



ANKARA
HACI BAYRAM VELİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Sağlık Turizmi Kapsamında Türkiye'ye Gelen Yabancı Ziyaretçilerin, Medikal Turizm Potansiyeline Yönelik Algılarının Destinasyon İmajına Etkisi: Ankara İli Örneği

Yüksek Lisans Tezi

Haydar UZUN

Rekreasyon Yönetimi Ana Bilim Dalı
Yüksek Lisans Programı
Ankara, 2025

**Sağlık Turizmi Kapsamında Türkiye'ye Gelen Yabancı Ziyaretçilerin, Medikal Turizm
Potansiyeline Yönelik Algılarının Destinasyon İmajına Etkisi: Ankara İli rneği**

Haydar UZUN

Tez Danışmanı

Doç. Dr. Cemal Ersin SİLİK

Tez Jürisi

Doç. Dr. Cemal Ersin SİLİK

Doç. Dr. Seda ÖZDEMİR AKĞL

Dr. Öğr. Üyesi Erdem şİMşEK

YÜKSEK LİSANS TEZİ

REKREASYON YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

REKREASYON YÖNETİMİ BİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

Ankara-2025

ETİK BEYAN

Bu tezi, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Tez ve Proje Yazım Kılavuzuna uygun olarak hazırladığımı; tezin/projenin tamamında akademik kurallara ve etik ilkelere uyduğumu ifade ederim. Yararlandığım eserlerin tamamını metin içinde referanslandığımı ve kaynakçada kılavuzda tanımlanan şekilde yer verdiğimi, haricindeki ifadelerin bana ait olduğunu, herhangi bir kaynaktan kopyalama yapmadığımı beyan ederim. Herhangi bir zamanda bu beyanıma uygun olmayan bir durumun tespit edilmesi halinde, aleyhime doğacak bütün hak kayıpları dahil tüm hukuki sonuçları kabul ettiğimi bildiririm.

Haydar UZUN

20/06/2025

ONAY

Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Rekreasyon Yönetimi Anabilim Dalı YÜKSEK LİSANS Programı Haydar UZUN öğrencisi tarafından hazırlanan “Sağlık Turizmi Kapsamında Türkiye’ye Gelen Yabancı Ziyaretçilerin, Medikal Turizm Potansiyeline Yönelik Algılarının Destinasyon İmajına Etkisi: Ankara İli Örneği” Başlıklı tez çalışması 20/06/2025 tarih ve 10.00 saatinde yapılan tez savunma sınavında aşağıdaki jüri tarafından OY BİRLİĞİ ile YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak KABUL edilmiştir.

	Kabul	Ret
Başkan: Doç. Dr. Seda ÖZDEMİR AKGÜL Selçuk Üniversitesi / Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı	☒	☐
Danışman: Doç. Dr. Cemal Ersin SİLİK Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi / Rekreasyon Yönetimi Anabilim Dalı	☒	☐
Üye: Dr. Öğr. Üyesi Erdem ŞİMŞEK Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi / Rekreasyon Yönetimi Anabilim Dalı	☒	☐

Sağlık Turizmi Kapsamında Türkiye’ye Gelen Yabancı Ziyaretçilerin, Medikal Turizm Potansiyeline Yönelik Algılarının Destinasyon İmajına Etkisi: Ankara İli Örneği

Haydar UZUN

Yüksek Lisans Tezi

Danışman: Doç. Dr. Cemal Ersin SİLİK

**T.C. Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Rekreasyon Yönetimi Anabilim Dalı
2025, Ankara**

ÖZET

Bu çalışma, sağlık turizmi kapsamında Türkiye’ye gelen yabancı ziyaretçilerin medikal turizm potansiyeline yönelik algılarının Ankara ili özelinde destinasyon imajı üzerindeki etkisini incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırma, betimsel tarama modeli kapsamında nicel yöntemle yürütülmüş ve veriler SPSS 26.0 programı aracılığıyla analiz edilmiştir. Araştırma 2024 yılı içerisinde Ankara ilinde gerçekleştirilmiş olup, veri toplama süreci 221 yabancı katılımcı ile sınırlı tutulmuştur. Veriler Medikal Turizm Potansiyeli Ölçeği ve Destinasyon İmajı Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Araştırma modeli, ilişkisel tarama desenine dayalı nedensel bir model olarak yapılandırılmaktadır. Modelde, katılımcıların medikal turizm potansiyeline yönelik algıları bağımsız değişken, destinasyon imajı ise bağımlı değişken olarak ele alınmaktadır. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ise hem bağımsız değişkenlere bağlı olarak gruplandırmalarda hem de ilişkisel analizlerde ayırt edici faktörler olarak değerlendirilmektedir. Katılımcılardan elde edilen veriler doğrultusunda medikal turizm potansiyeli ile destinasyon imajı arasında pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Araştırma bulgularına göre Ankara; tedavi çeşitliliği, sağlık hizmetlerinin kalitesi, seyahat kolaylığı, güvenlik ve iletişim imkanları açısından yabancı ziyaretçiler tarafından yüksek oranda olumlu değerlendirilmiştir. Bu bulgular, Ankara’nın sağlık turizmi bağlamında “marka şehir” olma potansiyeline sahip olduğunu göstermektedir. Elde edilen sonuçlar, literatürde ki benzer tez ve makalelerle büyük ölçüde örtüşmektedir. Bu doğrultuda Ankara’nın medikal turizm potansiyelini artırabilmesi için, hem sağlık altyapısına hem de destinasyon imajına yönelik bütüncül politikaların geliştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler : Sağlık Turizmi, Medikal Turizm, Destinasyon İmajı, Turizm

The Effect of the Perceptions of Foreign Visitors Coming to Turkey for Health Tourism, Regarding Medical Tourism Potential on the Destination Image: Ankara Province Example

Haydar UZUN

Master's Thesis

Supervisor: Assoc. Prof. Dr. Cemal Ersin SİLİK
Ankara Hacı Bayram Veli University, Institute of Graduate Programs
Department of Rekreasyon Yönetimi
2025, Ankara

ABSTRACT

This study aims to examine the effects of the perceptions of foreign visitors coming to Turkey within the scope of health tourism towards medical tourism potential on the destination image in Ankara province. The research was carried out with quantitative method within the scope of descriptive screening model and the data were analyzed using SPSS 26.0 program. The research was conducted in Ankara province in 2024 and the data collection process was limited to 221 foreign participants. Data were collected using the Medical Tourism Potential Scale and Destination Image Scale. The research model is structured as a causal model based on relational screening design. In the model, the perceptions of the participants towards medical tourism potential are considered as the independent variable and the destination image is considered as the dependent variable. The socio-demographic characteristics of the participants are evaluated as distinguishing factors both in groupings depending on the independent variables and in relational analyzes. In line with the data obtained from the participants, a positive and statistically significant relationship was determined between medical tourism potential and destination image. According to the research findings, Ankara; It has been evaluated highly positively by foreign visitors in terms of variety of treatments, quality of health services, ease of travel, security and communication opportunities. These findings show that Ankara has the potential to become a "brand city" in the context of health tourism. The results obtained largely overlap with similar theses and articles in the literature. In this direction, it is recommended that holistic policies be developed for both health infrastructure and destination image in order for Ankara to increase its medical tourism potential.

Key Words : Health Tourism, Medical Tourism, Destination Image, Tourism Marketing

İTHAF

Canım Kızım Nehir'e

TEŞEKKÜR

Akademik hayatımın zorlu aşamalarından biri olan yüksek lisans tez çalışmamda benden tecrübesini ve bilgisini esirgemeyen, her ihtiyaç duyduğumda yanımda olup yoluma ışık tutan danışman hocam Doç. Dr. Cemal Ersin SİLİK'e; değerli jüri üyelerim Doç. Dr. Seda ÖZDEMİR AKGÜL ve Dr. Öğr. Üyesi Erdem ŞİMŞEK'e bilgi ve tecrübeleri ışığında sundukları kıymetli katkıları için çok teşekkür ederim. Derslerini keyifle dinlediğim ve her açıdan kendisini örnek aldığım değerli hocam Doç. Dr. H. Dilek SEVİN'e sonsuz saygılarımı ve teşekkürlerimi sunuyorum.

Ayrıca, gerek yüksek lisans ders dönemimde gerekse tezimin tüm aşamalarında, her başım sıkıştığında bana destek vermekten ve moral olmaktan çekinmeyen, kendisini tanıdığım için çok şanslı olduğum değerli arkadaşlarım Öğr. Gör. Ebru GÜZEL ÖZENOĞLU ve Yasemin Nur DEMİREL'e içten teşekkürlerimi sunarım.

İş hayatımda, yaşam boyu eğitim anlayışını destekleyerek rol model olan yöneticilerim Sn. Yusuf BÜLBÜL'e, Sn. Eylem KAHVECİ KOÇ ve Sn. Ahmet ÇAY'a teşekkürü borç bilirim.

Hayatımın her anında bana güç veren ailem, her zaman bana manevi destek olan annem Meryem UZUN, babam Ali UZUN ve kardeşim Kemalettin UZUN'a; motivasyon kaynağım hayat arkadaşım olan değerli eşim Kerime UZUN'a ve biricik kızım Nehir'e sonsuz teşekkürler...

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
Özet	iv
Abstract	v
İthaf	vi
Teşekkür	vii
İçindekiler	viii
Tablolar Listesi	xi
Şekiller Listesi	xii
Kısaltmalar	xiii
1. GİRİŞ	1
1.1. Tezin Adı	3
1.2. Konusu	3
1.3. Amaç	3
1.4. Önem	4
2. SAĞLIK TURİZMİ KAVRAMI VE ÖNEMİ	9
2.1. Sağlık Turizmi Kavramı	9
2.1.1. Sağlık Turizminin Tanımı ve Kapsamı	9
2.1.2. Sağlık Turizminin Tarihsel Gelişimi	10
2.1.3. Sağlık Turizminin Önemi	13
2.1.4. Sağlık Turizminin Özellikleri	14
2.1.5. Sağlık Turizmi Çeşitleri	16
3. SAĞLIK TURİZMİNİN DÜNYADA VE TÜRKİYE’DEKİ GELİŞİMİ	27
3.1. Sağlık Turizminin Dünyadaki Gelişimi	27
3.1.1. Dünya Ülkelerinin Sağlık Turizmi Potansiyelleri	28
3.1.2. Dünya Ülkelerinin Sağlık Turizmine Yönelik Fırsatları ve Tehditleri	31
3.2. Sağlık Turizminin Türkiye’deki Gelişimi	33
3.2.1. Türkiye’nin Sağlık Turizmi İvmesi	33
3.2.2. Türkiye’nin Sağlık Turizmi Potansiyeli	35
3.2.3. Türkiye’nin Sağlık Turizmine Yönelik Fırsatları ve Tehditleri	36
3.3. Sağlık Turizminde Kalite ve Akreditasyon	37
3.4. Sağlık Turizminin Ülkelere Sağladığı Faydalar	39
3.5. Sağlık Turizminin Ekonomik Etkileri	40

	Sayfa
3.6. Sağlık Turizmi Tercihindeki Nedenler ve Etkenler	42
3.7. Sağlık Turizminde Türkiye'nin Tercih Edilme Sebepleri	43
4. MEDİKAL TURİZM DESTİNASYON İMAJI	45
4.1. Destinasyon Kavramı	45
4.2. İmaj Kavramı.....	45
4.3. Destinasyon İmajı Kavramı.....	46
4.4. Destinasyon İmajı Boyutları.....	47
4.4.1. Duygusal İmaj	48
4.4.2. Bilişsel İmaj.....	49
4.4.3. Davranışsal İmaj.....	49
4.5. Destinasyon İmajı Modelleri	50
4.5.1. Crompton Modeli	50
4.5.2. Baloglu ve McCleary Modeli	50
4.5.3. Beerli ve Martin Modeli	51
4.6. Medikal Turizm Destinasyon İmajını Etkileyen Faktörler.....	52
4.6.1. Uluslararası Sağlık Hizmeti Standardı ve Sunumu	52
4.6.2. Uygun Fiyat Politikası.....	53
4.6.3. Güvenlik	53
4.6.4. Ulaşım	54
4.6.5. Sosyal Medya Pazarlaması ve İletişimi.....	55
5. YÖNTEM.....	57
5.1. Araştırma Modeli	57
5.1.1. Araştırma Modeli ve Hipotezler.....	57
5.1.2. Hipotezler	58
5.1.3. Varsayımlar	60
5.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	60
5.3. Veri Ölçme Araçları	61
5.4. Verilerin Toplanması.....	62
5.5. Verilerin Analizi.....	62
6. BULGULAR	63
6.1. Demografik Değişkenlere İlişkin Bulgular	63
6.2. Ziyarete İlişkin Bulgular	66
6.3. Medikal Turizm Algısı İle Destinasyon İmajına İlişkin Bulgular.....	69

6.4. Medikal Turizm Algısı İle Destinasyon İmajı Arasında Demografik Değişkenlere İlişkin Bulgular	70
6.5. Destinasyon İmajı Değişkenlerine İlişkin Bulgular	72
6.6. Yaş Aralığına İlişkin Bulgular	74
6.7. Eğitim Durumuna İlişkin Bulgular	75
6.8. Yaşanan Ülkeye İlişkin Bulgular	76
6.9. Meslek Gruplarına İlişkin Bulgular.....	79
6.10. Ortalama Yıllık Aile Gelirine İlişkin Bulgular.....	80
6.11. Sağlık Sigortası Durumuna İlişkin Bulgular	82
7. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER.....	83
7.1. Tartışma.....	83
7.2. Sonuç	92
7.2.1. Teorik Katkı	93
7.2.2. Pratik Katkı	94
7.3. Öneriler.....	95
Extended Abstract	99
Kaynaklar	102
Ekler	112
EK 1. Etik Kurul İzni ve Anket Formu	112
Özgeçmiş.....	122

TABLÖLAR LİSTESİ

Sayfa

Tablo 2.1. Spa ve wellness kapsamında sunulan bazı sağlık hizmetleri.....	23
Tablo 2.2. Spa ve wellness turizminde fiziksel aktivite pazarında yer alan 10 ülke.....	23
Tablo 3.1. Türkiye'nin yıllara göre sağlık turizmi geliri	41
Tablo 6.1. Demografik değişkenler.....	63
Tablo 6.2. Ziyarete ait bilgiler.....	66
Tablo 6.3. Medikal turizm potansiyeline yönelik algı ile medikal turizm destinasyon imajına ait betimsel istatistikler	69
Tablo 6.4. Medikal turizm potansiyeline yönelik algı ile medikal turizm destinasyon imajı arasındaki ilişkinin incelenmesi	69
Tablo 6.5. Medikal turizm potansiyeline yönelik algı ile medikal turizm destinasyon imajının, cinsiyet açısından incelenmesi	70
Tablo 6.6. Medikal turizm potansiyeline yönelik algı ile medikal turizm destinasyon imajının, yaş açısından incelenmesi	74
Tablo 6.7. Medikal turizm potansiyeline yönelik algı ile medikal turizm destinasyon imajının, eğitim durumu açısından incelenmesi	75
Tablo 6.8. Medikal turizm potansiyeline yönelik algı ile medikal turizm destinasyon imajının, yaşanan ülke açısından incelenmesi	75
Tablo 6.9. Medikal turizm potansiyeline yönelik algı ile medikal turizm destinasyon imajının, meslek açısından incelenmesi	79
Tablo 6.10. Medikal turizm potansiyeline yönelik algı ile medikal turizm destinasyon imajının, ortalama yıllık aile geliri açısından incelenmesi	80
Tablo 6.11. Medikal turizm potansiyeline yönelik algı ile medikal turizm destinasyon imajının, sağlık sigorta sahibi olma durumu açısından incelenmesi.....	82

ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa

Şekil 3.1. 2003-2024 yılları arası Türkiye’ye gelen sağlık turisti sayıları	34
Şekil 5.1. Araştırma Modeli	57



KISALTMALAR

Bu çalışmada kullanılmış kısaltmalar, açıklamaları ile birlikte aşağıda sunulmuştur.

Kısaltmalar	Açıklamalar
COVID-19	Coronavirus Disease 2019 (Koronavirüs Hastalığı 2019)
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
GSMH	Gayri Safi Milli Hasıla
H1, H2, H3	Hipotez 1, Hipotez 2, Hipotez 3
JCI	Joint Commission International
NSQHS	Avustralya Sağlık Hizmetlerinde Güvenlik ve Kalite Komisyonu
SDP	Sağlıkta Dönüşüm Platformu
SPA	Salus Per Aquam (Suyla gelen sağlık)
TDK	Türk Dil Kurumu
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
TÜSKA	Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü
UNWTO	Birleşmiş Milletler Dünya Turizm Örgütü
USHAŞ	Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş.
WHO	World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)

1. GİRİŞ

Sağlık kavramı, yüzyıllardır farklı medeniyetlerce çeşitli tanımlamalara konu olmuştur. Geçmişten günümüze varıncaya dek sağlık kavramına yönelik yapılan katkıların, ortak tanımı oluşturmada ki payı büyüktür. Sağlık kavramının en yalın tanımlamasını Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), “yalnızca hastalıkların ve sakatlıkların olmayışı değil, ruhsal, bedensel ve sosyal açıdan da tam bir iyiliğin olma durumudur” şeklinde ifade etmektedir (İçöz, 2009: 2260). Sağlık, insanlığın vazgeçilmez temel hak ve ihtiyacı olarak kabul edilmektedir. İnsan sağlığı, yaşamın ilk anından son anına varıncaya kadar geçirilen zaman diliminin kalitesini, süresini, biçimini vb. etkenleri doğrudan etkilediği ifade edilmektedir. Tüm bireyler sağlık konusunda en iyi şartlarda olmayı amaçlamaktadır. Bu sebeple insanlar yıllardır sağlığını korumak ve/veya oluşan rahatsızlıklar doğrultusunda tedavi olmak için alternatif ülkelere giderek veya yöntemleri araştırarak kaliteli sağlık hizmeti alma ve tedavi olma arayışı içerisinde olmuşlardır. 21. yüzyıl itibariyle teknolojideki yukarı yönlü çizilen ivme ve geliştirilen inovatif çalışmalar (manyetik rezonans/mr, bilgisayarlı tomografi/bt, robotik cerrahi vb.) sağlık teknolojilerinin gelişmişlik düzeyini yükseltmektedir. Küresel anlamda insanların her türlü bilgiye erişimi kolaylaşırken, toplulukların sosyal medya platformları aracılığıyla birbirleriyle iletişim kurmaları, dijital kanallarda geçirilen sürenin artması, keşfedilen yeni alternatif sağlık uygulamaları ve tedavilerin varlığından haberdar olmalarını sağlamaktadır. Farklı ülkelerin tıbbi tedavi ve teknolojilerindeki gelişmişlik düzeyi, ulaşımında yaşanan kolaylıklar, maliyet uygunluğu, turizm zenginliği ve potansiyeli gibi sayılabilecek birçok faktör uluslararası arenada sağlık alışverişinin başlamasına neden olmaktadır. Dünya turizminin eğilimleri artık değişmekte, deniz, kum ve güneş odaklı tatil anlayışı yerini farklı ihtiyaçların karşılanmasına yönelik yeni turizm alanlarına bırakmaktadır (Temizkan, 2015: 11). Bu yeni durum, turizmin popüler boyutlarından biri olan sağlık turizmi olarak ifade edilmektedir. Sağlık Turizmi; sağlığın korunması, geliştirilmesi ve hastalıkların tedavi edilmesi amacıyla ikamet edilen yerden başka bir yere seyahat edilmesi ve gidilen yerde en az 24 saat kalınarak sağlık ve turizm olanaklarından yararlanılması olarak ifade edilmektedir. 2017 yılında sağlık turizmi kapsamında yer değiştiren tıbbi turist sayısı 14-16 milyon olarak tahmin edilmektedir (Dalen ve Alpert, 2019). Dünyada sağlık turizmi kapsamında resmi ve gayri resmi dayanaklara göre

yaklaşık 20 milyona yakın kişinin yer değiştirdiği tahmin edilmektedir. Sağlık turizmi pazar büyüklüğü Medikal Turizm Derneği (Medical Tourism Association) verilerine göre 2018 yılında 100 milyar dolara ulaşmıştır. Hindistan, Malezya, Singapur, Tayland gibi ülkeler en çok tercih edilen sağlık destinasyonları arasında yer almaktadır. Türkiye; coğrafi konumu, tarihi eserleri, kültürel değerleri ve turizm alanındaki tecrübesi ile akredite olmuş, kaliteli hizmet veren hastanelerini koordine ederek sağlık turizminde tercih edilen ülkeler arasında yerini almaktadır. İstanbul, Antalya, Ankara ve İzmir başta olmak üzere sağlık alt yapısı ve sağlık profesyoneline sahip destinasyonların tercih edildiği ifade edilebilmektedir. Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş. (USHAS) raporuna göre Türkiye'ye gelen sağlık turist sayısı; 2013 yılında toplam 267.461 kişi, 2014 yılında 414.658 kişi ve 2019 yılında toplam 662.087 kişiye ulaşmıştır. COVID-19 salgını nedeniyle Türkiye'ye sağlık amaçlı gelen turist sayısının 388.160 kişi ile son üç yıla göre sert bir düşüş yaşandığı söylenmektedir (Bektaş, 2022). Genel olarak 2020 yılı hariç, 2013 yılından itibaren sağlık amaçlı Türkiye'ye gelen turist sayısının artış göstermesi, Türkiye'de son yıllarda sağlık turizminin geliştiğini ve bu bağlamda gidilen ülkelerin hedef destinasyon olduğu ifade edilmektedir. Sağlık alt yapısı gelişmiş ve kendisini potansiyel sağlık destinasyonu olarak hedefleyen Dünya ülkelerinden biri olan Türkiye'nin sağlık turizmi alanında daha çok ziyaretçiye ulaşmak istemesi ve bu durumu bir fırsat olarak görmesi yapılacak bu çalışmanın ana sebebi olarak ifade edilmektedir.

Literatür incelendiğinde, sağlık turizmine yönelik birtakım çalışmalara rastlanılmıştır (Alp, 2022; Balcı, 2019; Bektaş, 2022; Coşkun, 2022; Güner, 2021; Köstepen, 2015; Şakar, 2016). Özellikle konu bakımından Türkiye'nin sağlık turizmine yönelik mevcut durumunun değerlendirilmesi ve medikal turizm potansiyeline yönelik algıyı ölçen çalışmalar bulunmaktadır. Çalışma, sağlık turizmi kapsamında Türkiye'yi tercih eden yabancı ziyaretçilerin medikal turizm potansiyeline yönelik algılarını etkileyen faktörlerin tespiti ve oluşan algının destinasyon imajını etkileme düzeyi belirlenerek; Ankara medikal turizm destinasyonunun mevcut durumunu, potansiyelini ve oluşan algının destinasyon imajına etkisini ortaya çıkarmayı amaçlamaktadır.

Bu tez çalışması: giriş, kavramsal çerçeve, yöntem, bulgular ve tartışma, sonuç ve öneriler olmak üzere beş bölümden oluşmuştur. Birinci bölümde, tezin adı, konusu,

amacı ve önemi hakkında bilgi verilmektedir. İkinci bölümde, çalışmanın ana konusunu oluşturan sağlık turizmini içerisine alan kavramlar hakkında kapsamlı bilgi paylaşımı yapılarak, sağlık turizmi tanımı ve kapsamı, tarihsel gelişimi, önemi, özellikleri ve çeşitlerine yer verilmektedir. Ayrıca Dünya’ da Türkiye’de sağlık turizmi gelişimi, potansiyeli, fırsatlar ve tehditler, sağlık turizmini oluşturan nedenler ve etkenler, sağlık turizminde kalite ve akreditasyon, sağlık turizminin ülkelere sağladığı faydalar, ekonomik etkileri, sağlık turizminin tercih edilme sebepleri ile medikal turizm destinasyon imajına yönelik; destinasyon kavramı, oluşum süreci, özellikleri, boyutları, destinasyon imajı bileşenleri ve destinasyon imajı modellerine ait bilgilere yer verilmektedir. Üçüncü bölümde ise araştırmanın yöntemine ve sınırlılıklarına yer verilmektedir. Dördüncü bölüm, anketler sonucunda elde edilen bulguların analizi ile yorum kısmından oluşmaktadır. Beşinci bölümde ise sağlık turizmi kapsamında Türkiye’ye gelen yabancı ziyaretçilerin medikal turizm potansiyeline yönelik algılarının destinasyon imajına etkisinin sonuçları yazılarak önerilerde bulunmaktadır.

1.1. Tezin Adı

Sağlık Turizmi Kapsamında Türkiye’ye Gelen Yabancı Ziyaretçilerin, Medikal Turizm Potansiyeline Yönelik Algılarının Destinasyon İmajına Etkisi: Ankara İli Örneği.

1.2. Konusu

Çalışmanın konusu sağlık turizmi kapsamında Türkiye’ye gelen yabancı ziyaretçilerin, medikal turizm potansiyeline yönelik algılarının destinasyon imajını etkileme düzeyinin değerlendirilmesidir.

1.3. Amaç

Yapılması planlanan araştırma; sağlık turizmi kapsamında Türkiye’yi tercih eden yabancı ziyaretçilerin medikal turizm potansiyeline yönelik algılarının Ankara ili özelindeki sağlık destinasyonlarının imajını etkileme düzeyini ortaya çıkarmayı amaçlamaktadır. Ayrıca, sağlık turizminde destinasyon yatırımlarına ve destinasyonların potansiyeline yönelik geliştirilecek politikalara rehber olması

hedeflenmektedir. Çalışma, Türkiye'nin sağlık turizmi alanında sahip olduğu avantajları ve yetkinlikleri stratejik planlamalar doğrultusunda destinasyonların potansiyellerinin belirlenmesi ve etkin şekilde tanıtılması, bu kapsamda sunulan sağlık hizmetlerinin denetlenmesi, desteklenmesi ve teşvik edilmesi ülkemizde sağlık turizminin gelişimine katkı sağlaması amacıyla yürütülmektedir.

1.4. Önem

Günümüzde dünya ekonomisi açısından bakıldığında turizm en önemli sektörlerden birisidir. Ülkelerin ekonomilerine gelir getirici faaliyetlerde bulunması, bu faaliyetleri etkin şekilde sürdürebilmesi, faaliyetler sonucu elde edilen geliri etkin bir şekilde kullanabilmesi çok önemlidir. Turizm, ekonomiye ciddi katkılar sağlayabilecek önemli bir endüstridir. Sağlık turizmi hizmetler arası ticaret gerektiren, tıp ve turizm sektörleri arasında bağlantı kuran ekonomik bir faaliyettir (Bookman & Bookman, 2007). Sunulan hizmet her ne kadar sağlık hizmeti başlığı altında gözüksede turizm sektörünün doğrudan ilgi alanındadır. Çünkü bir ülkeye tedavi için yurtdışından gelen ziyaretçiler aynı zamanda o ülkede tatil yapma fırsatı elde edebilmektedir. Böylece sağlık turizmi, turizm sektörünün ve bir hizmet ihracatı olduğu için ekonominin de ilgi alanındadır. Ziyaretçiler doğal güzelliklerin tadını çıkartırken sağlık hizmetlerinden daha iyi yararlanabilmektedir (SATURK, 2016: 8). Sağlık turizminde ana fikir, günlük rutinden uzaklaşarak rahat ve değişik bir ortamda tedavi görmek veya destekleyici sağlık hizmetlerinden faydalanmaktır. Dünya Turizm Örgütü'nün bir araştırmasına göre 2013'te Dünya'da sağlık turizmi sektörü 80 milyar doları aşmıştır (WHO, 2013). Kitle turizmi ile gelen yabancı turistlerin bıraktığı gelir ortalama 750-800 dolar iken, sağlık turizmi amacı ile gelen turistlerin bıraktığı gelir ortalama 8500 dolardır (Dalen ve Alpert, 2019). Sağlık ve turizm birbirini tamamlayan önemli bir endüstri olarak ifade edilebilmektedir. Sağlık turizminde en gözde destinasyonlar arasında Türkiye de bulunmaktadır. Türkiye sunduğu maliyet avantajı, turizm potansiyeli ve kaliteli sağlık hizmetleriyle sağlık turizminde uluslararası hastalar için bir cazibe merkezi olma yolunda ilerlemektedir. Sağlık turizmi, sağlık bakım hizmeti almak için başka bir ülkeye seyahat etmek olarak tanımlanmaktadır. Hastalar, kendi ülkelerinde istedikleri tedavinin yapılamaması, sunulan tedavilerin maliyetinin yüksek olması, hizmet almak için uzun süre beklemleri gerekmesi gibi

nedenlerle farklı ülkelerden sağlık hizmeti almaktadır. Bu durum ise sağlık turizminin evrenselliğini ön plana çıkarmaktadır. Bu evrensellik ülkeler arasında turist akışının sağlanmasıyla daha fazla hız kazanmaktadır. Türkiye alternatif turizm olanakları açısından zengin kaynaklara sahip bir ülkedir. Sağlık turizmi, Türkiye açısından kesinlikle değerlendirilmesi gereken alternatif turizm kaynaklarından birisi olarak gösterilmektedir. Dünyada refahın artması ile birlikte yaşanan sağlık harcamalarındaki yükseklik, sosyal sağlık sistemlerinde yaşanan sorunlar, kamu sağlığı hizmetlerinde görülen yetenekli sağlık personeli eksikliği, kaliteli sağlık hizmetlerine ulaşım problemleri, uzun bekleme listeleri, artan maliyetler gibi problemlerle karşılaşmaya başladılar. Sağlık hizmetleri ile turizm sektöründe oluşan yeni fırsatlar sağlık turizminin, alternatifler arasına girmesini sağlamaktadır. Ülke imajı; coğrafi konum, tarihsel olaylar, bilim, kültür ve sanatta yetişen önemli şahsiyetler, o ülkelere giderek ya da o ülkeden insanlarla tanışarak yaşanan bire bir deneyimler ve edinilen gözlemler yoluyla oluşmaktadır. Bire bir yaşanan deneyimler haricindeki ülke imajlarını etkileyen diğer tüm faktörlerin dünya geneline yayılması, kitle iletişim aracı rolü aracılığıyla gerçekleştirilmektedir. Tanıtımsal faaliyetlere ek olarak sağlık turizminde akredite edilen kuruluşların, farklı ülke ve sistemlerde algılanan yararları, turizm cazibesi ve potansiyel donanımının etkisi ile tercih edilme ve rağbet görme açısından il destinasyonlarının tümünde toplumdaki imajı artırdığı belirtilmektedir. Özel ve kamu sağlık kurumları özellikle daha fazla uluslararası hasta talebi yaratmak amacıyla uluslararası düzeyde kalitesinin tescillenmesi amacıyla Joint Commission International (JCI) akreditasyonuna önem vermektedirler. Çünkü sağlık turizmi kapsamında hizmet verebilecek destinasyonların standartları JCI gibi uluslararası kuruluşlarca denetleniyor ve ziyaretçiler bu değerlendirmelerden yüksek not alanlar destinasyonları tercih etmektedir. Sağlık turizmi pazarındaki payı artırmak isteyen Türkiye gibi potansiyel ülkeler hem standartlarını yüksek seviyede tutabilmeyi hem de sağlıkta kaliteli hizmeti uzun vadede sürdürebilmeyi hedeflemektedirler. Türkiye'deki özel ve kamu sağlık kuruluşları da tedavi amaçlı sağlık turizmi olarak adlandırılan medikal turizm alanında uluslararası hasta çekme konusunda hedeflenenin üzerine çıkma gayreti içerisinde. Çalışmanın önemi ise tam olarak buradan ortaya çıkmaktadır.

Çalışma, sağlık turizmi kapsamında Türkiye'yi tercih eden yabancı ziyaretçilerin medikal turizm potansiyeline yönelik algılarını etkileyen faktörlerin tespiti ve oluşan algının destinasyon imajını etkileme düzeyi belirlenerek, Ankara medikal turizm destinasyonunun mevcut durumunu ve potansiyelini ortaya koymaktadır.

Literatür incelendiğinde, sağlık turizmine yönelik birtakım çalışmalara rastlanılmıştır (Alp, 2022; Balcı, 2019; Bektaş, 2022; Coşkun, 2022; Güner, 2021; Köstepen, 2015; Şakar, 2016). Coşkun (2022), tarafından yapılan çalışmada; Sağlık Turizmini etkileyen ve gelişimine katkı sağlayan etmenler, uluslararası rekabette Türkiye'deki sağlık turizmi durumunu ortaya çıkararak, Türkiye'deki sağlık turizmini etkileyen faktörlerin sonuçlarını, sağlık hizmeti veren sağlık kuruluşlarının donanımları ve bu donanımlara bağlı yabancı dil sorunu, eğitim, aracı kurumlar, tıbbi teknolojiler ile ilgili tespitler ve önerilerde bulunmaktadır.

Köstepen (2015), tarafından yapılan çalışmada; 8500 yıllık tarihiyle, kültürel, tarihi ve doğal mirasıyla Türkiye'nin önemli şehirlerinden birisi olan, İzmir'in medikal turizm potansiyeli ortaya koyulmaktadır. İzmir'in medikal turizm potansiyeli tespit edilmiş, potansiyelin harekete geçirilmesindeki engelleyici faktörler belirlenmiş ve engelleyici faktörlere yönelik çözüm yolları sunulmaktadır.

Şakar (2016), tarafından yapılan çalışmada; Antalya'daki sağlık turizminin irdelenmesi ve ülke için alternatif gelir kaynağı yaratabilecek bir turizm türü olarak medikal turizmin Antalya'da mevcut potansiyelini ve gelişme olanaklarını ortaya koymaktadır. Çalışma sonucunda Antalya'nın medikal turizm potansiyeli konusunda yeterli altyapıya sahip ve paydaşlarının farkındalığının yüksek olduğu ancak medikal turizm konusunda tam yetkili bir otoritenin olmaması ve toplu hareket etme konusunda yönetim eksikliği nedeniyle bazı problemlerin çözüme kavuşamadığı bulgularına ulaşılmaktadır.

Güner (2021), tarafından yapılan çalışmada; Eskişehir'in medikal turizm potansiyeline ışık tutmak ve medikal turizmine yönelik mevcut durumunun değerlendirilmesiyle çeşitli açılardan farkındalık oluşturulmuştur. Araştırma sonucunda, Eskişehir'in güvenli ve sakin bir kent olması, kentin turizm çekiciliğine sahip olması, sosyal yaşamın hareketli olması, konaklama arzının kısa vadede yeterli

görünmesi, diğer büyükşehirlere göre fiyatların uygun olması, büyükşehirlere yakın olması ve sağlık kuruluşlarının altyapısının yeterli olması yönleriyle şehrin medikal turizm bağlamında önemli bir büyüme potansiyeline sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Alp (2022) tarafından yapılan çalışmada; araştırmada temel hedef olarak medikal turizm destinasyon imajı ölçeğinin geliştirilmesi ve sonrasında geliştirilen ölçeğin destinasyon güveni üzerindeki etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırma sonucunda, medikal turizm destinasyon imajı ölçeği geliştirilmiş ve medikal turizm destinasyon imajının destinasyon güveni üzerindeki etkisi analiz edilmiştir. Ölçeğin geliştirilmesinde ve etkinin belirlenmesinde daha önce yapılan bilimsel çalışmalardan yararlanılarak medikal turizm ve medikal turizm destinasyon imajına yönelik yapılacak çalışmalarda kullanılabileceği sonucuna ulaşılmaktadır. Literatürde, medikal turizm potansiyelinin değerlendirilmesine yönelik Antalya, Eskişehir ve İzmir illerine ait 3 adet tez çalışmasına rastlanılmıştır. Destinasyon imajı doğrultusunda 100 adet tez bulunurken, bunlardan sağlık turizmi ile ilgili olan sadece 2 adet çalışma destinasyon imajına yöneliktir.

Araştırma, bu yöndeki özgünlüğü ile diğer çalışmalardan ayrılmaktadır. Sağlık turizmi tercihinde önde gelen şehirlerden biri olan Ankara ili özelinde; Türkiye’yi tercih eden yabancı ziyaretçilerin medikal turizm potansiyeline yönelik algılarını etkileyen faktörlerin tespiti ve oluşan algının destinasyon imajını etkileme düzeyi araştırılmaktadır. Bu yönüyle Ankara medikal turizm destinasyonunun mevcut durumunu ve potansiyelini ortaya çıkarması, sağlık turizminde destinasyon yatırımlarına ve destinasyonların potansiyeline yönelik geliştirilecek politikalara rehber olmayı amaçlaması yönüyle diğer çalışmalardan ayrılmaktadır. Çalışmada, Türkiye’nin sağlık turizmi alanında sahip olduğu avantajların ve yetkinliklerin stratejik planlamalar doğrultusunda destinasyonların potansiyellerinin belirlenmesi ve Ankara ili özelindeki sağlık destinasyonlarınca etkin şekilde tanıtılması, bu kapsamda sunulacak hizmetlerin denetlenmesi, desteklenmesi ve teşvik edilmesi Türkiye’de sağlık turizminin gelişimine katkı sağlayacağı amacıyla düşünülmektedir.



2. SAĞLIK TURİZMİ KAVRAMI VE ÖNEMİ

2.1. Sağlık Turizmi Kavramı

2.1.1. Sağlık Turizminin Tanımı ve Kapsamı

Sağlık turizmi kavramını en kapsamlı haliyle ifade edebilmek için kavramı oluşturan kelimeleri ayrı şekillerde ele almak gerekmektedir. Sağlık kavramının en yalın tanımlamasını Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), “yalnızca hastalıkların ve sakatlıkların olmayışı değil, ruhsal, bedensel ve sosyal açıdan da tam bir iyiliğin olma durumudur” şeklinde ifade etmektedir (İçöz, 2009: 2260). Sağlık, insanlığın vazgeçilmez temel hak ve ihtiyacı olarak kabul edilmektedir. İnsan sağlığı, yaşamın ilk anından son anına varıncaya kadar geçirilen zaman diliminin kalitesini, süresini, biçimini vb. etkenleri doğrudan etkilediği ifade edilmektedir. Kavramı oluşturan bir diğer kelime olan turizm ise; Dünya Turizm Örgütü'ne göre, dinlenme, eğlence, keşif gibi amaçlarla yapılan seyahatlerin yanı sıra, bir bölgeye veya ülkeye turist çekmek için alınan ekonomik, kültürel ve teknik önlemleri kapsamaktadır (UNWTO, 2007). Turizm, yabancıların sürekli olarak ikamet ettikleri yerler dışında, ticari bir gelir amacı gütmeyen ve bir yerde uzun süre kalmamayı gerektiren seyahat ve konaklama ile ilgili tüm faaliyetler olarak tanımlanabilecek teorik bir kavramdır (Türk Dil Kurumu [TDK], 2024a). Sağlık turizmi, yerli ve yabancı akademik kaynaklardan edinilen bilgilere göre benzer anlamlar taşısa da standart bir tanımı bulunmamaktadır. Bu anlamlar şu şekilde ifade edilmektedir;

Sağlık turizmi, insanların tedavi olmak amacıyla yaşadıkları yer dışına seyahat etmeleriyle ortaya çıkmış bir kavramdır (Cohen, 2008; Lunt, 2011; Carrera ve Bridges, 2006). Kantar ve Işık (2014)'a göre sağlık turizmi, sağlığın devam ettirilmesi daha iyi olması, iyileştirilmesi için sürekli yaşanan bölgeden başka bir bölgeye yolculuk yapılması, sağlık ile turizm imkanlarından faydalanıp sonrasında geri dönmeden 24 saat geçirmesi şeklinde tanımlanmaktadır. Başka bir tanıma göre sağlık turizmi, sağlık hizmeti ile birlikte kişilerin bilişsel, duyuşsal ve devinimsel olarak refaha kavuşmak ve bu refahı sürdürülebilir kılmak için bulundukları yerlerden farklı yerlere gitmeleri sonucu ortaya çıkan etkileşimler bütünü olarak ifade edilmektedir (Ridderstaat vd., 2019). Selvi (2008)'ye göre sağlık turizmi, insanların ortaya çıkan hastalıklarına bağlı

olarak tedavi olma istekleri sonucu gittikleri kuruluşlarda beslenmeleri, konaklamaları, eğlenmeleri ve dinlenmeleri ile ilgili faaliyetler bütünü şeklindedir. Farklı bir tanıma göre sağlık turizmi, insanların tedavi olmak amacıyla sağlık hizmeti taleplerine bağlı olarak yer değiştirmelerini ve buna bağlı organizasyon faaliyetlerini kapsamaktadır (Aydın ve Şeker, 2011). Başka bir tanıma göre insanlar, mevcut sağlık durumlarını koruyabilmek veya daha sağlıklı olabilmek için tıbbi hizmetler almak adına farklı bir yere gitmeleri de sağlık turizmi kapsamında değerlendirilebilmektedir (Hofer vd., 2012). Bahar ve Kozak (2015)'a göre sağlık turizmi, bireylerin sağlıklarını geri kazanma ve sağlıklı olma durumlarını muhafaza etmeye bağlı yer değiştirme olarak ifade edilmekle birlikte belirlenmiş bir süreç içerisinde farklı bir yere giderek, alternatif tıp faaliyetlerinden yararlanması şeklinde ifade edilmektedir. Sağlık turizmi kapsamında sunulan sağlık hizmeti, toplum ve bireylerin hastalık, rahatsızlık, yaralanma, diğer fiziksel ve zihinsel bozuklukların önlenmesi, teşhisi, tedavisi, korunması veya iyileştirilmesi için sürdürülen tüm faaliyetleri kapsamakla birlikte sağlıklı yaşam algısını besleyerek sadece hastalık halini değil sağlığın korunması ve idame ettirilmesini desteklemektedir. Bu sayede sağlık turizmi hizmeti sunan ülke sayısı giderek artmakta ve büyük ölçüde başarı elde edebilmektedir. Sağlık turizmi milletler arasında gerçekleşen etkileşim sayesinde sağlık hizmeti verenlerin gelişmesine olanak sağlamaktadır. Sağlıklı bir insan olmak zorlaştıkça sağlıklı kalmaya olan eğiliminde arttığı ifade edilmektedir.

2.1.2. Sağlık Turizminin Tarihsel Gelişimi

Sağlık turizminin tarihsel geçmişi antik çağlara kadar dayanmaktadır. İlk çağlardan itibaren insanlar geçimlerini sağlayabilmeleri için seyahat etmeleri gerekmektedir. Değişen yüz yıllar ile birlikte seyahat etme nedenleri de artarak birçok sonucu beraberinde getirmektedir. Tunç devrinde (yaklaşık M.Ö. 2000) şu an İsviçre olarak tanımlanan ülkenin St. Moritz olarak bilinen tepe kabilelerinde demir bakımından zengin mineral kaynaklarında banyo yapmanın ve bu suyu içmenin faydalı olduğu ifade edilmektedir. Suyu içmede kullandıkları için tunç kapların aynılarının Fransa ve Almanya'da bulunması, bu medeniyetler arasında bir sağlık yolculuğunun olmuş olabileceğini göstermektedir (Gündüz, 2015:4). Bir diğer medeniyetlerden Eski Yunan döneminde düzenlenen panayır ve olimpiyatlar; insanların hem seyahat edip

hem de konaklamalarına imkan veren gelişmeler olarak nitelendirilmektedir. Bu kapsamda insanların seyahatleri esnasında uğrak noktalarındaki destinasyonlara özgü sağlık ve şifa merkezlerinde vakit geçirmeleri veya konaklamalarının payı büyük olduğu söylenmektedir. Bu destinasyonlarda sağlıklı olma halini destekleyen program ve aktivitelere yer verilmesi ile birlikte sağlık turizminin temellerini atan ilk medeniyetin Eski Yunanlar olduğu bilgisine ulaşılmaktadır. İzmir'in Bergama ilçesinde bulunan Asklepios Tapınakları dünyanın ilk sağlık merkezi olduğu ifade edilmektedir. Olimpos' taki Zeus Sığınağı ve Delfi Tapınağı bu dönemdeki bu tip tapınaklardan biri olarak bilinmektedir (Demir, 2013:9). Sağlık turizminin gelişmesine katkı sunan bir diğer ülke olan Hindistan'da ise yoga ve ayurvedik tıbbın yaygınlaşması büyük rol oynamaktadır. Hindistan'da kullanılan en yaygın tedavi uygulamalarından biri olan ayurveda, tıbbın en eski (M.Ö. X yüzyıl) sistemlerinden biri olarak ifade edilmektedir (Öztürk, 1990'dan aktaran; Ceyhan ve Yiğit, 2016:180).

Antik çağdan sonra ise Arap tıbbı sağlık turizmine damga vurmaktadır. İnsanların akın akın Anadolu'ya, Mısır'a seyahat ettikleri ifade edilmektedir (Sügür, 2016). Yine bu dönemde Uzakdoğu'da Japon kaplıcalarının yaygın olduğu bilinmektedir. Avrupa'da mineral açıdan en zengin kaplıcalar daha çok rönesans döneminde ortaya çıkarken aynı dönemde Osmanlıların kaplıcaları da şifahane olarak kullanıldığı ifade edilmektedir. Bu dönemde yine seyahat üzerinde ki destinasyonların kendilerine özgü yöntem ve doğal zenginlikleriyle insanların dikkatini çekmeyi başardığı bilinmektedir.

Roma döneminde ise bazı hastalıkları şifalı sularla tedavi ettikleri, bu sularla savaşta yorgun düşen askerlerin zindeleştğini belirledikleri ve gittikleri her yerde şifalı sular üzerinde önemli tesisler kurdukları bilinmektedir (Taşlıgil, 1995:300'den aktaran; Gündüz, 2015:4). Roma'da ılıca adı verilen sıcak su banyoları sadece sağlık tesisi olmakla kalmayıp, aynı zamanda zenginler ve soylular için spor yapılan, eğlenilen, dinlenen alanlara dönüştüğü söylenmektedir. Ayrıca bu tesislerin şair ve hatipler tarafından sohbet ve tartışma yerlerine dönüştürüldüğü de ifade edilmektedir (Ertuğrul, 2009:245). Günümüzde sağlık turizmi çeşitlerinden biri olan termal turizmin daha belirgin olacak şekilde temellerinin atıldığı ifade edilebilmektedir.

Orta çağda bilime verilen önemin artması ve yaygınlaşması ile tapınakların yerini klinik tedaviler uygulayan hastaneler almaktadır. Japonya’da onsen adı verilen mineral kaynaklar tedavi edici özellikleri nedeniyle tüm ülkede yaygınlaştığı söylenmektedir. Bunları fark eden savaşçı kavimler, savaşlardan sonra tedavi olmak için bu kaynaklara gitmeye başlamaktadır. 1248 yılında Kahire’de zamanının en gelişmiş ve en büyük hastanesi olan Mansuri Hastanesi inşa edilmiş ve 8000 kişiye hizmet verebilecek kapasitesiyle din ve ırk fark etmeksizin bütün dünyaya hizmet verdiği ifade edilmektedir (Demir, 2013:10). Din ve ırk fark etmeksizin tüm dünyaya hizmet vermesi bakımından incelendiğinde günümüzdeki uluslararası sağlık hizmeti sunumu olan medikal turizmin temellerini oluşturduğu açıkça ifade edilmektedir.

Tarih boyunca sağlık turizmi hareketi en çok coğrafi keşiflerle, Fransız ihtilali ve sanayi devriminden sonra artmaktadır. 18. yüzyılda sağlık turizminin merkezleri Avrupa’da ve Anadolu’daki kaplıcalar ile Uzakdoğu’daki hamamlar olduğu ifade edilmektedir. Tarihsel boyutu itibariyle incelendiğinde sağlık turizmi çeşitlerinden termal turizmi, spa ve wellness turizminin temellerinin atılarak günümüzü takip ettiği söylenebilmektedir.

20.yy itibariyle tıpta ve teknolojide yaşanan pozitif gelişmeler ile doğru orantılı olarak tıbbın ve teknolojinin gelişmesi sağlık turizminin gelişmesine ve büyümesine büyük katkı sunmaktadır. İnsanların sağlıklı yaşam algısı ve dinç kalma yöntemleri arasındaki arayışı, medikal tıp ve alternatif tıp bilimlerinin de gelişmesinde öncü rol üstlenmektedir. Bu bakımdan tarihsel gelişimi itibariyle ele alındığında sağlık turizminin çeşitleri; medikal turizm, termal turizm, spa ve wellness turizmi, ileri yaş turizmi (3. yaş turizmi) ve engelli turizmi olarak ifade edilmektedir.

21.yy başlarından günümüze kadar sağlık turizmindeki hedef destinasyonların ucuz ve kaliteli sağlık hizmeti sunumu gerçekleştirmek istemesi ve bu doğrultuda kaliteli ve ekonomik sağlık hizmeti almak isteyenlerin sayısı ile doğru orantılı olacak şekilde tecrübeli sağlık profesyonelleri ile akredite sağlık merkezlerinin ulaşılabilir olması tercih edilmesinde öncü olmaktadır. Bunun yanı sıra çok uluslu devletlerin sağlık sigortası kapsamında pek çok tedaviyi karşılamaması, karşılanan sağlık hizmetlerinin de yüksek maliyetli olması, yaşlı nüfusun artması, engelli bireylere yönelik verilen sağlık hizmet alt yapısının çoğu Avrupa ülkesinde kısıtlı olması sağlık

turizmi pazarının oluşmasında büyük rol oynamaktadır. Rekabetinde beraberinde getirdiği sağlık turizmi destinasyonlarının sağlık hizmeti sunumu noktasında standardize edilmiş yüksek teknolojiye kaliteli ve ucuz sağlık hizmeti arzına yönelik talebi karşılama gayreti gün geçtikçe artmaktadır. Bu ülkelerden başlıcaları: ABD, Küba, Meksika, Hindistan, Almanya, Türkiye, Macaristan, Tayland, Malezya ve Singapur gibi destinasyonlar ön plana çıkmaktadır.

2.1.3. Sağlık Turizminin Önemi

Sağlık turizmi, küresel açıdan gelişmiş ve gelişmekte olan birçok ülkenin kalkınma parametrelerini doğrudan ve dolaylı olarak etkilemektedir. Sağlık turizmi kapsamında sunulan sağlık hizmetlerindeki çeşitliliğin pozitif yönlü ivme çizmesi; sağlık çalışanı istihdamını doğrudan etkileyerek gayri safi yurt içi milli hasılanın yükselmesine ve destinasyon imajının oluşmasına büyük oranda katkı sunmaktadır. Sağlık turizmi kapsamında yabancı uyruklu misafirlerin tercih ettiği destinasyonlarda sağlık bakım ihtiyacı karşılanırken, bulunduğu ülkenin doğal zenginliklerini yakından görmek ve tecrübe etmek istemesi turizm sektörünü de dinamik tutarak iş ve istihdam artışını doğru orantıda etkilemektedir.

21. yüzyıl ile birlikte Dünya ülkeleri arası teknolojik etkileşimin artması, gelişmekte olan ülkelerin uygun maliyetli sağlık hizmeti sunması ile rekabet ortamını oluşması, uluslararası stratejik ortaklıkların kurulması, ülke ekonomisinin gelişimine büyük oranda yardımcı olmaktadır. Ayrıca hasta memnuniyetinin sağlanması, sektörel işbirliklerinin ortaya çıkması, sosyal ve kültürel tecrübelerin paylaşılması, küresel sağlık sistemine entegre dijital sağlık sistemleri gibi adımlar sağlık turizminin daha iyi anlaşıldığı ve pazardaki destinasyonların aksiyonları bakımından önceliklerini açıkça göstermektedir. Sağlık turizminin Türkiye açısından önemi değerlendirilecek olduğunda; doğal, kültürel, tarihi ve coğrafi değerlerini koruma-kullanma dengesi içinde kullanmayı ve turizm alternatiflerini geliştirerek turizmden alacağı payı arttırmayı amaçlamaktadır. Türkiye'nin sağlık turizminde belirlediği hedefler doğrultusunda medikal, termal, spa ve wellness, ileri yaş bakım, engelli sağlık hizmetleri sunan önemli yer ve yerleşmelerin tek tek ele alınmasından çok bunların birbirleriyle uyumu sayesinde kaliteli sağlık hizmeti sunumu anlayışı kurgulanmaktadır. Bu sayede daha cazip ve daha profesyonel varış noktaları ve

güzergâhlar oluşturularak gelişmiş sağlık turizmi ağına sahip ülke olabilmenin önemine işaret etmektedir (Tengilimoğlu, 2013:46-73).

Sağlık turizminin iç kaynaklı (itici) ve dış kaynaklı (çekici) tercih edilme faktörleri sağlık merkezi destinasyonlarına yönelik talebi açıkça ortaya koymaktadır. İnsanların ikamet ettiği ülkede sağlık sistemi ile ilgili karşılaştığı problemler, ihtiyaç duyduğu sağlık hizmetini geç alması veya yüksek maliyet sebebiyle alamaması iç kaynaklı sebeplerin başında gelmektedir. Dış kaynaklı faktörler ile iç kaynaklı faktörlerin doğru orantılı olmasının ortak sebeplerinden en önemlisi ise; bireyin kendi ülkesinde alamadığı sağlık hizmetinden daha kalitelisinin daha ekonomik, cazip, ve ulaşılabilir olmasının yanı sıra turistik seyahat içermesi sayesinde yeni ülke ve yeni keşif tecrübesi içerisinde birer fırsat niteliği taşımaktadır. Sağlık teknolojisi gelişmiş fakat yüksek harcama maliyetine sahip ülke vatandaşlarının vizesiz seyahat edebildiği en yakın sağlık turizmi destinasyonlarını tercih etmesi önemini ve avantajlarını birlikte sunmaktadır. Sağlık turizminde gelişmiş sağlık sistemlerine sahip ABD, Küba ve Almanya gibi yüksek tedavi maliyetlerine gelişmiş sağlık hizmeti sunan ülkelerin yerini; yüksek kaliteli tıbbi hizmetleri, düşük maliyetleri ve modern sağlık altyapısı ile Hindistan, Malezya, Brezilya, Japonya, Türkiye, Meksika, Kanada, Kosta Rika, Tayland, Singapur gibi ülkeler almaktadır. Bu ülkeler sağlık hizmeti sunumunda yakaladıkları ilerleme sayesinde ileri teknolojiye sahip cihazlar(mr, bilgisayarlı tomografi, pet vb.) ingilizcenin ortak dil olarak yaygın kullanımı ve alanında uzmanlaşmış sağlık profesyonelleri ile sağlık turizminde adlarından sıkça bahsettirmektedir (Gökmen vd., 2020).

2.1.4. Sağlık Turizminin Özellikleri

Turizm sektörünün köklü bir geleceğe sahip olması ve kabul edilmiş birçok özelliğinin bulunması, sağlık turizminin de birçok benzer özelliği içerisinde barındırmasına sebep olmaktadır. Nitekim sağlık turizmi, iki sektör özelliklerini tek bir çatı altında buluştururken sağlık hizmeti sunumunda turizm sektörünü de yılın her mevsimi turist kabul edecek şekilde dinamik tutmaktadır. Turizm araçları niteliğinde konaklama, yeme-içme, ulaşım, eğlence ve diğer faaliyetlerden bahsedilirken; sağlık turizmi araçlarında ise ekonomik sağlık hizmeti sunumu, gelişmiş sağlık teknolojisi, tecrübeli sağlık profesyoneli, uluslararası kaliteli sağlık hizmeti sunumu ile yüksek

memnuniyet hedefi gibi özellikleri bünyesinde taşımaktadır. Sağlık turizmi özellikleri bakımından değerlendirilecek olduğunda makro ve mikro başlıklar altında ele alınabilmektedir (Özkurt, 2007).

Mikro Özellikler;

“Sağlık turizmi dinamik bir piyasadır ve liberal iktisadın ilkeleriyle çalışmaya daha eğilimlidir. Güçlü bir arz ve talebin konusudur. Sağlığına gerekli özen ve önemi gösteren bireyler bu alanda ciddi bir talep potansiyelini oluşturmaktadır. Bu durum arz cephesine de ne kadar yatırım yapılacağı yönünde gerekli sinyali vermektedir.

- Sağlık turizmi piyasası, Türkiye’de oligopolistik bir yapıdan tam rekabetçi bir yapıya doğru bir gelişim çizgisindedir. Çünkü bu piyasada hizmet veren çok sayıda işletme ile birlikte bu piyasadan hizmet satın alan çok sayıda müşteri yer almaya başlamıştır. Hizmetin üretiminde ve pazarlanmasında fiyat düşüşü ile kalite artışı gerçekleştikçe bundan sağlık turistleri büyük faydalar elde etmektedir.
- Sağlık turizmi, başka turizm çeşitleriyle karşılaştırılsa da onlarla yer değiştiremez; o nedenle ikamesi yoktur. Sağlık turizmi sektörünün anahtarı, onun maliyet etkisi ile turizmin tüm çekiciliklerinin bir bileşimidir. Sağlık turizminin gelişmesinde düşük fiyat politikası oldukça etkilidir.
- Sağlık turizmi piyasasına sunulan ürün ve hizmetler piyasa fiyatlarına karşı kırılgan olduğu için arz ve talebi esnektir ” (Özkurt, 2007).

Makro Özellikler;

- Sağlık turizmi sektörü, hizmetler sektörü ana başlığı altında toplanan pek çok alt sektörü (madencilik, otelcilik, lokantacılık, vb) beslerken, onlar tarafından da beslenmektedir. Dolayısıyla sektörel faaliyet alanları çeşitlenmekte ve genişlemektedir.
- Sağlık turizmine yönelik yapılan yatırımlar genellikle kamusal güvencelere ve özel sektör girişimlerine dayanmaktadır.
- Sağlık turizminin yaygınlaşmasıyla, çevre temizliğine ilişkin bilinç çabaların arttırılması, yeni şifalı su yörelerinin bulunması ve oralarda yeni termal tesislerin kurulması etkili olacaktır.

- Sağlık turizmi, yaratacağı katma değerler ve GSMH'ye yapacağı katkılar ölçüsünde büyüyen bir sektör niteliğinde olacaktır” (Özkurt, 2007).
- Bu kapsamda tercih edilen sağlık turizmi destinasyonlarında: sağlıklı yaşam programları (spa, wellnes, doğal termal kaynaklar vb.) ile sağlığın korunması, çeşitli medikal operasyonlar ve tedaviler ile sağlığın geliştirilmesi, engelli ve ileri yaş bireylerine yönelik özel/rehabilite edici uluslararası kalitede sağlık hizmeti sunumu ile destinasyonunun imajına, ülke tanıtımına büyük oranda katma sunmaktadır.

2.1.5. Sağlık Turizmi Çeşitleri

2.1.5.1. Medikal (Tıp) Turizm

Medikal turizm en genel şekliyle, tıbbi tedavileri içeren seyahatler olarak tanımlanmaktadır (Lee ve Spisto, 2007: 1). Medikal turizm, dünya dillerindeki tanımı itibariyle her ne kadar anlamını korusa da ingilizceye çevrildiğinde medikal kelimesinin sağlık anlamı taşıması, sağlık turizmi ile medikal turizmin karıştırılmasına sebep olmaktadır. Medikal turizmi sağlık turizminden ayıran temel fark; tıbbi müdahale ve operasyon gerektiren medikal işlemler (kalp ameliyatı, diş tedavisi, kanser tedavisi vb.) in bireyin sağlığına kavuşturulması için tercih edilen faaliyetler bütünü olarak ifade edilmektedir (Johnston vd., 2012). Ancak her türlü medikal turizm faaliyetleri ve seyahatleri sağlık turizmi kapsamına girerken, her sağlık turizmi faaliyeti medikal turizm kapsamında yer alamamaktadır (Berry ve Bendapudi, 2007). Bu bakımdan medikal turizmin literatürdeki tanımları şu şekildedir;

Turistik bir tesis veya destinasyonun, genel turistik olanaklara ek olarak sağlık bakım hizmetlerini ve imkânlarını bilinçli bir şekilde tanıtması yoluyla turist çekme girişimidir (Goodrich ve Goodrich, 1987:217). Başka bir tanıma göre, tıbbî müdahale yoluyla bireyin sağlıklı olma hâlinin iyileştirilmesi amacıyla doğal sağlık bakım yetki alanı dışına düzenlenen bir seyahat biçimidir (Carrera ve Bridges (2006: 447). Diğer bir tanıma göre, insanların sıklıkla denizaşırı ülkelere uzun mesafeler kat ederek bir taraftan tıbbî, diş ve cerrahi konularda bakım elde ederken diğer yandan tatilci olarak oldukları yerdir (Connel, 2006: 1094). Marsek ve Sharpe (2009:4)'e göre yüksek kalitede ve düşük maliyetli tıbbî bakım arayışı içinde yurt dışına seyahat uygulamalarıdır. Crooks, vd. (2010:

1) göre, acil olmayan tıbbî hizmetler temin etmek amacıyla yurt dışına yapılan seyahatlerdir. Başka bir tanıma göre, bireylerin tıbbî bakım alma niyetiyle ulusal sınırların ötesine gerçekleştirdikleri seyahat uygulamalarıdır (Snyder vd., 2012: 38). Yu ve Ko (2012: 81)'ya göre, salt tıbbî tedavi gerekçesiyle denizaşırı seyahati içeren bir eylem değil aynı zamanda en iyi teknik yeterliğe sahip destinasyonların ve bunları en rekabetçi fiyatlarla hizmet kombinasyonunu ve turizm hizmeti sağlayan destinasyonların araştırılmasını kapsayan turizm çeşididir. Wongkit ve McKercher (2013: 5)'e göre, seyahatlerinin birincil amacı tıbbî yardım almak olan bireylerin belirli destinasyonlara seyahati şeklindedir. Diğer bir tanıma göre ise medikal turizm, bireylerin zihinsel ve bedensel sağlıklarını muhafaza etmek, geliştirmek ve daha iyi konuma getirmek amacıyla mahalli bölgesi dışına yaptığı seyahatler şeklindedir (Carrera ve Bridges, 2006). Sağlık hizmetlerinin küresel pazarda yaygınlaşarak yoğun talep görmesi medikal turizmin oluşmasında ve ilerlemesinde büyük rol oynamaktadır.

2.1.5.1.1. Medikal Turizmin Nedenleri

Medikal turizm özellikle son yıllarda sağlık turizmi çatısı altında adından çokça bahsettirmektedir. Çünkü gelişmiş ülkelerde yaşayan insanlar, hem kaliteli hem de ucuz sağlık hizmeti alabilmek amacıyla gelişmekte ve turizm çeşitliliğine sahip ülkelere seyahat etmek istemektedir. Gelişmiş ülkelerde yaşayan insanların medikal turizmi gerçekleştirme nedenleri arasında, sağlık sigortasına sahip olmamaları, tedavi masraflarını karşılayacak maddi durumlarının bulunmamaları ve talep ettikleri sağlık hizmetinin bulundukları ülkede yasal olmaması gibi nedenlere dayandırılmaktadır (Chaulagain vd., 2021).

Medikal turizminin nedenleri arasında sayılabilecek en önemli unsur sağlık hizmetinin ekonomik açıdan cazip olması medikal turistlerin tercihlerini etkileyen en önemli faktör olarak gösterilmektedir. Doğal koşullarda oluşan kaplıcalar, termal kaynaklar ve doğal güzelliklerin yer aldığı coğrafyalar diğer ülkelere göre daha sıklıkla tercih edilmektedir. Buna ek olarak doktorların alanındaki uzmanlığı ve tecrübesi, sağlık hizmeti kalitesi, operasyon sonrası sunulan fırsatlar ve uluslararası akreditasyon gibi faktörler yer almaktadır. Bir diğer neden ise mahremiyet ve etik değerlere olan yaklaşımı olduğu bilinmektedir. Medikal turistin tedavi süresi boyunca yaşayacağı değişim sürecini yakınları tarafından gizli tutmak istemesi bu sebepler arasında sayılabilmektedir.

Dünyadaki birçok gelişmiş ülkedeki bireylerin alternatif sağlık turizmi destinasyonlarını ve ulaşılabilir kaliteli sağlık hizmeti sunumlarından faydalanmak istemektedir. Bu kapsamda jeopolitik konumu açısından tercih edilen ülkelerin alternatif sağlık hizmeti sunumlarına ve destinasyonlarına olan talep her geçen yıl artmaktadır. 2018 yılı ilk 6 ayında medikal turizm kapsamında Türkiye’de hizmet alan hastaların geldikleri ilk 10 klinik sırasıyla: Deri ve zührevi hastalıklar, göz hastalıkları, kadın hastalıkları ve doğum, tıbbi onkoloji, iç hastalıkları, estetik cerrahi, ortopedi ve travmatoloji, genel cerrahi, kardiyoloji ve son olarak kulak burun ve boğaz olduğu ifade edilmektedir. Veriler gösteriyor ki; son 30-40 yıl öncesinden bu yana medikal turizmin tercih edilme nedenleri arasında gelişmiş sağlık hizmetini daha ekonomik fiyatlara sunarken turizm dinamiğini ve kolay ulaşılabilirliği (vize/yasal tıbbi kalış izinleri vb.) elinde tutan ülkelerin sağlık turizminde önde gelen ülkelerin başında geldiği ifade edilmektedir (Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK], 2017).

Medikal turizmi çeşitli nedenlerle tercih eden hastaların; Amerika Birleşik Devletler, İngiltere ve Avustralya gibi gelişmiş ülkelere, Kosta Rika, Hindistan, Macaristan ve Tayland gibi gelişmekte olan ülkelere gittikleri görülmektedir (Yeoh vd., 2013). Medikal turizmde ön plana çıkan ülkelerin; internet, sosyal medya ve yazılı basın gibi mecralarda iyi planlanmış tanıtım faaliyetlerini düzenli olarak yürüttükleri ifade edilmektedir (Khan ve Alam, 2014). Akdu (2009), hastaların medikal turizm seçimlerinde; medyanın, medikal tesiste ana dilde hizmet verilip verilmemesinin ve arkadaş önerilerinin en çok dikkate alınan faktörler arasında olduğu belirtilmektedir. Yapılan çalışmalar medikal turizmin nedeni ve ülke seçiminde o ülkenin medikal turizm için yaptığı pazarlama faaliyetlerinin önemini de ayrıca ortaya koymaktadır.

2.1.5.1.2. Medikal Turizm Kapsamındaki Hizmetler ve Ülkeler

2020 yılı ikinci çeyreği ile dünyayı etkisi altına alan Covid-19 salgını özellikle gelişmiş ülkelerin halk sağlığı ve sağlık yönetimi modellerini tartışmaya açmaktadır. Birçok ülkede acil olanlar dışındaki medikal, girişimsel ve cerrahi operasyonların askıya alınarak, kademeli olarak ertelenmesi; pandemi sonrası oluşan yoğunluk ile uzun bekleme sürelerinin meydana gelmesi; kaliteli sağlık hizmeti sunumunu olumsuz yönde etkilediği ifade edilmektedir. Özellikle sağlık turizminin yükselişe geçtiği yıllarda yaşanan pandeminin ardından ertelenen ve uzun bekleme süresi oluşan tedavi ve ameliyatlar için medikal turizm ihtiyacı daha da belirgin bir halde hissedilmektedir. Gelişmiş sağlık

teknolojisi, ekonomik tedavi maliyeti, profesyonel sağlık ordusu ve ulaşılabilirliği ile ön plana çıkan ülkelerin daha çok tercih edilir hale geldiğini göstermektedir. Oluşan talebe yönelik sunulan sunulan sağlık hizmetlerinden bazıları ise; göğüs implantı, yüz gerdirmesi, yağ aldırma, cilt bakımı, diyet programı, saç ekimi, diş çekimi ve beyazlatma, kırışıklık giderme gibi kozmetik cerrahi operasyonları ile sınırlı kalmayarak; aynı zamanda kalp ameliyatı (anjio, by pass, kalp kapakçığı değişimi), ortopedik cerrahi ameliyatları (kapalı-açık redüksiyon, kalça kemiği ve dizkapağı değişimi vb.), göz ameliyatları ve tedavileri(kornea nakli, katarakt, blefaroplasti, organ ve doku nakli vb.), plastik rekonstrüktif ve estetik cerrahi ameliyatları (deri laserasyonu, yama, rinoplasti, meme cerrahisi, yüz germe, alın germe, kaş kaldırma, boyun germe vb.), cinsiyet değiştirme, bariatrik cerrahi ameliyatları (tüp mide, mide küçültme), kısırlık tedavileri (intrauterin inseminasyon ve tüp bebek), kanser tedavileri(kemoterapi, immunoterapi, klinik araştırma girişimleri vb.) ve cerrahi ameliyat türlerini kapsamaktadır (Connell, 2006; Horowitz ve Rosensweig, 2007; Lunt, 2011; Reddy vd., 2010; Singh, 2008). Tıbbi check up ve sağlık taraması gibi sağlık hizmetleri de medikal turizm kapsamına giren önleyici tıp hizmetleri olarak ifade edilmektedir (Goodrich, 1993; Heung vd., 2011).

Sağlık turizminde adından sıkça söz ettiren ve medikal turizm alanında öne çıkan ülkelerden bazıları; “Hindistan, Tayland, Singapur, Malezya, Brezilya, Arjantin, Avustralya, Belçika, Meksika, Kanada, Kosta Rika, Küba, Fransa, Almanya, Macaristan, İngiltere, Japonya, Ürdün, Fas, Yeni Zelanda, Panama, Filipinler, Polonya, Türkiye, İspanya, İsviçre, Tayvan, İsrail ve Hollanda” şeklinde ifade edilmektedir (Aydın ve Yılmaz, 2010).

2.1.5.2. İleri Yaş (Üçüncü yaş) Turizmi

Literatür incelendiğinde, üçüncü yaş grubunun tanımı ile ilgili fikir birliğine varılamadığı anlaşılmaktadır. Her ülkenin sosyo-ekonomik dinamikleri ile çalışan-emekli şartlarının farklı olması, ileri yaş grubunda ki tanım farklılığını ortaya koymaktadır. WTO (Dünya Turizm Örgütü) verilerine göre, üçüncü yaş olarak değerlendirilen grubun yaş aralığının elli olduğunu belirtmektedir. Konuyla ilgili yapılan diğer çalışmaların bazılarında, üçüncü yaşın başlangıcının elli beş olduğu belirtilirken, bazı çalışmalarda üçüncü yaş olarak belirtilen gruba dahil olunması için altmış beş yaşında olması gerekliliği ifade edilmektedir (Albayrak, 2013).

Her ne kadar farklı rakamlar ile ifade edilse de ileri yaş grubundaki bireylerin önceki yaşlarına göre değişen rutinleri ile birlikte yaşamlarını ve konfor alanlarını sürdürülebilir şekilde idame ettirebilmeleri için ihtiyaç ve taleplerinin karşılanması ile mümkün gözükmektedir. Karşılanamayan gereksinimler sağlıklı yaşlanma dengesini bozarak, küresel demografik yapı içerisinde ileri yaş grubu olarak yer alan 50-65 yaş arası ve üzeri bireylerin oranını gün geçtikçe artırmaktadır. Dünya nüfusunun %12.3'ünü yaşlılar oluşturmakta; 2050 yılında dünyada 2.1 milyar yaşlı olacağı düşünülmektedir. Yaşlanan toplumların sağlık bakım harcamaları artmakta, bu durum özellikle yaşlı popülasyonun fazla olduğu gelişmiş ülkelerin sağlık ekonomileri üzerinde baskı oluşturmaktadır. Bu nedenle ileri yaş grubundaki bireylerin yol açtığı farklı bir turizmi dinamiği ortaya çıkmaktadır.

Kavramın tanımı, ileri yaş grubundaki bireylerin çekirdek aile ihtiyaçlarını arkasında bırakarak taleplerine karşılık vermesi bakımından seyahat edilecek bölgelerde uygun iklim koşulları, ucuzluk, sağlık hizmetlerinin yaygınlığı, bölgeye ulaşım kolaylığı gibi bazı olanakları göz önünde bulundurarak tercih edilen seyahatler olarak ifade edilmektedir (İçöz, 2007). Özellikle son yıllarda Covid-19 gibi salgın hastalıklar ile mücadelede Dünya ülkelerinin sağlık yönetimi modelleri çokça tartışılmış, yeterli yoğun bakım/yatan hasta servis kapasitesi, alanında uzman tecrübeli sağlık profesyoneli, hastanelerin sayı bakımından yeterliliği ve sağlık teknolojileri ve sağlık harcamaları boyutu bakımından ülkeye getirdiği yüksek maliyet sağlık yönetimi modellerini oluştururken ülkenin yaş ve potansiyel yüksek risk gruplarının aynı anda hastalanmasını göz önünde bulunduracak şekilde planlaması gerektiğini açıkça ortaya koymaktadır. Bu bakımdan sağlık politikacıları sağlık bakım politikalarını yeniden gözden geçirmekte ve alternatif çözümler aramaktadırlar (Bölüktaş, 2020). Bu arayış ile gerekli yapılanmayı sağlayamayacak ülkeler; sadece ileri yaş (üçüncü yaş) turizmine vereceği destekler ile sınırlı kalmayarak, ileri yaş turizminde öncü olabileceği düşünülen destinasyonların alt yapıları araştırılarak, olası sigorta ve ödeme sistemleri planlamaları yapmaktadır. Bu anlamda turizm dinamiğindeki gibi ulusal ve uluslararası yeterliliğe sahip, sağlıklı yaşam modellerini benimseyen sağlık kuruluşları: üçüncü yaş yaşlı bakım evleri, klinik konuk evleri, yaşlı bakım ve huzur evleri ile rehabilitasyon merkezleri olarak sıralanmaktadır. Bu noktadan hareketle gelecek yıllarda sağlık turizmi içerisinde değerlendirilebilen ileri yaş (üçüncü yaş) turizminin, diğer turizm etkinlikleriyle birlikte uygulanabilir olma özelliği

ile yılın belli süresinde değil, yılın tamamına yayılmasıyla destinasyonun tercih edilme oranını doğrudan etkileyeceği düşünülmektedir.

2.1.5.3. Termal Turizm

"Therm" sözcüğü Latince "thermos" kelimesinden gelmektedir. Bu tanım geçmiş dönemlerde hamam anlamında kullanılmışsa da, sıcak anlamını taşıdığı için su alınan yer manasında kullanıldığı söylenmektedir. Doğal kaplıcalar için ısı, bu kaplıcaların sıcaklığı için termique (ısı) kelimelerinin kullanıldığı ifade edilmektedir. Doğal kaynakların incelenmesi ve sağlık amacı ile yerleştirilmesine de termal denilmektedir. Termal, özel olarak hazırlanan ilaçlar ile su kaynaklarının bir takım hastalıkların tedavisinde tedavi edici ya da sağlığın korunması bakımından gerçekleştirilen faaliyetlerin bütünü olarak ifade edilmektedir (Kök, 2013).

Termal turizm, yararlı mineraller içeren şifalı suların belli sıcaklığa ulaşarak yeryüzüne çıktığı, bölgenin ilgili mevsim şartlarında gerçekleşen bir turizm türüdür (İlban vd., 2008: 106). İş hayatının yükü altında dinlenmek ve rahatlamak, şehirlerin yoğun kalabalığından ve stresinden uzaklaşmak isteyenler ile bir çok rahatsızlığın ortadan kaldırılmasına yardımcı olması bakımından her yaş grubundan birey tercih etmektedir. Termal turizm ya da daha yaygın ismiyle kaplıca turizmi mineral açısından zengin olan termal su banyosu, içme, inhalasyon, çamur banyosu gibi farklı şekillerdeki yöntemlerin yanı sıra iklim kürü, fizik tedavi ve rehabilitasyon, psikoterapi, diyet ve egzersiz gibi destek tedavi yöntemlerini de içine almaktadır (Akat, 2008:1-336). Termal suyun yüzeye çıktığı kaynak "kaynarca", bu sulardan faydalanmak için kurulan tesislere de "kaplıca" veya "ılıca" adı verilmektedir. Bu sulardan banyo ve içme kürleri ile faydalanılmaktadır. İçme kürü olarak kullanılan kaplıcalar "içmece" olarak da adlandırılmaktadır. Demir ve potasyum mineralleri açısından oldukça zengin olan termal çamurların Kleopatra tarafından oldukça sık bir şekilde kullanıldığı ifade edilmekte olup Bizans ve Roma İmparatorluğu'nun da bu tarz bölgelere çok fazla önem verdikleri yapılan kazı ve araştırmalar neticesinde ortaya çıkarıldığı ifade edilmektedir (Canver, 2015).

Termal turizm çatısı altında verilmekte olan sağlık hizmetleri genel itibarıyla "klimatizm", "üvalizm" ve "termalizm" olmak üzere 3 ana gruba ayrılmaktadır (Oyuryüz ve Gürel, 2012). Termalizm, insan sağlığına yararlı olan ve kimyasal-fiziksel bileşiminde

bazı hastalıklar üzerinde tedavi edici etkisi olan kaplıca, çamur ve içme terapisi gibi tedavi edici suların uygulanması ile ortaya çıkan bir sağlık turizmi türü olarak bilinmektedir. Üvalizm, bazı bölgelerin belirli ürünleri kullanılarak yapılan tedavi yöntemleri veya bu ürünlerin kullanılmasının bundan memnun olanlara sunulması şeklinde ifade edilmektedir. Klimatizm ise açık ve temiz havanın şifa verici etkisinden faydalanmak amacıyla dağ istasyonlarında ve deniz kenarlarında uygulanmakta olan tedavi yöntemidir. Termal turizm kapsamında pek çok farklı sağlık hizmeti verilmekte olup bunlar: balneoterapi, talassoterapi, hidroterapi, speleoterapi, peloidoterapi, helioterapi ve klimaterapi olarak çeşitlendirilmektedir (Doğanay, 2001: 258).

Termal turizm kapsamında yapılan bazı ziyaretlerde ise kısa ve uzun süreli termal tedavi hizmeti almak isteyen ziyaretçi grupları yer almaktadır. Ziyaretçilerden özellikle uzun süreli termal tedaviyi düşünenler, konaklama hizmetlerinin yanı sıra genellikle ziyaret edilen alanlarda yeme-içme, spor, eğlence, kültür gibi çeşitli etkinliklere katılmak istemektedir (Ceylan vd., 2019: 182). Böylece tedavi süresince boş zamanlarını değerlendirerek yeni termal alanları keşfederek sağlığını korurken tatil ihtiyacını da eş zamanlı olarak karşılamaktadır.

2.1.5.4. Spa ve Wellness Turizmi

Termal turizmi çatısı altında yer alan spa ve wellness turizmi, en eski turizm türleri arasında yer almaktadır. Latince "sudan gelen iyilik/sağlık" anlamı taşıyan "Salus Per Aquam" teriminin baş harflerinin birleşiminden oluşmaktadır. SPA terimi 19. yüzyılın ilk yıllarında suyu içerek ve/veya sıcak, soğuk ve farklı şekillerde uygulanmak suretiyle kullanılması neticesinde iyileşme, suyun kullanılmasından gelen sağlık ve su vasıtasıyla kazanılmakta olan ferahlama ve dinlenme duygularının elde edildiği bütünüleyici tedavileri kapsamaktadır (Başa, 2009).

Spa ve wellness turizmi fiziksel, psikolojik veya ruhsal faaliyetler yoluyla sağlığı ve refahı teşvik etmek amacıyla yapılan seyahatler olarak tanımlanmaktadır. Bu amaçla ülkesinden ayrılan iki tip ziyaretçi bulunmaktadır. İlk tip ziyaretçinin seyahat etmesindeki amaç spa ve wellness turizmidir, kişi varış yerini destinasyonunun sunduğu sağlıklı yaşam tekliflerine göre seçmektedir. İkinci tip ziyaretçinin ise rastgele bir seyahati sırasında sağlığını korumak veya geliştirmek için tercih ettiği destinasyon olarak ifade edilmektedir (Travel Market Report, 2014).

Spa ve wellness hizmeti sunan merkezler, hem dünya hem de Türkiye genelinde uluslararası standartlarda modernleştirilmiş tesisler olarak göze çarpmaktadır. Bu tesislerin öncelikli hedefi en yeni yöntem ve teknikleri kullanarak daha kaliteli bir hizmet anlayışı ile sağlık turistlerinin tercihlerini etkilemektir. Bu bağlamda spa ve wellness etkinlikleri; Kulüp spa, Kurvaziyer spa, Medi spa / Tıbbi spa, Günlük spa, Mineral Kaplıca spa, Destinasyon spa, Resort Otel spa şeklinde sınıflandırılmaktadır (Frost, 2004).

Tablo 2.1. Spa ve wellness kapsamında sunulan bazı sağlık hizmetleri

Balneoterapi	Termal mineral suyuyla edilen tedavi
Talassoterapi	Deniz suyu ve güneş kullanılarak uygulanan tedavi
Klimatoterapi	Sağlıklı iklim çevresinde yaşayarak uygulanan iklim tedavisi
Hidroterapi	Temiz suyla tedavi
Speleoterapi	Mağara ortamında uygulanan tedavi
Peloterapi	Çamur tedavisi

Kaynak: Erfurt-Cooper ve Cooper, 2009.

21.yüzyıl sağlık teknolojilerindeki gelişmişlik ile birlikte çeşitlenen spa ve wellness hizmetlerinin sunumu için küresel çapta büyük yatırımlar yapılmaktadır. Küresel Wellness Enstitüsü raporuna göre, dünyanın wellness turizmi ve eğlence amaçlı aktivitelere yaptığı harcamaların %90'ı Kuzey Amerika, Asya ve Avrupa'da gerçekleşmektedir. En çok spa ve wellness turizmi ve fiziksel aktivite pazarı olan ilk 10 ülke şu şekildedir:

Tablo 2.2. Spa ve wellness turizminde fiziksel aktivite pazarında yer alan 10 ülke

Ülke	Toplam Pazar Değeri (Milyar Dolar)
ABD	264.6
Çin	109.3
Japonya	43.9
İngiltere	40.9
Almanya	39.4
Fransa	26.3
Güney Kore	23.5
İtalya	19.3
Kanada	18.1
Avustralya	16.7

Kaynak: Global Wellness Institute, 2019.

Bu verilerden hareketle dünya toplumlarının sağlıklı yaşama yönelik ihtiyaçları doğrultusunda değişen ve gelişen teknikleri tercih etmesi ve algılanan kaliteli sağlık hizmeti arayışı yerini "sağlıklı yaşam biçimi" modellerine bırakması ve dünya

lkelerinin btelerini buna dönük yatırımlara ayırması gelecek yüz yıldıki önemini açıkça ortaya koymaktadır.

2.1.5.5. Engelli Turizmi

Engelli turizmini en geniş şekilde aktarmak için literatürdeki engelli tanımlarını ifade etmek gerekmektedir. Birleşmiş Milletler, “Normal bir kişinin kişisel ya da sosyal yaşantısında kendi kendisine yapması gereken işleri, bedensel veya ruhsal yeteneklerindeki kalıtsal ya da sonradan olma herhangi bir noksanlık sonucu yapamayanlar” şeklinde ifade etmektedir. 5378 sayılı Engelliler Kanunu’na göre “Doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duysal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılama güçlükleri olan ve korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan kişi” olarak tanımlanmaktadır. Dünya Sağlık rgt (WHO) engellileri üç farklı grupta incelemektedir:

- Noksanlık (Impairment): “Sağlık bakımından, “noksanlık” psikolojik, anatomik veya fiziksel yapı ve fonksiyonlardaki bir noksanlığı veya dengesizliği ifade eder.”
- zrllk (Disability): “Sağlık bakımından “sakatlık bir noksanlık sonucu meydana gelen ve normal sayılabilecek bir insana oranla bir içi yapabilme yeteneğinin kaybedilmesi ve kısıtlanması durumu” şeklinde ifade edilmektedir.”
- Maluliyet (Handicap): “Sağlık alanında “maluliyet” bir noksanlık veya sakatlık sonucunda, belirli bir kişide meydana gelen ve o kişinin yaş, cinsiyet, sosyal ve kültürel durumuna göre normal sayılabilecek faaliyette bulunma yeteneğini önleyen-sınırlayan dezavantajlı durumlar olarak ifade edilmektedir ” (Sağlık Turizmi Dairesi Başkanlığı, 2021).

Sağlık turizmi çatısı altında yer alan engelli turizmi, 12 ay boyunca destinasyonun tüm imkan ve kabiliyetlerinden faydalanılabilen önemli bir turizm türü olarak literatürde yerini almaktadır. Birleşmiş Milletler verilerine göre dünya üzerinde 500 milyondan fazla engelli insan bulunmaktadır. Engelli turizmi kapsamında kısıtı bulunan insanlar için klinik oteller, rekreasyon alanları ve bakım evlerinde çeşitli hizmetler sunulmaktadır. Engelli turizmi özel ve önemli bir paydaya sahip olmasına rağmen dünyada ve Türkiye’de yeteri kadar önemsenmemektedir (Smyth, 2005: 489). Geçmişte engelli insanların da diğerleri

gibi istihdam, seyahat, turizm, alışveriş, boş zaman uğraşları gibi yaşamın birçok alanında yer alabileceği düşüncesinin çok az ilgi gördüğü ifade edilmektedir. Günümüzde turizm dinamikleri arasında yer alan ulaşım, konaklama gibi imkanların engelli insanlar tarafından da kullanılabilecekleri şekilde planlanıyor olması artık engellilerin de turizmde bir potansiyel oluşturduğunun kanıtı şeklinde söylenmektedir (Tontus, 2018). Fakat dünyada ve Türkiye’de engelli bireylerin önemli bir kısmının görece olarak maddi açıdan sıkıntı yaşadıkları bilinmektedir. Gelir durumu orta veya düşük olan engellilerin tatil ihtiyaçlarını karşılayabilmeleri için uygun kontenjan ve fiyat ayarlamalarının yapılması gereklilik olarak ifade edilmektedir. Gerekli şartlar sağlandıktan sonra engelli turizmde hareket geçirilecek tüm aksiyonlar diğer sağlık turizmi dinamiklerine göre daha hızlı geri dönüt vereceği söylenmektedir. Çünkü engelli bireylerin çoğu çalışma hayatı içerisinde olmadığı için yıl boyunca seyahat etmek imkânına sahiplerdir; bu da birçok destinasyonda dört mevsim turizmi olarak anılan mevsim fark etmeksizin yılın her ayında faaliyet gösterecek şekilde organize edilmesi ülke ekonomisine büyük katkı sunacağını ortaya koymaktadır. Bununla birlikte sağlık turizmi çatısı altında ‘engelsiz’, ‘ayrıcalıklı’ ve ‘erişilebilir’ kavramlarıyla da anılan engelli turizminin, tüm dünya ülkelerinde ve Türkiye’de sağlık turizmi stratejileri arasında birer fırsat alanı oluşturacağı düşünülmektedir.



3. SAĞLIK TURİZMİNİN DÜNYADA VE TÜRKİYE’DEKİ GELİŞİMİ

3.1. Sağlık Turizminin Dünyadaki Gelişimi

Dünyada sağlık turizminin geçmişi yüzyıllar öncesine dayanmaktadır. Yunan kaynaklarına göre tedavi arayışı içerisinde olan hastaların Akdeniz’e şifalı sulardan temin etmek için gittiklerine dair belgeler bulunmaktadır. Diğer yandan Avrupalıların 18. yüzyılda şifalı olduğuna inandıkları Nil Nehri için Mısır’a seyahat ettiği ifade edilmektedir. 21.yüzyılda sağlık turizmi kapsamında yapılan seyahatler çağın ihtiyaçları doğrultusunda değişiklik göstermektedir. Bireylerin kendi ülkelerinin dışında sağlık hizmeti arayışında olmalarının belirli sebepleri bulunmaktadır. Bunlardan bazıları: uzun bekleme süresi, yasalar kapsamında sunulamayan medikal işlemler, pahalı tedavi maliyetleri vb. durumlar; kitleleri sağlık turizmi arayışına sokmaktadır. Bu kapsamda hedef destinasyon olarak nitelendirilen ülkelerin; geniş perspektifte sunduğu çeşitli sağlık hizmeti sunumu ile kitlelerin dikkatini çekmeyi başardığı ifade edilmektedir. Bununla birlikte Dünya destinasyonları arasında oluşan kaçınılmaz rekabetin temellerinin atıldığı söylenmektedir. Pazarda oluşan rekabetin en önemli dinamiklerinden biriside tedavi edici sağlık hizmeti maliyetinin hedef destinasyonlarda çok daha düşük olmasından kaynaklanmaktadır. Sağlık turizmi programları kapsamında bireyin kendi ülkesindeki sağlık hizmetlerinden daha çok seçenekteki sağlık hizmetine daha ucuza erişmesinin yanı sıra yeni ülkeler keşfetme ve tatil olanakları için ayrıca zaman ve bütçe planlamasının yapmaması en büyük etken olarak ifade edilmektedir. Sağlık turizmi programı: gelişmiş ileri tıbbi teknoloji, yetişmiş sağlık personeli ve sağlık turizmi çatısı altında sunulan hedef destinasyonda konaklama, yeme-içme ve seyahatleri konu edinen uluslararası sağlık hizmeti sunumları şeklinde ifade edilmektedir (Aydın, 2012).

Sağlık turizminin günümüzde tavsiye edilme kanalıyla ve ekonomik hacmiyle önde gelen ülkelerin tekelinde olmasına izin vermeyen medya sektörü, internet ve bilişim alanında yaşanan gelişmeler sayesinde insanların Dünya’nın diğer ucunda yer alan sağlık destinasyonlarına ve sunulan sağlık hizmetlerine ilişkin bilgi alabilmesine imkan tanımaktadır. Bu açıdan değerlendirildiğinde destinasyon imajını ve potansiyelini medya aracılığıyla pazarlamayı başaran Hindistan başta olmak üzere, Orta ve Güney Amerika ülkeleri ile Güney Asya ülkeleri bugün sağlık turizminin ciddi

anlamda geliştiği ölkeler olarak sıralanmaktadır. Bu ölkelerin arasında rekabete dayalı çeşitli dinamiklerin bulunması başarılarını her geçen yıl etkilediği savunulmaktadır. Bunlardan birisi ve en önemlisi uluslararası hasta kabul etmek için gereken akrediteye sahip olunması şeklinde ifade edilmektedir. Bu kapsamda rekabete dayalı sağlık hizmeti veren kurum sayısının artmasıyla, hizmet kalitesinin düşme ihtimali sağlık turizm kapsamındaki hastaneleri akredite olmaya yönelttiği anlaşılmaktadır. Uluslararası akreditasyon kuruluşları, uluslararası standartlara uygunluğun araştırılması için bu sağlık merkezlerini bünyelerine alarak, akreditasyon uygunluk araştırmaları yaptığı ifade edilmektedir.

1994 yılı itibariyle uluslararası alanda akreditasyon konusunda belirleyici duruma gelen (JCI) Akreditasyon Kuruluşu kurularak günümüze kadar ulaşmaktadır. Bu uluslararası akreditasyon kuruluşunun asıl amacı sayıları hızla artan sağlık hizmeti veren birimlerin kalite kontrolünü hedeflenen düzeylerde tutmaya çalışmak ve denetimlerinin yapılmasını sağlamaktadır. Bu sayede Dünya’ca kabul gören JCI ve diğer akredite kurumlarının akredite ettiği sağlık hizmeti sunucularına duyulan güven büyük ölçüde artmaktadır. Özellikle 1997’deki Asya ekonomik krizi sonrası oluşan güvensizlik algısı ile üye ölkelerin devlet yetkilileri sağlık turizminin kurtarıcı bir rol üstleneceğini anlayarak, geniş ve ciddi reklam kampanyalarına başladığı bilinmektedir. Bu reklamlardan alınan olumlu sonuçların kaydedildiği ayrıca ifade edilmektedir. Örneğin, Tayland bu kategoride batılı ölkelerle kıyaslandığında çok düşük fiyatlarla plastik cerrahi açısından tercih edilen cazibe merkezi haline geldiği bilinmektedir. Dünya destinasyonları arasında ve sağlık turizmi pazarında yaşanan tüm gelişmeler bugünkü sağlık turizmi hacminin oluşmasında ve gelişmesinde etkili olduğu ifade edilmektedir.

3.1.1. Dünya Ölkelerinin Sağlık Turizmi Potansiyelleri

Uluslararası sağlık hizmeti sunan dünya ölkeleri imkan ve potansiyellerini artırarak kendilerini sürekli geliştirmektedir. Bu başlık altında sağlık turizmi kapsamında en çok kitleye hitap ederek, ulaşılabilir ve rekabete dayalı fırsatları değerlendiren 3 ölkenin sunduğu uluslararası sağlık hizmetlerine ve potansiyellerine yer verilmektedir (Aşıkoğlu ve Övey, 2022).

Hindistan

Hindistan, uluslararası standartlarda sağlık hizmeti sunumu potansiyeline ve profesyonel sağlık ordusuna sahip destinasyonların başında gelmektedir. Bu başarısını sağlayan en önemli özelliği ise sağlık turizmi alanındaki fiyat politikasının diğer dünya ülkelerinden daha ucuz olması, erişilebilirliği bakımından özel bir vize statüsü (medical-visa) sayesinde ziyaretçilerin sağlık turizm çeşidine göre 1 yıla kadar varan ya da uzayan konaklama olanaklarına sahip olmasını sağlamaktadır (Swain ve Sahu, 2008). Hindistan, seyahat acenteleri, tur operatörleri, otel şirketleri ve özel sektör sağlık hizmeti sunucularının hedeflediği ‘‘Herkes İçin Sağlık Turizmi’’ kampanyasını merkezine alarak geniş yelpazede kitleye ulaşmayı hedeflemektedir. Bu kapsamda, Afganistan, Bangladeş, Pakistan, Nepal, Birleşik Arap Emirlikleri ve Maldivler gibi komşu ülkelerden gelen sağlık turistlerini bünyesinde ağırlamaktadır. Sağlık hizmeti kapsamında ise, diz protezi, kalça protezi, kilo kaybı, mide küçültme, kalp ameliyatları ve organ nakli gibi ileri sağlık hizmetlerinin yanı sıra, allopatik tıp, homeopati, ayurveda, unani ve tibetan gibi alternatif sağlık hizmetlerini sunduğu ifade edilmektedir (Gupta, 2008). Bu kapsamda Hindistan’a yabancı sermaye şirketleri tarafından uzun ve kısa vadeli sağlık yatırımları yapılarak hacmi ve potansiyelinin her geçen yıl artarak devam etmesi istenmektedir. Bu yönleriyle sağlık turizmi kapsamında yüksek potansiyele sahip önde gelen ülkeler arasında kabul edilmektedir.

Malezya

Malezya, coğrafi konumu itibariyle yakın kültüre sahip ülkeler başta olmak üzere diğer ülkelerden gelen ziyaretçiler ile Endonezya ve Körfez'den gelen Müslüman ziyaretçiler ile Orta Doğu pazarına hâkim olduğu ifade edilmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2012). Malezya hükümeti, ulusal sağlık hizmeti sunumu ile uluslararası sağlık hizmeti sunumunun entegre olmasını sağlayan yatırımlara açık ülke olma özelliğiyle diğer ülkelerden ayrılmaktadır (Hassali vd., 2014). Reklam, tanıtım ve pazarlama dinamiklerini sürdürülebilir tutmak için sağlık turizmi web sitelerinin önemi açıkça vurgulanmaktadır. Sağlık kurumu organizasyon yapısı içerisinde uluslararası hasta hizmetleri birimi ve dünya dilleri lisanına sahip tercümanlarından oluşan ekipler ile kurumsallık algısının oluşmasında etkili olduğu söylenmektedir. Yurt dışından Malezya’ya gelen başta Endonezya olmak üzere Vietnam, Myanmar ve Kamboçya

gibi kaliteli sağlık hizmetlerinin bulunmadığı ülkelerdeki orta ve üst sınıf grubu ziyaretçinin kendi ülkesinde bekleme süresinin uzun ve özel hizmetlerin daha pahalı olması sebebiyle gelişmiş ülkelerden (özellikle ABD ve İngiltere) geldikleri ifade edilmektedir (SERI, 2004). Malezya’da tüp bebek, kalp ve göğüs cerrahisi, kozmetik cerrahi, ortopedi, diş, rehabilitasyon ve kanser tedavileri gibi sağlık hizmetleri (Lim vd., 2018) nin yanı sıra, kalp cerrahisi, organ nakli, plastik cerrahi, diş tedavisi ve halk sağlığı taraması gibi konulardaki başarısı dünyadaki en iyi dört sağlık turizm merkezinden biri arasında yer almasını sağlamaktadır (Abdul Rahman vd., 2016). Malezya’nın aldığı önemli aksiyonlardan birisi de otellerin sağlık turizmi kapsamında ziyaretçilerin konfor alanlarının dışına çıkmadan dikey entegrasyon ile yapılması şeklinde planlayarak sağlık hizmeti sunumu gerçekleştirmesinden kaynaklanmaktadır. Özellikle medikal tedavi sonrası hastanın bakımı için tıbbi çalışan kadrosu olan otellere nakli sağlanmaktadır. Bu sayede ziyaretçilerin memnuniyet ve deneyim geri dönüşleri alınarak, tekrar ziyaret etme niyeti ve tavsiye etme verilerine oldukça önem verdikleri ifade edilmektedir. Bunu yanı sıra geleneksel turizm dinamiğinin de canlı tutulmasına yönelik çalışmaları ile turizm endüstrisi de pazarda adından sıkça söz ettirmektedir.

Tayland

Tayland, sağlık turizmi çeşitlerinde biri olan medikal turizmde 2019 yılında en popüler destinasyonlar listesinin üst sırasında yer almaktadır. Ülkenin sosyo-kültürel özelliklerinin ve jeopolitik konumunun bu başarıya katkı sağlamasında etkili olduğu ifade edilmektedir. Ülkenin özel ve akredite sağlık hizmet sunucu sayısındaki artış, ileri sağlık teknolojilerindeki gelişmişlik düzeyi ve ucuz tedavi maliyetleri tercih edilme oranını doğrudan etkilemektedir (Grand View Research, 2021). En popüler medikal işlemlerden biri olan cinsiyet değıştirme operasyonu (Horowitz ve Rosensweig, 2007) olsa da; daha çok kozmetik ve obezite ameliyatları için tercih edilen destinasyon olma özelliğı taşımaktadır (Grand View Research, 2021). Diğer sağlık turizmi destinasyonlarında da sunulan: ortopedi, lazer cerrahi, kardiyoloji, kozmetik cerrahi, mide ve bağırsak rahatsızlıkları tedavisi, hastalık ön ve kesin teşhisi ve diş tedavileri de Tayland’ın sunduğı uluslararası sağlık hizmetleri olarak sıralanmaktadır (Cohen, 2008; Connell, 2006; Wernz vd., 2014, Russell, 2006). Tayland, profesyonel sağlık hizmetlerinin yanı sıra halkının kozmopolit kitlelere

yönelik konukseverliği ile dünya çapında tercih edilme oranını yükseltmektedir (Harryono vd., 2006).

3.1.2. Dünya Ülkelerinin Sağlık Turizmine Yönelik Fırsatları ve Tehditleri

Dünya ülkeleri sağlık hizmeti ihracatında birçok fırsat ve tehditle karşı karşıya kalmaktadır. Bu ülkelerden fırsatları en çok değerlendirerek tehditleri azınlıkta tutmayı başaranlar, sıralamada adını ilk sıraya yazdırmaktadır. Bu ülkelerin başında Hindistan, Tayland, Malezya, Singapur, ABD, Almanya, Meksika, Güney Afrika, Türkiye, Brezilya ve Kosta Rika gelmektedir. Çeşitleri bakımından ele alınacak olursa medikal turizmde; Panama, Brezilya, Malezya, Kosta Rika, Hindistan, termal turizmde; Hindistan, Türkiye ve Malezya olarak sıralanmaktadır. Dünya pazarında Hindistan, medikal turizmin merkezi olarak kabul edilmektedir (Özsarı ve Karatana, 2013). Diğer dünya ülkeleri ise sağlık turizminde öncü destinasyonlar listesine girebilmek için birçok fırsat ve tehdidi bir arada değerlendirerek potansiyellerini artırma çabası içerisinde bulunmaktadır. Bu doğrultuda uluslararası sağlık hizmeti sunumu gerçekleştiren destinasyonların sağlık hizmetine ihtiyaç duyan kitleleri cezbeden ve tercih etme niyetlerini etkileyen birtakım fırsat ve tehdit dinamiklerinden oluşmaktadır. Bunlar şu şekilde ifade edilmektedir.

Fırsatlar;

- Bulunduğu ülkeden ayrılarak farklı bir ülkede sağlık hizmeti arayışında olan birey sayısında artış,
- Dünya ülkeleri arasında oluşan rekabetçi yarışın ortaya çıkardığı çeşitli sağlık hizmeti sunumları ile destinasyonların birer marka haline dönüşmesi,
- Ülke içerisindeki özel sağlık hizmeti sunucularının, kamu tarafından sağlık hizmeti ihracatına dönük teşvik edilmesi,
- Uluslararası arenalarda, organizasyonlarda ya da olimpiyatlarda devlet destekli ücretsiz tanıtım ve reklamın gerçekleştirilmesi,
- jeopolitik ve coğrafi konumun etkisinin azalarak hava yolu ulaşımı ve uygulanabilen vize kolaylığı sayesinde daha ulaşılabilir olması,
- Sağlık turizmi kapsamında tedavi alan tüm ziyaretçilerin tüm destinasyonları oylaması ile potansiyel destinasyonların listede üst sıralara yükselmesi,

- Sosyal medya araçlarının destinasyon web sitelerine kanalize edilmesi,
- Web sitelerin aktif ve kullanışlı olması mobil uygulamalar aracılığıyla bilgiye daha hızlı erişimin önünü açması,
- Tavsiye edilen destinasyonun memnuniyet puanının yüksek olması, tekrar ziyaret etme niyeti arasında doğru orantı kurması sağlık hizmeti sunumu öncesi ve sonrası programda tatil veya gezi planlamalarına yer verilmesi gibi faktörler önemli fırsatlar arasında kabul edilmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2014). Sağlık turizmi çeşidine göre destinasyonda sunulan sağlık hizmeti alt yapısının modernize edilmiş olması, tecrübeli sağlık profesyoneline sahip olması ve yüksek memnuniyet düzeyi hedefleri diğer önemli faktörler arasında ifade edilmektedir. Dünya sıralamasında sağlık turizmi destinasyonu olma özelliği taşıyan ülkenin olanaklarını ve potansiyelini ortaya koyabilmesi için birbirine bağlı çeşitli dinamiklere ihtiyaç duymaktadır. Bunlar: yurt içi ve yurt dışı bazlı sağlık yatırımları, destinasyonun erişilebilir olması, sağlık turizmi vizesi sağlaması, sağlık harcamalarının her bütçeye hitap edecek şekilde pazarlanması şeklinde ifade edilmektedir.

Tehditler;

- Uluslararası ziyaretçi kabul etmeye yetkinliği bulunmayan sağlık merkezi sayısındaki artış,
- Yetki belgesi bulunmayan ve uluslararası standartlara uygun olmayan gayri resmi sağlık destinasyonların sebep olduğu malpraktis (tıbbi kötü uygulama) sağlık hizmeti sunumları,
- Sağlık turizmi standartlarına uygun olmayan merdiven altı sağlık merkezlerince verilen sağlık hizmetlerinin ülke imajını olumsuz yönde etkilemesi,
- Uluslararası ziyaretçi kabul etmeye yetkisi bulunup belirli periyotlarla denetlenmeyen sağlık merkezleri,
- Sağlık turizmi kapsamında ilgili destinasyonu ziyaret eden ziyaretçilerin yasal haklarının korunmaması halinde müracaat edecekleri mercilerinin bulunmaması,

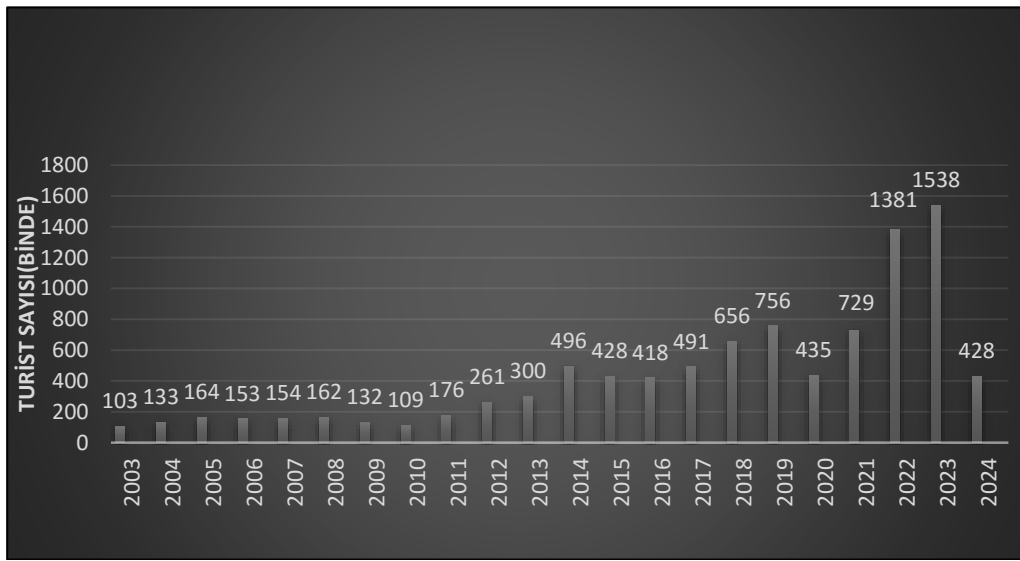
- Turizm dinamiği ağır basan ülkelerdeki sağlık turizmi faaliyetlerinin küresel krizlerden kolaylıkla etkilenmesi,
- Uluslararası eğitim görmüş sağlık personeline yatırım yapan ve pazarlamada bu özelliğe önem veren ülke sayısındaki artış,
- Hasta mahremiyeti ve hasta gizlilik yasaları gibi yasal çerçevede düzenleyici standartların ve uygulamalarının yeterli olmaması, sağlık destinasyonlarını en çok riske eden maddeler arasında yer almaktadır (Sulku, 2017).

3.2. Sağlık Turizminin Türkiye’deki Gelişimi

3.2.1. Türkiye’nin Sağlık Turizmi İvmesi

Türkiye, uzun yıllar boyunca turizm sektöründe adından sıkça söz ettiren ülkelerin başında gelmektedir. Türkiye’nin coğrafi konumu itibariyle kıyı şeritlerindeki ünlü plajları, antik kentleri, tarihi yapıları ve köklü kültürel geçmişiyle her geçen yıl artan turist ivmesine sahip olduğu ifade edilmektedir. Türkiye’de, 1980 sonrası dönemde (24 Ocak Kararları), piyasalara müdahaleler azaltılarak, birçok konuda liberalizasyona gidilerek turizm sektöründe büyük oran artış sağlanmaktadır. Bu artış ile 1982 yılında çıkarılan 2634 sayılı “Turizmi Teşvik Kanunu” nun payının büyük olduğu ifade edilmektedir (Kanca, 2015). Türkiye’de turizm canlanmasının başlangıcı olarak görülen 1982 yılından bu yana gerek turizm gelirlerinde gerekse turist sayısında kayda değer ivme yaşandığı ifade edilmektedir (Türkiye Sağlık Vakfı Raporu, 2010: 6). Yaşanan turizm hareketliliği Türkiye’nin sağlık turizmi için potansiyel bir ülke olabileceği ihtimali üzerinde şekillenmektedir. Sağlık yatırımlarının finanse edilmesi ile birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucuları (sağlık ocakları, kamu/özel hastaneler ve üniversite hastaneleri) nın ileri sağlık teknolojisi (mr, bt, pet, ct vb.) ile donatılarak standardize edilmiş yalın yönetim anlayışı, profesyonel sağlık ordusu istihdamı doğrultusunda yapılanmaya başladığı anlaşılmaktadır. Bu kapsamda 2000’li yılların başında atılan adımlardan biri olarak ifade edilen Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) nın ana fikri “herkes için ulaşılabilir, nitelikli ve sürdürülebilir sağlık hizmeti” olarak Sağlık Bakanlığı dokümanlarında yer almaya başladığı ifade edilmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2012).

Kamu ve özel sağlık hizmeti sunucularının gerçekleştirdiği projeler ve araştırmalar sağlık turizminin gelişiminde önemli rol oynamaktadır. Türkiye’ye sağlık hizmeti almak için gelen yabancı ziyaretçilerin sayısında artan bir ivme olmasına rağmen 2010’dan sonra Sağlık Bakanlığı’nın yetkili birimlerince kayıt tutulmaya başlandığı ifade edilmektedir. 2009 yılına kadar Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), Türk Seyahat Acenteleri Birliği (TÜRSAB) ve Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı gibi kuruluşlar tarafından çeşitli kayıtlar tutulmaktadır (Can, 2019: 1-92). Tüm bu veriler şekil 3.1 de gösterilmektedir.



şekil 3.1. 2003-2024 yılları arası Türkiye’ye gelen sağlık turisti sayıları

Kaynak: Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.ř, 2024.

Buna göre 2010 yılından itibaren Türkiye’yi ziyaret eden sağlık turisti sayısında artarak devam eden ivme söz konusu olduğu anlaşılmaktadır. 2010-2014 yılları arasında stratejik eylem planında sağlık turizmi yönetimine de yer verilmektedir. 2010 yılından itibaren Türkiye’deki uluslararası sağlık hizmeti sunumunun devlet tarafından denetlenebilmesi ve verilerinin tek elden yönetilebilmesi için sağlık turizmi biriminin faaliyete geçirildiği ifade edilmektedir. 2011 yılında sağlık turizmi ile ilgili ilk mevzuat değişikliği yayınlanarak önemli adımlardan biri daha gerçekleşmektedir. Sağlık turizmi 12 yılın ardından Sağlık Bakanlığının 2023 vizyonuna girerek, hükümet politikası olarak programlarda yer almaya başlamaktadır. 31 Mart 2010 tarihinde T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde kurulması sağlık turizmi yönetiminin önemli adımlarından birisi olarak ifade edilmektedir.

05.05.2011 tarihinde Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne devredilerek, 02.11.2011 sayılı Resmi Gazete ile Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı olarak devam etmektedir. Yaklaşık 13 yıldır T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü bünyesinde Sağlık Turizmi çalışmaları devam etmektedir (USHAS, 2024).

3.2.2. Türkiye'nin Sağlık Turizmi Potansiyeli

Türkiye sağlık turizmi alanında son 30 yılda büyük gelişme kaydetmektedir. Turizm alanındaki başarısı sağlık hizmeti sunumundaki başarısıyla birleştiğinde pazardaki yer ve önemi de her geçen gün artarak devam etmektedir. Sağlık alanında akredite sağlık merkezi ağının artması, modernize edilmiş sağlık teknolojisi, yabancı dil bilen profesyonel sağlık çalışan sayısının artması, diğer ülkelere oranla ücretlerin ekonomik düzeylere çekilmesi gibi dinamikler sayesinde sağlık turizminde artan potansiyele sahip olduğu ifade edilmektedir. Bu kapsamda sağlık turizminin sürdürülebilir olmasını sağlayan kamu ve özel tüm sağlık hizmeti sunucularının uluslararası standartta hizmet vermesi ve kalifiye sağlık personellerinin çabası ile mümkün hale gelmektedir. Türkiye Cumhuriyeti'nin 2023-100.yıl vizyonu doğrultusunda bir buçuk milyonu aşan sağlık turizmi ziyaretçisine kaliteli ve ucuz sağlık hizmeti sunmayı hedeflerken, ülkenin turizm imkanlarından faydalanmalarını da sağlamaktadır. Bu doğrultuda oluşan potansiyelin tamamını kullanarak her geçen yıl kabul ettiği ziyaretçi pergelini genişletmektedir. Genişletilen bu açı ile ziyaretçilerin kendilerini yalnız hissetmemeleri adına planlanan tüm organizasyonlar misafirlerin kullanımına sunulmaktadır. Bu kapsamda Sağlık Bakanlığı Sağlık Turizmi Dairesi Başkanlığı bünyesinde gün boyu talep edilen her konuda farklı dillerde (Arapça, İngilizce, Almanca, Farsça, Fransızca ve Rusça) 112 çağrı hizmeti, şikayet gerektiren hallerde yardımlar (184 nolu hattın) ve hastanelerde sağlık turistlerine ya da uluslararası hastalara tercümanlık hizmetleri vermektedir (Sağlık Turizmi Derneği, 2016). Türkiye'yi ziyaret eden sağlık turistlerinin destinasyon tercihinde coğrafi konum avantajının etkili olduğu düşünüldüğünde Ortadoğu, Avrupa ve Afrika'ya ulaşabilme potansiyeline sahip olması bu nedenler arasında sayılmaktadır.

3.2.3. Türkiye'nin Sağlık Turizmine Yönelik Fırsatları ve Tehditleri

Türkiye konumu, iklimi ve tarihi geçmişiyle çekici özelliğe sahip ülkeler arasında yer almaktadır. Avrupa ülkelerine coğrafi olarak yakın olması ve maliyetin diğer dünya ülkelerine göre daha düşük olması sağlık pazarında önemli fırsatlardan biri olarak kabul edilmektedir. Türkiye'deki özel ve kamu sağlık hizmeti sunucularının uluslararası standartlara uygun akredite sağlık merkezlerinden oluşması Türkiye'nin ön plana çıkmasında ve tercih edilmesinde etkili olmasını sağlamaktadır. Bu sebeple tercih edilme potansiyeli yüksek ülkeler sıralamasından sağlık turistleri açısından sayılı destinasyonlardan biri haline geldiği söylenmektedir. Tüm bu gelişmeler fırsatlar ve tehditler zincirini beraberinde taşımaktadır. Türkiye'nin sağlık turizmine yönelik fırsatları ve tehditleri birlikte sıralanacak olduğunda;

Fırsatlar;

- Coğrafi konumu itibariyle birçok ülkeden hava yoluyla kolay ve kısa sürede ulaşılabilir bir ülke durumunda olması,
- Dünyanın her yerinden ulaşım sağlanabilecek bir altyapıya sahip olması ve 62 ülkeyle vizesiz seyahat imkanına sahip olması,
- JCI (Joint Commission International) ile akredite edilen 50 sağlık hizmeti sunucusuna sahip ve bu alanda dünyada 2. sırada yer alması,
- Vize ve konaklama kapsamında geçirilen sürenin sağlık turizmi kapsamında geçici kimlik belgeleri ile hızlı ve kolay şekilde planlanabiliyor olması,
- Özellikle Türk ve İslam kültürüne ait yakın coğrafyalardan gelen ve Türkiye'ye kolay adapte olan yabancı ziyaretçilerin oranının çoğunlukta olması,
- Türkiye'nin sahip olduğu termal kaynakların Avrupa'da 1. sırada, dünyada ise 7. sırada yer alması,
- Sağlık hizmeti sunumunda diğer dünya ülkelerine göre daha uygun fiyat ve maliyet politikasına sahip olması,
- Sağlık turizmi kapsamında ilgili mercilere ve çeşitli yasal düzenlemelere yer verilmesi,
- İleri sağlık sistemine ve teknolojisine sahip ve alanında uzmanlaşmış eğitimli ve dinamik sağlık profesyonellerinden oluşması,

- Türkiye'nin sahip olduğu doğal, tarihi ve kültürel zenginlikleri sağlık turisti ve refakatçilerine sağlık turizmi programları kapsamında sunulabiliyor olması, en önemli fırsatlar arasında sayılmaktadır.

Tehditler;

- Türkiye'de yaşanan olumsuz gelişmeler (terör,siyasi/etnik/dini propagandalar vb.) uluslararası platformlarda yankılanarak sağlık turisti sayısını olumsuz yönde etkilemektedir.
- Komşu ülkelerde yaşanan savaş, siyasal ve ekonomik istikrarsızlık sonucu oluşan yansımalar Türkiye'nin sağlık turizmi yönündeki gelişimi önünde tehdit unsuru olarak kabul edilmektedir (Barca vd., 2013).
- Pazarda rekabet içerisinde bulunduğu Avrupa Birliğı ülkeleri, Doğu ve Uzak Doğu ülkeleri, İsrail, Ürdün ve Birleşik Arap Emirlikleri potansiyel tehdit olarak yer almaktadır.
- Türkiye'de kamu sağlık turizmi gelirlerinin personel maaşlarına yansıtılmaması nedeniyle hekimler ve sağlık çalışanlarının daha çok özel sağlık hizmeti sunucularında çalışmaya yönelmektedir.
- Özel sağlık hizmeti sunucularının fiyat politikalarındaki dengesizlik sağlık turistleri için güvensizlik ve memnuniyetsizlik zemini oluşturmaktadır. Sağlık turistlerinin Türkiye'yi tekrar ziyaret etme niyetini ve tavsiye etme olasılığını düşürerek bir sonraki yılın ziyaretçi sayısını negatif yönde etkilediğı söylenmektedir (SATURK, 2016).

3.3. Sağlık Turizminde Kalite ve Akreditasyon

Sağlık merkezlerinde akreditasyon; sağlık bakım hizmetleri kalitesinin korunarak uluslararası standartlarda olup olmadığını tespit edebilmek için bağımsız bir kurum tarafından denetlenmesi şeklinde ifade edilmektedir. Dünya üzerinde akreditasyon hizmeti veren pek çok kuruluş ve bu kuruluşları da akredite eden üst bir kuruluş bulunmaktadır. The International Society for Quality in Healthcare (ISQua), sağlık hizmetlerinde akreditasyon faaliyeti gerçekleştirmeyi hedefleyen bağımsız olma özelliğı ile diğer akredite kuruluşlarını denetleyebilmektedir. ISQua, uluslararası sağlık alanında akreditasyon faaliyeti gerçekleştiren kurumları akredite eden,

akreditasyon şirketlerinin akreditörü olarak bilinen kuruluş olarak tanınmaktadır. ISQua, 1985’de kurularak kar amacı gütmeyen bağımsız 100 üzerinde üye ve sağlık merkezi ağına sahip küresel bir yapı olarak tanımlanmaktadır (Cranovsky vd., 2000). Uluslararası alanda akreditasyon denilince ilk akla gelen kuruluşlardan birisi de Uluslararası Standartlar Organizasyonu (ISO) dur. ISO, sağlık hizmetlerinin belirli yönlerini (ISO 9000 serisi) değerlendirmek ve kullanılan kalite sistemlerinin yerine kabul edilirliliği yüksek yeni standartlar dizisi geliştirdiği ifade edilmektedir. Bir diğer kuruluş ise Amerika Birleşik Devletleri menşeli şirket Joint Commission International (JCI) dır. 1994’den bu yana 80 ülkenin uluslararası sağlık hizmeti sunucusunu akredite eden kurum olma özelliği taşımaktadır (Timmons, 2009). ABD dışında sağlık hizmetlerine yönelik akreditasyon alanında öncü ülkelerden birisi de Avusturalya olarak bilinmektedir. Avusturalya’da diğer dünya ülkeleri denetleme kuruluşlardan farklı olarak, akreditasyona yönelik standartlar Avustralya Sağlık Hizmetlerinde Güvenlik ve Kalite Komisyonu (NSQHS) tarafından hazırlanmaktadır. NSQHS Standartları, Avustralya Sağlık Bakanları tarafından 2011’de yasalaşarak hizmet vermeye başladığı ifade edilmektedir. Bu alandaki özgünlüğü ile Türkiye’ye oldukça yakın bir denetleme mekanizması yönettiği anlaşılmaktadır. Türkiye’nin ulusal sağlık hizmeti sunucularının akreditasyon sürecini yöneten “bağımsız akreditasyon kuruluşu” Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü (TÜSKA) şeklinde ifade edilmektedir. TÜSKA, sağlık alanında uluslararası standartları bünyesinde taşıyan ve denetçi eğitim programına sahip, sağlık hizmetlerinde akreditasyon faaliyetleri gerçekleştirmek üzere hükümet tarafından kurulan ilk ve tek ulusal akreditasyon kuruluşu olarak tanımlanmaktadır (Kavak, 2018:14-20). Türkiye’nin sağlık hizmeti sunucuları akreditasyona verdiği önem kadar kalite denetlemelerine de sık periyotlarda hazırlanmaktadır. Türkiye sağıkta kalite çalışmalarının temellerini, 2003 yılında “Sağıkta Dönüşüm Programı” kapsamında başlatılan çalışmalarla atmaktadır. Sağlık Bakanlığı’nın “nitelikli, etkili sağlık hizmeti sunumu için kalite ve akreditasyon” hedefi ile yürütölen çalışmalar kapsamında Türkiye’nin sağık sistemi yapısı, ihtiyaç ve öncelikleri göz önünde bulundurularak hazırlandığı ifade edilmektedir. Sağlık alanında Türkiye genelinde kalite kültürünün tesisi için önemli olan bu program, multidisipliner yapı içerisinde sağık hizmeti alan bireyler ve sağık çalışanlarının görüş ve önerileri alınarak, sistemin olumlu ve

olumsuz yanlarına ait tüm süreçler gözden geçirilip revize edilerek marjinal kalitenin sağlanabileceği ifade edilmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2015).

3.4. Sağlık Turizminin Ülkelere Sağladığı Faydalar

Sağlık turizminin ülkelere sunduğu yüksek döviz girdisi önemli gelir kaynakları arasında sayılmaktadır. Genel açıdan bakıldığında sağlık turizmi; sağlık hizmeti alan ve sağlık hizmeti sunan sağlık hizmeti sunucularından başlayarak, sağlık hizmetlerinin garantörü konumunda olan özel ve kamu sağlık sigortaları ve sağlık ekosistemlerine varıncaya kadar birçok dinamiği olumlu yönde etkilemektedir. Bu kapsamda sağlık turizminde önde gelen ülkelerin kazanımları incelenmek istendiğinde somut ve soyut faydalarının neler olduğunun sıralanması ile anlaşılacağı ifade edilmektedir.

Sağlık Turizminin Somut Faydaları:

- Gelişmekte olan sağlık hizmeti sunucusu ülkelerin diğer dünya ülkeleriyle kıyaslanması, maliyet avantajının ortaya çıkmasını sağlamaktadır.
- Ülkeye giren döviz kaynağı ile kişi başına düşen gayri safi milli hasılanın artması ekonomik rahatlamayı sağlamaktadır.
- Ülkeler arası sağlık hizmeti sunumundaki farklı tecrübe ve yeni bilgi akışı sağlık sistemine kazandırılmaktadır.
- Ülke içinde ya da ülkeler arası stratejik ortaklıkların zeminini oluşturmaktadır.
- Uluslararası sağlık standartlarda verilen sağlık hizmetlerinin ülke içerisindeki sağlıkta kalite çizgisinin yükselmesine doğrudan etki sağlamaktadır.
- Küresel pazarlama ve tıbbi lojistik firmaların hareketlenmesi rekabetçi anlayışın yayılmasına sebep olarak ulusal ve uluslararası sağlık hizmeti maliyetlerinde dengelenme yaşanmasına yardımcı olmaktadır (Yalçın, 2006).

Sağlık Turizminin Soyut Faydaları:

- Ülkenin küresel sağlık hizmeti sunan destinasyon olarak anılmasını sağlayarak marka ve imajını pozitif yönde korumaktadır.
- Uluslararası sosyo-kültürel etkileşimi artırarak toplumlar arası iletişim kanalının her zaman açık kalmasını sağlamaktadır.

- Rekabet avantajı sayesinde uluslararası sağlık hizmeti çeşitliliğinin oluşumuna zemin oluşurmaktadır.
- Yabancı ziyaretçiler ile sağlık hizmeti sunucuları ile arasında oluşan diyalog bağının güçlenmesi ile kültürel zeminde çeşitliliğe yol açarak hkmetler arası diplomatik haberleşmenin devam etmesini sağlamaktadır.
- Kamu ve özel sağlık hizmeti sunucuları arasında çeşitli iş birlikleri sağlayarak sağlık eko sistemine pozitif yönde ivme kazandırırken, sürdürülebilir sağlık hizmeti sunumu ile memnuniyetinin artmasına yardımcı olmaktadır (Yalçın, 2006).

3.5. Sağlık Turizminin Ekonomik Etkileri

Milli gelir, bir ülkede bir yıl içerisinde üretimi yapılan mal ve hizmetlerin toplam değeri olarak ifade edilmektedir. Kişi başına düşen milli gelir ise elde edilen net kazancın toplam kişi sayısına bölünmesiyle hesaplanmaktadır. Bu açıdan bakıldığında kişi başına düşen milli gelir, toplumsal refahın göstergesi olarak ifade edilmektedir. Sağlık turizmi, pazarda yer alan ülkelere büyük oranda kaynak sağlayan önemli gelir kalemlerinden biri olarak bilinmektedir. Küresel bazda incelendiğinde yıllık ticari hacmi yaklaşık 100 milyar ABD dolarına ulaşmaktadır (Sosysal, 2017). Sağlık turistlerinin çeşitli sebeplerle ziyaret ettiği destinasyonlarda uluslararası sağlık hizmet alması ve yakınlarının da rekreasyonel hizmetlerden faydalanarak harcama yapması ülke ekonomisini pozitif yönde etkilemektedir. Bu düşüncelerden hareketle sağlık turizmiyle ilgilenen ülkenin yıl boyu mali kaynaklarını artırarak sağlık turizmi kapsamında hizmet veren sağlık hizmeti sunucularının gelişmesine ve yabancı sermayenin ülke içerisine girmesine imkan sağlamaktadır. Ekonomik etkileri bakımından, döviz rezervleri artan ülkede, toplumun refahı da doğru orantıda artmaya devam etmektedir.

Sağlık turizmi ekonomik açıdan değerlendirilecek olduğunda; tercih edilen sağlık destinasyonuna göre tedavi maliyetleri, hastaların bulunduğu ülkeye göre %50, %70 ve hatta bazı durumlarda %80'e kadar tasarruf sağlamaktadır (Newman, 2006). Özellikle Hindistan oldukça düşük fiyatları ile pazarda önemli bir yer edinmektedir. Örneğin New York'ta kalp ameliyatı 250.000 ABD doları iken, Hindistan Yeni Delhi'de 50,000 ABD doları tutarlarında seyretmektedir (Bulgan vd., 2016:38).

ABD'deki maliyetlere kıyasla Hindistan'ın %80 daha uygun olduğu anlaşılmaktadır. Dünya genelinde ise bypass ameliyatları (kalp damarlarında tıkanıklık olan damara bacak veya göğüsten alınan yeni damarlar aracılığıyla yapılan köprüleme işlemi) 11.375-15.000 ABD doları iken Türkiye'de 7000 ABD doları ile 10.000 ABD doları arasında daha uygun maliyet ile operasyonlar gerçekleştirilmektedir. Yine omurga füzyonu ameliyatlarında Türkiye 7.125 ABD doları ile Malezya'dan sonra ilk sırada yer almaktadır. Kemik iliği transplantasyonunda ise Türkiye 40.000-70.000 ABD doları fiyat aralığında Hindistan ile ilk sırayı paylaşmaktadır (Gündüz, 2015). Asya ülkeleri sağlık turizm pazarında önde gelen ülkeler arasında yer alırken, 2024 yılı itibariyle birçok potansiyel ülke de bu pazarda yer almaya çalışmaktadır. Sağlık turizminde her yıl bir önceki rekorunu tazeleyen Türkiye ise covid-19 salgını nedeniyle 2020 yılında 1.164.779 ABD dolarına gerilediği ifade edilmektedir. 2022 yılına gelindiğinde toplamda 1.258.382 yabancı ziyaretçi sağlık hizmeti talebinde bulunmak için Türkiye'yi tercih etmesi sonucunda elde edilen gelir 2.119.059 bin ABD doları civarında hesaplanmaktadır. 2023 yılında 1.398.504 yabancı ziyaretçinin sağlık hizmeti almak için Türkiye'yi tercih etmesi yeni bir rekoru beraberinde getirmesine neden olmaktadır. Bu dönemde toplamda elde edilen gelir ise 2.307.130 bin ABD doları olarak ifade edilmektedir (USHAŞ, 2023).

Tablo 3.1. Türkiye'nin yıllara göre sağlık turizmi geliri

Yıl	Sağlık Turizmi Geliri (Milyon Dolar)
2003	203.7
2005	341.1
2010	433.3
2015	638.6
2016	715.4
2017	827.3
2018	863.3
2019	1.492.4
2020	1.164.7
2021	1.726.9
2022	2.119.0
2023	2.307.1

Kaynak: TÜİK, 2023.

Sağlık turizmi, Dünya destinasyonları ve Türkiye destinasyonu bakımından incelendiğinde ülkelerin iktisadi ihtiyacına göre planlanabiliyor olması, özellikle döviz girdisi kaynağın rezervleri artırması, buna bağlı olarak dış ticarete dengelenmenin sağlanmasını ve kişi başına düşen milli geliri artırdığı için toplumun alım gücünü de

pozitif olarak etkileyebilmektedir. Buna ek olarak yabancı sermayenin destinasyonlara yatırım yapması ile ekonomide istikrarın devamlılığına katkı sunmaktadır (Doğan ve Aslan, 2019).

3.6. Sağlık Turizmi Tercihindeki Nedenler ve Etkenler

Gelişmiş ülke vatandaşlarının geliştirmekte olan ülkelerin sağlık destinasyonlarını çeşitli nedenlerle tercih ederek sağlık turizmi hareketini her geçen gün artırmaktadır. Sağlık turizmi ihtiyacının oluşması için birtakım nedenler ve bu nedenler silsilesinin meydana getirdiği etkiler bulunmaktadır. Ziyaretçilerin kendi ülkelerinde sağlık hizmeti almak istememesi ya da alamamasının önemli nedenleri arasında: pahalı sağlık hizmeti sunumu, erişimde yaşanan zorluklar, hasta mahremiyeti ilkesine özen gösterilmemesi ve bekleme sürelerinin uzun olması şeklinde kabul edilmektedir. Sağlık turizminde yabancı ziyaretçilerin tercihi etkileyen sebepler sadece bunlarla sınırlı kalmamaktadır. Gelişmiş ülke vatandaşları geliştirmekte olan sağlık destinasyonlarını tercih ederken, kendilerine sunulan ilave turistik paketler tercihlerinde önemli rol oynamaktadır. Çünkü doğal koşullara (kaplıca, termal tesisler, doğal rekreasyon kaynakları ve alanları vs.) sahip olmayan ülkelerde sağlık turizmi kapsamında sunulması planlanan tedavinin (termal turizm, wellness turizmi vb.) verilememesi ziyaretçileri dolaylı olarak alternatif tedavinin sunulduğu destinasyonlara yönlendirmektedir. Bu durumda iklim koşulları da bu ziyaretlerin önemli sebepleri arasında gösterilmektedir. Yabancı ziyaretçilerin hem termal kaynaklardan şifa bulmak istemesi hem de medikal sağlık problemlerini çözüme kavuşturarak eş zamanlı başka ülke kültürlerine ait deneyimleri bir arada yaşama isteği ve arzusu doğrultusunda tercihini bu sebep ve etkiler bakımından düşünerek karar vermektedir. Birleşmiş Milletler Dünya Turizm Örgütü ve Avrupa Seyahat Komisyonu, sağlık turizminin gelişimini etkileyen sebepleri ve etkenleri şu şekilde sıralamaktadır:

- Sağlık bakım dâhil serbest zaman aktivitelerine harcanan zamanın artması,
- Sağlıklı yaşam tarzı arzusunu destekleyen seyahat, eğlence, sağlık bakım, bireysel iyi olma hâli gibi serbest zaman aktiviteleri için daha fazla zaman ve harcanabilir gelir ayırabilme imkânı,
- Aşırı maliyetli sağlık hizmetleri ve kamu sağlık sigorta sistemleri: Gelişmiş ekonomilerde uzun dönemli bakım harcamaları, nüfusunun ileri yaşa erişmesiyle sağlık ve sosyal bakım hizmetleri gerekliliği açığa çıkması,

- Kentleşmenin toplum sağlığı için zorluluklar içermesi; Birleşmiş Milletlere göre dünya nüfusunun yarısından fazlası kentlerde yaşamakta, bu oranın ise gelecekte çok daha fazla olması beklenmektedir. Kentsel yaşamla ilişkili sağlık durumları ve kronik rahatsızlıklar sağlık hareketliliklerine ve doğal alternatiflere talebi arttırmakta, gelişimine öncülük etmektedir.
- Uluslararası hareketliliğe yönelik Avrupa Birliği benzeri, medikal turizm başta olmak üzere belirli konulardaki bazı yasal yönlendirmelerin etkisi,
- Finansal piyasaların küresel doğasının, ağırlama ve SPA pazarlarını etkilemesi; sağlık bakım hizmetleri bağlamında doğrudan yabancı yatırımın artmasına neden olmaktadır (World Tourism Organization and European Travel Commission, 2018). Sonuç olarak ele alınacak olursa, sağlık turizmi en cezbedici haliyle tüm dünya vatandaşlarının ilgisini çekmekte ve çekmeye de devam etmektedir.

3.7. Sağlık Turizminde Türkiye'nin Tercih Edilme Sebepleri

Sağlık turizminde kendisini geliştiren sayılı ülkelerden biri olan Türkiye'nin tercih edilme sebepleri üzerine yeterli sayıda çalışma bulunmamaktadır. Türkiye'nin sağlık turizmi destinasyonu olmadan önce tercih edilmesinde etkili olan en önemli dinamik turizm olarak bilinmektedir. Turizm, ülkenin coğrafi konumu sayesinde Ortadoğu, Avrupa ve Afrika'ya ulaşabilme imkanı sunarken gelişmekte olan turizm alt yapısı ile sağlık turizminin gelişmesinde önemli katkılarının bulunduğu ifade edilmektedir. Bu sebeple özellikle Türkiye'nin termal turizm, spa ve wellness turizmi kapsamındaki sağlık hizmeti sunumlarında doğal kaynakları ile akla gelen ülke arasında olması, diğer sağlık turizmi çeşitleri kapsamında gelen ziyaretçilerin de ilgisini çekmesine fırsat tanımaktadır. Türkiye'deki sağlık turizmi tesis ve olanaklarının yabancı ziyaretçiler tarafından tercih edilmesinde etkili olan itici ve çekici faktörler yer almaktadır. Bu faktörlerin işletilmesi sağlık turizminde destinasyon tercihini etkileyen yabancı ziyaretçilerin davranışlarına ve tercihlerine odaklanan birden çok çalışma ve modelde çekici faktörlerin önemine değinilmektedir (Aydın ve Karamahmet, 2017). Bu açıdan incelenecek olduğunda sağlık turizminde Türkiye'nin tercih edilme sebepleri arasında kabul edilen çekici faktörler şu şekilde sıralanmaktadır:

- Maliyet uygunluğu,
- Doktorların uluslararası tanınırlığa ve tecrübeye sahip olması,

- Sağlık teknoloji alt yapısının gelişmiş olması,
- İnsan ve memnuniyet odaklı olması,
- Bekleme süresinin kısa olması,
- Yasal ve etik değerlere özen göstermesi (hasta hakları),
- Turizm çekiciliğine sahip olması,
- Uçuş süresinin kısa ve ulaşılabilir olması,
- Farklı inançlara saygı gösteren kozmopolit şehirlere sahip olması şeklinde ifade edilmektedir (Sağ ve Zengül, 2018).

Türkiye özelinde kültürel değerler ve inanç benzerliği gibi faktörlerin yabancı ziyaretçilerin destinasyon tercihinde belirleyici olduğu ifade edilmektedir (Tengilimoğlu, 2017). Diğer dünya ülkelerinin sağlık hizmeti sunumunda olumsuz olarak nitelendirilen (itici) faktörlerin bulunması Türkiye gibi kendisini sürekli geliştiren potansiyel sağlık destinasyonlarında çekici faktörlerin çoğalmasına imkan sağlamaktadır. Bu düşünceden hareketle sağlık turizmi kapsamında ülkesinden ayrılarak Türkiye'yi tercih eden yabancı ziyaretçilerin karşı karşıya kaldığı bazı olumsuzluklar olduğu ifade edilmektedir. Bunlar: yabancı ziyaretçinin kendi ülkesindeki sağlık hizmetlerinin pahalı olması, tecrübesiz sağlık ordusuna sahip olması, sağlık alt yapısının yetersiz ve gelişmemiş olması, insan odaklı ve memnuniyet algısının gözetilmemesi, yasal ve etik değerlere sahip çıkılmaması, yeterli doğal kaynaklarının bulunmaması, ulaşılabilirliğin güç olması ve inanç özgürlüğüne önem verilmemesi şeklinde sıralanmaktadır. Sağlık turizminde bu itici faktörleri çekici faktörlere dönüştürebilen potansiyel ülke konumunda yer alan Türkiye gibi ülkeler daha sıklıkla tercih edilmektedir. Yabancı ziyaretçilerin tercihleri sonrası güzelliği korunmuş doğal çevre şartlarında sağlık hizmeti alma, uygun iklim koşulları, sosyal çevre olanakları, uluslararası standartlara ve altyapıya sahip tesislerde (kaplıca, sağlıklı yaşam kampüsleri vs.) doktor denetiminde sağlık hizmeti alarak dinlenme, eğlence, spor gibi insan sağlığını koruyan rekreasyon aktivitelerine de tecrübe ederek kaliteli yaşam standartlarına kavuştukları sonucuna erişilmektedir.

4. MEDİKAL TURİZM DESTİNASYON İMAJI

4.1. Destinasyon Kavramı

Destinasyon Fransızca kökenli olup sözlük anlamı varılan yer ya da tercih edilen (vakit geçirilmesi planlanan) durak anlamı taşımaktadır (TDK, 2024b). Destinasyon, diğer bir ifadeyle girdi ve çıktı ortak hizmet/ürün alanlarının kümелendiği sistem olarak da ifade edilmektedir (Kocaman, 2012). Literatürde yer alan başka bir tanıma göre, bireyin ikamet ettiği yerin dışına gerçekleştirdiği ziyaret sahası veya ziyaretçinin imkanlarından istifade ederek kullandığı fiziksel alan olarak tanımlanmaktadır (Pike, 2004; Wang ve Hsu, 2010). Literatürdeki en genel tanımı ise, bulunduğu yer bakımından sunumu gerçekleştirilen ürün, hizmet ve aksiyon birikimlerinin tamamı ya da ziyaretçilerin değişik sebeplerle sıklıkla tercih ettiği coğrafi alan veya yer, bölge olarak ifade edilmektedir (Tinsley ve Lynch, 2001:372). Destinasyonlar, çoğunlukla kıyı, göl veya dağ merkezleri, ünlü antik şehirler veya milli parklar gibi özelliğini yitirmemiş değerli alanlarda konuşlanmaktadır. Birçok varış yerinin önemli bir ortak özelliği, belirlenmiş bir yerde pazarlanabilmeleri ve çoğu kurulu sisteme sahip şehirler ve ülkeler olması bakımından ifade edilmektedir (Middleton ve Hawkins, 1998). 21.yy da toplumsal yönelişin kitlesel halde gerçekleşmesiyle beraber destinasyon olarak ifade edilen durakların birbiriyle rekabet etme durumunda olması bir çok açıdan çeşitliliğin ve yarış ortamının ön plana çıkmasına neden olmaktadır. Destinasyon kavramının gelişerek yeni çağa ayak uydurması, yabancı ziyaretçilerin dikkatini çekecek hamleler ile ön plana çıkması destinasyonlar için önemli sayılabilecek gelişme alanı olarak ifade edilmektedir (Genç vd., 2014).

4.2. İmaj Kavramı

İmaj kavramı farklı disiplinlerde çeşitli şekillerde tanımlanmaktadır. İmaj kavramı, ilk olarak Sidney Levy tarafından 1955 yılında ifade edilmeye başlanmaktadır. Sidney Levy imajı, “kişi ve grupların belli objeler hakkındaki inanç, tutum ve izlenimlerinin toplamı” olarak tanımlamaktadır (Keskin, 2008). Görsel bir temsili ifade eden imaj kavramı (Pearce, 1988); bir kişi, kurum, marka, obje ya da düşüncenin zihinlerde isteyerek ya da istemeyerek bırakmış olduğu düşünce ve intiba kümeleri şeklinde ifade edilmektedir. Bu izlenim kümeleri, bireyin bir obje ya da

marka hakkındaki inançları, fikirleri, duyguları ve beklentilerinden meydana gelmektedir. Bu anlamda birey birçok yönden etkilenecek ortaya çıkan bu kavram, çeşitli disiplinlerce önemsenecek, bir temsilin arka yüzündeki en güçlü dinamik olarak karşılanmaktadır. İmaj kavramı, sadece bir nesnenin insanlar tarafından algılanmasını ve onunla ilişki kurmasını sağlayan anlamlar dizisi olmamakla birlikte bireyleri, kurumları, hatta şehirleri ve ülkelerin temsil edilmesinde bir parametre görevi üstlenmesiyle de ön plana çıkmaktadır. Bu tanımda kullanılan nesne kelimesinin yerine şirket, destinasyon, marka, ürün vb. konularak değiştirilebilmektedir. İmaj, insanların algı ölçütündeki duygu ve düşüncelerin değişimi sonucunda oluşmaktadır. İmaj kişiden kişiye değişen bir olgudur, çünkü kişinin inançları, fikirleri, duyguları ve izlenimleri farklı geçmişlerinden kaynaklanmaktadır. Dünya ülkelerinin geçmişten günümüze kadar süregelen kültürel mirasın nesilden nesile aktarımı sağlanırken kültürel çeşitliliğin oluşmasına ve imaj kavramının çeşitlenmesine neden olduğu ifade edilmektedir. Bu doğrultuda imaj kavramındaki çeşitliliğinin bir araya gelerek bütünü temsil etmesi için gerekli olan katkıyı sunarak bugün ki imaj algısının oluşumuna katkı sunmaktadır. Çeşitlendirilen İmaj çeşitleri ise: kurum imajı, ürün imajı, marka imajı, kuruluşun kendi algıladığı imaj, yabancı imaj, transfer imajı, mevcut imaj, istenilen imaj, pozitif imaj ve negatif imaj olarak gruplandırılmaktadır. Bu imaj çeşitlerine farklı araştırmacılar tarafından şemsiye imajı, destinasyon imajı, gastronomi imajı, siyasal imaj, kişisel imaj, şehir imajı ve ülke imajlarına ek olarak soyut imaj, ayna imajı, mağaza imajı ve sektör imajı çeşitleri de yıllar boyunca süregelen gelişmişliğe bağlı kalınarak dinamikte yerini almaktadır. İmaj çeşitleri geniş bir yelpazeye yayılsa da her bir imaj, diğerlerinden bağımsız olarak ele alınamamaktadır. Her bir imaj çeşidinin birbirleri ile etkileşim halinde olması günümüze kadar ulaşmasında öncü rol oynamaktadır.

4.3. Destinasyon İmajı Kavramı

İmaj kavramı çatısı altında bulunan destinasyon imajı farklı disiplinlerce çeşitli şekillerde tanımlanmaktadır. Yıllardır süregelen kavramın detayları üzerinde fikir birliğine varılamamış olunmasına rağmen en genel tanım; potansiyel ziyaretçilerin destinasyonun çekiciliğini etkileyen unsurlar (iklim, insanlar ve kültür gibi) hakkındaki algıları tarafından oluşması şeklinde tanımlanmaktadır (Gartner, 1993).

Echtner ve Ritchie (1991) tarafından, destinasyon imajının zihinde oluşturduğu algıları beslemesiyle ortaya çıktığı ifade edilmektedir. Bojanic (1991) ise; bireylerin ikamet etmedikleri bir ülke hakkında sahip oldukları fikirler olarak tanımlamaktadır. Başka bir tanıma göre, bir yer hakkında görsel ve işitsel olarak edinilen bilgiler arasından yapılacak seçime dayanarak oluşturulan temsildeki tercih olarak ifade edilmektedir (Taşcı ve Gartner, 2007). En kısa tanım ile destinasyon imajı, müşterilerin hafızalarına yansıtılabilen bir algı şeklinde ifade edilmektedir (Keller, 2003). Destinasyonun çekiciliği ve cazibesi bakımından düşünüldüğünde dışarıdan gelen ziyaretçiye hitap etmesi destinasyonun popülaritesi, prestiji ve rakip destinasyonlarla olan potansiyel kıyası destinasyon imajı anahtar parametrelerini ortaya çıkarmaktadır. Bu durum destinasyonlar ve imajları için oldukça önemli kabul edilmektedir. Sunulan hizmet ya da ürün denilince akla ilk gelen marka, ürün ya da hizmet temsili akıllara kazındığı, hatırlandığı destinasyonu çağrıştırmaktadır. Örneğin ülkelerin ve bölgelerin yıllar boyunca süre gelen ürün, marka ve hizmetleriyle eşleşmesi hafızlara destinasyonların imajlarıyla kazanmasını sağlamaktadır. Böylelikle kıtaların, ülkelerin, bölgelerin, eyaletlerin ve şehirlerin kendine özgü kimlikleri insanlar tarafından tecrübe edilmesi ve tavsiye edilmesiyle birlikte belirli bir üne ya da imaja dönüşmektedir (Baloglu ve McCleary, 1999). Bu dönüşüm tercih etme eğiliminde bulunacak ziyaretçilerin algısında destinasyonun çekiciliği ve cazibesinin yanı sıra sunulan mal ve hizmetten memnun kalarak tavsiye etme oranında ivme yakalaması ürün veya hizmetin destinasyon ile birlikte anılmasını sağlamaktadır. Sonuç olarak ürün ve hizmetleriyle geçmişten günümüze kadar süregelen destinasyonlar, kavramın çeşitlenmesinde ve gelişmesinde önemli rol oynamaktadır.

4.4. Destinasyon İmajı Boyutları

Literatür incelendiğinde, destinasyon imajı boyutları çeşitli disiplinlerce farklı şekillerde tanımlanmaktadır. Gallarza vd., (2002)'ye göre; bu durum 4 temel sebep ile açıklanmaktadır;

1. Destinasyon imajı boyutunun doğası gereği karmaşık olması, yalın bir anlama sahip olmadığı için standartlaştırılamadığı,
2. Destinasyon imajı yapısı dinamikleri ve faktörleri çok boyutludur,
3. Bireysel ve toplumsal açıdan göreceli değerlendirilebildiği için çok yönlüdür,

4. Yer ve zaman bakımından farklılık gösteren algılanma dinamikleri çeşitli tanımlamaların ortaya çıkmasını sağlamaktadır.

Buradan yola çıkarak incelenen tüm araştırmalar neticesinde kabul gören duygusal, bilişsel ve davranışsal olmak üzere ifade edilen 3 boyuta yer verilmektedir (Baloglu ve McCleary, 1999; Kim vd., 2017; Leković vd., 2020; Pike, 2004). Bu boyutlar ayrı ayrı incelenip bir araya getirildiğinde destinasyon imajı kavramını daha anlaşılır kılmaktadır. Dünya ülkeleri arasında yer alan bütün destinasyonların birbirleri ile arasında olumlu ya da olumsuz olarak ifade edilen bileşen farklılıkları bulunmaktadır. Her bir destinasyonun imajını ölçen bileşenler bulunmaktadır. Bu bileşenler: finansal, işlevsel, fiziksel, psikolojik, sosyal, tatmin ve zaman olarak ifade edilmektedir. Sonuç olarak her bileşen destinasyonun özellikleri (hava koşulları, konaklama yapıları, çekicilikler, sağlık koşulları ve ulaşılabilirlik vb.) ile bir araya geldiğinde boyutları daha anlaşılır kılmaktadır. Sonuç olarak tüm bu dinamikler destinasyon imajı boyutlarının açıklanmasına büyük oranda katkı vermektedir (Calantone vd., 1989; Fakeye ve Crompton, 1991; Hunt, 1975; Phelps, 1986).

4.4.1. Duygusal İmaj

Bireyler hislerini günlük yaşantılarında isteyerek ya da istemeyerek en doğal haliyle dışa vurmaktadır. Hislerin doğal olarak dışa yansımaları duygu olarak ifade edilirken, duygu halinin yansımaları ise hayatın her anında farklı şekillerde meydana gelmektedir. Duygusal imaj, tek başına belirli bir psikolojik süreci yansıtmayarak duygusal dalgalanmaların boyutlarını içeren zihinsel bir süreç olarak ifade edilmektedir. Walls vd.'ne (2011) göre duygulanım durumu, hislere (feelings) ve duygulara (emotions) dönük psikolojik bir boyut olarak açıklanmaktadır. Benzer şekilde Son (2005) duygusal imajı bireyin bir nesneye yönelik his ve duygusundaki değişim durumu olarak belirtmektedir. Bu düşüncelerden hareketle bireyin kendine özgü kurum, marka, obje ya da temsilin zihinlerde isteyerek ya da istemeyerek bırakmış olduğu düşünce ve intiba kümelerini anlamlandırma hali olarak ifade edilmektedir. Duygusal imaj bireyin deneyim yaşamadan önce ve sonra duygulanım durumunun perde arkasındaki hisler, bireyde oluşturduğu algıyı karşılayıp karşılayamaması ile ölçülebilmektedir. Bu anlamda bireyin herhangi bir olaya ya da

destinasyona yönelik kapılacağı hisler duygusal tepkilerinde etkili olması sebebiyle ifade edilmektedir.

4.4.2. Bilişsel İmaj

Bilişsel imaj, bilgi ve inançlar kavramları ile harmanlanarak günümüze kadar ulaşmaktadır. Bir görselin veya işitsel devinimin nitelik bakımından bilgi düzeyi kapsamında tanımlanmaktadır. Bir obje ya da olayla ilgili algılanan dış uyarıların miktarı, bilişsel imgenin oluşmasında etkili olabilmektedir. Destinasyona dönük bilişsel imaj ise ziyaretçiler tarafından oluşturulan zeminde deneyimlerin bilgi ve yorumla harmanlanarak zihinsel kurgu süzgecinden geçmesi olarak ifade edilmektedir (Fakeye ve Crompton, 1991: 10-11). Fiziksel ve çevresel yer oluşturma unsurlarıyla bağlantılı olan bilişsel imajların, ölçmek ve sorgulamak için daha az karmaşık olduğu ifade edilmektedir (Lban vd., 2015). Aynı düşünceden hareketle bir destinasyonun bilişsel imajını bireyin “salt algısı” olarak ifade etmek mümkün gözükmemektedir. Sonuç olarak, bilişsel imajın destinasyonun somut özellikleri ve bireyler tarafından yapılan öznel değerlendirmeler olarak iki temel özelliğe sahip olduğunu göstermektedir (Line vd., 2017: 298).

4.4.3. Davranışsal İmaj

Davranışsal imaj, niyet, istek ve eylem kavramlarının çıktısı olarak ifade edilmektedir. Bu yönüyle bir destinasyona duyulan istek, beraberinde algılanan aksiyon bileşenini belirtmeye iterek davranışsal imajın oluşmasına zemin hazırlamaktadır (Howard ve Sheth, 1969). Davranışsal olguların göstergelerinden sayılabilecek: tekrar ziyaret etme, tavsiye veya şikayet etme, öneride veya istekte bulunma yollarıyla ağızdan ağıza ya da sosyal medya kanalları aracılığıyla eyleme dönüşmektedir. Tüm yönleriyle düşünüldüğünde duygusal ve bilişsel imaj boyutlarının oluşturduğu çıktılar Gartner’ın (1993) teorik modelinde davranışsal imajı ile nedensellik örüntüsüne yol açtığı sonucuna ulaşılmaktadır. Bu örüntü duygusal ve bilişsel bileşenlerin davranışsal bileşen aracılığıyla destinasyon imaj üzerinde daha yüksek bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir (Pike ve Ryan, 2004).

Destinasyonların ziyaretçilerin düşünce ve tavsiyelerinin bu denli önemli olduğu verilerde, sahip olduğu imajın bileşenlerine yönelik hedeflenen imaj ile imaj boyutları

arasındaki ilişkiye aracılık edebileceğini ortaya çıkarmaktadır. Bu nedenle bilişsel ve duygusal destinasyon imajları, ziyaretçilerin davranışlarını etkileyen ve tahmin eden verilerle tutarlı olduğu sonucuna ulaşılmaktadır (Gartner, 1993).

4.5. Destinasyon İmajı Modelleri

Literatürde yer alan çalışmalarda, destinasyon imajı modelini oluşturan boyutlar farklı araştırmacılarca çeşitli şekillerde ifade edilmektedir. Bu durum farklı modellerin oluşmasına yol açarak, destinasyon imajının bütünsel değerlendirilmesine imkan sağlamaktadır. Bu kapsamda öne çıkan bazı destinasyon imajı modelleri şu şekilde yer almaktadır:

4.5.1. Crompton Modeli

Crompton (1979) destinasyon imajını “insanların bir yer veya bir destinasyonla ilgili sahip olduğu inançlar, fikirler ve izlenimler dizisi” olarak tanımlamaktadır. Crompton, destinasyon imajının üç temel boyuttan oluştuğunu ifade etmektedir. Bunlar: duygusal, bilişsel ve davranışsal boyut olarak ifade edilmektedir. Duygusal boyut, ziyaretçilerin destinasyona yönelik oluşan mutluluk, heyecan, huzur gibi hislere ait doyumunu olarak ifade edilmektedir. Bilişsel boyut, ziyaretçilerin destinasyon hakkında farklı kaynaklarca(web sitesi, sosyal medya, arkadaş tavsiye/yorumlar) edindikleri bilgi ve fikir olarak ifade edilmektedir. Davranışsal boyut ise ziyaretçilerin bir destinasyonu ziyaret etme niyeti/isteği ya da talebi (rezervasyon oluşturma vb.) doğrultusunda hareketleri şeklinde ifade edilmektedir. Tüm bu boyutlar destinasyonun nitelikleri bakımından değerlendirildiğinde davranışsal, bilişsel ve duygusal etkisini öne çıkaran boyutlar olarak destinasyon imajı modellemesinde pozitif yönde çıktı sağlamaktadır (Bezirgan, 2014).

4.5.2. Baloglu ve McCleary Modeli

Baloglu ve McCleary (1999) destinasyon imajı modelini üç temel boyut üzerine kurduğunu ifade etmektedir. Bu boyutlar: kognitif (bilişsel), affective (duygusal) ve general (genel) olmak üzere üç ayrı şekilde yer almaktadır. Kognitif boyut, bir destinasyon hakkında bilgiye dayalı yapılan değerlendirme şeklinde ifade edilirken; affective boyut, ziyaretçilerin destinasyon hakkında duygusal ve duygusal açıdan

hissedilen algı şeklinde açıklanmaktadır. General boyut ise bireyin tamamen yakın çevre/aile önerisine dayalı öznel yorum deneyiminden faydalanarak iç güdüsü olarak ifade edilmektedir. Nitelikleri bakımında ele alınan boyutlar farklı kutupların bir araya gelmesiyle oluşan çekim, dengeyle sonuçlanmaktadır. Bu üç unsurun oluşturduğu modelde, çekici ve itici kutuplar destinasyon imajına yönelik algının sübjektif şekilde ölçülebildiğini belirtmektedir. Bu düşünceden hareketle üç boyutlu modellerden: Echtner ve Ritchie(1991) ve Gartner (1993) modeli, Baloglu ve McCleary'nin üç boyutlu modeli ile örtüşmektedir. Her bir model temelde, bir destinasyon hakkındaki hisleri ve izlenimleri ifade ederken duygusal içerikleri, fikirleri ve bilgileri kognitif açıdan içine alması, geliştirilen modellerin tek başına homojen bir ölçek oluşturmaması ve bu bakımdan ziyaretçi algılarının niteliklerini ortaya çıkaramaması negatif yönlü olarak düşünülmektedir.

4.5.3. Beerli ve Martin Modeli

Beerli ve Martin (2004) modeli, destinasyonu ilk kez tercih eden ziyaretçiler ile birden fazla tercih eden ziyaretçiler arasında imaj algısı farklılığını ortaya koymaktadır. Bu modeli temsil eden bilgi kaynakları ve kişisel faktör bileşenleri; duygusal, bilişsel ve genel imaj boyutları destinasyon imajını farklı bir yöntem ile açıklamaktadır. Algılanan destinasyon imajı ile bilgi kaynağı arasındaki ilişki, destinasyonu ilk kez tercih eden ziyaretçiler için analiz edilmektedir çünkü destinasyonu birden fazla tercih eden ziyaretçiler ilk kez tercih eden ziyaretçilere göre bilgi kaynaklarını anımsamakta güçlük çekmektedir. Buna göre kişisel faktörler değişmeksizin, bilgi kaynakları ziyaretçilerin destinasyon imajı oluşumunu etkilemekte ve buna bağlı olarak ziyaretçi deneyimlerinde farklılıklar oluşturduğunu açıklamaktadır (Ceylan, 2011). Kişisel faktör bileşeni ise ziyaretçilerin destinasyonu önceden ziyaret etmiş olmaları ya da olmamalarına bağlı olmaksızın motivasyon ve destinasyon görüş ve yorumlarında imaj algısının zeminini oluşturmaktadır. Destinasyonu tercih edecek ziyaretçilerin edenlere oranla destinasyon imajı algısının destinasyona gitmeden imaj algısının modelin çalıştırılması ile mümkün olabildiğini ifade etmektedir. Bu model, destinasyon imajı algısının ölçülmesini iki bağımsız örnek grup kullanılarak ölçmenin mümkün olduğu sonucuna ulaştırmaktadır (Beerli ve Martin, 2004).

4.6. Medikal Turizm Destinasyon İmajını Etkileyen Faktörler

4.6.1. Uluslararası Sağlık Hizmeti Standardı ve Sunumu

Dünyada uluslararası sağlık hizmeti sunmak amacıyla açılan sağlık tesislerinin sayıları her geçen gün artmaktadır. Globalde faaliyet gösteren tüm sağlık tesisleri sunacağı sağlık hizmeti bakımından uygun koşullar, yeterlilikler ve standartlara sahip olması gerekmektedir. Tüm bu standartlar, Dünya Sağlık Örgütü'nün Uluslararası Sağlık Tüzüğü'nde (DSÖ, 2005) açıkça belirtilmektedir. Uluslararası sağlık hizmeti sunucularının sağlık hizmeti standartları ve sunumuna ait faktörler şu şekilde belirtilmektedir;

- Etik değerlerin gözetilmesi,
- Fiziki alt yapı (alt yapı, ulaşım ve norm destinasyon kapasitesi),
- Uluslararası ortak tedavi protokolleri,
- Uluslararası düzeyde yeterliliğe sahip tıbbi teknolojileri,
- Yeterli seviyede bilgi teknolojileri,
- Ulaşım ve transfer algoritmaları,
- Yeterli bilgi ve tecrübeye sahip sağlık profesyonelleri,
- Sağlık sigortası ya da sağlık güvencesi mutabakatları,
- Misafir kültürel değerlerin sağlık turistlerine sunumu gibi birçok standardın Birleşmiş Milletler ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından (2005) belirlendiği ifade edilmektedir (Samancı, 2016).

Uluslararası sağlık hizmeti sunumu, sürecin en başından en sonuna kadar titizlikle yürütülmesi ve takibi bakımından multidisipliner çalışma yönetimi ile koordine edilerek denetlenmesi ile ifade edilmektedir. Bu bakımdan standartların uygulanabilirliği sonucunda destinasyonun çok uluslu milletlerce tercih edilmesi, sunulan sağlık hizmeti kalitesinin ön plana çıkması, memnuniyet düzeyinin oluşması ve artması, iyileştirme/televi edilme başarısı ve tavsiye etme oranlarına kadar birbirini takip eden dinamiklerden oluşmaktadır. Uluslararası sağlık hizmeti standardına sahip destinasyonların başarısı sağlık hizmeti sunumunda ortaya koyduğu titizlik, çeşitlilik ve kalitesini en iyi şekilde sunarak Dünya sıralamasında öne çıktığı sonucuna ulaşmaktadır.

4.6.2. Uygun Fiyat Politikası

Dünya sağlık turizmi destinasyonları arasında yaşanan rekabet her geçen yıl artarak devam etmektedir. Rekabeti oluşturan dinamiklerin başında kuşkusuz uygun fiyat politikası gelmektedir. Uygun fiyat politikası, sağlık turizminin önemli stratejilerinden olup, potansiyel sağlık turistlerinin tercihinde öncü rol oynamaktadır. Uygun fiyat politikası destinasyonun ekonomik ve tıbbi gelişmişlik düzeyi ile doğru orantılı olması, sağlık turisti ile sağlık hizmeti sunucusu için karşılıklı fırsat ortamını oluşturmaktadır. Uygun fiyat politikasını oluşturan dinamiklerden bazıları şu şekilde ifade edilmektedir:

- Rekabetçi fiyatlandırma,
- Paket fiyatlar,
- Kaliteli sağlık hizmeti sunumu,
- Devlet sübvansiyonları ve teşvikleri,
- Hedef arz ve talep değerlendirmesi,
- Çeşitli ödeme seçenekleri,
- Fiyat politikası optimizasyonu,
- Memnuniyet düzeyi hedefleridir (Gündüz, 2015).

Sağlık turizmi ihtiyacı kapsamında seyahat etmeyi düşünen ziyaretçiler Dünya sağlık turizmi destinasyonları arasında bu dinamikleri sağlayan uygun fiyat politikasına sahip ülkeleri araştırmaktadır. Bunun yanı sıra destinasyonun coğrafi konumu, kültürel, sanatsal ve tatil bölgesi olma özelliği açısından öne çıkması bir diğer tercih sebebi olarak ifade edilmektedir (Aydın ve Yılmaz, 2010).

4.6.3. Güvenlik

Dijitalleşen sağlık teknolojileri birtakım kurallar bütününü işletilmesini zorunlu kılmaktadır. Özellikle uluslararası sağlık hizmeti sunumuna ait tüm verilerin korunması, ikinci kişilerle paylaşılmaması yasalar ile garanti altına alınmaktadır. Kişisel verilerin korunması kanunu kapsamındaki yükümlülüklerin titizlikle yerine getirilmesi sağlık turistlerine güvence sunması açısından oldukça önemli kabul edilmektedir. Dijital ve sanal ortam yaşamın bir parçası haline gelmesi ile sağlıkta siber saldırılara uğrama sıklığı bulunmayan destinasyonların kendilerini bu yönüyle

öne çıkarmaları oldukça stratejik sayılmaktadır. Sağlık turizmi sadece sanal güvenlik ile sınırlı kalmayarak, ülke destinasyonun terör eylemleri ve ırkçı saldırıları ile birlikte anılması sağlık turistlerine güvenli bir ortam sağlayamaması yönüyle tedirginliğe sebebiyet vereceği ifade edilmektedir. Tüm bu olumsuzlukların ortadan kaldırılabilmesi için ülke güvenlik stratejisinin işletilmesi ve güven ortamının tesisini sağlayarak çizeceği imajın belirleyici olma özelliği ifade ettiği vurgulanmaktadır. Fiziksel güvenlik, tıbbi güvenlik, yasal koruma, dijital güvenlik ve acil durum yönetimi gibi birçok faktör, sağlık turizmi sürecinde dikkate alınması gereken unsurlar olarak ifade edilmektedir. Bu faktörlerin başarılı bir şekilde yönetilmesi, uluslararası sağlık hizmeti sunumunda güvenli bir deneyim sunacağını ortaya koymaktadır (MyaCare, 2021).

4.6.4. Ulaşım

Sağlık turizminde ulaşım faktörü en önemli unsurlardan biri olarak ifade edilmektedir. Sağlık hizmeti alma niyetiyle kendi ülkesinden başka bir ülkeye seyahat eden bireylerin rahat ve güvenli şekilde sağlık destinasyonuna varması gerekmektedir. Bu kapsamda sürecin profesyonel şekilde yönetilebilmesini sağlayan ulaşım faktörü oluşturan dinamikler şu şekilde ifade edilmektedir:

- Erişilebilirlik ve ulaşım kolaylığı,
- Ulaşım maliyetleri,
- Hızlı ve güvenli seyahat imkanları,
- Ulaşım altyapısının gelişmişliği,
- Ulaşım da sağlık hizmetlerinin entegrasyonu,
- Seyahat sigortası ve acil durum planlamasıdır (Acar ve Turan, 2016).

Ulaşım faktörü, sağlık destinasyonun tercihinde ve sağlık turizminin gelişiminde kritik bir alan oluşturmaktadır. Ulaşım altyapısının uygunluğu, seyahat kolaylığı, düşük maliyetli ulaşım seçenekleri ve güvenli taşıma, sağlık turizmi destinasyonlarının tercih edilmesinde belirleyici unsurlar olarak ifade edilmektedir. Bu faktörlerin iyileştirilmesi, sağlık turizmi pazarının daha da büyümesine yardımcı olabileceğini ortaya koymaktadır (Tengilimoğlu, 2017).

4.6.5. Sosyal Medya Pazarlaması ve İletişimi

Uluslararası sağlık hizmeti sunumunda sosyal medya pazarlaması sağlık turizminin önemli girdileri arasında sayılmaktadır. Sosyal medya iletişimi ve pazarlaması doğru stratejilerle planlandığında marka bilinirliğinin artmasını ve potansiyel müşterilere güven aşılmasını sağlayarak popüler destinasyon olma hedefinin önünü açtığı ifade edilmektedir. Sağlık turizmi pazarında yer alan destinasyonlar sosyal medya kanalları ve web siteleri aracılığıyla geniş kitlelere hitap etmektedir. Bu bağlamda sosyal medya kanallarının en etkili duyuru ve tanıtma aracı olarak kullanılması ile sağlık turistleri tarafından hem sağlık hizmetine kavuşmak hem de tatil ihtiyacının karşılanmasına yönelik araştırma yapması için en etkili iletişim ve pazarlama dinamikleri arasında sayılmaktadır. Sosyal medya pazarlaması ele alındığında, bu alanı oluşturan başlıca dinamikler:

- Hedef kitle belirleme,
- İçerik stratejisi,
- Platform seçimi,
- Etkili iletişim stratejileri,
- Reklam ve tanıtım,
- Başarıyı ölçme ve analiz etme,
- Kriz yönetimi ve güven İnşası,
- Marka ve imaj algısıdır.
- Sağlık turizmi, stratejik sosyal medya pazarlama hamlesi ile geniş hedef kitlelerin ilgisini çekebilir, güven algısı oluşturabilir ve sektördeki rekabet avantajını tesis edileceği ifade edilmektedir (Bektaş ve Şimşek, 2016).



5. YÖNTEM

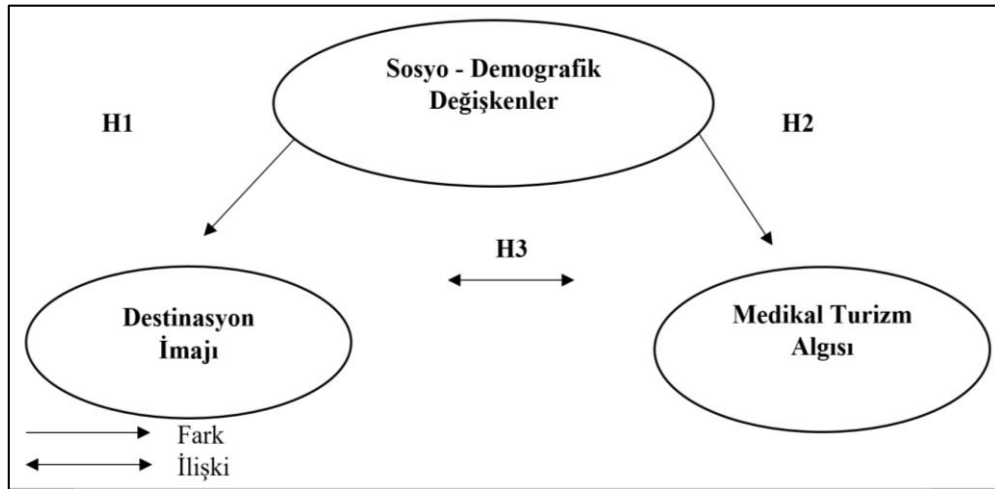
5.1. Araştırma Modeli

Sağlık turizmi kapsamında Türkiye’yi tercih eden yabancı ziyaretçilerin medikal turizm potansiyeline yönelik algılarının destinasyon imajına etkisini ölçmeyi amaçlayan çalışmada, Ankara destinasyonu içerisinde yer alan medikal turizm destinasyonu olan özel ve kamu sağlık kurum/kuruluşlarının özelliklerini ve imajına etkisini tespit etmeye yarayacak araştırma modeli, varsayımlar ve hipotezler aşağıdaki gibi sıralanmaktadır.

5.1.1. Araştırma Modeli ve Hipotezler

Araştırma modeli, ilişkisel tarama desenine dayalı nedensel bir model olarak yapılandırılmaktadır. Modelde, katılımcıların medikal turizm potansiyeline yönelik algıları bağımsız değişken, destinasyon imajı ise bağımlı değişken olarak ele alınmaktadır. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri (cinsiyet, yaş, eğitim durumu, ülke, meslek, gelir durumu, sağlık sigortası) ise hem bağımsız değişkenlere bağlı olarak gruplandırmalarda hem de ilişkisel analizlerde ayırt edici faktörler olarak değerlendirilmektedir.

Araştırmada geliştirilen model doğrultusunda üç temel hipotez seti oluşturulmuştur.



Şekil 5.1. Araştırma modeli

Yukarıdaki araştırma modeli doğrultusunda aşağıdaki hipotezler ve varsayımlar geliştirilmiştir.

5.1.2. Hipotezler

Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde; Choi vd., (2021) “hastanenin itibarı, tedavi maliyetleri, hastalığın ciddiyeti, tıbbi hizmetlerin kalitesiyle” ilgili çeşitli yönleri ifade eden tıbbi faktörlerdir (Zhang ve Lee, 2015). Ev sahibi ülkelerdeki tıbbi tesislerin itibarının, hastaları medikal turizme yönelmesindeki niyetlerinin en güçlü belirleyicisi olduğunu iddia etmektedir (Zhang ve Lee, 2015). Cham vd. (2020) ise hastane markalaşmasının, hastanelerin itibarını ve medikal turistler için destinasyon güvenilirliğini artırmada etkili bir faktör olduğunu ifade etmiştir (Cham vd., 2020). Sağlık turizmi kapsamında seyahat eden çok uluslu yabancı ziyaretçilerin medikal turizm potansiyeline yönelik algılarının destinasyon imajında farklılığa yol açtığı sonuçlarına ulaşılmaktadır. Bu veriler ışığında sosyo-demografik özelliklerin sağlık destinasyonları imajında farklılık oluşturacağı düşünüldüğünden H1 hipotezi geliştirilmiştir.

H₁: Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ile destinasyon imajına yönelik algıları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H_{1a}: Katılımcıların cinsiyetleri ile destinasyon imajına yönelik algıları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H_{1b}: Katılımcıların yaşları ile destinasyon imajına yönelik algıları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H_{1c}: Katılımcıların eğitim durumları ile destinasyon imajına yönelik algıları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H_{1d}: Katılımcıların yaşadıkları ülkeler ile destinasyon imajına yönelik algıları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H_{1e}: Katılımcıların meslek grupları ile destinasyon imajına yönelik algıları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H_{1f}: Katılımcıların hane halkı geliri ile destinasyon imajına yönelik algıları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H_{1g}: Katılımcıların sağlık sigortası durumu ile destinasyon imajına yönelik algıları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde Güner, (2021); Köstepen, (2015); Şakar, (2016), tarafından sağlık turizmi kapsamında yapılan destinasyon tercihlerinde sosyo demografik özelliklerin medikal turizm algısı üzerinde farklılığa yol açtığı sonucuna ulaşılmaktadır. Bu veriler ışığında sosyo-demografik özelliklerin medikal turizm algısı üzerinde farklılık oluşturacağı düşünüldüğünden H2 hipotezi geliştirilmiştir.

H₂: Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ile medikal turizm potansiyeline yönelik algıları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H_{2a}: Katılımcıların cinsiyetleri ile medikal turizm potansiyeline yönelik algıları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H_{2b}: Katılımcıların yaşları ile medikal turizm potansiyeline yönelik algıları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H_{2c}: Katılımcıların eğitim durumları ile medikal turizm potansiyeline yönelik algıları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H_{2d}: Katılımcıların yaşadıkları ülkeler ile medikal turizm potansiyeline yönelik algıları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H_{2e}: Katılımcıların meslek grupları ile medikal turizm potansiyeline yönelik algıları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H_{2f}: Katılımcıların toplam aylık geliri ile medikal turizm potansiyeline yönelik algıları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

H_{2g}: Katılımcıların sağlık sigortası durumu ile medikal turizm potansiyeline yönelik algıları arasında anlamlı bir farklılık vardır.

Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde medikal turizm algısı ile destinasyon imajı arasındaki farklılık olduğunu ifade eden yeterli çalışma bulunmamaktadır. Bu doğrultuda (Alp, 2022) tarafından medikal turizm potansiyeline yönelik algının medikal turizm destinasyon imajı arasında anlamlı bir farklılık olduğu savunulmaktadır. Bu veriler ışığında bu çalışmada da farklılık oluşturacağı düşünüldüğünden H3 hipotezi geliştirilmiştir.

H₃: Medikal turizm potansiyeline yönelik algı ile destinasyon imajı arasında anlamlı bir ilişki vardır.

5.1.3. Varsayımlar

Katılımcıların verdiği yanıtlar Ankara'nın medikal turizm potansiyelini ortaya koyabilecek niteliktedir. Anket esnasında katılımcılara yöneltilen sorular yalın ve anlaşılırdır. Katılımcılar, kendilerine yöneltilen soruları samimi bir biçimde yanıtlayacaklardır. Veri çözümlemelerinde kullanılan program, uygulanan teknik ve yaklaşımların araştırmanın sistematigi için uygundur. Ankara çok sayıda turistik çekiciliklere sahip olan bir ildir. Buna bağlı olarak medikal turizm olanakları bakımından kayda değer bir başarı elde edebileceği ifade edilmektedir.

5.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Bu araştırmanın evrenini, 2024 yılı Haziran–Kasım ayları arasında uluslararası sağlık hizmeti almak amacıyla Ankara'yı ziyaret eden yabancı ziyaretçiler oluşturmaktadır. USHAŞ (2024) verilerine göre 2024 yılında uluslararası sağlık hizmeti almak amacıyla Türkiye'yi ziyaret eden toplam yabancı ziyaretçi sayısı 1.506.442 kişi olarak gerçekleşmiştir. Resmi ve gayri resmi dayanaklara göre medikal turizm kapsamında Ankara'yı ziyaret eden resmi yabancı ziyaretçi sayısına ulaşamamaktadır. Bu kapsamda istatistiklerin sınırlı olması araştırmada örneklem büyüklüğünün belirlenmesi bakımından g power analiz tekniğinin kullanılması etkili olmuştur. Araştırma modelinde, katılımcıların medikal turizm potansiyeline yönelik algıları bağımsız değişken, destinasyon imajı ise bağımlı değişken olarak ele alınmaktadır. Ayrıca, katılımcıların sosyo-demografik özellikleri hem gruplandırmalarda hem de ilişkisel analizlerde ayırt edici faktörler olarak değerlendirilmiştir.

Bu doğrultuda, örneklem büyüklüğünü belirlemek amacıyla G*Power 3.1 programı kullanılarak “F Testi: Linear Multiple Regression (Fixed model, R² deviation from zero)” tipi analiz gerçekleştirilmiştir. Analizde aşağıdaki parametreler esas alınmıştır:

- Etki büyüklüğü (f^2) = 0.15 (orta düzey)
- Anlamlılık düzeyi (α) = 0.05

- Test gücü $(1-\beta) = 0.80$
- Bağımsız değişken sayısı = 10

Bu kriterlere göre, minimum örneklem büyüklüğü 118 kişi olarak hesaplanmıştır.

Araştırma kapsamında toplam 221 geçerli anket analiz sürecine dahil edilmiştir. Bu sayıyla, G*Power analizinde öngörülen minimum örneklem büyüklüğü karşılanmış ve veri analizleri için yeterli düzeye ulaşılmıştır.

5.3. Veri Ölçme Araçları

Çalışmada nicel araştırma yöntemi ve veri toplama aracı olarak anket tercih edilmektedir. Bunun sebebi ise sağlık turizmi kapsamında Türkiye'ye gelen ziyaretçilerin öncelikle sayısal verilerinin tespit edilecek olması ve medikal turizm potansiyeline yönelik algı ölçümünde destinasyon imajı değişkenini etkilemesi bakımından elde edilen bulguların sayısal analizi ve ölçümlere dayalı yorumlanacak olması bu yöntemin kullanımını gerekli kılmaktadır. Medikal turizm potansiyeline yönelik algıyı ölçen ölçeklerin sınırlı olması ve Alp (2022) tarafından geliştirilen ve güvenilirliği test edilmiş “medikal turizm destinasyon imajı ölçeği” kullanılmıştır. Ölçek 5’li likert ölçeği olup (1-Kesinlikle katılmıyorum 2- Katılmıyorum 3- Fikrim yok 4- Katılıyorum, 5- Kesinlikle Katılıyorum) ifadelerinden oluşturulmuştur. Medikal turizm destinasyon imaj ölçeği başlığı altında, 42 ifade yer alırken; hedef güven başlığı altında 8 ifade ve tekrar ziyaret etme niyeti başlığı altında 3 ifade ile toplamda, 53 ifadeden oluşmaktadır. Diğer veri toplama aracı ise, Karaca vd. (2022), tarafından geliştirilip 2022 yılında yayınlanan “medikal turizm potansiyeline yönelik algı ölçeği” dir. Ölçek 5’li likert ölçeği olup (1-Kesinlikle katılmıyorum 2- Katılmıyorum 3- Fikrim yok 4- Katılıyorum, 5- Kesinlikle Katılıyorum) ifadelerinden oluşmaktadır. Açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri, güvenilirlik ve geçerlilik analizleri yapılan ölçekte 16 ifadeye yer verilmektedir. Geliştirilen medikal turizm potansiyeline yönelik algıyı ölçen geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu sonucuna ayrıca yer verilmektedir (Karaca vd., 2022).

Araştırmada, sağlık turizmi kapsamında Türkiye'yi tercih eden yabancı ziyaretçilerin algılarını ölçmek için medikal turizm potansiyeline yönelik algı

ölçeğinin uygun olduğu tespit edilmektedir. Aynı zamanda bir diğer değişken olan medikal destinasyon imajının ölçülebilmesi için medikal turizm destinasyon ölçeği tercih edilmektedir. Araştırmayı, en iyi tahlil edebilecek en uygun iki ölçek olduğu düşünülmektedir.

5.4. Verilerin Toplanması

Bu araştırmada veri toplama aracı olarak anket yöntemi tercih edilmiştir. Anket formu, “Medikal Turizm Potansiyeline Yönelik Algı Ölçeği”ne ait 53 madde ve “Medikal Turizm Destinasyon İmajı Ölçeği”ne ait 42 madde olmak üzere toplam 95 madde sorudan oluşmaktadır. Anketler, yüz yüze görüşme yöntemiyle, Mayıs ile Kasım ayları arasında uygulanmıştır. Veri toplama sürecine geçilmeden önce katılımcılara araştırmanın amacı, kapsamı ve yöntemi hakkında ayrıntılı bilgi verilmiş; gönüllülük esasına dayalı olarak onamları alınmıştır. Katılımcıların sorulara açık ve içten şekilde yanıt verebilmelerini sağlamak amacıyla, anket uygulaması tercüman eşliğinde, kişisel verilerin korunması ve güvenlik ilkeleri gözetilerek gerçekleştirilmiştir. Her bir anketin uygulanma süresi ortalama 20 ila 30 dakika arasında değişmiştir. Anketler, Ankara ilinde faaliyet gösteren kamu ve özel sağlık hizmeti sunucularına dağıtılmış; bu süreçte 221 geçerli anket elde edilmiş ve analiz sürecine dahil edilmiştir.

5.5. Verilerin Analizi

Veri analiz yöntemi, verileri toplama, düzenleme ve istatistiksel işlemler uygulayarak anlamlı kararlar verebilme ve geçerli sonuçlar çıkarabilme sürecidir (Büyüköztürk, 2007). Araştırmada ölçek yoluyla elde edilen veriler SPSS 15.0 (Statistical Packages for Social Science) paket programında oluşturulan veri dosyasına aktarılarak çözümlenmiştir. Verilerin dağılımı durumu incelendiğinde, verilerin normal dağılım göstermesinden dolayı parametrik testler kullanılmıştır. Buna göre verilerin çözümlenmesinde farklılık testleri için t testi veya ANOVA, ilişki testi için de korelasyon analizi kullanılmıştır.

6. BULGULAR

6.1. Demografik Değişkenlere İlişkin Bulgular

Çalışmanın bu bölümünde araştırmanın amacına yönelik olarak yapılan analizler sonucunda elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Bu kapsamda öncelikle katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine yönelik bulgulara yer verilip, sonrasında ise, araştırma modeline ait yapıların güvenilirlik ve geçerlilik analizleri yapılmıştır. Yapısal modelin analizi, hipotez testleri gibi değişkenler üzerinden değerlendirilmesi ile bu bölüm sonlandırılmıştır. Bu kapsamda verilerin analizi SPSS 26.0 ile yapılmıştır ve %95 güven düzeyinde çalışılmıştır. Çalışmada ayrıca ölçek puanları hesaplanmış ve puanların normal dağılıma uygunluğunun belirlenmesi için basıklık ve çarpıklık katsayıları incelenmiştir. Ölçeklerden elde edilen basıklık ve çarpıklık değerlerinin +3 ile -3 arasında olması normal dağılım için yeterli görülmektedir (Hopkins ve Weeks, 1990).

Diğer yandan ölçek puanlarından elde edilen çarpıklık ve basıklık değerleri +3 ile -3 arasında olduğu için normallik sağlanmış olup analizlerde parametrik olan test teknikleri kullanılmıştır. Ölçümlerin 2 gruplu değişkenlere göre farklılık gösterme durumu t testi ile 3 ve daha fazla gruplu değişkenlere göre farklılık gösterme durumu ANOVA testi ile analiz edilmiştir. ANOVA testinde fark çıkması durumunda çoklu karşılaştırma Tukey testi ile analiz edilmiştir. Ölçek puanları arasındaki ilişki ise Pearson korelasyon testi ile analiz edilmiştir.

Tablo 6.1. Demografik Değişkenlere İlişkin Bulgular

		n	%
Cinsiyet	Kadın	123	55,7
	Erkek	98	44,3
Yaş	19-25	51	23,1
	26-35	51	23,1
	36-50	80	36,2
	51 yaş ve üzeri	39	17,6
Hangi ülkede yaşıyorsunuz?	USA	34	15,4
	Rusya	20	9,0
	Almanya	22	10,0
	Azerbaycan	19	8,6
	Hollanda	19	8,6
	Birleşik Krallık	8	3,6
	Somali	36	16,3
	Libya	12	5,4
	Irak	23	10,4
	Iran	17	7,7
	Fas	2	0,9
	Mısır	5	2,3
	BAE	4	1,8
	Diğer	0	0,0

Tablo 6.1 (devam). Demografik Değişkenlere İlişkin Bulgular

		n	%
Ortalama yıllık aile geliri(\$)	10.000 ve altı	49	22,4
	10.001-30.000	77	35,2
	30.001-50.000	70	32,0
	50.001 ve üstü	23	10,5
Eğitim durumu	Lise ve altı	73	34,6
	Ön lisans	45	21,3
	Lisans	45	21,3
	Lisansüstü	48	22,7
Meslek	Devlet yetkilisi	61	27,7
	İdari	28	12,7
	İşçi	70	31,8
	Serbest	20	9,1
	Ev hanımı	6	2,7
	Tam zamanlı öğrenci	23	10,5
	Emekli	12	5,5
	Çalışmıyor	0	0,0
Sağlık sigortanız var mı?	Diğer	0	0,0
	Var	146	67,0
Medeni durum	Yok	72	33,0
	Bekar	54	33,5
	Evli	71	44,1
	Dul	5	3,1
	Diğer	31	19,3

Araştırmada yer alan katılımcıların cinsiyet dağılımına bakıldığında, sağlık turizmi kapsamında Ankara'yı tercih eden yabancı ziyaretçilerin profilini ortaya koymak açısından önemli ipuçları sunmaktadır. Katılımcıların %55,7'si (n=123) kadın, %44,3'ü (n=98) erkektir. Bu durum, sağlık turizmi bağlamında kadın bireylerin hizmet alma eğilimlerinin daha yüksek olabileceğini göstermektedir.

Tablo 6.1'e göre yaş değişkeni incelendiğinde katılımcıların, %23,1'i (n=51) 19-25 yaş aralığında, %23,1'i (n=51) 26-35 yaş aralığında, %36,2'si (n=80) 36-50 yaş aralığında ve %17,6'sı (n=39) 51 yaş ve üzerindedir. Katılımcıların yaş dağılımına bakıldığında, en yoğun grubun %36,2 ile 36-50 yaş aralığında yer aldığı, bunu sırasıyla %23,1 ile 19-25 ve 26-35 yaş aralıklarının takip ettiği anlaşılmaktadır. Bu bulgu, medikal turizm hizmetlerinden yararlanma eğiliminin orta yaş grubunda yoğunlaştığını ortaya koymaktadır.

Katılımcıların ikamet ettikleri ülkelere göre dağılımı incelendiğinde, en yüksek oran %16,3 ile Somali, ardından %15,4 ile ABD olarak belirlenmiştir. Diğer ülkeler arasında Rusya (%9,0), Almanya (%10,0), Azerbaycan (%8,6), Hollanda (%8,6), Irak (%10,4) gibi ülkeler dikkat çekmektedir. Fas (%0,9), Mısır (%2,3) ve BAE (%1,8) gibi ülkelerde ise daha az katılımcı bulunmaktadır. Katılımcıların ikamet ettikleri ülkelere göre dağılımı incelendiğinde, en fazla katılımın %16,3 ile Somali'den ve %15,4 ile ABD'den sağlandığı tespit edilmektedir. Almanya, Irak, Rusya, Azerbaycan ve Hollanda gibi ülkeler de dikkate

değer düzeyde temsil edilmektedir. Bu çeşitlilik, Türkiye'nin sağlık turizmi alanında oldukça geniş ve çok uluslu bir kitleye hitap ettiğini göstermektedir.

Tablo 6.1'e göre ortalama yıllık aile geliri değişkeninde, katılımcıların %35,2'sinin 10.001–30.000\$ gelir aralığında, %32'sinin ise 30.001–50.000\$ gelir grubunda yer aldığı görülmektedir. Katılımcıların ortalama yıllık aile gelirlerine bakıldığında, sağlık turizmi hizmetlerine erişimin orta gelir düzeyine sahip bireyler arasında daha yaygın olduğunu göstermektedir.

Eğitim durumu bulgusu bakımından değerlendirildiğinde, katılımcıların %34,6'sı (n=73) lise ve altı eğitim düzeyinde, %21,3'ü (n=45) ön lisans mezunu, %21,3'ü (n=45) lisans mezunu ve %22,7'si (n=48) lisansüstü eğitim seviyesindedir. Eğitim düzeyine göre dağılımda, katılımcıların %34,6'sının lise ve altı eğitim seviyesinde olduğu, lisans ve ön lisans mezunlarının oranının eşit düzeyde (%21,3) olduğu, lisansüstü eğitim düzeyine sahip bireylerin ise %22,7 olması, hizmetlerinden yararlanan bireylerin eğitim düzeyinin genel olarak orta seviyede olduğunu göstermektedir.

Tablo 6.1'e göre, literatürde belirtilen çalışmaların bulgularında yer alan verilere göre çarpıcı sonuçlara ulaşılmaktadır. Meslek grupları arasında en sık bildirilen %31,8 ile işçiler (n=70), %27,7 ile devlet yetkilileri (n=61) ve %12,7 ile idari işlerdir (n=28). Serbest çalışanlar (%9,1), tam zamanlı öğrenciler (%10,5), ev hanımları (%2,7) ve emekliler (%5,5) daha az sıklıkta belirtilmiştir. Çalışmayan veya diğer meslek grubunda olan katılımcı bulunmamaktadır. Mesleki dağılımda ise katılımcıların büyük bir kısmının (%31,8) işçi statüsünde olduğu, bunu %27,7 ile devlet yetkilileri ve %12,7 ile idari işlerde çalışan bireylerin izlediği tespit edilmektedir. Bulgular doğrultusunda işçi sınıfı bireylerin diğer grup bireylere göre alternatif sağlık turizmi destinasyon tercihi içerisinde olduğunu açıkça göstermektedir. Bu durum kitle turizmi kapsamında sağlık turizmi destinasyonları için açık bir fırsat olarak gözükmektedir. Serbest meslek sahipleri, öğrenciler ve ev hanımları ise daha düşük oranlarla temsil edilmektedir.

Sağlık sigortası değişkeninde ise, katılımcıların %67,0'si (n=146) sağlık sigortasına sahipken, %33,0'ü (n=72) sigortasız olarak ifade edilmektedir. Bu durum, uluslararası sağlık hizmetlerinden faydalanan bireylerin büyük bir kısmının temel sağlık güvencesine sahip olduğunu göstermektedir. En önemli bulgulardan olan sağlık sigortası, sağlık hizmeti giderlerinin belirli bir sağlık sigortası ya da anlaşmalı kurum/kuruluş tarafından karşılanıyor olması ya da ülkeler arası mutabakat sağlanan sağlık hizmeti sunucularının sunduğu sağlık

hizmetlerince bireylere yüksek maliyet çıkartılmadan anlaşmalı fiyatlarca sağlık sigortasına/kurumuna faturalandırılıyor olması bireylerin öncelikli tercih sebeplerinden birisi olarak ifade edilmektedir.

Medeni durum değişkeninde ise katılımcıların %44,1'i (n=71) evli, %33,5'i (n=54) bekâr, %3,1'i (n=5) dul ve %19,3'ü (n=31) diğer medeni durumlardadır. Sağlık turizmi kapsamında seyahat eden bireylerden %44,1 ile en büyük paya sahip evli katılımcılar olurken, %33,5 ile bekar katılımcılar ve diğer katılımcılar takip etmektedir. Evli bireylerin sağlık turizmi ihtiyacı kapsamında yaş ortalaması ve aile üyesi bakımından diğer gruplardan fazla olması sayıca üstünlüğünü ortaya koymaktadır. Bu bakımdan aileler sağlık turizmi kapsamında bekar, dul ya da diğer medeni gruplara alternatif sağlık destinasyonlarını tercih etmektedir.

6.2. Ziyarete İlişkin Bulgular

Tablo 6.2. Ziyarete İlişkin Bulgular

		n	%
Türkiye'ye daha önceki ziyaretler	İlk geliş	39	20,9
	2-3 kez	61	32,6
	4-5 kez	47	25,1
	6 ve daha fazla	40	21,4
Ankara'ya daha önceki ziyaretler	İlk geliş	70	36,5
	2-3 kez	64	33,3
	4-5 kez	34	17,7
	6 ve daha fazla	24	12,5
Tıbbi tedavi için kalış süresi	7 günden az	40	23,8
	7-15 gün	67	39,9
	15-21 gün	21	12,5
	21 günden fazla	40	23,8
Bu ziyaretin asıl amacı	Tıbbi tedavi	101	56,7
	İş	18	10,1
	Tatil	11	6,2
	Arkadaş ve akraba ziyareti	30	16,9
	Diğer	18	10,1
Tıbbi tedavi türü	Kozmetik/plastik/rekonstrüktif cerrahi	39	21,9
	Diş tedavisi	37	20,8
	Görme tedavisi	8	4,5
	Saç ekimi	24	13,5
	Hastalık tanısı	28	15,7
	Doğum	10	5,6
	Kapsamlı tıbbi kontrol	16	9,0
	Önceki bir tedavinin takibi	3	1,7
	Diğer	13	7,3
Ankara'ya gelmeden önce bilgi alınan kaynaklar	Ankara'daki tıbbi tesislerin web sitesi	41	20,2
	Diğer hastaların ifadelerini okumak	11	5,4
	Arkadaşlardan veya akrabalarından gelen ağızdan ağza sözler	16	7,9
	Ülkenizdeki doktor/hekim tavsiyesi	28	13,8
	Sosyal ağlar	69	34,0
	Forum, bloglar ve çevrimiçi tıbbi topluluklar	16	7,9
	Kitle iletişim araçları	2	1,0
	Medikal turizm fuar ve sergisi	18	8,9
	Sağlık turizmi seyahat acentalarından bilgiler	2	1,0

Katılımcıların Türkiye'ye önceki ziyaret sıklıklarına bakıldığında, %20,9'u (n=39) ilk kez gelmiştir. %32,6'sı (n=61) 2-3 kez, %25,1'i (n=47) 4-5 kez ve %21,4'ü (n=40) ise 6 veya daha fazla kez Türkiye'yi ziyaret etmiştir. Araştırma kapsamında katılımcıların Türkiye ve Ankara'ya önceki ziyaret sıklıkları, tedavi amaçlı kalış süreleri ve ziyaret nedenleri değerlendirilmektedir. Katılımcıların %20,9'unun Türkiye'yi ilk kez ziyaret ettiği, ancak %79,1'inin daha önce birden fazla kez Türkiye'ye gelmiş olması, Türkiye'nin sağlık turizmi açısından yeniden tercih edilen bir destinasyon olma özelliğini taşıdığını göstermektedir. Özellikle %32,6'sının 2-3 kez, %25,1'inin 4-5 kez ve %21,4'ünün 6 veya daha fazla kez Türkiye'yi ziyaret etmesi, memnuniyet düzeyinin yüksek olabileceği şeklinde yorumlanmaktadır.

Tablo 6.2'ye göre Ankara'ya önceki ziyaret bulgularında katılımcıların %36,5'i (n=70) ilk kez gelirken, %33,3'ü (n=64) 2-3 kez, %17,7'si (n=34) 4-5 kez ve %12,5'i (n=24) 6 veya daha fazla kez ziyaret etmiştir. Ankara özelinde yapılan değerlendirmede katılımcıların %36,5'i bu kente ilk kez geldiğini belirtmiş, kalan %63,5'lik kesim ise daha önce en az bir kez Ankara'yı ziyaret ettiğini ifade etmektedir. Bu durum, Ankara'nın özellikle tıbbi nedenlerle tercih edilen, tekrar ziyaret edilen bir sağlık destinasyonu haline geldiğini göstermektedir.

Kalıcılık süresi bağlamında, tıbbi tedavi amacıyla Ankara'da kalış süresine dair veriler incelendiğinde katılımcıların %23,8'i (n=40) 7 günden az, %39,9'u (n=67) 7-15 gün, %12,5'i (n=21) 15-21 gün ve %23,8'i (n=40) 21 günden fazla süre Ankara'da tıbbi tedavi için kaldığı görülmektedir. Tıbbi tedavi amacıyla Ankara'da kalış süresinin oldukça dikkat çekici olduğu açıkça ifade edilmektedir. Katılımcıların %39,9'u 7-15 gün, %23,8'i ise 21 gün ve üzeri süreyle Ankara'da konaklamaktadır. Bu süreler, çoğunluğun kısa dönemli ama kapsamlı bir tedavi süreci geçirdiğini ve bazı tedavi türlerinin uzun süreli kalış gerektirdiğini ifade etmektedir.

Tablo 6.2'ye göre katılımcıların bu ziyaretlerindeki asıl amaçlara yönelik veriler değerlendirildiğinde %56,7'si (n=101) bu ziyareti tıbbi tedavi amacıyla gerçekleştirmiştir. Diğer amaçlar arasında iş (%10,1), tatil (%6,2), arkadaş ve akraba ziyareti (%16,9) ve diğer nedenler (%10,1) bulunmaktadır. Ziyaretin temel amacının %56,7 oranla tıbbi tedavi olduğu ortaya konulsa da bunun yanı sıra %16,9 oranında arkadaş veya akraba ziyareti, %10,1 oranında iş amaçlı geliş ve %6,2 oranında tatil

gibi ikincil nedenlerin varlığı ifade edilmektedir. Bu çeşitlilik, Ankara'nın sadece sağlık hizmeti değil aynı zamanda sosyal bağlar ve diğer amaçlarla da ziyaret edildiğini ortaya koymaktadır.

Alınan tıbbi tedavi türlerine ilişkin verilere bakıldığında ise en sık bildirilen tıbbi tedavi türleri kozmetik/plastik/rekonstrüktif cerrahi (%21,9, n=39), diş tedavisi (%20,8, n=37), saç ekimi (%13,5, n=24) ve hastalık tanısı (%15,7, n=28) olmuştur. Diğer tedaviler arasında doğum (%5,6, n=10), kapsamlı tıbbi kontrol (%9,0, n=16), görme tedavisi (%4,5, n=8), önceki tedavinin takibi (%1,7, n=3) ve diğer tedaviler (%7,3, n=13) yer almıştır. Tedavi türleri incelendiğinde, en çok tercih edilen sağlık hizmetlerinin kozmetik/plastik/rekonstrüktif cerrahi (%21,9), diş tedavisi (%20,8) ve saç ekimi (%13,5) olduğu görülmektedir. Bu bulgu, estetik ve görünüm odaklı sağlık hizmetlerinin Ankara'da güçlü bir medikal turizm talebi oluşturduğunu göstermektedir. Hastalık tanısı (%15,7) ve kapsamlı tıbbi kontrol (%9,0) gibi genel sağlık uygulamaları da önemli bir yer tutmakta, bu da Ankara'nın sadece estetik alanında değil, genel sağlık ve tanı hizmetlerinde de etkin olduğunu ortaya koymaktadır.

Katılımcıların Ankara'ya gelmeden önce bilgi aldıkları kaynaklara ilişkin veriler incelendiğinde ise %34,0'ü (n=69) sosyal ağlar aracılığıyla bilgi alırken, %20,2'si (n=41) Ankara'daki tıbbi tesislerin web sitesinden bilgi almıştır. Diğer bilgi kaynakları arasında Katılımcıların %34,0'ü (n=69) sosyal ağlar aracılığıyla bilgi alırken, %20,2'si (n=41) Ankara'daki tıbbi tesislerin web sitesinden bilgi almıştır. Diğer bilgi kaynakları arasında ülkesindeki doktor veya hekim tavsiyesi (%13,8, n=28), forumlar ve çevrimiçi tıbbi topluluklar (%7,9, n=16), arkadaş ve akrabalarından alınan bilgiler (%7,9, n=16) ve medikal turizm fuarları (%8,9, n=18) bulunmaktadır. Kitle iletişim araçları (%1,0, n=2) ve sağlık turizmi seyahat acentaları (%1,0, n=2) ise en az kullanılan bilgi kaynaklarıdır. Ankara'ya gelmeden önce dijital ve kişisel tavsiyelere dayalı bilgi kaynaklarının, özellikle sosyal medya ve doğrudan kurumsal web sitelerinin, Ankara'nın medikal turizm destinasyonu olarak tercih edilmesinde öncü rol oynadığı ifade edilmektedir.

6.3. Medikal Turizm Algısı İle Destinasyon İmajına İlişkin Bulgular

Tablo 6.3. Medikal Turizm Algısı ile Destinasyon İmajına İlişkin Bulgular

	Minimum	Maximum	X	Çarpıklık	Basıklık
Yeterlilik	1,50	5,00	4,19	-1,02	0,22
Çekicilik	1,40	5,00	4,14	-0,92	-0,17
İmkan	1,29	5,00	4,21	-1,06	0,68
Medikal Turizm Potansiyeline Yönelik Algı	1,38	5,00	4,18	-0,95	0,23
Doktor ve Hastanelerin Niteliği	1,00	5,00	4,14	-1,38	1,20
Seyahat Kolaylığı ve Güvenlik	1,00	5,00	4,29	-1,59	2,20
Tedavi Çeşitliliği Kalitesi ve Sigorta	1,00	5,00	4,34	-1,46	1,85
İletişim	1,00	5,00	4,41	-1,68	2,44
Medikal Turizm Destinasyon İmajı Ölçeği	1,00	5,00	4,26	-1,52	1,85

Tablo 6.3 incelendiğinde; yeterlilik boyutuna ilişkin ortalama puanın ($\bar{x} = 4,19$) yüksek ve dağılımın negatif çarpık (Çarpıklık = -1,02) olması, katılımcıların çoğunluğunun Ankara'daki sağlık hizmet sunumunun profesyonel düzeyde yeterli bulunduğu yönünde ortaklaştığını göstermektedir. Çekicilik boyutunda da benzer şekilde yüksek bir ortalama puan ($\bar{x} = 4,14$) elde edilmiştir; bu durum, Ankara'nın fiziksel ve sembolik düzeyde bir turizm destinasyonu olarak cazibesini koruduğunu göstermektedir. Ancak basıklık değerinin (-0,17) negatif olması, değerlendirmelerde daha yaygın bir dağılım olduğunu, yani bazı farklılaşmaların gözlemlendiğini ortaya koymaktadır.

İmkan boyutuna ilişkin ortalamanın ($\bar{x} = 4,21$) oldukça yüksek, çarpıklık (-1,06) ve basıklık (0,68) değerlerinin ise sırasıyla negatif ve pozitif yönde olması, bu boyutun olumlu değerlendirildiğini ve katılımcıların büyük kısmının görüşlerinde yoğunlaştığını göstermektedir. Bu durum, Ankara'daki sağlık tesislerinin teknolojik donanımı, tedavi seçeneklerinin çeşitliliği ve bu hizmetlere erişimin kolaylığı açısından yüksek bir tatmin düzeyini yansıtmaktadır.

Katılımcıların genel algı düzeyine ilişkin bulgu ($\bar{x} = 4,18$), Ankara'nın medikal turizm potansiyelinin güçlü şekilde algılandığını göstermektedir. Bu algının destinasyon imajı ile yüksek düzeyde korelasyon içinde olması, nitel imaj öğelerinin turist tercihlerinde belirleyici olduğunu desteklemektedir. Doktor ve hastanelerin niteliği boyutunda elde edilen ortalama ($\bar{x} = 4,14$) ile birlikte çarpıklık (-1,38) ve basıklık (1,20) değerlerinin yüksekliği, katılımcıların büyük çoğunluğunun sağlık kurumlarının uzmanlık düzeyine yönelik yüksek bir memnuniyet sergilediğini

göstermektedir. Aynı şekilde, seyahat kolaylığı ve güvenlik ($\bar{x} = 4,29$) bileşeni de, güvenli ulaşım ve altyapısal erişilebilirliğin Ankara'nın tercih edilirliğinde önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Özellikle bu boyutta çarpıklık (-1,59) ve basıklık (2,20) değerlerinin diğer boyutlara göre daha yüksek olması, katılımcıların algılarının çok daha homojen ve güçlü biçimde olumlu olduğunu ortaya koymaktadır. İletişim boyutu, $\bar{x} = 4,41$ ortalaması ve -1,68 çarpıklık değeri ile en yüksek değerlendirilen unsurlardan biri olarak dikkat çekmektedir. Bu durum, sağlık turistlerinin Ankara'daki sağlık personeliyle kurdukları etkileşimlerden büyük ölçüde memnun olduklarını, bilgilendirme, yönlendirme ve empatik iletişim gibi hizmet içeriğine doğrudan etki eden unsurların başarılı biçimde uygulandığını göstermektedir.

Medikal turizm destinasyon imajı genel ortalaması ise ($\bar{x} = 4,26$; ss = 0,89), Ankara'nın yalnızca tedavi kalitesiyle değil, aynı zamanda destinasyon kimliği, fiziksel çevre, güvenlik ve sosyal olanaklar gibi tamamlayıcı unsurlarıyla da olumlu bir bütünsel algı oluşturduğunu ortaya koymaktadır. Çarpıklık (-1,52) ve basıklık (1,85) değerleri, bu imajın yaygın şekilde olumlu algılandığını ve değerlendirmelerde belirgin bir yoğunlaşma olduğunu ortaya koymaktadır.

6.4. Medikal Turizm Algısı İle Destinasyon İmajı Arasında Demografik Değişkenlere İlişkin Bulgular

Tablo 6.4. Medikal Turizm Algısı ile Destinasyon İmajı Arasında Demografik Değişkenlere İlişkin Bulgular

		Yeterlilik	Çekicilik	İmkan	Medikal Turizm Potansiyeline Yönelik Algı
Doktor ve Hastanelerin Niteliği	r	,592**	,571**	,572**	,605**
	p	0,000	0,000	0,000	0,000
Seyahat Kolaylığı ve Güvenlik	r	,501**	,463**	,509**	,515**
	p	0,000	0,000	0,000	0,000
Tedavi Çeşitliliği Kalitesi ve Sigorta	r	,499**	,480**	,511**	,522**
	p	0,000	0,000	0,000	0,000
İletişim	r	,446**	,452**	,487**	,487**
	p	0,000	0,000	0,000	0,000
Medikal Turizm Destinasyon İmajı Ölçeği	r	,567**	,546**	,570**	,589**
	p	0,000	0,000	0,000	0,000

Pearson korelasyon testi

Tablo 6.4 incelendiğinde, doktor ve hastanelerin niteliği medikal turizm potansiyeliyle en güçlü düzeyde ilişkilendirilen unsur olarak öne çıkmaktadır ($r = 0,605$). Bu durum, yabancı ziyaretçilerin Ankara'daki sağlık profesyonellerinin

uzmanlık düzeyi, sağlık kuruluşlarının teknik donanımı ve hizmet kalitesini algılama biçimlerinin, genel potansiyel algısını anlamlı biçimde şekillendirdiğini göstermektedir. Aynı şekilde, doktor-hastane niteliği ile yeterlilik ($r = 0,592$), imkan ($r = 0,572$) ve çekicilik ($r = 0,571$) boyutları arasında gözlemlenen orta düzeyde pozitif ilişkiler, bu değişkenin medikal turizm bağlamında çok boyutlu bir etkiye sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

Seyahat kolaylığı ve güvenlik değişkeni ile medikal turizm potansiyeline yönelik algı arasında orta düzeyde pozitif bir ilişki ($r = 0,515$) bulunması, destinasyonun yalnızca medikal hizmetler açısından değil, aynı zamanda fiziksel erişilebilirlik, güvenli ulaşım ve genel güvenlik algısı gibi çevresel faktörler açısından da tercih edilebilirliğini artırdığını göstermektedir. Bu değişkenin yeterlilik ($r = 0,501$) ve imkan ($r = 0,509$) gibi boyutlarla olan korelasyonları da destekleyici niteliktedir.

Tedavi çeşitliliği kalitesi ve sigorta olanakları ile medikal turizm potansiyeli arasındaki ilişki ($r = 0,522$) yine anlamlı ve pozitif yönlüdür. Bu bulgu, sağlık sisteminin kapsamlı ve çeşitli hizmetler sunabilme kapasitesinin, özellikle yabancı ziyaretçilerin potansiyel değerlendirmeleri açısından belirleyici olduğunu göstermektedir. Aynı değişkenin imkan ($r = 0,511$) ve yeterlilik ($r = 0,499$) ile olan korelasyonları da, bu kapsamlı hizmet yapısının, bireylerin Ankara'daki sağlık sistemini işlevsel ve etkili olarak değerlendirmesine katkı sunduğunu desteklemektedir.

İletişim boyutunun da tüm değişkenlerle orta düzeyde pozitif korelasyon göstermesi (örneğin, $r = 0,487$ ile potansiyel algısı) bu hizmet boyutunun yabancı hastalar açısından önemini vurgulamaktadır. Özellikle sağlık çalışanlarının bilgilendirme, yönlendirme ve empatik iletişim düzeylerinin, genel sağlık turizmi deneyimini anlamlı ölçüde etkilediğini göstermektedir. Bu bağlamda sağlık personeli eğitimi ve çok dilli iletişim imkanlarının önemi bir kez daha ortaya çıkmaktadır.

Medikal turizm destinasyon imajı ölçeği ile medikal turizm potansiyeline yönelik algı arasında pozitif ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki ($r = 0,589$) bulunması, genel olarak destinasyon imajının, potansiyel algısı üzerinde bütünsel bir etkisinin bulunduğunu ortaya koymaktadır. Özellikle imaj ölçeğiyle yeterlilik ($r = 0,567$), imkan ($r = 0,570$) ve çekicilik ($r = 0,546$) gibi boyutlar arasında da pozitif yönlü korelasyonlar

saptanmış olması, Ankara'nın sağlık turizmi açısından olumlu bir destinasyon olarak konumlandığını desteklemektedir.

6.5. Destinasyon İmajı Değişkenlerine İlişkin Bulgular

Tablo 6.5. Destinasyon İmajı Değişkenlerine İlişkin Bulgular

	Cinsiyet		t	p
	Kadın	Erkek		
	X	X		
Yeterlilik	4,14	4,26	-0,947	0,345
Çekicilik	4,12	4,17	-0,325	0,745
İmkan	4,18	4,24	-0,534	0,594
Medikal Turizm Potansiyeline Yönelik Algı	4,15	4,22	-0,597	0,551
Doktor ve Hastanelerin Niteliği	3,98	4,34	-2,715	0,007
Seyahat Kolaylığı ve Güvenlik	4,20	4,41	-1,736	0,084
Tedavi Çeşitliliği Kalitesi ve Sigorta	4,21	4,50	-2,549	0,011
İletişim	4,26	4,60	-2,938	0,004
Medikal Turizm Destinasyon İmajı Ölçeği	4,13	4,43	-2,682	0,008

Bağımsız gruplar t testi

Tablo 6.5'e göre Ankara'daki doktor ve hastanelerin niteliğine ilişkin karşılaştırıldığında kadınlarda $3,98 \pm 1,13$ iken erkeklerde $4,34 \pm 0,81$ olarak ifade edilmektedir. Erkeklerin değerlendirmeleri anlamlı derecede daha yüksektir ($t = -2,715$, $p = 0,007$). Araştırmada katılımcıların doktor ve hastanelerin niteliğine ilişkin algıları cinsiyet değişkenine göre karşılaştırılmaktadır. Elde edilen bulgulara göre, kadın katılımcıların değerlendirme ortalaması $3,98 \pm 1,13$, erkek katılımcıların ise $4,34 \pm 0,81$ olarak hesaplanmıştır. Bu farklılık, bağımsız örneklem t-testi ile analiz edildiğinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir ($t = -2,715$; $p = 0,007$). Bu sonuç, erkek katılımcıların Ankara'daki doktorlar ve hastanelerin niteliğini kadınlara göre daha yüksek ve olumlu algıladığını ortaya koymaktadır. Ortalama puanlardaki bu farklılık, erkeklerin sağlık hizmetlerinden daha memnun kaldıkları ya da sunulan hizmetin kendi beklentilerine daha uygun olduğu yönünde yorumlanmaktadır.

Tedavi çeşitliliği, hizmet kalitesi ve sigorta olanaklarına ilişkin değerlendirmelere bakıldığında ise kadınlarda tedavi çeşitliliği kalitesi ve sigorta değerlendirmesi ortalaması $4,21 \pm 0,94$, erkeklerde $4,50 \pm 0,78$ olarak tespit edilmiştir. Erkeklerin değerlendirmeleri anlamlı derecede daha yüksektir ($t = -2,549$, $p = 0,011$). Veriler, erkek katılımcıların Ankara'da sunulan sağlık hizmetlerinin çeşitliliği ve kalitesi ile sağlık sigortası olanaklarına ilişkin daha olumlu bir algıya sahip olduğunu

göstermektedir. Erkeklerin ortalamasının daha yüksek olması, hem sağlık sisteminin kapsamlı hizmet sunumu açısından tatmin edici bulunduğunu hem de sigorta süreçlerinin beklentilere uygun işlediğini düşündürmektedir. Buna karşın kadın katılımcılar, bu boyutta da görece daha düşük değerlendirmeler yaparak, hizmet kalitesi ve kapsayıcılık konusunda daha seçici ya da eleştirel bir tutum sergilediği anlaşılmaktadır.

Katılımcıların sağlık hizmeti sunumu sürecinde deneyimledikleri iletişime dair değerlendirmelerinde kadınların ortalaması $4,26 \pm 1,03$, erkeklerde $4,60 \pm 0,69$ olarak bulunmuştur. Erkeklerin değerlendirmeleri anlamlı derecede daha yüksektir ($t = -2,938$, $p = 0,004$). Elde edilen sonuç, erkek katılımcıların sağlık hizmeti sunumu sırasında kurulan iletişimi kadınlara göre daha olumlu değerlendirdiklerini ortaya koymaktadır. Bu durum, erkeklerin sağlık personelinin aldıkları bilgi, açıklama, ilgi ya da yönlendirme gibi iletişim unsurlarından daha yüksek memnuniyet duyduklarını göstermektedir. Kadın katılımcıların ortalama puanının daha düşük ve standart sapmasının daha yüksek ($\pm 1,03$) olması, bu grupta iletişim deneyimlerinin daha çeşitli ve değişken olduğu izlenimini vermektedir. Buna karşılık erkek katılımcıların daha tutarlı ve yüksek düzeyde iletişim memnuniyeti bildirdikleri ifade edilmektedir.

Tablo 6.5'e göre kadınlarda medikal turizm destinasyon imajı değerlendirme ortalaması $4,13 \pm 0,99$, erkeklerde ise $4,43 \pm 0,71$ olarak tespit edilmiştir. Erkeklerin değerlendirmeleri anlamlı derecede daha yüksektir ($t = -2,682$, $p = 0,008$). Bu sonuç, erkek katılımcıların Ankara'yı sağlık turizmi açısından daha olumlu bir destinasyon olarak algıladıklarını göstermektedir. Erkeklerin daha yüksek değerlendirme yapmaları, şehrin altyapısı, sağlık hizmeti sunumu, ulaşım kolaylığı, otelcilik hizmetleri veya genel şehir atmosferi gibi destinasyon imajını oluşturan çok boyutlu faktörlerde daha yüksek memnuniyet duyduklarını düşündürmektedir. Kadın katılımcıların ortalama puanının daha düşük olması ve standart sapmanın daha yüksek düzeyde olması ($\pm 0,99$), kadınların bu konuda daha heterojen ve seçici bir tutum sergilediğini, imaj algılarında farklılıkların daha belirgin olduğunu göstermektedir.

6.6. Yaş Aralığına İlişkin Bulgular

Tablo 6.6. Yaş Aralığına İlişkin Bulgular

	Yaş				F	p	Çoklu karşılaştırma
	19-25	26-35	36-50	51 yaş ve üzeri			
	X	X	X	X			
Yeterlilik	3,80	4,11	4,24	4,71	8,373	0,000	1<3,4; 2,3<4
Çekicilik	3,68	4,25	4,18	4,53	6,988	0,000	1<2,3,4
İmkan	3,80	4,25	4,25	4,62	8,507	0,000	1<2,3,4
Medikal Turizm Potansiyeline Yönelik Algı	3,76	4,22	4,22	4,61	8,611	0,000	1<2,3,4
Doktor ve Hastanelerin Niteliği	4,06	4,04	4,06	4,55	2,666	0,049	2<4
Seyahat Kolaylığı ve Güvenlik	4,20	4,36	4,24	4,45	0,722	0,540	
Tedavi Çeşitliliği Kalitesi ve Sigorta	4,28	4,20	4,33	4,60	1,626	0,184	
İletişim	4,31	4,32	4,51	4,44	0,650	0,584	
Medikal Turizm Destinasyon İmajı Ölçeği	4,18	4,20	4,23	4,52	1,396	0,245	

ANOVA testi

Tablo 6.6'ya göre yeterlilik algısı değerlendirildiğinde, 19-25 yaş grubunda yeterlilik ortalaması $3,80 \pm 0,98$, 26-35 yaş grubunda $4,11 \pm 0,87$, 36-50 yaş grubunda $4,24 \pm 0,92$ ve 51 yaş ve üzeri grupta $4,71 \pm 0,41$ olarak bulunmuştur. Gruplar arasında anlamlı fark vardır ($F=8,373$, $p=0,000$). Post-hoc analiz: 19-25 yaş grubu, 36-50 ve 51 yaş ve üzeri gruplardan düşüktür. Ayrıca, 26-35 ve 36-50 yaş grupları, 51 yaş ve üzeri gruptan düşüktür.

Çekicilik değişkenine ilişkin değerlendirmelerde de benzer bir eğilim görülmektedir. 19-25 yaş grubunda çekicilik ortalaması $3,68 \pm 1,09$, 26-35 yaş grubunda $4,25 \pm 0,71$, 36-50 yaş grubunda $4,18 \pm 1,02$ ve 51 yaş ve üzeri grupta $4,53 \pm 0,57$ olarak bulunmuştur. Gruplar arasında anlamlı fark vardır ($F=6,988$, $p=0,000$). Post-hoc analiz: 19-25 yaş grubu, diğer tüm yaş gruplarından düşüktür (26-35, 36-50 ve 51 yaş ve üzeri).

Tablo 6.6'ya göre imkânla ilişkin değerlendirmeler incelendiğinde, 19-25 yaş grubunda imkân ortalaması $3,80 \pm 0,94$, 26-35 yaş grubunda $4,25 \pm 0,67$, 36-50 yaş grubunda $4,25 \pm 0,84$ ve 51 yaş ve üzeri grupta $4,62 \pm 0,46$ olarak bulunmuştur. Gruplar arasında anlamlı fark vardır ($F=8,507$, $p=0,000$). Post-hoc analiz: 19-25 yaş grubu, diğer tüm yaş gruplarından düşüktür (26-35, 36-50 ve 51 yaş ve üzeri).

Katılımcıların medikal turizm potansiyeline yönelik genel algıları yaşa göre incelendiğinde de benzer bir sonuç elde edilmiştir. 19-25 yaş grubunda algı ortalaması $3,76 \pm 0,95$, 26-35 yaş grubunda $4,22 \pm 0,71$, 36-50 yaş grubunda $4,22 \pm 0,87$ ve 51 yaş ve üzeri grupta $4,61 \pm 0,43$ olarak bulunmuştur. Gruplar arasında anlamlı fark vardır ($F=8,611$, $p=0,000$). Post-hoc analiz: 19-25 yaş grubu, diğer tüm yaş gruplarından düşüktür (26-35, 36-50 ve 51 yaş ve üzeri).

Doktor ve hastanelerin niteliğine ilişkin değerlendirmelere bakıldığında, 19-25 yaş grubunda ortalama $4,06 \pm 0,98$, 26-35 yaş grubunda $4,04 \pm 1,06$, 36-50 yaş grubunda $4,06 \pm 1,15$ ve 51 yaş ve üzeri grupta $4,55 \pm 0,52$ olarak bulunmuştur. Gruplar arasında anlamlı fark vardır ($F= 2,666$, $p = 0,049$). Post-hoc analiz: 26-35 yaş grubu, 51 yaş ve üzeri gruptan düşüktür.

Buna göre 26–35 yaş grubu, 51 yaş ve üzeri gruptan daha düşük değerlendirmeler yapmıştır. Bu durum, ileri yaş grubundaki bireylerin doktor ve hastane hizmetlerine yönelik algılarının daha olumlu olduğunu, muhtemelen deneyim ve ihtiyaç düzeyinin bu algıyı şekillendirdiğini göstermektedir.

6.7. Eğitim Durumuna İlişkin Bulgular

Tablo 6.7. Eğitim Durumuna İlişkin Bulgular

	Eğitim durumu				F	p
	Lise ve altı	Ön lisans	Lisans	Lisansüstü		
	X	X	X	X		
Yeterlilik	4,10	3,98	4,34	4,26	1,501	0,215
Çekicilik	4,17	4,09	4,06	4,08	0,156	0,926
İmkan	4,20	4,07	4,16	4,30	0,612	0,608
Medikal Turizm Potansiyeline Yönelik Algı	4,16	4,06	4,17	4,22	0,320	0,811
Doktor ve Hastanelerin Niteliği	4,01	4,16	4,07	4,26	0,666	0,574
Seyahat Kolaylığı ve Güvenlik	4,21	4,30	4,41	4,22	0,478	0,698
Tedavi Çeşitliliği Kalitesi ve Sigorta	4,14	4,46	4,41	4,31	1,486	0,219
İletişim	4,34	4,42	4,39	4,43	0,107	0,956
Medikal Turizm Destinasyon İmajı Ölçeği	4,13	4,30	4,27	4,29	0,464	0,708

ANOVA testi

Tablo 6.7’ye göre sağlık turizmüne yönelik algının yalnızca bilişsel bilgi düzeyine değil; doğrudan deneyim, hizmet kalitesi, iletişim ve yönlendirme gibi unsurlara daha fazla bağlı olabileceğini düşündürmektedir. Diğer bir ifadeyle, yüksek eğitim düzeyine sahip bireylerle daha düşük eğitim düzeyine sahip bireylerin sağlık hizmetlerine yönelik algılarında anlamlı bir fark oluşmaması, Ankara’daki sağlık altyapısının ve hizmet sunumunun homojen ve tutarlı bir kullanıcı deneyimi sunduğunu ifade etmektedir. Bu bağlamda, Ankara’nın sağlık turizmi stratejilerinde iletişim dili ve tanıtım materyallerinin her eğitim düzeyinden kullanıcıya hitap edecek şekilde sade, anlaşılır ve çok yönlü olarak tasarlanması önem kazanmaktadır. Eğitim düzeyinin potansiyel algısı ve imaj değerlendirmesi üzerinde belirleyici bir etki yaratmaması, farklı sosyo-kültürel gruplara yönelik bütüncül pazarlama ve hizmet sunumu stratejilerinin sürdürülebilir şekilde uygulanabilirliğini desteklemektedir.

6.8. Yaşanan Ülkeye İlişkin Bulgular

Tablo 6.8. Yaşanan Ülkeye İlişkin Bulgular

	Hangi ülkede yaşıyorsunuz?											F	p	Çoklu karşılaştırma
	USA	Rusya	Almanya	Azerbaycan	Hollanda	Birleşik Krallık	Somali	Libya	Irak	İran	Diğer			
	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
Yeterlilik	4,37	4,60	4,40	4,43	3,72	4,34	4,28	3,33	4,46	3,62	3,80	4,055	0,000	1,2,3,4,7,9>8
Çekicilik	4,13	4,61	4,35	4,37	3,42	4,33	4,38	3,45	4,40	3,61	3,87	3,996	0,000	2,3,4,7,9>5
İmkan	4,34	4,63	4,36	4,28	3,62	4,46	4,41	3,55	4,33	3,68	4,09	4,103	0,000	1,2>5; 2>8,10
Medikal Turizm Potansiyeline Yönelik Algı	4,28	4,62	4,37	4,35	3,59	4,39	4,37	3,46	4,38	3,64	3,95	4,370	0,000	2>5,8,10; 7,9>5
Doktor ve Hastanelerin Niteliği	4,46	4,27	4,18	4,35	3,55	4,08	4,16	4,25	4,53	3,47	3,58	2,739	0,003	1>5,10
Seyahat Kolaylığı ve Güvenlik	4,39	4,38	4,42	4,40	4,18	4,00	4,28	4,19	4,71	3,75	3,94	1,441	0,164	
Tedavi Çeşitliliği Kalitesi ve Sigorta	4,76	4,33	4,42	4,60	3,75	4,13	4,44	4,28	4,51	3,57	4,09	3,832	0,000	1>5,10; 4>10
İletişim	4,56	4,78	4,18	4,63	4,42	4,06	4,53	4,33	4,57	3,47	4,36	2,982	0,002	1,2,4,5,7,9>10
Medikal Turizm Destinasyon İmajı Ölçeği	4,53	4,39	4,29	4,46	3,87	4,07	4,31	4,26	4,57	3,56	3,90	2,564	0,006	1,9>10

Tablo 6.8 incelendiğinde; ABD’de yaşayan bireylerin yeterlilik ortalaması $4,37 \pm 0,89$, Rusya’da $4,60 \pm 0,68$, Almanya’da $4,40 \pm 0,74$, Azerbaycan’da $4,43 \pm 0,43$, Somali’de $4,28 \pm 0,95$ ve Irak’ta $4,46 \pm 0,61$ olarak belirlenmiştir. Libya’da yaşayan bireylerin yeterlilik ortalaması ise $3,33 \pm 1,11$ ’dir. Gruplar arasında anlamlı fark vardır ($F = 4,055$, $p = 0,000$). Libya’da yaşayan bireylerin yeterlilik değerlendirmesi, ABD, Rusya, Almanya, Azerbaycan, Somali ve Irak’taki bireylerden anlamlı olarak daha düşüktür.

Katılımcıların yaşadıkları ülkeye göre sağlık turizmi kapsamında Ankara’nın çekiciliğine ilişkin değerlendirmeleri incelendiğinde, Rusya’da yaşayan bireylerin çekicilik ortalaması $4,61 \pm 0,59$, Almanya’da $4,35 \pm 0,74$, Azerbaycan’da $4,37 \pm 0,53$, Somali’de $4,38 \pm 0,74$ ve Irak’ta $4,40 \pm 0,66$ olarak hesaplanmıştır. Hollanda’da yaşayan bireylerin çekicilik ortalaması ise $3,42 \pm 1,17$ ’dir. Gruplar arasında anlamlı fark vardır ($F = 3,996$, $p = 0,000$). Hollanda’da yaşayan bireylerin çekicilik değerlendirmesi, Rusya, Almanya, Azerbaycan, Somali ve Irak’taki bireylerden anlamlı olarak daha düşüktür.

Tablo 6.8’e göre imkan boyutuna ilişkin değerlendirmelerde ABD’de yaşayan bireylerin imkan ortalaması $4,34 \pm 0,81$, Rusya’da $4,63 \pm 0,63$, Almanya’da $4,36 \pm 0,79$, Azerbaycan’da $4,28 \pm 0,53$ ve Somali’de $4,41 \pm 0,64$ olarak hesaplanmıştır. Hollanda’da yaşayan bireylerin ortalaması $3,62 \pm 0,95$, Libya’da $3,55 \pm 1,35$ ve İran’da $3,68 \pm 0,84$ ’tür. Gruplar arasında anlamlı fark vardır ($F = 4,103$, $p = 0,000$). ABD ve Rusya’da yaşayan bireylerin imkan değerlendirmeleri, Hollanda’daki bireylerden anlamlı olarak daha yüksektir. Ayrıca, Rusya’da yaşayan bireylerin değerlendirmeleri, Libya ve İran’daki bireylerden de anlamlı olarak daha yüksektir.

Medikal turizm potansiyeline yönelik algılarda da benzer bir dağılım görülmektedir. Rusya’da yaşayan bireylerin algı ortalaması $4,62 \pm 0,62$, Somali’de $4,37 \pm 0,74$ ve Irak’ta $4,38 \pm 0,56$ olarak hesaplanmıştır. Hollanda’da yaşayan bireylerin algı ortalaması $3,59 \pm 0,91$, Libya’da $3,46 \pm 1,22$ ve İran’da $3,64 \pm 0,97$ ’dir. Gruplar arasında anlamlı fark vardır ($F = 4,370$, $p = 0,000$). Rusya’da yaşayan bireylerin algı değerlendirmeleri, Hollanda, Libya ve İran’daki bireylerden anlamlı olarak daha yüksektir. Ayrıca, Somali ve Irak’ta yaşayan bireylerin değerlendirmeleri, Hollanda’daki bireylerden anlamlı olarak daha yüksektir.

Doktor ve hastanelerin niteliğine dair değerlendirmelerde, ABD’de yaşayan bireylerin doktor ve hastane niteliği ortalaması $4,46 \pm 0,82$, Almanya’da $4,18 \pm 1,31$, Irak’ta $4,53 \pm 0,60$ ve Hollanda’da $3,55 \pm 0,86$ olarak hesaplanmıştır. Gruplar arasında anlamlı fark vardır ($F= 2,739$, $p = 0,003$). ABD’de yaşayan bireylerin değerlendirmeleri, Hollanda’daki bireylerden anlamlı olarak daha yüksektir.

Tedavi çeşitliliği kalitesi ve sigorta olanaklarına yönelik değerlendirmeler ele alındığında, ABD’de yaşayan bireylerin ortalaması $4,76 \pm 0,29$, Azerbaycan’da $4,60 \pm 0,64$ ve Irak’ta $4,51 \pm 0,62$ olarak hesaplanmıştır. Hollanda’da yaşayan bireylerin ortalaması ise $3,75 \pm 0,62$, İran’da $3,57 \pm 0,98$ ’dir. Gruplar arasında anlamlı fark vardır ($F= 3,832$, $p = 0,000$). ABD’de yaşayan bireylerin değerlendirmeleri, Hollanda ve İran’daki bireylerden anlamlı olarak daha yüksektir. Ayrıca, Azerbaycan’da yaşayan bireylerin değerlendirmeleri, İran’daki bireylerden anlamlı olarak daha yüksektir.

İletişim boyutuna ilişkin değerlendirmelerde ise ABD’de yaşayan bireylerin iletişim ortalaması $4,56 \pm 0,74$, Rusya’da $4,78 \pm 0,62$, Azerbaycan’da $4,63 \pm 0,55$, Somali’de $4,53 \pm 0,84$ ve Irak’ta $4,57 \pm 0,63$ olarak hesaplanmıştır. İran’da yaşayan bireylerin ortalaması ise $3,47 \pm 1,37$ ’dir. Gruplar arasında anlamlı fark vardır ($F= 2,982$, $p = 0,002$). ABD, Rusya, Azerbaycan, Somali ve Irak’taki bireylerin değerlendirmeleri, İran’daki bireylerden anlamlı olarak daha yüksektir.

Tablo 6.8’e göre medikal turizm destinasyon imajı bağlamında ABD’de yaşayan bireylerin ortalaması $4,53 \pm 0,54$, Irak’ta $4,57 \pm 0,52$ ve İran’da $3,56 \pm 1,24$ olarak hesaplanmaktadır. Gruplar arasında anlamlı fark vardır ($F= 2,564$, $p = 0,006$) ABD ve Irak’taki bireylerin değerlendirmeleri, İran’daki bireylerden anlamlı olarak daha yüksektir.

6.9. Meslek Gruplarına İlişkin Bulgular

Tablo 6.9. Meslek Gruplarına İlişkin Bulgular

	Meslek							F	p	Çoklu karşılaştırma
	Devlet yetkilisi	İdari	İşçi	Serbest	Ev hanımı	Tam zamanlı öğrenci	Emekli			
	X	X	X	X	X	X	X			
Yeterlilik	4,23	4,38	4,15	3,95	4,25	4,17	4,21	0,472	0,829	
Çekicilik	3,97	4,46	4,18	3,83	4,33	4,32	4,07	1,467	0,191	
İmkan	4,27	4,45	4,09	4,02	4,29	4,41	3,89	1,446	0,199	
Medikal Turizm Potansiyeline Yönelik Algı	4,16	4,44	4,13	3,94	4,29	4,32	4,03	0,936	0,470	
Doktor ve Hastanelerin Niteliği	4,00	4,25	4,16	3,99	4,47	4,60	3,68	1,640	0,138	
Seyahat Kolaylığı ve Güvenlik	4,25	4,63	4,30	4,10	4,67	4,62	3,25	4,113	0,001	1,2,3,5,6>7
Tedavi Çeşitliliği Kalitesi ve Sigorta	4,31	4,48	4,29	3,87	4,56	4,74	4,28	2,039	0,062	
İletişim	4,37	4,73	4,30	4,38	4,67	4,65	4,17	1,341	0,240	
Medikal Turizm Destinasyon İmajı Ölçeği	4,19	4,46	4,24	4,05	4,56	4,65	3,79	1,943	0,075	

ANOVA testi

Tablo 6.9'a göre; devlet yetkililerinin seyahat kolaylığı ve güvenlik ortalaması $4,25 \pm 1,18$, idari meslek grubunda $4,63 \pm 0,70$, işçilerde $4,30 \pm 0,84$, serbest çalışanlarda $4,10 \pm 0,77$, ev hanımlarında $4,67 \pm 0,30$, tam zamanlı öğrencilerde $4,62 \pm 0,55$ ve emeklilerde $3,25 \pm 1,11$ olarak hesaplanmıştır. Gruplar arasında anlamlı fark vardır ($F=4,113$, $p = 0,001$). Emekli grubundaki bireylerin seyahat kolaylığı ve güvenlik değerlendirmesi, devlet yetkilileri, idari meslek grubu, işçiler, ev hanımları ve tam zamanlı öğrencilerden anlamlı derecede daha düşüktür.

6.10. Ortalama Yıllık Aile Gelirine İlişkin Bulgular

Tablo 6.10. Ortalama Yıllık Aile Gelirine İlişkin Bulgular

	Ortalama yıllık aile geliri				F	p	Çoklu karşılaştırma
	10.000\$ ve altı	10.001-30.000\$	30.001-50.000\$	50.001\$ ve üstü			
	X	X	X	X			
Yeterlilik	4,08	4,06	4,35	4,35	1,739	0,160	
Çekicilik	4,10	3,98	4,37	4,01	2,357	0,073	
İmkan	4,11	4,10	4,31	4,42	1,602	0,190	
Medikal Turizm Potansiyeline Yönelik Algı	4,10	4,05	4,34	4,27	1,712	0,165	
Doktor ve Hastanelerin Niteliği	4,40	3,79	4,25	4,36	4,998	0,002	1,3,4>2
Seyahat Kolaylığı ve Güvenlik	4,48	3,98	4,41	4,51	4,364	0,005	1,3,4>2
Tedavi Çeşitliliği Kalitesi ve Sigorta	4,46	4,07	4,47	4,49	3,478	0,017	2<3,4
İletişim	4,49	4,14	4,56	4,61	3,588	0,015	2<3,4
Medikal Turizm Destinasyon İmaji Ölçeği	4,45	3,95	4,39	4,46	4,888	0,003	1,3,4>2

ANOVA testi

Tablo 6.10 incelendiğinde; katılımcıların yıllık gelir düzeylerine göre doktor ve hastanelerin niteliğine ilişkin algıları anlamlı farklılık göstermektedir. 10.000\$ ve altı gelir grubunda doktor ve hastane niteliği ortalaması $4,40 \pm 0,61$, 10.001-30.000\$ gelir grubunda $3,79 \pm 1,22$, 30.001-50.000\$ gelir grubunda $4,25 \pm 1,01$ ve 50.001\$ ve üstü gelir grubunda $4,36 \pm 0,65$ olarak hesaplanmıştır. Gruplar arasında anlamlı fark vardır ($F=4,998$, $p = 0,002$). 10.000\$ ve altı, 30.001-50.000\$ ve 50.001\$ ve üstü gelir gruplarındaki bireylerin değerlendirmeleri, 10.001-30.000\$ gelir grubundaki bireylerden anlamlı olarak daha yüksektir.

Tablo 6.10'a göre seyahat kolaylığı ve güvenliğe ilişkin algılar da gelir düzeyine göre farklılık göstermektedir. 10.000\$ ve altı gelir grubunda seyahat kolaylığı ve güvenlik ortalaması $4,48 \pm 0,60$, 10.001-30.000\$ gelir grubunda $3,98 \pm 1,14$, 30.001-

50.000\$ gelir grubunda $4,41\pm0,92$ ve 50.001\$ ve üstü gelir grubunda $4,51\pm0,69$ olarak bulunmuştur. Gruplar arasında anlamlı fark vardır ($F= 4,364$, $p = 0,005$). 10.000\$ ve altı, 30.001-50.000\$ ve 50.001\$ ve üstü gelir gruplarındaki bireylerin değerlendirmeleri, 10.001-30.000\$ gelir grubundaki bireylerden anlamlı olarak daha yüksektir.

Tedavi çeşitliliği kalitesi ve sigorta olanakları açısından yapılan değerlendirmede de benzer bir tablo ortaya çıkmaktadır. 10.000\$ ve altı gelir grubunda tedavi çeşitliliği kalitesi ve sigorta ortalaması $4,46\pm0,69$, 10.001-30.000\$ gelir grubunda $4,07\pm1,06$, 30.001-50.000\$ gelir grubunda $4,47\pm0,80$ ve 50.001\$ ve üstü gelir grubunda $4,49\pm0,65$ olarak hesaplanmıştır. Gruplar arasında anlamlı fark vardır ($F= 3,478$, $p = 0,017$). 10.001-30.000\$ gelir grubundaki bireylerin değerlendirmeleri, 30.001-50.000\$ ve 50.001\$ ve üstü gelir gruplarındaki bireylerden anlamlı olarak daha düşüktür.

İletişim boyutunda da gelir düzeylerine bağlı anlamlı farklılıklar gözlemlenmiştir. 10.000\$ ve altı gelir grubunda iletişim ortalaması $4,49\pm0,71$, 10.001-30.000\$ gelir grubunda $4,14\pm1,03$, 30.001-50.000\$ gelir grubunda $4,56\pm0,90$ ve 50.001 ve üstü gelir grubunda $4,61\pm0,71$ olarak hesaplanmıştır. Gruplar arasında anlamlı fark vardır ($F= 3,588$, $p = 0,015$). 10.001-30.000\$ gelir grubundaki bireylerin değerlendirmeleri, 30.001-50.000\$ ve 50.001\$ ve üstü gelir gruplarındaki bireylerden anlamlı olarak daha düşüktür.

Medikal turizm destinasyon imajına yönelik algı incelendiğinde, 10.000\$ ve altı gelir grubunda medikal turizm destinasyon imajı ortalaması $4,45\pm0,59$, 10.001-30.000\$ gelir grubunda $3,95\pm1,08$, 30.001-50.000\$ gelir grubunda $4,39\pm0,84$ ve 50.001\$ ve üstü gelir grubunda $4,46\pm0,63$ olarak bulunmuştur. Gruplar arasında anlamlı fark vardır ($F= 4,888$, $p = 0,003$). 10.000\$ ve altı, 30.001-50.000\$ ve 50.001\$ ve üstü gelir gruplarındaki bireylerin değerlendirmeleri, 10.001-30.000\$ gelir grubundaki bireylerden anlamlı olarak daha yüksektir. Bu sonuçlar, orta gelirli bireylerin Ankara'nın sağlık turizmi destinasyon imajına dair algılarının daha az olumlu olduğunu göstermektedir.

6.11. Sağlık Sigortası Durumuna İlişkin Bulgular

Tablo 6.11. Sağlık Sigortası Durumuna İlişkin Bulgular

	Sağlık sigortanız var mı?		t	p
	Var	Yok		
	X	X		
Yeterlilik	4,31	4,01	2,165	0,032
Çekicilik	4,25	3,97	2,013	0,046
İmkan	4,30	4,10	1,811	0,071
Medikal Turizm Potansiyeline Yönelik Algı	4,29	4,04	2,060	0,041
Doktor ve Hastanelerin Niteliği	4,21	4,01	1,251	0,213
Seyahat Kolaylığı ve Güvenlik	4,38	4,15	1,643	0,102
Tedavi Çeşitliliği Kalitesi ve Sigorta	4,37	4,27	0,739	0,461
İletişim	4,43	4,38	0,428	0,669
Medikal Turizm Destinasyon İmajı Ölçeği	4,32	4,16	1,177	0,241

Bağımsız gruplar t testi

Tablo 6.11 incelendiğinde; katılımcıların sağlık sigortasına sahip olma durumuna göre medikal turizm potansiyeline yönelik algı ve destinasyon imajına dair değerlendirmelerinde anlamlı farklılıklar gözlemlenmiştir. Yeterlilik boyutunda sağlık sigortası sahibi bireylerin değerlendirme ortalaması $4,31 \pm 0,83$ iken, sigortası olmayan bireylerde bu değer $4,01 \pm 0,99$ olarak belirlenmiştir. Bağımsız örneklem t-testi sonucunda bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($t = 2,165$; $p = 0,032$). Bu durum, sağlık güvencesine sahip bireylerin, Ankara'daki medikal sağlık hizmetlerine yönelik yeterlilik algısının daha olumlu olduğunu ortaya koymaktadır.

Tablo 6.11'e göre çekicilik boyutunda da anlamlı bir farklılık öne çıkmaktadır. Sağlık sigortası olan bireylerin ortalama değerlendirmesi $4,25 \pm 0,90$, sigortası olmayan bireylerin ortalaması ise $3,97 \pm 1,00$ olarak ölçülmüştür. Aradaki fark anlamlı düzeydedir ($t = 2,013$; $p = 0,046$). Bu bulgu, sigorta sahibi bireylerin Ankara'nın medikal turizmde çekici bir destinasyon olduğu algısını daha güçlü biçimde taşıdıklarını göstermektedir.

Medikal turizm potansiyeline yönelik genel algı düzeyinde de sağlık sigortasına sahip bireylerin ortalaması $4,29 \pm 0,79$ iken, sigortasız bireylerin değerlendirmesi $4,04 \pm 0,87$ olarak hesaplanmıştır. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($t = 2,060$; $p = 0,041$). Bu sonuç, sağlık sigortasına sahip bireylerin, hem sunulan hizmetlerin kapasitesi hem de sağlık destinasyonu olarak Ankara'nın potansiyeli konusundaki algılarının daha olumlu ve yüksek olduğunu göstermektedir.

7. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

7.1. Tartışma

Bu çalışma kapsamında elde edilen bulguları yorumlamadan önce, araştırmanın dayandığı temel kavramsal çerçeveyi hatırlamak önemlidir. Bu kapsamda araştırmanın temel kavramsal çerçevesini oluşturan kavramlardan olan medikal turizm, yalnızca bir sağlık hizmeti sunumu olarak öne çıkmamakla beraber aynı zamanda destinasyonun genel imajıyla, kültürel algılarla, iletişim kanallarıyla ve hizmet deneyimiyle doğrudan ilişkili çok boyutlu bir süreç olarak öne çıkmaktadır. Özellikle, sağlık hizmetlerinin niteliği ve erişilebilirliği kadar, bireylerin bu hizmetleri nasıl algıladığı ve bu algının destinasyona yönelik genel tutumlara nasıl yansıdığı da son derece önemli görülmektedir. Bu bağlamda çalışmanın en dikkat çekici yönü, sağlık hizmetleriyle ilgili algının, destinasyon imajı üzerinde ne ölçüde etkili olduğunu sayısal verilerle açıkça ortaya koymaktadır. Dolayısıyla bu ilişkiyi anlamlandırmak, sadece kuramsal değil aynı zamanda stratejik bir bakış açısını da beraberinde getirmektedir. Bu sayede elde edilen bulgular sonucunda sağlık turizmi literatüründe sıkça vurgulanan bu bütüncül yaklaşımla ne ölçüde örtüştüğünü ve hangi alanlarda özgün katkılar sunduğunu tartışmak bu bölümün temel hedefi olarak görülmektedir.

Çalışma kapsamında elde edilen bulgularda ise, genellikle Ankara'ya sağlık turizmi amacıyla gelen yabancı bireylerin medikal turizm potansiyeli algısının ve destinasyon imajı değerlendirmelerinin demografik özelliklere göre anlamlı biçimde farklılaştığı anlaşılmıştır. Özellikle, medikal turizm potansiyeline yönelik algıyla destinasyon imajı arasında güçlü pozitif bir ilişki bulunması, bu iki kavramın birbiriyle yakından bağlantılı olduğunu ortaya koyması açısından önemli görülmektedir. Dolayısıyla ortaya çıkan bu sonuçlar, mevcut literatürdeki benzer çalışmalarla uyumlu olması açısından son derece önemli olduğu ifade edilmektedir. Nitekim ilgili literatürde yapılan çalışmalarda Ankara'da yabancı hastalar üzerinde yaptığı çalışma, hastaların memnuniyet düzeylerinin yaş, cinsiyet, eğitim, milliyet gibi birçok değişkene göre anlamlı biçimde farklılaştığını saptamaktadır (Taş, 2014). Bu çalışmadan ortaya çıkan bu bulgu, turistlerin sağlık hizmetlerini ve destinasyonu algılamalarında demografik faktörlerin rol oynadığını göstermektedir. Aynı şekilde, sağlık turizmi literatüründe de turist profillerine göre algı ve beklentilerin

değişebileceği vurgulanmıştır. Bu kapsamda başka bir çalışma olan Özkan (2019) sağlık turizmi çalışmalarının son yıllarda artış gösterdiğini ve farklı ülkeler ile gruplar arasındaki farklılıkları anlamaya odaklandığına dikkat çekmektedir. Dolayısıyla, bu çalışmadaki bulgular Türkiye’deki bazı çalışmalarla uyumluluk gösterdiği saptanmıştır.

Öte yandan çalışmada elde edilen diğer bulguları incelediğinde ise, ortaya çıkan bir diğer önemli sonuç olan, medikal turizm potansiyeli algısıyla destinasyon imajı arasındaki pozitif korelasyondur. Özellikle ilgili literatürde bu konuyla ilgili çalışmalarda destinasyon imajının turistlerin algıladığı değer ve tatmin üzerinde etkili olduğu noktasında iyi bir örnek teşkil etmektedir. Özellikle bu alanda yapılan bir çalışmada, Yalman ve Gürkan (2023) sağlık turistlerinin destinasyon imajı yükseldikçe aldıkları tedavinin algılanan değerinin ve tekrar ziyaret niyetinin de arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Dolayısıyla ortaya çıkan bu durum noktasında, çalışmamızda algı ve imaj değişkenleri arasındaki güçlü ilişki, destinasyon imajını geliştirmeye yönelik çabaların medikal turizm potansiyelini de olumlu yönde etkileyeceği ortaya çıkmış ve bu da bulguların, sağlık turizmi alanında yapılmış önceki çalışmaların sonuçlarıyla paralellik sergilediği anlaşılmıştır. Dolayısıyla mevcut kuramsal bilgi birikimini desteklediği noktasında hem fikir olunmuştur (Aydoğdu, 2015; Binler, 2015; Çalhan ve Arıcı, 2022; Özkan, 2019; Taş, 2014).

Araştırmada, bir diğer demografik değişkenlerden olan yaş grupları, eğitim düzeyi, uyruk ve gelir düzeyi de algı ve imaj değerlendirmelerinde anlamlı farklar saptanmıştır. Bu bulgular, özellikle sağlık turizmi literatüründeki çeşitli çalışmalarla karşılaştırıldığında büyük ölçüde uyumlu olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu anlamda yaş değişkenine ilişkin olarak yapılan ANOVA analizinde, 51 yaş ve üzeri gruptaki katılımcıların destinasyon imajını diğer yaş gruplarına göre daha olumlu algıladığı belirlenmiştir ($F = 1,396$, $p < 0,05$). Bu bulgu, Cham vd. (2020)’nin hastane markalaşmasının destinasyon güvenilirliğini artırmadaki rolüne ilişkin vurgularıyla desteklenmektedir. Benzer şekilde, yaşanan ülkeye göre yapılan karşılaştırmalarda, ABD, Irak ve Rusya gibi ülkelere gelen katılımcıların destinasyon imajına dair değerlendirmelerinin anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur ($F = 2,564$, $p = 0,006$). Bu sonuç, katılımcıların geldikleri ülkelere göre sağlık sistemleri ile Türkiye’deki sağlık hizmetlerini karşılaştırma biçimlerinin algıyı etkilediğine işaret

etmektedir. Dolayısıyla çalışmada ortaya çıkan bu bulgular, aynı zamanda ilgili literatürde yapılan çalışmalarla kıyaslandığında, Taş'ın (2014) çalışmasında yabancı hastaların memnuniyetini etkileyen faktörler arasında cinsiyet önemli bir yere sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca kadın ve erkek sağlık turistlerinin beklentilerinin ve değerlendirmelerinin farklı olabileceğine de dikkat edilen farklı bir noktadır. Nitekim bazı araştırmalar, özellikle estetik amaçlı seyahatlerde kadınların daha istekli olduğunu ortaya koyarken, erkeklerin ise genellikle saç ekimi gibi belirli tedaviler için farklı bir ülkeye seyahat etme noktasında istekli oldukları saptanmıştır. Dolayısıyla, cinsiyete bağlı roller ve motivasyonlar sağlık turizmi algısını şekillendiren önemli bir faktördür. Bizim çalışmamızda ise kadın katılımcıların destinasyon imajını belirli boyutlarda erkeklere kıyasla daha olumlu değerlendirmesi yani bu noktada ilgili literatürde uyuşmayan tam tersi yönlü bulgu ortaya çıkmıştır. Fakat literatürdeki bazı çalışma bulgularında ise kadın sağlık turistlerinin güvenlik ve hijyen konularına daha duyarlı olduğu, erkeklerin ise maliyet ve prosedür başarısı gibi unsurlara odaklandığı ileri sürülmüştür. Dolayısıyla mevcut bulgular, cinsiyet temelli farklılıkların Ankara'yı sağlık turizmi için ziyaret edenlerin algılarında belirgin olduğunu göstererek, Taş (2014) ve benzeri çalışmaların sonuçlarını desteklemektedir. Bu durum, sağlık turizmi pazarında pazarlama ve hizmet sunumunun cinsiyet değişkenine göre özelleştirilmesinin önemini ortaya koyan bir durum olarak öne çıkmaktadır.

Diğer yandan bulgulara göre, cinsiyet, yaş, yaşanılan ülke, meslek ve sağlık sigortası durumuna göre destinasyon imajı algılarında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Özellikle erkek katılımcıların, kadın katılımcılara göre medikal turizm destinasyon imajını daha olumlu değerlendirdikleri görülmektedir ($t = -2,682$, $p = 0,008$). Bu sonuç, Zhang ve Lee (2015) tarafından belirtilen tıbbi tesislerin itibarı ile bireylerin karar süreçleri arasında pozitif ilişki olduğuna dair bulgularla uyumludur. Bu kapsamda sağlık sigortası sahibi olan katılımcıların medikal destinasyon imajını, sigortası olmayanlara kıyasla daha olumlu algıladıkları tespit edilmiştir ($t = 2,060$, $p = 0,041$). Yeterlilik ve çekicilik boyutlarındaki farklılıklar istatistiksel olarak anlamlıdır. Bu durum, Güner (2021) ve Köstepen (2015)'in sosyo-demografik unsurların destinasyon tercihlerine etkisini vurguladıkları çalışmalarıyla paralellik göstermektedir. Özellikle Taş (2014) tarafından yürütülen araştırmada, farklı yaş gruplarındaki hastaların memnuniyet düzeylerinde önemli farklılıklar olduğu ortaya

çıkıştır. Bu da yaş itibariyle daha genç turistlerin destinasyonun eğlence ve turistik fırsatlarına daha fazla önem verdiklerini ortaya koyarken, ileri yaş grupları sağlık hizmetlerinin kalitesi ve güvenliğiyle alakalı olarak ilgilendiklerini ortaya koymaktadır. Ayrıca bu bulgu, aynı zamanda Özkan'ın (2019) çalışmasıyla da uyumluluk göstermektedir. Bu çalışmada sağlık turizminin alt değişkenlerinden biri olarak ileri yaş turizminin dünya genelinde yükselişte olduğu, artan yaşlı nüfusun farklı ihtiyaçlar doğurduğu sonucuna ulaşılmıştır. Dolayısıyla yaş değişkenine ilişkin olarak yapılan ANOVA analizinde, 51 yaş ve üzeri gruptaki katılımcıların destinasyon imajını diğer yaş gruplarına göre daha olumlu algıladığı belirlenmiştir ($F = 1,396$, $p < 0,05$). Bu bulgu, Cham vd. (2020)'nin hastane markalaşmasının destinasyon güvenilirliğini artırmadaki rolüne ilişkin vurgularıyla desteklenmektedir. Benzer şekilde, yaşanan ülkeye göre yapılan karşılaştırmalarda, ABD, Irak ve Rusya gibi ülkelerden gelen katılımcıların destinasyon imajına dair değerlendirmelerinin anlamlı ölçüde daha yüksek olduğu bulunmuştur ($F = 2,564$, $p = 0,006$). Bu sonuç, katılımcıların geldikleri ülkelere göre sağlık sistemleri ile Türkiye'deki sağlık hizmetlerini karşılaştırma biçimlerinin algıyı etkilediğine işaret etmektedir.

Öte yandan benzer şekilde eğitim düzeyi de bireylerin algılarını değiştirebilmektedir. Bununla birlikte eğitim düzeyi ve meslek değişkenlerine göre algılarda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p > 0.05$). Bu sonuç, medikal turizm algısının daha çok hizmet tecrübesi, beklenti ve sosyal ağlardan beslenen bilgilerle şekillendiğini; eğitim düzeyinden ziyade deneyimsel ve ekonomik faktörlerin etkili olduğunu göstermektedir. Benzer bir değerlendirme, Köstepen (2015) tarafından da sunulmuştur. Ayrıca daha yüksek eğitilmiş turistlerin sağlık hizmetlerinin niteliğine dikkat çektikleri düşünülmekte ve bu bağlamda akreditasyon ve teknolojik altyapı konusunda daha bilinçli oldukları görülmektedir. Bu da destinasyon imajını bu açılardan değerlendirebilir şeklinde yorumu ortaya koymaktadır. Bu veriler, ayrıca Taş (2014) çalışmasında yabancı hastaların eğitim düzeyine göre memnuniyetlerinin değiştiği saptanmıştır. Ayrıca, literatürde yüksek eğitilmişlerin kalite beklentilerinin daha yüksek olabileceği, dolayısıyla algıladıkları destinasyon imajının eğitim seviyesine göre farklılaşabileceği dile getirilmiştir. Bu noktada bir örnek vermemiz gerekirse, özellikle Kızılcahamam'daki termal turistler üzerinde yapılan bir araştırmada, destinasyon imajının bilişsel boyutuna yönelik algıların gelir ve eğitim

grupları arasında belirgin fark göstermediği rapor edilirken, duygusal imaj boyutunda eğitim düzeyi arttıkça daha eleştirel değerlendirmeler yapıldığı not edilmiştir. Bu tür bulgular, çalışmadaki eğitim temelli farklılıklarla karşılaştırıldığında, bazı boyutlarda uyum bazı boyutlarda ise farklılık olabileceğini düşündürmektedir. Bir başka değişken olan ülke veya millet değişkenine göre de anlamlı farklar bulunmuştur. Özellikle kültürel ve coğrafi faktörlerin sağlık turizmi algısına etkisi olduğu bilinmektedir. Bu noktada Ankara'ya gelen yabancı hastaların uyruklarına göre memnuniyet düzeylerinin farklılaştığını ortaya çıkmıştır. Bu kapsamda Avrupa ülkelerinden gelen hastalar ile Orta Doğu'dan gelenler, Türkiye'nin sağlık sistemi ve turizm olanaklarını farklı algılayabilme ihtimallerinden ötürü destinasyonun imajı, turistin kendi ülkesindeki sağlık hizmetleriyle kıyaslamasına, kültürel yakınlığa ve iletişim kolaylığına bağlı olarak değişebilmektedir. Bu noktada Pars-Şahbaz vd. (2012) İstanbul ve Ankara örnekli çalışmasında, farklı ülkelere gelen hastaların beklentilerinin farklı olduğu, örneğin Avrupa kökenli hastaların akreditasyon ve uluslararası standartlara daha çok önem verdiği belirtilmiştir. Diğer yandan çalışmamızda belirli ülke grupları Orta Doğu, Avrupa, Amerika gibi farklı destinasyonlardan gelen turistlerin sahip oldukları farklı algı farklılıkları bu literatürle uyumluluk göstermektedir. Özellikle ortaya çıkan bu durum, destinasyon pazarlamasında hedef pazarların kültürel ve bölgesel beklentilere göre ayrı ayrı ele alınması gereğinin önemini ifade etmektedir. Ayrıca gelir düzeyi değişkenine baktığımızda, gelir grupları arasında algılarda farklılık bulunması literatürde tartışmalı bir konu haline almıştır. Bu yönde ortaya çıkan bazı çalışmalar, yüksek gelirli turistlerin kalite ve lüks beklentilerinin daha yüksek olması nedeniyle destinasyon imajını daha kritik değerlendirebildiğini öne sürerken, bazı araştırmalar gelir düzeyinin sağlık turizmi algısında belirleyici olmadığını göstermiştir. Dolayısıyla elde edilen bulgulara gelir düzeyine göre istatistiksel farklılıklar ortaya çıkmıştır ve bu da yüksek gelirli grubun medikal potansiyel algısı daha yüksek olabileceği anlamına gelebilmektedir. Bu anlamda sosyo-demografik değişkenlerin medikal turizm potansiyeline yönelik algı üzerindeki etkisi değerlendirilmiştir. Bulgular, özellikle yaş, yaşanılan ülke, gelir ve sağlık sigortası durumunun algı üzerinde anlamlı etkiler yarattığını göstermektedir. 51 yaş ve üzeri bireyler ile daha yüksek gelir grubuna dahil katılımcılar, medikal turizm potansiyelini daha olumlu algılamaktadır. Bu bulgu,

Şakar (2016) ve Güner (2021)'in, ekonomik ve yaşamsal tecrübenin hizmet algısına yansıdığına dair yorumlarıyla örtüşmektedir. Bu sonuç, özellikle Türkiye bağlamında sağlık turizmi destinasyon imajı çalışmalarındaki bazı bulgularla çelişebilir veya farklı bir boyutta ortak noktada olabileceğini göstermektedir. Başka bir çalışmada ise aylık gelire göre bilişsel imaj algısında fark bulunmazken, bizim çalışmamızda genel imaj skoru veya medikal potansiyel algısında gelir grubuna göre fark göstermiştir. Bu farklılık, özellikle Ankara'nın özel durumu, örneklem profili veya ölçülen değişkenlerin kapsamı ile ilgili olabileceği düşünülmektedir. Fakat genel anlamda, yaş, eğitim, ülke ve gelir gibi faktörlerin sağlık turistlerinin algı ve imaj değerlendirmelerinde rol oynadığı anlaşılmaktadır.

Bunun yanı sıra araştırmada ortaya çıkan bir başka dikkat çekici bulgularından biri ise, medikal turizm potansiyeli algısı ile destinasyon imajı arasında tespit edilen güçlü pozitif korelasyondur ($r \approx 0.60$ düzeyinde, $p < 0.001$). Ayrıca medikal turizm potansiyeline yönelik algı ile destinasyon imajı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($r = 0,589$, $p < 0,01$). Bu durum, algı düzeyinin destinasyon imajını şekillendirmede önemli bir belirleyici olduğunu ve bireylerin genel memnuniyet algılarının sadece tıbbi hizmetlerle sınırlı kalmayarak, lokasyonun genel çekiciliğine de yansıdığını göstermektedir. Alp (2022) tarafından da benzer biçimde medikal turizm algısının destinasyon imajını güçlendirdiği vurgulanmaktadır. Bu alanda yapılan çalışmalarda ise Alp (2022), bu konuda yaptığı çalışmada, medikal turizm potansiyeline yönelik algının, özellikle gelişmekte olan ülkeler için destinasyon imajının şekillenmesinde önemli bir unsur olduğunu ileri sürmüştür. Çalışmasında, hizmet kalitesi, teknolojik altyapı, uzman sağlık personeli ve hasta memnuniyetinin doğrudan destinasyon algısını etkilediği saptanmıştır. Bu sonuçlar, Ankara'nın medikal turizm potansiyelini yüksek gören yabancı ziyaretçilerin aynı zamanda Ankara'nın genel destinasyon imajını da olumlu bulduğunu, bir başka ifadeyle bu iki algının birlikte yükselip birlikte düştüğünü göstermektedir. Bu anlamda ilgili literatürde yapılan çalışmalarda da destinasyon imajı ile çeşitli algı ve tutumlar arasındaki ilişkiler uzun süredir incelenmektedir. Özellikle turizm araştırmalarında destinasyon imajının turist memnuniyeti, algılanan kalite, tekrar ziyaret niyeti gibi çıktılarla pozitif ilişkili olduğu pek çok çalışma tarafından ortaya konmuştur. Bu anlamda sağlık turizmi özelinde de benzer şekilde, destinasyon imajı ile algılanan

değer arasında anlamlı ilişkiler rapor edilmiştir. Özellikle yakın tarihli bir çalışmada sağlık turizmi destinasyon imajının, tıbbi seyahatin algılanan değerine ve turistlerin destinasyonu tekrar ziyaret niyetine pozitif ve anlamlı etkisi olduğu bulunmuştur. Bu yönde araştırmacılar, destinasyon imajı arttıkça sağlık turistlerinin elde ettikleri fayda hissini yükseldiğini ve tekrar aynı destinasyona gelme olasılıklarının arttığını belirtmektedirler. Dolayısıyla ortaya çıkan bu bulgu, bizim korelasyon analizimizdeki sonuçla tamamen paralel olduğu saptanmıştır.

Literatürde ayrıca destinasyon imajının, destinasyondaki sağlık hizmetleri potansiyeline dair algıyla ilişkili olabileceğine bazı açıklamalarda bulunmaktadır. Özellikle algılanan hizmet kalitesi, güvenlik, erişilebilirlik gibi boyutlar hem destinasyon imajının bileşenleri arasında sayılmakta hem de bir destinasyonun medikal turizm potansiyelini belirleyen unsurlar olarak görülmektedir. Benzer biçimde, Choi vd. (2021), tıbbi tesislerin güvenilirliğinin, hastaların hizmet aldıkları ülkelere yönelik algılarını ve sadakatlerini artırdığını belirtmektedir. Bu çalışmalarla kıyaslandığında, mevcut araştırmanın bulguları, Türkiye'nin özellikle Ankara özelinde medikal hizmetlerdeki rekabetçi konumunun, destinasyon imajına da pozitif olarak yansıdığını göstermektedir. Bu bağlamda, medikal turizm potansiyeline yönelik algının güçlü olduğu bir destinasyonda, yalnızca sağlıkla ilgili değil; aynı zamanda güvenlik, konaklama, ulaşım, dil kolaylığı ve kültürel yakınlık gibi faktörler de destinasyon imajını destekleyici bir rol oynamaktadır (Cham vd., 2020). Araştırma bulgularında, özellikle 'seyahat kolaylığı ve güvenlik' ile 'iletişim' gibi alt boyutların yüksek düzeyde puanlandığı görülmektedir. Bu durum, medikal hizmetlerin ötesinde sunulan destekleyici unsurların, destinasyon imajı üzerindeki belirleyici etkisini açıkça ortaya koymaktadır. Zhang ve Lee (2015)'nin yaptığı çalışmada, sağlık turistlerinin ev sahibi ülkelerdeki genel yaşam kalitesine ve kültürel güvenliğe yönelik algılarının, medikal destinasyon tercihlerinde en az tedavi kalitesi kadar etkili olduğu vurgulanmıştır. Bu kapsamda Binler'in (2015) Türkiye'nin medikal turizm sektörünü değerlendiren raporu, destinasyon faktörlerinin yani özellikle ulaşım, tanıtım, kalite ülkemizin medikal turizm potansiyelini etkileyen kritik değişkenler olduğunu ortaya koymuştur. Bu da gösteriyor ki, bir destinasyonun imajı ne kadar iyiye, medikal turizm potansiyeli o kadar yüksek algılanarak medikal alandaki başarı ve imkanların artması destinasyonun imajının parlamasında etkili olacaktır. Benzer çalışmalarda

Türkiye'nin sağlık turizmi imajı genel olarak yüksek bulunmuş ve hizmet kalitesi, güvenlik, maliyet gibi boyutların imajla sıkı ilişki içinde olduğu gösterilmiştir. Bir başka çalışmada Buzcu ve Birdir (2019), sağlık turizmi destinasyon imajının yükselmesinin turistlerin algıladıkları değeri artırdığını ve destinasyonu yeniden tercih etme olasılıklarını güçlendirdiğini saptamıştır. Dolayısıyla bu çalışmalar, özellikle medikal turizm potansiyeli ile destinasyon imajı arasındaki pozitif yönlü ilişkiyi destekler nitelikte olduğu saptanmıştır. Bu anlamda elde edilen bulgular, Türkiye'nin sağlık turizmi politikaları ve Ankara'nın marka kent olma stratejileri açısından önemli ipuçları sunmaktadır. Türkiye, son yıllarda sağlık turizmini bir kalkınma alanı olarak öncelik olarak görülmüş ve iddialı hedefler belirlemiştir. Özellikle Turizm Bakanlığı tarafından 10. Kalkınma Planı (2014-2018) (T.C. Kalkınma Bakanlığı, 2013) kapsamında Türkiye'nin dünya çapında ilk 5 sağlık turizmi destinasyonundan biri olması, 2018 yılında 750 bin yabancı hastaya hizmet verilmesi ve yıllık 5-6 milyon dolar gelir elde edilmesi resmi hedefler olarak açıklanmıştır. Bu konuda Sağlık Bakanlığı ise 2023 yılı için yabancı hasta hedefini 2 milyon olarak belirlemiştir. Dolayısıyla bu hedefler, sağlık turizmi potansiyelinin ülke ekonomisi ve tanıtımı için ne kadar önemli görüldüğünü açıkça göstermektedir.

Bunun yanı sıra Ankara özelinde bakıldığında ise, başkentin bir “sağlık turizmi marka kenti” haline getirilmesi vizyonu uzun süredir gündemde olup bu kapsamda 2015 yılında Aydoğdu tarafından yapılan çalışmada Ankara'nın marka kent olması için izlenecek stratejiler, sektör yöneticilerinin görüşleri doğrultusunda değerlendirilmiştir. Aynı şekilde, kamu ve özel sektörün katılımıyla Ankara'nın sağlık turizmi alanında marka kent haline gelmesi yönünde çalışmalar yürütülmektedir. Bu anlamda 2016 yılında düzenlenen Global Sağlık Turizmi Zirvesi (Health SUMEX) hazırlıkları kapsamında, dönemin yetkilileri Ankara'nın bu alanda bir “marka kent” olması hedefine vurgu yapmışlardır. Sonuç olarak tüm bu çabalar, Ankara'nın sahip olduğu ileri teknoloji hastaneler, yetişmiş sağlık insan gücü ve jeostratejik konum gibi avantajlarla uluslararası sağlık turizmi pazarında öne çıkarılmak istendiğini göstermektedir.

Dolayısıyla bu çalışmanın bulguları, Ankara'nın marka kent stratejileri açısından değerlendirildiğinde ise, iki kritik noktaya ışık tutmaktadır. Özellikle bunlardan birincisi, farklı demografik değişkenlerin Ankara'ya ilişkin algıları

değişkenlik gösterdiği için, pazarlama ve politika stratejilerinin hedef kitleye özel biçimde tasarlanması gerekliliğidir. Bir örnek vermek gerekirse özellikle Orta Doğulu hasta değişkenine yönelik Arapça dilinde tanıtımlar, kültürel hassasiyetlere uygun hizmetler ve refakatçi konaklama imkanları ön plana çıkarılabilirken, Avrupalı hastalar için kalite akreditasyonları, uluslararası hasta departmanlarının varlığı ve turistik cazibe merkezleri üzerinde çalışılmalıdır. Diğer yandan genç sağlık turistlerine dijital platformlar ve sosyal medya üzerinden erişilirken, daha yaşlı turistler için doğrudan sigorta şirketleri veya sağlık kuruluşları üzerinden bilgilendirme gibi geliştirmeler yapılması önerilmektedir. Bu tür hedefe yönelik stratejiler, özellikle çalışmamızda saptanan demografik farklılıklara uygun yanıtlar olacağından ötürü oldukça kritik görülmektedir. İkincisi ise, medikal turizm potansiyeli algısıyla destinasyon imajı arasında bulunan güçlü pozitif ilişkisidir. Özellikle Ankara'nın marka kent olma yolunda destinasyon imajını güçlendirmenin kritik olduğunu göstermektedir. Bu anlamda Ankara'nın sağlık altyapısının kalitesi ve olanakları kadar, şehir imajının genel turistik çekicilik, güvenlik, ulaşım kolaylığı, kültürel ve sosyal imkanlar gibi boyutları da yabancı hastaların kararlarını etkilemektedir. Bu nedenle politika bakımında veya belediyecilik faaliyetleri açısından şehirdeki sağlık hizmetlerinin uluslararası standartlarını yükseltmeye devam ederken yani bu konuda şehir hastaneleri, uzman hekimler, ileri teknoloji cihazlar gibi, diğer yandan şehrin genel imajını iyileştirmeye yönelik adımlar atılması önemli görülmektedir. Bu kapsamda bir örneklendirme yapacak olursak, sağlık turizmiyle ilgili uluslararası fuarlar ve zirveler Ankara'da düzenlenerek şehrin tanıtımı yapılabilir; yabancı hastaların deneyimlerini iyileştirmek için çok dilli danışma hatları, ulaşım ve konaklama destekleri sağlanması önemli görülmektedir. Bu anlamda tarihi ve kültürel zenginlikler sağlık amacıyla gelen turistlere paket programlarla sunulabilir. Nitekim Özkan'ın (2019) vurguladığı üzere, Sağlık Bakanlığı, turizm sektörü ve özel sağlık kuruluşlarının koordine ve entegre bir şekilde plan ve yatırımlarını gerçekleştirmesi halinde Türkiye'nin sağlık ve medikal turizmde hak ettiği konuma gelebileceği öngörülmektedir. Dolayısıyla bu bakış açısı Ankara'nın marka kent stratejisi için geçerlidir: çok paydaşlı ve entegre bir yaklaşım ile hem şehir imajı hem de medikal turizm potansiyeli birlikte yükseltilebilmesi, sağlık turizmi açısından son derece önemli görülmektedir. Ankara'nın jeostratejik konumu ve gelişmiş sağlık altyapısı,

medikal turizm destinasyonu olarak rekabet avantajı sağlamaktadır. Ancak destinasyon imajı, sadece sağlık hizmetlerinin kalitesiyle değil, aynı zamanda şehrin sosyal, kültürel ve turistik cazibeleriyle de desteklenmelidir. Bu bağlamda, çalışmada elde edilen sonuçlar, sağlık turizmi destinasyonlarının bütüncül bir yaklaşımla, hem sağlık hizmetleri hem de destinasyon imajı faktörlerini entegre ederek planlanması gerektiğini göstermektedir (Connell, 2013). Bulgular ışığında, Ankara'nın sağlık turizmi destinasyonu olarak sürdürülebilir bir marka haline gelmesi için çok paydaşlı bir stratejinin geliştirilmesi gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Kamu kurumları, özel sektör, sağlık profesyonelleri ve turizm paydaşlarının koordineli çalışmaları, destinasyonun algısını güçlendirmek adına kritik öneme sahiptir. Ayrıca dijital pazarlama ve sosyal medya gibi çağdaş iletişim kanallarının kullanımı, özellikle genç ziyaretçi profillerine erişimde etkili olabilecek stratejiler olarak öne çıkmaktadır.

7.2. Sonuç

Bu araştırma, Ankara'ya sağlık turizmi amacıyla gelen yabancı bireylerin medikal turizm potansiyeline yönelik algılarının ve Ankara'ya dair destinasyon imajlarının demografik özellikler çerçevesinde nasıl farklılaştığını, ayrıca bu iki temel kavram arasındaki ilişkinin düzeyini incelemeye yönelik gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda elde edilen bulgular doğrultusunda, Ankara'nın medikal turizm açısından olumlu bir algıya sahip olduğunu ve destinasyon imajının da benzer biçimde yüksek değerlendirildiğini göstermektedir. Özellikle çalışmaya dahil edilen katılımcıların sağlık hizmetlerinin niteliği, doktor ve hastane kalitesi, tedavi çeşitliliği, seyahat kolaylığı, iletişim imkânları ve sigorta süreçlerini büyük ölçüde olumlu olarak değerlendirmiştir. Bu kapsamda, Ankara'nın yalnızca Türkiye içinde değil, uluslararası sağlık turizmi pazarında da güçlü bir destinasyon haline gelme potansiyelini taşımakta olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte, ortaya çıkan bulgulara demografik faktörlerin bu algılar üzerinde belirleyici bir etkisi olduğunu da ortaya koymuştur. Cinsiyete göre yapılan analizlerde erkek katılımcıların doktor-hastane nitelikleri ve iletişim alanlarında kadınlara kıyasla daha yüksek değerlendirme yaptığı gözlenmiştir. Benzer şekilde yaş değişkeninde, özellikle 51 yaş ve üzeri gruptaki bireylerin diğer yaş gruplarına göre medikal turizm potansiyelini ve şehir imajını daha olumlu algıladıkları tespit edilmiştir. Ayrıca ülkeler bazında bakıldığında

ise ABD, Rusya, Almanya ve Irak gibi ülkelerden gelen bireylerin değerlendirmeleri, Hollanda, Libya ve İran gibi ülkelerden gelen bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Eğitim, meslek ve gelir gruplarında da çeşitli düzeylerde farklılıklar gözlemlenmiş; örneğin yüksek gelir grubundaki bireylerin seyahat kolaylığı ve tedavi kalitesi gibi unsurlarda daha olumlu algılara sahip oldukları belirlenmiştir.

Öte yandan medikal turizm potansiyeline yönelik algı ile destinasyon imajı arasında istatistiksel olarak anlamlı ve güçlü bir korelasyon bulunmuştur. Özellikle ortaya çıkan bu sonuç, bir bireyin medikal hizmetleri yeterli ve güvenilir bulduğu ve aynı zamanda Ankara'ya dair genel şehir imajını da olumlu algıladığını ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, sağlık turizmi stratejilerinin yalnızca sağlık hizmetleriyle sınırlı kalmaması ve aynı zamanda destinasyonun genel sosyal, kültürel ve turistik imajını da geliştirmeye yönelik olması gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

7.2.1. Teorik Katkı

Bu araştırma, medikal turizm potansiyeli ile destinasyon imajı arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde olması, sağlık hizmetleri kalitesinin destinasyon tercihlerinde belirleyici bir unsur olduğunu göstermektedir. Bu durum, özellikle sağlık turizmi teorisinde sıklıkla vurgulanan “hizmet kalitesi ve destinasyon algısı” ilişkisinin Ankara özelinde ampirik verilerle desteklenmesini sağlamıştır. Bu bağlamda çalışma, destinasyon imajı kavramının yalnızca turistik niteliklerle sınırlı kalmadığını, aynı zamanda sağlık hizmetleri gibi sektörel faktörlerle iç içe geçtiğini ortaya koymaktadır. Bunun yanı sıra araştırma kapsamında elde edilen demografik farklılıklar da, sağlık turizmi tercihlerinin çok boyutlu olduğunu ve bireylerin yaş, cinsiyet, gelir düzeyi, eğitim düzeyi ve ülke kökeni gibi özelliklerinin algılar üzerinde anlamlı etkiler yarattığını göstermektedir. Bu bağlamda, özellikle ileri yaş gruplarındaki bireylerin Ankara'ya yönelik daha olumlu bir medikal turizm ve şehir imajı algısına sahip olması, yaşlı turistlerin sağlık turizmi açısından kritik bir hedef kitle olduğunu teyit etmektedir. Ayrıca, araştırmada yer alan ülke karşılaştırmaları, kültürel ve coğrafi yakınlığın yanı sıra ulusal sağlık sistemlerinin işleyiş biçiminin de bireylerin sağlık turizmine yönelik tutumlarını etkileyebileceğine işaret etmektedir.

7.2.2. Pratik Katkı

Araştırma bulgularından elde edilen sonuçlar doğrultusunda Ankara'nın sağlık turizmi potansiyelini daha etkili bir biçimde değerlendirebilmesi için çeşitli stratejik öneriler geliştirilmiştir. Bu bağlamda ilk olarak, medikal hizmetler kalitesinin yanı sıra, hizmetlerin verildiği destinasyonun genel yaşam kalitesi, sosyal imkânları, güvenliği ve kültürel çeşitliliği de sağlık turizmi tercihlerinde önemli rol oynamaktadır. Bu bağlamda Ankara, yalnızca tedavi olanaklarıyla değil, aynı zamanda bir bütün olarak şehir deneyimi sunabilen bir destinasyon olarak tanıtılmalıdır. Ayrıca araştırma kapsamında demografik farklılıkların anlamlı olması, hizmet paketlerinin kişiselleştirilmesini zorunlu kılmaktadır. İleri yaş grubuna yönelik check-up ve refakatçi destekli konaklama seçenekleri; genç bireyler için estetik uygulamalar veya kısa süreli iyileşme süreci gerektiren tedavi türleri gibi demografik temelli hizmet ayrıştırmaları, turist memnuniyetini artıracaktır. Bu çerçevede hedef kitlenin çeşitliliğine duyarlı politikaların geliştirilmesi, Ankara'nın sağlık turizmi rekabetçiliğini artıracaktır. Bununla birlikte, dijital tanıtım ve bilgilendirme faaliyetlerinin önemi dikkat çekmektedir. Katılımcıların büyük kısmı Ankara hakkında sosyal medya, forum ve çevrimiçi platformlar üzerinden bilgi edindiklerini ifade etmiştir. Bu nedenle Ankara'nın medikal turizm potansiyelini yansıtan çok dilli dijital içeriklerin üretilmesi, tanıtım videoları, uzman doktor röportajları ve hasta memnuniyeti öyküleriyle desteklenmiş bir çevrimiçi kampanya yürütülmesi önerilmektedir. Bu içerikler, hem Ankara'nın imajını güçlendirecek hem de potansiyel hasta turistlerin güvenini pekiştirmektedir. Ayrıca Ankara'daki sağlık kurumlarının uluslararası akreditasyon süreçlerine dahil olması büyük önem taşımaktadır. Avrupa ve ABD gibi ülkelerden gelen turistlerin sağlık hizmetlerinde belirli standartları aradığı göz önüne alındığında, JCI gibi global akreditasyonların varlığı Ankara'nın rekabet gücünü artıracaktır. Ek olarak, bazı ülkelerle sigorta sistemlerinin uyumlaştırılması, hasta yönlendirmelerini kolaylaştıracak ve maliyet erişimini artıracaktır.

7.3. Öneriler

Araştırmanın bulguları doğrultusunda düşünülen öneriler doğrultusunda aşağıdaki öneriler yol gösterici nitelikte olduğu düşünülmektedir.

- Ankara'nın yalnızca kaliteli sağlık hizmetleri sunması yeterli olmayıp, bu hizmetlerin verildiği kentin genel yaşam kalitesini, sosyal imkanlarını, güvenliğini ve kültürel çekiciliğini de iyileştirmesi gerekmektedir.
- Araştırma bulgularına göre farklı yaş grupları, cinsiyetler ve ülkelerden gelen bireylerin algıları arasında anlamlı farklar bulunmaktadır. Bu doğrultuda, örneğin ileri yaş turistlere yönelik check-up paketleri, refakatçi konaklama destekleri; genç turistlere yönelik estetik ve kısa süreli tedavi paketleri gibi gruplara özel çözümler sunulabilir.
- Sağlık turizmi için gelen turistlerin çoğunun Ankara hakkında sosyal medya, forumlar ve web siteleri aracılığıyla bilgi sahibi olduğu görülmektedir. Bu nedenle, çok dilli dijital platformlar, tanıtım videoları, hasta deneyim paylaşımları ve uzman doktor içerikleriyle desteklenmiş bir çevrimiçi sağlık turizmi kampanyası Ankara'nın imajına önemli katkı sağlayacaktır. Ayrıca ülke bazlı hedefleme ile kişiselleştirilmiş içerikler sunmak da etkili olacaktır.
- Ayrıca Ankara'daki sağlık kurumlarının uluslararası sağlık akreditasyonlarına sahip olması, özellikle Avrupa ve Amerika'dan gelen hastaların güvenini artıracaktır. Ayrıca hedef ülkelerdeki sigorta sistemleriyle entegrasyon kurmak, hasta yönlendirmelerini kolaylaştıracaktır.
- Sağlık Bakanlığı ile Kültür ve Turizm Bakanlığı arasında medikal turizme özel koordinasyon birimi kurulmalı, ortak strateji ve teşvik programları geliştirilmelidir. Bu iş birliği, hem sağlık hizmetlerinin kalitesini artıracak hem de Türkiye'nin uluslararası rekabet gücünü yükseltecektir.
- Yaş ve Demografiye Duyarlı Hizmet Modelleri Geliştirilmelidir. Farklı yaş grupları ve ülkelerden gelen bireylerin ihtiyaçları dikkate alınarak özelleştirilmiş sağlık turizmi ürünleri sunulmalıdır. Örneğin: 51 yaş üstü bireyler için uzun süreli bakım ve check-up merkezleri, genç turistlere yönelik estetik cerrahi ve dental turizm paketleri, aileler için refakatçi konaklaması, çocuk dostu

tesisler gibi entegre çözümler desteklenmelidir. Bu hizmetlerin standartlarını belirlemek ve yaygınlaştırmak için bakanlıklar rehberlik sağlamalıdır.

- Ankara'nın sağlık başkenti kimliği, kamusal destekli tanıtım kampanyalarıyla güçlendirilmelidir. "Ankara Medikal Turizm Vizyonu 2030" gibi orta vadeli eylem planı hazırlanabilir. Örnek: "Safe & Smart Health in Ankara" gibi çok dilli kampanyalarla Ankara'nın güvenli, modern ve kaliteli sağlık altyapısı vurgulanmalıdır.
- Sağlık Bakanlığı, özel ve kamu hastanelerinin JCI gibi uluslararası akreditasyonlara ulaşmasını kolaylaştırmalı ve bu süreçleri teşvik etmelidir. Ayrıca, Turizm Bakanlığı koordinasyonunda yabancı sağlık sigorta sistemleriyle entegre fiyatlandırma protokolleri oluşturulmalı, bu yönde sağlık kuruluşlarına rehberlik edilmelidir.
- Medikal turistlerin karar alma sürecinde sosyal medya, forumlar ve web siteleri belirleyici olmaktadır. Bakanlıklar öncülüğünde çok dilli bir "Türkiye Medikal Portalı" kurulmalı, burada şehirler, tedavi türleri, hastaneler ve doktorlar güvenilir içeriklerle tanıtılmalıdır. Hasta deneyimlerine dayalı içerikler, kültürel ve psikolojik güven ortamı yaratmada önemlidir.
- Sağlık Bakanlığı, turist profillerini ve memnuniyet düzeylerini düzenli raporlayan bir veri izleme ve analiz sistemi kurmalıdır. Bu sistem sayesinde politika yapıcılar hedefli, ihtiyaç odaklı düzenlemeler geliştirebilir.

Sağlık turizmi kapsamında dijital medya araçlarının etkisi bu çalışmada önemli bir bulgu olarak öne çıkmıştır. Bu nedenle gelecek araştırmalarda, dijital medya pazarlamasının medikal turizm tercihleri üzerindeki etkisi, daha derinlemesine incelenmelidir. Özellikle:

- Sosyal medya platformlarının (Instagram, YouTube, Facebook) marka güveni ve hastane tercihi üzerindeki etkisi,
- İnfluencer pazarlaması, hasta yorumları ve hasta deneyim videolarının yabancı hasta karar süreçlerine etkisi,
- Çok dilli web siteleri, sanal klinik turları, chatbot destekleri gibi dijital etkileşim araçlarının hasta memnuniyeti ve bağlılığına katkısı,

- Hedef ülkelere göre kişiselleştirilmiş dijital içerik stratejilerinin etkinliği, gibi alt başlıklarda karma yöntemli çalışmalar, vaka analizleri veya deneysel araştırmalar yürütülebilir. Bu bağlamda, dijital medya pazarlaması sağlık turizmi alanında hem uygulayıcılar hem politika yapıcılar hem de akademisyenler için stratejik bir araştırma alanı olarak değerlendirilmeli ve ülke bazlı dijital davranış farklılıkları da göz önüne alınmalıdır.





EXTENDED ABSTRACT

The Effect of the Perceptions of Foreign Visitors Coming to Turkey for Health Tourism, Regarding Medical Tourism Potential on the Destination Image: Ankara Province Example

The Effect of Foreign Visitors' Perceptions of Medical Tourism Potential on Destination Image within the Scope of Health Tourism: The Case of Ankara, Turkey

This study explores how foreign individuals visiting Turkey within the framework of health tourism perceive the medical tourism potential of Ankara, and how these perceptions influence the overall image of the city as a health destination. In recent years, health tourism has grown significantly, becoming a strategic area for many countries seeking to diversify their tourism sectors and enhance economic resilience. Turkey, owing to its advanced medical infrastructure, relatively low treatment costs, internationally accredited hospitals, experienced medical staff, and strategic geographical location, has emerged as a preferred destination for medical tourists. Ankara, as the capital of Turkey, is centrally positioned with a well-developed transportation network, qualified healthcare professionals, and numerous public and private hospitals, making it a key candidate for positioning itself more competitively in the global medical tourism market. The study seeks to assess how foreign visitors' evaluations of medical service quality, healthcare accessibility, infrastructure, communication, and related factors affect their broader perceptions of the city. Understanding these dynamics is crucial for both public authorities and private sector stakeholders aiming to enhance Ankara's profile in international health tourism.

The research was conducted using a quantitative approach, and data were collected through a structured questionnaire distributed to foreign visitors who received medical services in Ankara during 2024. The study targeted individuals who came specifically for medical treatments, rather than for wellness or thermal tourism, ensuring a focused analysis of medical tourism phenomena. Participants included patients from various countries who visited either private or public hospitals and clinics in the city. The questionnaire instrument was based on the "Medical Tourism Destination Image Scale" developed by Alp (2022), which has been validated in previous studies. This scale included 53 statements covering dimensions such as the quality of medical services, hospital reputation, ease of access to healthcare, communication effectiveness, institutional trust, and intention to revisit. Respondents rated each item on a five-point Likert scale ranging from "strongly disagree" to "strongly agree."

Collected data were analyzed using the SPSS 15.0 software package. To ensure accurate analysis, both descriptive and inferential statistical methods were applied. Data distribution was first assessed for normality, and accordingly, parametric tests (such as independent samples t-test and ANOVA) were used for normally distributed variables, while non-parametric alternatives (such as Mann-Whitney U and Kruskal-Wallis tests) were used where assumptions of normality were not met. Correlation analysis was employed to examine the strength and direction of relationships between perceptions of medical tourism potential and destination image. The study proposed

three main hypotheses and multiple sub-hypotheses that examined whether participants' demographic features—such as gender, age, nationality, education, income level, occupation, and insurance status—led to differences in their perceptions of Ankara's medical tourism capacity and its image as a destination.

Findings from the analysis revealed that foreign visitors generally held favorable perceptions of Ankara's medical tourism services. Participants positively evaluated elements such as the professionalism of healthcare staff, technical infrastructure, availability of different treatment options, waiting times, travel and transportation facilities, and the ease of administrative processes such as appointments and payments. Furthermore, participants described the city as orderly, secure, medically competent, and accommodating to international patients. These favorable views extended beyond clinical services to include aspects such as hospitality, city cleanliness, and transport connectivity, all of which contributed to the shaping of Ankara's image as a viable and trustworthy medical destination.

The study also found statistically significant relationships between respondents' socio-demographic characteristics and their perceptions. Male participants, for instance, rated the technical competency of doctors and the quality of hospital facilities more positively than their female counterparts. Participants aged 51 and above were more likely to express strong confidence in both the medical services offered and the broader image of Ankara as a health tourism city, perhaps due to greater healthcare needs or more medical travel experience. In terms of country of origin, individuals from the United States, Germany, Russia, and Iraq gave notably higher evaluations of medical service quality and city image compared to those from Libya, the Netherlands, and Iran. Educational level also played an important role: university-educated participants and those with postgraduate degrees reported higher awareness of patient rights, expectations about service standards, and knowledge about international healthcare accreditation. Similarly, individuals with higher household income and private health insurance expressed more favorable views of service convenience, technological advancement, and perceived safety during medical visits.

A strong positive correlation was observed between the perceived medical tourism potential and the overall destination image of Ankara. This result supports the assumption that improvements in the quality, accessibility, and reliability of medical services directly impact the reputation and attractiveness of a city in the eyes of international patients. Foreign visitors who experienced seamless, professional, and satisfactory treatment processes were also more inclined to recommend Ankara to others, consider returning in the future, and associate the city with innovation and healthcare excellence. Thus, enhancing the medical tourism experience simultaneously contributes to the long-term brand image of Ankara as a modern, internationally competitive city.

Despite the generally positive outlook, the study identified certain challenges that need to be addressed. Some respondents mentioned language barriers, lack of multilingual support staff, limited cultural familiarity among medical personnel, and insufficient availability of patient information in foreign languages. Moreover, the absence of coordinated international promotion campaigns for Ankara's healthcare

institutions was cited as a gap. To overcome these issues, policy recommendations include investing in language and cultural training for healthcare workers, developing patient-friendly digital platforms in multiple languages, and creating integrated communication strategies targeting specific countries. It is also recommended that healthcare facilities adopt internationally recognized accreditation standards to build credibility and align with global expectations.

From a strategic standpoint, Ankara's position can be strengthened by fostering collaborations between the Ministry of Health, local government, tourism agencies, hospitals, and academic institutions. Establishing a centralized medical tourism coordination office in the city could facilitate inter-institutional synergy, handle logistical concerns, and oversee quality assurance processes. Additionally, incentive programs for hospitals that provide exceptional services to foreign patients can be introduced. It is also important to continuously collect and analyze data on patient satisfaction, treatment outcomes, and service gaps, and to incorporate these insights into future planning and service design.

In conclusion, this study provides empirical evidence that Ankara holds strong potential to be positioned as a leading international medical tourism destination. Positive evaluations from foreign patients across various dimensions indicate the existence of a robust foundation. However, realizing this potential requires systematic improvements in service quality, accessibility, communication, and marketing. When combined with targeted policymaking and public-private cooperation, Ankara can enhance its reputation and competitiveness in the global health tourism arena and deliver sustainable benefits to both the healthcare and tourism sectors.

KAYNAKLAR

- Abdul Rahman, N., Sivasampu, S., Noh, K. M. and Khoo, E. M. (2016). Health Profiles of Foreigners Attending Primary Care Clinics in Malaysia. *BMC Health Services Research*, 16(1), 197.
- Acar, N. ve Turan, A. (2016). Sağlık Çalışanlarının Sağlık Turizmi Farkındalığı Üzerine Bir Araştırma: Ahi Evran Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çalışanları Örneği. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 17(1), 17-36.
- Akat, Ö. (2008). *Pazarlama Ağırlıklı Turizm İşletmeciliği*. (4. Baskı). Bursa: Ekin Kitabevi.
- Akdu, S. A. (2009). *Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal Turizm ve Türkiye'deki Uygulamalar Üzerine bir Araştırma: İstanbul ve Ankara Örneği*. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Albayrak, A. (2013). *Alternatif Turizm*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Alp, G. (2022). Medikal Turizm. İçinde Y. Yılmaz, G. Yurcu ve D. H. Aybar (Ed.), *Sağlık Turizmi Disiplinlerarası Yaklaşım* (ss. 8-22). Ankara: Detay Yayıncılık (Kitap Bölümü), ISBN:978-605-180- 771-3.
- Aşıkoğlu, Ş. ve Övey, İ. S. (2022). Türkiye'de Sağlık Turizminin Niş Pazarı: Bağımlılık Tedavi Merkezleri. *European Journal of Managerial Research*, 6(11), 41-57.
- Aydın, D. ve Yılmaz, C. (2010). *Medikal Turizm Araştırması (Birinci Bölüm)*. Ankara: *Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü* (Sağlık Turizmi Birimi).
- Aydın, G. ve Karamahmet, B. (2017). Factors Affecting Health Tourism and International Health-Care Facility Choice. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 11(1).
- Aydın, O. (2012). Türkiye'de Alternatif Bir Turizm: Sağlık Turizmi. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 2(14), 91-96.
- Aydoğdu, E. S. (2015). *Sağlık Turizminde Ankara'nın Marka Bir Kent Olması İçin İzlenecek Stratejiler Konusunda Yönetici Görüşlerinin Değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Atılım Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Bahar, O. ve Kozak, M. (2015). *Turizm Ekonomisi*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Balcı, S. (2019). *Medikal Turizm Kapsamında Hizmet Alan Hastaların Sağlık Hizmetine İlişkin Algıları: İstanbul'daki Özel Hastanelerde Bir Araştırma*. Doktora Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Baloglu, S., and McCleary, K. W. (1999). A Model of Destination Image Formation. *Annals of Tourism Research*, 26(4), 868-897.
- Barca, M., Akdeve, E. ve Balay, İ. G. (2013). Türkiye Sağlık Turizm Sektörünün Analizi ve Strateji Önerileri. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 5(3), 64-92.
- Başa, B. A. (2009). Türk Hamam Kültürünün Spa & Wellness Mekânlarının Tanıtımına Etkileri. *Zeitschrift für die Welt der Türken/ Journal of World of Turks*, 1, 213- 215.
- Beerli, A., and Martin, J. D. (2004). Factors Influencing Destination Image. *Annals of Tourism Research*, 3(3), 657-681.

- Bektaş, G. ve Şimşek, F. (2016). İleri Yaş Sağlık Turizminde Mobil Sağlık Hizmetlerinin Önemi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 3(4), 179-185.
- Bektaş, T. (2022). *Dünya ve Türkiye İçin Sağlık Turizminin Genel Bir Değerlendirilmesi: Türkiye İçin Bir Zaman Serisi Analizi*. Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın.
- Berry, L. L. and Bendapudi, N. (2007). Health Care: A Fertile Field for Service Research. *Journal of Service Research*, 10(2), 111–122
- Bezirgan, M. (2014). *Destinasyon İmajı, Algılanan Değer, Aidiyet ve Davranışsal Niyetler Arasındaki İlişkilerin Belirlenmesi: Bir Araştırma*. Doktora Tezi, Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Balıkesir.
- Binler, A. (2015). *Türkiye'nin Medikal Turizm Açısından Değerlendirilmesi ve Politika Önerileri*. Uzmanlık Tezi, T.C. Kalkınma Bakanlığı, Ankara.
- Bojanic, D. C. (1991). The Use of Advertising in Managing Destination Image. *Tourism Management*, 12(4), 352-355.
- Bookman, Z.M. and Bookman, R.K. (2007). *Medical Tourism in Developing Countries*. New York: Palgrave Macmillan.
- Bölüktaş, R. P. (2020). Türkiye'nin Yaşlı Sağlığı Turizmi İçin Fırsatları. *İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(16), 1-15.
- Bulgan, G., Oksay, A. ve Korucu, K. (2016). The Evaluation of Medical Tourism Perspective of Health Management and Tourism Management Students. *Journal of Emerging Economies and Policy*, 1(1), 6-46.
- Buzcu, Z. ve Birdir, K. (2019). *Sağlık Turizmi Destinasyon İmajının Algılanan Değer ve Tekrar Ziyaret Niyeti Üzerindeki Etkisi*.
- Büyüköztürk, Ş. (2007). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı*. Ankara: Pegem Yayıncılık.
- Calantone, R. J., Di Benedetto, C. A., Hakam, A., and Bojanic, D. C. (1989). Multiple Multinational Tourism Positioning Using Correspondence Analysis. *Journal of Travel Research*, 28(2), 25-32.
- Can, B. (2019). *Türkiye ve Dünyada Sağlık Turizmi ve Hastaların Türkiye'yi Tercih Etme Nedenleri: Özel Bir Hastane Örneği*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Canver, Ş. S. (2015). *Kamu ve Özel Hastane Çalışanlarının Sağlık Turizmine İlişkin Algılarının Değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
- Carrera, P., and Bridges, J. F. P. (2006). Globalization and Healthcare: Understanding Health and Medical Tourism. *Expert Review in Pharmacoeconomics and Outcomes Research*, 6(4), 447-453.
- Ceyhan, D. ve Yiğit, T. T. (2016). Güncel Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbi Tedavilerin Sağlık Uygulamalarındaki Yeri. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(3), 178-89.

- Ceylan, S. (2011). Destinasyon Marka İmajı ve Pamukkale Yöresinde Bir Uygulama. *Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi*, (7).
- Ceylan, Z., Bulkan, S. ve Tozan, H. (2019). Integrated Supply Chain Scheduling Models: A Literature Review. *Journal of Engineering Sciences and Design*, 7(1), 182-195.
- Cham, T. H., Cheng, B. L., Low, M. P., and Cheok, J. B. C. (2020). Brand Image as the Competitive Edge for Hospitals in Medical Tourism. *European Business Review*, 33(1).
- Chaulagain, S., Jahromi, M. F., and Fu, X. (2021). Americans' Intention to Visit Cuba as a Medical Tourism Destination: A Destination and Country Image Perspective. *Tourism Management Perspectives*, 40, 100900.
- Choi, Y., Ashurova, Z., and Lee, H. (2021). Sustainable Governance on the Intention of Medical Tourism in Uzbekistan. *Sustainability*, 13(12), 6915.
- Cohen, E. (2008). Medical Tourism in Thailand. *AU-GSB e-Journal*, 1(1), 24-37.
- Connell, J. (2006). Medical Tourism: Sea, Sun, Sand and Surgery. *Tourism Management*, 27(6), 1093–1100.
- Connell, J. (2013). Contemporary Medical Tourism: Conceptualisation, Culture and Commodification. *Tourism Management*, 34, 1-13, 2013
- Coşkun, A. (2022). *Sağlık Turizmi Kapsamında Türkiye'ye Gelen Hastaların Tercihlerini Etkileyen Faktörlere İlişkin Sistemik Bir Değerlendirme*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi, Sağlık Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Cranovsky, R., Schilling, J., and Straub, R. (2000). Quality Management System For Health Care Institutions. *Frankfurt HSO (Health Standard Organization's)* 19(1), 252-429.
- Crompton, J. (1979). An Assessment of the Image of Mexico as a Vacation Destination and the Influence of Geographical Location upon that Image. *Journal of Travel Research*, 17(4), 18-23.
- Crooks, V. A., Kingsbury, P., Snyder, J., and Johnston, R. (2010). What is Known About The Patient's Experience of Medical Tourism? A Scoping Review. *BMC Health Services Research*, 10(1), 1-12.
- Çalhan, H. ve Arıcı, A. (2022). Bir Turistik Ürün Olarak Medikal Turizmin Değerlendirilmesi. *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, 6(4), 1091–1112.
- Dalen, J. E., and Alpert, J. S. (2019). Medical Tourists: Incoming and Outgoing. *The American Journal of Medicine*, 132(1), 9-10.
- Demir, D. (2013). *Türkiye'de Medikal Turizmi Etkileyen Faktörler Üzerine Bir Çalışma*. Yüksek Lisans Tezi, Toros Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Doğan, B. ve Aslan, A. (2019). Türkiye'de Sağlık Turizminin Mevcut Durumu ve Ülke Ekonomisine Katkıları. *Dicle Üniversitesi İİBF Dergisi*, 9(18), 391-420.
- Doğanay, H. (2001). *Türkiye Turizm Coğrafyası*. Konya: Çizgi Kitabevi.
- Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ). (2005). *Uluslararası Sağlık Tüzüğü*. (2. Baskı). İsviçre: DSÖ Kütüphanesi.

- Echtner, C. M., and Ritchie, J. R. (1991). The Meaning and Measurement of Destination Image. *The Journal of Tourism Studies*, 2(2), 2-12.
- Erfurt-Cooper, P., and Cooper, M. (2009). *Health and Wellness Tourism: Spas and Hot Springs*. Bristol: Channel View Publications.
- Ertuğrul, A. (2009). Hamam Yapıları ve Literatürü. *Türkiye Araştırmaları Literatür Dergisi*, 7(13), 241-266.
- Fakeye, P. C., and Crompton, J. L. (1991). Image Differences Between Prospective, First-Time, and Repeat Visitors to the Lower Rio Grande Valley. *Journal of Travel Research*, 30(2), 10-16.
- Frost, G. J. (2004). The Spa as a Model of an Optimal Healing Environment. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 10(1), 85-92.
- Gallarza, M. G., Saura, I. G., and García, H. C. (2002). Destination Image: Towards a Conceptual Framework. *Annals of Tourism Research*, 29(1), 56-78.
- Gartner, W. C. (1993). Image Formation Process. *Journal of Travel and Tourism Marketing*, 2, 191-215.
- Genç, K., Atay, L. ve Eryaman, M. Y. (2014). Sürdürülebilir Destinasyon Yaratma Sürecinde Örgütlemenin Önemi: Çanakkale Turizmi Üzerine Bir Araştırma. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 25(1), 49-61.
- Goodrich, J. N. (1993). Socialist Cuba: A Study of Health Tourism. *Journal of Travel Research*, 32(1), 36-41.
- Goodrich, J. N. and Goodrich, G. E. (1987). Health-Care Tourism an Exploratory Study. *Tourism Management*, 8(3), 217-222.
- Gökmen, B., Şapcılar, M. C. ve Büyükşalvarcı, A. (2020). Turizm Fakültesi Akademisyenlerinin Sağlık Turizmine Yönelik Farkındalığının Değerlendirilmesi. *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 1180-1198.
- Gupta, A. S. (2008). Medical Tourism in India: Winners and Losers. *Indian Journal Med Ethics*, 5(1), 4-5.
- Gündüz, H. (2015). *Sağlık Turizmi Kapsamında Pamukkale Termal Kaynaklarının Değerlendirilmesi ve Sağlık Bakanlığı Belgeli Otellerde Müşteri Memnuniyetinin Belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Güner, D. (2021). *Eskişehir'in Medikal Turizm Potansiyelinin Değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir.
- Harryono, M., Huang, Y. F., Myazawa, K., and Sethaput, V. (2006). Thailand Medical Tourism Cluster. *Harvard Business School Microeconomics of Competitiveness*, 1-31.
- Hassali, M. A., Alrasheedy, A. A., Ab Razak, B. A., Al-Tamimi, S. K., Saleem, F., Haq, N. U., and Aljadhey, H. (2014). Assessment of General Public Satisfaction with Public Healthcare Services in Kedah, Malaysia. *The Australasian Medical Journal*, 7(1), 35.

- Heung, V. C., Kucukusta, D., and Song, H. (2011). Medical Tourism Development in Hong Kong: An Assessment of the Barriers. *Tourism Management*, 32(5), 995–1005.
- Hofer, S., Honegger, F., and Hubeli, J. (2012). Health Tourism: Definition Focused on the Swiss market and Conceptualisation of Health(i)ness. *Journal Of Health Organization and Management*, 26(1), 60-80.
- Hopkins, K. D., and Weeks, D. L. (1990). Tests for normality and measures of skewness and kurtosis: Their place in research reporting. *Educational and Psychological Measurement*, 50(4), 717-729.
- Horowitz, M. D., and Rosensweig, J. A. (2007). Medical Tourism: Healthcare in the Global Economy. *The Physician Executive*, 33(6), 24-31.
- Howard, J. A., and Sheth, J. N. (1969). *The Theory of Buyer Behavior*. New York: John Wiley & Sons.
- Hunt, J. D. (1975). Image as a Factor in Tourism Development. *Journal of Travel Research*, 13(3), 1-7.
- İçöz, O. (2007). 'Genel Turizm', *Turizmde Temel Kavramlar ve İlkeler ve Diğerleri*. Ankara: Turhan Kitapevi.
- İçöz, O. (2009). Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal (Tıbbi) Turizm ve Türkiye'nin Olanakları. *Journal of Yasar University*, 4(14).
- İlban, M. O. Köroğlu, A. ve Bozok, D. (2008). Termal Turizm Amaçlı Seyahat Eden Turistlerde Destinasyon İmajı: Gönen Örneği. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(13), 105-129
- İnternet. Satürk, (2016). *Genel Değerlendirme Toplantısı*. Ankara. Web: <https://www.satürk.gov.tr>, Son Erişim Tarihi: 13.11.2024.
- İnternet: Aydın, D. ve Şeker, S. (2011). Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Uygulama Rehberi. Web: <http://www.saglik.gov.tr/saglikturizmi/dosya/1-74694/h/rehber-uygulama.pdf>, Son Erişim Tarihi: 13.11.2024.
- İnternet: Global Wellness Institute. (2019). Physical Activity is an \$828 Billion Market – to Reach \$1.1 Trillion+ by 2023. Web: <https://globalwellnessinstitute.org/pressroom/press-releases/physical-activitybillion-market/>, Son Erişim Tarihi: 26.05.2024.
- İnternet: Grand View Research. (2021). *Medical Tourism Market Segmentation*. Web: <https://www.grandviewresearch.com/press-release/global-medical-tourism-market>, Son Erişim Tarihi: 9.11.2024.
- İnternet: Lunt, N. (2011). Medical Tourism: Treatments, Markets and Health System Implications: A Scoping Revie. Paris: OECD. Web: <http://www.oecd.org/dataoecd/51/11/48723982.pdf>, Son Erişim Tarihi: 13.11.2024.
- İnternet: MyaCare (2021). “All you need to know about the best global healthcare accreditations”. Web: <https://myacare.com/blog/all-you-need-to-know-about-the-best-global-healthcareaccreditations> Son Erişim Tarihi: 22.06.2024.

- İnternet: Sağlık Bakanlığı. (2015). Sağlıkta Kalite Standartları. Web: <https://kalite.saglik.gov.tr/index.php?la>, Son Erişim Tarihi: 01.10.2024.
- İnternet: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Dairesi Başkanlığı (2021). Web: https://shgmturizmdb.saglik.gov.tr/Eklenti/41062/0/yetkilendirilmissagliktesisleripdf.pdf?_tag1=C8B6F5603BFED33956F7234EE5AC37C0AE297D9E Son Erişim Tarihi: 22.06.2024.
- İnternet: Sağlık Turizmi Derneği. (2016). Sağlık Turizminde Vergi İndirimi. Web: <http://saglikturizmi.org.tr/tr/butun-haberler/saglik-turizminde-vergi-indirimi-45>, Son Erişim Tarihi: 04.06.2024.
- İnternet: Travel Market Report. (2014). *Wellness Travel: 10 Trends for 2014 and Beyond*. Web: <http://www.travelmarketreport.com/articles/Wellness-Travel-10-Trendsfor2014-and-Beyond>, Son Erişim Tarihi: 30.11.2024.
- İnternet: Türk Dil Kurumu (TDK). (2024a). Turizm. *Güncel Türkçe Sözlük*. Web: <http://www.tdk.gov.tr/>, Son Erişim Tarihi: 10.09.2024.
- İnternet: Türk Dil Kurumu (TDK). (2024b). Destinasyon. *Güncel Türkçe Sözlük*. Web: <http://www.tdk.gov.tr/>, Son Erişim Tarihi: 10.09.2024.
- İnternet: Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2017). Sağlık Harcamaları İstatistikleri, <http://www.tuik.gov.tr/>, Son Erişim Tarihi: 10.09.2024.
- İnternet: Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2023). Web: <https://biruni.tuik.gov.tr/medas/?kn=74&locale=tr>, Son Erişim Tarihi: 13.11.2024.
- İnternet: Türkiye İstatistik Kurumu Resmi İnternet Sitesi, Web: <http://www.tuik.gov.tr/Start.do> Son Erişim Tarihi: 11.05.2024.
- İnternet: Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş. (USHAŞ). (2023). Sağlık Turizmi Verileri 2023. Web: <https://www.ushas.com.tr/saglik-turizmi-verileri/>, Son Erişim Tarihi: 25.06.2024.
- İnternet: Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş. (USHAŞ). (2024). Sağlık Turizmi Verileri 2024. Web: <https://www.ushas.com.tr/saglik-turizmi-verileri/>, Son Erişim Tarihi: 16.08.2024.
- İnternet: UNWTO, (2007). *Tourism Market Trends*. Web: <https://www.unwto.org/world-tourism-day-2019>. Son Erişim Tarihi: 22.06.2024.
- İnternet: World Health Organization (WHO), (2013). <http://www.who.int/about> Son Erişim Tarihi: 22.06.2024.
- İnternet: World Tourism Organization and European Travel Commission. (2018). *Exploring Health Tourism-Executive Summary, Madrid*. Web: <https://www.eunwto.org/doi/pdf/10.18111/9789284420308> Son Erişim Tarihi: 22.06.2024.
- Johnston, R., Crooks V. A., and Snyder J. (2012). I didn't Even Know What I was Looking for: A Qualitative Study of the Decision-Making Processes of Canadian Medical Tourists. *Global Health*, 8(1), 23.
- Kanca, O. C. (2015). Turizm Gelirleri ve Ekonomik Büyüme Türkiye Örneği. *Marmara Sosyal Araştırmalar Dergisi*, (8), 1-14.

- Kantar, G. ve Işık, E. (2014). Türkiye’de Sağlık Turizmi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 1(1), 15-20.
- Karaca, Ş., Önem, E. Ö., & Yıldız, M. (2022). Medikal turizm potansiyeline yönelik algı ölçeğinin geliştirilmesi. *Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Turizm Fakültesi Dergisi*, 25(2), 170-193.
- Kavak, D. G. (2018). Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü (TÜSKA) Sağlıkta Akreditasyon Standartları. *Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi*, 1(1), 14-20.
- Keller, K. L. (2003). *Strategic Brand Management: Building, Measuring, and Managing Brand Equity*. (Second Edi). Pearson Education, New Jersey.
- Keskin, Y. (2008). *Termal Turizm İşletmelerinde Müşteri Tatmininin Ölçülmesi – Kızılcahamam Örneği*. Yüksek Lisans Tezi. Düzce Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Düzce.
- Khan, S., and Alam, A. (2014). Kingdom of Saudi Arabia: A Potential Destination for Medical Tourism. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 9(4), 257-262.
- Kim, M., Koo, D. W., Shin, D. J., and Lee, S. M. (2017). From Servicescape to Loyalty in the Medical Tourism Industry: A Medical Clinic’s Service Perspective. *The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 54, 0046958017746546.
- Kocaman, S. (2012). *Destinasyon Yönetimi Kapsamında Marka Kimliğine Etki Eden Faktörlerin Marka İmajına Etkisi: Alanya Örneği*. Doktora Tezi, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya.
- Kök, M. (2013). *Sağlık Turizmi Açısından Termal Turizm-Denizli Örneği*. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Köstepen, A. (2015). *İzmir İlinin Medikal Turizm Potansiyelinin Tespiti*. Yüksek Lisans Tezi. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Lban, M. O., Kaşli, M. ve Bezirgan, M. (2015). Effects of Destination Image and Total Perceived Value on Tourists' Behavioral Intentions: An Investigation of Domestic Festival Tourists. *Tourism Analysis*, 20(5), 499-510.
- Lee, C. and Spisto, M. (2007). Medical Tourism, the Future of Health Services. In *12th International Conference On ISO 9000 and TQM*, 1-7.
- Leković, K., Tomić, S., Marić, D., and Ćurčić, N. V. (2020). Cognitive Component of the Image of a Rural Tourism Destination as a Sustainable Development Potential. *Sustainability*, 12(22), 9413.
- Lim, Y. M., Cham, T. H., and Sia, B. C. (2018). Medical Tourists’ Behavioral Intention in Relation to Motivational Factors and Perceived Image of The Service Providers. *Human Resource Management*, 5(3), 1-16.
- Line, N. D., Hanks, L., and Miao, L. (2017). Image Matters: Incentivizing Green Tourism Behavior. *Journal of Travel Research*, 57(3), 296-309.
- Marsek, P., and Sharpe, F. (2009). *The Complete Idiot's Guide to Medical Tourism*. New York: Alpha Books.

- Middleton, V., and Hawkins, R. (1998). *Sustainable Tourism: A Marketing Perspective*. Oxford: Butterworth Heinmann.
- Newman, B. Y. (2006). Medical Tourism. *Optometry-Journal of the American Optometric Association*, 77(12), 581.
- Oyuryüz, Ş. Z. ve Gürel, A. (2012). Humik Maddelerin Sağlık Sektöründe Kullanımı ve Girişimcilik Faaliyetleri. *SAÜ Fen Edebiyat Dergisi*, 1, 351-361.
- Özkan, M. E. (2019). Sağlık Turizmi Kapsamında Türkiye'nin Medikal Turizm Potansiyeline Yönelik Bir Değerlendirme. *Turizm Ekonomi ve İşletme Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 50-64.
- Özkurt, H. (2007). Sağlık Turizmi Tahvilleri. *Maliye Dergisi*, 152, 121-142.
- Özsarı, S. H. ve Karatana, Ö. (2013). Sağlık Turizmi Açısından Türkiye'nin Durumu. *Kartal Eğitim ve Arastırma Hastanesi Tıp Dergisi*, 24(2).
- Pars Şahbaz, R., Akdu, U., ve Akdu, S. (2012). Türkiye'de Medikal Turizm Uygulamaları; İstanbul Ve Ankara Örneği. *Balikesir University Journal of Social Sciences Institute*, 15(27).
- Pearce, P.L. (1988). *The Ulysses Factor : Evaluating Visitors in Tourist Settings*. New York: Springer.
- Phelps, A. (1986). Holiday Destination Image The Problem of Assessment: An Example Developed in Menorca. *Tourism Management*, 7(3), 168-180.
- Pike, S. (2004). *Destination Marketing Organisations Advances in Tourism Research*. UK: Elsevier Butterworth.
- Pike, S., and Ryan, C. (2004). Destination Positioning Analysis Through A Comparison of Cognitive, Affective, and Conative Perceptions. *Journal of Travel Research*, 42(4), 333-342.
- Reddy, S. G., York, V. K., and Brannon, L. A. (2010). Travel for Treatment: Students'perspective on Medical Tourism. *International Journal of Tourism Research*, 12(5), 510-522.
- Ridderstaat, J., Singh, D., and DeMicco, F. (2019). The Impact of Major Tourist Markets on Health Tourism Spending in the United States. *Journal of Destination Marketing & Management*, 11, 270-280.
- Russell, C. (2006). A Kinder Cut. *Bangkok Post*, 27, 1.
- Sağ, İ. ve Zengül, F. D. (2018) Why Medical Tourists Choose Turkey as a Medical Tourism Destination?. *Journal of Hospitality and Tourism Insights*, 2(3), 296-306.
- Sağlık Bakanlığı. (2012). *Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı-Değerlendirme Raporu (2003-2011)*. Ankara: Sağlık Bakanlığı.
- Sağlık Bakanlığı. (2014). *Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu 2012*. Ankara: Sağlık Bakanlığı.
- Samancı, U. (2016). Dünya Sağlık Örgütü ve Normatif İşlevi. *Dokuz Eylül University Journal of Graduate School of Social Sciences*, 18(1).

- San Martín, H., and Del Bosque, I. A. R. (2008). Exploring The Cognitive–Affective Nature of Destination Image and the Role Of Psychological Factors in Its Formation. *Tourism Management*, 29(2), 263-277.
- Selvi, S. M. (2008). “Sağlık Turizmi”. İçinde N. Hacıoğlu ve C. Avcıkurt (Eds.), *Turistik Ürün Çeşitlendirilmesi* (ss. 78-91). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Singh, P. K. (2008). *Medical Tourism*. New Delhi: Kanishka Publishers.
- Smyth, F. (2005). Medical Geography: Therapeutic Places, Spaces and Networks. *Progress in Human Geography*, 29, 488–495.
- Snyder, J., Crooks, V. A., and Johnston, R. (2012). Perceptions of the Ethics of Medical Tourism: Comparing Patient and Academic Perspectives. *Public Health Ethics*, 5(1), 38-46.
- Socio-economic and Environmental Research Institute (SERI). (2004). *Economic Briefing to the Penang State Government: Health tourism in Penang*, 6(11), 1-8.
- Son, A. (2005). The Measurement of Tourist Destination Image: Applying a Sketch Map Technique. *International Journal of Tourism Research*, 7(4-5), 279-294.
- Sosysal, A. (2017). Sağlık Turizmi: Tehdit ve Fırsatlar Bağlamında Türkiye Açısından Bir Durum Değerlendirmesi. *Çatalhöyük Uluslararası Turizm ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, (2), 169-188.
- Sulku, S. N. (2017). Sağlık Turizminde Türkiye’nin Dünyadaki Yeri ve Potansiyeli. *Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 3(1), 99-133.
- Sügür, A. (2016). *Türkiye’nin Medikal Turizm Açısından Son Üç Yılda Mevcut Durumu ve Medikal Turizm Sektöründeki Ekonomik Boyutunun Geliştirilmesine Yönelik bir Değerlendirme*. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Swain, D. and Sahu, S. (2008). Opportunities and Challenges of Health Tourism in India. *In Conference on Tourism in India–Challenges Ahead*, 15, 7.
- Şakar, H. (2016). *Antalya’nın Medikal Turizm Potansiyeli ve Geliştirilmesine Yönelik Çözüm Önerileri*. Yüksek Lisans Tezi. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.
- T.C. Kalkınma Bakanlığı. (2013). *10. Kalkınma Planı (2014-2018)*. Ankara: T.C. Kalkınma Bakanlığı.
- Tasci, A. D., Gartner, W. C., and Tamer Cavusgil, S. (2007). Conceptualization and Operationalization of Destination Image. *Journal of Hospitality & Tourism Research*, 31(2), 194-223.
- Taş, D. (2014). *Türkiye’den Medikal Turizm Kapsamında Hizmet Alan Hastaların Memnuniyet Düzeyinin Belirlenmesi: Ankara İli Örneği*. Yüksek Lisans Tezi, Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Temizkan, S. P. (2015). *Sağlık Turizmi*. Ankara: Detay Yayınları.
- Tengilimoğlu, D. (Ed.). (2013). *Sağlık Turizmi*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Tengilimoğlu, D. (Ed.). (2017). *Sağlık Turizmi*. Ankara: Siyasal Kitabevi.

- Timmons, K.H. (2009). *International Accreditation and Medical Tourism: The Value Equation*. Medical Tourism in Turkey Conference, Chicago, Illinois, Palet.
- Tinsley, R., and Lynch, P. (2001). Small Tourism Business Networks and Destination Development. *International Journal of Hospitality Management*, 20, 367-378.
- Tontus, H. Ö. (2018). Sağlık Turizmi Tanıtımı ve Sağlık Hizmetlerinin Pazarlanması İlkeleri Üzerine Değerlendirme. *Disiplinlerarası Akademik Turizm Dergisi*, 3(1), 67-88.
- Türkiye Sağlık Vakfı. (2010). *Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi-2010 Durum Analiz Raporu ve Çözüm Önerileri*. Ankara: Efil Yayınevi.
- Üstün, U. ve Uslu, Y. D. (2022). Türkiye’nin Sağlık Turizminde Tercih Edilme Nedenleri Üzerine Bir Çalışma: Medikal Turizm Endeksi. *Avrupa Bilim ve Teknoloji Dergisi*, (33), 344-353.
- Walls, A. R., Okumus, F., and Wang, Y. (2011). Cognition and Affect Interplay: A Framework for the Tourist Vacation Decision-Making Process. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 28(5), 567-582.
- Wang, C. Y., and Hsu, M. K. (2010). The Relationships of Destination Image, Satisfaction, and Behavioral Intentions: An Integrated Model. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 27(8), 829-843.
- Wernz, C., Thakur Wernz, P., and Phusavat, K. (2014). Service Convergence and Service Integration in Medical Tourism. *Industrial Management & Data Systems*, 114(7), 1094-1106.
- Wongkit, M., and McKercher, B. (2013). Toward a Typology of Medical Tourists: A Case Study of Thailand. *Tourism Management*, 38, 4-12.
- Yalçın, P. (2006). *Türkiye’de Sağlık Turizminde Altyapı Oluşturulma Gereği ve Sağlık Kurumlarına Yönelik Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Yalman, F. ve Gürkan, R. (2023). Sağlık Turizmi Destinasyon İmajının, Tıbbi Seyahatin Algılanan Değerine ve Destinasyonu Tekrar Ziyaret Niyetine Etkisi: Türkiye’ye Gelen Medikal Turistler Üzerinde Bir Araştırma. *Anadolu İktisat ve İşletme Dergisi*, 7(2), 167-181.
- Ye, T., and Xu, H. (2018). Dynamic Destination Image Formation and Change under the Effect of Various Agents: The Case of Lijiang, 'The Capital of Yanyu'. *Journal of Destination Marketing & Management*, 7, 131-139.
- Yeoh, E., Othman, K., and Ahmad, H. (2013). Understanding Medical Tourists: Word-of Mouth And Viral Marketing As Potent Marketing Tools. *Tourism Management*, 34, 196-201.
- Yu, J. Y., and Ko, T. G. (2012). A Cross-Cultural Study of Perceptions of Medical Tourism Among Chinese, Japanese and Korean Tourists in Korea. *Tourism Management*, 33(1), 80-88.
- Zhang, J., and Lee, H. (2015). A Study of Factors Influencing Chinese Customer Intention to Select an International Medical Tourism Destination, 28(6), 1703-1723.

EKLER

EK 1. Etik Kurul İzni ve Anket Formu

Evrak Tarih ve Sayısı: 28.05.2024-269837



T.C.
ANKARA HACI BAYRAM VELİ ÜNİVERSİTESİ
Etik Komisyonu



Sayı : E-11054618-302.08.01-269837
Konu : Bilimsel ve Eğitim Amaçlı

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 01.04.2024 tarih ve E.259486 sayılı yazı.

İlgi yazınız ile göndermiş olduğunuz, Enstitünüz Rekreasyon Yönetimi Anabilim Dalı **Yüksek Lisans öğrencisi Haydar UZUN, Doç.Dr. Cemal Ersin SİLİK** danışmanlığında yürüttüğü "**Sağlık Turizmi Kapsamında Türkiye'ye Gelen Yabancı Ziyaretçilerin, Medikal Turizm Potansiyeline Yönelik Algılarının Destinasyon İmajına Etkisi: Ankara İli Örneği**" adlı tez çalışması ile ilgili konu Komisyonumuzun 22.05.2024 tarih ve 05 sayılı toplantısında görüşülmüş olup,

Etik Komisyonunca onaylanan ilgilinin çalışmasının, ekte gönderilen Başvuru Değerlendirme Raporunda önerilen görüş doğrultusunda yapılması planlanan yerlerden izin alınması koşuluyla yapılmasında etik açıdan bir sakınca bulunmadığına oybirliği ile karar verilmiş; karara ilişkin imza listesi ve onaylanan çalışmalar ekte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Araştırma Kod No: 2024/252

Prof. Dr. Kürşat GÖKTÜRK
Komisyon Başkanı

Ek:
1- Katılımcı Listesi
2- Onaylı Çalışma
3- Başvuru Değerlendirme Raporu

EK 1. (devam) Etik Kurul İzni ve Anket Formu

ANKARA HACI BAYRAM VELİ ÜNİVERSİTESİ ETİK KOMİSYONU KATILIM LİSTESİ	
TOPLANTI TARİHİ :22.05.2024 TOPLANTI SAYISI : 05	
ADI-SOYADI	İMZA
Prof.Dr. Kürşat GÖKTÜRK BAŞKAN	
Prof.Dr. M.Fadıl YILDIRIM Başkan Yrd.	
Prof.Dr. Neşe Yaşar ÇEĞİNDİR	
Prof.Dr. Funda YURDAKUL	
Prof.Dr. Serdar ÖZTÜRK	
Prof.Dr. Özlem ALTUNÖZ	
Prof.Dr. Yalçın ARSLANTÜRK	
Prof.Dr. Emine ÖNER KAYA	
Prof.Dr. Aydan ÖZSOY	
Prof.Dr. Ayşe CANATAN	

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK 1. (devam) Etik Kurul İzni ve Anket Formu

ANKARA HACI BAYRAM VELİ ÜNİVERSİTESİ ETİK KOMİSYONU FORM-7



T.C.
ANKARA HACI BAYRAM VELİ ÜNİVERSİTESİ
ETİK KOMİSYONU
BAŞVURU DEĞERLENDİRME RAPORU

Sorumlu Araştırmacının Adı Soyadı: Doç.Dr. Cemal Ersin SİLİK
Sağlık Turizmi Kapsamında Türkiye'ye Gelen Yabancı Ziyaretçilerin, Medikal Turizm Potansiyeline Yönelik Algılarının Destinasyon İmajına Etkisi: Ankara İli Örneği

e-posta

Evet	Hayır	
☐	☒	Başvuru Formu eksiksiz ve uygun olarak doldurulmuş mu?
☒	☐	Araştırma ve veri toplama araçları (Anket, ölçek, test vb) ilgili etik kurallara uygun mu?
☒	☐	Kontrol listesinde işaretlenen evraklar eksiksiz olarak sunulmuş mu?

Değerlendirme Sonucu	
☐	Uygundur
☒	Düzeltilme gereklidir (Açıklayınız)
☐	☐ Düzeltmeleri görmek istiyorum ☒ Düzeltmeleri görmeme gerek yok
☐	Uygun değildir (Açıklayınız)
Açıklama	Form 1'de daha önce etik komisyona başvuruldu mu seçeneği işaretlenmelidir. Araştırma evreninin tamamı mı yoksa örnekleme mi kullanılacağı netleştirilmelidir. Form 1'deki örnekleme ile Form 2'deki aynı olmalıdır. Form 2'de "evren 2024 yılı sağlık turizmi kapsamında Türkiye'yi tercih etmesi beklenen 1.500.000 yabancı ziyaretçinin tamamı şeklinde belirlenecektir" ifadesi kontrol edilmelidir.

Değerlendirmeyi yapan Etik Komisyon Üyesi bu formu doldurduktan sonra, kendisine gönderilen başvuru dosyasının tamamıyla birlikte üzerinde "GİZLİ" ibaresiyle kapalı zarf içerisinde Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Etik Komisyonu'na gönderecektir.

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK 1. (devam) Etik Kurul İzni ve Anket Formu

The Effect Of Perceptions Of Foreign Visitors Coming To Turkey Within The Scope Of Health Tourism On The Potential Of Medical Tourism On The Image Of The Destination: The Case of Ankara Province

Dear Participant,

This survey form has been prepared to collect data for a master's thesis research on the Impact of Perceptions of Foreign Visitors to Turkey on the Potential of Health Tourism on the Image of the Destination: The Case of Ankara Province. The answers to the questionnaire will be used for purely scientific purposes and will not bring any responsibility to you. Thank you in advance for your interest.

Assoc. Prof. Cemal Ersin SİLİK
Ankara Hacı Bayram Veli University
University
Faculty of Tourism Faculty Member
Institute of Education

Haydar UZUN
Ankara Hacı Bayram Veli
Graduate Student of the

I. Demographic Information

Please mark the appropriate area for you.

1. **Gender?** Female() Male()
2. **Age?** 19-25() 26-35() 36-50() 51 age and above()
3. **Which country do you live in?** USA() Russia () Germany ()
Azerbaijan () Holland() United Kingdom () Somalia ()
Libya () Iraq () Iran () Morocco () Egypt ()
United Arab Emirates() Other (Specify):.....

EK 1. (devam) Etik Kurul İzni ve Anket Formu

4. **Average Annual Family income (US\$)?** 10.000 US\$ or less()

10.001 US\$– 30.000 US\$ () 30.001 US\$ to 50.000 US\$ ()

More than 50.001 US\$ ()

5. **Your Educational Status?**

High school and below()

Associate Degree () Bachelor's Degree ()

Postgraduate ()

6. **Occupation?**

Government Official ()
Worker()

Administrative Positions()

Self- Employed()

Housewife()

Full-Time Student()

Retired()

) Not Employed ()

Other

(Specify):.....

7. **Your Health Insurance Status?** Yes()

No()

EK 1. (devam) Etik Kurul İzni ve Anket Formu

I. The Perception Scale of Medical Tourism Potential (Please indicate your degree of participation in the statements (1 = Strongly Disagree , 5 = Strongly Agree).		Strongly Disagree	Disagree	Neutral	Agree	Strongly Agree
1.	I believe that our country's legal regulations in the field of health tourism are sufficient for the development of medical tourism.					
2.	I think that state supports such as incentives etc. provided in the country are sufficient for the development of medical tourism.					
3.	I think that sufficient information is provided on the websites of institutions providing medical tourism services.					
4.	I think that the counseling units in the country have sufficient information about medical tourism.					
5.	I think the number of beds in health institutions is sufficient to meet the demand for medical tourism.					
6.	I think the number of specialist doctors in health institutions is sufficient for medical tourism.					
7.	I think that the quality of specialist doctors in health institutions is sufficient for medical tourism.					
8.	I think that the number of foreign language speaking personnel in health institutions is sufficient for medical tourism.					
9.	I think it is advantageous that the health services offered in the country are cheaper than in other countries.					
10.	I think that the quality of accommodation services provided by health facilities in the country is higher compared to other countries.					
11.	I think that the devices used in health institutions within the scope of medical tourism in the country are sufficient.					
12.	I think the waiting time for treatment in health institutions in the country is shorter than in other countries.					
13.	I think that the geographical location and touristic attraction of the country are effective in increasing the demand for health services					
14.	In general, I think the country's medical tourism potential is sufficient.					
15.	I think that having direct flights to the destination positively affects the preference of medical tourists.					
16.	I think that the promotional and marketing activities carried out in the field of medical tourism in the country are sufficient.					
17.	I believe that the promotional activities carried out by health organizations in the field of medical tourism also contribute to the promotion of the country.					
18.	I think qualified personnel will prefer this country to work in medical tourism.					
19.	I think that the country targets set within the scope of health tourism are important for the development of medical tourism.					
20.	I think that transportation opportunities to the country (road, air, sea, railway) are sufficient.					
21.	I think the country has a good image in medical tourism.					
22.	I think the increase in the average life expectancy in the world is important for the potential of medical tourism.					

Thank you for your participation in the survey and we wish you a healthy day.

EK 1. (devam) Etik Kurul İzni ve Anket Formu

The Effect Of Perceptions Of Foreign Visitors Coming To Turkey Within The Scope Of Health Tourism On The Potential Of Medical Tourism On The Image Of The Destination: The Case of Ankara Province

Dear Participant,

This survey form has been prepared to collect data for a master's thesis research on the Impact of Perceptions of Foreign Visitors to Turkey on the Potential of Health Tourism on the Image of the Destination: The Case of Ankara Province. The answers to the questionnaire will be used for purely scientific purposes and will not bring any responsibility to you. Thank you in advance for your interest.

Assoc. Prof. Cemal Ersin SİLİK
Ankara Hacı Bayram Veli University
University
Faculty of Tourism Faculty Member
the Institute of Education

Haydar UZUN
Ankara Hacı Bayram Veli
Graduate Student of

EK 1. (devam) Etik Kurul İzni ve Anket Formu

Gender	()Female ()Male
Age	()18–25 ()26–33 ()34–42 ()43–50 ()51 Or Above
Education Level	()Before High School ()High School ()2 Or 4 Year College()Master ()Phd Degree
Occupation	()Government Official ()Administrative Positions ()Worker ()Self-Employed ()Housewife ()Full-Time Student ()Retired ()Not Employed()Others
Marital Status	()Single ()Married ()Widowed ()Others
Nationality	
Average Annual Family income (US\$)	()10.000 US\$ or less ()10.001 US\$ – 30.000US\$ ()30.001 US\$ to 50.000 US\$ ()50.001 US\$ to 70.000US\$ ()70.001 US\$ to 100.000 US\$ ()More than 100.000 US\$
Previous Visits To Turkey	()First Time ()2-3 Times ()4-5 Times ()6 and more
Previous Visits To Ankara	()First Time ()2-3 Times ()4-5 Times ()6 and more
Length of Stay for Medical Treatment	()Less than 7 days ()More than 7 days to less than 15 days ()More than 15 days to less than 22 days ()More than 21 days
Primary Purpose Of This Visit	()Medical Treatment ()Business/Work ()Vacation ()Visit Friend And Relatives ()Others
Type Of Medical Treatment	()Cosmetic/Plastic/Reconstructive Surgery ()Dental Treatment()Sight Treatment ()Hair Transplantation ()Disease Diagnosis ()Fertility ()Comprehensive Medical Checkup()Follow-Up To A Previous Treatment ()Others
Sources from which I get information before coming to Ankara	()Website Of Medical Facilities In Ankara ()Reading The Testimonies Of Other Patients ()Word-Of- Mouth From Friends Or Relatives ()Advice Of Doctor/Physician In Your Country()Social Networks ()Forum, Blogs and Online Medical Communities()Mass Media ()Medical Tourism Fairs And Exhibition ()Information From Travel Agencies Of Medical Tourism()Brochures, Magazines, Catalogs Of Medical Tourism

EK 1. (devam) Etik Kurul İzni ve Anket Formu

Medical Tourism Destination Image Scale (Please indicate your degree of participation in the statements (1 = Strongly Disagree, 5 = Strongly Agree).	Strongly Disagree	Disagree	Neutral	Agree	Strongly Agree
I trust doctors in Ankara for diagnosis and treatment.					
Ankara has doctors well experienced in their field.					
Doctors in Ankara sincereley listen and answer questions about my disease and the process.					
Doctors in Ankara adequately explain the diagnosis and treatment processofthe disease.					
Doctors in Ankara devote sufficient time to their patients for examination.					
Ankara has state of the art medical facilities.					
Ankara has qualified medical facilities for major treatments (<i>high risk surgery, senile disease, rehabilitation, cancer</i>).					
Ankara has qualified medical facilities for minor treatments (<i>cosmetics/plastic surgery, dentistry, optometry, gynecology, childbirth</i>).					
Medical facilities in Ankara pay attention to the cleaning and hygiene factors inside the facility.					
Medical facilities in Ankara have international accreditations/credentials.					
Medical facilities in Ankara are in cooperation with international hospitals.					
In the medical facilities where I receive treatment in Ankara, my medical insurance has validity.					
Ankara medical facilities offer high quality medical treatments.					
Ankara has a wide range of medical services (from cancer treatment to simple aesthetic surgeries) for all types of patients.					
Medical facilities in Ankara offer alternative and supportive (acupuncture, music therapy, herbal cures) treatment services.					
Medical facilities in Ankara carry out the necessary examinations before treatment.					
Medical facilities in Ankara carry out the necessary checks after treatment.					
Medical facilities in Ankara provide patient care services (such as wheelcahirs, helpful staff for personal needs) that patients need.					
The process of creating a medical appointment in medical facilities in Ankara is simple and easy.					
Medical facilities in Ankara have sufficient medical staff.					
I can make an appointment fort he nearest dates to be examined in medical facilities in Ankara					
I can do my tests (blood test, röntgen etc.) written by a doctor in hospitals in Ankara in a short time.					
Ankara offers less expensive medical treatments compared to the country I came from.					
Medical facilities in Ankara inform their patients about extra charges.					
Medical treatments offered in Ankara are value for money.					
I can easily communicate with staff working in medical facilities (<i>similarity language</i>).					
There are interpreters against the language barrier in medical facilities in Ankara.					
The websites of medical facilities in Ankara provide sufficient information.					
I get quick answers to my questions that I send to medical facilities in Ankara via e-mail.					
I get quick answers to my questions I sent to medical facilities in Ankara via social media..					
Medical staffs in medical facilities in Ankara have good communication skills (kindness, smiling face, etc.).					

EK 1. (devam) Etik Kurul İzni ve Anket Formu

Medical facilities in Ankara attach importance to the privacy of private life (<i>protection of personal data</i>).					
Doctors in Ankara attach importance to confidentiality (<i>during examination</i>).					
Ankara is a suitable place for a holiday after medical treatment.					
Ankara is a popular destination for medical treatment.					
It is easy to come to Ankara for health reasons.					
For a health tourists, Ankara has a suitable climate.					
Ankara is located close to my country.					
Ankara has easy procedures for health travels.					
Ankara is a safe place for health tourists					
I can reach Ankara from my country at an affordable cost.					
The culture in Ankara destination is similar to the one in my country.					

Destination trust (Please indicate your degree of participation in the statements (1 = Strongly Disagree , 5 = Strongly Agree).	Strongly Disagree	Disagree	Neutral	Agree	Strongly Agree
Ankara as a medical destination meets my expectations					
I feel confidence with medical facilities of Ankara					
I will not be disappointed with Ankara's healthcare services					
Medical facilities of Ankara guarantee satisfaction					
Medical facilities of Ankara would be honest and sincere in addressing my concerns					
I could rely on medical facilities of Ankara to solve my medical problems					
Medical facilities of Ankara would make any effort to satisfy me					
Medical facilities of Ankara would compensate me in some way in case of injuries after service					

Intention to Revisit (Please indicate your degree of participation in the statements (1 = Strongly Disagree , 5 = Strongly Agree).	Strongly Disagree	Disagree	Neutral	Agree	Strongly Agree
I intend to revisit Ankara for medical attention in the near future.					
It is very likely that I will revisit a medical facility in Ankara.					
I would like to visit medical facilities of Ankara more often.					

Thank you for your participation in the survey and we wish you a healthy day.

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Soyad, Ad UZUN, Haydar

Eğitim

Derece	Eğitim Birimi	Mezuniyet
Yüksek Lisans	Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Rekreasyon Yönetimi Bölümü	Devam ediyor
Lisans	Anadolu Üniversitesi, İktisat Fakültesi Fakültesi, Uluslararası İlişkiler	2022

İş deneyimi

Yıl	Yer	Görev
2024	Türk Telekom Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı	Uzman Yardımcısı

