

Türkiye sağlık turizmine yön verenler: Uluslararası pazarlama birimi çalışanlarının deneyimleri ve sektörel değerlendirmeleri: Ankara örneği

Leaders in Turkish health tourism: Experiences and sectoral assessment of international marketing unit employees: The case of Ankara

Ece Ertek¹ 

Huzeyfe Aydoğan² 

Hakan Oğuz Arı³ 

Öz

Bu araştırma, Türkiye’de sağlık turizmi alanında çalışan uluslararası pazarlama birimi çalışanlarının sağlık turizmine yönelik algı ve tutumlarını incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırmanın yöntemi nitel araştırma yönteminin durum çalışması desendir. Araştırma süreci 01.07.2025-23.07.2025 tarihleri arasında Ankara’daki özel bir hastanenin uluslararası pazarlama biriminde çalışan 12 kişiyle yüz yüze ve derinlemesine görüşmeler ile sürdürülmüştür. Elde edilen veriler Maxqda programı ile betimsel içerik analizi yöntemiyle değerlendirilmiştir. Katılımcıların ifadeleri doğrultusunda profesyonel nitelikler ve eğitim, yönetim, politikalar ve denetim, sağlık turizminin geleceğine yönelik tehditler, ikamet, vatandaşlık ve sosyo-politik koşullar, tercih sebepleri, çalışma koşulları, ekonomik koşullar ve fiyat politikası, hizmet kalitesi ve sunumu, uluslararası hasta deneyimi ve sağlık turizmi olmak üzere dokuz ana tema belirlenmiştir. Bulgular, uluslararası pazarlama birimi çalışanlarının ifadelerine göre, Türkiye’nin sağlık turizminde coğrafi avantajı, teknolojik altyapısı, uzman hekimleri ve uygun fiyatları sayesinde rekabetçi bir konumda olduğunu göstermektedir. Ancak fiyat istikrarsızlığı, yabancı dil eksikliği, düzensiz çalışma saatleri ve vize sorunları gibi unsurlar olumsuz yönler olarak öne çıkmaktadır. Katılımcılar, hizmet kalitesinin artırılması, yasal denetimlerin sıklaştırılması, personelin dil ve kültürel farkındalık eğitimleriyle desteklenmesi gerektiğini belirtmiştir. Bu çalışma, Türkiye’de sağlık turizmi alanında doğrudan uygulayıcı konumda bulunan uluslararası pazarlama birimi çalışanlarının bakış açısını ele alması bakımından literatüre özgün bir katkı sunmaktadır. Sahadan elde edilen nitel verilerle sağlık turizminin operasyonel ve yönetsel boyutlarının ortaya konulması yönünden gelecek çalışmalara veri sağlaması amaçlanmaktadır. Ek olarak, hizmet sunumunda karşılaşılan sorunlar incelenerek sağlık turizmi politikalarının geliştirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Turizmi, Sağlık Hizmetleri Pazarlaması, Küresel Sağlıkta Çalışan Algıları

Jel Kodları: I11, L83, M31

Abstract

This research examines the perceptions and attitudes of employees in the international marketing unit working in the field of health tourism in Türkiye. A qualitative case study design was employed. The research was conducted between July 1 and July 23, 2025, through face-to-face, in-depth interviews with 12 employees of the international marketing unit at a private hospital in Ankara. The collected data were analysed using descriptive content analysis in MAXQDA. Based on participants' responses, nine main themes were identified: professional qualifications and education, management, policy and supervision, threats to the future of health tourism, residency, citizenship and socio-political conditions, reasons for preference, working conditions, economic conditions and pricing policy, service quality and delivery, and international patient experience. The findings indicate that, according to the participants, Türkiye holds a competitive position in health tourism due to its geographical advantages, technological infrastructure, qualified physicians, and affordable prices. However, price instability, insufficient foreign language skills, irregular working hours, and visa issues were highlighted as challenges. Participants recommended improving service quality, tightening legal regulations, and providing staff with language and cultural awareness training. This study makes an original contribution to the literature by examining the perspectives of international marketing unit employees who are directly involved in implementing health tourism in Türkiye. Moreover, it aims to provide data for future research by revealing the operational and managerial dimensions of health tourism through field-based qualitative findings. By examining the challenges encountered in service delivery, the study is also expected to contribute to the development of health tourism policies.

Keywords: Health Tourism, Healthcare Service Marketing, Employee Perceptions in Global Health

Jel Codes: I11, L83, M31

¹ Öğretim Görevlisi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Türkiye,

ecekarahuseyinoglu@gmail.com

ORCID: 0000-0002-3637-1634

² Doktora Öğrencisi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara, Türkiye, huzeyfe.aydogann@gmail.com

ORCID: 0000-0003-1612-7877

³ Dr. Öğr. Üyesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara, Türkiye, hakanoguz.ari@sbu.edu.tr

ORCID: 0000-0001-5817-0916

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:

Ece Ertek,

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara, Türkiye,

ecekarahuseyinoglu@gmail.com

Başvuru/Submitted: 1/08/2025

1. Revizyon/1st Revised: 2/10/2025

2. Revizyon/2nd Revised: 21/10/2025

Kabul/Accepted: 31/10/2025

Yayın/Online Published: 15/12/2025

Atıf/Citation: Ertek, E., Aydoğan, H., ve Arı, H. O., Türkiye sağlık turizmine yön verenler: Uluslararası pazarlama birimi çalışanlarının deneyimleri ve sektörel değerlendirmeleri: Ankara örneği, bmij (2025) 13 (4): 1800-1820 doi: <https://doi.org/10.15295/bmij.v13i4.2645>

Extended Abstract

Leaders in Turkish health tourism: Experiences and sectoral assessment of international marketing unit employees: The case of Ankara

Literature

Research subject

Health tourism is one of the fastest-growing sub-sectors of the tourism industry. Currently, there is significant potential for the provision of health tourism services in Türkiye and around the world (Henama, 2014: 3). Health tourism contributes substantially to many countries' GDP by generating jobs, opening new professional fields, attracting investors, and improving foreign trade balances. Its growth is driven by promoting doctors' expertise, high-quality healthcare services, advanced facilities, and strong technological infrastructure internationally (Aksu and Bayar, 2019: 134). Studies conducted in Türkiye within the scope of health tourism indicate that hospitals are well-equipped, medical devices and equipment are sufficient, the workforce is adequate to provide services, and cleanliness and hygiene standards are adequately maintained. The attentiveness and helpfulness of healthcare personnel, as well as the competence of physicians, are considered essential factors. This study concluded that language problems adversely affect the provision of health tourism services. Similarly, Salman and Esen's (2023: 427) findings are consistent with this study's findings on language-related challenges. A study in the literature shows that among the reasons for choosing Türkiye are its tourism destinations, affordable costs, hospitality, and visa facilities (Üstün and Uslu, 2022: 350). The mentioned visa facilities, reasonable fees, and hospitality are partly aligned with this study. It also highlights participants' concerns about visa issues and rising prices despite claims of affordability. The study focuses on assessing healthcare professionals' perceptions and attitudes toward medical tourism in Türkiye.

Research purpose and importance

This study aims to examine the perceptions and attitudes of employees in the international marketing unit of the health tourism sector. Due to the lack of studies on the specified subject in the literature, this study will make a contribution to the field. In addition, the problems and threats associated with health tourism in Türkiye have been examined, and the strengths and opportunities of health tourism have been evaluated.

Contribution of the article to the literature

Health tourism has also been positively affected by the consequences of globalisation. In particular, the increase in travel options and the ease of travel have increased individuals' inclination toward health tourism. In this context, countries have various initiatives to compete in the health tourism sector. Türkiye's rich underground and aboveground resources, along with its success in health services, directly contribute to the development of health tourism. There are similar studies on this subject both in our country and worldwide. However, given the limited number of studies, the fact that this study is current and original is of great importance.

Design and method

Research type

This study involved semi-structured interviews with 12 participants to achieve the defined objectives. The data obtained were analysed using the Maxqda program, with descriptive content analysis. Subcodes were created in the program based on the participants' opinions. Main themes containing subcodes were then made. The statements contained in the themes have been categorised as positive or negative. The frequency of themes derived from participants' statements has been quantified.

Research problems

The research was conducted among employees of a private healthcare institution in Ankara. Can the study's results be applied nationwide? Can it contribute to assessing threats, opportunities, strengths, and weaknesses in the field of health tourism in Türkiye, and guide policymakers in this regard?

Data collection method

This study has been approved by the Scientific Research and Publication Ethics Committee of Ostim Technical University with decision number E-99650833-100 47079 dated June 26, 2025. Data were collected through face-to-face, in-depth interviews, a qualitative research method. The interviews lasted an average of 45 to 60 minutes. As part of the interviews conducted at the hospital where the participants worked, a semi-structured questionnaire with 11 questions was developed.

Quantitative/qualitative analysis

The research is qualitative, and in-depth face-to-face interviews were conducted with participants. The data from participants' responses were then analysed using descriptive content analysis.

Research model

This study used a qualitative research approach. The study was conducted within the framework of an in-depth interview design.

Findings and discussion

As a result of the interviews, nine main themes emerged within the scope of the research. These are: working conditions; economic conditions and price policy; service quality and delivery; international patient experience and health tourism; professional qualifications and training; management, policies, and supervision; residence, citizenship, and socio-political conditions; threats to the future of health tourism; and reasons for preference. When the participants' opinions on residence, citizenship, and socio-political conditions were analysed, it was concluded that the reasons for choosing to work in Türkiye were marriage and having other family members settled in Türkiye, love for the country, and a culture of tolerance. Among the negative aspects, the lack of residence permits poses a problem for patients who need long-term health care. The influx of refugees into the country has restricted visa issuance, making health tourism difficult.

When participants' working conditions were questioned, negative responses were dominant. Issues such as long, intensive, and irregular working hours, dissatisfaction with salaries, high staff turnover, and difficulties taking leave were mentioned. When

questioned about their satisfaction with the profession beyond working conditions, they stated that they were satisfied because they were able to meet people from different cultures and experience professional satisfaction by helping them. Participants' attitudes towards management, policies and supervision are predominantly negative. It is thought that the existence of irregular practices and unlicensed businesses, due to a lack of supervision and legal regulations, deteriorates the country's image. Perceptions of professional qualifications and education were predominantly positive regarding the quality of doctors and medical education. In parallel with the study of Özata et al. (2018), the quality of doctors and their equipment was found to be high.

Although there are many positive statements about international patient experience and health tourism, there are also many negative ones. In this regard, it was mentioned that service quality in health tourism is high and appreciated by patients, that it has potential and opportunities, and that city hospitals strengthen health tourism. Hair transplantation and cancer treatments were given as examples. Factors that negatively affect international patient experience and health tourism include visa issues, limited language proficiency among health sector employees, and communication problems between employees and patients. At the macro level, it is thought that insufficient importance is given to international marketing. Service quality and presentation were evaluated positively by the participants. Especially hospitality, being a pioneer in competition, good technological investment and giving importance to hygiene have a positive impact. Language and communication problems are also encountered in this regard. The attitude towards economic conditions and price policies in health tourism is generally that prices are high, unstable and unbalanced. It is thought that increasing prices will take Türkiye backwards in health tourism.

It was mentioned that geographical location, sightseeing opportunities, religious freedoms, and trust factors positively affect tourists' preferences. Negative perceptions of Türkiye, wars, and standardised services incompatible with spiritual and cultural differences were mentioned as factors that negatively affected preference. Finally, the respondents were asked about the threats to the future of health tourism in Türkiye. The results: price-based tourists preferring other countries, migration of existing human resources (doctors, nurses), wars, increased identity-based exclusion, global development, and countries emerging as leaders in health tourism competition.

Conclusion, recommendation and limitations

Results of the article and suggestions

The study revealed that the attitudes of international marketing department staff were generally positive regarding the country's position in health tourism. The most striking deficiencies are the language skills of those working in the health sector, supervision and legal regulations, and price stability. The delayed or non-issuance of visas is one of the most significant problems affecting health tourism. As other developing countries advance in international competition, they can attract health tourists. Türkiye needs to follow external factors. It needs to take measures accordingly.

Suggestions based on results

Based on the results, it is recommended to increase inspections and control the authorisations given to health tourism agencies. To increase international recognition, it is recommended to expand marketing activities and increase health tourism investment in potential countries. To improve the quality of health services, employee training should be developed, and those who will work in the tourism sector should be required to take a language exam. Identity-based discrimination should be taken seriously and addressed by companies operating in this field.

Limitations of the article

One limitation of the study is that data were collected only from the international marketing unit of a single hospital, without including staff from similar units in other healthcare institutions. Therefore, the results cannot be generalised to Türkiye. Additionally, since the findings are based on personal opinions and perceptions, the results may reflect a degree of subjectivity.

Giriş

Sağlık turizminin tarihi antik dönemlere kadar uzanmaktadır. Antik Yunan döneminde hastalar, kutsal sayılan sağlık merkezlerine, iklimi uygun kıyı bölgeler ve termal/mineral su kaynakları bulunan merkezlere seyahat etmişlerdir. Yunan mitolojisindeki ilk yarı tanrı hekim olarak nitelendirilen Asklepios'ın Doğu Akdeniz bölgesinde yer alan şifa tapınaklarına ziyarette bulunan hastalar sağlık turizminin ilk öncüleri olmuşlardır (Pavli ve Maltezou, 2024). Sağlık turizmi, bireylerin temel olarak tıbbi hizmetler alması amacıyla uluslararası seyahat etmesini ifade etmektedir. Sağlık turizmi terimi ilk kez 17. yüzyılda bireylerin sağlık hizmeti almak için alışlagelmiş ortamının dışında bir destinasyona seyahat etmesi anlamında kullanılmıştır (Braçe vd., 2023: 429). Goodrich ve Goodrich (1987:217)'e göre sağlık turizmi, bir turistik tesisin veya destinasyonun düzenli turizm hizmetlerinin yanı sıra sağlık hizmetleri ve olanaklarını bilinçli bir şekilde tanıtarak turist çekmeye yönelik çabalar bütünüdür.

Sağlık çalışanlarının görüşlerini ele alan çalışmalar, literatürde önemli bir yer tutsa da kapsam açısından daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Türkiye'de sağlık turizminin olumlu ve olumsuz yönleri sağlık turizmi alanında çalışan sağlık profesyonellerinin algıları yönünden kapsamlı bir şekilde incelenmiş ve çalışmanın literatüre katkı sağlaması hedeflenmiştir. Çalışma sonuçları kapsamında, Türkiye'de sağlık turizminin mevcut durumunun ve aksayan yönlerinin belirlenmesi, güçlü yönlerinin geliştirilmesi, olası tehditlerin ve fırsatların dikkate alınması gerekliliği ortaya koyulmuştur. Çalışma sonuçlarının yeni çalışmalara, sektöre ve politika yapıcılara veri sağlayacağı düşünülmektedir. Bulgular ışığında hizmet kalitesinin iyileştirilmesi, etkili politika uygulamaları ve stratejik yönetim konularında gelecekte yapılacak çalışmalara yön gösterilmesi amaçlanmıştır.

Literatür taraması

1970'lerden itibaren küreselleşme, dünya genelinde politik, ekonomik ve sosyo-kültürel dinamikler üzerinde derin etkiler yaratmıştır. Bu dönüşüm sürecinde dikkat çeken konulardan biri de sağlık turizminin gelişimidir. Her ne kadar sağlık turizmi doğrudan küreselleşmenin bir sonucu olarak ortaya çıkmamış olsa da günümüzde küresel ölçekte önemli bir hizmet sektörü hâline gelmiştir. Küresel rekabette avantaj elde etmek amacıyla sağlık turizmini stratejik bir odak noktası olarak belirleyen ülkelerin, bu alana gerekli önemi vermesi gerekmektedir (Omay ve Cengiz, 2013: 424). Sağlık turizmi, sektörde yer alan profesyonellerin yabancı hastaların fiziksel ve ruhsal sağlığı için bilgi ve birikimlerini aktif bir şekilde kullandıkları bir alandır. Bunu yaparken de kendi ülkelerine katma değer sağladıkları bir alan olarak değerlendirilmektedir. Son yıllarda artan talep sayesinde sağlık turizmine olan ilgi her geçen gün artmaktadır. Günümüzde, yabancı hasta sayılarındaki artış ve tıbbi teknolojilerin önemli ölçüde gelişmesi sağlık hizmetlerinin tüketim ve üretiminde yeni hizmet modellerini ortaya çıkarmıştır (Lunt vd., 2011: 2). Sağlık turizmi tüm dünyada gelişmeye devam etmektedir. Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin, sağlık turizminde faaliyet göstermekteki motivasyonlarının arasında gelir kaynağı yaratma düşüncesi ağır basmaktadır (Aksan ve Söyük, 2025: 457).

Türkiye Cumhuriyeti (T.C.), sahip olduğu zengin olanaklarla sağlık turizminin tüm alanlarında önemli bir potansiyele sahiptir (Ceti ve Unluonen, 2020: 100). Türkiye'nin sağlık turizmindeki dikkat çekici avantajları arasında, Joint Commission International (JCI) akreditasyonuna sahip tıp merkezleri, uzmanlaşmış ve deneyimli doktorlar, ileri düzey tıbbi teknoloji ve modern ekipmanlarla birlikte kaliteli sağlık hizmetlerinin sunulması, bekleme sürelerinin kısılması ve uygun fiyat seçenekleri yer almaktadır. Bunun yanı sıra, Türk misafirperverliği, kültürel zenginlikler, ülkenin aynı zamanda popüler bir tatil merkezi oluşu ve sağlık turizmine yönelik destekleyici devlet politikaları da Türkiye'yi bu alanda ön plana çıkaran etkenler arasında önemli bir yer tutmaktadır (Ateş ve Sunar, 2024: 359; Şeker ve Solak, 2020: 620; Kılavuz, 2018: 49). Türkiye sahip olduğu altyapısı, yetkin sağlık profesyonelleri, hizmet sunumunun diğer ülkelere göre ucuz olması, bekleme sürelerinin az olması ile tercih edilebilirlik düzeyini arttırmaktadır (Uslu vd., 2022: 1177). Sağlık hizmetlerinde maliyet avantajı, turizm potansiyeli, kültürel yapısı, ulaşım avantajları gibi özellikleri sayesinde uluslararası hastaların tercih ettiği ülkeler arasında yer almaktadır (Sülkü, 2017: 103). Diğer taraftan Türkiye'nin doğal güzellikleri, sahip olduğu tarihi ve insan kaynakları ve gelişmiş teknolojik altyapısına rağmen sağlık turizminde beklenen düzeye ulaşmadığı ifade edilmektedir (Ağaoğlu vd., 2019: 2). Dağ (2020:83), sağlık turizminde tanıtım ve markalaşma sürecindeki yetersizliklerin sektörün uluslararası rekabet gücünü zayıflattığını belirtmiştir (Dağ, 2020: 83). Türkiye'nin sağlık turizminde zayıf yanları arasında; yetersiz reklamcılık ve pazarlama faaliyetleri, paydaşlar arasında koordinasyon sorunları, devlet hastanelerinin hizmet sunumunda yeterli olmaması, çeşitli usulsüzlüklere karşı denetleme mekanizmalarının yetersiz kalması, sağlık personelinin yabancı dil bilmemesi gibi unsurlar sayılmaktadır (Edinsel ve Adıgüzel, 2014: 184).

Sağlık çalışanlarının görüşlerini ele alan çalışmalar, literatürde yer almaktadır. Bu konuda Bahar ve Akyürek (2022)'in medikal turizmin Türkiye'deki önemini incelediği ve örneklemini Türkiye'ye gelen sağlık turistlerinin ve hizmet veren sağlık profesyonellerinin oluşturduğu çalışma ile Eriş ve Kemer (2020)'in Güneydoğu Anadolu Bölgesi'ndeki kamu hastanelerinde sağlık çalışanlarının medikal turizm farkındalığının incelendiği çalışmalar örnek oluşturmaktadır. Sağlık çalışanlarının perspektifi doğrultusunda Türkiye'nin medikal turizmdeki destinasyon imajının ve bu imajın belirleyicilerinin analiz edildiği çalışmalardan elde edilen sonuçlar; medikal turizm için hastanelerin genel olarak yeterli olduğunu yansıtmaktadır (Eriş ve Kemer, 2020: 7884; Bahar ve Akyürek, 2022: 320; Dağ vd., 2024: 38). Yapılan bir çalışmaya göre; Türkiye'de sağlık turizmi hekimlerin kalitesi, yeterli teknolojik imkânların olması, nitelikli sağlık hizmetlerinin varlığı, uygun fiyatlı sağlık hizmetleri, sağlık hizmetleri ile eş zamanlı tatil olanakları vb. faktörlerden dolayı gelecek vaat edebilecek ülkeler arasında olabileceği değerlendirilmiştir (Acar ve Turan, 2016: 34). Başka bir çalışmada; Türkiye sağlık turizminde diğer ülkelere göre daha ucuz ve kaliteli hizmet sunumu olduğuna değinilmiştir (Altsoy ve Boz, 2019: 131). Bir diğer çalışmada ise; Türkiye'nin coğrafi konumundan dolayı avantajlı olduğu, sağlık hizmetleri kalitesinin arttığı, özel sağlık kuruluşlarının sayısının günden güne artış gösterdiğine vurgu yapılmıştır (Özer ve Songur, 2012: 78). Literatürde Türkiye'de sağlık turizmi kapsamında yapılan araştırmalarda vize sorunları (Yılmaz vd., 2025: 801), fiyatlandırma noktasında yanlış politikalar benimseme (Özsarı ve Karatana, 2013: 143), sağlık çalışanlarının yabancı dil bilmemesi (Altın vd., 2012: 160), pazarlama ve tanıtım konusunda yetersizlikler (Özata vd., 2018: 4618), paydaşlar arası koordinasyon eksiklikleri (Yiğit ve Demirbaş, 2020: 182), hekimlerde beyin göçü yaşanması (Sezgin, 2021: 38), sağlık kurumlarında çalışanların eğitimsiz ve yetersiz olması (Heper ve Kayuk, 2024: 187). Küresel ekonomik sorunların varlığı (Görener, 2016: 165). Tedavi süreçlerinin uzaması ve hasta yakınlarının ihtiyaçlarının karşılanmaması (Uslu ve Ekim, 2024: 44) bulgularına rastlanmıştır.

Kavramsal çerçeve

Sağlık turizmi, zihin ve beden sağlığının korunması, geliştirilmesi veya yeniden sağlanması amacıyla yapılan seyahatler şeklinde de tanımlanmaktadır (Boga ve Weiermair, 2011: 90). Bu tür seyahatler, genellikle sağlık, *Spa/Wellness* hizmetlerinin yanı sıra eğlence, dinlenme gibi unsurları da içermektedir. Sağlık harcamalarını azaltmayı veya ülkesindeki imkanlara nazaran daha kaliteli hizmet almayı hedefleyen pek çok kişi, ihtiyaç duyduğu dış tedavisi, tıbbi müdahaleler veya cerrahi işlemler için farklı ülkelerdeki sağlık merkezlerini tercih edebilmektedirler (Heung vd., 2010: 236). Bu kapsamda bireylerin bulundukları ülkede sağlık konusunda yaşadıkları çeşitli dezavantajlara sahip olmaları sağlık turizmi konusuna bakış açılarını değiştirmekte ve hizmet alımı noktasında çeşitli girişimlerde bulunmalarını etkilemektedir. Uzun bekleme listeleri, yüksek maliyetler vb. gibi durumlar bireylerin tıbbi hizmetlerden yararlanmak maksadıyla yurt dışına seyahat etmesini çekici hale getirebilmektedir. Bu bağlamda bahse konu faaliyetleri gerçekleştiren ülkelerin sağlık turizmi kapsamında ekonomik faydalar kazanması kuvvetle muhtemeldir (Altes, 2005: 263; Lee ve Spisto, 2007). Sağlık turizminin, turizm endüstrisinin en hızlı büyüyen alt dallarından biri olarak büyük bir potansiyele sahip olduğu belirtilmektedir (Henama, 2014: 3).

Sağlık turizminin çeşitli alt bileşenleri bulunmaktadır. Bunlar; medikal turizm, engelli ve yaşlı turizmi, termal turizm ve *wellness* turizmi şeklindedir. Medikal turizm, sağlık turizminin bir alt dalı olarak, bireylerin sağlık durumlarını tıbbi müdahaleler yoluyla iyileştirmek amacıyla gerçekleştirilen planlı bir yurt dışı seyahati şeklinde de tanımlanmaktadır (Carrera ve Bridges, 2006: 452). Hastalar, kendi ülkelerinde karşılaştıkları yüksek sağlık hizmeti maliyetleri, uzun bekleme süreleri ya da sağlık sistemine erişimde yaşanan zorluklar gibi sebeplerle, tedavi görmek amacıyla, uluslararası sınırları geçerek farklı ülkelere seyahat etmektedirler (Johnston vd., 2010: 1). Medikal turizm faaliyet alanının; hastaların acil durumlarından ziyade, ötelenebilir veya planlanabilir işlemler için daha uygun olduğu açıkça görülmektedir. Estetik cerrahi, diş tedavileri, kardiyoloji ve kalp cerrahisi, ortopedik cerrahiler, obezite cerrahisi ve üreme sağlığı tedavileri medikal turizm kapsamında hastaların yurt dışına seyahat etmeyi tercih ettiği en yaygın tedavi türleri arasında yer almaktadır (Reddy vd., 2010: 511).

Engelli ve yaşlı turizmi, özellikle bakıma muhtaç yaşlı veya engelli bireylerin sağlık ve sosyal bakım ihtiyaçlarının karşılanması amacıyla başka ülkelere seyahat etmesi şeklinde tanımlanmaktadır (Denizli, 2023: 61). Yaşlı turizmi genellikle 65 yaş üstü ve kronik hastalığı olan bireylerin kendi ülkeleri dışında tedavi almaları; engelli turizmi ise çeşitli engellere sahip bireylerin seyahat, gezme ve tedavi görme ihtiyaçlarını karşılamaları şeklinde gerçekleştirilen faaliyetler bütünü olarak değerlendirilmektedir (Kördeve, 2016: 54). Termal turizm; içme kürü, çamur banyosu, termomineral su banyosu gibi uygulamaların bir araya gelmesi ile ortaya çıkan bir turizm türüdür. Termal turizm ile birlikte fizik tedavi, egzersiz, beslenme gibi uygulamaların da eklenmesi ile kapsamı hayli geniştir (Erdoğan ve Aklanoğlu, 2008: 84).

Wellness turizmi, turizmin en eski türlerinden biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Kökenleri, yaklaşık MÖ 3000'de Eski Mısır medeniyetinde kadınların uyguladığı güzellik ve kozmetik ritüellerine, MÖ 1000 civarında yapılan Çin tıbbi uygulamalarına kadar dayanmaktadır (Quintela vd., 2016: 3). *Wellness*, beden, zihin ve ruh arasındaki uyumu vurgulayan; bireyin sağlıklı bir yaşam tarzını benimsemesini teşvik eden çok boyutlu bir yaklaşımdır. Bu kavram, fiziksel sağlık, estetik anlayış, dengeli beslenme, rahatlamayı destekleyen uygulamalar, zihinsel aktiviteler ve çevre bilinci gibi çeşitli unsurları bünyesinde barındırmaktadır. *Wellness*, kişinin yaşam kalitesini artırmaya yönelik olumlu girişimlerle sağlığı ön planda tutan bir yaşam felsefesi olarak dikkat çeker. *Wellness* odaklı seyahatler ise, genellikle sağlıklarını koruma ve geliştirme arayışında olan, farklı terapi yöntemlerine yönelme eğilimindeki bireyler tarafından tercih edilmektedir (Stănculescu vd., 2015: 159).

Sağlık turizmi kapsamında Türkiye'ye en fazla hastanın geldiği ülkeler arasında Almanya, Birleşik Krallık, Rusya, Azerbaycan, Kazakistan, Türkmenistan, Özbekistan ve Afganistan yer almaktadır (T.C. Ticaret Bakanlığı, 2024). Türkiye'ye sağlık turizmi kapsamında gelen hastaların sayısı ve bu alandan elde edilen gelirler, yıllar içinde farklılık göstermektedir. Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi (USHAŞ) verilerine göre, 2019 yılında 756.926 kişi sağlık hizmetlerinden yararlanmak amacıyla ülkeye gelmiştir. 2020 yılında covid-19 etkisiyle hasta sayısı 435.691 kişiye gerilerken 2021 yılında ise hasta sayısı yeniden artarak 29.592 kişiye ulaşmıştır. 2022 yılında bu sayı 1 milyon 381 bin 807 kişi olurken 2023 yılında Türkiye'ye sağlık turizmi için gelen hasta sayısı 1 milyon 538 bin 643 kişiye ulaşmıştır. Son olarak, 2024 yılında sağlık hizmetlerinden yararlanmak amacıyla ülkemize toplamda 1.506.442 kişi gelmiştir. Bu istatistikler, Türkiye'nin sağlık turizmi alanında sürekli bir büyüme kaydettiğini net bir şekilde ortaya koymaktadır (USHAŞ, 2025).

Araştırma yöntemi

Çalışma, nitel araştırma yöntemi kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların yaşam ve deneyimlerinden yola çıkarak, içinde bulunduğu toplum, kültür ve dil ile etkileşimli bir şekilde katılımcıların araştırılan konu hakkındaki algı ve tutumlarının derinlemesine incelenmesi ve kavranması amaçlanmıştır. Bu nedenle nitel araştırma yöntemi seçilmiştir. Araştırmanın kapsamı itibarıyla durum çalışması deseni kullanılmıştır. Durum çalışması desenin seçilmesindeki gerekçe ise, güncel bir sosyal olgu olan sağlık turizmini kendi doğal ortamında farklı yönleri ile bütüncül bir şekilde ele alınarak derinlemesine inceleme ve anlamlandırma ihtiyacıdır (Tutar, 2023). Çalışmanın evrenini Türkiye'nin başkenti olan Ankara'da faaliyet gösteren bir özel hastanenin uluslararası pazarlama birimi çalışanları oluşturmaktadır. Evrenin uluslararası pazarlama birimi çalışanları olarak belirlenmesindeki sebep, bu birimin doğrudan yabancı hastalarla iletişim kurması, kurumun sağlık turizmi faaliyetlerini yürütmesi ve ülke imajının oluşturulmasında aktif rol üstlenmesidir. Evrenin tümüne ulaşmak amaçlandığı için örneklem seçim yöntemi kullanılmamıştır. Uluslararası pazarlama birimi 14 kişi ile hizmet veriyorken, çalışmaya 12 kişi katılmıştır.

Veri toplama süreci

Veri toplama süreci, 01.07.2025-23.07.2025 tarihleri arasında kapsamaktadır. Yapılan görüşmeler katılımcıların onayı ile çalıştıkları hastanede yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Bir görüşme 45-60 dakika sürmüştür. Görüşmeler, katılımcıların onayı dâhilinde, telefonun ses kaydı ile akıllı not alma özelliği kullanılarak kayıt altına alınmıştır. Görüşmeler Türkçe yapılmıştır.

Veri toplama aracı

Veriler nitel araştırmalarda veri toplama yöntemi olan, yüz yüze ve derinlemesine görüşme yoluyla elde edilmiştir. Çalışanlara görüşme kapsamında yarı yapılandırılmış anket formu üzerinden 11 adet temel soru yöneltilmiştir. Araştırma soruları iki aşamadan oluşmaktadır. Birinci aşamadaki sorular katılımcıların demografik özelliklerine yönelik olarak yaş, cinsiyet, medeni durum, uyruk, eğitim durumu, mesleki pozisyonu, yabancı dil bilgisi soruları iletilmiştir. İkinci aşamada araştırmanın temelini oluşturan "Sağlık turizmi alanında çalışanların Türkiye'deki sağlık turizmi hakkındaki düşünceleri" kapsamındaki sorular oluşturmaktadır. Bu çerçevede yöneltilen sorular aşağıda sıralanmaktadır:

1. Sağlık turizmi alanında daha önce eğitim aldınız mı? Aldıysanız eğitim türü nedir?
2. Çalışma hayatında ne gibi zorluklarla karşılaşıyorsunuz?
3. Sağlık turizmi alanında çalışma nedeniniz nedir?
4. Türkiye'de çalışmayı seçme sebebiniz nedir?
5. Türkiye'de sağlık turizmi alanında çalışmaktan memnun musunuz? Nedenlerini sıralayınız?

6. Türkiye’de sağlık turizminin gúclú yanları sizce nelerdir?
7. Türkiye’de sağlık turizminin fırsatları sizce nelerdir?
8. Türkiye’de sağlık turizminin zayıf yanları sizce nelerdir?
9. Türkiye’de sağlık turizmini olumsuz etkileyebilecek tehditler sizce nelerdir?
10. Türkiye’nin sağlık turizmindeki mevcut durumunu nasıl değerlendiriyorsunuz?
11. Türkiye’de sağlık turizmi alanında gördüğünüz sorunlar nelerdir?

Verilerin analizi

Araştırmadan elde edilen veriler betimsel içerik analizi yöntemi ile tümevarımcı bir yaklaşım benimsenerek ve nitel veri analiz programı olan Maxqda programı kullanılarak analiz edilmiştir. Görüşme kayıtları Microsoft Excel Programına birebir aktarılmıştır. Ardından Maxqda programına aktarım gerçekleştirilmiş ve her bir katılımcı için ayrı doküman oluşturulmuştur. Katılımcı ifadeleri dikkatlice okunarak benzer anlamlar içeren ifadeler kategorileştirilmiştir. Kategoriler çalışmanın ana başlıklarını oluşturmuştur. Ana başlıklar altında ifadeler olumlu ve olumsuz olarak iki yönde kodlanmıştır.

Güvenirlilik ve geçerlilik

Bu araştırmada geçerlik ve güvenirlik, Creswell (2013) ile Yıldırım ve Şimşek’in (2021) belirlediği ölçütler göz önünde bulundurularak değerlendirilmiştir. Bu ölçütler, çalışmanın inandırıcılığı, tutarlılığı, aktarılabilirliği ve doğrulanabilirliğidir. Araştırmanın inandırıcılığı, görüşmelerin telefonun ses kayıt ile akıllı not alma özelliği kullanılması, elde edilen görüşme notlarının doğrudan yazıya geçirilmesi ve çalışmada doğrudan alıntılarının kullanılması ve katılımcılara her bir soru sonrası yanıtlarının tekrar iletilmesi ve doğrulanması ile sağlanmıştır. Tutarlılık, mülakat yöntemi, mülakatın gerçekleştiği mekân, araştırma tarih aralığı, kullanılan dil gibi araştırma sürecinin açıklanması ve veri analizi adımlarının belirtilmesi ile sağlanmıştır. Kodlama iki araştırmacı tarafından bağımsız olarak yapılmış ve üçüncü alan uzmanı tarafından kodlama tutarlılığı değerlendirilmiştir. Maxqda programı kodlama çıktıları arşivlenmiştir. Aktarılabilirlik araştırmanın yapıldığı bağlamın tanımı, katılımcı özelliklerinin belirtilmesi ve kodlanması ve kodlamalar ile kişilerin ifadelerinin belirtilmesi ile sağlanmıştır. Doğrulanabilirlik bulguların veriye dayalı üretildiği bilgisini güvence altına alarak sağlanmıştır. Bunun için Microsoft Excel programına aktarılan veriler ve Maxqda analiz kayıtları muhafaza edilmiştir.

Etik yön

Veri toplama süreci, 26.06.2025 tarihli E-99650833-100-47079 karar sayılı Ostim Teknik Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu onayı alındıktan ve hastane yönetiminden izin alındıktan sonra başlatılmıştır. Çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayalı olarak sağlanmıştır. Katılımcılardan görüşme öncesinde gönüllülük beyanı alınmıştır. Toplanan verilerin bu çalışmanın amaçları dışında ve başka bir araştırmada kullanılmayacağı ve istedikleri zaman çalışmadan çıkabilecekleri taahhüt edilmiştir. Katılımcılardan alınan bilgiler kapsamında kimlik belirtici detaylar çalışmada belirtilmemiştir. Dil bilgisi ve uyruk bilgilerine ilişkin yanıtlar, katılımcıların çalışma yapılan kurumda kimliklerini belirleyici nitelikte olduğundan, bu veriler bireysel düzeyde değil, genel ifadelerle raporlanmıştır. Katılımcı isimleri K1, K2...K12 şeklinde kodlanmıştır.

Çalışma grubu

Katılımcıların demografik özellikleri Tablo-1’de gösterilmiştir. Tablo-1’e göre katılımcıların dokuzu (%75) yabancı veya çift uyruklu olup üçü (%25) Türk uyrukludur. Katılımcıların yarısı kadın (%50) yarısı erkektir (%50). Çalışma grubunda iki katılımcı bekâr (%16,7), 10 katılımcı evlidir (%83,3). Eğitim seviyeleri açısından iki katılımcı (%16,7) lisans öncesi, altı katılımcı (%50) lisans, üç katılımcı (%25) yüksek lisans, bir kişi (%8,33) doktora mezunudur. Bölümdeki pozisyon sıralaması, çalışma yapılan kurumun bürokratik yapısına göre başlangıçtan yükseğe; hasta temsilcisi – idari personel – yönetici şeklindedir.

Tablo 1: Katılımcıların Demografik Özellikleri

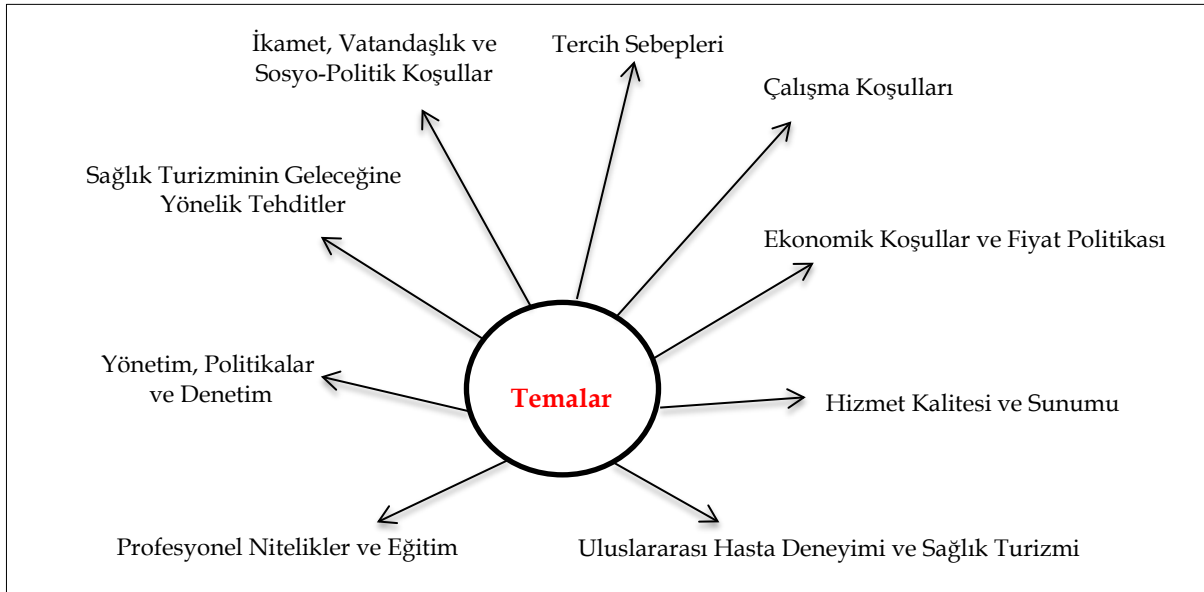
No	Cinsiyet*	Medeni Durumu*	Eğitim Düzeyi	Bölümdeki Pozisyonu	Uyruk
K1	K	B	Lisans Öncesi	Hasta Temsilcisi	Yabancı veya çift uyruk
K2	K	E	Lisans	Hasta Temsilcisi	Yabancı veya çift uyruk
K3	E	E	Lisans	Yönetici	Türk uyruklu
K4	E	E	Lisans	Hasta Temsilcisi	Yabancı veya çift uyruk
K5	E	E	Lisans	Hasta Temsilcisi	Türk uyruklu
K6	E	B	Lisans	Yönetici	Türk uyruklu
K7	K	E	Yüksek Lisans	Hasta Temsilcisi	Yabancı veya çift uyruk
K8	K	E	Lisans	Yönetici	Yabancı veya çift uyruk
K9	E	E	Yüksek Lisans	İdari Personel	Yabancı veya çift uyruk
K10	K	E	Yüksek Lisans	İdari Personel	Yabancı veya çift uyruk
K11	K	E	Lisans Öncesi	Hasta Temsilcisi	Yabancı veya çift uyruk
K12	E	E	Doktora	Yönetici	Yabancı veya çift uyruk

***Kısaltmalar:** Cinsiyet: K= Kadın, E= Erkek. Medeni durum: E= Evli, B= Bekâr.

Kaynak: Yazarlar tarafından üretilmiştir.

Bulgular

Araştırma kapsamında elde edilen veriler betimsel olarak incelenmiştir. Kategorik olarak oluşturulan ana başlıklar altında alt başlıklar kodlanmıştır. Araştırma soruları kapsamında Şekil-1'deki gibi ana temalar oluşturulmuştur.

**Şekil 1:** Araştırma Soruları Kapsamında Ana Temalar

Kaynak: Yazarlar tarafından üretilmiştir.

Araştırmada 9 ana tema belirlenmiştir. Görüşme sonrası elde edilen ifadelerdeki frekans yoğunluğuna göre oluşturulan ana temalar Şekil 1'de gösterilmiştir. Bunlar; çalışma koşulları ve göç, ekonomik koşullar ve fiyat politikası, hizmet kalitesi ve sunumu, uluslararası hasta deneyimi ve sağlık turizmi, profesyonel nitelikler ve eğitim, yönetim politikalar ve denetim, ikamet vatandaşlık ve sosyo politik koşullar, sağlık turizminin geleceğine yönelik tehditler, tercih sebepleri şeklindedir.

Kelime bulutu analizi Şekil 2'de kapsamlı bir şekilde belirtilmektedir. “Kelime Bulutu”, kelime sıklığının görsel temsiliyi ifade etmektedir. Çalışmaya dâhil edilen katılımcıların ifadeleri sonucunda bir terimin sık tekrar edilmesi onun görsel olarak daha büyük görünmesini sağlamaktadır. Kelime bulutları, çalışmanın odak noktasını belirleme hususunda yardımcı bir analiz türü olarak değerlendirilmektedir (Atenstaedt, 2012: 148). Çalışmada kelime bulut analizi için Maxqda paket programı kullanılmıştır. Görsel araçlar penceresinde yer alan kelime bulutu analizi kapsamında, sözcük frekansı seçeneğinde

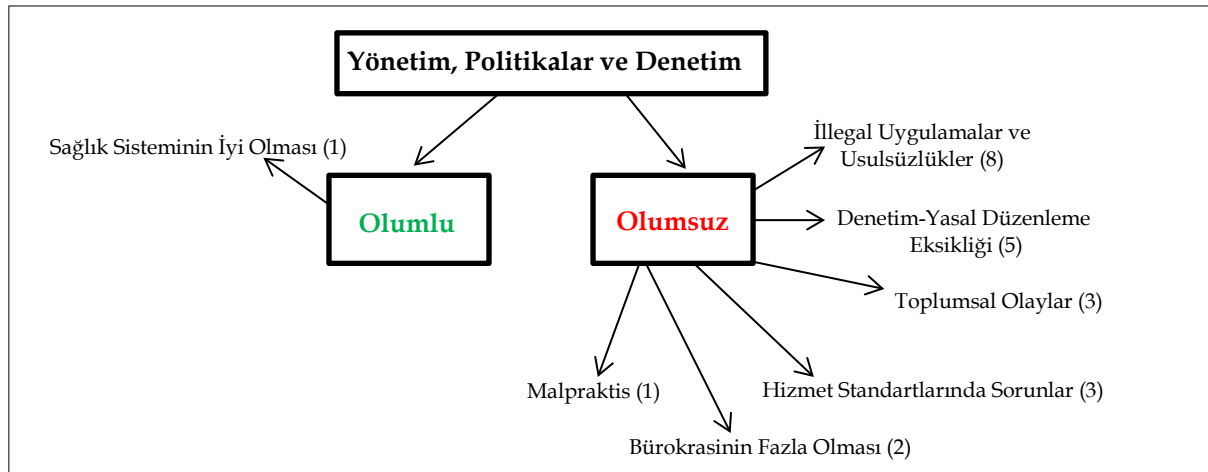
tamamlayamaması ve bu nedenle sağlık turizminin olumsuz etkilendiği yönünde görüşler sunulmuştur. En dikkat çekici bazı ifadeler aştadı verilmiştir.

Koordinasyon sorunları konusunda; “Uluslararası pazarlama konusunda ülke genelinde nasıl diğer turizm çeşitlerinde tanıtım yapılabiliriyorsa, sağlık turizminde de yapabiliyor olmamız lazım. Sağlık Bakanlığı, Kültür ve Turizm Bakanlığı, Ticaret Bakanlığı tanıtım faaliyetleri düzenlemeli. Aracı kuruluşlara çeşitli teşvkler verilmeli. Bakanlıklar arasında da bu konuda bir uyum ve iş birliği olmalıdır (K3).” Başka bir ifade: “Türkiye’de sağlık turizmi alanında temelde benim en çok gördüğüm düzensiz bir çalışma var. Sadece hastane gruplarında değil; ulaşım, otelcilik hizmeti, pazarlama kısmını yapan her birimde ciddi bir düzensizlik olduğunu düşünüyorum (K6).”

G ve mltesi artışının olumsuz etkisi konusunda: “Günümüzdeki dünyada gn ve mltesi artışıyla alakalı olarak çeşitli kısıtlama faaliyetleri yürütülmektedir. Tanzanya, Somali, Nijerya’daki bykeliliklerimiz vize konusunda sıkıntılar bulunmaktadır (K3).”

Yönetim, politikalar ve denetim kapsamında değerlendirmeler

Yönetim, politikalar ve denetim kapsamındaki tüm ifadeler incelendiğinde sağlık sisteminin iyi olduğunu belirten bir ifade mevcut iken diğer 22 ifade olumsuz yönde olup şekil 4’te betimlenmiştir. Öncelikli olumsuz ifadeler, frekansı en yüksekte en aza olacak şekilde sırasıyla; turistlere karşı usulsüz işlemler ve uygulamalardan kaynaklı güven eksikliği, yanlış uygulamalar yüzünden yaşanan olumsuz sağlık sonuçları, usulsüzlüğe nlem olacak denetim eksikliğinin olması, hizmet standartlarının her kurumda aynı olmaması, siyasi liderler arasındaki çatışmalar, toplumda kutuplaşmaların yaşanması gibi toplumsal olayların turistin gelmesini engellediği yönünde ifadelerdir. Bunlar dışında; yüksek seviyede bürokrasinin sağlık turizminde faaliyet gösterme niyetinde olan işletmelerin sektöre girmesini yavaşlattığından bahsedilmiştir. Başka bir ifadeye göre, sağlık turizmi alanında usulsüz faaliyet gösteren işletmelerde ortaya çıkan malpraktis vakaları, ülkenin uluslararası düzeydeki itibarı ve marka değerine zarar vermektedir.



şekil 4: Katılımcıların Türkiye’de Sağlık Turizmine Dair Genel Tutumlarının “Yönetim, Politikalar ve Denetim” Kapsamında Değerlendirmesi

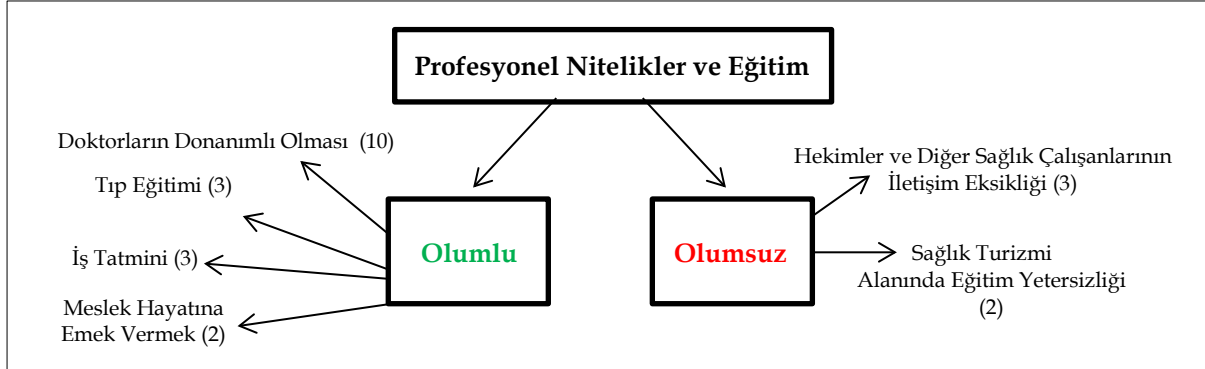
Kaynak: Yazarlar tarafından üretilmiştir.

İllegal uygulamalar ve usulsüzlükler ve denetim- yasal düzenleme eksikliği ile ilgili dikkat çeken ifadeler: “Usulsüz, merdiven altı uygulamaların yapılması ülke imajını etkiliyor (K3).” Bir diğer ifade: “Bazen hastalar maddi açıdan çok suistimal edilebiliyor. Gereksiz işlemler yapılabiliriyor (K7).” Bir başka ifade ise: “Denetimdeki eksikliğe bağlı olarak yetkisiz aracı firmalar ve yanıltıcı pazarlama faaliyetleri yapılabiliriyor., Yüksek fiyatlandırma, hizmet standardizasyonu olmaması, ulaşım sorunları nedeniyle geri planda kalıyoruz. Hastanelerin tümü JCI akreditasyonunu tamamlamamış olmasına rağmen tümü sağlık turizmi yapabilmekte. Yasal bir kısıtlama bulunmamakta (K12).”

Bu ifadelere ek olarak bir katılımcının, politika nerileri kapsamında, sağlık turizmi Afrika pazarı hakkında görüş ve nerileri dikkat çekmektedir. Bu ifade: “Doğu Afrika lkeleri, Etiyopya Cibuti, Somali gibi ülkelere sağlık turizmi yatırımı yapılmalı. Duyduğm ve gördüğüm kadarıyla o bölge için bir çalışma yok ve orayı kmsyorlar. O bölge ile çalışmak gerektiğini düşünüyorum. O bölgede Pakistan, Hindistan sağlık turizmi kapsamında çalışma yapıyor ve çok hasta kazanıyorlar. Üstelik Türkiye o ülkelerden kat kat daha iyi olmasına rağmen (K4).”

Profesyonel nitelikler ve eğitim kapsamında değerlendirmeler

Türkiye'nin sağlık turizminde sahip olduğu profesyonel nitelikler ve eğitim konusu yoğun olarak olumlu ifade edilmiştir. Şekil 5'te görüldüğü gibi ifadelerden "doktorların donanımlı olması" ifadesi ön plana çıkmıştır. Görüşme çıktılarına göre; tıp eğitiminin Türkiye'de çok iyi olduğu, doktorların çok donanımlı olduğu belirtilmiştir. Görüşmelerin yapıldığı çalışanların iş tatminlerinin yüksek olduğu ve bu alana emek verdikleri belirtilmiştir. Diğer taraftan deneyimli personelin sağlık turizminde eğitimleri yetersiz bulması, hekimler ile sağlık personelinin iletişim kurmakta zorlanmasının iş tatminlerini olumsuz yönde etkilediği ifade edilmiştir.



Şekil 5: Katılımcıların Türkiye'de Sağlık Turizmine Dair Genel Tutumlarının "Profesyonel Nitelikler ve Eğitim" Kapsamında Değerlendirilmesi

Kaynak: Yazarlar tarafından üretilmiştir.

Katılımcıların profesyonel nitelikler ve eğitim hakkındaki olumlu ifadeleri şu şekildedir:

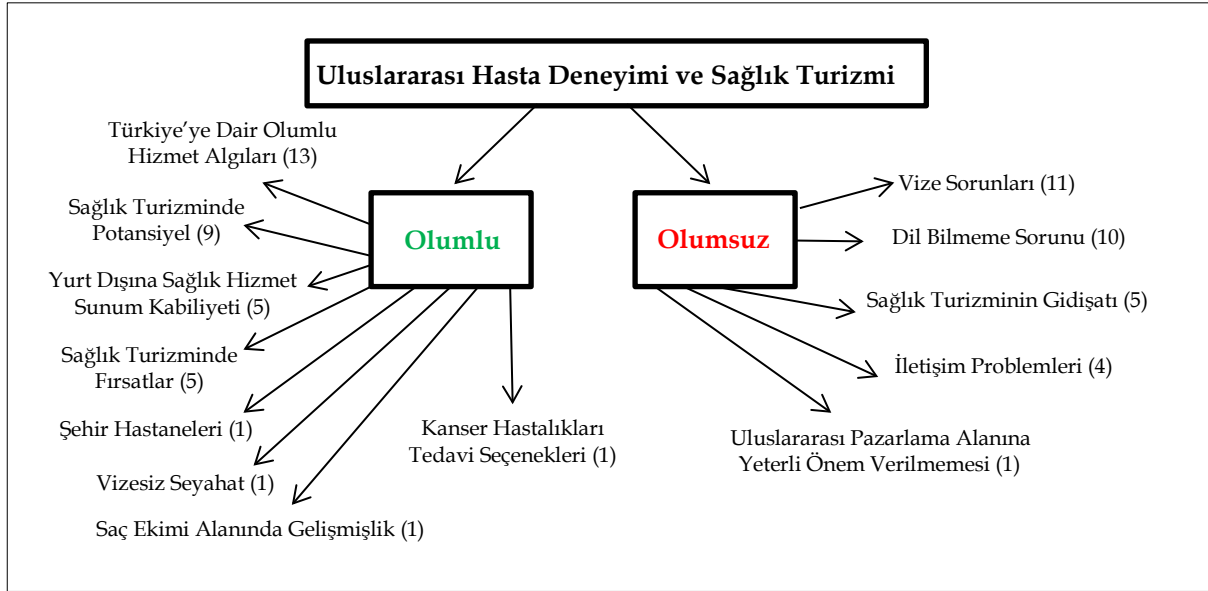
"Bilimde ileriye. Hekimlerimiz çok iyi. Hekimlerimiz sınır ötesi birçok gelişmiş ülkede eğitim veriyor. Robotik Cerrahi ile sınır ötesi ameliyatlar yapılıyor. İsviçre'den beyin ameliyatı için gelen hastalarımız var (K8)."

"Türkiye'de üniversite sınavının en başarılı öğrencileri hep tıp fakültelerine giriyor. Ardından TUS'ta en başarılılar seçilip uzman oluyorlar. Onlar arasındaki en başarılılar seçilip özel hastanelerde uzman oluyorlar vesaire. Dolayısıyla özel hastanelerde özellikle sağlık turizmini yöneten doktorlar gerçekten akademik olarak başarısını kanıtlanmış insanlar (K6)."

Sağlık turizminde çalışan nitelikli personelin iş tatmini ve devam etme isteği sorgulandığında, insanlara yardım etmenin duygusal olarak tatmin ettiği, farklı milletlerden insanlarla tanışmanın heyecan verici bir deneyim olduğu ifade edilmiştir. Bu ifadelerden bir tanesi: "Duygusal olarak beni mutlu ediyor. Hasta sayısının fazla olması beni yormuyor. Onlarla fazlasıyla ilgilenip mutlu bir şekilde göndermek istiyorum. Kanada'da turizm işi yapan bir arkadaşım vesilesiyle Türkiye'de işe başladım. Önceden ithalat ihracat işi yapıyordum. Eski işimde çok daha fazla kazanıyordum. Ancak burada insanlara yardımcı olmak beni daha çok mutlu ediyor (K4)."

Uluslararası hasta deneyimi ve sağlık turizmi kapsamında değerlendirmeler

Uluslararası hasta deneyimi ve sağlık turizmi konusundaki ifadeler büyük oranda olumlu yönde olup ifade yoğunlukları Şekil 6'da sunulmuştur. 36 olumlu ifade kodlanmış olup bu ifadeler, yoğunluk sırasına göre, Türkiye'ye dair olumlu hizmet algıları, ülkede sağlık turizmi potansiyelinin yüksek bulunması, yurtdışına sağlık hizmeti sunum kabiliyetinin yüksek bulunması, potansiyel fırsatların olması, şehir hastanelerinin varlığı, bazı ülkelere sağlanan vizesiz seyahat imkânı, saç ekimi ve kanser tedavisinde Türkiye'nin tercih edilmesidir. 31 olumsuz ifade sunulmuş ve bu ifadelerden 11 ifade vize sorunları, 10 ifade sağlık sektöründe veya sağlık turizmi sektöründeki dil bilmeme sorunları, beş ifade sağlık turizminin olumsuz gidişatı, dört ifade yabancı hasta ile çalışan arasında iletişim sorunlarının yaşanması, bir ifade uluslararası pazarlama alanına gerekli olan önemin verilmediği ile ilgili düşüncelerdir. Vize sorununun ülkeye hasta çekebilme kabiliyetlerini ciddi anlamda olumsuz etkilediği vurgulanmıştır. Güncel en büyük sorunun vize almada yaşanan zorluklar olduğu belirtilmiştir.



Şekil 6: Katılımcıların Türkiye'deki Sağlık Turizmine Dair Genel Tutumlarının "Uluslararası Hasta Deneyimi ve Sağlık Turizmi" Kapsamında Değerlendirmesi

Kaynak: Yazarlar tarafından üretilmiştir.

Katılımcıların Türkiye'ye dair olumlu hizmet algıları konusundaki ifadeleri; sağlık teknolojisinin yabancılar da dikkat çekmesi, sonuçların hızlı çıkması, uygun fiyat ile gezme ve sağlık hizmeti alma imkânından memnun olmaları, gelişmekte olan ülkeler arasında Türkiye'nin üst seviyede olduğu yönünde olmuştur. Katılımcıların konuşmalarından direk alıntılar aşağıda örnek olarak eklenmiştir. "Amerika'dan gelen hastalara e-nabız uygulamasını gösterdiğimizde çok şaşırıyorlar. Diğer ülkelerde bir-iki hafta sürerken burada bir-iki saatte sonuç alınabiliyor (K2)."

"Asya'nın en iyisiyiz. Rakiplerimiz Hindistan, Malezya, Ortadoğu'da Ürdün, İran. Teknolojik donanımlar, hastane yapıları, hizmet kalitesi anlamında iyiyiz. Türk sağlık sisteminin iyi olması. Pandemide kendini kanıtlaması. Sağlık turizminin lokomotifinin özel sektör olduğunu düşünüyorum." (K3)."

"Sağlık turizmi alanında ben iyi yatırımlar olduğunu düşünüyorum. Özellikle benim pazarlama faaliyeti yürüttüğüm bölge olan Afrika'da, vizesiz seyahat gibi çok güzel açılımlar var (K6)."

Türkiye'nin sağlık turizmi kapsamındaki potansiyeline yönelik ifadeleri, sağlık teknolojilerinin, doktorların birçok ülkeden daha kaliteli olması, hijyene önem veren bir ülke olması, coğrafik konumunun elverişli olması yönündedir. Dikkat çeken bazı katılımcı görüşleri aşağıda belirtilmiştir.

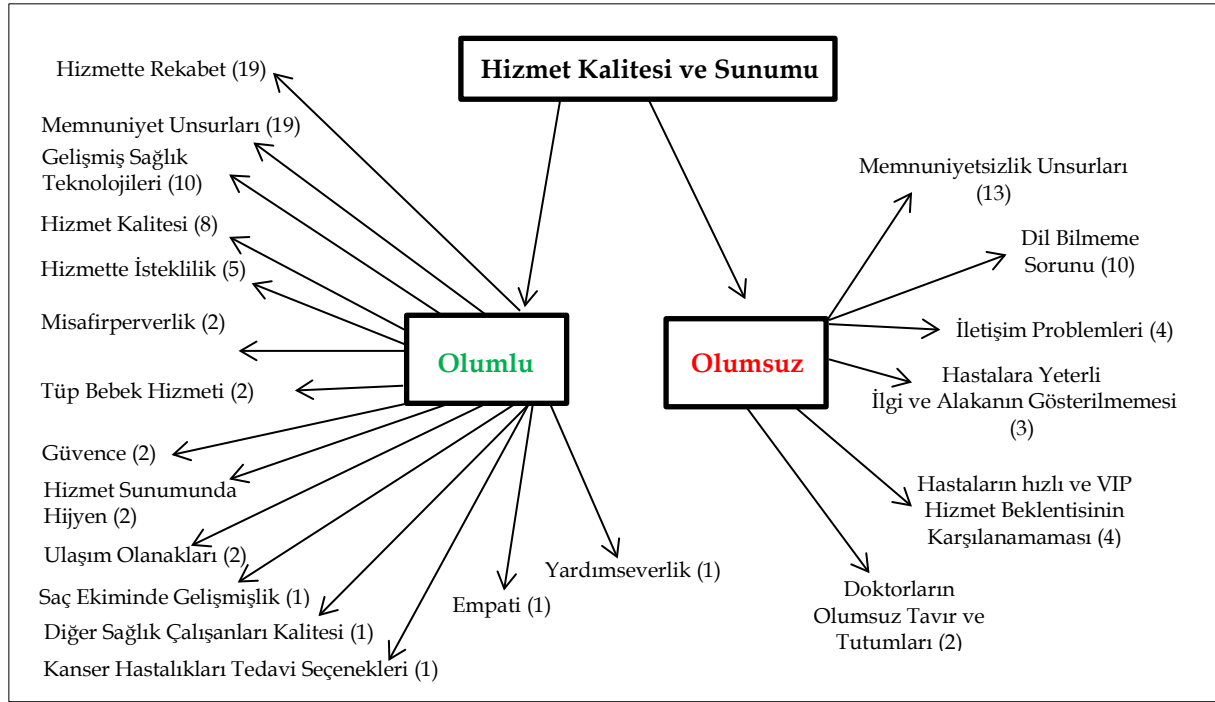
"Yaklaşık iki saatlik uçuş mesafesinde iki milyar insan yaşıyor. Bu Türkiye için büyük fırsat. Bence bunu tam olarak değerlendiremiyoruz. Hala daha gidilecek yol var. Dünyada hala sağlık politikaları iyi olmayan birçok ülke var. Örneğin Ortadoğu, Kafkaslar, Balkanlar, Afrika (K3)."

"Türkiye'de, sağlık turizmi alanında faaliyet gösteren büyük hastane gruplarının yurtdışına açılmaları önemli bir adım olacaktır. Bu tür girişimler, ülkeye millet ve vatan için hizmet şeklinde bir katkı sağlar (K6)."

Sağlık turizmi gidişatı konusunda kullanılan olumsuz ifadeler: Fiyatların çok artması ve gelen hastalarla yeterince ilgilenilemediği için hasta sayısının git gide azalması; dünya çapında ülkelerin gelişmesi nedeniyle sağlık turizminde rakiplerin artması ifadeleridir (K4, K6, K7, K9).

Hizmet kalitesi ve sunumu kapsamında değerlendirmeler

Katılımcıların hizmet kalitesi ve sunumu kapsamındaki algıları Şekil 7'de de görüldüğü gibi çok büyük oranda olumludur. Hizmette rekabet unsuru (19 ifade), memnuniyet (19 ifade), hizmet kalitesi (8 ifade), yoğunlukla kullanılan olumlu ifadeler iken memnuniyetsizlik (13 ifade), dil bilmeme, iletişim problemleri, hastalara ilgi ve alakada eksiklikler, hastaların VIP hizmet beklentisinin karşılanamaması, hizmette hız ve doktorların olumsuz tavır ve tutumları yoğunlukla kullanılan olumsuz ifadeler olmuştur. Hizmet kalitesi ve sunumunu etkileyen en önemli faktörlerden biri çalışanların iş tatminidir. Bu konuda birim çalışanlarına memnuniyetleri sorulmuş ve olumlu cevaplar alınmıştır.



Şekil 7: Katılımcıların Türkiye’deki Sağlık Turizmine Dair Genel Tutumlarının “Hizmet Kalitesi ve Sunumu” Kapsamında Değerlendirilmesi

Kaynak: Yazarlar tarafından üretilmiştir.

Hizmette rekabet ifadesinin sıklığından dolayı katılımcıların uluslararası rekabet konusunda farklı ülkelerden örnekleri içeren dikkat çekici görüşleri aşağıda belirtilmektedir.

“Bilim ve teknoloji olarak İsrail ile yarışacak durumdayız (K8).”

“Hindistan rakip olabilmek için birazcık kendini geliştirmeli. Çünkü eğitim sistemini değiştirip hekim kalitesini arttırmak çok uzun bir süreç. Bu yüzden onların bizim rakibimiz olabilmesi için çok uzun zamana ihtiyaçları var (K6).”

“Mısır’ın eğitim kalitesi çok iyi. Doktorlar çok iyi. Amerika veya Avrupa bizim için tehdit olamaz. Çünkü Amerika çok pahalı. Amerika fiyatta bizim 10 katımız. Çünkü sigortacılık sistemi çok farklı. Avrupa rakibimiz olamaz. Tıp fakültesi eğitimi ve tıp fakültesi mezunlarının beceri ve kaliteleri bizimki kadar iyi değil. Güney Kore rakibimiz olamaz. Aslında çok iyi eğitimleri var. Çok iyi hekimleri var. Çok iyi teknolojileri var. Fakat onların da fiyatları çok yüksek ve coğrafi konum olarak ulaşılabilir değiller. Fakat Mısır, aslında baktığınızda bize bu noktada rakip olabilecek bir destinasyon. Çünkü ulaşım da çok önemli bir kıstas (K6).”

“Artık bizimle rekabet edebilen fiyatlarda olduğu için diğer ülkelere gidebiliyorlar. Eskiden böyle bir şey yoktu. Tabii Batı’ya göre hala fiyatlarımız çok uygun (K3).”

“Türkiye gelişmekte olan ülkeler arasında. Sağlık anlamında dünya ortalamasının çok üst seviyesinde.” (K12).”

Katılımcılar yoğunlukla sunulan sağlık hizmetin birçok ülkeye göre oldukça kaliteli olduğunu, hekimlerin mesleki anlamda nitelikli olduğunu ifade etmiştir. Örneğin bir ifade şu şekildedir: “Ülke olarak sağlık turizminde çok iyi durumdayız. Asya’nın en iyisiyiz. Rakiplerimiz Hindistan, Malezya, Ortadoğu’da Ürdün, İran. Teknolojik donanımlar, hastane yapıları, hizmet kalitesi anlamında iyiyiz (K3).” Katılımcıların bu sözleri Türkiye’deki hizmet kalitesindeki algısını göstermektedir. Misafirperverlik, katılımcıların ifadelerine göre sağlık turizmi kapsamında çeşitli fırsatlar sunmaktadır. Bireylerin sağlık turizmi hizmet algılarını olumlu yönde etkileyecek faktör olarak değerlendirilmektedir. Bir katılımcının bu konudaki açıklaması; “Hakikaten millet olarak misafirperverliğimiz var. Hastayı evinde hissettirmek bizim için çok önemli. Zaten bir sağlık problemi ile mücadele eden insanlara moral aşılayabilmek, bir motivasyon kaynağı olabilmek kıymetli. Bu da bizim gizli ve güçlü yönlerimizden biri (K6).” şeklindedir.

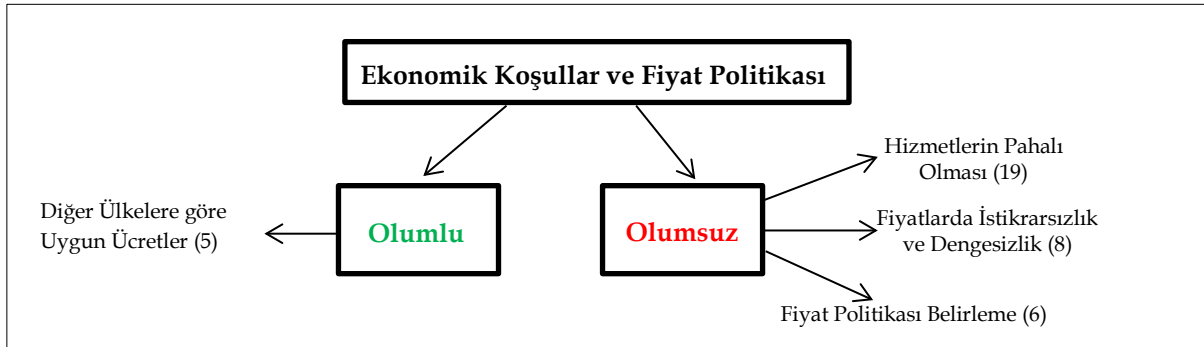
Sağlık turizmi hizmeti almak maksadıyla Türkiye’ye veya başka bir ülkeye giden hastaların en sık karşılaştığı sorunların başında vize ve ikamet sorunlarının olduğu geçmiş kısımlarda belirtilmiştir. Kısıtlı süre göz önünde bulundurulacak olursa, hizmet sunumunda hız önemlidir. Katılımcıların görüşlerine göre bu görüş desteklenmektedir. Bu kapsamda katılımcı görüşleri; “Hastalar yurt dışından geldikleri için çok hızlı hizmet bekliyorlar (K1).” Bir başka katılımcının görüşü; “Yabancı hastaların zaman açısından kısıtlı zamanı ve bütçesi olduğu için işlemlerinin hızlanması gerekiyor bu nedenle zorluk yaşıyoruz.

Görüntüleme, muayene randevuları, raporlaması hepsi çok hızlı olmalı. Tüm sonuçları daha çabuk sonuçlandırılması için uğraşıyoruz (K5).” şeklindedir.

Diğer taraftan yabancı hastalara sağlık hizmetlerinin Türkiye’de daha iyi verilmesini zorlaştıran en büyük sorunlardan birinin, dil bilmeme problemi olduğu katılımcıların ifadelerinde görülmektedir. Günümüzde global bir dil olarak kabul edilen İngilizce dil bilgisinin, sağlık sektörü çalışanlarında yeterli düzeyde olmaması, hatta aracı rolde olan turizm acentelerinin çalışanlarının bile dil bilgisinde eksiklikler görülmesi, hastaların kaliteli hizmet almakta zorlanmalarına ve anlaşılmadıklarını düşündükleri için yalnız ve güvensiz hissetmelerine yol açtığı ifade edilmektedir. Özellikle sağlık turizmi, uluslararası pazarlama ve hasta ilişkileri alanında çalışacakların dil sınavına tabi tutulması önerilmektedir. K6 kodlu katılımcı dil bilmeme sorununu, Türkiye’deki sağlık turizminin en zayıf noktası olarak değerlendirmiştir. Bu konudaki ifadesi: “İngilizce bilen hemşire oranı oldukça düşük, neredeyse 100 hemşireden sadece biri konuşabiliyor. Benzer durum doktorlar için de geçerli; uzmanlık sonrası, akademik kariyer hedeflemiyorsa çoğu doktorun İngilizcesi oldukça yetersiz kalıyor. Bu durum, kesinlikle en zayıf noktalarımızdan biri (K6)” şeklindedir. Katılımcıların gözlemlerinden yola çıkarak bahsettikleri iletişim problemleri hakkındaki bir ifade; “Hasta memnuniyeti yeteri kadar karşılanmıyor. Hastaya olan tavır hastayı küstürebiliyor. Hastalara karşı daha güler yüzlü olunması gerekiyor. Belki iletişim kurulamadığı için hastalara soğuk davranılıyordur (K4).” Diğer bir ifade: “Örneğin hasta bankoya geldiği zaman, hasta bana değil kayıt açan danışmana bakıyor. Danışmanın orada hastaya gülümsemesi, onu iyi hissettirmesi lazım ancak çoğu zaman olmuyor. Hatta bazen iş arkadaşı olarak samimiyetini hastanın yanında bana gösteriyor. Hasta anlamıyor tedirgin oluyor (K4).” Son olarak sağlık teknolojisi kapsamında katılımcı görüşü: “Teknolojik anlamda çok ilerideyiz. Birçok ülkenin yapamadığı tedavileri yapıyoruz. Nöroendokrin tümörleri tedavisinde kullanılacak ilaçları ülke olarak Hollanda’dan alıyoruz. Uygulamayı burada yapıyoruz. Bilimde ileriyiz. Hekimlerimiz çok iyi. Hekimlerimiz sınır ötesi birçok gelişmiş ülkede eğitim veriyor. Robotik Cerrahi ile sınır ötesi ameliyatlarda yapıyoruz. İsviçre’den beyin ameliyatı için gelen hastalarımız var (K8).”

Ekonomik koşullar ve fiyat politikası kapsamında değerlendirmeler

Ekonomik koşullar ve fiyat politikaları yönünden ifadeler incelendiğinde, tutumların genellikle olumsuz yönde olduğu Şekil 8’de açık bir şekilde görülmektedir. Bahse konu ifadeler arasında hizmetlerin pahalı olması, ekonomik kaygılar ve sorunlar, fiyat istikrarsızlıkları ve dengesizlik unsurları yer almaktadır. Olumlu ifadelerde sağlık turizmi alanında Türkiye’nin diğer ülkelere göre daha uygun fiyatlara sahip olduğu ayrıca belirtilmiştir.



Şekil 8: Katılımcıların Türkiye’deki Sağlık Turizmine Dair Genel Tutumlarının “Ekonomik Koşullar ve Fiyat Politikası” Kapsamında Değerlendirilmesi

Kaynak: Yazarlar tarafından üretilmiştir.

Katılımcıların bu konuda hizmetlerin pahalı olması, fiyatlarda istikrarsızlık ve dengesizlik ifadesinin sıklığı yüksektir. Birçok katılımcı fiyat artışı kaynaklı olarak turist sayısının günümüze kadar azalma gösterdiğini, sağlık turistlerinin memnuniyetlerin her geçen yıl daha da azaldığını, hatta şikâyet konusu olduğunu iletmıştır. Ek olarak yabancıların yerlilerden daha düşük fiyatlar talep edildiğinin farkında olmasının daha da memnuniyetsizlik yarattığı ifade edilmiştir. Ayrıca döviz kurundaki dalgalanmaların fiyat istikrarsızlığına neden olmasının yanında sektördeki sağlık kurumları arasındaki fiyat dengesizliklerinin bulunmasının, hastaların gerek ülkelere gerekse sağlık kuruluşlarına olan güvenlerini derinden sarsacağı düşünülmektedir. İfadelerin bazıları: “Fiyat politikası, uçuş ve otel maliyetlerinin artması insanları sağlık turizmi destinasyonu seçimini etkiliyor. Son 2-3 yıldır gerileme içerisindeyiz. Ekonomik kriz de birçok şeyi tetiklemekte (K3).” Bir diğeri: “Fiyatlar yüksek geldiği için artık birçok kişi Almanya’yı tercih ediyor diye biliyorum (K7).” Bir katılımcının önerisi ise şu şekilde ifade edilmiştir: “Türkiye çoğu ülkeden daha pahalı bir ülke. Fiyatlandırma politikasının, hastanın geldiği ülkeye göre düzenlenmesi sağlık turizmi açısından fayda sağlayacaktır (K4).”

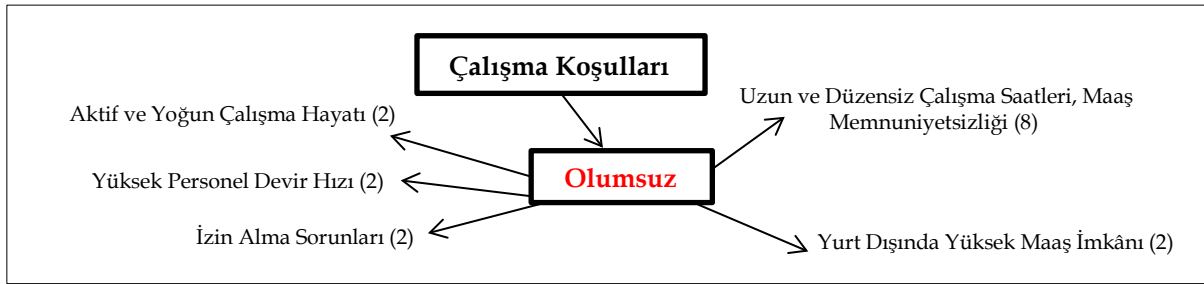
Diğer ülkelere göre uygun olması yönündeki yorumlar aşağıda belirtilmiştir.

“Sağlık turizminden ticari anlamda, 2010'dan 2020 pandemiye kadar yukarı yönlü bir trend var. Pandemi sağlık turizmini çok kötü etkiledi. Sonrasında hızlı bir artış var. 2023 ve 2024'de düşüş bulunmakta. Ukrayna Rusya savaşı, o bölgeden hastaların gelişlerini çok azattı. Hastalar fiyat politikamız nedeniyle Türkiye'de ucuz ama usulsüz işleyen merkezlerde işlemlerini yaptırıyorlar. Çekya, Macaristan dış hizmetlerinde fena değil. Avrupa'dan sağlık turisti çekebiliyor. Örneğin Arnavutluk daha uygun olan başka ülkelere tercih edebiliyor. Almanya, İtalya, Budapeşte artık bizimle rekabet edebilen fiyatlarda. Batıya göre hala fiyatlarımız uygun (K3).”

“Fiyat diğer ülkelere göre uygun. Dünyada bu işin üstatları Amerika, Almanya, İtalya, Fransa. Türkiye, Mısır, Tayland, Çin, Güney Kore ve Hindistan. Hindistan ve Amerika'yı ben pazardaşı bırakıyorum. Çünkü biri çok düşük ücretlere sahip, biri de çok yüksek. Ama, geri kalanlar arasında fiyatlarımız Tayland ile Mısır'dan yüksek gibi ama diğerlerinden düşük (K6).”

Çalışma koşulları kapsamında değerlendirmeler

Katılımcıların çalışma koşullarına ilişkin olumsuz görüş bildirimlerinin, olumlu görüşlere kıyasla daha fazla olduğu görülmüştür. Olumsuz ifadeler; uzun ve düzensiz çalışma saatleri, maaş memnuniyetsizliği, çalışmak için başka ülkeleri tercih etme, izin alma sorunları, yüksek personel devir hızı unsurlarından oluşmaktadır. Çalışma koşullarına ilişkin olumsuz ifadelerle ilgili unsurlar Şekil 9'da gösterilmiştir.



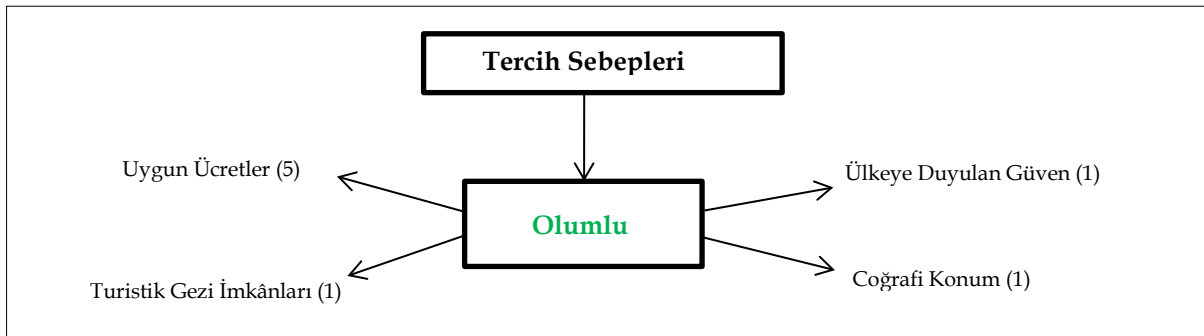
Şekil 9: Katılımcıların Türkiye'deki Sağlık Turizmine Dair Genel Tutumlarının “Çalışma Koşulları” Kapsamında Değerlendirilmesi

Kaynak: Yazarlar tarafından üretilmiştir.

Düzensiz çalışma hayatı hususunda bir katılımcının yorumu: “Tüm dünya ile irtibatta olduğumuz bir bölümdeyiz bu nedenle 7 gün 24 saat aramalara, taleplere hazır olmamız gerekiyor. Mesai saatleri belirli tabii ki ama sağlık işi de yaptığımız için duyarsız kalmıyoruz sürekli aktif oluyoruz (K3).”

Tercih sebepleri kapsamında değerlendirmeler

Katılımcılara göre, sağlık turizminde Türkiye'nin tercih edilme sebepleri gelişmiş ülkelere göre uygun ücretler, coğrafi konum, turistik gezi imkânları, ülkeye duyulan güvendir. Tercih sebepleri hakkındaki katılımcı ifadeleri Şekil 10'da betimlenmiştir.



Şekil 10: Katılımcıların Türkiye Sağlık Turizmine Dair Genel Tutumlarının Tercih Sebepleri Kapsamında Değerlendirilmesi

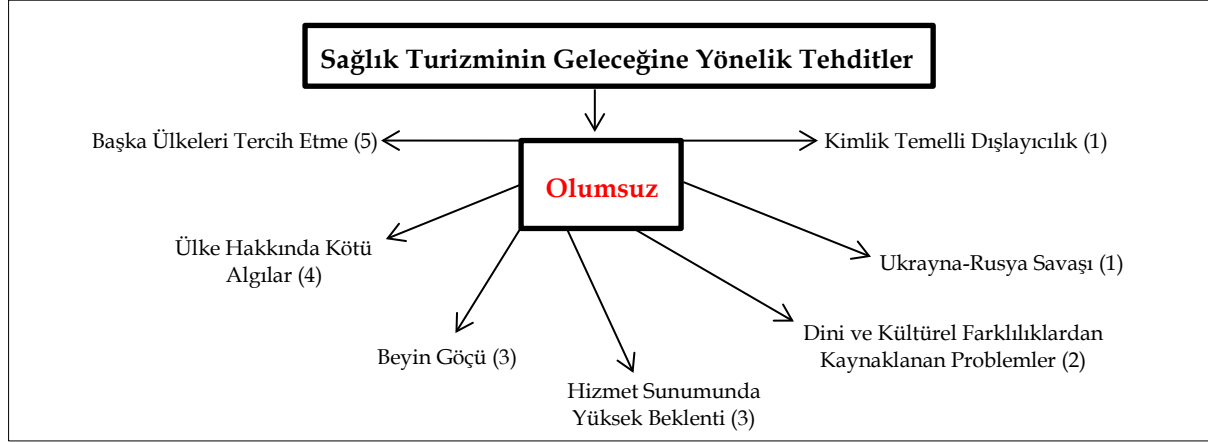
Kaynak: Yazarlar tarafından üretilmiştir.

Ülkeye duyulan güven hususunda bir katılımcı şu sözlerle düşüncelerini ifade etmiştir: “Ortadoğu ve Afrika'dan gelen hastalar Türkiye'ye güven duydukları için geldiklerini söylüyorlar (K5).” Son olarak ülkemize sağlık turizmi için gelen hastaların coğrafi konumdan kaynaklı geldiğine yönelik açıklamalar bulunmaktadır. Bu açıklama: “Türkiye'nin coğrafi konumu, hastaların rahatlıkla ulaşım sağlayabilmesi açısından büyük bir avantaj sunuyor (K9).” Uygun ücretler ve turistik gezi imkânlarından bahseden

katılımcının ifadesi: “Sağlık turizmini Türkiye’de tercih etmek ekonomik açıdan daha uygun oluyor. İnsanlar turistik olarak gezebiliyorlar hem de sağlık ihtiyaçlarını giderebiliyorlar. Özellikle İstanbul öne çıkıyor (K2).”

Sağlık turizminin geleceğine yönelik tehditler kapsamında değerlendirmeler

Sağlık turizminin geleceğine yönelik çeşitli tehditlerden bahsedilmiştir. Bunlar; başka ülkeleri tercih etme, ülke hakkında kötü algılar, diğer ülkelerin gelişerek rekabette ön sıralara gelmesi, beyin göçü, hizmet sunumunda yüksek beklenti, dini ve kültürel farklılıklardan kaynaklanan problemler, Ukrayna-Rusya savaşı, kimlik temelli dışlayıcılık şeklindedir. Sağlık turizminin geleceğine yönelik tehditler konusu sorgulandığında Şekil 11’de görüldüğü gibi başka ülkeleri tercih etme unsurunun frekans yoğunluğu açısından diğer unsurlara göre anlamlı farklar oluşturduğu görülmektedir.



Şekil 11: Katılımcıların Türkiye Sağlık Turizmine Dair Genel Tutumlarının “Sağlık Turizminin Geleceğine Yönelik Tehditler” Kapsamında Değerlendirilmesi

Kaynak: Yazarlar tarafından üretilmiştir.

Beyin göçü kapsamında bir katılımcının ifadesi; “Sağlık personelinin diğer ülkelerde çalışması yani beyin göçü. Ekonomik koşullar ilerde teknoloji yatırımımızı ciddi düzeyde etkileyebilir (K8).” şeklindedir. Başka ülkeleri tercih etme konusunda fiyat politikasının belirleyici olduğunu katılımcılar şu şekilde açıklamıştır: “Sağlık turizmi anlamında Türkiye çok iyi. Ancak zamanla artan fiyatlar yüzünden, diğer ülkeler Türkiye’den hasta almaya başlayacaktır (K4).” Bir diğer katılımcının benzer görüşü: “Fiyatlarımız çok yükseliyor. Bu nedenle hastalar daha uygun fiyatlı ülkeleri tercih edecekler K(12).”

Uluslararası rekabette kimi ülkelerin tehdit oluşturduğundan bahsedilmiştir. Bu ifadeler aşağıda belirtilmiştir:

“Hindistan’ı tehdit olarak görebilirim. Pazarlaması çok iyi, fiyatları çok uygun ancak güvenli bir ülke değil. Hijyenik değil ve sağlıkta çok fazla ihmâl olabiliyor (K4).”

“Çek Cumhuriyeti, Macaristan dış hizmetlerinde fena değil, Avrupa’dan sağlık turisti çekebiliyor. Küçük ülkeler bile. Bakıyorsunuz Arnavutluk Türkiye’ye geliyorken fiyatları daha uygun olan başka ülkelere gidebiliyor. İtalya’ya bile gidebiliyor. Hayati durumlarda Almanya’ya gidebiliyor. Budapeşte, Çekya’ya gidebiliyor. Bu ülkeler artık bizimle rekabet edebilen fiyatlarda olduğu için. Eskiden böyle bir şey yoktu (K3).”

“Türkiye içi rekabet mikro düzeyde bir durum iken makro düzeyde de uluslararası düzlemde de rekabetin kontrol altında tutulması gereklidir. Türkiye; Hindistan, Tayland, Güney Kore, Malezya, İran gibi ülkeler ile sağlık ihracatı için rekabet etmektedir. Bu ülkelere sunulan sağlık hizmetinin aynı kalitede fakat daha uygun fiyatlar ile sunulması, talebi o ülkelere yönlendirmektedir (K12).”

“Uluslararası anlamda Türkiye’nin rakipleri çoğalıyor ve sağlık turizmi anlamında ciddi adımlar atıyorlar (K12).”

Sağlık turizminin geleceğine yönelik tehditler kapsamında kimlik temelli dışlayıcılıktan bahsedilmiştir. Bu konudaki ifade; “Son dönemlerde ırkçılık artmaya başladı. Ülke içindeki sığınmacılardan dolayı yabancı hastalar da sığınmacı olarak algılanıyor ve bazen saygısız davranabiliyorlar (K5).” şeklindedir.

Sağlık turizminde Türkiye’nin güvenilirliğini azaltan faktörlerden biri; “Sahte firmalar ve deneyimli ekiplere sahip olmayan hastanelerin, gelen hastalara yeterli düzeyde karşılama ve tedavi hizmeti sunamaması, Türkiye’nin sağlık turizmi alanında küresel bir marka olma hedefini olumsuz yönde etkilemektedir (K11).” olarak ifade edilmiştir. Savaşlara örnek olarak bir katılımcının ifadesi; “Ukrayna ile Rusya arasındaki savaş, o bölgeden hasta sayısının gelişini ciddi şekilde azalttı (K3).” şeklindedir. Kültürel ve dini farklılıklardan kaynaklı yaşanan sorunlara örnek olarak bir katılımcının ifadesi; “Ülkelerin kültürleri arasında çarpıcı

farklılıklarla karşılaşıyorum. Bunun yanı sıra, yalnızca kültürel değil, zaman zaman din temelli sorunlarla da karşılaşabiliyorum. Dünya üzerinde birçok dinin bir arada yaşandığı bir bölgede bulunmak, bu çeşitliliği daha belirgin hale getiriyor. Örneğin, tedavi sürecinde, gelen hastaların inançlarına uygun olmayan yemeklerin sunulması gibi durumlar yaşanabiliyor (K6).” şeklinde olmuştur.

Tartışma ve sonuç

Bu araştırmada, Türkiye’de yer alan özel bir hastanede sağlık turizmi kapsamında görev yapan uluslararası pazarlama birimi çalışanlarının sektörel algılarının ölçülmesi, Türkiye’nin mevcut durumunun değerlendirilmesi ve geleceğe yönelik çeşitli önerilerin ortaya konulması hedeflenmiştir. Sahada aktif rol alan katılımcılar ile yarı yapılandırılmış mülakat formu takip edilerek yapılan mülakatta toplanan veriler olumlu ve olumsuz unsurlar olarak sınıflandırılmıştır.

Çalışmada katılımcı görüşleri dâhilinde Türkiye’nin sağlık turizmi alanında özellikle sağlık teknolojileri, hekimlerin donanımlı ve kaliteli olması, tıp eğitimin yüksek seviyede, sağlık çalışanlarının güler yüzlü ve sıcakkanlı olmaları, hizmet kalitesinin yüksek olması, ülkemizin coğrafi konumu, Türkiye sağlık sisteminin iyi olması, fiyat politikasının diğer ülkelere kıyasla makul olması, dini özgürlüklerin olması, ülkeye duyulan güven vb. unsurlar katılımcıların sağlık turizmi hakkındaki olumlu algıları kapsamında değerlendirilmektedir. Bu çalışma bulgularına benzer olarak; Şengül ve Bulut (2019)’un çalışmasında sağlık teknolojileri, nitelikli insan gücü, ulaşım imkânları, coğrafi konum vb. unsurların Türkiye’nin sağlık turizmi alanında güçlü yönleri ve fırsatları kapsamında değerlendirilmiştir (Şengül ve Bulut, 2019: 65). Özata vd. (2018) çalışmasında; sağlık personellerinin ve hekimlerin alanlarında uzmanlaşmış ve donanımlı olmaları, ülkemizin coğrafi konumu gibi unsurlar güçlü ve fırsatlar kapsamında değerlendirildiği belirtilmiştir. Sezgin (2021)’e göre; sağlık hizmetlerinin daha ekonomik olması, coğrafi konum sebebiyle kolay ulaşım imkânları, çeşitli ülkelere vizesiz seyahat olanakları, sağlık altyapısının ve teknolojisinin gelişmiş olması, donanımlı insan kaynakları Türkiye’nin sağlık turizmi kapsamında güçlü yönleri yer almaktadır.

Çalışmada katılımcı görüşleri dâhilinde sağlık turizmi hakkındaki olumsuz unsurlar; personel çalışma saatlerinin uzun olması ve düşük ücretler, sağlık çalışanlarının yabancı dil bilmemesi, yüksek ve tutarsız fiyat politikaları, ülkenin ekonomik olarak zor zamanlardan geçmesi, vize sorunları, illegal ve usulsüz uygulamalar olarak değerlendirilmiştir. Yiğit ve Demirbaş (2020)’ın çalışmasında Türkiye’de sağlık turizminin tehditleri ve zayıf yönleri arasında yabancı dil problemi ve yanlış fiyat politikasının benimsenmesinin yer aldığı belirtilmiştir. Yiğit ve Demirbaş (2020)’ın yabancı dil problemi ve yanlış fiyat politikası bulguları bu çalışmanın sonuçları benzerlik göstermiştir. Kılıçarslan (2019), yabancı dil eğitimindeki eksiklikler ile dil bilen sağlık personeli sayısının yetersizliğini ve sağlık turizmi tanıtımlarının sınırlı düzeyde olmasını sektörün zayıf yönleri ve tehdit unsurları arasında değerlendirmiştir. Bir başka çalışmada ise, bu çalışmanın bulgularıyla paralel olarak; bürokrasinin yavaş işlemesi, pazarlama ve reklam faaliyetlerinin sınırlı düzeyde yürütülmesi, terör olayları nedeniyle sağlık turisti sayısında yaşanan azalma ve Türkiye’nin komşu ülkelerinde meydana gelen siyasi sorunların ülkeye olan olumsuz yansımaları, sektörün zayıf yönleri arasında belirtilmiştir (Akbolat ve Deniz, 2017: 129-131).

Katılımcı görüşlerinden yola çıkarak vize problemlerinin hizmet sunum algısını olumsuz yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Jalali vd. (2025)’nin çalışmasında sağlık turizmi kapsamında vize problemlerine değinilmiş olup çözüm olarak daha uzun vize sürelerinin hastalara sağlanması gerektiği ifade edilmiştir. Vize sorununun aksine, Türkiye’nin çeşitli ülkelere vizesiz seyahat imkânı tanıdığı katılımcıların ifadelerinden yola çıkarak belirtilmiştir. Bahse konu faaliyetlerin sağlık turizmi potansiyelini olumlu yönde etkilediği düşünülmektedir. Çalhan ve Arıcı (2022)’nin çalışmasında da bu çalışmaya bulgusuna benzer olarak, vizesiz seyahat uygulamasının Türkiye adına fırsatlar sunduğu ifade edilmiştir.

Öneriler

Çalışma kapsamında yer alan sağlık profesyonellerinin Türkiye sağlık turizmine dair algılarının sonucunda çeşitli öneriler aşağıda maddeler halinde sunulmuştur:

- Sağlık turizmi kapsamında vize problemleri ifadelerine sık karşılaşılmaktadır. Bu sorun Türkiye’yi hizmette rekabet hususunda olumsuz etkilemektedir. Yabancı hastaların Türkiye’yi tercih etmesini zorlaştıran bir unsur olan vize konusunda çeşitli kolaylıklar sağlanmalıdır. Süreç hızlı ve sorunsuz gerçekleşmesi Türkiye’nin sağlık turizmindeki rekabetine olumlu katkılar sağlayacaktır.

- Sağlık turizminde hizmet algısını kötü etkileyen çeşitli illegal ve usulsüz uygulamalar konusunda ciddi yaptırımlar uygulanması, bu hususta yasal düzenlemelerin de geliştirilmesi gerekmektedir.
- Türkiye’deki sağlık merkezlerinin Sağlık Bakanlığı’nca zorunlu tutulan yetki belgesinin yanında sağlık turizmi hizmeti veren merkezlerin dünya genelinde prestij ve güven oluşturmaları adına JCI akreditasyonun teşvik edilmesi önerilmektedir.
- Hizmet sunumunda hasta öncelikli bir yaklaşım benimsenmesi ve sağlık profesyonellerinin güler yüzlü olması önerilmektedir.
- Hizmet içi eğitimlere gerekli önemin verilmesi, sağlık personelinin sürekli gelişimi hedeflenmelidir.
- Türkiye’de sağlık turizmi kapsamında hizmetlerin makul fiyat politikası ile sunulması Türkiye’nin tercih edilebilirliğini yükseltme potansiyelini barındırmaktadır. Bundan ötürü makul bir fiyat stratejisi belirlenmesi önerilmektedir.
- Sağlık personelinin çalışma saatlerinin düzenlenmesi, personel yüklerinin azaltılması yönünde uygulamaların geliştirilmesi önerilmektedir.
- Hizmet sunumunda iletişim problemlerini en az düzeye indirmek maksadıyla sağlık personelinin yabancı dil becerilerini geliştirmeye yönelik çeşitli kurslar (Özellikle İngilizce) ve uygulamaların gerçekleştirilmesi önerilmektedir.
- Sağlık çalışanlarına çeşitli kültürel farkındalık eğitimleri düzenlenmesi önerilmektedir.
- Sağlık personelinin motivasyonu ve işe olan bağlılıklarını artırmak, personel devrini en aza indirmek maksadıyla personel maaşlarının artırılması önerilmektedir.
- Geçmişte yaşanan çeşitli güvenlik sorunları Türkiye’nin sağlık turizmi potansiyelini ciddi düzeyde etkilemektedir. Bu kapsamda Türkiye’ye dair çeşitli imaj güçlendirilmesi faaliyetlerinin hayata geçirilmesi önerilmektedir.
- Sağlık turizmi kapsamında yabancı hastalar Türkiye’de çeşitli kültürel sorunlar yaşamaktadır. Bu hususta kültürel adaptasyonu sağlamak maksadıyla kültürel uyum programları geliştirilmesi önerilmektedir.
- Gelecekte yapılacak araştırmalarda farklı kurum türlerinden ve paydaş gruplarından veri toplanması, karşılaştırmalı analizler yapılması ve bu analizlerin nicel ve nitel yöntemlerle desteklenmesi önerilmektedir.

Hakem Değerlendirmesi / Peer-review:

Dış bağımsız

Externally peer-reviewed

Çıkar Çatışması / Conflict of interests:

Yazarlar çıkar çatışması bildirmemiştir.

The authors has have no conflict of interest to declare.

Finansal Destek / Grant Support:

Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

The authors declared that this study has received no financial support.

Teşekkür / Acknowledgement:

Çalışmanın gerçekleştirilmesine onay veren hastane yönetimine, değerli deneyim ve görüşleri ile çalışmaya katkı sağlayan tüm katılımcılara teşekkür ederiz.

We would like to thank the hospital administration for approving the study and all participants for contributing to the study with their valuable experience and opinions.

Etik Kurul Onayı / Ethics Committee Approval:

Bu çalışma için etik kurul onayı, OSTİM Teknik Üniversitesi, Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu/Komitesinden 26.06.2025 tarihli E-99650833-100-47079 sayılı karar ile alınmıştır.

Ethical approval for this study was obtained from the Social and Human Sciences Ethics Committee of OSTİM Technical University with decision number E-99650833-100-47079 dated 26.06.2025.

Yazar Katkıları / Author Contributions:

Fikir/Kavram/Tasarım - *Idea/Concept/Design*: H.O.A., Veri Toplama ve/veya İşleme - *Data Collection and/or Processing*: E.E. Analiz ve/veya Yorum - *Analysis and/or Interpretation*: H.A. Kaynak Taraması - *Literature Review*: H.A. Makalenin Yazımı - *Writing the Article*: E.E., H.A. Eleştirel İnceleme - *Critical Review*: E.E., H.A., H.O.A. Onay - *Approval*: H.O.A.

Kaynakça / References

- Acar, N., ve Turan, A. (2016). Sağlık çalışanlarının sağlık turizmi farkındalığı üzerine bir araştırma: Ahi Evran Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanları örneği. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 17(1), 17-36.
- Ağaoğlu, F. O., Karagöz, N., ve Zabun, S. (2019). Sağlık turizmi uygulamaları ve Türkiye'ye getirilerine ilişkin bir değerlendirme. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 26(3), 1-23.
- Akbolat, M., ve Deniz, N. G. (2017). Türkiye'de medikal turizmin gelişimi ve bazı ülkelerle karşılaştırılması. *Uluslararası Global Turizm Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 123-139.
- Aksan, E. ve Söyük, S. (2025). Sağlık turizmi departmanlarında insan kaynağı bulma konusunda yaşanan sorunların analizi: İstanbul ili örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 28(3), 455-476.
- Aksu, A., ve Bayar, K. (2019). Development of health tourism in Turkey: SWOT analysis of Antalya province. *Journal of Tourism Management Research*, 6(2), 134-154.
- Altes, G. (2005). The development of health tourism services. *Annals of Tourism Research*, 32(1), 262-266.
- Altın, U., Bektaş, G., Antep, Z. ve İrban, A. (2012). Sağlık turizmi ve uluslararası hastalar için Türkiye pazarı. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 157-163.
- Altsoy, S., ve Boz, İ. T. (2019). Medikal turizm alanında faaliyet gösteren hastanelerdeki mevcut sorunlar ve çözüm önerileri. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(1), 113-134.
- Atenstaedt, R. (2012). Word Cloud Analysis of the BJGP. *The British Journal of General Practice: The Journal of the Royal College of General Practitioners*, 62(596), 148.
- Ateş, A., ve Sunar, H. (2024). Comparison of Türkiye's medical tourism market with existing and potential competitor countries. *Journal of Society, Economics and Management*, 5(2), 342-368.
- Bahar, B., ve Akyürek, B. D. (2022). Medikal turizmin Türkiye'deki gelişimi üzerine nitel bir araştırma. *Journal of Academic Value Studies*, 8(3), 316-326.
- Boga, T. C., ve Weiermair, K. (2011). Branding new services in health tourism. *Tourism Review*, 66(1), 90-106.
- Braçe, O., Garrido-Cumbrera, M., ve García-Marín R. (2023). Approaches to health tourism from the geography. Definition and study field. *Cuadernos de Turismo*, 51, 429-432.
- Carrera, P. M. ve Bridges, J. F. (2006). Globalisation and healthcare: Understanding health and medical tourism. *Expert Review Pharmacoeconomics Outcomes Research*, 6(4), 447-454.
- Ceti, B., ve Unluonen, K. (2020). Economic evaluation of health tourism in Turkey. *Journal of Tourismology*, 6(1), 99-109.
- Creswell, J. W. (2013). *Nitel araştırma yöntemleri: Beş yaklaşıma göre nitel araştırma ve araştırma deseni*. M. Bütün, S. B. Demir (Çev., Ed.). Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Çalhan, H., ve Arıcı, A. (2022). Bir turistik ürün olarak medikal turizmin değerlendirilmesi. *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, 6(4), 1091-1112.

- Dağ, E., Demir, Y., Kılınç, Z. S., ve Yazıcıoğlu, B. (2024). Perception of medical tourism image from the perspective of healthcare professionals: The case of Turkey. *Journal of Tourism Management Research*, 11(1), 38-48.
- Dağ, H. (2020). Termal turizmde seyahat nedenlerinin alt boyutlarının belirlenmesi: Haymana saha araştırması. *Akademi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(19), 82-92.
- Denizli, F. (2023). Yaşlı ve engelli bakım turizm potansiyelinin değerlendirilmesi "fırsatlar ve tehditler": Kayseri ili örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 46, 59-75.
- Edinsel, S. ve Adıgüzel, O. (2014). Türkiye'nin sağlık turizmi aısından son beş yıldaki dünya ölkeleri içindeki konumu ve gelişmeleri. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakóltesi Dergisi*, 4(2), 167-190.
- Erdoğan, E. ve Aklanoğlu, F. (2008). Termal turizm ve Afyon-Gazlı Göl örneği. *E-Journal of New World Sciences Academy*, 3(1), 83-92.
- Eriş, H., ve Kemer, E. (2020). Medical tourism awareness of health workers. *Indian Journal of Forensic Medicine ve Toxicology*, 14(4), 7884-7889.
- Goodrich, J.N., ve Goodrich, G.E. (1987). Health care tourism- An exploratory study. *Tourism Management*, 8(3), 217-222.
- Görener, A. (2016). A SWOT-AHP approach for assessment of medical tourism sector in Turkey. *Alphanumeric Journal*, 4(2), 159-170.
- Henema, U. S. (2014). Health tourism in South Africa: Opportunities and possibilities. *African Journal of Hospitality Tourism and Leisure*, 3(1), 1-9.
- Heper, F. Ö., ve Kayuk, A. (2024). Sağlık turizmi kapsamında medikal turizmde mevcut durum analizi: İstanbul örneği. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(1), 176-191.
- Heung, V. C. S., Kucukusta, D., ve Song, H. (2010). A conceptual model of medical tourism: Implications for future research. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 27(3), 236-251.
- Johnston, R. Crooks, V. A. Snyder, J. ve Kingsbury, P. (2010). What is known about the effects of medical tourism in destination and departure countries? A scoping review. *International Journal for Equity in Health*, 9(1), 1-13.
- Kılavuz, E. (2018). Medical tourism competition: The case of Turkey. *International Journal of Health Management and Tourism*, 3(1), 42-58.
- Kılıçarslan, M. (2019). SWOT Analysis of health tourism in Turkey. *Electronic Journal of Social Sciences*, 18(71), 1135-1145.
- Kördeve, M. K. (2016). Sağlık turizmine genel bir bakış ve Türkiye'nin sağlık turizmindeki yeri. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 2(1), 51-61.
- Lee, C. ve Spisto M.. (2007). Medical tourism, the futurre of health services. S. K. M. Ho (Ed.). *Proceedings of the 12th International Conference on ISO 9000 and TQM* içinde (s. 1-7), Taiwan: National Chin-Yi University of Technology.
- Lunt, N., Smith, R., Exworthy, M., Green, S. T., Horsfall, D., ve Mannion, R. (2011). *Medical tourism: treatments, markets and health system implications: a scoping review*. Paris: OECD.
- Omay, E. G. G., ve Cengiz, E. (2013). Health tourism in Turkey: opportunities and threats. *Mediterranean Journal of Social Sciences MCSER Publishing*, 4(10), 424-431.
- Özata, M., Asilkan, Z., Çankaya, M., ve Suzuk, E. (2018). Türkiye ve Dünya'da sağlık turizmine genel bir bakış. *Journal of Social and Humanities Sciences Research*, 5(31), 4611-4619.
- Özer, Ö., ve Songur, C. (2012). Türkiye'nin dünya sağlık turizmindeki yeri ve ekonomik boyutu. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4(7), 69-81.
- Özsarı, S. H. ve Karatana, Ö. (2013). Sağlık turizmi aısından Türkiye'nin durumu. *The Journal of Kartal Training and Research Hospital*, 24(2), 136-144.
- Pavli, A., ve Maltezou, H. C. (2024). Asclepieia in ancient Greece: pilgrimage and healing destinations, the forerunner of medical tourism. *Le Infezioni in Medicina*, 32(1), 113-115. <https://doi.org/10.53854/liim-3201-15>

- Quintela, J. A. Costa, C. ve Correia, A. (2016). Health, wellness and medical tourism – a conceptual approach. *Enlightening Tourism A Pathmaking Journal*, 6(1), 1-18.
- Reddy, S. G. York, V. K., ve Brannon, L. A. (2010). Travel for treatment: Students' perspective on medical tourism. *International Journal Of Tourism Research*, 12(5), 510-522.
- Salman, E. H. S., ve Esen, Ü. B. (2023). Türkiye'deki sağlık turizmi hizmetlerine yönelik memnuniyet algısı: Iraklı turistler rneği. *Journal of Humanities and Tourism Research*, 13(2), 410-430.
- Sezgin, S. (2021). Türkiye'de sağlık turizminin uluslararası pazarlama temelinde incelenmesi. *Hitit Ekonomi ve Politika Dergisi*, 1(1), 31-53.
- Stănculescu, G. C. Diaconescu, G. N. ve Diaconescu, D. M. (2015). Health, spa, wellness tourism. What is the difference? *Knowledge Horizons - Economics*, 7(3), 158-161.
- Sülkü, S. N. (2017). Sağlık turizmde Türkiye'nin dünyadaki yeri ve potansiyeli. *Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 3(1), 99-133.
- Şeker, M., ve Solak, M. (2020). The collapse in tourism during the pandemic: Expectations and opportunities for the health tourism. M. Şeker, A. Özer, C. Korkut (Ed.). *Reflections on the Pandemic in the World* içinde (s. 597-621), Ankara: Türkiye Bilimler Akademisi.
- Şengül, H., ve Bulut, A. (2019). Sağlık turizmi çerçevesinde Türkiye'de termal turizm; Bir SWOT analizi alışması. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 4(1), 55-70.
- Tutar, H. (2023), Nitel araştırma deseni belirleme ltleri ve gereklendirilmesi. *Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 25(1), 334-355.
- Türkiye Cumhuriyeti Ticaret Bakanlığı. (2024). *Sağlık turizmde küresel merkez Türkiye*. Erişim adresi: <https://ticaret.gov.tr/haberler/saglik-turizmde-kuresel-merkez-turkiye> Erişim Tarihi: 28.06.2025.
- USHAŞ (2025). *Sağlık turizmi verileri*. Erişim adresi: <https://www.ushas.com.tr/saglik-turizmi-verileri> Erişim Tarihi: 25.03.2025.
- Uslu, Ş., ve Ekim, H. (2024). Sağlık alışanlarının gözünden medikal turizm: Mersin ili rneği. *ağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 21(2), 37-52.
- Uslu, Y., Gedikli, E., Yılmaz, E., iek, A., Aydın, S. ve Karataş, M. (2022). Sağlık turizmde yaşanan sorunların aracı kuruluşların yöneticilerinin gözüyle değerlendirilmesine yönelik analitik bir alışma. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(4), 1176-1186.
- Üstün, U., ve Uslu, Y. D. (2022). Türkiye'nin sağlık turizmde tercih edilme nedenleri üzerine bir alışma: Medikal turizm endeksi. *Avrupa Bilim ve Teknoloji Dergisi*, 33, 344-353.
- Yıldırım, A., ve Şimşek, H. (2021). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri (12. baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yılmaz, F. K., Karakuş, S., Atağ, A. Z., ve Bağ, E. (2025). Türkiye'de sağlık turizmi ve sektördeki insan kaynağı profilinin incelenmesi: Nitel bir araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 16(47), 793-813.
- Yiğit, A., ve Demirbaş, M. B. (2020). Türkiye'de medikal turizmin gelişimine etki eden faktörlerin SWOT-AHP yöntemi ile tespit edilmesine yönelik bir araştırma. *Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi*, 12(22), 173-192.