



Türkiye'nin İleri Yaş Sağlık Turizmi Alanındaki Avantajlarının Değerlendirilmesi

Evaluation of Türkiye's Advantages in the Field of Elderly Age Health Tourism

Yeter USLU,* Erman GEDİKLİ,** Emre YILMAZ,*** Serra AYGIN,**** Ebrar ÖZYALVAÇ*****

*Prof. Dr., İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Göztepe Mah. Atatürk Cad. No: 40/16, 34815, Beykoz, İstanbul.
ORCID: 0000-0002-8529-6466
E-posta: yuslu@medipol.edu.tr

**Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Göztepe Mah. Atatürk Cad. No: 40/16, 34815, Beykoz, İstanbul.
ORCID: 0000-0002-5508-194X
E-posta: egedikli@medipol.edu.tr

***Dr. Öğr. Üyesi, İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Göztepe Mah. Atatürk Cad. No: 40/16, 34815, Beykoz, İstanbul.
ORCID: 0000-0003-4502-9846
E-posta: emreyilmaz@medipol.edu.tr

****Lisans Öğrencisi, İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Göztepe Mah. Atatürk Cad. No: 40/16, 34815, Beykoz, İstanbul.
ORCID: 0009-0001-0242-3889
E-posta: serraygn@gmail.com

*****Lisans Öğrencisi, İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Göztepe Mah. Atatürk Cad. No: 40/16, 34815, Beykoz, İstanbul.
ORCID: 0009-0003-8803-6162
E-posta: ebrarozyalvac123@gmail.com

MAKALE BİLGİLERİ

Makale İşlem Bilgileri:

Gönderilme tarihi: 20 Mart 2024

Birinci düzeltme: 22 Haziran 2024

İkinci düzeltme: 26 Temmuz 2024

Üçüncü düzeltme: 8 Ağustos 2024

Kabul: 9 Ağustos 2024

Anahtar sözcükler: İleri yaş sağlık turizmi, SWARA, Türkiye.

ARTICLE INFO

Article history:

Submitted: 20 March 2024

Resubmitted: 22 June 2024

Resubmitted: 26 July 2024

Resubmitted: 8 August 2024

Accepted: 9 August 2024

Key words: Elderly health tourism, SWARA, Türkiye.

ÖZ

Bu çalışmada, Türkiye'nin ileri yaş sağlık turizminde küresel pazardaki gelişimini desteklemek ve pazar payını artırmak için çözüm önerilerinin sunulması hedeflenmektedir. Bu doğrultuda, Türkiye'nin bu alandaki öne çıkan avantajlarını belirleyip, bu avantajların önem derecelerini sıralanması amaçlanmıştır. Alanyazın tarandığında Türkiye'nin ileri yaş sağlık turizminde avantajları arasında sayılabilecek vize kolaylığı, coğrafi konum, ulaşım altyapısı, uygun iklimsel koşullar, bekleme sürelerinin kısa olması, kültürel miras ve doğal güzellikler, nitelikli hekim ve diğer sağlık personeli, sağlık tesislerindeki yüksek sağlık teknoloji imkanları, düşük maliyetli tanı ve tedavilerin uygulanabilmesi, bütünlük tedavi hizmetlerinin sunulabilmesi ve sigorta ile hastaların güvence altına alınması olmak üzere toplam 11 kriter belirlenmiştir. Sağlık yönetimi ve/veya sağlık turizmi alanında en az 10 yıllık deneyime sahip farklı meslek gruplarından altı uzmanın değerlendirmesi alınmıştır. SWARA (Step-Wise Weight Assessment Ratio Analysis) tekniği analizi sonuçlarına göre; kriterlerin en önemli olanları sırasıyla %16'lık ağırlık ile "kalifiye hekim ve diğer sağlık personeli", %14'lük ağırlık ile "bütünlük tedavi hizmetlerinin sunulabilmesi" ve %13'lük ağırlık ile "düşük maliyetli tanı ve tedavilerin uygulanabilmesi" olarak tespit edilmiştir. En düşük öneme sahip kriter ise %4 ağırlıkla "ülke içi ulaşım altyapısı"dır.

ABSTRACT

The aim of this study is to provide solutions to support Türkiye's development in the global market of elderly health tourism and to increase its market share. The aim of this study is the identification of Turkey's outstanding advantages in this field and the ranking of their importance. When the literature was reviewed, a total of 11 criteria were identified, including ease of visa, geographical location, transportation infrastructure, favorable climatic conditions, short waiting times, cultural heritage and natural beauties, qualified physicians and other healthcare personnel, high health technology opportunities in healthcare facilities, low-cost diagnosis and treatment, integrated treatment services, and insurance to secure patients. Six people with at least ten years of experience in health management and/or health tourism were included in the evaluation. According to the results of the SWARA technique, the most prioritized criteria are "qualified physicians and other healthcare personnel" with a weight of 16%, "ability to provide integrated treatment services" with a weight of 14% and "ability to apply low-cost diagnosis and treatments" with a weight of 13%. The criterion with the lowest priority is "in-country transportation infrastructure" with a weight of 4%.

Makalenin kaynak gösterme şekli:

Uslu, Y., Gedikli, E., Yılmaz, E., Aygün, S., Özyalvaç, E. (2024). Türkiye'nin İleri Yaş Sağlık Turizmi Alanındaki Avantajlarının Değerlendirilmesi, *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 36 (1): xx-xx

GİRİŞ

Sağlık turizmi; tedavi olmak, iyilik halini geliştirmek ve gideceği ülkenin turizm potansiyelinden yararlanmak amacıyla seyahat etmek olarak tanımlanabilir. Estetik müdahale, kardiyovasküler cerrahi, diş, göz, onkoloji, organ nakli sağlık turizminde özellikle tercih edilen alanlardır (Ağaoğlu vd. 2019). Aynı zamanda iyilik halini geliştirmek için kaplıca, fizik tedavi ve rehabilitasyon merkezleri, yoga-meditasyon ve SPA merkezleri de tercih edilmektedir. Bireylerin sağlık turizmini tercih etmesinde birçok faktör rol oynamaktadır. Bireylerin kendi ülkelerindeki sağlık sisteminin sahip olduğu problemlerin aksine hizmet almayı hedefledikleri ülkenin ya da ülkelerin sağlık sisteminin sunduğu imkanlar, mevcut durumu ve avantajları, bireyleri sağlık turizmine yönlendirebilir (Büyüközkan vd. 2021). Sağlık turizmi; medikal turizm, termal ve SPA-Wellness turizmi, ileri yaş ve engelli turizmi olarak üç ana başlıkta incelenmektedir (Tontuş 2017). Bu makalede ileri yaş sağlık turizmine odaklanılacak ve Türkiye'nin bu yöndeki avantajları ele alınarak göreceli değerlendirmeleri yapılacaktır.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ); 45-59 yaş aralığını orta yaş, 60-74 yaş aralığını yaşlılık, 75-89 yaş aralığını ihtiyarlık, 90 yaş ve üstünü ilerlemiş ihtiyarlık olarak belirlemiştir (Liu vd. 2022). DSÖ, küresel olarak özellikle 60 yaş ve üzeri kişi sayısının ve nüfus içindeki oranının arttığını ve takip eden yıllarda da artış eğiliminde olacağını ifade etmiştir. Nitekim, 2019 yılında 60 yaş ve üzeri kişi sayısı 1 milyarken, 2030 yılında 1,4 milyara, 2050 yılında ise 2,1 milyara yükselmesi beklenmektedir. Ayrıca, DSÖ bu artışın daha önce görülmemiş bir hızda gerçekleştiğine ve özellikle gelişmekte olan ülkelerde artışın hızlanacağına vurgu yapmıştır (WHO 2022). Bu demografik değişim, sağlık hizmetleri taleplerinde önemli bir artışa neden olmaktadır.

“Küresel olarak 65 yaş ve üzeri nüfus diğer tüm yaş gruplarından daha hızlı artıyor. Dünya Nüfus Beklentileri: 2019 Revizyonu verilerine göre, 2019'da 11 kişiden biri (yüzde 9) iken, 2050 yılına kadar dünyadaki altı kişiden biri (yüzde 16) 65 yaşın üzerinde olacak. 2050 yılına gelindiğinde Avrupa ve Kuzey Amerika'da yaşayan her dört kişiden biri 65 yaş ve üzerinde olabi-

lir” (Efesoy 2023). Bu doğrultuda ileri yaştaki bireylerin nüfustaki oranının sürekli olarak arttığı görülmektedir. Dolayısıyla ileri yaş sağlık turizminin gelecek yıllarda da önem kazanmaya devam edeceği öngörülmektedir.

İleri yaştaki bireyler, sağlık sorunlarına çözüm bulma arayışında, kendi ülkelerinde erişemedikleri hizmetlere ulaşmak için sağlık turizmine yönelmektedirler. Ancak, seyahat etmek, yaşlı bireyler için çeşitli sağlık risklerini beraberinde getirmektedir. Örneğin, uzun süreli uçuşlar ve yeni çevreye uyum sağlama süreci yaşlı bireyler üzerinde olumsuz etkiler yaratabilir. Bu durum, sağlık turizmi sırasında yaşlı bireylerin karşılaştıkları zorlukları artırabilir. Diğer yandan turizm deneyimlerinin yaşlı bireylerin sağlıkları üzerinde olumlu bir etkisi olabileceğini gösteren kanıtlar da farklı çalışmalarla ifade edilmiştir (Hu ve Ritchie 1993; Lee vd. 2010; Gu vd. 2022).

Sağlık turizminin gelişimi ve ülke ekonomisine katkısı açısından pazar payını artırmayı hedefleyen Türkiye'nin döviz geliri artışına, sağlık ve turizm sektöründeki potansiyelini dünyaya tanıtması da yardımcı olacaktır. Bu çalışmanın amacı, Türkiye'nin ileri yaş sağlık turizmi alanında küresel pazardaki gelişimini desteklemek ve pazar payını artırmak amacıyla öneriler geliştirmektir. Bu doğrultuda Türkiye'nin bu alandaki öne çıkan üstünlüklerinin tespit edilmesi ve en önemli avantajlarının belirlenmesi hedeflenmektedir. Türkiye'nin ileri yaş sağlık turizmi alanındaki avantajlarının sistematik bir şekilde ortaya konulması, alanyazına çeşitli ve önemli katkılar sunmaktadır. Mevcuttaki üstünlüklerin belirlenmesiyle, güçlü yönler uluslararası pazarda daha görünür hale getirilerek ülkenin tercih edilme potansiyeli artırılabilir. Belirlenen avantajlar çerçevesinde, diğer ülkelerle karşılaştırmalı analizler yapılarak Türkiye'nin daha çekici bir destinasyon haline gelmesi sağlanabilir. İleri yaş sağlık turizmi konusunun çok kriterli karar verme yöntemleri açısından değerlendirilmemiş olması, çalışmanın özgün değerini yansıtmaktadır.

İLERİ YAŞ SAĞLIK TURİZMİ

Biyolojik açıdan yaşlılık, yaşam boyu gittikçe ilerleyen moleküler ve hücrel hasar sonucu vü-

cut fonksiyonlarında bozulmanın yanında değişen çevreye uyum sağlama zorluğu ve hastalık ile ölüm riskindeki artış olarak ifade edilmektedir (Kirkwood 2008). Yaşlılık fiziksel, zihinsel ve duygusal bazı fonksiyonel yetersizliklere sebep olabilir. Fiziksel yetersizlik; günlük hayatta yürüme, ağırlık kaldırma gibi motor becerilerinde aksaklıklarda kendini göstermektedir. Zihinsel olarak ise anıların hatırlanmasında ve öğrenmede zorluk yaşanabilirken, duygusal olarak da hayattan beklentinin azalması, alınganlık gibi durumlar ortaya çıkabilmektedir (Rodrigues vd. 2009). İleri yaştaki bireylerde sıklıkla kas-iskelet sistemi sorunları, görme bozuklukları, işitme kaybı, sinir sistemi hastalıkları, kronik tansiyon, şeker hastalığı, solunum zorluğu, sindirim ve boşaltım bozuklukları, endokrin problemler, çeşitli kanserler ve dolaşım sisteminde bozukluklar görülmektedir (Desai vd. 1999). Belirtilen hastalıkların artışının altında bazı nedenler yatmaktadır. Hızlı yaşam stiline bağlı olarak hazır gıda, fastfood tüketimindeki artış ve hareketsiz yaşam, teknolojiye ileriylemeyle üretimi artan ilaç ve antibiyotiklerin bilinçsiz kullanımı, şehirleşmeyle birlikte doğanın hava, su, toprak bakımından kirlenmesi ve iklimdeki değişiklikler, sigara ve alkol gibi bağımlılıklar, hızla gelişen ve değişen dünyanın getirdiği yükün verdiği stres gibi faktörler bu nedenler arasında sayılabilir. Dolayısıyla bu faktörler göz önüne alındığında yaşlı bireylerin yaşam kalitesi gün geçtikçe azalmaktadır.

Sağlık turizmi için bireylerin koruyucu, tedavi edici ve/veya rehabilite edici hizmetler almak amacıyla ikamet ettikleri ülke dışında bir ülkeye yaptıkları ziyaretler olarak tanımlanmıştır (Tontuş 2019). Zaman içerisinde dünya genelinde sağlık turizminin neden olduğu değişim ve gelişmeler, sağlık turizminin de bu doğrultuda kategorize edilmesine yol açmıştır. Bu bağlamda sağlık turizmi; medikal turizm, termal ve SPA-Wellness turizmi, ileri yaş ve engelli turizmi gibi türleri ile kategorize edilmektedir (Demirci 2018). Ayrıca, sağlık turizmi çeşitleri içerisinde yer alan ileri yaş sağlık turizminin "geriatri turizmi", "üçüncü yaş turizmi" veya "yaşlı turizmi" şeklinde isimlendirildiğini görmek de mümkündür (Bektaş ve Şimşek 2016).

İleri yaş sağlık turizmi, yaşlı bireylerin sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırarak yaşam kalitelerinin artmasına yardımcı olmaktadır. Bu turizm türü, bazen daha düşük maliyetler veya daha iyi hizmet kalitesi gibi nedenlerle farklı ülkelerde sağlık hizmetlerinden yararlanmayı tercih eden yaşlı bireyleri hedef almaktadır. Bu durum, yaşlı bireylerin daha uygun fiyatlarla kaliteli sağlık hizmetlerine erişmelerini sağlayarak finansal açıdan fayda sağlamaktadır. Ayrıca bazı ülkelerde daha kısa bekleme süreleri, uygun iklimsel koşullar ve destinasyonlar, kültürel miraslar, kalifiye sağlık profesyoneli, yüksek teknoloji gibi hizmet kalemlerini bulmak daha kolay olmaktadır. Nitekim bu tür faktörler yaşlı bireylerin acil veya öncelikli sağlık ihtiyaçlarını daha hızlı bir şekilde karşılamalarına, sunulan hizmetten daha memnun ayrılmalarına ve sağlık hizmeti dışındaki ihtiyaçlarına cevap verilebilmesine olanak tanır. Bu durum yaşlı bireylerin hem sağlık hizmetlerinden yararlanmalarını hem de keyifli bir tatil deneyimi yaşamalarını sağlamaktadır. Nitekim sağlık profesyoneli, modern ve teknolojik tesisler ve akılcı, çözüm odaklı tedavi planları gibi süreçler işletilirken, aynı zamanda tercümanlık hizmetleri, seyahat düzenlemeleri ve konaklama desteği gibi yardımcı hizmetler de dahil edilerek farklı sektörlerdeki ekonomik kalkınma teşvik edilmektedir. Böylelikle ekonomide bir çarpan etkisi yaratılmaktadır (Demir Uslu vd. 2022).

TÜRKİYE’NİN İLERİ YAŞ SAĞLIK TURİZMİ KAPSAMINDA MEVCUT DURUMU

Avrupa Birliği ve gelişmiş diğer ülkeler ile karşılaştırıldığında Türkiye’nin yaşlı nüfus oranının göreceli olarak daha düşük olduğunu söylemek mümkündür (Başol 2019). Ancak sahip olduğu altyapı, kültürel, coğrafi ve iklimsel özellikler ileri yaş sağlık turizmi için potansiyel oluşturmaktadır. Nitekim bu alanda yapılan çalışmalarda Türkiye’nin sahip olduğu avantajlar; stratejik jeopolitik konumunun olması, kültürel miras zenginliği ve doğal güzellikleri, yaşlı sağlığı turizmine uygun iklimsel koşulları, ulaşım altyapısı ve sağlık turizmine yönelik vize kolaylıklarının sunulması, bütünlüklü tedavi hizmetlerinin sunulabilmesi ve bu hizmetlerin kalifiye sağlık per-

soneli tarafından yürütülmesi aynı zamanda sağlık turizmi alanında rekabet edilen ülkelere göre daha düşük maliyetli tanı ve tedavilerinin uygulanabilmesi, JCI (Joint Comission International) tarafından akredite edilen hastane sayısının göreceli olarak fazla olması ve bu tesislerde yüksek teknoloji kullanma imkanının olması, bekleme sürelerinin kısa olması, hekimlerin mesleki sigorta kapsamında zorunluluklarının olması ve bu sayede iki tarafın da güvence altına alınması, ayrıca uluslararası hasta destek birimleri ile 6 dilde 7/24 hizmet sunulması şeklinde sıralanabilir (Bektaş ve Şimşek 2016; Akbolat ve Deniz 2017; Şahin ve Şahin 2018; Şengül ve Bulut 2019; Tontuş 2019; Demir Uslu vd. 2021; Tontuş 2022; Camara ve Develi 2023; Çolakoğlu 2023; Öcel ve Karaca 2023).

Türkiye, yaşlı nüfusu fazla olan gelişmiş batılı ülkelere yakınlığı sebebiyle, doğu ile batı arasında ulaşımı kolay ve avantajlı bir köprü görevi görmektedir. Türkiye sahip olduğu verimli toprakları ve uygun iklim koşullarıyla asırlardır birçok medeniyete ev sahipliği yapmıştır. Bu medeniyetlerin bıraktığı kültürel miras ve günümüze kadar gelen kilise, cami, türbe, şapel gibi dini yapılar ve bu topraklarda yaşamış kanaat önderleri manevi ihtiyaçların karşılanmasında önemli rol oynar. Örneğin; ABD'de en çok tanınan şair olan Mevlânâ Celâleddin-i Rûmî, dünyaca tanınan mistik meditasyon akımının öncüsüdür. Ayrıca Rûmî öğretileri; meditasyon, içsel yolculuk, beden ve ruh terbiyesi, stres yönetimi ve bütün olmak fikirleriyle insanların yaşam kalitesini artırmaktadır. İnsanlar yaşlandıkça manevi ihtiyaçları artar ve bunların karşılanması gerekir. Çünkü manevi duygular; başarılı yaşlanmayı sağlayarak, hasta bireylerde kan basıncını ve kas gerginliğini azaltmakta, anksiyete ve depresyonu da engellemektedir (Kutsal 2012).

Bireylerin ve nüfusların çok boyutlu ihtiyaçlarına göre uyarlanmış ve farklı bakım ortamlarında eşgüdümlü bir multidisipliner ekip tarafından sağlanan hizmetlerin kapsamlı bir şekilde sunulması, bütünleşik sağlık hizmetleri olarak ifade edilmektedir (Araja vd. 2023). Farklı tedavi, terapi ve turizm çeşitleri birlikte sunulması bütünleşik tedavi hizmetleri sağlanması mümkün-

dür. Bütünleşik sağlık hizmetleri, ileri yaş sağlık turizmi kapsamında, ileri yaşlı bireylerin bütün sağlık ihtiyaçlarını veya taleplerini karşılayan, koordineli, sürekli ve kişiselleştirilmiş bir bakım sürecini mümkün kılmaktadır. Bu sayede hastaların yurtdışında aldıkları sağlık hizmetlerinin ve tedavi süreçlerinin verimliliğinin artırılması amaçlanmaktadır. Türkiye, nitelikli sağlık personeli ve aynı zamanda gelişmiş teknolojik ekipmanlarla donatılmış modern sağlık kurumlarıyla hizmet vermektedir. Türkiye'de sağlık personelinin istihdam giderlerinin düşük olması ve birçok sağlık kuruluşunun sağlık sigortası kapsamında bulunması gibi sebeplerden dolayı, maliyetler rakip ülkelere göre daha düşüktür. Dünya çapında 100'ü aşkın ülkede faaliyet gösteren JCI platformu, Türkiye'deki birçok sağlık kuruluşuna verdiği akreditasyonla, sağlanan hizmetin güvenilirliğini de tescilleyerek hizmet alımını artırmaktadır (Bektaş ve Şimşek 2016; Bostan vd. 2016; Göçer ve Aydın 2016; Şahin ve Şahin 2018).

Bunlara ek olarak Türkiye'nin sahip olduğu avantajlar arasında coğrafi konumu da yer almaktadır. Türkiye'de jeotermal kaynakların fazlalığı açısından Avrupa'da birinci (sıcaklık 20°C üzerinde), dünyada ise yedinci sıradadır (sıcaklık 30°C üzerinde) ve bu potansiyeli 350 tesiste tedavi ve turizm faaliyetleriyle değerlendirmektedir (TÜBA 2020). Bu kaynaklar içerdiği kükürt, radon, tuz gibi minerallerle birçok enfeksiyon hastalıklarına, romatizmal sendromlara, damar tıkanıklıklarına, kas ve kemik rahatsızlıklarına iyi gelmektedir. Jeotermal kaynakların varlığı ve kaynak kalitesinin rakiplerden göreceli olarak yüksek olması, Türkiye'de kaliteli, güvenilir ve uluslararası standartlarda hizmet veren otel zincirlerinin varlığı bu alanda önemli bir avantaj sağlamaktadır. Ayrıca, sistem içerisinde yer alan paydaşların gelişmeye açık olması, çeşitli düzenlemeler ve stratejilerle (kalkınma planları; kalkınma ajansları, AB fonları vb. ile) kamunun sağlık turizminin tüm çeşitlerine destek olması, bazı alanlarda (onkolojik tedavi, kardiyovasküler cerrahi, çocuk, beyin, estetik cerrahi, göz, diş, organ nakli, yüz nakli vb.) uluslararası tanınırlık ve kabul edilebilirlik, potansiyel olarak değerlendirilmektedir (Şengül ve Bulut 2019). Sonuç olarak, sağlık turizmi küresel turizmin önemli bir

parçasıdır ve Türkiye'nin pazardaki payı gittikçe artan ileri yaş sağlık turizmi potansiyelini değerlendirerek bu pazarda aktif olarak yer alması mümkündür.

Bu araştırma kapsamında alanyazın incelenmiş ve yazarlar tarafından ileri yaş sağlık turizmi kapsamında Türkiye açısından avantaj olarak nitelendirilebilecek başlıklar Tablo 1'de ifade edilmiştir. Avantajların tespiti noktasında uzman görüşü alınmamış sadece alanyazında yer alan bilgiler değerlendirilmiştir.

YÖNTEM

Çalışmada, amaçlı örneklem yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntem, araştırmacıların çalışmanın amaç ve hedeflerine en uygun katılımcıları ve-

ya vakaları belirli kriter ve/veya kriterlere göre seçmesine olanak tanıyarak araştırmanın güvenilirliğini artırır (Campbell vd. 2020). Bu çalışmada kriter olarak sağlık sektöründe en az 10 yıl deneyim sahibi olma ve sağlık yönetimi ve/veya sağlık turizmi alanında çalışma kriterleri belirlenmiş ve buna uygun altı uzmanın değerlendirmesi alınmıştır (Tablo 2). Bu çalışmada Çok Kriterli Karar Verme Tekniklerinden (ÇKKV) biri olan SWARA kullanılmıştır. Bu teknikle farklı bakış açılarına sahip katılımcıların görüşlerinden ortak karara/akla ulaşmak mümkün olmuştur. SWARA tekniği Keršulienė vd. (2010) tarafından geliştirilmiş ve uygulaması kolay ve uzmanlarla çalışmaya uygun olduğu için farklı alanlardaki birçok sorunun çözümünde kullanılmıştır (Rani vd. 2020; Singh ve Modgil 2020; Kızıl ve Gürbüz

Tablo 1. İleri Yaş Sağlık Turizmi Avantajlarına İlişkin Alanyazın Tablosu

Kriter (Avantaj) Numarası	Kriter (Avantaj) Adı	Kaynak
C1	Vize kolaylığı	Aktepe 2013; Aslanova 2013; Şak 2021; Camara ve Develi 2023
C2	Coğrafi konum	Edinsel ve Adıgüzel 2014; Akbolat ve Deniz 2017; Soysal 2017
C3	Ülke içi ulaşım altyapısı	Seçilmiş 2011; İlban vd. 2019; Öcel ve Karaca 2023
C4	Uygun iklimsel koşullar	Aydın 2012; Dalkıran 2017; Şengül ve Bulut 2019; Çolakoğlu 2023
C5	Bekleme sürelerinin kısa olması	Öztürk ve Bayat 2011; Yalçın 2013; Tontuş 2019
C6	Kültürel miras ve doğal güzellikler	Kutsal 2012; Şengül ve Bulut 2019; Pirzada 2022
C7	Nitelikli hekim ve diğer sağlık personeli	Aydın 2012; Ozan-Rafferty vd. 2014; Haddad vd. 2015; Bektaş ve Şimşek 2016; Bostan vd. 2016; Göçer ve Aydın 2016
C8	Sağlık tesislerindeki yüksek sağlık teknoloji imkanları	Aktepe 2013; Edinsel ve Adıgüzel 2014; Yardan vd. 2014
C9	Düşük maliyetli tanı ve tedavilerin uygulanabilmesi	Bayar 2019; Demir Uslu vd. 2021; Tontuş 2022; Hu ve Su 2023
C10	Bütünleşik tedavi hizmetlerinin sunulabilmesi	Bostan vd. 2016; Şahin ve Şahin 2018; Körükcü ve Kabukçuoğlu 2021; Shi 2023
C11	Sigorta ile hastaların güvence altına alınması	Aslanova 2013; Bektaş ve Şimşek 2016; Şahin ve Şahin 2018; Şak 2021

Kaynak: Yazarlar tarafından hazırlanmıştır.

2022). SWARA, zor ve karmaşık görünen durumları basit göreceli karşılaştırmalar yaparak anlaşılır hale getirmeye ve uzman görüşlerini sürece dahil etmeye dayanan bir tekniktir (Hashemkhani Zolfani vd. 2015; Işık ve Adalı 2016).

SWARA tekniğiyle kriterlerin göreceli ağırlıklarının belirlenmesi süreci tam olarak şu şekilde gösterilebilir (Hashemkhani Zolfani vd. 2018):

Adım 1: SWARA'nın ilk adımı, hedefin ve hedefi etkileme potansiyeli olan kriterlerin belirlenmesi ve uzman görüşüne başvurulacak grubun tespit edilmesidir.

Adım 2: İkinci adım, uzman görüşlerini toplayarak en önemli kriteri belirlemektir. Uzman grubunun her bir üyesinden kriterlerin önemini sıralaması istenir. Uzman değerlendirmeleri ağırlıklı toplama yoluyla birleştirilebilir (1).

$$\bar{t}_j = \sum_{k=1}^p t_{jk}/p \quad (1)$$

Adım 3: Üyelerden en önemli kriter (j) göre diğer kriterlerin göreceli önemini belirlemeleri istenir. Her bir kriterin göreceli önem düzeyi değeri s_j ile gösterilir ve ortalama değer karşılaştırmalı önemini ifade eder.

Adım 4: Bu adımda en önemli kriter dikkate alınarak hesaplamalar yapılır. Bu adımda kriter katsayıları (k_j) aşağıdaki denklem (2) kullanılarak hesaplanır.

$$k_j = \begin{cases} 1 & j = 1 \\ s_j + 1 & j > 1 \end{cases} \quad (2)$$

Kriter sayısı belirlendikten sonra ağırlık vektörü hesaplanır (3).

$$q_j = \begin{cases} 1 & j = 1 \\ \frac{k_j - 1}{k_j} & j > 1 \end{cases} \quad (3)$$

Adım 5: Kriterlerin ağırlıkları, ağırlık vektörü normalize edilerek hesaplanır.

$$w_j = \frac{q_j}{\sum_{j=1}^n q_j} \quad (4)$$

Tablo 2'de uzman detayları yer almaktadır. Uzmanlardan ileri yaş sağlık turizmine yönelik alanyazın taraması sonucu belirlenen avantajları, Türkiye'nin mevcut pazar payını artırması açısından önemlerine göre sıralamaları istenmiştir. Uzmanlarla 21 Şubat – 4 Mart 2024 tarihleri arasında yüz yüze kendi iş yerlerinde görüşmeler yapılarak veriler toplanmıştır. Her uzman tüm kriterleri birden sona doğru sıralamıştır. Bir uzman değerlendirme yaparken kendi bilgisini, tecrübe ve deneyimini kullanır.

İkili karşılaştırmaları esas alan SWARA gibi çok kriterli karar verme yaklaşımları; sağlık turizmi, nitelikli personel seçimi, enerji santrali yeri belirleme, perakende sektörü özelinde depo seçimi, işlevsel (operasyonel) risk faktörlerinin belirlenmesi ve personel seçimi gibi birçok farklı alana yönelik çalışmada kullanılmıştır. Söz konusu araştırmalarda görüşleri alınan uzman sayılarının genel olarak üç ile 10 arasında değiştiği, deneyimlerinin ise ortalama 10 yıl kadar olduğu tespit edilmiştir (Stanujkić vd. 2015; Önel ve Çetik 2016; Durak vd. 2017; Demir Uslu vd. 2021; Candan ve Toklu 2021; Kedikli vd. 2021; Demir Uslu vd. 2024). Mevcut çalışmada, araştırmaya

Tablo 2. Uzman Detayları

Uzman Numarası	Ünvanı	Uzmanlık Alanı	Deneyim (yıl)
Uzman 1	Öğretim Üyesi (Dr.)	Sağlık Yönetimi	10
Uzman 2	Öğretim Üyesi (Doç. Dr.)	Sağlık Turizmi	11
Uzman 3	Öğretim Üyesi (Prof. Dr.)	Sağlık Yönetimi	14
Uzman 4	Öğretim Üyesi (Dr.)	Sağlık Yönetimi	11
Uzman 5	İşletme Müdür Yard. (Uzm.)	Sağlık Turizmi	17
Uzman 6	İşletme Müdürü (Dr.)	Sağlık Turizmi	22

katılmayı kabul eden altı uzmanın görüşü alınmıştır. Bu yöntemle göre, en önemli kritere ilk sırada, en az önemli kritere ise son sırada yer verilir. Uzmanlar grubunun genel/ortak sıralaması ise sıralamaların ortalama değerine göre belirlenir (Hashemkhani Zolfani vd. 2013; Zolfani ve Saparauskas 2013).

BULGULAR

Uzman grubunun görüşlerinin toplanabilmesi için SWARA tekniğine uygun soru formu hazırlanmıştır. Bu soru formu doğrultusunda uzmanlardan kriterlerin önemini sıralamaları istenmiştir. Elde edilen uzman değerlendirmeleri ağırlıklı toplama işleme tabi tutularak Tablo 3 elde edilmiştir.

Uzman grubu içerisinde farklı karar vericiler bulunmaktadır. Her bir değişkenin genel değerlendirmelerdeki önemi, geometrik ortalama kullanılarak hesaplanmıştır ve takip eden hesaplamalar, nihai sonuçlara ulaşmak için tamamlanmıştır (Hashemkhani Zolfani ve Bahrami 2014). Sonuçlar Tablo 4'te gösterilmiştir.

Tablo 4'e göre, Türkiye için oluşturulan ileri yaş sağlık turizmi avantajlarının en önemli olanları sırasıyla yüzde 16'luk ağırlık ile C7 (nitelikli hekim ve diğer sağlık personeli), yüzde 14'lük ağırlık ile C10 (Bütünleşik tedavi hizmetlerinin sunu-

labilmesi) ve yüzde 13'lük ağırlık ile C9 (Düşük maliyetli tanı ve tedavilerin uygulanabilmesi) olarak tespit edilmiştir. En düşük öneme sahip kriter ise yüzde 4 ağırlıkla C3'tür (Ülke içi ulaşım altyapısı).

TARTIŞMA

İleri yaştaki bireylerin sağlık turizmine katılırken çeşitli etmenlere öncelik verdiği açıktır. Bu çalışmada sektörün en önemli paydaşlarından olan ve hizmet arzı, koordinasyonu ve yönetimi kısmında yer alan uzmanların görüşleri nezdinde değerlendirilme yapılmıştır. Uzmanlara göre ileri yaş sağlık turizmi avantajlarına ilişkin en önemli avantaj olarak nitelikli hekim ve diğer sağlık personelinin varlığı tespit edilmiştir. Nitekim, Ozan-Rafferty vd. (2014) de çalışmalarında, Türkiye'de sağlık hizmeti alanların önemli bir kısmının nitelikli hekimlerden memnun kaldığını ifade ederek hizmet arzını sağlayan sağlık profesyonellerinin önemini vurgulamıştır. Ayrıca, Haddad vd. (2015) yaşlılar için sağlık turizminin çekiciliğini doğrudan etkileyen unsurlar olarak sağlık sisteminin ve klinik kalitenin iyileştirilmesi gerektiğini ifade etmiştir. İlgili çalışmadaki bulgular, ileri yaş sağlık turistlerinin ihtiyaçlarını karşılamada kişiye özel sağlık hizmetlerinin ve yüksek kaliteli bakımın kritik rolünü göstermektedir. Bulgan (2015) ise ileri yaş turizmini ele aldığı çalışmasın-

Tablo 3. Uzmanların Belirlediği Özelliklerin Anlamlılık Düzeyi

Uzman $k = 1, 2, \dots, 6$	Sıra değeri $t_{jk}; j=1, 2, 3, \dots, 11$										
	C_1	C_2	C_3	C_4	C_5	C_6	C_7	C_8	C_9	C_{10}	C_{11}
1	10	11	9	7	6	8	1	4	3	2	5
2	7	10	11	8	6	9	3	2	1	5	4
3	9	7	10	8	6	11	2	3	4	1	5
4	8	5	10	1	11	3	4	7	6	2	9
5	7	8	9	10	6	11	4	5	1	3	2
6	8	9	11	10	4	6	1	7	2	3	5
Ortalama	8,167	8,34	10,0	7,34	6,5	8,0	2,5	4,667	2,84	2,67	5,0
Sıra	9	10	11	7	6	8	1	4	3	2	5

Tablo 4. SWARA Tekniğine Göre Ağırlıklandırılmış Kriterlerin Nihai Sonuçları

Kriterler	Ortalama Değerin Karşılaştırmalı Önemi	Katsayı	Yeniden Hesaplanan Ağırlık	Ağırlık
	s_j^*	$k_j = s_j + 1$	$w_j = \frac{x_{j-1}}{k_j}$	$q_j = \frac{w_j}{\sum_{j=1}^n w_j}$
C ₇		1	1	0,16
C ₁₀	0,0794	1,0794	0,9265	0,14
C ₉	0,1266	1,1266	0,8223	0,13
C ₈	0,1344	1,1344	0,7249	0,11
C ₁₁	0,1375	1,1375	0,6373	0,10
C ₅	0,1570	1,1570	0,5508	0,09
C ₄	0,2343	1,2343	0,4462	0,07
C ₆	0,1091	1,1091	0,4023	0,06
C ₁	0,1091	1,1091	0,3627	0,06
C ₂	0,2058	1,2058	0,3008	0,05
C ₃	0,1574	1,1574	0,2599	0,04
Σ			6,4338	1,00

*s_j uzmanların fikirlerinin ortalamasına dayanmaktadır. Her uzmandan özel olarak elde edilen bilgiler ve ölçek %5'in katlarına dayanmaktadır. Daha yüksek kriterin göreceli önemine dayanarak, her bir kriterin önemi hesaplanır. Yani, 0,079 C₇ ve C₁₀ arasındaki göreceli farkı göstermektedir. 0,079, uzmanların fikirlerine dayalı olarak hesaplanmıştır (0,05; 0,10; 0,10; 0,20; 0,05; 0,05; 0,05) ve s_j'yi göstermek için altı uzmanın fikirleri temsil edilmektedir (Hashemkhani Zolfani ve Bahrami 2014)

da personelin misafirlerle etkin ilişkiler kurabilmede sorunlar yaşamasının ve personelin yeterli bilgi ve beceriye sahip olmamasının memnuniyetsizliğe sebep olduğunu belirtmiştir. Göçer ve Aydın'ın (2016) çalışmalarında artan nitelikli doktor sayısı ve sağlık yatırımlarının Türkiye'nin turizm gelirlerini olumlu yönde etkilediği belirtilmektedir. Bunlara ek olarak, Bektaş ve Şimşek (2016) ve Bostan vd. (2016) çalışmalarında sağlık personelinin yabancı dil eğitimlerine ağırlık verilerek yaşlı turistlere sunulacak hizmetlerde nitelikli personel ihtiyacının karşılanması gerektiğine dikkat çekmişlerdir. Tontuş (2022) hazırladığı raporda Türkiye'de genç nüfusun fazla olması ve bu nedenle hem eğitilebilir hem de nitelikli işgücüne sahip olması gibi avantajların, Türkiye'yi dünya çapında tercih edilen bir turizm destinasyonu haline getirdiğini belirtmiştir.

İkinci en önemli avantaj ise bütünlük tedavi hizmetlerinin sunulabilmesi olarak değerlendirilmiştir. Shi (2023) yaşlı nüfusla ilgili sağlık turizmi destinasyonlarındaki dengesiz dağılımın altını çizerek, bütünlük tedavi hizmetlerinin erişilebilirliğini sağlamanın önemine dikkat çekmektedir. Bütünlük tedavi hizmetlerinin sunulması, yabancı hastaların memnuniyetini artırırken aynı zamanda Türkiye'nin sağlık turizmindeki konumunu da güçlendirmektedir (Bostan vd. 2016). Bütünlük tedavi hizmetlerinin ileri yaş sağlık turizmi için önemi, Türkiye'deki yaşlı bireylerin kaliteli sağlık hizmetlerine zamanında erişimiyle ve anlamlı faaliyetlere verilen değerle açıklanmaktadır (Körükcü ve Kabukcuoğlu 2021). Dolayısıyla, yaşlılar için evde sağlık hizmetlerinin erişilebilirliği ve evde sağlık hizmeti alan yaşlı hastalar için risk değerlendirme ölçeklerinin geliştirilmesi, ülkenin, yaşlı nüfusun özel

sağlık hizmeti ihtiyaçlarını karşılama konusundaki kararlılığını göstermektedir (Aydemir ve Şahin 2019).

Üçüncü en önemli üstünlük, düşük maliyetli teşhis ve tedavi uygulamaları olarak belirlenmiştir. Nitekim, Hu ve Su (2023) tarafından yapılan çalışma, yaşlı sağlığı ve bakımını birleştiren tüm süreç hizmetlerini gerçekleştirmenin zorluğuna dikkat çekmekte ve sağlık turizmi bağlamında yaşlılara yönelik düşük maliyetli sağlık hizmetlerinin etkinleştirilmesi konusunda kapsamlı ve bütünlük bir yaklaşıma ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir. Bayar (2019) ve Tontuş (2022) çalışmalarında, maliyetlerin düşük olmasının yanında sıcak iklimin de ileri yaş grubu kişilerin tercihlerinde önemli bir etken olduğu ifade etmektedir. Avrasya, Balkanlar ve Orta Asya'dan Türkiye'ye gelen hastaların en önemli tercih sebebi sağlık hizmetleri maliyetlerinin düşük olması olarak ifade edilmiştir (Sağ ve Zengül 2019).

SONUÇ

Çalışmanın sonuçları Türkiye'nin ileri yaş sağlık turizmi potansiyelini ve rekabet avantajlarını belirlemesi açısından önemlidir. Türkiye'nin sahip olduğu nitelikli hekim ve sağlık personeli, ileri yaş sağlık turizmi için hayati bir unsur olup, sağlık hizmetlerinin kalitesini ve güvenilirliğini artırmaktadır. Nitekim bu avantaj uluslararası sağlık turistlerinin Türkiye'yi tercih etmelerini teşvik eden bir etmen olarak değerlendirilebilir.

Bütüncül sağlık hizmetlerine önem verilmesiyle yaşlı turistlerin sadece fiziksel sağlıkları ile değil, aynı zamanda zihinsel ve sosyal ihtiyaçları ile de ilgilenilmektedir. Bu bütünlük süreci hastaların genel sağlık düzeyini ve refahını artırırken, sağlık hizmetlerinin etkinliğini ve hasta memnuniyetini de yükseltmektedir. Bütüncül sağlık hizmetleri arayan yaşlı bireyler için Türkiye cazip bir destinasyon olacak ve bu durum sağlık turizmi gelirlerine katkıda bulunacaktır. Çeşitli ve uygun fiyatlı sağlık hizmetlerinin sağlanması ise Türkiye'yi maliyet etkin bir sağlık turizmi destinasyonu haline getirmektedir. Özellikle gelişmiş ülkelerdeki yüksek sağlık hizmeti maliyetleri göz önüne alındığında, Türkiye'nin uygun fiyatlı ve çeşitli sağlık hizmetleri sunabilmesi,

ileri yaş sağlık turistleri için cazip bir alternatif oluşturmaktadır.

Özetle, bu çalışma Türkiye'nin ileri yaş sağlık turizmi sektöründeki rekabet avantajlarını ve potansiyelini net bir şekilde ortaya koymaktadır. Bu avantajlar, Türkiye'yi uluslararası sağlık turizmi pazarında güçlü bir konuma getirirken, aynı zamanda ülke ekonomisine de önemli katkılar sağlayabilir. Bu nedenle, nitelikli sağlık personeli istihdamının sürdürülmesi, bütüncül sağlık hizmetlerine önem verilmesi ve uygun fiyatlı sağlık hizmetlerinin sağlanması gibi unsurlar, politika yapıcılar tarafından stratejik olarak desteklenmeli ve geliştirilmelidir. Bu doğrultuda çalışmanın getirdiği teorik ve pratik katkılar aşağıda sunulmaktadır.

Uygulamaya Katkılar

Türkiye'de sağlık hizmetleri sunumunda kaliteyi artırmak için nitelikli sağlık personeli eğitiminin ve istihdamının sürdürülmesi gerektiği ortaya konulmuştur. İleri yaş sağlık turizmine yönelik stratejilerin bu avantajı koruyacak ve güçlendirecek şekilde planlanması, Türkiye'nin küresel rekabet gücünü artıracaktır.

Bütünlük tedavi hizmetlerinin sunulmasının, yaşlı turistlerin ihtiyaçlarını karşılamada kritik bir rol oynadığı bulgusu, Türkiye'nin sağlık turizmi politikalarının yalnızca fiziksel tedavi hizmetleriyle sınırlı kalmayıp, zihinsel ve sosyal sağlık hizmetlerini de kapsayan bütüncül bir yaklaşıma yönlendirilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Geriatri, geropsikiyatri ve rehabilitasyon gibi ileri yaş sağlık hizmetlerine yönelik alanlarda uzmanlaşmış sağlık profesyonellerinin sayısının artırılması gerektiği belirlenmiştir.

Özellikle gelişmiş ülkelerdeki yüksek sağlık maliyetleri göz önünde bulundurulduğunda, Türkiye'nin sağlık turizmi sektöründe maliyet avantajını stratejik bir unsur olarak kullanabileceği değerlendirilmektedir. Türkiye'nin sağlık hizmetleri sunumunda maliyet etkinliği sağlayacak politikalar geliştirmesi gerekliliği ve bu avantajı uluslararası düzeyde tanıtmaları için bir fırsatın olduğu, bu çalışmayla desteklenmiştir. Bu noktada, sağlık turistlerinin Türkiye'deki tedavi süreçlerinin sigorta kapsamına alınmasını sağla-

mak üzere yabancı sağlık sigorta şirketleri ile anlaşmalar yapılarak, daha maliyet-etkin avantajlar yaratılabilir.

Alanyazına Katkılar

İleri yaş sağlık turizmi, genel sağlık turizmi alanında nispeten az çalışılmış bir konu olup, yaşlı nüfusun sağlık hizmetleri ihtiyacı ve bu hizmetlerin sunumu konularında yeterince ayrıntılı incelenmemiştir. Çalışmanın teorik açıdan özgünlüğü, sağlık turizmi alanyazınında genellikle göz ardı edilen ve niş bir alan olan ileri yaş grubuna odaklanmasından, bu alandaki avantajlı yönlerin sistematik olarak çok kriterli karar verme yöntemiyle incelenmesinden ve sağlık hizmet kalitesini artırmak için somut öneriler sunmasından kaynaklanmaktadır.

Araştırmanın Sınırlılıkları ve Gelecek Araştırmalar İçin Öneriler

Araştırma sonuçları belirli bir zaman dilimine odaklandığı ve belirli uzmanların değerlendirmelerine dayandığı için, zaman içinde değişen dinamikleri yansıtamamaktadır. Hızla değişiklik gösteren ileri yaş sağlık turizmi sektörünün geleceği yukarıda belirtilen sınırlılıktan dolayı, tam anlamıyla tahminlenemeyebilir. Gelecek araştırmalar, sağlık personelinin ileri yaş sağlık hizmetlerinde uzmanlaşmasını sağlayacak eğitim programlarının etkilerini inceleyebilir. Nitekim bulgular arasında yer alan bütünleşik sağlık hizmetleri modellerinin uygulanabilirliği ve etkinliği üzerine yapılacak saha araştırmaları, alanyazına önemli katkılar sağlayabilir. Ayrıca uluslararası sağlık sigortası anlaşmaları ve özel vize düzenlemeleri gibi yasal konuların sağlık turizmi üzerindeki etkilerini incelemeyi hedefleyen gelecek çalışma tasarımları, sağlık politikaları alanyazınına değerli katkılar sağlayabilir. Ek olarak uygun fiyatlı sağlık hizmetlerinin sağlanması konusundaki araştırmalar, sağlık turizmi alanyazınında maliyet-etkinlik analizlerine yönelik katkıları artıracaktır. Fiyat şeffaflığının ve farklı sağlık paketlerinin sunulmasını amaçlayan çalışmaların da alanyazınında, sağlık turizmi alanındaki tüketici davranışlarını ve tercihlerini anlamaya yönelik boşlukları dolduracağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Ağaoğlu, F. O., Karagöz, N. ve Zabun, S. (2019). Sağlık Turizmi Uygulamaları ve Türkiye'ye Getirilerine İlişkin Bir Değerlendirme, *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 20 (2): 428-450.
- Akbolat, M. ve Deniz, N. G. (2017). Türkiye'de Medikal Turizmin Gelişimi ve Bazı Ülkelerle Karşılaştırılması, *Uluslararası Global Turizm Araştırmaları Dergisi*, 1 (2): 123-139.
- Aktepe, C. (2013). Sağlık Turizminde Yeni Fırsatlar ve Türkiye'de Yerleşik Sağlık İşletmelerinin Pazarlama Çabaları, *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 5 (1): 170-188.
- Araja, D., Krumina, A., Berkis, U., Nora-Krukke, Z. ve Murovska, M. (2023). Integrative Approach as a Dormant Element of Integrated Healthcare, *International Journal of Integrated Care*, 23(S1): 760.
- Aslanova, K. (2013). Türkiye'de Sağlık Turizmi ve Sağlık Turizmi Hukuku, *Aorasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi*, 3 (3): 129-145.
- Aydemir, E. ve Şahin, Y. (2019). Evaluation of Healthcare Service Quality Factors Using Grey Relational Analysis in a Dialysis Center, *Grey Systems: Theory And Application*, 9 (4): 432-448.
- Aydın, O. (2012). Türkiye'de Alternatif Bir Turizm; Sağlık Turizmi, *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 2012 (2): 91-96.
- Başol, R. Ö. (2019). Türkiye ve AB Ülkelerinde Yaşlı Nüfusun Görünümü, *Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (37): 35-46.
- Bayar, K. (2019). Dünya'da ve Türkiye'de Sağlık Turizminin Önemi ve Gelişimi: Antalya Yöresi Araştırması (*Basılmamış Yüksek Lisans Tezi*). Antalya: Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bektaş, G. ve Şimşek, F. (2016). İleri Yaş Sağlık Turizminde Mobil Sağlık Hizmetlerinin Önemi, *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 3 (4): 179-185.
- Bostan, I., Roman, T., Lazar, C. ve Manolica, A. (2016). The Current Trends and Opportunities in the Industry of Medikal Turizm, *Revista de Turizm-Studii Cercetari in Turizm*, (22): 58-63.
- Bulgan, G. (2015). Dünyada ve Türkiye'de Engelli Turizmi ile İlgili Yapılan Çalışmalar, *Akademik Bakış Dergisi*, 50: 102-125
- Büyüközkan, G., Mukul, E. ve Kongar, E. (2021). Health Tourism Strategy Selection via SWOT Analysis and Integrated Hesitant Fuzzy Linguistic AHP-MABAC Approach, *Socio-Economic Planning Sciences*, 74: 100929.
- Camara, A. ve Develi, E. İ. (2023). Türkiye'den Sağlık Hizmeti Alan Yabancıların Hizmet Alma ve Araştırma Süreçlerindeki Tercih Etme Motivasyonları Hakkında Derinlemesine Görüşme, *İstanbul Ticaret Üniversitesi Dış Ticaret Dergisi*, 1(4): 90-111.
- Campbell, S., Greenwood, M., Prior, S., Shearer, T., Walkem, K., Young, S., Bywaters ve Walker, K. (2020). Purposive Sampling: Complex or Simple? Research Case Examples, *Journal of Research in Nursing*, 25(8): 652-661.

- Candan, G. ve Toklu, M.C. (2021). Determining Solar Power Plant Location Using Hesitant Fuzzy AHP Method, *Alphanumeric Journal*, 9 (1): 25-34
- Çolakoğlu, Ü. (2023). Sağlık Turizminde Müşteri Tatmininin Elektronik Kulaktan Kulağa Pazarlama (E-Wom) ve Tekrar Ziyaret Etme Niyetine Etkisi; Kuşadası'nda Bulunan Yerli ve Yabancı Turistler Üzerine Bir Araştırma (Basılmamış Yüksek Lisans Tezi). Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Dalkıran, G. B. (2017). Bir Sağlık Turizmi Destinasyonu Olarak Trakya Bölgesi, *Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*, 6 (4): 162-178.
- Demir Uslu, Y., Gedikli, E., Yılmaz E., Özbey, Y. ve Çakmak, I. (2024). Determining Risk Management Priorities and Suggesting Strategies in the Management of Family Health Centres, *TJFMPC*, 18 (2): 181-7.
- Demir Uslu, Y., Kedikli, E., Yılmaz, E., Çiçek, A., Karataş, M. ve Aydın, S. (2021). Türkiye'nin Sağlık Turizmi Pazar Payını Arttırıcı Stratejilerin Bulanık AHP Yöntemi Kullanılarak Geliştirilmesi, *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10 (2):159-171.
- Demir Uslu, Y., Yılmaz Alarçin, E. Yılmaz, E. ve Gedikli, E. (2022). Türk Sağlık Sisteminin Markalaşmasına Stratejik Bir Bakış, *Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (23): 207-225.
- Demirci, Ç. (2018). Sağlık Turizminde Algılanan Değerin Müşteri Tatmini ve Sadakatine Etkisi: Sağlık Turistlerine Yönelik Bir Araştırma (Basılmamış Doktora Tezi). Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Desai, M. M., Zhang, P. ve Hennessy, C. H. (1999). Surveillance for Morbidity and Mortality Among Older Adults—United States, 1995–1996, *Morbidity and Mortality Weekly Report: Cdc Surveillance Summaries*, 7-25.
- Durak, İ., Yıldız, M.S., Olgaç Akar, Y. ve Yemenci A.D. (2017). Warehouse Site Selection in Retail Sector: Application AHP (Analytical Hierarchy Process) and VIKOR Methods, *International Journal of Business and Management Invention (IJBMI)*, 6 (12): 65- 73.
- Edinsel, S. ve Adıgüzel, O. (2014). Türkiye'nin Sağlık Turizmi Açısından Son Beş Yıldaki Dünya Ülkeleri İçindeki Konumu ve Gelişmeleri, *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 4(2): 167-190.
- Efesoy, C. (2023). Dünyada 2050'de 6 kişiden 1'i, 65 yaş üstü olacak, Anadolu Ajansı, <https://www.aa.com.tr/tr/yaşam/dunyada-2050de-6-kisiden-1-i-65-yas-ustu-olacak/3004522> Erişim Tarihi: 06.02.2024.
- Göçer, İ. ve Aydın, N. (2016) Türkiye'de Sağlık Değişkenlerinin Turizm Gelirine Etkisi: Çoklu Yapısal Kırılmalı Bir Analiz, *Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 6(1): 777-800
- Gu, X., Hunt, C. A., Jia, X. ve Niu, L. (2022). Evaluating Nature-Based Tourism Destination Attractiveness with a Fuzzy-AHP Approach, *Sustainability*, 14 (13): 7584.
- Haddad, A., Skelton-Macedo, M., Abdala, V., Bavaresco, C., Mengehel, D., Abdala, C. ve Harzheim, E. (2015). Formative Second Opinion: Qualifying Health Professionals for the Unified Health System Through the Brazilian Telehealth Program, *Telemedicine Journal and E-Health*, 21(2): 138-142.
- Hashemkhani Zolfani, S. ve Bahrami, M. (2014). Investment Prioritizing in High Tech Industries Based on Swara-Copras Approach, *Technological and Economic Development of Economy*, 20 (3): 534-553.
- Hashemkhani Zolfani, S. ve Saparaukas, J. (2013). New Application of SWARA Method in Prioritizing Sustainability Assessment Indicators of Energy System [SWARA Metodo Taikymas Nustatant Energetikos Sistemose Darnos Prioritetinius Rodiklius], *Engineering Economics*, 24(5): 408-414.
- Hashemkhani Zolfani, S., Aghdaie, M. H., Derakhti, A., Zavadskas, E. K. ve Morshed Varzandeh, M. H. (2013). Decision Making On Business Issues With Foresight Perspective: An Application of New Hybrid Mcdm Model in Shopping Mall Locating, *Expert Systems With Applications*, 40 (17): 7111-7121.
- Hashemkhani Zolfani, S., Salimi, J., Maknoon, R. ve Simona, K. (2015). Technology Foresight about R&D Projects Selection, Application of SWARA Method at the Policy Making Level, *Engineering Economics*, 26 (5): 571-580.
- Hashemkhani Zolfani, S., Yazdani, M. ve Kazimieras Zavadskas, E. (2018). An Extended Stepwise Weight Assessment Ratio Analysis (Swara) Method for Improving Criteria Prioritization Process, *Soft Computing*, (22): 7399-7405.
- Hu, M. ve Su, F. (2023). Blockchain-Enabled Cross-Chain Collaboration Model for Elderly Health Information from a Whole Process Perspective, *Frontiers in Public Health*, 11: 1081539.
- Hu, Y., ve Ritchie, J. B. (1993). Measuring Destination Attractiveness: A Contextual Approach, *Journal of Travel Research*, 32 (2): 25-34.
- İşık, A. T. ve Adalı, E. A. (2016). A New Integrated Decision Making Approach Based on SWARA and Ocra Methods for the Hotel Selection Problem, *International Journal of Advanced Operations Management*, 8(2): 140-151.
- İlban, M. O., Uğuz, S. Ç., Bezirgân, M., Pekbay, K. N. ve Liceli, M. T. (2019). *Burhaniye Turizmi 2023 Stratejileri*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Kedikli, E., Yılmaz, E., Demir Uslu, Y. ve Yiğit, P. (2021). Developing Strategies for Hospitals from Patient and Personnel Perspective with DEMATEL. İçinde; H. Dinçer ve S. Yüksel (Editörler) *Management Strategies to Survive in a Competitive Environment* (ss. 1-15). Springer Cham.
- Keršulienė, V., Zavadskas, E. K. ve Turskis, Z. (2010). Selection of Rational Dispute Resolution Method by Applying New Step-Wise Weight Assessment Ratio Analysis (SWARA), *Journal of Business Economics and Management*, 11(2): 243-258.
- Kızıl, F. ve Gürbüz, F. (2022). Bireysel Müşteriler İçin İnternet Hizmeti Sağlayıcısının ve İnternet Paketi Seçiminin Çok Kriterli Karar Verme Teknikleri ile Belirlenmesi, *Bilişim Teknolojileri Dergisi*, 15 (2): 119-137.
- Kirkwood, T. A. (2008). Systematic Look at an Old Problem, *Nature*, 451: 644–647.
- Körükcü, Ö. ve Kabukcuoğlu, K. (2021). Health Promotion Among Home-Dwelling Elderly Individuals in Turkey. İçinde; G. Haugan ve M. Eriksson (Editörler) *Health Promotion in Health Care—Vital Theories and Research* (ss. 313-327). Gewerbestrasse: Springer.

- Kutsal, Y. G. (2012, 22-23 Eylül). Yaşlanan Dünya ve Yaşlanan İnsan, Birinci Basamak için Temel Geriatri. Ankara Tıp Odası 1. Basamak İçin Temel Geriatri Sempozyumu, Ankara.
- Lee, C. F., Huang, H. I. ve Yeh, H. R. (2010). Developing An Evaluation Model for Destination Attractiveness: Sustainable Forest Recreation Tourism in Taiwan, *Journal of Sustainable Tourism*, 18(6): 811-828.
- Liu, Y., Li, L., Miao, G., Yang, X., Wu, Y., Xu, Y., Gao, Y., Zhan, Y., Zhong, Y. ve Yang, S. (2022). Relationship between Children's Intergenerational Emotional Support and Subjective Well-Being among Middle-Aged and Elderly People in China: The Mediation Role of the Sense of Social Fairness, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19 (1): 389, <https://doi.org/10.3390/ijerph19010389>.
- Ozan-Rafferty, M. E., Johnson, J. A., Shah, G. H. ve Kursun, A. (2014). In the Words of The Medical Tourist: An Analysis of Internet Narratives by Health Travelers to Turkey, *Journal of Medical Internet Research*, 16(2): e2694.
- Öcel, Y. ve Karaca, Ş. (2023). Sağlık Turizminde Kent Reketçiliği Öncüllerinin Elmas Modeli Kullanılarak İrdenmesi, *In Traders International Trade Academic Journal*, 6 (2): 174-200.
- Önel, C.B. ve Çetik, O. (2016). Bulanıp AHP ile Personel Seçimi ve Adana İlinde Uygulaması, *Ç.Ü. Fen ve Mühendislik Bilimleri Dergisi*, 34 (5): 95-104.
- Öztürk, M. ve Bayat, M. (2011). Uluslararası Turizm Hareketlerinde Sağlık Turizminin Rolü ve Kalite Çalışmalarının Önemi Bir Literatür Çalışması, *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 1 (2): 135-156.
- Pirzada, N. (2022). The Expansion of Turkey's Medical Tourism Industry, *Voices in Bioethics*, 8: 1-7.
- Rani, P., Mishra, A. R., Mardani, A., Cavallaro, F., Ştreimikienė, D. ve Khan, S. A. R. (2020). Pythagorean Fuzzy SWARA-VIKOR Framework for Performance Evaluation of Solar Panel Selection. *Sustainability*, 12(10), 4278. <https://doi.org/10.3390/su12104278>
- Rodrigues M., Facchini L., Thumé E. ve Maia F. (2009). Gender and Incidence of Functional Disability in the Elderly: A Systematic Review, *Cad. Saúde Pública, Rio De Janeiro*, 25 (3): 464- 476.
- Sağ, I. ve Zengül, F. (2019). Why Medical Tourists Choose Turkey as a Medical Tourism Destination?, *Journal of Hospitality and Tourism Insights*, 2 (3): 296-306.
- Seçilmiş, C. (2011). Ziyaretçilerin Gözüyle Eskişehir Turizminin Gelişmesini Etkileyen Sorunlar, *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 3 (3): 37-57.
- Shi, S. (2023). Spatial Matching Relationship Between Health Tourism Destinations and Population Aging in the Yangtze River Delta Urban Agglomeration, *Environmental Research Communications*, 5 (9): 095001.
- Singh, R. ve Modgil, S. (2020). Supplier Selection Using SWARA and WASPAS – A Case Study of Indian Cement Industry, *Measuring Business Excellence*, 24 (2): 43-265.
- Soysal, A. (2017). Sağlık Turizmi: Tehdit ve Fırsatlar Bağlamında Türkiye Açısından Bir Durum Değerlendirmesi, *Çatalhöyük Uluslararası Turizm ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, (2): 169-188.
- Stanujkić, D., Karabašević, D. ve Zavadskas, E. K. (2015). A Framework for the Selection of A Packaging Design Based on the SWARA Method, *Engineering Economics*, 26 (2). <https://doi.org/10.5755/j01.ee.26.2.8820>.
- Şahin, Ö. U. ve Şahin, M. (2018). Türkiye'de Sağlık Turizminin Potansiyeli ve Geleceği: SWOT Analizi, *Journal of Awareness*, 3 (5): 287-300.
- Şak, Ü. N. (2021). Sağlık Turizmi ve Ekonomik Büyümede Asimetrik Etkiler: Türkiye Uygulaması, *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 17 (3): 781-799.
- Şengül, H. ve Bulut, A. (2019). Sağlık Turizmi Çerçevesinde Türkiye'de Termal Turizm; Bir Swot Analizi Çalışması, *Estüdam Halk Sağlığı Dergisi*, 4 (1): 55-70.
- Tontuş, H. Ö. (2017). Sağlık Turizmi Nedir?, SATURK Yayınları, https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/10944_02pdf, Erişim Tarihi: 12.03.2024.
- Tontuş, H.Ö. (2019). Dünyada Sağlık Turizmi, SATURK, 14.
- Tontuş, H.Ö. (2022). Sağlık Turizminde Türkiye Vizyonu, SATURK, <http://www.saturnk.gov.tr/images/pdf/tysti/05.pdf>, Erişim Tarihi: 29.02.2024.
- TÜBA. (2020). TÜBA Jeotermal Enerji Teknolojileri Raporu, Türkiye Bilimler Akademisi Yayınları, TÜBA Raporları No:41.
- WHO. (2022). Ageing, World Health Organization, https://www.who.int/health-topics/ageing#tab=tab_1, Erişim Tarihi: 01.03.2024.
- Yalçın, B. (2013). Antalya İli Sağlık Turizmi Potansiyeli Araştırması (Basılmamış Doktora Tezi). Antalya: Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yardan, E.D., Dikmetaş, H., Us, N.C. ve Yabana, B. (2014). Türkiye ve Dünya'da Sağlık Turizmi, *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 8 (2): 27-42.



Yeter USLU

Selçuk Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Kamu Yönetimi Bölümü'nden mezun oldu (1999). Yüksek lisans derecesini Niğde Üniversitesi Kamu Yönetimi Ana Bilim Dalı'ndan (2002), doktora derecesini de Selçuk Üniversitesi İşletme Ana Bilim Dalı'ndan aldı (2006). İşletme doktorasının ardından özel sektörde ve İller Bankası Genel Müdürlüğü'nde çeşitli görevlerde bulundu. 2011-2014 arasında Ordu Üniversitesinde İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi İşletme Bölümü Başkanlığı ve Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdür Yardımcılığı görevlerini üstlendi. 2015-2016 yılları arasında Giresun Üniversitesi'nde İşletme Bölümü Öğretim Üyeliği ve Dekan Yardımcılığı yaptı. Doçentlik ünvanını Yönetim ve Strateji alanında aldı (2013). İstanbul Medipol Üniversitesi'nde çalışmaya başladı (2016). Profesörlüğe İstanbul Medipol Üniversitesi'nde yükseltildi (2018). Halen İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü'nde görev yapmaktadır. Temel çalışma alanları; Yönetim Organizasyon, Girişimcilik, İnovasyon, Örgütsel Davranış ve Sağlık Yönetimi'dir.



Erman GEDİKLİ

Karadeniz Teknik Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İktisat Bölümü'nden mezun oldu (2013). Yüksek lisans derecesini Avrasya Üniversitesi'nin İşletme Ana Bilim Dalı'ndan (2016), doktora derecesini de İstanbul Medipol Üniversitesi'nin Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı'ndan aldı (2021). İstanbul Medipol Üniversitesi'nde çalışmaya başladı (2017). Halen İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü'nde görev yapmaktadır. Temel çalışma alanları; Sağlık Yönetimi, Sağlık Tesisleri Yönetimi, Şehir Hastaneleri ve Çok Kriterli Karar Verme Yöntemleri'dir.



Emre YILMAZ

İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü'nden mezun oldu (2017). Yüksek lisans derecesini İstanbul Medipol Üniversitesi'nin Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı'ndan (2019), doktora derecesini de aynı üniversitenin Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı'ndan aldı (2023). İstanbul Medipol Üniversitesi'nde çalışmaya başladı (2018). Halen İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü'nde görev yapmaktadır. Temel çalışma alanları; Sağlık Yönetimi, Çok Kriterli Karar Verme Yöntemleri ve Sağlık Ekonomisi'dir.



Serra AYGIN

İstanbul Medipol Üniversitesi, Tıp Fakültesi ve Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü'nde lisans öğrencisi olarak öğrenimine devam etmektedir. Temel çalışma alanları; Tıp ve Sağlık Yönetimi'dir.



Ebrar ÖZYALVAÇ

İstanbul Medipol Üniversitesi, Tıp Fakültesi ve Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü'nde lisans öğrencisi olarak öğrenimine devam etmektedir. Temel çalışma alanları; Tıp ve Sağlık Yönetimi'dir.