



T.C.

ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK TURİZMİ ANABİLİM DALI

**SAĞLIK TURİZMİNDE ULUSLARARASI ARAŞTIRMA GÜNDEMİNİN
BİBLİYOMETRİK ANALİZ YÖNTEMİ İLE İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Hande Gülcihan TOPAL

**Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Nuri ÇELİKER**

**ALANYA
2025**

T.C.
ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK TURİZMİNDE ULUSLARARASI ARAŞTIRMA GÜNDEMİNİN
BİBLİYOMETRİK ANALİZ YÖNTEMİ İLE İNCELENMESİ

Yüksek Lisans Tezi

Hande Gülcihan TOPAL

Anabilim Dalı: Sağlık Turizmi Anabilim Dalı

Program Adı: Sağlık Turizmi Yüksek Lisans Programı

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Nuri ÇELİKER

ALANYA

(2025)

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalarında bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilemeyen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; bu çalışmamın Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi tarafından kullanılan “bilimsel intihal tespit programıyla tarandığını ve “intihal içermediğini” beyan ederim. Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçlara razı olduğumu bildiririm.

(İmza)

Hande Gülcihan TOPAL

TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın hazırlanması sürecinde bilgi ve tecrübeleriyle bana yol gösteren, değerli katkılarıyla her aşamada yanımda olan tez danışmanım Dr.Öğr.Üyesi Nuri ÇELİKER'e en içten teşekkürlerimi sunarım.

Hande GÜLCİHAN TOPAL



ÖZET

SAĞLIK TURİZMİNDE ULUSLARARASI ARAŞTIRMA GÜNDEMİNİN BİBLİYOMETRİK ANALİZ YÖNTEMİ İLE İNCELENMESİ

Hande Gülcihan TOPAL

Sağlık Turizmi Ana Bilim Dalı

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Ağustos, 2025 (76 Sayfa)

Sağlık turizmi, son yıllarda hem kuramsal hem de uygulamalı düzeyde gelişim gösteren önemli bir araştırma alanı olarak öne çıkmaktadır. Farklı disiplinlerden birçok araştırmacının alana yönelik artan akademik ilgisi, literatürde kapsamlı ancak dağınık bir bilgi birikimi oluşmasına neden olmuştur. Bu bilgi birikiminin bütüncül bir çerçevede değerlendirilmesi, alanın mevcut durumunun anlaşılması ve gelecekteki araştırma yönelimlerinin belirlenmesi açısından kritik öneme sahiptir. Bu çalışmanın amacı, sağlık turizmi alanında yayımlanan bilimsel literatürü bibliyometrik analiz yöntemiyle inceleyerek, alanın yapısal özelliklerini, entelektüel eğilimlerini ve tematik gelişim sürecini sistematik bir şekilde ortaya koymaktır.

Bu kapsamda, Web of Science veri tabanında “health tourism” ve ilişkili toplam 15 anahtar kelime ile kapsamlı bir tarama yapılmış ve dahil etme kriterlerini taşıyan 1812 makale analiz kapsamına alınmıştır. Verilerin analizi, R programlama dili ile geliştirilmiş Biblioshiny yazılımı aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışmada öncelikle yayınlara yönelik tanımlayıcı analizler sunulmuş, ardından alana en fazla katkı sunan yazarlar, kurumlar, ülkeler ve eserler belirlenmiştir. Alanın kavramsal yapısı; anahtar kelime frekansları, trend konular, tematik haritalar ve ortak oluşum ağı analizleri (ortak kelime ağı ve ortak atıf ağı) aracılığıyla keşfedilmiştir. Ayrıca, ülke iş birliği analizleriyle literatürdeki coğrafi üretim merkezleri ve uluslararası etkileşimler görselleştirilmiştir.

Çalışmada elde edilen bulgular, sağlık turizmi literatürünün yıllar içinde istikrarlı bir büyüme gösterdiğini, çok uluslu iş birliklerine dayalı bir yapıya sahip olduğunu göstermektedir. Sağlık turizmi alanında en çok bilimsel makale yayımlayan dergi

Sustainability, en üretken yazarlar Jeremy Snyder ve Valorie A. Crooks olarak ön plana çıkmaktadır. Simon Fraser Üniversitesi ise en yüksek üretkenliğe sahip akademik kurumdur. Ayrıca, Connel'in 2006 yılında Tourism Management dergisinde yayımlanan makalesi atıf sayısı verilerine göre alana en fazla katkı sağlayan eserdir. ABD, Çin ve Kanada literatüre en fazla katkı sağlayan ülkelerdir. Makalelerdeki küresel iş birliktelik ağları da bu ülkeler ekseninde yoğunlaşmaktadır. Türkiye ise en etkili ilk on ülke arasında yer almakta ve yükselen bir akademik üretim eğilimi göstermektedir.

Medikal turizm, makalelerde en yüksek frekans değerine sahip anahtar kavramdır. Ayrıca, alanda sık kullanılan kavramlar arasında sağlık turizmi türlerini temsil eden (wellness ve spa turizm), hizmet sunumunu ve müşteri deneyimini yansıtan (hizmet kalitesi, tatmin, pazarlama), coğrafi odaklı (Hindistan, İran, Malezya ve Kanada) ve pandeminin etkilerini esas alan (covid-19) kavramlar dikkat çekmektedir. Sağlık turizmi literatüründe son yıllarda sürdürülebilirlik konulu çalışmalar trend hale gelmiştir. Tematik haritalama analizine göre; sınır ötesi üreme bakımı ve taşıyıcı annelik niş alanlar olarak öne çıkarken, bariatrik cerrahi ve hasta güvenliği alanda gelişmekte olan temalardır. Ortak atıf ağı analizi literatürde; (1) kuramsal ve kavramsal odaklı, (2) etik ve sosyo-kültürel boyutları ele alan ve (3) hasta davranışı, hizmet kalitesi ve destinasyon pazarlaması üzerine yoğunlaşan üç ana bilimsel kümelenme yapısı olduğunu göstermektedir. Sonuç olarak bu çalışma, sağlık turizmi literatürünü analitik bir yaklaşımla özetleyerek, araştırmacılara ve uygulayıcılara alanın mevcut durumu ve gelişim potansiyeli hakkında bilgi sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık turizmi, Medikal turizm, Bibliyometrik analiz, R programı, Biblioshiny.

ABSTRACT

EXAMINATION OF INTERNATIONAL RESEARCH AGENDA IN HEALTH TOURISM WITH BIBLIOMETRIC ANALYSIS METHOD

Hande Gülcihan TOPAL

Department of Health Tourism

Alanya Alaaddin Keykubat University, Graduate Education Institute

August, 2025 (76 pages)

Health tourism has emerged in recent years as a prominent field of research, showing significant development at both theoretical and practical levels. The growing academic interest from researchers across various disciplines has led to the accumulation of an extensive yet fragmented body of knowledge within the literature. This body of knowledge needs to be evaluated within a holistic framework, as it is of critical importance for understanding the current state of the field and identifying future research directions. The aim of this study is to examine the scientific literature published in the field of health tourism through bibliometric analysis, in order to systematically reveal the structural characteristics, intellectual trends, and thematic evolution of the field.

In this context, a comprehensive search was conducted in the Web of Science database using the keyword “health tourism” along with 15 related terms. As a result, 1,812 articles that met the inclusion criteria were incorporated into the analysis. The data were analyzed using Biblioshiny, a web interface of the R-based Bibliometrix package. The study first presents descriptive analyses of the publications, followed by the identification of the most influential authors, institutions, countries, and documents contributing to the field. The conceptual structure of the domain was explored through keyword frequency analysis, trending topics, thematic maps, and co-occurrence network analyses (including co-word and co-citation networks). Additionally, international collaboration patterns and geographical centers of scholarly output were visualized through country collaboration analyses.

The findings of the study indicate that the health tourism literature has shown a steady growth over the years and is characterized by a structure based on multinational collaborations. Sustainability stands out as the journal with the highest number of publications in the field, while Jeremy Snyder and Valorie A. Crooks emerge as the most prolific authors. Simon Fraser University is identified as the most productive academic institution. Furthermore, Connell's (2006) article published in *Tourism Management* is the most cited work, making the greatest intellectual contribution to the field. The United States, China, and Canada are the top contributing countries to the literature, and global collaboration networks are predominantly centered around these nations. Turkey, on the other hand, ranks among the top ten most influential countries and demonstrates a rising trend in academic productivity within the field.

Medical tourism is identified as the most frequently occurring keyword across the analyzed articles. Additionally, commonly used terms in the field include those representing different types of health tourism (e.g., wellness and spa tourism), concepts reflecting service delivery and customer experience (e.g., service quality, satisfaction, marketing), geographically focused keywords (India, Iran, Malaysia, and Canada), and terms related to the impact of the covid-19 pandemic. In recent years, sustainability has emerged as a trending theme in health tourism research. According to the thematic mapping analysis, topics such as cross-border reproductive care and surrogacy appear as niche areas, whereas bariatric surgery and patient safety are identified as emerging themes in the literature. The co-citation network analysis reveals the presence of three main scientific clusters within the field: (1) studies with a theoretical and conceptual focus, (2) those addressing ethical and socio-cultural dimensions, and (3) research concentrated on patient behavior, service quality, and destination marketing. In conclusion, this study provides an analytical synthesis of the health tourism literature, offering researchers and practitioners a comprehensive overview of the current state of the field as well as its future development potential.

Keywords: Health tourism, Medical tourism, Bibliometric analysis, R programming, Biblioshiny.

İÇİNDEKİLER

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI.....	i
ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ	ii
TEŞEKKÜR	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER.....	viii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	x
TABLolar LİSTESİ	xi
SİMGELER VE KISALTMALAR LİSTESİ.....	xii
1. GİRİŞ.....	1
2. LİTERATÜR	4
2.1. Sağlık Turizminin Kavramsal Çerçevesi	4
2.1.1. Sağlık turizminin tarihsel gelişimi.....	10
2.1.2. Dünyada sağlık turizmi	12
2.1.3. Türkiye’de sağlık turizmi.....	15
2.2. Sağlık Turizmi Türleri	20
2.2.1. Medikal turizm.....	20
2.2.2. Termal turizm	22
2.2.3. Spa ve wellness.....	24
2.2.4. Yaşlı ve engelli turizmi.....	24
2.3. Sağlık Turizmi Endüstrisi	26
2.4. Sağlık Turizminin Ekonomik ve Sosyal Katkıları.....	30
2.5. Uluslararası ve Ulusal Literatürde Sağlık Turizmi Çalışmaları	31
3. YÖNTEM	35
3.1. Araştırmanın Amacı	35
3.2. Araştırmanın Önemi	35
3.3. Araştırmanın Yöntemi	36
3.4. Veri Toplama Süreci.....	38
4. BULGULAR	41
4.1. Tanımlayıcı Bulgular.....	41
4.2. Yıllara Göre Yayın ve Ortalama Atıf Sayıları.....	42
4.3. Bilimsel Katkı Analizi	43

4.4. Anahtar Kelime Analizi.....	46
4.5. Trend Konular ve Tematik Haritalandırma Analizi	49
4.6. Ortak Oluşum Ağları	51
5. TARTIŞMA VE SONUÇ	59
KAYNAKÇA	66
ÖZGEÇMİŞ.....	77



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2.1. Sağlık turistlerinin tipolojisi (Türkön, 2024)	6
Şekil 2.2. Türkiye’de 2020-2024 yıllarında sağlık turizmi gelirleri (USHAŞ, 2025)....	17
Şekil 2.3. Sağlık turizmi endüstrisi (Türkön, 2024)	28
Şekil 3.1. Veri akış diyagramı	38
Şekil 4.1. Tanımlayıcı bulgular	41
Şekil 4.2. Yıllara göre çalışma sayıları.....	43
Şekil 4.3. Anahtar kelimelerin frekans değerleri.....	47
Şekil 4.4. Anahtar kelime bulutu	48
Şekil 4.5. Anahtar kelime ağaç haritası	48
Şekil 4.6. Trend kavramlar	49
Şekil 4.7. Anahtar kavramlar tematik haritası	50
Şekil 4.8. Anahtar kavramlara göre ortak oluşum ağı	52
Şekil 4.9. Ortak atıf ağı.....	54
Şekil 4.10. Ülke iş birliği ağı.....	56
Şekil 4.11. Ülke iş birliktelikleri haritası.....	57

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 2.1. Sağlık turizmi hizmetleri ve özellikleri (Yaprak, 2024)	8
Tablo 2.2. Turizm ve sağlık turizmi arasındaki fark ve benzerlikler (Türkön, 2024)....	10
Tablo 2.3. Türkiye’de son beş yıldaki sağlık turizmi istatistikleri (USHAŞ, 2025).....	16
Tablo 4.1. Yıllara göre yayın ve ortalama atıf sayıları	42
Tablo 4.2. Alana en çok katkı sağlayan dergiler	44
Tablo 4.3. Alana en çok katkı sağlayan yazarlar	44
Tablo 4.4. Alana katkı sağlayan kurumlar ve ülkeler	45
Tablo 4.5. Alana katkı sağlayan eserler	46
Tablo 4.6. Anahtar kavramlar ortak oluşum ağı kümeleri	53
Tablo 4.7. Ortak atıf ağı kümeleri	55
Tablo 4.8. Ülke işbirliği kümeleri	56
Tablo 4.9. Ülke iş birliktelikleri frekans değerleri	58

SİMGELER VE KISALTMALAR LİSTESİ

Kısaltmalar

ABD	Amerika Birleşik Devletleri
ABMS	Amerikan Tıp Uzmanları Heyeti
GSYH	Gayri Safi Yurtiçi Hasıla
JCI	Joint Commission International
JCR	Journal Citation Reports
M.Ö.	Milattan Önce
OECD	Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Teşkilatı
STK	Sivil Toplum Kuruluşları
TCTB	Türkiye Cumhuriyeti Ticaret Bakanlığı
UEMS	Avrupa Tıp Uzmanları Birliği
UNWTO	Dünya Turizm Örgütü
WHO	Dünya Sağlık Örgütü
WOS	Web of Science

1. GİRİŞ

Sağlık yalnızca hastalık durumunun yokluğu değil, aynı zamanda zihinsel, fiziksel ve toplumsal iyilik hâli olarak görülmektedir. Kızılcılık (1996) sağlığı; bireylerin ruhsal, akılsal ve toplumsal açıdan huzur ve uyum içinde bulunma durumu olarak ifade etmektedir. Sağlık turizmi ise bireylerin sağlık ve tedavi amacıyla gittikleri yerlerdeki konaklama ve ihtiyaçlarının karşılanması sağlayan turizm faaliyetleridir. Turizm Bakanlığı (2019) sağlık turizmini “tedavi amacı ile yapılan seyahatler” olarak tanımlarken, bu kavram ücretli tıbbi bakım için yer değiştirmeyi ifade eden bir aktivite olarak da açıklanmaktadır.

Sağlık turizmi literatürde termal turizm, geriatri turizmi, engelli turizmi ve medikal turizm gibi alt kategoriler altında sınıflandırılmıştır (Kazak & Kazak, 2023). Termal turizm; termomineral su banyosu, içme, inhalasyon ve çamur banyosu gibi çeşitli tedavi yöntemlerinin yanı sıra dinlenme ve eğlence faaliyetlerini içeren bir turizm türüdür (Aladağ Bayrak ve Dalkıran, 2020). Tarihsel olarak Romalılar dönemine kadar uzanan termal turizm, şifalı suların tedavi amaçlı kullanımıyla başlamıştır (Öğüt, Yeşilyurt & Yurtseven, 2018). Geriatri turizmi, 65 yaş ve üstü, kronik hastalığı bulunan ve bakıma muhtaç bireylerin, sertifikalı kişiler tarafından sunulan bakım, rehabilitasyon ve tedavi hizmetleri almak üzere başka ülkelere gitmeleri anlamına gelmektedir (Canik & Özdemir, 2019). Medikal turizm ise Kültür ve Turizm Bakanlığı’na (2019) göre, bireylerin sağlıklarını iyileştirmek amacıyla başka ülkelerde tıbbi bakım ve tedavi arayışını kapsamaktadır ve hastalar, kendi ülkelerinde yetersiz sağlık imkanları nedeniyle daha uygun maliyetlerle tedavi olabilecekleri gelişmiş sağlık kuruluşlarına yönelmektedir.

Sağlık turizmi, küreselleşmenin etkisiyle son yıllarda dikkat çekici bir büyüme eğilimi göstermektedir. Ayrıca teknolojik ilerlemeler, ulaşım olanaklarının gelişmesi ve sağlık hizmetlerinin kalitesindeki artış, sağlık turizmi faaliyetlerinin yaygınlaşmasını teşvik eden başlıca unsurlar arasında yer almaktadır. Sağlık turistlerinin seyahat motivasyonunda; maliyet, tıp teknolojisi, hızlı ve kaliteli tedavi yöntemleri ile uzman doktorların varlığı gibi faktörler öne çıkmaktadır (Campra, Riva, Oricchio & Brescia, 2022). Bu nedenle sağlık turizminde; Hindistan ve Tayland fiyat avantajlarıyla, ABD, Almanya ve Güney Kore ileri teknolojileriyle, Türkiye ise sağlık sektöründeki başarılarıyla dikkat çekmektedir (Dhakate, Joshi, Ali & Kumar, 2023; Lukose, Thomas, Bose, Jacob, Simon & KS, 2024). Dünya Sağlık Örgütü ve OECD gibi kuruluşlar, sağlık turizminin ekonomik, sosyal ve kültürel anlamda ülkelere önemli kazanımlar sağladığını

vurgulamaktadır. Özellikle gelişmekte olan ülkeler için önemli bir ekonomik potansiyel sunan sağlık turizmi, istihdam yaratma, dvız geliri sağlama ve uluslararası tanınırlık açısından stratejik bir önem taşımaktadır (Omay & Cengiz, 2013).

Sağlık turizminin artan önemi, farklı disiplinlerden birçok araştırmacının ilgisini çekmiş ve bu alanın disiplinler arası akademik çalışmaların yoğunlaştığı önemli bir araştırma sahasına dönüşmesini sağlamıştır. Buna bağlı olarak sağlık turizmi, uluslararası düzeyde akademik ilgi gören bir inceleme alanı haline gelmiştir (Sun, Zhong, Law, Li, Deng & Yang, 2022). Özellikle son yıllarda sağlık turizmi üzerine artan akademik çalışmalar, bu alanda uluslararası bir araştırma gündeminin oluştuğuna işaret etmektedir (Zhong, Sun, Law, Li & Deng, 2023). Literatürde yerini alan bu araştırmalar, konuyla ilgili geniş kapsamlı ve dağınık bir veri yığının oluşmasına yol açmıştır. Bu dağınık bilgi bütününün sistematik ve bilimsel yöntemlerle analiz edilip özetlenmesi, konuya ilgi duyan araştırmacı ve uygulayıcıların sağlık turizmi literatürdeki eğilimleri ve araştırma alanlarını kavrayabilmelerine olanak sağlayacaktır (eliker & Gürsoy, 2025).

Bu alışma, sağlık turizmi alanındaki uluslararası araştırma gündemini bibliyometrik analiz yöntemi ile inceleyerek, bu alandaki dağınık akademik literatürü sistematik ve yapılandırılmış bir şekilde özetlemeyi amaçlamaktadır. Bu kapsamda, Web of Science veri tabanından elde edilen 1812 araştırma verisi (bilimsel makale) R programlama dili ile geliştirilen Biblioshiny programı ile analiz edilmiştir. Bibliyometrik analiz yöntemi, belirli bir alandaki mevcut bilimsel bilgi birikimini nicel verilerle değerlendiren; bu sayede alanın tematik gelişimini, entelektüel yapısını ve araştırma eğilimlerini açıklayan etkili bir metodolojik yaklaşımdır (Lukose vd., 2024). Sağlık turizmi alanındaki bilgi birikiminin kapsamlı ve derinlemesine anlaşılmasına katkı sunmak amacıyla, bu çalışmada aşağıdaki araştırma sorularına yanıt aranmaktadır.

- Sağlık turizmi alanında yayımlanan çalışmaların yıllara göre dağılımı ve bu yayınların ortalama atıf performansları nasıldır?
- Sağlık turizmi alanındaki en etkili dergiler hangileridir?
- Sağlık turizmi alanındaki en etkili yazarlar kimlerdir?
- Sağlık turizmi alanındaki en etkili kurumlar ve ülkeler hangileridir?
- Sağlık turizmi alanında en çok atıf alan ve literatüre yön veren temel eserler hangileridir?
- Çalışmalarda kullanılan anahtar kelimelerin dağılımı ve sıklığı nasıl bir yapı sergilemektedir?

- Yıllar itibarıyla öne çıkan trend kavramlar nelerdir ve bu kavramlar zaman içinde nasıl bir değişim göstermiştir?
- Anahtar kavramlar arasında nasıl bir tematik ilişki ağı bulunmaktadır?
- Ortak kelime kullanımı ve ortak atıf örüntüleri hangi yapısal kümeleri ortaya koymaktadır?
- Ülkeler arası akademik iş birliği ağı küresel olarak nasıl şekillenmektedir?

Çalışmanın geri kalan kısımları aşağıdaki şekilde yapılandırılmıştır. İkinci bölümünde, sağlık turizmine yönelik literatür taramasına yer verilerek konunun kuramsal temelleri ortaya konmuştur. Üçüncü bölümde, çalışmanın metodolojik çerçevesi ayrıntılı biçimde açıklanmış, dördüncü bölümde bibliyometrik analiz sonucunda elde edilen bulgular sistematik olarak sunulmuştur. Son bölümde ise bulguların değerlendirilmesine yönelik tartışmalara yer verilmiş, çalışmanın teorik çıkarımları ve uygulamaya olan katkılarından bahsedilmiştir.

2. LİTERATÜR

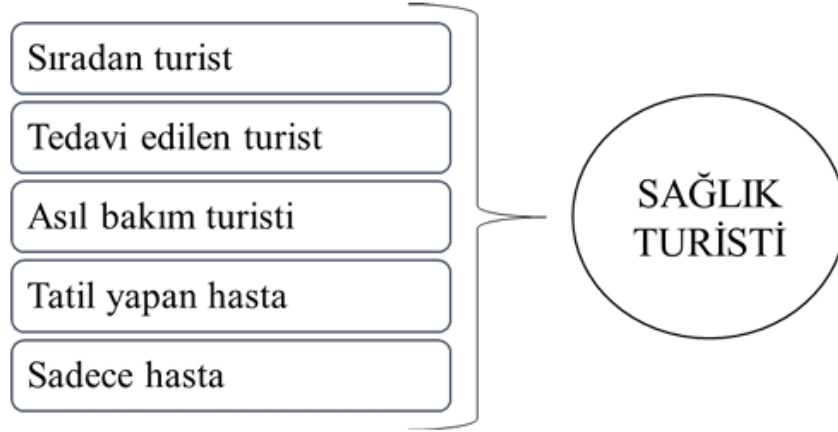
2.1. Sağlık Turizminin Kavramsal Çerçevesi

Sağlık turizmi, son yıllarda uluslararası düzeyde artan bir öneme sahiptir. İnsanlar, yerel ve ulusal düzeydeki sağlık hizmetlerine alternatif arayışında bulunarak hareketlilik sağlamaktadır. Bu hareketlilik, uygun maliyet veya daha kaliteli hizmet arayışı ile tetiklenmektedir. Sağlık turizmi, bireylerin yaşadıkları yerden ayrılarak başka ülkelere sağlık hizmetleri almak amacıyla yaptıkları seyahatleri ifade etmektedir. Bu turizm türü, fiziksel, zihinsel ve ruhsal sağlığa katkı sağlamayı amaçlayan tıbbi ve sağlıklı yaşam odaklı etkinlikleri kapsamaktadır (Edinsel & Adıgüzel, 2014).

Sağlık turizmi, küreselleşme ve büyüyen ekonomilerdeki turizm hareketliliği ile önemli bir sektör haline gelmiştir. Bu durum, arz ve talep doğrultusundaki değişkenlerin artmasıyla sağlık turizminin popüleritesinin ve büyüme göstermesinin yolunu açmıştır. Sağlık turizmi hem hacim hem de popülerlik açısından araştırmalara konu olmakta, ancak literatürde konuya ilişkin ortak bir kavramsal ifade bulunmamaktadır. Genel olarak, sağlık turizmi, sağlık koruma veya iyileştirme amacıyla yapılan seyahatler olarak tanımlanabilir (Akdu, Karakaş, Çelik, Zurnacı & Tabu, 2018). Sağlık turizmi, sağlık amacıyla ikamet yerinden farklı bir yere seyahat eden bireylerin oluşturduğu bir turizm türüdür (Soysal, 2017). Dünyada turizm çeşitliliği, bireylerin amaçları ve talepleri doğrultusunda zenginleşmektedir. Bu bağlamda, sağlık turizmi, sağlıklı yaşamı yaşam tarzı olarak benimseyen ve bedenlerine önem veren bireylere hizmet sunmaktadır. Sağlık turizmi, bireylerin sağlık sorunları olmasa da gerçekleştirilebilen bir faaliyet olarak görülmektedir. Yani bireyler ya sağlık problemlerini çözme ya da koruyucu hizmetler alma amacıyla sağlık hizmeti veren tesisleri tercih etmektedirler. Turistlerin tesislerde kalma süresince sağlıklarının korunması ve sorunların kötüleşmemesi esastır. Ayrıca, sağlık hizmetlerinin kalitesi, turistlerin sağlıklarının iyileştirilmesi veya korunması amacıyla önemlidir. Bu nedenle, tesislerin gerekli önlemleri alması ve personeli bilinçlendirmesi gerekmektedir (Ridderstaat, Singh & DeMicco, 2019).

Sağlık turizmi, yerel sağlık imkanlarının yetersiz kalması veya yavaş ilerleyen tedavi süreçleri nedeniyle bireylerin tedavi arayışlarını farklı yerlerde sürdürmeleri sonucunda ortaya çıkan bir olgudur. Bu kavram, bireylerin sağlıklarını yeniden kazanma, geliştirme veya koruma amacıyla yaptıkları turistik seyahatlerin toplamını ifade eder. Sağlık turizmi, tıbbi tedavinin yanı sıra estetik cerrahi, diş sağlığı ve yaşlı bakımı gibi geniş bir alanı kapsar ve bireylerin sağlıklarını koruma, iyileştirme ve tedavi amacıyla

ikamet ettikleri yerin dışında en az 24 saat kalarak sağlık ve turizm hizmetlerinden yararlanmasını içerir. Bu turizm türü, uluslararası hasta talebini değerlendirerek sağlık kuruluşlarının gelişimine katkı sağlar (Gustavo, 2010). Sağlık turizmi; sağlık hizmetleri, seyahat, konaklama ve turizm hizmet operatörlerinin bir araya geldiği çok üretken bir hizmet paketi oluşturur. Sağlık turizmi, sağlık koruma, geliştirme veya iyileştirme amacıyla kapsamlı seyahatleri içeren çok disiplinli bir sektördür. Bu sektör, tıbbi tedavi dışında birçok alanı kapsayarak küresel ekonomik ve sosyal etkilere yol açmaktadır. Gelişmekte olan ülkeler, daha düşük maliyetlerle kaliteli hizmet sunarak sağlık turizminde rekabet avantajı elde etmektedir. Sağlık turizmi, ekonomik getiri sağlarken sağlık hizmetlerine erişimi artırmakta, uluslararası iş birliklerini güçlendirmekte ve sağlık teknolojilerinin gelişimine katkıda bulunmaktadır. Aynı zamanda kültürler arası etkileşimi teşvik ederek sosyal ve diplomatik bağları güçlendirme potansiyeline sahiptir. (Boekstein, 2014). Bu sektör, turizm ve sağlık hizmetleri arasındaki ilişkiyi pekiştirir; sağlık hizmeti sağlayan kuruluşlar, turizm sektörüyle iş birliği yaparak sağlık turistlerine dinlenme ve turistik gezileri içeren paketler sunar. Tıbbi turizm, sağlık hizmetlerinin satın alınmasından hizmetin sonlandırılmasına kadar olan süreci kapsar. Sağlık turizmi, ikamet edilen yerden başka bir yere sağlık hizmeti almak için seyahat eden kişilere verilen isimdir. Sağlık hizmetleri arasında çeşitli tedaviler, estetik operasyonlar, diş tedavileri ve alternatif tıp uygulamaları bulunmaktadır. Sağlık turistleri, Cohen tarafından beş farklı türde “sıradan turist, tedavi gören turist, birincil bakım turisti, tatil hastası ve yalnızca hasta” sınıflandırılmaktadır. “Sağlık turisti”, sağlık hizmetlerinden faydalanmak amacıyla yurtdışına seyahat eden bireyleri tanımlar. Bu kavram, bireylerin sağlık sorunları nedeniyle tedavi amacıyla iç ve dış seyahatlerini ifade eder. Sağlık turistleri, medikal hizmetlerin yanı sıra turistik aktiviteler de talep eden önemli bir aktördür (Cohen, 1974). Bu profillerden ilki olan sıradan turist, tıbbi tedavi aramadan yalnızca eğlence amaçlı seyahat eder. Tedavi gören turist, tatildeyken tıbbi prosedürlere katılmaktadır. Birincil bakım turisti hem sağlık hizmetleri hem de turizm faaliyetlerinde bulunur. Tatil hastası, öncelikle tedavi için seyahat eder ancak aynı zamanda turizm faaliyetlerinin tadını çıkarmayı da amaçlar (Henama, 2014; Kuşat & Esen, 2022). Son olarak, yalnızca hasta, turizm veya eğlence faaliyetlerine ilgi duymadan yalnızca tıbbi tedavi için seyahat eder (Şekil 2.1).



Şekil 2.1. Sağlık turistlerinin tipolojisi (Türkön, 2024)

Sağlık turizmi, tatil yaparken tedavi olanlar ve sadece tedavi amacı güden turistler gibi farklı motivasyonlara sahip bireyleri kapsamaktadır. Bu sınıflandırmalar, tıbbi turizmin çeşitli biçimlerinin izlenmesi ve değerlendirilmesi için önemli bir çerçeve sağlar. Sağlık turizmi tercih edenler, daha kaliteli ve uygun fiyatlı sağlık hizmetleri sunan ülkeleri tercih etmektedir. Türkiye, gelişmiş sağlık altyapısı ve turistik çekicilikleri ile sağlık turizmi alanında önemli bir merkez haline gelmiştir. Estetik cerrahi, diş tedavileri ve organ nakli gibi alanlarda sağlanan hizmetler hem ekonomiye katkı sağlamakta hem de uluslararası alanda tanınma fırsatı sunmaktadır. Bu durum, sağlık turistlerinin deneyimlerini zenginleştirirken, turizm gelirlerini artırmaktadır (Aydın & Karamehmet, 2017).

Sağlık turizmi faaliyetlerinin yürütülmesinde, hastaneler, sağlık çalışanları, turizm acenteleri, hükümetler, özel sektör ve sivil toplum kuruluşları birer paydaş olarak hareket etmektedir. Her paydaş, sağlık turizminin sürdürülebilirliği ve başarısı için kritik bir rol oynamaktadır. Dünya Turizm Örgütü tarafından "Mesleki Hizmetler" kapsamında değerlendirilen sağlık turizmi, hizmet sektörünün önemli unsurlarındandır (Doğan & Aslan, 2019). Sağlık turizmi paydaşları şu gruplardan oluşmaktadır (Yardan, Dikmetaş & Yabana, 2014):

- Sağlık kurumları (hastaneler, klinikler, diş hekimleri),
- Sağlık personeli ve uzmanlar,
- Sigorta şirketleri,
- Turizm acenteleri ve seyahat firmaları,
- Sağlık turizmi aracılık şirketleri,
- Otel ve konaklama sektörü,
- Hükümet ve resmî kurumlar (sağlık ve turizm bakanlıkları),

- Sivil toplum kuruluşları (sağlık turizmi ile ilgili STK'lar),
- Hastalar ve refakatçiler.

Sağlık turizmi paydaşları, sektörün büyümesi ve gelişmesi için iş birliği yapan farklı gruplardan oluşmaktadır. Her paydaşın katkısı, sağlık turistlerinin memnuniyetini artırma ve sağlık hizmetlerinin kalitesini yükseltme konusunda önemlidir. Bu iş birliği, sağlık turizminin geniş kitlelere ulaşarak daha fazla ekonomik değer yaratmasını destekleyecektir. Sağlık turizminin temelini, sağlık hizmeti sunan hastaneler ve klinikler oluşturmaktadır (Şahin & Şahin, 2018). Bu kuruluşlar, hastaların medikal tedaviye erişimini sağlar ve uluslararası akreditasyona sahip hastaneler, sağlık turizmi açısından cazibe merkezidir. Yüksek kaliteli tedavi hizmetleri sunarak uluslararası sağlık turistlerini çeken bu hastaneler, estetik cerrahi, diş tedavisi ve organ nakli gibi hizmetlerle medikal turizmde önemli bir rol oynamaktadır. Doktorlar, hemşireler ve diğer sağlık çalışanları, sağlık turizminin kritik paydaşlarıdır. Yüksek nitelikli sağlık profesyonelleri, uluslararası hastaların sağlık hizmetlerine güvenle ulaşmasında önemli bir rol oynamaktadır. Sağlık turizminin başarısı, bu profesyonellerin yetkinliği ve sundukları kaliteli hizmete bağlıdır. Ayrıca, turizm acenteleri ve sağlık turizmi şirketleri, hastaların seyahat, konaklama ve sağlık hizmetleri süreçlerini organize ederek önemli bir destek sağlar ve bu süreçlerin sorunsuz ilerlemesine yardımcı olur (Smith, 2015).

Sağlık turizmi sektörünün büyümesi ve sürdürülebilirliği için hükümetler ve kamu kurumlarının rolü oldukça önemlidir. Hükümetler, uluslararası standartlara uygun sağlık hizmetleri sunmak amacıyla çeşitli düzenlemeler yapar ve yatırım teşvikleri sağlar. Türkiye, sağlık turizmi stratejileri geliştirerek bu alanda önemli adımlar atmıştır. Özel sektör ise oteller, spa merkezleri ve ulaşım şirketleri gibi hizmetlerle sağlık turistlerinin deneyimlerini iyileştirmekte büyük bir rol oynamaktadır (De la Hoz-Correa, Muñoz-Leiva & Bakucz, 2018). Özellikle termal ve wellness turizmi alanında özel sektör yatırım potansiyeli taşımaktadır. Sivil toplum kuruluşları, engelli sağlık turizmi gibi özel ihtiyaçlara sahip hasta gruplarının haklarını savunarak sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırmayı hedeflemektedir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve uluslararası sağlık turizmi dernekleri, küresel sağlık turizmi standartlarının belirlenmesi ve uygulanmasında önemli bir rol oynamaktadır. Yapılan araştırmalar, turistlerin güvenlik konusuna çok önem verdiklerini ardından konaklama ortamlarının konforuna ve personelin konuklara önem verdiğini hissettirmesine dikkat çektiklerini bildirmektedir. Ayrıca, personelin

temizliği ve iyi görünümüne de önem atfedilmektedir (Şahin & Şahin, 2018). Sağlık hizmetleri ve bu hizmetlerin özellikleri ise aşağıda sunulmuştur (Tablo 2.1).

Tablo 2.1. Sağlık turizmi hizmetleri ve özellikleri (Yaprak, 2024)

	Hizmetin sunulduğu kitle	Hizmet kapasitesi	Süre
Geliştirilmiş sağlık hizmetleri	Orta ve üst düzey gelir grubu Sağlıklı tüm yaşlardaki bireyler	Yüksek düzeyde sağlık hizmeti	Alınan hizmet ya da hizmeti alan kişiye göre değişir
Tedavi amaçlı sağlık hizmetleri	Orta ve üst düzey gelir grubu Orta ve üzeri yaş grubu Seyahat edebilecek kadar sağlıklı olan grup Değişken sağlık riski mevcut	Uzman hekim Müdahalelerden destek tedavilerine kadar çeşitli ihtiyaçlar	Tahmin ve takip edilebilir
Rehabilitasyon amaçlı sağlık hizmetleri	Üst düzey gelir grubu Daha özel ve kişisel ihtiyaçlar Orta düzeyde sağlık riski Orta ve üzeri yaş grubu	Yüksek düzeyde teknoloji Uzman hekim Temel sağlık hizmetleri Tıbbi tedaviden ziyade terapötik müdahaleler	Değişkenlik göstermektedir

Gelişmiş ülkelerde yaşayan bireylerin, sağlık turizmi faaliyetlerine yönelmelerinin nedenlerinden biri, karşılaştıkları sağlık sorunları için ödeyecekleri yüksek tedavi giderleridir. Diğer ülkelerde sunulan sağlık hizmetlerinin daha düşük maliyetli ve yüksek kaliteli olması, bu kişilere alternatif seçenekler sunmaktadır. Bu nedenle, sağlık turistleri, benzer tedaviler için yerel maliyetlerin bir kısmını tasarruf ederek, genellikle başka bölgelere giderek tedavi olmayı tercih etmektedir. Sağlık turizminin artan ilgi görmesinin nedenlerinden biri, Birleşik Krallık'taki Ulusal Sağlık Hizmeti kapsamında sunulan ücretsiz sağlık hizmetleri için bekleme sürelerinin 18-24 ayı bulmasıdır (Bölüktaş, 2020). Bu durum, hastaların daha kısa bekleme süresi ve alternatif tedavi seçenekleri aramalarına yol açmaktadır. Ayrıca, üçüncü dünya ülkelerinden gelen varlıklı hastaların sağlık turizmi aracılığıyla daha kaliteli hizmet ve bakım seçeneklerine yöneldiği de görülmektedir. Sağlık turizmi, tedavi sürecinde bireylere yeni yerler keşfetme, alışveriş yapma ve turizm hizmetlerinden faydalanma imkânı sunar. Bu alandaki cazibe nedenleri arasında (Tutgun & Künç, 2023);

- Sağlık turizmi, bireylerin uzun bekleme sürelerine karşı alternatif tedavi seçenekleri sunarak, farklı lokasyonlarda hızlı hizmet alabilme imkânı tanır.
- Gelişmiş alt yapısı ve sağladığı teknolojiler sayesinde kaliteli tedavi hizmetlerine erişim sağlar.

- Alternatif tedavi yöntemleriyle stres azaltma ve genel rahatlama sunar, ayrıca seyahat etmenin zihinsel ferahlığını da getirir. Kur farkları, finansal avantajlar sağlayabilirken, sağlık turizmi organizasyonları kaliteli konaklama hizmetleri sunar.
- Hasta motivasyonunu artıran ilgi ve yüksek standartlarda hizmet veren uzman sağlık personeli, bu deneyimi daha da değerli kılar.

Sağlık turizmi, kürtaj ve cinsiyet değişim operasyonları gibi yasaklı uygulamalar nedeniyle bazı ülkelerde kısıtlamalar yaşamaktadır. Medikal turizmde ise ötenazi örnek gösterilebilir; bu bağlamda İsviçre son yıllarda dikkat çekici bir varış noktası olmuştur. Ayrıca, “ulus-ötesi emeklilik” konsepti, farklı bölgelerdeki yaşlı bireyler için bakım merkezleri aracılığıyla sağlık turizmine katkı sağlamaktadır. Örneğin Kenya’da, yaşlı hastalar uzun süreli kalışlar için izin alabilmektedir. Türkiye, Kuzey Avrupa emeklileri için çekici bir destinasyon olma yönünde adımlar atmaktadır (Gyr, 2010). Sağlık turizmi, hastaların tedavi için gidecekleri bölgeleri seçerken fiyat uygunluğu, hizmet kalitesi, sağlık bakımı durumu, ulaşım kolaylığı, sorunsuz faturalama ve mahremiyet gibi unsurları dikkate almalarını gerektiren özel bir turizm alanıdır (Asadi & Daryaei, 2011). Özalp’e (2005) göre sağlık turizmi, diğer turizm türlerinden şu beş özellik ile ayrılır:

- Teknik altyapı ve iş gücüne ihtiyaç duyar,
- Uluslararası kalite standartları önemlidir,
- Çalışanların ortak yabancı dillerde yeterli olması şarttır,
- Hastalar ve refakatçileri için farklı turizm çeşitlerinin geliştirilmesine olanak tanır,
- Devlet desteği ve çok dilli reklam-pazarlama gereksinimi vardır.

Genel turizm ve sağlık turizmi arasındaki farklar da aşağıda incelenmiştir (Tablo 2.2).

Tablo 2.2. Turizm ve sağlık turizmi arasındaki fark ve benzerlikler (Türkön, 2024)

Turizm ve Sağlık Turizmi	
Fark	-Sağlık turizmi, "insan sağlığını" merkezine alarak, genellikle medikal turizm olarak tanımlanabilir. -Bu sektör, kendine özgü bir konuma sahip olup, karmaşık bir yapı içermektedir. -Sağlık turizmi memnuniyet sağlama hedefi nedeniyle dikkat ve çaba gerektirmektedir. -Ekonomik olarak, sağlık turizmi dikkat çekici bir alan olup, sağlık turistleri tatil amaçlı seyahat edenlerden daha fazla döviz kazandırmaktadır. -Seyahat rotasını belirleyen en önemli faktörler maliyetler ve bekleme süreleridir. -Ayrıca, tıbbi teknoloji gereksinimi bu sektördeki en önemli unsurlardan biridir.
Benzerlik	-Genel turistler ve sağlık turistleri, geldikleri ülkede benzer iletişim, ulaşım, tercümanlık ve konaklama süreçlerini yaşarlar. -Her turistin aynı anda sağlık turisti olabileceği ve bir kişinin hem genel hem de sağlık turizmi için müşteri olmasının mümkün olduğu vurgulanmaktadır. -Turistlerin güvenliğinin sağlanması, her iki faaliyet için de önemlidir. -Turizm, toplumsal bir olgu olarak görülür ve ülkeler için yatırım ve istihdam kaynağıdır. -Hem genel hem de sağlık turizmi, müşteri memnuniyetini ve ekonomik kazancı hedeflerken, insan odaklı çeşitli hizmet sağlayıcıları olarak karmaşık bir yapı sergilerler.

2.1.1. Sağlık turizminin tarihsel gelişimi

Sağlık turizminin tarihi, antik çağlara kadar uzanmaktadır. M.Ö. 4000'lerde, Sümerler ilk medeniyet olarak kent yaşamını başlatmışlardır. Kent yaşamının gelişimiyle birlikte insanların birlikte yaşadığı yerlerde, turizm için temel gerekçe olan bölgeden ayrılma ve geri dönme gibi durumlar ortaya çıkmış ve bu durum, turizm faaliyetlerinin temelini oluşturmuştur. Sağlık turizminin temelleri Eski Yunanlılara dayanmaktadır ve Asklepios Tapınakları, dünyanın ilk sağlık merkezi olarak kabul edilmektedir (Kördeve, 2016). Diğer benzer yapılar arasında Olympos'taki Zeus Sığınağı ve Delfi Tapınağı yer almaktadır. Hindistan'da yoga ve ayurvedik tıbbın yaygınlaşmasıyla sağlık turizmi gelişmeye başlamıştır. Ayurveda, tıbbın en eski sistemlerinden biri olarak M.Ö. 10. yüzyıldan beri kullanılmaktadır. Orta çağda, tapınaklar yerini klinik tedavi sunan hastanelere bırakmıştır. Japonya'da onsen adlı mineral kaynaklar, tedavi edici özellikleriyle dikkat çekmiş ve ilgi gören yerler haline gelmiştir (Gülenç, 2023). 1248'de Kahire'de inşa edilen Mansuri Hastanesi, dönemin en büyük hastanesi olup, 8000 kişiye hizmet kapasitesine sahipti ve din-ırk ayırmadan tüm dünya halkına hizmet vermiştir. Anadolu Selçuklu ve Osmanlı devletlerinde tıp bilimi alanında önemli kişiler yetişmiştir. Bu dönemlerden kalan Bimarhane, şifahane ve darüşşifa gibi hastaneler ile yolcular için inşa edilen han ve hamamlar, sağlığın önemini göstermektedir. Dini inançların sağlık üzerindeki etkisi de dikkate alınabilir; çeşitli dini ritüellerin hastalara şifa vereceğine inanılmaktadır. Anadolu, antik dönemlerden itibaren şifa merkezi olarak öne çıkmıştır.

Bu dönemde, Amerikalı yerli halkın şifalanma sanatı ve bitkisel tıp bilgileri dikkat çekmiştir. 1600'lü yıllarda, Hollandalı ve İngiliz kolonistler, mineralli su kaynaklarının yakınında ahşap kabinler inşa etmişlerdir. Yerli halkın bitkisel tıp konusundaki bilgileri, diğer kıtalardakilerle kıyaslanacak seviyeye ulaşmıştır. Rönesans döneminin sonunda, Avrupa'daki asilzadeler sağlık tedavisi amacıyla Bath'e seyahat etmeye başlamıştır. 1720'lerde Bath, İngiltere'de kanalizasyon sistemine sahip ilk şehir olarak öne çıkmaktadır. Şehir, Londra'dan daha önce gelişmiş olup, teknoloji, finans ve sosyal alanlarda ilerlemiştir. Sağlık turizmi sayesinde yollar asfaltlanmış, sokaklar aydınlatılmış ve oteller ile restoranlar güzelleştirilmiştir (Kiss, 2015). Bu dönemin dikkat çeken sağlık turisti Michel Eyquem De Montaigne'dir. Fransız yazar ve mucit olarak tanınan Montaigne, lüks seyahatlerin öncüsü olarak kabul edilmektedir. 18. yüzyılda Avrupa'daki hastalar, doğal kaynak sularının şifa verdiği inandıkları için kaplıca ziyaretlerine önem vermişlerdir. Bu suların karaciğer ve bronşit gibi hastalıklara iyi geldiği düşünülmektedir. Amerika'nın keşfi sonrası, Avrupa'da yaşayanlar sağlık arayışlarını Amerika'da devam ettirmişlerdir (Bulut & Şengül, 2019). 1900-1997 yılları arasında, ABD ve Avrupa'da ticaret ve endüstri merkezleri yanında sağlık hizmet merkezleri de önem kazanmıştır. Bu dönemde, sağlık seyahatleri yalnızca varlıklı kesimlere yönelik bir turizm türü olarak görülmüştür. 1933'te Amerikan Tıp Uzmanları Heyeti (ABMS) kurulmuş, bu yapı tıp uzmanlığı alanında şemsiye organizasyon olarak işlev görmüştür ve eğitim politikalarıyla dünya standartlarını belirlemiştir. 1958'de kurulan Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (UEMS) ise, Avrupa Birliği üyesi ülkelerden çeşitli tıbbi birliklerle bir araya gelmiştir. 1960'lı yıllarda Amerika'da Yeni Çağ akımı başlamış ve Hindistan önemli bir merkez haline gelmiştir. Sonraları popüler olan hippie hareketi, yoga ve ayurvedik tedavi ile sağlık turizmi pazarında bir gelişim göstermiştir (Smith & Puczkó, 2016). 1980'li ve 1990'lı yıllarda, sağlık hizmet giderlerindeki artış nedeniyle ABD'li hastalar, Orta Amerika'da dış tedavi hizmeti gibi denizaşırı alternatifleri tercih etmeye başlamıştır. ABD'li doktorlar bu duruma endişeyle yaklaşıp da göz, kalp ve kozmetik operasyonları için alternatifler sunan denizaşırı ülkelerin artışı kaçınılmaz olmuştur. 1994 yılında oluşturulan Joint Commission International (JCI) Akreditasyon Kuruluşu, uluslararası alanda akreditasyon konusunda belirleyici bir konuma ulaşmıştır. JCI, uluslararası sağlık hizmeti sunan hastanelerdeki hizmetlerin uluslararası standartlara uygunluğunu test etmek, denetlemek ve araştırmalar yapmak amacıyla kurulmuştur. Bu kuruluş, sağlık sektöründe önemli bir boşluğu doldurmuş ve güvenilirlik mekanizmasının oluşmasına katkı sağlamıştır (Kuşat & Esen, 2022). Asya ekonomik krizinin 1997'de sona ermesiyle, ilgili ülkeler turizm

sektörünü kurtarıcı olarak görüp özellikle sağlık turizmini geliştirmek için büyük reklam kampanyaları başlattı. Bu çabalar, Tayland'ın plastik cerrahi alanında bir merkez haline gelmesi gibi olumlu sonuçlar verdi. Ülkeler, JCI akreditasyonları ile sağlık turizmini geliştirdi, Tayland, Singapur ve Hindistan gibi yerler cazip hale geldi. 2008'de ABD merkezli sigorta şirketlerinin sağlık hizmetleri için dış kaynak kullanma uygulamaları, sağlık turizminde yeni bir dönem başlattı. Bu süreç, her ülke ve sağlık güvence sisteminin yurt dışındaki akredite sağlık hizmetleri giderlerini karşılamaya başlamasıyla devam etmiştir (Şahin, Yılmaz & Karamustafa, 2023).

2.1.2. Dünyada sağlık turizmi

Sağlık turizmi denilince genellikle termal ve kaplıca turizmi akla gelse de son on yılda hastane hizmetleri almak amacıyla yapılan uluslararası seyahatler de bu alanı kapsamaya başlamıştır. Bu değişim, sağlık turizminin finansal büyümesinin hızla artmasına ve daha çekici hale gelmesine neden olmuştur. Gelişmiş ülkeler, bireylerin sağlıklarının korunması, işgücü verimliliği ve sağlıklı yaşam beklentisini artırmak için termal suların rahatlatıcı özellikleri ve çeşitli turizm türlerinden yararlanmayı tercih etmektedir (Yardan vd., 2014). Sağlık sebebiyle turizm faaliyetleri üç ana türde ortaya çıkmaktadır (Kantar & Işık, 2014):

- **Klimatizm:** Dağ istasyonları ve deniz kıyılarında, güneşli ve temiz havanın şifalı etkilerinden yararlanmak amacıyla uygulanan bir tedavi yöntemidir. "Temiz hava tedavisi" olarak da bilinir.
- **Termalizm:** Kaplıca, ılıca ve içmeler gibi doğal su kaynakları ile sağlıklı tedavi yöntemlerinin uygulanmasını içerir. Tarihteki en eski tedavi ve güzelleşme yöntemlerinden biridir.
- **Üvalizm:** Belirli bölgelerdeki sebze ve meyvelerle uygulanan tedavi yöntemidir. Bu yöntem, bu ürünlere ilgi duyan kişilere hizmet vermeyi amaçlar.

Sağlık turizminde hedeflere ulaşmak için yatırım yapmak zorunludur. Reklam, kapasite artışı ve tedavi harcamalarının kalitesi gibi faktörler, sağlık turizmi gelirlerini etkileyen unsurlardır. Bu nedenle, yatırımların finansman kaynakları (özel sektör veya devlet) belirlenmeli ve doğru yatırım biçimi seçilmelidir. Bu seçim, sağlık turizmi gelirlerini doğrudan etkiler. Dünya nüfusundaki artış, yaşam standartlarının yükselmesi ve yaşlanan nüfus, sağlık hizmetlerinin maliyetini artırmakta ve bu durum, kişilerinin kaliteli sağlık hizmetleri arayışında, ekonomik avantaj sunan ülkeleri tercih etmelerine yol açmaktadır (İçöz, 2009). Türkiye, eğitimli insan kaynağı ve ileri düzey teknolojik

altyapısıyla, uygun fiyat ve kaliteli hizmet sunması nedeniyle sağlık turizminde popüler bir destinasyon haline gelmiştir. Son dönemde Asya, Avrupa ve Orta Doğu'dan sağlık turistleri Türkiye'yi tercih etmektedir, bu da ülkenin sağlık turizminde güçlü bir merkez olma hedefini desteklemektedir (Şahin vd., 2023).

Günümüzde insanlar yoğunlukla endüstri, tarım ve hizmet sektörlerinde çalışmaktadır. Bu yoğunluk, çeşitli sağlık sorunlarına yol açmaktadır. Bu nedenle, bireyler dinlenme, eğlence ve sağlık sorunlarını çözme amacıyla sağlık turizmine yönelmektedir. Sağlık turizmi, ülkeler için önemli bir imaj ve gelir kaynağı haline gelmektedir. Sağlık turizmi, bireylerin farklı ülkelerde sağlık hizmetleri almasını sağlayarak, güvenilir ve profesyonel sağlık hizmeti sunan sağlayıcılardan yararlanmayı mümkün kılar. Bu süreç, bekleme süresi sorununu ortadan kaldırarak, ileri teknoloji, kalite ve uygun maliyetlerle sağlık hizmeti alımını içerir. Sağlık turizmi, yalnızca tedavi ve sağlık geliştirme çabalarını kapsamakla kalmayıp, aynı zamanda turizm hareketlerini de kapsamaktadır. Dördüncü sanayi devrimi, küresel ve dijital bir çağı temsil etmekte olup, iletişim kanalları sayesinde bireylerin her şeye kolay ulaşmasını sağlamaktadır. Ancak, bu modern olanaklar, insanların durağan bir dijital yaşam sürmelerine ve sağlıksız beslenme alışkanlıklarına yol açmıştır (Şahbaz, Akdu & Akdu, 2012). Bu durum, kronik hastalıklar ve obezite gibi sağlık sorunlarının artmasına neden olmuştur. Artan stres ve kronik rahatsızlıklar, bireyleri sağlıklı yaşam tarzını benimsemeye yönlendirmiştir. Tüketicilerin bu konularda bilinçlenmesi gerektiği gözlemlenmiştir. Bireylerin sağlıklı yaşam arzusu artmış, bu nedenle sağlıklarını korumak için sağlıklı alışkanlıklar geliştirmişlerdir. Ancak bu yoğunlukla maddi durumu iyi olan ve yüksek statüye sahip kişilerle sınırlıdır. Bireyler, yaşam standartlarını yükseltmek ve sağlıklarını artırmak amacıyla farklı bölgelere seyahat etmektedirler. Bu durumda sağlık turizmi, dinlenme ve iyileşme amacıyla yapılan tatil faaliyetleri olarak tanımlanabilir. Ülkeler bazında sağlık turizmi, ekonomik gelişim ve işsizlikle mücadelede önemli bir rol oynamaktadır (Ünal & Demirel, 2011). Turizm, özel konumu sayesinde ülkelerin kalkınmasında önemli bir araçtır ve sürekli büyüme gösteren bir sektördür. Bu bağlamda, sağlık turizmi, en yüksek katma değere sahip turizm türü olarak birçok ekonomik katkı sağlar. Başlıca katkıları; ülkelerin ve bölgelerin tanınmasına olumlu etkisi, yeni istihdam alanları yaratması, cari açıkların kapanmasına yardımcı olması ve diğer turizm türlerine katkı sağlamasıdır. Ayrıca, nitelikli olmayan bölgelerin ekonomik değer kazanmasını ve turist harcamaları sayesinde yerel gelir artışını da destekler. Sağlık turizminin en önemli avantajlarından biri ise yıl boyunca süreklilik göstermesidir (Lee & Kim, 2015).

Turizm, çoğunlukla bacasız sanayi olarak adlandırılan ve ülkelerin ekonomik durumlarına önemli katkılar sağlayan bir sektördür. Dünya nüfusunun yaklaşık sekiz milyara ulaşmasıyla birlikte, bir milyar üç yüz milyon kişi turizm amacıyla seyahat etmektedir. Seyahat etme bilincinin artması ve çeşitli sebepler, insanların turizm faaliyetlerine daha fazla ilgi göstermesine yol açmaktadır. Seyahat edenler, eğlence, keşif ve dinlenme gibi farklı motivasyonlarla yola çıkmaktadır. Ayrıca, dünya nüfusunun yaşlanması ve insanların yaşam sürelerinin uzaması da önemli bir etkidir; Dünya Turizm Örgütü verilerine göre, dünya nüfusunun yaklaşık sekizde biri 60 yaşının üzerindedir (Dunets, Yankovskaya, Plisova, Mikhailova, Vakhrushev & Aleshko, 2020). Gelişmiş ülkelerde yaşayan belirli bir kesim, SPA-Wellness, termal turizm, geriatri turizmi, engelsiz turizm, sağlıklı beslenme ve ileri aktif yaşam turizmine ilgi göstermektedir. Dünya Turizm Örgütü'ne göre, akraba ziyareti, sağlık ve dini nedenlerle seyahat edenlerin sayısı 2024'te 278 milyon olup, bu sayının da 2030'da 543 milyona yükselmesi beklenmektedir. Bu veriler, sağlık turizmine yatırım yapmanın önemini vurgulamaktadır. Ayrıca, Dünya Sağlık Örgütü'nün "İki binli Yıllarda Herkese Sağlık" doktrini, sağlık turizmini finansal açıdan önemli bir sektör haline getirirken, bazı ülkeler için de ekonomik katkı sağlamaktadır (Gülenç, 2023).

Küresel sağlık turizmi pazarında bazı ülkeler öne çıkmaktadır. Özellikle ABD, %27,8'lik pazar payıyla lider konumdadır ve 2018 yılında 9,825 milyar dolar gelir elde etmiştir. Türkiye ise %4,7'lik pazar payıyla üçüncü sırada yer almakta ve 2018 yılında 1,7 milyar dolar gelir sağlamıştır (Çetinkaya & Bostan, 2023). Türkiye, 2019 yılında 756.926 sağlık turisti ağırlamış ve 1,459 milyar dolar gelir elde etmiştir. 2020 yılında küresel salgının etkisiyle bu sayı 435.691'e düşmüş, ancak 2021 ve 2022 yıllarında toparlanma belirtileri göstermiştir. 2023 yılında ise Türkiye'ye gelen sağlık turisti sayısı 1,4 milyon kişi olarak kaydedilmiş ve sağlık hizmeti ihracatından 2,3 milyar dolar gelir elde edilmiştir (TCTB, 2024).

Sağlık turizmi Avrupa, Asya ve Afrika'da farklılıklar gösterir. Her bölge kendi sağlık altyapısı, doğal kaynakları ve uzmanlık alanları ile öne çıkar. Avrupa'da yüksek standartlı özel hastaneler ve uzman doktorlar dikkat çekerken, Almanya, İsviçre ve İngiltere kanser, kardiyoloji, ortopedi ve organ nakli gibi alanlarda dünya çapında hasta kabul etmektedir. Macaristan ve Polonya ise diş turizmi ve estetik cerrahi alanında uygun maliyetli ve kaliteli hizmet sunarak tercih edilmektedir (Cerrera & Bridges, 2006). Asya kıtası, geniş kapsamlı sağlık turizmi olanakları ile dikkat çekmektedir. Hindistan, Tayland ve Malezya, organ nakli ve kalp cerrahisi gibi alanlarda tanınırken, Güney Kore plastik

cerrahi ve dermatoloji ile öne çıkmaktadır. Japonya ve Singapur, ileri teknoloji tıbbi araştırmalar ve kanser tedavileri ile bilinmektedir. Asya, düşük maliyetli ve kaliteli sağlık hizmetleri sunarak batı ülkelerinden hastaları çekmekte, ayrıca Tayland ve Endonezya gibi ülkelerde spa ve geleneksel şifa yöntemleri sağlık turizmini desteklemektedir (Liang, Hui & Sea, 2017). Avustralya ise gelişmiş sağlık sistemi ve yüksek yaşam standartlarıyla tanınmasına rağmen, sağlık turizmi açısından sınırlı bir destinasyon olarak kabul edilmektedir. Ülkenin coğrafi olarak uzak konumu ve yüksek sağlık hizmeti maliyetleri, sağlık turistleri için cazibesini azaltmaktadır. Ayrıca, Avustralya'da kaçınılmaz ölüm oranlarının yüksekliği, sağlık hizmetlerinin etkinliği konusunda soru işaretleri yaratmaktadır (Seow, Choong, Choong & Moorthy, 2022).

2.1.3. Türkiye’de sağlık turizmi

Türkiye’de turizm hareketleri, 1923’te Türk Seyyahın Cemiyeti’nin kurulmasıyla başlamıştır. Sağlık hizmetleri ise Cumhuriyetin ilanından sonra devlet tarafından sunulan kamu hizmeti olarak tanımlanmıştır. Türkiye, 1977-1997 yılları arasında turizmde sırasıyla başlama, büyüme ve olgunluk dönemlerine girmiştir. 2003’te Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulan Sağlık Destek Programı (SDP), sağlık hizmetlerinin etkin bir şekilde organize edilmesini ve finanse edilmesini amaçlamaktadır. SDP, 1980 sonrası neoliberal finans uygulamalarına göre özel sektörü önceliklendiren bir yaklaşımla yürütülmektedir. 2000’li yıllardan sonra sağlık politikaları, hizmet sunumu, finansman, personel mevzuatı ve sağlık turizmi gibi alanlarda değişiklikler ve yenilikler içermektedir (Özsarı & Karatana, 2013). Türkiye, son 15 yılda sağlık turizminde önemli gelişmeler kaydetmiştir. Ayrıca ulaşım teknolojileri, kalite standartları ve genel teknoloji alanında ilerlemeler sağlanmıştır. Sağlıkta dönüşüm projeleri uluslararası alanda beğenilmekte ve Türkiye, diğer ülkelere örnek teşkil etmektedir. Son 5 yılda yurtdışından tedavi için Türkiye’yi ziyaret eden sağlık turisti sayısındaki artışlar ülke ekonomisine önemli katkılar sağlamaktadır. Sağlık Turizmi Müdürlükleri, Sağlık Bakanlığına bağlı olarak uluslararası alanda tanıtım ve stratejik gündem oluşturma görevlerini üstlenmekte, mevzuat ve akreditasyon gibi konuları incelemektedir (Can, 2019).

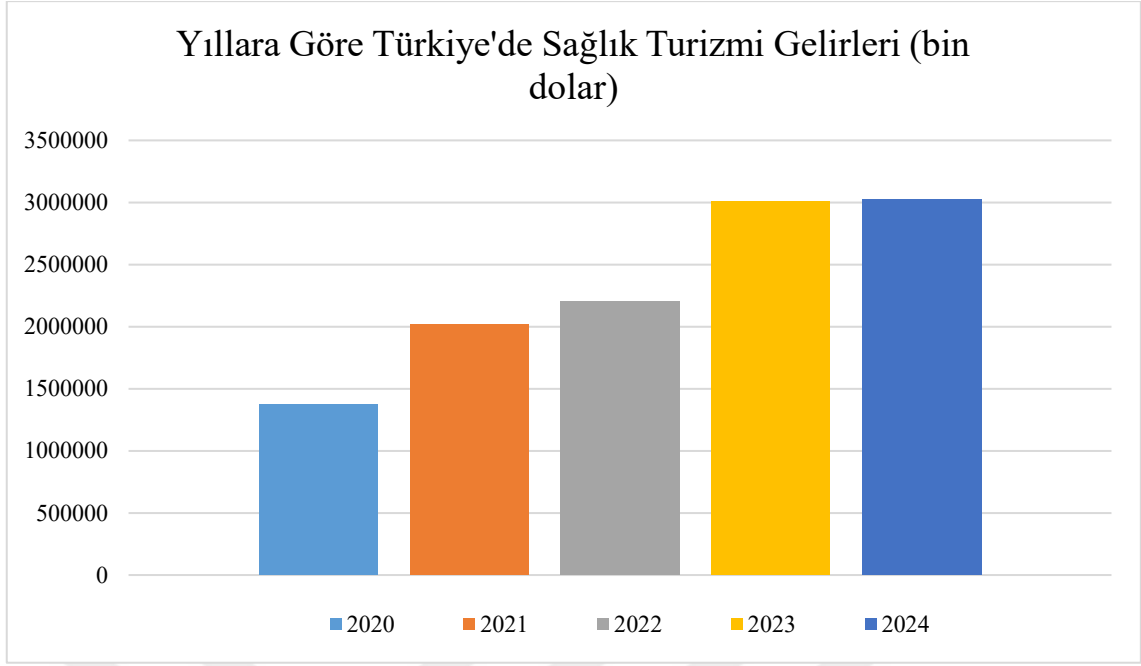
Sağlık turizmi, Türkiye’de 1990’ların başından itibaren önem kazanmaya başlamıştır. 1980-1990 döneminde Türk sağlık sisteminde yapısal sorunlar, finansal zorluklar, sigorta sistemindeki karmaşalar ve nitelikli sağlık çalışanlarının yetersizliği gibi problemler gözlemlenmiştir. Bu sorunlar, zengin bireylerin tedavi için Avrupa ve Amerika’ya gitmesine neden olmuştur. 2005-2010 yıllarında sağlık turizmi konusunda

farkındalık artmış, 2007-2013 dönemini kapsayan Dokuzuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda sağlık turizmine yer verilmiştir. Ayrıca, 2010'da tüm sağlık turizmi faaliyetlerini yönetmek üzere bir Sağlık Turizmi Birimi kurulmuştur. Dokuzuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda, turizmin Türkiye ekonomisinde önemli bir sektör olduğu vurgulanmakta ve 2007-2013 yılları arasında yabancı turist sayısı ve turizm gelirinde belirgin artışlar yaşandığı belirtilmektedir (Gölpek Karababa, 2017). Bu planda ülkemizin fiyat avantajı, yüksek hizmet kalitesi ve zengin jeotermal kaynakları gibi rekabet üstünlükleri göz önünde bulundurularak, sağlık hizmetleri turizminin desteklenmesi hedeflenmiştir. Ayrıca, turizm sektörünün uzun vadeli ve sağlıklı gelişimini sağlamak üzere Turizm Sektörü Ana Planı'nın hazırlanması planlanmıştır (SBB, 2007). 2011 yılında, sağlık turizmi ile ilgili ilk mevzuat değişikliği yapılmış ve sağlık turizmi, Sağlık Bakanlığı'nın 2023 vizyonunda önemli bir yer edinmiştir. Plan, Türkiye'nin sağlık hizmetleri turizmi potansiyelini destekleyeceğini ifade ederek, rekabet avantajlarının göz önünde bulundurulacağını açıklamaktadır. Böylece, sağlık turizmine olan önem yükseltilmekte ve yeni alanların geliştirilmesi hedeflenmektedir (Aykan, 2019).

Sağlık turizmi, son yıllarda hızla büyüyerek önemli bir turizm alanı haline gelmiştir. Dünya genelindeki pazar payının artışı, ülkeler arasında rekabeti artırmıştır. Bu sektörde başarılı olmanın anahtarı, sağlık hizmetlerine ihtiyaç duyan uluslararası hastaların taleplerini ve beklentilerini karşılamaktır. Ülkeler, bu şekilde küresel pazardan daha büyük pay elde etmeyi hedeflemektedir. Türkiye, sağlık turizmi açısından önemli bir potansiyele sahiptir. Bu potansiyel, yüksek kalite sağlık hizmetleri, nitelikli sağlık profesyonelleri, uzmanlık alanlarındaki başarılar, gelişmiş tıbbi cihazlar ve ülkenin tarihi zenginlikleri gibi faktörlerden kaynaklanmaktadır (Akdu vd., 2018). Türkiye'de son beş yıldaki sağlık turizmi istatistikleri Tablo 2.3'te paylaşılmıştır.

Tablo 2.3. Türkiye'de son beş yıldaki sağlık turizmi istatistikleri (USHAS, 2025)

Yıl	Sağlık turizmi geliri (bin dolar)	Sağlık turisti sayısı
2020	1371189	435691
2021	2016262	729592
2022	2206750	1381807
2023	3006092	1538643
2024	3022957	1506442
Toplam	11623250	5592175



Şekil 2.2. Türkiye’de 2020-2024 yıllarında sağlık turizmi gelirleri (USHAS, 2025)

Şekil 2.2’deki verilere göre 2020 yılında sağlık turizmi gelirleri yaklaşık 1,4 milyon dolar seviyesindeyken, 2021 yılında bu rakam 2 milyon dolara yükselmiştir. Bu artış, COVID-19 pandemisinin etkilerinin azalmaya başlaması ve uluslararası seyahat kısıtlamalarının gevşetilmesiyle ilişkilendirilebilir. 2020’de pandeminin getirdiği kısıtlamalar sağlık turizmini olumsuz etkilerken, 2021 yılında dünya genelinde aşılama oranlarının artması ve sağlık sistemlerinin pandemiyle başa çıkmada daha iyi hale gelmesiyle birlikte sağlık turizmi tekrar ivme kazanmıştır. 2023 yılında ise sağlık turizmi gelirlerinde dramatik bir artış yaşanmış ve gelirler 3 milyon dolar seviyesine ulaşmıştır. Bu artış, Türkiye’nin sağlık turizmi alanında yaptığı yatırımlar, medikal altyapının güçlendirilmesi, uluslararası tanıtım faaliyetlerinin artması ve sağlık hizmetlerindeki kalite iyileştirmeleriyle ilişkilendirilebilir. Türkiye’nin uygun maliyetli ancak kaliteli sağlık hizmetleri sunması, özellikle estetik cerrahi, diş tedavileri ve organ nakli gibi alanlarda uluslararası talebi artırmış olabilir (Kuzhan & Gönen, 2024).

Türkiye, kısa uçuş mesafeleriyle 57 ülkedeki 1 milyar kişiye yakın konumdadır ve 120 ülke, 299 şehir ile 302 havalimanına uçuş bağlantıları sunmaktadır. Dört mevsim koşulları, uygun fiyatlar, gelişmiş teknoloji ve tıbbi donanım gibi avantajlar sayesinde Türkiye, sağlık turizminde yüksek pazar payına ulaşma potansiyeline sahiptir. Ayrıca, Sağlık Bakanlığı’nın sağlıkta dönüşüm programı hem yerel hem de sağlık turizmi amacıyla gelen ziyaretçilere kaliteli hizmet sunmayı mümkün kılmaktadır. Türkiye, sağlık turizmi alanında günümüzde önemli bir destinasyon haline gelmiştir (Kadıoğlu,

2021). Ülkede gerçekleştirilen sağlık reformları sayesinde, her bölgede aynı kalitede sağlık hizmetleri sunulabilmektedir. Kamu sağlık kurumları oluşturulmuş ve özel sektörde de sağlık hizmetleri geliştirilmiştir. Ayrıca, sağlık turizmi için uygun şehirlerdeki beş yıldızlı oteller, ziyaretçilere kaliteli hizmetleri uygun fiyatlarla sunmak için dönüşmüştür. Türkiye, yabancı dil bilen ve eğitim almış sağlık çalışanları ile yerli olmayan doktorları istihdam etme kapasitesine sahip olup, Avrupa ile kıyaslanabilir sağlık hizmetleri sunmaktadır. Joint Commission International (JCI) akreditasyonu ile daha uygun fiyatlarla hizmet veren hastaneler, son teknolojilere sahiptir. Bu hastanelerde çalışan doktorların %35'inden fazlası batıda eğitim almıştır (Pirhan & Eter, 2022). Sağlık turizmi, ülkeye giriş yapan ziyaretçi sayısı ve elde edilen turizm gelirleri açısından önemli bir ekonomik katkı sağlamaktadır. Ayrıca, sağlık harcamalarının artması, sağlık turizminin potansiyelini artırarak ülkelerin ekonomisine orta ve uzun vadede fayda sunmaktadır. Sanayileşme sürecinin geri olduğu ve ekonomik kalkınmanın henüz belirli düzeye ulaşmadığı gelişmekte olan ülkeler arasında yer alan Türkiye için turizm, önemli bir gelir kaynağıdır. Deniz, kültür ve kış turizmi gibi alanlarda avantajlara sahip olan Türkiye, zengin kültürel mirasıyla dikkat çekmektedir. M.Ö. 9 bin yıllarına dayanan tarihsel kalıntılardan Roma ve Bizans imparatorluklarına kadar pek çok medeniyete ev sahipliği yapması, onun turizm merkezi olma potansiyelini artırmaktadır. Ayrıca, Türkiye sağlık ve medikal turizmde de gelişim göstermekte ve bunu bir devlet politikası olarak benimsemektedir (Kuşat & Esen, 2022).

Günümüzde sağlık turizmini ulusal endüstri olarak tanımlayan 50'den fazla ülke bulunmaktadır. Sağlık turistlerinin destinasyon tercihlerinde, farklı ülkelerin para birimlerinin değer değişimleri ve fiyat avantajları etkili olmaktadır. Ayrıca, batı ülkelerinde sağlık sigortası kapsamına girmeyen kozmetik ve estetik cerrahi hizmetleri arayan bireyler, uygun fiyatlı hizmetler için farklı ülkeleri araştırma yoluna gitmektedir. Medikal turizm açısından Türkiye'nin önemli özellikleri; uzman doktorlar ve sağlık çalışanları, uluslararası akredite hastaneler ile yüksek teknoloji ve konforlu sağlık hizmetleri ve dünyanın dört bir yanından kolay ulaşımıdır (Tengilimoğlu, 2021). Ayrıca, Türkiye sunduğu kaliteli hizmetleri uygun fiyatlarla ve bekleme süresi olmadan sağlamanın yanı sıra, tatil olanakları ile de rekabet avantajı taşımaktadır. Bu nitelikler, Türkiye'nin medikal turizm için önemli bir potansiyel sunduğunu göstermektedir. Türkiye'yi, sağlık hizmeti almak amacıyla ziyaret eden turistler tarafından en çok tercih edilen hizmetler arasında plastik cerrahi, doğurganlık ve kısırlık tedavisi, diş hekimliği, güzellik merkezleri, göz sağlığı, obezite ve bariatrik cerrahi, böbrek diyalizi, kök hücre

nakilleri, uyku bozuklukları, sedef hastalığı tedavisi, fizyoterapi ve oksijen terapisi yer almaktadır (Üstün & Uslu, 2022). Ayrıca, cerrahi estetik birimler arasında göz, ortopedi, kadın hastalıkları ve doğum, saç ekimi gibi alanlar öne çıkmaktadır. Klinik dallar ise kadın hastalıkları, iç hastalıklar, göz hastalıkları, tıbbi biyokimya, genel cerrahi, diş tedavileri, ortopedi ve travmatoloji, enfeksiyon hastalıkları ve kulak-burun-boğazı kapsamaktadır. Sağlık turizmi pazarının dünya genelinde 200 milyar doları aşan bir büyüklüğe sahip olduğu belirtilmektedir. Bu pazar, sağlık hizmeti sağlayıcıları, seyahat eden sağlık turistleri ve turizm sektörü işletmeleri arasında yoğun bir etkileşim içerir. Sağlık Turizmi Aracı Kuruluşları, sağlık ve turizmi birleştirerek sektörel lojistik işlevi gören işletmelerdir. Bu aracı kurumlar, sağlık hizmeti almak isteyen bireylere, seyahat öncesi yönlendirme, ulaşım, konaklama ve hizmet sonrası destek sunarlar (Tutgun & Künc, 2023). Katılımcıların pazar bilgisi eksikse veya bürokratik işlemlere ihtiyaç duyuyorsa, aracı kurumlara başvurmaları önemlidir. Bu iletişim çeşitli yollarla sağlanabilir; yerel aracı kurumların bulunmadığı durumlarda internet araştırması yapmak ön plana çıkar. Türkiye'de sağlık turizmi, yetki belgeli seyahat acenteleri tarafından termal ve medikal alanlarda hizmet vermektedir. Bu acenteler, yurt dışından hasta ve refakatçileri için seyahat organizasyonu, vize belgeleri, havayolu ve otel rezervasyonları dahil olmak üzere tedavi sürecinin her aşamasında destek sunmaktadır. Sağlık Bakanlığı, bu acentelere uluslararası sağlık turisti için konaklama, ulaşım ve transfer hizmetleri sağlama yetkisi vermiştir. Ayrıca, "Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik" uyarınca, bu acentelerin "A grubu seyahat acentesi" olması ve belirli kriterleri karşılaması gerektiği belirtilmiştir (Bölüktaş, 2020). Sağlık Bakanlığı, yetki belgesi almak isteyen acentelerin belirli koşulları sağlamasını zorunlu kılmaktadır. Bu koşulları sağlayan acentelerin listesi, Sağlık Turizmi Dairesi Başkanlığı'nın web sitesinde yayımlanmaktadır. Acenteler, sağlık turistlerinin sağlık sorunlarını belirlemek, onları uygun sağlık kuruluşlarına yönlendirmek ve tedavi süreçlerini yönetmekte önemli bir rol oynamaktadır. Türkiye, beş yıldızlı otellere ve uygun fiyat politikalarına sahip olması gibi nedenlerle sağlık turizmi faaliyetleri için cazip bir destinasyon olarak öne çıkmaktadır. Ancak, kayıtlı olmayan "merdiven altı" işletmelerin varlığı, Türkiye'nin imajını olumsuz etkileyebilmekte ve sağlık turistlerinin güvenliğini tehlikeye atabilmektedir. Bu tür işletmelerin denetimsiz olması, istatistiksel yanlışlıklara ve sağlık sorunlarına yol açabilir (Bulut & Şengül, 2019).

2.2. Sağlık Turizmi Türleri

Sağlık turizmi, hastaların ve sağlık turistlerinin spesifik tedavi, iyileşme süreçleri ve wellness hizmetlerine erişimlerini sağlayan çeşitli alt dalları içeren önemli bir alandır. Bu alan, sunduğu özel hizmetler ve hedeflenen hasta gruplarıyla sağlık turizminin karmaşık yapısını oluşturur. Sağlık turizmi, bireylerin sağlıklarını korumak ve geliştirmek amacıyla yerel çevrelerinden uzaklaşarak seyahat etmelerini kapsar. Sağlık turizmi, çeşitli türleri ile küresel ölçekte geniş bir kitleye hitap eden dinamik bir sektör olarak öne çıkmaktadır. Öztürk ve Bayat'a (2011) göre, sağlık turizmi; termal, medikal, üçüncü yaş ve engelli turizmi olarak dört ana gruba ayrılmaktadır. Buna ek olarak, Buldukoğlu (2014) bu çeşitler arasına spa ve wellness turizmini de dahil etmektedir. Kültür ve Turizm Bakanlığı (2022) ise sağlık turizmini medikal, termal sağlık ve ileri yaş- engelli turizmi başlıkları altında sınıflamaktadır. Cohen (2008), bu türlerin dört farklı alt türe ayrılmasına dair benzer sonuçlara ulaşmıştır. Genel anlamda sağlık turizmi türleri aşağıdaki gibi sıralanabilmektedir:

- Medikal,
- Termal,
- Spa ve wellness,
- Yaşlı ve engelli turizmi.

Sağlık turizmi, medikal, termal, yaşlı ve engelli sağlık turizmi ile rekreasyonel sağlık turizmi gibi çeşitli hizmetler sunan dinamik bir sektördür. Bu alan sürekli büyümekte ve hizmet çeşitliliği artmaktadır, bu da bireylerin farklı ihtiyaçlarına uygun sağlık hizmetlerine erişimini sağlar. Aynı zamanda, ülkeler için önemli ekonomik fırsatlar sunmaktadır. Türkiye, özellikle medikal ve termal turizmde uluslararası alanda güçlü bir konumda olup, rekreasyonel ve engelli sağlık turizmi gibi gelişen alanlar da çeşitliliği artırmaktadır (Smith, 2015).

2.2.1. Medikal turizm

Sağlık turizmi, tarihi yüzyıllara dayanan ve çoğunlukla termal turizm türünde olan bir turizm alanıdır. Medikal turizm ise son 25 yılda hızlı bir gelişme göstermiş olup, hasta hisseden kişilerin yurt dışındaki sağlık merkezlerine tedavi amaçlı seyahatlerini içerir. Medikal turizm, bireylerin cerrahi müdahale, diş tedavisi ve organ nakli gibi ileri düzey tıbbi tedaviler almak amacıyla başka bir ülkeye seyahat etmesini ifade eder. Bu süreç, sağlık turistinin iyilik halinin geliştirilmesi için gerçekleştirilen tıbbi işlemleri kapsar. En çok tercih edilen tedaviler arasında estetik cerrahi, ortopedi ve kardiyoloji yer almaktadır.

Türkiye, son yıllarda medikal turizm alanında önemli bir gelişme göstererek dünya çapında önde gelen ülkelerden biri olmuştur (Gaines & Lee, 2019).

Teknolojinin gelişmesiyle birlikte sağlık sektörüne yapılan yatırımlar artmış ve özel hastaneler kurulmuştur. Ayrıca devlet hastanelerinde de güncel tedavilerin uygulanması sağlanmaktadır ve böylece hem yurtiçindeki hem de yabancı ülke vatandaşlarına hizmet sunulması mümkün olmuştur. Bu durum, bireylerin kalite ve uygun maliyet arayışında başka ülkelerde tıbbi hizmet almak için seyahat etmelerine yol açmaktadır. Sağlık turizmi, medikal turizm ile birlikte değerlendirilmektedir ve medikal turizm, sağlık turizminin bir alt dalı olarak tanımlanmaktadır (Ormond, 2014). Yapılan çalışmalar, Türkiye'nin kaliteli sağlık hizmetleri ve uluslararası standartlara uygun hastaneleri sayesinde çok sayıda hasta tarafından tercih edildiğini göstermektedir. Estetik cerrahi, saç ekimi, diş tedavisi, organ nakli, ortopedi ve kardiyovasküler cerrahi gibi alanlarda yüksek başarı oranlarına sahip olan Türkiye, maliyet avantajı ve kısa bekleme süreleri ile öne çıkmaktadır. Gelişmiş ülkelerde yüksek tedavi masrafları ve uzun bekleme süreleri, alternatif sağlık hizmetleri arayışını artırmıştır. Küreselleşme ve gelişen teknolojiler sayesinde, iletişim araçlarının çeşitliliği, bilgiye hızlı ve kolay erişimi sağlarken, tedavi ihtiyaçları için yeni imkanların ortaya çıkmasını da mümkün kılmıştır. Dünyanın varlıklı aileleri, genellikle Amerika'daki ünlü hastanelere seyahat ederken, günümüzde Amerikalılar daha uygun fiyatlarla yüksek kaliteli tedavi hizmeti almak için farklı ülkeleri değerlendirmeye başlamıştır (Aslanova, 2013). Medikal terapiler arasında ileri tedaviler (kardiyovasküler cerrahi, radyoterapi, cyberknife gibi), transplantasyon, infertilite (tüp bebek, IVF), estetik cerrahi ve göz, diş, diyaliz tedavileri bulunmaktadır. Medikal turizm, günümüzdeki değişiklikler ve gelişmelerle evrilen bir kavramdır. Geçmişte gelişmiş ülkelerde yüksek gelir gruplarının faydalandığı bir hizmetken, gelişmekte olan ülkelerin sektöre girişi ile daha uygun fiyatlarla orta ve üst gelir gruplarına hitap etmeye başlamıştır. Ayrıca, estetik operasyonlar gibi tedavi yöntemlerine olan yüksek talep, bu büyüyen endüstrinin gelişimine katkıda bulunmaktadır (Daştan, 2014). Günümüzde tıbbi amaçlarla seyahatler artmakta ve bu durum medikal turizmin hızla büyüyen bir endüstri olmasına yol açmaktadır. Dünya medikal turizm fuarları, hastanelerin katılımının artmasıyla daha ilgi çekici hale gelmiştir. Özel hastaneler, uluslararası hasta bölümleri oluşturarak medikal turizm faaliyetlerini geliştirmektedir. Bu gelişmeler, sağlık hizmetlerinin başka ülkelerde daha uygun hale gelmesine olanak tanırken, sağlık turizmini hızla büyüyen bir pazar haline getirmiştir. Ülkeler, yabancı

vatandaşlara uygun imkânlar sunarak bu pazarda etkili olmak için çaba sarf etmektedir (Aydın & Aydın, 2015).

COVID-19 pandemisi süresince, medikal turizm seyahatlerinde genel bir azalma yaşanırken, kronik olmayan hastalar için daha yüksek maliyetler gerektiren ve nitelik açısından zengin hizmetlere olan talep artmıştır. Ayrıca, teletıp teknolojilerinin kullanımı da artmış ve bu teknolojilerin medikal turizm sektöründe önemli bir rol oynaması beklenmektedir. Teletıp, sağlık hizmetlerinin coğrafi sınırlamalardan bağımsız olarak bilgi ve iletişim teknolojileri aracılığıyla sunulması anlamına gelir. Bu uygulama, hasta ve sağlık profesyonelleri arasında gerçek zamanlı veya zaman gecikmeli iletişime olanak tanıyarak tanı, tedavi, izlem ve danışmanlık hizmetlerinin uzaktan yürütülmesini mümkün kılmaktadır. Gelecekte, teletıp teknolojilerinin hastaneler ve doktorlar tarafından tercih edilmesi ile maliyet araştırmalarında daha yaygın kullanılacağı tahmin edilmektedir. Patients Beyond Borders, tıbbi turizm sektörünün küresel olarak yıllık %15-25 büyüme oranı yaşadığını bildirmektedir. En popüler tıbbi turizm destinasyonları arasında Kosta Rika, Hindistan, İsrail, Malezya, Meksika, Singapur, Güney Kore, Tayvan, Tayland, Türkiye ve Amerika Birleşik Devletleri yer almaktadır. Türkiye’de tıbbi turizm hizmetleri, Turizm Bakanlığı’na bağlı merkezi bir koordinasyon kuruluşu olmadan Sağlık Bakanlığı tarafından kurulan International Health Services Inc. tarafından koordine edilmektedir (Abbaspour, Soltani & Tham, 2021).

2.2.2. Termal turizm

“Termal” kelimesinin kökeni, Latince “sıcak” anlamına gelen “Thermos” kelimesine dayanmaktadır. Roma döneminde “term” kelimesi, başlangıçta halk banyolarını, daha sonrasında ise su alınan yerleri ifade etmiştir. Termal suların tarihi eski medeniyetlere kadar uzanmakta ve bu suların birçok toplum tarafından kullanıldığı görülmektedir. Termal turizm, 18-20 derece ve üzerindeki sıcaklıkta, mineral açısından zengin jeotermal suların tedavi, eğlence, dinlenme ve arınma amacıyla kullanılması olarak tanımlanmaktadır. Termal turizm, sağlık turistlerinin termal ve mineralli sular bulunan kaplıca, hamam ve sağlık tesislerini ziyaret etmelerini ifade eder. Bu turizm türü, genellikle kronik hastalıkları olan veya stresten arınmak isteyen bireyler tarafından tercih edilmektedir. Türkiye, termal turizm açısından zengin doğal kaynaklara sahip önde gelen ülkelerden biridir (Şengül & Bulut, 2019).

Türkiye, termal sular, mineralli kaplıcalar ve sağlık merkezleri ile hem yerli hem de yabancı turistler için cazibe merkezi olmaktadır. Özellikle Afyonkarahisar, Denizli,

Yalova ve Kütahya illeri termal tesisleri ile tanınır. Bu termal kaynaklar hem dinlenme hem de tedavi amaçlı kullanılmakta ve Türkiye'nin sağlık turizmi stratejilerinin önemli bir parçasını oluşturmaktadır. Termal tesisler, modern tıp ve geleneksel tedavi yöntemlerini birleştirerek geniş hizmet yelpazesi sunmaktadır. Termal turizm, genellikle sağlık turizminin bir türü olarak değerlendirilmektedir. 2014 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan “Sağlık Turizmi Cep Kitabı”nda termal turizm, çeşitli termal tedavi yöntemleri (termomineral su banyosu, içme, inhalasyon, çamur banyosu) ve destek tedaviler (iklim kürü, fizik tedavi, rehabilitasyon, egzersiz, diyet) ile yapılan kür uygulamaları ile tanımlanmaktadır (Pereira, Costa & Gomes, 2023). Ayrıca, termal suların eğlence ve rekreasyon amaçlı kullanımı da bu turizm türünü oluşturmaktadır. Sağlık turizmi, güzellik ve wellness amaçlı seyahat edenler ile hastalıkları önlemek için hazırlanan tur paketleriyle şekillenen bir oluşumdur. Tedavi amacıyla seyahat edenler ise tıbbi hizmetlerden yararlanmaktadır. Romatizma hastalıkları gibi sağlık sorunları, beslenme bozuklukları ve stres gibi faktörlerle ilişkili durumlar, Almanya, Fransa, İtalya ve Avusturya gibi ülkelerde deniz, kaplıca ve iklim koşullarından yararlanma arayışını artırmıştır. Bu süreç, sağlıklı yaşam ve iş verimliliğini artırma amacıyla iç ve dış turizmin iç içe geçtiği bir turizm faaliyeti haline gelmiştir. Termal turizm, şifa içeren su kaynaklarının çeşitli hastalıkların tedavisindeki etkisini vurgular (Zengin & Eker, 2016). Katılımcıların yararlanabileceği başlıca uygulamalar şunlardır (Seçilmiş, 2012):

- İnhalasyon Uygulamaları: Hekim gözetiminde yapılan nefes alma işlemi.
- İçme Kürleri: Belirli dozlarda şifalı suyun içilmesi.
- Peloidterapi: Şifalı çamurların tedavi amacıyla kullanılması.
- Klima terapi: İklimle ilgili tedavi yöntemleri; açık hava kürü, talassoterapi ve hava banyosu.
- Kaplıca Tedavisi: Termal su ve çamur ile yapılan tedavi.
- Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon: Egzersiz ve masaj gibi fiziksel tedavi yöntemleri.
- Medikal Tedavi: Kaplıca tedavisinde kullanılan ilaçlar.
- Destek Uygulamalar: Diyet, günlük aktiviteler ve eğitimleri içeren ek tedavi yöntemleri.

Termal turizmin durumu açısından Almanya, Fransa, İsviçre, Macaristan, İtalya, Avusturya, Yunanistan, İspanya, Rusya ve Çek Cumhuriyeti bu alana ilgi göstermektedir. Türkiye, termal kaynakları potansiyeli ile dikkat çekmekte ve bu alanda kendine bir yer bulabilmektedir. Aktif bir tektonik kuşak üzerinde yer alan Türkiye, jeolojik ve coğrafi

konumu sayesinde dünya ülkeleri arasında zengin bir ülke olarak değerlendirilmektedir (Chrobak, Ugolini, Pearlmutter & Raschi, 2020).

2.2.3. Spa ve wellness

Sağlık turizmi, bireylerin fiziksel ve zihinsel sağlığını destekleyen aktiviteleri içeren önemli bir alandır. Bu turizm türü, genellikle SPA, termal tesisler, doğa sporları ve wellness hizmetleri ile kişisel iyileşme ve rahatlama sağlamayı hedefler. Araştırmalar, sağlık turizmi kapsamında sunulan rekreasyonel aktivitelerin turistlerin duygusal durumunu olumlu etkileyerek tedavi süreçlerine katkıda bulunduğunu göstermektedir. Ayrıca, bu tür rekreasyonel faaliyetler bireylerin yaşam kalitesini artırmada etkili olmaktadır (Chrobak, Ugolini, Pearlmutter & Raschi, 2020).

Spa ve wellness turizmi geleneksel tatil anlayışını aşarak sağlıklı yaşam odaklı deneyimler sunar. Temel unsurları arasında termal sular, mineralli kaplıcalar, masaj terapileri, yoga ve meditasyon gibi uygulamalar yer alır. Bu tesisler genellikle doğayla iç içe bir ortamda bulunarak misafirlerinin stres atmalarını ve zindelik kazanmalarını sağlar. Küresel sağlık trendleri, artan stresle başa çıkma ihtiyacı ve yaşlanan nüfus bu turizmin gelişiminde önemli rol oynar (Stará & Peterson, 2017). Pandemi sonrası dönemde ise bireylerin bağışıklık sistemini güçlendirme ve ruhsal denge sağlama amacıyla spa ve wellness destinasyonlarına olan talep artmıştır. Spa ve wellness turizmi, ekonomik potansiyeli ile önemli bir sektördür ve konaklama, sağlık hizmetleri, gastronomi gibi alanlarda olumlu etkiler yaratır. Lüks spa otelleri ve termal tesisler, turizm gelirlerini çeşitlendirirken sürdürülebilir turizmi destekleyerek doğal kaynakları korur. Türkiye'nin termal kaynak zenginliği, uluslararası pazarda rekabet avantajı sağlarken; özellikle Afyonkarahisar, Yalova, Bursa gibi bölgelerde sağlık ve wellness hizmetleri entegre bir şekilde sunulmaktadır (Değer, 2020).

2.2.4. Yaşlı ve engelli turizmi

Yaşlı turizmi, 65 yaş üstü ve bir veya daha fazla kronik rahatsızlığı bulunan kişilere yönelik bir turizm türüdür. Bu tür turizm, bakım ve tedavi ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla, belirli hava koşullarında seyahat etmeyi sağlar. Sertifika sahipleri tarafından yürütülen bu süreç, geriatrik tedavi merkezleri, klinikler ve bakım evlerinde gerçekleşir. Yaşlı sağlık turizmi, yaşlı bireylerin fiziksel, zihinsel ve sosyal refahını artırmada önemli bir rol oynamaktadır. Bakıma ihtiyaç duyan yaşlılar, sağlıklarını koruma ve geliştirme amacıyla genellikle turizm şirketleri aracılığıyla düzenlenen konaklama hizmetlerinden faydalanmaktadır. Bu süreç, yaşlı bakımını turizmle birleştirerek sağlık ve sosyal refahı

destekleyen bütünleşmiş bir yapı sunmaktadır. Dünya genelinde yaşlı nüfus oranı hızla artmakta ve toplam nüfus içindeki payı belirgin şekilde yükselmektedir (Denizli, 2023).

Üçüncü yaş turizmi, yaşı ilerlemiş kişilerin iş hayatlarının ve günlük ihtiyaçlarının ötesine geçerek, turizm sektöründen sağlanan hizmet ve malları talep ettikleri seyahatleri ifade eder. Bu kesim, özellikle ABD, Kanada, Almanya, Avusturya, İngiltere, İsviçre, Fransa ve Japonya gibi ülkelerde yoğunlaşmakta olup, bu ülkelerdeki ileri yaş grubunun toplam nüfusa oranı %17-25'tir. İleri yaş grubunun seyahate çıkma eğilimi, uluslararası turizm faaliyetleri içinde oldukça yüksektir. Birleşmiş Milletler'in 2022 demografik projeksiyonlarına göre, Avrupa, yaşlı nüfus yoğunluğunun en yüksek olduğu bölgelerden biridir. 65 yaş ve üzerindeki bireylerin oranı, diğer kıtalara göre daha yüksek olup, bu durum yaşlanma süreçlerindeki bölgesel farklılıkları göstermektedir (Zsarnoczky & Istvan, 2017). Gelişmiş ülkelerde artan yaşlı nüfus, yalnızca demografik bir değişim değil, aynı zamanda farklı sektörler üzerinde önemli etkiler yaratmaktadır. Bu bağlamda, yaşlı nüfusun artışı, sağlık turizminin öne çıkmasını sağlamış ve ileri yaştaki bireyler için uygun maliyetli, kaliteli sağlık hizmeti sunan ülkelere olan talebi artırmıştır. Bununla birlikte, engelli sağlık turizmi, sağlık turizminin önemli bir kısmını oluşturmakta ve dünya genelinde hızla gelişen bir sektör olmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO), engelliliği bireyin fiziksel, zihinsel veya ruhsal yetilerinin kaybı olarak tanımlamaktadır. Bu tür turizm, engelli bireylere sağlık hizmetlerine erişim sağlamanın yanı sıra rehabilitasyon, dinlenme ve iyileşme süreçlerini desteklemeyi hedeflemektedir. Engelli bireylerin sayısının artması ve sağlık hizmetlerine olan talebin yükselmesi, engelli sağlık turizminin önemini artırmaktadır (Qiao, Ding, Zhang & Yan, 2022).

Türkiye de dahil olmak üzere birçok ülkede yaşlı nüfus oranı artmaktadır. Birleşmiş Milletler'in "Dünya Nüfus Beklentisi" raporuna göre, 2020'de %17 olarak tahmin edilen 65 yaş üstü nüfusun 2050'de %31,6'ya çıkması bekleniyor. Dünya genelinde yaşlanma süreci hızlanmakta ve 2050'de beş kişiden birinin 60 yaşında, altı kişiden birinin ise 65 yaşında olacağı öngörülmektedir. Türkiye'de 65 yaş ve üzeri nüfus, 2012 yılında 5.682.000 iken, 2016'da %17,1 artışla 6.651.503'e yükselmiştir. Bu yaş grubunun toplam nüfus içindeki oranı 2012'de %7,5'ten 2016'da %8,3'e çıkmıştır. Dünya genelinde birçok ülke yaşlanan nüfus sorunu ile karşı karşıyadır. Bu durum, ileri yaş pazarını ve özellikle turizm sektöründe önemli tüketici segmentleri haline getirmektedir. İleri yaştaki bireylerin aktif, sağlıklı ve finansal olarak rahat yaşamları, turizm faaliyetlerine katılım fırsatlarını artırmaktadır (Köse & Yamaçlı, 2023). Emekli olan bu bireylerin serbest zamanlarının fazlalığı, turizme olan ilgilerini destekler. İleri yaş

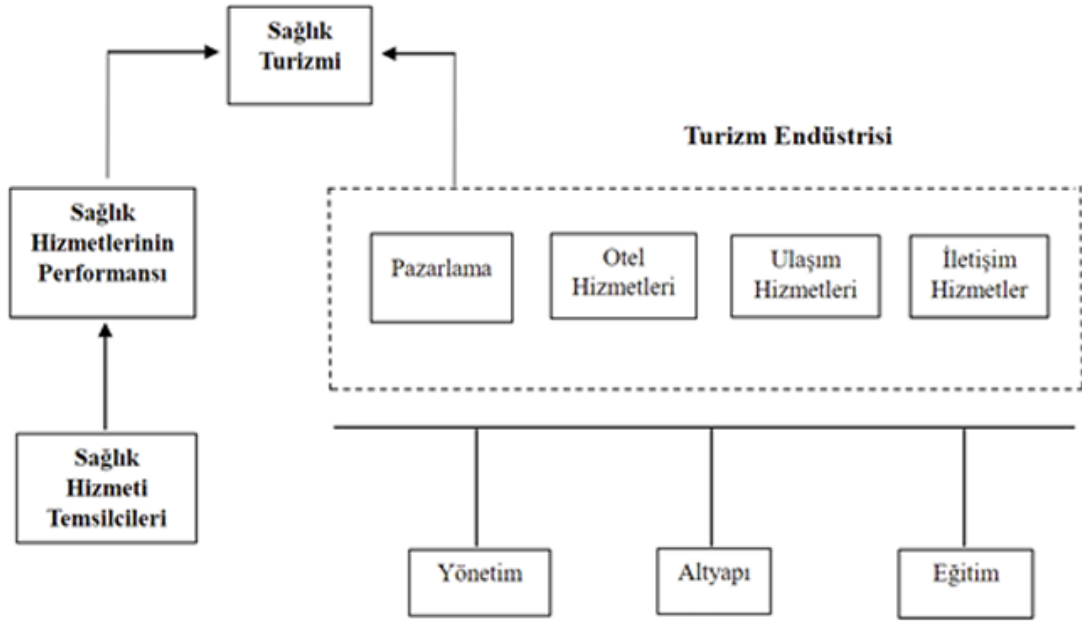
grubunun seyahat motivasyonları, diğer yaş gruplarından farklılık göstermektedir. Yaş ilerledikçe, bireylerin ihtiyaçları ve toplumsal rolleri değişir, bu da seyahat etme nedenlerini etkiler. Örneğin, gençler macera ararken, orta yaş grubu dinlenme ve aile odaklı beklentiler ile seyahat etmektedir. İleri yaş turizmi, önemli bir pazar potansiyeline sahip olup, bu turistlerin beklentilerinin yanı sıra, turizm faaliyetlerine katılmalarını engelleyen faktörlerin araştırılması ve analiz edilmesi önem taşımaktadır. İleri yaş turistlerin seyahat motivasyonları araştırmalarında, rahatlama, dinlenme, fiziksel egzersiz, nostalji, sağlık, yenilik merakı ve ziyaretler gibi itici motivasyonlar öne çıkmaktadır (Akdu & Akdu, 2018). Çekici faktörler arasında ise temiz ortam, hava koşulları, ulaşım kolaylığı, güvenlik, alışveriş imkanları, tıbbi olanaklar ve kültürel cazibe yer almaktadır. Motivasyon, turizmin tercih edilmesini etkileyen içgüdüsel beklentiler iken, seyahat kısıtları kişilerin seyahat etme isteklerini ve planlama süreçlerini olumsuz etkileyen unsurlardır. Engelli turizmi, dünya genelinde giderek önem kazanan bir turizm türüdür ve engelli bireylerin sayısı artmaktadır. Tatil planlayan engelli kişilerin seyahat edecekleri yerler hakkında bilgi edinmeleri kritik öneme sahiptir. Engellilere yönelik tatil hizmetlerinin kusursuz, sürekli ve erişilebilir olması gerekmektedir. Ayrıca, otel odaları, asansörler, araç ve gereçler gibi fiziksel koşulların engelli bireylerin ihtiyaçlarına göre özel olarak hazırlanması şarttır. Engelli bireylerin turizm faaliyetlerine katılımı, hedef bölgelerin erişilebilirliği, işletmelerin durumu ve fiziksel koşullara bağlıdır (Türkseven, Yılmaz & Özlem, 2022). Bu nedenle, engel sahibi kişilerin ihtiyaçları, engel durumuna göre karşılanmalıdır. Müşteri memnuniyeti sağlanırsa, engelli turizmi olumlu sonuçlar doğurabilir. Ayrıca, yaşlı bireylerin spa-wellness ve termal faaliyetlere olan ilgisinin artması, bu tür etkinliklerin öneminin anlaşılmasından kaynaklanmaktadır. Bu durumu fark eden ülkeler, yaşlıların turizm aktivitelerini desteklemek amacıyla sigorta sistemlerinde düzenlemeler yapmaya yönelmektedir. İleri yaş grubu turistler, tatilde dikkat ettikleri turistik ürünlerin seviyesini ve geldikleri yerin turistik öğelerinin performansını farklı kriterlerle değerlendirir. Performansı yüksek olmayan ancak önemli görülen unsurların, bu turistlerin karşılaştıkları fiziksel engelleri azaltması beklenmektedir. Ayrıca, sağlık problemlerine yönelik ürünlerin öncelikli olarak belirlenip değerlendirilmesi, pazar payını artırabilir (Özeren, 2019).

2.3. Sağlık turizmi endüstrisi

Sağlık turizmi sektörü, altyapı, pazarlama, yatırım ve turist akışları gibi unsurlarla gelişimini destekler. Özellikle tamamlayıcı tedavi hizmetleri, bu süreçte önemli bir rol

oynamaktadır. Ancak bu hizmetlerin sunumu, yalnızca turizm kaynaklarına değil, aynı zamanda sağlık sektöründen gelen belirli girdilere de ihtiyaç duyar. Sağlık turizmi hizmet sağlayıcıları, bağımsız veya bağımlı çeşitli sektörleri kapsamaktadır. Sağlık turizminin gelişimi, ilgili sektörlerin büyümesine katkıda bulunarak yeni iş fırsatları yaratır (İçöz, 2009). Bu gelişim, paydaşların koordinasyonuna bağlıdır. Turizm sektörünün sunduğu altyapı, sağlık sektöründe kaliteyi artırırken, sağlık hizmetleri turizm potansiyelini yükseltebilir. Sağlık turizmi, genel turizm unsurlarını (seyahat acenteleri, havayolları, oteller vb.) kullanarak kendine özgü bir yapıya sahiptir. Diğer turizm türlerinden farklı olarak, yüksek harcama potansiyeli ve turizmin olumsuz etkilerine karşı daha az etkilenme gibi olumlu özellikler taşır. Sağlık turizmi, profesyonel sağlık ekipleri, tedavi yöntemleri, cerrahi müdahale çeşitleri ve hizmet ücretleri gibi birçok değişken içeren karmaşık bir yapı ile diğer sektörlerden ayrılır (Sarman & Sarman, 2021).

Sağlık turizmi sektöründe ana paydaşlar sağlık hizmeti sağlayıcıları, devlet kurumları, akreditasyon kuruluşları, sağlık hizmeti pazarlamacıları, sigorta şirketleri ve altyapı olanaklarıdır. Bu paydaşlar, sağlık turistlerinin karar alma süreçlerinde önemli bir rol oynamaktadır ve sektördeki ticari gelişmeler için iş birliğinin sağlanması kritik bir öneme sahiptir (Akalin & Demirbaş, 2024). Şekil 2.3'te de görüldüğü üzere sağlık turizmi, sağlık hizmetleri performansına bağlıdır. Sağlık hizmeti sağlayıcıları, kaliteli ve verimli hizmetleri ile sağlık turizminin başarısını artırmaktadır. Ayrıca, sağlık turizmi, pazarlama, otel hizmetleri, ulaşım ve iletişim gibi turizm endüstrisinin diğer bileşenleri ile güçlü bir ilişkiye sahiptir. Bu bileşenler, sağlık turistlerinin hizmete erişimini kolaylaştırarak genel memnuniyeti etkileyen unsurlardır. Sağlık turizminin başarısı, sağlık hizmetleri, seyahat ve konaklama hizmetlerinin entegrasyonu ile sağlanır. Yönetim, sürecin etkin yürütülmesini sağlarken; altyapı, fiziksel ve teknolojik ihtiyaçları karşılar. Eğitim, çalışanların bilgi ve becerilerini geliştirerek hizmet kalitesini artırır. Bu unsurların uyumlu bir şekilde çalışması, turist memnuniyetini artırarak sağlık turizminin performansını etkiler.



Şekil 2.3. Sağlık turizmi endüstrisi (Türkön, 2024)

Sağlık turizminin iktisadi özellikleri şunlardır (Akalin & Demirbaş, 2024):

- Sağlık turizmi, serbest piyasa ilkelerine dayanan bir pazarı temsil eder ve talep ile arz üzerine kuruludur. Bu sektör, sağlık turizmi maliyetlerinin etkisiyle turizmin genel cazibesini artıran bir unsurdur.
- Talep ve arz esnekliği, sunulan hizmetlerin ücretlere karşı duyarlılığına bağlıdır. Sağlık turizmi, çeşitli ve büyüyen faaliyet alanlarına sahiptir.
- Yatırımlar genellikle özel sektör girişimleri ve kamu güvence çerçevesinde gerçekleşir. Ayrıca, sağlık turizmi, katma değer yaratarak GSYH'ya katkıda bulunan bir sektör olarak nitelendirilmektedir.

Dünya genelinde sağlık turizmi açısından öne çıkan ülkeler şunlardır: Medikal turizmde, Panama, Brezilya, Malezya, Kosta Rika ve Hindistan; termal turizmde Hindistan, Türkiye, Malezya; spa ve wellness turizminde ise Macaristan, Çek Cumhuriyeti, Avusturya, Bali ve Maldivler. Avrupa'da Almanya, 263 resmî belgeli termal merkez ile önemli bir yere sahiptir ve toplam yatak kapasitesi 750.000'dir. Çek Cumhuriyeti ve Slovakya, yıllık yaklaşık 500.000 kişiye tedavi hizmeti sunan 60 termal tesise sahiptir. Fransa, İspanya ve İtalya'da sırasıyla 104, 128 ve 360 termal merkez bulunurken, Rusya yıllık 8 milyon kişiye hizmet veren birçok kür tesisine sahiptir. Japonya'da 1500 kaplıca, 100 milyon konaklama kapasitesine yönelik termal turizm faaliyetleri yürütmektedir (Zhong, Deng, Morrison, Coca-Stefaniak & Yang, 2021). Amerika Birleşik Devletleri'nde ise Arkansas ve Hawaii'de termal merkezler açılarak

turizm faaliyetlerine katkı sağlanmıştır. Macaristan, sağlık turizmi açısından Avrupa'da önemli bir konumda olup, diş tedavisi, estetik cerrahi ve saç ekimi gibi alanlarda tercih edilmektedir. Singapur, son zamanlarda Endonezya, Malezya, Çin, Orta Doğu ve Güney Asya'dan sağlık turizmi için yüksek talep gören bir destinasyon haline gelmiştir. Devlet politikaları ile desteklenen sağlık turizmi faaliyetleri, kamu ve özel sektördeki hastanelerin sunduğu kaliteli hizmetlerle değerlendirilmektedir (Bagheri, Rousta, Forozandeh & Asayesh, 2023). Singapur, temizlik standartları ile de kendini kanıtlamış ve sağlık kuruluşları uluslararası akreditasyon almıştır. Bu özellikler, onu yalnızca komşu ülkelerin değil, aynı zamanda ABD ve İngiltere gibi Avrupa ülkelerinin vatandaşları tarafından da tercih edilen bir sağlık turizmi merkezi yapmaktadır. Diğer yandan, Tayland da sağlık turizmi açısından hızlı bir şekilde gelişerek uluslararası alanda dikkat çekmektedir. Tayland, sağlık turizminde kendine güvenen ülkelerden biridir ve özellikle kozmetik, organ nakli, ortopedi, diş, kardiyoloji ve cerrahi müdahaleler alanlarında Asya'dan gelen hastalara hizmet vermektedir. Ayrıca, SPA, fizik tedavi ve zihinsel sağlık alanlarında bölgedeki en gelişmiş konumdadır. Suudi Arabistan ise diş tedavisi ve estetik cerrahide sağlık turizmi için Hac ziyaretçileri ve Körfez ülkelerinden gelen turistlerle rekabet etmektedir. Bu ülkeler, sağlık turizmi aracılığıyla yüksek turizm geliri elde etmekte ve bu gelir zamanla artmaktadır (Andreu, Font-Barnet & Roca, 2021).

Globalleşme ile birlikte ülkelerin turizm dinamiği, gelir elde etme amacı güden hizmet sağlayıcıları için ilgi çekici bir hale gelmiştir. Bu durum, sağlık turizmi sektöründe çeşitliliğin artmasıyla büyüme ve popülerite sağlanmasına katkıda bulunmaktadır. Sağlık turizmi, sadece bir hizmet sektörü olarak değil, aynı zamanda tıbbi bir süreç ve sağlıklı yaşamı sürdürebilmeye yönelik bir "ürün" olarak değerlendirilmelidir. Sağlık hizmetlerinin satışının sağlanması ve pazar oluşturulması önemlidir. Bu pazarın unsurları arasında bilgi, birikim, tecrübe, teknoloji ve medikal ürünler bulunmaktadır. Ayrıca, hastane dışındaki iletişim, ulaşım, tercüman ve otel hizmetleri de önem taşımaktadır (Özdipçiner & Arğun, 2022). Sağlık hizmetlerinin arz ve talebi için gerekli kaynakların kullanımı, kaynak dağılımı, finansman durumu, kurum yönetimi ve sağlık politikaları ile ilgili değerlendirmeler, sağlık ekonomisinin ana konularındandır. Kişilerin sosyo-ekonomik düzeylerindeki değişimlerle, turizm sektörü hem uluslararası hem de ulusal düzeyde hızla gelişmiştir. Bu sektör, milli gelir, ödemeler dengesi, iç fiyatlar, yatırımlar, devlet gelirleri ve harcamaları üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Sağlık turizmi, diğer sektörlerle de etki ederek, bölgeler arasındaki dengeyi sağlama konusunda önemli bir rol

oynamakta ve ülke ekonomileri için lokomotif bir sektör konumunda bulunmaktadır (Göral, 2022).

2.4. Sağlık Turizminin Ekonomik ve Sosyal Katkıları

Sağlık turizmi, ülkeler için hem ekonomik hem de sosyal açıdan çok yönlü katkılar sunan önemli bir sektördür. Bu katkılar, genel olarak somut ve soyut olmak üzere iki grupta ele alınabilir. Sağlık turizminin somut katkıları arasında; yabancı turistlerin ülke ekonomisine döviz kazandırması, gelişmekte olan ülkeler için maliyet avantajları, bilgi paylaşımının artması, stratejik ortaklıkların kurulması ve sağlık hizmetlerine erişimin iyileşmesi yer almaktadır. Ayrıca, sağlık turizmi; ülkeler arasındaki teknoloji ve bilgi alışverişini teşvik ederek hem sağlık turistlerinin hem de yerel halkın daha kaliteli hizmet almasına imkân sağlamaktadır (Sezgin, 2021).

Sağlık turizmi, hizmet sektörü içinde yer alan bir alan olsa da bu kavram, tıbbi bir tedavi sürecinin parçası ya da sağlık durumunu korumaya yardımcı bir “ürün” olarak ele alınmalıdır. Bu nedenle, bu hizmetin (ürünün) satışı yapılmalı veya pazar şartları oluşturulmalıdır. Sağlık turizminin pazarını oluşturan temel unsurlar arasında bilgi, deneyim, teknoloji ve medikal ürünler bulunmaktadır. Ayrıca, hastane dışındaki hizmetlerle, yani iletişim, ulaşım, rehberlik ve konaklama hizmetleriyle de bağlantılıdır. Sağlık hizmetlerinin arzı ve talebi, bu sektördeki tüm kaynak kullanımı, kaynakların sağlık alanındaki dağılımı, sağlık hizmetlerinin finansmanı, sağlık kurumlarının yönetimi, sağlık politikalarının geliştirilmesi ve bunların değerlendirilmesi sağlık ekonomisinin ana konularıdır (Reisman, 2015). Mills (2014) sağlık ekonomisini yeni bir disiplin olarak tanımlamaktadır. Ekonominin bir alt dalı olan sağlık hizmetleri sektörü, bu sektörün alt kümesi olan sağlık turizmi ve bunları bir araya getiren ekonomik aktiviteler mevcuttur. Bu açıdan sağlık turizmi, bir ülkenin sağlık alanındaki uluslararası görünümü ve ekonomik kapısını temsil eder. Dünya genelinde sağlık turizmi, 100 milyar dolarlık bir pazar oluşturmuş ve tüm ülkelerin ilgisini çekmiştir. Türkiye'nin coğrafi konumu, barındırdığı potansiyel, Avrupa Birliği uyum sürecine yönelik çalışmalar, uygulanan politikalar, sağlık alanındaki dönüşüm programları, kalkınma plan ve programlarındaki gelişmeler, özel sağlık sektörünün ulaştığı düzey ve turizmdeki bazı iyileştirmeler dikkate alındığında, sağlık turizminin önemi ve ülke ekonomisine sağladığı katkıların düşündüğümüzden daha fazla olacağı öngörülmektedir (Doğan & Aslan, 2019). Bu dönemde artan rekabet ve iletişim hızının etkisiyle, sağlık turizmi, yüksek katma değer sunan, sürdürülebilir ve mevcut altyapı ile insan gücü kullanılarak hızlı bir şekilde önemli

girdi sağlanabilen bir alan olarak öne çıkmaktadır. Devletin, özel sektör ve sivil toplum kuruluşları ile birlikte gerçekleştireceği planlama, koordinasyon ve tanıtım faaliyetlerinin ülkemize önemli faydalar sağlayacağı düşünülmektedir. Sağlık turizminin ekonomideki rolünü güçlendirmenin yolu, sistemde köklü bir değişiklik yapmayı gerektiren bir yaklaşımı zorunlu kılıyor. Türkiye'deki sağlık reformları, iki ana hedef taşımaktadır. Bu reformların ilki, kaliteli sağlık hizmeti sağlamak; ikinci hedef ise sağlık harcamalarına bütçe oluşturmak ve sürdürülebilirlik açısından ekonomik kaynak temin etmektir. Bu süreçte, ulusal ve uluslararası düzeyde iki yönlü stratejiler belirlenmiştir (Torun, 2013). Bu stratejilere göre, birinci hedef, vatandaşlara en iyi kalitede sağlık hizmeti sunmak; ikinci hedef ise, yerli hastaların hizmetlerinden elde edilen kaynakların, yurtdışından gelecek hastalar için sunulacak hizmetlerle birlikte olacak şekliyle uluslararası standartlara uygun sağlık hizmeti sağlamaktır. Bu noktada, yurtdışındaki hastaları da kapsayan bir turizm türü olarak sağlık turizmi öne çıkmaktadır. Sağlık turizmi ticari bir alan olup, ülke ekonomileri oldukça önemlidir (Loh, 2014).

Sağlık turizminin soyut katkıları ise daha çok uzun vadeli ve toplumsal etkilere yöneliktir. Bunlar; ülkelerin uluslararası sağlık hizmet sağlayıcısı olarak tanınırlığını artırması, sosyal ve kültürel etkileşimi güçlendirmesi, uluslararası ilişkileri geliştirmesi ve ülkelerin sağlık alanındaki imajını pekiştirmesi olarak öne çıkar. Bunun yanı sıra, sağlık turizmi hastaneler arasındaki koordinasyonu artırır ve özel sektör ile kamu kurumları arasında iş birliğini geliştirerek hasta memnuniyetinin artmasına yardımcı olur (Yorulmaz ve Aydoğdu, 2024).

2.5. Uluslararası ve Ulusal Literatürde Sağlık Turizmi Çalışmaları

Sağlık turizmi konusundaki akademik birikimi ortaya koymak amacıyla, bu başlık altında hem uluslararası hem de ulusal literatürde yer alan çalışmalar incelenmiştir. Konuya ilişkin temel yaklaşımlar, araştırma sonuçları ve eğilimler sistematik bir biçimde özetlenmiştir.

Bu literatür taraması çerçevesinde öne çıkan çalışmalardan biri, Smith ve Puczkó'nun (2015) sağlık turizmine yönelik kapsamlı analizidir. Söz konusu çalışma, sağlık turizmi ile sağlıklı yaşam ve spa turizmini içeren alt sektörleri detaylı biçimde ele alarak, alanın çok boyutlu yapısını ortaya koymaktadır. Çalışmanın ilk bölümünde mevcut tanımlar analiz edilmekte ve iyileştirmeye yönelik öneriler sunulurken; ikinci bölümde ise sağlık turistlerine ilişkin veri eksiklikleri vurgulanmakta ve sektöre dair geniş kapsamlı araştırmaların yetersizliğine dikkat çekilmektedir. Bu durumun temel

nedenlerinden biri olarak, veri teminindeki gizlilik ve erişim kısıtları gösterilmektedir. Bu boşluğu gidermek amacıyla, 50 ülkede faaliyet gösteren 420 sağlık turizmi tedarikçisine çevrimiçi anket uygulanarak birincil veri toplanmıştır. Araştırma sonuçları, sağlık ve spa tesislerindeki müşterilerin yaklaşık %43'ünün turist olduğunu ve bu grubun önemli bir kısmının 'çekirdek tüketici' olarak nitelendirilebileceğini ortaya koymaktadır.

Bu çalışmada ortaya konulan mevcut durum ve veri ihtiyacı, sağlık turizminin geleceğine dair öngörülerin ve teknolojik gelişmelerin önemini de gündeme getirmektedir. Bu bağlamda Wong ve Sasa (2020), Sanayi Devrimi 4.0 teknolojilerinin sağlık sektörüne etkilerini irdeledikleri araştırmalarında, mobil sağlık uygulamaları ve dijital sağlık sistemlerinin, hizmet sağlayıcılar ile potansiyel hastalar arasındaki mesafeyi önemli ölçüde azalttığını vurgulamaktadır. Bu teknolojik eğilimlerin, sağlık turizmini daha erişilebilir ve ekonomik hale getireceği öngörülmektedir. Ancak bu gelişmeler beraberinde güvenlik, sosyal ve ekonomik bazı endişeleri de getirmektedir.

Teknolojik ilerlemelerin yanında, bölgesel düzeydeki uygulamaların da sağlık turizminin gelişimi açısından önemli rol oynadığı görülmektedir. Dunets vd. (2020), Rusya'daki Belokurikha tatil köyü örneğinden yola çıkarak, kişiselleştirilmiş sağlık turizmi programları oluşturulmasına yönelik bir model geliştirmiştir. Araştırma, kısa süreli sağlık odaklı gezilere olan talebin arttığını göstermekte ve bu talebin, bireysel müşteri ihtiyaçlarını merkeze alan programlarla karşılanabileceğini savunmaktadır. Bu tür bölgesel uygulamalar, alçak dağlık alanlar gibi coğrafi avantajlara sahip bölgelerde sağlık turizmi komplekslerinin oluşturulması gerektiğini ortaya koymaktadır.

Bölgesel avantajlar bağlamında değerlendirildiğinde, sağlık turizminde doğal kaynakların etkisi de göz ardı edilemez. Pessot, Spoladore, Zangiacomi ve Sacco (2021), bu konuyu 52 makaleyi inceleyerek gerçekleştirdikleri sistematik derleme ile ele almışlardır. Çalışma, doğa temelli sağlık turizminin turist motivasyonları üzerindeki etkisine ve sürdürülebilir kaynak kullanımının sektör gelişimi için kritik önem taşıdığına dikkat çekmektedir. Bu bağlamda, çok disiplinli bir araştırma yaklaşımının gerekliliği vurgulanmakta ve doğal kaynakların doğru planlamalarla sağlık turizmine entegre edilmesi gerektiği ifade edilmektedir.

Doğal kaynakların yanında, ülke ölçeğinde sağlık harcamaları ve tüketici davranışları da sağlık turizminin gelişiminde belirleyici olabilmektedir. Jiang, Wu ve Song (2022), Çin örneğinden hareketle yaptıkları araştırmada, kişi başına düşen sağlık harcaması ve yerli sağlık tüketici sayısının sağlık turizmini etkileyen temel faktörler olduğunu ortaya koymuştur. Çalışma, sağlık turizmi ürünlerinin çeşitlendirilmesi ve

tüketici gruplarına özel hizmetlerin sunulması ile birlikte bu alanın ekonomik gelişime katkı sağlayacak şekilde büyüyebileceğini ileri sürmektedir.

Makro düzeydeki bu yaklaşımların yanında, Türkiye özelinde yapılan çalışmalar da sağlık turizmi alanındaki potansiyeli ve gelişim ihtiyaçlarını ortaya koymaktadır. Bu kapsamda Bozça, Kıraç ve Kıraç (2017), Erzincan ilini odağa alarak hem sağlık hem de turizm sektörlerinin mevcut durumunu değerlendirmişlerdir. Araştırma, Erzincan'ın özellikle doğa ve termal turizm alanlarındaki avantajlarına dikkat çekmekte ve kentin sağlık turizmi açısından cazip bir destinasyona dönüşmesi için uygulanabilecek stratejilere yer vermektedir. Bu bağlamda sunulan çözüm önerileri, yerel düzeyde planlama ve destinasyon yönetimi açısından önemli bir rehber niteliğindedir.

Yerel potansiyellerin etkin tanıtımı ise, sağlık turizminin başarısında belirleyici bir diğer unsurdur. Bu çerçevede Tostun (2018), sağlık turizmi tanıtımı ve pazarlama stratejilerini derinlemesine ele almıştır. Sağlık hizmetlerinin farklılaşan beklentilere ve bireysel ihtiyaçlara göre şekillenmesi, bu sektörün diğer turizm türlerinden ayrılmasına neden olmaktadır. Tostun'un çalışması, ülkelerin küresel sağlık turizmi pazarındaki konumlarını güçlendirmek için etkili tanıtım kampanyaları yürütmeleri gerektiğini ortaya koymaktadır. Bu kampanyalar, sağlık hizmeti sunumundaki kaliteyi, teknolojik altyapıyı ve deneyimli tıbbi kadroyu ön plana çıkararak uluslararası hasta akışını artırmayı hedeflemektedir.

Sağlık turizmi sektörünün küresel düzeydeki dönüşümünü ele alan bir diğer çalışma ise Bulut ve Şengül'ün (2019) araştırmasıdır. Çalışma, küreselleşme ve teknolojik gelişmelerin uzaklık kavramını ortadan kaldırarak sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırdığını vurgulamaktadır. Türkiye, Hindistan, Singapur, Malezya ve Güney Kore gibi ülkeler bu süreçte ön plana çıkan destinasyonlar arasında yer almaktadır. Sağlık turizminin medikal, termal/SPA/wellness, yaşlı ve engelli turizmi gibi farklı alt dallara ayrılması, bu alandaki stratejik çeşitliliği göstermektedir. Ayrıca, tüketici davranışları ile bilgi ve iletişim teknolojilerinin sektör üzerindeki belirleyici rolü de çalışma kapsamında ön plana çıkarılmıştır.

Sektörün bu çeşitliliği ve küresel büyüme eğilimi, sağlık turizminin temel bileşenlerinden biri olan medikal turizmin önemini daha da artırmaktadır. Bu doğrultuda, Çam ve Çılgınoğlu (2021) çalışmalarında medikal turizmde öne çıkan sağlık uygulamalarını ele almış ve bu alandaki kaliteli hizmet sunumunun turist tercihleri üzerindeki etkisini irdelemişlerdir. Medikal turizm, yüksek kaliteli ve tatmin edici sağlık hizmetleri sunulmasını gerektirirken, aynı zamanda ülkelerin ekonomik gelirlerine

doğrudan katkı sağlamaktadır. Sağlık altyapısının gelişmişliği, uluslararası hasta akışını etkileyen başlıca faktörlerden biri olarak öne çıkmaktadır.



3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın temel amacı, sağlık turizmi alanında yayımlanmış bilimsel literatürü bibliyometrik analiz yöntemiyle inceleyerek alanın gelişim sürecini, yapısal özelliklerini ve entelektüel eğilimlerini sistematik bir şekilde ortaya koymaktır. Bu kapsamda, uluslararası düzeyde sağlık turizmine ilişkin literatürün mevcut durumu analiz edilmekte; alanda öne çıkan temalar, araştırma eğilimleri ve potansiyel araştırma boşlukları belirlenerek araştırmacılar için yol gösterici bir kaynak sunulması hedeflenmektedir.

3.2. Araştırmanın Önemi

Sağlık turizmi, son yıllarda hem akademik çevrelerde hem de uygulama alanlarında hızla gelişim gösteren, çok disiplinli bir araştırma alanı olarak ön plana çıkmaktadır (Lukose vd., 2024). Alana ilgi duyan araştırmacıların ve alandaki bilimsel yayınların sürekli artış göstermesi, konuya dair geniş kapsamlı ancak dağınık bir bilgi birikiminin oluşmasına yol açmıştır. Söz konusu bilgi yoğunluğu, literatürün sistematik biçimde analiz edilmesini ve özetlenmesini gerekli kılmaktadır (Güzeller ve Çeliker, 2018). Bu noktada, sağlık turizmine yönelik literatürün bibliyometrik yöntemler kullanılarak bütüncül ve nesnel bir yaklaşımla değerlendirilmesi; hem mevcut bilimsel birikimin daha iyi anlaşılması hem de alanın zaman içindeki gelişim dinamiklerinin izlenmesi açısından kritik bir önem taşımaktadır (Zupic & Čater, 2015; Donthu, Kumar, Mukherjee, Pandey & Lim, 2021).

Bibliyometrik analizler, alanda en çok atıf alan çalışmaların, etkili yazarların, kurumların ve ülkelerin belirlenmesine; ayrıca zaman içerisinde öne çıkan temaların, araştırma eğilimlerinin ve bilimsel iş birliği ağlarının tespit edilmesine olanak tanımaktadır (Koseoglu, Rahimi, Okumus & Liu, 2016). Bu sayede hem araştırmacılar hem de politika yapıcılara, hangi konuların yoğun biçimde çalışıldığını, hangi alanlarda bilgi boşluklarının bulunduğunu ve gelecekte hangi yönelimlerin ön plana çıkabileceğini nesnel temellere dayalı olarak değerlendirme fırsatı sunmaktadır (Jiang, Ritchie & Benckendorff, 2017).

Bu çalışma, sağlık turizmi literatürünü bibliyometrik yöntemlerle analiz ederek, alanın mevcut araştırma yapısı ve eğilimlerine dair sistemli bir bakış sunmayı hedeflemektedir. Paul ve diğerleri (2021), bir disiplinin bibliyometrik yöntemlerle

derinlemesine analiz edilmesinin, hem alandaki teorik altyapının ve araştırma yöntemlerinin gelişimine katkı sağladığını hem de uygulayıcıların ilgili alana dair bilgi ve farkındalık düzeylerini artırdığını belirtmektedir. Bu kapsamda çalışma, sağlık turizmi literatürünü bütüncül ve analitik bir şekilde değerlendirerek, alandaki mevcut eğilimlerin, araştırma boşluklarının ortaya çıkarılmasına ve bu doğrultuda gelecekteki araştırmalara yol gösterilmesine katkı sağlamaktadır. Bununla birlikte, sağlık turizmi üzerine stratejik kararların alınmasına yardımcı olabilecek bir bilgi kaynağı sunarken, akademisyenlere ve politika yapıcılara bu alandaki mevcut durumu ve gelişme potansiyelini değerlendirme imkânı sunmaktadır (Donthu vd., 2021).

3.3. Araştırmanın Yöntemi

Bu çalışma, nicel araştırma yöntemi çerçevesinde tasarlanmış olup, betimsel tarama modeli temelinde yürütülmüştür (Karasar, 2021). Bibliyometrik analiz, yayınlara ilişkin sayısal verilerin (yayın sayısı, atıf sayısı, yazar, kurum ve ülke üretkenliği, anahtar kelime frekansları) sistematik olarak incelenmesine dayanan nicel bir yöntemdir (Donthu vd., 2021). Bu tür analizlerde elde edilen birçok nicel bulgu—tematik kümeler, iş birliği ve ortak oluşum haritaları—nitel yorumlarla desteklenerek anlamlandırılır (Fan vd., 2022). Bu doğrultuda çalışma, bibliyometrik yöntemle nicel veri üretmeyi, bu veriler üzerinden yorumlayıcı ve kavramsal bir çerçeve sunmayı amaçlamaktadır (Gursoy, 2025).

Bibliyometrik analiz, belirli bir disiplin veya araştırma alanında üretilen bilimsel yayınları sistematik ve nesnel ölçütlere dayalı olarak incelemeyi amaçlayan bir analiz yöntemidir (Passas, 2024). Yöntem, araştırmalarda ortaya çıkan kavramların, anahtar kelimelerin, atıfların ve güncel araştırma eğilimlerinin belirlenmesini ve bunların görsel haritalar aracılığıyla analiz edilmesini mümkün kılmaktadır (Palos-Sánchez vd., 2022). Bu bağlamda, geçmiş analiz ederek bir disiplinin geçirdiği evrimsel süreci ortaya koyan bibliyometrik yaklaşımlar, aynı zamanda gelecekteki araştırma yönelimlerinin şekillendirilmesine yönelik değerli ipuçları sunmaktadır (Aksu ve Güzeller, 2019).

Bibliyometrik yöntem, temel olarak iki ana kullanım alanına sahiptir: performans analizi ve bilimsel haritalama. Performans analizi; araştırmacıların, kurumların ve ülkelerin akademik üretkenliğini değerlendirmeye odaklanırken, bilimsel haritalama ise incelenen alandaki entelektüel yapıyı, gelişim dinamiklerini ve tematik ilişkileri ortaya koymayı hedefler (Farooq, 2023; Çeliker & Gürsoy, 2025). Benckendorff ve Zehrer (2013) ise benzer bir görüşle, bibliyometrik çalışmaların değerlendirici ve ilişkisel

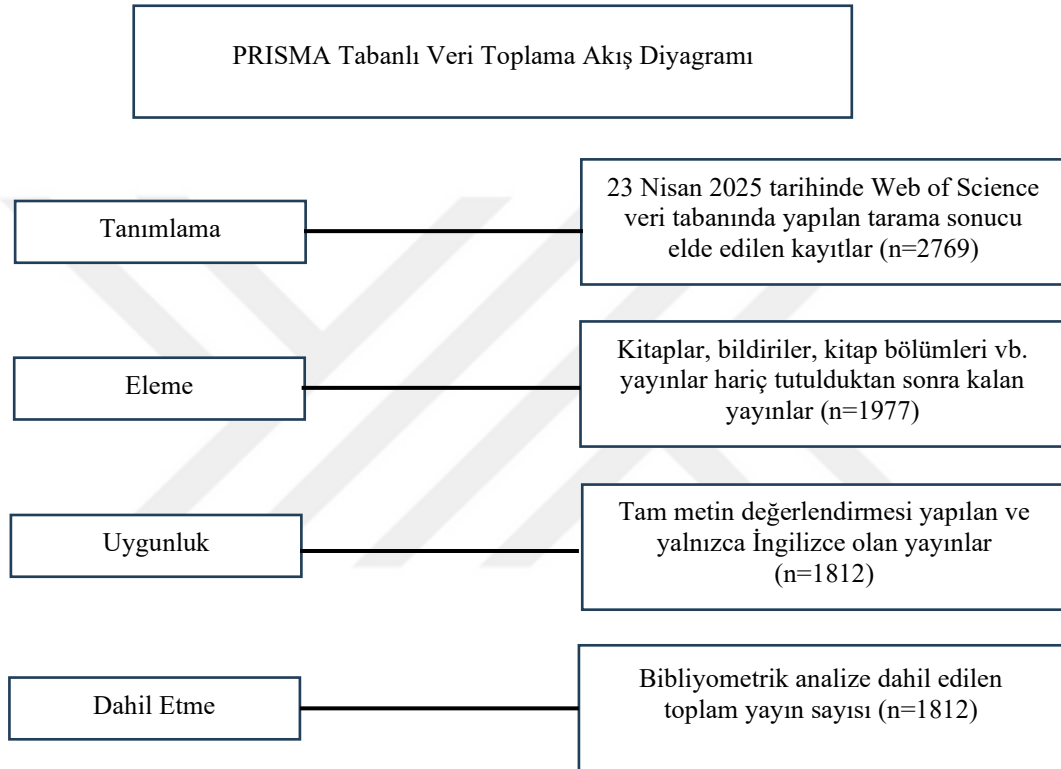
teknikler olmak üzere iki farklı amaçla yürütüldüğünü ifade etmektedir. Değerlendirme teknikleri, üretkenlik ölçümlerini (yayın, yazar, kurum, ülke üretkenliği) ve etki ölçümlerini (atıf analizleri) içerir (Hall, 2011). İlişkisel teknikler ise araştırma alanlarının yapılarını, araştırma temalarını ve tekniklerini veya yayınlardaki ilişki örüntülerini ortaya çıkarır (Güzeller & Çeliker, 2019). Ortak oluşum ağı (örn. ortak kelime analizi, ortak atıf analiz) ve iş birliği analizleri (örn. ülke iş birliktelikleri) alanın ilişkisel örüntülerini ortaya çıkarmak için en yaygın kullanılan görsel tekniklerdir (Benckendorff & Zehrer, 2013).

Bu çalışmada, değerlendirici ve ilişkisel parametreler birlikte kullanılarak sağlık turizmi alanının bibliyometrik analizi gerçekleştirilmiştir. Çalışmada kullanılan veriler, Thomson Reuters'a ait Web of Science veri tabanı üzerinden elde edilmiştir. Web of Science (WoS), bibliyometrik çalışmalar açısından kapsamlı veri içeriği sunan, küresel düzeyde en köklü ve yaygın biçimde kullanılan güvenilir veri kaynaklarından biridir (Birkle vd., 2020). Web of Science'da belirlenen anahtar kelimeler doğrultusunda yapılan taramalar ve uygulanan dahil etme/dışlama kriterleri neticesinde elde edilen 1812 araştırma verisi, R programlama dili ile geliştirilmiş "Bibliometrix" paketi ve bu paketin kullanıcı dostu arayüzü olan "Biblioshiny" uygulaması aracılığıyla analiz edilmiştir. R Studio ortamında çalışan bu uygulama, diğer analiz yazılımlarına (örn. CiteSpace, VOSviewer) kıyasla daha geniş bir veri işleme ve analiz kapasitesi sunmaktadır (Aria & Cuccurullo, 2017).

Çalışmada Biblioshiny uygulaması aracılığı ile yayınlara ilişkin tanımlayıcı analizler yapılarak temel bibliyografik göstergeler değerlendirilmiş, yayınların yıllara göre dağılımı ve atıf skorları incelenmiştir. Ardından, bilimsel katkı analizi kapsamında alana en fazla katkı sağlayan aktörler (dergiler, yazarlar, kurumlar, ülkeler ve eserler) tespit edilmiştir. Alanda öne çıkan kavramları belirlemek için anahtar kelime analizi, kavramların zaman içerisindeki evrimsel değişimini gözlemlemek için ise trend konu analizine başvurulmuştur. Ayrıca, tematik haritalandırma ve ortak oluşum ağı analizleri (ortak kelime analizi) ile anahtar kavramlar arasındaki ilişkiler görselleştirilmiş ve bu ilişkilerin kavramsal haritası/ağı oluşturulmuştur. Son olarak, ortak atıf ağı analizi ile literatürdeki çalışmalara yapılan atıflar arasındaki bağlantılar analiz edilmiş; ülke iş birliği ağı analizi ile uluslararası düzeydeki akademik etkileşim ve ortak yayın üretim haritası ortaya konmuştur.

3.4. Veri Toplama Süreci

Bu çalışmada, sağlık turizmi literatürüne yönelik bibliyometrik analizde kullanılacak veriler, Web of Science (WoS) veri tabanından elde edilmiştir. Veri toplama aşamasında, güvenilirliğini artırmak ve sürecin sistematik bir biçimde yürütülmesini sağlamak amacıyla Moher ve diğerleri (2010) tarafından geliştirilen PRISMA protokolü esas alınarak yapılandırılmış bir iş akışı benimsenmiştir (Şekil 3.1).



Şekil 3.1. Veri akış diyagramı

Bu iş akışı çerçevesinde, veri toplama sürecinin ilk adımı olarak 23 Nisan 2025 tarihinde Web of Science veri tabanında kapsamlı bir tarama gerçekleştirilmiştir. Taramada; “health tourism”, “medical tourism”, “thermal tourism”, “elderly tourism”, “third age tourism”, “geriatric tourism”, “3rd age tourism”, “old age tourism”, “senior health tourism”, “disabled tourism”, “rehabilitation tourism”, “spa tourism”, “wellness tourism”, “spa & wellness tourism” ve “spa and wellness tourism” anahtar kelimeleri kullanılmıştır. Söz konusu anahtar kelimeler tüm alanları kapsayacak biçimde (“all fields”) sorgulanmış ve bu doğrultuda toplam 2769 bilimsel yayına ulaşılmıştır. Anahtar kelimelerin seçimi, sağlık turizminin kavramsal kapsamını ve alt boyutlarını mümkün olan en geniş şekilde temsil edecek sistematik bir yapıda belirlenmiştir. Uluslararası

kuruluşlar, özellikle Dünya Turizm Örgütü (UNWTO), Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Teşkilatı (OECD) ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO), sağlık turizmini çok boyutlu bir olgu olarak tanımlamakta ve çeşitli alt segmentlere ayırmaktadır. Bu kapsamda, “health tourism” ve “medical tourism” gibi temel kavramlar, sağlık turizmi literatüründe en yaygın kullanılan ve alanın çekirdek çerçevesini oluşturan terimler olarak öne çıkmaktadır. Bununla birlikte, sağlık turizminin yalnızca klinik tedavi amaçlı değil, aynı zamanda sağlığı koruma, iyileştirme ve yaşam kalitesini artırma odaklı hizmetleri de kapsadığı göz önünde bulundurularak, “spa tourism”, “wellness tourism”, “spa and wellness tourism” gibi terimlerin de dahil edilmesi, araştırma kapsamının genişletilmesini sağlamıştır. Aynı şekilde “thermal tourism”, hem medikal hem de rekreatif öğeleri içeren, Türkiye gibi ülkelerde geleneksel olarak güçlü bir uygulama alanı olan alt bir kategori olarak kapsama alınmıştır. Literatürde; “Elderly tourism”, “third age tourism”, “geriatric tourism”, “3rd age tourism”, “old age tourism” ve “senior health tourism” gibi farklı terimlerle ifade edilen kavramlar ise, demografik değişimlerin etkisiyle giderek daha fazla ilgi gören yaşlı bireylerin sağlık odaklı seyahatlerini konu alan literatürü kapsamak amacıyla seçilmiştir. Ayrıca, “disabled tourism” ve “rehabilitation tourism” gibi kapsayıcı turizm kavramlarının dahil edilmesi, engelli bireyler ve rehabilitasyon ihtiyacı duyan hastalar gibi özel ihtiyaçlara sahip grupların sağlık turizmi içerisindeki yerini ve ilgili literatürünü taramaya olanak tanımıştır. Sonuçta, bibliyometrik analiz metodolojisinin gereği olarak hem sağlık turizminin temel alanlarını hem de bu alanlara ilişkin kavramsal varyasyonları kapsayan anahtar kelimeler tarama sürecine dahil edilmiştir.

Tarama sonucunda elde edilen yayınlar, içerik türlerine göre değerlendirilmiş ve yalnızca “araştırma makalesi”, “derleme makalesi” ve “erken görünümdeki makaleler” çalışmaya dahil edilmiştir. Kitap, bildiri, kitap bölümü, kitap incelemesi gibi diğer yayın türleri analiz kapsamı dışında bırakılmıştır. Bu eleme süreci sonunda, çalışmanın uygunluk kriterlerini karşılayan 1977 makaleye ulaşılmıştır.

Ardından bu makalelere, yayın dili kriteri uygulanarak yalnızca İngilizce dilinde yayımlananlar analiz kapsamına alınmıştır. İspanyolca, Almanca, Rusça, Türkçe gibi farklı dillerde yazılmış makaleler dışlanmıştır. Çalışmaya yalnızca makale türünde ve İngilizce dilinde yayımlanmış makalelerin dâhil edilmesinin temel gerekçesi, analizlerin geçerliliğini ve tutarlılığını artırmaktır. Farklı türdeki yayınların (örneğin bildiriler, kitap bölümleri) heterojen yapısı ile farklı dillerde yayımlanmış çalışmaların içerdiği kavramsal ve dilsel farklılıklar, özellikle anahtar kelime ve kavramsal haritalama gibi

analizlerde bütünlüğü bozarak anlam karmaşasına neden olabilmektedir. Bu nedenle, analizlerin daha sağlıklı, karşılaştırılabilir ve sistematik biçimde yürütülebilmesi amacıyla yalnızca akademik makale türündeki ve İngilizce dilindeki yayınlar araştırma kapsamına alınmıştır. Bu filtrelemeler sonucunda bibliyometrik analize dâhil edilecek toplam yayın sayısı 1812 olarak belirlenmiştir.

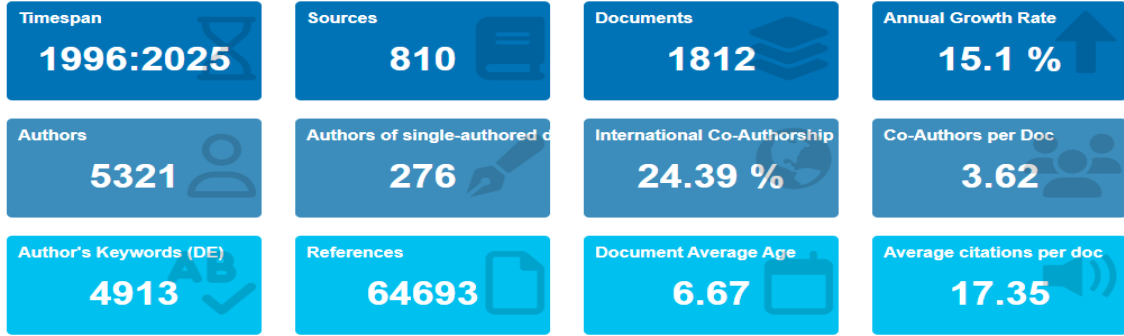
Son olarak, tarama sürecinde yıl, ülke, bölge ya da kurum gibi herhangi bir sınırlayıcı değişken kullanılmamış; dolayısıyla tüm analizler, dahil etme/dışlama kriterlerine uygunluk gösteren 1812 yayın üzerinden gerçekleştirilmiştir.



4. BULGULAR

4.1. Tanımlayıcı Bulgular

Tanımlayıcı bulgular, sağlık turizmi literatürüne ilişkin temel bibliyografik göstergeleri ve alanın genel yayın profilini kapsamlı bir biçimde yansıtmaktadır (Şekil 4.1).



Şekil 4.1. Tanımlayıcı bulgular

Analize dâhil edilen 1812 makale üzerinden elde edilen genel bulgular incelendiğinde, çalışmaların 1996–2025 yılları arasını kapsadığı ve toplamda 810 farklı bilimsel dergide yayımlandığı görülmektedir. Yıllık yayın sayısında ortalama %15,1 oranında bir artış gözlemlenmiş olup, bu durum sağlık turizmi alanına yönelik akademik ilginin ve araştırma üretkenliğinin zaman içerisinde istikrarlı bir biçimde arttığını ortaya koymaktadır.

Sağlık turizmi literatürüne katkı sunan toplam 5321 farklı araştırmacının varlığı, alandaki yoğun bilimsel ilgiyi yansıtmaktadır. Makale başına ortalama 3.62 ortak yazar düşmesi, disiplinler arası ve çok yazarlı çalışmalara dayalı bir üretim yapısına işaret etmektedir. Nitekim tek yazarlı yayınların sayısının 276 ile sınırlı kalması, bu iş birliğine dayalı yaklaşımı desteklemektedir. Uluslararası ortak yazarlık oranının %24.39 düzeyinde olması ise sağlık turizmi araştırmalarının küresel ölçekte çok uluslu ve disiplinler arası iş birliklerine açık bir yapıda geliştiğini göstermektedir.

İncelenen makalelerde, toplam 64.693 farklı referans kullanılmış ve makale başına ortalama 17.35 atıf düşmüştür. Bu bulgular, alandaki çalışmaların literatüre yüksek düzeyde katkı sağladığını ve sağlık turizmi literatürünün akademik etkisinin güçlü olduğunu göstermektedir. Ayrıca, makalelerin ortalama yaşının 6.67 yıl olarak hesaplanması, literatürün hem güncel hem de geçmiş araştırmaları kapsayan dengeli bir bilgi yapısına sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

4.2. Yıllara Göre Yayın ve Ortalama Atıf Sayıları

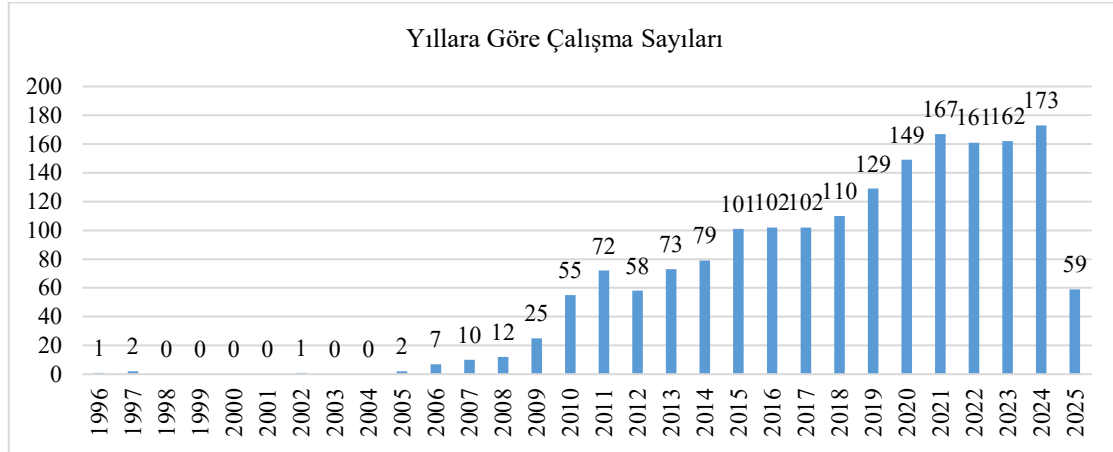
Sağlık turizmi alanında yayımlanan makalelerin yıllara göre dağılımı ve yıl başına düşen ortalama atıf sayıları, alanın gelişim sürecine ve akademik etkisine ilişkin önemli bulgular ortaya koymaktadır.

Tablo 4.1. Yıllara göre yayın ve ortalama atıf sayıları

Yıl	Makale	Yıl Başına Ortalama Atıf
1996	1	0,73
1997	2	0,52
1998	0	0
1999	0	0
2000	0	0
2001	0	0
2002	1	0,96
2003	0	0
2004	0	0
2005	2	1,50
2006	7	4,60
2007	10	2,81
2008	12	1,78
2009	25	1,30
2010	55	3,10
2011	72	3,02
2012	58	2,35
2013	73	2,35
2014	79	1,72
2015	101	2,06
2016	102	1,99
2017	102	2,53
2018	110	2,41
2019	129	2,56
2020	149	2,21
2021	167	2,45
2022	161	1,75
2023	162	1,70
2024	173	0,96
2025	59	0,47

Tablo 4.1 incelendiğinde, sağlık turizmi alanında 1996 yılında yayımlanan ilk çalışmanın ardından, 2005 yılına kadar yayın sayısının oldukça sınırlı kaldığı ve bazı yıllarda hiç yayın yapılmadığı dikkat çekmektedir. Bu durum, söz konusu dönemde sağlık

turizminin akademik literatürde yeterince ilgi görmediğini ve araştırma gündeminde öncelikli bir konu olmadığını göstermektedir. Ancak 2006 yılı itibarıyla yayın sayılarında istikrarlı bir artış eğilimi gözlemlenmiş; özellikle 2010 sonrası dönemde alandaki bilimsel üretkenlik kayda değer bir ivme kazanmıştır. 2024 yılında yıllık yayın sayısı (173 makale) en yüksek seviyeye ulaşmıştır. Yıllara göre makale sayılarındaki üstel artışın daha iyi anlaşılabilmesi için sütun grafiği (Şekil 4.2) oluşturulmuştur.



Şekil 4.2. Yıllara göre çalışma sayıları

Yıl başına düşen ortalama atıf sayılarında ise en yüksek frekans (4.60) değeri 2006 yılında ölçülmüştür. Bu sonuç, dönemde yayımlanan az sayıda çalışmanın literatürde görece daha fazla etki yarattığını göstermektedir. Ancak 2022 sonrasında, yayın sayısındaki artışa rağmen ortalama atıf sayılarında belirgin bir düşüş gözlenmektedir. Bu durum, ilgili makalelerin yakın zamanda yayımlanmış olması nedeniyle henüz yeterli atıf alma fırsatının oluşmaması ile açıklanabilir ve özellikle son döneme ait yayınlar için doğal bir bibliyometrik sonuçtur.

4.3. Bilimsel Katkı Analizi

Sağlık turizmi alanındaki bilimsel üretkenliğin kapsamlı bir şekilde değerlendirilebilmesi amacıyla, literatüre en fazla katkı sunan başlıca akademik aktörler incelenmiştir. Bu doğrultuda, alanda öne çıkan dergiler, yazarlar, kurumlar, ülkeler ve temel eserler bibliyometrik yöntemlerle analiz edilmiştir. Tablo 4.2, sağlık turizmi alanında en fazla yayın yapan ilk on dergiyi; yayımladıkları makale sayısı, Web of Science (WoS) Journal Citation Reports (JCR) Q çeyrek sıralaması ve 2023 etki faktörleri çerçevesinde sunmaktadır. Analiz sonuçlarına göre, alanda en fazla yayına sahip dergi Sustainability olup, 63 makale ile listenin başında yer almakta ve Q2 kategorisinde sınıflandırılmaktadır. Yayın sayısı bakımından ikinci sırada yer alan Tourism

Management ise en yüksek etki faktörüne sahip dergidir. Q1 kategorisinde yer alan dergi, 10.9 gibi oldukça yüksek bir etki faktörüyle dikkat çekmektedir.

Tablo 4.2. Alana en çok katkı sağlayan dergiler

Dergiler	Makale Sayısı	WoS Sıralaması (JCR)	Dergi Etki Faktörü (2023)
Sustainability	63	Q2	3.3
Tourism Management	35	Q1	10.9
Social Science \& Medicine	29	Q1	4.9
International Journal of Environmental Research and Public Health	28	Q1	4.6
International Journal of Tourism Research	26	Q1	4.1
Iranian Journal of Public Health	26	Q4	1.3
Tourism Review	25	Q1	7.3
Journal of Quality Assurance In Hospitality \& Tourism	24	Q2	2.6
Journal of Travel \& Tourism Marketing	24	Q1	8.2
Asia Pacific Journal of Tourism Research	22	Q1	4.3

Tablo 4.3, sağlık turizmi literatürüne en fazla katkı sağlayan ilk on yazarı, yayımladıkları toplam makale sayısı ve kesirli yazarlık (fractional authorship) değeri ile birlikte göstermektedir. Bu analiz, alana yön veren öncü araştırmacıların ve üretim odaklarının belirlenmesine olanak tanımaktadır.

Tablo 4.3. Alana en çok katkı sağlayan yazarlar

Yazarlar	Makale Sayısı	Kesirli Yazarlık
Snyder J	45	10,19
Crooks Va	43	9,29
Johnston R	19	3,78
Han H	13	5,46
Adams K	12	2,20
Majeed S	12	4,38
Smith R	12	3,04
Lee Tj	11	3,92
Lunt N	11	4,45
Dryglas D	10	4,70

Tablo 4.3 incelendiğinde Jeremy Snyder toplamda 45 yayın ile alanın en üretken yazarı konumundadır. Kesirli yazarlık değeri ise 10,19 olarak hesaplanmıştır. Kesirli yazarlık, bir yayındaki toplam yazar sayısı dikkate alınarak her bir yazara eşit katkı puanı verilmesi esasına dayanmaktadır. Bu yöntem, bireysel üretkenliğin daha dengeli

ölçümlemesine olanak tanımaktadır (Waltman & van Eck, 2015). Bu çerçevede, Jeremy Snyder toplamda 45 makale yayımlamış olmasına rağmen, bu makalelerin büyük çoğunluğunun birden fazla yazarla birlikte kaleme alınmış olması nedeniyle, kesirli yazarlık değeri 10,19 olarak hesaplanmıştır. Valerie A Crooks ise 43 yayın ve 9,29 kesirli yazarlık değeri ile dikkat çeken bir diğer araştırmacıdır.

Tablo 4.4. Alana katkı sağlayan kurumlar ve ülkeler

Kurumlar	Makale Sayısı	Ülkeler	Makale Sayısı
Simon Fraser Univ	145	ABD	1013
Islamic Azad Univ	52	Çin	630
Univ Malaya	48	Kanada	373
Tabriz Univ Med Sci	45	Birleşik Krallık	362
Univ Sains Malaysia	39	İran	347
Hong Kong Polytech Univ	38	Hindistan	298
London Sch Hyg And Trop Med	37	Malezya	276
Kyung Hee Univ	30	Avustralya	238
Monash Univ	29	Güney Kore	233
Sejong Univ	29	Türkiye	170

Sağlık turizmi alanında en fazla bilimsel yayın üreten ilk on kurum ve ülkeye ilişkin veriler Tablo 4.4'te sunulmaktadır. Bu analiz, bilgi üretiminde etkin rol üstlenen akademik merkezlerin ve alana yön veren ülkelerin sistematik olarak belirlenmesine olanak sağlamaktadır. Analiz sonuçlarına göre, Simon Fraser University (Kanada) toplam 145 yayınlı sağlık turizmi alanında açık ara en üretken kurumdur. Islamic Azad University (İran, 52 yayın) ve University of Malaya (Malezya, 48 yayın) ise alandaki bilgi üretiminde aktif rol oynamaktadır. Ülkeler düzeyinde ise ABD (1013 yayın), sağlık turizmi alanında en fazla akademik üretim gerçekleştiren ülke konumundadır. ABD'yi Çin (630 yayın), Kanada (373 yayın) ve Birleşik Krallık (362 yayın) takip etmektedir.

Sağlık turizmi literatüründe en fazla toplam atıf alan ve yıllık atıf ortalaması bakımından öne çıkan önemli akademik eserler Tablo 4.5'te yer almaktadır. Atıf analizi, bir çalışmanın diğer yayınlanmış araştırmalar üzerindeki etkisini ve söz konusu araştırma alanına katkısını değerlendirir (McKercher, 2008). Atıf temelli bu tür analizler, alanın kuramsal ve metodolojik gelişimine yön veren öncü çalışmaların belirlenmesine imkân tanımaktadır. Aynı zamanda, araştırmacıların yoğunlaştığı tematik alanları ve ilgi odaklarını ortaya koymaktadır.

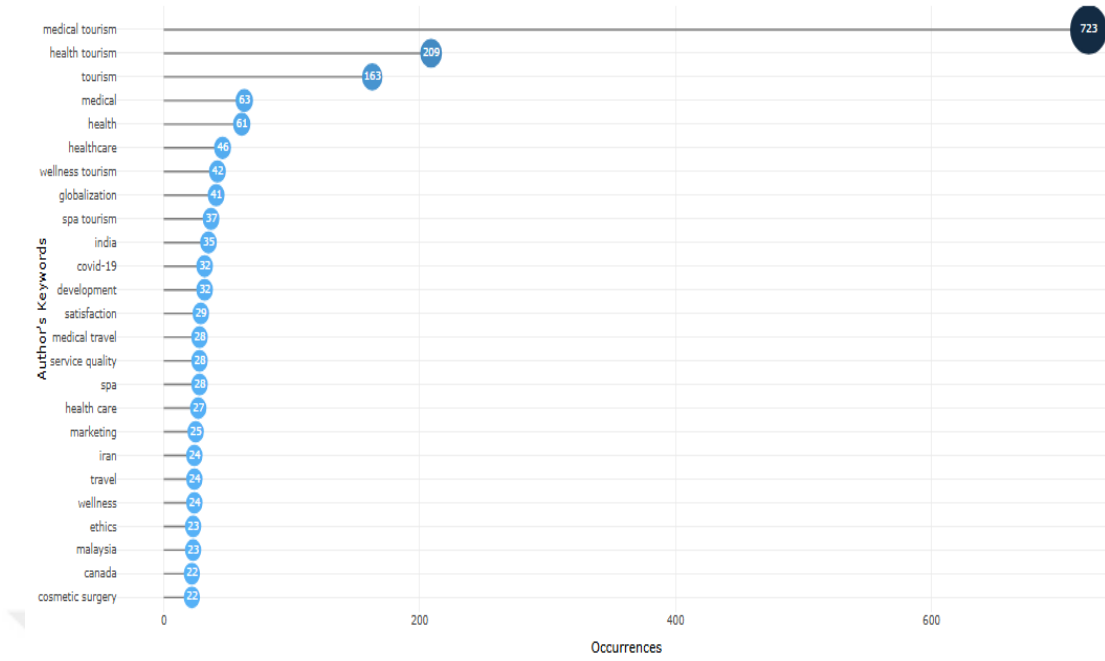
Tablo 4.5. Alana katkı sağlayan eserler

Yayın	DOI	Toplam Atıf	Yıl Başına Toplam Atıf
Connell J, 2006, <i>Tourism Manage</i>	10.1016/j.tourman.2005.11.005	537	26,85
Han H, 2015, <i>Tourism Manage</i>	10.1016/j.tourman.2014.06.003	366	33,27
Connell J, 2013, <i>Tourism Manage</i>	10.1016/j.tourman.2012.05.009	363	27,92
Abubakar Am, 2016, <i>J Destin Mark Manag</i>	10.1016/j.jdmm.2015.12.005	265	26,50
Hsu Ly, 2017, <i>Clin Microbiol Rev</i>	10.1128/CMR.00042-16	242	26,89
Lunt N, 2010, <i>Maturitas</i>	10.1016/j.maturitas.2010.01.017	216	13,50
Crooks Va, 2010, <i>Bmc Health Serv Res</i>	10.1186/1472-6963-10-266	205	12,81
Yu Jy, 2012, <i>Tourism Manage</i>	10.1016/j.tourman.2011.02.002	199	14,21
Chongsuvivatwong V, 2011, <i>Lancet</i>	10.1016/S0140-6736(10)61507-3	199	13,27
Hopkins L, 2010, <i>J Public Health Policy</i>	10.1057/jphp.2010.10	191	11,94

Bulgulara göre, alanda en yüksek atıf (537 atıf), Connell (2006) tarafından *Tourism Management* dergisinde yayımlanan “*Medical tourism: Sea, sun, sand and ... surgery*” başlıklı makaleye yapılmıştır. En yüksek yıllık atıf ortalamasına (33,27) sahip çalışma ise Han (2015) tarafından yine *Tourism Management*’ta yayımlanmış olan “*Customer retention in the medical tourism industry: Impact of quality, satisfaction, trust, and price reasonableness*” isimli makaledir.

4.4. Anahtar Kelime Analizi

Kelime analizi, alandaki kavramsal yoğunlukları ve araştırma eğilimlerini belirlemek açısından önemli bir veri sunmaktadır. Buna göre, Şekil 4.3’te sağlık turizmi alanında yayımlanan makalelerin anahtar kelimeler kısmında yer alan en yüksek frekans değerine sahip 25 kelime sıralanmıştır.



Şekil 4.3. Anahtar kelimelerin frekans değerleri

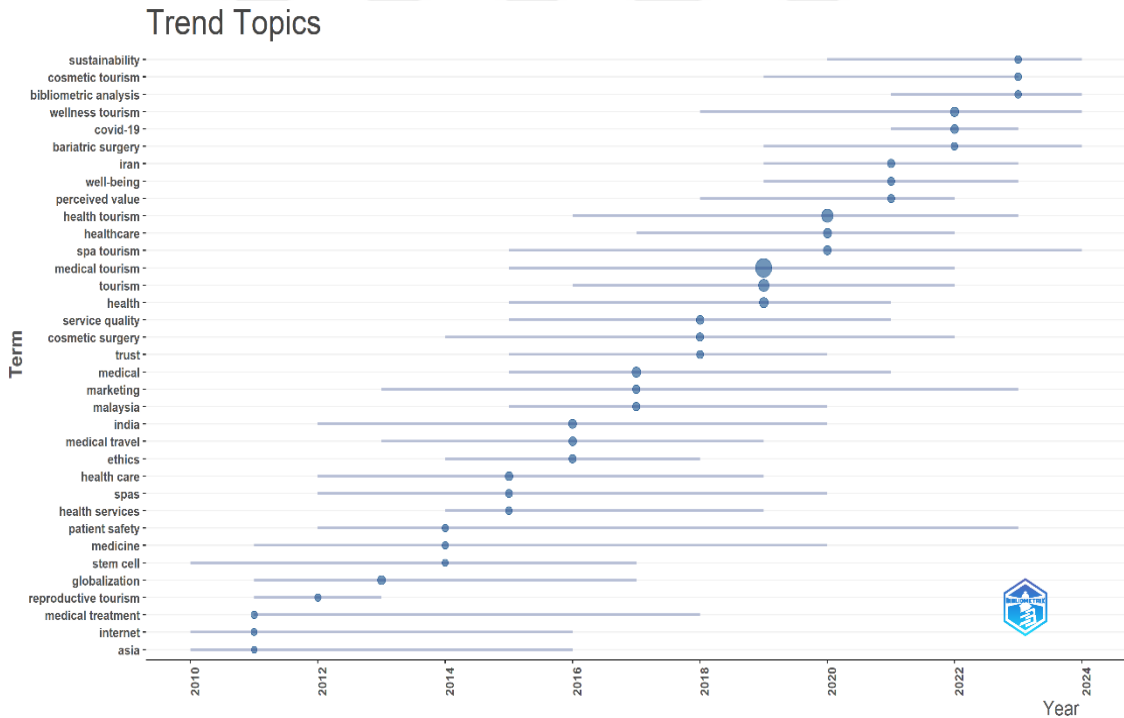
Bulgulara göre, çalışmalarda en fazla kullanılan anahtar kelime, 723 frekans değeri ile “medikal turizm” olurken, onu 209 tekrar ile “sağlık turizmi” ve 163 tekrar ile “turizm” kelimeleri izlemiştir. Bu sonuçlar, sağlık turizmi literatürünün odağında, klinik müdahaleler ve tedavi amaçlı medikal hizmetlere dayalı konuların yer aldığını göstermektedir. “spa turizm”, “estetik cerrahi” ve “wellness” gibi terimler bu alandaki alternatif ve tamamlayıcı sağlık turizmi türlerinin de araştırma odağında olduğunu ortaya koymaktadır. Şekilde yer alan “küreselleşme”, “covid-19”, “gelişme”, “etik” gibi kelimeler, alandaki çalışmalarda sınır ötesi hasta hareketliliği ve etik boyutların da ele alındığını göstermektedir. Özellikle “covid-19” kavramının belirgin bir sıklıkta yer alması, pandemi sürecinin sağlık turizmine etkilerinin de yoğun şekilde incelendiğini işaret etmektedir. Ülke isimlerinin (“Hindistan”, “İran”, “Malezya”, “Kanada”) anahtar kelimeler arasında bulunması ise bazı ülkelerin araştırma sahası olarak daha sık incelendiğini ya da önemli destinasyonlar olarak öne çıktığını vurgulamaktadır.

Şekil 4.4’te sunulan anahtar kelime bulutu analizi, sağlık turizmi literatüründe öne çıkan kavramların kullanım sıklıklarını görsel olarak yansıtmaktadır. Görselde yer alan kavramların punto büyüklükleri, ilgili anahtar kelimenin literatürdeki tekrar edilme yoğunluğunu ifade etmektedir.

Şekil 4.5'teki kelime ağacı (treemap) anahtar kelimelerin frekans ve oransal dağılımını görsel olarak sunmaktadır. Ağaçtaki her bir kutunun büyüklüğü, o kavramın literatürdeki göreceli kullanım sıklığını, yani makalelerde kaç kez geçtiğini ve toplam içerisindeki yüzdelik payını temsil etmektedir.

4.5. Trend Konular ve Tematik Haritalandırma Analizi

Trend konular analizi, sağlık turizmi literatüründe öne çıkan kavramların yıllar içerisindeki yaygınlık düzeylerini ve bu kavramların zamansal gelişimini ortaya koymaktadır (Lukose vd., 2024). Şekil 4.6'da yer alan terimler, 2010–2024 yılları arasında yayımlanan çalışmalarda sıklıkla kullanılan anahtar kavramları temsil etmektedir. Her bir terimin başlangıç yılı, bu kavramın literatürde ilk kez belirgin biçimde yer aldığı dönemi ifade ederken; baloncukların büyüklüğü, ilgili yıllarda kavrama yönelik yayın yoğunluğunu yansıtmaktadır. Bu doğrultuda, sağlık turizmi literatürünün zaman içerisinde nasıl evrildiği, hangi temaların hangi dönemlerde ön plana çıktığı ve alandaki kavramsal dönüşüm açıkça gözlemlenebilmektedir.

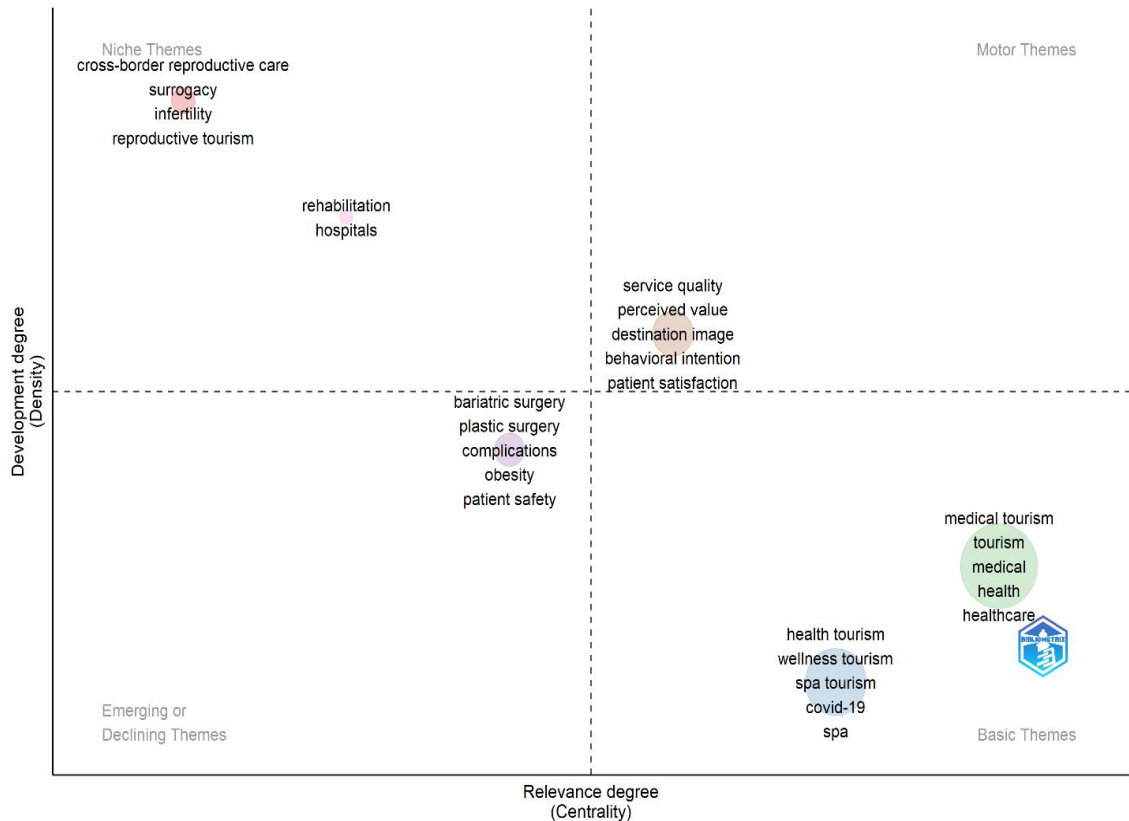


Şekil 4.6. Trend kavramlar

Bulgulara göre, 2010–2015 yılları arasında sağlık turizmi literatüründe “küreselleşme”, “tıbbi seyahat”, “kök hücre”, “etik”, “internet” ve “tıbbi tedavi” gibi kavramsal ve yapısal temaların ön plana çıktığı gözlemlenmektedir. Bu dönem, alanın kuramsal altyapısının inşa edildiği ve kavramsal çerçevesinin şekillendiği bir hazırlık

evresi olarak değerlendirilebilir. 2016 sonrası döneme ait bulgular, sağlık turizmi literatüründe “medikal turizm”, “sağlık hizmeti”, “hizmet kalitesi”, “güven” ve “pazarlama” gibi kavramların trend olduğunu göstermektedir. Bu süreçte özellikle hasta deneyimi, hizmet kalitesi ve destinasyon yönetimi gibi temaların öne çıkması, araştırma odağının hasta merkezli, algısal ve deneyim temelli faktörlere kaydığını ortaya koymaktadır.

Özellikle 2020 sonrası dönemde ise literatürde belirgin bir tematik genişleme gözlemlenmektedir. “Covid-19” ile birlikte sağlık krizlerinin sağlık turizmine etkisi araştırmalarda önemli bir yer tutmaya başlamıştır. Aynı dönemde “wellness turizm”, “bariatrik cerrahi”, “estetik turizmi”, “algılanan değer” gibi kavramların öne çıkması, sağlık turizminin sadece tedavi odaklı değil, aynı zamanda etik, psikolojik ve estetik boyutları içeren çok kapsamlı bir yapıya evrildiğini ortaya koymaktadır. Ayrıca, “sürdürülebilirlik” kavramının son dönemde trend konular arasında yer alması, sağlık turizminin yalnızca ekonomik kazanç odaklı değil, aynı zamanda çevresel ve toplumsal sürdürülebilirlik perspektifiyle de ele alınmaya başlandığını göstermektedir.



Şekil 4.7. Anahtar kavramlar tematik haritası

Şekil 4.7’de yer alan tematik harita, sağlık turizmi alanındaki anahtar kavramları iki temel boyutta incelemektedir: merkezilik (centrality) ve yoğunluk (density).

Merkezilik, bir kavramın araştırma alanındaki önem derecesini ve diğer temalarla olan bağlantı düzeyini gösterirken; yoğunluk, bir temanın gelişmişliğini ve içsel tutarlılığını yansıtır (Callon vd., 1991; Farooq, 2023). Bu iki eksen doğrultusunda temalar dört ana grupta sınıflandırılmıştır: Motor Temalar, Temel Temalar, Niş Temalar ve Gelişmekte Olan veya Gözden Düşen Temalar.

Analiz sonucunda elde edilen bulgulara göre, haritanın sağ alt bölümünde yer alan “Temel Temalar” arasında *medikal turizm, turizm, medikal, sağlık, sağlık hizmeti, sağlık turizmi, spa turizm, wellness turizm* ve *covid-19* gibi kavramlar bulunmaktadır. Bu temalar, literatürde yüksek merkeziliğe sahip olup, sık kullanılan ve alanın temel çerçevesini oluşturan anahtar temalardır. Ancak bu temaların yoğunluk düzeyi görece düşük olduğundan, kavramsal gelişim açısından hâlâ derinleştirilmeye açık oldukları söylenebilir.

Haritanın sağ üst köşesi olan “Motor Temalar” alanında *hizmet kalitesi, algılanan değer, destinasyon imajı, davranışsal niyet* ve *hasta memnuniyeti* gibi temalar yer almaktadır. Bu kavramlar hem yüksek merkeziliğe hem de yüksek yoğunluğa sahiptir. Dolayısıyla hem alanın çekirdeğinde yer almakta hem de teorik ve uygulamalı açıdan iyi geliştirilmiş konular olarak literatürde önemli bir konuma sahiptir.

Sol üstteki “Niş Temalar” bölgesinde ise *sınır ötesi üreme tedavisi, taşıyıcı annelik, infertilite* ve *üreme turizmi* gibi daha spesifik ve sınırlı bağlamda çalışılan temalar bulunmaktadır. Bu konular yüksek yoğunluğa sahip olmalarına rağmen merkezilik düzeyleri düşüktür; bu da onların genel sağlık turizmi literatürüne sınırlı katkı sağladığını göstermektedir. Bu niş temalar, gelecekteki araştırmalar için yüksek katkı potansiyeli taşıyan konular olarak değerlendirilmektedir.

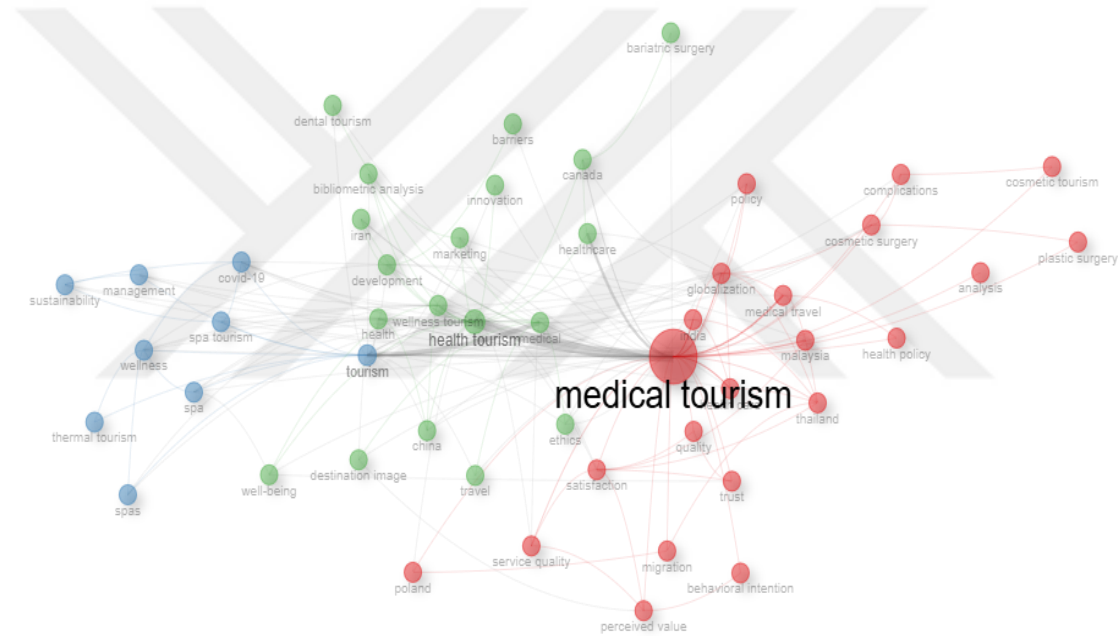
Son olarak, sol alt bölgede yer alan “Gelişmekte Olan veya Gözden Düşen Temalar” arasında *bariatrik cerrahi, plastik cerrahi, komplikasyonlar, obezite* ve *hasta güvenliği* kavramları yer almaktadır. Bu temalar hem düşük merkezilik hem de düşük yoğunluk düzeyine sahiptir. Bu durum, söz konusu konuların ya henüz yeterince gelişmemiş ya da literatürdeki önemini yitirmekte olan temalar olduğunu düşündürmektedir.

4.6. Ortak Oluşum Ağları

Ortak oluşum ağları (co-occurrence networks), bilimsel literatürde yer alan kavramlar, çalışmalar ve araştırmacılar arasındaki ilişkileri analiz ederek, ilgili alanın yapısal bütünlüğünü, bilgi akışını ve etkileşim düzeylerini ortaya koymaktadır (Van Eck

& Waltman, 2010). Bu doğrultuda, literatürün entelektüel, sosyal ve kavramsal yapısını anlamlandırmak amacıyla çalışmada ortak kelime analizi (co-word analysis), ortak atıf analizi (co-citation analysis) ve ülke iş birlikleri analizi (country collaboration analysis) gerçekleştirilmiştir (Cobo vd., 2011; Zupic & Čater, 2015).

Ortak kelime analizi, literatürde sıkça kullanılan terimler arasındaki eşzamanlılık ilişkilerini inceleyerek, araştırma alanının kavramsal yapısını ortaya koymayı amaçlayan bir bibliyometrik analiz yöntemidir (Koseoglu vd., 2016). Bu yöntem, belirli bir alanda öne çıkan kavramlar arasındaki anlamsal yakınlıkları belirleyerek, ilgili disiplinin entelektüel yapısını sistematik biçimde haritalandırmaya olanak tanır (Cobo vd., 2011). Şekil 4.8, sağlık turizmi literatüründe kullanılan anahtar kelimelere dayalı ortak oluşum ağı yapısını temsil etmektedir.



Şekil 4.8. Anahtar kavramlara göre ortak oluşum ağı

İlgili görselde her bir kavram, ağ yapısında bir düğüm (node) olarak temsil edilmekte olup; düğümler arasındaki bağlantılar, bu kavramların akademik yayınlarda birlikte kullanılma sıklığına dayalı eş görünüm ilişkilerini yansıtmaktadır (Newman, 2010). Ağda farklı renklerle gösterilen kümeler ise kavramlar arasındaki anlamsal yakınlık esas alınarak oluşturulmuş tematik alt yapıları temsil etmektedir (Cobo vd., 2011; Van Eck & Waltman, 2010).

Ağa ilişkin merkezilik ölçütleri olan arasındalık merkeziliği (betweenness centrality) ve yakınlık merkeziliği (closeness centrality) kavramların, ağ içerisindeki yapısal rollerini ve etkileşim düzeylerini analiz etmek amacıyla kullanılan temel metriklerdir (Freeman, 1977; Newman, 2010). Arasındalık merkeziliği, bir düğümün

ağıdaki diğer düğümler arasındaki en kısa yollar üzerinde kaç kez yer aldığına dayanır ve bu ölçüt aracılığıyla ilgili kavramın ağ içindeki bilgi akışını ne ölçüde kontrol ettiği ya da yönlendirdiği belirlenir (Freeman, 1977; Borgatti, 2005). Öte yandan, yakınlık merkeziliği, bir düğümün ağıdaki tüm diğer düğümlere olan ortalama mesafesini esas alarak, kavramın bilgiye ulaşım hızı ve erişilebilirlik düzeyi hakkında fikir verir (Wasserman & Faust, 1994). Yüksek yakınlık merkeziliği değerine sahip kavramlar, literatür içerisinde yüksek erişilebilirliğe ve yoğun etkileşim potansiyeline sahip stratejik pozisyonları temsil etmektedir (Freeman, 1979).

Anahtar kavramlara göre gerçekleştirilen ortak oluşum ağı analizi sonucunda üç farklı küme elde edilmiştir. Ağda, her bir kümeye ait en yüksek arasındalık ve yakınlık derecesine sahip beş düğüm Tablo 4.6’da yer almaktadır.

Tablo 4.6. Anahtar kavramlar ortak oluşum ağı kümeleri

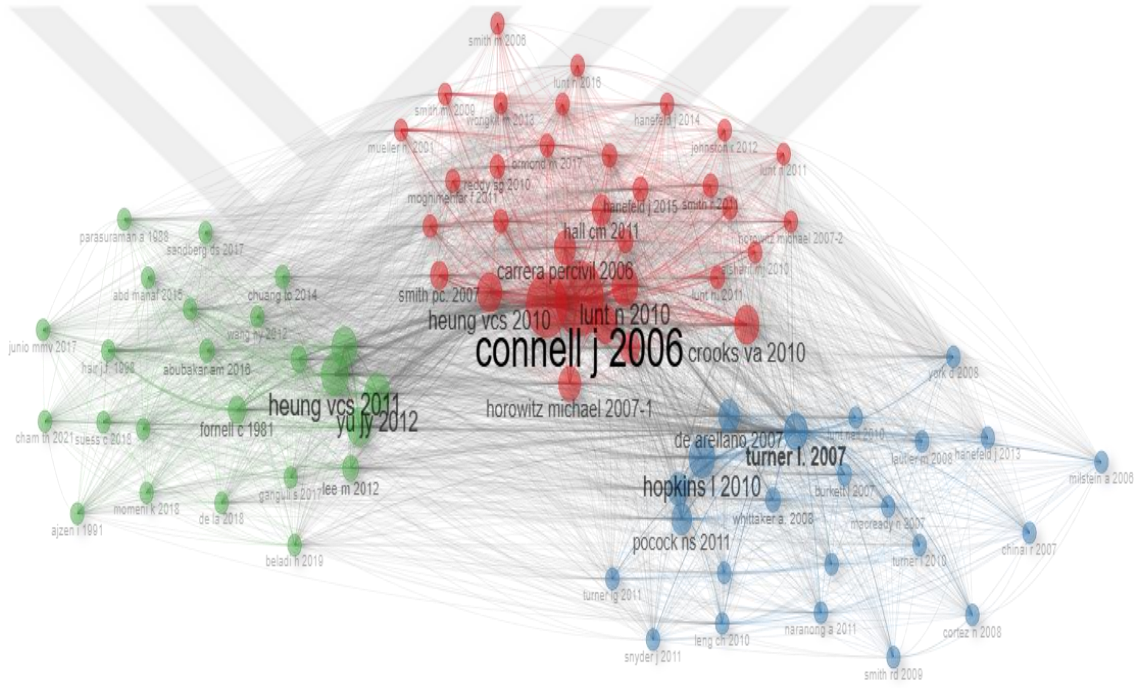
Küme 1 (Kırmızı)			Küme 2 (Mavi)			Küme 3 (Yeşil)		
Düğüm	Arasındalık	Yakınlık	Düğüm	Arasındalık	Yakınlık	Düğüm	Arasındalık	Yakınlık
medikal turizm	883,799	0,020	turizm	91,821	0,014	sağlık turizmi	84,302	0,014
küreselleşme	1,84	0,012	wellness	7,415	0,011	wellness turizm	4,406	0,012
memnuniyet	1,025	0,011	covid-19	0,512	0,011	health	4,093	0,011
algılanan değer	0,714	0,011	spa turizm	0,313	0,011	medikal	2,514	0,012
estetik cerrahi	0,493	0,011	sürdürülebilirlik	0,203	0,011	gelişme	0,721	0,011

Ağda en dikkat çekici düğüm, *medikal turizm* kavramıdır. Kırmızı kümeye ait olan bu kavram, en yüksek arasındalık (883,799) ve yakınlık merkeziliğine (0,020) sahip olup, literatürdeki diğer kavramlar arasında bir merkez düğüm işlevi görmektedir. Bu sonuç, kavramın yaygın bir anahtar kelime olmakla birlikte, aynı zamanda diğer tematik alanlar arasında bir bağlantı ve geçiş noktası olduğunu göstermektedir. Aynı kümede yer alan; *memnuniyet*, *algılanan değer* ve *estetik cerrahi* gibi kavramlar, hasta deneyimi ve estetik müdahalelerle ilişkili temaları temsil etmektedir. Bu kavramlar, sağlık turizmi literatürünün bireysel algı, hizmet kalitesi ve hasta tatmini gibi yönlerine işaret etmektedir.

Mavi küme, daha çok *turizm*, *wellness*, *covid-19*, *spa turizm* ve *sürdürülebilirlik* gibi kavramları içermektedir. Bu kümedeki “turizm” kavramı, yüksek arasındalık (91,821) ve yakınlık merkeziliği ile ağın diğer kavramlarına açılan önemli bir bağlantı noktasıdır. Bu küme, sağlık turizmini genel turizm bağlamında değerlendiren, pandemi etkileri ve sürdürülebilirlik gibi daha çevresel ve dönemsel temalarla ilişkilendiren literatürü temsil etmektedir.

Yeşil kümede ise *sağlık turizmi*, *wellness turizm*, *sağlık*, *medikal* ve *gelişme* gibi daha temel ve tanımlayıcı kavramlar yer almakta, bunlar sağlık turizminin çekirdek tanımlarına işaret etmektedir. “Sağlık turizmi” kavramı bu kümenin merkezinde bulunmakta ve 84,302 arasındalık ve 0,014 yakınlık değeriyle güçlü bir bağ kurucu rol üstlenmektedir. Bu yapı, sağlık turizminin hem tıbbi hem de tamamlayıcı sağlık uygulamalarıyla ilişkilendirilen temel bir alan olduğunu göstermektedir.

Sonuç olarak, anahtar kelimelere dayalı ortak oluşum ağı analizi, sağlık turizmi literatüründe belirli kavram kümeleri etrafında gelişen üç ana anlamsal yapıyı gözler önüne sermektedir. Bu analiz, literatürün tematik çeşitliliğini ve kavramlar arası etkileşim yoğunluğunu anlamada önemli bir yol gösterici niteliğindedir.



Şekil 4.9. Ortak atıf ağı

Şekil 4.9’da sunulan ortak atıf ağı, sağlık turizmi literatüründeki önemli yayınlar arasındaki atıf temelli ilişki yapılarını ortaya koymaktadır. Small (1973)’a göre ortak atıf analizi, iki çalışmanın üçüncü bir kaynak tarafından birlikte atıf alması durumunda aralarındaki kavramsal ilişkiyi ortaya koyan bibliyometrik bir yöntemdir. Analiz sonucunda üç temel küme ortaya çıkmıştır. Farklı renklerle ayrıştırılmış kümeler; belirli araştırma konuları, metodolojik yaklaşımlar ya da teorik çerçeveler etrafında şekillenen bilimsel alt grupları temsil etmektedir (Zupic & Čater, 2015; Cobo vd., 2011). Ağda, her bir kümeye ait en yüksek arasındalık ve yakınlık derecesine sahip beş düğüm, Tablo 4.7’de gösterilmiştir.

Tablo 4.7. Ortak atıf ağı kümeleri

Küme 1 (Kırmızı)			Küme 2 (Mavi)			Küme 3 (Yeşil)		
Düğüm	Arasındalık	Yakınlık	Düğüm	Arasındalık	Yakınlık	Düğüm	Arasındalık	Yakınlık
connell j 2006	150.833	0.009	hopkins l 2010	55.453	0.010	yu jy 2012	75.225	0.010
connell j 2013	101.594	0.009	de arellano 2007	37.571	0.010	heung ves 2011	72.173	0.010
bookman mz 2007	36.604	0.009	tumer l. 2007	30.266	0.010	fetscherin m 2016	55.947	0.010
crooks va 2010	35.901	0.009	johnston r 2010	27.117	0.010	han h 2015	43.430	0.010
lunt n 2010	34.303	0.009	pocock ns 2011	25.066	0.010	lee m 2012	26.260	0.010

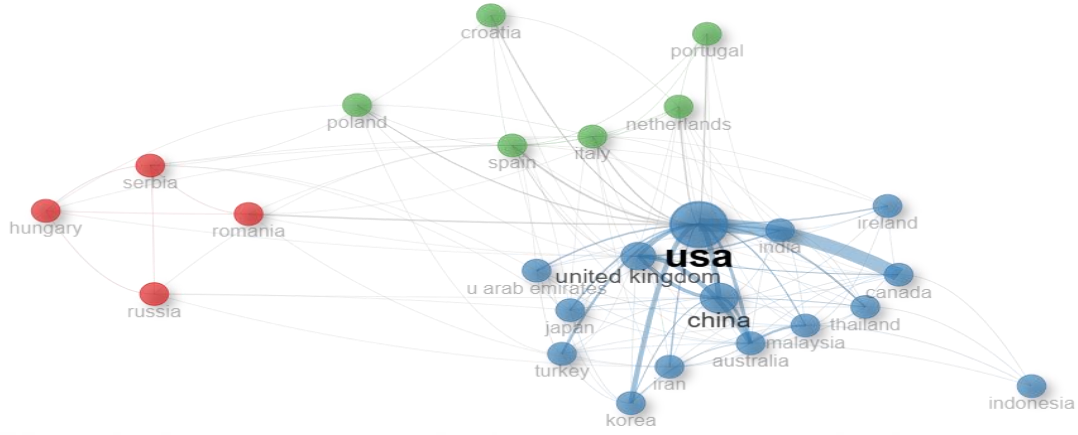
Kırmızı küme (Küme 1), sağlık turizmi alanında teorik çerçeve ve temel kavramsal katkılar sunan çalışmaları içermektedir. Bu kümenin merkezinde yer alan Connell tarafından 2006 yılında yayımlanan “*Medical tourism: Sea, sun, sand and ... surgery*” isimli makale (150.833 arasındalık; 0.009 yakınlık) ve 2013 yılında yayımlanan “*Contemporary medical tourism: Conceptualisation, culture and commodification*” isimli makale (101.594 arasındalık; 0.009 yakınlık) ağı hem yapısal hem de kavramsal merkezinde konumlanmıştır. Buna göre, Connell’in (2006-2013) çalışmaları, sağlık turizmi literatürünün temelini oluşturmakta ve alandaki birçok çalışma tarafından referans gösterilmektedir.

Mavi küme (Küme 2), daha çok sağlık hizmetleri, etik, kültürel bağlam ve küresel eşitsizlikler üzerine odaklanan çalışmaları içermektedir. Bu kümede Hopkins ve diğerlerinin (2010) “*Medical tourism today: what is the state of existing knowledge?*” isimli makalesi ve De Arellano (2007)’nin “*Patients without Borders: The Emergence of Medical Tourism*” isimli makalesi öne çıkmakta olup, yüksek yakınlık merkezliyetleri (0.010) ile ağda önemli bir erişim ve bağlayıcılık işlevi üstlenmektedir. Mavi küme, sağlık turizminin toplumsal etkileri ve uluslararası hasta hareketliliğinin etik-sosyopolitik boyutlarına vurgu yapan literatürü temsil etmektedir.

Yeşil küme (Küme 3) ise pazarlama, hasta davranışı, niyet ve destinasyon imajı gibi konulara odaklanan daha uygulamalı çalışmaları içermektedir. Bu grubun merkezi düğümü olan Yu ve Ko (2012)’nin, “*A cross-cultural study of perceptions of medical tourism among Chinese, Japanese and Korean tourists in Korea*” isimli çalışması (75.225 arasındalık ve 0.010 yakınlık), sağlık turizminde tüketici davranışı literatürünün öne çıkan temsilcilerindendir.

Ortak atıf ağı analizi, araştırma eğilimlerinin izlenmesini, en güncel araştırma konularının belirlenmesini ve gelecekteki çalışmalar için bir temel oluşturulmasını kolaylaştırmaktadır (Zhang vd., 2015). Bu kapsamda, sağlık turizmi literatüründe üç

farklı bilimsel yaklaşımın belirgin biçimde ortaya çıktığı görülmektedir: (1) kavramsal ve kuramsal çerçeveler (kırmızı), (2) etik, kültürel ve toplumsal yaklaşımlar (mavi), ve (3) pazarlama ve hizmet kalitesi odaklı uygulamalı araştırmalar (yeşil).



Şekil 4.10. Ülke iş birliği ağı

Sağlık turizmi literatüründe yer alan ülkeler arasındaki uluslararası akademik iş birliklerini gösteren ağ haritası Şekil 4.10'da sunulmuştur. Ülke iş birliktelik ağı analizi sonucunda üç farklı küme elde edilmiştir. Ağda, her bir kümeye ait en yüksek arasındalık ve yakınlık derecesine sahip üç düğüm (ülke) Tablo 4.8'de yer almaktadır.

Tablo 4.8. Ülke işbirliği kümeleri

Küme 1 (Kırmızı)			Küme 2 (Mavi)			Küme 3 (Yeşil)		
Düğüm	Arasındalık	Yakınlık	Düğüm	Arasındalık	Yakınlık	Düğüm	Arasındalık	Yakınlık
Sırbistan	3.416	0.024	Birleşik Krallık	38.509	0.036	İspanya	20.247	0.033
Rusya	1.490	0.023	ABD	38.495	0.036	İtalya	8.220	0.030
Macaristan	1.600	0.023	Çin	10.384	0.030	Hollanda	2.830	0.028

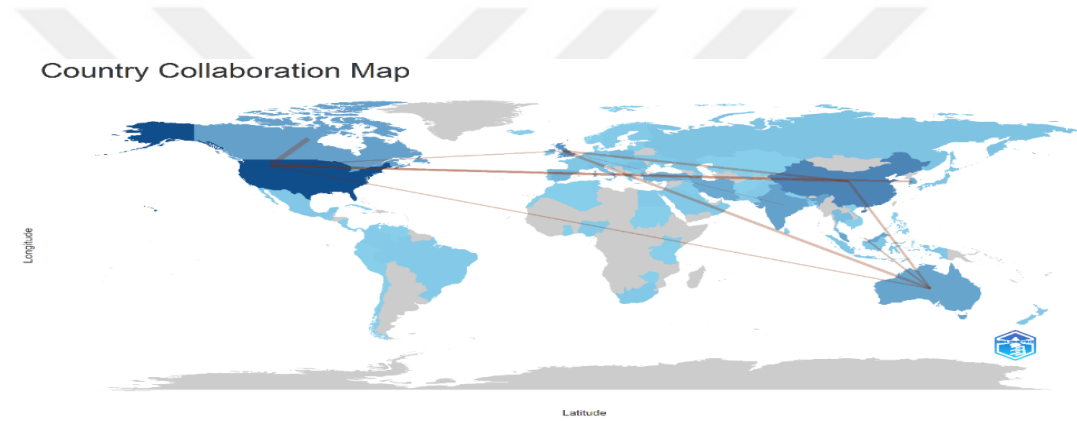
Analiz sonucunda elde edilen bulgulara göre, Mavi küme (Küme 2), ağın en merkezi ve etkili yapısını oluşturmaktadır. Özellikle Birleşik Krallık ve ABD, hem yüksek arasındalık merkeziliğine (sırasıyla 38.509 ve 38.495) hem de yüksek yakınlık değerlerine (0.036) sahiptir. Bu durum, söz konusu iki ülkenin sağlık turizmi literatüründe yayın üretimi ve uluslararası düzeydeki bilimsel iş birliklerini yönlendirme gücü anlamında merkezi bir konumda yer aldığını göstermektedir. Aynı kümede yer alan Çin 10.384'lük arasındalık değeri ile dikkat çekmektedir ve özellikle son yıllarda uluslararası literatürde artan katkısıyla öne çıkmaktadır.

Yeşil küme (Küme 3), Avrupa merkezli ülkeler arasında oluşmuş daha bölgesel nitelikli iş birliklerini temsil etmektedir. Bu kümenin merkezinde yer alan İspanya, 20.247'lik oldukça yüksek bir arasındalık değeriyle, Avrupa'daki sağlık turizmi araştırmalarında önemli bir bilimsel işbirlikçi ülke olarak konumlanmaktadır. Onu takip

eden İtalya ve Hollanda da daha düşük ancak anlamlı etkileşim düzeyleriyle dikkat çekmektedir.

Kırmızı küme (Küme 1) ise ağına daha çevresel yapısını oluşturmaktadır. Sırbistan, Rusya ve Macaristan, düşük arasındalık ve yakınlık değerleri ile ağına daha sınırlı etkileşimli bölgelerinde yer almaktadır. Bu sonuç, ülkelerin sağlık turizmi literatüründeki uluslararası görünürlüğünün ve iş birliği potansiyelinin henüz sınırlı olduğunu göstermektedir.

Şekil 4.11’de paylaşılan ülke iş birliği haritası, sağlık turizmi alanında yapılan bilimsel çalışmaların coğrafi dağılımını görselleştirmektedir. Harita üzerinde koyu mavi tonlarla gösterilen bölgeler, literatüre yüksek düzeyde katkı sağlayan ve iş birliği frekansı yüksek olan ülkeleri temsil etmektedir.



Şekil 4.11. Ülke iş birliktelikleri haritası

Harita yer alan, 10 ve üzeri frekans değerine sahip ülke iş birliktelikleri Tablo 4.9’da gösterilmiştir. Sonuçlara göre, en yüksek iş birliği frekansına sahip bağlantı ABD–Kanada arasında olup, bu iki ülke arasında 28 ortak yayın gerçekleştirilmiştir. Bu durum, bu iki ülke arasındaki coğrafi yakınlık, benzer sağlık sistemleri ve akademik entegrasyon düzeyinin yüksekliği ile açıklanabilir. Ayrıca ABD; Çin (15 yayın), Kore (14 yayın) ve Avustralya/Birleşik Krallık (11 yayın) ile yaptığı yoğun iş birlikleriyle ağına merkezi bir aktörü olarak öne çıkmaktadır. Bu, ABD’nin sağlık turizmi alanında hem bilimsel üretim hem de uluslararası bilgi alışverişi açısından güçlü bir konumda bulunduğunu göstermektedir. İngiltere de benzer şekilde önemli bir iş birliği ağına sahiptir. En yüksek frekanslı bağlantısı 17 yayın ile Avustralya ile gerçekleşmiştir. Çin ise Birleşik Krallık (15), ABD (15) ve Avustralya (14) ile olan ilişkileriyle sağlık turizmi literatüründe yükselen bir iş birliği ülkesi konumundadır. Çin’in hem Batı ülkeleri hem de Asya-Pasifik

bölgesindeki akademik aktörlerle kurduğu çok yönlü ilişkiler, ülkenin bilimsel görünürlüğünü artırmaktadır.

Tablo 4.9. Ülke iş birliktelikleri frekans değerleri

Kaynak Ülke	Hedef Ülke	Frekans
ABD	Kanada	28
Birleşik Krallık	Avustralya	17
Çin	Birleşik Krallık	15
ABD	Çin	15
Çin	Avustralya	14
ABD	Güney Kore	14
Malezya	Avustralya	12
ABD	Avustralya	11
ABD	Birleşik Krallık	11
Birleşik Krallık	Hindistan	10

Sonuç olarak, ülke iş birlikleri analizleri sağlık turizmi alanında bilimsel üretimin coğrafi dağılımını ve uluslararası bilgi paylaşımının yoğunluk merkezlerini ortaya koymaktadır.

5. TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışma, sağlık turizmi alanında 1996-2025 yılları arasında yayımlanan 1812 bilimsel makaleyi bibliyometrik yöntemlerle analiz etmiştir. Analizler sonucunda elde edilen bulgular, alanın zamansal gelişimi, temel aktörleri, öncü çalışmaları, tematik yoğunluk alanları ve uluslararası iş birlikleri gibi birçok yönüyle ilgili detaylı bir görünüm sunmaktadır.

Çalışmada elde edilen tanımlayıcı bulgular, sağlık turizmi literatüründe bilimsel üretkenliğin yıllar içinde istikrarlı bir artış gösterdiğini ortaya koymaktadır. Özellikle 2010 yılı sonrasında yayın sayısında belirgin bir ivmelenme yaşandığı, 2024 yılında ise en yüksek yayın sayısına ulaşıldığı gözlemlenmiştir. Bu durum, alanın akademik olarak giderek daha fazla ilgi gördüğünü ve disiplinler arası bir nitelik kazandığını kanıtlamaktadır. Bu artan ilginin temelinde, sağlık hizmetleri ile turizmin kesişim noktasında yer alan yapısal dönüşümler, teknolojik ilerlemeler, küreselleşme süreçleri ve uluslararası hasta hareketliliği gibi öncüller yer almaktadır (Campra vd., 2022). 2008 küresel ekonomik krizinin ardından birçok ülke turizm gelirlerini çeşitlendirmek amacıyla sağlık turizmine yönelik strateji belgeleri ve teşvik programları geliştirmiş, bu durum sağlık turizmine olan ilgiyi pekiştirmiştir. Dünya Turizm Örgütü (UNWTO), Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Teşkilatı (OECD) ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) gibi uluslararası kuruluşların bu dönemde yayımladığı raporlar, sağlık turizminin küresel ölçekte tanınırlığını artırarak akademik ilginin yükselmesine katkı sağlamıştır. Bunun yanında; dünya genelinde yaşlı nüfusun artışı, kronik hastalıkların yaygınlaşması ve rehabilitasyon turizmine yönelik talebin yükselmesi, sağlık turizmi araştırmalarında yeni alt alanların gelişmesine ve yayın sayısının artmasına zemin hazırlamıştır. Ayrıca, bu yayınlarda uluslararası ortak yazarlık oranlarının ve makale başına düşen ortalama yazar sayısının yüksekliği, alandaki bilimsel çalışmaların büyük ölçüde iş birliği odaklı bir yapıda yürütüldüğünü işaret etmektedir. Dolayısıyla, farklı ülkelerden ve disiplinlerden araştırmacılar, sağlık turizmi alanında ortak üretim gerçekleştirmektedir. Tanımlayıcı bulgular genel olarak; sağlık turizmi literatürünün giderek büyüyen, uluslararası iş birliklerine açık, bilimsel üretkenliği yüksek ve multidisipliner yapıya sahip bir araştırma alanı olduğunu ortaya koymaktadır.

Bilimsel katkı analizi ile alana yön veren başlıca dergiler, yazarlar, kurumlar ve ülkeler üzerinden yapılan incelemeler, sağlık turizmi alanının küresel ölçekte nasıl şekillendiğini ve geliştiğini göstermektedir. Bu kapsamda, Sustainability alanda en fazla

akademik makale yayımlayan dergi olarak öne çıkmıştır. Derginin sürdürülebilirlik temelli disiplinler arası yaklaşımı, sağlık turizminin sadece ekonomik değil, aynı zamanda çevresel ve toplumsal yönlerinin de bilimsel bağlamda incelendiğine işaret etmektedir (Kulkarni vd., 2024). *Tourism Management* dergisinin ise alandaki makalelerin yayımlandığı en yüksek etki faktörüne sahip dergi olduğu anlaşılmaktadır. Derginin prestiji ve bilimsel etkisinin yüksek olması nedeniyle, alandaki daha özgün, kapsamlı ve nitelikli çalışmaları içerdiği söylenebilir. Bu bağlamda hem yayın hacmi hem de etki gücü açısından öne çıkan dergiler, alanın bilimsel gelişimine yön veren başlıca yayın organlarını temsil etmektedir. Jeremy Snyder ve Valorie A Crooks en fazla yayın üretimi gerçekleştiren yazarlar olarak dikkat çekmektedir. Bu iki araştırmacı hem yayın sayısı hem de kesirli yazarlık değerleriyle sağlık turizmi alanındaki küresel literatüre yön veren öncü figürler arasında yer almaktadır (Roman vd., 2023; Çalhan, 2024).

Kurum düzeyinde Simon Fraser University (Kanada), ülke düzeyinde ise ABD, Çin ve Kanada, sağlık turizmi literatüründe hem üretkenlik hem de iş birliği kapasitesi bakımından merkezi aktörler olarak konumlanmaktadır (Lukose vd., 2024). Özellikle Jeremy Snyder ve Valorie A Crooks gibi üretken yazarların Simon Fraser Üniversitesi'nin akademik kadrosunda yer alması bu kurumu alanda öncü konuma getirmektedir. Bununla birlikte, Islamic Azad University (İran) ve University of Malaya (Malezya) gibi üniversitelerin yükselen bilimsel performansları, sağlık turizminin yalnızca Batı merkezli değil, aynı zamanda gelişmekte olan Asya ülkelerinde de önemli bir araştırma konusu haline geldiğini göstermektedir. İran, Hindistan, Malezya, Avustralya, Güney Kore ve Türkiye bu alandaki artan akademik üretkenlikleriyle yükselen bilimsel merkezler arasında sayılmaktadır. Türkiye'nin ülke sıralamalarında onuncu sırada yer alması özellikle son yıllarda devlet destekli sağlık turizmi politikalarının ve özel sektör yatırımlarının akademik alanda karşılık bulmaya başladığını göstermektedir.

Sağlık turizmi alanına en fazla katkı sağlayan ve alana yön veren en etkili akademik eser; Connell (2006) tarafından *Tourism Management* dergisinde yayımlanan *Medical tourism: Sea, sun, sand and ... surgery* isimli makaledir. Bu makale, medikal turizmin yükselişini incelerken özellikle insanların sağlık hizmetleri almak amacıyla yurtdışına seyahat etme nedenlerini, bu hareketliliğin turizm ve sağlık sektörleri üzerindeki etkilerini analiz etmektedir. Han (2015) tarafından yine aynı dergide yayımlanmış olan *Customer retention in the medical tourism industry: Impact of quality, satisfaction, trust, and price reasonableness* isimli makale ise yıllık atıf ortalaması bakımından en yüksek değere sahiptir. Han (2015) çalışmasında; tüketici davranışları,

hizmet kalitesi ve niyet modelleri bağlamında medikal turizmin pazarlama boyutuna derinlik kazandırmaktadır. Sonuç olarak, bu yüksek etkili çalışmalar hem alan yazının şekillenmesinde belirleyici rol oynamakta hem de gelecek araştırmalara yön veren temel referanslar olarak öne çıkmaktadır. Burada dikkat çekici bir nokta olarak; her iki makalenin yayın kaynağının *Tourism Management* olması, bu derginin sağlık turizmi literatüründeki bilimsel etki gücünü ve alana yön verici rolünü açıkça ortaya koymaktadır. Bu durum, bilimsel katkı analizinde etki faktörü en yüksek dergiler arasında yer alan *Tourism Management*'ın alandaki merkezi konumunu doğrulamakta ve literatürdeki akademik etki düzeyinin dergi seçimiyle güçlü bir şekilde ilişkili olduğunu göstermektedir (Campra vd., 2022).

Sağlık turizmi literatüründe en sık kullanılan kavramlar, alandaki araştırma temalarının hangi eksenlerde yoğunlaştığını ortaya koymaktadır. Anahtar kelime analizinde medikal turizm kavramının en yüksek frekans değerine sahip olması, sağlık turizmi literatürünün odak noktasının klinik müdahaleler ve tedavi amaçlı seyahatler olduğunu göstermektedir (Campra vd., 2022). Sağlık turizminin sadece tedavi amaçlı değil, aynı zamanda alternatif ve tamamlayıcı sağlık turizmi türlerini de kapsadığına işaret eden wellness turizm ve spa turizm kavramlarının yoğunluğu; çalışmaların koruyucu sağlık hizmetlerine (sağlıklı yaşam, stres yönetimi ve alternatif terapiler) artan akademik ilgisini gözler önüne sermektedir. Dikkat çekici bir bulgu olarak; pandemi döneminin etkilerini yansıtan covid-19 kavramının çalışmalarda sıklıkla kullanılması, sağlık turizmi literatüründe kriz sonrası yeniden yapılanma ve güvenli sağlık hizmetlerine yönelik artan araştırma talebini ortaya koymaktadır. (Kulkarni vd., 2024). Ayrıca, Hindistan, İran, Malezya ve Kanada gibi ülkelerin çalışmalarda sıkça anılması, bu bölgelerin sağlık turizmi alanındaki popüler destinasyonlar olduğu ve birçok çalışmada araştırma sahası olarak kullanıldığı anlamını taşımaktadır. Sonuç olarak, bu anahtar kavramlar sağlık turizmi literatüründeki ortak kavramsal çerçeveyi, baskın temaları ve araştırma eğilimlerini yansıtmaktadır.

Trend konuların analizi; sağlık turizmi literatüründe zaman içerisinde değişen araştırma eğilimlerini, tematik çeşitliliği ve gelecekteki araştırmalara yön verecek potansiyel konuları ortaya koymaktadır. Bu kapsamda, literatürde öne çıkan kavramların zamansal olarak çeşitlendiği ve gelişim gösterdiği söylenebilir. Çalışmalarda algılanan değer, güven, hizmet kalitesi, pazarlama gibi hasta deneyimine yönelik kavramların sıklıkla ele alınması, sağlık turizminde yalnızca hizmet sunumu değil, aynı zamanda hizmete yönelik algı ve hasta memnuniyetinin de ön plana çıktığını ortaya koymaktadır

(Habibi vd., 2022). Bu eğilim, Butler'ın (1980) Turist Alanı Yaşam Döngüsü Modeli bağlamında değerlendirildiğinde, ilgili çalışmaların gerçekleştirildiği sağlık turizmi destinasyonlarının gelişme ve olgunlaşma aşamasına ulaştığına işaret etmektedir. Destinasyonların gelişme ve olgunlaşma aşamalarında, bilimsel araştırmaların pazarlama stratejileri, turist davranışları ve deneyim odaklı temalara yönelmesi beklenen bir durumdur. Nitekim Butler (1980), söz konusu dönemlerde destinasyonların artan turizmi faaliyetleri sonucunda çevresel ve sosyolojik baskılarla karşı karşıya kalabileceğini de belirtmektedir. Bu durum, sürdürülebilirlik ve stratejik planlama gibi alanlarda yeni araştırma konularının gündeme gelmesini kaçınılmaz kılmaktadır.

Butler (1980)'ın öngörülerini destekler nitelikte, son dönemde en fazla dikkat çeken trend kavramlardan biri sürdürülebilirlik olmuştur. Bu yönelim, sağlık turizmi alanında çevresel, toplumsal ve ekonomik sürdürülebilirlik ilkelerinin giderek daha fazla önemsenmeye başladığını göstermektedir (Çalhan, 2024). Son olarak, bibliyometrik analiz kavramının son dönemde bir trend haline gelmesi, sağlık turizmi literatürünün artık daha sistematik, veri odaklı ve bütüncül analizlerle ele alındığını ortaya koymaktadır (Kulkarni vd., 2024). Bu sonuç, çalışmamızda kullanılan yöntemin alandaki güncel trendler ile ne denli uyumlu olduğunu göstermesi açısından önemlidir.

Tematik harita, literatürdeki kavramsal kümelerin hem içsel tutarlılıklarını hem de alanla kurdukları bağları ortaya koyarak, mevcut araştırma yönelimlerini ve potansiyel çalışma boşluklarını belirleme açısından önemli ipuçları sunmaktadır. Alanın tematik haritasında dikkat çeken sonuçlardan biri; sınır ötesi üreme bakımı, taşıyıcı annelik, üreme turizmi gibi konuların alanda niş temalar arasında yer almasıdır. Taşıyıcı annelik ve sınır ötesi üreme hizmetleri birçok ülkede yasal sınırlamalara tabi olduğu için, bu alanlara yönelik araştırmaların sayısı ve kapsamı kısıtlı kalmaktadır. Ayrıca, veri erişimindeki güçlükler ve hasta mahremiyetine ilişkin hassasiyetler akademik araştırmaların önünde önemli engeller oluşturmaktadır (Virani vd., 2020). Bununla birlikte, bu temalar gelişen sağlık teknolojileri, hasta hareketliliği ve küresel etik tartışmalarla birlikte önümüzdeki dönemde daha fazla ilgi görebilecek potansiyel araştırma alanları arasında yer almaktadır. Bu konular üzerine yapılan çalışmaların sınırlı olması gelecekteki araştırmalar için fırsatlar barındırmaktadır. Özellikle üreme turizmi gibi alt alanların gelecekte daha fazla akademik ilgi görmesi olasıdır (Lukose vd, 2024). Öte yandan, bariatrik cerrahi, plastik cerrahi, obezite, hasta güvenliği gibi konuların yer aldığı küme, bunların alanda yeni ve gelişme gösteren konular olduğunu ya da literatürdeki önemini kaybettiğini göstermektedir. Bu bağlamda, özellikle bariatrik

cerrahi, obezite oranlarındaki küresel artış ve medikal turizmdeki paket tedavi uygulamalarının yaygınlaşmasıyla birlikte, sağlık turizmi literatüründe yeni gelişen ve giderek önem kazanan bir konu olarak öne çıkmaktadır (Virani vd., 2020). Hasta güvenliği ise, pandemi sonrası dönemde uluslararası hasta hareketliliği, kültürel farklılıklar ve klinik riskler bağlamında yeniden gündeme gelmiş ve yükselen bir araştırma teması haline gelmiştir (De la Hoz Correa vd., 2018). Buna karşılık, plastik cerrahi ve obezite, literatürde uzun süredir çalışılan konular olup, mevcut dönemde görece daha az ilgi görmektedir. Plastik cerrahi, akademik alanda bir doygunluğa ulaşmış görünmekte; obezite ise artık daha çok cerrahi müdahalelerle birlikte, ikincil bir tema olarak ele alınmaktadır.

Ortak kelime ağı analizi sonucunda, sağlık turizmi literatüründe üç temel küme (kırmızı, mavi ve yeşil) etrafında yoğunlaşan kavramsal bir yapı ortaya çıkmıştır. Bu kümeler, literatürdeki tematik farklılaşmayı ve kavramlar arası etkileşimleri göstermektedir. Analiz sonucunda belirlenen kümeler, alanın yalnızca tıbbi hizmet sunumu çerçevesinde değil; aynı zamanda alternatif ve tamamlayıcı tedavi uygulamaları, sağlıklı yaşam odaklı turizm türleri, bireysel memnuniyet ve deneyim boyutları ile uluslararası sağlık politikalarının kesişiminde ele alındığını göstermektedir. Bunun yanı sıra, küresel sağlık krizlerinin etkisinin ve sürdürülebilir kalkınma hedefleriyle olan ilişkilerin literatürde anlamlı bir yer tuttuğu görülmektedir (Kazak ve Kazak, 2023; Figueiredo vd., 2024). Bu yapısal çeşitlilik, sağlık turizmi araştırmalarının geniş bir perspektifle ele alındığını yansıtmaktadır.

Ortak atıf ağı analizi ise sağlık turizmi literatüründe bilgi üretiminin belirli çalışmalar etrafında yoğunlaştığını ve bu çalışmaların alanın entelektüel temellerini şekillendirdiğini ortaya koymaktadır. Analiz sonucunda üç temel küme belirlenmiştir. Bu kümeler, sağlık turizminin farklı teorik odaklarını yansıtmaktadır. Birinci kümede (kırmızı küme) yer alan çalışmalar, erken dönem tartışmaları ve kavramsal çerçeveyi literatüre kazandırmaktadır. Özellikle Connell (2006)'ın çalışması, sağlık turizmini “güneş, kum, deniz ve ameliyat” ekseninde tanımlayarak literatürde birincil referans noktası haline gelmiş ve sonraki akademik üretimleri yönlendirmiştir. İkinci küme (mavi küme), Hopkins vd. (2010)'nin çalışmasında vurguladığı etik, kültürel ve sosyal boyutlara odaklanan eleştirel yaklaşımları yansıtmaktadır. Bu kümedeki çalışmalar, sağlık turizminin sadece ekonomik değil, aynı zamanda toplumsal etkileri üzerine odaklanan bir literatürün geliştiğini göstermektedir. Üçüncü kümede (yeşil küme) ise özellikle Asya merkezli çalışmaların ağırlık kazandığı (örn. Heung vd., 2011), pazar

davranışları, hizmet kalitesi ve hasta tercihleri gibi konuların öne çıktığı görülmektedir (Sun vd., 2022).

Ülke iş birliği ağı analizi, sağlık turizmi araştırmalarında bazı ülkelerin belirleyici roller üstlendiğini göstermektedir. Birleşik Krallık, ABD ve Çin yüksek merkezilik değerleriyle ağı en etkili aktörleri olarak öne çıkmaktadır. Bu ülkeler sadece yoğun yayın üretimiyle değil, aynı zamanda farklı ülkeler arasında kurdukları bağlantılarla literatürü yönlendirmektedir. Özellikle ABD; Kanada, Çin, Güney Kore ile gerçekleştirdiği yüksek frekanslı iş birlikleriyle, küresel düzeyde bilgi üretiminin en güçlü aktörü olarak öne çıkmaktadır. ABD ve Kanada arasındaki yüksek iş birliği; bu iki ülkenin coğrafi yakınlıklarının yanı sıra ortak dil, kültürel benzerlikler ve güçlü akademik altyapılarının ortak araştırma girişimlerini teşvik ettiğini göstermektedir. Ayrıca, bu iş birliği sıklığı her iki ülkenin sağlık politikaları, sağlık turizmi pazarları ve inovasyon alanlarındaki karşılıklı etkileşimin bilimsel üretime yansıdığını ortaya koymaktadır. Bununla birlikte, İspanya, İtalya ve Hollanda'nın Avrupa odağında güçlü bir bilimsel üretim ortaklığı yürüttüğü gözlenmektedir. Öte yandan, Sırbistan, Rusya ve Macaristan'ın iş birliği çabaları literatüre farklı coğrafi ve kültürel perspektiflerin kazandırılması anlamında önemli görülmektedir (Lukose vd., 2024; Kulkarni vd., 2024).

Bu çalışma, elde edilen bulgular ve sonuçlar doğrultusunda hem kuramsal bilgi birikimine hem de uygulamaya yönelik önemli katkılar ve çıkarımlar sağlamaktadır. Öncelikle çalışma, sağlık turizmi alanında yayımlanmış akademik çalışmaları bibliyometrik yöntemle analiz ederek, alana dair tanımlayıcı ve tematik bir bilgilendirme sunmakta, mevcut eğilimleri ve araştırma boşluklarını sistematik biçimde ortaya koymaktadır. Bu yönüyle çalışma, dağınık hâlde bulunan bilimsel verileri bütüncül bir çerçevede özetleyerek, konuya ilgi duyan araştırmacılara sağlık turizmi literatürünün epistemolojik yapısı hakkında genel bir perspektif sunmaktadır. Çalışmanın bu katkıları, sağlık turizmi alanındaki bilimsel bilginin genişletilmesine ve ilerlemesine yardımcı olacaktır. Öte yandan, çalışma aynı zamanda sektördeki uygulayıcıların ve karar vericilerin bilimsel literatürdeki güncel eğilimleri takip etmelerine olanak tanımaktadır. Sektör temsilcilerinin, literatürde ortaya çıkan güncel yönelimler, potansiyel fırsatlar ve karşılaşılan sorunlar hakkında bilgi sahibi olmaları daha bilinçli kararlar almalarını ve bu doğrultuda etkili stratejiler geliştirmelerini kolaylaştıracaktır.

Çalışmanın kuramsal ve uygulamaya dönük katkılarının yanı sıra, dikkate alınması gereken bazı kısıtları da mevcuttur. Öncelikle, veri toplama sürecinde yalnızca Web of Science (WoS) veri tabanının kullanılmış olması, çalışmanın kapsamını belirli

ölçüde sınırlamaktadır. Her ne kadar WoS, bibliyometrik analizlerde sıklıkla tercih edilen saygın ve kapsamlı bir kaynak olsa da sağlık turizmi literatürüne ilişkin tüm akademik çalışmaları içermemesi olasıdır. Bu durum, özellikle WoS dışındaki veri tabanlarında yer alan bazı nitelikli çalışmaların analize dâhil edilememesi riskini doğurmaktadır. Çalışmanın bu kısıtları göz önüne alınarak gelecek araştırmalar için aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir:

- Scopus, EBSCO, Google Scholar gibi farklı veri tabanları bir arada kullanarak daha kapsamlı ve güvenilirliği yüksek sonuçlar elde edilebilir.
- Literatürde öne çıkan ülkelerin (İran, Hindistan, Malezya, Türkiye) daha detaylı şekilde incelendiği ülke merkezli bibliyometrik ve içerik analizleri, bu ülkelerdeki sağlık turizmi politikalarının bilimsel üretime etkisini değerlendirmek açısından daha faydalı olacaktır.
- Sağlık turizmi; tıp, turizm, halk sağlığı, işletme, pazarlama, etik ve hukuk gibi birçok alanla kesişmektedir. Gelecek çalışmalarda, konu kategorilerine göre disiplinlerarası etkileşim ağları incelenerek alanın epistemolojik yapısı daha ayrıntılı şekilde ortaya konmalıdır.

KAYNAKÇA

- Abbaspour, F., Soltani, S., & Tham, A. (2021). Medical tourism for COVID-19 post-crisis recovery?. *Anatolia*, 32(1), 140-143.
- Akalın, B., & Demirbaş, M. B. (2024). Sağlık Turizminde Web 5.0'a Doğru Gelişmeler: Sistematik Derleme. *Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 48-65.
- Akdu, U., Karakaş, D., Çelik, E., Zurnacı, J., & Tabu, Ö. (2018). Turizm rehberliğinde alan uzmanlığı önerisi: Sağlık turizmi rehberliği. *Turist Rehberliği Dergisi (TURED)*, 1(2), 124-138.
- Akdu, U., & Akdu, S. (2018). Engelli Turizmi: Yasal Düzenlemeler ve Uygulamalar. *Gümüşhane University Electronic Journal of the Institute of Social Science/Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Elektronik Dergisi*, 9(23).
- Aksu, G., & Güzeller, C.O. (2019). Analysis of scientific studies on item response theory by bibliometric analysis method. *International Journal of Progressive Education*, 15(2), 44-64.
- Aladağ Bayrak, Ö., & Dalkıran, G. B. (2020). Sağlık Turizminde Aracı Kurumların WEB Sitelerine Yönelik Bir Değerlendirme: Türkiye Örneği. *Balkan & Near Eastern Journal of Social Sciences (BNEJSS)*, 6.
- Andreu, M. G. N. L., Font-Barnet, A., & Roca, M. E. (2021). Wellness tourism—new challenges and opportunities for tourism in Salou. *Sustainability*, 13(15), 8246.
- Aria, M., & Cuccurullo, C. (2017). Bibliometrix: An R-tool for comprehensive science mapping analysis. *Journal of Informetrics*, 11(4), 959-975.
- Asadi, R., & Daryaei, M. (2011). Strategies for development of Iran health tourism. *European Journal of Social Sciences*, 23(3), 329-344.
- Aslanova, K. (2013). Türkiye'de Sağlık Turizmi ve Sağlık Turizmi Hukuku. *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi*, 3(3), 129-145.
- Aydın, G., & Aydın, B. K. (2015). Dünyada ve Türkiye'de sağlık turizmi pazarlama uygulamaları ve karşılaştırmalı durum analizi. *Pazarlama ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi*, 8(16), 1-22.
- Aydın, G., & Karamahmet, B. (2017). Factors affecting health tourism and international health-care facility choice. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 11(1), 16-36.

- Aykan, C. (2019). Sağlık Turizminde Türkiye'de Termal Otellerin Pazarlama Karması Elemanları Açısından Değerlendirilmesi (Master's thesis, Ankara Üniversitesi Turkey).
- Bagheri, A., Rousta, A., Forozandeh, L., & Asayesh, F. (2023). Presenting the Marketing Model of Health Tourism Development in Tehran Using Grounded Theory Method. *Urban Economics and Planning*, 4(3), 6-21.
- Benckendorff, P., & Zehrer, A. (2013). A network analysis of tourism research. *Annals of Tourism Research*, 43, 121–149
- Birkle, C., Pendlebury, D. A., Schnell, J., & Adams, J. (2020). Web of Science as a data source for research on scientific and scholarly activity. *Quantitative Science Studies*, 1(1), 363-376.
- Boekstein, M. (2014). From illness to wellness-has thermal spring health tourism reached a new turning point. *African Journal of Hospitality, Tourism and Leisure*, 3(2), 1-11.
- Borgatti, S. P. (2005). Centrality and network flow. *Social Networks*, 27(1), 55–71. <https://doi.org/10.1016/j.socnet.2004.11.008>
- Bozça, R., Kırac, F. Ç., & Kırac, R. (2017). Sağlık turizmi SWOT analizi: Erzincan. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 157-163.
- Bölüktaş, R. P. (2020). Türkiye'nin yaşlı sağlığı turizmi için fırsatları. *İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(16), 1-15.
- Buldukoğlu, S. (2014). Sağlık turizminin Türkiye'deki yeri ve önemi (Master's thesis, Ufuk Üniversitesi).
- Bulut, A., & Şengül, H. (2019). Dünyada ve Türkiye'de sağlık turizmi. *Yönetim, Ekonomi ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi*.
- Butler, R. W. (1980). The concept of a tourist area cycle of evolution: Implications for management of resources. *Canadian Geographer/Le Géographe Canadien*, 24(1), 5–12.
- Callon, M., Courtial, J. P., & Laville, F. (1991). Co-word analysis as a tool for describing the network of interactions between basic and technological research: The case of polymer chemistry. *Scientometrics*, 22(1), 155–205.
- Campra, M., Riva, P., Oricchio, G., & Brescia, V. (2022). Bibliometric analysis of medical tourism. *Health Services Management Research*, 35(3), 1–17.

- Canik, S., & Özdemir, E. G. (2019). Sağlık turizmini konu alan lisansüstü tezlerin bibliyometrik değerlendirmesi (1988-2017). *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 30(2), 125-134.
- Can, B. (2019). Türkiye ve dünyada sağlık turizmi ve hastaların Türkiye'yi tercih etme nedenleri: Özel bir hastane örneği (Master's thesis, İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Carrera, P. M., & Bridges, J. F. (2006). Globalization and healthcare: understanding health and medical tourism. *Expert review of pharmacoeconomics & outcomes research*, 6(4), 447-454.
- Chrobak, A., Ugolini, F., Pearlmutter, D., & Raschi, A. (2020). Thermal tourism and geoheritage: Examining visitor motivations and perceptions. *Resources*, 9(5), 58.
- Cobo, M. J., López-Herrera, A. G., Herrera-Viedma, E., & Herrera, F. (2011). Science mapping software tools: Review, analysis, and cooperative study among tools. *Journal of the American Society for Information Science and Technology*, 62(7), 1382–1402. <https://doi.org/10.1002/asi.21525>
- Cohen, E. C. E. (2008). Medical tourism in Thailand. *AU-GSB e-journal*, 1(1).
- Cohen, E. (1974). Who is a tourist?: A conceptual clarification. *The sociological review*, 22(4), 527-555.
- Çalhan, H. (2024). Sağlık Turizmi Araştırmalarının (WoS) Bibliyometrik Haritalama Yöntemiyle İncelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 27(2), 622-640.
- Çam, O., & Çılgınoğlu, H. (2021). Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal Turizmde Öne Çıkan Sağlık Uygulamaları. *Oğuzhan Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(2), 197-216.
- Çeliker, N., & Gürsoy, S. İnsan Kaynakları Yönetimi'nde Yapay Zekâ: Trendler, Beklentiler ve Gelecek Araştırma Gündemi Üzerine Bibliyometrik Bir Analiz. *İşletme Bilimi Dergisi*, 13(1), 97-120.
- Çetinkaya, U. M., & Bostan, A. (2023). Sağlık Turizmi Yetki Belgesine Sahip Sağlık Tesislerine Ait Web Sitelerinin Kalite Yönetimi ve Sağlık Turizmi Perspektifinde İncelenmesi: Aydın İli Örneği. *Journal of Travel and Tourism Research*, 22(22), 96-115.
- Daştan, İ. (2014). Türkiye'de sağlık turizmi: Türkiye ve özelinde İzmir'de sağlık turizminin mevcut durum analizi ve strateji önerileri. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(10), 143-163.

- Değer, M. (2020). Rekreasyonda yeni trendler: Spa & wellness. *Journal of Recreation and Tourism Research*, 7(2), 308-324.
- Denizli, F. (2023). Yaşlı ve Engelli Bakım Turizm Potansiyelinin Değerlendirilmesi “Fırsatlar ve Tehditler”: Kayseri İli Örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (46), 59-75.
- De la Hoz-Correa, A., Muñoz-Leiva, F., & Bakucz, M. (2018). Past themes and future trends in medical tourism research: A co-word analysis. *Tourism management*, 65, 200-211.
- Dhakate, N., Joshi, R., Ali, F., & Kumar, S. (2023). Current knowledge and future research directions of medical tourism: insights from a bibliometric analysis. *Asia Pacific Journal of Tourism Research*, 28(8), 889-906.
- Doğan, B. B., & Aslan, A. (2019). Türkiye’de sağlık turizminin mevcut durumu ve ülke ekonomisine katkıları. *Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 9(18), 390-418.
- Donthu, N., Kumar, S., Mukherjee, D., Pandey, N., & Lim, W. M. (2021). How to conduct a bibliometric analysis: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 133, 285–296. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2021.04.070>
- Dunets, A. N., Yankovskaya, V., Plisova, A. B., Mikhailova, M. V., Vakhrushev, I. B., & Aleshko, R. A. (2020). Health tourism in low mountains: A case study. *Entrepreneurship and Sustainability Issues*, 7(3), 2213.
- Edinsel, S., & Adıgüzel, O. (2014). Türkiye’nin sağlık turizmi açısından son beş yıldaki dünya ülkeleri içindeki konumu ve gelişmeleri. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 4(2), 167-190.
- Ellegaard, O. (2018). The application of bibliometric analysis: disciplinary and user aspects. *Scientometrics*, 116(1), 181-202.
- Fan, D., Breslin, D., Callahan, J. L., & Iszatt-White, M. (2022). Advancing literature review methodology through rigour, generativity, scope and transparency. *International Journal of Management Reviews*, 24(2), 171-180.
- Farooq, R. (2023). Mapping the field of knowledge management: a bibliometric analysis using R. VINE *Journal of Information and Knowledge Management Systems*, 53(6), 1178-1206.
- Figueiredo, N., Abrantes, J. L., & Costa, S. (2024). Mapping the sustainable development in health tourism: a systematic literature review. *Sustainability*, 16(5), 1901.

- Freeman, L. C. (1977). A set of measures of centrality based on betweenness. *Sociometry*, 40(1), 35–41.
- Freeman, L. C. (1979). Centrality in social networks: Conceptual clarification. *Social Networks*, 1(3), 215–239. [https://doi.org/10.1016/0378-8733\(78\)90021-7](https://doi.org/10.1016/0378-8733(78)90021-7)
- Gaines, J., & Lee, C. V. (2019). Medical tourism. In *Travel medicine* (pp. 371-375). Elsevier.
- Gölpek Karababa, A. (2017). Türkiye’de sağlık turizmi: Ülkeler arası bir karşılaştırma (Master's thesis, Hasan Kalyoncu Üniversitesi).
- Göral, R. (2022). Türkiye sağlık turizmi endüstrisinin toplam faktör verimliliği analizi. *Selçuk Turizm ve Bilişim Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 24-31.
- Gustavo, N. S. (2010). A 21st-century approach to health tourism spas: The case of Portugal. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 17(1), 127-135.
- Guzeller, C. O., & Celiker, N. (2019). Bibliometrical analysis of Asia Pacific journal of tourism research. *Asia Pacific journal of tourism research*, 24(1), 108-120.
- Gülenç, S. (2023). Sağlık Turizminin Tarihsel Gelişim Süreci (1923-2023). *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 34(3), 176-188.
- Gürsoy, S. (2025). Forty-four years of a holistic perspective on human resource management in labor relations. *Inquietud Empresarial*, 25(1), e17934-e17934.
- Güzeller, C. O., & Çeliker, N. (2018). Bibliometric analysis of tourism research for the period 2007-2016. *Advances in Hospitality and Tourism Research (AHTR)*, 6(1), 1-22.
- Gyr, U. (2010). The history of tourism: Structures on the path to modernity. *Notes*, 2(8), 1-18.
- Hall, C. M. (2011). Publish and perish? Bibliometric analysis, journal ranking and the assessment of research quality into tourism. *Tourism Management*, 32(1), 16–27.
- Henama, U. S. (2014). Health tourism in South Africa: opportunities and possibilities. *African Journal of Hospitality, Tourism and Leisure*, 3(1), 1-8.
- İçöz, O. (2009). Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal (Tıbbi) Turizm ve Türkiye’nin Olanakları. *Yaşar Üniversitesi E-Dergisi*, 4(14), 2257-2279.
- Jiang, L., Wu, H., & Song, Y. (2022). Diversified demand for health tourism matters: From a perspective of the intra-industry trade. *social science & Medicine*, 293, 114630.

- Jiang, Y., Ritchie, B. W., & Benckendorff, P. (2017). Bibliometric visualisation: An application in tourism crisis and disaster management research. *Current Issues in Tourism*. doi:10.1080/13683500.2017.1408574
- Kadıoğlu, Y. (2021). Türkiye'de sağlık turizmi kapsamında medikal turizm ve ekonomi yönü: İstanbul örneği (Doctoral dissertation, Maltepe University (Turkey)).
- Kantar, G., & Işık, E. (2014). Türkiye’de sağlık turizmi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 1(1), 15-20.
- Karasar, N. (2021). Bilimsel araştırma yöntemi: Kavramlar, ilkeler, teknikler (36. baskı). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Kazak, M., & Kazak, G. (2023). Sağlık Turizmi Alanında Yapılan Çalışmalarının Vosviewer ile Bibliyometrik Analizi. *Journal of Healthcare Management and Leadership*, (1), 34-45.
- Kızıılçelik, S. (1996). Türkiye'nin sağlık sistemi: bir medikal sosyoloji denemesi. Saray Kitabevleri.
- Kiss, K. (2015). The challenges of developing health tourism in the Balkans. *Tourism: An International Interdisciplinary Journal*, 63(1), 97-110.
- Koseoglu, M. A., Rahimi, R., Okumus, F., & Liu, J. (2016). Bibliometric studies in tourism. *Annals of Tourism Research*, 61, 180–198.
- Kördeve, M. K. (2016). Sağlık Turizmüne Genel Bir Bakış ve Türkiye’nin Sağlık Turizmindeki Yeri. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 2(1).
- Köse, A., & Yamaçlı, R. (2023). Examination of elderly and disabled tourism buildings in terms of the concept of sustainability. *Journal of Architectural Sciences and Applications*, 8(1), 200-222.
- Kulkarni, D. G., Kulkarni, G. R., Saurabh, P., & Shome, S. (2025). Health tourism in the era of COVID-19: a bibliometric analysis. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*.
- Kuşat, N., & Esen, E. (2022). Sağlık turizmi perspektifinden Türk sağlık sektörü rekabet gücü. *Uluslararası Global Turizm Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 37-50.
- Kuzhan, K., & Gönen, S. (2024). Türkiye’de Sağlık Turizmi ve Pazarı Üzerine Bir Değerlendirme. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14(1), 27-50.
- Lee, J., & Kim, H. B. (2015). Success factors of health tourism: cases of Asian tourism cities. *International Journal of Tourism Cities*, 1(3), 216-233.

- Liang, Z. X., Hui, T. K., & Sea, P. Z. (2017). Is price most important? Healthcare tourism in Southeast Asia. *Tourism Geographies*, 19(5), 823-847.
- Loh, C. P. A. (2014). Health tourism on the rise? Evidence from the balance of payments statistics. *The European Journal of Health Economics*, 15, 759-766.
- Lukose, A., Thomas, S. N., Bose, J., Jacob, G., Simon, B., & KS, S. (2024). Exploring the frontiers of health tourism: a bibliometric analysis of research themes and trends. *Cureus*, 16(8).
- McKercher, B. (2008). A citation analysis of tourism scholars. *Tourism management*, 29(6), 1226-1232.
- Mills, A. (2014). Reflections on the development of health economics in low-and middle-income countries. *Proceedings of the Royal Society B: Biological Sciences*, 281(1789), 20140451.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2010). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *International Journal of Surgery*, 8(5), 336–341.
- Newman, M. E. J. (2010). *Networks: An introduction*. Oxford University Press.
- Omay, E. G. G., & Cengiz, E. (2013). Health tourism in Turkey: Opportunities and threats. *Mediterr J Soc Sci*, 4(10).
- Ormond, M. (2014). Medical tourism. *The Wiley Blackwell companion to tourism*, 425-434.
- Öğüt, K., Yeşilyurt, S., & Yurtseven, Ç. (2018). Kazakistan-Türkiye Sağlık Turizmi: Sağlık Sektörlerine Bakış ve Potansiyeller 1, 2. *Business and Economics Research Journal*, 9(1), 57-74.
- Özalp, G. (2005). Sağlık turizmi. *Hastane Dergisi*, 34, 90-98.
- Özdipçiner, N. S., & Arğun, S. (2022). Termal turizm araştırmaları: bir literatür analizi. *Uluslararası Türk Dünyası turizm, ekonomi ve kültürel miras sempozyumu; 23-24 Haziran 2022; Denizli*.
- Özeren, M. (2019). Turizm paydaşlarının bakış açılarıyla engelli turizmi: Konya örneği (Master's thesis, Necmettin Erbakan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Özsarı, S. H., & Karatana, Ö. (2013). Sağlık Turizmi Açısından Türkiye'nin Durumu. *Journal of Kartal Training & Research Hospital/Kartal Eğitim ve Arastırma Hastanesi Tıp Dergisi*, 24(2).

- Öztürk, M., & Bayat, M. (2011). Uluslararası turizm hareketlerinde sağlık turizminin rolü ve kalite çalışmalarının önemi bir literatür çalışması. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 1(2), 135-156.
- Palos-Sánchez, P. R., Baena-Luna, P., Badicu, A., & Infante-Moro, J. C. (2022). Artificial intelligence and human resources management: A bibliometric analysis. Applied Artificial Intelligence, 36(1), 2145631.
- Passas, I. (2024). Bibliometric analysis: The main steps. MDPI Encyclopedia, 4(2), 65.
- Paul, J., A. Merchant, Y. K. Dwivedi, & G. Rose. (2021). Writing an impactful review article: What do we know and what do we need to know? Journal of Business Research, 133, 337–40.
- Pereira, R., Costa, V., & Gomes, H. (2023). Health and wellness tourism: An overview of thermal tourism in Portugal. Journal of Tourism, Sustainability and Well-being, 11(3), 136-147.
- Pessot, E., Spoladore, D., Zangiacomi, A., & Sacco, M. (2021). Natural resources in health tourism: a systematic literature review. Sustainability, 13(5), 2661.
- Pirhan, Ş., & Eter, M. (2022). Türkiye’de Sağlık Turizmi Alanında 2000-2020 Yılları Arasında Yayımlanan Akademik Çalışmaların Bibliyometrik Analizi. Bingöl Üniversitesi Sağlık Dergisi, 3(1), 136-149.
- Qiao, G., Ding, L., Zhang, L., & Yan, H. (2022). Accessible tourism: A bibliometric review (2008–2020). Tourism Review, 77(3), 713-730.
- Reisman, D. (2015). The economics of health and medical tourism. In Handbook on medical tourism and patient mobility (pp. 82-91). Edward Elgar Publishing.
- Ridderstaat, J., Singh, D., & 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.
- Roman, M., Roman, M., & Wojcieszak-Zbierska, M. (2022). Health tourism—subject of scientific research: a literature review and cluster analysis. International journal of environmental research and public health, 20(1), 480.
- Sarman, A., & Sarman, E. (2021). Covid-19 Pandemisinin Sağlık Turizmi Üzerindeki Etkisi. Journal of Applied Tourism Research, 2(2), 115-124.
- SBB, (2007). Dokuzuncu Kalkınma Planı. Erişim Tarihi: 08.02.2025. URL: <https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2022/08/Dokuzuncu-Kalkinma-Plani-Turizm-OIK.pdf>

- Seçilmiş, C. (2012). Termal Turizm Destinasyonlarından Duyulan Memnuniyet Düzeyinin Tekrar Ziyaret Niyetine Etkisi: "Sakarılıca Örneği". *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(39), 231-250.
- Seow, A. N., Choong, Y. O., Choong, C. K., & Moorthy, K. (2022). Health tourism: behavioural intention and protection motivation theory. *Tourism Review*, 77(2), 376-393.
- Sezgin, S. (2021). Türkiye’de sağlık turizminin uluslararası pazarlama temelinde incelenmesi. *Hitit Ekonomi ve Politika Dergisi*, 1(1), 31-53.
- Small, H. (1973). Co-citation in the scientific literature: A new measure of the relationship between two documents. *Journal of the American Society for Information Science*, 24(4), 265–269.
- Smith, M. K., & Puczkó, L. (Eds.). (2016). *The Routledge handbook of health tourism*. Taylor & Francis.
- Smith, M. (2015). Baltic health tourism: Uniqueness and commonalities. *Scandinavian Journal of Hospitality and Tourism*, 15(4), 357-379.
- Smith, M., & Puczkó, L. (2015). More than a special interest: Defining and determining the demand for health tourism. *Tourism recreation research*, 40(2), 205-219.
- Sosysal, A. (2017). Sağlık Turizmi: Tehdit ve Fırsatlar Bağlamında Türkiye Açısından Bir Durum Değerlendirmesi. *Çatalhöyük Uluslararası Turizm ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, (2), 169-188.
- Stará, J., & Peterson, C. (2017). Understanding the concept of wellness for the future of the tourism industry: A literature review. *Journal of Tourism & Services*, 8(14), 18-29.
- Sun, S., Zhong, L., Law, R., Li, X., Deng, B., & Yang, L. (2022). Health tourism evolution: a review based on bibliometric analysis and the China national knowledge infrastructure database. *Sustainability*, 14(16), 10435.
- Şahbaz, R. P., Akdu, U., & Akdu, S. (2012). Türkiye’de Medikal Turizm Uygulamaları; İstanbul ve Ankara Örneği. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 15(27), 267-296.
- Şahin, M., Yılmaz, M., & Karamustafa, K. (2023). Sağlık turizmi farkındalığı: Malatya ilinde sağlık çalışanları üzerine bir araştırma. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 25(4), 1611-1632.
- Şahin, Ö. U., & Şahin, M. (2018). Türkiye’de Sağlık Turizminin Potansiyeli ve Geleceği: Swot Analizi. *Journal of Awareness*, 3(5), 287-300.

- TCTB, (2024). Sağlık Turizminde Küresel Merkez Türkiye. Erişim Tarihi: 08.02.2025.
URL: <https://ticaret.gov.tr/haberler/saglik-turizminde-kuresel-merkez-turkiye?utm>
- Tengilimoğlu, D. (2021). Sağlık turizmi ve devlet teşvikleri. *Journal of Life Economics*, 8(1), 1-10.
- Tontus, H. Ö. (2018). Sağlık turizmi tanıtımı ve sağlık hizmetlerinin pazarlanması ilkeleri üzerine değerlendirme. *Disiplinlerarası Akademik Turizm Dergisi*, 3(1), 67-88.
- Torun, E. (2013). Kırsal turizmin bölge insanına katkıları. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 2013(1), 31-37.
- Tutgun, S., & Künç, S. (2023). Sağlık Turizmi Gelirleri ve Ekonomik Büyüme İlişkisinin Fourier Yaklaşımı ile Ampirik Olarak İncelenmesi. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi, 11(3), 1769-1791.
- Türkön, K. (2024). Sağlık turizmi yapmakta olan kurumların sağlık turizmi ile ilgili görüşlerinin değerlendirilmesi: İzmir örnekleme. *Tıpta Uzmanlık Tezi*, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi.
- Türkseven, E., Yılmaz, A., & Özlem, A. K. (2022). Sapanca ilçesinin engelli turizmi açısından erişilebilirliği: Yerel halkın bakış açısına dair bir araştırma. *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, 6(2), 465-480.
- USHAŞ, (2025). Sağlık Turizm Verileri. Erişim Tarihi: 01.08.2025 URL: <https://www.ushas.com.tr/saglik-turizmi-verileri/>
- Ünal, A., & Demirel, G. (2011). Sağlık turizmi işletmelerinden yararlanan müşterilerin beklentilerinin belirlenmesine yönelik Bolu ilinde bir araştırma. *Ejovoc (Electronic Journal of Vocational Colleges)*, 1(1), 106-115.
- Üstün, U., & 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.
- Van Eck, N. J., & Waltman, L. (2010). Software survey: VOSviewer, a computer program for bibliometric mapping. *Scientometrics*, 84(2), 523-538.
<https://doi.org/10.1007/s11192-009-0146-3>
- Virani, A., Wellstead, A. M., & Howlett, M. (2020). Where is the policy? A bibliometric analysis of the state of policy research on medical tourism. *Global health research and policy*, 5, 1-16.
- Vystoupil, J., Šauer, M., & Bobková, M. (2017). Spa, spa tourism and wellness tourism in the Czech Republic. *Czech Journal of Tourism*, 6(1), 5-26.

- Waltman, L., & van Eck, N. J. (2015). Field-normalized citation impact indicators and the choice of an appropriate counting method. *Journal of Informetrics*, 9(4), 872–894.
- Wasserman, S., & Faust, K. (1994). *Social Network Analysis: Methods and Applications*. Cambridge University Press.
- Wong, B. K. M., & Sasa, H. (2020). The future of health tourism in the industrial revolution 4.0 era. *Journal of Tourism Futures*, 7(2), 267-272.
- Yaprak, G. H. (2024). Türkiye'de sağlık turizminin yeri, önemi ve sağlık turizminde yapılan araştırmaların bibliyometrik analizi. Yüksek Lisans Tezi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi.
- Yardan, E. D., Dikmetaş, H., Us, N. C., & Yabana, B. (2014). Türkiye ve Dünya'da sağlık turizmi. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 8(2), 27-42.
- Yorulmaz, M., & Aydoğdu, A. (2024). Sağlık Hizmetlerinin İhracatı: Sağlık Turizmi Yönetimi. *Modern Sağlık Yönetiminde Temel Konular*, 133.
- Zengin, B., & Eker, N. (2016). Sakarya ili termal turizm potansiyelinin değerlendirilmesi. *Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 13(3), 165-181.
- Zhang, S. J., Lyu, P. H., & Yan, Y. (2015). Global geographical and scientometric analysis of Scientometrics, 105(1), 385–401
- Zhong, L., Deng, B., Morrison, A. M., Coca-Stefaniak, J. A., & Yang, L. (2021). Medical, health and wellness tourism research—A review of the literature (1970–2020) and research agenda. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(20), 10875.
- Zhong, L., Sun, S., Law, R., Li, X., & Deng, B. (2023). Health tourism in China: a 40-year bibliometric analysis. *Tourism Review*, 78(1), 203-217.
- Zsarnoczky, M. & Istvan, S. (2017). Accessible tourism in the European Union. In 6th Central European Conference in Regional Science Conference Proceedings: "Engines of Urban and Regional Development". Faculty of Economics, Matej Bel University in Banská Bystrica (pp. 30-39).
- Zupic, I., & Čater, T. (2015). Bibliometric methods in management and organization. *Organizational Research Methods*, 18(3), 429–472.

ÖZGEÇMİŞ

Ad Soyad: Hande Gülcihan TOPAL

Eğitim Bilgileri

Lisans:KTO Karatay Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Bölümü

Yabancı Dil :İngilizce

İş ve Staj Deneyimi:Başkent Hastanesi

Alaaddin Keykubat Üniversitesi Hastanesi

Mavi Ay Rehabilitasyon Merkezi