CUDES JOURNAL CURRENT DEBATES IN SOCIAL SCIENCES

Büyük, Ö. & Akkuş, G. (2022). Kanser ve tıp Turizmi: Turizm-onkoloji. *Journal of Current Debates in Social Sciences*, 5(Special Issue-1), 1-19.

Research Article

Kanser ve Tıp Turizmi: Turizm-onkoloji

Cancer and Medical Tourism: Tourism-oncology

Öğr. Gör. Özge BÜYÜK
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi
ozgebuyuk@comu.edu.tr
ORCID: 0000-0003-2058-8510

Dr. Öğr. Üyesi Gülşah AKKUŞ
İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi
E-posta: gulsah.akkus@ikcu.edu.tr
ORCID: 0000-0003-0263-8609

DOI: 10.37154/cudes.2022.39

Received: 11.01.2022
Accepted: 01.03.0222

Keywords: cancer tourism, health tourism, lung cancer, medical tourism, tourism-oncology.

Abstract

Medical tourism is a growing worldwide niche market. In this study, aimed at determining the situation of "tourism-oncology", which has emerged as an economic activity within medical tourism, a content analysis was carried out on texts drawn longitudinally from digital and social media. These have been identified by the research; (i) oncology is among the top five medical tourism content published on digital and social media, (ii) lung cancer is the type of cancer that causes the most travel, (iii) the user profiles that share on social media about the topic consist mainly of travel agencies and health consultancies, (iv) content produced on the subject in digital media is mostly included in news articles, (v) when data from social and digital media are analyzed toget her, the preferred destinations of visitors coming to Turkey for cancer treatment are İstanbul, Antalya, Ankara, İzmir, and Muğla; source markets are Azerbaijan, Iraq, Tunisia, Georgia, and Germany,(vi) those who come to Turkey for tourism-oncology purposes travel with motivating factors such as cost, quality of medical services, low waiting time, and geographical proximity.

Makale Bilgisi

Geliş: 11.01.2022
Onay: 01.03.0222

Anahtar sözcükler: akciğer kanseri, kanser turizmi, medikal turizm, sağlık turizmi, tıp turizmi, turizm-onkoloji.

Öz

Tıp turizmi olarak da bilinen *medikal turizm*, tüm dünyada giderek büyüyen küresel bir niş pazar oluşturmaktadır. Medikal turizm kapsamında ekonomik bir faaliyet olarak ortaya çıkan "turizm-onkolojinin" ülkemizdeki durumunu tespit etmeyi amaçlayan bu çalışmada; dijital ve sosyal medyadan boylamsal olarak çekilen metinlere içerik analizi yapılmıştır. Araştırma sonucunda; (i) dijital ve sosyal medyada yayınlanan medikal turizm içerikleri arasında *onkolojinin,* ilk beşte yer aldığı, (ii) akciğer kanserinin en fazla seyahate sebep olan kanser türü olduğu, (iii) sosyal medyada paylaşım yapan kullanıcı profillerinin ağırlıklı olarak seyahat acentaları ile sağlık-danışmanlık şirketleri olduğu, (iv) dijital medyada konu ile ilgili üretilen içeriklerin, çoğunlukla haber metinlerinden oluştuğu, (v) sosyal ve dijital medyadaki veriler bir arada değerlendirildiğinde kanser tedavisi için ülkemize gelen ziyaretçilerin tercih ettikleri destinasyonların sırasıyla İstanbul, Antalya, Ankara, İzmir ve Muğla; kaynak pazarların ise Azerbaycan, Irak, Tunus, Gürcistan ve Almanya olduğu, (vi) ülkemize turizm-onkolojik amaçla gelenlerin sırasıyla maliyet, tıbbi hizmet kalitesi, bekleme süresinin azlığı ve coğrafi yakınlık gibi motivasyon unsurları ile seyahat ettikleri tespit edilmiştir.

Bu çalışma, 2021 yılında kanser nedeni ile aramızdan ayrılan, son ana kadar hayat sevincini ve insan sevgisini kaybetmeyen yakın arkadaşım, iyi insan Dr. Özgür Manap'ın anısına kaleme alınmıştır.[1]

1. GİRİŞ

Çağımızın en bilinen ve yaygın hastalıkları arasında yer alan kanser, insan vücudundaki hücrelerin kontrolsüz bir biçimde bölünerek çoğalması sonucunda ortaya çıkan, genetik koşulların yanı sıra çevresel koşullardan da etkilenen karmaşık bir hastalıktır. Onkoloji, kanserin bütün türleri için kullanılan kapsayıcı bir terimdir (Baykara, 2016). Kanser hastaları, hem teşhis ve temel tedavileri hem de tamamlayıcı tedavileri süresince zaman zaman başka ülkelere giderek yabancı hekimlerden, sağlık kuruluşlarından faydalanmakta; aynı zamanda sağlık turizmi kapsamında ele alınan medikal turizm faaliyetlerine katılmaktadırlar.

Tüm seyahat endüstrisini etkileyen Covid-19'dan dolayı öngörülerde değişiklikler olmakla birlikte, her yıl %35 artış göstermesi beklenen (MTA, 2017) medikal turizmin, diğer bir deyişle *tıp* turizminin mevcut durumunun tespiti, paydaşların gerçekleştirdikleri tanıtım faaliyetlerinin analiz edilerek iyileştirilmesi, ayrıca toplumsal etkilerinin bilinmesi önem taşımaktadır. Connel (2006) tarafından "bilinçli olarak doğrudan tıbbi müdahaleyle ilişkilendirilen ve sonuçların önemli ve uzun vadeli olmasının beklendiği bir turizm biçimi" olarak tanımlanmakta olan *medikal turizm*, hızla büyüyen küresel bir niş pazar oluşturmaktadır. Bu turizm türüne katılan hastalar da turizm literatüründe *medikal turist* ya da *tıp turisti*, genel çerçeve açısından bakılacak olduğunda ise *sağlık turisti* olarak isimlendirilmektedir.

Kanser tedavisi, turizm bağlamında çok az çalışmada ele alınmış (Gunter vd., 2010; Master ve Resnik, 2011; Burki, 2019; Al Shaaibi, 2019; Dreisbach vd., 2020) ve genellikle kanser hastalarının turizm faaliyetlerine katılmalarının, tedavi süreci üzerindeki *olumlu ve hayat kalitesini arttıran yönleri* (Yancey vd., 1994; Mathieson ve Stam, 1995; Jackson ve Rucks, 1995; Thomas, 1998; Owens ve Payne, 1999; Hunter-Jones, 2003; Hunter-Jones, 2004; Hunter-Jones, 2005; Harrison ve Gravelle, 2008; Dean, 2012), ülkeler arası kanser hastası aktarımlarında *yaşanan teknik ve bürokratik sorunlar* (Gladwell ve Bedini, 2004; Perdue ve Noble, 2007; Hunter-Jones, 2010; Awano vd., 2019), çifte vatandaşlık sahibi olan hastaların tedavilerinde *anavatanlarını tercih etmeleri* (Oh vd., 2014; Pian, 2015; Taylor vd., 2015; Jang vd., 2021), bu ziyaretlerin *yaşayanlar üzerindeki olumsuz etkileri* (Wang vd., 2020; Huang vd., 2021) üzerinde durulmuştur.

Küresel çapta 7,2 milyar dolarlık gelir yaratan sağlık turizmi (THTC, 2018) içerisinde ilk sıralarda yer alan kanser tedavisi için ülkemize gelen ziyaretçilerin profillerinin belirlenmesi ve turizm-onkoloji olarak adlandırılabilecek olan onkoloji amaçlı ziyaretlere ilişkin mevcut durumun ortaya çıkarılması, hem sağlık sektörü hem de turizm sektörü açısından önem taşımaktadır. Bu çalışmanın amacı; Türkiye'ye medikal turizm kapsamında gerçekleşen turizm-onkoloji hareketlerinin, dijital ve sosyal medyadaki profilinin ortaya çıkarılması yoluyla literatüre ve uygulayıcılara katkı sağlamaktır. Dijital ve sosyal medya içeriklerinin karşılaştırmalı analizi sonucunda; ülkemize kanser tedavisi için gelen ziyaretçilerin geldikleri ülkeler, tercih ettikleri destinasyonlar, tercihlerini etkileyen motivasyon unsurları ve mevcut durumun dijital ve sosyal medyadaki görünümü tespit edilmiştir.

Betimsel bir araştırma özelliği taşıyan bu çalışmanın, sağlık sektörü ile turizm sektörü arasındaki ilişkiyi kanser hastalığı özelinde ortaya çıkarması açısından önemli bir boşluğu dolduracağı düşünülmektedir. Alanyazında medikal turizme ilişkin boylamsal bir çalışma bulunmamaktadır. Boylamsal veriler ve yöntemler, var olan değişimleri ölçmesi ve güçlü nedensel yorumlar yapılmasına izin vermesi bakımından önemlidir (Menard, 1991). Bununla birlikte dijital ve sosyal medya gibi geniş ve güncel veri havuzlarının kullanımı, daha küçük ölçeklerde fark edilmesi güç olan tüketici davranışlarına dair çıkarımlar yapılmasına da imkan sağlamaktadır (Çevik vd., 2015). Bilginin yayılması, insan toplumunda geniş ölçekte toplu eylemleri tetiklemede de temel bir rol oynamaktadır

[1] Özge BÜYÜK- 11.01.2022

(Nishi vd., 2016). Sağlık turizmi ve kanser hastalarının ülkemizi ziyaretleri ile ilgili bilginin dijital ve sosyal medya aracığı ile ne şekilde yayıldığı da bu çalışma dâhilinde ele alınmıştır.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Dünya Sağlık Örgütü Uluslararası Kanser Araştırma Ajansı tarafından yayınlanan Dünya Kanser İstatistikleri'ne (IARC, 2021) göre 2020 yılı itibariyle tüm dünyada toplam 19 milyonun üzerinde kanser hastası bulunmaktadır. Bu hastaların %49,3'ü Asya, %22,8'i Avrupa, %13,3'ü Kuzey Amerika, %7,6'si Latin Amerika ve %5,7'si Afrika'da bulunmaktadır. Dünyada her beş kişiden birinin yaşamları süresince kansere yakalanmakta olduğu; her sekiz erkekten ve her 11 kadından birinin kanser nedeni ile hayatını kaybettiği belirlenmiştir. Dünya üzerinde 2020 yılı itibariyle en sık görülen kanser türlerinin sırası ile göğüs, akciğer ve kolon kanseri olduğu; en büyük ölüm oranın ise akciğer kanserinde gerçekleştiği rapor edilmektedir (Globocan, 2020). Türkiye'de 2020 yılı itibariyle tespit edilen toplam kanserli hasta sayısı 234 bin, en çok görülen kanser türü ise akciğer kanseridir.

TUİK (2021) verilerine göre: 2019 yılında sağlık nedeni ile Türkiye'ye giriş yapan ziyaretçi sayısı 662 bin olmuş, bu sayı Covid kısıtlamalarının yoğun biçimde yaşandığı 2020 yılında 388 bine gerilemiş; 2021 yılının 3. çeyreğinde ise 370 bine ulaşmıştır. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu (SATURK, 2020) raporuna göre; Türkiye'ye sağlık turizmi amacı ile gelen bir ziyaretçi yalnızca tedavi için 1.500-100.000 dolar arasında harcama yapmaktadır. Bu rakama konaklama, seyahat, yiyecek içecek ve alışveriş harcamaları dâhil değildir.

Sağlık turizmi, bireylerin sağlıklı olma hallerinin sürmesi, genel sağlık durumlarının iyileştirilmesi, geliştirilmesi ve gerekli tedavi, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerine ulaşılması amacı ile ikamet ettikleri yerler dışında başka bir destinasyona gerçekleştirdikleri (Şak, 2021) seyahat ve ikametler vb. tüm sürecin toplamına (Gill ve Singh, 2011) verilen isimdir. Bu turizm türü, kendi yaşadıkları ülkeden başka bir ülkeye koruyucu, rehabilite edici, tedavi edici, mevcut sağlık durumunu geliştirici hizmetleri almak üzere seyahat eden bireylerin katıldığı turizm aktivitelerini içermekte ve Sağlık Bakanlığı tarafından: (i) *termal sağlık turizmi*, (ii) *medikal turizm*, (iii) *yaşlı (3. yaş) turizmi* ve (iv) *engelli turizmi* (Tontuş, 2017) alt başlıkları bulunmaktadır. Literatürde farklı sınıflandırmalar da bulunmaktadır. Örneğin, Baytekin ve Baytekin (2007) sağlık turizmini medikal, termal ve spa-welness özellikli sağlık turizmi olarak üç başlıkta toplarken; Tengilimoğlu (2013) medikal, termal, yaşlı bakımı ve spa-wellness turizmi olarak ele almaktadır. Gümüş ve Büyük (2008) ise sağlık turizmini medikal turizm ve doğal yollarla tedavi olarak iki başlıkta ele almış; doğal yollarla tedaviyi de kendi içinde termalizm, klimatizm ve uvalizm olarak yeniden gruplandırmıştır.

Hunter-Jones (2005), sağlık turizminin içeriğine vurgu yaparak: Sağlık amacıyla yapılan turizm aktiviteleri ile seyahatleri sırasında tesadüfen sağlık hizmetlerinden faydalanan turistlerin aktivitelerinin birbirinden ayrılması gerektiğini belirtmektedir. Dolayısı ile kasıtlı-kasıtsız ancak tamamen sağlık amacı ile yapılan turistik faaliyetler, organize sağlık turizmi kapsamında yer almakta; sağlık hizmetlerinden turizm faaliyeti esnasında tesadüfi olarak fayda sağlanan seyahatler ise doğrudan düzenlenmiş turizm aktiviteleri arasında sayılmaktadır. Organize sağlık turizmi faaliyetleri içinde yer alan *medikal turizm*, başka bir ifade ile *tıp turizmi*, sağlık hizmetlerinin küresel anlamda ticari bir yapı kazanmasının bir sonucu olarak ortaya çıkmıştır (Hopkins vd., 2010; Ganguli ve Ebrahim, 2017). Medikal turizm, tıbbi nedenlerle seyahat eden bireylerin katıldığı bir turizm çeşididir. Bu planlı turizm aktiviteleri, klasik tıp kategorisinde de değerlendirilmekte ve turizmcilerin yanı sıra doktorların ve diğer sağlık personelinin katılımı ile sağlık kurum ve kuruluşları tarafından verilen bazı tedavi hizmetlerinden faydalanmak için gerçekleştirilen uluslararası planlı seyahatleri içermektedir (Topuz, 2012).

Daha geniş bir çerçevede tanımlanacak olursa; hastaların ve refakatçilerinin belirli bir tedavi almaya yönelik seyahatlerinin yanı sıra doktorların, hemşirelerin ve diğer sağlık görevlilerinin, o tedavi alanına yönelik olarak bilgi alma/verme, araştırma yapma ve tedavide bulunma gibi spesifik nedenlerle yaptıkları seyahatler de medikal turizm olarak değerlendirilebilir. Ancak bu çalışma kapsamında turizm-onkoloji (kanser teşhis ve tedavisi turizmi), turizm ve onkoloji sözcüklerinin bir araya getirilmesiyle; "kanser hastalığının teşhis ve tedavisi kapsamında, tıbbi yardım ve gerekli tedavileri almak amacıyla hastalar tarafından gerçekleştirilen uluslararası seyahatler" olarak tanımlanmıştır. Seyahatleri esnasında yalnızca turizm işletmelerinden değil aynı zamanda sağlık

işletmelerinden de faydalanan tanısı konulmuş/konulmamış tüm kanser hastaları ise turizm-onkoloji turistidir.

Türkiye, medikal turizmde son on yıldır en fazla tercih edilen ülkeler arasında yer almaktadır. Tercih edilme sebepleri arasında tıbbi hizmet kalitesi, düşük maliyetli sağlık hizmeti sağlanması ve sağlık personelinin kalitesi ön plana çıkmaktadır (Özçelik vd., 2021). 2020-2021 Dünya Medikal Turizm Endeksi'ne göre 46 küresel destinasyonun yer aldığı listede 35. sırada yer alan Türkiye, tesis ve hizmet kalitesi kategorisinde dünya genelinde 30. sırada bulunmaktadır (MIT, 2020). Diğer yandan, tıbbi nedenler ile seyahat edenlerin eğilimlerine ve alışkanlıklarına dair veriler sağlayan Medikal Turizm Derneği'nin (Medical Tourism Association) yayınlamış olduğu Global Buyers Survey (MTA, 2017) verilerine göre 2016-2017 yıllarında dünya üzerindeki hastaların %40'ı tıbbi ihtiyaçları için ABD'ye, %16'sı Almanya'ya, %12'si Türkiye'ye seyahat etmişlerdir. Türkiye bu sıralamada en çok tercih edilen ülkeler listesinde üçüncü sırada yer almaktadır. Yıllara göre değişiklik gösterebilen sıralamalar açısından bakıldığında diğer etmenlerin yanı sıra Türkiye'ye gelişlerde yaşanan düşüşte Covid-19 ve alınan önlemlerin etkisinin olabileceği de dikkate alınmalıdır. Tüm bunlara ilaveten Türkiye, uluslararası akreditasyon hizmetleri konusunda hizmet veren bağımsız kuruluş Joint Commission International (JCI[2]) tarafından akredite edilmiş hastanelere sahip ilk on ülke arasında yer almaktadır (Runnels ve Carrera, 2012).

Türkiye'de medikal turizm kapsamında verilen tedavi hizmetleri arasında kanser tedavisi de yer almaktadır (Tontuş, 2017). Kanser hastalığı, dünyada medikal turizmde öne çıkan ve karmaşık tedaviler gerektiren bir hastalık olarak gösterilmektedir. Kanser hastalığının tedavisinde radyoterapi, kemoterapi ve cerrahi yöntemlerin yanı sıra alternatif, destekleyici ve tamamlayıcı ve diğer bazı tedavilerden de faydalanılmaktadır (Barraclough, 2000). Konvansiyonel tıp harici tedavilerin; akupunktur, yoga, masaj, refleksoloji, vitamin takviyeleri, kayropraktik ve çeşitli psiko-sosyal uygulamaları içerdiği bilinmektedir (Barron, 1996). Günümüzde medikal turizme katılan kanser hastaları hem konvansiyonel tıbbi tedaviler hem de tamamlayıcı ve destekleyici tedaviler için seyahat etmektedirler. Diğer yandan yoğun tedavi ve bunun oluşturduğu yan etkiler sonucunda oluşan fiziksel ve psikolojik ek sağlık sorunlarının hastaların yaşam kalitelerini düşürdüğü, turizm faaliyetlerine katılımın bu olumsuz etkiyi ortadan kaldırarak tedavi sürecine destek olduğu bilinmektedir (Hunter-Jones, 2005).

Türkiye bu konuda öne çıkan ülkeler arasında yer almaktadır Türk hastanelerinin onkoloji departmanları, hastalara erken teşhis ve tedavi için altyapıyı sağlayacak düzeydedir. Ülkemizde uzman sağlık personeli ile kemoterapi, biyoterapi ve immunoterapi solid tümör tedavileri, cyberknife/gammaknife kullanımı, radyoterapi, IMRT, brachytherapy ve onkolojik cerrahi işlemler gibi kanser hastalığına yönelik pek çok tedavi gerçekleştirilebilmektedir (TÜSİAD, 2009). TÜROFED'in (2017) raporuna göre 2017 yılında Almanya'dan gelen medikal turistlerin en fazla tercih ettiği onkolojik tedavidir. Diğer yandan, Sağlık Bakanlığı (2020), ülkemize sağlık turizmi kapsamında sunulan hizmetler içerisinde onkolojiyi dâhil etmiş olsa da medikal turist olarak gelen hastaların hangi branşlar altında tedavi olduklarına dair sayısal veriler paylaşmamaktadır. Bakanlığın mevcut çalışmalarında alt tedavi dallarına göre bir değerlendirme yapılmamaktadır (TÜRSAB, 2020). Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı'na ait Sağlık Turizmi Hasta Takip Sistemi (Üner ve Okyay, 2020) olduğu bilinmekte ancak bu birime ait veriler kamuoyu ile paylaşılmamaktadır.

3.YÖNTEM

Medikal turizm kapsamında bir ekonomik faaliyet olarak ortaya çıkan turizm-onkolojinin ülkemizdeki durumunu tespit etmeyi amaçlayan bu çalışmada, nitel bir yaklaşım izlenmiştir. Türkiye'de sektörel haber yapan ilk 20 turizm gazetesinin son on senelik tüm arşivini (dijital medya) içermesi dolayısı ile geriye dönük ve yılın son çeyreğinde Twitter'da konu ile ilgili atılmış tüm mesajları (sosyal medya) içermesi dolayısı ile ileriye dönük boylamsal bir özellik taşıyan bu araştırma, ülkemize turizm-onkolojik amaçlı yapılan ziyaretleri, basındaki yansımaları üzerinden ele almaktadır.

[2] JCI, sayıları her geçen gün artan ve uluslararası tıbbi hizmet veren hastanelerin, "uluslararası standartlar" taşıyıp taşımadıklarını denetlemek ve akreditasyon çalışmaları yapmak amacı ile kurulan bir kurumdur (Zengingönül vd., 2012).

Araştırılacak konunun mevcut durumunu, fotoğraf çeker gibi, olduğu haliyle yansıtarak betimleme gayesi taşıyan tarama araştırmaları arasında yer alan boylamsal çalışmalardan; eğilimleri tespit etme, ortak özelliklere sahip olan grupları inceleme ya da olay/olgu veya bireylerin zaman içerisinde meydana gelen değişimlerini araştırmada (Akarsu ve Akarsu, 2019) faydalanılmaktadır. Bu çalışmalar uzun zaman aralıklarında, kimi zaman onlarca yıl boyunca aynı olguyu ölçmek (Karasar, 1995) amacıyla da yapılabilmektedir. Söz konusu taramalar, geçmişte bir zamana doğru yapıldığında ise geriye dönük bir boylamsal tarama ismini almaktadır. Geriye dönük boylamsal çalışmalar; konu ile ilgili olarak daha kapsamlı bilgiye ulaşabilmek, için tercih edilmektedir (Fraenkel ve Wallen, 2006).

Arama motorları, internet kullanıcılarının elektronik ortamda çeşitli anahtar kelimeleri kullanarak bilgiye ulaştıkları kaynaklardır. Herhangi bir internet sayfasının, arama motorunda yer alan en iyi 20 sonuçtan biri olması, yani sıralamada ilk 20 içerisinde yer alması, bulunabilirlik açısından önemli (Atay vd., 2010), tanınırlık açısından belirleyicidir. Diğer yandan her yıl yayınlanan ve tüm dünyanın dijital verilerini içeren bir rapor olan "We Are Social Digital Report"a (2021) göre: dünya çapında %91,4'lük kullanım oranına sahip ve birinci sırada yer alan arama motoru Google'dır. Dolayısıyla dijital medya verileri, Google arama motoru aracılığı ile ulaşılan, ilk 20 gazeteden toplanmıştır. Tarama esnasında Türkiye'de sektörel haber yapan gazeteler "turizm gazeteleri" anahtar kelimesi ile taratılarak belirlenmiştir. Tespit edilen ilk 20 gazete, Tablo 1'de sıralanmaktadır.

Diğer yandan sosyal medya, işletmeler arası iletişime, işletme ile müşteri arası iletişime ve müşterilerin kendi aralarında kurduğu iletişime yeni bir açılım getiren teknolojik ve bir o kadar da popüler bir kavram (Kietzmann vd., 2011) olarak gündelik yaşamımızda büyük bir yer teşkil etmektedir. Küresel dünyada giderek daha da artan kullanımı, sosyal medyayı tüm tarafların birlikte değer yarattığı bir yapıya kavuşturmuş ve dolayısıyla da hem örgütlerin hem de bireylerin vazgeçilmezleri arasına sokmuştur (Cheng ve Foley, 2018). Günümüz modern dünyasında sosyal medyanın, insanların işbirliği yapmak ve bilgi paylaşmak için kendi başlarına "medya" haline gelmelerine izin veren katılımcı bir platforma (Li ve Wang, 2011) dönüşmüş olduğunu söylemek mümkündür.

2006'da kurulmuş olan Twitter, dünya üzerinde en çok tercih edilen popüler mikro blog (Akehurst, 2009) hizmetleri arasında yer almaktadır. Kullanıcılar, Twitter sayesinde herhangi bir konuya ait düşüncelerini en fazla 280 karakter uzunluğundaki mesajlar vasıtası ile herkese açık veya kendi aralarında özel mesajlar şeklinde ya da diğer kullanıcıların mesajlarına yorumlar yaparak (Aladwani, 2015) aynı anda tüm dünya ile paylaşabilmektedir. 2021 yılı itibariyle tüm dünyada Twitter'a kayıtlı 1,3 milyar kullanıcı hesabı bulunmakta; aylık 396,5 milyon aktif kullanıcı, her gün ortalama 436 milyon Tweet paylaşımı yapmaktadır. Twitter kullanıcıları, çoğunlukla 35-49 yaş grubuna mensuptur. Platform, en çok ziyaret edilen web siteleri arasında tüm dünyada dördüncü sırada yer alırken; Türkiye'de beşinci sıradadır. Türkiye'de 13,6 milyon akif kullanıcı, ayda ortalama 7,8 saatlerini Twitter'da geçirmektedir (We Are Social Digital Report, 2021). Bu araştırmada kullanılan sosyal medya verileri, dünyanın ve Türkiye'nin en fazla tercih edilen sosyal mesajlaşma platformlarından biri olan ve aynı zamanda günümüzde tanıtım, reklam vb. pazarlama faaliyetleri için de etkin biçimde kullanılan Twitter'dan derlenmiştir.

Bu çalışmada; araştırmacının hedefi doğrultusunda zengin bilgi içerdiği düşünülen olgu ve durumların derinlemesine incelenmesine imkân sağlaması (Büyüköztürk, vd., 2010) dolayısıyla amaçlı örnekleme tercih edilmiştir. Dijital turizm basını üzerinden yapılan taramalar; 2011-2021 yılları arasındaki on yıllık süreyi kapsamakta ancak yukarıda da belirtildiği üzere arşiv kısıtı nedeniyle geriye dönük olarak son altı yıl ve 20 gazete için toplamda 120 kez yapılmıştır. İlgili veriler Eylül-Aralık 2021 tarihleri arasında toplanarak kodlanmıştır. Bu taramalardan toplam 1.144 metin (haber-köşe yazısı-röportaj) elde edilmiştir.

Sosyal medya için yapılan taramalar da Eylül-Aralık 2021 tarihleri arasındaki 12 hafta boyunca haftalık olarak tekrarlanmış; her bir başlık ve tabela için 120 kez yinelenmiştir. Bu taramaların 112'sinden toplam 2.989 Tweet elde edilmiştir. Twitter'da belirli bir etikete (hashtag) katılmak için yazılan mesajlar "#" simgesi ile başladığı için (Aladwani, 2015) Twitter'da, "sağlık turizmi", "tıp turizmi", "medikal turizm", "health tourism" ve "medical tourism" anahtar kelimeleri ve "#sağlıkturizmi", "#tıpturizmi", "#medikalturizm", "#healthtourism" ve "#medicaltourism" etiketleri ile aramalar gerçekleştirilmiştir. Çalışma yerel medya üzerinden Türkiye'deki duruma ışık tutmayı amaçladığı için atılan tweetler sadece Türkçe olanlar arasından seçilerek sınırlandırılmıştır.

Sosyal medya verileri, belirlenen üç aylık süre içerisindeki 90 gün boyunca ve günün her saati atılan tweetleri içermektedir. Dijital ve sosyal medya üzerinden elde edilen veriler, MaxQDA 2020 nitel analiz programında içerik analizi ile değerlendirilmiştir. İçerik analizi, sosyal bilimler alanında, toplumsal olarak kitle iletişim araçlarının yaygın bir biçimde kullanılmaya başlanması ile önem kazanan (Aziz, 1990) araştırma tekniklerinden biridir. Burada amaç herhangi bir metinde var olan özelliklerin varoluş sıklıklarını ve niteliklerini belirleyerek nitel ya da nicel analiz teknikleri ile tespitini gerçekleştirmektir. Bu sayede çeşitli metinlerin kapsamı ve içerdiği anlam ve mesajlar, temsil ettiği değerler, toplumsal karşılıkları (Taylan, 2011) vb. konularda söz söyleyebilme imkânı bulunabilir. İçerik analizi, iletişim esnasında kullanılan metinler üzerinden yapılmaktadır ve metni açıklamaktan ziyade; içeriğinden mevcut bir sosyal gerçekliğe dair çıkarım yapabilmek hedeflenmektedir.

Tablo 1. Araştırmada Kullanılan Veri Setleri

	DİJİTAL MEDYA					SOSYAL MEDYA				
	Turizm Gazeteleri	**HS (n)**	**%**	**Kod (f)**	**%**	**Anahtar Kelimeler**	**TS (n)**	**%**	**Kod (f)**	**%**
1.	**turkiyeturizm.com**	**280**	**24,48**	**3679**	**23,10**	**sağlık turizmi**	**2333**	**78,05**	**7290**	**68,37**
2.	turizmhabermerkezi.net	238	20,80	2983	18,73	#sağlıkturizmi	335	11,21	1960	18,38
3.	turizminsesi.com	87	7,60	1335	8,38	#medicaltourism	89	2,98	400	3,75
4.	turizmciningazetesi.com	83	7,26	1042	6,54	medical tourism	58	1,94	250	2,34
5.	turizmnews.com	83	7,26	1361	8,55	medikal turizm	50	1,67	263	2,47
6.	turizmgunlugu.com	80	6,99	1304	8,19	#healthtourism	43	1,44	203	1,90
7.	turizmajansı.com	61	5,33	883	5,50	tıp turizmi	36	1,20	93	0,87
8.	tourmag.com	58	5,07	655	4,11	health tourism	35	1,17	150	1,41
9.	turizmhaberleri.com	49	4,28	682	4,28	#medikalturizm	10	0,33	53	0,50
10.	tourismtoday.net	28	2,45	359	2,25	#tıpturizmi	0	0	0	0
11.	turizmguncel.com	23	2,01	329	2,07					
12.	turizmaktüel.com	18	1,57	484	3,04					
13.	turizmglobal.com	17	1,49	287	1,80					
14.	turizmpress.com	12	1,05	207	1,30					
15.	turizmgazetesi.com	10	0,87	87	0,55					
16.	turizm.gazetesi.tv.tr	8	0,70	148	0,93					
17.	turizmhaberajansi.com	6	0,52	65	0,41					
18.	turizmpostasi.com	3	0,26	36	0,23					
19.	turizmgm.com	-	-	-	-					
20.	turizmplanet.com	-	-	-	-					
TOPLAM		**1.144**	**100**	**15.926**	100		**2.989**	**100**	**10.662**	**100**
HS: Haber sayısı, TS: Tweet sayısı										

Tablo 1'deki dijital medya kısmında yer alan veriler, değerlendirmeye tabi tutulan tüm turizm gazetelerinin listesini içermektedir. Listenin 19. ve 20. sırasında yer alan "www.turizmgm.com" sitesi ve "www.turizmplanet.com" sitesi, haber arşivlerinin sırasıyla 2018 ve 2020 yılından daha eskiye gitmemesi nedeniyle değerlendirmeye alınmamıştır. Eylül-Aralık 2021 tarihleri arasında sağlık turizmi ile ilgili olarak yukarıda isimleri verilen dijital medyadan toplam 1.144 gazete içeriği ve sosyal medyadan 2.989 adet tweet içeriği elde edilmiş; sırasıyla 15.926 ve 10.662 açık kodlama yapılmıştır. Sağlık turizmi konusunda en çok içeriği "www.turkiyeturizm.com" (%24,48) üretmiş; en çok "sağlık turizmi" (%78,05) ifadesi geçen tweet atılmıştır.

Geçerlik-güvenirlik, nitel araştırmalarda nicel çalışmalardan farklı şekilde ele alınarak, araştırılan konunun mümkün olduğunca tarafsız biçimde gözlenmesi (Yıldırım ve Şimşek, 2011) ile sağlanmaktadır. Ancak nitel araştırmalarda inandırıcılık, geçerlik güvenilirlikten daha çok aranması gereken bir özelliktir. Bunun için altın standart ismi verilen bazı kriterler belirlenmiştir: İnanılırlık, güvenilebilirlik, onaylanabilirlik ve aktarılabilirlik. Nicel araştırmalarda iç geçerlik ve dış geçerlik, nitel araştırmalardaki inanılırlık ve aktarılabilirlik kavramlarına tekabül etmektedir (Guba ve Lincoln, 1982). Whittemore, ve diğerleri (2001) konu ile ilgili yapılan kodlama, deşifre ve analizlerin talep eden kişilere sunulabilmesi imkanı vermesi açısından NVivo, MaxQDA gibi bilgisayar programlarının inanırlığın sağlanmasında yeterli olduğunu ifade etmektedir. Çalışmanın analizlerinde MaxQDA kullanılmış olması bu ilkenin yerine getirilmiş olduğunu göstermektedir.

İnternet ortamında yayın yapan gazetelerin sorumlu yayıncılık ilkesinden hareketle haber yaptıkları varsayılmakta ve Twitter'ın, insanların gerçek ve doğal davranışlarından elde edilen verileri içermesinin, öz bildirime dayalı (self-response report) anketlerle toplanan verilerden daha güvenilir

sebep-sonuç ilişkileri yarattığı (Çevik vd., 2015) bilinmektedir. Diğer yandan, veriler invivo olarak, yani kelime veya ifade olduğu gibi kodlamaya tabi tutulmuşlardır ve bir kod, aynı belge içerisinde yalnızca bir sefer kodlanmıştır. Ayrıca güvenilebilirlik, verilerin toplanması sırasında birden fazla araştırmacının çalışması ve literatürden faydalanılması ile sağlanmaktadır. Çalışma, bu şartı da yerine getirmektedir. Onaylanabilirlik, benzer konulardaki araştırmaların başka araştırmacılarca da yapılabilmesi için tüm verilerin kaydedilmesi esasına dayanmaktadır (Arastaman vd., 2018). Bu çalışmada kullanılarak kayıt altına alınan tüm veriler, aynı zamanda web ortamında tüm kamuoyunun rahatlıkla ulaşabileceği şekilde yayınlanmaya devam etmektedir. Çalışma bu yönleri ile güvenilebilirlik şartını sağlamaktadır. Aktarılabilirlik, çalışma sonuçlarının benzer durumlara aktarılabilecek şartları sağlaması durumudur. Aktarılabilirliğin sağlanması için araştırmada izlenen yöntem, örneklem seçimi, veri kaynaklarının özellikleri detaylı bir şekilde belirtilmelidir. İlgili konulara çalışma içerisinde ayrıntılı olarak yer verilmiştir. Diğer yandan, zengin bilgi içerdiği düşünülen olgu ve durumların derinlemesine incelenmesine imkân sağlaması (Büyüköztürk, vd., 2010) dolayısıyla bu çalışmada tercih edilen "amaçlı örnekleme yöntemi", araştırma sonuçlarının aktarılabilirliğini arttırmak için önerilen yöntemler arasında gösterilmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2011).

4. BULGULAR

Bu bölümde dijital ve sosyal medya üzerinden elde edilen veriler, sağlıklı bir değerlendirme yapabilmek için ayrı tablolar ve şekiller halinde, ancak bir arada sunulmuştur. Tablo 2'de ülkemize tedavi amacı ile gelen ziyaretçilerin, hangi sağlık hizmetlerinden faydalanmak üzere geldikleri görülmektedir. *Dijital medya* başlığı altında yapılan kodlamalarda ziyaretçilerin tedavi tercihlerini içeren 293 belgeye rastlanmış; bu belgelerin %20,48'inin *onkoloji* ile ilgili olduğu belirlenmiştir. Ayrıca medya için yapılan 120 taramadan elde edilen 1.144 metin içerisinde tedavi türlerinden bahsedenlerin sayısı 293, tedavi türlerine değinmeden sağlık turizminden bahsedenlerin sayısı 851'dir.

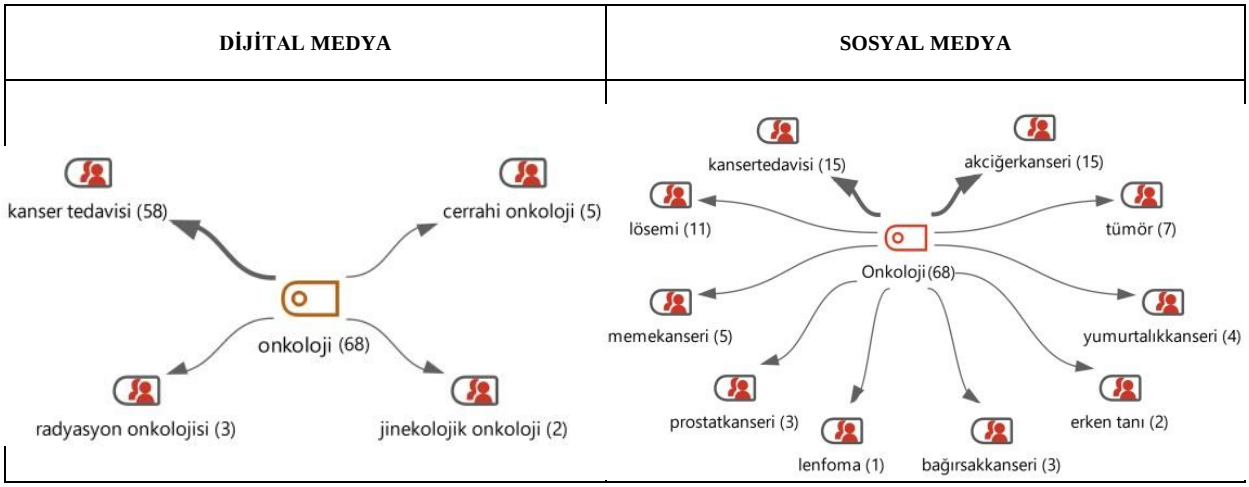
Sosyal medya mesajları arasında ise tedavi tercihlerini içeren 69 belgeye rastlanmış; bu belgelerin %34,78'inin *onkoloji* ile ilgili olduğu belirlenmiştir. Dolayısıyla onkoloji, gerek dijital gerekse de sosyal medya analizlerinde sağlık turistlerinin tedavi tercihlerinde ilk sıralarda yer almaktadır. Tedavi türlerinden bahseden tarama grup sayısı 69, tedavi türlerine değinmeden sağlık turizminden bahsedenlerin sayısı 43'tür. Bu 69 taramada tüm tedavi türlerinden bahseden tweet sayısı 1.338'dir. Her iki veri setinde onkolojiye dair 68'er belge yer almaktadır.

Tablo 2. Medikal Turistlerin Tedavi Tercihleri

	DİJİTAL MEDYA					**SOSYAL MEDYA**				
	Basın- Turistlerin Tedavi Tercihleri	**n**	**%**	**f**	**%**	**Twittwer- Turistlerin Tedavi Tercihleri**	**n**	**%**	**f**	**%**
1.	Medikal Estetik	149	50,85	238	23,24	Medikal Estetik	52	75,36	649	48,51
2.	Genel Cerrahi	125	42,66	163	15,92	Diş	33	47,83	211	15,77
3.	Diş	77	26,28	101	9,86	Kadın Hast. ve Doğum	27	39,13	115	6,28
4.	Ortopedi-Travmatoloji	74	25,26	81	7,91	**Onkoloji**	**24**	**34,78**	**68**	**5,08**
5.	**Onkoloji**	**60**	**20,48**	**68**	**6,64**	Diğer	21	30,43	43	3,21
6.	Kalp ve Damar Hast.	47	16,04	50	4,88	Ortopedi Travmatoloji	18	26,09	48	3,59
7.	Göz	41	13,99	41	4,00	Dahili Hastalıklar	12	17,39	16	1,20
8.	Kadın Hast. ve Doğum	37	12,63	54	5,27	Göz	12	17,39	51	3,81
9.	Nakiller	37	12,63	65	6,35	Kalp ve Damar Hast.	10	14,49	34	2,54
10.	Sağ. Besl. ve Zayıflama	34	11,60	40	3,91	Sağ. Besl. ve Zayıflama	8	11,59	73	5,46
11.	Alternatif tedaviler	32	10,92	58	5,66	Nakiller	8	11,59	20	1,49
12.	Diğer	25	8,53	34	3,32	Genel Cerrahi	5	7,25	7	0,52
13.	Dahili Hast.	19	6,48	31	3,03	Alternatif tedaviler	3	4,35	3	0,22
Kodlanmış BELGELER		**293**	**25,61**	**Atanan Kod**	**100,00**	**Kodlanmış BELGELER**	**69**	**61,60**	**Atanan Kod**	**100,00**
Kodlanmamış BELGELER		**851**	**74,39**			**Kodlanmamış BELGELER**	**43**	**38,40**		
TOPLAM BELGE		**1.144**				**TOPLAM TWEET**	**2.989**			
TOPLAM TARAMA		**120**	**100,00**	**1.024**		**BAŞARILI TARAMA**	**112**	**100,00**	**1338**	
						TOPLAM TARAMA	**120**			

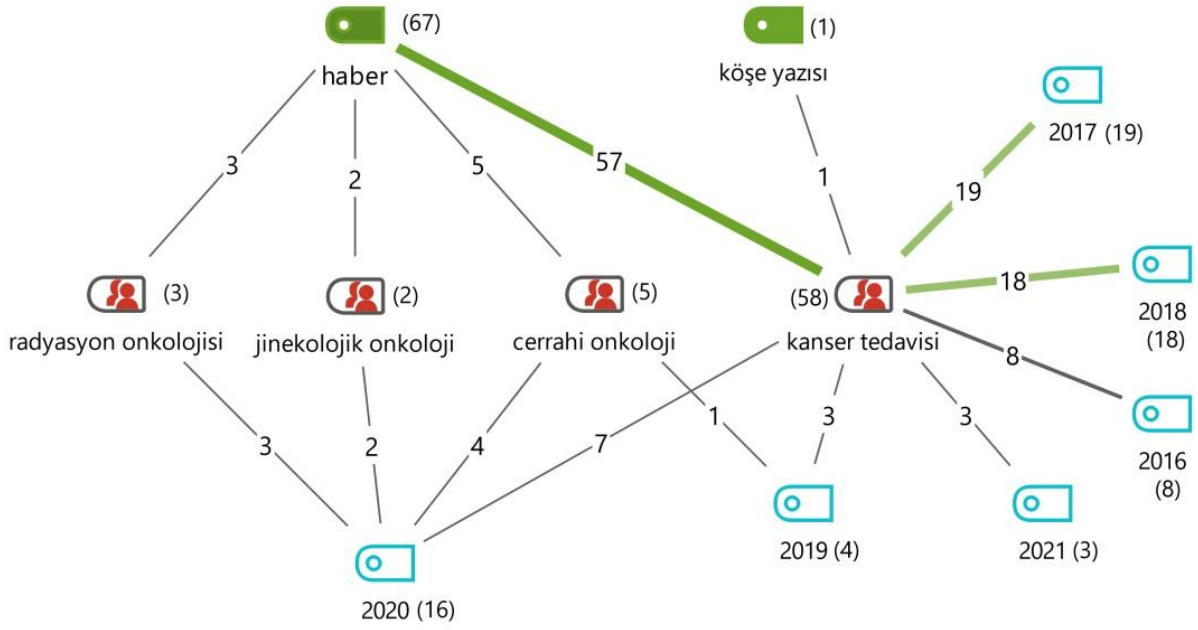
Şekil 1'de turistlerin onkolojik tedavi tercihlerine dair frekans dağılımları gösterilmektedir. Buna göre dijital medya mesajlarında onkoloji ana başlığında en çok *kanser tedavisinden* (%85,29; f=58) bahsedilmekte; onu sırası ile cerrahi onkoloji (5), radyasyon onkolojisi (3) ve jinekolojik

onkoloji (2) izlemektedir. Sosyal medya da benzer biçimde, onkoloji ana başlığında en çok *kanser tedavisinden* (%22,05; f=15) ve *akciğer kanserinden* (%22,05; f=15) bahseden içerikler üretmiştir. Bu durum Globocan (2020) raporunda dünya üzerinde en sık görülen kanser türleri ve ölüm oranı ile ilişkilendirilen hastalığın akciğer kanseri olduğu verisi ile de örtüşmektedir.



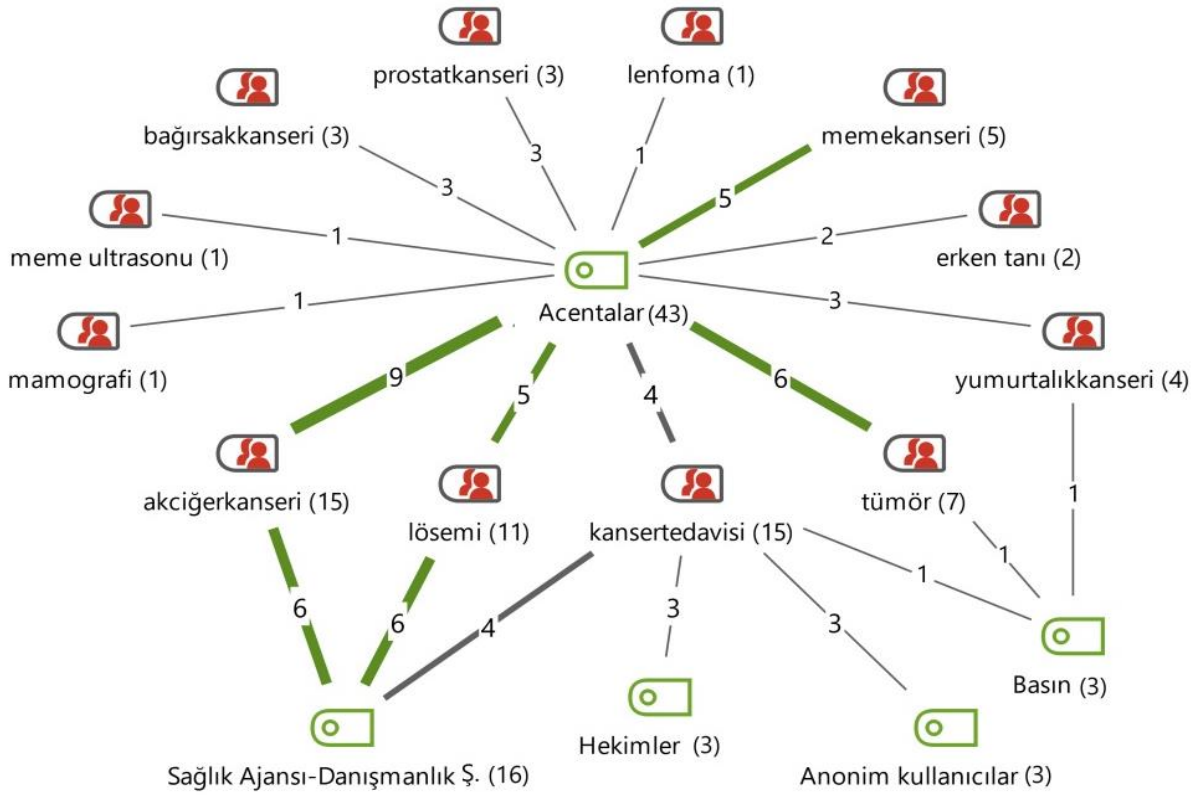
Şekil 1. Onkolojik Tedavi Tercihlerinin Frekans Dağılımı

Dijital turizm basınında *turizm-onkolojiye* dair içeriklerin yıllara göre ve metin türlerine göre frekans dağılımı Şekil 2'de verilmiştir. Gazetelerde yer alan onkoloji ile ilgili içerikler, haber ve köşe yazılarında yer almasına karşın; yapılan röportajlarda konudan bahsedilmediği görülmüştür. Buna göre en fazla içerik: *haber* (%98,52; f=67) olarak, *kanser tedavisi* (%85,07; f=57) konusunda ve *2017* yılında (%32,75; f=19) üretilmiştir. Bunu 2018 yılında yine aynı konuda yapılan haberler takip etmektedir. 2021 yılı ise bu konuda en az içeriğin üretildiği yıldır. 2016-2017 yıllarında dünya üzerindeki hastaların tıbbi ihtiyaçları için tercih ettikleri ülkeler sıralamasında Türkiye'nin üçüncü sıraya (MTA, 2017) kadar yükselmiş olması ile ilgili veriler anlamlı bir biçimde örtüşmektedir. Küresel tercihlerdeki bu yükselişin, benzer biçimde turizm basınına yansıdığı anlaşılmaktadır.



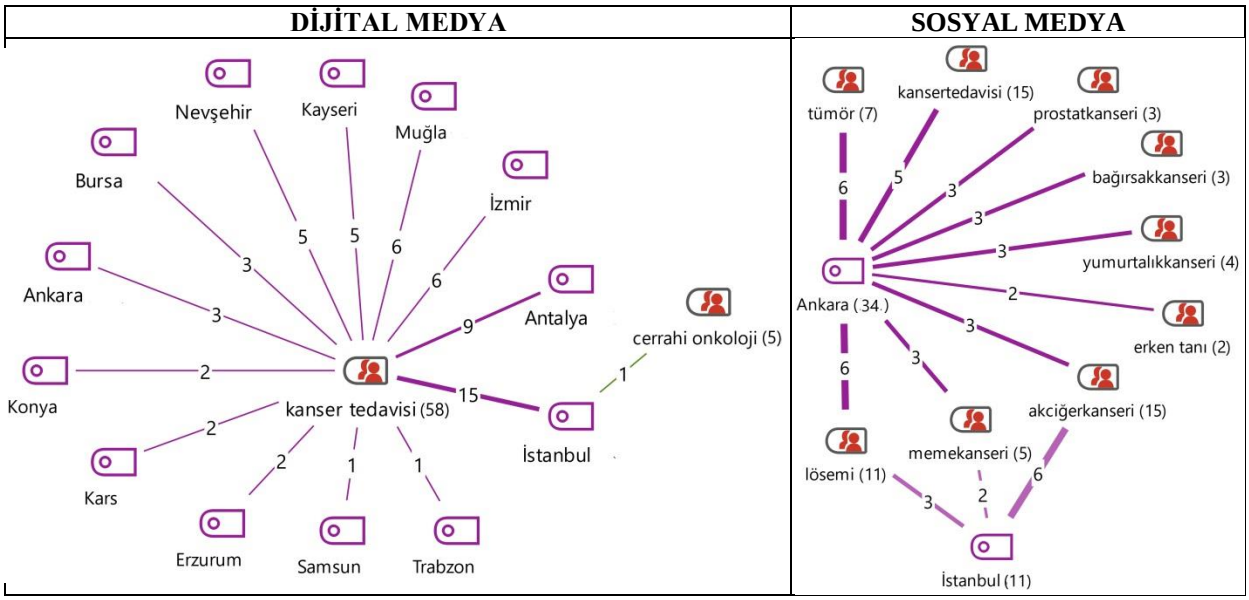
Şekil 2. Dijital Turizm Basınında Turizm-onkolojinin Yıllara ve Metin Türüne Göre Dağılımı

Şekil 3'te sosyal medyada turizm-onkolojiye dair atılan mesajların, kullanıcı profillerine göre dağılımı gösterilmektedir. İlgili konuya dair tweet atan kullanıcıların paylaştıkları mesajlar frekanslarına göre sıralandığında: Acentaların (%63,23; f=43), bu konuda en çok mesaj paylaşan kullanıcı profili olduğu saptanmıştır. Acentalar, en fazla akciğer kanseri (%20,93; f=9) konusunda mesaj atmıştır. Acentaları, sağlık ajansı ve danışmanlık şirketleri (%23,52; f=16) izlemektedir. Sağlık ajansı ve danışmanlık şirketleri ise en çok (%37,5; f=6) akciğer kanseri ve lösemi konularında paylaşım yapmıştır. Bu sonuç, turizm işletmelerinin aracıları olan acentalar ile sağlık kuruluşlarının aracıları olan danışmanlık şirketlerinin bu konuyu daha fazla ön plana çıkardıkları sonucunu ortaya koymaktadır.



Şekil 3. Sosyal Medyada Turizm-onkolojinin Kullanıcı Profillerine Göre Dağılımı

Dijital ve sosyal medya mesajlarında yer alan *onkolojik* amaçlı ziyaretçilerin kanser tanı ve tedavilerinde tercih ettikleri destinasyonlar Şekil 4'te gösterilmektedir. Dijital medya üzerinden yapılan analizlerde onkoloji alt dalları ve destinasyonlar arasında yapılan çakışma analizinde yalnızca *kanser tedavisi* ve *cerrahi onkoloji* alt dallarında bağlantılara rastlanmış, diğer onkoloji branşları için destinasyon tercihlerine dair veriye rastlanmamıştır. Dijital medyada başta İstanbul, Antalya, İzmir ve Muğla olmak üzere pek çok kent ön plana çıkmakla birlikte, *kanser tedavisi* için en çok İstanbul (%25,86; f=15) ve Antalya (%15,51; f=9); *cerrahi onkolojide* ise İstanbul tercih edilmektedir. Bu şekil aynı zamanda turizm-onkolojik amaçla İstanbul'a gelen her 16 hastanın 15'inin kanser tedavisi, birinin ise cerrahi onkoloji için seyahat ettiğini göstermektedir.

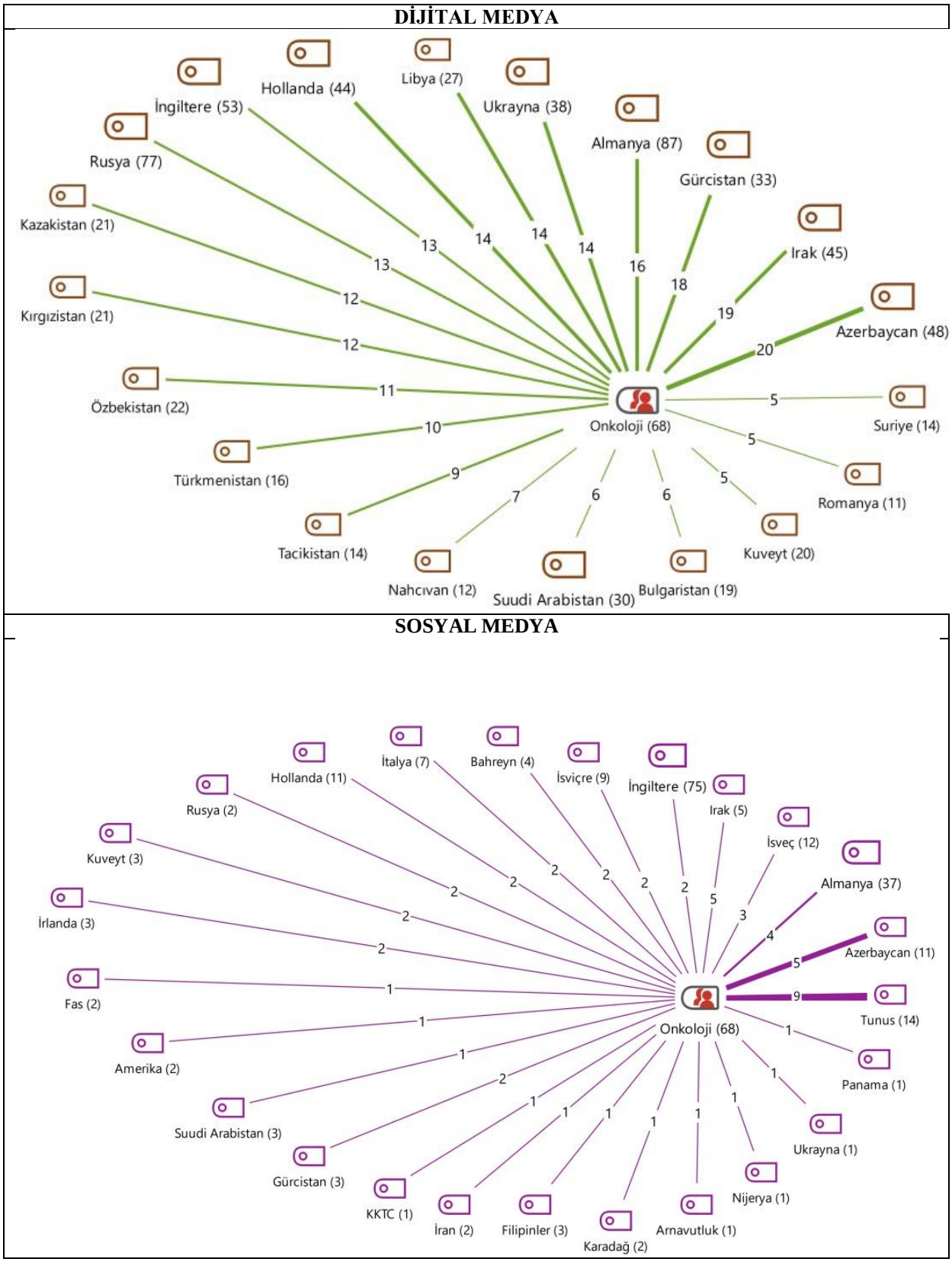


Şekil 4. Turizm-onkoloji Destinasyonları

Sosyal medya mesajlarında ise yalnızca iki kent turizm-onkoloji ile ilişkili çıkmıştır: Ankara ve İstanbul. Sosyal medyadan elde edilen veri setinde: Ankara en çok (%17,64; f=6) *tümör* ve *lösemi tedavisi* ile birlikte anılırken; İstanbul (%54,54; f=6) en çok *akciğer kanseri* tedavisi ile ön plana çıkmaktadır. Bu noktada her iki medya üzerinden elde edilen verilerin tamamlayıcı nitelikte olduğu ifade edilebilir. Dijital medya daha çok destinasyonlar üzerinde durmakta, sosyal medya ise en çok tercih edilen iki destinasyon üzerinden turizm-onkolojik tanı ve tedavi türlerine vurgu yapmaktadır.

Bu durumun nedeni olarak sosyal medya kullanıcılarının profilleri ve kullanım amaçları gösterilebilir. Şekil 3'te görüleceği üzere turizm-onkolojik amaçla sosyal medyayı en çok kullananlar seyahat acentaları ile sağlık-danışmanlık şirketleridir. Sosyal medya veri analizlerinde (çoğunlukla bu şirketler tarafından) yapılan sağlık turizmi ile ilişkili paylaşımların, en çok turiste *bilgi vermeye yönelik* (%75,68; f=84) ve *ticari nitelikte* (%65,77; f=73) olduğu tespit edilmiştir. Dolayısıyla turizm-onkoloji alt türlerinin daha detaylı çıkma nedeni; bu şirketlerin, kullanıcıların en çok tercih ettikleri sosyal medya türlerinden biri olan Twitter'da daha kapsamlı bilgi verme ve tanıtım yapma ihtiyaçlarından kaynaklanıyor olabilir.

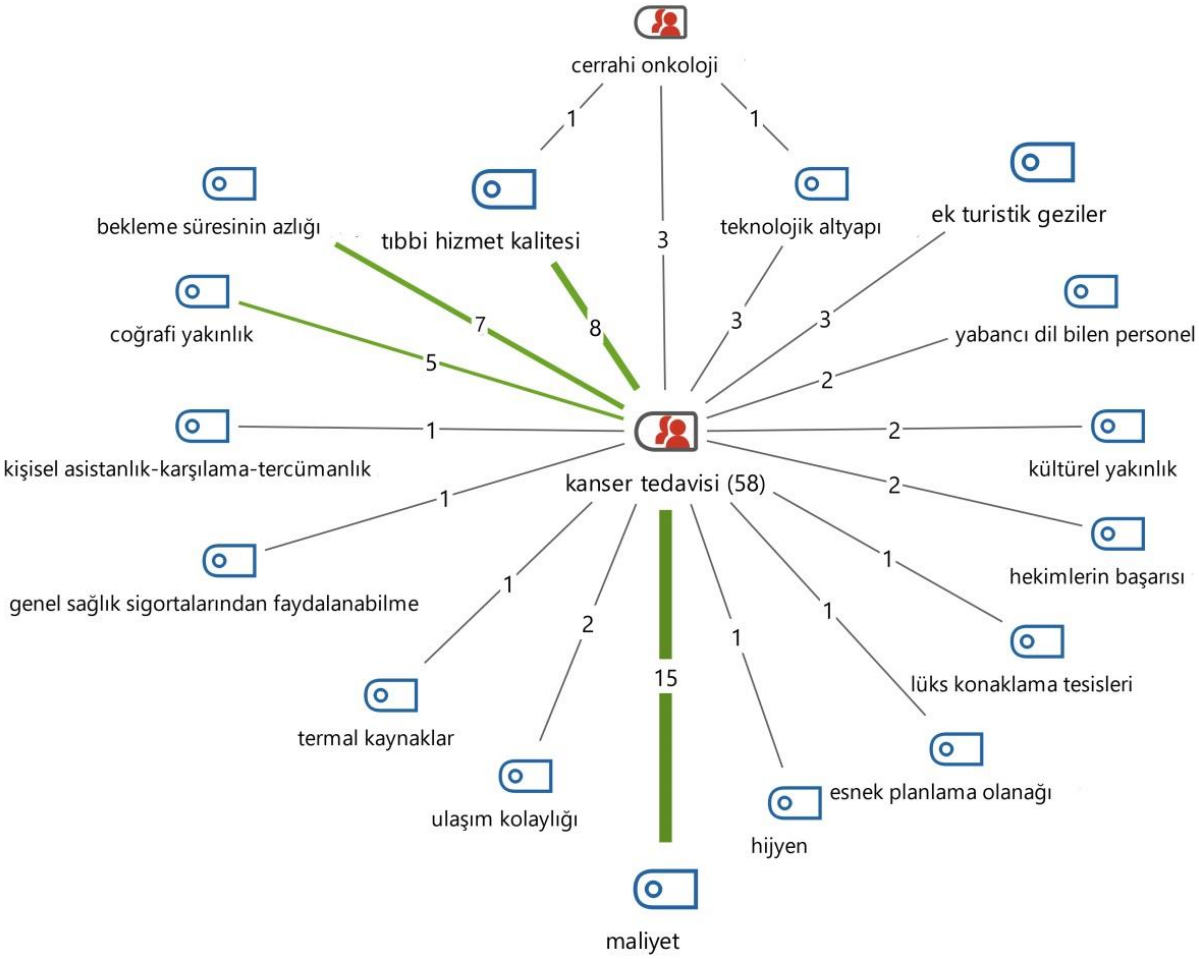
Şekil 5'te turizm-onkoloji amaçlı olarak Türkiye'ye hasta gönderen ülkelerin frekans dağılımları gösterilmektedir. Dijital medyada en çok sağlık turisti gönderen ülkeler arasında ilk sırada *Azerbaycan* (%41,66; f=20) yer almaktadır. Sosyal medyada ilk sırayı *Tunus* (%64,28; f=9) almasına rağmen Azerbaycan'dan sağlık turizmi için gelen her 11 hastanın beşinin (%45,45; f=5) onkoloji tedavisi aldığı, dolayısıyla oransal olarak her iki medyadaki verinin tutarlı olduğu ifade edilebilir. İki medya arasındaki farkın ise analizlerin dayandığı zaman dilimi ve veri tabanlarından kaynaklanıyor olması muhtemeldir. Dijital medyadan geriye dönük altı senelik boylamsal veri, sosyal medyadan ise ileriye dönük üç aylık veri analiz edilmiştir. Diğer yandan, sosyal medyanın dijital medyaya kıyasla daha güncel ve özgür olan yapısının, paylaşımlara yansımış olma ihtimali de hesaba katılmalıdır.



Şekil 5. Turizm-onkoloji Pazarlarının Frekans Dağılımları

Turizm-onkoloji pazarlarının daha sağlıklı değerlendirmesini yapabilmek için motivasyon unsurlarının da tespit edilmesi gerekir. Şekil 1'da kanser tedavisi için Türkiye'yi tercih eden ziyaretçilerin motivasyon unsurları yer almaktadır. Bu başlık altında yalnızca dijital medya analizlerinden veri elde edilebilmiştir. Buna göre en yüksek motivasyon unsurunun *maliyet* (%25,86; f=15) olduğu ortaya çıkmıştır. Maliyet unsurunu sırasıyla *tıbbı hizmet kalitesi* (%13,79; f=8), *bekleme süresinin azlığı* (%12,06; f=7) ve *coğrafi yakınlık* (%8,6; f=5) takip etmektedir. Kanser hastalığının

tedavisinde hastaların ölüm oranlarının yüksekliği ve zamanla yarıştıkları göz önüne alındığında ortaya çıkan sonuçların mevcut durum ile örtüştüğü görülmektedir.



Şekil 2. Turizm-onkolojik Motivasyon Unsurları - Dijital Medya

5. SONUÇ

Medikal turizm kapsamında gerçekleşen turizm-onkoloji hareketlerinin, dijital ve sosyal medyadaki profilinin ortaya çıkarılması amacıyla gerçekleştirilen bu çalışma sonucunda; (i) medikal turizm ile ilgili dijital ve sosyal medya içerikleri içerisinde onkolojinin, ilk beşte yer aldığı, (ii) turizm-onkolojik seyahatlerin en fazla akciğer kanserinden dolayı yapıldığı, (iii) sosyal medyada turizm-onkoloji paylaşımları yapanların ağırlıklı olarak seyahat acentaları ile sağlık ajansları ve danışmanlık şirketleri olduğu, (iv) dijital medyadaki sağlık turizmi içeriklerinin, çoğunlukla haber metinlerinden oluştuğu, (v) turizm-onkolojik amaçla ülkemize gelen ziyaretçilerin, sırasıyla İstanbul, Antalya, Ankara, İzmir ve Muğla'yı tercih ettikleri; kaynak pazarların ise Azerbaycan, Irak, Tunus, Gürcistan ve Almanya olduğu, (vi) ülkemize turizm-onkolojik amaçla gelenlerin en önemli tercih nedeninin maliyet olduğu tespit edilmiştir.

Turizm-onkolojik amaçlı seyahatlerde dijital medyada İstanbul ve Antalya; sosyal medyada ise Ankara ve İstanbul kentleri ön plana çıkmaktadır. Sıralamaların yıllara ve paylaşım yapılan mecralara göre değişiklik göstermesi mümkündür. Ancak bütüncül bir değerlendirme yapıldığında literatürde yapılan çalışmalar (Zengingönül vd., 2012; Barca, 2013; Çapar, 2018); genel olarak sağlık turizmi açısından ön plana çıkan destinasyonların, sıralamaları değişmekle birlikte, aynı kentler olduğuna işaret etmektedir. Bu durumun, söz konusu turizm-onkoloji destinasyonlarının, Türkiye'nin en büyük kentleri olmaları ve en bilinen ve belli ölçüde akredite olmuş kamu, özel ve tıp fakültesi hastanelerine sahip olmaları dolayısıyla, hastalarda güven duygusu oluşturmasından kaynaklandığı ifade edilebilir. Aynı durum, öne çıkan diğer destinasyonlar için de geçerlidir. Örneğin TÜRSAB

(2014) da turizm raporunda Türkiye'de tedavi için gelinen şehirler arasında Antalya'nın ilk sırada yer almakta olduğuna işaret etmektedir. Barca ve diğerlerine (2013) göre teknolojinin de gelişimi sayesinde özellikle İstanbul, Ankara ve İzmir illerinde verilen sağlık hizmeti kalitesi yükselmiştir. Binler'e (2015) göre, sağlık kuruluşlarının yüksek kalite standartlarıyla hizmet sağlamasının ispatı olarak gösterilen uluslararası sertifikalar ve akreditasyon belgeleri, sağlık turistlerinin tercihlerini olumlu yönde etkilemektedir. Örneğin her beş hastadan biri akredite olmuş kuruluşları tercih etmektedir (Sag ve Sengül, 2019). Tedavilerini İstanbul'da yaptırmayı tercih etmiş hastalar arasında yapılan araştırmalar da (Zengingönül vd., 2012; Çapar, 2018) kentin seçimi üzerinde etkisi olan motivasyon unsurları arasında doktor ve sağlık personeline güvenin ilk sırada yer aldığını belirlemiştir.

2020 yılı itibariyle, tüm dünyada 1.071 adet akredite edilmiş sağlık kurumu bulunmaktadır. Türkiye, JCI belgesi alan 44 sağlık kuruluşuna sahiptir ve akredite edilmiş sağlık kuruluşları sıralamasında dünyada altıncı sırada bulunmaktadır (JCI, 2020). Ankara ve İstanbul'da yapılan bir araştırmada; özel hastanelerin %92,3'lük büyük bir kısmının uluslararası akreditasyona sahip olduğu belirlenmiştir (Şahbaz vd., 2012). Yalnızca İstanbul'da JCI akreditasyon belgesine sahip 23 hastane bulunmaktadır. Örneğin, turizm-onkoloji ziyaretçilerinin de tercih ettiği Kayseri'nin; Türkiye'de bulunan on üniversite araştırma hastanesinden birine sahip olmasına, kentte onkolojinin ön planda olmasına ve kanser hastalarının aynı gün hizmet alma oranlarının yüksek olmasına rağmen tercih sıralamasında beşinci olması, JCI akreditasyon belgesine sahip olma oranının (%4,17; Bayram ve Akkülah, 2020) düşük olmasına bağlanabilir. Bu açıdan bakıldığında, akredite sağlık kuruluşlarının bulundukları şehirlerin incelenmesi, neden bazılarının daha fazla ön plana çıktığının anlaşılmasına katkı sağlayacaktır.

Çalışma kapsamında kanser tedavisi için ülkemize turist gönderen ülkelerin dijital medyada Azerbaycan ve Irak; sosyal medyada ise Tunus ve Azerbaycan olduğu görülmektedir. İki veri setindeki farklılığın, analizlerin dayandığı zaman dilimi ve veri tabanlarından kaynaklanıyor olması muhtemeldir. Literatürde yer alan bulgular da bu sonucu desteklemektedir. Tengilimoğlu'na (2013) göre kanser tedavisi için ülkemizi en çok ziyaret eden ülkeler Doğu Avrupa ve Orta Doğu ülkeleridir.

Kanser tedavisi için ülkemizi tercih eden ziyaretçilerin motivasyonlarında maliyet en önemli tercih nedenidir. Etkili olan diğer motivasyon unsurları sırasıyla: tıbbi hizmet kalitesi, bekleme süresinin azlığı ve coğrafi yakınlıktır. Bu bulgu literatür ile de örtüşmektedir (Cohen, 2008; Crooks vd., 2010; Şahbaz vd., 2012; Çapar, 2018; TÜROFED, 2019; Zengingönül vd., 2021). Medikal turizmin gelişiminde en etkili faktörlerden biri olarak ülkeler arasındaki fiyat farklılıkları gösterilmektedir. Özellikle kalp ameliyatları, protez ameliyatları ve onkolojik ameliyatlar gibi cerrahi müdahalelerde ülkeler arasında çok önemli fiyat farklılıkları bulunmaktadır (Baser ve Abdulkadir, 2013). Türkiye'de tedavi ve işlem ücretleri özellikle Batı ülkelerine göre oldukça düşüktür (Gülmez, 2017). Fiyatların Avrupa ve ABD'de ödenenlerin %30-65'ine karşılık geldiği bilinmektedir (Yildiz ve Khan, 2016; Sag ve Sengul, 2019). Cohen (2008), tıbbi nedenlerle seyahat eden bireyler arasında gelişmiş ülke vatandaşlarının en çok sağlık hizmetlerinin kalitesine ve bekleme süresinin kısalığına dikkat ettiklerine; gelişmekte olan ve az gelişmiş ülke vatandaşlarının ise maliyet ve coğrafi yakınlığı önemsediklerine işaret etmiştir. Örneğin gelişmiş bir ülkede prostat kanseri ameliyatı için altı ay beklenebilmekteyken; aynı işlem için Türkiye'de verilen süre üç gündür (Tontuş, 2017).

Medikal turizmin, *hizmet kalitesi* (Şahbaz vd., 2012), *yakınlık* (Crooks vd., 2010), *yabancı dil bilen personel* (Aksoy, 2016; Al-Shamsi vd., 2018), *coğrafi yakınlık* (Toprak vd., 2014), *akreditasyon, konaklama şartları* (Bayar, 2019), *sigorta ve hizmet eksikliği* (TÜROFED, 2019) gibi etkenlere karşı da duyarlı olduğu bilinmektedir. Diğer yandan, medikal turistler genellikle tedavilerini turistik gezi ve etkinliklerle birleştirebilecekleri destinasyonları seçme eğiliminde (Nguyen, 2016) olsalar da bu durumun kanser hastaları için geçerli olmadığı görülmektedir. Bu konu ile ilgili olarak TÜROFED (2018) raporunda hastaların özel bir mantıksal sıra takip ettiğinden bahsedilmektedir. Bu açıdan değerlendirildiğinde hastalığın ve tedavi ihtiyacının türüne ve aciliyetine göre farklı destinasyon, hekim ve sağlık kuruluşu alternatifleri değerlendirmeye alınabilmektedir.

Günümüz gelişmiş dünyasında internet teknolojisi aracılığı ile bilginin paylaşımı ve bilgiye erişim her geçen gün daha yaygın ve kolaylaştırıcı bir hal almaktadır. İnternet vasıtası ile yayılan bilgi, medikal turizm açısından oldukça kıymetli ve kimi hastalıklarda zamanla yarışıldığı göz önüne alınacak olursa; tanı ve tedavinin gerçekleştirileceği destinasyonların hızla tespiti ve tercihi konusunda

önemli avantajlar sağlamaktadır. Hastalıkların teşhis ve tedavisi için tıp turizmine katılacak olan bireylerin, ihtiyaç duydukları bilgiye ulaşmak için çağımızın en hızlı iletişim araçlarından biri olan interneti öncelikli olarak kullandıkları bilinmektedir. Amerikan Araştırma Merkezi PEW'in (2010) raporuna göre, ABD'de yaşayan kronik hastalığı olmayan kişilerin %81'lik, kronik hastalığı olan kişilerin ise %62'lik kısmı belirli hastalık bilgileri, tedavi seçenekleri ve reçeteli ilaç bilgileri vb. konularda bilgi edinmek için ilk önce internete başvurmaktadır. Raporda her on internet kullanıcısından sekizinin, sağlık durumu ne olursa olsun tıbbi bilgi almak için çevrimiçi oldukları, kanser hastalarının ise beşte birinin öncelikle kendilerininkine benzer sağlık sorunları olan diğer insanlara ulaşabilmek motivasyonu ile bu taramalara dâhil olduğu belirtilmektedir. Bu hastaların ayrıca iyi beslenme ve egzersiz uygulamalarının sürdürülmesi; kendi durumlarını izlemek ve tedavi protokollerine uymak; tıbbi görüşmeler yaparak merak ettikleri konulara dair bilgiler almak, tedavi sağlayıcıları seçmek gibi arama davranışları da bu motivasyonlar arasında sıralanmaktadır. Gill ve Singh (2011), yaptıkları çalışmada medikal turistlerin %73'ünün, destinasyon seçimlerini internet araştırmaları sonucunda yaptıklarını tespit etmiştir.

İnternet, hastalar ve tanı/tedavi sağlayan kurum-kuruluş ve destinasyonlar arasında bilgi alışverişini kolaylaştırıcı bir portal olması dolayısı ile de medikal turizm endüstrisinin yaygınlaşmasında ve büyümesinde önemli paya sahiptir (Reed, 2008). Hastalar arasında, tıbbi bilgi içeren internet sayfaları, hekimler, sağlık kuruluşları, çevrimiçi destek sağlayan, kişi, kurum ve kuruluşlar ile internet vasıtası ile iletişime geçmek yaygın bir davranış biçimidir. Bu imkânın, zamana ve coğrafi koşullara bağlı olmadan ve çoğunlukla ücretsiz sağlanıyor olması sıklıkla tercih edilme nedenleri arasında gösterilmektedir (Yılmaz, 2013). İnternet, coğrafi sınırları ortadan kaldırması ve özellikle zaman faktörü dolayısıyla kanser hastaları için önem taşımaktadır.

Medikal turistlerin ve özellikle turizm-onkoloji hastalarının internet kullanım sıklıkları, hastalıkların tanı ve tedavileri için ilk başvurdukları kaynaklar arasında internetin yer alması gözönüne alındığında; internet üzerinden yapılacak tanıtımların önemi bir kez daha ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle medikal turizm tanıtımı için kapsamlı, sistemli, güvenilir bilgilerin yer aldığı web sayfalarının oluşturulması büyük önem taşımaktadır. Diğer yandan tıp turizminin oldukça güncel ve dinamik veri akışı sağlaması dolayısı ile sosyal medya üzerindeki tanıtımlarına da ayrıca önem ve hız verilmelidir.

Sağlık ve Turizm Bakanlıklarının, tedavi amaçlı gelen turist sayılarına dair ayrıntılı istatistikler ve raporlar hazırlaması önem taşımaktadır. Bu konu ile ilgili önemli bir eksiklik mevcuttur. Medikal turizm amacıyla seyahat eden turistlerin kayıtlarının; tedavi edilen hastalık ve tercih edilen destinasyon ayrıntılarına dek tutulması, raporlaştırılması, konu ile ilgili çalışmalar yapılması, ilgili çalışmalardan elde edilen bilgilerin araştırmacılarla ve kamuoyu ile paylaşması, büyük önem taşımaktadır. Her yıl %35 artış göstermesi beklenen (MTA, 2017) medikal turizm endüstrisinden küresel çapta 7,2 milyar dolarlık gelir (THTC, 2018) elde edildiği göz önüne alınacak olursa hızla büyüyen bu niş pazar (Connel,2006), destinasyon ülkelerin gayri safi yurtiçi hasılasına döviz geliri sağlayarak önemli bir katkı yapacaktır. Bakanlıklarca sağlanacak kapsamlı veri destekleri, hem alanda araştırma yapmakta olan araştırmacılar, hem de turizm sektöründe planlama çalışması yürütecek girişimcilerin kullanabileceği sağlıklı ve bütünsel bir veri havuzu yaratabilecektir. Bu sayede sağlık turizmi konusunda yapılacak reklam, tanıtım ve pazarlama çalışmalarının kapsamı genişleyecek, dolayısıyla da sağlık turistlerinin ülkemizi tercih oranları artacaktır (Aksoy, 2016).

Özellikle Sağlık Bakanlığı ve Turizm Bakanlığı'nın konu ile ilgili istatistiklerden yalnızca genel başlıklar altında söz etmesinin, üretilen bilginin eksik kalmasına sebep olması nedeniyle bu tür betimsel çalışmaların, durumun tespitinin yapılması ve öneminin fark edilmesi açısından önemli bir açığı kapattığı ifade edilebilir. Literatürde konu ile ilgili olarak yapılmış az sayıdaki çalışmanın yanı sıra, mevcut kaynaklar; STK'ların yayınladığı ve daha çok bölgesel bilgi ve veriler içeren raporlar ile sınırlıdır. Elde edilen verilerin, konu ile ilgili istatistiklerin yayınlanmaması nedeni ile karşılaştırılamaması, çalışmanın sınırlılıkları arasında yer almaktadır. Araştırmanın sadece dijital turizm basınının son altı yıllık arşivinden ve tek bir sosyal medyadan son üç ay için çekilmiş olması, araştırmanın bir başka önemli bir kısıtıdır. Bu konuda daha kapsamlı değerlendirme yapabilmek için diğer sosyal medya platformları ile birlikte yazılı /görsel medyanın da hesaba katılması ve sadece onkoloji için değil, medikal turizmin diğer alt türleri için de değerlendirmeler yapılması gerekmektedir. Bu çalışma internet üzerinden yayın yapan dijital ve sosyal medya üzerinden yapılan analizlere dayanmaktadır. Dolayısıyla kanser hastalarının tıp turizmi kapsamında, Türkiye'deki tanı ve

tedavi tercihlerine dair genel bir çerçeve çizmesi açısından önemli bir çalışmadır ve sağlık sektörü ile turizm sektörü arasındaki ilişkiyi *kanser hastalığı* özelinde ortaya çıkarması bakımından önemli bir boşluğu doldurmaktadır.

KAYNAKÇA

Akarsu, B. ve Akarsu, B. (2019). *Bilimsel Araştırma Tasarımı Nicel, Nitel ve Karma Araştırma Yaklaşımları,* İstanbul: Cinius Yayınları.

Akehurst, G. (2009). User Generated Content: The Use of Blogs For Tourism Organisations and Tourism Consumers. *Service Business*, 3(1), 51-61.

Aksoy, C. (2016). *Türkiye'de Sağlık Turizminin Durum Analizi: İstanbul'daki Sağlık Yöneticilerine Yönelik Bir Çalışma*. İstanbul: Yani Yüzyıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi.

Al Shaaibi, R. (2019). Motives for Medical Tourism Amongst Cancer Patients in Oman: A Perspective From Patient's Point of View. *The Columbia University Journal of Global Health*, 9(1), 1-8.

Aladwani, A.M. (2015). Facilitators, Characteristics, and Impacts of Twitter Use: Theoretical Analysis and Empirical Illustration. *International Journal of Information Management*, 35(1), 15-25.

Al-Shamsi H.O., Al-Hajeili, M. ve Alrawi, S. (2018). Chasing the Cure Around the Globe: Medical Tourism for Cancer Care From Developing Countries, *Journal of Global Oncology* , 4, 1-3.

Arastaman, G., Fidan, İ.Ö. ve Fidan, T. (2018). Nitel Araştırmada Geçerlik ve Güvenirlik: Kuramsal Bir İnceleme. *YYÜ Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1), 37-75.

Atay, C., Alanyalı, M., Uyan, S. B., ve Baş, C. (2010). Arama motoru optimizasyonu. *Akademik Bilişim*, 10-12.

Awano, N., Takamoto, T., Kawakami, J., Genda, A., Ninomiya, A., Ikeda, M., Matsuno, F., Izumo, T ve Kunitoh, H. (2019). Issues Associated With Medical Tourism for Cancer Care in Japan. *Japanese Journal of Clinical Oncology*, 49(8), 708-713.

Aziz, A. (1990). *Araştırma Yöntemleri-Teknikleri ve İletişim*, Ankara: İLAD Yayınları.

Barca, M., Akdeve, E. ve Gedik, İ. (2013). Türkiye Sağlık Turizm Sektörünün Analizi Ve Strateji Önerileri. *İşletme Araştırmaları Dergisi,* 5(3), 64-92.

Barraclough, J. (2000). *Cancer and Emotion: A Practical Guide to Psycho-Oncology*, (3rd. ed.), Chichester: Wiley.

Barron, P. (1996). *Cancer. A Comprehensive Guide to Effective Treatment*, Dorset: Element Books.

Baser O., ve Abdulkadir B., (2013). High Cost Patients for Cardiac Surgery and Hospital Quality in Turkey. *Health Policy*, 109(2), 143-149.

Bayar, K. (2019). *Dünyada ve Türkiye'de sağlık turizminin önemi ve gelişimi: Antalya yöresi araştırması.* Antalya: Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi. Akdeniz Üniversitesi.

Baykara, O. (2016). Kanser Tedavisinde Güncel Yaklaşımlar, *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(3), 154-165.

Bayram, H.S. ve Akkülah, A.U. (2020). Kayseri Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Mevcut Durum Analizi ve 2021–2030 Eylem Planı, https://www.oran.org.tr/images/dosyalar/20200910102654_0.pdf

Baytekin, P., ve Baytekin, Ç. (2007). *Turizm Sektöründe Bir Pazar Bölümü Olarak Sağlık Turizminin Örnekler Çerçevesinde İncelenmesi*, İzmir: 1.Çeşme Ulusal Turizm Sempozyumu Bildiriler Kitabı, 96-107.

Binler A. (2015). *Türkiye'nin Medikal Turizm Açısından Değerlendirilmesi ve Politika Önerileri. Uzmanlık Tezi*, Sosyal Sektörler ve Koordinasyon Genel Müdürlüğü, T.C. Kalkınma Bakanlığı Yayın No:2839.

Biyan, N.A., Aybaraz, E. ve Koç, A. (2018). Medikal Turizmde Duygusal Zekâ Ve Kültürel Duyarlılık, *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Özel Sayı 1, 52-70.

Burki, T. K. (2019). UK health tourism for private cancer care. *The Lancet Oncology*, 20(3), 334.

Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2010). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi Yayınevi.

Cheng, M., ve Foley, C. (2018). The sharing economy and digital discrimination: The case of airbnb. *International Journal of Hospitality Management*, 70(March), 95-98.

Cohen, E. (2008). Medical tourism in Thailand, *AuGsb e-Journal*. Vol:1(1):24-37.

Connell, J. (2006). Medical Tourism: Sea, Sun, Sand And Surgery, *Tourism Management*, 27 (6): 1093-1100.

Crooks V. A., Kingsbury P., Snyder J., Johnston R. (2010). What is known about the patient's experience of medical tourism? A scoping review; BMC Health Services Research 2010, 10, 266.

Çapar, H. (2018). *Medikal Turizmde Destinasyon Seçimini Etkileyen Faktörler: Yabancı Medikal Turistlerin Türkiye Algısını Ölçmeye Yönelik Bir Çalışma*. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Ekonomisi ABD. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.

Çevik, M., Öztürkcan, S., ve Kasap, K. (2015). Sosyal Medya Analitiği: Twitter için Büyük Veri Yaklaşımı, 20.Ulusal Pazarlama Kongresi, Eskişehir. 145-148.

Dean, E. (2012). A refuge to lift the spirits. *Nursing Standard*, 26(45), 18-19.

Dreisbach, S. M., Vij, M., ve Dreisbach, J. L. (2020). *Travel Motivations of Cancer Patients. In Global Developments in Healthcare and Medical Tourism* (pp. 78-95). IGI Global.

Fraenkel, J. R. ve Wallen, N. E. (2006*). How to design and evaluate research in education.* (6. Baskı). New York: McGraw-Hill International Edition.

Ganguli, S. ve Ebrahim, A.H. (2017). A Qualitative Qnalysis of Singapore's Medical Tourism Competitiveness, *Tourism Management Perspectives*, 21, 74-84.

Genç, U. (2007). Türkiye'de Sağlık Turizmi. *Çerçeve Dergisi "Sağlıklı Bir Dönüşüm*", 15(43), 96-97.

Gill, H. ve Singh, N. (2011). Exploring the Factors that Affect the Choice of Destination for Medical Tourism, *Journal of Service Science and Management*, 4, 315-324.

Gladwell, N. J., ve Bedini, L. A. (2004). In search of lost leisure: The impact of caregiving on leisure travel. *Tourism Management*, 25(6), 685-693.

Globocan, (2020). *Global Cancer Observatory*, All cancers, gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/39-All-cancers-fact-sheet.pdf, (Erişim Tarihi: 23.12.2021).

Guba, E.G., ve Lincoln, Y.S. (1982). Epistemological and methodological bases of naturalistic inquiry. *ECTJ*, 30(4), 233-252.

Gunter, K.C., Caplan, A.L., Mason, C., Salzman, R., Janssen, W.E., Nichols, K., Bouzas, L.F., Lanza, F., Levine, B.L., Rasko, J.E.J., Shimosaka, A. ve Horwitz, E. (2010). Cell therapy medical tou rism: time for action. *Cytotherapy*, 12(8), 965-968.

Gülmez, M. (2017). Sağlık *Turizminde Öncü Ülkeler, Turizm Politikaları ve Pazarlama Stratejileri*. D. Tengilimioğlu (Editör), Sağlık Turizmi. (ss. 161-194). Ankara: Siyasal Kitabevi.

Gümüş, F., ve Büyük, Ö. (2008). *Sağlık Turizminde Yeni Açılımlar: Tıp Turizmi,* Balıkesir: 3. Balıkesir Ulusal Turizm Kongresi, 431-437.

Harrison, N., ve Gravelle, F. (2008). The importance of leisure when living with a life-threatening disease: From on a serious leisure perspective. *International Journal of Sport Management, Recreation, and Tourism*, 2, 38-46.

Hopkins, L., Labonté, R., Runnels, ve Packer, C. (2010). Medical tourism today: What is the state of existing knowledge?, *Journal of Public Health Policy*, 31, 185-198.

Huang, X., Lin, S., ve Cui, Q. (2021). From "villages of longevity" to "villages of cancer"? The emotional geography of tourism development in Bama, China. *Emotion, Space and Society*, 40, 100813.

Hunter-Jones, P. (2003). The Perceived Effects of Holiday-taking Upon the Health and Wellbeing of Patients Treated for Cancer, *International Journal of Tourism Research*, 5, 183-196.

Hunter-Jones, P. (2004). Young people, holiday-taking and cancer—an exploratory analysis. *Tourism Management*, 25(2), 249-258.

Hunter-Jones, P. (2005). Cancer and tourism. *Annals of Tourism Research*, 32(1), 70-92.

Hunter-Jones, P. (2010). Consumer vulnerability and exclusion: A study of carers in the tourism marketplace. *Journal of Marketing Management*, 27(1–2), 165-180.

IARC. (2021). International Ageny for Resaarch on Cancer, *Cancer Today*, https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-pie?v=2020vemode=population (Erişim Tarihi: 23.12.2021).

Jackson, E.L., ve Rucks, V.C. (1995). Negotiation of leisure constraints by junior-high and high-school students: An exploratory study. *Journal Of Leisure Research*, 27(1), 85-105.

Jang, S. H., Meischke, H., ve Ko, L. K. (2021). The impact of medical tourism on cervical cancer screening among immigrant women in the US. *BMC Women's Health*, 21(1), 1-9.

JCI. (2020). Accredited Organizations. https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/accreditedorganizations/, (Erişim Tarihi: 23.12.2021).

Karasar, N. (1995). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Ankara: 3A Araştırma Eğitim Danışmanlık Ltd. Şti.

Kietzmann, J.H., Hermkens, K., McCarthy, I.P. ve Silvestre, B.S. (2011). Social media? Get serious! Understanding the functional building blocks of social media. *Business Horizons*, 54(3), 241–251.

Li, X. ve Wang, Y.C. (2011). China in the eyes of western travelers as represented in travel blogs. *Journal of Travel ve Tourism Marketing*, 28(7), 689-719.

Master, Z., ve Resnik, D.B. (2011). Stem-cell tourism and scientific responsibility: Stem-cell researchers are in a unique position to curb the problem of stem-cell tourism. *EMBO reports*, 12(10), 992-995.

Mathieson, C.M. ve Stam, H.J. (1995). Reneotiating identity: cancer narratives. *Sociology Of Health & İllness*, 17(3), 283-306.

Menard, S. (1991). *Longitudinal Research*, Sage Publications.

MIT. (2020). Medical Tourism İndex, *Global Healthcare Resources ve International Healthcare Resource Center*, medicaltourism.com/mti/home, (Erişim Tarihi: 23.12.2021).

MTA. (2017). *Global Buyers Survey 2016-2017*, https://documents.pub/download/2016-2017-global-buyers-surveymedic-global-buyers-survey-this-is-3-4-of-the , (Erişim Tarihi: 23.12.2021).

Nguyen, T. (2016). *Medical tourism: studying the impact of motivational factors, destination image on perceived quality and overall satisfaction using SEM analysis* (Unpublished doctoral dissertation). California State Polytechnic University, Pomona, USA .

Nishi, R., Takaguchi, T., Oka, K. Maehara, T., Toyoda, M., Kawarabayash, k., ve Masuda N. (2016). Reply trees in Twitter: Data Analysis and Branching Process Models, *Social Network Analysis and Mining*, 6, (26), 1-13.

Oh K.M., Jun, J., Zhou, Q. ve Krep,s G. (2014). Korean American women's perceptions about physical examinations and cancer screening services offered in Korea: the influences of medical tourism on Korean Americans. *J Community Health*.39(2), 221-229.

Owens, R. G. ve Payne, S. (1999). Qualitative Research in the Field of Death and Dying. *Qualitative Health Psychology: Theories and Methods*, 148-163.

Özçelik, A., Gül, İ. ve Kızılırmak, İ. (2021). Sağlık Turizmi İşleyiş Sürecinin Seyahat Acentaları Açısından Değerlendirilmesine Yönelik Bir Uygulama, İstanbul Örneği, *Turizm Çalışmaları Dergisi*, 3(1), 55-69.

Perdue, C. ve Noble, S. (2007). Foreign travel for advanced cancer patients: A guide for healthcare professionals. *Postgraduate Medical Journal*, 83(981), 437–444.

PEW. (2010). Cancer 2.0: A summary of recent research, https://www.pewresearch.org/internet/2010/12/13/cancer-2-0/, (Erişim Tarihi, 08.01.2022).

Pian, A. (2015). Care and migration experiences among foreign female cancer patients in France: Neither medical tourism nor therapeutic immigration. *Journal of Intercultural Studies*, 36(6), 641-657.

Reed, C.M. (2008). *The Health-Seeking Traveler. In: Keystone*. JS, Kozarsky P, Conner B, et al, (editors). Travel Medicine. 2nd edition. Philadelphia: Elsevier Ltd. 343-50.

Runnels, V. ve Carrera, P.M. (2012). Why do patients engage in medical tourism?, *Maturitas*, 73(4), 300-304.

Sag, I. ve Sengul, F.D. (2019).Why Medical Tourists Choose Turkey as a Medical Tourism Destination?. *Journal of Hospitality and Tourism Insights*.

Sağlık Bakanlığı. (2020). *Sağlık Turizmi Nedir?*. https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/10944,02pdf.pdf?0, (Erişim Tarihi: 11.12.2020).

SATURK. (2020). *Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu, Türkiye'nin Sağlık Turizmindeki Önemi,* https://shgmturizmdb.saglik.gov.tr/TR-23591/turkiyenin-saglik-turizmindeki-onemi.html (Erişim Tarihi: 23.12.2021).

Shenton, A.K. (2004). Strategies for Ensuring Trustworthiness in Qualitative Research Projects. *Education for Information*, 22(2), 63-75.

Şahbaz, R., Akdu, U. ve Akdu, S. (2012). Türkiye'de Medikal Turizm Uygulamaları; İstanbul ve Ankara Örneği. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 15 (27), 267-296.

Şak, N. (2021). Sağlık turizmi ve ekonomik büyümede asimetrik etkiler: Türkiye uygulaması, *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 17(3), 781-799.

Taylan, H.H. (2011). Sosyal bilimlerde kullanılan içerik analizi ve söylem analizinin karşılaştırılması, *Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(2), 63-76.

Taylor, V. M., Ko, L.K., Hwang, J.H., Sin, M.K. ve Inadomi, J.M. (2015). Gastric Cancer in Asian American Populations: A Neglected Health Disparity. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 15(24), 10565-10571.

Tengilimoğlu, D. (Ed.). (2013). *Sağlık Turizmi*. (2. B.), Ankara: Siyasal Kitabevi.

Thomas, P. (1998). *An Outdoor Adventure Program as Therapy* (Doctoral dissertation, Dissertation in education, University College of North Wales, Bangor).

THTC. (2018). Türkiye Sağlık Turizmi Geliştirme Konseyi, https://www.medimagazin.com.tr/guncel/genel/tr-turkiyeye-gelen-turist-650- saglik-turisti-9-bin-dolar-harcama-yapiyor-11-681-76907.html. (Erişim Tarihi:20.11.2021).

Tontuş, H.Ö. (2017). *Sağlık Turizmi Nedir?,* TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Turizmi Dairesi Başkanlığı Yayını, shgmturizmdb.saglik.gov.tr/Eklenti/10944/0/02pdf.pdf, (Erişim Tarihi: 03.12.2021).

Toprak, L., Elsaied, H.H. ve Mahmood, S.A. (2014). Turizmin Yükselen Trendi: Sağlık Turizmi ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi Örneği, *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(50), 38-57.

Topuz, N. (2012). *Türkiye Sağlık (Medikal) Turizmi Stratejisi 2023*, Ankara: Kültür ve Turizm Bakanlığı Yayınları.

TÜİK, (2021). *Türkiye İstatistik Kurumu Turizm İstatistikleri, II. Çeyrek: Nisan-Haziran,* https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turizm-Istatistikleri-II.-Ceyrek:-Nisan-Haziran,-2021-37441, (Erişim Tarihi: 28.12.2021).

TÜROFED. (2017). *Turizm Raporu* (1), https://www.turofed.org.tr//panel/upload_system/pages_file/bce464bece546ad86779ffc9bae3074a.pdf. (Erişim Tarihi: 03.12.2021).

TÜROFED. (2018) *Turizm Raporu* (1), https://www.turofed.org.tr//panel/upload_system/pages_file/c945d35075881a7eaaffc5b06b019f16.pdf. (Erişim Tarihi: 23.11.2021).

TÜROFED. (2019) *Turizm Raporu* (1), https://www.turofed.org.tr//panel/upload_system/pages_file/f0d8ac64de76e795a84a98a188b926b1.pdf , (Erişim Tarihi: 06.12.2021).

TÜRSAB. (2014). *Sağlık Turizmi Raporu* http://www.tursab.org.tr/dosya/12186/saglikturizmiraporu_12186_5485299.pdf, (Erişim Tarihi: 23.12.2021).

TÜRSAB. (2020). *Sağlık Turizmi Raporu*. www.tursab.org.tr/dosya/12186/saglikturizmiraporu_12186_5485299, (Erişim Tarihi: 09.12.2021).

TÜSİAD. (2009). *"Türkiye İçin Yeni Bir Fırsat Penceresi: Tıp Turizmi" Görüş Belgesi,* https://tusiad.org/tr/saglik-cg/item/4844-turkiye-icin-yeni-bir-firsat-penceresi-tip-turizmi-gorus-belgesi , (Erişim Tarihi: 23.12.2021).

Üner,S. ve Okyay, P. (Ed.). (2020). *Türkiye Sağlık Raporu 2020*. Ankara: Hipokrat Yayınevi.

Wang, K., Xu, H. ve Huang, L. (2020).Wellness Tourism and Spatial Stigma: A Case Study of Bama, China, *Tourism Management*, 78,1-12.

We Are Social Digital Report. (2021). https://wearesocial.com/uk/blog/2021/01/digital-2021-the-latest-insights-into-the-state-of-digital/, (Erişim Tarihi: 25.10.2021).

Whittemore, R., Chase, S. K. ve Mandle, C.L. (2001). Validity in qualitative research. *Qualitative Health Research*, 11(4), 522-537.

Yancey, D., Greger, H.A. ve Coburn, P. (1994). Effects of an adult cancer camp on hope, perceived social support, coping, and mood states. *Oncology Nursing Forum*, 21(4), 727-733.

Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2011). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Yılmaz, E. (2013). Türkiye'de Hastaların İnternette Tıbbi Enformasyon Arama Davranışlarının Doktor-Hasta İletişimine Etkileri. *Galatasaray Üniversitesi İletişim Dergisi*, Özel Sayı: 3 (Sağlık İletişimi), 93-108

Yildiz, M.S. ve Khan, M.M. (2016). Opportunities for reproductive tourism: Cost and quality advantages of Turkey in the provision of in-vitro Fertilization (IVF) services. *BMC Health Services Research*, 16(1), 378. doi: 10.1186/s12913-016- 1628-7.

Zengingönül, O., Emeç, H., İyilikçi, D.E. ve Bingöl, P. (2012). *Sağlık Turizmi: İstanbul'a Yönelik Bir Değerlendirme*. İstanbul: Ekonomistler Platformu Yayınları.