

Sağlık turizmi konulu yayınların bilim haritalama yöntemiyle analizi

Analysis of publications on health tourism by science mapping method

Yetkin Gürvardar¹, Ersen Aloğlu²

ÖZET

Giriş ve Amaç: Tıbbi bakım almak için yurtdışına seyahat etme eylemi olarak tanımlanmakta olan sağlık turizmi, küresel olarak en hızlı büyüyen endüstrilerden biri olup, uluslararası sağlık turizm pazar büyüklüğünün 2025 yılına kadar yaklaşık 132 milyar ABD dolarına ulaşması beklenmektedir. Bu bağlamda büyük önem taşıyan sağlık turizmi konusu ile ilgili araştırmaların incelenmesi önemlidir. Bu araştırmanın amacı, konu ile ilgili yapılan yayınların bilim haritalama yöntemiyle analizinin yapılarak motor temaların ortaya konulmasıdır. **Gereç ve Yöntem:** Bu araştırmada; dünyadaki en prestijli veri tabanlarından kabul edilen, Web of Science Core Collection (WOS) veri tabanı incelenerek Scimat programı ile bilim haritalama analizi yapılmıştır. Araştırmada WOS veri tabanında öncelikle "medical tourism-medikal turizm" ve "health tourism-sağlık turizmi" ifadeleri 1945-2019 tarih aralığında, herhangi bir indeks sınırlaması olmaksızın "Topic-Konu" sekmesinde taranmış ve toplam 1357 yayın ile analiz yapılmıştır. Sağlık turizmi alanındaki gelişimi dönemsel bazda değerlendirebilmek için yayınlar 2000-2009 ve 2010-2019 dönemlerine ayrılmış ve analiz edilmiştir. **Bulgular:** Sağlık turizmi konulu yayınların 2003 yılından itibaren yayın sayısının artmaya başladığı, özellikle 2015 (n=181) yılında belirgin bir artışın meydana geldiği görülmektedir. Konu ile ilgili en fazla yayının Amerika Birleşik Devletleri tarafından yayımlandığı (n=263) görülmekte olup, bu ülkeyi Kanada (n=116), İngiltere (n=107), Malezya (n=85) ve Avustralya (n=80) takip etmektedir. Yayınların anahtar kelimeleri incelendiğinde en fazla kullanılan kelime grubunun "medical tourism" (n=647) ve "health tourism" (n=164) yanında "health care" (n=128), "tourism" (n=113) ve "travel" (n=100) kelimesinin takip ettiği görülmektedir. İncelenen ilk dönem olan 2000-2009 dönemine ilişkin stratejik diyagramda üç motor tema ("kidney transplantation", "kidney" ve "reproductive tourism") yer alırken; 2010-2019 döneminde ise 9 adet motor tema ("behavioral intention", "medical tourism", "intention", "complications", "quality", "countries", "Poland", "Canada", "Access") bulunmaktadır. **Sonuç:** Araştırmada 2000 – 2019 yılları arası on yıllık iki dönem halinde incelenmiştir. Buna göre ilk on yıllık dönemde konuya ilişkin yayın sayısı 108 iken, ikinci on yıllık dönemde 1249'a çıkmıştır. Bunun nedeninin, 2010'lı yıllarla birlikte sağlık turizminin Dünya'da ilgi çekmesi olduğu değerlendirilmiştir. Konu ile ilgili Türkçe yayın oranı %0.21 (n=3) iken, Türkiye menşeli araştırmaların oranı ise %2.63 (n=36) 'dir. Özellikle konuya ilgi duyanların belirlenen motor temalar ile ilgili alanlara yönelmeleri önerilmektedir.

Yazar Bilgileri/ Author Information:

¹Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Bölümü, Doktora Öğrencisi, ²Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Bölümü, Ankara

Anahtar Kelimeler:

Health Tourism, Medical Tourism, Science Mapping, Scimat Analysis

Key Words:

Health Tourism, Medical Tourism, Science Mapping, Scimat Analysis

Yazışma Adresi/Address for correspondence:

Yetkin Gürvardar, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Bölümü, Doktora Öğrencisi, Ankara, yetkin_g@hotmail.com
ORCID: 0000-0002-9881-324X

Gönderme Tarihi/Received Date:

15.03.2020

Kabul Tarihi/Accepted Date:

19.03.2020

Yayımlanma Tarihi/Published Online:

31.03.2020

ABSTRACT

Introduction and objective: Health tourism, which is defined as the act of traveling abroad to receive medical care, is one of the fastest-growing industries globally and the international health tourism market size is expected to reach approximately USD 132 billion by 2025. In this context, it is important to examine the researches related to the subject of health tourism. The purpose of this study is to analyze the articles about the subject by using the science mapping method and to reveal the motor themes. **Materials and Methods:** In this study; Science mapping analysis was made with the Scimat program by examining the Web of Science Core Collection (WOS) database, which is accepted from the most prestigious databases in the world. In the study, in the WOS database, the terms "medical tourism" and "health tourism" in the WOS database were scanned in the "Topic" tab between 1945-2019, without any index limitations, and analyzed with a total of 1357 publications. In order to evaluate the development in the field of health tourism on a periodic basis, the publications were divided into 2000-2009 and 2010-2019 periods and analyzed. **Results:** It has been observed that the number of publications of articles on health tourism has started to increase since 2003 and a significant increase occurred especially in 2015 (n = 181). It is seen that the most articles related to the subject are published by the United States (n = 263), followed by Canada (n = 116), England (n = 107), Malaysia (n = 85) and Australia (n = 80). When the keywords of the articles are examined, it is observed that "medical tourism" (n=647) and "health tourism" (n=164) are followed by "health care" (n=128), "tourism" (N=113) and "travel" (n=100). Three motor themes ("kidney transplantation", "kidney" and "reproductive tourism") were included in the strategic diagram for the first period of 2000-2009, while 9 motor themes ("behavioral intention", "medical tourism", "intention", "complications", "quality", "countries", "Poland", "Canada", "Access") were included in the period 2010-2019. **Conclusion:** In this study, two ten – year periods between 2000 and 2019 were examined. Accordingly, while the number of articles on the subject was 108 in the first ten-year period, it increased to 1249 in the second ten-year period. It was evaluated that the reason for this was the fact that health tourism has attracted attention in the world since 2010. The ratio of Turkish articles on the subject is 0.21% (n = 3) , while the ratio of Turkish studies is 2.63% (n=36). Especially those who are interested in the subject are advised to focus on areas related to the motor themes identified.

GİRİŞ

Turizm, dünyanın en hızlı büyüyen endüstrilerinden biridir (1). Yeni bir turizm biçimi olarak ortaya çıkan sağlık turizmi ise gelişmekte olan ülkeler için turizm endüstrisinde en hızlı büyüyen turizm alanlarından biri haline gelmiştir.

Sağlık turizminin geçmişi, terapi ve tedavi için termal kaplıcaları ve sahilleri ziyaret eden eski Yunanlılara ve Romalılarına kadar uzanmaktadır (2). Eski İngilizlerin sıcak kaynak sularından içerek veya yıkanarak tedavi görmek ya da sağlıklarını korumak maksadı ile buraları ziyaret etmeleri de sağlık turizmini ne kadar eski tarihlere dayandığını açık bir şekilde göstermektedir (3).

Geleneksel sağlık turizminde, özellikle daha az gelişmiş ülkelerden gelen varlıklı hastalar, kendi ülkelerinde yüksek kaliteli tesislerin az veya mevcut olmadığı tıbbi tedaviler için daha gelişmiş ülkelere seyahat ederlerdi. Oysa son zamanlarda Batı dünyasından insanlar gelişmekte olan ülkelere giderek tıbbi tedaviler aramaya başladılar. Artan sağlık maliyetleri, uzun bekleme listeleri, küresel seyahat kolaylığı ve teknolojideki hızlı ilerlemeler sağlık turizmini daha geniş bir hasta kitlesine daha cazip hale getirmiştir (4).

Tıbbi bakım için seyahat genellikle daha gelişmiş ülkelerden daha az gelişmiş ülkelere gerçekleşmektedir. Sağlık turizm pazarının itici güçleri, birçok tıbbi turistin dünyanın diğer bölgelerinde, daha kaliteli bakım ve tedaviye daha hızlı erişim ile sağlık hizmetlerini daha ucuza sağlayabilen tedavi aradığı için maliyet tasarruflarıdır. Büyüyen ekonomik ve politik işbirliği, aynı zamanda hastaların ve sağlık uzmanlarının uluslararası seyahatini de teşvik etmektedir (5).

Sağlık turizmi “tıbbi bakım almak için yurtdışına seyahat etme eylemi” olarak tanımlanmaktadır (6). Sağlık turizmi, özellikle kazançlı bir sektör, potansiyel turizm pazarı ve sağlık hizmetlerinde küresel bir olgu olarak ortaya çıkmaktadır (7).

Sağlık turizmi terimi genellikle sağlık hizmetlerinin fiziksel ve zihinsel boyuttaki kaygıların motivesiyle oluşan seyahatten bahsetse de, Smith ve Puczko (8) sağlık turizminin fiziksel ve zihinsel refah ile yüksek oranda ilişkili olan ruhsal deneyimi de içermesi gerektiğini önermektedir. Sağlık turizmindeki mevcut akademik çalışmaların ve endüstriyel uygulamaların çoğu spa, terapi, sağlıklı yaşam tesisleri, sağlıklı mutfak, tıbbi tedavi, fitness aktiviteleri, iklim ve doğal çevre bağlarını içerir.

Sağlık turizmi, tıbbi veya sağlıklı yaşam prosedürlerine ihtiyaç duyan veya arzu eden bireylerin, yerel sınırları dışında tıbbi tedavi için alternatifler aradığı zaman ortaya çıkmaktadır (9). Bu terim en çok kişinin ülke

dışına yapılan seyahati belirtmek için kullanılır (10).

Cormany (11) bu seyahatin tıbbi veya sağlık prosedürlerinin altı kategorisinden biri veya daha fazlası için gerçekleştiği zaman sağlık turizmini ifade edebileceğini savunmaktadır. Bunlar;

- 1) Yaşamsal önem taşıyan cerrahi tedaviler
- 2) Yaşam kalitesini arttırmaya yönelik tedaviler (kalça yenileme veya bariatrik cerrahi gibi),
- 3) İsteğe bağlı tedaviler (kozmetik cerrahi veya üreme hizmetleri gibi),
- 4) Teşhis tedavileri
- 5) Alternatif tedaviler
- 6) Sağlık ve zindelik (wellness) hizmetleri

Bilginin küreselleşmesi ve tüketicilerin bilinçlenmesi, bireyleri sağlık ihtiyaçları ile ilgili kendi kararlarını alan ve daha sonra en uygun sağlık hizmeti sağlayıcısını bulan müşteriler haline getirerek sağlık turizminin doğmasına yol açmıştır (12).

Sağlık hizmetlerinin maliyeti arttıkça, gelişmiş ülkelerdeki hastalar denizaşırı tıbbi tedavi arayışına girmişlerdir. Özellikle son yıllarda zengin dünya ülkelerindeki yüksek tedavi maliyetleri, uzun bekleme listeleri, uluslararası hava yolculuğunun uygun fiyatlarda olması ve ekonomik döviz kurlarının uygun olması başlı başına bir endüstri haline gelen sağlık turizminin hızla büyümesine katkı sağlamıştır (13).

Sağlık turizmi endüstrisi nispeten yenidir, ancak küresel olarak en hızlı büyüyen endüstrilerden biri olarak kabul edilir ve turistlerin gelişmekte olan ülkelere az gelişmiş ülkelere seyahatlerini teşvik etmektedir (14).

Sağlık turizmi, önümüzdeki yıllarda dünyanın sağlık hizmetlerine nasıl baktığı üzerinde büyük etkisi olacak fırsatçı bir endüstri haline gelmiştir. Sağlık turizm endüstrisi hızla gelişmekte ve dünya çapındaki bireyler her geçen gün bu turizmin faydalarının bilincine varmaktadır. Hindistan, Tayland, Singapur, Suudi Arabistan, Türkiye, Meksika ve Brezilya gibi ülkeler, sağlık turistlerine yönelik bir medikal sanayi geliştirmişlerdir (15). Sağlık turizmi günümüz sağlık sektöründe önemli bir strateji haline gelmiş ve giderek büyüyen bir uluslararası eğilim olarak karşımıza çıkmaktadır (4).

Sağlık turistlerin büyük bir çoğunluğu maliyetlerinden dolayı kendi ülkelerinin dışında bakım istemektedir. Tıbbi tedavi maliyetleri, hastaneler, doktorların deneyimi, akreditasyonlar ve döviz kurları gibi birçok faktöre göre değişmektedir (16).

Uluslararası sağlık turizm pazar büyüklüğünün 2025

Yılına kadar yıllık ortalama % 20 oranında artışla 131.35 milyar ABD dolarına ulaşması beklenmektedir (17).

Latin Amerika, Doğu Avrupa, Güney ve Güneydoğu Asya ve Orta Doğudaki gelişmekte olan ülkeler yüksek kalitede sağlık hizmetlerini uygun fiyatlarla sunarak sağlık turizminde en cazip tatil merkezleri haline gelmişlerdir (18).

Dünyada sağlık turizminde en çok ziyaret edilen ilk 10 ülke alfabetik sıraya göre aşağıda gösterilmiştir (19).

1. Amerika Birleşik Devletleri
2. Güney Kore
3. Hindistan
4. Kosta Rika
5. Malezya
6. Meksika
7. Singapur
8. Tayland
9. Tayvan
10. Türkiye

Sağlık turizmine en çok hangi rahatsızlıkların tedavisi için başvurulduğu aşağıda görülmektedir (19).

1. Kozmetik Cerrahi
2. Diş hekimliği (genel, onarıcı, kozmetik)
3. Kanfiyovasküler (anjyoplasti, CABG, transplantlar)
4. Ortopedi (eklem ve omurga; spor hekimliği)
5. Kanser (genellikle deneysel veya son çare)
6. Üreme (doğurganlık, tüp bebek, kadın sağlığı)
7. Kilo kaybı (LAP-BAND, gastrik bypass)
8. Taramalar, testler, sağlık taramaları ve ikinci görüşler

İnsanların tıbbi tedaviye erişmek için yurtdışına seyahat etmesi olgusunu ifade eden sağlık turizmi son yıllarda milyarlarca dolarlık bir endüstri olarak ortaya çıkmıştır. Ekonomilerini canlandırmak için çabalayan birçok gelişmekte olan ülke özellikle 2008 küresel mali krizinden sonra bu sektörden pay almaya çabalamıştır. Asya'da yer alan Malezya, Tayland ve Hindistan gibi ülkeler uygun fiyatlarla, birinci sınıf tıp merkezleri ve tecrübeli doktorlarla yabancı hastaları ülkelerine çekmeyi başarmış ve dünya sağlık turizm sektöründen en fazla pay alan ülkeler arasında yer almışlardır (20).

Güneydoğu Asya'da sağlık sektörü, özel sektörün ve özellikle de kazançlı bir iş fırsatı olarak ortaya çıkan medikal turizmin hızlı büyümesine bağlı olarak büyümektedir. Buradaki ülkeler, rekabetçi fiyatlarla yüksek kaliteli tıbbi hizmetleri seyahat paketleriyle birleştirerek daha çekici hale getirmektedirler (21).

Sağlık turizmi, artan yaşam süresi beklentisi, azalmış çocuk ölüm oranları gibi olumlu göstergelerle ülkelerin nüfus sağlığına olumlu katkı sağlayarak, daha geniş anlamda ülkelerin ekonomisine pozitif yönde katkıda sağlamaktadır (22).

Sağlık hizmeti sunumu dünya çapında gelişmeye devam etmektedir. Daha fazla ülke uygun fiyata, yüksek kaliteli sağlık hizmetleri sunabilmek için birbirleri ile yarışmaktadır. Dünyanın dört bir yanındaki ülkelerin, yüksek kalitede güvenli hasta bakımını daha düşük maliyetle sunmalarına yardımcı olan ileri teknolojiye ve üst düzey hekimlere sahip olmaları onları sağlık turizminde en ileri seviyelere götürecektir. (23).

YÖNTEM

Sağlık turizmi alanındaki yayınların son 20 yıllık dönemdeki gelişiminin değerlendirilmesi ve bilim haritalamasının yapılması amacıyla gerçekleştirilen bu araştırmada analize dahil edilen yayınlar Web of Science (WoS) Core Collection veri tabanından elde edilmiştir. WoS veri tabanında "medical tourism" ve "health tourism" ifadeleri "OR" Boolean işleci kullanılarak (24), 1945-2019 tarih aralığında, herhangi bir indeks sınırlaması olmaksızın "Topic" sekmesinde taranmış ve toplam 1364 yayına ulaşılmıştır (25). Bu yayınlara ilişkin veriler plain text formatında kaydedilmiş ve SciMAT (Science Mapping Analysis software Tool) programına yüklenmiştir (26).

SciMAT programına yüklenen 1364 yayından 2'si yayın tarihlerinin bulunamaması, 1999 ve öncesine ait 5 yayında bilim haritalaması için gerekli verileri içermemesi nedeniyle analiz dışı bırakılmış ve 1357 yayın analizlere dahil edilmiştir. Sağlık turizmi alanındaki gelişimi dönemsel bazda değerlendirebilmek için yayınlar 2000-2009 ve 2010-2019 dönemlerine bölünmüştür. İlk dönemde 108, ikinci dönemde 1249 yayın yer almıştır.

SciMAT programında analiz birimi olarak kelimeler kullanılmıştır. Analiz öncesinde yayınlarda yer alan anahtar kelimelerin düzenlenmesi yapılmıştır. Düzenleme aşamasında tekil-çoğul şeklinde kullanılan ifadeler bir grupta birleştirilmiş, açık hali ve kısaltılmış hali ile ayrı ayrı kullanılan ifadeler bir grupta birleştirilmiş, yanlış yazım olan ifadeler düzeltilmiştir. Analiz sonucunda elde edilen bulgularının yorumlanabilecek düzeyde olması için veri indirilmesi yapılmış, yayınlarda kullanılan anahtar kelimelerin birlikte kullanım durumlarını değerlendirebilmek için "co-occurrence" seçeneği seçilmiş, anahtar kelimelerin kullanım sıklıkları ile birlikte bulunma oranlarının değerlendirilebilmesi için "equivalence index" seçeneği kullanılmış, temaların oluşturulmasında kullanılacak algoritma

için “simple centers algorithm” yöntemi seçilmiş, araştırma bulgularının değerlendirilmesinde stratejik diyagramların, tematik ağların ve tematik gelişim haritasının kullanılabilmesi için “core mapper” seçeneği kullanılmış, oluşan temaların kalite değerlendirmelerinin yapılabilmesi için toplam atıf sayısı ve h indeks değerleri kullanılmış, örtüşüm haritası ve tematik gelişim haritasının oluşturulmasında “inclusion index” yöntemi kullanılmıştır (27-30) .

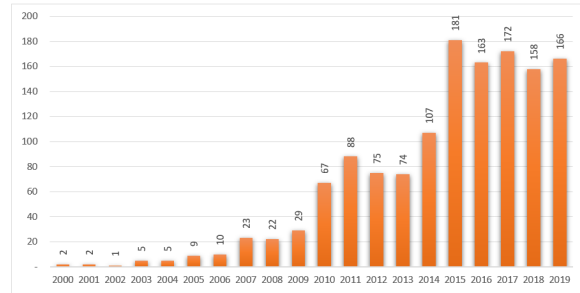
Analiz bulgularının değerlendirilmesinde kullanılan stratejik diyagramlarda ilgili dönemde ortaya çıkan temalar bulunmaktadır. Temaların stratejik diyagramdaki yerleşiminde merkezilik ve yoğunluk özellikleri etkili olmaktadır. Merkezilik özelliği temanın dışsal ilişkileri ile ilişkili olup diyagramdaki diğer temalar ile ilişki düzeyi yüksek olan temalar diyagramda sağ tarafa yaklaşmaktadır. Temanın gelişmişliğini gösteren yoğunluk özelliği temanın içsel ilişkileri ile ilişkili olup kendi içinde ilişki düzeyi yüksek olan temalar diyagramda yukarıya yaklaşmaktadır. Program tarafından hesaplanan merkezilik ve yoğunluk değerlerine göre temalar stratejik diyagramda dört farklı alana yerleşmektedir. Merkezilik ve yoğunluk değerleri yüksek olan temalar diyagramın sağ üst alanına yerleşen “motor temaları”, merkezilik değeri yüksek yoğunluk değeri düşük olan temalar diyagramın sağ alt alanına yerleşen “temel ve dönüşümsel temaları”, merkezilik değeri düşük yoğunluk değeri yüksek olan temalar diyagramın sol üst alanına yerleşen “izole ve gelişmiş temaları”, merkezilik ve yoğunluk değerleri düşük olan

temalar diyagramın sol alt alanına yerleşen “ortaya çıkan veya kaybolan temaları” oluşturmaktadır (31-32).

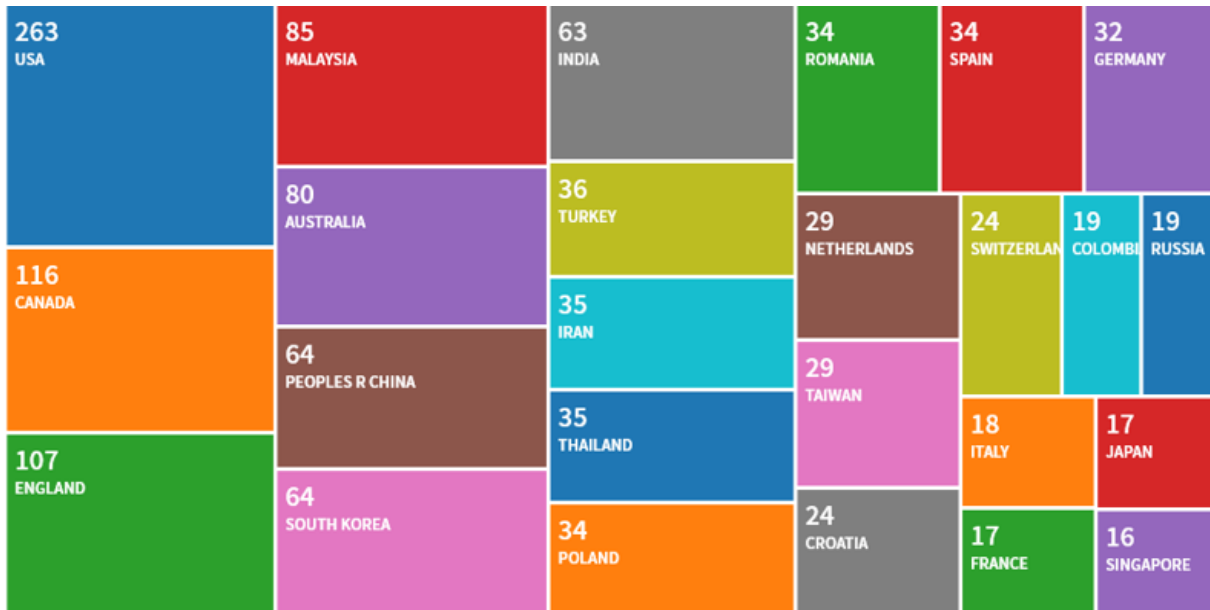
Her bir tema kümesinde yer alan temalar arasındaki içsel ilişkilerin değerlendirildiği tematik ağlarda, ilişkiler düz çizgiler şeklinde görülmekte ve çizgilerin kalınlığı ilişkinin gücü ile orantılı olarak değişmektedir (33). Araştırma bulgularında ilişkilerin gücü ağırlıkları ile verilmiştir.

BULGULAR

Bilim haritalaması yapılmak için WoS veri tabanından indirilip SciMAT programına yüklenen yayınların yıllara göre dağılımı Şekil 1’de sunulmuştur. Şekil 1. incelendiğinde 2003 yılından itibaren yayın sayısının artmaya başladığı, 2007 (n=23), 2010 (n=67) ve 2015 (n=181) yıllarında belirgin artışların meydana geldiği görülmektedir.



Şekil 1. Yıllara Göre Yayın Sayıları



Şekil 2. Ülkelere Göre Yayın Sayıları (İlk 25 Ülke)

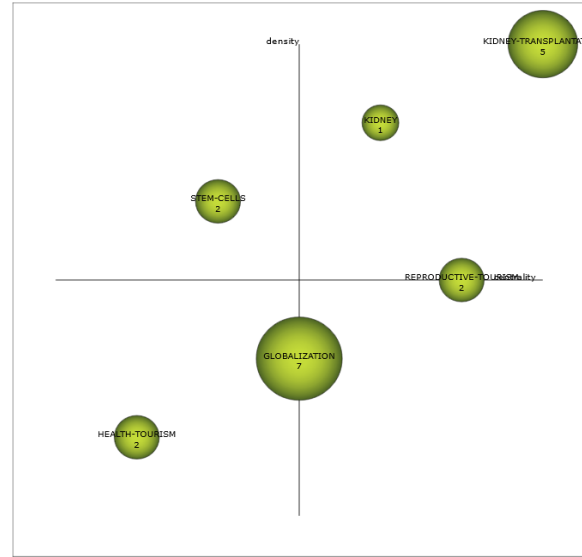
SciMAT programına yüklenen yayınların ülkelere göre dağılımı Şekil 2’de sunulmuştur. Şekil 2. incelendiğinde en fazla yayının Amerika Birleşik Devletleri tarafından yayınlandığı (n=263) görülmekte olup bu ülkeyi Kanada (n=116), İngiltere (n=107), Malezya (n=85) ve Avusturalya (n=80) takip etmektedir. Konu ile ilgili Türkçe yayın oranı %0.21 (n=3) iken, Türkiye menşeli araştırmaların oranı ise %2,63(n=36) ’dır.

Araştırmada analize dahil edilen yayınlarda kullanılan kelime gruplarından en fazla kullanılan 25 kelime grubu Tablo 1’de yer almaktadır. Tablo 1 incelendiğinde en fazla kullanılan kelime grubunun “medical tourism” (n=647) olduğu, bunu “health tourism” (n=164), “health care” (n=128), “tourism” (n=113) ve “travel” (n=100) gruplarının takip ettiği görülmektedir.

Tablo 1. Araştırmada En Fazla Kullanılan Kelime Grupları

Sıra No	Kelime Grubu	Kullanım Sayısı
1	Medical tourism	647
2	Health tourism	164
3	Health care	128
4	Tourism	113
5	Travel	100
6	Care	93
7	Health	84
8	Impact	64
9	Services	62
10	Globalization	57
11	Quality	56
12	Model	54
13	Satisfaction	53
14	Countries	48
15	Perceptions	40
16	India	40
17	Service quality	37
18	Medical travel	36
19	Risk	34
20	Thailand	34
21	Surgery	34
22	Management	34
23	Destination	33
24	Borders	32
25	United States	32

Analiz bulgularından 2010-2019 dönemine ilişkin stratejik diyagram Şekil 3’te verilmiştir. Bu döneme ilişkin stratejik diyagramda 6 tema yer almıştır. Merkezilik ve yoğunluk değerlerine göre yerleşen temalardan 3 tanesi motor tema (“kidney transplantation”, “kidney”, “reproductive tourism”), 1 tanesi izole ve gelişmiş tema (“stem cells”), 1 tanesi temel ve dönüşümsel tema (“globalization”), 1 tanesi ortaya çıkan veya kaybolan temadır (“health tourism”).



Şekil 3. Yıllara Göre Yayın Sayıları

Merkezilik ve yoğunluk değerlerine göre stratejik diyagramda motor temalar arasında yer alan “kidney transplantation” teması hakkında bu dönemde 5 yayın bulunduğu, bu yayınların toplam atıf sayısının 147, h indeks değerinin 4 olduğu belirlenmiştir. Bu dönemde ortaya çıkan temalar arasında hakkında en fazla yayın yapılan temanın “globalization” olduğu, bu konuda 7 yayın yapıldığı, bu yayınlara yapılan atıf sayısının 134, h indeks değerinin de 4 olduğu görülmektedir. “Reproductive tourism” teması hakkında 2 yayın olmasına rağmen atıf sayısının 97 olduğu da görülmektedir (Tablo 2).

Bu dönemin stratejik diyagramında yer alan motor temalara ilişkin tematik ağlar Şekil 4’te verilmiştir. Bu bulgulara göre “kidney transplantation” temasının “transplant tourism” (w=0,40), “surgery” (w=0,40), “United States” (w=0,80), “outcomes” (w=0,45) ve “overseas” (w=0,33) temaları ile ilişkili olduğu; “kidney” temasının “mortality” (w=0,25), “ethics” (w=0,25), “India” (w=0,25), “health policy” (w=0,25) ve “China” (w=0,25) temaları ile ilişkili olduğu; “reproductive tourism” temasının “travel” (w=0,10), “health care” (w=0,10), “countries” (w=0,17) ve “medical outsourcing” (w=0,25) temaları ile ilişkili olduğu görülmektedir.

Analiz bulgularından 2010-2019 dönemine ilişkin stratejik diyagram Şekil 5’te verilmiştir. Bu döneme ilişkin stratejik diyagramda 23 tema yer almıştır. Merkezilik ve yoğunluk değerlerine göre yerleşen temalardan 9 tanesi motor tema (“behavioral intention”, “medical tourism”, “intention”, “complications”, “quality”, “countries”, “Poland”, “Canada”, “access”), 3 tanesi izole ve gelişmiş tema (“surrogacy”, “China”, “challenges”), 3 tanesi temel ve dönüşümsel tema (“impact”, “online”, “policy”), 8

Tablo 2. Temalara İlişkin Bulgular (2000-2009 Dönemi)

Tema	Yayın Sayısı	Atıf Sayısı	h-Index	Merkezlilik Değeri	Yoğunluk Değeri
Kidney transplantation	5	147	4	38.6	85.14
Kidney	1	16	1	28.7	62.5
Globalization	7	134	4	28.32	15.79
Reproductive tourism	2	97	2	37.01	15.8
Health tourism	2	24	1	1.33	3.03
Stem cells	2	14	2	5.43	50

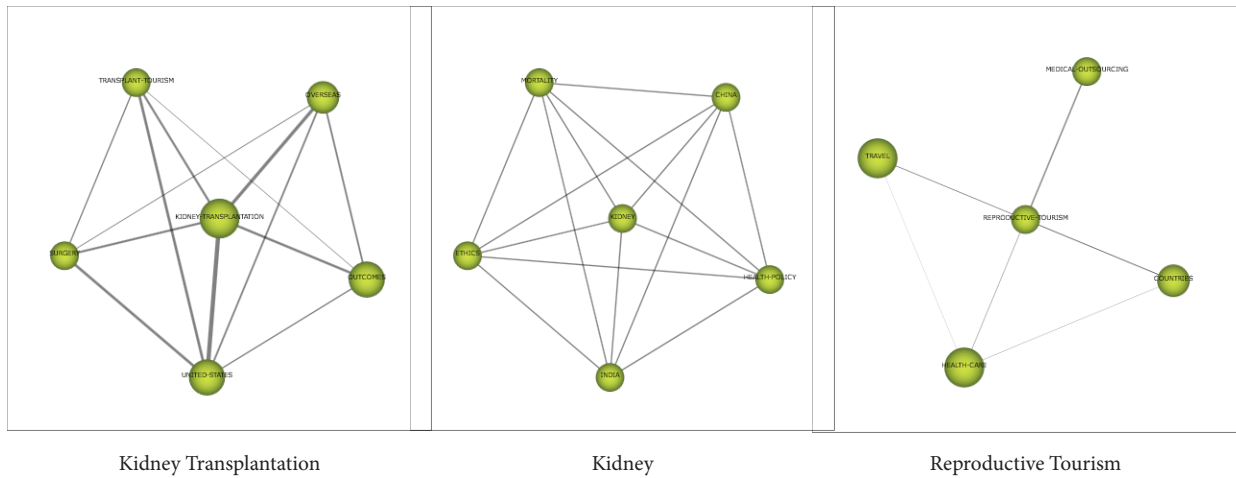
tanisi ortaya çıkan veya kaybolan temadır (“health”, “mobility”, “commodification”, “barriers”, “technology”, “industry”, “cosmetic tourism”, “motivation”).

Merkezlilik ve yoğunluk değerlerine göre stratejik diyagramda motor temalar arasında yer alan “medical tourism” teması hakkında bu dönemde 269 yayın bulunduğu, bu yayınların toplam atıf sayısının 3389, h indeks değerinin 29 olduğu belirlenmiştir. Bu dönemde ortaya çıkan temalar arasında “medical tourism” temasından sonra hakkında en fazla yayın yapılan temanın “behavioral intention” teması olduğu, bu konuda 39 yayın yapıldığı, bu yayınlara yapılan atıf sayısının 417, h indeks değerinin de 10 olduğu görülmektedir. “Countries” teması hakkında 36 yayın olmasına rağmen atıf sayısının 1057, h indeks değerinin de 14 olduğu görülmektedir (Tablo 3).

Bu dönemin stratejik diyagramında yer alan motor temalara ilişkin tematik ağlar Şekil 6’da verilmiştir. Bu bulgulara göre “behavioral intention” temasının “service quality” (w=0,16), “perceived value” (w=0,12), “satisfaction” (w=0,11), “model” (w=0,11) ve “customer satisfaction” (w=0,12) temaları ile ilişkili olduğu; “medical tourism” temasının “care” (w=0,08), “tourism” (w=0,05), “health care” (w=0,10), “services” (w=0,05) ve

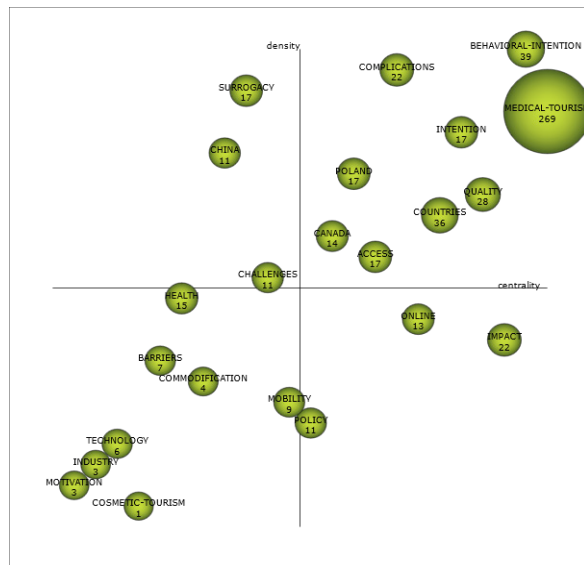
“travel” (w=0,06) temaları ile ilişkili olduğu; “intention” temasının “trust” (w=0,04), “planned behavior” (w=0,04), “hotel” (w=0,05), “attitudes” (w=0,04) ve “destination image” (w=0,08) temaları ile ilişkili olduğu; “complications” temasının “National Health Service (NHS)” (w=0,04), “burden” (w=0,08), “wound infections” (w=0,08), “outbreak” (w=0,07) ve “surgery” (w=0,04) temaları ile ilişkili olduğu görülmektedir.

Analizlerde ele alınan anahtar kelimelerin dönemler bazında sayısal olarak gelişiminin değerlendirildiği örtüşüm haritasında ilk dönemden ikinci döneme aktarılan anahtar kelimelerin sayısı ve yüzdesi, son dönemde yeni kullanılmaya başlayan anahtar kelimelerin sayısı ve ilk dönemde kullanılan fakat ikinci dönemde kullanılmayan anahtar kelimelerin sayısı görülebilmektedir. Araştırmada analize dahil edilen yayınlarda kullanılan anahtar kelimelerin dönemsel bazda gelişimi Şekil 7’de yer alan örtüşüm haritasında verilmiştir. Örtüşüm haritasına göre ilk dönemde 275 anahtar kelime kullanılırken bu kelimelerden 125 tanesi (%45) ikinci dönemde de kullanılmaya devam etmiştir. İkinci dönemde 3330 yeni anahtar kelime kullanılmaya başlanmış ve toplam 3455 anahtar kelime yayınlarda yer almıştır.

**Şekil 4.** Tematik Ağlar (2000-2009 Dönemi)

Tablo 3. Temalara İlişkin Bulgular (2010-2019 Dönemi)

Tema	Yayın Sayısı	Atıf Sayısı	h-Index	Merkezlilik Değeri	Yoğunluk Değeri
Behavioral intention	39	417	10	34.84	21.11
Medical tourism	269	3,389	29	50.13	9.5
Intention	17	260	6	23.33	7.79
Complications	22	420	11	19.11	16.75
Surrogacy	17	230	6	14.3	9.71
Quality	28	305	9	24.35	5.45
China	11	173	6	13.13	6.63
Access	17	238	7	18.84	3.79
Poland	17	101	7	16.44	5.59
Countries	36	1,057	14	22.85	5.21
Canada	14	123	6	15.92	3.8
Impact	22	258	7	26.44	2.23
Challenges	11	233	4	14.32	3.18
Health	15	96	6	11.26	3.03
Online	13	206	6	20.05	2.28
Commodification	4	99	4	12.61	1.37
Barriers	7	132	3	10.95	1.56
Mobility	9	30	4	15.24	1.31
Technology	6	39	2	10.58	0.95
Policy	11	175	7	15.67	1.04
Industry	3	11	1	9.86	0.74
Motivation	3	27	3	6.38	0.54
Cosmetic tourism	1	0	0	10.58	0.37

**Şekil 5.** Stratejik Diyagram (2010-2019 Dönemi)

Araştırmada ele alınan dönemler arasında boylamsal analiz yapılmasına imkân sağlayan stratejik gelişim haritasında temalar arasındaki ilişkiler değerlendirilmektedir. İki döneme ait temalar arasındaki düz çizgiler bu temalar arasında temel anahtar kelimelerin paylaşıldığını, kesikli çizgiler ise temel anahtar kelimelerin dışında başka anahtar kelimelerin paylaşıldığını ifade etmektedir. Temalar arasındaki ilişkinin gücüne bağlı olarak çizgilerin kalınlığı değişmektedir (34-35). Araştırmada ele alınan dönemlere ilişkin stratejik gelişim haritası Şekil 8'de verilmiştir.

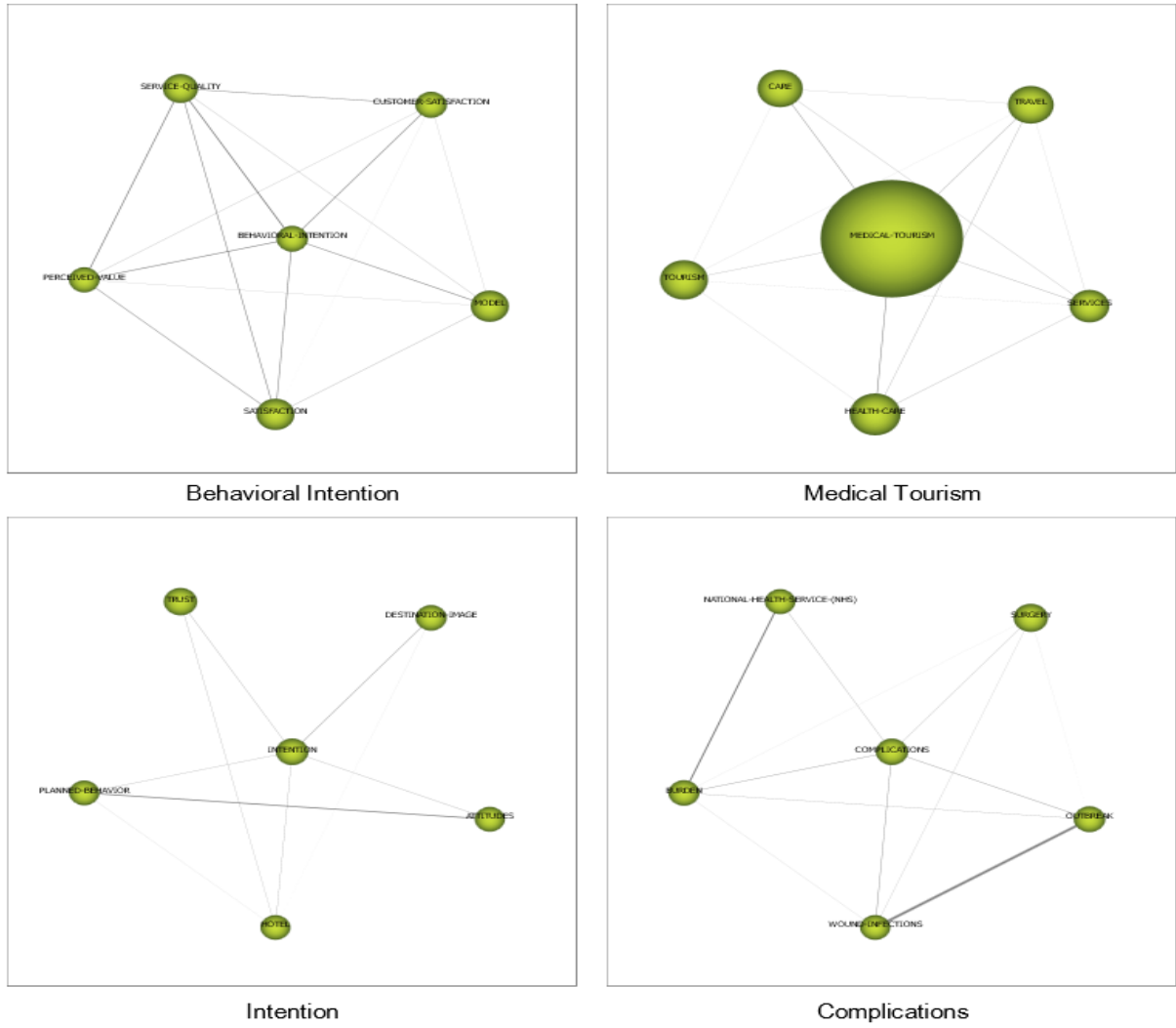
Stratejik gelişim haritasında görüldüğü gibi “kidney transplantation” temasının ikinci dönemden “access” teması ile daha güçlü olmakla birlikte “complications” ve “commodification” temaları ile ilişkili olduğu ve bu temalar ile temel anahtar kelimeler dışında başka anahtar kelimeleri paylaştığı belirlenmiştir.

“Kidney” teması ile ikinci dönemden “China” teması arasında temel anahtar kelime paylaşımı yapıldığı görülmektedir. “Kidney” temasının “policy” teması ile daha güçlü olmakla birlikte “surrogacy” ve “access” temaları ile ilişkili olduğu görülmektedir.

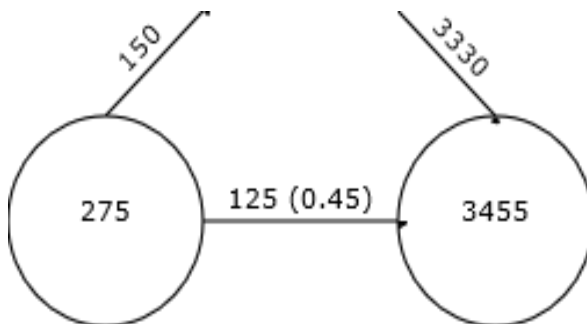
“Globalization” temasının özellikle “medical tourism” teması ile temel anahtar kelime paylaşımı yaparak güçlü bir ilişki içerisinde olduğu, ayrıca “surrogacy” ve “challenges” temaları ile de temel anahtar kelimeleri paylaştığı, “countries” teması ile de temel anahtar kelimeler dışında ortak kelimeleri paylaştığı belirlenmiştir.

“Reproductive tourism” temasının “countries” ve “challenges” temaları ile ilişki içerisinde olduğu ve temel anahtar kelimelerin bu temalarda yer alan yayınlarda kullanıldığı, “medical tourism” teması ile de temel anahtar kelimeler dışında ortak kelimeleri paylaştığı belirlenmiştir.

“Health tourism” temasında yer alan yayınlarda “Poland” temasında yer alan yayınlarda temel anahtar kelimelerin kullanıldığı, “technology” teması ile de temel anahtar kelimelerin dışında başka kelimelerin paylaşımı ile ilişkinin kurulduğu belirlenmiştir.



Şekil 6. Tematik Ağlar (2010-2019 Dönemi)

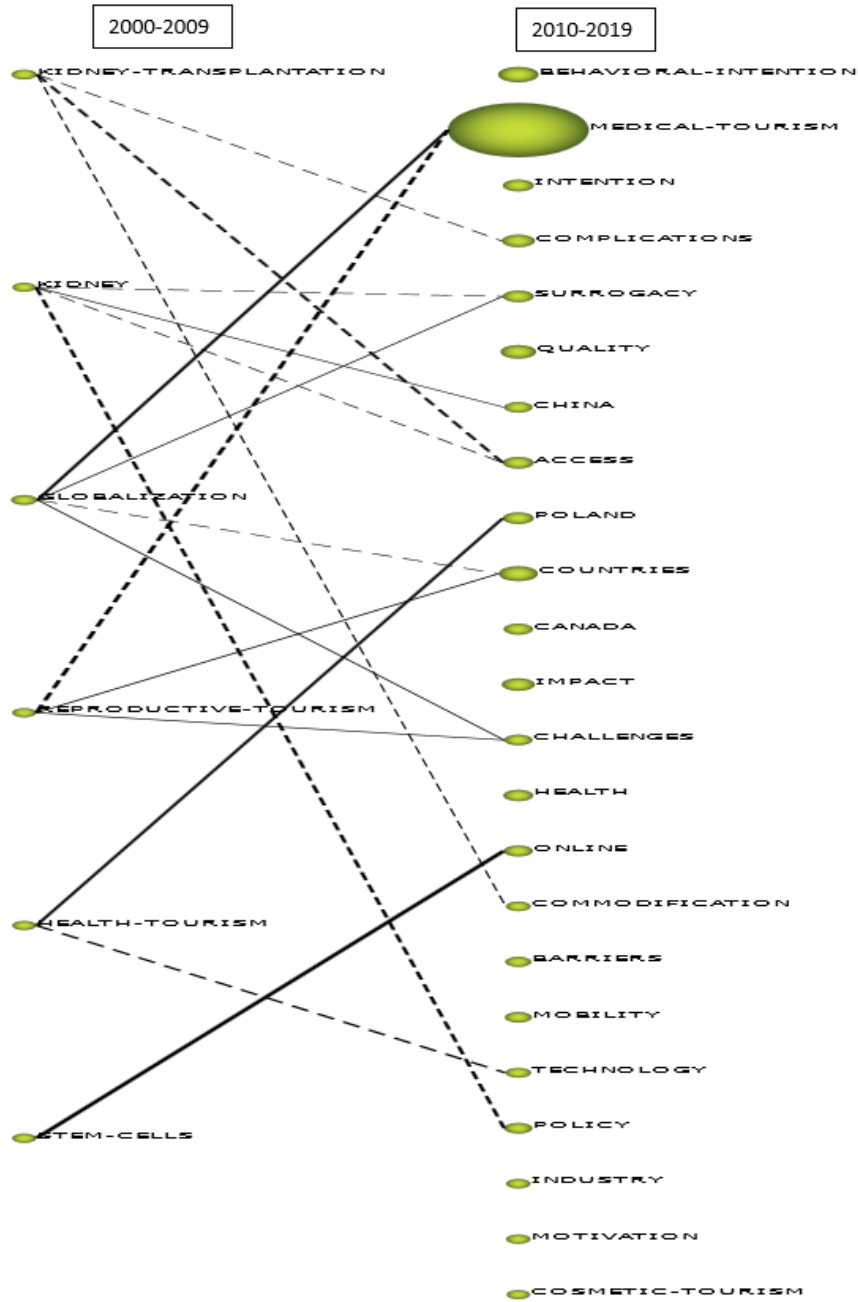


Şekil 7. Örtüşüm Haritası

“Stem cells” teması ile “online” teması arasında temel anahtar kelimelerin kullanımına dayalı güçlü bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir.

TARTIŞMA

Araştırmamızda 2000 – 2019 yılları arası on yıllık iki dönem halinde incelenmiştir. Buna göre ilk on yıllık dönemde konuya ilişkin yayın sayısı 108 iken ikinci on yıllık dönemde 1249’a çıkmıştır. Artış oldukça dikkat çekicidir. Bunun nedeninin, 1990’lı yıllarla birlikte sağlık turizminin Dünya’da ilgi çekmesi olduğu değerlendirilmiştir. Zira konunun öncüsü olan ABD’de bile sağlık turizmi ile ilgili akreditasyon kurumlarının hayata geçmesi 90’lı yılların başında gerçekleşmiştir. Dünya genelinde sağlık hizmeti sunucularının standartlarındaki farklılıklar Dünya Sağlık Örgütüncü incelenmiş ve 2004 yılında World Alliance for Patient Safety programı başlatılmıştır. Bu program, sağlık turizminde hasta güvenliği politika ve uygulamaları hakkında standart belirlemektedir. Sağlık turizminin bu derece yeni bir alan olması yayın sayılarına yansımıştır (36-37).



Şekil 8. Stratejik Gelişim Haritası

Konuya ilişkin yayınların sıklıkla ABD, İngiltere ve Kanada gibi ülkelerden araştırmacılar tarafından yayınlanmış olması beklenen bir sonuç iken en fazla sayıda yayın yayınlayan ülkelere birinin Malezya olması dikkat çekmiştir. Konu incelendiğinde; Malezya'nın birçok ülkeye kıyasla son derece iyi işleyen bir kamu ve özel sağlık sisteminin olduğu, ülkedeki hastanelerin donanımlarının yeterli ve ücretlerin makul

olduğu, bu sayede ülkenin Asya'nın en önemli sağlık turizmi merkezlerinden biri haline geldiği anlaşılmıştır. Bu durumun araştırmacıların bu alana yönelmelerine ve yayın sayılarına yansdığı düşünülmektedir (38).

Çalışma kapsamında incelenen yayınlarda kullanılan kelime gruplarından en fazla kullanılan dört kelime Medical Tourism, Health Tourism, Health Care, Tourism'dir. Çalışmamızın konusu dikkate alındığında

bu beklenen bir sonuçtur. En sık kullanılan kelimeler arasında “Satisfaction” ve “Perceptions” kelimelerinin yer alması dikkat çekmektedir. Sağlık turizmi ile ilgili araştırmalarda, turizmin öznesi olan turistlerin yaşadıkları deneyime ilişkin algıları ve memnuniyet seviyeleri sıklıkla incelenip analiz edilmekte ve bunların sonuçları yayınlar halinde yayınlanmaktadır. “Satisfaction” ve “Perceptions” kelimeleri bu nedenle en fazla kullanılan kelimeler arasındadır.

İncelenen ilk dönem olan 2000-2009 dönemine ilişkin stratejik diyagramda üç motor tema (“kidney transplantation”, “kidney” ve “reproductive tourism”) öne çıkmıştır. Söz konusu temalar, sağlık turizmine esas teşkil eden konuların başında gelmektedir. Böbrek nakli ve invitro fertilizasyon sağlık turizminin en sık sekiz nedeni arasındadır. Bu nedenle bu başlıklar motor tema olarak öne çıkmıştır (39).

Aynı dönemdeki temalar arasında “Globalization” en fazla yayın yazılan ve en fazla atıf alan temadır. Literatürde; “yakın geçmişte sağlık turizm olarak bilinen bir eğilimin ortaya çıktığı”, “gelişmiş ülkelerin vatandaşlarının tıbbi hizmetler almak için çeşitli ülkelere seyahat etmeyi tercih ettiği” ana fikri etrafında örgülenen çok sayıda yayın bulunmaktadır. Sağlık turizmi fenomeninin; pazardaki güçler tarafından yönlendiriliyor olması, içerdiği zorluklar ve sunduğu potansiyel fırsatlar bu yayınların temel konularını oluşturmaktadır. Sayılan nedenlerden dolayı “Globalization” temasının en fazla atıf alan tema olduğu değerlendirilmiştir.

İncelenen ikinci dönem olan 2010-2019 dönemine ilişkin stratejik diyagramda yer alan motor temalardan (“intention”, “complications” ve “Poland”) temaları dikkat çekmektedir. Literatür incelendiğinde sağlık turizmini tercih eden kişilerin amaçlarının araştırıldığı çok sayıda çalışmanın bulunduğu anlaşılmaktadır. Bu çalışmaların sonuçlarına göre transplantasyon, estetik, in vitro fertilizasyon, diş hastalıkları ve bariyatrik cerrahi gibi amaçların ön plana çıktığı görülmektedir. Sağlık turizminin istenmeyen sonuçlarından olan komplikasyonlara ilişkin incelemelerin yapıldığı araştırmaların da literatürde önemli yer tuttuğu, özellikle cerrahi işlemlere ait komplikasyonların incelendiği belirlenmiştir. Polonya Dünya'nın önde gelen sağlık turizm merkezleri arasında yer almamaktadır. Bununla birlikte Avrupa ülkeleri arasında sağlık turizm ile ilgili en fazla sayıda yayın üreten ülkenin Polonya olduğu tespit edilmiştir. Yapılan incelemelerde; Polonyada sağlık turizminin hızla geliştiği, Almanya, İngiltere ve İskandinav ülkelerinin Polonyada verilen sağlık hizmetlerini en sık kullanan ülkeler olduğu ancak sınır ötesi sağlık hizmetlerinde hasta haklarına ilişkin Avrupa Direktifinin uygulanmamasının Polonya'nın önündeki en ciddi engel olarak görüldüğü kaydedilmektedir.

Ülkenin sağlık turizminden pay almak için gösterdiği çaba, Polonya'nın tema olarak ön planda yer almasını sağlamıştır “Intention”, “Behavioral intention” ve “Complications” temaları atıf sayısı olarak da diğer temalardan yüksektir (39-40).

Stratejik gelişim haritasına bakıldığında “kidney transplantation” temasının ikinci dönemden “complications”, “access” ve “commodification” temaları ile ilişkili olduğu görülmektedir. Bu durum öncelikle böbrek transplantasyonu sonucu gelişen komplikasyonların incelendiği araştırmalardan kaynaklanmaktadır. Bunun yanında ekonomik yetersizlik gibi çeşitli nedenlerle böbrek transplantasyonu ihtiyacının karşılanamaması konusunun incelendiği yayınlar da literatürde yer önemli tutmaktadır. Bu da “kidney transplantation” ile “access” temaları arasındaki ilişkiyi açıklamaktadır. Commodification ekonomik sistemlerde hizmet ve fikirlerin ticaret nesnelere olarak kullanılması anlamı taşımaktadır. Sağlık turizmi verilerinin eleştirel incelemeye tabi tutulmasının, felsefi ve etik açıdan konunun incelenmesinin gerektiğini tartışan yayınlar genellikle sağlık konusunun metalaşmaması savını ileri sürmektedir. Bu yayınlarda sıklıkla “commodification” anahtar kelime olarak kullanılmıştır. Bu durum “kidney transplantation” ile “commodification” temaları arasındaki ilişkiyi açıklamaktadır (41).

SONUÇ

Sağlık turizmi 2015 yılı itibarıyla yaklaşık 65 milyar dolarlık ekonomi oluşturmuş olup 2020 yılı sonuna kadar bunun en az iki katına çıkacağı tahmin edilmektedir. Bir çalışmada, 2017 yılında Dünya genelinde sağlık turizmi amacıyla seyahat eden kişi sayısının 14-16 milyon olduğu, bu sayının yıllık olarak %25 artmasının beklendiği kaydedilmiştir (39,42).

Sağlık turizminin önemli merkezlerinden olan Tayland'a 2013 yılında yaklaşık 2,5 milyon yabancı hasta seyahat etmiştir. Aynı kapsamda 2012 yılında Singapur'a, 850.000 sağlık turisti gelmiştir. Güney Doğu Asya'da büyüyen bir sağlık turizmi merkezi olan Malezya son beş yılda turist sayısını iki katına çıkarmıştır. Latin Amerika ve bazı Doğu Avrupa ülkeleri için de benzer veriler mevcuttur (43-44).

Ülkemiz, son yıllarda yaptığı atılımlarla sağlık turizminden pay alan ülkeler arasında öne çıkarak ilk 10 ülke arasına girmiştir. Ülkemize sağlık turizmi kapsamında seyahat eden kişi sayısı 2013 yılı itibarıyla 300.000 kişidir. Son derece nitelikli sağlık personelinin istihdam edildiği, Dünya standartlarında tıp merkezlerinin bulunduğu ve pek çok tıbbi işlemin ucuza yapılabildiği ülkemizin sağlık turizminden hak ettiği payı alamadığı değerlendirilmektedir (45).

Ülkemizde uluslararası sağlık turizmi ve turistlerin sağlığı kapsamında uluslararası düzeyde sunulan sağlık hizmetlerinin asgari hizmet sunum standartlarının belirlenmesi, uluslararası sağlık turizmi hizmetlerinde faaliyet yürütecek sağlık kuruluşları ile aracı kuruluşların yetkilendirilmesi ve bu faaliyetlerin denetlenmesine ilişkin usul ve esasları düzenlemek amacı ile 13.07.2017 tarih ve 30123 sayılı Resmi Gazetede Uluslararası Sağlık Turizmi Ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik çıkmış olup Sağlık Turizmi kapsamında yürütecek iş ve işlemlerin kriterleri belirlenmiştir.

İlgili yönetmelik kapsamında Kamu, Özel ve Üniversitelere ait sağlık tesisleri ile aracı kuruluşlara İl Sağlık Müdürlüklerince yapılan incelemeler sonucu Sağlık Turizmi Yetki Belgesi almaya hak kazanan kurum ve kuruluşların, yetki belgeleri verilmeye başlanmıştır.

Sağlık Turizmi kapsamında gerek mevzuat gerekse uygulama alanında yapılan ve yapılacak olan değişiklikler ile ülkemizin sağlık turizminden daha büyük paylar alması amacıyla:

Ülkemizin Coğrafi konumu, uygun fiyatlı ve kaliteli sağlık hizmet sunumu, kısa bekleme süreleri, gelişmiş tıbbi cihaz ve teknolojisi ile birlikte yeni ve modern şehir hastaneleri gibi artılarını ön plana çıkarılması gerektiği,

Sağlık Turizmi alanında mevcut potansiyelin tam anlamıyla kullanılabilmesi, bu potansiyelin artırılabilmesi ve mevcut durumun iyileştirilebilmesi adına izlenebilecek politikaların ve bu politikaların önündeki engellerin ya da kısıtlılıkların tespit edilmesi gerektiği,

Politika belirleyicilerin Türkiye’de sağlık turizminin gelişimi, mevcut durumu, yaşanan aksaklıklar, gelişimi önündeki engeller ve karşılaşılabilecek fırsat ya da tehditler konusunda hem kamu hem özel sektör temsilcileri ile biraraya gelerek yapılacak olan uygulamaların birlikte değerlendirilmesi gerektiği,

Ülke olarak sağlık turizmi kapsamında bilgilendirme ve tanıtım faaliyetlerinin gerek nitelikli insan gücü ve sağlık personeli, gerekse fiziksel altyapı olarak potansiyelimizi ön plana çıkaracak şekilde düzenlenmesi gerektiği,

Sağlık turizminin ülkemizin son derece zengin olduğu deniz ve kaplıca turizmi gibi alanlarla entegre edilmesinin,

Sağlık turisti özellikle uluslararası akreditasyonu olan hastaneleri tercih ettiğinden, sağlık turizmi konusunda çekim merkezi olma amacı güden sağlık kuruluşlarının bu hususu dikkate almasının,

Bir kez gelen sağlık turistinin bir kez daha gelmesinin veya çevresine ülkemizi tavsiye etmesinin birincil hedef haline getirilmesi, bu amaçla sağlık merkezlerinin ve bu

alanda görevli personelin sıkı şekilde denetlenmesinin önem arz ettiği değerlendirilmektedir.

KAYNAKLAR

- Ahani, A., Nilashi, M., Ibrahim, O., Sanzogni, L., Weaven, S.K. (2019). Market segmentation and travel choice prediction in Spa hotels through TripAdvisor’s online reviews.
- Smith, M ve Kelly, C. (2006). Wellness Tourism, Tourism Recreation Research, 31:1, 1-4, DOI: 10.1080/02508281.2006.11081241
- Hembry, P.M. (1990). The English Spa 1560-1815. A Social History. London: Athlone Press; Rutherford (N.J.): Fairleigh Dickinson University Press
- Fisher, C. Ve Sood, K. (2014). What Is Driving the Growth in Medical Tourism?, Health Marketing Quarterly, 31:3, 246-262, DOI: 10.1080/07359683.2014.936293
- Horowitz, M. D., ve Rosensweig, J. A. (2007). Medical Tourism – Health Care in the Global Economy. The Physician Executive, 11(November-December), 24–30.
- Keckley, H. (2008). Medical tourism: Consumers in search of value Deloitte Center for Health Solutions, Washington, DC
- Nilashi, M., Samad, S., Manaf, A.A., Ahmadi, H., Rashid, T.A., Munshi, A., Almkadi, W., Ibrahim, O., Ahmed, O.H. (2019). Factors influencing medical tourism adoption in Malaysia: A DEMATEL-Fuzzy TOPSIS approach. Computers & Industrial Engineering, Volume 137, November 2019, 106005
- Smith, M. ve Puczko, L. (2009). Health and wellness tourism. Amsterdam: Butterworth-Heinemann.
- Bookman, M.Z. ve Bookman, K.R. (2007). Medical tourism in developing countries. NY: Palgrave MacMillan.
- Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and... surgery. Tourism Management 27(2006) 1093-1100
- Cormany, D. (2008). Taking a pulse on potential medical tourism destinations: The hospitality and tourism industries. Medical Tourism Magazine, 7, 34-37.
- Han, H. ve Hyun, S.S. (2015). Customer retention in the medical tourism industry: Impact of quality, satisfaction, trust, and price reasonableness. Tourism Management 46 (2015) 20-29
- Connell, J. (2013). Contemporary medical tourism: Conceptualisation, culture and commodification. Tourism Management 34 (2013) 1-13.
- Seetanah, B. (2011). Assessing the Dynamic Economic Impact of Tourism for Island Economies. Annals of Tourism Research, 38, 291-308. <https://doi.org/10.1016/j.annals.2010.08.009>
- Goldbach, A.R., ve West, D.J. (2010). Medical Tourism: A New Venue of Healthcare.
- Rodrigues, H.M. (2017). A Scoping Review: Exploring the World of Medical and Wellness Tourism. A Thesis presented in partial fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor in Management Specialization in Marketing. Instituto Universitario de Lisboa.
- Grand View Research. Medical Tourism Market. Size, Share & Trends Analysis Report 2018–2025: Focus on Costa Rica, Mexico, India, Thailand, Malaysia, and Singapore; Grand View Research: San Francisco, CA, USA, 2018.
- Lunt, N.T., Mannion, R. ve Exworthy, M. (2013), A framework for exploring the policy implications of UK medical tourism and international patient flows, Social Policy and Administration, Vol. 47 No. 1, pp. 1-25
- Patients Beyond Borders. Medical tourism statistics and facts. [https://www.patientsbeyondborders.com/media](https://www.patientsbeyondborders.com/media/Erişim%2028%20Şubat%202020) Erişim 28 Şubat 2020.
- Beladi, H., Chao, C-C., Ee, M.S. (2019). Does Medical Tourism Promote Economic Growth? A Cross-Country Analysis. Journal of Travel Research. 2019, Vol.58(1) 121-135

29. Pocock, N.S., Phua, K.H. (2011). Medical tourism and policy implications for health systems: a conceptual framework from a comparative study of Thailand, Singapore and Malaysia. *Globalization and Health* 2011, 7:12
30. Blouin, C., Chopra, M., Hoeven, R. (2009). Trade and Social Determinants of Health. *Lancet*. 373. 502-7. 10.1016/S0140-6736(08)61777-8.
31. Debra S. Sandberg (2017). Medical tourism: An emerging global healthcare industry, *International Journal of Healthcare Management*, 10:4, 281-288, DOI: 10.1080/20479700.2017.1296213
32. Geahigan, P. C., & Geahigan, G. (1982). Guidelines for computer literature searching in art education. *Studies in Art Education*, 23(3), 48-60.
33. http://apps.webofknowledge.com/summary.do?product=WOS&search_ode=GeneralSearch&qid=74&SID=E69ILAUhx8EiSu3YD4y Erişim Tarihi: 23.02.2020
34. <http://sci2s.ugr.es/scimat>. Retrieved from <http://sci2s.ugr.es/scimat>
35. Cobo, M. J., López-Herrera, A. G., Herrera-Viedma, E., & Herrera, F. (2011). An approach for detecting, quantifying, and visualizing the evolution of a research field: A practical application to the fuzzy sets theory field. *Journal of Informetrics*, 5(1), 146-166.
36. Cobo, M. J., Lopez-Herrera, A. G., Herrera, F., & Herrera-Viedma, E. (2011). A note on the ITS topic evolution in the period 2000–2009 at T-ITS. *IEEE Transactions on Intelligent Transportation Systems*, 13(1), 413-420.
37. Cobo, M. J., López-Herrera, A. G., Herrera-Viedma, E., & Herrera, F. (2011). Science mapping software tools: Review, analysis, and cooperative study among tools. *Journal of the American Society for Information Science and Technology*, 62(7), 1382-1402.
38. Martínez, M. A., Cobo, M. J., Herrera, M., & Herrera-Viedma, E. (2015). Analyzing the scientific evolution of social work using science mapping. *Research on Social Work Practice*, 25(2), 257-277.
39. Cobo, M. J., López-Herrera, A. G., Herrera-Viedma, E., & Herrera, F. (2012). SciMAT: A new science mapping analysis software tool. *Journal of the American Society for Information Science and Technology*, 63(8), 1609-1630.
40. López-Herrera, A. G., Cobo, M. J., Herrera-Viedma, E., & Herrera, F. (2010). A bibliometric study about the research based on hybridating the fuzzy logic field and the other computational intelligent techniques: A visual approach. *International Journal of Hybrid Intelligent Systems*, 7(1), 17-32.
41. Lopez-Herrera, A. G., Cobo, M. J., Herrera-Viedma, E., Herrera, F., Bailón-Moreno, R., & Jiménez-Contreras, E. (2009). Visualization and evolution of the scientific structure of fuzzy sets research in Spain. *Information Research: An International Electronic Journal*, 14(4), n4.
42. Cobo, M. J., Martínez, M.-Á., Gutiérrez-Salcedo, M., Fujita, H., & Herrera-Viedma, E. (2015). 25 years at knowledge-based systems: a bibliometric analysis. *Knowledge-based systems*, 80, 3-13.
43. Murgado-Armenteros, E. M., Gutiérrez-Salcedo, M., Torres-Ruiz, F. J., & Cobo, M. J. (2015). Analysing the conceptual evolution of qualitative marketing research through science mapping analysis. *Scientometrics*, 102(1), 519-557.
44. The Joint Commission: Over a Century of Quality and Safety. The Joint Commission. 2020.
45. World alliance for patient safety: forward programme 2005. World Health Organization. Geneva. 2004.
46. Ormond M, Wong Kee M, Chan CK. Medical tourism in Malaysia: how can we better identify and manage its advantages and disadvantages? *Global Health Action*. 2014; 7(1): 25201.
47. Dalen JE, Alpert SA. Medical Tourists: Incoming and Outgoing. *The American Journal of Medicine*. 2019; 132(1): 9 – 10.
48. Religioni U, Religioni M. Medical tourism trends in Poland. *Medical and Biological Sciences*. 2015; 29(2): 63-67.
49. Connell J. Contemporary medical tourism: Conceptualisation, culture and commodification. *Tourism Management*. 2013; 34: 1-13.
50. Dang HS, Nguyen TMT, Wang CN, Day JD, Dang TMH. Grey System Theory in the Study of Medical Tourism Industry and Its Economic Impact. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17(3): 961.
51. Herberholz C, Supakankunti S. Medical Tourism in Malaysia, Singapore and Thailand. 2013.
52. Wong KM, Velasamy P, Arshad TNT. Medical tourism destination SWOT analysis: A case study of Malaysia, Thailand, Singapore and India. In: SHS Web of Conferences. EDP Sciences. 2014. p. 01037.
53. TURSAB Sağlık Turizmi Raporu. http://www.tursab.org.tr/dosya/12186/saglikturizmiraporu_12186_5485299.pdf (Erişim Tarihi:28.02.2020).