmet vermektedirler. Almanya, Macaristan, Yunanistan, Fransa, İsviçre, İspanya, İtalya, Avusturya, Rusya ve Çek Cumhuriyeti gibi ülkeler bu anlamda önde gelmektedir. Termal turizm amaçlı olarak bir yıl süresince Almanya ve Macaristan'ı 10 milyon kişi, Rusya'yı 8 milyon, Fransa'yı yaklaşık 1 milyon, İsviçre'yi ise 800 bin kişi ziyaret etmektedir. Japonya' da bulunan Beppu kenti ise bir yılda 13 milyon kişi tarafından termal turizm amaçlı olarak ziyaret edilmektedir (Aksu ve Aktuğ, 2011: 6; Özbek, 2015: 72). Bunun yanı sıra Japonya'da 3000 adet kaplıca bulunduğu ve 100 milyonun üzerinde geceleme kapasitesine ulaşıldığı ifade edilmektedir (Özbek, 2015: 73; Tengilimoğlu ve Karakoç, 2013: 88). Amerika Birleşik Devletleri'nde ise yaklaşık 10.000 yıldır kullanılan, Kızıldereli kültüründen gelen 210 adet kaplıca bulunmaktadır (İlban, Köroğlu ve Bozok, 2008: 107). Avrupa'da bulunan bazı önemli termal turizm merkezleri aşağıda sıralanmaktadır:

1.4.1. Almanya

Günümüzde Avrupa'nın termal turizm adına en önemli destinasyonu Almanya'dır. Termal turizm Almanya'da son yirmi yılda oldukça gelişerek ülke ekonomisi adına önemli bir sektör haline gelmiştir. Almanya, Avrupa termal turizm pazarının yaklaşık yüzde 50' sini oluşturmaktadır. Almanya'da yaklaşık 280 bin kişi 291 adet resmi belgeli termal tesislerde istihdam edilmektedir. Termal tesislerin yatak kapasitesi 900 bin civarındadır. Ülke yılda yaklaşık 12 milyon turist tarafından ziyaret edilmektedir. Çağdaş termal turizmin gelişimini hızlandırmak için konusunda uzman personeller yetiştirmek adına 26 tıp fakültesinde balneoloji eğitimi verilmektedir. Bad Füssing, Bad Griesbach, Baden Baden ve Wiesbaden Almanya'nın en önemli kaplıca kentleridir (Aksu ve Aktuğ, 2011: 6; Özbek, 2015: 72-73).

Münih yakınlarında yer alan ve Almanya'nın en fazla turist çeken kaplıca kenti Bad Füssing'dir. Bad Füssing'e ''Bad'' ön eki Almanca kaplıca, ılıca anlamlarına geldiği için 1969 yılında verilmiştir. Gelişimine 1945 yılında başlayan, 1960' lı

yıllarda 730 yatak kapasitesinde olan Bad Füssing günümüzde beş adet kür merkezi, özel sektör tarafından yapılan yeterli sayıda otelleri, kür parkları, binicilik sporları ve konser salonları gibi ihtiyaçları karşılayabilecek düzeyde rekreasyon alanları, pek çok ziyaretçinin ilgisini çekebilecek alternatif tıp yöntemleri, hastane, klinik ve sanatoryumları ile bütüncül bir sağlık anlayışı kapsamında yılın 12 ayı hizmet veren, Avrupa'nın en büyük kaplıca kenti konumuna ulaşmıştır. Bad Füssing ziyaretçilerinin yaklaşık yüzde 70'ini kaplıca tedavisi için gelenler oluşturmaktadır. 70 kilometrekarelik bir alana yerleşmiş olan Bad Füssing tesislerinin yatak kapasitesi 23 bin civarında olup yerel yönetimlerce yapılan termal havuzların toplam alanı on bin metrekaredir. 57 °C sıcaklığında olan jeotermal suyun dağıtımını kamu tarafından kurulmuş bir birlik sağlamaktadır. Tam anlamıyla bir kaplıca kenti olan Bad Füssing her yönüyle çağdaş termal turizm ve sağlık turizmi açısından bir başarı örneği niteliğindedir (Güney Ege Kalkınma Ajansı, 2014: 7-9; Özbek, 2015: 73).

Bad Füssing kaplıca kentine oldukça yakın konumda olan bir diğer kaplıca kenti örneği Bad Griesbach'dır. Bad Griesbach ziyaretçilerine yüksek standartlara sahip bir ortamda, bireysel ihtiyaçlara yönelik bir biçimde kapsamlı tedavi olanakları sunmaktadır. Bölgede bulunan tesisler birbirlerine yer altından bağlanmıştır. Bu sayede ziyaretçilerin olası olumsuz hava şartlarından etkilenmesinin önüne geçilmektedir. Bad Griesbach'ın bir diğer önemi ise golf turizminde Avrupa'da lider bir pozisyonda bulunmasıdır. Sağlanan turizm çeşitliliği sayesinde Bad Griesbach yılın 12 ayı ziyaretçilerine hizmet vermektedir (German National Tourist Board, 15 Haziran 2017; İlker, 2012: 147).

Almanya'da yer alan kaplıca kentlerinden bir tanesi de kaplıca geleneği Romalılar'a kadar uzanan ve Almanya'nın en eski kentlerinden biri olan Baden Baden'dır. Bu bölgede özellikle 1871 yılından sonra şifalı termal güce yoğunlaşma başlamıştır. Baden Baden'da günlük neredeyse 800 bin litre termal su yüzeye çıkmaktadır. Günümüze kadar ulaşan toplam 12 tane termal kaynak mevcuttur. İçeriğinde pek çok faydalı minerali bulunduran ve sıcaklığı 56-68 °C aralığında olan termal su 1200-1800 metre derinlikten yükselmektedir. Çağdaş termal turizm için neredeyse tüm şartların mevcut olduğu bölge, günümüzde sanatın ve sağlığın birlikte geliştiği modern bir kaplıca kentidir ve ''Avrupa'nın yazlık başkenti'' olarak anılmaktadır. Baden Baden şifalı termal gücünün, görkemli kaplıca tesislerinin yanı sıra tarihi dokusu, muhteşem park ve bahçeleri sayesinde ziyaretçilerinin boş

zamanlarını da süsleyen önemli bir destinasyondur (European Historic Thermal Towns Association, 10 Haziran 2017, a).

Kaplıca geleneğinde Roma İmparatorluğu'nun izleri olan Almanya'da ki bir diğer kaplıca kenti ise Wiesbaden kaplıcalarıdır. Bölgede sıcaklıkları yaklaşık 66 °C olan 26 tane termal kaynak mevcuttur. Wiesbaden özellikle romatizmal ve ortopedik rahatsızlıkların tedavisi ile tanınmaktadır (European Historic Thermal Towns Association Brochure, 2016: 49).

1.4.2. İtalya

Avrupa'da çağdaş termal turizm adına Almanya'dan sonra en çok turist çeken ülke İtalya'dır. İtalya, jeotermal kaynak avantajları sayesinde 360'a yakın termal merkeze ev sahipliği yapmaktadır. Termal turizm İtalya için oldukça önemli bir gelir kaynağıdır (Aksu ve Aktuğ, 2011:7).

İtalya'nın kuzey doğusunda Veneto bölgesinde bulunan Padova kenti Avrupa'nın en önemli ve en eski kaplıcalarından olan Montegrotto Terme ve Abano Terme'ye ev sahipliği yapmaktadır. Bölgenin şifa yüklü termal suları yaklaşık 3000 metre derinlikten minerallerce zenginleşmiş bir biçimde yükselir ve yüzeye ulaştıklarında yaklaşık 87 °C olurlar. Bölgede Montegrotto Terme ve Abano Terme'den daha küçük olan Galzignano Terme, Battaglia Terme ve Monteortone di Teol Terme'de dahil olmak üzere ziyaretçilerine profesyonel termal tedavileri sunmak amacıyla 100'ün üzerinde tesis hizmet vermektedir (Associazione Colli Euganei, 21 Haziran 2017). Bölge, nitelikli termal tedavi merkezleri, rekreasyon alanları, oldukça eski zamanlara uzanan tarihi dokusu ve İtalya'nın önemli destinasyonlarına olan yakınlığı gibi pek çok özelliği sayesinde her mevsim ziyaretçilere açıktır. Bu anlamda başta Abano Terme olmak üzere bölge tıpkı Bad Füssing termal kenti gibi Avrupa'nın en büyük termal merkezleri arasında yer almaktadır (İlker, 2012: 148).

İtalya'nın kuzeyinde Piyemonte bölgesinde yer alan Acqui Terme ise Roma İmparatorluğu'ndan bu yana küçük bir kaplıca kasabasıdır. Bölge üç termal kaynağa sahiptir. Termal tedavilerin birincil termal kaynağı olarak kullanılan Bollente kaynağı 74.5 °C olup bölgenin en popüleridir. 50 °C olan Lago Della Sorgenti kaynağı ise termal tesislerde Bollente kaynağı ile karıştırılarak XIV. yüzyılın başlarından bu yana çamur banyosu terapisinde kullanılmaktadır. Son olarak sülfür bileşenleri açısından oldukça zengin olan üçüncü kaynak Acqua Marcia, 19 °C olarak yüzeye çıkmaktadır ve içme suyu, bazı inhalasyon tedavileri için kullanılmaktadır. Acqui Terme,

ziyaretçilerinin tedavi dışında kalan boş zamanlarını değerlendirebilecekleri pek çok alternatife sahiptir. Roma İmparatorluğu'ndan kalma tarihi su kemerleri ve Roma hamamları gibi pek çok esere ev sahipliği yapmaktadır. Acqui Terme düzenli olarak gerçekleştirilen sanat sergileri ve edebiyat festivalleri sayesinde de canlı bir sanat ortamını her daim yaşatmaktadır (European Historic Thermal Towns Association Brochure, 2016: 14).

İtalya'nın en iyi sağlık merkezlerinden bir tanesi de sıkça ziyaret edilen ve İtalya'nın önemli sanat eserlerini barındıran Toskana bölgesinin Siena kentinde yer alan Chianciano Terme'dir. Chianciano Terme birbirinden farklı özelliklere sahip, sıcaklığı yaklaşık 38.5 °C olan beş farklı termal kaynağın bulunduğu bir termal merkezdir. Termal kaynaklar detoks işlemleri, karaciğerin temizlenmesi, solunum problemleri ve çeşitli metabolik bozuklukların tedavisi ile tanınmaktadırlar (European Historic Thermal Towns Association Brochure, 2016: 25).

1.4.3. Macaristan

Avrupa'nın kavşağında bulunan ve pek çok alternatif turizm seçeneğinde önemli bir destinasyon olan Macaristan, jeotermal kaynaklar açısından da oldukça avantajlı bir ülkedir. Macaristan'da 1289 adet termal kaynak bulunmaktadır. Kaynakların sıcaklığı 21-78 °C arasında değişmekte olup günlük 70 milyon litre termal su yüzeye ulaşmaktadır. Bunun yanı sıra Macaristan; 39 adet medikal kaplıcaya, 5 adet tedavi edici mağaraya, 48 adet belgeli mineral su kaynağına, 133 adet belgeli medikal su kaynağına, 4 adet tedavi edici çamur havuzuna ve 1 adet gaz banyosu alanına ev sahipliği yapmaktadır (European Historic Thermal Towns Association, 10 Haziran 2017, b; Tengilimoğlu ve Karakoç, 2013: 87). Roma, Osmanlı ve Avusturya-Macaristan İmparatorlukları Macaristan'ın termal turizm tarihini oldukça güçlendirmiştir. Osmanlı ve Avusturya-Macaristan Dönemleri' nden kalma tesisler günümüzde de ziyaretçilerine termal imkanlardan yararlanma fırsatı sunmaktadırlar (Ergüven, 2013b: 47).

Macaristan'ın termal turizm adına en önemli kenti aynı zamanda başkenti olan Budapeşte'dir. Kent, 1930'lu yıllardan itibaren kaplıca kenti olarak ünlenmeyi başarmıştır. Budapeşte' de kaplıca olarak kullanılan 300'e yakın termal kaynak ve 130 civarında mineral ve tedavi edici kaynak bulunmaktadır. Hamamları, halka açık havuzları, kaplıca otelleri ve yaklaşık 40 bin kişilik yatak kapasitesiyle ziyaretçilerine oldukça kapsamlı bir biçimde termal tedavi hizmeti sunmaktadır (European Historic

Thermal Towns Association, 10 Haziran 2017, b; Tengilimoğlu ve Karakoç, 2013: 87).

1.4.4. Yunanistan

Coğrafi konumu ve jeolojik yapısı nedeniyle jeotermal kaynaklar yönünden oldukça zengin olan bir başka ülke ise Yunanistan'dır. Tıp biliminin babası olarak anılan Hipokrates bölgede bulunan termal kaynakların çeşitli hastalıkları tedavi edebilecek nitelikte olduğundan bahsetmiştir. Eski Yunan, Roma, Bizans ve Osmanlı İmparatorlukları' nda bölgedeki şifalı sulardan yararlanılmıştır. Hidroterapinin beşiği niteliğinde olan Yunanistan'da günümüzde 82 tane tesis ziyaretçilerine hidroterapi hizmeti vermektedir (European Historic Thermal Towns Association, 10 Haziran 2017, c).

1.4.5. Fransa

Günümüzde termal turizm adına önemli bir destinasyon olan Fransa'nın kaplıca geçmişi 2000 yıl öncesine dayanmaktadır. Fransa-Vichy, Romalılardan bu yana kaplıca tedavileri ile tanınan bölgeler arasındadır. Vichy'nin termal kaynaklarının sıcaklığı yaklaşık 43.5 °C'ye ulaşmakta olup en çok anti-enflamatuar özelliği sayesinde dikkat çekmekte ve kozmetik ürünlerinin üretiminde bu özellikten yararlanılmaktadır (European Historic Thermal Towns Association Brochure, 2016: 48). Fransa- Luchon bölgesi ise sıcaklığı 42 °C'ye ulaşan ve sülfür açısından en zengin termal kaynaklara sahiptir. Avrupa'nın tek doğal hamamı burada bulunmaktadır. Günümüzde romatizma, ağrı ve yorgunluk hastalığı, solunum yolu hastalıkları ve sigarayı bıraktırma tedavileri açısından oldukça popülerdir (European Historic Thermal Towns Association Brochure, 2016: 40). Teknoloji ve tıbbi uygulamalar açısından oldukça ileri düzeyde termal tesislere sahip Fransa günümüzde 100'den fazla termal tesisi ile ziyaretçilerini ağırlamaktadır (Özbek, 2015: 73; Özdipçiner, 2018: 31).

1.4.6. Diğer Ülkeler

İspanya'da Galiçya bölgesi (European Historic Thermal Towns Association Brochure, 2016: 32), Çek Cumhuriyeti'nde Karlovy Vary, Marianske Lazne ve Frantiskovy Lazne önemli termal turizm destinasyonlarıdır (Tengilimoğlu ve Karakoç, 2013: 88). İspanya'da 128 adet, Çek Cumhuriyeti ve Slovakya'da 60 adet termal tesis

bulunmaktadır. Çek Cumhuriyeti ve Slovakya'da son yıllarda giderek gelişen termal tesisler sayesinde yılda 500.000'e yakın hastaya tedavi hizmeti verilmektedir (Yardan vd., 2014: 36). Avrupa'nın yeni yapılan tesisleri ile en hızlı gelişen ülkesi Avusturya (Özbek, 2015: 73; Özdipçiner, 2018: 32), sonrasında ise Portekiz, Romanya ve Bulgaristan termal turizm bakımından popüler olan ülkeler olarak ifade edilmektedir (Aksu ve Aktuğ, 2011: 7).

2. BÖLÜM
TÜRKİYE' DE TERMAL TURİZM

Türkiye genç volkanik ve tektonik etkinliklerin sık gerçekleştiği Alp-Orojenik Kuşağı olarak adlandırılan önemli bir jeotermal kuşak üzerinde bulunmaktadır. Türkiye'nin jeotermal kaynakları gerek debi ve sıcaklıkları gerekse fiziksel ve kimyasal özellikleri bakımından termal turizmde değerlendirilmek üzere dünya çapında bir potansiyele sahiptir (Özbek, 2015: 57; Özdemir, 2015: 7). Türkiye'nin jeotermal kaynak potansiyelinin termal turizme kaynaklık edecek biçimde yönlendirilmesi, bölgelerin özelliklerine göre diğer alternatif turizm çeşitleri ile bütünleştirme sağlanması ve turizmi yılın her mevsimine yayarak dış pazarda termal turizm alanında önemli bir çekim merkezi olması için 2007 yılında ''Termal Turizm Master Planı''nı hazırlanmıştır (Aydın, 2014: 142; Doğanay, 2001: 267)

2.1. TÜRKİYE' DE TERMAL TURİZMİN GELİŞİMİ

Türkiye termal turizm açısından oldukça uzun bir tarihsel geçmişe sahiptir. Türk toprakları tarihte pek çok medeniyete ev sahipliği yaptığından kuşkusuz termal turizmin gelişiminde söz konusu medeniyetlerin izleri bulunmaktadır (Özdipçiner, 2018: 34). Türkiye'de termal turizm gelişimi ile ilgili açıklamalar Cumhuriyet ilanı öncesi ve Cumhuriyet ilanı sonrası olmak üzere iki başlık altında yapılacaktır.

2.1.1. Cumhuriyet İlanı Öncesi Termal Turizmin Gelişimi

Anadolu'da şifalı sulardan Hititler döneminden itibaren faydalanıldığı bilinmektedir. Eski Yunan uygarlığı, sahip oldukları çok tanrılı inançları doğrultusunda Sağlık Tanrısı Asklepios adına dünyanın ilk sağlık merkezleri olarak değerlendirilen ve ''Asklepion'' adı verilen tapınakları inşa etmişlerdir. Mora yarımadası (Epidauros), Datça (Knidos), İstanköy (Khos) ve Bergama (Permagon) bu tapınakların en bilinenleri arasında yer almaktadır. Asklepion- Bergama'da yüzyıllar öncesinde şifalı su ve çamur banyolarının tedavi edici özelliğinden yararlanılmış ve yaklaşık 400 yıl dünyanın en önemli tedavi merkezi olarak hizmet vermiştir. Bunun yanı sıra diyetler, masajlar, bitkisel karışımlar, telkin ve müzik eşliğinde hastalara özel tedaviler sunulduğu bilinmektedir. İçerisinde tiyatro ve kütüphane de bulunan bu tesis

dönemin tıp okulu ve dünyanın ilk psikiyatri hastanesidir (Menekay, 2009: 1-2; Özdipçiner, 2018: 35; Tontuş, 7 Mart 2017).

Hierapolis (Pamukkale) ve Alexandria Troas (Kestenbol) hamam kalıntıları Roma, Kurşunlu (Yalova) hamamı ise Bizans dönemine ait olup, günümüze ulaşan en eski kaplıca kalıntılarını oluşturmaktadırlar. Dönemlerinde yüksek standartlara sahip olan bu alanlar farklı bölgelerden spor ve tedavi amacıyla gelen ziyaretçiler için önemli birer çekim merkezi konumunda olduklarından kaplıca turizmi Anadolu'nun en eski turizm çeşidi olarak kabul edilebilir (Doğaner, 2001: 75).

Türkler Orta Asya'dan Anadolu topraklarına giriş yaptıklarında, Bursa ve Yalova'da Bizans sarayına hizmet verebilmesi adına sağlam bırakılan birkaç kaplıca dışında pek çok hamam kalıntısıyla karşılaşmışlardır. Ancak, İslam inancının ruh ve beden temizliğine verdiği önem nedeniyle mevcut enkazlar Türk kültürü ile yeni bir anlam kazanarak onarılmış, yenileri inşa edilmiş ve halka açık hale getirilmiştir. ''Kurnalı yıkanma'' yerleri ve tedavi amaçlı kaplıca havuzu tekniği gibi gelenekler Selçuklu Devleti ile birlikte Anadolu topraklarına giriş yapmıştır (Güvenç, 2007: 13).

Osmanlı İmparatorluğu döneminde ise şifalı termal suların kullanımı ve yeni tesislerin inşası en üst düzeye ulaşmıştır (Bayer, 1997: 26). Evliya Çelebi, seyahatlerini kaleme aldığı ''Seyahatname'' adlı eserinde adeta şifalı suların 17. yüzyıl envanterini çıkartmıştır (Balcıoğulları, 2013: 302). O dönemde sadece İstanbul ve Bursa'da 7536 hamamın var olduğu bilinmektedir. Selçuklu Devleti ve Osmanlı İmparatorluğu'nun temizliği ve şifalı suları oldukça önemsemesi bunun yanı sıra Anadolu topraklarına getirdikleri ''Cerge'' (buhar banyosu) geleneği doğrultusunda ortaya çıkan ''Türk Hamamı'' kültürü Avrupa'ya ve günümüzde Amerika'ya kadar yayılmıştır (Güvenç, 2007: 13; Tontuş, 5 Mart 2017). Osmanlı İmparatorluğu'nun son dönemlerinde ise kaplıcalara yeterince ilgi gösterilmemiştir.

2.1.2. Cumhuriyet İlanı Sonrası Termal Turizmin Gelişimi

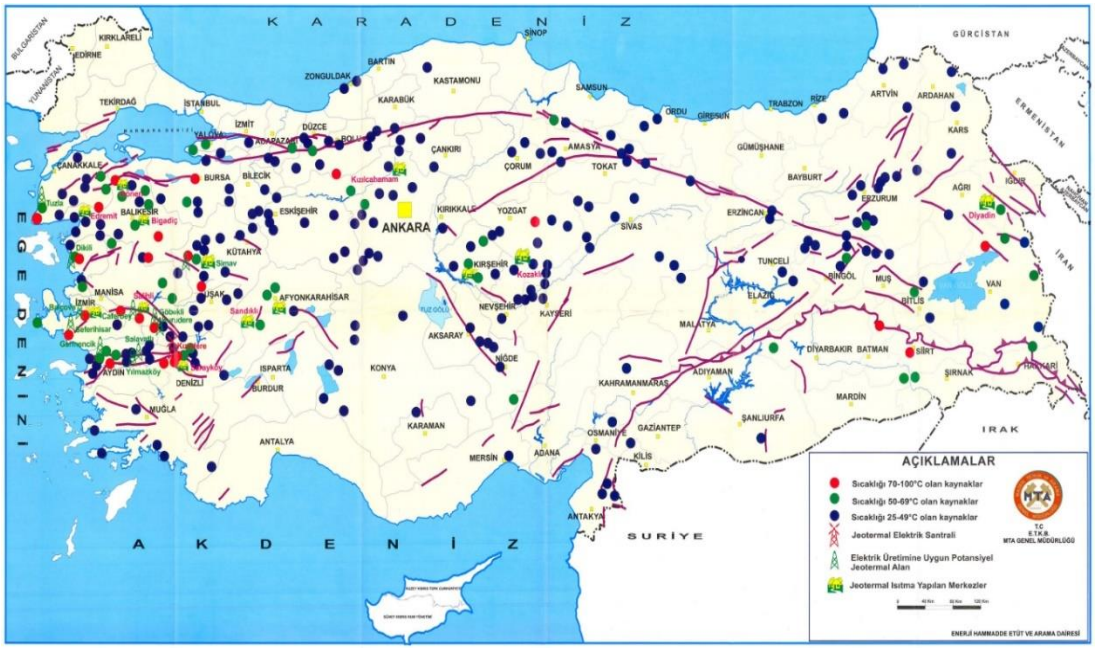
Cumhuriyet'in ilanı ile birlikte termal turizme yönelik çalışmalara önem verilmeye başlanmıştır. Cumhuriyet'in kuruluşundan sonra kaplıcalardan tıbbi bir biçimde faydalanabilmek için su (balneoterapi) ve çamur tedavisinin (peloidterapi) sağlık açısından iyileştirici özelliklerinin analiz edilmesine ve hidrojeolojik etüt çalışmalarının yapılmasına ihtiyaç duyulmuştur. Atatürk'ün termal turizm adına girişimleri doğrultusunda 1924 yılında Vakıfbahçe kaplıcası üzerine Bursa Çelikpalas Oteli kurulmuş, 1936 yılında da Yalova Termal Otel'in inşaatı başlatılmıştır. Atatürk,

Yalova' nın termal tedavi merkezi ve rekreasyon alanları ile uluslararası standartlarda hizmet vermesini amaçlamıştır. 1938 yılında ise İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde ''Hidro-Klimatoloji Kürsüsü'' kurulmuş olup bu sayede Türkiye'deki kaplıca hekimliğinin çağdaş temelleri atılmıştır. 1961 yılında termal kaynakları sağlık turizmi alanında değerlendirmek amacıyla ''Medikal Turizm Komisyonu'' kurulmuştur. 1982 yılında termal tesisler Turizm Teşvik Kanunu ile turizm merkezleri kapsamına alınmış ve nihayetinde yeni modern tesislerin yapılmasının önü açılmıştır. 1985-1993 yılları arasında ise 31 alan termal turizm bölgesi ilan edilmiş ancak süreç içerisinde termal kaynaklar gereği gibi değerlendirilememiştir (Doğaner, 2001: 75; Özdipçiner, 2018: 36-37; Özer, 1991: 38; Tengilimoğlu ve Karakoç, 2013: 85-86).

2.2. TÜRKİYE'DE TERMAL KAYNAKLAR

Türkiye jeotermal kaynak potansiyeli bakımından Avrupa ülkeleri arasında birinci, Dünya ülkeleri arasında ise yedinci ülke konumundadır. Türkiye'de sıcaklık değerleri 103 °C 'ye kadar ulaşabilen 346 jeotermal saha bulunmaktadır. Bu durum Türkiye'nin önemli bir jeotermal kaynak potansiyeline sahip olduğunu göstermektedir (Akkuş ve Alan, 2016: 26; Kültür ve Turizm Bakanlığı, 11 Nisan 2017). Şekil 1'de Türkiye Jeotermal Kaynaklar Dağılımı ve Uygulama Haritası yer almaktadır.

Şekil 1: Türkiye Jeotermal Kaynaklar Dağılımı ve Uygulama Haritası



Kaynak: Maden Tetkik ve Arama Genel Müdürlüğü, 12 Nisan 2017.

Türkiye'nin jeolojik yapısı nedeniyle jeotermal sahalar belli bölgelerde yer almaktadır. Özellikle Batı Anadolu ve Ege Bölgesi'nde sıcaklık ve sayıları bakımından jeotermal alanlar diğer bölgelere göre çok daha yoğun durumdadır. Orta ve Doğu Anadolu Bölgeleri'nde ise düşük ve orta sıcaklık içeren kaynakların varlığı izlenmektedir (Akkuş ve Alan, 2016: 26-27; Gırbalar, 2007: 191; Koçak, 2001: 220). Türkiye'de yer alan jeotermal kaynakların yüzde 78'i Batı Anadolu Bölgesi'nde, yüzde 9'u İç Anadolu Bölgesi'nde, yüzde 7'si Marmara Bölgesi'nde, yüzde 5'i Doğu Anadolu Bölgesi'nde, yüzde 1'i ise diğer bölgelerde yer almaktadır (Enerji ve Tabii Kaynaklar Bakanlığı, 12 Nisan 2017). 2007 yılında 5686 sayılı ''Jeotermal Kaynaklar ve Doğal Mineralli Sular Kanunu'' Resmi Gazete' de yayımlanmıştır. Kanunun amacı:

''*jeotermal ve doğal mineralli su kaynaklarının etkin bir şekilde aranması, araştırılması, geliştirilmesi, üretilmesi, korunması, bu kaynaklar üzerinde hak sahibi olunması ve hakların devredilmesi, çevre ile uyumlu olarak ekonomik şekilde değerlendirilmesi ve terk edilmesi ile ilgili usul ve esasları düzenlemektir*''.

Bu sayede jeotermal kaynaklar ve doğal mineralli sular ile ilgili mevcut yasal boşluk giderilmiş olup pek çok husus açıklığa kavuşturulmuştur (Mahmutoğlu ve Seçer, 2009: 11). Kanun'un 17. Maddesi enerji üretimi ve ısıtma uygulamalarına elverişli alanların dışında kalan jeotermal sahaların öncelikle termal turizme kaynaklık edeceği ile ilgili düzenlemeleri içermektedir.

Ülkemiz bulunduğu coğrafya itibari ile termal turizmin ve kaplıcanın hammaddesi niteliğinde olan jeotermal kaynaklar açısından dünya çapında bir potansiyele sahiptir. Sıcaklıkları 20-110°C arasında, debileri ise 2-500 litre/saniye arasında değişebilen 1500'ün üzerinde jeotermal kaynak bulunmaktadır. Doğal çıkışlı kaynaklarımızın eriyik mineral değeri oldukça yüksek olup hastalıkların oluşmasına karşı vücut direnci sağlamasının yanı sıra pek çok hastalığın tedavisinde de cevher niteliğinde olan kükürt, radon ve tuz bakımından oldukça zenginlerdir. Bu bakımdan ülkemizin termal suları hem debi ve sıcaklıkları hem de çeşitli fiziksel ve kimyasal özellikleri bakımından Avrupa'daki termal sulardan oldukça üstün özelliklere sahiptir (Özbek, 2015: 57; Özdemir, 2015: 7; Şimşek, 2003: 31).

Ülkemizin termal tedavi için kişi başına termal su arzı 350 litre/gün olup bu durum bir günde yaklaşık bir milyon kişinin yararlanabileceği kadar termal potansiyelin varlığına işaret etmektedir. Ülkemiz kaplıca kullanımı bakımından ise İtalya ve Almanya'dan sonra üçüncü sırada yer almaktadır. Bu anlamda Türkiye, sahip olduğu geleneksel kaplıca-hamam kültürü ve zengin termal kaynakları sayesinde

çağdaş anlamda termal turizm destinasyonu olabilmek adına diğer dünya ülkelerinin bir adım önüne geçmektedir (Özbek, 1990; Özdemir, 2015: 7-8; Toroğlu ve Ceylan, 2013: 49). Ülkemizin sahip olduğu jeotermal kaynakların 229 tanesi termal turizme kaynaklık etmektedir. Bu 229 termal kaynağın; 81 tanesi Ege Bölgesi, 53 tanesi Marmara Bölgesi, 51 tanesi İç Anadolu Bölgesi, 24 tanesi Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi, 14 tanesi Karadeniz Bölgesi ve son olarak 6 tanesi Akdeniz Bölgesinde yer almaktadır. Sıcaklık aralığı açısından bölgelere göre farklılık gösteren termal kaynaklarımızın yüzde 37'si 46-99 °C arasında olan çok sıcak sular grubuna aittir. Balneolojik uygulamaların alt sınırı 20 °C olduğundan ülkemizde yer alan termal su kaynakları termal tedavi açısından sıcaklık itibariyle de oldukça uygun niteliktedir (Tontuş, 5 Mart 2017).

Türkiye, termal kaynak sayısı bakımından oldukça zengin olmasının yanı sıra termal kaynağın ait olduğu bölgeye göre çeşitlilik gösteren fiziksel ve kimyasal özellikleri bakımından da diğer dünya ülkelerine kıyasla oldukça avantajlı olup kaplıcalarımız termal kür ve uygulamalara son derece elverişlidir. Türkiye'de termal turizm kapsamında yararlanılan termal kaynaklarımızın büyük bir bölümü önemli turizm destinasyonlarında yer almaktadır. Türkiye'de kaplıcalar; Marmara Bölgesi, Ege Bölgesi, Doğu Anadolu Bölgesi ve Orta Anadolu Bölgesinde daha yaygındır. Türkiye'de yer alan kaplıcaların yüzde 33.5'i Ege, yüzde 28'i Orta Anadolu, yüzde 20'si Marmara, yüzde 10'u Doğu ve Güneydoğu Anadolu, yüzde 4.5'i Akdeniz ve yüzde 3.5'i Karadeniz bölgelerinde yer almaktadır (Doğanay, 2001: 267; Tontuş, 5 Mart 2017; Şenol, 2008: 59).

Kaplıcalarımızın bir kısmı deniz kıyısında, bir kısmı ise yüksek rakımlarda ve ormanlık bölgelerde yer aldığından çeşitlilik ve çekicilik sağlanmaktadır. Türkiye' de termal kaynakların farklı coğrafi bölgelere yayılması, iklimsel açıdan değerlendirildiği takdirde, yıl boyu termal tedavilerin yapılabilmesine olanak tanımaktadır. Pek çok Avrupa ülkesinde iklim şartları nedeniyle yıllık termal tedavi süresi yaklaşık 100-120 gün uygun olmasına rağmen Türkiye'de bu süre 220-240 gün civarındadır. Bu farklılık ülkemizi tercih edecek olan potansiyel termal turizm müşterileri açısından oldukça anlamlıdır (Doğanay, 2001: 267; Tontuş, 5 Mart 2017; Şenol, 2008: 59).

2.3. TÜRKİYE'DE TERMAL TURİZM POLİTİKALARI

Türkiye'nin termal turizm açısından gerek tarihi gerek coğrafi üstünlükleri yakın geçmişe kadar uluslararası pazarda yeterince değerlendirilememiştir. Türkiye'nin termal kaynaklarını sağlık turizmi açısından yeterince değerlendirememesinin başlıca nedeni uluslararası standartlarda hizmet veren ''Termal Kent'' niteliğindeki destinasyonlarının olmayışıdır. Uluslararası pazarda rekabetin sağlanabilmesi için öncelikle sağlık amacıyla gelen ziyaretçilerin kalış süresini tedavinin ihtiyacı doğrultusunda sağlamak gerekmektedir. Bu durum ancak nitelikli tesislerin ve konusunda uzman kadroların varlığı ile gerçekleştirilebilir. Bunun yanı sıra ziyaretçilerin tedavi dışında kalan boş zamanlarını değerlendirebileceği, Avrupa örneklerinde de olduğu gibi, rekreasyon alanları yaratılmalı, çevre düzenlemeleri yapılmalı ve diğer alternatif turizm çeşitleriyle entegrasyon sağlanmalıdır (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 18 Haziran 2017; Tontuş, 5 Mart 2017).

Türkiye'de ilan edilmiş 80 adet Termal Turizm Merkezi bulunmaktadır. Bunun yanı sıra sağlık turizmi çatısı altında bulunan termal turizmin dünyaya açılımını sağlayabilmek adına ''Türkiye Turizm Stratejisi 2023'' kapsamında Kültür ve Turizm Bakanlığı'nca (2007) ''Termal Turizm Master Planı'' hazırlanmıştır (Aydın, 2014: 142; Kültür ve Turizm Bakanlığı, 7 Mayıs 2018; Özdipçiner, 2018: 41). Bu kapsamda Türkiye'deki; kaplıca tarihi, termal kaynaklar ve potansiyeller dikkate alınarak bu alanda sürdürülebilir rekabet avantajı elde etmek amacıyla ülkemizde ''Termal Turizm Kentleri Projesi'' hazırlanmıştır. Ülkemizin jeotermal kaynaklarını termal turizm adına en verimli şekilde kullanabilmek için etaplar biçiminde hazırlanan projede; kısa dönemde (2007-2012) 50.000, orta dönemde (2012- 2017) 100.000, uzun dönemde (2017-2023) 500.000 yatak kapasitesine ulaşılması hedeflenmiştir. Bu sayede Türkiye'nin termal turizmde ağırladığı turist sayısının 15 milyona ulaşacağı ve Avrupa'da termal turizm konusunda birinci destinasyon ülke konumuna erişebileceği öngörülmektedir. ''Termal Turizm Kentleri Projesi'' kapsamında belirlenen Termal Turizm Kentleri Bölgeleri aşağıda sıralanmaktadır (Aydın, 2014: 148-151).

- *Güney Marmara Termal Turizm Kentleri Bölgesi: Balıkesir, Çanakkale, Yalova*
- *Güney Ege Termal Turizm Kentleri Bölgesi: Aydın, Denizli, Manisa, İzmir*
- *Frigya Termal Turizm Kentleri Bölgesi: Afyonkarahisar, Ankara, Uşak, Eskişehir, Kütahya*
- *Orta Anadolu Termal Turizm Kentleri Bölgesi: Aksaray, Kırşehir, Niğde, Nevşehir, Yozgat*

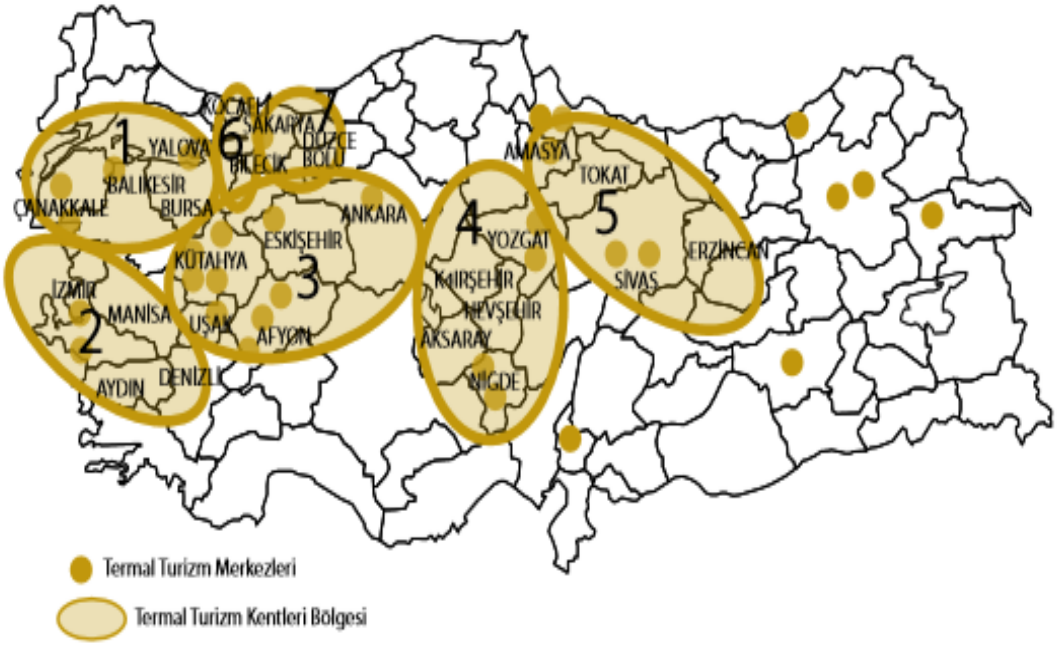
birinci etap çerçevesinde diğer bir ifadeyle öncelikli geliştirilecek bölgeler olarak belirlenmiştir. Ayrıca;

- *Kuzey Anadolu Termal Turizm Kentleri Bölgesi: Amasya, Sivas, Tokat, Erzincan*
- *Doğu Marmara Termal Turizm Kentleri Bölgesi: Bilecik, Kocaeli*
- *Batı Karadeniz Termal Turizm Kentleri Bölgesi: Bolu, Düzce Sakarya*

ise ikinci etap termal turizm kentleri bölgeleri olarak belirlenmiştir.

Termal turizm bölgeleri oluşturulurken jeotermal kaynaklar ve potansiyellerin yanı sıra ulusal ve uluslararası öneme sahip kültürel değerler, ulaşım imkanları, doğal güzellikler, iklim koşulları ve diğer alternatif turizm türleri ile bütünleşebilme olanakları gibi turistik çekim merkezi olabilmek adına oldukça önemli olan kriterler dikkate alınmıştır (Aydın, 2014: 150).

Şekil 2: Termal Turizm Kentleri Bölgeleri Haritası



Kaynak: Aydın, 2014: 149.

Türkiye'de Kültür ve Turizm Bakanlığı'nca termal turizm alanında hizmet vermeleri amacıyla belgelendirilen tesislerin kapasite gelişimi kısa dönem (2007-2012) ve orta dönem (2012-2017) olmak üzere tesis sayısı, oda sayısı ve yatak sayısı kapsamında incelenecektir.

- **Kısa Dönem (2007-2012) Sürecinde Termal Tesislerin Kapasite Gelişimi**

Türkiye'de ''Termal Turizm Kentleri Projesi'' nin kısa döneminde (2007-2012) 50.000 yatak kapasitesi hedeflenmiştir. Bu bağlamda Tablo 1' den izlenebileceği gibi, 2007 yılı itibariyle termal tesislerin 10'u turizm yatırım belgeli ve

12’ si turizm işletme belgeli olmak üzere toplam termal tesislerin sayısı 22’dir. Turizm yatırım belgeli tesislerin toplam yatak kapasitesi 6399 ve turizm işletme belgeli tesislerin toplam yatak kapasitesi ise 2795 olmak üzere toplamda 9194’ tür.

Tablo 1: Turizm Belgeli Termal Konaklama Tesislerinin Sayısı (31.12.2007)

Türü	**Sınıfı**	**Turizm Yatırım Belgeli**			**Turizm İşletme Belgeli**		
		Tesis Sayısı	Oda Sayısı	Yatak Sayısı	Tesis Sayısı	Oda Sayısı	Yatak Sayısı
Termal Otel	**5 Yıldızlı**	6	1587	4348	3	748	1692
	4 Yıldızlı	1	400	1593	1	150	303
	3 Yıldızlı	3	216	458	7	350	758
	2 Yıldızlı	-	-	-	1	21	42
TOPLAM		10	2203	6399	12	1269	2795

Kaynak: Kültür ve Turizm Bakanlığı, 25 Şubat 2018.

‘‘Termal Turizm Kentleri Projesi’’ nin kısa dönem hedefinin son yılı olan 2012 itibariyle, Tablo 2’ den izlenebileceği gibi, termal tesislerinin 24’ü turizm yatırım belgeli ve 51’i turizm işletme belgeli olmak üzere toplam termal tesislerin sayısı 75’dir. Turizm yatırım belgeli tesislerin toplam yatak kapasitesi 9046 ve turizm işletme belgeli termal tesislerin toplam yatak kapasitesi 17216 olmak üzere toplamda 26262’ye ulaşmıştır. Bunun yanı sıra turizm yatırım belgeli 2 adet termal tatil köyü olup toplam yatak sayıları 948’dir. Nihayetinde 2012 yıl sonu itibariyle turizm belgeli termal tesislerin toplam yatak sayısı 27210’ dur.

Buradan hareketle ‘‘Termal Turizm Kentleri Projesi’’ nin kısa dönemi olan 2007-2012 yılları arasında, turizm belgeli termal tesislerin sayısı toplamda 22’den 77’ye yükselmiş olup tesislerin yatak sayısı 9194’ten 27210’a ulaşmıştır.

Tablo 2: Turizm Belgeli Termal Konaklama Tesislerinin Sayısı (31.12.2012)

Türü	Sınıfı	Turizm Yatırım Belgeli			Turizm İşletme Belgeli		
		Tesis Sayısı	Oda Sayısı	Yatak Sayısı	Tesis Sayısı	Oda Sayısı	Yatak Sayısı
Termal Otel	**5 Yıldızlı**	10	2444	5602	21	5246	11340
	4 Yıldızlı	9	1162	2838	14	1916	4055
	3 Yıldızlı	5	291	606	15	852	1753
	2 Yıldızlı	-	-	-	1	34	68
TOPLAM		24	3897	9046	51	8048	17216
Termal Tatil Köyleri	**5 Yıldızlı**	1	129	310	-	-	-
	4 Yıldızlı	1	200	638	-	-	-
TOPLAM		2	329	948	-	-	-

Kaynak: Kültür ve Turizm Bakanlığı, 25 Şubat 2018.

- **Orta Dönem (2012-2017) Sürecinde Termal Tesislerin Kapasite Gelişimi**

Türkiye'de ''Termal Turizm Kentleri Projesi'' nin orta döneminde (2012-2017) 100.000 yatak kapasitesi hedeflenmiştir. Bu bağlamda Tablo 3' den izlenebileceği gibi, 2017 yılı itibariyle 32' si turizm yatırım belgeli ve 82' si turizm işletme belgeli olmak üzere toplam termal tesislerin sayısı 114'e ulaşmıştır. Turizm yatırım belgeli termal tesislerin toplam yatak sayısı 18522 ve turizm işletme belgeli termal tesislerin toplam yatak sayısı 27293 olmak üzere toplamda 45815' e ulaşmıştır. Bu tesislere ek olarak 1 adet 198 yatak kapasiteli turizm yatırım belgeli termal tatil köyü ve 2 adet 171 yatak kapasiteli turizm işletme belgeli termal müstakil apart bulunmaktadır. Neticede turizm belgeli tesislerin toplam yatak kapasitesi 46184'tür. Buradan hareketle ''Termal Turizm Kentleri Projesi'' nin orta dönemi olan 2012-2017 yılları arasında, turizm belgeli termal tesislerin sayısı toplamda 77'den 117'ye yükselmiş olup yatak sayısı 27210'dan 46184'e ulaşmıştır.

Öte yandan belediye belgeli termal tesislerin sayısı 2010 yılı itibariyle 35 olup yatak kapasitesi 6174'tür (Özdipçiner, 2018: 41). Belediye belgeli termal tesislerin sayısı 2017 itibariyle 41'e ve yatak kapasitesi de 6391'e ulaşmıştır. Bu bağlamda 2017 yılı turizm belgeli ve belediye belgeli termal tesislerin toplam yatak kapasitesi 52575 olmaktadır.

Tablo 3: Turizm Belgeli Termal Konaklama Tesislerinin ve Belediye Belgeli Termal Tesislerin Sayısı (31.12.2017)

Türü	**Sınıfı**	**Turizm Yatırım Belgeli**			**Turizm İşletme Belgeli**		
		Tesis Sayısı	Oda Sayısı	Yatak Sayısı	Tesis Sayısı	Oda Sayısı	Yatak Sayısı
Termal Otel	**5 Yıldızlı**	16	6717	14667	36	9036	19239
	4 Yıldızlı	11	1281	2708	27	2697	5622
	3 Yıldızlı	5	473	1147	19	1164	2432
TOPLAM		32	8471	18522	82	12897	27293
Termal Tatil Köyleri	**4 Yıldızlı**	1	99	198			
TOPLAM		1	99	198			
Termal Müstakil Apart Otel					2	81	171
		TESİS SAYISI		ODA SAYISI		YATAK SAYISI	
BELEDİYE BELGELİ TERMAL TESİSLER		41		2368		6391	

Kaynak: Kültür ve Turizm Bakanlığı, 25 Şubat 2018.

Söz konusu turizm yatırım belgeli ve turizm işletme belgeli termal tesislerin coğrafi bölgelere göre dağılımı ise Tablo 4' de yer almaktadır. Buna göre turizm belgeli termal konaklama tesislerinde en fazla yatak kapasitesine sahip bölge Ege Bölgesi'dir. Sonrasında ise; İç Anadolu Bölgesi, Marmara Bölgesi, Karadeniz Bölgesi, Akdeniz Bölgesi, Güneydoğu Anadolu Bölgesi ve Doğu Anadolu Bölgesi olarak sıralamak mümkündür.

Tablo 4: Coğrafi Bölgelere Göre Turizm Yatırım Belgeli ve Turizm İşletme Belgeli Termal Konaklama Tesislerinin Sayısı (31.12.2017)

Bölgeler	**Turizm Yatırım Belgeli**			**Turizm İşletme Belgeli**		
	Tesis Sayısı	Oda Sayısı	Yatak Sayısı	Tesis Sayısı	Oda Sayısı	Yatak Sayısı
Akdeniz Bölgesi	4	521	1182	2	358	724
Doğu Anadolu Bölgesi	1	99	198	1	18	36
Ege Bölgesi	14	5063	10754	32	7283	15065
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	3	329	721	1	59	118
İç Anadolu Bölgesi	5	1315	3089	21	2585	5973
Karadeniz Bölgesi	3	688	1652	5	351	709
Marmara Bölgesi	3	555	1124	22	2324	4839
TOPLAM	33	8570	18720	84	12978	27464

Kaynak: Kültür ve Turizm Bakanlığı, 25 Şubat 2018.

Öte yandan Türkiye'de 2016 yılı itibariyle 40 ilde Sağlık Bakanlığı tarafından izin verilmiş 246 adet kaplıca tesisi bulunmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 20 Temmuz 2017).

Türkiye'nin çağdaş termal turizme geçiş sürecinde kısa dönem ve orta dönem hakkında genel anlamda bir değerlendirme yapıldığı takdirde; turizm belgeli termal

konaklama tesislerinin sayısı 2007 yılında 22 olup 2017 yılında 117'ye benzer olarak tesislerin yatak kapasitesi 2007 yılında 9194 olup 2017 yılında 46184'e ulaşmıştır. Bu bağlamda turizm belgeli termal tesis kapasitesi yaklaşık olarak beş katına çıkmıştır. Ancak, orta dönem hedefi olan 100 bin yatak kapasitesine turizm belgeli tesisler itibariyle ulaşılamadığı izlenmektedir.

2.4. TÜRKİYE'DE TERMAL TURİZM TESİSLERİ

Son yıllarda termal turizm, tedavi olmak ya da önleyici sağlık hizmetlerinden yararlanmak isteyen her yaştan bireyin ilgi odağı haline gelmiştir. Özellikle modern yaşamın negatif getirisi olarak karşımıza çıkan stres gibi bağışıklık sistemini zayıflatan problemler bireyleri doğal turizm kaynaklarına yönlendirmektedir. Bunun yanı sıra artarak yaygınlık kazanan sağlıklı yaşlılık bilinci ve isteği de Türkiye'de ve dünyada termal turizm faaliyetlerine olan talebi giderek artırmaktadır. Gelişmiş ülkelerde sağlık hizmetleri kaliteli ve oldukça pahalıdır. Bunun yanı sıra gelişmiş ülkelerde bulunan bireylerin giderek yaşlanması sağlık harcamalarını daha da artırmaktadır. Bu nedenle gelişmiş ülkeler sağlık giderlerinin yükünü azaltabilmek adına önleyici ve tedavi edici kaliteli sağlık hizmetlerini daha düşük maliyetler ile temin etme eğilimine girerler. Bu anlamda Türkiye'nin geleneksel kaplıca tarihi, termal kaynakları, iklimi, pek çok gelişmiş ülkeye coğrafi yakınlığı ve bölgelere göre diğer alternatif turizm türleriyle etkileşimi gibi çekicilik özellikleri bir arada değerlendirildiğinde söz konusu ihtiyaçlara çözüm olabilecek nitelikte bir termal turizm destinasyonu olabileceği öngörülmektedir (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 22 Temmuz 2017; Tontuş, 5 Mart 2017). Nitekim İsveç, Norveç, Danimarka, Almanya ve Hollanda'daki bazı sigorta şirketlerinin termal tedavi amaçlı olarak Türkiye'ye gönderecekleri hastalarının masraflarını karşılama kararı almaları termal turizm destinasyon merkezi olmak yolunda ilerleyen Türkiye adına oldukça önemli bir durumdur (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 18 Haziran 2017). Avrupa ülkeleri arasında pek çok yönden avantajlı konumda olan Türkiye söz konusu termal tesisler olduğunda maalesef uluslararası standartların gerisinde kalmaktadır. Bu durum ülkemize yönelik termal turizm talebini de olumsuz etkilemektedir. Bu nedenle termal turizm tesislerinin sorunlarını incelemek amacıyla öncelikle Türkiye'deki termal turizm işletme belgeli tesislere gelen yerli ve yabancı termal turistlerin geliş sayıları, ortalama kalış süreleri ve

tesislerin doluluk oranlarıyla ilgili açıklamalara yer verilecek sonrasında tesislerin hizmet standartları ve termal turizm ile ilgili mevzuatlar değerlendirilecektir.

2.4.1. Termal Tesislerin Geceleme Sayısı ve Doluluk Oranları

Türkiye'deki termal turizm işletme belgeli tesislere gelen yerli ve yabancı termal turistlerin geliş sayıları, ortalama kalış süreleri ve tesislerin doluluk oranlarıyla ilgili açıklamalar aşağıda yer almaktadır.

Tablo 5, 2010-2016 yılları arasında turizm işletme belgeli termal otelleri ziyaret eden yabancı termal turistlerin sayısını içermektedir. 2010 yılında yabancı termal turistlerin sayısı 302.725 iken 2015 yılında 534.670'e ulaşmış olup yabancı termal turistlerin sayısı yıldan yıla artış göstermiştir. 2016 yılında ise Türkiye'yi ziyaret eden toplam yabancı turist sayısı 25.352.213 olup 2015 yılına göre yüzde 30 civarında azalmıştır (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 8 Mart 2018). Toplam yabancı turist sayısında meydana gelen bu durum yabancı termal turist sayısını da olumsuz etkileyerek 203.621'e gerilemesine neden olmuştur.

Ülkemize yoğun ilgi gösteren yabancı termal turistlerin ikamet ettikleri ülkeler ise, sıralaması yıllara göre değişiklik göstermekle birlikte, Çin Halk Cumhuriyeti, Almanya, Güney Kore, Japonya, Rusya, Amerika Birleşik Devletleri, Fransa, İngiltere, İspanya, İtalya ve Portekiz'dir (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 1 Mart 2018).

Tablo 5: Yıllar İtibariyle Turizm İşletme Belgeli Termal Otellere Yabancı Ziyaretçilerin Geliş Sayısı, Ortalama Kalış Süreleri ve Doluluk Oranı (%)

Yıllar	Termal Otellere Geliş Sayısı	Ortalama Kalış Süresi	Doluluk Oranı (%)
2010	302 725	1.3	10.87
2011	450 904	1.3	13.46
2012	451 399	1.5	12.36
2013	477 242	1.4	11.64
2014	552 052	1.5	12.39
2015	534 670	1.5	11.11
2016	203 621	1.8	4.69

Kaynak: Kültür ve Turizm Bakanlığı, 1 Mart 2018.

Türkiye'nin sahip olduğu termal kaynakların termal turizm amaçlı olarak kullanılması öncelikle kaplıca geleneğinden kaynaklanmakta olup bu durum aynı paralellikte iç termal turizm talebine de yansımaktadır. Tablo 6' da 2010-2016 yılları arasında turizm işletme belgeli termal otelleri ziyaret eden yerli termal turistlerin sayısı izlenebilmektedir. 2010 yılında yerli termal turistlerin sayısı 457.909 iken 2016 yılında 1.134.851' e ulaşmıştır.

Türkiye'deki termal turizm işletme belgeli tesislerde yerli ve yabancı termal turistlerin ortalama kalış süreleri ve doluluk oranı hakkında genel bir değerlendirme yapılacak olursa (Tablo 5 ve Tablo 6); yabancı ve yerli termal turistlerin ortalama kalış süresi termal tedavi için son derece yetersiz kabul edilen 2 gece civarında gerçekleşmektedir. Doluluk oranı açısından ise, yabancı termal turistlerin ortalama doluluk oranı yüzde 4-13, yerli termal turistlerin ortalama doluluk oranı yüzde 25-31 aralığında gerçekleşmektedir. Bu sayede toplam doluluk oranı yüzde 40 civarında sağlanabilmektedir. Yabancı termal turistler yerli termal turistlere oranla termal tesislerden daha az yararlanmaktadır. Bu durumda Türkiye yabancı termal turist sayısı açısından önde gelen Avrupa ülkelerinin maalesef çok gerisinde kalmaktadır. Örneklemek gerekirse; yılda sadece Almanya Bad Fussing termal tesislerinin ziyaretçi

sayısı neredeyse Türkiye'nin tüm tesislerinde ki ziyaretçi sayısına eşittir (Tontuş, 5 Mart 2017).

Tablo 6: Yıllar İtibariyle Turizm İşletme Belgeli Termal Otellere Yerli Ziyaretçilerin Geliş Sayısı, Ortalama Kalış Süreleri ve Doluluk Oranı (%)

Yıllar	Termal Otellere Geliş Sayısı	Ortalama Kalış Süresi	Doluluk Oranı (%)
2010	457 909	2.1	25.98
2011	636 363	2.1	30.42
2012	789 472	2.1	30.91
2013	901 820	2.0	31.01
2014	1 006 252	2.0	30.27
2015	1 132 555	1.9	30.77
2016	1 134 851	2.0	29.15

Kaynak: Kültür ve Turizm Bakanlığı, 1 Mart 2018.

Yabancı ziyaretçilerin Türkiye'ye geliş nedenleri arasında sağlık turizminin toplam payı yaklaşık %1 civarında dalgalanmaktadır. Türkiye'de termal turizme katılanlar tatil sürelerini kısa tutacak biçimde planlama yapmaktadırlar. Bu durum dünyanın önemli sağlık ve termal destinasyon merkezleri arasında olmayı hedefleyen Türkiye'nin önündeki engeller arasındadır. Bunun nedeni termal tesislerden tedavi amaçlı olarak faydalanma durumlarında ortalama kalış süresinin çok daha uzun olmasının gerekliliğidir. Aynı şekilde termal tesisler aracılığıyla iktisadi kalkınma sağlanabilmesi için de konaklama gün sayısının ve toplam doluluk oranının çok daha yüksek seviyelere ulaşması gerekmektedir (Ergüven, 2013b: 50-51; Tontuş, 5 Mart 2017).

2.4.2. Termal Tesislerin Hizmet Standartları

Termal turizm hem tedavi olmak isteyen hem de sağlığını koruyup geliştirmek isteyen çok geniş bir gruba yönelik olduğundan termal tesislerde hasta ve sağlıklı

bireyler birlikte konaklamaktadırlar. Bu nedenle ziyaretçilerin tüm ihtiyaçlarına cevap verebilecek, standart turizm tesislerinden çok daha farklı nitelikte, farklı disiplin alanlarında, özellikle de tıp alanında uzmanlık gerektiren ve nihayetinde kompleks bir yapı içeren projelendirmeler ve yatırımlar yapılmalıdır. Bu sayede ortaya çıkan çağdaş termal turizm tesislerinden ileri yaşlı, engelli ve bunların dışında çeşitli sağlık problemleri olan bireyler ile herhangi bir sağlık problemi olmayan ancak sağlığını geliştirmek, dinlenmek ve zindelik kazanmak isteyen bireyler birlikte yararlanabileceklerdir (Özbek, 1991: 16; Tokmak, 2015: 64-65).

Uluslararası standartlara sahip termal turizm tesisleri, klasik konaklama tesislerinden çok daha kapsamlı bir yapıdadır. Uygun konaklama tesisinin yanı sıra termal suların kullanıldığı tedavi (kür) merkezi ve rekreasyon alanlarını da bünyesinde barındırmaktadır (Özbek, 2015: 63-64);

- Konaklama Tesisi: Tüm yıl boyunca ziyaretçilerin tedavi süreçlerindeki konaklama ve bunun dışında ki ihtiyaçlarını karşılayan bölümdür.
- Tedavi (Kür) Merkezi: Doktor teşhisi ve gözetiminde termal suların iyileştirici özelliklerine göre tedavilerin gerçekleştirildiği ıslak alanlar ve destek tedavilerin sağlandığı kuru alanlardan oluşmaktadır.
- Rekreasyon Alanları: Termal tesislerde bulunan ziyaretçilerin tedavi uygulaması dışında kalan zamanlarını çeşitli aktiviteler ile değerlendirebilecekleri, ziyaretçileri motive edebilecek etkinliklerin yer aldığı alanları içermektedir. Spor salonları, yürüme alanları, yüzme havuzları, oyun alanları, kitap okuma salonları, çeşitli tesis ve işletmeler, eğlence ve alışveriş merkezleri gibi alanlardan oluşmaktadır.

Uluslararası hizmet standartlarına sahip termal turizm tesisleri yaklaşık 7-21 gün sürebilecek kür uygulamalarının yılın 12 ayı boyunca uygulanabildiği ve ziyaretçilerin her türlü istek ve ihtiyacına cevap verebilecek nitelikte uygun alt ve üst yapıya sahip tesislerdir (Özbek, 2015: 64). Bu nedenle çağdaş termal turizm tesisleri klasik konaklama tesislerinin sahip olduğu; yatırım sermayesi yüksekliği, risklilik, emek-yoğun ve insan odaklı olunması gibi temel özelliklere ek olarak; daha önce bahsedildiği üzere çeşitlilik içeren müşteri profili kaynaklı, çok çeşitli müşteri hizmetleri ve özellikle de sağlık alanında uzman bilgisinin yüksek düzeyde olması gibi farklı özelliklere sahiptir. Çağdaş termal turizm tesisleri sayesinde ziyaretçiler sağlık ve turizm olanaklarından bütüncül olarak yararlanabilmektedirler (Tokmak, 2015: 67).

Termal tesislerin hizmet standartlarının belirlenmesi termal turizm için son derece önemlidir. Öncelikle hizmet kavramı soyut bir kavram olduğundan somut olarak üretilebilen mallardan pek çok özelliği ile ayrılmaktadır. Depolanamama, dayanıksızlık, üretildiği yerde ve üretildiği anda tüketilme, sahiplik içermeme ve müşteri memnuniyetinin anlık olarak belirlenmesi gibi özellikleri hizmetler için belirli bir standart oluşturulmasını zorlaştırmaktadır. Ancak, Türkiye'de ilgili bakanlıklar hazırladığı yönetmelikler doğrultusunda söz konusu işletmelerde belirli hizmet standartlarını sağlamak adına birtakım kriterler belirlemişlerdir (Çontu, 2015: 17-19). Türkiye'de termal turizm tesislerinin belgelendirilmesi ve söz konusu tesislerin tedavi amacıyla işletilmesi ile ilgili yönetmeliklerin ilgili bölümleri aşağıda sıralanmaktadır.

''Turizm Tesislerinin Belgelendirilmesine ve Niteliklerine İlişkin Yönetmelik'' in amacı,

''Yeni turizm tesisi türlerinin gelişmesine olanak sağlanması, mevcut turizm yatırım ve işletmelere ait tesislerin geliştirilmesi, turizm tesislerinin asgari niteliklerinin belirlenmesi, bu tesisler arasında standart birliğinin sağlanması ve kalitenin yükseltilmesi''

olarak ifade edilmektedir (Turizm Tesislerinin Belgelendirilmesine ve Niteliklerine İlişkin Yönetmelik, 9 Mayıs 2017).

Söz konusu yönetmeliğin dördüncü kısmında ''Sağlık ve Spor Tesisleri'' başlıklı üçüncü bölümünde termal tesislere yer verilmektedir. Bu bölümde öncelikle termal tesisler tanımlanmış sonrasında termal tesislerin iki türünden söz edilmiştir.

Termal tesisler; toprak, yer altı, deniz ve iklim kaynaklı doğal tedavi unsurlarının tedavi edici faktör olarak kullanıldığı kaplıcalar, içmece ve iklim kür merkezleri ile buralarda kurulan tedavi ve rekreasyon amaçlı üniteleri içeren, bu maddenin (a) ve (b) bentlerinde yer alan tanımlardan birine giren tesislerdir. Bu tesislerdeki tedavi edici unsurların özellikleri, bu unsurların tıbbi yönden değerlendirilmeleri ile doğal özelliklerinin ve çevrelerinin korunmalarına ilişkin esaslar, tedavi sırasındaki tıbbi ve teknik koşullar, tıbbi personelin nitelik ve nicelikleri gibi konular Sağlık Bakanlığınca belirlenir. Turizm yatırımı ve işletme belgesi taleplerinde bu Bakanlıktan alınacak izin yazısı ile Bakanlığa başvurulur.

a) Termal konaklama tesisleri; Bu Yönetmelikte tanımlanan asli konaklama tesisleri ile birlikte işletilip belgelendirilen ve bünyesinde yer aldıkları konaklama tesislerinin tür ve sınıfı da belirtilerek isimlendirilen termal tesislerdir. Bu tesisler ilave olarak aşağıda belirtilen nitelikleri taşırlar:

1) Tesis bünyesinde bulunmaması halinde ikinci sınıf lokanta,

2) Çeşitli spor aktivitelerine imkan verecek düzenlemeler,

3) Açık alanlarda özenli çevre düzenlemesi.

b) Termal kür tesisleri: Bünyesinde konaklama yapılmadan kür programı çerçevesinde işletilip belgelendirilen termal tesislerdir. Bu tesisler aşağıda belirlenen nitelikleri taşırlar:

1) Giriş tesisleri ve satış ünitesi,

2) Birinci sınıf lokanta veya ikinci sınıf lokanta ile kafeterya,

3) Çeşitli spor aktivitelerine imkan verecek düzenlemeler,

4) Açık alanlarda özenli çevre düzenlemesi.

Sağlık Bakanlığı'na ait ''Kaplıcalar Yönetmeliği''nin amacı ve kaplıca tesisi açıklaması ise (Kaplıcalar Yönetmeliği, 9 Mayıs 2017),

''toprak, yer altı, deniz ve iklim kaynaklı doğal tedavi unsurlarının tedavi edici faktör olarak kullanıldığı kaplıcalar, içmece ve iklim kür merkezleri ile ilgili hususlar ve buralarda kurulacak sağlık amaçlı her türlü tesisin nitelik ve niceliklerinin belirlenmesi, kurulması, işletme izinlerinin verilmesi, denetlenmesi ve sağlık koşullarına uygun biçimde kontrol altına alınması için gerekli esasların belirlenmesidir''

''Kullanılan termal veya mineralli suyun veya peloidin niteliğine göre oluşturulmuş, bünyesinde termal tedavi havuzu ve sıra banyoları veya peloidoterapi birimleri ve tipine göre inhalasyon veya içme kürü birimleri bulunan tesistir''.

Çağdaş termal turizm tesislerinin hizmet standartlarını belirli bir düzeye yükseltmek adına söz konusu yönetmelikler oldukça önemlidir. Ancak, uluslararası standartlarda hizmet verilebilmesi için tek başına yeterli değildir. Termal turizm tesisleri, merkezine insan sağlığını alan işletmelerdir. Bu nedenle turizm işletmelerinin çok özel bir alanını oluşturmaktadırlar. Termal turizm tesislerinin özellikle tedavi sağlayan bölümlerinde konusunda uzman hekimler ve profesyonel sağlık çalışanları yer almalıdır. Bunun yanı sıra bütün departmanlarda istihdam edilecek personellerin kendi alanlarında kalifiye olması gerekmektedir. Termal turizm tesislerinin öncelikle engelli ve ileri yaşlı bireylerin termal turizm tesisinde herhangi bir problem yaşamadan tedavilerini sürdürmeleri amacıyla uygun bir yapıda inşa edilmeleri gerekmektedir. Termal turizm tesislerinde gerek yeme-içme gerekse tedavi ve rekreasyon alanlarında hijyen standardının en üst düzeyde sağlanması da müşteri memnuniyeti ve bağlılığı için oldukça önemlidir. (Çontu, 2015: 20-22).

15 Mayıs 2018 tarihli Sağlık Bakanlığı'na ait ''Konaklamalı Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Hakkında Yönetmelik'' in söz konusu problemlere çözüm olabilecek nitelikte olduğu düşünülmektedir. Yönetmeliğin amacı ise (Konaklamalı Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Hakkında Yönetmelik, 30 Mayıs 2018);

''Yataklı tedavi dışında kalan ayaktan sağlık hizmetleri kapsamında verilecek konaklamalı fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmetleriyle termal, engelli bakımı hizmetleri ve yaşlı bakımı hizmetlerinin birlikte verilebildiği konaklamalı fizik tedavi ve rehabilitasyon merkezlerinin; açılmasına, kapsamına, taşıması gereken fiziki şartlarına, asgari personel standartlarına, izinlerine, ruhsatlandırılmalarına, belgelendirilmelerine, faaliyetlerine ve denetlenmelerine ilişkin usul ve esasları düzenlemektir''

Söz konusu yönetmeliğin 12. Maddesi ‘‘Termal Merkezler’’ ile ilgilidir. Bu kapsamda Kültür ve Turizm Bakanlığı’nca sağlanan Turizm İşletme Belgesi ile Kaplıcalar Yönetmeliği’ne göre işletme iznine sahip olan tesisler diğer belirlenen şartları sağladığı takdirde konaklamalı fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin verilebileceği ifade edilmektedir. Öte yandan yönetmeliğin 7. Maddesi uluslararası sağlık turizmi ile ilgilidir. Yönetmeliğe göre,

‘‘Konaklamalı fizik tedavi ve rehabilitasyon merkezini oluşturan konaklama tesisi ve her bir merkezin, uluslararası sağlık turizmi yetki belgesi alma şartlarını taşıması kaydıyla, ilgili mevzuatına göre Uluslararası Sağlık Turizmi Yetki Belgesi alarak uluslararası sağlık turizmi faaliyeti gösterebilir’’

bu sayede sağlık turizmi ve sağlık turizmi çatısı altında yer alan termal turizm, ileri yaş ve engelli turizmi ile ilgili söz konusu hizmet standartlarının yükseleceği düşünülmektedir. Hizmet standartlarının yükselmesi paralelinde Türkiye’ye gelen sağlık ve termal turistlerinin geliş ve geceleme sayılarında artış yaşanacağı bu sayede tesislerin yılın 12 ayı boyunca doluluk oranlarının yüksek kalacağı ve sağlık turizmi anlamında yaşanan gelir kayıplarının engelleneceği öngörülmektedir.

3. BÖLÜM
ESKİŞEHİR TERMAL KAYNAK POTANSİYELİNİN BÖLGESEL KALKINMA İLE İLİŞKİSİ

Günümüzde termal turizmde değerlendirilmek üzere oldukça elverişli kaynaklara sahip olan Eskişehir, tarih boyunca şifalı suları nedeniyle pek çok uygarlığa ev sahipliği yapmıştır (Eskişehir İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, 10 Mart 2018). Cumhuriyet'in ilanından sonra 1923 yılında il, 1993 yılında Büyükşehir olan Eskişehir, toplamda 14 ilçeye (Alpu, Beylikova, Çifteler, Günyüzü, Han, İnönü, Mahmudiye, Mihalgazi, Mihalıççık, Odunpazarı, Sarıcakaya, Seyitgazi, Sivrihisar ve Tepebaşı) sahiptir. Eskişehir'in yüzölçümü 13.960 km^2 olup nüfusu 860.620'ye ulaşmıştır (Eskişehir Valiliği, 15 Mart 2018). Eskişehir kuzeyden Bolu, doğudan Ankara, güneyden Afyonkarahisar ve Konya, batıdan Bilecik ve Kütahya illeri ile çevrili olup ülkemizin demiryolu ve karayolu sisteminin önemli kavşak noktaları arasında yer aldığından il dışından ulaşım oldukça kolaydır (Eskişehir İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, 15 Mart 2018; Eskişehir Turizm Master Planı 2011-2015, 2011: 1). Eskişehir'de daha çok karasal iklim özellikleri izlenmekte olup Ege Bölgesi ve Marmara bölgesine yakın olması sebebiyle bu bölgelerin iklim özellikleri de izlenebilmektedir. Eskişehir'in farklı iklimlerin etkisinde kalması, farklı yükselti ve yeryüzü şekillerine sahip olması, çok zengin bir bitki örtüsünü beraberinde getirmektedir. İç Anadolu Bölgesi'ne ait stepler, Kuzey Anadolu ve Batı Anadolu'nun orman bitkileri Eskişehir'in bitki örtüsünü oluşturmaktadır. Flora zenginliğinin yanı sıra Eskişehir faunası da oldukça zengindir. Kontrollü av turizmi, kuş gözlemciliği ve olta balıkçılığına elverişlidir (Eskişehir İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, 16 Mart 2018; Eskişehir Turizm Master Planı 2011-2015, 2011: 7-9).

Eskişehir tarihi ve kültürel değerler bakımından da ülkemizin önemli şehirleri arasındadır. Eskişehir Hitit, Frig, Helenistik, Roma ve Bizans dönemleri itibariyle pek çok uygarlığa ev sahipliği yapmış olup günümüzde halen ayakta kalan antik kentler; Dorlion (Şarkhöyük, Eskişehir), Frig Vadisi, Antik Yazılıkaya Kenti ve Pessinus'dur (Eskişehir Turizm Master Planı 2011-2015, 2011: 11).

Eskişehir'de günümüze sağlam bir biçimde ulaşabilmiş ziyaretlere açık Selçuklu dönemi eserleri; Alaaddin Cami, Sivrihisar Ulu Cami, Namazgah, Hoca Yunus Türbesi, Kılıç Mescidi Minaresi, Hazinedar Mescidi, Selçuklu Hamamı, Himmet Baba Türbesi, Yunusemre Türbesi, Rüstem Paşa Cami'dir. Osmanlı dönemi

eserleri ise; Şeyh Edebali Türbesi, Ahi Mahmud Suzani Türbesi, Orta Cami, Şeyh Sucaeddin-i Veli Külliyesi, Kurşunlu Külliyesi, Üryan Baba Türbesi, Şeyh Şahabettin Türbesi'dir. Selçuklu ve Osmanlı dönemi mimari özelliklerini bir arada yansıtan Seyyid Battal Gazi Külliyesi ise günümüze ulaşan en önemli üç büyük tekkeden biridir (Eskişehir Turizm Master Planı 2011-2015, 2011: 13).

Eskişehir; Eti Arkeoloji Müzesi, Cumhuriyet Tarihi Müzesi, Çağdaş Sanatlar Müzesi, Çağdaş Cam Sanatları Müzesi, Lületaşı Müzesi, Eğitim Karikatürleri Müzesi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Zooloji Müzesi, Hava Müzesi, İnönü Karargah Binası ve Savaş Müzesi, Odunpazarı Belediyesi Cam Atölyeleri ve Müzesi, Kent Belleği Müzesi, Demiryolları Müzesi, Yunus Emre Müzesi, Yılmaz Büyükerşen Balmumu Heykeller Müzesi, Ballıhisar/ Pessinus Açıkhava Müzesi, Seyitgazi Bor ve Etnografya Müzesi ve Eskişehirspor Müzesi olmak üzere pek çok müzeye ev sahipliği yapmaktadır (Eskişehir Kültür Mirası Envanteri, 16 Mart 2018).

Eskişehir, yerel halkın ve ziyaretçilerin boş zamanlarını değerlendirebilecekleri, bölgenin gelişmişlik göstergeleri arasında sayılabilecek rekreasyon alanları bakımından her geçen gün daha da zenginleşmektedir. Kent Park, Bilim Sanat ve Kültür Parkı, Çankaya Şelale Park, İnönü Hava Sporları Eğitim Merkezi söz konusu rekreasyon alanları arasında yer almaktadır. Bunun yanı sıra mesire alanları, Porsuk Çayı'nda kano, kürek çekme sporları, Mahmudiye ilçesinde atçılık sporları ve orman içi alanlarda trekking ve dağ bisikleti kullanımı gibi doğa sporları Eskişehir'de gerçekleştirilebilecek rekreatif faaliyetler arasında yer almaktadır (Eskişehir Turizm Master Planı 2011-2015, 2011: 30-33).

''Kültür ve Sanat Şehri'' imajı ile tanınan Eskişehir'de; Büyükşehir Belediyesi Sanat ve Kültür Sarayı, Büyükşehir Belediyesi Haller Gençlik Merkezi Tepebaşı Sahnesi, Büyükşehir Belediyesi Sanat Merkezi, Çağdaş Cam Sanatları Müzesi Çocuk Sahnesi ve Sultan Dere Sahnesi ile sanat faaliyetleri kentin tamamına yayılmakta olup yıl boyunca çeşitli sanat etkinlikleri ve kültürel faaliyetler düzenlenmektedir (Eskişehir Turizm Master Planı 2011-2015, 2011: 33).

Doğal, tarihi, kültürel kaynakları, rekreasyon alanları, festival ve kültürel etkinliklerinin yanı sıra Eskişehir, çevreye duyarlı ve planlı sanayisi, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi ve Anadolu Üniversitesi olmak üzere iki üniversitesi ile giderek cazibe merkezi haline dönüşmektedir.

3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI

Turizm gelirleri ülke ekonomileri üzerinde oldukça önemli bir etkiye sahiptir. 2016 yılı itibariyle Türkiye en çok turist çeken ülkeler sıralamasında ilk 10'da yer alırken en çok turizm geliri elde eden ülkeler sıralamasında 17. sırada yer almaktadır (TÜİK, 25 Şubat 2017; UNWTO, 2017: 6). Söz konusu dönemde Türkiye'nin turizm geliri yaklaşık 22 milyar dolar olup kişi başı ortalama harcama tutarı ise yaklaşık 700 Dolar'dır (TÜİK, 3 Ocak 2018). Bu bağlamda günümüz koşullarında doğal kaynakların faydalarından yararlanarak sağlığı koruma, geliştirme, tedavi ve rehabilite etme isteği nedeniyle sağlık turizminin yakın gelecekte en çok talep edilen hizmet seçenekleri arasında üst sıralarda yer alacağı öngörüldüğünden, Türkiye'de termal kaynakların termal turizm alanında etkin kullanımının sağlanması ile turizm gelirinin ekonomiyi olumlu etkileyeceği ve bu sayede iktisadi kalkınmaya destek olacağını söylemek mümkündür (Soysal, 2017: 177; Şahin ve Tuzlukaya, 2013: 51; Tontuş, 20 Aralık 2016).

Türkiye'nin termal kaynakları gerek debi ve sıcaklıkları gerekse fiziksel ve kimyasal özellikleri bakımından termal turizmde değerlendirilmek üzere dünya çapında bir potansiyele sahiptir (Özbek, 2015: 57; Özdemir, 2015: 7). Türkiye'nin genelinde olduğu gibi zengin ve nitelikli termal kaynaklara ev sahipliği yapan bölgelerden bir tanesi de Eskişehir'dir. Gerek kent merkezinde gerekse yakın çevresinde bulunan fay sistemleri nedeniyle termal su kaynaklarının kentin tamamına dağılmış olması Eskişehir'e ayrı bir önem yüklemektedir (Banger, 2002: 45). Buradan hareketle çalışmanın temel amacı, Eskişehir'de mevcut termal kaynakların termal turizm bağlamında bölgesel kalkınmaya etkilerinin değerlendirilmesidir. Bu doğrultuda Eskişehir'de Turizm İşletme Belgesi'ne sahip olan ve bunun yanı sıra Sağlık Bakanlığı tarafından ''Kaplıca Tesisi İşletme İzni'' verilmiş tesisler çalışma kapsamına alınarak tesislerin termal kaynakları termal turizm amaçlı olarak kullanımı farklı bir ifadeyle termal kür uygulamaları ve kür uygulamalarının türleri, destek tedavi seçeneklerinin içeriği, termal tesislerin sorunları ve beklentileri araştırılmıştır.

3.2. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Eski ve Orta Çağlarda Yunanca Dorylaion, Latince Dorylaeum olarak bilinen Eskişehir kentinin kuruluş yeri olarak, Eskişehir merkezindeki sıcak sular bölgesi gösterilmektedir. Eskişehir, tarih boyunca ‘‘Şifalı Frigya’’ (Phreygia Salutaris) olarak bilinen bölgenin önemli yerleşimlerinden biri olmuştur (Eskişehir Kültür Mirası Envanteri, 10 Mart 2018; Eskişehir İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, 10 Mart 2018). Eskişehir, tarih boyunca pek çok medeniyete ev sahipliği yapmış olan bir kenttir. Bizans, Roma ve Osmanlı dönemlerinde şifalı suların iyileştirici gücünden yararlanmak ve dinlenme merkezi olarak kullanılmak üzere pek çok hamam ve kaplıca inşa edilmiş ve yüzyıllar boyunca şifa kaynağı olan Eskişehir termal suları pek çok araştırmacı, tarihçi ve gezginin ilgisini çekmiştir. Pek çok tarihçi ve yazarın ortak görüşü bölgenin sıcak sularının içilebildiği, hamam ve kaplıcalarının ise banyo, dinlenme için kullanılabilmesinin yanı sıra sıcak suların pek çok hastalığa şifa olduğu yönündedir. Evliya Çelebi ‘‘Seyahatname’’sinin 4. cildinde Eskişehir’de yer alan sıcak suların pek çok hastalığa çare olabileceğinden söz etmektedir. Eskişehir, günümüzde de başta Bizans, Roma ve Osmanlı dönemlerinden kalma yapılar olmak üzere pek çok hamam ve kaplıcaya ev sahipliği yapmaktadır (Banger, 2002: 33-37).

Eskişehir’ in merkezi ve yakın çevresinde bulunan fay sistemleri nedeniyle termal su kaynakları kentin tamamına dağılmıştır. Bu durum Eskişehir’i termal kaynaklar açısından oldukça zengin kılmaktadır (Banger, 2002: 45). Eskişehir’de İnönü ilçesinin batısından Beylikova ilçesinin doğusuna kadar uzanan fay hattı üzerinde pek çok soğuk ve sıcak su kaynağı yer almaktadır. Fay hattı üzerindeki en önemli sıcak su kaynakları ise Porsuk Çayı’nın güney kıyısında oldukça geniş bir alanı kapsamakta ve kent merkezinde yer almaktadır (Banger, 2002: 32). Eskişehir merkezinde termal suyun çıktığı kayaçlar genç birimler olup genellikle konglomera, kumtaşı, kiltaşı ve killi kireçtaşlarından oluşmaktadırlar. Termal suyun sıcaklığı ise 38- 45 °C arasındadır (Banger, 2002: 48). Kent merkezinde şifalı termal su kaynağına ev sahipliği yapmasıyla ayrıcalıklı bir kent olan Eskişehir aynı zamanda ‘‘Termal Turizm Kentleri Projesi’’ nde bahsedildiği üzere ‘‘Frigya Kültür ve Termal Turizm Gelişim Bölgesi’’ nin de içinde yer almaktadır (Eskişehir İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, 10 Mart 2018). Eskişehir’de yer alan termal kaynakların özellikleri ve tedavi niteliği taşıdığı hastalıklar Ek 1’de yer almakla birlikte termal kaynakların bazılarını burada detaylandırmanın yerinde olacağı düşünülmektedir.

- **Eskişehir Merkez Sıcak Suları:** Eskişehir şehir merkezinde yer alan termal sular hidrojeolojik ve hipertermal özellik taşımaktadırlar. Termal suyun sıcaklığı 38-45 °C olup debisi 30 litre/saniyedir. Bölgede yaklaşık 20 hamam ve çeşitli konaklama tesisleri bulunmaktadır (Eskişehir Turizm Master Planı 2011- 2015, 2011: 10).
- **Hasırca Kaplıcası:** Şehir merkezine 30 km ve Kızılinler'e 15 km mesafede yer alan hasırca kaplıcası, ülkemizin üçüncü derece önemli ve öncelikli kaplıcaları arasında yer almaktadır. Hasırca çiftliği içerisinde kaynayan termal suyun sıcaklığı 32 °C'dir (Banger, 2002: 62).
- **Mihalgazi-Sakarıılıca Kaplıcası:** Eskişehir il merkezinin 32 km kuzeyinde olup Mihalgazi ilçesinin Sakarıılıca beldesinde bulunmaktadır. Mihalgazi-Sakarıılıca kaplıcası Türkiye'nin üçüncü derecede önemli ve öncelikli termal kaynakları arasındadır (Banger, 2002: 65). Kaplıca alanı 17.10.1993 tarihli 21731 sayılı Resmi Gazete ile ''Sarıcakaya Termal Turizm Merkezi'' ilan edilmiş olup sınırları 2006 yılında genişletilmiştir (Banger, 2002: 68; Eskişehir İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, 9 Mart 2018). Oligometalik ve hipertermal özellik taşıyan termal suyun debisi 15 litre/saniye ve sıcaklığı 58 °C'dir. Bunun yanı sıra aynı özelliklere sahip 18 °C içilebilir maden suyu da bulunmaktadır. (Eskişehir Turizm Master Planı 2011- 2015, 2011: 10).
- **Kızılinler Kaplıcası:** Eskişehir'e 13 km uzaklıkta Kızılinler köyünde yer alan termal su, oligometalik ve hipotermik özellik taşımakta olup termal suyun sıcaklığı 38 °C ve debisi 30 litre/saniyedir. Yapılacak yeni çalışmalar ile suyun debi ve kalitesinin artırılması söz konusudur. Kızılinler bölgesini çağdaş termal turizm kompleksi niteliğine kavuşturmak ve diğer alternatif turizm türlerine entegre etmek amacıyla 08.12.2006 tarih ve 26370 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 20.11.2006 tarih ve 11264 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile bölge ''Termal Turizm Merkezi'' ilan edilmiştir (Eskişehir Turizm Master Planı 2011-2015, 2011: 10; Eskişehir İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, 11 Mart 2018).
- **Günyüzü Hamamkarahisar (Çardak) Kaplıcası:** Sivrihisar (Eskişehir)-Polatlı (Ankara) yolundan Günyüzü'ne ayrılan yolun 14. kilometresinde Hamamkarahisar köyünün yakınında yer almaktadır. Radyoaktif özellikleri sebebiyle oldukça yüksek termal niteliğe sahip olan termal su ülkemizin birinci

derecede önemli kaplıcaları arasında bulunmaktadır. Termal suyun sıcaklığı 35°C olup debisi 45 litre/saniyedir (Banger, 2002: 54).

- **İnönü Kaplıcası ve İnönü Ilıcası:** Eskişehir merkezine yaklaşık 30 km uzaklıkta ve İnönü ilçesinin batısında bulunan termal sular, oligometalik özellik taşır ve sıcaklığı 28-29 °C olup termal suyun debisi 100 litre/saniyedir. Daha çok bahar ve yaz aylarında sayfiye yeri olarak kullanılmaktadır. (Eskişehir Turizm Master Planı 2011-2015, 2011: 11).

Söz konusu bölgelerde mevcut tesislerin iyileştirilmesi ya da yeni yatırımların yapılması ile doğal kaynakların uluslararası hizmet standartlarında termal kür uygulamalarına entegre edilmesi sağlanarak hem diğer sağlık turizmi türlerinin hem de bölgenin özeliklerine göre diğer alternatif turizm türlerinin gelişimlerini olumlu etkileyeceği ve bu sayede turizm gelirlerine süreklilik kazandırarak bölgenin refah seviyesinin yükseleceği düşünülmektedir.

3.3. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Eskişehir'de termal kaynakların termal turizm amaçlı olarak kullanımını değerlendirmek amacıyla öncelikle soru formu hazırlanmıştır. Söz konusu soru formu T.C. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'nun 23.05.2018 tarihli toplantısında incelenmiş ve uzmanlar tarafından getirilen öneriler doğrultusunda düzeltmeler yapılarak uygulamaya hazır hale getirilmiştir. Uygulanan soru formu Ek-2'de yer almaktadır. Toplamda üç bölüm ve 25 sorudan oluşan soru formunun birinci bölümünün ilk 8 sorusu tesislerin genel özelliklerini tanımlayabilmek üzere 9-20 arasındaki soruları ise tesislerin çağdaş termal turizm kompleksleri ile benzerlik ve farklılıklarını belirlemek amacıyla hazırlanmış sorulardan oluşmaktadır. Soru formunun ikinci bölümünde termal işletmelerin tesis, hizmet ve termal turizm piyasasında çevre iller ile rekabet etme konusunda sorunlarının ve çözüm önerilerinin belirlenmesine yönelik sorular yer almaktadır. Üçüncü bölümde ise işletmelerin termal tesisler ile ilgili devlet politikalarına bakış açısını ve beklentilerini tespit etmeye yönelik sorular bulunmaktadır.

Çalışma kapsamına Eskişehir'de Turizm İşletme Belgesi'ne sahip olan ve bunun yanı sıra Sağlık Bakanlığı tarafından ''Kaplıca Tesisi İşletme İzni'' verilmiş tesisler alınmıştır. Eskişehir'de ''Kaplıca Tesisi İşletme İzni'' verilmiş tesis sayısı 5

olmasına rağmen söz konusu tesislerden bir tanesinin Turizm İşletme Belgesi olmadığından araştırma kapsamına alınmamıştır. Araştırmada tesislerin tamamının yöneticilerinden randevu talep edilmiştir. Tesislerin yöneticileri araştırmaya katılmayı kabul etmişlerdir. Araştırmada nitel veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından tesis yöneticileriyle yüz yüze görüşme yöntemi uygulanmıştır. Tesisler ile yapılan görüşmeler yöneticilerin belirledikleri randevular paralelinde 24.05.2018 ve 28.05.2018 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Görüşme sırasında yöneticilerin yanıtları araştırmacı tarafından yazılı olarak kaydedilmiştir. Her bir tesis için görüşme süresi yaklaşık olarak 50 dakikada tamamlanmıştır. Söz konusu dört tesise A, B, C ve D tesisi olmak üzere temsili isimler verilerek araştırma bulguları aşağıda sunulmuştur.

3.4. ARAŞTIRMA BULGULARI

Tesislere yöneltilen soru formunda yer alan soruların amacı, soru numarası ve soru cümlesi, yöneticilerin cevapları daha anlaşılır olabilmek amacıyla açıklanarak aşağıda sunulmuştur.

3.4.1. Birinci Bölüm Soruları ve Bulguları

Tesislerin genel özelliklerini tanımlamayı amaçlayan birinci bölüm sorularına tesislerin verdikleri cevaplar Tablo 7'de yer almaktadır. Tablo 7'den izlenebileceği gibi en eski binaya sahip olan tesis C tesisidir. Tesislerin toplam oda sayısı 4 tanesi bedensel engelli bireylere yönelik olmakla birlikte 279, toplam yatak sayısı 539'dur. Tesislerin tamamında personeller kadrolu olup toplam personel sayısı 238'dir. Tesislerin tamamı geçici personel çalıştırmadıklarını belirtmişlerdir.

TABLO 7: Çalışma Kapsamına Alınan Tesislerin Genel Özellikleri

Sorular	A Tesisi	B Tesisi	C Tesisi	D Tesisi
1. İşletme binanızın yaşı kaçtır?	42 (1976)	31 (1987)	91 (1927)	4 (2014)
2. İşletmenizin kuruluş tarihi nedir?	1976	1993	2015	2017
3. İşletmenizin oda sayısı kaçtır?	48	35	32	164
4. İşletmenizin toplam yatak sayısı kaçtır?	87	54	48	350
5. İşletmenizin bedensel engelli ziyaretçilere yönelik oda sayısı kaçtır?	Yok	Yok	Yok	4
6. İşletmenizin kadrolu personel sayısı kaçtır?	42	14	19	140
7. İşletmenizin geçici personel sayısı kaçtır?	Yok	Yok	Yok	Yok
8. İşletmenizin konaklama konsepti nedir?	Oda Kahvaltı	Oda Kahvaltı	Oda Kahvaltı	Yarım Pansiyon

Soru 9: ‘‘İşletmeniz yılın hangi ay/aylarında termal/kaplıca hizmeti vermektedir?’’ sorusu ile tesislerin yılın hangi dönemlerinde hizmet verdiğini öğrenmek amaçlanmıştır.

Tesis yöneticilerinin tamamı 12 ay hizmet verdiklerini ifade etmişlerdir.

Soru 10: ‘‘İşletmenizin Kaplıca Tesisi İşletme İzni alınış tarihi nedir?’’ sorusu ile tesislerin söz konusu belgeye sahip oldukları süreyi öğrenmek amaçlanmıştır.

A tesisi 2012 yılı,

B tesisi 2013 yılı,

C tesisi 2017 yılı,

D tesisi 2015 yılı yanıtlarını vermişlerdir.

Soru 11: ‘‘Termal/kaplıca hizmetlerinde uygulanan tedavi seçenekleri nelerdir?’’ sorusu ile tesislerin termal tedavi uygulamalarının içeriğini öğrenmek amaçlanmıştır.

Tesis yöneticilerinin tamamı uygulanan bir kür programı olmadığını ifade etmiştir. Yöneticiler, tesislerde bulunan termal havuzlardan ziyaretçilerin kendi istekleri doğrultusunda yararlanabileceklerini belirtmişlerdir. Yönetmelik gereği güvenlik uyarılarının termal havuz girişinde yazılı olarak mevcut olduğunu eklemişlerdir. D tesisi ise bu duruma ek olarak özellikle yabancı müşterilerin çevre illerde olan kür uygulamalarının neden Eskişehir’de olmadığını sorguladıklarını belirtmiştir.

Soru 12: ‘‘İşletmenizde Wellness ve SPA hizmeti sağlanıyor mu?’’ sorusu ile tesislerin çağdaş termal turizm kompleksleri ile benzerlik ve farklılıklarını öğrenmek amaçlanmıştır.

A, B ve C tesisleri Wellness ve SPA hizmetlerinin bulunmadığını ve konu ile ilgili ileriye dönük bu anlamda projelerinin de olmadığını eklemişlerdir.

D tesisi ise masaj uygulamaların olduğunu ancak bu uygulamaları daha kapsamlı hale getirmek için çalışmalar yürüttüklerini belirtmiştir.

Soru 13: ‘‘İşletmenizde kaplıca tedavilerine yönelik kaplıca hekimi sayısı kaçtır?’’ sorusu ile tesislerin Kaplıcalar Yönetmeliği’nin gereği olan standartların daha üzerinde bir istihdam sağlayıp sağlamadıklarını öğrenmek amaçlanmıştır.

Tesis yöneticilerinin tamamı Kaplıcalar Yönetmeliği gereği 1 doktor ve 1 sağlık personelinin bulunduğunu belirtmişlerdir.

Soru 14: ‘‘İşletmenizin boş zaman geçirme amaçlı aktivite seçenekleri nelerdir?’’ sorusu ile tesislerin çağdaş termal turizm kompleksleri ile benzerlik ve farklılıklarını öğrenmek amaçlanmıştır.

A, B ve C tesislerinin yöneticileri; merkezi konumda yer aldıklarından bu şekilde bir hizmete gerek duymadıklarını ifade etmişlerdir.

D tesisi ise spor ve yoga alanları, yüzme havuzları ve okuma salonlarına sahip olduklarını belirtmiş ve devamında şehir merkezinde yer almalarına rağmen müşterilerden gelen talepler doğrultusunda mevcut aktivite seçeneklerini daha da zenginleştireceklerini eklemiştir.

Soru 15: ‘‘İşletmenize gelen ziyaretçilerin geliş amaçlarına göre dağılımı nasıldır?’’ sorusu ile tesislerin yıllık olarak tercih edilme nedenlerini öğrenmek amaçlanmıştır.

A ve B tesisleri yüzde 60-70 aralığında termal kaynaklardan faydalanmak ve yüzde 30-40 aralığında iş amaçlı ziyaretlerin gerçekleştiğini ifade etmişlerdir.

C ve D tesisleri ise yüzde 50 iş, yüzde 50 gezi, eğlenme, dinlenme amaçlı ziyaretlerin gerçekleştiğini ifade etmişlerdir.

Soru 16: ‘‘İşletmenize gelen ziyaretçilerin yıllık olarak yerli turist-yabancı turist dağılımı nasıldır?’’ sorusu ile yerli ve yabancı turistlerin Eskişehir’i ziyaret etme konusunda dağılımlarını öğrenmek amaçlanmıştır.

A ve B tesisleri yıllık yabancı turist oranın yüzde 2-3 aralığında olduğunu,

C tesisi yabancı turist oranın yaklaşık yüzde 5 olduğunu ağırlıklı müşterilerin yerli turistler olduğunu,

D tesisi yabancı turistin yıllık olarak yüzde 30 olduğunu yaz dönemlerinde ise bu oranın yüzde 80’ in üzerine çıktığını ifade etmiştir.

Soru 17: ‘‘İşletmenize gelen yerli ve yabancı ziyaretçinin ortalama geceleme süresi ne kadardır?’’ sorusu ile Türkiye genelinde gerçekleşen düşük geceleme sorunun Eskişehir özelinde de geçerli olup olmadığını öğrenmek amaçlanmıştır.

A ve B tesisleri yerli ve yabancı ziyaretçilerin 1-3 gece,

C tesisi yerli ziyaretçilerin 1, yabancı ziyaretçilerin 1-2 gece,

D tesisi ise yerli ziyaretçilerin 2, yabancı ziyaretçilerin 1-5 gece aralığında geceledi̇ğini ifade etmiştir.

Soru 18: ‘‘Yıllık olarak ziyaretçilerin ne kadarı doktor raporu ile gelmektedir?’’ sorusu ile Eskişehir’e termal tedavi uygulamalarından yaralanmak için gelen ziyaretçilerin oranını öğrenmek amaçlanmıştır.

Tesis yöneticilerinin tamamı doktor raporu ile gelen ziyaretçilerinin olmadığını ifade etmişlerdir.

Soru 19: ‘‘İşletmenize gelen ziyaretçilerin geldikleri bölgeler itibariyle dağılımı nasıldır’’ sorusu ile Eskişehir’e gelen ziyaretçilerin daha çok hangi coğrafi bölgelerde yoğunlaştığını öğrenmek amaçlanmıştır.

Tesis yöneticilerinin tamamı yaklaşık olarak yüzde 40 Marmara Bölgesi, yüzde 30 Ege Bölgesi, yüzde 20 İç Anadolu Bölgesi’nden ziyaretçi ağırladıklarını ancak diğer bölgelerden gelen ziyaretçilerin toplamda yıllık yaklaşık yüzde 10 olduğunu ifade etmişlerdir.

Soru 20: ‘‘İşletmenizin mevsimlere göre doluluk oranı nedir?’’ sorusu ile Türkiye genelinde gerçekleşen doluluk oranının Eskişehir özelinde nasıl gerçekleştiğini öğrenmek amaçlanmıştır.

Tesislerin tamamı yıllık olarak cevaplamış ve yıllık ortalamanın yüzde 70'in üzerinde doluluk olduğunu ifade etmişlerdir.

3.4.2. İkinci Bölüm Soruları ve Bulguları

Soru 1: ''Termal turizm işletmeniz ile ilgili sorunlarınız ve çözüm önerileriniz nelerdir?'' sorusu ile tesislerin işletme sorunları değil termal turizm tesisi olarak sorunları ve çözüm önerilerini öğrenmek amaçlanmıştır. Yöneticilere bu durum detaylı bir biçimde açıklanmıştır.

A ve B tesislerinin ilk sorunu trafiğe kapalı bir alanda bulunmaları yönündedir. Trafiğe kapalı alanda yer almaları nedeniyle şahsi araçlarıyla gelen müşterilerini kaybettiklerini, özellikle ileri yaşta olan sabit müşterilerine dahi verdikleri hizmetin giderek azaldığını ve bu kayıplarının son dönemlerde yüzde 30'lara yükseldiğini, konunun yetkililerine çözüm üretebilmek için (otopark alanı gibi) defalarca başvurduklarını ancak sonuç alamadıklarını ifade etmişlerdir. A ve B tesislerinin ikinci sorunları ise termal kür uygulamaları ile ilgili hizmet verememeleri yönündedir. Ziyaretçilerin termal sudan memnun kalıp kür uygulamalarını sorduklarını belirtmişlerdir. Termal kür uygulamaları ile ilgili hizmet verememelerinin nedenini binalarının eski ve fiziksel kapasitelerinin düşük olmasıyla açıklamaktadırlar. Modernizasyonu özel sebepler ve mevzuatlardan dolayı gerçekleştiremediklerini ifade eden tesisler eski ve yetersiz fiziksel kapasitenin kendilerini geleneksel günlük hamam hizmeti vermeye yönlendirdiğini bu durumda da ya günübirlik hamam hizmeti alan ziyaretçilerinin olduğunu ya da kısa süreli konaklama için gelenlerin termal havuzdan kendi istek ve yöntemleriyle faydalandığını bu nedenle termal kür uygulamaları ile ilgili proje geliştiremediklerini ifade etmişlerdir.

C tesisi ''Kaplıca Tesisi İşletme İzni'' ni yakın zamanda edindiklerini, fiziksel kapasitelerinin termal kür anlamında hizmet vermeye yetersiz olduğunu ancak tesise gelen ziyaretçilerin kendi istek ve ihtiyaçları doğrultusunda termal havuzdan yararlanmak istedikleri durumlarda termal suyun özellikleri ile ilgili ziyaretçilere bilgilendirme yaptıklarını ifade etmiştir. Yakın zamanlı projelerinde termal kür uygulamalarının yer almadığını ve kendilerini termal turizm işletmesi olarak görmediklerinden bu bağlamda problemlerinin de olmadığını eklemiştir.

D tesisi, henüz yeni bir işletme olduklarını ancak Wellness, SPA ve termal kür uygulamalarını bir bütün halinde önemsediklerini ve Eskişehir adına eksikliğinin farkında olduklarını bu doğrultuda da planlamalar yaptıklarını belirtmiştir. Termal kür

uygulaması için fiziksel kapasitelerinin bir sorun olduğunu ancak bu sorunları aşmak için mevcut fizik tedavi merkezleri ile karşılıklı anlaşmalar yaparak çözüm üretmeyi planladıklarını ifade etmiştir. Özellikle yabancı ziyaretçilerin talepleri doğrultusunda Wellness, SPA ve termal kür uygulamalarını çeşitlendireceklerini eklemiştir. Bunun yanı sıra Wellness, SPA ve termal kür uygulamaları ile ilgili kalifiye personel eksikliğinin proje aşamasında dahi kendileri için oldukça sınırlayıcı bir problem olduğunu ifade etmiştir.

Soru 2: ‘‘Hizmet konusunda sorunlarınız ve çözüm önerileriniz nelerdir?’’ sorusu ile tesislerin hizmet standartları hakkında sorunlu gördükleri hususları öğrenmek amaçlanmıştır.

Tesis yöneticilerinin tamamı müşterilerinden gelen geri bildirimler sayesinde hizmet standartlarını iyileştirmek için sürekli çaba harcadıklarını ifade etmişlerdir. Yöneticiler, sektörde kalifiye personelin az oluşunun tesisler hakkında müşterilerde olumsuz algı yarattığını ve bu nedenle turizm sektörü için öğrenim ile eş zamanlı gelişebilecek uygulamalı eğitimlere ihtiyaç olduğunu düşünmektedirler. Bunun yanı sıra personel niteliklerini yükseltmek ve müşteri memnuniyetini artırmak adına mevcut personellerine devletin desteğiyle uygulamalı eğitimin verilebileceğini ifade etmişlerdir.

Soru 3: ‘‘Termal turizm piyasasında çevre iller ile rekabet etmek konusunda sorunlarınız ve çözüm önerileriniz nelerdir?’’ sorusu ile tesislerin termal turizm piyasasında rekabet etme sürecinde karşılaştıkları zorluklar ve tesislerin bakış açısıyla çözüm önerilerini öğrenmek amaçlanmıştır.

A ve B tesisleri termal kür uygulamaları olmadığından ve daha önceki sorularda bahsedildiği üzere tesislerde çözüme kavuşamayan katı problemler olduğundan bu anlamda çevre iller ile rekabet halinde olmadıklarını ifade etmişlerdir.

C tesisi ileriye dönük projelerinde termal kür uygulamaları olmadığından kendilerini bu piyasada görmediklerini,

D tesisi ise mevcut Wellness ve SPA uygulamalarının çok sınırlı olduğunu bu nedenle henüz bir rekabet ortamının olmadığını ifade etmişlerdir.

3.4.3. Üçüncü Bölüm Soruları ve Bulguları

Soru 1: ‘‘Termal turizm işletmeniz ile ilgili devlet politikaları kapsamında beklentileriniz nelerdir?’’ sorusu ile tesislerin hizmet standartlarının geliştirilmesi ile ilgili devlet politikalarından beklentilerini öğrenmek amaçlanmıştır.

A ve B tesisleri termal turizm alanına yapılan yatırımların çok hızlı geri dönüş sağladığı inancında olduklarını bu nedenle tesislerde modernizasyonu sağlamak adına uzun vadeli geri ödemesi olan devlet desteği beklediklerini belirtmişlerdir. Bunun yanı sıra tam zamanlı çalışan sağlık personeli gibi söz konusu tesis doktorunun da tam zamanlı çalışması ile ilgili yönetmeliğin düzenlenmesi gerektiğini düşünmektedirler.

C tesisi daha önceki sorularda da ifade edildiği gibi termal turizm alanında bir projeleri olmadığından bu anlamda beklenti içinde olmadıklarını yinelemiştir.

D tesisi, öncelikle sağlık turizmi ve bu kapsamda yer alan termal turizmin hem sağlık hem de ekonomik katkıları hakkında yerel halka yerel yönetimler tarafından bilgilendirici toplantılar yapılmalı, modern anlamda kaplıca etkinlikleri gibi konu ile ilgili organizasyonlar düzenlemeli ayrıca çevre illerin termal kür uygulamaları ile ilgili hizmetleri yerel basında daha çok yer almalı ancak bu sayede halkın doğal kaynaklarını geleneksel hamam kültürünün dışında önemseyebileceğini ifade etmiştir. Bunun yanı Türkiye' de ve dünya genelinde termal turizm alanında başarı örnekleri kitle iletişim araçlarıyla bireylere duyurulmalı ve daha nitelikli termal sularımızın var olduğu gerçeği ile yerli ve yabancı yatırımcıların dikkatleri çekilmeli. Devlet, sağlık turizmini Sağlık Bakanlığı ve Kültür ve Turizm Bakanlığı'nın alt ve ortak çalışma alanı olarak devam ettirmek yerine mümkün oldukça organizasyonları hızlandırmak adına tek bir çatı altında toplayacak bir organizasyon şemasına gitmelidir. Yerel yönetimler de bu bağlamda alt birimler oluşturulmalıdır. Termal turizm alanında bir organizasyon eksikliğinin olduğunu belirli periyotlarla sağlık turizmi için paydaşları bir araya getirecek etkinliklerin düzenlenmediğini ifade etmiştir. Eskişehir'in termal kaynak zenginliğinin yerli ve yabancı yatırımcılara yeterli düzeyde tanıtılmadığını ve Eskişehir adına havayolu ulaşımı probleminin ivedilikle çözülmesi gerektiğini eklemiştir.

Soru 2: ‘‘Termal turizm piyasasında çevre iller ile rekabet etmek konusunda devlet politikaları kapsamında beklentileriniz nelerdir?’’ sorusu ile tesislerin termal turizm piyasasında rekabet etme sürecinde karşılaştıkları zorluklara devlet politikaları kapsamında bekledikleri çözüm önerilerini öğrenmek amaçlanmıştır.

İlgili soruyu tesis yöneticilerinin tamamı fikirleri olmadığını belirterek cevapsız bırakmıştır.

3.5. DEĞERLENDİRME

Eskişehir'de mevcut termal kaynakların bölgesel kalkınma sürecine etkilerinin değerlendirilmesi amacıyla yürütülen bu çalışmada Turizm İşletme Belgesi'ne sahip olan ve bunun yanı sıra Sağlık Bakanlığı tarafından ''Kaplıca Tesisi İşletme İzni'' verilmiş dört tesis yöneticisinin görüşme sırasında sorulara verdikleri yanıtlar ışığında yapılan değerlendirmeler aşağıda sıralanmıştır.

Eskişehir'in termal kaynak potansiyeli dikkate alındığı takdirde söz konusu belgelere sahip olan tesis sayısının yetersiz olduğu düşünülmektedir. Tesislerin bina ve kuruluş yılları incelendiğinde ise A ve B tesislerinin hizmet süresinin 20 yılın üzerinde olduğu ve bu durumun hizmet tecrübesi açısından oldukça önemli olduğu ifade edilebilir. Ancak, tesislerin bina yaşının 30'un üzerinde olması ve fiziksel kapasitelerinin de yetersiz olduğu ifadelerinden yola çıkarak termal turizm alanında uluslararası hizmet standartlarında modernizasyonlarını olumsuz etkilediği söylenebilir. Aynı durum bina yaşı 91 işletme yaşı 3 olan C tesisi içinde geçerli olabilmektedir. C tesisinin modernizasyonu sağlanmış ancak söz konusu modernizasyon fiziksel kapasite yetersizliği nedeniyle termal turizm alanında hizmet verebilmek için değil standart konaklama hizmetlerine yöneliktir. D tesisinin ise bina yaşı 4 işletme yaşı 1'dir. D tesisinin termal turizm kapsamında tedavi hizmeti sunması ise işletme yaşı nedeniyle henüz proje aşamasındadır.

Eskişehir'de çalışma kapsamına alınan söz konusu belgelere sahip tesislerin oda ve yatak kapasiteleri oldukça sınırlıdır. Tesislerin toplam oda sayısı 279 olup toplam yatak sayısı 539'dur. Bu durum genel anlamda tesislerin fiziksel kapasitesinin yetersiz olduğunu doğrulamaktadır. Toplam oda sayısının içerisinde sadece 4 tanesinin bedensel engelli bireylere yönelik olması son derece sınırlı olmakla birlikte Kaplıcalar Yönetmeliği'nde bu anlamda bir yapılandırılmaya gidilmesi gerektiği düşünülmektedir. Tesislerin tamamında personeller kadrolu olup toplam personel sayısı 238'dir. Söz konusu oda ve yatak kapasitesine oranla istihdam edilen kişi sayısı karşılaştırıldığında personel kapasitesinin yüksek olması olumludur. Tesislerin sağlık personelleri değerlendirildiğinde ise tesisler Kaplıcalar Yönetmeliği'nin 14. Maddesi gereği 1 uzman hekim ve 1 sağlık personeli istihdam etmekte olduklarını ifade etmişlerdir. Ancak, Kaplıcalar Yönetmeliği'nin ilgili maddesinde uzman hekimin birden fazla kaplıca tesisinde çalışabileceği belirtilmiştir. Bu bağlamda tedavi hizmeti vermesi amacıyla Sağlık Bakanlığı tarafından belgelendirilen tesislerde uzman

hekimin tam zamanlı bulunmaması dikkat çekici nitelikte olup Kaplıcalar Yönetmeliği'nde bu anlamda da bir yapılandırılmaya gidilmesi gerektiği düşünülmektedir. Buradan hareketle tesislerde nitelikli personel sayısının oldukça sınırlı olduğunu söylemek mümkündür. Tesislerin termal kür, Wellness ve SPA eğitimi almış personellere ihtiyacı olduğu düşünülmektedir. Öte yandan termal tesislerin hizmet çeşitliliğini artırabilmesi ve uluslararası standartlarda hizmet verebilmesi için bilhassa yönetici pozisyonunda çalışanların söz konusu alanlarda eğitimli olmaları yapılabilecek modernizasyon çalışmaları için oldukça önemlidir.

Tesislerin tamamının yılın 12 ayı hizmet vermekte olması ve yıllık doluluk oranlarının yüzde 70'in üzerinde olması olumludur. Tesis yöneticilerinin ifadelerine göre ağırlıklı ziyaretlerin çevre bölgelerden ya da günlük hizmet almak amacıyla Eskişehir ilinden yapıldığı izlenmektedir. Günlük hamam hizmeti almak için tesislerin ziyaret edilmesinden hareketle termal kür uygulamaları ile ilgili yerel halkın yeterli düzeyde bilgi sahibi olmadığını söylemek mümkündür. Tesislerin yabancı turist oranlarının A, B ve C tesislerinde yok denecek kadar az olması dikkat çekici niteliktedir. Bu durumun yabancı dil bilen personel ihtiyacını da doğrudan etkileyebileceği düşünülmektedir. Eskişehir'de çalışma kapsamına alınan tesislerden sadece bir tanesi, D tesisi, yabancı turistlerin oranının özellikle yaz aylarında yüzde 80'in üzerinde ve söz konusu turistlerin neredeyse tamamının Arap ülkelerinden gelen ziyaretçiler olduğunu, yabancı ziyaretçilerin termal kür uygulamalarını sorguladıklarını belirtmiştir. Bu bağlamda yoğunlukla yerli ziyaretçilere hizmet veren A, B ve C tesislerinin yabancı ziyaretçilere hizmet vermek için yeterli tanıtımlarının yapılmadığı ve yabancı dil bilen personel anlamında da hazırlıklı olmadıkları düşünülmektedir. Tesislere ziyaretçilerin geliş amaçlarına göre bir değerlendirme yapıldığında ise; ziyaretçilerin yaklaşık yüzde 70'inin termal kaynaklar sebebiyle A ve B tesislerini ziyaret etmesi olumlu olmakla birlikte doktor raporuyla gelinmemesi ve konaklama süresinin 1-3 gece aralığında değişmekte olması bulgularından yola çıkarak bu durumun kür uygulama standartlarının oldukça altında kaldığını ve termal kaynakların geleneksel yöntemlerle kullanıldığını göstermektedir. C ve D tesislerine ise gelen ziyaretçilerin yüzde 50 iş ve yüzde 50 gezi, eğlenme ve dinlenme amaçlı gelmeleri termal kaynakların ön planda tutulmadığını ve ziyaretçilerin standart konaklama hizmetlerinden yararlandığını göstermektedir.

Eskişehir'de A, B, C ve D tesisleri Sağlık Bakanlığı tarafından termal kaynakların tedavi edici özelliklerini ziyaretçilerine sunmak üzere işletme izni

verilerek belgelendirilmeleri nedeniyle çalışma kapsamına alınmışlardır. Tesislerin hepsinde termal tedavi havuzları mevcuttur. Ancak, dört tesisinde kür anlamında hizmetlerinin olmaması uluslararası hizmet standartlarına oldukça uzak farklı bir ifadeyle geleneksel olarak termal havuzlardan ziyaretçilerin yararlandığını, termal kaynakların bir ana ürün olarak sunulmadığını ve tesislerin standart konaklama hizmeti vermeyi önceledığini göstermektedir. Bunun yanı sıra D tesisinin termal kür, Wellness ve SPA uygulamalarını Eskişehir adına bir bütün olarak önemsediklerini ifade etmesi ve ileriye dönük planlamalar yapıyor olması; A ve B tesislerinin ise termal turizm alanına yapılan yatırımların çok hızlı geri dönüş sağladığı inancında olmaları ve bu nedenle tesislerde modernizasyonu sağlamak adına uzun vadeli geri ödemesi olan devlet desteği beklediklerini ifade etmeleri eğer finansman sağlanabilirse ve engel olarak gördükleri bir takım mevzuatlar yapılandırılırsa termal kür uygulamaları bağlamında eğilimlerinin olabileceğini düşündürmekte ve Eskişehir'de mevcut termal kaynakların bölgesel kalkınma üzerinde olumlu etkiler yaratacağı inancıyla oldukça olumlu yaklaşımlar olarak ifade edilebilmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Eskişehir'de Turizm İşletme Belgesi'ne sahip olan ve bunun yanı sıra Sağlık Bakanlığı tarafından ''Kaplıca Tesisi İşletme İzni'' verilmiş tesisler, uluslararası standartlarda konaklama, termal kür ve destek tedavi uygulamaları ve rekreasyon alanlarını bir bütün halinde sunmamaktadırlar. Tesisler standart konaklama işletmesi olarak hizmet vermektedirler. Tesis bünyelerinde yer alan termal havuzlar ise geleneksel yöntemlerle kullanılmakta olup ana ürün olarak sunulmamaktadır. Bu nedenle tesislerin bu haliyle termal turizm bağlamında bölgesel kalkınma sürecine destek olamadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Mevcut tesislerin ivedilikle bir tedavi merkezine dönüştürülebilmeleri ve termal turizm bağlamında bölgesel kalkınma sürecine destek olabilmeleri için fiziksel kapasiteleri ile ilgili değişimlerinin sağlanması bu değişim için de öncelikle mevcut hukuki engellerin giderilerek yerel ve merkezi yönetimlerce tesislerin teşvik edilmesi gerektiği düşünülmektedir. Bölgede yer alan fizik tedavi merkezleriyle anlaşmalar sağlanarak dönüşüme hız kazandırılabileceği öngörülmektedir. ''Konaklamalı Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Hakkında Yönetmelik'' in söz konusu öngörüyü destekleyici nitelikte olduğu düşünülmektedir. Sonrasında söz konusu tesisler ile seyahat acentaları anlaşmalar yaparak Eskişehir Merkez Bölgesi'nde yer alan termal kaynakların bir destinasyon merkezi olarak tanıtılmasını sağlayabileceklerdir. Mevcut tesislerin çoğu ziyaretçilerin boş zamanlarını değerlendirebilecekleri hizmetler sağlayamamaktadırlar. Ancak tesislerin şehir merkezinde yer almaları ve Eskişehir' in rekreasyon alanları bakımından her geçen gün daha da zenginleşmesinin yanı sıra Eskişehir'in sahip olduğu tarihi doku göz önüne alındığında tesislerin yabancı dil bilen turist rehberleri aracılığıyla ziyaretçilerinin boş zamanlarını geçirmeleri ile ilgili çevre bölgelere turlar düzenleyebileceği düşünülmektedir. Bu sayede Eskişehir merkezinde yer alan termal kaynakların termal turizm adına rasyonel kullanımının sağlanabileceği, termal tedaviye elverişli olacak biçimde geceleme sayılarının artabileceği, yeni uygulamaların yeni istihdam alanları yaratabileceği ve nihayetinde bölgesel kalkınmaya destek olabileceği düşünülmektedir.

Çalışma kapsamına alınan tesislerin tümü Eskişehir'in şehir merkezinde yer almaktadır. Eskişehir'in Turizm İşletme Belgesi'ne sahip olan ve bunun yanı sıra Sağlık Bakanlığı tarafından ''Kaplıca Tesisi İşletme İzni'' ile belgelendirilmiş olan tesislerinin sınırlı sayıda kalmasının aksine Eskişehir'in termal kaynak potansiyeli

sadece şehir merkezi ile sınırlı değildir. Bu bağlamda şehir merkezine yaklaşık 15- 30 km uzaklıkta olan Mihalgazi-Sakarıılıca kaplıcası ve Kızılinler kaplıcası ne yazık ki uluslararası boyutlarda termal turizm alanında değerlendirilemeyen eşsiz doğal kaynaklara ve güzelliğe sahip bölgelerdir.

Eskişehir'de yer alan termal kaynak potansiyelinden hareketle, merkezi ve yerel yetkililerce termal tedavi ve destek tedavi uygulamalarına odaklanan bunun yanı sıra bölgenin kapasitesi ve çevre düzenini göz ardı etmeyen ve neticede uluslararası standartlarda hizmet vermeyi hedefleyen tesisleşmeye ihtiyaç olduğu düşünülmüştür. Bu bağlamda Eskişehir'in termal kaynak potansiyeli ve kaynakların şifa özelliği diğer alternatif turizm ürünlerinden ve Eskişehir'in tarihi ve kültürel dokusundan bağımsız düşünülmeden tesisleşmesi gerektiği Termal Turizm Master Planı'nda ifade edilmiştir. Ancak araştırmacı tarafından Kızılinler ve Mihalgazi-Sakarıılıca bölgeleri bizzat ziyaret edilerek bölgede yer alan otel ve pansiyon tipi işletmelerin sahipleri ve yöneticileriyle görüşülmüş ve söz konusu Termal Turizm Master Planı'nın hayata geçirilemediği izlenmiştir. Bu nedenle söz konusu bölgeler için hazırlanan plan ve projeleri hayata geçirebilmek adına niçin yatırım yapılamadığı sorgulanması gereken bir durum olarak düşünülmektedir. Söz konusu bölgelerin yerli ve yabancı yatırımcılara tanıtımının yeterince sağlanamadığı, yerel ve merkezi idareler arasında kuvvetli bir koordinasyonun olmadığı ve konu ile ilgili kurum ve kuruluşlar arasında bir organizasyon eksikliğinin olduğu düşünülmektedir. Tesis ve tesisleşme ile ilgili eksiklikler hem termal turizm merkezi olarak ilan edilen bölgelerde hem de mevcut tesislerde vakit kaybetmeden giderilir ise Eskişehir'in şifalı termal kaynaklarının bölgesel kalkınma üzerinde kilit rol alabileceği ifade edilebilir.

KAYNAKÇA

Akarcalı, S. (2016). *Tüm Yönleriyle Sağlık Turizmi Katar Ülke Raporu*, SATÜRK, (Çevirimiçi), http://www.saturk.gov.tr/images/pdf/stur/katar.pdf , 1 Eylül 2017.

Akkuş, İ. ve Alan, H. (2016). *Türkiye'nin Jeotermal Kaynakları, Projeksiyonlar, Sorunlar ve Öneriler Raporu*, TMMOB Jeoloji Mühendisleri Odası, Yayın No: 123, Ankara.

Aksu, C. ve Aktuğ, E. (2011). ''Güney Ege Bölgesi Termal Turizm Araştırması'', *Güney Ege Kalkınma Ajansı*, ss. 1-42.

Aslanova, K. (2013). ''Türkiye'de Sağlık Turizmi ve Sağlık Turizmi Hukuku'', *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi*, C: 2, No: 3, ss. 129-145.

Associazione Colli Euganei, (Çevirimiçi), http://www.euganeanhills.com/ , 21 Haziran 2017.

Aydın, D. (2014). *Türkiye Sağlık Turizmi El Kitabı*, (Çevirimiçi), http://www.ipsa.org.tr/upload/kitap/visitturkeyforhealthcare-pocket-book-tr.pdf , 20 Haziran 2017.

Aydın, D., Aypek, N., Aktepe, C., Şahbaz, R. P. ve Arslan, S. (2011). ''Türkiye'de Medikal Turizmin Geleceği'', Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi ile Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Koordinatörlüğü, Ankara.

Aydın, D., Constantinides, C., Mike, C., Yılmaz, C., Genç, A. ve Lanyi, A. (2012). ''Sağlık Turizminde Süreçler ve Aracı Kuruluşlar Araştırma Raporu'', Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, Ankara.

Aydın, D. ve Şeker, S. (2011). ‘‘Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Uygulama Rehberi’’, Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Turizmi Koordinatörlüğü, Ankara.

Bahar, O. (2013a). ‘‘Turizm Sektörü-Ekonomi İlişkisi’’, Editör: Metin Kozak, *Turizm Ekonomisi*, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir, ss. 2-26.

Bahar, O. (2013b). ‘‘Turizm Sektörü ve Piyasalar’’, Editör: Metin Kozak, *Turizm Ekonomisi*, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir, ss. 144-170.

Balcıoğulları, A. (2013). ‘‘Evliya Çelebi’nin Seyahatnamesi’nde Anadolu Şifalı Suları Ve Günümüzün Termal Turizmi’’, *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, No: 173, ss. 287-306.

Banger, G. (2002). *Eskişehir’in Şifalı Sıcak Su Zenginliği*, Eskişehir Ticaret Odası Araştırma Yayınları, No: 17, Eskişehir.

Bayer, E. (1997). ‘‘Türk Termal Turizm Potansiyeli İle Tesisleri Ve Bir Uygulama’’, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.

Brooke, Z. (2016). *VISA Report Projects Medical Tourism to Reach $3 Trillion by 2025,* American Marketing Association, (Çevirimiçi), https://www.ama.org/publications/eNewsletters/MHSNewsletter/Pages/visa-says-medical-tourism-will-reach-$3-trillion-by-2025.aspx , 3 Ocak 2017.

Cankül, D. (2015). ‘‘Üçüncü Yaş Turizmi’’, Editör: Saadet Pınar Temizkan, *Sağlık Turizmi*, Detay Yayıncılık, Ankara, ss. 219-245.

Çeken, H. (2008). ‘‘Turizmin Bölgesel Kalkınmaya Etkisi Üzerine Teorik Bir İnceleme’’, *Afyon Kocatepe Üniversitesi, İ.İ.B.F. Dergisi*, C: 10, No: 2, ss. 293-306.

Çeken, H. (2016). *Turizm Ekonomisi, 2b.*, Detay Yayıncılık, Ankara.

Çevirgen, M. (2014). ‘‘Medikal Turizm Destinasyonu Yönetimi Kamu-Özel Karşılaştırması; Bursa İli Destinasyonu’’, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.

Çontu, M. (2015). ‘‘Termal Turizm İşletmelerinde Hizmet Standartlarının Geliştirilmesi’’, Editör: Mustafa Altındiş, *Termal Turizm*, Nobel Yayınları, Ankara, ss. 13-23.

Dinçer, M. Z., Çiftçi, M. A. ve Karayılan, E. (2016). ‘‘Gelişmekte Olan Ülkelerde Medikal Turizm: Türkiye’nin Tayland, Malezya ve Hindistan’a Göre Potansiyelinin Değerlendirilmesi’’, *İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, No: 1, ss. 34-60.

Doğanay, H. (2001). *Türkiye Turizm Coğrafyası*, Çizgi Kitabevi, Konya.

Doğaner, S. (2001). *Türkiye Turizm Coğrafyası*, Çantay Kitabevi, İstanbul.

Durgun, B. (2015). *Yaşlılık ve Yaşlılara Sunulan Hizmetler, 2.b.*, Darülaceze Vakfı, İstanbul.

Dünya Gazetesi, (Çevirimiçi), https://www.dunya.com/saglik/saglik-turizminde-hedef-75-milyar-dolar-haberi-382302 , 4 Ocak 2018.

Ehrbeck, T., Guevara, C. ve Mango, P. D. (2008). ‘‘Mapping the Market for Medical Travel’’, *The Mckinsey Quarterly*.

Enerji ve Tabii Kaynaklar Bakanlığı, (Çevirimiçi), http://www.enerji.gov.tr/tr-TR/Sayfalar/Jeotermal , 12 Nisan 2017.

Ergüven, M. H. (2013a). ‘‘Termal ve SPA Hizmetlerinin Kapsamı’’, Editör: Nazmi Kozak, *Termal ve SPA Hizmetleri*, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir, ss. 18-36.

Ergüven, M. H. (2013b). ‘‘Avrupa ve Türkiye’de Termal ve SPA Turizmi’’, Editör: Nazmi Kozak, *Termal ve SPA Hizmetleri*, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir, 38-56.

Ergüven, M. H. (2013c). ‘‘Turizmde Termal ve SPA Hizmetlerinin Yeri ve Önemi’’, Editör: Nazmi Kozak, *Termal ve SPA Hizmetleri*, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir, 58-75.

Ergüven, M. H. (2015). ‘‘Wellness Turizmi’’, Editör: Saadet Pınar Temizkan, *Sağlık Turizmi*, Detay Yayıncılık, Ankara, ss. 127-140.

Eskişehir İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, (Çevirimiçi), http://www.eskisehirkulturturizm.gov.tr/TR,158580/sakariilica-kaplicalari.html , 9 Mart 2018.

Eskişehir İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, (Çevirimiçi), http://www.eskisehirkulturturizm.gov.tr/TR,158566/termal-turizm.html , 10 Mart 2018.

Eskişehir İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, (Çevirimiçi), http://www.eskisehirkulturturizm.gov.tr/TR,158582/kizilinler-kaplicasi.html , 11 Mart 2018.

Eskişehir İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, (Çevirimiçi), http://www.eskisehirkulturturizm.gov.tr/TR,111594/ulasim.html , 15 Mart 2018.

Eskişehir İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, (Çevirimiçi), http://www.eskisehirkulturturizm.gov.tr/TR,111593/iklim-ve-bitki-ortusu.html , 16 Mart 2018.

Eskişehir Kültür Mirası Envanteri, (Çevirimiçi), http://www.eskisehirkulturenvanteri.gov.tr/detay.aspx?ID=12 , 10 Mart 2018.

Eskişehir Kültür Mirası Envanteri, (Çevirimiçi), http://www.eskisehirkulturenvanteri.gov.tr/kulturekonomisidetay.aspx?ID=7 , 16 Mart 2018.

Eskişehir Turizm Master Planı, 2011-2015. (2011). Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir.

Eskişehir Valiliği, (Çevirimiçi), http://www.eskisehir.gov.tr/genel-bilgiler , 15 Mart 2018.

European Historic Thermal Towns Association Brochure (2016). *Discover The European Route of Thermal Heritage* (Çevirimiçi), http://www.ehtta.eu/images/stories/EHTTA_Brochure_2016.pdf , 10 Haziran 2017.

European Historic Thermal Towns Association, (Çevirimiçi), http://www.ehtta.eu/index.php?option=com_zoo&task=item&item_id=49&Itemid=37 , 10 Haziran 2017, a.

European Historic Thermal Towns Association, (Çevirimiçi), http://www.ehtta.eu/index.php?option=com_zoo&task=item&item_id=34&Itemid=37 , 10 Haziran 2017, b.

European Historic Thermal Towns Association, (Çevirimiçi), http://www.ehtta.eu/index.php?option=com_zoo&task=item&item_id=79&Itemid=37 , 10 Haziran 2017, c.

German National Tourist Board, (Çevirimiçi), http://www.germany.travel/en/leisure-and-recreation/health-wellness/mineral-and-thermal-springs/bad-griesbach.html , 15 Haziran 2017.

Gırbalar, E. (2007). ‘‘Türkiye Jeolojisinin Sunduğu Zenginlik: Jeotermal Enerji.. Ya Yasası?’’, *TMMOB Jeotermal Kongresi Bildiriler Kitabı*, TMMOB Maden Mühendisleri Odası, Yayın No: 140, Ankara, ss. 191-195.

Gül, İ. I. (2015). ‘‘Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi’’, Derleyen: Çayır, K., Soran, M. ve Ergün, M., *Engellilik ve Ayrımcılık: Eğitimciler İçin Temel Metinler ve Örnek Dersler*, Karekök Yayınları, İstanbul, ss. 31-44.

Gülbay, F. (2016). ‘‘Alternatif Turizme Genel Bir Bakış’’, *I. Ulusal Alternatif Turizm Kongresi Bildiri Kitabı*, Erzincan Üniversitesi Yayınları, Yayın No: 2, Erzincan, ss. 226-231.

Güney Ege Kalkınma Ajansı (2014). (Çevirimiçi), http://geka.gov.tr/uploads/dergi/sayi_1/ , 9 Mayıs 2017.

Güvenç, C. (2007). ‘‘Türkiye’deki Termal Turizm Tesislerinin Planlama ve Tasarım İlkelerine İlişkin Bir Model Önerisi (Çanakkale Örneği)’’, Yıldız Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi.

Hacıoğlu, N. ve Avcıkurt, C. (2011). *Turistik Ürün Çeşitlendirmesi*, Nobel Yayınları, Ankara.

Hoş, C. (2016). ‘‘Sağlıkta Zoru Başarmak: Sağlık Sektöründe Akreditasyon’’, *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi CİEP Özel Sayısı*, No: Özel Sayı, ss. 498-533.

İçöz, O. (2009). ‘‘Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal (Tıbbi) Turizm ve Türkiye’nin Olanakları’’, *Journal of Yaşar University,* C: 4, No: 14, ss. 2257-2279.

İlban, M. O., Köroğlu, A. ve Bozok, D. (2008). ‘‘Termal Turizm Amaçlı Seyahat Eden Turistlerde Destinasyon İmajı: Gönen Örneği’’, *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, C: 7, No: 13, ss. 105-129.

İlker, G. (2012). ‘‘Türkiye’de Termal Turizme Yönelik Hizmet Veren Konaklama İşletmelerinde Pazarlama Karması Elemanları: Örnek Bir Alan Araştırması’’, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi.

Jeotermal Kaynaklar ve Doğal Mineralli Sular Kanunu, (Çevirimiçi), http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2007/06/20070613-1.htm , 9 Mayıs 2017.

Johnson, E. M. ve Redman, B. M. (2008). *Spa: A Comprehensive Introduction*, International SPA Association Foundation Lexington Kentucky and American Hotel and Lodging Educational Institute.

Joint Commission International, (Çevirimiçi), https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/?c=Turkey , 1 Mart 2018.

Kamacı, A. ve Yazıcı, H. U. (2017). ‘‘OECD Ülkelerinde Sağlık Harcamalarının Ekonomik Büyüme Üzerindeki Etkisinin Ekonometrik Analizi’’, *Sakarya İktisat Dergisi*, C: 6, No: 2, ss. 52-69.

Kaplıcalar Yönetmeliği, (Çevirimiçi), http://cevresagligi.thsk.saglik.gov.tr/2013-08-28-13-18-43/mevzuat/972-kapl%C4%B1calar-y%C3%B6netmeli%C4%9Fi.html , 9 Mayıs 2017.

Karagülle, Z. (Çevirimiçi), http://www.termalspasaglik.com/kaplica-tibbinda-tanimlar/ , 5 Mayıs 2017.

Kaya, S., Yıldırım, H. H., Karsavuran, S. ve Özer, Ö. (2013). ‘‘Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu 2013’’, Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, Ankara.

Kilimci, S. (2008). ‘‘Turizm Engel Tanımaz’’, *Engelli Turizm 5*, ss. 257-261.

Koçak, A. (2001). ‘‘Türkiye’de Jeotermal Enerji Aramaları ve Potansiyeli’’, *TMMOB Türkiye III. Enerji Sempozyumu Bildirileri*, 5-7 Aralık Ankara, ss. 217-233.

Kol, E. (2015). ‘‘Türkiye’de Sağlık Reformlarının Sağlık Hakkı Açısından Değerlendirilmesi’’, *Sosyal Güvenlik Dergisi*, C: 5, No: 1, ss. 135-164.

Konaklamalı Fizik Tedavi Ve Rehabilitasyon Merkezleri Hakkında Yönetmelik, (Çevirimiçi), http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/05/20180515-12.htm, 30 Mayıs 2018.

Kozak, M. (2013). ‘‘Turizm Sektörünün Ulusal Ekonomiler Üzerindeki Etkileri’’, Editör: Metin Kozak, *Turizm Ekonomisi*, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir, ss. 172-201.

Kültür ve Turizm Bakanlığı, (Çevirimiçi), http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR,11492/saglik-ve-termal-turizmi-tanimi.html , 14 Aralık 2016.

Kültür ve Turizm Bakanlığı, (Çevirimiçi), http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR,11513/spa-welness-tanimi-ve-uygulama-alanlari.html, 10 Ocak 2017.

Kültür ve Turizm Bakanlığı, (Çevirimiçi), http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR,11481/termal-turizm-master-plani-2007-2023.html , 11 Nisan 2017.

Kültür ve Turizm Bakanlığı, (Çevirimiçi), http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR,11475/genel-tanimlar.html , 2 Mayıs 2017.

Kültür ve Turizm Bakanlığı, (Çevirimiçi), http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR,11478/dunyada-saglik-ve-termal-turizm.html%20(1 , 18 Haziran 2017.

Kültür ve Turizm Bakanlığı, (Çevirimiçi), http://www.ktbyatirimisletmeler.gov.tr/TR,11479/turkiyede-saglik-ve-termal-turizm.html%20(5 , 22 Temmuz 2017.

Kültür ve Turizm Bakanlığı, (Çevirimiçi), http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR,9859/tesis-istatistikleri.html ,25 Şubat 2018.

Kültür ve Turizm Bakanlığı, (Çevirimiçi), http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR,9857/isletme-belgeli-tesisler.html , 1 Mart 2018.

Kültür ve Turizm Bakanlığı, (Çevirimiçi), http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR,9854/sinir-giris-cikis-istatistikleri.html, 8 Mart 2018.

Kültür ve Turizm Bakanlığı, (Çevirimiçi), http://yigm.kulturturizm.gov.tr/TR,9669/ktkgb-ve-turizm-merkezleri.html , 7 Mayıs 2018.

Lunt, N., Smith, R., Exworthy, M., Green, S. T., Horsfall, D. ve Mannion, R. (2011). ‘‘Medical Tourism: Treatments, Markets and Health System Implications: A scoping review’’, *OECD*, ss.1-55.

Maden Tetkik ve Arama Genel Müdürlüğü, (Çevirimiçi), http://www.mta.gov.tr/v3.0/hizmetler/jeotermal-harita , 12 Nisan 2017.

Mahmutoğlu, A. ve Seçer, F. (2009). ‘‘Çevre Açısından Jeotermal Enerji Kullanımı ve İl Özel İdarelerinin Sorumlulukları’’, *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, C: 1, No: 2, ss. 9-23.

Medical Tourism Index, (Çevirimiçi), https://www.medicaltourismindex.com/destination/turkey/ , 3 Ocak 2017.

Menekay, S. (2009). ‘‘Ölümün Girmesinin Yasak Olduğu, Vasiyetnamelerin Hiç Açılmadığı Şehir: Asklepion-Bergama’’, *Dirim Tıp Gazetesi*, No: 2009/2 Ankara, ss. 1-4.

Özbek, T. (1990). ‘‘Termal Turizmin Önemi ve Değerlendirilmesi Eskişehir’in Termal Turizmdeki Yeri’’, *Eskişehir Kaplıca Turizmi Semineri 3 Şubat 1990*, Güven Tanyeri (1999), İşcan Güzel Sanatlar Ofisi, Eskişehir.

Özbek, T. (1991). ‘‘Dünya’da ve Türkiye’de Termal Turizmin Önemi’’, Anatolia Turizm Araştırmaları Dergisi, C: 2, No: 3, ss. 15-29.

Özbek, T. (2015). ‘‘Jeotermal Kaynakların Sağlık ve Termal Turizmde Etkin Kullanımı’’, Editör: Mustafa Altındiş, *Termal Turizm*, Nobel Yayınları, Ankara, ss. 57-78.

Özdemir, Ş. (2015). ‘‘Türkiye’nin Termal Sağlık Turizmi Potansiyeli’’, Editör: Mustafa Altındiş, *Termal Turizm*, Nobel Yayınları, Ankara, ss. 1-12.

Özdipçiner, N. S. (2018). *Termal Turizm*, Detay Yayıncılık, Ankara.

Özer, N. (1991). ‘‘Kaplıca Hekimliğinin Çağdaş Gelişimi’’, *Anatolia Turizm Araştırmaları Dergisi*, C: 2, No: 3, ss. 35-39.

Özkurt, H. (2007). ‘‘Sağlık Turizmi Tahvilleri’’, *Maliye Dergisi*, No: 152, ss. 121-141.

Sağlık Bakanlığı, (Çevirimiçi), http://cevresagligi.thsk.saglik.gov.tr/dosya/Su/Tesis_listesi_2016_Haziran.pdf , 20 Temmuz 2017.

Sağlık Turizmi Rehberi, (Çevirimiçi), http://docplayer.biz.tr/768565-Turkiye-saglik-turizmi-rehberi.html , 9 Ağustos 2017.

Saltık, A. (2012). ‘‘Sağlık Sosyolojisi Ders Notları’’, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.

Soysal, A. (2017). ‘‘Sağlık Turizmi: Tehdit ve Fırsatlar Bağlamında Türkiye Açısından Bir Durum Değerlendirmesi’’, *Çatalhöyük Uluslararası Turizm ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, C: 2, No: 2, ss. 169-187.

Şahin, G. G. ve Tuzlukaya, Ş. (2013). ‘‘Turizm Türleri ve Turizm Politikaları, Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi’’, Editör: Dilaver Tengilimoğlu, *Sağlık Turizmi*, Siyasal Kitabevi, Ankara, ss. 47-70.

Şenol, F. (2008). *Türkiye Turizm Coğrafyası: Yöresel Turizm Kaynaklarımız ve Dünya Harikaları*, Detay Yayıncılık, Ankara.

Şimşek, M. (2003). *Şifalı Sulara Yolculuk Kaplıcalar-İçmeler, 2b.*, İnkilap Kitabevi, İstanbul.

Temizkan, S. P. (2015). ‘‘SPA Turizmi Kavramı ve Türkiye’de SPA Turizmi’’, Editör: Saadet Pınar Temizkan, *Sağlık Turizmi*, Detay Yayıncılık, Ankara, ss. 141-168.

Temizkan, S. P. ve Çiçek, D. (2015). ‘‘Sağlık Turizmi Kavramı ve Özellikleri’’, Editör: Saadet Pınar Temizkan, *Sağlık Turizmi*, Detay Yayıncılık, Ankara, ss. 11-36.

Tengilimoğlu, D. ve Karakoç, G. (2013). ‘‘Termal Turizm ve Spa Turizmi’’, Editör: Dilaver Tengilimoğlu, *Sağlık Turizmi*, Siyasal Kitabevi, Ankara, ss. 71-97.

Tengilimoğlu, D. ve Özdemir, D. (2013). ‘‘İleri Yaş ve Engelli Turizmi’’, Editör: Dilaver Tengilimoğlu, *Sağlık Turizmi*, Siyasal Kitabevi, Ankara, ss. 123-144.

Tokmak, C. (2015). ‘‘Termal Turizm’’, Editör: Saadet Pınar Temizkan, *Sağlık Turizmi*, Detay Yayıncılık, Ankara, ss. 37-73.

Toktaş, H. (2015a). ‘‘Termal Kaynaklar ve Çevre’’, Editör: Mustafa Altındiş, *Termal Turizm*, Nobel Yayınları, Ankara, ss. 119-124.

Toktaş, H. (2015b). ‘‘Termal Suların Tedavi Edici Gücü’’, Editör: Mustafa Altındiş, *Termal Turizm*, Nobel Yayınları, Ankara, ss. 125-138.

Tontuş, H. Ö. (2015). *Tüm Yönleriyle Sağlık Turizmi / Sağlık Turizmi Nedir?*, SATÜRK, (Çevirimiçi), http://www.saturk.gov.tr/images/pdf/tyst/02.pdf , 20 Aralık 2016.

Tontuş, H. Ö. (2015). *Tüm Yönleriyle Sağlık Turizmi / Türkiye'de Termal Sağlık Turizmi*, SATÜRK, (Çevirimiçi), http://www.saturk.gov.tr/images/pdf/tyst/07.pdf , 5 Mart 2017.

Tontuş, H. Ö. (2015). *Tüm Yönleriyle Sağlık Turizmi / Sağlık Turizminin Tarihçesi*, SATÜRK, (Çevirimiçi), http://www.saturk.gov.tr/images/pdf/tyst/01.pdf , 7 Mart 2017.

Toroğlu, E. ve Ceylan, S. (2013). ''Niğde Yöresi Kaplıca, İçmece ve Doğal Mineralli Suları, Sorunlar ve Öneriler'', *Doğu Coğrafya Dergisi*, Cilt: 18, No: 30, ss. 47-70.

Turizm Tesislerinin Belgelendirilmesine ve Niteliklerine İlişkin Yönetmelik (Çevirimiçi), http://teftis.kulturturizm.gov.tr/TR,14518/turizm-tesislerinin-belgelendirilmesine-ve-niteliklerin-.html , 9 Mayıs 2017.

Türkiye İstatistik Kurumu, (Çevirimiçi), http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1072 , 25 Şubat 2017.

Türkiye İstatistik Kurumu, (Çevirimiçi), http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=27595 , 2 Ocak 2018.

Türkiye İstatistik Kurumu (Çevirimiçi), http://www.tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist , 3 Ocak 2018.

Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı ve Uygulama Programı 2015-2020 (2015). *Sağlık Bakanlığı*, Yayın No: 960, Ankara.

Türkiye Seyahat Acentaları Birliği, (Çevirimiçi), https://www.tursab.org.tr/tr/engelsiz-turizm/tursab-herkes-icin-engelsiz-turizm-komitesi_486.html , 22 Şubat 2017.

Tütüncü, Ö. (2013). ''Termal ve SPA Terapileri'', Editör: Nazmi Kozak, *Termal ve SPA Hizmetleri*, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir, ss. 94-108.

UNWTO, (2017). ‘‘Tourism Highlights’’, (Çevirimiçi), https://www.e-unwto.org/doi/pdf/10.18111/9789284419029 , 3 Mayıs 2018.

World Health Organization, (Çevirimiçi), http://www.who.int/about/mission/en/ , 4 Aralık 2016.

World Report on Disability (2011), (Çevirimiçi), http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf , 8 Mart 2017.

WTTC, (2018). ‘‘Travel & Tourism Economic Impact 2018 World’’, (Çevirimiçi), https://www.wttc.org/-/media/files/reports/economic-impact-research/regions-2018/world2018.pdf , 3 Mayıs 2018.

Yardan, E. D., Dikmetaş, H., Us, N. C. ve Yabana, B. (2014). ‘‘Türkiye ve Dünya’da Sağlık Turizmi’’, *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, No: 8, ss. 27-42.

Yeung, O. ve Johnston, K. (2017). *Global Wellness Economy Monitor*, Global Wellness Institute, Miami.

Yılmazdoğan, O. C. (2015). ‘‘Engelsiz Turizm’’, Editör: Saadet Pınar Temizkan, *Sağlık Turizmi*, Detay Yayıncılık, Ankara, ss. 195-218.

Yirik, Ş., Ekici, R. ve Baltacı, F. (2015). *Türkiye ve Dünyada Sağlık Turizmi (Medikal Turizm)*, Detay Yayıncılık, Ankara.

Zengin, B. ve Eryılmaz, B. (2013). ‘‘Bodrum Destinasyonunda Engelli Turizm Pazarının Değerlendirilmesi’’, *Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi*, C: 6, No: 11, ss. 51-74.

EKLER LİSTESİ

EK 1: Eskişehir'de Yer Alan Termal Kaynaklar ve Özellikleri

YER	ÖZELLİĞİ	FAYDALARI
Merkez	Sıcak Sular Hamam	• Romatizma, • Sinir sistemi rahatsızlıkları, • Hastalık ve ameliyat sonrası rahatsızlıklar, • Metabolizma bozuklukları.
Hasırca	Kaplıca	• Romatizma, • Kalp- damar hastalıkları, • Dolaşım hastalıkları, • Sinir sistemi rahatsızlıkları, • Metabolizma bozuklukları.
Mihalgazi-Gümele	Sarıcakaya Sakarıılıca Kaplıcası	• Romatizma, • İç salgı sistemi hastalıkları, • Sinir sistemi rahatsızlıkları, • Böbrek ve idrar yolu rahatsızlıkları, • Kadın hastalıkları, • Hastalık ve ameliyat sonrası rahatsızlıklar, • Metabolizma bozuklukları.
Kızılinler	Kaplıca	• Romatizma, • Siyatik, • Nevralji, • Kadın hastalıkları.
Günyüzü Hamamkarahisar (Çardak)	Kaplıca	• Romatizma, • Kalp- damar hastalıkları, • Böbrek ve idrar yolu rahatsızlıkları, • Metabolizma bozuklukları.
Alpu Uyuzhamam	Kaplıca	• Deri hastalıkları
İnönü	Kaplıca, Ilıca	• Sayfiye yeri

Mihalıççık Yarıkçı	Kaplıca	• Romatizma, • Kalp- damar hastalıkları, • Böbrek ve idrar yolu rahatsızlıkları, • Metabolizma bozuklukları.
Sivrihisar Gümüşkonak	Ilıca	• Ağrılı hastalıklar
Ilıcaköy	Ilıca	• Romatizma, • Deri hastalıkları.
Çifteler İhsaniye (Ilıcabaşı)	Ilıca	• Romatizma • Deri hastalıkları
Çifteler	Hamam	• Ağrılı hastalıklar
Sivrihisar Kumacık	Hamam	• Yıkanma amaçlı, • Osmanlı Mimarisi.
Sivrihisar Seyyide	Hamam	• Yıkanma amaçlı
Sivrihisar Küçük	Hamam	• Yıkanma amaçlı

Kaynak: Eskişehir İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü, 10 Mart 2018.

EK 2: Soru Formu

BİRİNCİ BÖLÜM

1. İşletme binanızın yaşı kaçtır?

2. İşletmenizin kuruluş tarihi nedir?

3. İşletmenizin oda sayısı kaçtır?

4. İşletmenizin toplam yatak sayısı kaçtır?

5. İşletmenizin bedensel engelli ziyaretçilere yönelik oda sayısı kaçtır?

6. İşletmenizin kadrolu personel sayısı kaçtır?

7. İşletmenizin geçici personel sayısı kaçtır?

8. İşletmenizin konaklama konsepti nedir?

9. İşletmeniz yılın hangi ay/aylarında termal/kaplıca hizmeti vermektedir?

10. İşletmenizin ‘‘Kaplıca Tesisi İşletme İzni’’ alınış tarihi nedir?

11. Termal/kaplıca hizmetlerinde uygulanan tedavi seçenekleri nelerdir?

12. İşletmenizde Wellness ve SPA hizmeti sağlanıyor mu?

13. İşletmenizde kaplıca tedavilerine yönelik kaplıca hekimi sayısı kaçtır?

14. İşletmenizin boş zaman geçirme amaçlı aktivite seçenekleri nelerdir?

15. İşletmenize gelen ziyaretçilerin geliş amaçlarına göre dağılımı nasıldır?

Termal tedavi	% ( )
Gezi- Eğlence- Dinlenme	% ( )
İş	% ( )
Diğer	% ( )

16. İşletmenize gelen ziyaretçilerin yıllık olarak yerli turist - yabancı turist dağılımı nasıldır?

Yerli Turist % ( ) Yabancı Turist % ( )

17. İşletmenize gelen yerli ve yabancı ziyaretçinin ortalama geceleme süresi ne kadardır?

Yerli Turist % ( ) Yabancı Turist % ( )

18. Yıllık olarak ziyaretçilerin ne kadarı doktor raporu ile gelmektedir?

% ( )

19. İşletmenize gelen ziyaretçilerin geldikleri bölgeler itibariyle dağılımı nasıldır?

Akdeniz Bölgesi	% ( )
Doğu Anadolu Bölgesi	% ( )
Ege Bölgesi	% ( )
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	% ( )
İç Anadolu Bölgesi	% ( )
Karadeniz Bölgesi	% ( )
Marmara Bölgesi	% ( )

20. İşletmenizin mevsimlere göre doluluk oranı nedir?

İKİNCİ BÖLÜM

1. Termal turizm işletmeniz ile ilgili sorunlarınız ve çözüm önerileriniz nelerdir?
2. Hizmet konusunda sorunlarınız ve çözüm önerileriniz nelerdir?
3. Termal turizm piyasasında çevre iller ile rekabet etmek konusunda sorunlarınız ve çözüm önerileriniz nelerdir?

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

1. Termal turizm işletmeniz ile ilgili devlet politikaları kapsamında beklentileriniz nelerdir?
2. Termal turizm piyasasında çevre iller ile rekabet etmek konusunda devlet politikaları kapsamında beklentileriniz nelerdir?