



## Türkiye’de Sağlık Turizmi Alanında Yapılan Lisansüstü Tezlerin İçerik Değerlendirmesi

Gamze BAYIN

Hacettepe Üniversitesi, İİBF, Sağlık İdaresi Bölümü, Ankara

### Özet

Bu çalışma, sağlık turizmi alanında yapılmış lisansüstü tezlerin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Bu amaç kapsamında yapılmış tezler; yıllara, tezin türüne, üniversitelere, enstitülere, anabilim dallarına ve yayın dillerine göre sınıflandırılmıştır. Buna ek olarak, temel ve alt konu alanları belirlenmiş ve örnekleme ilişkin bilgiler sunulmuştur. Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) tez veri tabanından “sağlık turizmi, medikal turizm, termal turizm, yaşlı turizmi, engeli turizmi” anahtar kelimeleri ile tarama yapılmıştır. Tarama sonucunda 95 adet teze ulaşılmıştır. Tezlerin %82,11’inin yüksek lisans tezi olduğu, tamamına yakınının (%96,84) Türkçe yazıldığı ve yarısından fazlasının “İşletme” ve “Turizm İşletmeciliği” anabilim dallarında yapıldığı görülmektedir. Afyon Kocatepe Üniversitesi, Balıkesir Üniversitesi ve Dokuz Eylül Üniversitesi en çok teze sahip olan üniversitelerdir. Tezlerin en fazla termal turizm alanlarında yapıldığı, sağlık tüketicilerinin en sık çalışılan örneklem grubunu oluşturduğu ve anketin en çok kullanılan veri toplama aracı olduğu belirlenmiştir. Bu araştırmanın, sağlık turizmi alanında ileride yapılacak olan çalışma konularını belirleyebilmek açısından araştırmacılara yol göstereceği düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Lisansüstü Tezler, Sağlık Turizmi, Türkiye.

## Content Assessment of The Graduate Thesis About Health Tourism in Turkey

### Abstract

This study aims to examine the graduate thesis made in the field of health tourism. For this aim, thesis are classified according to the years, type of thesis, universities, institutes, departments and publication languages. In addition, the thesis topics are grouped according to the basic and subtopic areas and sampling information is presented. With "health tourism, medical tourism, thermal tourism, tourism for the elderly and disability tourism" keywords from the thesis database of Higher Education Council were screened. After the screening, 95 graduate thesis were achieved. 82.11% of these thesis are master thesis, almost all of them (96.84%) were written in Turkish and more than half of them are done in the departments of "Business" and "Tourism and Hospitality". Afyon Kocatepe University, Balıkesir University and Dokuz Eylul University, are universities where most thesis done. Thesis are done in most areas of thermal tourism, health consumers are the most common sample studied and it was determined that the most commonly used data collection tool is survey. It is believed that this research provide guidance to researchers to determine future topics of the thesis in the field of health tourism.

**Key Words:** Graduate Thesis, Health Tourism, Turkey.

### 1. Giriş

Sağlıkla ilgili mal ve hizmetlerin yönetimi ve işletilmesi, yirmi birinci yüzyılın en büyük trendlerinden biri olarak görülmektedir. PricewaterhouseCoopers’ın HealthCast 2020 raporuna göre, OECD üyesi ülkelerin 2020 yılında yaklaşık 10 trilyon dolar sağlık harcaması olacağı beklenmektedir (PricewaterhouseCoopers, 2005). Turizm ise, dünyanın en büyük ve en hızlı büyüyen ekonomik sektörlerinden biri olarak, yeni destinasyonların keşfi ve artan altyapı olanakları ile büyümeye ve çeşitlenmeye devam etmektedir. Dünya Turizm Örgütü’nün Tourism Highlights Raporuna göre, 2020 yılına kadar uluslararası seyahat edenlerin 1,6 milyara ulaşması beklenmektedir (World Tourism Organization, 2009). Turizmin ve sağlık sistemlerinin küreselleşmesi ile sağlık turizmi, gittikçe büyüyen bir pazar bölümü ve milyar dolarlık bir pazar olarak en hızlı büyüyen alanlardan biri olarak görülmektedir (Kim et al., 2013). Sağlık turizmindeki bu gelişmelerin iki temel duruma bağlı olabileceği düşünülmektedir. Endüstri ülkelerinin tıbbi tedaviler için artan maliyetlerden kaynaklanan “ekonomik tabanlı itici güçler” ve yaşanan toplumlarda meydana gelen gelen değişikliklerden kaynaklanan “sosyo-psikolojik itici güçler”;

bu iki temel durumu oluşturmaktadır (Boga and Weiermair, 2013).

Bu araştırma ile günümüzde gittikçe daha fazla popüler bir seçenek olmaya başlayan ve multidisipliner bir alan olan sağlık turizmine, Türkiye’de yapılmış lisansüstü tezler yardımıyla toplu bir bakış açısıyla bakabilmek amaçlanmıştır. Bu amaçtan yola çıkarak özellikle bilimsel bilgi üretimi açısından büyük önem taşıyan lisansüstü tezlerin içeriklerinin değerlendirilmesi gerçekleştirilmiştir. Bu araştırma, sağlık turizmi alanında yaşanan gelişme ve eğilimleri tespit etmek ve eksik kalan ya da yeni çalışılacak alanların tespit edilmesini sağlamak açısından önem taşımaktadır. Ayrıca gelecekte yapılacak lisansüstü tez ve akademik çalışmalarda araştırmacılara ve akademisyenlere yön göstererek önemli bilgiler sunacağı düşünülmektedir.

### 1.1. Kavramsal Çerçeve

Literatürde, sağlık turizmine ilişkin farklı tanımlamalar yapılmıştır. Kimi araştırmacılar, sağlık turizmini, yalnızca medikal turizm olarak tanımlarken (Connell, 2006); kimi araştırmacılar ise, hem tedavi hem de terapi amaçlı faaliyetleri içeren bir bütün olarak tanımlamışlardır (Garcia-

Altes, 2005). Mainil (2012), sağlık turizmini, sağlık kullanıcılarının sağlık hizmeti almak amacıyla, ikamet ettikleri yerlerin dışında konaklayarak gerçekleştirdikleri bir turizm çeşidi olarak; Smith ve Pucsko (2009), üçüncü dünya fiyatlarıyla, birinci kalite hizmet almak; Kumar (2009) ise, tedavi edici, cerrahi ve koruyucu hizmetlerden yararlanmak amacıyla diğer ülkelere seyahat etme eylemi olarak; olarak tanımlamıştır. Bu tanımlamalardan yola çıkarak, sağlık turizmi, turistlerin tedavi ya da terapi amaçlı hizmetleri, kendi ülkelerinden daha ucuz ve kaliteli olması ya da kendi ülkelerinde yasak olması gibi nedenler ile diğer dünya ülkelerinden satın almaları ile gerçekleşen bir turizm çeşidi olarak tanımlanabilmektedir.

Goeldner (1989) ve Kaspar (1996), sağlık turizminin tanımlanması aşamasında iki belirleyici unsur tanımlamışlardır. Bunlar: Evden uzak kalmak ve en önemli nedeninin “sağlık” olması. Bunlara ek olarak, Goeldner, “eğlence ortamında da yapılabilir” şeklinde üçüncü bir unsur eklemiştir. Kaspar, sağlık turizmini; beden, zihin, ruh bakımı, iyileşmesi ve onarımı için seyahat gibi sağlık ile ilişkilendirerek yani ikinci unsuru ön plana çıkararak farklılaştırmaktadır (Boga and Weiermair, 2013). Carrera ve Bridges (2006) de ek olarak, turistik olanaklara ek olarak sağlık hizmetleri sunumunu da gerçekleştirmeyi eklemiştir. Schalber ve Peters (2012) ise, sağlık turizmini üst bir kavram olarak kavramsallaştırmış ve medikal turizm, wellness turizmi gibi alt başlıklarının olabileceğini söylemiştir.

Sağlık turizminin gelişmesinin altında yatan temel nedenleri saptamak amacıyla yapılan çalışmalar, uluslararası literatürde oldukça yer kaplamaktadır. Sağlık turizminin gelişmesindeki nedenler olarak; yüksek katma değere sahip bir endüstri, düşük maliyet ve yüksek kalitede hizmet arayan sağlık turistlerinin ihtiyaçları, döviz kazancı ile gelirini artırmayı amaçlayan destinasyonların varlığı, sürekli gelişen turizm gibi faktörler görülebilmektedir (Kim et al., 2013). Heung ve arkadaşlarına göre (2011); ekonomi (giderleri), altyapı/üstyapı, hükümetin tutumu, politikalar ve düzenlemeler, tanıtım, uzmanlık/insan kaynaklarının kullanılabilirliği, yatırım potansiyeli, dil ve iletişim, tesisler ve gezilecek görülecek yerler, sağlık turizminin gelişimi için önemli değerlendirme kriterlerindedir. Kim ve arkadaşları (2011) ise, sağlık turizminin gelişiminde 4 temel kaynak olduğunu söylemişlerdir. Bunlar; doğa, bilgi, yapay ve giderlerdir.

Sağlık tüketicilerinin davranışlarını belirlemeye yönelik çalışmalar, sağlık turizmi alanında çalışılan bir diğer konu başlığını oluşturmaktadır. Smith ve Forgione (2007), medikal turizm ürünü seçimi için iki aşamalı bir model oluşturmuşlardır. Bu modelde, ilk aşama, yabancı ülkenin değerlendirilmesi; ikinci aşama ise, sağlık tesisinin seçilmesidir. İlk aşamada; ekonomik durum, siyasi ortam ve düzenleyici politikalar gibi ülkelere özgü uygulamaların ülke tercihini etkilediği saptanmıştır. İkinci aşamada ise, maliyetler, hastane akreditasyonu, bakım kalitesi ve hekim eğitimi gibi kriterlerin sağlık tesisinin seçimi üzerinde bir etkisi olduğu belirtilmiştir. Caballero-Danell ve Mugomba (2007), medikal turizm pazarının bileşenlerini açıklamak için 11 faktör kullanmıştır. Bunlar; ürün, sosyal konular, yasal çerçeve, tüketici faydaları, hedef pazar, marka, altyapı, dağıtım kanalları, işletmeciler, araçlar, iletişim ve tanıtımdır. Bu faktörler arasında, aranan fayda ve marka değeri sık sık vurgulanmaktadır.

Sağlık turizmi küresel olarak artmakta ve bu durum gelecek için umut verici olarak görülmektedir. Ancak hem kamu hem de özel sektörün dikkat etmesi gereken risk, etik problemler ve eşitsizlikler gibi bazı sorunlar, uluslararası literatürde en çok sözü edilen konulardandır. Örneğin, Mun ve Musa (2013), Hindistan’da sağlık turizmi giderek büyürken; yerli nüfusun temel sağlık hizmetlerine ulaşmada sorunlar yaşadığından bahsetmiş ve yerli nüfusun yoksulluk oranının %40 olduğunu ve anne, bebek ölümlerinin de oldukça yüksek olduğunu vurgulamıştır. Vijaya (2010), uluslararası medikal turistlere dünya çapında imkanlar sağlandığını dile getirmiş; bir yandan ise, düşük gelirli nüfusun temel sağlık ihtiyaçlarına kayıtsız kalınmasını eleştirmiştir. Medikal turizmin gelişmesi, Asya’da birçok sağlık tesisinin özelleştirilmesine neden olmuştur. Tayland’da birçok hastanenin özelleştirilmesi, halk için yüksek tedavi masraflarını beraberinde getirmiştir. Bu durum, yerliler ve yabancı turistler arasında tedavi dengesizlikleri oluşmasına neden olmuştur. Risk ise, araştırmacılar tarafından tartışılan bir diğer konudur. Çapraz enfeksiyon oranlarının daha yüksek olması, pandemilerin yayılması, transplantasyon hataları ve sosyal sorunlar; sağlık turistlerinin sıklıkla karşılaştıkları risklerdendir (Hall, 2011). Medikal turizm ile ilgili yılda dünyada tartışılan bir diğer konu ise, etik problemlerdir. Yabancı hastaların özellikle böbrek gibi nakil tedavilerinde yaygın olarak tercih ettikleri Hindistan’da yasadışı organ ticareti sıklıkla bildirilmektedir. 2004 yılında Hint Okyanusunda meydana gelen tsunami, yoksul balıkçı ailelerinin yaşam koşullarını olumsuz etkilemiş ve hayatlarını sürdürmek için kendi böbreklerini satmak zorunda kalmışlardır. Aynı zamanda Hindistan’daki yoksul göçmen işçiler, zor yaşam koşulları nedeniyle böbreklerinden birini satmak zorunda kalmışlardır. İnsan organ ticareti Hindistan’da yasaklanmış olmasına rağmen, bu tür etik dışı eylemlerin oluşması engellenememiştir (Discover Medical Tourism, 2008).

Sağlık turizmi alanı, tüm dünyada olduğu gibi, Türkiye için de yeni bir kavram ve çalışma alanı olarak karşımıza çıkmaktadır. Türkiye’de yabancı hastalara sunulan sağlık hizmetleri kayıtlarının düzenli bir şekilde tutulmaya başlanması, sağlık turizminin Türkiye’nin 10. kalkınma planında geniş olarak yer alması ve Sağlık Bakanlığı’nın 2013-2017 stratejik eylem planında önemli hedeflerden biri olarak ortaya konulmuş olması, sağlık turizmi alanında yapılan akademik çalışmaların da önünü açmıştır. Sağlık Bakanlığı’nın talimatı ile Kaya ve arkadaşları tarafından hazırlanıp 2013 yılında yayınlanan “Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu”, Türkiye’de sağlık turizminin mevcut durumu ve yıllar içindeki gelişimi hakkında genel bir çerçeve sunmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2013). Bu raporda, sağlık turizmi; medikal (tıp), termal, yaşlı ve engelli turizmi olmak üzere dört grupta ifade edilmiştir. Bu çalışmada da bu gruplandırma esas alınarak literatür taraması gerçekleştirilmiştir. Lisansüstü tezlerin içeriğinin incelenmesine dayalı olarak yapılan bu çalışmanın Türkiye’de sağlık turizmi literatürünün aydınlatılması, sağlık turizminin hangi bakış açılarıyla ele alındığının tespit edilmesi ve bu alana katkı sağlamak isteyen araştırmacıları yönlendirmesi açısından önemli olacağı düşünülmektedir.

## 2. Gereç ve Yöntem

### 2.1. Araştırmanın Amacı ve Kapsamı

Bu çalışmanın amacı, sağlık turizmi alanında Türkiye’de yapılmış olan lisansüstü tezlerin incelenmesidir. Bu amaçla, belirli bir alanda yapılmış tüm çalışmaları derleyerek, genel bir sonuca ulaşmayı hedefleyen içerik değerlendirmesi yöntemine başvurulmuş ve veriler, doküman incelemesi yoluyla toplanmıştır. Dolayısıyla, bu çalışma, nitel bir araştırma tasarımı göstermektedir.

Çalışma kapsamda; tezlerin türü, dili, yapıldıkları üniversiteler, enstitüler ve anabilim dalları gibi özelliklerini özetlemek, yapıldıkları yıllara göre dağılımlarını ortaya koymak, en çok çalışılan temel konu alanlarını gruplandırmak, araştırmaların en sık yapıldığı örneklem gruplarını, şehirleri ve en sık çalışılan ilişkili ve alt konu alanlarını belirlemek amaçlanmıştır.

Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) tez veri tabanından «sağlık turizmi, medikal turizm, termal turizm, yaşlı turizmi, engeli turizmi» anahtar kelimeleri ile tarama yapılmıştır. Tarama sonucunda 95 adet teze ulaşılmış ve araştırma kapsamında incelenmiştir.

## 2.2. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma kapsamında, bazı tezlerin tam metnine erişilemediğinden, tezlerin özetleri incelenmiştir. Özet kısımlarında yer alan bilgilerin açık ve anlaşılır olmaması, incelenmek istenen bazı verilerin boş bırakılmasına neden olmuştur. Bu durum araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Sağlık turizmi alanında yapılan çalışmaların konu alanları, sosyal bilimler alanında yapılan diğer tüm çalışmalarda olduğu gibi, birbirlerinden kesin sınırlar ile ayrılamamaktadır. Tezlerin alt konu alanlarının belirlenmesi aşamasında, bir tezin birden çok konu ile ilişkili olması, konu alanlarının belirlenmesini zorlaştırmıştır. Bu durum, araştırmanın bir diğer sınırlılığını oluşturmaktadır. Alt konu başlıklarının belirlenmesi aşamasında, uzman görüşlerinden, ders içeriklerinden, ulusal ve uluslararası kitap içeriklerinden yararlanılmıştır.

## 3. Bulgular

Araştırma kapsamındaki tezlerin türü, dili, yapıldıkları üniversite, enstitü ve anabilim dallarını içeren özelliklerine Tablo 1’de yer verilmiştir.

**Tablo 1: Tezlerin Genel Özellikleri**

	Özellikler	Sayı	%
<b>Tezlerin Türü</b>	Yüksek Lisans	78	82,11
	Doktora	17	17,89
<b>Tezlerin Dili</b>	Türkçe	92	96,84
	İngilizce	3	3,16
<b>Tezlerin Yapıldığı Üniversiteler</b>	Afyon Kocatepe Üniversitesi	11	11,58
	Balıkesir Üniversitesi	10	10,53
	Dokuz Eylül Üniversitesi	8	8,42
	Gazi Üniversitesi	6	6,32
	Dumlupınar Üniversitesi	6	6,32
	Akdeniz Üniversitesi	5	5,26
	Beykent Üniversitesi	4	4,21
	İstanbul Üniversitesi	7	7,37
	Süleyman Demirel Üniversitesi	5	5,26
	Diğer Üniversiteler	33	34,74
<b>Tezlerin Yapıldığı Enstitü</b>	Sosyal Bilimler Enstitüsü	81	85,26
	Fen Bilimleri Enstitüsü	9	9,47
	Sağlık Bilimleri Enstitüsü	3	3,16
	Eğitim Bilimleri Enstitüsü	2	2,11
<b>Tezlerin Yapıldığı Anabilim Dalı</b>	İşletme	37	38,95
	Turizm İşletmeciliği	27	28,42
	Peyzaj Mimarlığı	3	3,16
	Şehir ve Bölge Planlama	3	3,16
	Beden Eğitimi ve Spor	3	3,16
	Kamu Yönetimi	3	3,16
	İktisat	2	2,11
	Jeoloji	2	2,11
	Coğrafya	1	1,05
	Sağlık Yönetimi	1	1,05
	Avrupa Birliği	1	1,05
	Mimarlık	1	1,05
	Ortaöğretim Sosyal Alanlar Eğitimi	1	1,05
	Uluslararası Ticaret	1	1,05
	Yönetim ve Organizasyon	1	1,05
	BOŞ	8	8,42
<b>Toplam</b>		<b>95</b>	<b>100,0</b>

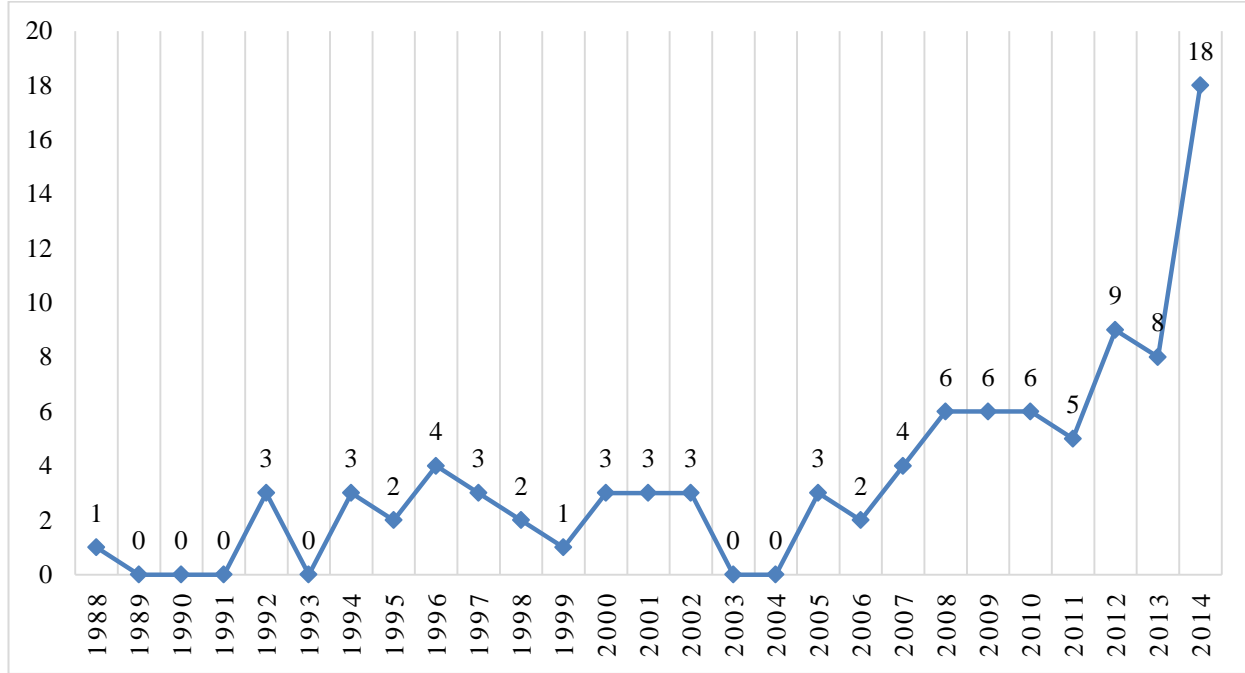
Tablo 1’e bakıldığında; tezlerin %82,11’inin yüksek lisans tezi olduğu, tamamına yakınının (%96,84) ise Türkçe yazıldığı görülmektedir. Tezlerin yapıldığı üniversitelere

bakıldığında ise sırasıyla; Afyon Kocatepe Üniversitesi (%11,58), Balıkesir Üniversitesi (%10,53) ve Dokuz Eylül Üniversitesi’nin (%8,42) en çok tez yapılan ilk 3 üniversite

olduğu görülmektedir. Tezlerin %92,7'si devlet üniversitelerinde, %7,3'ü ise vakıf üniversitelerinde yapılmıştır. Tezlerin %85,26'sı sosyal bilimler enstitüsünde yapılmıştır. Tezlerin yarısından fazlasının ise, "işletme" ve

"Turizm İşletmeciliği" anabilim dallarında yapıldıkları görülmektedir.

Araştırma kapsamında değerlendirilen 95 adet tezin yazıldığı yıllara göre dağılımı, Şekil 1'de yer almaktadır.

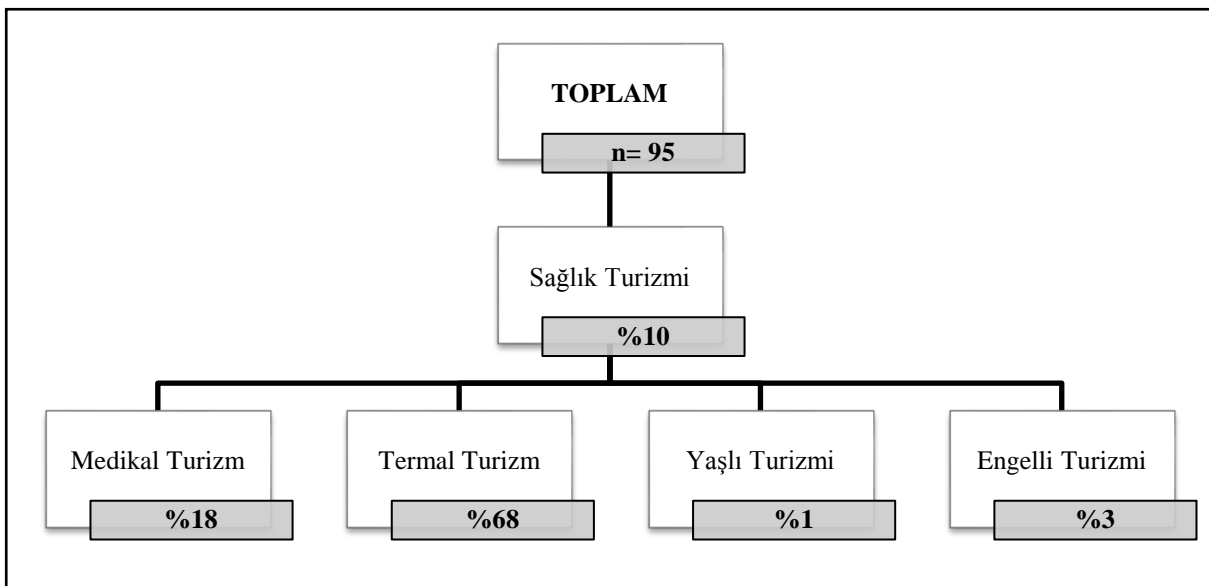


Şekil 1: Tezlerin Yıllara Göre Dağılımı

Araştırma kapsamında ele alınan tezlerin yıllara göre dağılımına bakıldığında, tezlerin 1988 yılında yazılmaya başladığı, 2008 yılından itibaren yıl başına düşen tez sayısında artış olduğu ve tezlerin yaklaşık %50'sinin son 5 yılda (2010-2014) yazıldığı görülmektedir. Özellikle 2013

yılından 2014 yılına tezlerin sayısında %56'lık bir artış gerçekleşmiştir.

Araştırma kapsamındaki tezlerin ana konularına göre dağılımları Şekil 2'de yer almaktadır.



Şekil 2: Tezlerin Temel Konu Alanlarına Göre Dağılımı

Araştırma kapsamındaki tezlerin konu alanlarına göre dağılımlarına bakıldığında, tezlerin %68'inin termal turizm alanında, %18'inin medikal turizm alanında ve %9'unun tüm turizm çeşitlerini kapsayan sağlık turizmi alanında yapıldığı

görülmektedir. Yaşlı turizmi ve engelli turizmi konularında yapılan tezler ise sayıca en az olanlardır.

Tezlerin ilişkili ve alt konu alanlarına göre dağılımı, Tablo 2'de özetlenmektedir.

**Tablo 2:** Tezlerin İlişkili ve Alt Konu Alanlarına Göre Dağılımı

Konu	Sayı	%
<b>Tanımlayıcı Nitelikte</b> (Potansiyel Analizi, Model Önerisi, Mevcut Durum Analizi, Etkileyen Faktörler)	47	49,47
<b>Pazarlama</b> (Pazarlama Karması, İmaj, Tüketici davranışları, Reklam)	20	21,05
<b>Kalite</b> (Hizmet Kalitesi, Hasta Memnuniyeti)	9	9,47
<b>Sağlık Ekonomisi</b> (Maliyet Fayda Analizi, Talep Analizi, Ekonomik Değer, Ekonomik Etkiler)	7	7,37
<b>Yönetim ve Organizasyon</b> (Planlama, Yönetimsel Sorunlar, Tasarım, Yönetişim)	5	5,26
<b>Finansal Yönetim</b> (Finansal Analiz, Maliyet Analizi, Maliyetleme Sistemi)	3	3,16
<b>Sağlık Politikaları</b> (Sağlık Turizm Politikaları, Küresel Ağ İlişkileri, Devlet Teşvikleri)	3	3,16
<b>Halkla İlişkiler</b> (Müşteri Şikâyetleri, Halkla İlişkiler Faaliyetleri)	2	2,11
<b>Stratejik Yönetim</b> (SWOT analizi, stratejik planlama)	2	2,11
<b>Bilgi Sistemleri</b> (Belge Yönetim Sistemleri)	1	1,05
<b>Performans Yönetimi</b> (Kurumsal Performans Karnesi)	1	1,05

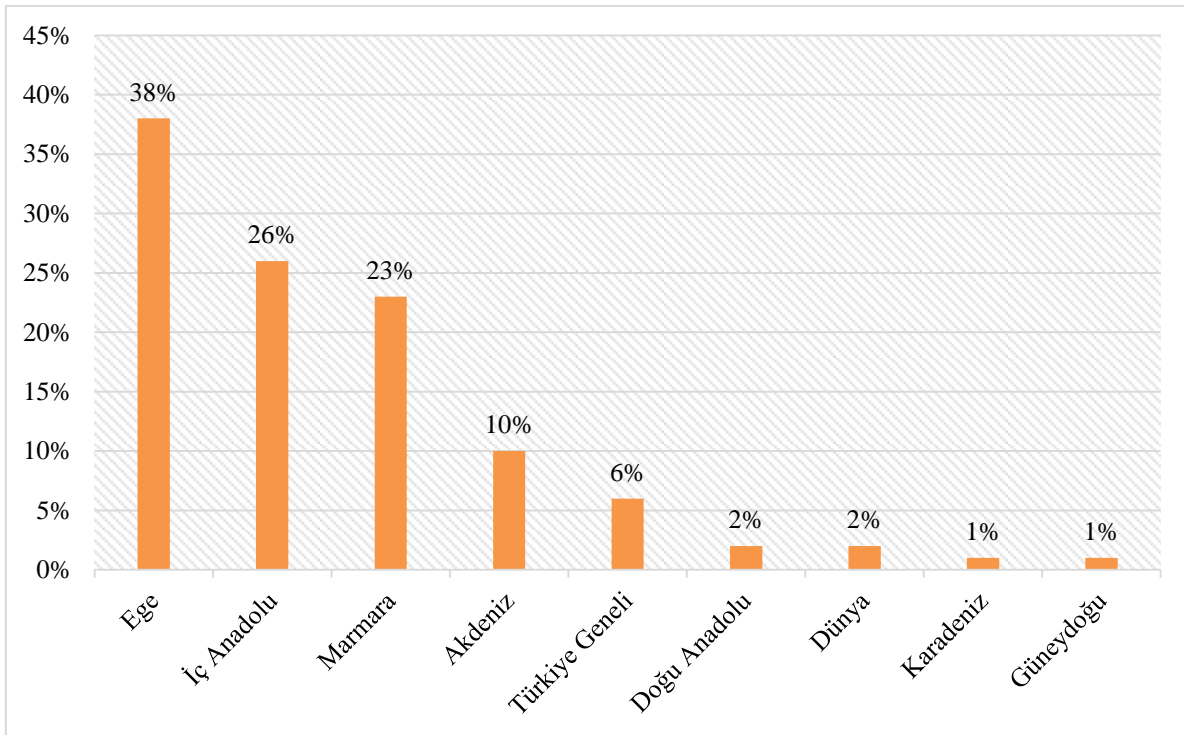
Tezlerin alt konu alanları

na göre dağılımlarına bakıldığında, tanımlayıcı nitelikteki çalışmaların (%49,47) ilk sırada yer aldığı görülmektedir. Potansiyel analizi, model önerisi, mevcut durum analizi, değerlendirme, etkileyen faktörler gibi konular tanımlayıcı nitelikteki çalışmalar kapsamında ele alınmıştır. Pazarlama,

sağlık turizmi ile birlikte ele alınan diğer konuları oluşturmaktadır.

Araştırma kapsamındaki tezlerin araştırmanın yapıldığı bölgelere göre dağılımı, Şekil 3'te yer almaktadır.

kalite ve sağlık ekonomisi ise, konuları

**Şekil 3:** Tezlerin Örnekleminin Bölgelere Göre Dağılımı

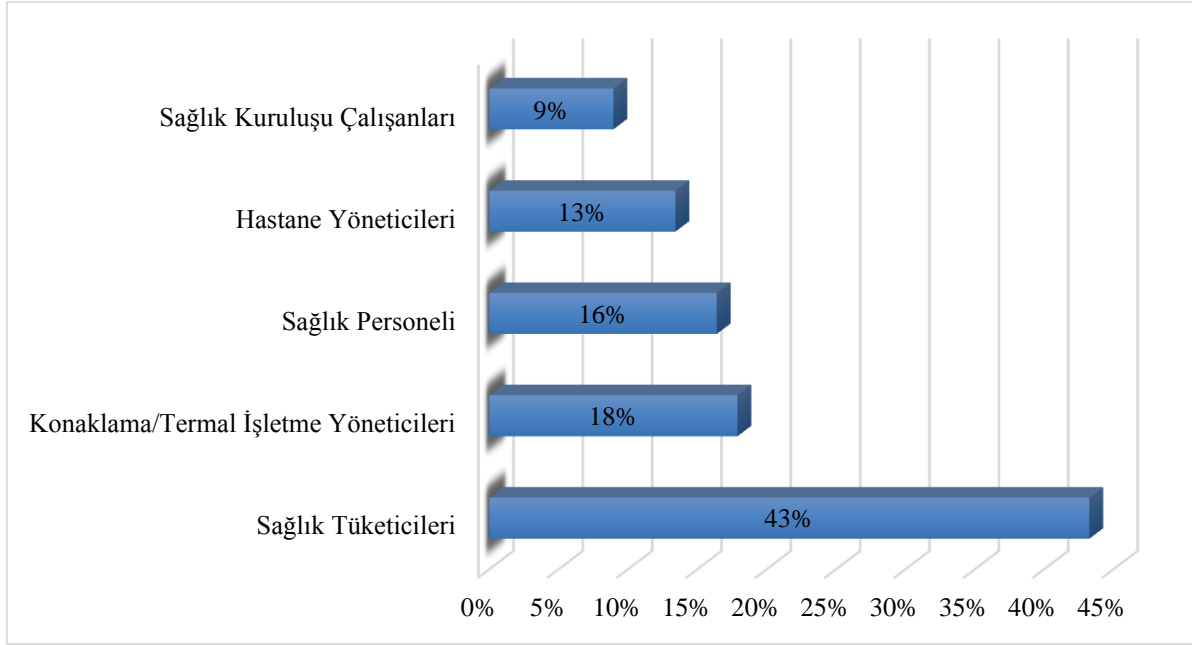
Tezlerdeki araştırmaların yapıldığı yerlere göre dağılımlarına bakıldığında, Ege Bölgesi (%38), İç Anadolu Bölgesi (%26) ve Marmara Bölgesi (%23)'nin sırasıyla en çok çalışılan örneklem bölgeleri oldukları

görülmektedir. Afyonkarahisar, İzmir ve Kütahya, Ege Bölgesi'nde; Ankara ve Nevşehir, İç Anadolu Bölgesi'nde; Bursa, İstanbul ve Balıkesir ise, Marmara Bölgesi'nde sırasıyla en çok araştırma yapılan şehirlerdir.

Tezlerin %6'sının Türkiye genelinde yapıldığı görülmektedir. Bu tezlerin büyük bir çoğunluğunun ulusal ve uluslararası sağlık turizmi verilerini kullanarak Türkiye ve Dünya ülkeleri karşılaştırmalarına yer verdikleri belirlenmiştir.

Araştırma kapsamındaki tezlerin veri toplama araçlarına bakıldığında, tezlerin %64'ünde anket

yönteminin kullandığı; %10'unda ikincil veri kaynaklarını kullandığı; %17'sinin ise, literatür derlemesi şeklinde yazıldığı belirlenmiştir. Araştırma yöntemi olarak anket yönteminin kullanıldığı tezlerde en çok çalışılan örneklem grupları, Şekil 4'te yer almaktadır.



Şekil 4: Tezlerin Örneklem Gruplarının Dağılımı

Araştırma kapsamındaki tezlerin örneklem gruplarına bakıldığında, tezlerin %43'ünün sağlık tüketicilerine, %18'inin konaklama ve termal işletmelerin yöneticilerine, %16'sının ise, sağlık kurumlarında ve termal işletmelerde çalışan sağlık personellerine uygulandığı görülmektedir.

#### 4. Sonuç

Sağlık hizmetlerinin küreselleşmesi ya da küresel sağlık konuları, günümüzde, dünya çapında entegre bir yaklaşım olarak karşımıza çıkmaktadır. Sağlık turizmi, küreselleşen sağlık hareketleri türlerinden birini oluşturmaktadır (Mainil, 2012). Sağlık turizmi, hem dünyada hem de ülkemizde giderek önem kazanan, yeni talep alanları oluşturan, sadece hastaların ve sağlık hizmetlerinin değil, bilginin ve hatta sağlık personelinin de sınırları aştığı yeni bir sağlık alanı haline gelmiştir. Bu çalışma kapsamında, sağlık turizmi konusunda yapılmış 95 adet tez incelemeye alınmıştır. Bu tezlerin temel konu alanlarını belirlemek, yıllara göre dağılımını ortaya koymak, araştırmanın yapıldığı kişileri ve bölgeleri saptamak ise araştırmanın amacını oluşturmaktadır.

Sağlık turizmi alanında Türkiye'de yapılmış olan lisansüstü tezlerin yıllara göre dağılımı incelendiğinde, tezlerin yaklaşık üçte ikisinin son on yılda yapılmış olduğu görülmektedir. Türkiye'de özellikle tezlerin en çok yapıldığı anabilim dallarından olan "Turizm İşletmeciliği" anabilim dallarının sayılarındaki son on yıldaki artışa bakıldığında, tezlerin sayısındaki artışın bir nedeninin bunun ile doğru orantılı olduğu söylenebilir. Proquest veritabanından başta Amerika ve Kanada olmak üzere diğer Dünya ülkelerinde yapılmış "sağlık turizmi" konusundaki lisansüstü tez çalışmalarının sayısında 2000 yılı ve sonrasında büyük bir artış olduğu görülmektedir.

Araştırma kapsamındaki tezlerin genel özelliklerine bakıldığında, tezlerin çoğunlukla sosyal bilimler alanlarında yapıldığı görülmekle birlikte; fen, eğitim ve sağlık bilimleri gibi farklı alanlara da yayıldığı görülmektedir. Bu sonuç, sağlık turizmi alanının pek çok çalışma alanını içinde barındıran multidisipliner bir alan olmasından kaynaklanmaktadır.

Tezlerin temel konu alanlarına göre dağılımına bakıldığında en çok çalışılan alanının termal turizm olduğu görülmektedir. Türkiye, coğrafi konumu, doğal güzellikleri ve tarihi değerleriyle termal turizm potansiyeli yüksek olan bir ülkedir. Araştırmaların en çok yapıldığı bölgelere ve bu bölgelerdeki şehirlere (Afyonkarahisar, İzmir, Kütahya, Ankara, Nevşehir, Bursa, İstanbul ve Balıkesir) bakıldığında da, termal turizmin gelişmiş olduğu yerler olduğu dikkat çekmektedir. Ancak, termal turizm alanının yanı sıra, Türkiye'de akredite olan sağlık kurumlarının sayısının 40'ın üstünde olması

(<http://tr.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/?c=Turkey>), hekimlerin ve hizmet sunucularının eğitim ve deneyim düzeyinin batı ülkeleri standartlarında olması, hastanelerdeki altyapının ve donanımların kalitesinin yüksek olması, medikal turizmi gerçekleştiren, destekleyen ve teşvik eden aktörlerin varlığı; Türkiye'de medikal turizm alanının da gelişmesine katkı sağlamıştır (Sağlık Bakanlığı, 2013). Türkiye'de medikal turizmin mevcut durumunu belirlemeye, talep analizlerini gerçekleştirmeye ve alandaki eksiklikleri tespit etmeye yönelik çalışmaların artırılması önem taşımaktadır. Diğer taraftan, Türkiye'de henüz yeni yeni tartışılmaya başlanan engelli ve yaşlı turizmini barındıran "Bakım ve

Rehabilitasyon Turizmi”ne ihtiyaç duyanlara yönelik çalışmaların yapılması da önerilmektedir.

Tezlerin yapıldığı örneklem gruplarına bakıldığında, sağlık tüketicilerine yönelik yapılan çalışmaların çoğunluğu oluşturduğu görülmektedir. Tezlerin alt konu alanlarına bakıldığında da, “Hasta Memnuniyeti, İmaj Çalışmaları, Tüketici Davranışları”nın en çok çalışılan alanlardan olması, bu sonucu açıklar niteliktedir. Benzer şekilde, Masoud ve arkadaşları (2013), seçtikleri veri tabanlarında, 2000-2011 yılları arasında medikal turizm alanında İngilizce yapılan çalışmaları inceledikleri araştırmalarında, medikal turizm endüstrisinin genel özellikleri, turistlerin motivasyonu, turizmin gelişmesini etkileyen faktörler ve medikal turizm pazarlaması konularını en çok çalışılan konular olarak belirlemişlerdir. Crooks ve diğerleri (2010) ve Smith ve diğerleri (2011) ise; motivasyon faktörleri, karar verme davranışları gibi benzer konu başlıklarının yanı sıra, Türkiye’de yapılan çalışma konularından farklı olarak etik problemler, karşılaşılan riskler, yasal süreçler gibi konu başlıklarını da vurgulamışlardır.

Bu çalışmada, Türkiye’de sağlık turizmi literatürüne genel bir bakış açısıyla bakabilmek amacıyla, bu alanda yapılmış tüm tezler hakkında genel bir değerlendirme yapılmıştır. Bu değerlendirmenin, sağlık turizmi alanında ileride yapılacak olan çalışma konularını belirleyebilmek açısından hem lisansüstü öğrencilere hem de akademisyenlere yol göstereceği düşünülmektedir.

### Kaynaklar

Boga, T.C. and Weiermair, K., (2013), Medical Tourism: The Ethics, Regulation and Marketing of Health Mobility. in: Branding Health and Medical Tourism Services: An Analysis of Members of Public Health Insurers in Germany. Edited: C. Michael Hall, Publ. By Taylor&Francis, 139-153.

Caballero-Danell, S. and Mugomba, C., (2007), “Medical Tourism and Its Entrepreneurial Opportunities: A Conceptual Framework For Entry into The Industry”, Goteborg University, Master of Science, Sweden.

Carrera, P.M. and Bridges, J.F.P., (2006), “Globalization and Healthcare: Understanding Health And Medical Tourism”, *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, 6(4), 447–54.

Connell, J., (2006), “Medical tourism: The newest of Niches”, *Journal of Tourism Recreation Research*, 31(1), 99 – 102.

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), 266.

Discover Medical Tourism, (2008), Transplant Surgery Abroad, <http://www.discovermedicaltourism.com/transplant-surgery/>. (Son Erişim Tarihi: Ocak, 2015).

Garcia-Altes, M., (2005), “The Development of Health Tourism Services”, *Annals of Tourism Research*, 33(1), 262 – 266.

Goeldner C., (1989), “39th Congress Aiest: English Workshop Summary”, *Revue de Tourisme*, 44(4), 6–7. Aktaran: Boga, T.C. and Weiermair, K., (2013), Medical Tourism: The Ethics, Regulation and Marketing of Health Mobility. İn: Branding Health and Medical Tourism Services: An Analysis of Members of Public Health Insurers in Germany. Edited: C. Michael Hall, Publ. By Taylor&Francis, 139-153.

Hall, C.M., (2011), “Health and Medical Tourism: A Kill or Cure For Global Public Health?” *Tourism Review*, 66(1/2), 4–15.

Heung, V.C.S., Kucukusta, D. and Song, H., (2011), “Medical Tourism Development in Hong Kong: An Assessment of The Barriers”, *Tourism Management*, 32(5), 995–1005.

Kaspar, C., (1996), “Gesundheitstourismus im Trend”, *Jahrbuch der Schweizer Tourismuswirtschaft*, 53–61. Aktaran: Boga, T.C. and Weiermair, K., (2013), Medical Tourism: The Ethics, Regulation and Marketing of Health Mobility. İn: Branding Health and Medical Tourism Services: An Analysis of Members of Public Health Insurers in Germany. Edited: C. Michael Hall, Publ. By Taylor&Francis, 139-153.

Kim, Y.H., Boo, C., Demirer, I. and Kim, M., (2011), “A Case Study of Health Tourism in The Jeju Province, South Korea”, *FIU Hospitality Review*, 29(1), 64–84.

Kim, Y.H., Boo, C. and Kim, M. (2013). Medical Tourism: The Ethics, Regulation and Marketing of Health Mobility. in: An Investigation of Korean Health Tourists’ Behavior: Benefit Sought, Brand Equity, and Intention to Visit. Edited: C. Michael Hall, Publ. By Taylor&Francis, 154-166.

Kumar, R., (2009), Global Trends in Health and Medical Tourism, SBS Publishers, New Delhi.

Mainil, T., (2012), Transnational Health Care And Medical Tourism: Understanding 21st-Century Patient Mobility, NRIT Media, Netherlands.

Masoud, F., Alireza, J., Mahmoud, K. and Zahra, A., (2013), “A Systematic Review of Publications Studies On Medical Tourism”, *Journal of Education and Health Promotion*, 2, 51.

Mun, W.K. and Musa, G., (2013), Medical Tourism: The Ethics, Regulation and Marketing of Health Mobility. in: An Investigation of Korean Health Tourists’ Behavior: Benefit Sought, Brand Equity, and Intention To Visit. Edited: C. Michael Hall, Publ. By Taylor&Francis, 167-186.

PricewaterhouseCoopers, (2005), Health Cast 2020: Gesundheit Zukunftsfähig Gestalten. PricewaterhouseCoopers’ Health Research Institute, United States.

Sağlık Bakanlığı, (2013), Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, Ankara.

Schalber, C. and Peters, M., (2012), “Determinants of Health Tourism Competitiveness: An Alpine Case Study”, *Turizam: Znanstveno-Stručni Časopis*, 60(3), 307-323.

Smith, M. and Pucsko, L., (2009), Health and Wellness Tourism. Butterworth-Heinemann, UK.

Smith, P.C. and Forgione, D.A., (2007), “Global Outsourcing of Healthcare: A Medical Tourism Decision Model”, *Journal of Information Technology Case and Application Research*, 9(3), 19–30.

Smith, R., Martínez Álvarez, M. and Chanda, R., (2011), “Medical Tourism: A Review of The Literature and Analysis of a Role For Bi-Lateral Trade”, *Health Policy*, 103(2), 276-282.

Vijaya, R.M., (2010), “Medical Tourism: Revenue Generation or International Transfer of Healthcare Problems?”, *Journal of Economic Issues*, 44(1), 53–69.

World Tourism Organization, (2012), Tourism Highlights, 2012. <http://www.infinitoviaggiare.net/images/pdf/unwto%20tourism%20highlights%202012%20edition.pdf> (Son Erişim Tarihi: Ocak, 2015).

YÖK Tez Veri Tabanı, <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/> Son Erişim Tarihi: Ocak, 2015).

<http://tr.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/?c=Turkey> (Son Erişim Tarihi: 06.05.2015)