

Çatalhöyük Uluslararası Turizm ve Sosyal Araştırmalar Dergisi Catalhoyuk International Journal of Tourism and Social Research

Dental Turizm Kapsamında Önde Gelen Ülkelerin Whatclinic ile incelenmesi; Türkiye, Meksika, Macaristan ve Hindistan Örneği

Examination of Leading Countries in the Scope of Dental Tourism with Whatclinic: Turkey, Hungary, Mexico and India

Armağan AYDIN*
Ceyda IŞIK**

<https://dergipark.org.tr/tr/pub/cutsad>

Atıf / Citation

Aydın, A., & Işık, C. (2023). Dental Turizm Kapsamında Önde Gelen Ülkelerin Whatclinic ile incelenmesi; Türkiye, Meksika, Macaristan ve Hindistan Örneği. *Çatalhöyük Uluslararası Turizm ve Sosyal Araştırmalar Dergisi (CUTSAD)*, 10, 60-72. DOI: [10.58455/cutsad.1276891](https://doi.org/10.58455/cutsad.1276891)

Çatalhöyük Uluslararası Turizm ve Sosyal Araştırmalar Dergisi, akademisyenlere, araştırmacılara, doktora öğrencilerine ve alanındaki diğer profesyonellere kapsamlı bir dizi benzersiz çevrimiçi dergi gönderme hizmeti sunan uluslararası bilimsel, yüksek kaliteli açık erişimli, hakemli bir akademik dergidir. Bu dergi, orijinal araştırma makalelerini, teori temelli ampirik makaleleri, derleme makalelerini, vaka çalışmalarını, konferans raporlarını, kitap incelemelerini ve ilgili raporları yılda iki kez (Haziran ve Aralık) çevrimiçi olarak yayınlamaktadır.

Yazarlar dergide yayınlanan çalışmalarının telif hakkına sahiptirler ve çalışmaları Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 Uluslararası (CC BY-NC 4.0) olarak lisanslıdır. Dergide yayınlanan çalışmalarının hukuki sorumluluğu yazarlarına aittir.

Catalhoyuk International Journal of Tourism and Social Research is an international scientific, high-quality open access, peer-reviewed academic journal that offers a comprehensive range of unique online journal submission services to academics, researchers, doctoral students and other professionals in the field. This journal publishes original research articles, theory-based empirical articles, review articles, case studies, conference reports, book reviews and related reports online twice a year (June and December).

Authors publishing with the journal retain the copyright to their work licensed under the CC BY-NC 4.0. The legal responsibility of the studies published in the journal belongs to the authors.

* Dr., Armağan Aydın, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Turizm Fakültesi, Turizm İşletmeciliği Bölümü, Aydın, Türkiye / Armağan Aydın, Aydın Adnan Menderes University, Faculty of Tourism, Department of Tourism Management, Aydın, Turkey. E-Posta: armaganaydn@yahoo.com

** Uzman, Ceyda Işık, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Turizm Fakültesi, Turizm İşletmeciliği Bölümü, Aydın, Türkiye / Specialist, Ceyda Işık, Aydın Adnan Menderes University, Faculty of Tourism, Department of Tourism Management, Aydın, Turkey. E-Posta: cceydaisikk@gmail.com



Dental Turizm Kapsamında Önde Gelen Ülkelerin Whatclinic ile incelenmesi; Türkiye, Meksika, Macaristan ve Hindistan Örneği

Armağan Aydın, Ceyda Işık

Makale Bilgisi

Araştırma Makalesi

Geliş: 04.04.2023

Kabul: 09.06.2023

Yayın: 22.06.2023

DOI: [10.58455/cutsad.1276891](https://doi.org/10.58455/cutsad.1276891)

Haziran, 2023

Sayı: 10

Sayfalar: 60-72

Anahtar Kelimeler:

Dental Turizm, Sağlık Turizmi
Niş Turizm, Motivasyon, Dental
Turizm Talebi, Dental Rekabet

Article Information

Research Article

Submitted: 04.04.2023

Accepted: 09.06.2023

Published: 22.06.2023

DOI: [10.58455/cutsad.1276891](https://doi.org/10.58455/cutsad.1276891)

June, 2023

No: 10

Pages: 60-72

Keywords:

Dental Tourism, Medical Tourism,
Niche Tourism, Motivation,
Dental Tourism Demand, Dental
Competition

Özet

Dental turizm, sağlık turizmi içerisinde yer alan döviz kazandırıcı hizmetlerden birisidir. Dünyada dental turizm hizmetleri ile Türkiye, Macaristan, Meksika ve Hindistan öne çıkan ülkeler arasındadır. Bu sebeple çalışmada bu dört ülkenin sunduğu tedavi hizmetleri, dental turistlerin geldikleri ülkeler ve dental turizm gelirleri incelenmek istenmektedir. Çalışmada nitel araştırma yöntemlerinden gömülü teori tercih edilmiştir. Veri kaynağı olarak whatclinic platformundaki Türkiye, Macaristan, Meksika ve Hindistan özelinde olan ve 2007-2022 yıllarını kapsayan yorumlar kullanılmış ve ülkelerin güncel durumları analiz edilmiştir. Whatclinic'te bulunan otuz ve üzeri yorum alan 42 klinik incelenerek 2531 yorum python programı ile excel dosyası haline getirildikten sonra excel makro ile alt kodlar oluşturularak veriler kategorize edilmiştir. Bu veriler kategorileştirildikten sonra R studio ile grafikleştirilmiştir. Elde edilen bulgulara göre en fazla tercih edilen tedaviler iki ve üzeri kombine işlemden oluşan tedavileri içerirken, pedodonti bölümünün ise sadece diaspora turizmi kapsamında tercih edilen bir branş olduğu görülmektedir. Çalışmanın önemli bir katkısı olarak diaspora turizminin dental turizm talebinin oluşmasında ciddi etkisi olduğu söylenebilir. Sonuç olarak bulgular ışığında dental turizm kapsamında yapılan pazar çeşitlendirme faaliyetlerinde branşlara yönelik özelleştirilmiş stratejilerin tercih edilmesinin önemli olabileceği, hedef kitle olarak ise diaspora turistlerinin seçilebileceği düşünülmektedir.

Abstract

Dental tourism is one of the foreign exchange earning services in health tourism. Turkey, Hungary, Mexico and India are among the prominent countries with dental tourism services in the world. For this reason the treatment services offered by these four countries, origin of dental tourists and dental tourism revenues are investigated in the scope of this research Embedded theory, one of the qualitative research methods, was preferred in the study. As a data source, comments specific to Turkey, Hungary, Mexico and India on the whatclinic platform were used and the current situation of the countries was analyzed. After examining 42 clinics in Whatclinic that received thirty or more comments, 2531 comments were converted into excel files with the pyton program, the data divided into categories by creating subcodes with an excel macro, and graphed with R studio. According to the findings, the most preferred treatments include the combination of two or more operations, while the pedodontics department seems to be a preferred branch only within the scope of diaspora tourism. As an important contribution of the study diaspora tourism, , has a serious effect on the formation of dental tourism demand. As a result, in the light of the findings, it is thought that it may be important to prefer customized strategies for branches in market diversification activities within the scope of dental tourism hence diaspora tourists can be selected as the target audience.

GİRİŞ

Sağlık turizmi, acil olmayan sağlık hizmetlerine erişebilmek için uluslararası sınırlarda seyahat eden sağlık turisti ve sürekli yaşadığı yer dışında başka bir yerde ikamet etme koşulu (Şahbaz ve ark, 2012) ile yapılan tedaviler ile (Adams vd., 2017; Abubakar ve Ilkan, 2016) diş, diz protezi gibi işlemleri (Turner, 2011) kapsamaktadır.

Dünyada sağlık sektöründeki tesis ve seçim çeşitliliği (Mathijssen, 2019), uzun bekleme süreleri, uzman doktor eksikliğinden veya teknik yetersizlikten kaynaklı bazı tedavilere erişememe, hijyen kaygısı, hava durumu, yüksek maliyetler, tedavi esnasında oluşabilecek komplikasyonlar ve sağlık sigortalarında yaşanan problemler sağlık hizmeti satın almak isteyen sağlık turistlerini farklı ülkelere yönlendirmektedir (Binoy ve Monisha, 2011:68; Hanefeld vd.,2015:356). Son zamanlarda yapılan bir çalışmaya göre Avrupa vatandaşlarının %49'u sağlık turizmi amacıyla seyahat etme niyetinde ve isteğindedir (Paola vd., 2022: 276).

Dünya sağlık turizmi pazarının %65'i Amerika, Almanya, Japonya, Fransa ve Avusturya gibi ülkelerden gelen sağlık turistlerinden oluşmaktadır. Bu ülkelerden gelen sağlık turistleri ise en fazla; Hindistan, Macaristan, Meksika, Singapur, Tayland, Barbados, Brezilya, İsrail, Güney Kore ve Türkiye'yi tercih etmektedir (Lali ve Merab, 2022:52). Öte yandan sağlık turizminde ülkeler önemli gelirler elde etmektedir. Sağlık turizmi kapsamına ilişkin tahminler yılda 60.000 ila 11 milyon sağlık turistinin seyahat ettiği ve 5-7 milyar dolar ila 100 milyar dolar arası gelir sağladıkları düşünülmektedir (Mathijssen, 2019:373). Amerika'dan gelen sağlık turisti hastalarının en fazla talep ettiği sağlık turizmi çeşidi diş tedavileri olup (Dalen ve Alpert; 2019) Amerika'da yetişkinlerin %59'u maliyetleri nedeniyle Amerika'da diş tedavilerini olmadıklarını belirtmişlerdir (Garner, 2019:21). Birçok konaklama hizmet sağlayıcısı ise sağlık turizmindeki fırsatları görerek bazı hastaneler ile bağlantı kurmuştur (Ancy, 2020:26).

1. DENTAL TURİZM

Yüksek gelirli ülkelerde diş tedavisi, sağlık harcamalarının %5'ini, sigorta dışında yapılan harcamaların ise %20'sini oluşturmaktadır (Garner, 2019). Sağlık turizminin niş bir alanı olan (Oltean, 2020) dental turizm veya diş tatilleri günden güne büyüyen önemli bir segmenttir (Zoltan ve Maggi, 2010:2) ve sağlık turizmi işlemleri arasında %12'lik bir pay oluşturmaktadır (Bagga vd., 2020: 4447). Son yıllarda diş hekimliği sağlık turizminde öne çıkan tedaviler arasındadır ve her geçen gün bu alana olan talep artmaktadır (Can, 2019; Işık, 2019).

Diş hekimliği alanında; oral diagnoz, periodontoloji, cerrahi, endodonti, ortodonti, protez (protetik diş tedavisi), dolgu (restoratif diş tedavileri) ve pedodonti (Güler, 2018) olmak üzere 8 ana branş bulunmaktadır (Işık, 2019: 10). Oral Diagnoz bölümünde röntgen görüntülenerek ilk teşhis ve planlamalar yapılmaktadır. Periodontoloji anabilim dalı, diş eti sorunları, plak oluşumları, estetik problemleri ve çürük oluşumunu önlemek adına diş taşı temizliğinin de yapıldığı bölümdür. Dolgu bölümünde ihtiyaca yönelik dolgular ve beyazlatma işlemi çeşitli beyazlatma materyalleri ile yapılmaktadır. Endodonti bölümünde ise ilerlemiş olan çürük diş kökünün sınırları alınarak tedavi edilmektedir. Cerrahi bölümünde; diş çekimleri ve implant gibi işlemler gerçekleştirilirken; protez bölümünde implant üstü protezler ve kaplamalar yapılmaktadır. Pedodonti ise 14 yaşa kadar olan tüm çocuk hastaları kabul eden ve her türlü diş tedavilerini gerçekleştiren anabilim dalıdır. Tüm tedavilerin yanı sıra dişleri ve üst-alt çene düzensizliğini yüz iskeletine göre belirli aparatlar yardımı ile düzenleyen anabilim dalı ise ortodontidir (Işık, 2019).

Dental turistleri motive eden konular arasında bekleme süreleri, döviz kurundaki değişiklikler, dil problemleri, akraba ziyaretleri (Marcus vd., 2022: 1-8; Işık, 2019) ve kültürel açıdan yakınlık olduğu

ifade edilmektedir (Işık, 2021; Kovacs ve Szocska, 2013:415; Akbar vd., 2020: 22). Yapılan işlemler ayaktan tedaviler olduğu için hastanın günlük yaşantısı etkilenmemektedir (Güler, 2018: 40).

Bu alanda uygun fiyatlar ve kaliteli hizmet sunan birçok ülke bulunmakta ve (Nexhipi, 2018: 80) diş klinikleri aracılığı ile sağlık turizmi alanında turizm gelirlerine önemli katkı sağlanmaktadır (Zoltan ve Maggi, 2010: 12). Dünya sağlık turizminin %25'ini karşılayan Meksika'nın ardından ikinci sırada Hindistan ve Macaristan gelmektedir. Dental turizmde ilk akla gelen ülke Macaristan iken Polonya, Türkiye ve Hırvatistan'ın da gelişmekte olduğu ifade edilmektedir. Öte yandan Avrupalı hastalar Macaristan'ı tercih ederken Asya ve Amerika vatandaşları Hindistan'ı tercih etmektedir (Zoltan ve Maggi, 2010: 2). Garner'a (2019) göre dental turizmde en popüler destinasyon Meksika olup sonrasında Macaristan, Hindistan ve Tayland gelmektedir.

Türkiye

Türkiye, termal turizmin yanı sıra medikal turizm kapsamında da pay sahibi bir ülkedir. Alt yapı ve teknolojik kalitenin yüksek olması, diğer sağlık turizmi yapan ülkelere kıyasla maliyetlerin daha düşük olması, tarihi ve coğrafi çeşitliliğinin bulunması ve zaman içerisinde eğitilmiş personel sayısının artması sağlık turistleri açısından Türkiye'yi tercih edilebilir bir ülke yapmaktadır (Kaya ve Yılmaz, 2020: 423).

Özellikle Türkiye'deki turizm olanakları, seyahat ve konaklamalarda kolaylık, fiyat ve kalite oranları ile sağlık turizm olanaklarını fırsata çevirmektedir. Türkiye'ye her yıl dünyanın farklı bölgelerinden bir milyon turist tedavi olmak için gelmektedir (Kamilova vd., 2022: 260). 2016 yılındaki verilere göre sağlık turizmi kapsamında; kadın hastalıkları ve doğum alanında 9.944 hasta gelmiştir. Göz alanında 7.074 kişi, ortopedi ve travmatoloji alanında 5.655 kişi olmak üzere iç hastalıkları, plastik cerrahi, çocuk hastalıkları, kulak burun boğaz hastalıkları, onkoloji, genel cerrahi ve kardiyoloji kliniklerine sağlık hizmeti almak için (Tengilimoğlu ve Zekioğlu, 2017: 112-113) birçok hasta başvuruda bulunmuştur.

Türkiye'nin diş tedavi hizmetlerinde de diğer ülkelere göre birçok üstünlüğü bulunmaktadır (Özsarı ve Karatana, 2013: 140). Nitelikli hekimler, dil bilen personel istihdamı, uygun fiyatlar, Avrupa'ya uçuş mesafesi yakınlığı, coğrafi konum, destinasyon çekiciliği gibi unsurlar dental turistler tarafından tercih edilme hususunda öncelik sağlamaktadır (Kaçmaz ve Kahvesi, 2016: 1899-1902; Tanrısevdi ve Işık, 2020: 328-330; Şahbaz vd., 2012: 269). Gümüş vd., (2014) göre Avrupa'dan gelen sağlık turistlerinin %17'si dental turizm amacıyla Türkiye'ye gelmektedir.

Meksika

Meksika sağlık turizminde coğrafi yakınlık sebebiyle Amerikan vatandaşları tarafından tercih edilen bir ülkedir. Uygun fiyatlar, kısa uçuşların olması, teknolojik donanım ve dil bilen personel istihdamı Meksika'nın tercih edilme sebeplerindedir. Aynı zamanda Meksika diş tedavileri, obezite, kök hücre, kozmetik cerrahi alanında öne çıkan (Tontuş, 2015) ve ucuz ilaç satın almak için tercih edilen bir ülkedir (Tengilimoğlu ve Zekioğlu, 2017: 112).

Medikal Turizm Birliği'nin 2013 yılında uygulamış olduğu "Medikal Turizm Hasta Anketi"ne göre en yüksek talep Meksika ve Hindistan'a yöneliktir. Meksika Turizm Sekreterliği 2013 yılında sağlık turizmi kapsamında 6.5 milyonu ABD'den olmak üzere 12 milyon sağlık turistinin geldiğini açıklamıştır (Tengilimoğlu ve Zekioğlu, 2017:113). ABD'de uygulanan fiyatlarla kıyaslandığında diş tedavileri Meksika'da % 30-35 (Tontuş: 2015), %40 (Tengilimoğlu ve Zekioğlu; 2017:112-113) dolayında daha ucuzdur. Meksika sınırında diş kliniklerinin açılması sebebiyle ABD'deki çoğu diş kliniği kapanmıştır.

Macaristan

Avrupa Birliği'ne yakınlığı ve düşük ücret politikası gibi nedenlerle 80'li yıllardan itibaren tercih edilen ve Avrupa Birliği'ne üye olduktan sonra popüleritesi artan Macaristan günümüzde dünya sağlık turizmi sektörünün %21'ini oluşturmaktadır. Macaristan'da yapılan plastik cerrahi operasyonlarının %40-70 oranı sağlık turizmi kapsamındadır Dental turizm özelinde ise Avrupalı hastaların %42'si diş tedavilerinde Macaristan'ı tercih etmektedir. Macaristan Merkez Vergi Bürosu'nun raporuna göre her yıl 60.000 ila 70.000 dolayında hasta Macaristan'a gelmekte ve ülke sadece diş işlemlerinden yılda 250 milyon Euro gelir elde etmektedir (Özçelik Heper, 2021: 137; Tontuş, 2015: 2; Çam ve Çılgınoğlu, 2021: 197).

Her yıl 160.000 Avusturyalı'nın diş tedavileri için Macaristan'ı tercih ettiği ve Avrupa'dan 58.000 kişinin Macaristan'a yurtdışı tedavi masrafları için geri ödeme talebinde bulunduğu ifade edilmiştir (Österle, 2007: 112). Ülke, günümüzde Avrupa'nın diş başkenti olarak tanımlanmaktadır (Çam ve Çılgınoğlu, 2021: 208).

Hindistan

Hindistan geleneksel tıp temelli anlayışa sahip en büyük ülkedir (Kaya ve Yılmaz, 2020: 422). Hindistan ayurveda ve sağlık turizmi gibi birçok alanda hizmet sunmaktadır. Tedavilerin pahalı olması, bekleme sürelerinin fazla olması gibi itici faktörler ile ABD'de ve Birleşik Krallık'ta çalışan çok sayıda Hintli doktor olması, Hindistan'daki tedavi hizmetinin güvenilir olması ve tam gizlilik politikası gibi çekici faktörlerin etkisi ile dental turistler bu ülkeyi tercih edebilmektedir (Feritas, 2010: 28). Bu durum Hindistan'ın günden güne küresel sağlık hizmeti veren bir destinasyon statüsüne gelmesini sağlamaktadır. Ülke, sağlık turizmini daha fazla teşvik etmek için makul fiyat politikasını sürdürmeyi hedeflemekte ve medikal turizm stratejileri geliştirmektedir (Ancy, 2020: 25; Abubakar ve Ilkan, 2016: 192; Aydın ve Karamehmet Aydın, 2015: 1-3).

Bu stratejiler kapsamında yapılan düzenlemeler ile sağlık turizmi vizesi olan turistlere 1 yıla kadar ikamet imkânı, yabancı sağlık çalışanları için ise istihdamı kolaylaştırıcı vize hizmeti sunulmaktadır. Dental turizm özelinde Hindistan'ın avantajları ise uygun fiyatlar, alanında birçok uluslararası sigorta şirketleri ile anlaşma, İngilizce bilen uzman doktorlar, diaspora turizmi, turizm olanakları, wellness, meditasyon ve spa imkanları, ulaşım kolaylığı, bekleme süresinin olmaması, politik ve siyasi kolaylıklar, kaliteli ve teknolojik cihazlar ve kişiselleştirilmiş diş tedavileridir (Mitra ve Chawla, 2016; 1271: Ancy vd., 2020: 30).

2. YÖNTEM

Çalışmanın amacı, Türkiye, Meksika, Macaristan ve Hindistan'dan satın alınan tedavi hizmetlerini, dental turistlerin geldikleri ülkeleri, dental turizm gelirlerini ve mevcut durumu analiz etmektir. Literatüre göre Tanrısevdi ve Işık (2020: 329) Macaristan ve Hindistan'ın kapsamlı sağlık turizmi pazarlama faaliyetleri yürüttüklerini ve bu sayede döviz kazandıklarını vurgulamışlardır. Tengilimoğlu ve Zekioğlu (2017: 113) Hindistan'da sağlık turizmi kapsamında sunulan fiyatların % 65-90 arasında hastaya tasarruf sağladığını, Tengilimoğlu (2020: 113) ise Meksika'nın Amerika Birleşik Devletleri'nden %40 uygun fiyatlar sunduğu için tercih edildiğini, öte yandan Türkiye'nin sağlık turizminde Hindistan ve Malezya gibi başarılı ülkeler arasında olduğunu ifade etmiştir. Bu sebeplerle mevcut durumu daha iyi anlayabilmek için Amerika kıtasından Meksika, Asya kıtasından Hindistan, AB üyesi olduğundan Avrupa pazarında ülkeler arası dolaşımda kolaylık sağlayan Macaristan ve Türkiye çalışmaya dâhil edilmiştir.

Çalışmada nitel araştırma yöntemi tercih edilmiştir. Nitel araştırmalar, varsayımlar ile başlayıp yorumlayıcı ve sosyal bir sorun olarak oluşturulan probleme yönelik bireylerin veya grupların amaçlarını ortaya koymak üzere araştırma sorularının (Creswell, 2016) ele alınması olarak tanımlanabilir. Bu sebeple Türkiye, Meksika, Macaristan ve Hindistan hakkında yapılan yorumlar üzerinden dental turizmin genel durumu ifade edilmek istenmiştir. Nitel araştırma yöntemlerinden birisi olan gömülü teoride öncelikle veri toplama yöntemine karar verilir ardından elde edilen veriler düzenlenerek gömülü olan henüz literatürde ifade edilmemiş veya gün yüzüne çıkmamış veriler yorumlanmaktadır (Mil vd., 2007: 46). Çalışmada veri toplama aracı olarak turistler tarafından birçok farklı kliniğe ve tedaviye yorum yapıldığı için Whatclinic sitesi tercih edilmiştir. Whatclinic talebe yönelik tüm klinik ve prosedürlere ücretsiz erişim sağlamakta olup dünyada en fazla tercih edilen platformlardan birisidir (Jezdovic vd., 2021: 23). Bu sayede hastalar yurt dışına çıkmadan önce gerekli araştırmayı yapabilmekte, doktorunu önceden görerek güven kazanmakta, talep edeceği işlemlerde ortalama ücreti öğrenebilmekte ve tatil programlarını buna göre düzenleyebilmektedir. Bu sebeplerle Whatclinic’de bulunan klinikler incelenmiştir.

Bu dört ülkeden hizmet alan kişilere daha kolay ulaşabilmek için Whatclinic uygulamasına öncelikle satın alınmak istenilen hizmet satırına “dentistry” yazılmış ve ülke satırına sırasıyla; Türkiye, Meksika, Macaristan ve Hindistan yazılarak klinikler taranmıştır. Whatclinic’de 2007–2022 yılları arasında yorum alan Türkiye’den 965, Meksika’dan 931, Macaristan’dan 293 ve Hindistan’dan 974 klinik tespit edilmiş, bu kliniklerden 30 ve üzeri yorum alan toplamda 42 klinik incelenmiştir. Elde edilen 2531 yorum python programlama dili kullanılarak excel dosyası haline dönüştürülmüş ve okunmuştur. Bu sayede Whatclinic programında dental turistlerin geldikleri ülkeler, ödedikleri ücretler, satın aldıkları dental tedavi hizmetleri kodlanarak kategoriler halinde düzenlenmiştir. Analiz ve düzenleme için excel makroları yazılarak oral diyanoz, periodontoloji, restoratif, endodonti, cerrahi, protez ve kombine kodları kullanılarak Tablo 1 oluşturulmuştur. Bu sayede kelime gruplarının kategorileşmesi sağlanmış (Marcus vd., 1; 2022; Işık 2019: 74) ve branş bazında dental turizm kapsamında gömülü olan ancak literatürde henüz ifade edilmemiş bilgilere ulaşılmıştır.

Tablo 1’de yer alan Türkiye, Meksika, Macaristan ve Hindistan’ı aynı anda tercih eden dental turistlerin, tercihleri üç ülke ile sınırlandırıldığında yaptıkları tercihler Tablo 2’de ifade edilmiştir. Excel makroda ülke sütünü üç ile kısıtlanarak ilk üç ülkeyi tercih eden dental turistler satın aldıkları tedavilere göre branş bazında kategorilere ayrılmıştır. Öte yandan tercih edilme noktasında Tablo 2’deki veriler ışığında Türkiye, Meksika, Macaristan ve Hindistan özelinde kendi aralarında dental turizmde yapılacak rekabet analizlerine rakamsal olarak katkı sağlamak amaçlanmaktadır.

Gömülü teori kapsamında elde edilen veriler ışığında kendi ülkelerini ziyaret edip tedavi satın alan fakat farklı ülkede yaşayan diaspora turistlerinin olduğu gömülü teori kapsamında tespit edilmiştir. Excel makroda “geldikleri ülke sütünü” Türkiye, Meksika, Macaristan ve Hindistan olarak filtrelenmiş ve Tablo 3 oluşturulmuştur. Bu sayede hem diaspora hem dental turist olarak değerlendirilen vatandaşların sağlık turizmi içerisindeki payı ifade edilmek istenmiştir.

Öte yandan “R studio” programının turizm destinasyonlarını tespit etmek, veriyi analiz etmek ve bulguları grafiklestirmek gibi amaçlarla sosyal bilimler alanında yapılan çalışmalarda kullanıldığı bilinmektedir (Zhou vd., 2015: 150; Guleria ve Kaur, 2021: 1001). Ülkeler için total harcama değerleri birbirlerinden çok farklı olduğu için bu değerlerin logaritması alınarak değerler standardize edilmiş ve R studio ortamında grafiklere dönüştürülerek Tablo 4 oluşturulmuştur.

3. BULGULAR

Whatclinic uygulaması üzerinden dört ülkeyi de dental turizm için tercih eden ülkeler Tablo 1’de rakamsal olarak ifade edilmiştir. Buna göre 2007–2022 yılları arasında Türkiye, Meksika, Macaristan ve Hindistan’a Kanada’dan 1.239, İngiltere’den 1.413 ve Amerika’dan 5.144 kişi dental turizm amacıyla seyahat etmiştir. Kanada’dan Türkiye’ye 5, Meksika’ya 1184, Macaristan’a 35 ve Hindistan’a 15 kişi; İngiltere’den Türkiye’ye 703, Meksika’ya 16, Macaristan’a 354 ve Hindistan’a 340 kişi; Amerika’dan Türkiye’ye 90, Meksika’ya 4832, Macaristan’a 7 ve Hindistan’a 215 kişi dental turizm hizmeti satın almak için seyahat etmiştir.

Tablo 1. Türkiye, Meksika, Macaristan ve Hindistan’ı Dental Turizm Amacıyla Ziyaret Eden Turistlerin Milliyetlerine ve Satın Aldıkları Tedavi Türüne Göre Sınıflandırılması

| Ülke | Destinasyon | Oral Diagnoz | Periodontoloji | Restoratif | Endodonti | Cerrahi | Protez | Ortodonti | Bilinmeyen | Kombine | Toplam |
|---------------|-------------|--------------|----------------|------------|-----------|---------|--------|-----------|------------|---------|--------|
| Kanada | Türkiye | | | | | | | | 5 | | 5 |
| | Meksika | 33 | 6 | 50 | 17 | 121 | 50 | | | 907 | 1184 |
| | Macaristan | 1 | | | | 4 | | | | 30 | 35 |
| | Hindistan | 1 | | | | | | | | 14 | 15 |
| İngiltere | Türkiye | 110 | 11 | 41 | 12 | 109 | 154 | 10 | 8 | 248 | 703 |
| | Meksika | | | | | 1 | 2 | | | 13 | 16 |
| | Macaristan | 16 | 4 | 16 | 2 | 42 | 23 | | | 251 | 354 |
| | Hindistan | 1 | 1 | 6 | 3 | 12 | 20 | | | 297 | 340 |
| Amerika | Türkiye | 12 | 3 | 3 | 4 | 17 | 14 | | 1 | 36 | 90 |
| | Meksika | 135 | 53 | 110 | 70 | 419 | 189 | | | 3856 | 4832 |
| | Macaristan | | | | | 1 | | | | 6 | 7 |
| | Hindistan | | 1 | 5 | 4 | 26 | 13 | | | 166 | 215 |
| Toplam | | 309 | 79 | 231 | 112 | 752 | 465 | 10 | 14 | 5824 | 7796 |

İki çeşit ve üzeri hizmetleri kapsayan kombine tedavi satın alan kişiler Tablo 1’ e göre en fazla satın alınan 5824 işlemi oluşturmaktadır. İkinci olarak 752 cerrahi ve sonrasında 465 protez, 309 oral diagnoz, 231 restoratif, 112 endodonti, 79 periodontoloji, 14 bilinmeyen ve 10 defa ortodontiyi tercih eden dental turist bulunmaktadır. Tercih edilen tedavi türleri arasında pedodonti bulunmamaktadır.

Kanada’dan Türkiye’ye gelen dental turistlerin yaptırdığı 5 işlemin içeriğine ulaşamamıştır. Meksika’ya giden dental turistler 33 oral diagnoz, 6 periodontoloji, 50 restoratif, 121 cerrahi, 17 endodonti, 50 protez işlemi satın almış ve bunların dışında da 50 defa kombine hizmet alımı yapan dental turist bulunmaktadır. Macaristan’a 1 oral diagnoz, 4 cerrahi ve 30 kombine işlem satın almışlardır. Hindistan’a giden dental turistler ise oral diagnoz alanında 1 ve kombine işlem olarak ise 14 işlem satın alımı gerçekleştirmiştir.

İngiltere’den Türkiye’ye gelen dental turistler 110 oral diagnoz, 11 periodontoloji, 41 restoratif, 12 endodonti, 109 cerrahi, 154 protez, 10 ortodonti ve kombine 248 hizmet alımı yapmıştır. Bunların dışında da türü bilinmeyen 8 işlem mevcuttur. Meksika’ya giden dental turistler ise 1 cerrahi, 2 protez ile 13 kombine işlem satın almıştır. Macaristan’dan 16 oral diagnoz, 4 periodontoloji, 16 restoratif, 2 endodonti, 42 cerrahi, 23 protez ve 251 kombine hizmet alımı yapan dental turist bulunmaktadır. Hindistan’dan 1 oral diagnoz, 1 periodontoloji, 6 restoratif, 3 endodonti, 12 cerrahi, 20 protez ve 297 kombine hizmet alımı yapan dental turist olduğu tespit edilmiştir.

Amerika'dan Türkiye'ye giden dental turistler 12 oral diagnoz, 3 periodontoloji, 3 restoratif, 4 endodonti, 17 cerrahi, 14 protez, ve 1 bilinmeyen hizmet alımı yapmıştır. Meksika'ya giden dental turistler ise 135 oral diagnoz, 53 periodontoloji, 110 restoratif, 70 endodonti, 419 cerrahi, 189 protez ve 3856 bilinmeyen hizmet alımı yapmışlardır. Macaristan'dan 1 cerrahi ve 6 kombine hizmet alımı yapan dental turist bulunmaktadır. Hindistan'dan 1 periodontoloji, 5 restoratif, 4 endodonti, 26 cerrahi, 13 protez ve 166 kombine hizmet alımı yapan dental turist bulunduğu tespit edilmiştir.

Tablo 2. Üç Ülkeyi Dental Turizm Amacıyla Ziyaret Eden Turistlerin Milliyetlerine Göre Sınıflandırılması

| | Destinasyon | Oral Diagnoz | Periodontoloji | Restoratif | Endodonti | Cerrahi | Protez | Kombine | Genel Toplam |
|---------------------------------|-------------|-----------------|----------------|------------|-----------|---------|--------|---------|-----------------|
| Avusturya | Türkiye | 1 | | | | | | 1 | 2 |
| | Macaristan | 2 | | | | | | 12 | 14 |
| | Hindistan | | 1 | 2 | 1 | 20 | 8 | 183 | 215 |
| Belçika | Türkiye | 3 | 1 | 1 | | 3 | 1 | 5 | 14 |
| | Macaristan | | | 2 | | 2 | 2 | 8 | 14 |
| | Hindistan | | | | | 1 | | 9 | 10 |
| Danimarka | Türkiye | | | | | 1 | | 1 | 2 |
| | Macaristan | 2 | | | | 1 | | 18 | 21 |
| | Hindistan | 1 | | | | | | 4 | 5 |
| Fransa | Türkiye | | | 2 | 1 | 4 | 7 | 8 | 22 |
| | Macaristan | 1 | | | | | | 6 | 7 |
| | Hindistan | | | | | | | 5 | 5 |
| Almanya | Türkiye | 5 | | | | 4 | 3 | 10 | 22 |
| | Macaristan | 2 | | | | 2 | | 24 | 28 |
| | Hindistan | | | | | 1 | 1 | 3 | 5 |
| İrlanda | Türkiye | 33 | 7 | 12 | 6 | 9 | 34 | 53 | 154 |
| | Macaristan | 3 | | | 1 | 13 | 6 | 54 | 77 |
| | Hindistan | | | | 1 | | 2 | 7 | 10 |
| Yeni Zelanda | Türkiye | | | | | | | 3 | 3 |
| | Macaristan | 1 | | | | | | 6 | 7 |
| | Hindistan | | | | | 4 | 2 | 19 | 25 |
| Birleşik Arap Emirlikleri | Türkiye | 2 | 1 | | 1 | 1 | 2 | 7 | 14 |
| | Macaristan | | | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 14 |
| | Hindistan | | | | | | | 5 | 5 |
| Güney Afrika | Türkiye | | | | | | | 2 | 2 |
| | Meksika | 3 | | | | | | 21 | 24 |
| | Hindistan | | | | | 2 | 3 | 20 | 25 |
| Toplam | | 59 | 10 | 23 | 13 | 70 | 73 | 498 | 746 |

Tablo 2'ye göre sadece 3 ülkeyi tercih eden dental turistler milliyetlerine göre kodlanmıştır. Bu tabloya göre pedodonti ve ortodonti hastası bulunmamaktadır. Avusturya'dan 231, Belçika'dan 38, Danimarka'dan 28, Fransa'dan 34, Almanya'dan 55, İrlanda'dan 241, Yeni Zelanda'dan 35, Birleşik Arap Emirlikleri'nden 33 ve Güney Afrika'dan 51 olmak üzere toplamda 746 hizmet satın alımı

gerçekleşmiştir. En çok talep gören işlem 498 adet ile kombine işlemlerdir. İkinci sırada 73 başvuru ile protez ve üçüncü sırada 70 başvuru ile cerrahi bölümü gelmektedir.

Avusturya'dan Türkiye'ye gelen dental turistler 1 oral diagnoz ve 1 kombine Macaristan'a giden dental turistler 2 oral diagnoz ve 12 kombine işlem satın almışlardır. Hindistan'a giden dental turistler 1 periodontoloji, 1 restoratif, 1 endodonti, 20 cerrahi, 8 protez ve 183 kombine işlem yaptırmıştır.

Belçika'dan Türkiye'ye gelen dental turistler; 3 oral diagnoz, 1 periodontoloji, 1 restoratif, 3 cerrahi, 1 protez, 5 kombine, Macaristan'a giden dental turistler 2 restoratif, 2 cerrahi, 2 protez ve 8 kombine, Hindistan'a giden dental turistler 1 cerrahi, ve 9 kombine hizmet satın almış dental turist bulunmaktadır.

Danimarka'dan Türkiye'ye gelen dental turistler; 1 cerrahi, 1 kombine, Macaristan'a giden dental turistler 2 oral diagnoz, 1 cerrahi, 18 kombine, Hindistan'a giden dental turistler ise 1 oral diagnoz, 4 kombine hizmet satın almaya giden dental turist bulunmaktadır. Fransa'dan Türkiye'ye gelen dental turistler 2 restoratif, 1 endodonti, 4 cerrahi, 7 protez, 8 kombine, Macaristan'a giden dental turistler 1 oral diagnoz, 6 kombineyle Hindistan'a giden dental turistler ise sadece 5 kombine dental işlem satın alındığı tespit edilmiştir.

Almanya'dan Türkiye'ye gelen dental turistler; 5 oral diagnoz, 4 cerrahi, 3 protez ve 10 kombine işlem, Macaristan'a giden dental turistler 2 oral diagnoz, 2 cerrahi, 24 kombine, Hindistan'a giden dental turistler ise 1 cerrahi, 1 protez, 3 kombine dental hizmet almıştır.

İrlanda'dan Türkiye'ye gelen dental turistler ise 33 oral diagnoz, 7 periodontoloji, 12 restoratif, 6 endodonti, 9 cerrahi, 34 protez, 53 kombine hizmet satın alınmıştır. Macaristan'a giden dental turistler 3 oral diagnoz, 1 endodonti, 13 cerrahi, 6 protez, 54 kombine, Hindistan'a giden dental turistler ise 1 endodonti, 2 protez, 7 kombine işlem satın alınmak üzere seyahat edilmiştir.

Yeni Zelanda'dan Türkiye'ye gelen dental turistler; 3 kombine, Macaristan'a giden dental turistler 1 oral diagnoz, 3 kombine, Hindistan'a giden dental turistler ise 4 cerrahi, 2 protez, 19 kombine dental hizmet satın alınmıştır.

Birleşik Arap Emirlikleri'nden Türkiye'ye gelen dental turistler; 2 oral diagnoz, 1 periodontoloji, 1 endodonti, 1 cerrahi, 2 protez, kombine hizmet satın alınmıştır. Macaristan'a giden dental turistler 4 restoratif, 2 endodonti, 2 cerrahi, 2 protez, 4 kombine, Hindistan'a giden dental turistler ise 5 kombine işlem satın alınmıştır.

Güney Afrika'dan Türkiye'ye gelen dental turistler 2 defa kombine, Meksika'dan 3 oral diagnoz ve 21 kombine Hindistan'dan ise 2 cerrahi, 3 protez ve 20 kombine olmak üzere 51 dental turist dental işlem satın almıştır.

Tablo 3. Whatclinic Verilerine Göre Diaspora Turizmi

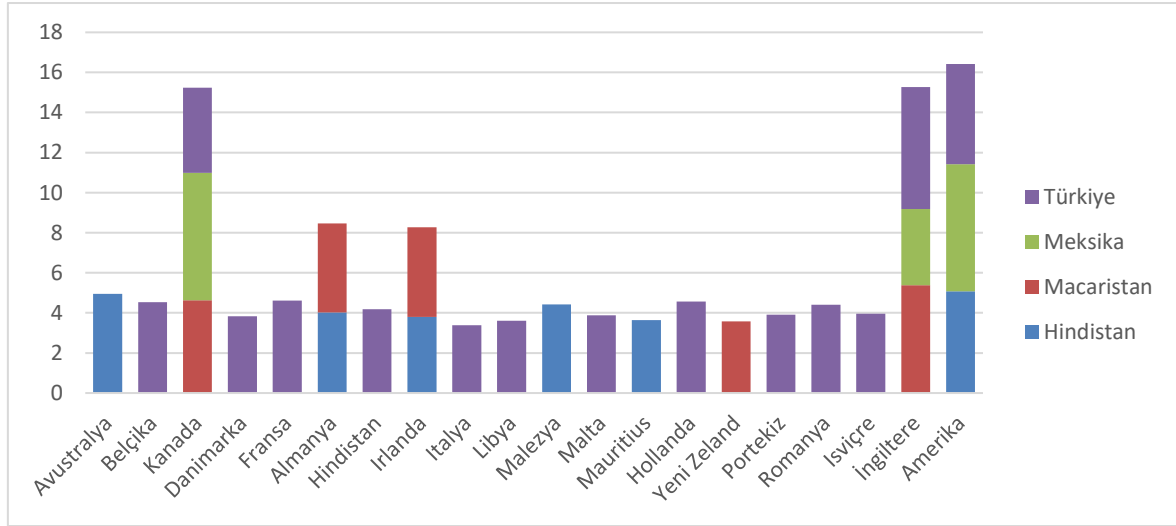
| Vatandaşlığı Olunan Ülke | Varış Destinasyonu | Oral Diagnoz | Periodontoloji | Restoratif | Endodonti | Cerrahi | Protez | Ortodonti | Pedodonti | Kombine | Genel Toplam |
|--------------------------|--------------------|--------------|----------------|------------|-----------|---------|--------|-----------|-----------|---------|--------------|
| Türkiye | Türkiye | 60 | 11 | 12 | 7 | 46 | 52 | 5 | 1 | 126 | 320 |
| Meksika | Meksika | 21 | 10 | 9 | 6 | | 18 | | | 457 | 521 |
| Macaristan | Macaristan | 1 | | | | 9 | 9 | | | 58 | 77 |

| | | | | | | | | | | | |
|------------------|------------------|----|----|----|----|----|----|---|---|------|------|
| Hindistan | Hindistan | 2 | 1 | 3 | 7 | 12 | 13 | 1 | | 1086 | 1125 |
| Toplam | | 84 | 22 | 24 | 20 | 67 | 92 | 6 | 1 | 1727 | 2043 |

Vatandaşı olduğu ülkeden hizmet alan kişi sayıları ise Tablo 3’de görülmektedir. Buna göre en fazla Hindistan vatandaşlarının vatandaşı olduğu ülkeden hizmet aldığı söylenebilir.

Türk vatandaşı olup Türkiye’de oral diyağnoz branşından 60, periodontolojiden 11, restoratiften 12, endodontiden 7, cerrahiden 46, protezden 52, ortodontiden 5, pedodontiden 1, kombine 126 adet dental işlem yapılmıştır. Meksika vatandaşı olup Meksika’da oral diyağnoz 21, periodontolojiden 10, restoratiften 9, endodontiden 6, protezden 18, kombine 457 tedavi satın alınmıştır. Macaristan’dan tedavi satın alan Macaristan vatandaşları 1 oral diyağnoz, 9 cerrahi, 9 protez ve 58 kombine işlem satın alırken, Hindistan’a giden Hint vatandaşları ise 2 oral diyağnoz, 1 periodontoloji, 3 restoratif, 7 endodonti, 12 cerrahi, 13 protez, 1 ortodonti, 1 pedodontiden, 1086 kombine dental tedavi hizmeti almışlardır.

Tablo 4. Ülkelere Göre Toplam Harcamalar



Tablo 3’ de Whatclinic programında ödedikleri ücretleri belirten dental turistlerin gittikleri ülkelere göre gelir grafiği incelendiğinde 14 ülke(Amerika, İngitere, İsviçre, Romanya, Portekiz, Hollanda, Malta, Libya, İtalya, Hindistan, Fransa, Danimarka, Kanada ve Avustralya) ile en fazla talep gören ülkenin Türkiye olduğu görülmektedir. Hindistan’ a 6 (Amerika, Mauritius, Malezya, İrlanda, Almanya ve Avustralya) ülkeden ülkelere, Macaristan’ a 5 (Kanada, Almanya, İrlanda, Yeni Zelanda ve İngiltere) ülkeden ve Meksika’ya 3 (Kanada, İngiltere ve Amerika) dental turizm amaçlı ziyaretlerde bulunulmuştur.

Türkiye’ye gelen dental turistlerden; Belçika vatandaşları 4.531 dolar, Kanada vatandaşları 4.253 dolar, Danimarka vatandaşları 3.834 dolar, Fransa vatandaşları 4.610 dolar, Hindistan vatandaşları 4.189 dolar, İtalya vatandaşları 338 dolar, Libya vatandaşları 3.614 dolar, Malta vatandaşları 3.886 dolar, Hollanda vatandaşları 4.572 dolar, Portekiz vatandaşları 3.915 dolar, Romanya vatandaşları 4.407 dolar, İsviçre vatandaşları 3.957 dolar, İngiltere vatandaşları 6.089 dolar, Amerika vatandaşları 4994 dolar dental turizm harcaması yapmıştır.

Meksika’da, Kanada vatandaşları 6.361, İngiltere vatandaşları 3.808 ve Amerika vatandaşları 6.348 dolar harcamaya yapmışlardır. Macaristan’a giden Kanada vatandaşları 4.623, Almanya vatandaşları 4.446, İrlanda vatandaşları 4.461, Yeni Zelanda vatandaşları 3.569 ve İngiltere vatandaşları 5.375 dolar dental turizm harcaması yapmıştır.

Hindistan'a dental turizm kapsamında gelen Avustralya vatandaşları 4.955 dolar, Almanya vatandaşları 4.025, İrlanda vatandaşları 3.805, Malezya vatandaşları 4.428, Moritus vatandaşları 3.637 ve Amerikan vatandaşları 5.076 dolar dental turizm harcaması yapmışlardır.

Toplamda Meksika, 16,516.648 dolar, Hindistan 25,926.554 dolar, Macaristan 22,474.893 dolar, Türkiye ise 60,234.790 dolar dental turizm geliri elde etmiştir.

4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Ülkeden ülkeye değişen sağlık sistemi, fiyatlar, güvenlik kaygıları, dil problemleri gibi sebeplerle sağlık turistleri farklı ülkelere yönelebilmektedir. Sağlık turizminin alt kollarından birisi olan dental turizm, katma değer yaratarak ülkeler açısından döviz kazandırıcı bir hizmet olarak düşünülebilir.

Literatürde Dinçer vd., (2016: 44) Tayland, Malezya, Hindistan ve Türkiye'yi karşılaştırarak Türkiye'nin rekabet edebilmesi için 25 maddelik pazarlama stratejisi geliştirmiş ve dental turizm için bir GZFT analizi yapmışlardır. Bu çalışmaya göre Türkiye'de sağlık turizmi ile turizm değerlerinin kombine edilmesi, tanıtım faaliyetlerinin artırılması ve güvenlik algısının olumlu yönde desteklenmesi gerekliliği vurgulanmıştır. Kaya vd., (2020: 432) Hindistan ve Türkiye'yi sağlık turizmi kapsamında karşılaştırıp Türkiye'nin uygulama temelli, Hindistan'ın ise daha çok felsefe temelli yöntemler tercih ettiği vurgulamışlardır. Zoltan ve Maggi (2010: 2) Macaristan, Polonya, Meksika, Tayland, İngiltere ve Amerika'yı diş tedavilerindeki fiyat çerçevesinde karşılaştırmış ve dört ülkenin de İngiltere ve Amerika'dan ucuz olduğunu ifade etmişlerdir. Sözelimi Alman dental turist açısından sigortalarının kapsamadığı tedaviler Whatclinic'te Macaristan ve Türkiye özelinde fiyatlar ve tercih edilen işlemler açısından incelenerek Türkiye'nin daha avantajlı olduğunu vurgulamışlardır (Tanrısevdi ve Işık, 2020: 337).

Tablo 1'de ifade edildiği üzere Türkiye, Meksika, Macaristan ve Hindistan tercih edilen işlemler bakımından irdelenmiştir. Buna göre en fazla tercih edilen işlem iki veya üzeri olan kombine dental işlemlerdir. İkinci en fazla tercih edilen işlem cerrahi olup üçüncü sırada protez yer almaktadır. Her işlem öncesi ilk muayene ve röntgen teknikleri ile doğru teşhis koyulabilmesi için hasta öncelikle oral diağnoz bölümü tarafından muayene edilmelidir. İmplant gibi tedavilerde iki basamaktan oluşup protez ve cerrahi alanında işlem yapılmaktadır. Söz gelimi Gürcistan'a gelen dental turistlerin genellikle protez ve genel diş hekimliği alanında tedavi satın aldığı vurgulanmıştır (Lali ve Merab, 2022: 53). Bu sebeple kombine işlemlerin en fazla tercih edilen işlem olduğu düşünülmektedir. Ortodontiyi sadece İngilizler tercih ederken pedodonti bölümüne ise hiç talep bulunmamaktadır.

Çalışmada yer alan veriler ışığında Tablo 1 ve Tablo 2'ye göre dördüncü en çok tercih edilen işlem ilk muayenedir. Zaman içerisinde ilk muayenenin öneminin dental turistler tarafından kavrandığı düşünülmektedir.

Tablo 2'ye göre Güney Afrika'daki dental turistler Macaristan'dan ziyade Meksika'yı tercih ederken diğer ülkeler Macaristan'ı tercih etmektedir. Macaristan'ın Avrupa ülkelerine olan yakınlığı sebebiyle tercih edildiği düşünülmekte olup (Işık, 2019: 18) Güney Afrika'daki dental turistlere yönelik çalışmaların artırılması gerektiği düşünülmektedir. Tercih seçeneği üçe indirildiğinde hem Türkiye hem de Macaristan özelinde en yüksek işlem satın alma oranı İrlandalı dental turistlerden görülürken her ikisine de en fazla döviz bırakan ülke İngiltere'dir.

Web sitesinde yer alan yorumlar içerisinde Tablo 3' de ifade edildiği üzere her ülke özelinde sağlık turizmi kapsamında kendi ülke vatandaşlarının da olduğu tespit edilmiş ve tedavi satın alan kullanıcıların isimleri incelenmiştir. Söz gelimi Türk vatandaşlarının Türkiye'deki klinikler hakkında, Almanca dilinde yorum yaptıkları görülmüştür. Buna göre dental turistlerin çalıştığı veya

yaşadıkları ülkeden ziyade asıl vatandaşı olduğu veya doğup büyüdüğü ülkeye aile turizmi, akraba arkadaş ziyareti turizmi (Schanzel ve Yeoman, 2015: 145) veya diaspora turizmi (Kaygalak vd., 2015: 435; Çıkkı, 2022: 21-22) kapsamında ziyaretlerde buldukları ve bu esnada dental tedaviler satın aldıkları söylenebilir. Türkiye'nin diaspora turizminden kaynaklı olarak sağlık turizminde tercih edilen bir ülke olduğu vurgulanmıştır (Tanrısevdi ve Işık, 2020: 335). Öte yandan Türkiye'de yaşayan yerleşik yabancıların akrabaları tarafından ziyaret edilme oranları %96.3 düzeyinde olup (Özgürel ve Avcıkurt, 2017: 195), Kuşadası'na dental turizm kapsamında gelen kişilerin akraba-arkadaş ziyaretlerini gerçekleştirebildikleri ve varsa sürekli ikamet ettikleri yeri ziyaret ettikleri ifade edilmiştir. (Işık ve Tanrısevdi, 2020: 261). Almanya'da yaşayan Türklerin %93,3' ünün diaspora turizmi kapsamında Türkiye'yi tekrar ziyaret etme niyeti olduğu vurgulanmaktadır.

Tablo 3'e göre ülkesini en fazla dental turizm alanında ziyaret etme eğilimi olan millet Hintlilerdir. İkinci sırada Meksikalılar, üçüncü sırada Türkler ve dördüncü sırada Macarlar bulunmaktadır. Tablo 1 ve Tablo 2'nin Tablo 3'e göre oranı %23'dür. Buna göre diaspora turizmi dental turizmde niş pazarlardan biri olarak değerlendirilmesi gereken yeni bir hedef pazar kitlesi olarak önerilmektedir. Öte yandan çocuklar için dental hizmet sunan pedodonti bölümünün dental turistlerden ziyade diaspora turizmi kapsamında tercih edildiği görülmektedir.

Tablo 4'e göre en fazla dental turizmde döviz kazanan ülke Türkiye olup 60.234,790 dolar gelir elde etmiştir. Türkiye'yi sırasıyla 25.926,554 dolar ile Hindistan, 22.474,893 dolar ile Macaristan ve 16.516,648 dolar ile Meksika takip etmektedir. Dünyanın farklı ülkelerinden Türkiye'ye 14, Hindistan'a 6, Macaristan'a 5 ve Meksika'ya 3 ülkeden dental turizm alanında turist geldiği görülmektedir.

Tablo 1, Tablo 2 ve Tablo 3' deki işlemler göz önüne alınarak Tablo 4 oluşturulmuştur. Bu tabloya göre Meksika'ya Amerika'dan 4.832, Türkiye'ye İngiltere'den 703, Macaristan'a İngiltere'den 354 ve Hindistan'a diaspora turizmi kapsamında 1.125 Hindistan vatandaşı dental turizm işlemi satın almak için seyahat etmiştir. Buna göre ülkelerin sağlık turizmi gelirlerinde bulunduğu fiziki coğrafyadan etkilendiği söylenebilir.

Sonuç olarak toplamda en fazla dental tedavi hizmeti veren ülke 6577 işlem ile Meksika'dır. İkinci sırada, 2000 hizmet ile Hindistan, 1353 hizmet ile Türkiye ve 655 hizmet ile Macaristan bulunmaktadır.

Oral diagnoz 452, periodontoloji 111, restoratif 278, endodonti 145, cerrahi 889, protez 630, ortodonti 16, pedodonti 1, bilinmeyen 14, kombine 8.049 dental işlem yapılarak toplamda 10.585 tedavi yapılmış ve 125,152.890 dolar gelir elde edilmiştir. Ülkeler arasında en fazla dental hizmet satın alan ülke Amerika'dır. İkinci sırada İngiltere ve üçüncü sırada Kanada yer almaktadır. En fazla dental tedavi hizmeti veren ülke Meksika iken en fazla geliri Türkiye elde etmiştir.

Bu bulgular ışığında dental turizm kapsamında yapılan pazar çeşitlendirme faaliyetlerinde branşlara yönelik özelleştirilmiş stratejilerin kullanımının önemli olabileceği, hedef kitle olarak ise diaspora turistlerinin seçilebileceği düşünülmektedir. Gelecek çalışmalarda dental turizm kapsamında pedodonti bölümünün tercih edilmemesinin sebeplerinin araştırılmasının da literatüre önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Abubakar AM, Ilkan 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.
- Adams K, Snyder J, Crooks VA, Johnston R. (2017). Developing An Informational Tool For Ethical Engagement in Medical Tourism, *Philosophy, Ethics and Humanities in Medicine*, 12(4), 1-13.
- Akbar, F.H., Pasiga, B.D., Samad, R., Rivai, F., Abdullah A.Z., Awang A.H., Pasinringi, S.A., Saleh, L.M., Irwandy, D.P. (2020). The relationship between service quality, culture similarity to satisfaction and loyalty of medical (dental) tourism, *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(8), 21-32
- Ancy, R. J., Shenoy, R. P., Jodalli, P. S., & Pasha, I. M. (2020). Benefits of Medical and Dental Tourism: a Review. *J Dental Med Sci*, 19(3), 26-31.
- Arrobas, F. (2021). Dental tourism: How to promote Lisbon as a destination for the English population?., *Universidade De Lisboa Instituto de Geografia e Ordenamento do Território*, 1-372.
- Aydın G, Karamehmet Aydın B. (2015). Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi Pazarlama Uygulamaları ve Karşılaştırmalı Durum Analizi, *Pazarlama ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi*, 16, 1-21.
- Bagga, T., Vishnoi, S.K. ve Sharma, R. (2020). Medical Tourism: Treatment, Therapy & Tourism, *International Journal of Scientific & Technology Research*, 9 (3), 4447- 4453.
- Binoy, T. A., & Monisha, A. (2011). Dental Tourism Development in India: An Empirical Study. *Atna Journal of Tourism Studies*, 6(1), 65-83.
- Can, B. (2019). Türkiye ve Dünyada Sağlık Turizmi ve Hastaların Türkiye’yi Tercih Etme Nedenleri: Özel Bir Hastane Örneği, *İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul*.
- Creswell JW. (2016). Nitel Araştırma Yöntemleri (3rd ed), Mesut Bütün, Selçuk Beşir Demir (Çev. Edit), Siyasal Kitabevi, Ankara,.
- Çam, O. Ve Çılgınoğlu, H. (2021). Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal Turizmde Öne Çıkan Sağlık Uygulamaları, *Oğuzhan Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(1), 197-216.
- Çıkkı, K.D. (2022). Diaspora Turizmini Kuşaklar Boyutunda Ele Alan Çalışmalar Üzerine Bir İnceleme, *Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Turizm Fakültesi Dergisi*, 25(1), 19-39.
- Dalen, J. E. ve Alpert, J.S. (2019). Medical Tourists: Incoming and Outgoing, *The American Journal of Medicine*, 32(1), 9-10.
- Diñçer, M.Z., Çifçi, M.A. ve Karayılan, E. (2016). Gelişmekte Olan Ülkelerde Medikal Turizm: Türkiye’nin Tayland, Malezya ve Hindistan’ a göre Potansiyelinin Değerlendirilmesi, *İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2016(1), 34-60.
- Feritas HMT. *Turismo Médico: A Globalização da Saúde Gest* Dissertação de Mestrado em Gestão e Economia de Serviços de Saúde, Faculdade de Economia Universidade do Porto, Yüksek Lisans Tezi, Portekiz 2010, 28.
- Garner, R. (2019). Implications of dental tourism Examining US Patients Travelling to Mexico for Dental Care. *BDJ In Practice*, 32(10), 20-23.
- Guleria, D., ve Kaur, G. (2021). Bibliometric Analysis Of Ecopreneurship Using Vosviewer And Rstudio Bibliometrix 1989–2019, *Library Hi Tech*, 39(4), 1001-1024.
- Güler M. Konsültasyon Nedir, Ne Değildir? (2018). *Türk Dış Hekimliği Birliği Dergisi*, 164(Mart), 40-41.
- Gümüş, S., Korkmaz, M., Kılınç, B., Yücel, A.S., Aytaç, A. ve Toker F. (2014). Sağlık Pazarlaması ve Uygulamaları, *Uluslararası Hakemli Pazarlama ve Pazar Araştırmaları Dergisi*, 2(1), 95-108.

Hanefeld, J., Lunt, N., Smith, R. and Horsfall, D. (2015) Why Do Medical Tourists Travel to Where They Do? The Role of Networks in Determining Medical Travel. *Social Sciences & Medicine*, 124,356-363.

<http://www.satirk.gov.tr/images/pdf/ust/macaristan.pdf> (19.11.2022).

<http://www.satirk.gov.tr/images/pdf/ust/meksika.pdf> (07.11.2022).

Işık, C. (2019). Bir Hedef Pazar Seçeneği Olarak Yerleşik Yabancıların Dental Turizm Kapsamındaki Potansiyeli: Kuşadası örneği, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın

Işık, C. Tanrısevdi, A. (2020). Dental Turizmde Alternatif Bir Hedef Pazar: Aydın’ da Yaşayan Yerleşik Yabancılar, *The Journal of International Scientific Research*, 5(3), 242-266.

Işık, C. Tanrısevdi, A. (2021). Yurtdışı Sigortalı ve Yabancı Ülke Vatandaşı Hastaların Dental Turizm Açısından Karşılaştırılması; Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Hastanesi Örneği, *Journal of New Tourism Trends*, 2(2), 192-208.

Jezdovic, I., Popovic, S., Plavljanic, A., Antic, D. (2021). Development of a Dental Tourism Management System: Rent a Dent, *Digital Business Ecosystem Conference Proceeding*, 21-24.

Kaçmaz Y. Y., Kahveci A. (2016). Dental Turistlerin Dental Turizm Deneyimlerine Yönelik bir Araştırma: Alanya Örneği, *Uluslararası Sosyal Araştırma Dergisi*, 9(43), 1899-1908.

Kaya, R.R., ve Yılmaz, N. (2020). Türkiye ve Hindistan’da Geleneksel Tıp Uygulamaları: Sağlık Turizmi Perspektifinden Bir Karşılaştırma, *Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi*, 3 (3), 422-434.

Kaygalak, S., Dilek, S.E., Günlü, E. (2015). Diaspora Turizmi: Balkanlılara Seyahat Edenler Üzerinde Sosyolojik Bir Araştırma, *Ege Akademik Bakış*, 15(3), 435-443.

Kovacs, E., ve Szocska G. (2013). Vacation for your teeth- dental tourists in Hungary from the perspective of Hungarian dentists. *British Dental Journal*, 215(8), 415-418.

Lali, V., & Merab, V. (2022). Challenges and Prospects of Medical Tourism in Georgia, *European Journal of Economics and Management Sciences*, (1), 52-56.

Lubowiecki-Vikuk, A. ve Dryglas, D. (2019). Medical Tourism Services and Medical Tourism Destinations in Central and Eastern Europe – the Opinion of Britons and Germans, *Economic Research*, 32(1), 1256-1274.

Kamilova, D. N., Raxmatullaeva, D. M., Tangirov, A. L., Urinbayeva, N. A., & Turakhonova, F. M. (2022). A New Stage in Health Care Reform That is, About Medical Tourism and its Development. *British Medical Journal*, 2(4), 260-274.

Marcus, K., Balasubramanian, M., Short, S.D. ve Sohn, W. (2022). Dental Siaspora: Oral Health Care Attitudes and Experiences in Culturally and Linguistically Diverse Mothers in Australia, *BMC Health Services Research*, 22(1314), 1-8.

Mathijssen, A. (2019). Home, Sweet Home? Understanding Diasporic Medical Tourism Behaviour Exploratory Research of Polish Immigrants in Belgium, *Tourism Management*, 72, 373-385.

Mil B. (2007). Nitel Araştırma, Neden, Nasıl, Niçin?In: Gömülü Teori(1st ed),Yüksel A, Mil B, Bilim Y (eds), Detay Yayıncılık, 45-56.

Mitra, P. ve Chawla, R. (2016). Dental Tourism in India- An Update, *International Journal of Advanced Research*, 4(1), 1271-1275.

Nexhipi, O. (2018) Medical tourism management challenges- the case of dental tourism in Albania. *European Journal of Interdisciplinary Studies*, 4(1), 80-86.

Paola, M. A., Carmelo, I., & Maria, C. A. (2022). The Impact of Health Tourism on Companies’ Performance: A Cross Country Analysis. *International Journal of Economics and Management Engineering*, 16(5), 276-282.

-
- Radmanesh A. (2016). A Case Study of the Decision Model for American Outbound Medical Tourist, Yüksek Lisans Tezi, St. Cloud State University Department of Geography and Planning, ABD, 26-27.
- Oltean, F. D., Gabor, M.R., Stancioiu, A.F., Kardos, M., Kiss, M., MARinescu, R.C. (2020). Aspects of Marketing in Dental Tourism- Factor of Sustainable Deveelopment in Romania, Sustainability, 12 (10), 4320-4332.
- Österle A. (2017). Health Care Across Borders: Austria and its new EU neighbours. J Eur Soc Policy, 17:112–124.
- Özçelik Heper, F. (2021). Dünyada ve Türkiye’ de Medikal Sağlık Turizminin Değerlendirmesi, 6. Ulusal 3. Uluslararası Kültürlerarası Hemşirelik Kongresi Bildiriler Kitabı, 137-149.
- Özgürel, G., ve Avcıkurt, C. (2018). Yerleşik Yabancıların Türkiye Turizmine Etkileri: Marmaris İlçesi Örneği, Seyahat ve Otel İşletmeciliği Dergisi, 15(1) 195-225.
- Özsarı, S. H. ve Karatana, Ö. (2013). Sağlık Turizmi Açısından Türkiye’ nin Durumu, Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi, 24(2), 136-144.
- Schanzel, H.A., & Yeoman, I. (2015). Trends in Family Tourism, Journal of Tourism Futures,1(2), 141- 147.
- Şahbaz R. P., Akdu U, Akdu S. (2012) Türkiye’de Medikal Turizm Uygulamaları; İstanbul ve Ankara Örneği, Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi,15(27), 271-280.
- Tanrısevdi, A. ve Işık, C. (2020). Bir Hedef Pazar Seçeneği Olarak Alman Dental Turistler Açısından Türkiye ve Macaristan’ daki Dental Tedavi Fiyatlarının Karşılaştırılması, Safran Kültür ve Turizm Araştırmaları Dergisi, 3(3), 328 – 348.
- Tengilimoğlu, D. (2020). Sağlık Turizmi ve Devlet Teşvikleri, Journal of Life Economics, 8(1), 1-10.
- Tengilimoğlu D, Zekioğlu A.(2017) Dünyada ve Türkiye’de Medikal Turizm, Sağlık Turizmi (2nd ed), Tengilimoğlu D(eds) (s.s.112-113).Siyasal Kitabevi, Ankara.
- Tontuş, H.Ö. (2015) Tüm Yönleriyle Sağlık Turizmi; Ülkeler, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, Ankara.
- Turner L. (2011). Canadian Medical Tourism Companies That Have Exited the Marketplace: Content Analysis of Websites Used to Market Transnational Medical Travel, Global and Health 2011, 7(40), 1-16.
- Zhou, X., Xu, C. Ve Kimmons, B. (2015). Detecting Tourism Destinations Using Scable Geospatial Analysis Based on Cloud Computing Platform, Computer, Environment and Urban System, 54, 144 – 153.
- Zoltan, J., & Maggi, R. (2010). What is tourism in dental tourism. In TTRA Europe Conference Proceedings (pp. 1-13).