

Medikal Turistlerin Tercihinde Etkili Olan Faktörlerin İncelenmesi

Şafak ÇINAR¹, Derya SİVÜK²

Öz

Bu araştırmanın amacı, medikal turistlerin tercihinde etkili olan faktörlerin (ülke ortamı, hizmetler/tesisler, maliyetler, turizm destinasyonu), bazı sosyo-demografik özellikler (cinsiyet, yaş, medeni durum, aylık gelir, eğitim, kıta/bölge) dikkate alınarak incelenmesidir. Bu amaçla, çalışmada Fetscherin ve Stephano'nun (2016) dört boyut ve 34 ifadeden oluşan Medikal Turizm İndeksi (MTI) kullanılmıştır. İndekste yer alan faktörler, medikal turistlerin ülke ve sağlık kuruluşu tercihinde de etkili olan faktörler arasında yer aldığından kullanılmıştır. Çalışmanın evrenini, 2019 yılında, Türkiye'de medikal turizm açısından tercih edilen iller arasında yer alan İstanbul ve Ankara'ya tedavi olmak için gelen 302.416 medikal turist oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise 415 medikal turistten oluşmuştur. Araştırma sonucunda; medikal turizm tercihinde etkili olan "ülke ortamı" faktörünün medikal turistlerin cinsiyeti, gelir durumu, eğitim durumu ve geldikleri ülkeye göre; "turizm varış noktası" faktörünün medikal turistlerin geliri ve geldikleri kıta/bölgeye göre; "tıbbi turizm maliyetleri" faktörünün medikal turistlerin geliri ve geldikleri kıta/bölgeye göre; "tesis ve hizmetler" faktörünün medikal turistlerin eğitim durumu ve geldikleri kıta/bölgeye göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Medikal turizm, medikal turist, tercih faktörleri.

1.Doktora Öğrencisi, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi Bölümü safakcancinar@saglik.gov.tr, <https://orcid.org/0000-0003-1472-3931>

2.Prof.Dr., Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, derya.sivuk@hbv.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0001-2345-6789>

Gönderim Tarihi : 06.09.2021

Kabul Tarihi : 05.11.2021

Atıfta Bulunmak İçin:

Çınar, Ş., Sivük,D., (2021), Medikal Turistlerin Tercihinde Etkili Olan Faktörlerin İncelenmesi, Eurasian Journal Of Health Technology Assessment,5(2);79-98.

Examination Of Factors That Are Effective in The Preferences Of Medical Tourists
Şafak ÇINAR¹, Derya SIVÜK²

Abstract

The aim of this research is to examine the factors (country environment, services/facilities, costs, tourism destination) which have impacts on preference of medical tourists by considering some socio-demographic qualities (gender, age, marital status, monthly income, education, continent/region). the Medical Tourism Index (MTI) of Fetscherin and Stephano's (2016) study, which consists of four dimensions and 34 expressions, was used for this purpose. The factors in the Index were used because they are among the factors that are also effective in choice of country and health institution of medical tourists. The population of the study consists of 302,416 medical tourists coming from abroad to be treated in Istanbul and Ankara, which are among the preferred cities in terms of medical tourism in Turkey. The sample of the study covered 415 medical tourists. As a result of the research; the "country environment" factor which is effective in medical tourism preference, differs according to gender, income, education level and country of origin of the medical tourists; the "tourism destination" factor differs according to the income of medical tourists and the continent/region they come from; the factor of "medical tourism costs" differs according to the income of medical tourists and the continent/region they come from and, it has been determined that the "facility and services" factor differs according to the education level of the medical tourists and the continent/region they come from.

Keywords: Medical tourism, medical tourist, preference factors

1. PhD Candidate, Ankara Hacı Bayram Veli University, Department of Political Science and Public Administration, safakcancinar@saglik.gov.tr, <https://orcid.org/0000-0003-1472-3931>

2.Prof.Dr., Ankara Hacı Bayram Veli University, Department of Health Administration, derya.sivuk@hbv.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0001-2345-6789>

Received : 06.09.2021

Accepted : 05.11.2021

Cited This Paper

Çınar, Ş., Sivuk, D., (2021), Examination Of Factors That Are Effective In The Preferences Of Medical Tourists, Eurasian Journal Of Health Technology Assessment., 5(2);79-98.,

1. Giriş

Tedavi ya da iyilik hâlinin elde edilmesini amaçlayan sağlık turizmi ile birlikte ülkeler arasında hareketlilik artmıştır. Tedavi olmak için bulunduğu ülkeden başka bir ülkeye giden medikal turistlerin sayısı artış göstermekte ve bu durum dünyada medikal turizm endüstrisine olan ilgiyi de artırmaktadır. Bununla birlikte giderek büyüyen sağlık sektöründe alacağı hizmete karar verebilmek için daha çok bilgi talep eden turist potansiyeli söz konusudur. Sağlık hizmetini talep eden bireylerin yararlandıkları klinik ve sayıları kesin olarak bilinmemekle birlikte (Stephano, 2019), dünya genelinde her yıl 5,5 milyon (Rokni ve Park, 2019) ile 7 milyon (Gredičak ve Demonja, 2020) civarında kişinin sağlık nedeniyle seyahat ettiği tahmin edilmektedir. 2018 yılında 45,5 milyar \$-72 milyar \$ (UNWTO, e-unwto.org,2021), 2019 yılında 100 milyar \$ (Rokni ve Park, 2019), 2020 yılında 608-635 milyar \$ (Ridderstaat ve Singh, 2020) medikal turizm harcaması yapıldığı tahmin edilmektedir. Medikal turizmin ülkeler açısından ekonomik potansiyelinin yüksek olması, global ekonominin önemli dinamikleri arasında yer almaktadır (Bookman ve Bookman, 2007). Aynı zamanda, medikal turizm endüstrisinden pay alabilmek ülkeler açısından önem taşımaktadır. Dünya çapında en çok kazanç sağlayan endüstriler arasında kabul edilen medikal turizmde, pek çok ülke turist çekme çabasına girdiğinden (Rahman, 2019), medikal turist tercihlerinin gösterdiği özellikler ve değişiklikler, üzerinde durulması gereken önemli bir konu olarak görülmektedir. Bu bağlamda, medikal turistlerin tercihinde etkili olan faktörlerin (ülke ortamı, medikal turizm maliyetleri, tesis ve hizmetler ve turizm varış noktası) sosyo-demografik özelliklerine göre incelenmesi bu çalışmanın amacını oluşturmaktadır. Bu kapsamda, çalışmada, uluslararası literatür incelenerek, medikal turizm kavramı üzerinde durulmuş, katılımcılardan elde edilen veriler doğrultusunda analiz yapılarak, sonuç ve değerlendirmelere yer verilmiştir. Bu araştırmanın sonuçlarının medikal turizmin geliştirilmesi hususunda tüm paydaşlara faydalı olacağı düşünülmektedir.

2. Kavramsal Çerçeve

2.1. Medikal Turizm

Medikal turizmin tanımı konusunda farklı görüşler bulunmaktadır (Connell, 2013). Connell (2006) tarafından medikal turizm; bir niş sektörü olarak tıbbi, diş ve cerrahi tedavi hizmetleri için deniz aşırı ülkelere seyahat olarak tanımlanmıştır. Buradan hareketle, medikal turizmin tıbbi ve cerrahi tedavi almakla ilgili olduğu belirtilmektedir (Freire, 2012). Ayrıca,

bulunulan ülkedeki yüksek maliyetler, bekleme süreleri ve sınırlı kapasite durumlarından dolayı uzak mesafelere turizm faaliyetlerinden yararlanılarak yapılan tıbbi seyahatlerde medikal turizm olarak tanımlanmaktadır (Hall, 2011). Lunt ve Carrera (2010) tarafından bu seyahat hareketlerinin bireyin kendi isteğiyle olması gerektiği üzerinde durulmuştur. Gelen hastalar öncelikle tedaviye, sonrasında rahatlama ve boş zaman içerikli turizm tecrübesine ihtiyaç duymaktadır (Mugomba, vd., 2007). Buna göre medikal turizme eğlenme, dinlenme ve wellness amaçları da eşlik edebilmekte, medikal tedavi ile birlikte destinasyonun turizm olanaklarından yararlanılmaktadır (Heung vd., 2010).

Medikal turizm, ana makro çevresel faktörler (sigortanın kapsamı, ekonomik faktörler, tıbbi mevzuat, yasal engeller, vize kolaylığı, hükümet desteği ve kapasite planlama), mikro faktörler (idari yönetimin dikkati, yetenekleri alt yapısı, medikal özellikleri, insan kaynağı kapasitesi, hastanedeki medikal turizm oryantasyonu) ve diğer faktörlerden (rakip piyasa, maliyetler, pazarlama güçleri, uluslararası bağlantılar, koordinasyon turizm ile ilgili aracı kuruluşlar, uluslararası sergi ve konferansa katılım) etkilenmektedir (Ulaş ve Anadol, 2016). Bu faktörler medikal turistlerin tercihinin belirlenmesinde kaynak oluşturmaktadır.

Yapılan araştırmalarda medikal turizmde bireylerin tercih faktörleri; ülke faktörü (Heung vd., 2010; Fetscherin ve Stephano, 2016; Mugomba, vd, 2007; Smith ve Forgione, 2007; Crooks vd., 2010; Manaf vd., 2015), kalite faktörü (Ehrbeck, vd., 2008; Connell, 2013; Hill ve Joonas, 2006), tesis ve hizmetler faktörü (Fetscherin ve Stephano, 2016) ve turizm faktörü (Connell, 2006; Hall, 2011) olarak farklı araştırmacılar tarafından farklı yönlerden ele alınmıştır. Bununla birlikte, medikal turizmde destinasyon seçiminde kalite ve maliyet arasında güçlü bir ilişki olduğu belirtilmekte (Sarwar, vd.,2012), marka imajının oluşumunda eş dost tavsiyesi, sosyal medyanın önemli etkisi olduğu ifade edilmektedir (Cham, vd.,2016). Bu araştırmada; Fetscherin ve Stephano (2016) tarafından ortaya konulan ülke ortamı, maliyetler, tesis ve hizmetler ve turizm varış noktası faktörleri incelenmiştir.

Ülke ortamı; medikal turizmde gidilecek olan ülke genellikle destinasyon olarak bilinmekte ve ülke seçimi medikal turizm sektörünün talep yönünü oluşturmaktadır (Heung, vd., 2010). Burada; gidilen ülkenin ekonomik koşullarının iyi olması (Smith ve Forgione, 2007; Mugomba, vd, 2007: 88); politik istikrara sahip olması (Lajevardi, 2016); ülkenin hukuki yapısı içinde malpraktis durumlarına karşı sigorta konusunda önlem alınmış olması (Falk ve Prinsen, 2016) ve kürtaj, kök hücre nakli gibi bazı özel işlemlerin gerçekleştirilebilmesine yönelik hukuki düzenlemelerin varlığı (Hall, 2011) gibi unsurlar göz önünde

bulundurulmaktadır. Fetscherin ve Stephano (2016) tarafından ülke ortamı kapsamında; yolsuzluk olaylarının fazla olmaması, kültürel benzerlik, dil benzerliği, istikrarlı ekonomiye sahip olması, güvenli seyahat yapılabilmesi, genel olarak olumlu ülke imajına sahip olması ve istikrarlı bir döviz kuru olması alt boyutları ele alınmıştır.

Turizm destinasyonu; gidilen ülkedeki tedavinin, turizm faaliyetleri ile birleştirilmesi hastalar için ilgi çekici bir faktör olarak ortaya çıkmaktadır (Heung vd., 2011; Connell, 2006; Moghimehfar ve Nasr-Esfahani, 2011). Fetscherin ve Stephano (2016) tarafından yapılan çalışmada “Turizm Varış Noktası” başlığı altında çekici bir turistik yer olması, popüler bir turistik yer olması, pek çok kültürel veya doğal yerlerin olması, egzotik bir turizm varış noktası olması, olumlu hava koşullarının olması alt boyutları yer almaktadır (Fetscherin ve Stephano, 2016).

Maliyetler; medikal turizmde sıklıkla çalışılan konulardan biri olan maliyet faktörü (Falk ve Prinsen, 2016) turistlerin en uygun fiyatı tercih etmeleri anlamına gelmektedir (Connell, 2006). Literatürdeki bazı araştırmalarda (Smith ve Forgione, 2007) maliyet faktörü, ülkenin ekonomik ve politik yapısından sonra ikinci; bazı araştırmalarda ise (Aniza vd.), temel faktör olarak değerlendirilmiştir. Fetscherin ve Stephano, (2016) tarafından yapılan araştırmada, tıbbi turizm maliyetleri kapsamında; düşük maliyetli seyahat giderleri, konaklama giderleri, tedavi giderleri, uçak biletleri ve sağlık hizmeti alt boyutları yer almaktadır.

Hizmetler/Tesisler; kalite unsurunun medikal turizmde en önemli faktörler arasında yer aldığı literatürde sıklıkla görülmektedir. Medikal turizmde sunulan hizmetlerin iyi olması (Connell, 2006) ya da başka bir ifade ile kaliteli olması (Ehrbeck, vd, 2008; Connell, 2013; Hill ve Joonas, 2006) hastaların tercihinde önemli görülmektedir. Burada doktorun kaliteli hizmet vermesi (Crooks, vd., 2010), doktorun tanınmışlığı, hastaya verilen bakım kalitesi, sağlık tesislerin akredite olma durumu (Smith ve Forgione, 2007; Fetscherin ve Stephano, 2016), sağlık tesisinin hijyenik olması (Jotikasthira, 2010; An, 2014), tedaviyi bekleme süresi (Hill ve Joonas, 2006; Ehrbeck, vd., 2008; Crooks, vd., 2010; Hall, 2011; Omisore ve Agbabiaka, 2016) ve hasta hareketliliğinde etkili olan tesislerin donanımı (Lawthaweesawat, 2009) gibi unsurlar ele alınmaktadır. Fetscherin ve Stephano (2016), bu kapsamda; kaliteli tedavi ve tıbbi malzemeler, yüksek standartlarda sağlık tesisleri, uluslararası sertifikalı, tecrübeli, iyi eğitilmiş, tanınmış ve tavsiye edilebilecek doktor ve diğer personel olması, sağlık göstergeleri iyi olan, uluslararası akredite, tavsiye edilebilecek sağlık tesislerinin olması, genel olarak pozitif bir medikal turizm imajı, son teknoloji ürünü tıbbi ekipmanlarla

bilinen sağlık hizmetlerinde yüksek kalite, sağlık hizmeti için bekleme suresinin daha kısa olması alt boyutlarını ortaya koymuştur.

2.2. Medikal Turizm Tercihinde Sosyo-Demografik Faktörler

Medikal turizmin tercih edilmesinde etkili olan sosyo-demografik faktörler (yaş, cinsiyet, gelir, eğitim vb.), talebe etki eden faktörler arasında yer almaktadır (Fetscherin ve Stephano, 2016). Bununla birlikte, Maung ve Walsh (2014) tarafından yapılan bir çalışmada medikal turistlerin demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, meslek, medeni durum, eğitim düzeyi, gelir vb.) ile hastane seçim kararları arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı ortaya konulmuştur.

Medikal turizm tercihinde cinsiyet faktörüne ilişkin farklı bulgular yer almaktadır. İlgili literatür incelendiğinde bazı araştırmalarda (Moghimehfar ve Nasr-Esfahani, 2011; Sevim ve Sevim, 2019; Can, 2019; Demir, vd, 2020) erkek medikal turist sayısının kadın medikal turist sayısından fazla olduğu; diğer yandan bazı çalışmalarda da (Bostan ve Yalçın, 2016; Akbaş, 2016; Kayhan, 2018; Terzi, 2019) kadın medikal turistlerin erkek medikal turistlerden fazla olduğu belirtilmiştir. Terzi (2019) tarafından yapılan çalışmada; cinsiyetin erişebilirlik boyutunda destinasyon seçimine etkisi olduğu tespit edilmiştir. Diğer yandan Balcı (2019) tarafından gerçekleştirilen çalışmada tedavi hizmeti/genel yeterlilik, konaklama, sağlık hizmeti, emniyet, bölgesel yeterlilik ve ek hizmetler konusunda kadın medikal turistlerin erkek medikal turistlere göre yeterlilik algılarının daha yüksek ve olumlu olduğu ortaya konulmuştur. Sevim ve Sevim (2019) tarafından yapılan çalışmada tercih faktörlerinden fiyat, yasal sınırlamalar, çalışanlar ile iletişim konusunda kadınların, erkeklerden daha yüksek puanlarla değerlendirme yaptığı; diğer tercih faktörlerinin (mesafe, turizm, din yakınlık, hizmet kalitesi, turizm, kuruluşların modernliği) cinsiyet bakımından benzer olduğu ortaya konulmuştur.

Medikal turizmde yaş eksenli çalışmaların baby-boomer kuşağı ile ilgili olduğu, 1945-1966 arasında doğan bu kuşağın daha çok Amerika, Avustralya gibi ülkelerde emekliliğinde sigorta tarafından ödenmeyen tedavi masraflarını kendisi karşılayan grubu işaret ettiği belirtilmektedir (Lawthaweesawat, 2009). İlgili literatür incelendiğinde (Sevim ve Sevim, 2019; Demir, vd., 2020; Can, 2019, Terzi, 2019; Kayhan, 2018) medikal turistlerin yaş aralığının tutarlılık göstermediği ve geniş bir yelpazeye yayıldığı görülmektedir. Belber (2015) tarafından yapılan farklı bir çalışmada 66 yaş ve üzerindeki medikal turistlerin hastane tercihinde prestij/tanınırlılığın daha önemli olduğu; buna göre 18-25 yaş arası medikal turistlerin teknolojik yenilikler aradığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca, Balcı (2019) tarafından

yapılan çalışmada; tedavi hizmeti/genel yeterlilik, konaklama, sağlık hizmeti, emniyet, bölgesel yeterlilik ve ek hizmetler konusunda 31-40 yaş arası medikal turistlerin yeterlilik algılarının, 21-30 yaş ve 41-50 yaş arasına kıyasla, 41-50 yaş arası medikal turistlerin de 21-30 yaş arasındaki medikal turistlere göre olumlu ve daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Diğer yandan Lawthaweesawat, (2009) tarafından yaş değişkeninin tercihle ilişkisinin çalışıldığı araştırmada, bu durumun anlamlı bir değişiklik göstermediği tespit edilmiştir.

Medikal turizmde tercih faktörleri doğrultusunda turistlerin eğitim seviyelerinin incelendiği çalışmalarda farklılık olmakla birlikte, genel olarak yükseköğretim, lisans ve lisansüstü mezunlarının çoğunlukta olduğu gözlemlenmiştir (Bostan ve Yalçın, 2016; Demir, vd., 2020; Terzi, 2019; Kayhan, 2018). Akbaş (2016) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, lisans düzeyinde eğitim seviyesinde olanların güvenilirlik/teknolojik altyapı unsurunu diğerlerine göre daha fazla önemsedikleri ortaya konulmuştur. Hizmete ulaşım ve temizlik unsurunun lisansüstü eğitim alanlar tarafından diğer eğitim düzeyindekilere göre daha fazla önemsendiği belirtilmiştir. Bostan ve Yalçın (2016) tarafından lisansüstü eğitim alanlar için hekim kadrosu, akreditasyon ve hizmet kalitesinin önemli olduğu ortaya konulmuştur. Can (2019) tarafından yapılan bir çalışmada en yüksek grubu oluşturan lisans (%35,9) mezunlarının ülke tercihinde kültürel yakınlığın önem arz ettiği sonucuna ulaşılmıştır. Diğer yandan, Sevim ve Sevim (2019) tarafından gerçekleştirilen araştırmada katılanların %63,7'sinin düşük eğitim düzeyinde (lise ve altı) olduğu tespit edilmiştir.

Tercih faktörlerinin turistin geldiği ülkeye göre değerlendirildiği çalışma sonuçlarının açıklanan resmî verilerle benzerlik gösterdiği görülmektedir. Sağlık Bakanlığının 2019 yılı verilerine göre Türkiye'ye uluslararası hasta gönderen ilk 10 ülke sırasıyla; Suriye, Irak, Azerbaycan, Afganistan, Türkmenistan, Almanya, Özbekistan, İran, Rusya ve Libya olmuştur (Sağlık Bakanlığı, 2020). Lawthaweesawat (2009) tarafından yapılan din ve milliyet faktörünün medikal turizmde tercih faktörleri ile ilişkisinin araştırıldığı çalışmada; farklı din ve kültüre sahip medikal turistlerin, alışveriş/bölgesel gezi turları, havaalanına ulaşım, sağlık hizmetinde danışmanlık faktörlerine farklı derecede önem verdikleri tespit edilmiştir.

3. Yöntem

Araştırmanın amacı, medikal turistlerin tercihinde etkili olan faktörlerin (ülke ortamı, hizmetler/tesisler, maliyetler, turizm destinasyonu), bazı sosyo-demografik özellikler (cinsiyet, yaş, medeni durum, aylık gelir, eğitim, kıta/bölge) dikkate alınarak incelenmesidir.

Araştırmada; İngilizce, Arapça, Rusça, Fransızca, Farsça ve Türkçe yüz yüze ve online anket formları kullanılmıştır.

Anketin birinci bölümünde; medikal turistlerin sosyo-demografik özelliklerine (cinsiyet, yaş, evlilik durumu, aylık gelir seviyesi, eğitim seviyesi, kıta/bölge bilgisi) ilişkin sorular yer almaktadır. İkinci bölümünde ise, Fetscherin ve Stephano'nun (2016) medikal turizm endeksi ölçek geliştirme ve doğrulama çalışmasından yararlanılarak 4 boyutta ele alınan faktörler (ülke ortamı, tesis ve hizmetler, tıbbi turizm maliyetleri, turizm varış noktası) yer almaktadır. Ölçek *Ülke Ortamı* (7 alt boyut), *Turizm Varış Noktası* (5 alt boyut), *Tıbbi Turizm Maliyetleri* (5 alt boyut) ve *Tesis ve Hizmetler* (17 alt boyut) olarak 34 ifadeden oluşmaktadır. Orijinal ölçekte yer alan toplamda 34 ifade araştırmaya dâhil edilmiştir. Orijinal ölçeğe; literatür taraması doğrultusunda, Omisore ve Agbabiaka, (2016) çalışmasından yararlanılarak tesis ve hizmetler faktörüne 3 alt boyut (sağlık hizmeti için bekleme süresinin daha kısa olması, hastane ve sigortanın hasta ile koordinasyonu olması ve hastanenin temiz ve hijyenik olması) eklenerek, tercih faktörleri ölçeği, toplamda 37 ifadeden oluşturulmuştur.

Araştırma için gerekli Etik Kurul izinleri (Ankara Şehir Hastanesi 16.10.2019/10 sayılı, Ankara Onkoloji Hastanesi 30.10.2019/81) alınmıştır. Ölçekte Likert tipi 5'li derecelendirme kullanılmıştır (0-kesinlikle katılmıyorum, 1-katılmıyorum, 2- kararsızım, 3- katılıyorum, 4-kesinlikle katılıyorum). Bu çalışmanın evrenini, 2019 yılında, Türkiye'de medikal turizm açısından tercih edilen iller arasında yer alan İstanbul (251.858) ve Ankara'da (50.558) hizmet alan 302.416 (Sağlık Bakanlığı, 2019) hasta oluşturmaktadır. Yamane (2001)'e dayanarak yapılan hesaplamada araştırmanın örnekleme 383 olarak bulunmuş ve 415 anket analize alınmıştır. Anketlerin %82,40'ı (342 anket) yüz yüze, %17,59'u (73 anket) online olarak elde edilmiştir. Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 25.0 kullanılarak analiz edilmiştir.

Ölçek ve boyutlarının güvenilirlikleri ayrı ayrı değerlendirildiğinde; güvenilirlik katsayıları "Tesis ve Hizmetler" boyutu için 0.962, "Tıbbi Turizm Maliyetleri" boyutu için 0.904, "Turizm Varış Noktası" boyutu için 0.847, "Ülke Ortamı" boyutu için 0.809 ve ölçeğin geneli için 0.951 olarak bulunmuştur. Cronbach Alfa değerlerinin 0.60'tan büyük olması, kullanılan ölçeklerin güvenilir olduğunu ve içsel tutarlılığın iyi olduğunu göstermektedir.

4. Bulgular

Araştırmaya katılan medikal turistlerin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin sonuçlar verilmiştir (Tablo.1).

Tablo 1. Medikal Turistlerin Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Dağılımı.

Değişkenler		N	%
Cinsiyet	Erkek	232	55.9
	Kadın	183	44.1
Yaş	18-24 yaş	55	13.3
	25-34 yaş	105	25.3
	35-44 yaş	101	24.3
	45-54 yaş	60	14.5
	55-64 yaş	51	12.2
	65 yaş ve üzeri	43	10.4
M. Durum	Evli	202	48.7
	Bekâr	213	51.3
Aylık Gelir	Cevap yok	47	11.3
	1500\$ ve altı	69	16.6
	1501-2500\$	149	35.9
	2501-3500\$	74	17.8
	3501-5000\$	40	9.6
	5001\$ ve üzeri	36	8.8
Eğitim	Lise ve altı	149	35.9
	Ön lisans	81	19.5
	Lisans	103	24.8
	Yüksek lisans ve üstü	82	19.8
Kıta/Bölge	Arap Ülkeleri	108	26.0
	Avrupa	64	15.4
	Balkanlar	25	6.0
	Afrika	115	27.7
	Amerika Kıtası	9	2.2
	Asya	51	12.3
	Diğer	43	10.4
Toplam		415	100.0

Araştırmaya katılan medikal turistlerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde (Tablo.1); %55,9'unun erkek, %44,1'inin kadın; %49,6'sının 25-44 yaş aralığında olduğu; %51,3'ünün bekâr; %53,7'sinin 1501-3500 \$ gelire sahip olduğu; %35,9'unun lise ve altı eğitim seviyesine sahip olduğu, 1501-3500 \$ gelire sahip olanların %26'sının Arap ülkelerinden ve %27,7'sinin Afrika'dan geldiği tespit edilmiştir.

Tablo 2. Ülke Ortamı Puanları ile Medikal Turistlerin Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Analiz Sonuçları.

Değişkenler		SS	Test Değeri	P	Bonferroni	
Cinsiyet	Erkek	19.42	5.22	2.017**	0.044*	
	Kadın	18.34	5.70			
Yaş	18-24 yaş	20.20	4.63	1.645***	0.145	
	25-34 yaş	18.14	5.29			
	35-44 yaş	18.30	5.93			
	45-54 yaş	19.28	4.86			
	55-64 yaş	19.45	5.56			
	65 yaş ve üzeri	19.74	6.06			
M. Durum	Evli	19.07	5.25	0.453**	0.651	
	Bekâr	18.83	5.65			
Aylık Gelir	Cevap yok	20.13	5.18	2.437***	0.034*	1>3, 4>3, 5>3, 6>3
	1500\$ ve altı	19.25	4.25			
	1501-2500\$	17.77	4.87			
	2501-3500\$	19.28	5.59			
	3501-5000\$	19.88	7.17			
	5001\$ ve üzeri	19.94	6.96			
Eğitim	Lise ve altı	19.03	5.64	4.856***	0.002*	2>3, 2>4
	Ön lisans	20.74	5.41			
	Lisans	17.77	5.23			
	Lisansüstü	18.50	5.03			
Kıta/Bölge	Arap Ülkeleri	19.13	4.68	7.466***	0.000*	3>1, 3>5
	Avrupa	16.88	6.88			

Balkanlar	22.76	4.93
Afrika	18.84	4.76
Amerika Kıtası	11.78	6.40
Asya	19.51	5.03
Diğer	20.44	4.91

*p<0.05. **Bağımsız t testi. ***Tek yönlü varyans analizi

Medikal turistlerin sosyo-demografik özelliklerine göre “Ülke Ortamı” puanlarını karşılaştırmak için iki bağımsız grup karşılaştırılmasında bağımsız T-testi, ikiden fazla bağımsız grup karşılaştırılmasında ise tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır. Fark yaratan grubu bulmak için Bonferroni uygulanmıştır. Medikal turistlerin cinsiyetleri, aylık gelirleri, eğitim durumları ve buldukları kıta/bölgeye göre ülke ortamı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p<0.05$). Araştırma sonucunda; kadın medikal turistlerin ülke ortamına erkeklere göre daha fazla önem verdiği görülmektedir. Aylık geliri belirtmeyen, 2501-3500\$, 3501-5000\$ arası ve 5001\$ ve üzeri olan katılımcıların ülke ortamı puanlarının, aylık geliri 1501-2500\$ arasında olan katılımcılara göre daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Eğitim durumu ön lisans olan katılımcıların ülke ortamı puanlarının, eğitim durumu lisans ve yüksek lisans ve üstü olan katılımcılara göre daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Balkanlardan gelen medikal turistlerin ülke ortamı puanlarının, Arap ülkeleri ve Amerika kıtasından gelenlere göre daha fazla olduğu görülmektedir. Diğer yandan medikal turistlerin yaşı ve medeni durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık görülmemiştir.

Tablo 3. Turizm Varış Noktası Puanları ile Medikal Turistlerin Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Analiz Sonuçları.

Değişken		SS	Test Değeri	P	Bonferroni
Cinsiyet	Erkek	15.76	3.81	-1.439**	0.151
	Kadın	16.27	3.35		
Yaş	18-24 yaş	16.58	3.36	0.866***	0.504
	25-34 yaş	15.57	3.77		
	35-44 yaş	15.99	3.61		
	45-54 yaş	16.22	3.81		
	55-64 yaş	15.57	3.25		

	65 yaş ve üzeri	16.40	3.77			
M. Durum	Evli	15.98	3.86	-0.056**	0.955	
	Bekâr	16.00	3.39			
Aylık Gelir	Cevap yok	15.60	4.09	4.008***	0.001*	2>3
	1500\$ ve altı	17.09	3.16			
	1501-2500\$	15.17	3.58			
	2501-3500\$	15.92	3.44			
	3501-5000\$	16.90	3.93			
	5001\$ ve üzeri	16.89	3.22			
	Eğitim	Lise ve altı	15.76	4.04	0.895***	0.444
Ön lisans		16.56	3.12			
Lisans		15.96	3.03			
Lisansüstü		15.87	3.94			
Kıta/Bölge	Arap Ülkeleri	16.16	3.01	3.130***	0.005*	6>4
	Avrupa	16.63	3.56			
	Balkanlar	16.92	4.64			
	Afrika	15.06	3.86			
	Amerika Kıtası	14.22	2.68			
	Asya	17.04	3.78			
	Diğer	15.65	3.25			

*p<0.05. **Bağımsız t testi. ***Tek yönlü varyans analizi

Medikal turistlerin sosyo-demografik özelliklerine göre “Turizm Varış Noktası” puanlarını karşılaştırmak için iki bağımsız grup karşılaştırılmasında bağımsız t testi, ikiden fazla bağımsız grup karşılaştırılmasında ise tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır. Bunun sonucunda, medikal turistlerin aylık gelirlerine, buldukları kıta/bölgeye göre turizm varış noktası puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir (p<0.05). Fark yaratan grubu bulmak için Bonferroni uygulanmıştır. Aylık geliri 1500\$ ve altı olan katılımcıların turizm varış noktası puanlarının, aylık geliri 1501-2500\$ arasında olan katılımcılara göre daha fazla olduğu görülmektedir. Bulduğu kıta/bölge Asya olan katılımcıların turizm varış noktası puanlarının, bulunduğu kıta/bölge Afrika olan katılımcılara göre daha fazla olduğu görülmektedir. Diğer yandan, medikal turistlerin

cinsiyeti, yaşı, medeni durumu ve eğitim durumu ile turizm varış noktası arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 4. Tıbbi Turizm Maliyetleri Puanlarına İlişkin Karşılaştırma.

	Değişken		SS	Test Değeri	P	Bonferroni
Cinsiyet	Erkek	13.90	4.34	-1.448**	0.148	
	Kadın	14.52	4.38			
Yaş	18-24 yaş	14.18	3.95	0.547***	0.741	
	25-34 yaş	13.87	4.80			
	35-44 yaş	13.83	4.71			
	45-54 yaş	14.67	3.79			
	55-64 yaş	14.67	3.92			
	65 yaş ve üzeri	14.47	4.23			
M. Durum	Evli	13.81	4.49	-1.659**	0.098	
	Bekâr	14.52	4.22			
Aylık Gelir	Cevap yok	12.81	4.92	6.569***	0.000*	3>1, 4>1, 4>2
	1500\$ ve altı	12.94	4.62			
	1501-2500\$	13.76	3.94			
	2501-3500\$	15.28	3.79			
	3501-5000\$	15.08	4.60			
	5001\$ ve üzeri	16.78	4.02			
Eğitim	Lise ve altı	14.28	4.41	0.750***	0.523	
	Ön lisans	14.64	4.01			
	Lisans	13.70	4.50			
	Lisansüstü	14.12	4.45			
Kıta/Bölge	Arap Ülkeleri	13.56	4.38	2.287***	0.035*	2>1
	Avrupa	15.77	4.34			
	Balkanlar	14.84	5.43			
	Afrika	13.81	4.17			
	Amerika Kıtası	14.33	3.50			

Asya	13.59	4.38
Diğer	14.63	3.90

*p<0.05. **Bağımsız t testi. ***Tek yönlü varyans analizi

Medikal turistlerin sosyo-demografik özelliklerine göre “Tıbbi Turizm Maliyetleri” puanlarını karşılaştırmak için iki bağımsız grup karşılaştırılmasında bağımsız t testi, ikiden fazla bağımsız grup karşılaştırılmasında ise tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır.

Bunun sonucunda, medikal turistlerin aylık gelirlerine, buldukları kıta/bölgeye göre tıbbi turizm maliyetleri puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir (p<0.05). Fark yaratan grubu bulmak için Bonferroni uygulanmıştır. Aylık geliri 1501-2500\$ ve 2501-3500\$ arası olan katılımcıların tıbbi turizm maliyetleri puanlarının, aylık gelirini belirtmeyen katılımcılara göre daha fazla olduğu görülmektedir. Aylık geliri 2501-3500\$ arası olan katılımcıların tıbbi turizm maliyetleri puanlarının, aylık geliri 1500\$ ve altı olan katılımcılara göre daha fazla olduğu görülmektedir. Bulduğu kıta/bölge Avrupa olan katılımcıların tıbbi turizm maliyetleri puanlarının, bulunduğu kıta/bölge Arap ülkeleri olan katılımcılara göre daha fazla olduğu görülmektedir. Diğer yandan, katılımcıların cinsiyeti, yaşı, medeni durumu ve eğitim seviyesi ile tıbbi turizm maliyetleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark görülmemiştir.

Tablo 5. Tesis ve Hizmetler Puanları ile Medikal Turistlerin Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Analiz Sonuçları.

	Değişken		SS	Test Değeri	P	Bonferroni																																																																																											
Cinsiyet	Erkek	64.36	13.14	-0.368**	0.713																																																																																												
	Kadın	64.83	12.55				Yaş	18-24 yaş	67.98	11.37	2.188***	0.055		25-34 yaş	63.69	11.41	35-44 yaş	62.14	15.22	45-54 yaş	67.35	10.71	55-64 yaş	64.37	11.81	65 yaş ve üzeri	64.42	14.93	Medeni Durum	Evli	64.00	13.23	-0.884**	0.377		Bekâr	65.11	12.53	Gelir	Cevap yok	65.19	12.87	1.031***	0.399		1500\$ ve altı	66.77	11.45	1501-2500\$	62.83	12.58	2501-3500\$	64.91	14.11	3501-5000\$	65.45	14.51	5001\$ ve üzeri	65.08	11.96	Eğitim Seviyesi	Lise ve altı	66.95	13.13	5.272***	0.001*	1>3	Ön lisans	65.48	13.40	Lisans	60.60	12.15	Lisansüstü	64.32	11.69	Kıta/Bölge	Arap Ülkeleri	62.49	10.69	3.213***	0.004*	3>2	Avrupa	61.36	16.59	Balkanlar	70.92	10.35	Afrika	65.57	12.23	Amerika Kıtası	58.22	11.95	Asya	66.84
Yaş	18-24 yaş	67.98	11.37	2.188***	0.055																																																																																												
	25-34 yaş	63.69	11.41																																																																																														
	35-44 yaş	62.14	15.22																																																																																														
	45-54 yaş	67.35	10.71																																																																																														
	55-64 yaş	64.37	11.81																																																																																														
	65 yaş ve üzeri	64.42	14.93																																																																																														
	Medeni Durum	Evli	64.00				13.23	-0.884**	0.377																																																																																								
Bekâr		65.11	12.53	Gelir	Cevap yok	65.19	12.87				1.031***	0.399		1500\$ ve altı	66.77	11.45	1501-2500\$	62.83	12.58	2501-3500\$	64.91	14.11	3501-5000\$	65.45	14.51	5001\$ ve üzeri	65.08	11.96	Eğitim Seviyesi	Lise ve altı	66.95	13.13	5.272***	0.001*	1>3	Ön lisans	65.48	13.40	Lisans	60.60	12.15	Lisansüstü	64.32	11.69	Kıta/Bölge	Arap Ülkeleri	62.49	10.69	3.213***	0.004*	3>2	Avrupa	61.36	16.59	Balkanlar	70.92	10.35	Afrika	65.57	12.23	Amerika Kıtası	58.22	11.95	Asya	66.84	12.71	Diğer	66.81	12.96																												
Gelir	Cevap yok	65.19	12.87		1.031***	0.399																																																																																											
	1500\$ ve altı	66.77	11.45																																																																																														
	1501-2500\$	62.83	12.58																																																																																														
	2501-3500\$	64.91	14.11																																																																																														
	3501-5000\$	65.45	14.51																																																																																														
	5001\$ ve üzeri	65.08	11.96																																																																																														
	Eğitim Seviyesi	Lise ve altı	66.95	13.13				5.272***	0.001*	1>3																																																																																							
Ön lisans		65.48	13.40																																																																																														
Lisans		60.60	12.15																																																																																														
Lisansüstü		64.32	11.69																																																																																														
Kıta/Bölge	Arap Ülkeleri	62.49	10.69	3.213***	0.004*	3>2																																																																																											
	Avrupa	61.36	16.59																																																																																														
	Balkanlar	70.92	10.35																																																																																														
	Afrika	65.57	12.23																																																																																														
	Amerika Kıtası	58.22	11.95																																																																																														
	Asya	66.84	12.71																																																																																														
	Diğer	66.81	12.96																																																																																														

*p<0.05. **Bağımsız t testi. ***Tek yönlü varyans analizi

Medikal turistlerin sosyo-demografik özelliklerine göre “Tesis ve Hizmetler” puanlarını karşılaştırmak için iki bağımsız grup karşılaştırılmasında bağımsız t testi, ikiden fazla bağımsız grup karşılaştırılmasında ise tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır. Bunun sonucunda, medikal turistlerin eğitim durumları ve buldukları kıta/bölgeye göre tesis ve hizmetler puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p<0.05$). Fark yaratan grubu bulmak için Bonferroni uygulanmıştır. Eğitim durumu lise ve altı olan katılımcıların tesis ve hizmetler puanlarının, eğitim durumu lisans olan katılımcılara göre daha fazla olduğu görülmektedir. Bulduğu kıta/bölge Balkanlar olan katılımcıların tesis ve hizmetler puanlarının, bulunduğu kıta/bölge Avrupa olan katılımcılara göre daha fazla olduğu görülmektedir. Diğer yandan, katılımcıların cinsiyeti, yaşı, medeni durumu ve gelir durumu ile tesisi ve hizmetler arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark görülmemiştir.

5. Sonuç

Tıp ve iletişim teknolojilerinin gelişimi, dünya çapında medikal tedavi için tüketicilerin daha bilgili olmasını sağlayarak, aynı zamanda onlara yeni imkân ve farklı alternatifler sunmaktadır. Medikal turizm endüstrisinde Türkiye de başta gelen ülkeler arasında yer almakta, uygun fiyatları, çekici turizm aktiviteleri, geniş ulaşım altyapısı, yeterli akredite sağlık kuruluşları ile daha güçlü bir ülke konumuna gelmektedir.

Bu araştırmada; Türkiye’ye tedavi olmak için gelen medikal turistlerin tercihinde etkili olan faktörler ortaya konulmuştur. Araştırma sonucunda; medikal turistlerin cinsiyetleri, aylık gelirleri, eğitim durumları ve buldukları kıta/bölgeye göre **ülke ortamı** puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p<0.05$). Buna göre kadın medikal turistlerin erkeklere, aylık geliri daha yüksek olanların daha az olanlara, ön lisans eğitim seviyesinde olanların lisans/lisansüstü olanlara, Balkanlar’dan gelen medikal turistlerin Arap ülkeleri ve Afrika Kıtası’ndan gelen medikal turistlere göre ülke ortamına ilişkin puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Literatürde bazı çalışmalarda, kadın medikal turistlerin erkek medikal turistlere göre yeterlilik algılarının (genel yeterlilik, konaklama, emniyet, bölgesel yeterlilik, yasal sınırlamalar vb.) daha yüksek ve olumlu olduğu ortaya konulmuştur. Bazı çalışmalarda ise lisans mezunlarının ülke tercihinde kültürel yakınlığa önem verdikleri ifade edilmektedir.

Medikal turistlerin aylık gelirleri ve geldikleri kıta/bölgeye göre **turizm varış noktası** puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p<0.05$).

Medikal turizm tercihinde etki eden faktörlerden turizm varış noktası puanlarının aylık geliri 1500\$ ve altı olanların, 1501-2500\$ arasında olanlara göre; Asya kıtasından gelenlerin Afrika kıtasından gelenlere göre daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

Medikal turizm tercihinde önemli bir diğer faktör olan **tıbbi turizm maliyetleri** ile medikal turistlerin aylık gelirleri ve geldikleri kıta/bölge arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($p<0.05$). Buna göre; aylık geliri 1501-2500 \$ ve 2501-3500 \$ arasında olan medikal turistlerin tıbbi turizm maliyet puanlarının aylık gelirini belirtmeyen medikal turistlere göre daha fazla olduğu; aylık geliri 2501-3500 \$ arası olan medikal turistlerin tıbbi turizm maliyet puanlarının aylık gelir seviyesi 1500 \$ ve altı olanlara göre daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca, Avrupa'dan gelen medikal turistlerin tıbbi turizm maliyet puanlarının Arap ülkelerinden gelenlere göre puanları daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Demir vd. (2020) tarafından yapılan araştırmada Amerika, Avrupa ve Orta Asya ülkelerinden gelen katılımcıların tercihinde, tedavi ücretlerinin uygun olmasının önemli bir etken olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Son olarak, medikal turistlerin tercih faktörlerinden **tesis ve hizmetler** puanlarının eğitim durumu lise ve altı olan medikal turistlerin lisans mezunu olanlara göre daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bostan ve Yalçın (2016) tarafından yapılan çalışmada ise lisansüstü eğitim alanlar için hekim kadrosu, akreditasyon ve hizmet kalitesinin önemli olduğu ortaya konulmuştur. Ama bu değerlendirme araştırma sonuçlarıncı desteklenmemektedir. Bununla birlikte, Balkanlar'dan gelen medikal turistlerin tesis ve hizmet puanlarının Avrupa'dan gelenlere göre daha fazla olduğu görülmektedir. Lawthaweesawat (2009) tarafından yapılan çalışmada da milliyet faktörünün sağlık hizmetleri açısından anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

İlgili literatür, cinsiyetin (Terzi, 2019; Balcı, 2019; Sevim ve Sevim, 2019); yaşın (Belber, 2015; Balcı,2019); eğitim seviyesinin (Akbaş, 2016; Bostan ve Yalçın, 2016; Can, 2019); milliyet faktörünün (Lawthaweesawat, 2009) medikal turizm tercihinde etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Diğer yandan, çalışmamızda yaş değişkeni ile ülke ortamı, turizm varış noktası, tıbbi turizm maliyetleri ve tesis/hizmetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır. Bu sonuç, yaş değişkeninin tercihle ilişkisinin araştırıldığı çalışmaya (Lawthaweesawat, 2009) benzer niteliktedir.

Alternatif turizm çeşitleri içerisinde önemli bir yere sahip sağlık turizminin alt dallarından biri olan medikal turizmin gelişimi önem arz etmektedir. Dünyada sağlığa verilen önemin

her geçen gün artmasıyla, Türkiye’de de medikal turizm pazarı büyüme göstermiştir. Bu bağlamda ülke ekonomisinin büyümesinde önemli potansiyele sahip olan medikal turizmin geliştirilerek medikal turistlerin sayılarının artırılması ülkenin turizm alanında rekabet avantajı elde etmesini sağlayacak ve daha kaliteli hizmet sunumunu beraberinde getirecektir. Bu doğrultuda, sahip olunan kaynaklar ve medikal turistlerin tercih faktörleri dikkate alınarak etkin tanıtım faaliyetlerinin yapılması önem arz etmektedir.

Bu araştırmanın sınırlılığı, Türkiye’de sadece Ankara ve İstanbul’a gelen medikal turistlere uygulanmış olmasıdır. Bu nedenle, daha çok ili kapsayan medikal turizm talebini ve medikal turistlerin tercihinde etkili olan faktörleri ortaya koyacak araştırmalar yapılması önerilmektedir. Bu çalışmanın, Türkiye’de ekonomik olarak büyük potansiyele sahip olan medikal turizminin geliştirilmesine ve daha fazla gelir elde edilmesine katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Kaynakça

1. Akbaş, Y.Z., (2016), Hastanelerin sağlık turizmi kapsamında tüketici odaklı yaklaşımla değerlendirilmesi: Samsun İli Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kayseri.
2. An, D. (2014). Understanding medical tourists in Korea: Cross-cultural perceptions of medical tourism among patients from the USA, Russia, Japan, and China. *Asia Pacific Journal of Tourism Research*, 19(10), 1141-1169.
3. Aniza,I., Aidalina, M, Nirmalini, R, MCH Inggit, TE Ajeng, (2009), Health Tourism In Malaysia: The Strength And Weaknesses, *Jurnal of Community Health* 2009: Vol 15 Number 1, p.7-15.
4. Balcı, S., (2019), Medikal turizm kapsamında hizmet alan hastaların sağlık hizmetine ilişkin algıları: İstanbul'daki özel hastanelerde bir araştırma, Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, İşletme Enstitüsü, Sakarya.
5. Belber, B. G. (2015). Yaş ve Medeni Duruma Göre, "Özel Hastanelerin Yaptığı Tanıtımın", Hastanenin Prestijine, Tanınırlığına ve Tercih Edilirliğine Etkisi: Nevşehir Uygulaması. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 1(2), 518-535.
6. Bookman,M.Z.,Bookman,K.R., , (2007). *Medical Tourism in Developing Countries*, Palgrave Macmillan ISBN: 0-230-60006-9, s.1-229.
7. Bostan, S., Yalçın, B.,(2016). Sağlık Turistlerinin Medikal Destinasyon Seçimini Etkileyen Faktörler, *Journal of International Social Research*, 9(43), 1729-1735.
8. Caballero-Danell, S., & Mugomba, C. (2007). Medical tourism and its entrepreneurial opportunities: A conceptual framework for entry into the industry. Master Thesis No. 2006.
9. Can, B,(2019), Türkiye ve dünyada sağlık turizmi ve hastaların Türkiye'yi tercih etme nedenleri :Özel bir hastane örneği, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
10. Cavmak, D., & Cavmak, S. (2020). Using AHP to prioritize barriers in developing medical tourism: case of Turkey. *Int J Travel Med Glob Health*, 8(2), 73-79.
11. Cham, T. H., Lim, Y. M., Sia, B. C., Cheah, J. H., & Ting, H. (2021). Medical tourism destination image and its relationship with the intention to revisit: A study of Chinese medical tourists in Malaysia. *Journal of China Tourism Research*, 17(2), 163-191.
12. Connell, J. (2013). Contemporary medical tourism: Conceptualisation, culture and commodification. *Tourism management*, 34, 1-13.
13. Connell,J, (2006), "Medical Tourism: Sea, Sun, Sand And .. Surgery", *Tourism Management* 27 (2006) s.1093–1100.
14. Crooks, V.A.,Kingsbury, P, Snyder, j.,Johnston, R ,(2010), What is known about the patient's experience of medical tourism? A scoping review, *BMC Health Services Research* 10:266.
15. Demir, Y., Oruç, P.,, Baştürk,Y. A., & Övey, İ. S. (2020). Medikal Turistlerin Tercih Nedenleri: Samsun İli Örneği. *Turizm Ekonomi Ve İşletme Araştırmaları Dergisi*, 2(1), 18-30.
16. Ehrbeck,Guevara,Mango,2008:4, Mapping the market for travel,The McKinsey Quarterly <http://www.health-wheel-india.com/white-pappers/McKinsey-Report-Medical-Travel.pdf>.
17. Falk,L. K., Prinsen, T. J., *Decisions, Decisions: Factors that Influence a Patient's Medical Tourism Choices*, Quarterly Review of Business Disciplines – Volume 3 – Issue 3 – November 2016, web kaynak:<https://pdfs.semanticscholar.org/eb1a/d679ba4d162e706b13548c914e5c66336c4b.pdf> .
18. Fetscherin, M., & Stephano, R. M. (2016). The medical tourism index: Scale development and validation. *Tourism Management*, 52, 539-556.
19. Freire, N. A. (2012). The emergent medical tourism: Advantages and disadvantages of the medical treatments abroad. *International Business Research*, 5(2), 41.
20. Gredičak, T., & Demonja, D. (2020). Potential directions of strategic development of medical tourism: The case of the Republic of Croatia. *Geographica Pannonica*, 24(1), 67-87.
21. Hall, C. M. (2011). Health and medical tourism: a kill or cure for global public health?. *Tourism review.*, Vol. 66 Issue: 1/2, pp.4-15.
22. Heung, V. C. S., Kucukusta., D.ve Song, H,(2010), "A Conceptual Model of Medical Tourism: Implications for Future Research, *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 27:3, s. 236-251.
23. Heung, V. C., Kucukusta, D., & Song, H. (2011). Medical tourism development in Hong Kong: An assessment of the barriers. *Tourism management*, 32(5), 995-1005.
24. Hill, C. J., & Joonas, K. (2006). The impact of unacceptable wait time on health care patients' attitudes and actions. *Health marketing quarterly*, 23(2), 69-87.
25. Jotikasthira,N, 2010 , Salient Factors Influencing Medical Tourism Destination Choice, A Research Thesis Submitted In Partial Fulfillment Of The Requirement For The Degree Of Doctor Of Business Administration Southern Cross University, Australia DbA Thesis, Southern Cross University, Lismore, Nsw. Copyright.

26. Kayhan, E.M.,(2018), Türkiye’ye sağlık turizmi kapsamında başvuran hastaların tercihlerini etkileyen faktörlerin incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
27. Lajevardi, M. (2016). A comprehensive perspective on medical tourism context and create a conceptual framework. *Journal of Tourism and Hospitality*, 5(5).
28. Lawthaweesawat, S.(2009) (2013). Medical tourism: specific preference of foreign tourists in selected hospitals in Bangkok, Master of Business Administration in Tourism Management, Graduate School of Business Assumption University Bangkok, Thailand.
29. Lunt, N., & Carrera, P. (2010). Medical tourism: assessing the evidence on treatment abroad. *Maturitas*, 66(1), 27-32.
30. Manaf, N. H. A., Hussin,H. , Kassim,P.N. J., Alavi,R. , Dahari,Z ,(2015), Country perspective on medical tourism: the Malaysian experience, *Leadership in Health Services* Vol. 28 No. 1, 2015 pp. 43-56 © Emerald Group Publishing Limited 1751-1879 DOI 10.1108/LHS-11-2013-0038.
31. Maung, N., Walsh,J, (2014). Decision factors in medical tourism: Evidence from Burmese visitors to a hospital in Bangkok. *Journal of Economics and Behavioral Studies*, 6(2), 84-94.
32. Moghimehfar, F., & Nasr-Esfahani, M. H. (2011). Decisive factors in medical tourism destination choice: A case study of Isfahan, Iran and fertility treatments. *Tourism Management*, 32(6), 1431-1434.
33. Omisore, E. O., & Agbabiaka, H. I. (2016). Factors influencing patronage of medical tourism in metropolitan Lagos, Nigeria. *International Journal of Scientific & Technology Research*, 5(4), 32-41.
34. Rahman, M. K. (2019). Medical tourism: tourists’ perceived services and satisfaction lessons from Malaysian hospitals. *Tourism Review*. vol.74 No.3 ,739-758
35. Ridderstaat, J., & Singh, D. (2019). Increasing Health Tourism Spending in the United States. *Rosen Research Review*, 1(2), 9.
36. Rokni, L., & Sam-Hun, P. A. R. K. (2019). Medical tourism in Iran, reevaluation on the new trends: a narrative review. *Iranian journal of public health*, 48(7), 1191-1202.
37. Sarwar, A.,A., Manaf, N. A., Omar, A., (2012) Medical Tourist’s Perception in Selecting their Destination: A Global Perspective, *Iranian J Publ Health*, Vol. 41, No.8, Aug 2012, pp. 1-7.
38. Sevim, E., Sevim, E. (2019). Medikal turizm tercihini etkileyen faktörlerin incelenmesi: Türkiye örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(3), 633-652.
39. Smith, P. C., & Forgione, D. A. (2007). Global outsourcing of healthcare: a medical tourism decision model. *Journal of Information Technology Case and Application Research*, 9(3), 19-30.
40. Stephano, Renée-Marie *Medical Tourism Magazine*,2019,s.38 <https://www.magazine.medicaltourism.com/print-edition> erişim tarihi: 12.04.2021.
41. T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, Sağlık Turizmi sayısal verileri, 2020.
42. Terzi, S., (2019), Sağlık Turizminde Uluslararası Hastaların Destinasyon Seçimlerini Etkileyen Faktörler Üzerine Bir Çalışma:Türkiye Örneği, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi,Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
43. Ulaş,D., Anadol, Y.,(2016), “A case study for medical tourism : investigating a private hospital venture in Turkey”, *Anatolia*, Vol 27, No.3, s.327-338.
44. World Tourism Organization and European Travel Commission (2018), *Exploring Health Tourism – Executive Summary*, UNWTO, Madrid, DOI: <https://doi.org/10.18111/978928442030.8>.
45. Yamane, T. (2001). *Temel Örneklem Yöntemleri*. 1. baskı, (Çev. A. ESİN, M. A. BAKIR, C. AYDIN ve E. GÜRBÜZSEL). İstanbul: Literatür Yayıncılık.