

		JOURNAL OF ACADEMIC PERSPECTIVE ON SOCIAL STUDIES (JAPSS) SOSYAL ÇALIŞMALAR ÜZERİNE AKADEMİK PERSPEKTİF DERGİSİ	
E-ISSN: 2667-5889	https://dergipark.org.tr/tr/pub/japss	Paper Type: Research, Makale Türü: Araştırma	
Sayı:1, Nisan 2022	Issue:1, April 2022	Received Date / Geliş Tarihi: 29/01/2022 Accepted Date / Kabul Tarihi:11/02/2022	
SAĞLIK TURİZMİNDE ELEKTRONİK AĞIZDAN AĞIZA PAZARLAMANIN BÖLGESEL GÜVEN VE SEYAHAT NİYETİ ÜZERİNE ETKİSİ: YABANCI HASTALAR ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA¹ *** THE IMPACT OF ELECTRONIC WORD OF MOUTH MARKETING ON REGIONAL TRUST AND TRAVEL INTENT IN HEALTH TOURISM: A RESEARCH ON FOREIGN PATIENTS			
Atıf/ to Cite (APA): Kılınç, H ve Koçarlan, H. (2022). Sağlık Turizmde Elektronik Ağızdan Ağıza Pazarlamanın Bölgesel Güven ve Seyahat Niyeti Üzerine Etkisi: Yabancı Hastalar Üzerine Bir Araştırma. Journal of Academic Perspective on Social Studies, (1), 43-65. DOI: https://doi.org/10.35344/japss.1065162		Halime KILINÇ² Hüseyin KOÇARSLAN³	

ÖZ

Tedavi olmak ve sağlık hizmeti alma amacıyla ülke sınırlarının dışına seyahat etme anlamına gelen sağlık turizmi, son yıllarda ülkelerin kalkınmasına katkı sağlayan alternatif bir turizm türü olarak ortaya çıkmıştır. Dijitalleşen dünyada insanların birbiriyle olan iletişiminde önemli bir yer tutan dijital platformlarda yapılan ürün ve hizmetlere yönelik yorumlar, tüketici davranışlarını ve kararlarını etkileyen elektronik ağızdan ağıza pazarlama olarak adlandırılmıştır. Sağlık turizmde elektronik ağızdan ağıza pazarlamanın, tedavi olmak üzere gidilen ülkeye duyulan güven ve seyahat niyeti üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmanın amacı, sağlık turizmde elektronik ağızdan ağıza pazarlamanın bölgesel güven ve seyahat niyeti üzerine etkisini ölçmektir. Bu kapsamda Ankara’da faaliyet gösteren bir özel hastanenin ülkemize sağlık hizmeti almak için gelen yabancı uyruklu hastalarına anket uygulaması gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda Ocak 2020-Mayıs 2020 tarihleri arasında hastanede tedavi hizmeti alan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan toplam 286 hasta örneklem olarak alınmıştır. Anket formu, kişisel bilgi formu, elektronik ağızdan ağıza pazarlama ölçeği, bölgesel güven ölçeği ve seyahat niyeti ölçeği dört bölüm ve toplam 24 sorudan oluşmaktadır. Araştırma sonucu sağlık turizmde elektronik ağızdan ağıza pazarlamanın yabancı hastaların bölgesel güven ve ülkeye seyahat niyeti üzerinde aynı yönlü olumlu bir etkisi olduğu saptanmıştır. Sağlık turizmde elektronik ağızdan ağıza pazarlamanın bölgesel güvenin %21’lik kısmını, seyahat niyetinin ise %13,7’lik kısmını açıkladığı görülmektedir. Farklı illerde ve ülke genelinde daha büyük örneklemeler üzerinde yapılacak çalışmalar, sağlık turizmde elektronik ağızdan ağıza pazarlamaya dair daha kapsamlı sonuçlara ulaşılmasını sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Turizmi, Bölgesel Güven, Seyahat Niyeti

ABSTRACT

Health tourism, which means traveling outside the borders of the country in order to be treated and to find health, has emerged as an alternative tourism type that contributes to the development of countries in recent years. Comments about products and services made on digital platforms, which have an important place in communication of people in the digitalizing world, are called electronic word-of-mouth marketing that affect consumer behavior and decisions. Electronic word of mouth marketing in health tourism is thought to have an effect on the trust in the destination country for treatment and on the travel intention. The aim of this study is to measure the effect of electronic word of mouth marketing in health tourism on regional trust and travel intention. In this context, a questionnaire was applied to foreign patients who came to our country to receive health services from a private hospital operating in Ankara. In this context, a total of 286 patients who received treatment service in the hospital between January 2020 and May 2020 and volunteered to participate in the study were taken as a sample. The questionnaire form, personal information

¹ Bu çalışma Halime KILINÇ’ın, “Sağlık Turizmde Elektronik Ağızdan Ağıza Pazarlamanın Bölgesel Güven ve Seyahat Niyeti Üzerine Etkisi: Yabancı Hastalar Üzerine Bir Araştırma, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü” adlı Yüksek Lisans Tezinden türetilmiştir.

² Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, halime1919@hotmail.com, Orcid: 0000-0002-8989-9870

³ Doç.Dr., Selçuk Üniversitesi/ Beyşehir Ali Akkanat İşletme Fakültesi, Orcid:0000-0002-6681-538X, kocarslan1@gmail.com

form, electronic word of mouth scale, regional trust scale and travel intention scale consist of four parts and a total of 24 questions. The results of the study determined that electronic word of mouth marketing in health tourism has the same positive effect on foreign patients' regional trust and intention to travel to the country. Electronic word of mouth marketing in health tourism explains 21% of regional trust and 13.7% of travel intention. Studies to be conducted on larger samples in different provinces and across the country will provide more comprehensive results regarding electronic word of mouth marketing in health tourism.

Key Words: Health Tourism, Regional Trust, Travel Intention

1. GİRİŞ

Turizm, çok eski bir kavram olmakla birlikte son yıllarda dünyada hızla gelişen ve ülkelerin diğer sektörlerinin gelişmesine katkı sağlayan bir sektör olarak ifade edilmektedir. Turizm, ülkelerin milli gelirlerine döviz girdisi sağlaması nedeniyle ekonomik anlamda önemli bir faaliyet alanıdır. Diğer taraftan turizm, değişen ve gelişen dünyada insanların ihtiyaçları ve beklentileri doğrultusunda sürekli bir değişim içerisindedir. Turistlerin seyahat amaçları arasında yakın zamana kadar, yeni yerler görmek, doğal güzelliklerini gezmek, denize girmek vb. gibi faktörler varken, günümüzde bu amaçlarla beraber hastalıkların tedavi edilmesi, iklim ve hava şartlarından faydalanabilme ile o ülkenin sağlık konusundaki yeraltı kaynakları ve teknolojilerinden faydalanma gibi daha zinde ve sağlıklı bir yaşam sürme amacı da yer almıştır (Edinsel ve Adıgüzel, 2014).

Diğer sektörlerde olduğu gibi turizm sektörü de kendi içinde birçok alana ayrılmakta olup, her geçen gün çeşitliliği artmakta ve bu çeşitliliklerin gelişimi de hız kazanmaktadır. Bunlardan bir tanesi de son zamanlarda yükselme trendi içerisinde olan ve turizm ile sağlık alanında ortak bir çaba ve payda olarak değerlendirilen “sağlık turizmi” kavramıdır. Sağlık turizmi, son yıllarda önemi artan bir turizm çeşididir. Sağlık turizmi, ikamet ettiği yerden başka bir yere sağlık hizmeti alma amacıyla gerçekleştirilen seyahatleri ifade eder. Tedavi amaçlı sağlık turizmi, insanların hastane hizmetlerinden yararlanmak üzere gerçekleştirdikleri yurt dışı seyahatleri olarak tanımlanır. Seyahat olanaklarının artması ve kolaylaşması ile kendi ülkesi dışında hem sağlık hizmetlerinden yararlanma hem de o ülkeye seyahat etmek isteyen kişi sayısında dikkate değer bir artış söz konusudur (Doruk, 2019: 5; Gülmez, 2012: 16). Bu seyahatler tıbbi uygulama olabileceği gibi termal, spa-wellness, engelli hasta bakımı ve üçüncü yaş bakım/ tedavi hizmetlerini kapsar.

İnsanlar, bozulan sağlıklarını düzeltmek, istedikleri sağlık düzeyine ulaşmak ve daha iyi tıbbi kaynaklardan yararlanmak amacıyla yaşadığı yerden ayrılarak başka ülkelere gidebilmektedir. Sağlık turizmi, turizmde de olduğu gibi ülkeye döviz girdisi sağlama özelliğine sahiptir. Sağlık ihtiyacı insanda her dönem oluşabileceğinden sağlık turizmindeki bu durumun turizm sektörünün genel bir özelliği olan mevsimsellik ve bunun getirdiği olumsuzlukları giderme noktasında önemli bir fırsat olduğu da söylenebilir (Doruk, 2019: 14; Özsarı ve Karatana, 2013: 137; Tontuş, 2017a: 2).

Sağlık turizmi, günümüz ülkelerinde tercih edilen en önemli turizm çeşidi olmuştur. Bunun nedenleri arasında değişen istek ve ihtiyaçlar, dünya nüfusunun giderek yaşlanması, engelli insan sayısında artışlar ve küreselleşme sayılabilir. İnsanların özellikle belirli bir yaştan sonra sağlıklı ve kaliteli bir yaşam sürme isteği ve sağlıkları ile ilgili çoğu şeyi araştırma eğilimleri bu turizm çeşidinin önemini arttırmıştır (Gülmez, 2012:108). Sağlık turizmi bir taraftan ülkelerin ekonomik, kültürel ve sosyal yönden gelişmesinde çeşitli avantajlar sağlarken, diğer taraftan ülkelerarası

önemli bir rekabet unsuru haline gelmiştir. Sağlık turizminin öncelikle amaçları arasında; sağlık kurumlarında tedavi olmak için bekleme sürelerinin kısaltılması, hizmete hızlı erişilebilirlik, sağlık harcamalarının azaltılması, kaynak ve hizmet paylaşımı gibi nedenler sıralanabilir. Dünyada günden güne önemi artan sağlık turizmi pazarından daha büyük pay almak isteyen ülkeler arasında Türkiye’de vardır. Ancak Türkiye, sağlık turizmindeki potansiyeli yüksek olarak görülen ancak istenen seviyeye ulaşamamış ülkeler arasında yer almaktadır. Ayrıca sağladığı birçok ekonomik katkı nedeniyle sağlık turizmi artık Türkiye Cumhuriyeti’nin devlet politikalarının içinde yer almaya ve kurumsallaşmaya doğru gitmektedir.

İnternet temelli teknolojilerin sosyal hayata dâhil olmasıyla birlikte kişiler arası iletişim boyut değiştirmiştir. Bugün bilişim ve iletişim teknolojilerinin önemli bir platformu olan sosyal medya ortamları, pazarlama açısından gerek tüketicilerin gerekse firmaların bilgi ihtiyaçlarını karşılayan ve karşılıklı iletişim kurmalarına imkân tanıyan siber pazarlardır. Örneğin, dünya genelinde ve Türkiye’de yaklaşık 1,2 milyar kişi tarafından kullanılan bir sosyal paylaşım ağı olan Facebook; firmalar için cazip bir pazar, akademisyenler için bir araştırma ortamı haline gelmiştir (Biçer, 2015: 17). Instagram, Twitter gibi sosyal paylaşım ağları da son yıllarda buna ek olarak söylenebilir.

Bilgi iletişim teknolojilerinin gelişmesi sonucu web tabanlı platformların oldukça popüler hale geldiği günümüz koşullarında işletmelerin pazarlama stratejilerine internet, sosyal medya, online tanıtım gibi uygulamalar da eklenmiştir. Bu gelişimin nedenleri arasında; insanların sanal ortamda daha fazla vakit geçirmesi, bireylerin satın alma ve karar verme davranışlarının dijital ortamlardan daha çok etkilenmesi ve bu ortamların bireyler tarafından sıkı takibi gelmektedir. Diğer taraftan geleneksel pazarlama iletişiminde ağızdan ağıza iletişim ve pazarlama faaliyetlerinin artık dijital ortamlara taşınması da bunda etkili olmuştur. Özellikle sosyal medya üzerinden yüksek hızlı ve düşük maliyette gerçekleşen diğer tüketici yorumları pazarlamacıların ilgisini giderek daha fazla çekmektedir. Çünkü bu bilgi yorumları dünyanın her yerine çok kısa bir sürede ulaşabilmektedir. Bu bilgi ve yorumların tüketicilerin satın alma davranışları ve algıları üzerinde oldukça önemli etkileri olduğu hususu ile ilgili olarak birçok araştırma ortaya konulmuştur.

Elektronik ağızdan ağıza pazarlamada, ürün ve hizmete yönelik bilgi ve yorumlar internet veri tabanlarında yazılı olarak kalıcı hale gelmektedir. Ayrıca elektronik ağızdan ağıza iletişim; daha geniş kitlelere, daha hızlı bir şekilde erişim sağlaması, internet ortamının bilgi kaybına imkân tanımayan bir veri madenine dönüşmesi, bireylerin bilgi ihtiyacını sürekli olarak giderebilmesi ve iletişimi sürdürülebilir kılması gibi nedenlerden dolayı daha etkili bir iletişim aracı olarak değerlendirilmektedir.

Literatür taramasında araştırma konusu ile ilgili çalışma sayısının oldukça kısıtlı olduğu görülmektedir. Abubakar’ a (2016) göre elektronik ağızdan ağıza pazarlamanın destinasyon güveni üzerindeki etkisi ve seyahat etme niyeti hakkında çok az şey bilinmektedir. Onun yaptığı çalışmada, elektronik ağızdan ağıza pazarlamanın seyahat amacı ve gidilecek yere güven ve seyahat niyeti arasında olumlu bir ilişki olduğu ortaya konulmuştur. Bütün bu gelişmeler ışığında, hızlı bir ivmeyle yükselen, büyük ve çeşitli bir pazar olan sağlık turizminden daha büyük pay almak açısından sağlık hizmetlerinin iyi tanıtımı, iyi bir müşteri ilişkileri yönetiminin tesis edilerek olası müşterilerin kazanılması açısından son derece önemlidir. Sağlık turizmi açısından daha hızlı, güvenilir ve yaygın bir tanıtım aracı olarak tüketicilerin kararlarını etkilediği araştırmalarla da ortaya konulan elektronik ağızdan ağıza pazarlama konusunun sağlık turizmi üzerine etkisinin incelenmesi önem arz etmektedir.

Bu çalışma, sağlık turizminde elektronik ağızdan ağıza pazarlamanın bölgesel güven ve seyahat niyeti üzerine etkisini ölçmeyi amaçlamaktadır. Bu kapsamda ülkemize sağlık hizmeti almak için gelen yabancı uyruklu hastaların web sayfalarında yer alan diğer hizmet alıcılarının yorumlarını nasıl değerlendirdikleri, bu bilgi ve yorumlardan nasıl etkilendikleri ve sağlık turizmi ekseninde ülkemizi tercih nedenleri ve sağlık hizmetlerine bakış açıları ortaya konmaya çalışılmıştır.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. SAĞLIK, TURİZM VE SAĞLIK TURİZMİ KAVRAMLARI

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) tanımına göre sağlık: "Sadece hastalığın olmayışı değil, ruhen, bedenen ve sosyal yönden tam bir iyilik hali" olarak tanımlanmaktadır. Hastalık ise belirli semptom ve bulguları gösteren patolojik bir anormallik anlamına gelmektedir (Biol, 1997). Sağlık hizmetleri; koruyucu, tedavi edici, rehabilite edici ve sağlığın geliştirilmesi hizmetlerinden oluşmaktadır (Kavuncubaşı, 2000: 24).

Türk Dil Kurumuna göre turizm, "Bir ülkeye veya bir bölgeye turist çekmek için alınan ekonomik, kültürel, teknik önlemlerin ve yapılan çalışmaların tümü" olarak tanımlanmaktadır (Ertürk, 2019:3). Dünya Turizm Örgütü'nün (DTÖ) tanımına göre turizm, "yabancıların para kazanma amaçlı olmayan bir yerde geçici konaklamalarından ve bir yere seyahatlerinden doğan, olay ve ilgilerin tümüdür" (UNTWO, 2012).

Ülkelerin önemli gelir kaynaklarından biri de turizmdir (Edinsel ve Adıgüzel, 2014). Turizm ülkelerin lokomotif endüstrilerinden biridir. Turizm için ana hammaddeler, bu ülkelerin tarihi, coğrafi, doğal ve kültürel değerleridir. Aynı zamanda çeşitli ülkelerin sosyo-ekonomik kalkınma, siyasi istikrar ve küresel ekonomisine de duyarlı bir sektördür (Bülbül, 2015: 25). Uluslararası turizmden daha fazla pay alma rekabeti, yeni destinasyonlar bulmaktan farklı bir rekabet kavramı getirmiştir (Sarışık ve Özbay 2012: 3). Yakın zamana kadar, yeni yerler görmek, doğal güzelliklerini ziyaret etmek ve denizde yüzmek gibi faaliyetlerle anılan turizm bugün, hastalıkların tedavisi, iklim ve hava koşullarından yararlanma, yeraltı kaynaklarını ve teknolojilerini kullanmak gibi daha doyurucu ve sağlıklı bir ortamda yaşamayı hedefleyen amaçlar için de gerçekleştirilmektedir (Edinsel ve Adıgüzel,2014). Bu noktada çıkan turizm türlerinden biri de sağlık turizmi kavramıdır.

Sağlık turizmi, bireylerin en az 24 saatten fazla süren ikamet yeri dışında bir yere, sağlığını koruma, iyilik hali oluşturma, fiziksel veya psikolojik sağlığını iyileştirme amacıyla giderek konaklamalı olarak seyahat etmesi anlamına gelmektedir (Amouzagar vd., 2016: 88; Aydemir Atay, 2019: 49). Diğer bir tanımda sağlık turizmi, bireylerin koruyucu, tedavi edici, rehabilite edici ve sağlığı geliştirici hizmetlerden yararlanmak için bir başka ülkeye yaptıkları uluslararası seyahat anlamına da gelmektedir (Doruk, 2019: 5; Gülmez, 2012: 16; Tontuş, 2017b: 1).

2.1.1. Sağlık Turizminin Tarihi Gelişimi ve Önemi

Sağlık turizminin tarihsel gelişimi tıp bilimi tarihi ile aynıdır. İlk çağlardan beri sağlık hareketleri süregelmiştir (Doğan ve Aslan, 2019: 397; Kördeve 2016: 54). Selçuklular ve Osmanlılar Dönemlerinde bimarhane, şifahane veya darüşşifa olarak adlandırılan hastanelerle birlikte, yolcular için han ve hamam gibi tesisler, sağlık turizminin eski örneklerinin göstergeleridir (Doğan ve Aslan, 2019: 397). 18. yüzyılda Avrupa'da kaplıcalara gitmenin halk arasında yaygınlaşması, günümüz sağlık turizmi hareketlerinin başlangıcına kaplıcaların öncülük ettiğini ortaya koymaktadır (Tontuş, 2017a: 10; Balaban ve Marano, 2010: 135; Gemalmaz ve Ertan, 2015: 1009).

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülke ekonomilerine önemli katkıları nedeniyle sağlıklı turizmi çok önemli ve gelişmekte olan bir pazar olarak değerlendirilmektedir (Gülmez, 2012: 5). Ayrıca, insanlar her zaman sağlığa ihtiyaç duyabileceği için, 12 ay sunulabilen sağlık hizmetleri, turizmin olumsuz bir özelliği olan mevsimsellik sorununun çözülmesi açısından önemli bir fırsat sunduğu söylenebilir (Doruk, 2019: 14; Özşarı ve Karatana, 2013: 137).

2.1.2. Sağlık Turizminin Amaçları ve Nedenleri

Gelişmiş ve sanayileşmiş ülkelerden gelen hastaların, daha az gelişmiş ülkelerde tıbbi hizmetlere erişiminin ana nedeni ise cazip düşük maliyetlerdir (Horowitz vd., 2007). Sağlık turizmi sektörünün gelişmesine neden olan birçok faktör ve gelişme söz konusudur. Bunlar (Connell, 2006: 1093; Ertürk, 2019: 18, 225, Soysal, 2017: 182; Carrera ve Bridges, 2006: 447; Garcia-Altes, 2005: 262; Tontuş, 2017a: 1,3):

- İnsanların yaşam tarzı değişikliklerinin olması ve yaşam kalitesi beklentilerinin artması,
- Yaşlı nüfusun diğer nüfusa oransal olarak sayısının artması,
- Ülkelerin sağlık sisteminin ve sigorta kurumlarının bazı özelliklerinin sağlık kullanıcıları açısından zorluklar getirmesi,
- Sağlık hizmet maliyetlerindeki artışların yaşanması ve daha uygun fiyatta sağlık hizmetine doğru talebin kayması,
- Sağlık hizmetinde kalitenin dünyanın farklı yerlerinde de gelişmesi,
- Ülkelerdeki sağlık hizmetleri sunumunda uzun bekleme süreleri, teşhis ve tedavi hızının yavaş olması,
- Ulaşım teknolojisindeki hızlı gelişmeler, seyahat özgürlüklerinin ve imkânlarının artması ve ülkeler arası transfer (yolculuk) maliyetlerinin azalması,
- Hedef ülkedeki sağlık teknolojilerindeki ve becerilerindeki gelişmelerin artması sayılabilir.

2.1.3. Sağlık Turizmi Türleri ve Pazar Ürünleri

Sağlık turizmi söz konusu olduğunda başlangıçta tarihsel gelişimi açısından da termal turizm veya kaplıca turizmi akla gelse de günümüzde hastane hizmetlerini aktif olarak kullanmak için yurtdışı seyahatleri gündeme gelmiştir (Aydın, 2011: 92). Bunun dışında sağlık turizminin dünya genelindeki uygulamalarına bakıldığında; Medikal turizm, Termal-SPA turizmi, Wellness turizmi, Geriatrik Turizm ve Engelsiz Turizm altında beş başlık altında toplanabilir.

Tıbbi turistler genellikle uzak ülkelere kozmetik cerrahi, diş cerrahisi, bariatrik cerrahi, yardımcı üreme teknolojisi, göz bakımı, saç ekimi, ortopedik cerrahi, kalp cerrahisi, organ ve hücre nakli, kök hücre tedavisi, seçmeli cerrahi, kardiyo, ortopedik ve bariatrik cerrahi, IVF (Tüp Bebek)tedavisi, küretaj, cinsiyet atama prosedürleri, uzun dönem bakım hizmetleri ve hatta idari personel sağlığı değerlendirmesi gibi sağlık ihtiyaçları için seyahat etmektedirler (Horowitz ve ark., 2007; Hall, 2011; Lunt ve Carrera, 2010: 27; De Arellano, 2007; Tontuş, 2017a: 3).

2.1.4. Dünyada Sağlık Turizmi

Sağlık turizmi pazarındaki talep, Kuzey Amerika, Batı Avrupa ve Orta Doğu olmak üzere üç bölgede yoğunlaşmaktadır. Dünyadaki en önemli medikal turizm alanı şüphesiz Asya kıtasıdır.

Bu bölgelerden Avrupalı tıbbi ziyaretçilerin favori ülkesi Hindistan, Malezya ve Tayland'dır. Bölge her yıl en az 2 milyon sağlık turizmi hastasını cezbetmektedir (Tontuş, 2017a: 11).

Sağlık turizm endüstrisi Tayland'ın liderliğinde, Meksika, ABD, Singapur, Hindistan ve Türkiye gibi ülkelerde öncülük etmektedir. Bu ülkeleri, Küba, Kosta Rika, Kolombiya, Malezya, Meksika, Almanya ve Güney Kore takip etmektedir (Tontuş, 2017a: 3; <http://www.turkishtimedergi.com/saglik/saglik-turizminde-rota-artik-turkiye/>).

Tablo 1: Ülkelerin Sağlık Turizminde Tercih Edilme Nedenleri

Ülkeler	Tercih Edilme Nedenleri
Singapur, Tayland, Kıbrıs Rum Kesimi, Kostarika	Ülkenin asıl gelirleri turizm geliri olduğu için
Ürdün, İran, Malezya, Brezilya	Ülkenin coğrafi ve politik konum avantajlarından dolayı
Almanya, ABD, Güney Kore	Ülkenin sağlık hizmetlerinin kalitesi ve teknolojik donanımı iyi olduğu için
Macaristan Termal Turizm, İspanya Yaşlı Turizmi, Hindistan Tıp Turizmi	Ülkede geçmişten gelen turizm ve sağlık turizmine önem verme politikalarından dolayı
Ürdün, Hindistan, Malezya, Brezilya, Malta	Yabancı sermaye girişi ve yurtdışı eğitimli doktor avantajlarını kullanmalarından dolayı
Türkiye, Malezya, İsrail	Birçok açıdan avantajları bir arada bulunduran ülkeler; "Coğrafi konum, turizm ülkesi olması, sağlıkta ileri teknoloji, kaliteli sağlık hizmeti sunumu, ekonomik fiyatı"

Kaynak: Tontuş, 2017a: 3

2.1.5. Türkiye'de Sağlık Turizmi

Türkiye sağlık hizmetlerinin sunumunda, insan kaynaklarının kalitesinde, uygun fiyatlarda ve ileri teknoloji ve uluslararası standartların uygulanmasında bölgesinde gerçek bir sağlık üssü haline gelmiştir. Son yıllarda, çevre ülkelerden, özellikle Orta Asya, Orta Doğu, Afrika ülkeleri ve birçok Avrupa ülkesinden ve hatta ABD'den yüz binlerce hasta tedavi için ülkemize gelmektedir (Soysal, 2017: 182). Termal kaynaklar açısından, Türkiye Avrupa'da birinci, dünyada yedinci sırada yer almaktadır.

Tarihi ve turistik cazibe medeniyeti olan Türkiye'ye yakın konumdaki ülkelerin toplam nüfusu ise 750 milyon civarındadır. Genç ve nitelikli bir iş gücü ve nüfusu olan Türkiye, ayrıca nitelikli işgücünü yetiştirme potansiyeline de sahiptir (Ertürk, 2019: 18). Türkiye, dünyanın hemen her yerinden insan için saç ekimi, kozmetik cerrahi, organ nakli, kemik iliği nakli, onkoloji, nöroşirürji ve genel cerrahi hastaları olmak üzere, uygun fiyat, güvenilir ve dünya standartlarında olması ve sağladığı konforla sağlık turizmindeki cazibesini artırmaktadır (Soysal, 2017: 182).

Türkiye'de sağlık turizmi, özellikle özel hastaneler aracılığıyla hareketlenmiştir. Küresel sağlık turizmi fuarına katılan A sınıfı özel hastaneler, kendi bünyelerinde yabancı hasta departmanları kurmuşlar ve uluslararası sigorta şirketleri, sağlık kurum ve kuruluşları ile işbirliği anlaşmaları yapmışlardır (Ertürk2019: 20; Abubakar, 2016). Özellikle Ankara, İstanbul, Antalya, Bursa, İzmir

gibi büyük illerde Avrupa standartlarının ötesinde özel sağlık kuruluşlarının sayısı artmıştır (Tontuş, 2017a: 6).

2.2. ELEKTRONİK AĞIZDAN AĞIZA PAZARLAMA

Pazarlama, mal ve hizmetlerin üretimden tüketime akışı ile ilgili iş faaliyetleri ve müşterilerin ihtiyaç ve isteklerini belirleme, öngörme ve tatmin etme süreci olarak tanımlanabilir (Abbott, 1993). Bir yönetim fonksiyonu olarak tüketiciler için pazarlama yönetiminin sorumlulukları, onları tanıma, memnuniyetlerini sağlama ya da sayılarını arttırmaktır (Altunışık vd., 2017: 259).

2.2.1. Ağızdan Ağıza Pazarlama

Ağızdan ağıza pazarlama, tüketicilerin ürünle ilgili olumlu veya olumsuz deneyimlerini ve bilgilerini çevreleriyle gayri resmi biçimde paylaşma biçimi olarak tanımlanan en eski iletişim biçimidir. Ağızdan ağıza pazarlama, tüketicilerin satın alma faaliyetlerinde alternatiflerin belirlenmesi, değerlendirilmesi ve satın alma kararlarının verilmesinde hem olumlu hem de olumsuz bir etkiye sahiptir (Türker, 2014: 151; Abubakar, 2016). Bu etki iletişim kuran kişi veya kişilerin düşüncelerine bağlı olarak değişmektedir.

Bir markaya bağlı kabul edilen müşterilerin, markayı desteklemeye, arkadaşlarına ve ailelerine tavsiye etmeye istekli oldukları görülmüştür (Kotler vd., 2018: 54). Tüketicilerin tercihlerindeki belirsizlikler ve riski azaltabilmek için çevrelerinde bulunan bireylerin tavsiyeleri ve onlarla kurdukları ağızdan ağıza iletişimin, ürün veya hizmeti satın alma yolunda etkili olduğu görülmüştür (Köysüren ve Demirgüneş, 2019: 67; Aydın, 2014: 88). Ayrıca memnun ve sadık müşteriler arasında ağızdan ağıza iletişim, firmalar için ücretsiz bir reklam kaynağıdır. Bir satın alma kararı verilirken, tüketiciler aile ve arkadaşların önerilerine reklamlardan daha fazla dikkat ederler. Bu nedenle, memnun ve sadık müşterilerin şirketin ürün ve hizmetleriyle olumlu ağızdan iletişim sağlamaları firmalar için oldukça önemli ve etkilidir (Avcılar, 2005: 345). Toros'a (2016:163-164) göre, insanlar arasındaki karşılıklı etki, ürünlerin dergi, gazete veya TV'deki reklamlarından dokuz kat daha fazla güçlüdür.

2.2.2. Elektronik Ağızdan Ağıza Pazarlamanın Tanımı ve Gelişimi

Günümüzün bilgi ve iletişim teknolojisi için önemli bir platform olan sosyal medya tüketicilerin ve şirketlerin bilgi ihtiyaçlarını karşılayabilen ve pazarlamada karşılıklı iletişim kurmalarını sağlayan çevrimiçi bir pazardır. Şirketler için olduğu kadar bilim adamları için de bu platformlar cazip bir araştırma ortamı haline gelmiştir (Biçer, 2015: 17).

Son yıllarda pazarlamacılar için önem arz eden Facebook' un 2,4 milyar, Instagram' ın 1 milyar, Twitter' ın ise 340 milyon kullanıcısı bulunmaktadır (<https://medyaakademi.com.tr/2020/02/03/2020-sosyal-medya-kullanici-sayilari/>). Özellikle son zamanlarda, insanların sosyal medyada var olmayı tercih ettikleri, buralarda daha fazla zaman geçirdikleri ve sosyal çevre ile bu platformlarda etkileşim kurma eğiliminde oldukları görülmektedir. Bunun en önemli nedenleri arasında internet sayesinde bilgiye ulaşmanın daha kolay, daha ucuz ve daha hızlı olması sayılmaktadır (Biçer, 2015: 18; Lee vd., 2011). Sosyal medya kullanan tüketicilerin reklamlara karşı ilgisizliğini aşmak için pazarlamacılar, markalarının ve ürünlerinin tanıtımı için elektronik ağızdan ağıza pazarlamayı aktif olarak kullanan ve memnun müşteriler edinmeye başlamışlardır (Yang, 2013: 154).

Geçmişte, müşteriler pazarlama kampanyalarından kolayca etkilenebiliyordu. Ayrıca otorite ve uzmanlık arayış dinliyorlardı. Ancak sektörler arası düzeyde yapılan araştırmalar, çoğu

müşterinin pazarlama iletişimi yerine f-faktörüne (Arkadaşlar), aileye (Ailelere), Facebook hayranlarına, Twitter takipçilerine inandığını göstermektedir. Çoğu insan yabancılardan sosyal medya konusunda tavsiye almakta reklam ve uzman görüşleri yerine onlara daha çok güvenmektedir (Kotler ve ark., 2018: 36). Elektronik ağızdan ağıza pazarlama reklam olduğu hissettirilmeden tüketici algısına ulaşmanın ve zihninde yer etmenin, olumlu bir tecrübe yaşatmanın en iyi yöntemidir (Toros, 2016: 180). Çevrimiçi platformda tüketiciler arasında elektronik ağızdan ağıza iletişim, mevcut ve yeni müşterilerin bir sonraki satın alma kararını etkilemek için kritik öneme sahiptir (Bozbay vd., 2017: 289).

Elektronik ağızdan ağıza pazarlamanın gelişmesinde çeşitli etkenler söz konusu olmuştur. Bu etkenler şu şekilde açıklanabilir:

- Günümüzde internetin gelişmesiyle birlikte tüketicilerin alışveriş alışkanlıklarının değişmesi, ürün ve hizmetlere erişimin kolaylaşması (Bozbay vd., 2017: 278).
- Tüketim deneyimlerini sosyal medya üzerinden paylaşan kullanıcılar, oluşturdukları içerikle tüketicilerin satın alma kararlarında etkili olması (Köysüren ve Demirgüneş, 2019: 66).
- Web sitelerinin, pazarlama aracı olarak kullanılmaya başlanması, firmalar için yeni fırsatlar yaratması (Biçer, 2015: 17-18) şeklinde sıralanabilir.

İngiltere’de, Internet Advertising Bureau’nun verdiği bilgiye göre müşterilerin yüzde 90’ı markalarla sosyal medyada etkileşime girdikten sonra o markayı tavsiye etmektedirler. Aynı şekilde, NM Incite tarafından yapılan bir ankete göre, olumlu bir sosyal müşteri ilişkileri deneyimi yaşayan müşterilerin marka savunucusu haline gelme olasılığı neredeyse üç kat artıyor (Kotler vd., 2017: 208). Tüketiciler firmaya ürünle ilgili şikâyetinde bulunup olumsuz bir tepki aldığı zaman, yaşadığı bu olumsuzluğu diğer insanlarla paylaşır ve bir şekilde şirketle anlaşma yolu ararlar. Burada tüketici, olumsuz deneyimlerini ve öfkelerini başkalarıyla paylaşarak bu duyguları hafifletmeyi ve başkalarını da aynı olayla karşılaşmamaları konusunda uarmayı amaçlar. Firmalar ise tüketicilerin bu olumsuz deneyimlerini paylaşmasını engelleyemezler. Ancak, kuruluş kendi olumsuz deneyim sürecini iyi yönetebiliyorsa, bu krizi bir fırsata da dönüştürülebilir (Toros, 2016: 165,166, 179).

Bir bölgeye yapılacak seyahat öncesi, tüketicilerin karar alma sürecinde, çevrimiçi topluluktaki diğer kişilerin deneyimi, ürün veya hizmet talebinden veya da varış noktasına ulaşmadan önce gelen önemli bir bilgi kaynağı olarak kullanılmaktadır (Aydın, 2014: 32). Dolayısıyla potansiyel turistler online incelemelere başvururlar, çünkü turizmin somut olmayan doğası nedeniyle ürününe ve hizmetine, tüketim anına kadar erişilemez: dolayısıyla, hizmetten beklediği memnuniyetle ilişkili risk ve belirsizlikler söz konusudur (Abubakar ve İlkan, 2016; Abubakar, 2016).

2.2.3. Sağlık Turizminde Elektronik Ağızdan Ağıza Pazarlama

Turizm ürünlerini deneyim olmadan değerlendirmek oldukça zordur. Bu nedenle tüketiciler başkalarının önerilerine güvenme ve ihtiyaç duyma eğilimindedir. Turizm ürünleri gibi deneme ürünlerine ilişkin öneriler, tüketiciler üzerinde çok etkilidir. Bu nedenle, tüketici turizm ürün ve hizmetlerini almaya karar verdiğinde kişilerarası etkileşim ve ağızdan ağıza iletişim en önemli bilgi kaynağı olarak görülmektedir (Aydın, 2014: 13; Cheung ve Lee, 2012).

Hizmet sektöründe somut bir mülk olmadığından, tüketicilerin deneyimleri ve deneyimleri sonucunda elde ettikleri olumlu veya olumsuz kararlar ortaya çıkmakta ve paylaşılmaktadır. Tüketiciler, satın almadan önce memnuniyet ve fayda düzeyini artırmak ve riski azaltmak amacıyla hizmet hakkında bilgiye ulaşmak için ağızdan ağıza iletişimden daha fazla yararlanmaktadır (Akçi ve Kılınç 2015: 269).

2.3. Sağlık Turizminde Elektronik Ağızdan Ağıza Pazarlamanın Seyahat Niyeti ve Gidilen Yere (Destinasyon) Güven Üzerine Etkisi

Son araştırmalar, ürünü satın almadan önce müşterilerin internette diğer kullanıcıları incelemek için çevrimiçi platformları takip ettiklerini göstermektedir. Örneğin, İspanya’da, internet kullanıcılarının yüzde 78’i satın alma kararını vermeden önce çevrimiçi incelemelere başvuruyor ve yüzde 51,5’i bu incelemelere güveniyor. İngiltere ve ABD gibi diğer ülkelerde de tüketiciler çevrimiçi incelemelere güvenmektedir (Matute vd., 2016).

Elektronik ağızdan ağıza pazarlamanın turizm endüstrisindeki etkisi oldukça güçlüdür. Turizm hizmetleri gibi maddi olmayan duran varlıklar, tüketim deneyiminden önce değerlendirilemez; bu nedenle, maddi olmayan ürün ve hizmet satın almak daha yüksek bir risk getirir, bu nedenle müşteriler, elektronik ağızdan ağıza pazarlamanın kişilerarası etkisine daha bağımlıdırlar (Lewis and Chambers, 2000).

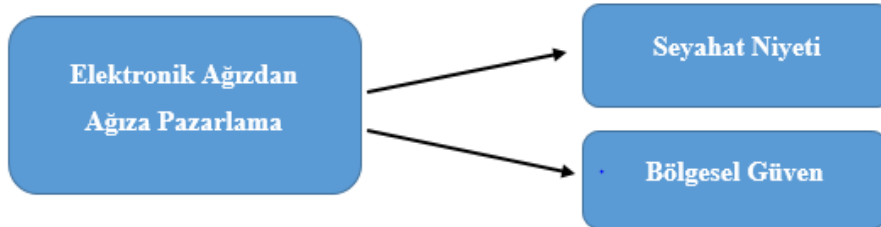
3. YÖNTEM

3.1. Araştırma Amacı

Bu çalışmanın amacı, sağlık turizminde elektronik ağızdan ağıza pazarlamanın bölgesel güven ve seyahat niyeti üzerine etkisini ölçmektir. Araştırmanın ana sorusu, “Sağlık turizmi açısından elektronik ağızdan ağıza pazarlamanın tüketicilerin bölgesel güven ve seyahat niyet algıları üzerine bir etkisi var mıdır?” dır. Bu kapsamda ülkemize sağlık hizmeti almak için gelen ve Ankara’da bir özel hastaneye başvuran hastalara anket uygulaması gerçekleştirilmiştir. Böylece yabancı uyruklu hastaların sağlık turizmi seyahatlerinde web sayfalarında yer alan diğer hizmet alıcılarının yorumlarını nasıl değerlendirdikleri, bu bilgi ve yorumlardan nasıl etkilendikleri ve sağlık turizmi ekseninde ülkemizi tercih nedenleri ve ülkemizdeki sağlık hizmetlerine bakış açıları ortaya konmaya çalışılmıştır.

3.2. Araştırmanın Modeli

Araştırmanın amacına uygun olarak aşağıdaki model kurulmuştur.



Şekil 1: Araştırmanın Modeli

3.3. Araştırma Hipotezleri

H₁: Elektronik ağızdan ağıza pazarlamanın bölgesel güven üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkisi vardır.

- H₂: Elektronik ağızdan ağıza pazarlamanın seyahat niyeti üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkisi vardır.
- H₃: Elektronik ağızdan ağıza pazarlama ile seyahat niyeti arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- H₄: Elektronik ağızdan ağıza pazarlama ile bölgesel güven arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- H₅: Bölgesel güven ile seyahat niyeti arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- H₆: Sosyo-demografik değişkenlere göre elektronik ağızdan ağıza pazarlamada anlamlı farklılıklar vardır.
- H_{6.1}: Cinsiyet değişkenine göre elektronik ağızdan ağıza pazarlamada anlamlı bir farklılık vardır.
- H_{6.2}: Medeni durum değişkenine göre elektronik ağızdan ağıza pazarlamada anlamlı bir farklılık vardır.
- H_{6.3}: Yaş değişkenine göre elektronik ağızdan ağıza pazarlamada anlamlı bir farklılık vardır.
- H_{6.4}: Eğitim düzeyi değişkenine göre elektronik ağızdan ağıza pazarlamada anlamlı bir farklılık vardır.
- H₇: Sosyo-demografik değişkenlere göre bölgesel güvende anlamlı farklılıklar vardır.
- H_{7.1}: Cinsiyet değişkenine göre bölgesel güven düzeyinde anlamlı bir farklılık vardır.
- H_{7.2}: Medeni durum değişkenine göre bölgesel güven düzeyinde anlamlı bir farklılık vardır.
- H_{7.3}: Yaş değişkenine göre bölgesel güven düzeyinde anlamlı bir farklılık vardır.
- H_{7.4}: Eğitim düzeyi değişkenine göre bölgesel güven düzeyinde anlamlı bir farklılık vardır.
- H₈: Sosyo-demografik değişkenlere göre seyahat niyeti düzeyinde anlamlı farklılıklar vardır.
- H_{8.1}: Cinsiyet değişkenine göre seyahat niyeti düzeyinde anlamlı bir farklılık vardır.
- H_{8.2}: Medeni durum değişkenine göre seyahat niyeti düzeyinde anlamlı bir farklılık vardır.
- H_{8.3}: Yaş değişkenine göre seyahat niyeti düzeyinde anlamlı bir farklılık vardır.
- H_{8.4}: Eğitim düzeyi değişkenine göre seyahat niyeti düzeyinde anlamlı bir farklılık vardır.

3.4. Araştırmanın Varsayımları

Bu çalışmada şu varsayımlardan hareket edilmiştir:

- Araştırmaya katılan yabancı uyruklu hastalar soruları doğru ve aynı şekilde algılamaktadır.
- Araştırmaya katılan yabancı uyruklu hastaların ankete verdikleri yanıtlar, onların durum, tutum ve gerçek düşüncelerini yansıtmaktadır.
- Anket soruları araştırmaya katılan yabancı uyruklu hastalar tarafından dürüst ve içtenlikle yanıtlanmıştır.

3.5. Araştırmanın Kısıtları ve Sınırlılıkları

Bu çalışmanın bazı kısıtlamaları ve sınırlamaları bulunmaktadır.

- Bu çalışmanın ilgili literatür kısmı, ulaşılabilen kaynaklardan elde edilen bilgilerden yararlanılarak oluşturulmuştur.
- Literatürde kısıtlı akademik çalışmanın olması bulguların karşılaştırmalı olarak analiz edilmesini zorlaştırmaktadır.
- Çalışmanın uygulama alanının Ankara ili olması bir diğer sınırlılığı oluşturmaktadır.
- Çalışmanın belirli bir süre içinde gerçekleştirilmesi gerektiğinden ve zaman kısıtlılığından dolayı araştırma bir hastanede gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda ortaya çıkan sonuçların genelleştirilmesi bir eksiklik olarak kabul edilebilir.
- Diğer taraftan en önemli araştırma zorluğu dünyayı saran COVID-19 salgını nedeniyle örnekleme ulaşmada ve örneklem yeterliliğini sağlamada sıkıntılar yaşanmıştır.

3.6. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, ülkemize sağlık hizmeti almak için gelen ve Ankara'da bir özel hastaneye başvuran hastalar oluşturmaktadır. Bu kapsamda Ocak 2020- Mayıs 2020 tarihleri arasında hastanede tedavi hizmeti alan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan toplam 286 hasta örneklem olarak alınmıştır. Hastaların örneklem seçiminde kolayda örnekleme yöntemi esas alınmıştır. Araştırma verileri 2020 yılı Ocak ayı itibarıyla toplandığı için Etik Kurul kararı alınmamıştır. Bu makalede bilimsel araştırma ve yayın etiği ilkelerine riayet edilmiştir.

3.7. Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak anket formundan yararlanılmıştır. Anket formu dört bölüm ve toplam 24 sorudan oluşmaktadır. İlk kısımda demografik özelliklere yönelik yedi soru yer almaktadır. Elektronik ağızdan ağıza pazarlamaya yönelik altı soru, bölgesel güvene yönelik sekiz soru ve seyahat niyetine yönelik üç soru bulunmaktadır. Bu çalışmada kullanılan demografik değişkenler cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, yaşanılan yer ve aylık geliri içermektedir.

Anket ölçekleri, Abubakar tarafından 2016 yılında KKTC'de uygulanan doktora tez çalışmasından izin alınarak kullanılmıştır. Tez anketi, Türkçe, İngilizce ve Arapça olacak şekilde hazırlanmış, dil çevirilerinde uzman dil bilimcilerden destek alınmıştır.

Elektronik ağızdan ağıza pazarlama altı madde ile ölçülmüştür (Abubakar, 2016; Bambauer ve Mangold, 2011; Jalilvand ve Samiei, 2012a; 2012b). Maddeler, 5 (kesinlikle katılıyorum) ile 1 (kesinlikle katılmıyorum) arasında değişen beşli likert ölçeği ile puanlanmıştır. Bölgesel güveni ölçmek için birçok çalışmada kullanılmış 8 maddeden oluşan Delgado-Ballester (2004) tarafından geliştirilmiş, 2016'da Abubakar tarafından geçerliliği ve güvenilirliği test edilmiş ve birçok çalışmada (Garbarino ve Johnson, 1999; Hess, 1995) kullanılan ölçek uygulanmıştır. Bu ölçek maddeleri de 5 (kesinlikle katılıyorum) ile 1 (kesinlikle katılmıyorum) arasında değişen beşli likert ölçeği ile puanlanmıştır. Seyahat etme niyetini ölçmek için, birçok çalışmada kullanılan ve üç maddeden oluşan ölçek uygulanmıştır (Abubakar, 2016; Jalilvand ve Samiei, 2012b; Kassem vd., 2003; Kassem ve Lee, 2004).

Maddelerdeki destinasyon yerine Türkiye'yi ve Türk hastaneleri ifadeleri kullanılmıştır. Bu ölçek maddeleri, 5 (kesinlikle katılıyorum) ile 1 (kesinlikle katılmıyorum) arasında değişen beşli likert bir ölçekte puanlanmıştır.

3.8. Verilerin Değerlendirilmesi

Bu çalışmada; verilerin analizi ve yorumlanmasında SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 24.0 programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler, sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma ile hesaplanmıştır. Araştırma ölçekleri faktör analizi ile faktör yükleri hesaplanmıştır. Geçerlilik güvenilirlik testleri yapılmıştır. Korelasyon ve regresyon analizleri ile araştırma değişkenleri arasında ilişki ve değişkenlerin birbirine olan etkisi saptanmıştır. Sosyo-demografik değişkenlerle araştırma değişkenleri arasındaki istatistiksel olarak farklılık olup olmadığı, araştırma örnekleme parametrik yeterliliğe sahip olduğu için Student T testi ve One Way ANOVA testi ile belirlenmeye çalışılmıştır. Analizlerde anlamlılık düzeyi ($p < 0,05$) olarak belirlenmiştir.

Yapılan normal dağılım analizi sonucunda araştırma ölçek verilerinin normal dağılmadığı belirlenmiştir ($p < 0,05$). Bununla birlikte, normal dağılımın diğer varsayımı olan ve ortalama-medyanın birbirine yakınlığı ile basıklık (kurtosis) ve çarpıklığın (skewnes) -2, +2 arasında olması gerekliliği açısından değerlendirildiğinde; değişkenlere göre bu değerlerin de normal

dağılıma uyduğu belirlenmiştir. Bu nedenle çalışmada parametrik testlerin kullanılmasına karar verilmiştir.

4. BULGULAR

4.1. Katılımcıların Tanımlayıcı Özelliklerine İlişkin Bulguların Dağılımı

Tablo 2: Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Dağılımı

		Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	138	48,3
	Erkek	148	51,7
Medeni durum	Bekâr	133	46,5
	Evli	153	53,5
Eğitim Durumu	İlköğretim	30	10,5
	Lise	105	36,7
	Üniversite	110	38,5
	Lisansüstü	41	14,3
Yaş durumu	18-30 arası	103	36,0
	31-40 arası	96	33,6
	41 yaş ve üzeri	87	30,4
Geldiği yer	Kırsal	24	8,4
	Kentsel	132	46,2
	Büyükşehir	130	45,5
Yaşadığı ülkenin bulunduğu kıta	Avrupa	145	50,7
	Orta Doğu	83	29,0
	Asya	18	6,3
	Afrika	26	9,1
	Amerika	14	4,9
Toplam		286	100,0

Araştırma katılımcıları sosyo-demografik özelliklerine göre incelendiğinde; katılımcıların %51,7'sinin erkek, %48,3'ünün kadın; %53,5'inin evli, %46,5'inin bekar; %38,5'inin üniversite, %36,7'sinin lise mezunu; %36'sının 18-30, %33,6'sının 31-40 yaş aralığında olduğu; %46,2'sinin kentsel, %45,5'inin büyükşehir bir bölgeden geldiği; %50,7'sinin Avrupa kıtası, %29'unun Ortadoğu'da bulunan bir ülkeden geldiği saptanmıştır.

4.2. Araştırma Ölçeklerinin Geçerlilik ve Güvenirlik Açısından İncelenmesi

Tablo 3: Araştırma Ölçeklerinin Güvenirlik Sonuçları

Ölçekler	Cronbach Alpha (α)
Elektronik Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeği	0,913
Seyahat Niyeti Ölçeği	0,915
Bölgesel Güven Ölçeği	0,831

Alpar (2000)'a göre anketin güvenilirliğinin test edilmesinde kullanılan Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 60-79 arasında olduğunda oldukça güvenilir, 80-100 arasında olduğunda ise

ölçek yüksek güvenilirlikte kabul edilmektedir. Bu bilgiler ışığında araştırma ölçeklerinin yüksek güvenilirlikte olduğu görülmektedir.

4.3. Araştırma Ölçeklerine Verilen Cevaplara Göre Dağılımın İncelenmesi

Tablo 4: Katılımcıların Elektronik Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeği Maddelerine Verdikleri Cevapların Dağılımı

Elektronik Ağızdan Ağıza Pazarlama Ölçeği Maddeleri	N	Min.	Mak.	Ort.	Std. Sap.
Bir tıbbi tedavi ülkesine gittiğimde, turistlerin online seyahat yorumları beni gideceğim yere seyahat ederken güvende tutar.	286	1	5	3,6608	1,15485
Seyahat edeceğim yere karar verirken, başkalarının neyin iyi gördüğünü bilmek için diğer tıbbi turistlerin online seyahat yorumlarını sık sık okurum.	286	1	5	3,6399	1,21092
Belirdi bir tıbbi tedavi ülkesine seyahat etmeden önce sık sık turistlerin online seyahat değerlendirmelerinden bilgi toplarım.	286	1	5	3,6189	1,11993
İyi bir tıbbi tedavi ülkesi seçmeme yardımcı olmak için sık sık diğer tıbbi turistlerin online seyahat incelemelerine bakarım.	286	1	5	3,5490	1,09355
Doğru tıbbi tedavi ülkesini seçtiğimden emin olmak için, diğer tıbbi turistlerin online seyahat yorumlarını sık sık okurum.	286	1	5	3,4755	1,14758
Tıbbi bir tedavi ülkesine seyahat ederken turistlerin online seyahat yorumlarını okumazsam, kararım için endişelenirim.	286	1	5	3,4685	1,18057
Toplam Elektronik Ağızdan Ağıza Pazarlama	286	1	5	3,5688	0,96181

Tablo 4'te araştırmaya katılanların sağlık turizmi açısından elektronik ağızdan ağıza pazarlama ölçeği maddelerine verdiği cevapların dağılımı sunulmuştur. Katılımcılar sağlık turizmi açısından elektronik ağızdan ağıza pazarlamaya katılma durumu ortalamasının $3,5688 \pm 0,96181$ (min.:1, mak.:5) olduğu; en çok "Bir tıbbi tedavi ülkesine gittiğimde, turistlerin online seyahat yorumları beni gideceğim yere seyahat ederken güvende tutar." maddesine; en az "Tıbbi bir tedavi ülkesine seyahat ederken turistlerin online seyahat yorumlarını okumazsam, kararım için endişelenirim." yargısına katıldıkları saptanmıştır.

Tablo 5: Katılımcıların Bölgesel Güven Ölçeği Maddelerine Verdikleri Cevapların Dağılımı

Bölgesel Güven Ölçeği Maddeleri	N	Min.	Mak.	Ort.	Std. Sap.
Bir tıbbi tedavi yeri olarak Türkiye beklentilerimi karşılıyor.	286	1	5	4,1224	0,89583
Tıbbi sorunlarımı çözmek için Türk hastanelerine güvenebilirim.	286	1	5	4,0455	0,88736
Türk hastaneleri, tedavi edici hizmetinden sonra bir şekilde beni iyileştirecektir.	86	1	5	3,9895	0,91185
Türkiye'nin sağlık hizmetlerinden hayal kırıklığına uğramayacağımı düşünüyorum.	86	1	5	3,9825	0,99280
Türk hastaneleri beni memnun etmek için her türlü çabayı gösterecektir.	86	1	5	3,9371	0,856080
Türk hastaneleri endişelerime cevap vermede dürüst ve samimi olacaktır.	86	1	5	3,9021	0,91241
Türk hastanelerine güven duyuyorum.	86	1	5	3,8811	0,96238
Türk hastaneleri memnuniyeti garanti ediyor.	86	1	5	3,8566	0,86880
Toplam Bölgesel Güven	286	1	5	3,9646	0,72268

Tablo 5'te araştırmaya katılanların sağlık turizmi açısından bölgesel güven ölçeği maddelerine verdiği cevapların dağılımı sunulmuştur. Katılımcıların sağlık turizmi açısından Türkiye'ye güven durumu ortalamasının $3,9646 \pm 0,72268$ (min.:1, mak.:5) olduğu; en çok "Bir tıbbi tedavi yeri olarak Türkiye beklentilerimi karşılıyor." maddesine; en az "Türk hastaneleri memnuniyeti garanti ediyor." yargısına katıldıkları saptanmıştır.

Tablo 6: Katılımcıların Seyahat Niyeti Ölçeği Maddelerine Verdikleri Cevapların Dağılımı

Seyahat Niyeti Ölçeği Maddeleri	N	Min.	Mak.	Ort.	Std. Sap.
Gelecekte Türk hastanelerini tekrar ziyaret edeceğimi tahmin ediyorum.	286	1,00	5,00	4,1748	0,76608
Başka bir zaman tedaviye ihtiyacım olduğunda başka tıbbi ülkeden ziyade Türkiye'yi ziyareti tercih ederdim.	286	1,00	5,00	3,9580	0,85737
Gelecekte tıbbi yardıma ihtiyacım olursa, Türk hastanelerini ziyaret edeceğimi düşünüyorum.	286	1,00	5,00	3,9371	0,95673
Toplam Seyahat Niyeti	286	1,00	5,00	4,0233	0,74630

Tablo 6'da araştırmaya katılanların sağlık turizmi açısından seyahat niyeti ölçeği maddelerine verdiği cevapların dağılımı sunulmuştur. Katılımcıların sağlık turizmi açısından Türkiye'ye seyahat niyeti ortalamasının $4,0233 \pm 0,74630$ (min.:1, mak.:5) olduğu; en çok "Gelecekte Türk

hastanelerini tekrar ziyaret edeceğimi tahmin ediyorum.” maddesine; en az “Gelecekte tıbbi yardıma ihtiyacım olursa, Türk hastanelerini ziyaret edeceğimi düşünüyorum.” yargısına katıldıkları saptanmıştır.

4.4. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Araştırma Ölçeklerine Verdikleri Cevapların İncelenmesi

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine (cinsiyet, medeni durum, yaş ve eğitim) göre araştırma ölçeklerine verdikleri cevapların incelenmesi için Student T testi ve ANOVA testi yapılmıştır.

Analiz sonuçları Tablo 7, 8, 9 ve 10’ da verilmiştir.

Tablo 7: Cinsiyet Değişkenine Göre Katılımcıların Elektronik Ağızdan Ağıza Pazarlama, Bölgesel Güven ve Seyahat Niyeti Düzeyleri

Ölçek Boyutları	Cinsiyet	N	Ort.	SS	t	P
Elektronik Ağızdan Ağıza Pazarlama	Kadın	138	3,4287	,99490	-2,390	0,018*
	Erkek	148	3,6993	,91404		
Bölgesel Güven	Kadın	138	3,9058	,77554	-1,331	0,184
	Erkek	148	4,0194	,66763		
Seyahat Niyeti	Kadın	138	4,0048	,73050	-0,404	0,687
	Erkek	148	4,0405	,76280		

* p<0,05

Tablo 7’de cinsiyet değişkenine göre katılımcıların sağlık turizminde elektronik ağızdan ağıza pazarlama, bölgesel güven ve seyahat niyeti düzeyleri verilmiştir. Cinsiyet değişkenine göre katılımcıların elektronik ağızdan ağıza pazarlama düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık saptanmıştır (p<0,05). Erkek katılımcıların elektronik ağızdan ağıza düzeylerinin kadınlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Ayrıca cinsiyet değişkeni ile bölgesel güven ve seyahat niyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık olmadığı da tespit edilmiştir (p>0,05). H_{6.1} kabul edilmiştir. H_{7.1} ve H_{8.1} hipotezleri reddedilmiştir.

- Yapılan bir çalışmada kadınların bilgi teknolojilerini erkeklerden daha az faydalı gördükleri saptanmıştır (Li vd., 2001).
- Bu durumu destekleyen bazı çalışmalar ise bunun nedeni olarak kadınların bilgi teknolojilerini erkeklerden daha az kullanmaları, bu yetkinlik noktasında kendilerine daha az güvenmeleri ve erkeklerin bilgi teknolojisinin faydasına daha çok inanmaları olarak açıklamaktadır (Durndell ve Haag, 2002; Morris vd., 2005).
- Bununla birlikte Çetin ve Dinçer (2014) tarafından yapılan çalışmada otel müşterilerinin cinsiyet değişkenine göre elektronik ağızdan ağıza iletişim düzeylerinde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.
- Bozbay vd. (2017) tarafından yapılan çalışmada, sosyal medya kullanıcılarının elektronik ağızdan ağıza iletişimi ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Tablo 8: Medeni Durum Değişkenine Göre Katılımcıların Elektronik Ağızdan Ağıza Pazarlama, Bölgesel Güven ve Seyahat Niyeti Düzeyleri

Ölçek Boyutları	Medeni Durum	N	Ort.	SS	t	P
Elektronik Ağızdan Ağıza Pazarlama	Bekâr	133	3,5113	,95240	-0,942	0,347
	Evli	153	3,6187	,97026		
Bölgesel Güven	Bekâr	133	3,9492	,73405	-,0334	0,738
	Evli	153	3,9779	,71479		
Seyahat Niyeti	Bekâr	133	4,0150	,75753	-0,174	0,862
	Evli	153	4,0305	,73881		

Tablo 8’de medeni durum değişkenine göre katılımcıların sağlık turizminde elektronik ağızdan ağıza pazarlama, bölgesel güven ve seyahat niyeti düzeyleri verilmiştir. Medeni durum değişkenine göre katılımcıların elektronik ağızdan ağıza pazarlama, bölgesel güven ve seyahat niyeti düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$). $H_{6.2}$, $H_{7.2}$ ve $H_{8.2}$ hipotezleri red edilmiştir.

- Çetin ve Dinçer (2014) tarafından yapılan çalışmada otel müşterilerinin medeni durum değişkenine göre elektronik ağızdan ağıza iletişim düzeylerinde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.
- Bozbay vd. (2017) tarafından yapılan çalışmada, sosyal medya kullanıcılarının elektronik ağızdan ağıza iletişimi ile medeni durum değişken arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Tablo 9: Yaş Değişkenine Göre Katılımcıların Elektronik Ağızdan Ağıza Pazarlama, Bölgesel Güven ve Seyahat Niyeti Düzeyleri

Ölçek Boyutları	Yaş aralığı	N	Ort.	SS	F	P
Elektronik Ağızdan Ağıza Pazarlama	18-30 arası	103	3,7249	,84846	7,156	0,001**
	31-40 arası	96	3,6892	,98546		
	41 yaş ve üzeri	87	3,2510	,99575		
	Toplam	286	3,5688	,96181		
Bölgesel Güven	18-30 arası	103	4,1177	,72778	7,512	0,001**
	31-40 arası	96	4,0143	,58232		
	41 yaş ve üzeri	87	3,7284	,80044		
	Toplam	286	3,9646	,72268		
Seyahat Niyeti	18-30 arası	103	4,1424	,76355	4,477	0,012*
	31-40 arası	96	4,0694	,66652		
	41 yaş ve üzeri	87	3,8314	,77904		
	Toplam	286	4,0233	,74630		

* $p<0,05$, ** $p<0,01$

Tablo 9’da yaş değişkenine göre katılımcıların sağlık turizminde elektronik ağızdan ağıza pazarlama, bölgesel güven ve seyahat niyeti düzeyleri verilmiştir. Yaş değişkenine göre katılımcıların elektronik ağızdan ağıza pazarlama, bölgesel güven ve seyahat niyeti düzeyleri

arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık saptanmıştır. 18-30 ve 30-40 yaş aralığında olan katılımcıların, 41 yaş ve üzeri olanlara göre elektronik ağızdan ağıza pazarlama ve bölgesel güven düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir ($p<0,01$). Ayrıca 18-30 yaş aralığında olan katılımcıların, 41 yaş ve üzeri olanlara göre seyahat niyeti düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). $H_{6,3}$, $H_{7,3}$ ve $H_{8,3}$ hipotezleri kabul edilmiştir.

- Çetin ve Dinçer (2014) tarafından yapılan çalışmada otel müşterilerinin yaş değişkenine göre elektronik ağızdan ağıza iletişim düzeylerinde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.
- Bozbay vd. (2017) tarafından yapılan çalışmada, sosyal medya kullanıcılarının elektronik ağızdan ağıza iletişimi ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Tablo 10: Eğitim Durumu Değişkenine Göre Katılımcıların Elektronik Ağızdan Ağıza Pazarlama, Bölgesel Güven ve Seyahat Niyeti Düzeyleri

Ölçek Boyutları	Eğitim Durumu	N	Ort.	SS	F	P
Elektronik Ağızdan Ağıza Pazarlama	İlköğretim	30	3,8389	,71450	3,575	0,014*
	Lise	105	3,3825	,94590		
	Üniversite	110	3,5591	1,00701		
	Lisansüstü	41	3,8740	,94338		
	Toplam	286	3,5688	,96181		
Bölgesel Güven	İlköğretim	30	3,9042	,76542	0,708	0,548
	Lise	105	3,9726	,64394		
	Üniversite	110	3,9216	,84029		
	Lisansüstü	41	4,1037	,51607		
	Toplam	286	3,9646	,72268		
Seyahat Niyeti	İlköğretim	30	3,9667	,73422	0,560	0,642
	Lise	105	4,0254	,63329		
	Üniversite	110	3,9879	,90184		
	Lisansüstü	41	4,1545	,54313		
	Toplam	286	4,0233	,74630		

* $p<0,05$

Tablo 10’da eğitim durumu değişkenine göre katılımcıların sağlık turizminde elektronik ağızdan ağıza pazarlama, bölgesel güven ve seyahat niyeti düzeyleri verilmiştir. Eğitim durumu değişkenine göre katılımcıların elektronik ağızdan ağıza pazarlama düzeyleri arasında istatistiksel olarak bir anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Lisansüstü eğitime sahip katılımcıların lise düzeyinde eğitime sahip katılımcılara göre elektronik ağızdan ağıza pazarlama düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir. Ayrıca eğitim durumu ile bölgesel güven ve seyahat niyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık olmadığı da tespit edilmiştir ($p>0,05$). $H_{6,4}$ kabul edilmiştir. $H_{7,4}$ ve $H_{8,4}$ hipotezleri reddedilmiştir.

- Çetin ve Dinçer (2014) tarafından yapılan çalışmada otel müşterilerinin eğitim durumu değişkenine göre elektronik ağızdan ağıza iletişim düzeylerinde bir farklılık saptanmamıştır.
- Bozbay vd. (2017) tarafından yapılan çalışmada, sosyal medya kullanıcılarının elektronik ağızdan ağıza iletişimi ile eğitim değişkeni arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Tablo 11: Sağlık Turizminde Elektronik Ağızdan Ağıza Pazarlama, Bölgesel Güven ve Seyahat Niyeti Düzeyleri Arasındaki İlişki

		Elektronik Ağızdan Ağıza Pazarlama	Bölgesel Güven	Seyahat İsteği
Elektronik Ağızdan Ağıza Pazarlama	Pearson Correlation	1	,459**	,370**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000
Bölgesel Güven	Pearson Correlation	,459**	1	,739**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000
Seyahat İsteği	Pearson Correlation	,370**	,739**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	

**Korelasyon 0.01 düzeyinde (virgülden sonra 2 basamak) anlamlıdır.

Tablo 11’de sağlık turizminde elektronik ağızdan ağıza pazarlama, bölgesel güven ve seyahat niyeti düzeyleri arasındaki ilişkiye yönelik korelasyon testi sonuçları verilmiştir. Araştırma ölçeklerine verilen cevaplar incelendiğinde, elektronik ağızdan ağıza pazarlama ile bölgesel güven arasında aynı yönlü orta düzey bir ilişki ($r=0,459$); elektronik ağızdan ağıza pazarlama ile seyahat niyeti arasında aynı yönlü orta düzey bir ilişki ($r=0,370$); bölgesel güven ile seyahat niyeti arasında aynı yönlü yüksek düzey bir ilişki ($r=0,739$) olduğu saptanmıştır ($p<0,01$). Bu durumda H_3 , H_4 , H_5 hipotezleri kabul edilmiştir.

- Korelasyon katsayısını yorumlamada genel olarak; 0,00-0,30 arası düşük düzeyde, 0,30-0,70 arası orta düzeyde 0,70-1,00 arası yüksek düzeyde bir ilişkinin var olduğu söylenebilir (Büyükoztürk, 2002).
- Abubakar’ın (2016) yaptığı çalışmada, çalışmamızla paralel olarak elektronik ağızdan ağıza pazarlamanın seyahat amacı ve gidilecek yere güven ve seyahat niyeti arasında olumlu ilişki olduğu ortaya konulmuştur.

Tablo 12: Sağlık Turizminde Elektronik Ağızdan Ağıza Pazarlamanın Bölgesel Güven Üzerindeki Etkisi

R	R²	Düzeltilmiş R²	F	β	Anlamlılık (ANOVA)
0,459	0,210	0,208	75,713	0,459	0,000

Bağımlı Değişken: Elektronik Ağızdan Ağıza Pazarlama
Bağımsız Değişken: Bölgesel Güven

Tablo 12’de sağlık turizminde elektronik ağızdan ağıza pazarlamanın bölgesel güven üzerindeki etkisini ölçmek için yapılan regresyon analizi sonuçları verilmiştir. Buna göre, sağlık turizminde elektronik ağızdan ağıza pazarlamanın bölgesel güven üzerinde pozitif ve anlamlı düzeyde bir etkiye sahip olduğu, elektronik ağızdan ağıza pazarlamanın bölgesel güvenin %21’lik kısmını açıkladığı görülmektedir. Bu sonuca göre H_1 hipotezi kabul edilmiştir.

Tablo 13: Sağlık Turizminde Elektronik Ağızdan Ağıza Pazarlamanın Seyahat Niyeti Üzerindeki Etkisi

R	R ²	Düzeltilmiş R ²	F	β	Anlamlılık (ANOVA)
0,370	0,137	0,134	44,916	0,370	0,000

Bağımlı Değişken: Elektronik Ağızdan Ağıza Pazarlama |

Bağımsız Değişken: Seyahat Niyeti

Tablo 13'te sağlık turizminde elektronik ağızdan ağıza pazarlamanın seyahat niyeti üzerindeki etkisini ölçmek için yapılan regresyon analizi sonuçları verilmiştir. Buna göre, sağlık turizminde elektronik ağızdan ağıza pazarlamanın seyahat niyeti üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkiye sahip olduğu, elektronik ağızdan ağıza pazarlamanın seyahat niyetinin %13,7'lik kısmını açıkladığı görülmektedir. Bu sonuca göre H₂ hipotezi kabul edilmiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Günümüzün en önemli araç gereçleri arasına giren dijital araç- gereç ve platformlar, gerek kullanım alanının genişlemesi gerekse gösterdiği hızlı gelişimlerle toplumun vazgeçilmez unsuru haline gelmişlerdir. İnsanlar dijital ortamlarda daha fazla zaman geçirmeye, dost, arkadaş, akrabaları ile olan ilişkilerini bu ortamlara taşımaya başlamışlardır. Bu durum bir tüketici olarak bireylerin dijital iletişimi kullanmalarını yaygınlaştırmış ve pazarlama iletişimi çabalarını dijital ortama kaydırıştır. Elektronik ağızdan ağıza pazarlama kavramı da dijital iletişimin sonuçlarından biridir. Tüketiciler, e-kataloglar, sosyal paylaşım ağları, bloglar gibi yollarla diğer tüketicilerin ürün ve hizmetler hakkında online pazarlama enformasyonu alabilmektedirler.

Bu çalışmanın amacı, sağlık turizminde elektronik ağızdan ağıza pazarlamanın bölgesel güven ve seyahat niyeti üzerine etkisini ölçmektir. Bu kapsamda Ankara'da faaliyet gösteren bir özel hastanenin ülkemize sağlık hizmeti almak için gelen yabancı uyruklu hastalarına anket uygulaması gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucu sağlık turizminde elektronik ağızdan ağıza pazarlamanın yabancı hastaların bölgesel güven ve ülkeye seyahat niyeti üzerinde aynı yönlü olumlu bir etkisi olduğu saptanmıştır. Sağlık turizminde elektronik ağızdan ağıza pazarlamanın bölgesel güvenin %21'lik kısmını, seyahat niyetinin ise %13,7'lik kısmını açıkladığı görülmektedir. Literatür taramasında araştırma konusu ile ilgili çalışma sayısının oldukça kısıtlı olduğu görülmektedir. Benzer olarak Abubakar'ın (2016) yaptığı çalışmada, çalışmamızla paralel olarak elektronik ağızdan ağıza pazarlamanın seyahat amacı ve gidilecek yere güven ve seyahat niyeti arasında olumlu ilişki olduğu ortaya konulmuştur.

Bu doğrultuda aşağıdaki önerilerde bulunulabilir.

- Sağlık turizmi kapsamında Sağlık Bakanlığı, Turizm Bakanlığı, sağlık sigortaları ve özel-kamu sağlık kurum ve kuruluşlarının uyum içerisinde kısa, orta ve uzun vadeli hedeflerini ve önceliklerini belirlemelidir.
- Sağlık hizmetlerinin ve sahip oldukları özel ve kamu sağlık kurum ve kuruluşlarının tanıtımı için elektronik ortamlarda kuracağı sitelerle yabancı ülke vatandaşlarının bu hizmetlerin içeriği ve erişimi noktasında daha bilgilendirici olmalıdır.
- Özel ve kamu hastaneleri sağlık hizmetlerine ait tartışma platformları ve bloglar kurarak tüketicilerin sağlık hizmetleri hakkında fikirlerini, memnuniyet ve memnuniyetsizliklerini

almalı ve müşterilerinin nabzını tutmalıdır. Olası tüketici memnuniyetsizliklerini gidermeye yönelik projeler ve faaliyetler ortaya konulmalıdır.

- Özel ve kamu hastaneleri sağlık turizmi alanında yapılacak kongre, fuar ve konferanslara katılım sağlamalı ve bu tür etkinlikler fırsat bilinmelidir.
- Türkiye’de sağlık turizminin faal olarak yürütüldüğü birçok ilde ve ülke düzeyinde daha büyük örneklemeler üzerinde yapılacak çalışmalar, sağlık turizminde elektronik ağızdan ağıza pazarlamaya dair daha kapsamlı sonuçlara ulaşılmasını sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

- Abbott, J. (1993). Agricultural and food marketing in developing countries: selected readings, *CAB International*.
- Abubakar, A. M. (2016). Does eWOM influence destination trust and travel intention: A Medical tourism perspective. *Economic Research*, 29(1). 598-611.
- Abubakar, A. M. and İlkan, M. (2016). Impact of online WOM on destination trust and intention to travel: A medical tourism perspective, *Journal of Destination Marketing, & Management*, 5 (3). 192-201.
- Akçi, Y. ve Kılınç, K. (2015). İşletme yöneticilerinin algıları açısından ağızdan ağıza iletişimin muhasebe meslek mensuplarının müşteri portföyüne etkisinin incelenmesi (Malatya Örneği), *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(55). 268-290.
- Altunışık, R., Şuayip Özdemir ve Ömer Torlak (2017). *Pazarlama İlkeleri ve Yönetimi*, 3. Baskı, İstanbul: Beta Yayınevi.
- Amouzagar, S., Mojaradi, Z., Izanloo, A., Beikzadeh, S. and Milani, M. (2016). Qualitative examination of health tourism and its challenges, *International Journal of Travel Medicine and Global Health*, 4(3). 88-91.
- Avcılar, M.Y. (2005) Kişisel etki kaynakları ve ağızdan ağıza iletişim ağı. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, (19)2: 333-347.
- Aydemir Atay, A. (2019). Uluslararası Termal Sağlık Turizmi Potansiyelinin Arttırılmasında Stratejik Pazarlama Planlaması: Pamukkale Karahayıt Termal Turizm Bölgesi İçin Bir Araştırma, *Yüksek Lisans Tezi*, Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme A.D., Üretim Yönetimi ve Pazarlama B.D.
- Aydın D. (2011). Sağlık Bakanlığı Raporu: Türkiye’de Medikal Turizm, Ankara.
- Aydın, B. O. (2014). Elektronik Ağızdan Ağıza İletişim ve Turistlerin Destinasyon Tercihleri: Konya Örneği, *Yayımlanmamış Doktora Tezi*, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Halkla İlişkiler ve Tanıtım Anabilim Dalı, Konya.
- Balaban, V. and Marano, C. (2010). Medical tourism research: A systematic review, *International Journal of Infectious Diseases*, 14, e135.
- Bambauer-Sachse, S. ve Mangold, S. (2011). Brand equity dilution through negative online word-of-mouth communication, *Journal of Retailing and Consumer Services*, 18(1). 38-45.
- Biçer, D. F. (2015). Sosyal Medyanın Viral (Elektronik Ağızdan Ağıza) Pazarlama Faaliyetleri ve Tüketici Satın Alım Niyetine Etkileri, *Yayımlanmamış Doktora Tezi*, Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme A.D. Üretim Yönetimi ve Pazarlama B.D., Erzurum.
- Birol, L. (1997). *Hemşirelik Süreci*, 3. Baskı, İzmir: Etki Matbaacılık Yayıncılık.

- Bozbay, Z., Türker, C. ve Akpınar, H. M. (2017). Sosyal medya kullanıcılarının elektronik güvenleri, elektronik bağılıkları ve elektronik ağızdan ağıza iletişimleri arasındaki ilişkilerinin incelenmesi, *UIİİD-IJEAS*, 2017 (16. UİK Özel Sayısı): 273-292.
- Bülbül, F. (2015). Sağlık Turizminin Türkiye'deki Gelişimi, *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, İstanbul.
- Carrera, P. M. and Bridges, J. F. (2006). Globalization and healthcare: Understanding health and medical tourism. *Expert Review of Pharmacoeconomics, & Outcomes Research*, 6(4). 447-454.
- Cheung, C. M. K. and Lee, M. K. O. (2012). What drives consumers to spread electronic word of mouth in online consumer-opinion platforms, *Decision Support Systems*, 53/1, 218-225.
- Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and... surgery, *Tourism Management*, 27(6). 1093-1100.
- Çetin, G. ve Dinçer, F.İ. (2014). Electronic word of mouth among hotel guests: Demographic and tripographic factors. *Bilgi Ekonomisi ve Yönetimi Dergisi*, 9(2), 35-41.
- De Arellano, A. B. R. (2007). Patients without borders: The emergence of medical tourism, *International Journal of Health Services*, 37(1). 193-198.
- Delgado-Ballester, E. (2004). Applicability of a brand trust scale across product categories: A multi-group invariance analysis, *European Journal of Marketing*, 38(5-6). 573-92.
- Doğan, B. B. ve Aslan, A. (2019). Türkiye'de sağlık turizminin mevcut durumu ve ülke ekonomisine katkıları, *Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 9(18). 390-418.
- Doruk, T.T. (2019). Bir Sağlık Turizm Örneği Olarak Termal Turizm: Türk Sağlık Turizmi İçindeki Yerinin Çeşitli Boyutlarıyla İncelenmesi, *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı, İstanbul.
- Durndell, A. and Z. Haag (2002). Computer self-efficacy, computer anxiety, attitudes towards the internet and reported experience with the internet by gender in an East European Sample, *Computers in Human Behavior*, (18), 521-535.
- Edinsel, S. ve Adıgüzel, O. (2014). Türkiye'nin sağlık turizmi açısından son beş yıldaki dünya ülkeleri içindeki konumu ve gelişmeleri, *Çankırı Karatekin Üniversitesi İİBF Dergisi*, 4(2). 167-190.
- Ertürk, H. (2019). Türkiye'de Sağlık Turizminde İmaj ve Markalaşma: Heybeliada Sağlık Adası Modeli, *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, İstanbul.
- Garbarino, E. and Johnson, M. S. (1999). The different roles of satisfaction, trust, and commitment in customer relationships, *Journal of Marketing*, 63, 70-87.
- Garcia-Altes, A. (2005). The development of health tourism services, *Annals of Tourism Research*, 32(1). 262-266.
- Gemalmaz, H. B. ve Ertan, İ. M. (2015). Rabbim Cleveland dedi: Sağlık turizmi-insan hakları ilişkisi üzerine başlangıç notları. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 70 (4). 1003-1039.
- Gülmez, Z. (2012). Türkiye'de ve Dünya'da Sağlık Turizmi ve Çeşitleri: Sağlık Turizminin Ülkemizdeki Mevcut Durumu ve Bazı Ülkelerle Kıyaslanması, *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalı, İstanbul.

- Hall, C. M. (2011). Health and medical tourism: A kill or cure for global public health? *Tourism Review*, 66(1/2). 4-15.
- Hess, J. S. (1995). *Construction and Assessment of a Scale To Measure Consumer Trust*, in Stern, B.B. and Zinkhan, G.M. (Eds). AMA Educators Conference: Enhancing Knowledge Development in Marketing, Vol. 6, AMA, Chicago, IL, 20-26.
- Horowitz, M. D., Rosensweig, J. A. and Jones, C. A. (2007). Medical tourism: Globalization of the healthcare marketplace. *Medscape General Medicine*, 9(4). 33.
- Jalilvand, M. R. and Samiei, N. (2012a). The effect of electronic word of mouth on brand image and purchase intention: An empirical study in the automobile industry in Iran. *Marketing Intelligence, & Planning*, 30(4). 460–476.
- Jalilvand, M. R. and Samiei, N. (2012b). The impact of electronic word of mouth on a tourism destination choice, *Internet Research*, 22(5). 591–612.
- Kassem, N. O., Lee, J. W., Modeste, N. N. and Johnston, P. K. (2003). Understanding soft drink consumption among female adolescents using the theory of planned behavior, *Health Education Research*, 18(3). 278-91.
- Kassem, N.O. and Lee, J. W. (2004). Understanding soft drink consumption among male adolescents using the theory of planned behavior *Journal of Behavioral Medicine*, 27(3). 273-296.
- Kavuncubaşı, Ş. (2010). *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*, Siyasal Kitabevi, Ankara, 24-56.
- Kotler, P., Kartajaya, H. and Setiawan, I. (2018). *Pazarlama 4.0: Gelenekselden Dijitale Geçiş*, Optimist Yayın Grubu, İstanbul.
- Kördeve, M. K. (2016). Sağlık turizmine genel bir bakış ve Türkiye'nin sağlık turizmindeki yeri. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 2(1). 51-61.
- Köysüren, T. ve Demirgüneş, B.K. (2019). Sosyal medya kullanımının elektronik ağızdan ağıza iletişim ve satın alma niyeti üzerindeki etkilerinin tespit edilmesi, *International Journal of Tourism, Economics and Business Sciences*, (3)2: 66-87.
- Lee, M. K., Shi, N., Cheung, C. M., Lim, K. H. and Sia, C. L. (2011). Consumer's decision to shop online: The moderating role of positive informational social influence, *Inform. Manage.* 48, 185–191.
- Lewis, R.C. and Chambers, R.E. (2000). *Marketing Leadership in Hospitality. Foundations and Practices*, 3rd ed., Wiley, New York, NY.
- Li, N., G. Kirkup, ve B. Hodgson (2001). Cross-cultural comparison of women students' attitudes toward the internet and usage: China and the United Kingdom, *CyberPsychology, & Behavior*, (4)3, 415-426.
- Lunt, N. and Carrera, P. (2010). Medical tourism: Assessing the evidence on treatment abroad, *Maturitas*, 66(1). 27-32.
- Matute, J., Polo-Redondo, Y. and Utrillas, A. (2016). The influence of EWOM characteristics on online repurchase intention, *Online Information Review*.(40)7, 1090-1110.
- Morris, M. G., V. Venkatesh, and P. L. Ackerman (2005). Gender and age differences in employee decisions about new technology: An extension to the theory of planned behavior," *IEEE Transactions on Engineering Management* (52), pp. 169-84.
- Özsarı, S. H. ve Karatana, Ö. (2013). Sağlık turizmi açısından Türkiye'nin durumu, *Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi*, 24 (2): 136-144.

- Sarışık, M. ve Özbay, G. (2012). Elektronik ağızdan ağıza iletişim ve turizm endüstrisindeki uygulamalara ilişkin bir yazın incelemesi, *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 8(16). 1-22.
- Soysal, A. (2017). Sağlık turizmi: Tehdit ve fırsatlar bağlamında Türkiye açısından bir durum değerlendirmesi, *Çatalhöyük Uluslararası Turizm ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, (2): 169-187.
- Tontuş, H.Ö. (2017a). Sağlık Turizmi Nedir?, URL: <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/10944,02pdf.pdf?0>, Erişim: 10.05.2020
- Tontuş, H.Ö. (2017b). Sağlık Turizminin Tarihçesi, URL: <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/10943,01pdf.pdf?0>, Erişim: 10.05.2020
- Toros, N. D. (2016). Pazarlama iletişimi açısından internet ortamında kullanılan ağızdan ağıza pazarlama tekniklerinin marka tercihi etkisi, *Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* (1): 157-182.
- Türker, G. Ö. (2014). Tüketici satın alma karar sürecinde ağızdan ağıza iletişimin rolü ve AAI'nin etkinlik düzeyini belirleyen faktörlerin incelenmesi, *Balikesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17.32 (2014): 151-177.
- UNTWO (2012). Uluslararası Turizm Örgütü, https://www.e-unwto.org/doi/pdf/10.18111/wtobarometer_eng.2012.10.2.1, Erişim: 12.05.2020
- Yang, H. (2013). Market mavens in social media: Examining young Chinese consumers' viral marketing attitude, ewom motive, and behavior. *Journal of Asia-Pacific Business*, 14(2). 154-178.