

Medikal Turizm Kapsamında Gelen Yabancı Hastalar ile Yerli Hastaların Memnuniyet ve Sadakatlerinin Karşılaştırılması

Doç. Dr. Mehmet Akif ÖNCÜ

Düzce Üniversitesi, İşletme Fakültesi
mehmetakifoncu@duzce.edu.tr

Prof. Dr. Kahraman ÇATI

Düzce Üniversitesi, İşletme Fakültesi
kahramancati@duzce.edu.tr

Arş. Gör. Fuat YALMAN

Düzce Üniversitesi, İşletme Fakültesi
fuatyalman@duzce.edu.tr

Özet: Bu araştırmanın amacı, hastane tarafından sunulan sağlık hizmetlerinin, yerli (yurt içi) ve yabancı (yurt dışından gelen) hastalara farklı bir şekilde sunulup sunulmadığını, hasta algıları çerçevesinde ölçmektir. Bununla birlikte; sağlık hizmetlerinin sunumu açısından, yerli ve yabancı hastalar arasında var olduğu düşünülen ayrımcılık algısının hastaların memnuniyet ve sadakatlerine ölçüde etkilediğini ortaya koymaktır. Araştırmanın evrenini, İstanbul'da özel bir hastaneden sağlık hizmeti alan tüm yerli ve medikal turizm kapsamında gelen tüm yabancı hastalar oluşturmaktadır. Evrenin bütünü örneklem olarak alınmıştır. Araştırmada, nicel araştırma yöntemi kullanılmış ve veriler anket tekniği ile toplanmıştır. Elde edilen veriler SPSS 18 programında analiz edilmiştir ve verilere t testi ile Korelasyon ve Regresyon analizleri uygulanmıştır. Analiz sonuçlarına göre yerli hastalar, yabancı hastalara farklı sağlık hizmeti sunulduğunu yani ayrımcılık yapıldığını düşünürken; yabancı hastaların herhangi bir farklı sağlık hizmetinin sunulmadığını düşündükleri saptanmıştır. Bundan dolayı, sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesi açısından yabancı hastaların yerli hastalara göre daha memnun olduğu görülmüştür. Bununla birlikte, yerli ve yabancı hastaların memnuniyetleri farklılık gösterirken; alınan sağlık hizmetlerine karşı sadakatleri olumlu çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Turizmi, Medikal Turizm, Sağlık Hizmetleri, Hasta Memnuniyeti

A Comparison of Satisfaction and Loyalty of Domestic Patients with Ones of Foreign Patients Coming for The Purpose of Medical Tourism

Abstract: *The purpose of this study is to find out whether there is a difference between the services provided by hospitals for the domestic and foreign patients in the context of patient perceptions. From the health service provision perspective, the study also aims to reveal to how and what extent patients' perception of discrimination that is considered to have between domestic and foreign patients affects satisfaction and loyalty of patients. The universe of this study contains domestic and foreign patients that take medical services from a private hospital located in Istanbul. The universe of the study is taken as sampling. Quantitative methods were used and the data were gathered through surveys. Spss 18 software was used to analyze the data and t test with correlation and regression analysis were applied to data. Based on the results of analysis, it was found out that foreign patients consider there is no difference in health services provided for the patients, whereas domestic patients consider that foreign patients are treated differently and discrimination is done. That's why, in terms of the quality of health services provided, it is observed that foreign patients are more satisfied than domestic patients. Together with this, the loyalty of both local patients and foreign patients against health care services is positive although the satisfactions of them are different.*

Key Words: *Health Tourism, Medical Tourism, Health Services, Patient Satisfaction*

Giriş

Kişi başına düşen gelirin artması, refah düzeyinin yükselmesi ve insanların kullanabilecekleri boş zamanlarının artması gibi faktörler turizme farklı bir boyut kazandırmıştır. Tarihin her çağında, farklı nedenlerle turizm faaliyetlerini gerçekleştiren insanoğlu, iktisâdi büyümesi ve zenginleşmesine bağlı olarak, turizm faaliyetlerine ayırdığı payı da artırmıştır. İnsanları uluslararası turizm hareketlerine yönelten nedenlerden biri de sağlık olmuştur. İnsanoğlunun tarihin her devrinde şifa aramak adına başka ülkelere veya bölgelere seyahat ettiğine ilişkin birçok kanıt bulunmaktadır (Aydın ve diğ., 2011: 19).

Eski Yunan İmparatorluğu'nda hastalar Akdeniz ülkelerine termal su tedavileri almak için gitmekte iken, 18. yüzyıldan sonra zengin Avrupalılar kaplıca tedavisi almak için Nil Nehrine gitmişlerdir (Aydın, 2012: 93). Dünya nüfusunun artması, yaşam kalitesinin yükselmesi, çeşitli ülkelerde sağlık hizmeti

maliyetlerinin yükselmesi sebebiyle, insanlar daha kaliteli ve görece olarak daha ucuz hizmet alabilecekleri ülkelere yönelmişlerdir (BAKA, 2011: 4). Bu durum da özel bir turizm çeşidi olan sağlık turizmini ortaya çıkarmıştır. Sağlık turizminin hedef kitlesini, sağlığı bozulmuş olan kişiler ile sağlığını korumaya duyarlı olan kişiler oluşturmaktadır. Hastaların kendi ülkelerinde istedikleri tedaviyi alamaması, sunulan tedavilerin maliyetinin yüksek olması, hizmet almak için uzun süre beklemelerinin gerekmesi gibi nedenlerle farklı ülkelere sağlık hizmeti almaktadır. Bu durum ise sağlık turizmini evrensel hale getirmiştir.

Tedavi ve tatil amaçlı, şehirlerarası ya da ülkelerarası yapılan seyahatlerden doğan tüm etkinliklere “Sağlık Turizmi” denilmektedir (Doğan, 1998: 38). Sağlık turizmi literatürü, sağlık amaçlı seyahatleri üç başlık altında toplamıştır. Bunlar; medikal turizm, termal turizm ve ileri yaş turizmidir. Bu çalışmada sağlık turizminin bir ana unsuru olan medikal turizm ele alınacaktır. Sağlık turizminin bir alt dalı olarak değerlendirilen “medikal turizm”, insanların uzun mesafedeki ülkelere, tıbbi bir tedavi alabilmek için seyahat etmesini ifade etmektedir.

Medikal turizmde, “turist” öncelikle tıbbi tedavi alma amacını taşımakta, bununla birlikte turistik yerlerde dinlenme, boş zaman değerlendirme gibi geleneksel turizm amacını da taşımaktadır (Barca ve diğ., 2012: 33). Medikal turizm, insanların tedavi ya da cerrahi müdahale amacıyla deniz aşırı seyahatlerindeki hızlı artışla birlikte ortaya çıkmıştır ve dünya genelinde oldukça hızlı bir gelişme göstermiştir (İçöz, 2009: 2262).

Bu çalışmada, sunulan sağlık hizmetlerinin yerli ve yabancı hastalara farklı sunulup sunulmadığının hasta algısına göre belirlenmesi amaçlanmaktadır. Ayrıca, sunulan sağlık hizmetlerinin yerli ve yabancı hastalara farklı sunulduğunu algılayan hastaların memnuniyet düzeylerinin bu ayrımcılık algısından nasıl etkilendiği ve hasta sadakatine nasıl etki ettiği belirlenmeye çalışılacaktır. Elde edilen sonuçların medikal turizm faaliyetleri yürüten hastanelerin yerli ve yabancı hastalara yaklaşım şekillerini belirlemede önemli ipuçları vereceği düşünülmektedir.

1. Literatür İncelemesi

Gelişmiş ülkelerdeki sanayileşme ve kentleşme sonucu meydana gelen çevre sorunları, hava kirliliği, mevsim değişiklikleri gibi olumsuz faktörlerin yanı sıra dünya genelinde yaşanan küresel krizle birlikte ağırlaşan iş ve yaşam koşulları, kişilerin sağlığını olumsuz yönde etkilemiştir. Bundan dolayı gelişmekte olan ya da gelişmiş ülkelerin vatandaşları, kitle turizminin dışında, bozulmamış doğası, çevresi, iklim ve fiziksel özellikleriyle sağlıklarını tekrar kazanacakları ya da zinde olacakları turistik alanlara seyahat etmişlerdir (Türksoy ve Türksoy, 2010: 700). Seyahat etmek sureti ile ikamet ettiği yerin

dışında konaklayarak tedavi olmayı amaçlayan insanların hareketi, sağlık turizmi kavramını ortaya çıkartmıştır (Kiremit, 2008: 6).

Sağlık turizmi, genel olarak sağlığın geliştirilmesi, sağlığın korunması ve sağlığın geri kazanılması amacıyla başlayan ve sağlık hizmetleri unsurlarının yanı sıra tatil unsurlarını da kapsayan seyahatler, konaklamalar ve organizasyonlardan doğan olay ve ilişkilerin bütünü olarak tanımlanmaktadır (Gençay, 2007: 172). Medikal turizmde, turist öncelikle tıbbi tedavi olma amacını taşımakla birlikte; turistik yerlerde dinlenme, boş zaman değerlendirme gibi geleneksel turizm amacını da gerçekleştirmektedir (Mugomba and Danell, 2007: 1). Hastaların acil sağlık hizmetini ya da seçtikleri bir sağlık hizmetini farklı ülkelerden alması olarak da tanımlanabilen sağlık turizmi sektörü her geçen gün büyümektedir.

İnsanoğlu var olduğundan beri hastaların uluslararası düzeyde dolaşımı söz konusudur. Yirminci yüzyılın sonlarına kadar genellikle gelişmekte olan ülkelerdeki zenginler ağırlıklı olarak ülkelerinde olmayan tedavi yöntemleri ve/veya daha kaliteli sağlık hizmetleri için gelişmiş ülkelerdeki daha iyi hizmet olanakları olan sağlık tesislerine giderek oradaki hizmetlerden yararlanmışlardır. Ancak, yirmi birinci yüzyılda uluslararası hasta dolaşımı yön değiştirmeye başlamıştır. Son yıllarda gelişmiş ülkelerdeki insanlar daha ucuz ve kaliteli hizmetler için gelişmekte olan ülkelere seyahat etmektedirler (Kaya ve diğ., 2013: 18). Gelişmiş ülkelerdeki eğitim ve refah seviyesinin yüksek olmasına paralel olarak, sağlık hizmetleri sunumu da yüksek maliyetli olmaktadır. Gelişmiş ülkelerde yaşanan nüfusun sağlık ihtiyaçları ve sağlık giderleri her geçen gün artmaktadır. Sosyal güvenlik maliyetlerinin artması, sosyal güvenlik kurumlarını zorlamaktadır. Bu sıkıntıları aşmak için, gelişmiş ülkelerde bulunan sosyal güvenlik kurumları ve özel sigorta kuruluşları, kaliteli tıbbi hizmet sunan ve yakın mesafede yer alan ülkelerle paket anlaşmalar yaparak, sağlık hizmetlerini düşük maliyetle alma çabalarına girmişlerdir (Güleç, 2011: 3).

Sağlık turizminin gelişmesinde çok çeşitli faktörlerin etkili olduğu görülmektedir. Bu faktörler; dünyada yaşanan küreselleşme süreci, bilgi-iletişim teknolojisindeki hızlı gelişmeler, ülke sağlık sistemlerinde yaşanan problemler, tüketicilerin bilinçlenmesi, sektörlerin yeni pazar arayışları, ürün çeşitlemeleri ve Avrupa Birliği (AB) gibi dinamikler olarak belirtilebilir (Yıldırım ve Altunkaya, 2006: 1).

Sağlık Bakanlığı, sağlık turizminin temel sebeplerini; kişilerin ülkesinde yüksek teknolojili sağlık hizmetleri ve profesyonel insan kaynaklarının azlığı, tedaviyle birlikte tatil yapma arzusu, sağlık hizmetlerinin kendi ülkelerinde pahalı olması, ülkesinde herhangi bir sebepten dolayı ameliyatının bilinmesini istememesi, çoğunlukla termal tesisin ve termal turizm imkânlarının çok olduğu bir ülkede tatil yapma isteği, uyuşturucu ve farklı bağımlılıkları olan kişilerin

farklı veya daha uygun ortamlarda olma istekleri gibi sebepler olarak belirtmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2012: 65). Connel (2006) da ise, yukarıda sayılan sebeplere ek olarak düşük tedavi giderlerinin yanı sıra, bu ülkelerdeki gelişen tıp teknolojisi, düşük ulaştırma giderleri ve internet pazarlaması gibi faktörleri sıralamıştır. Kendi ülkelerinde yüksek tedavi masraflarının yanı sıra tedavi ya da operasyon için uzun bekleme süreleri de medikal turizmin tercihinde etkili olmaktadır (İçöz, 2009: 2262).

Dünya nüfusunun yaş ortalamasının giderek yükselmesi ve alternatif sağlık yöntemlerinin daha fazla kabul görmesi sağlık turizmine olan talebi arttırmıştır (Sandıkçı, 2008: 1). Sağlık turizm pazarı açısından bu talebi oluşturan turistler ya da ziyaretçiler farklı kategorilerde gruplandırılmışlardır. Bunlar; yalnızca turist, tatilde hastalanıp tedavi edilen turist, tatil ve tedavi amaçlı turistler, tatil yapan hastalar ve yalnızca hastalar olarak ifade edilmiştir (İçöz, 2009: 2261). Sağlık turizmine katılanların tercihlerini etkileyen en önemli faktörler ise; hizmetin ödenebilirliği, hizmetin erişilebilirliği, hizmetin ihtiyaca uygunluğu, bakım kalitesi, turizm unsuru, mahremiyet ve diğer yararlar olarak sıralanabilir (Yılmaz, 2010: 30).

Sağlık turizmi son 10 yılda hızlı bir gelişme göstermiştir. Dünyada hızla çeşitlenmeye, büyümeye ve önemli bir alternatif turizm olmaya doğru gitmektedir. Amerika ve Büyük Britanya gibi gelişmiş ülkelerde sağlık hizmetleri pahalı olmaktadır. İkamet ettikleri ülkedeki tedavi fiyatlarının yüksek oluşu ve sigorta onayı için uzun bekleme sürelerinin verilmesinden dolayı bazı hastalar tedavi olmak için, Tayland, Hindistan veya diğer güneydoğu Asya ülkelerine gitmektedirler (G. Garcia ve M. Besinga, 2006: 42). Sağlık turizmiyle ilgilenen devletler sırasıyla; Hindistan, Kosta Rika, Macaristan, Türkiye, Litvanya, İsrail, Ürdün, Tayland, Malezya, Güney Afrika ve Küba şeklindedir. (BAKA, 2011: 9).

Tayland'da medikal turizm hareketleri 1970'lerde cinsiyet değişimi operasyonları ile başlayıp daha sonraları estetik cerrahiye yönelim göstermiştir. Hindistan günümüzde medikal turizmin merkezi olarak kabul edilmektedir ve bu alanda en önemli küresel merkez haline gelebilmek için; medikal teknolojideki gelişimi, batılı tıbbi yöntemlerin uyarlanmasını, düşük maliyetleri ve taleplere anında cevap verebilirliği argüman olarak kullanmaktadır (İçöz, 2009: 2263). Medikal (Tıp) turizminde özellikle Hindistan kalp ameliyatı, Tayland böbrek nakli, Macaristan ve Polonya diş bakımı, Tunus ve Fas ise göz sağlığı konusunda ön plana çıkan ülkelerdir. Bu ülkelerdeki sağlık hizmetlerinin Batı Avrupa'ya oranla ortalama % 40 - % 70 arasında daha ucuz olduğu belirtilmektedir (Çetinkaya, 2010: 13).

Başta İngiltere ve Almanya olmak üzere, Belçika, Hollanda, Rusya ve İsrail'den dış problemleri için Türkiye'ye gelen turistler, hem tedavi olmakta hem tatil yapmaktadırlar. Avrupa'da implant (diş ekme) tedavisinin fiyatının daha

uygun olması, Türkiye'yi cazibe merkezi haline getirmiştir. Ayrıca estetik operasyonlar için de Türkiye tercih edilen ülkeler arasındadır. Özellikle kadınlar tarafından göğüs, karın ve burun ameliyatları için oldukça yoğun talep almaktadır (Löle ve Özcan, 2006).

Türkiye'de sağlık turizmi özellikle 2003 yılında başlayan "Sağlıkta Dönüşüm Programı" ile birlikte gelişmeye başlamıştır (TC. Sağlık Bakanlığı, 2011: 6). SDP; sağlık hizmetlerinin etkili, verimli ve hakkaniyete uygun olarak organize edilmesi, finansmanının sağlanması ve sunulmasını amaçlamıştır. Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın temel ilkeleri ise; insan merkezilik, sürdürülebilirlik, sürekli kalite gelişimi, katılımcılık, uzlaşmacılık, gönüllülük, güçler ayrılığı, desantralizasyon ve hizmette rekabet olarak belirlenmiştir (Yıldırım, 2013: 12). Türkiye'nin nitelikli sağlık hizmetleri sunması, coğrafi konumu ve sağlık sektöründeki yetişmiş ve eğitilmiş insan gücü sağlık turizminde Türkiye'nin önemli avantajları arasındadır (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2010). Türkiye 2010 yılında yaklaşık 29 milyon turist ağırlayarak yaklaşık 18 milyar dolar gelir elde etmiştir. Aynı yılda yaklaşık 10 milyon turist sağlık turizmi için Türkiye'ye gelmiştir. Sağlık turizmi sektörü her yıl %6 - % 12 arasında büyümektedir. Son yıllarda dünyanın farklı ülkelerinden çok sayıda hastanın tedavi için Türkiye'deki özel sağlık kuruluşlarını tercih etmiş olduğu görülmektedir. Bunun en önemli nedeni, orijin ülkelerde çağdaş yöntemlerle gerçekleştirilen tıbbi operasyonların Türkiye'de daha uygun fiyatlarla yapılmasıdır (BAKA, 2011: 16).

Sağlık turizmi; medikal (tıp) turizm, termal turizm ve yaşlı bakımı amaçlı ziyaretlerden oluşan organize bir turizm hareketi olarak değerlendirilmektedir. Öztürk ve Bayat (2011)'e göre, Türkiye, gerek termal, gerek medikal, gerekse geriatri turizminde değerlendirilebilecek birçok avantaja sahiptir. Bu avantajları kaliteli hizmet ve tesislerle birleştirerek, sağlık turizmi alanında uluslararası turizm hareketlerinde yer edinebilecektir. Aktepe (2013)'te yapılan çalışmada, Türkiye sağlık turizmi noktasında reklam ve tanıtım konusunda yetersiz kaldığını ve devletin de desteği ile tanıtım ve reklamın artırılması gerektiği üzerinde durmuştur. Ünal ve Demirel (2011)'in medikal turizm ile ilgili çalışmalarında Türkiye'ye gelen hastaların sunulan hizmetlerden genel olarak memnun kaldıkları tespit edilmiştir. Çelik (2009) ise, sağlık turizmi kapsamında termal işletmelerde sağlık hizmetleri pazarlaması ve algılanan hizmet kalitesini ölçmüştür. Araştırma sonucunda en önemli faktör olarak "güven", ikinci önemli faktör olarak da "fiziksel özellikler" belirlenmiştir. Bu çalışmada ise medikal turizm çerçevesinde sunulan hizmetlerin yerli ve turist hastalara farklı sunulup sunulmadığı belirlenmeye çalışılacaktır. Ayrıca, yerli ve yabancı turist hastalara sunulan farklı hizmet algısının müşterileri nasıl etkilediği tespit edilecektir.

Algılanan ayrımcılık, bireyin belli bir gruba ait olmasından dolayı diğerleri tarafından farklı veya eşit olmayan bir davranışa maruz kaldığını algılamasını

ifade etmektedir (Sanchez ve Brock, 1996: 705). Örgütlerde ayrımcılık ise, sadece yaş, cinsiyet, ırk gibi demografik özelliklerden değil, bunun yanında hiyerarşik pozisyon, kıdem gibi farklı değişkenlerden de kaynaklanabilmektedir (Reskin ve Padavic, 1994). Ayrımcılık algısı ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde; cinsiyetlere göre ve özürlü hasta olma durumuna göre yapılan ayrımcılık davranışlarına rastlanmıştır. Çalışanlar arasında yaşanan cinsiyet ayrımcılığı, çalışanların örgüte bağlılığını olumsuz yönde etkilediği gibi, işten ayrılma niyetlerini de artırdığı ifade edilmiştir (Onay, 2009: 1118). Çalışmaların çoğunda sağlık çalışanlarının özörlölere karşı negatif tutuma sahip olduğu saptanmıştır (Göler, 2005: 122). Özörlölerin sağlık hizmetine erişimde süreçle ve personelle ilgili engeller olarak, iletişim sorunları, uzun bekleme süreleri, hekimin durumu anlamaması, soruları cevaplamaması, gerekli zamanı ayırmaması ve hekime erişim sorunları yaşadıkları saptanmıştır (Hwang ve diğ., 2009: 29). Bu çalışmayı; yerli ve yabancı hastaların ayrımcılık algılarının memnuniyet ve sadakatlerine ne derece etki ettiğini ortaya koymak, yapılan diğer çalışmalardan farklı kılmaktadır.

Yerli ve yabancı hastalara sunulan sağlık hizmetlerinin hastalar tarafından farklı algılanmasının hasta memnuniyeti ve sadakati üzerinde etkili olup olmadığının tespiti, sağlık yöneticilerine hasta algısını yönetme adına önemli ipuçları verecektir. Ayrıca bu araştırmanın literatürde yeni olan sağlık turizmi konusuna önemli katkıları olacağı düşünölmektedir.

2. Uygulama

2.1. Amaç, Yöntem, Örnekleme

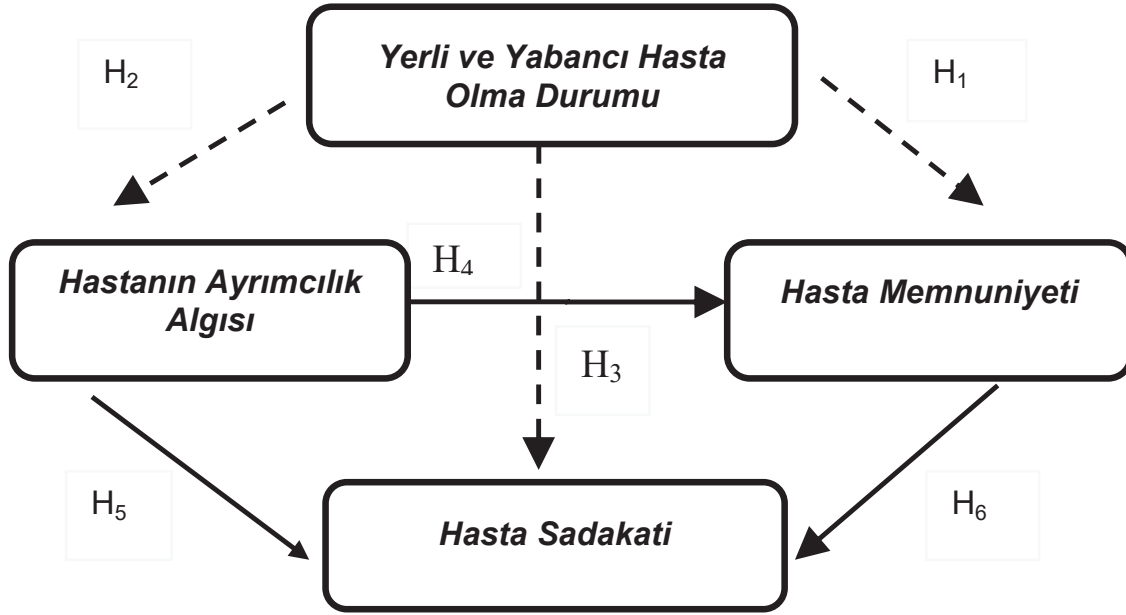
Bu araştırmanın amacı, hastane tarafından sunulan sağlık hizmetlerinin, yerli ve yabancı (yurt dışından gelen) hastalara farklı bir şekilde sunulup sunulmadığını, hasta algıları çerçevesinde ölçmektir. Bununla birlikte; hastaların ayrımcılık algısının memnuniyet ve sadakatlerini ne ölçüde etkilendiğini ortaya koymaktır.

Araştırma modeli kapsamında test edilecek temel hipotezler;

H1:Katılımcıların yerli ve yabancı hasta olma durumuna göre alınan sağlık hizmetlerinden memnuniyetleri farklılık göstermektedir.

H1(a):Katılımcıların yerli ve yabancı hasta olma durumuna göre fiziksel olanaklar ve personel davranışından memnuniyetleri farklılık göstermektedir.

H1(b):Katılımcıların yerli ve yabancı hasta olma durumuna göre hizmet kalitesi ve sağlanan kolaylıklardan memnuniyetleri farklılık göstermektedir.



Şekil 1: Araştırmanın Modeli

H2:Katılımcıların yerli ve yabancı hasta olma durumuna göre sunulan sağlık hizmetlerine yönelik ayrımcılık algıları farklılık göstermektedir.

H3:Katılımcıların yerli ve yabancı hasta olma durumuna göre sağlık hizmeti aldıkları kuruluşa yönelik sadakatleri farklılık göstermektedir.

H3(a): Katılımcıların yerli ve yabancı hasta olma durumuna göre sağlık hizmeti aldıkları kuruluşa başkalarına tavsiye etmeleri farklılık göstermektedir.

H3(b): Katılımcıların yerli ve yabancı hasta olma durumuna göre sağlık hizmeti aldıkları kuruluşa tekrar tercih etmeleri farklılık göstermektedir.

H4:Katılımcıların yerli ve yabancı hastalara sunulan sağlık hizmetlerine yönelik ayrımcılık algıları, alınan sağlık hizmetlerinden memnuniyetlerini etkilemektedir.

H5:Katılımcıların yerli ve yabancı hastalara sunulan sağlık hizmetlerine yönelik ayrımcılık algıları, sağlık hizmeti aldıkları kuruluşa yönelik sadakatlerini etkilemektedir.

H6:Katılımcıların sağlık hizmeti aldıkları kuruluşa yönelik sadakatleri ile alınan sağlık hizmetlerinden memnuniyetleri arasında ilişki vardır.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, İstanbul'da özel bir hastaneden sağlık hizmeti alan tüm yerli ve yabancı hastalar oluşturmaktadır. Araştırma verilerini toplamak amacıyla araştırmanın yapısına uygun olarak nicel araştırma yöntemlerinde veri toplama araçlarından birisi olan anket tekniği kullanılmıştır. 100.000 sayılı ana kütle için kabul edilebilir örneklem sayısının 384 olduğu ifade edilmiştir (Altunışık ve diğ., 2005: 127). Veriler, kasti örnekleme yöntemi ile toplanmıştır ve sağlık turizmi kapsamında önemli hasta potansiyeline sahip olan bir özel hastaneyi 1 Ocak-30 Mart 2014 tarihleri arasında araştırmaya katılmayı kabul eden 200 adet yabancı, 190 adet yerli, toplam 390 adet hastadan elde edilmiştir. Dağıtılan 390 anketin tamamının eksiksiz olarak doldurulduğu görülmüş ve tüm anketeler analize tabi tutulmuştur.

Veri Toplama ve Analiz Aracı

Veri toplama aracı olarak anket formu kullanılmıştır. Medikal turizm çalışmalarının hasta memnuniyetine etkisini belirlemek amacıyla konu ile ilgili literatür taraması yapılmıştır. Yapılan literatür araştırması sonucunda Öksüz (2010) tarafından yapılan "Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkisi ve Bir Uygulama Araştırması" adlı çalışmanın ölçeğinden yararlanılmıştır. Araştırma anketi dört bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm, hastaların demografik bilgilerini ifade eden hasta özelliklerini içermektedir. İkinci bölüm, katılımcıların sağlık hizmeti aldıkları kuruluşa yönelik sadakatlerini ifade etmektedir. Ölçeğin üçüncü bölümünde, katılımcıların yerli ve yabancı hastalara sunulan sağlık hizmetlerine yönelik algıları yer almaktadır. Dördüncü bölümde ise katılımcıların alınan sağlık hizmetlerinden memnuniyetlerine yönelik ifadeler yer almaktadır.

Ölçeğin birinci bölümünde yer alan ifadeler nominal ölçekle ölçülürken diğer bölümlerde yer alan ifadeler, Likert tipi ölçekle ölçülmüştür. Likert ölçeğin yanıtları; 1: Kesinlikle katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Kararsızım, 4: Katılıyorum ve 5: Kesinlikle katılıyorum şeklinde oluşturulmuştur. Verilerin güvenilirliğini belirlemek için yapılan güvenilirlik testinde, Cronbach Alpha değeri 0,983 olduğundan, verilerin güvenilirliği yüksektir. Ölçeğin geçerliliği için hazırlanan anket, uzman görüşüne sunulmuş ve kapsam geçerliliği sağlanmıştır.

Araştırmanın amacına uygun olarak verilere faktör, korelasyon ve regresyon analizinin yanı sıra verilerin normal dağılım göstermemeleri nedeniyle gruplar arası farklılıkları ölçmek amacıyla Kruskal-Wallis ve Mann Whitney U testi uygulanmıştır.

Verilerin Normallik Durumu

Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek için Kolmogorov-Smirnov Testi'nden faydalanılmış ve verilerin normal dağılmadığı görülmüştür. Gözlem sayısı 29 ve daha fazla olduğunda Kolmogorov-Smirnov Testi kullanılır (Kalaycı, 2008: 10). Büyük örneklem verilerinde (pragmatik bilim adamlarına göre $n>100$ ve daha duyarlı bilim adamlarına göre $n>400$) test sonuçları normallik şartının sağlanmadığını gösterse de bunun pratikte çok fazla bir önemi yoktur. Böyle bir durumda histogram, kutu grafiği ve normal olasılık grafikleri incelenir. Dağılım normale yakın bir özellik gösteriyorsa, p değerinde normallik koşulunun sağlanmaması çok fazla önemli değildir (Şencan, 2005: 196). Bundan dolayı verilere normal dağılım sergileyen analiz teknikleri olarak t testi ile korelasyon ve regresyon analizleri uygulanmıştır.

2.2. Bulgular ve Değerlendirme

1 2.2.1 Ankete Katılan Tüketicilerin Genel Özellikleri

Katılımcıların yaklaşık % 49 u Türkiye'de ikamet ederken, % 51 i yurtdışında ikamet etmektedir. Katılımcıların % 54 ünü erkekler, %46'sını ise bayanlar oluşturmaktadır. Katılımcıların en büyük oranla yaklaşık % 78'i lise ve üniversite mezunu iken, en düşük oranla % 11'i ilkokul mezunudur. Katılımcıların % 45'i en büyük oranla en fazla altı ayda bir hastaneye giderken; katılımcıların % 6'sı en düşük oranla yılda bir kez hastaneye gitmektedir. Katılımcıların % 40'ı kamu sigortalı, % 38'i özel sigortalı ve %2 1'i ise ücretli hastadır. (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların Genel Özellikleri

Değişkenler		Frekans	Yüzde %
Yerli ve Yabancı Hasta Olma Durumu	Türkiye'de İkamet Eden	190	48.7
	Yurtdışından Gelen	200	51.3
	Toplam	390	100,0
Cinsiyet	Erkek	211	54.1
	Bayan	179	45.9
	Toplam	390	100
	İlkokul	42	10.8
	Lise	150	38.5

	Üniversite	152	39.0
	Lisansüstü	46	11.8
	Toplam	390	100,0
Hastaneye Gidiş Sıklığı	Haftada bir	46	11.8
	Ayda bir	99	25.4
	Altı ayda bir	177	45.4
	Yılda bir	43	11.0
	Bir yıldan fazla	25	6.4
	Toplam	390	100,0
Sosyal Güvence	Kamu Sigortası	156	40.0
	Özel Sigorta	151	38.7
	Ücretli	83	21.3
	Toplam	390	100,0
İlk Gidilen Sağlık Kuruluşu	Özel Hastane	114	29.2
	Devlet Hastanesi	140	64.9
	Üniversite Hastanesi	100	90.5
	Aile Hekimliği	36	99.7
	Toplam	390	100,0

2

3

4 2.2.2 Katılımcıların Alınan Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyetlerine İlişkin Algıları

Katılımcıların alınan sağlık hizmetlerinden memnuniyetlerine ilişkin algılarını ifade eden 11 ifadeyi az sayıda ve anlamlı faktörler haline getirebilmek amacıyla faktör analizi uygulanmıştır. Yapılan faktör analizi kapsamında Bartlett testi sonucu 4984,858 ve sig. değeri 0,000 düzeyi ile Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem değeri 0.922 olarak çıkmıştır. KMO testinden elde edilen değere bakıldığında değer, 1'e yaklaştıkça mükemmel kabul edilirken 0,50'nin altına indiğinde ise kabul edilmemektedir (Kalaycı, 2008: 117). Analizde KMO değerinin 0.992 çıkması, araştırmadaki örneklem büyüklüğünün yeterliliğini göstermektedir. Katılımcıların hasta memnuniyetine ilişkin algılarını ifade eden 11 ifadeye uygulanan faktör analizi sonucunda ortaya çıkan faktörler, faktörlere ait ortalama, öz değer, açıklanan varyans ve faktörü oluşturan ifadelerin faktör yükleri dönüştürülmüş bileşenler matrisi olarak Tablo 2'de gösterilmektedir.

Tablo 2. Alınan Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyetleri İfade Eden Değişkenlerin Faktör Analizi Tablosu

Alınan Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyetlerine İlişkin Algıları	Faktör Yüğü	Ortalama	Öz Değer	Açıklanan Varyans
<i>Fiziksel Olanaklar ve Personel Davranışı</i>		4.06	5.458	72.515
Yönlendirme levhaları anlaşılır şekilde düzenlenmişti.	0.864			
Doktorlar bana karşı kibar ve saygılıydılar.	0.857			
Hemşireler yaptıkları işlemlerle ilgili beni bilgilendirdiler.	0.855			
Tedavi gördüğüm bu hastane yeteri kadar hijyeniktir.	0.836			
Odalardaki aletler genel olarak düzgün çalışır.	0.828			
Hemşireler bana karşı kibar ve saygılıydılar.	0.811			
Yattığım odanın temizliğinden memnun kaldım.	0.773			
Alınan Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyetlerine İlişkin Algıları	Faktör Yüğü	Ortalama	Öz Değer	Açıklanan Varyans
<i>Hizmet Kalitesi ve Sağlanan Kolaylıklar</i>		3.62	1.202	8.277
Hastanede verilen hizmetlerden genel olarak memnun kaldım.	0.871			
Muayene sırası almada zorluk çekmedim.	0.794			
Verilen yemekler damak tadına uygundur.	0.710			
Hastaneye ulaşımım kolay oldu.	0.681			

Faktör analizinde, 350'nin üzerindeki gözlem sayısı için bir değişkenin faktör yükünün 0,30 ve üzerinde olması gerekmektedir (Kalaycı, 2008: 330). Tablo 2'de de görüldüğü üzere faktör analizi sonucunda ankette yer alan 11 önerme analize dâhil edilmiştir. Tablo 2'de iki faktör altında toplanan değişkenlerin birbirleriyle ilişkili oldukları ve analiz sonucunda ortaya çıkan faktörlerin katılımcıların hasta memnuniyetine ilişkin algılarını ifade ettikleri görülmektedir.

Birinci faktör, "fiziksel olanaklar ve personel davranışı" faktörü olarak isimlendirilmiştir. Faktörün major değişkeni 0.864 faktör yükü ile "Yönlendirme levhaları anlaşılır şekilde düzenlenmişti" ifadesidir. Faktörde yer alan ifadelerin

ortalaması 4.06 dır. Birinci faktörün öz değeri 5.458 ve toplam varyansı ise 72.515 olarak gerçekleşmiştir.

İkinci faktör, “hizmet kalitesi ve sağlanan kolaylıklar” olarak isimlendirilmiştir. Faktörün major değişkeni 0. 871 faktör yükü ile “Hastanede verilen hizmetlerden genel olarak memnun kaldım” ifadesidir. Faktörde yer alan ifadelerin ortalaması 3.62 dir. İkinci faktörün öz değeri 1.202 ve toplam varyansı ise 8.277 olarak çıkmıştır.

5 2.2.3 Katılımcıların Yurtiçinde İkamet Eden Hasta ve Medikal Turizm Kapsamında Yurtdışından Gelen Hasta Olma Durumlarına Göre Alınan Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyetlerine İlişkin Algı Farklılıklarının Analizi

Yapılan farklılık analizleri sonucunda sig. değerinin 0.05'ten büyük olması katılımcıların aynı değerlendirmeyi yaptıklarını yani katılımcıların konuya ilişkin düşünceleri arasında fark olmadığını, sig. değerinin 0.05'ten küçük olması katılımcıların konuya ilişkin düşünceleri arasında fark olduğunu göstermektedir.

Tablo 3. Katılımcıların Yurtiçinde İkamet Eden Hasta ve Medikal Turizm Kapsamında Yurtdışından Gelen Hasta Olma Durumlarına Göre Alınan Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyetlerine İlişkin Algı Farklılıklarının Analizi

Yerli ve Yabancı Hasta Olma Durumu	t	df	Sig.
<i>Fiziksel Olanaklar ve Personel Davranışı</i>	79,567	389	0,000
<i>Hizmet Kalitesi ve Sağlanan Kolaylıklar</i>	70,529	389	0,000

Katılımcıların yerli ve yabancı hasta olma durumları ile alınan sağlık hizmetlerinden memnuniyetlerine ilişkin algıları arasındaki farklılıkları belirlemek amacıyla yapılan t testi sonuçlarına göre; alınan sağlık hizmetlerinden memnuniyet faktörlerinden olan “fiziksel olanaklar ve personel davranışı” ile katılımcıların yerli ve yabancı hasta olma durumları arasında anlamlı bir farklılığa ($p < 0.05$) rastlanmıştır. Aynı şekilde, katılımcıların yerli ve yabancı hasta olma durumları ile “hizmet kalitesi ve sağlanan kolaylıklar” faktörü arasında anlamlı farklılıklar ($P < 0.05$) bulunmuştur. Alınan sağlık hizmetleri hizmet kalitesi ve sağlanan kolaylıklar açısından değerlendirildiğinde; yabancı hastaların ortalamaları 4,0 iken, yerli hastaların ortalamaları 3,1 çıkmıştır. Yani yabancı hastalar, yerli hastalara göre sunulan sağlık hizmetlerinin hizmet kalitesinden sağlanan kolaylıklarından daha memnun oldukları saptanmıştır. Sonuç olarak araştırmanın H1a ve H1b hipotezleri kabul edilmiştir.

2.2.4 Katılımcıların Yurtiçinde İkamet Eden Hastalara ve Medikal Turizm Kapsamında Yurtdışından Gelen Hastalara Farklı Sağlık Hizmetin Sunulup Sunulmadığını İfade Eden Algıları

Katılımcıların yerli ve yabancı hastalara farklı sağlık hizmeti sunulup sunulmadığına ilişkin algılarını ifade eden 7 ifadeyi az sayıda ve anlamlı faktörler haline getirebilmek amacıyla faktör analizi uygulanmıştır. Yapılan faktör analizi kapsamında Bartlett testi sonucu 3334,037 ve sig. değeri 0,000 düzeyi ile Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem değeri 0,836 olarak çıkmıştır. Dolayısıyla değişkenler arasında yüksek korelasyon mevcuttur. Analizde KMO değerinin 0.836 çıkması, araştırmadaki örneklem büyüklüğünün yeterliliğini göstermektedir. Katılımcıların yerli ve yabancı hastalara farklı sağlık hizmeti sunulup sunulmadığına ilişkin algılarını ifade eden 7 ifadeye uygulanan faktör analizi sonucunda ortaya çıkan faktörler, faktörlere ait ortalama, öz değer, açıklanan varyans ve faktörü oluşturan ifadelerin faktör yükleri dönüştürülmüş bileşenler matrisi olarak Tablo 4'de gösterilmektedir.

Tablo 4. Katılımcıların Yurtiçinde İkamet Eden Hastalara ve Medikal Turizm Kapsamında Yurtdışından Gelen Hastalara Farklı Sağlık Hizmeti Sunulup Sunulmadığını İfade Eden Algılarının Faktör Analizi

Katılımcıların Yerli ve Yabancı Hastalara Farklı Sağlık Hizmeti Sunulup Sunulmadığını İfade Eden Algıları	Faktör Yüğü	Ortalama	Öz Değer	Açıklanan Varyans
		3,5	5,118	73,113
Hemşireler yerli ve yabancı hastalara farklı davranmaktadır.	0,957			
Doktorlar yerli ve yabancı hastalara farklı davranmaktadır.	0,949			
Yabancı hastalara sağlık hizmetleri sunumunda öncelik verilmektedir.	0,942			
Hastaların karşılanması yerli ve yabancı hastalara farklı davranılmaktadır.	0,908			
Odalar yerli ve yabancı hastalar için farklı dizayn edilmiştir.	0,868			
Yerli ve yabancı hastalara farklı davranış sergilenmesi beni memnun etmektedir.	0,764			
Randevu sistemi yerli ve yabancı hastalara farklı uygulanmaktadır.	0,504			

Faktör analizinde, 350'nin üzerindeki gözlem sayısı için bir değişkenin faktör yükünün 0,30 ve üzerinde olması gerekmektedir (Kalaycı, 2008: 330). Tablo 4'te de görüldüğü üzere faktör analizi sonucunda ankette yer alan 7 önerme analize dâhil edilmiştir. Tablo 4'te tek faktör altında toplanan değişkenlerin birbirleriyle ilişkili oldukları ve analiz sonucunda ortaya çıkan faktörlerin katılımcıların yerli ve yabancı hastalara farklı sağlık hizmeti sunulup sunulmadığını ifade eden algılarını ifade ettikleri görülmektedir.

Bu tek faktör "**Yerli ve Yabancı Hastalara Sunulan Sağlık Hizmetlerine Yönelik Algılar**" faktörü olarak isimlendirilmiştir. Faktörün major değişkeni 0,957 faktör yükü ile "Hemşireler yerli ve yabancı hastalara farklı davranmaktadır" ifadesidir. Faktörde yer alan ifadelerin ortalaması 3.5 dir. Birinci faktörün öz değeri 5,118 ve toplam varyansı ise 73,113 olarak gerçekleşmiştir.

6 2.2.5 Katılımcıların Yurtiçinde İkamet Eden Hasta ve Medikal Turizm Kapsamında Yurtdışından Gelen Hasta Olma Durumlarının Katılımcıların Sunulan Sağlık Hizmetlerine Yönelik Algılarına İlişkin Farklılıklarının Analizi

Katılımcıların yerli ve yabancı hasta olma durumlarının, katılımcıların yerli ve yabancı hastalara sunulan sağlık hizmetlerine yönelik algılarına göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için verilere T Testi uygulanmıştır.

Tablo 5. Katılımcıların Yerli ve Yabancı Hasta Olma Durumlarının Katılımcıların Hastalara Sunulan Sağlık Hizmetlerine Yönelik Algılarına İlişkin Farklılıkları

Yerli ve Yabancı Hasta Olma Durumu	t	df	Sig.
<i>Yerli ve Yabancı Hastalara Sunulan Sağlık Hizmetlerine Yönelik Algılar</i>	66,503	389	0,000

Yerli ve yabancı hasta olma durumunu açıklayan iki grubun bulunmasından dolayı farklılık analizi t testi ile yapılmıştır. Katılımcıların yerli ve yabancı hasta olma durumu ile yerli ve yabancı hastalara sunulan sağlık hizmetlerine yönelik algılar arasındaki farklılıkları belirlemek amacıyla yapılan t testi sonuçlarına göre; katılımcıların yerli ve yabancı hasta olma durumları, yerli ve yabancı hastalara sunulan sağlık hizmetlerine yönelik algılarına göre farklılık göstermektedir. Yerli hastaların algılarının ortalaması 4.4 iken, yabancı hastaların algılarının ortalaması 2.6 çıkmıştır. Yani yerli hastalar yabancı hastalara farklı sağlık hizmeti sunulduğunu iddia ederken; yabancı hastalar sağlık hizmetlerinin sunumunda herhangi bir farklılığın (ayrımcılığın) olmadığını iddia etmişlerdir. Sonuç olarak araştırmamızın H2 hipotezi kabul edilmiştir.

2.2.6 Katılımcıların Sağlık Hizmeti Aldıkları Kuruluşa Yönelik Sadakatlerinin Analizi

Bir müşterinin, iyi bir sadık müşteri olmasının göstergesi; bir ürünü ya da hizmeti tekrar satın almasına ve başkalarına tavsiye etmesine bağlıdır (Bennett ve diğ., 2005: 98). Katılımcıların hasta sadakatine yönelik tutumlarını değerlendirmek amacıyla; bireylere sağlık hizmeti almış oldukları bu hastaneyi başkalarına tavsiye edip etmeyecekleri ve tekrar ihtiyaçları olduğunda aynı hastaneyi tercih edip etmeyeceklerine yönelik bilgi düzeyleri sorulmuştur.

Tablo 6. Katılımcıların Sağlık Hizmeti Aldıkları Kuruluşa Yönelik Sadakatleri

Hastanede verilen hizmetlerden genel olarak memnuniyet düzeyinizi belirtir misiniz?	Frekans	%Yüzde	Ortalama	St. Sapma
Sağlık hizmeti almış olduğunuz bu hastaneyi başkalarına tavsiye eder misiniz?				
1. Kesinlikle tavsiye etmem	1	0,3	4.18	0.78
2. Tavsiye etmem	17	4,4		
3. Kararsızım	34	8,7		
4. Tavsiye ederim	196	50,3		
5. Kesinlikle tavsiye ederim	142	36,4		
Toplam	390	100,0		
İhtiyacınız olsa tekrar aynı hastaneyi tercih eder misiniz?				
1. Kesinlikle tercih etmem	0	0	4.10	0.83
2. Tercih etmem	32	8,2		
3. Kararsızım	23	5,9		
4. Tercih ederim	208	53,3		
5. Kesinlikle tercih ederim	127	32,6		
Toplam	390	100,0		

Katılımcıların % 4,7'si sağlık hizmeti almış oldukları bu hastaneyi başkalarına tavsiye etmeyeceklerini, % 86,7'si tavsiye edeceklerini belirtmişlerdir. Katılımcıların % 8,2'si ihtiyaç durumunda tekrar aynı hastaneyi tercih etmeyeceklerini, % 85,9'u tercih edeceklerini belirtmişlerdir.

2.2.7 Katılımcıların Yurtiçinde İkamet Eden Hasta ve Medikal Turizm Kapsamında Yurtdışından Gelen Hasta Olma Durumlarının Katılımcıların Sağlık Hizmeti Aldıkları Kuruluşa Yönelik Sadakatlerine İlişkin Farklılıklarının Analizi

Katılımcıların yerli ve yabancı hasta olma durumlarının, katılımcıların sağlık hizmeti aldıkları kuruluşa yönelik sadakatlerine göre farklılık gösterip göstermediğini ortaya koymak için verilere t testi uygulanmıştır.

Tablo 7. Katılımcıların Yerli ve Yabancı Hasta Olma Durumlarının Katılımcıların Sağlık Hizmeti Aldıkları Kuruluşa Yönelik Sadakatlerine İlişkin Farklılıkları

Yerli ve Yabancı Hasta Olma Durumu	t	df	Sig.
<i>Başkalarına Tavsiye Etme</i>	105,129	389	0,000
<i>Tekrar Tercih Etme</i>	96,554	389	0,000

Katılımcıların yerli ve yabancı hasta olma durumu ile sağlık hizmeti almış oldukları kuruluşa yönelik sadakatleri arasındaki farklılıkları belirlemek amacıyla yapılan t testi sonuçlarına göre; katılımcıların yerli ve yabancı hasta olma durumları sağlık hizmeti almış oldukları kuruluşa yönelik başkalarına tavsiye etme ve tekrar tercih etme durumuna göre farklılık göstermektedir ($p < 0.05$). Yerli hastaların sadakatlerinin ortalaması 4,2 iken, yabancı hastaların sadakatlerinin ortalamaları 4,0 çıkmıştır. Sonuç olarak araştırmanın H_3 hipotezi kabul edilmiştir.

2.2.8 Katılımcıların Yurtiçinde İkamet Eden Hasta ve Medikal Turizm Kapsamında Yurtdışından Gelen Hastalara Sunulan Sağlık Hizmetlerine Yönelik Algıları ile Alınan Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyetlerini Etkileyen Faktörler Arasındaki İlişkinin Analizi

Regresyon analizi, ele alınan bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisini ve yönünü belirlemeye yönelik bir analizi ifade etmektedir (İslamoğlu ve Alınışık, 2011: 261). Katılımcıların yerli ve yabancı hastalara sunulan sağlık hizmetlerine yönelik algılarının, katılımcıların alınan sağlık hizmetlerinden memnuniyetlerine nasıl yansıdığını tespit etmek için değişkenler arasında regresyon ilişkisi araştırılmıştır. Katılımcıların yerli ve yabancı hastalara sunulan sağlık hizmetlerine yönelik algılarının, katılımcıların alınan sağlık hizmetlerinden memnuniyetlerinin faktörlerinden olan “*Fiziksel Olanaklar ve Personel Davranışı*” faktörü ile “*Hizmet Kalitesi ve Sağlanan Kolaylıklar*” faktörleri arasındaki ilişkisi ifade edilmiştir. Yapılan regresyon analizi sonuçları Tablo 8’de gösterilmektedir.

Tablo 8. Katılımcıların Yerli ve Yabancı Hastalara Sunulan Sağlık Hizmetlerine Yönelik Algıları ile Katılımcıların Alınan Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyetleri Arasındaki Regresyon Analizi

	β	t	p	R^2	F	p
Regresyon katsayısı	1,16	12,4	00,0	0,730	1050,48 0	0,000
	3	31	00			
<i>Yerli ve Yabancı Hastalara Sunulan Sağlık Hizmetlerine Yönelik Algılar</i>	0,85	32,4	0,00			
	5	11	0			
Bağımlı değişken: <i>Fiziksel Olanaklar ve Personel Davranışı</i>						
	β	t	p	R^2	F	p
Regresyon katsayısı	1,31	9,84	0,00	0,457	328,32 7	0,000
	0	1	0			
<i>Yerli ve Yabancı Hastalara Sunulan Sağlık Hizmetlerine Yönelik Algılar</i>	0,67	18,1	0,00			
	7	20	0			
Bağımlı değişken: <i>Hizmet Kalitesi ve Sağlanan Kolaylıklar</i>						

7

Regresyon analizi sonuçları incelendiğinde ANOVA tablosunda yer alan p değerlerinin tamamının 0,000 olduğu ve $p < 0,05$ olduğundan oluşturulan modelin anlamlı olduğu görülmüştür. Coefficients tablosunda yer alan p değeri ise bağımlı ve bağımsız değerlerin katsayılarını göstermektedir. Bu tabloda çıkan değerlerin $p < 0,05$ 'ten küçük çıkması modelin geçerli olduğunu göstermektedir. Regresyon modelinin genel anlamlılığının sınıandığı F değerleri ve p değerleri incelendiğinde ise yapılan çoklu regresyon analizinin istatistiki olarak anlamlı olduğu görülmüştür. R^2 değerleri ise bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkeni açıklama derecesini göstermektedir. Analiz sonucunda ortaya çıkan R^2 değerlerinin yüksek olması katılımcıların alınan sağlık hizmetlerinden memnuniyetlerinde, katılımcıların yerli ve yabancı hastalara sunulan sağlık hizmetlerine yönelik algılarının etki düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Kullanılan değişkenler bağımlı değişkenin (fiziksel olanaklar ve personel davranışı) %73'ünü; diğerinde ise (hizmet kalitesi ve sağlanan kolaylıklar) %45'ini açıklamaktadır.

Katılımcıların yerli ve yabancı hastalara sunulan sağlık hizmetlerine yönelik algılarının, katılımcıların alınan sağlık hizmetlerinden memnuniyetlerine nasıl yansıdığını incelemeyi amaçlayan bu araştırmada yapılan analiz neticesinde katılımcıların yerli ve yabancı hastalara sunulan sağlık hizmetlerine yönelik algıları faktörünün (0,000), katılımcıların alınan sağlık hizmetlerinden

memnuniyetlerini etkileyen faktörlerden olan fiziksel olanaklar ve personel davranışı faktörü üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu görülmüştür. Aynı şekilde, katılımcıların yerli ve yabancı hastalara sunulan sağlık hizmetlerine yönelik algıları faktörünün (0,000), katılımcıların alınan sağlık hizmetlerinden memnuniyetlerini etkileyen faktörlerden olan hizmet kalitesi ve sağlanan kolaylıklar faktörü üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu görülmüştür.

Sonuç olarak, katılımcıların yerli ve yabancı hastalara sunulan sağlık hizmetlerine yönelik ayrımcılık algılarının, katılımcıların alınan sağlık hizmetlerinden memnuniyetlerine anlamlı bir etkisinin olduğu söylenebilir. Elde edilen sonuçlara göre araştırmanın H_4 hipotezi kabul edilmiştir.

2.2.9 Katılımcıların Yurtiçinde İkamet Eden Hasta ve Medikal Turizm Kapsamında Yurtdışından Gelen Hastalara Sunulan Sağlık Hizmetlerine Yönelik Algıları İle Katılımcıların Sağlık Hizmeti Aldıkları Kuruluşa Yönelik Sadakatleri Arasındaki İlişkinin Analizi

Katılımcıların yerli ve yabancı hastalara sunulan sağlık hizmetlerine yönelik algılarının, katılımcıların sağlık hizmeti aldıkları kuruluşa yönelik sadakatlerine nasıl yansıdığını tespit etmek için değişkenler arasındaki regresyon ilişkisi araştırılmıştır. Yapılan regresyon analizi sonuçları Tablo 9'da gösterilmektedir.

Tablo 9. Katılımcıların Yerli ve Yabancı Hastalara Sunulan Sağlık Hizmetlerine Yönelik Algıları ile Katılımcıların Sağlık Hizmeti Aldıkları Kuruluşa Yönelik Sadakatleri Arasındaki Regresyon Analizi

	β	t	p	R^2	F	p
Regresyon katsayısı	2,28 9	23,3 92	0,00 0	0,511	407,494	0,00 0
<i>Yerli ve Yabancı Hastalara Sunulan Sağlık Hizmetlerine Yönelik Algılar</i>	0,71 6	20,1 86	0,00 0			
Bağımlı değişken: <i>Başkalarına Tavsiye Etme</i>						
	β	t	p	R^2	F	p
Regresyon katsayısı	1,88 1	20,3 42	0,00 0	0,617	627,99 5	0,00 0
<i>Yerli ve Yabancı Hastalara Sunulan Sağlık Hizmetlerine Yönelik Algılar</i>	0,78 6	25,0 60	0,00 0			
Bağımlı değişken: <i>Tekrar Tercih Etme</i>						

Regresyon analizi sonuçları incelendiğinde ANOVA tablosunda yer alan p değerlerinin tamamının 0,000 olduğu ve $p < 0,05$ olduğundan oluşturulan

modelin anlamlı olduğu görülmüştür. Bu tabloda çıkan değerlerin $p < 0,05$ 'ten küçük çıkması modelin geçerli olduğunu göstermektedir. Regresyon modelinin genel anlamlılığının sınındığı F değerleri ve p değerleri incelendiğinde ise yapılan çoklu regresyon analizinin istatistiki olarak anlamlı olduğu görülmüştür. Analiz sonucunda ortaya çıkan R^2 değerlerinin yüksek olması katılımcıların sağlık hizmeti aldıkları kuruluşa yönelik sadakatlerinde, katılımcıların yerli ve yabancı hastalara sunulan sağlık hizmetlerine yönelik algılarının etki düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Kullanılan değişkenler bağımlı değişkenin %51'ini ve diğerinde ise %61'ini açıklamaktadır.

Katılımcıların yerli ve yabancı hastalara sunulan sağlık hizmetlerine yönelik algılarının, katılımcıların sağlık hizmeti aldıkları kuruluşa yönelik sadakatlerine nasıl yansıdığını incelemeyi amaçlayan bu araştırmada yapılan analiz neticesinde katılımcıların yerli ve yabancı hastalara sunulan sağlık hizmetlerine yönelik algıları faktörünün (0,000), katılımcıların sağlık hizmeti aldıkları kuruluşa yönelik sadakatlerini etkileyen faktörlerden olan **başkalarına tavsiye etme** faktörü üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu görülmüştür. Aynı şekilde, katılımcıların yerli ve yabancı hastalara sunulan sağlık hizmetlerine yönelik algıları faktörünün (0,000), katılımcıların sağlık hizmeti aldıkları kuruluşa yönelik sadakatlerini etkileyen faktörlerden olan **tekrar tercih etme** faktörü üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu görülmüştür. Bu sonuçlara göre "hastanın ayrımcılık algısı" ile "hasta sadakatinin alt boyutları olan, başkalarına tavsiye etme ile tekrar tercih etme" arasında pozitif yönde bir ilişkinin var olduğu söylenebilir. Yani araştırmanın H_5 hipotezi kabul edilmiştir.

2.2.10 Katılımcıların Sağlık Hizmeti Aldıkları Kuruluşa Yönelik Sadakatleri İle Katılımcıların Alınan Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyetleri Arasındaki İlişki

Katılımcıların sağlık hizmeti aldıkları kuruluşa yönelik sadakatleri ile katılımcıların alınan sağlık hizmetlerinden memnuniyetleri arasındaki ilişkiyi ölçmek amacıyla korelasyon analizi kullanılmıştır. Tablo 10'da korelasyon analizi sonuçları gösterilmektedir.

Tablo 10. Katılımcıların Sağlık Hizmeti Aldıkları Kuruluşa Yönelik Sadakatleri İle Katılımcıların Alınan Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyetleri Arasındaki İlişkinin Analizi

		<i>Fiziksel Olanaklar ve Personel Davranışı</i>	<i>Hizmet Kalitesi ve Sağlanan Kolaylıklar</i>
Başkalarına Tavsiye Etme	Correlation Coefficient	0,735**	0,536**
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000

Tekrar Tercih Etme	Correlation Coefficient	0,811**	0,658**
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000

** 0.01 anlamlılık düzeyine göre (2-yönlü)

* 0.05 anlamlılık düzeyine göre (2-yönlü)

Analiz sonucunda değişkenler arasındaki ilişkiler incelenerek aşağıdaki bulgulara ulaşılmıştır.

- Katılımcıların sağlık hizmeti aldıkları kuruluşa yönelik sadakatlerini ifade eden faktörlerden birincisi olan “başkalarına tavsiye etme” boyutuna ilişkin Spearman korelasyon değerleri sırasıyla *fiziksel olanaklar ve personel davranışı* boyutunda $r = 0.735$ (orta dereceli pozitif yönlü korelasyon), *hizmet kalitesi ve sağlanan kolaylıklar* boyutunda $r = 0.536$ (orta dereceli pozitif yönlü korelasyon) çıkmıştır. Yani Katılımcıların sağlık hizmeti aldıkları kuruluşa yönelik sadakatleri ile katılımcıların alınan sağlık hizmetlerinden memnuniyetleri arasında pozitif yönlü ilişki bulunmaktadır. Ayrıca katılımcıların sağlık hizmeti aldıkları kuruluşa yönelik sadakatleri ile katılımcıların alınan sağlık hizmetlerinden memnuniyetleri arasındaki analizde sig. değerleri 0.005’ten küçük çıkmıştır. Yani değişkenler arasındaki korelasyon 0.001 düzeyinde anlamlıdır.
- Katılımcıların sağlık hizmeti aldıkları kuruluşa yönelik sadakatlerini ifade eden faktörlerden ikincisi olan “tekrar tercih etme” boyutuna ilişkin Spearman korelasyon değerleri sırasıyla *fiziksel olanaklar ve personel davranışı* boyutunda $r = 0.811$ (güçlü pozitif yönlü korelasyon) *hizmet kalitesi ve sağlanan kolaylıklar* boyutunda $r = 0.658$ (orta dereceli pozitif yönlü korelasyon) çıkmıştır. Yani ayrıca katılımcıların sağlık hizmeti aldıkları kuruluşa yönelik sadakatleri ile katılımcıların alınan sağlık hizmetlerinden memnuniyetleri arasında pozitif yönlü ilişki bulunmaktadır. Ayrıca hasta sadakati ile hasta memnuniyeti arasındaki analizde sig. değerleri 0.005’ten küçük çıkmıştır. Yani değişkenler arasındaki korelasyon 0.001 düzeyinde anlamlıdır.
- Katılımcıların sağlık hizmeti aldıkları kuruluşa yönelik sadakatleri ile katılımcıların alınan sağlık hizmetlerinden memnuniyetleri arasında yapılan korelasyon analizine göre katılımcıların sağlık hizmeti aldıkları kuruluşa yönelik sadakatlerinin, katılımcıların alınan sağlık hizmetlerinden memnuniyetleri üzerinde pozitif yönde etkili olduğu görülmektedir. Yani araştırmamızın H_6 hipotezi kabul edilmiştir.

8 Sonuç ve Öneriler

Sağlık hizmetleri, insan hayatının kaliteli olması ve devam etmesinde önemli bir yere sahiptir. Bireylerin yaşam kalitesini doğrudan etkileyen sağlık hizmetlerinin, bilgi ve teknoloji çağındaki gelişmelere paralel olarak sürekli güncellenmesi gerekmektedir. Bundan dolayı sağlık işletmeleri, hastalarının beklentilerini bilmeli, beklentileri doğrultusunda sağlık hizmeti geliştirerek müşterilerini tatmin edebilmelidir. Sağlık işletmeleri hastalarının tatminini sağlamak için; hastalarının beklentilerini doğru olarak belirlemeli, sağlık hizmetlerini hastalarının beklentileri doğrultusunda geliştirmeli, hastalarının üretilen hizmeti nasıl algıladığını araştırmalı ve hastalarının sağlık hizmeti aldığı sağlık işletmesi hakkında olumlu imaj edinmesi için çaba harcamalıdır.

Hastane tarafından sunulan sağlık hizmetlerinin yerli ve yabancı hastalara farklı sunulup sunulmadığını, hasta algıları çerçevesinde ölçmeyi ve bu ayrımcılık algısının hastaların memnuniyetine ve sadakatlerine ne derece etki ettiğini ortaya koymayı amaçlayan bu araştırma, İstanbul'da yer alan özel bir hastaneden 1 Ocak - 30 Mart 2014 tarihleri arasında sağlık hizmeti alan tüm yerli ve yabancı hastalara uygulanmıştır. Araştırmanın veri toplama süreci sonunda yeterli örneklem sayısına ulaşılmıştır.

Araştırma modeli doğrultusunda öncelikle katılımcıların alınan sağlık hizmetlerinden memnuniyetlerini ifade eden (ölçek maddelerine) faktörlere faktör analizi uygulanarak az sayıda ve anlamlı faktörler elde edilmiştir. Daha önce sınanmış bir ölçek kullanılması, çalışmanın güvenilirliği ve geçerliliğini arttırmıştır. İki faktör altında toplanan bu faktörlerden birincisi "*Fiziksel Olanaklar ve Personel Davranışı*", ikincisi ise "*Hizmet Kalitesi ve Sağlanan Kolaylıklar*" olarak ifade edilmiştir.

Sağlık hizmetlerinde kalitenin ölçülmesi, bu hizmeti alanların algılama ve değerlendirmeleri ile mümkün olmaktadır (Omachonu, 1991: 23-24). Katılımcıların alınan sağlık hizmetlerinden memnuniyetlerini etkileyen faktörlerin hastaların yerli ve yabancı olma durumlarına bağlı olarak farklı değerlendirilip değerlendirilmediğini belirlemek için t testi yapılmıştır. Yabancı hastalar yerli hastalara göre sunulan sağlık hizmetlerden, hizmet kalitesi ve sağlanan kolaylıklar açısından daha memnun olduklarını ifade etmişlerdir. Linder-Pelz (1982: 579) memnuniyet üzerinde belirgin etkilerin olduğunu belirtmiş ve hasta memnuniyetini tanımlamada kullanılacak 10 temel öge saymıştır: bunlar; kolay erişebilme, kaynakların kullanılabilirliği, bakımın devamlılığı, bakımın çıktıları, maliyet, insancılık, bilgi toplama, bilgi verme, hoşça gitme, kalite ve yeterlidir. Görüldüğü gibi hasta memnuniyetinde kalite kavramı önemli bir yere sahiptir.

Araştırma modeli gereği ikinci aşamada, katılımcıların yerli ve yabancı hasta olma durumlarının, sunulan sağlık hizmetlerine yönelik algıları ile sağlık hizmeti aldıkları kuruluşa yönelik sadakatlerine göre farklılık gösterip göstermediğini ortaya koymak için değişkenlere T Testi uygulanmıştır. Analiz sonuçlarına göre; yerli hastaların yabancı hastalara farklı sağlık hizmeti sunulduğunu düşündükleri; bunun aksine yabancı hastaların ise sağlık hizmetlerinin sunumunda herhangi bir farklılığın olmadığını iddia ettikleri saptanmıştır. Katılımcıların yerli ve yabancı hasta olma durumu ile sağlık hizmeti almış oldukları kuruluşa yönelik sadakatleri arasındaki farklılıkları belirlemek amacıyla yapılan T testi sonuçlarına göre; yerli hastaların yabancı hastalara göre sağlık hizmeti aldıkları kuruluşa karşı daha sadakatli oldukları saptanmıştır.

Katılımcıların yerli ve yabancı hastalara sunulan sağlık hizmetlerine yönelik algılarında etkili olan faktörlerin, katılımcıların sağlık hizmeti aldıkları kuruluşa yönelik memnuniyetlerini etkileyip etkilemediğini ortaya koymak için regresyon analizi yapılmıştır. Yapılan regresyon analizinde hasta algısını etkileyen faktörlerin hasta memnuniyetinde pozitif bir etkinin olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların yerli ve yabancı hastalara sunulan sağlık hizmetlerine yönelik algılarında etkili olan faktörlerin, katılımcıların sağlık hizmeti aldıkları kuruluşa yönelik sadakatlerini etkileyip etkilemediğini ortaya koymak için regresyon analizi yapılmıştır. Yapılan regresyon analizinde hasta algısını etkileyen faktörlerin hasta sadakatinde pozitif bir etkinin olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca sağlık hizmetlerinin sunumunda yabancı hastalara farklı sağlık hizmetinin sunulduğunu düşünen yerli hastaların yabancı hastalara göre sağlık hizmeti aldıkları kuruluşa yönelik sadakatleri daha yüksek çıkmıştır.

Katılımcıların sağlık hizmeti aldıkları kuruluşa yönelik sadakatleri ile katılımcıların alınan sağlık hizmetlerinden memnuniyetleri arasında bir ilişkinin olup olmadığını belirlemek için korelasyon analizi yapılmıştır. Yapılan korelasyon analizi sonucuna göre, hasta sadakati ile hasta memnuniyeti arasında pozitif korelasyon saptanmıştır. Yani sunulan sağlık hizmetlerinden memnun olan hastalar, sağlık hizmeti aldıkları kuruluşa başkalarına tavsiye ettikleri ve tekrar aynı kuruluştan sağlık hizmeti almayı tekrar tercih ettikleri görülmüştür. Çalışmanın bu sonucunu destekleyen bir çalışmaya göre; sadakat, tatminden daha yüksek seviye olarak değerlendirilirken; tatminin, sadakati belirleyici önemli bir faktör olduğu ifade edilmiştir (Wiertz ve diğ., 2004: 424-436). Ancak literatürde bu çalışmadan farklı olarak; Bain ve Company firmalarının araştırmalarına göre, bir işletmeyi terk edip, rakip bir işletmeye giden müşterilerin % 60-80'inin söz konusu işletmeyi terk etmeden önceki anketlerde tatmin olduklarını belirtmiş olmaları ve ayrıca bazı işletmelerin müşterilerinin % 90'ının tatmin olduklarını belirttikleri halde, bunlardan sadece % 45'inin geriye döndükleri sonucuna ulaşılmıştır (Reichheld, 1995: 5).

Dolayısıyla müşterinin tatmin olmuş olması ya da tatmin olduğunu ifade etmiş olması, onun sadık müşteri haline geldiği anlamına gelmemektedir.

Sonuç olarak; yerli hastalar, yabancı hastalara farklı sağlık hizmeti sunulduğunu düşünürken; yabancı hastaların herhangi bir farklı sağlık hizmetinin sunulmadığını düşündükleri saptanmıştır. Bundan dolayı, sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesi açısından yabancı hastaların yerli hastalara göre daha memnun olduğu görülmüştür. Bununla birlikte, yerli ve yabancı hastaların memnuniyetleri farklıyken; alınan sağlık hizmetlerine karşı sadakatleri olumlu çıkmıştır. Yerli hastaların, yabancı hastalara farklı bir sağlık hizmetinin sunulduğunu ve ayrıcalık yapıldığını düşünmelerine rağmen yine de sağlık hizmeti aldıkları kuruluşa karşı sadakatli olmaları; başka alternatif olmadığından, sağlık hizmeti aldıkları kuruluştaki çalışan doktorlarla iyi ilişki içinde olmalarından ya da kişisel ilişkilerden ve sebeplerden kaynaklanabilir.

Bu araştırmadan elde edilen sonuçlardan hareketle, sağlık işletmecilerine ve sağlık uzmanlarına hasta memnuniyeti ve hasta sadakati oluşturabilmeleri için şunlar tavsiye edilebilir;

- Hastaların yerli ve yabancı olma özelliklerine bağlı olarak alınan sağlık hizmetlerinden beklentileri farklılık gösterebilir. Dolayısıyla sağlık işletmecileri, hangi hastaların nasıl bir beklentisinin olduğunu bilmesi önemli olacaktır.
- Hastaların yerli ve yabancı olma özelliklerinden kaynaklanan farklı beklentileri memnuniyetlerini de etkileyebilir. Çünkü farklı beklentileri olan hastalara aynı hizmet sunuluyorsa, bazı hastalar çok memnun olurken bazıları daha az memnun olacaktır.
- Her hastanın beklentisinin gerçekleşmesi için gereken hassasiyetin gösterilmesi gerekir. Araştırmada, hasta memnuniyetini etkileyen faktörlerden kadınların erkeklere oranla daha çok memnun oldukları sonucu çıkmıştır. Bu sonuçtan hastane personelinin, kadın hastalara gereken hassasiyeti gösterirken, aynı hassasiyeti erkekler için göstermedikleri sonucu çıkarılabilir. Dolayısıyla erkek hastalar için de aynı hassasiyetin gösterilmesi gerekir.
- Hasta sadakatinin oluşturulmasında hasta memnuniyeti önemlidir. Dolayısıyla hasta memnuniyetine gereken önem verilmelidir.
- Yapılan çalışmada yerli ve yabancı hastalara sağlık hizmetlerinin sunumunda farklı hizmet sunulduğu görülmüştür. Yabancı hastalara, yerli hastalara nispeten daha kaliteli sağlık hizmeti sunulduğu ve bu durumdan yerli hastaların memnun olmadıkları görülmüştür. Ancak yabancı hastaların ise gösterilen bu farklılıktan memnun oldukları ortaya çıkmıştır. Bundan dolayı sağlık işletmecileri, yerli hastalarını kaybetmemesi için daha kaliteli sağlık hizmeti uygulamalıdır. Yabancı hastaların memnuniyetlerinin devam etmesi için aynı şekilde kaliteli sağlık hizmetlerinin sunulmasına özen gösterilmelidir.

KAYNAKÇA

ADVEREN, S. (2011), İç Anadolu Bölgesi'ndeki Kaplıca ve Termal Tesislerin Türk Sağlık Turizmi İçerisindeki Yeri, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Niğde Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

AKTEPE, C. (2013), Sağlık Turizminde Yeni Fırsatlar ve Türkiye'de Yerleşik Sağlık İşletmelerinin Pazarlama Çabaları, İşletme Araştırmaları Dergisi, Cilt 5, No 1, ss. 170-188.

ALTIN, U., Bektaş, G., Antep, Z. ve İrban, A., (2012), Sağlık Turizmi ve Uluslararası Hastalar İçin Türkiye Pazarı. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. Cilt: 3, Sayı: 3, ss: 157-163.

ALTUNIŞIK, R., Coşkun, R., Bayraktaroğlu, S. ve Yıldırım, E.(2005), Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri. Sakarya: Sakarya kitabevi.

AYDIN, D., (2012), Sağlık Turizmi Türkiye'de En Hızlı Gelişen Hizmet Sektörüdür, T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı.

AYDIN, D., Aypek, N., Aktepe, C., Şahbaz, P.ve Arslan, S., (2011), Türkiye'de Medikal Turizm, T.C. Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara.

AYDIN, O. (2012), Türkiye'de Alternatif Bir Turizm; Sağlık Turizmi, KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, 14(23), ss: 91-96.

BAKA (2011), Sağlık Turizmi Sektör Raporu. Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı.

BARCA, M., Akdeve, E. ve Balay, İ.G.(2012), Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu, Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara.

BENNETT, R, Charmine E.J. Hartel ve Janet R. McColl-Kennedy, (2005), "Experience as a Moderator of Involvement and Satisfaction on Brand Loyalty in a Business-to-Business Setting 02-314R", Industrial Marketing Management, 34, ss.97-107.

CONNELL, J., (2006), Medical tourism: sea, sun, sand and surgery, Tourism Management, 27, pp: 1093- 1100, www.elsevier.com/locate/tourman. Erişim Tarihi 22 Şubat 2014.

ÇELİK, A. (2009), Sağlık Turizmi Kapsamında Termal İşletmelerde Sağlık Hizmetleri Pazarlaması ve Algılanan Hizmet Kalitesi: Balçova Termal

İşletmesinde Bir Uygulama, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

ÇETİNKAYA, T. (2010), Sağlık Turizmi Açısından Bursa İli'nin Pazarlanabilirliği Konusunda Sağlık Çalışanlarının Görüşlerinin Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

DOĞAN, H. Z. (1998), Turizmin Sosyo Kültürel Temelleri, Uğur Ofset Matbaa. İzmir.

GARCIA, G., Ma. Aurora M. Besinga and Camille Alessandra (2006), Challenges and Opportunities in the Philippine Medical Tourism Industry. The SGV Review, Volume 4, Number1, pp: 41-45 ([http://www.ey.com/global/download.nsf/Philippines/SGV_Review_June_2006/\\$file/sgvreview_june2006.pdf](http://www.ey.com/global/download.nsf/Philippines/SGV_Review_June_2006/$file/sgvreview_june2006.pdf)) (Erişim Tarihi:20.03.2014).

GENÇ, U., (2007), Türkiye’de Sağlık Turizmi, Çerçeve Dergisi; Sağlıkta “Sağlıklı Bir Dönüşüm” Yıl: 15, Sayı: 43, Ss: 96-97. (<http://www.musiad.org.tr/yayinlarRaporlar/detay.asp?yayinRapor=43&k=1>)(Erişim tarihi: 19.03.2014).

GENÇAY, C. (2007), Sağlık Turizmi. M. Bulu ve İ.H. Eraslan (Ed). Sürdürülebilir Rekabet Avantajı Elde Etmede Turizm Sektörü, İstanbul: Kazancı Hukuk Yayınevi, ss.172-180.

GÜLEÇ, D. (2011), Sağlık Turizmi Kapsamında Sağlıklı Yaşlanma (anti-aging) Uygulamaları ve Yaşlı Bakımı: Türkiye Değerlendirmesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

GÜLER, E. K. (2005), Tıbbi Ortamların ve İlişkilerin Engelli Kişilere Uygunluğunun Etik Yönden Değerlendirilmesi, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Deontoloji ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı, Adana.

HWANG, K., Johnston, M. and Tulsy, D. Dyson-Hudson, Trevor and Komaroff, Eugene (2009), Journal of Disability Policy Studies, 20; 28.

İÇÖZ, O., (2009), Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal (Tıbbi) Turizm ve Türkiye'nin Olanakları, Journal of Yasar University, 4(14), 2257-2279.

İSLAMOĞLU, A. H. (2011), Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri (SPSS Uygulamalı), Beta Yayınları: İstanbul.

KALAYCI, Ş. (2008), SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri, Asil Yayın Dağıtım: 3. Baskı, Ankara.

KAYA, S., Yıldırım, H. H., Karsavuran, S., Özer, Ö., Şencan, İ. ve Aydın, D. (2013), Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu 2013. Ankara: T. C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı.

KİREMİT, A.Ş. (2008), Turizmin Gelişiminde Bir Alternatif Olarak Medikal Turizm: Bir Sağlık Kuruluşunda Araştırma, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

KÜLTÜR ve Turizm Bakanlığı (2012), Sağlık ve Termal Turizm Tanımı, <http://www.ktbyatirimisletmeler.gov.tr/TR,11492/saglik-ve-termal-turizmi-tanim.html> (Erişim Tarihi:15.04.2014).

LINDER-PELZ S., (1982), Towards A Theory of Patient Satisfaction. Social Science and Medicine, 16(5), pp: 577-82.

LÖLE, A. ve Özcan, A. (2006), Şimdi de Tıp Turizmi, Vatan Gazetesi, <http://www.gazetevatan.com/root.vatan?exec=haberdetay&tarih=05.03.2006&Newsid=72630&Categoryid=2> (Erişim tarihi: 20 Mart.2014).

MUGOMBA, C. and Caballero-Danell, S., (2007), Medical Tourism, and its Entrepreneurial Opportunities - A Conceptual Framework for Entry into the Industry, Tourism and Hospitality Management Master Thesis No. 2006:9, School of Business, Economics and Law, Göteborg University (https://gupea.ub.gu.se/dspace/bitstream/2077/4671/1/2006_91.pdf) (Erişim Tarihi: 10 Ocak 2014).

OMACHONU, Vicent K. (1991), "Total Quality Productivity Management İn Health Care Organizations". American Society for Quality Control. Wisconsin.

ONAY, M. (2009), Algılanan Cinsiyet Ayrımcılığının Sonuçları ve Konuyla İlgili Ampirik Bir Araştırma, Ege Akademik Bakış, 9 (4) 2009: 1101-1125.

ÖKSÜZ, A. S., (2010), Hizmet Kalitesinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkisi ve Bir Uygulama Araştırması, Yüksek Lisans Tezi, Atılım Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

ÖZTÜRK, M. ve Bayat, M. (2011), Uluslararası Turizm Hareketlerinde Sağlık Turizminin Rolü ve Kalite Çalışmalarının Önemi Bir Literatür Çalışması, KSÜ İİBF Dergisi, ss: 135-156. Reskin, B. and Padavic, I. (1994). Women and Men at Work, Pine Forge Press, Thousand Oaks, CA.