



ISSN: 2651-2742
2024- Cilt: 7 Sayı: 2
Sayfa: 117-136.

Dergi Web Sitesi: <http://sita.cumhuriyet.edu.tr/tr/>

Gönderilme Tarihi: 25.09.2024

Kabul Tarihi: 17.12.2024

Araştırma Makalesi (Research Article)

MEDİKAL TURİZM HAREKETLİLİĞİNDE KÜLTÜREL YAKINLIĞA YÖNELİK KAVRAMSAL BİR ÇALIŞMA

A Conceptual Study on Cultural Proximity in Medical Tourism Mobility

Gülden POLAT *

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi
Cumhuriyet Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu

Öz

Turizm seyahatlerine farklı bir ivme kazandırarak sağlık ve turizm hizmetlerini bir arada buluşturan medikal turizm, 1900'li yıllardan günümüze dünya çapında artan bir ilgiye sahiptir. Ekonomik getirisinin yüksek olması hem ülke yöneticilerinin ilgisini hem de şirketlerin ilgisini medikal turizm pazarına çekmektedir. Gittikçe popülerleşen bu turizm türünde medikal turistlere ilişkin bilinmeyen özellik ve yönlerin fazlalığı araştırmacıların dikkatini bu alana kaydırmaktadır. Destinasyon seçim aşamasında medikal turistleri motive eden çok sayıda faktör mevcuttur. Bu çalışmada, uluslararası medikal turistleri motive eden temel faktörler ile bu faktörler arasında yer alan kültürel yakınlığın önemini belirlemek ve kültürel yakınlık alt faktörlerine ilişkin içeriklerin ortaya konulması amaçlanmıştır. Kavramsal olarak gerçekleştirilen bu araştırmanın sonuçlarına göre, kültürel yakınlığın medikal turizm seyahatlerinin önemli bir şekillendiricisi olduğu belirlenmiştir. Ek olarak, kültürel yakınlık faktörleri arasından dil ve diasporanın bu turizm türüne ilişkin destinasyon seçiminde oldukça belirleyici bir etkiye sahip olduğu ancak akraba/arkadaş varlığı, yiyecek-içecek, tarihsel bağlar ve din ile medikal turizm ilişkisinin yeterince ele alınmadığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Medikal turizm, kültürel yakınlık, dil aşinalığı, diasporik medikal turizm

Abstract

Medical tourism, which brings together health and tourism services by giving a different momentum to tourism travels, has had an increasing interest worldwide since the 1900s. Its high economic return attracts the attention of country managers and companies to the medical tourism market. In this increasingly popular type of tourism, the abundance of unknown

* Sorumlu Yazar: gpolat@cumhuriyet.edu.tr

Önerilen Atıf: Polat G. (2024). Medikal Turizm Hareketliliğinde Kültürel Yakınlığa Yönelik Kavramsal Bir Çalışma, Sivas İnterdisipliner Turizm Araştırmaları Dergisi, 7(2), 117-136.

characteristics and aspects of medical tourists is shifting researchers' attention to this area. There are many factors that motivate medical tourists during the destination selection phase. This study aims to determine the main factors that motivate international medical tourists, the importance of cultural proximity among these factors, and to reveal the contents of the sub-factors of cultural proximity. According to the this conceptual research results, it has been determined that cultural proximity is an important shaper of medical tourism travels. In addition, it has been determined that among the cultural proximity factors, language and diaspora have a significant effect on the choice of destination for medical tourism, but the relationships between the presence of relatives & friends, food & beverages, historical ties, religion and medical tourism have not been addressed sufficiently.

Key Words: Medical tourism, cultural proximity, language familiarity, diasporic medical tourism

1. GİRİŞ

Ülke dışı seyahatlerinde turistlerin önem verdiği konuların başında kültür gelmektedir (Heung, Kucukusta & Song, 2010). Kültürün, uluslararası medikal seyahatlerde önemli bir şekillendirici olduğu birçok araştırmacı tarafından kabul edilmektedir (Glinos, Baeten, Helble & Maarse, 2010; Jagyasi, 2010; Liu & Chen, 2013). Turizm ve sağlık gibi iki önemli hizmet kolunun bir çatı altında bulunduğu medikal turizme sağlık boyutundan yaklaşıldığında tıbbi hizmetlerde kültürü anlamak; sağlayıcıların hastaların kültürel inançlarını ve davranışlarını anlamalarını, hastaların da sağlayıcı ülkelerin kültür ve davranışlarını anlamalarını gerektiren iki yönlü bir süreçtir (Jagyasi, 2010). Öncelikli olarak sağlık hizmetlerinden faydalanan, turizm ürünlerine de talep gösteren uluslararası hastalar olarak nitelendirilen medikal turistlerin bilhassa evlerinden çok uzak olmayan bölgeleri tercih etmelerinde kültür ve coğrafi yakınlık önemli rol oynayabildiği gibi (Connell, 2013; Falk & Prinsen, 2016; Pollard, 2012) dil ve yemek gibi kültürel benzerlikler nedeniyle mesafeler bazen çok da uzak görünmeyebilir. Medikal turistler sadece tıbbi bakım alma konusunda değil yolculuklarında da güvende olduklarını bilmek isterler (Falk & Prinsen, 2016), bu sebeple özellikle çeşitli açılardan kendilerine yakın buldukları bölgeleri tercih etme eğilimindedirler. Bu bağlamda, kültürel yakınlık medikal turistlerin karar verme süreçlerinde etkili olan önemli bir kriterdir. Bu kriterin diğer medikal turizm motivasyonları içerisinde nasıl bir öneme sahip olduğunun belirlenmesi ve kültürel yakınlık alt faktörleri ile medikal turizm ilişkisinin ortaya konulması gerekmektedir.

Kültürel yakınlık teorisi; benzer kültürlere sahip ülkelerin, belirli faaliyet veya davranışlara birlikte katılma olasılıklarının daha yüksek olduğunu öne sürmektedir (SCISPACE, 2024). Xu & Jiang (2010), kültürel yakınlığı; ev sahibi ülke ile tüketicinin kendi ülkesi arasındaki kültürel geçmişin benzerliği olarak tanımlamıştır. Geleneksel uygulamalar, dil, din, yiyecek ve içecekler, alışkanlıklar, tarihsel bağlar kültürel yakınlığı oluşturan faktörlerdir (Pollard, 2012). Kavram, özellikle uluslararası dağıtım yönetimi alanında önemlidir; çünkü müşteriler her zaman hizmet sağlayıcılarını kendi aşinalıklarına göre karşılaştırma eğilimindedirler (Hofstede, 1980). Müşterilerin kültürel yakınlık algıladıkları tesis sağlayıcılarını seçme olasılıkları yüksektir (Connell, 2006; 2013). Kültürel sebeplerle kendilerini daha rahat ve güvende hissettikleri için medikal turizm destinasyonu olarak Çinliler Tayvan'ı, Amerikalılar Meksika'yı, İngilizler Hindistan'ı tercih ederler (Liu & Chen, 2013).

Medikal turizm araştırmalarının birçoğu göstermektedir ki fiyat faktörü genel olarak medikal turizm tercihlerindeki en önemli belirleyicidir (Bookman & Bookman, 2007; Polat, 2021). Bu noktada; kişisel gelir, gelecekteki fiyatlara ilişkin beklentiler, sağlık hizmetlerinin

bulunabilirliği gibi hususlar medikal turistlerce değerlendirmeye alınır. Fiyat olgusunu sırasıyla kültürel yakınlık, coğrafi uzaklık, tıbbi uzmanlık ve ün izler. Bookman & Bookman (2007)'nın bu sıralamasına göre ikinci karar verme kriteri olarak turistlerin kültürel yakınlığı dikkate aldığı açıktır.

Küresel rekabet, müşteri tabanını artırmak isteyen ülkeleri rakiplerinden farklılaştıracak yeni ürünler yaratmaya yönlendirmektedir. Bu nedenle sektörde yer almak isteyen destinasyonlar her gün yeni bir konseptle ortaya çıkmaktadır. Bu konseptlerden bazıları sağlık turizmi bileşenlerini farklı turizm türleriyle bütünleştirirken, bazıları da yeni uygulamalar ekleyerek çekiciliği artırmayı ummaktadır (Polat & Öztürk, 2021). Medikal turizm kararlarında kültürel yakınlığın önemli bir belirleyici olması sebebiyle yakınlığın tahsis edilemediği durumlarda sağlık hizmeti sağlayıcıları, müşterileri için bu tür uygulamaları kendileri tasarlayabilmektedir. Kültürel değerlere önem veren Taylandlı Bumrungrad Hastanesi, Orta Doğulu hastalarının kendilerini güvende ve rahat hissetmeleri için Arapça tercümanlarının çalıştığı, dini açıdan uygun yiyecek-içeceklerin servis edildiği, dini gerekliliklerin yerine getirilebileceği hizmet alanlarını müşterilerine sunmaktadır. Tayland gibi Bangkoklu Uluslararası Tıp Merkezi de kültürlerine özgü yiyecek-içecek hizmeti ve dinsel uygulamalar için gerekli imkânları Japon hastalarına sunmaktadır (Bookman & Bookman, 2007).

İlgili alanyazın sağlık hizmetlerinden yararlanma sürecinde kültürel ve özellikle de dilsel benzerliğin önemine dikkat çekmektedir. Bu uyum gerçekleşmediği takdirde destinasyon tercihi bireylerin ulusötesi bakım hizmeti, alternatif tıp, uzman doktor arayışlarıyla ana vatanlarında sonuçlanabilmektedir (Lee, Kearns & Friesen, 2010; Migge & Gilmartin, 2011). Ana vatan alternatifini dışında başka bir ülkeyi tercih edecek medikal turistler açısından farklı bir ülkeye gitmek, kendisine yabancı hissettiği ortamda hayati risk teşkil edebilecek tedavileri aldığı düşünüldüğünde güven faktörünün önemi daha da öne çıkmaktadır (Sevim, 2019). Bu sebeple; dilini bildiği, rahatça hareket edebildiği, dinini özgürce yaşayabildiği, beslenme açısından sorun yaşamadığı ortam medikal turistin kültürel yakınlık duygusuna sahip olmasıyla gerçekleşecektir. Bu çalışmada, medikal turistlerin karar verme süreçlerinde etkili olan faktörler ve bu faktörlerden biri olan kültürel yakınlığın medikal turist davranışına etkisi araştırılmıştır. Bu çalışma ile medikal turizm ve kültürel yakınlık ilişkisine yönelik içeriğin kavramsal olarak ortaya konulması hedeflenmiştir.

2. BAŞLICA MEDİKAL TURİST MOTİVASYONLARI

Tedavi amaçlı gerçekleştirilen seyahatlerin geçmişi uzun yıllar öncesine dayanmaktadır. Az gelişmiş ya da gelişmekte olan ülkelere zengin sınıfın, gelişmiş ülkelerin nitelikli sağlık tesislerine yaptığı seyahatler 20. yüzyılın sonlarına gelindiğinde devam etmekle beraber gelişmiş ülkelere diğerlerine olacak şekilde tam tersi yönde bir rota seyretmiştir. Binlerce hasta ile ifade edilen bu ikinci rotadaki hareketlilik medikal uygulamalara ilaveten turizm endüstrisi ürünlerini kapsamına alarak çok daha geniş çaplı bir tüketim olayına öncülük etmiştir. Bu tasavvurda sadece medikal hizmet almak için başka bir yere gerçekleştirilen seyahatlere medikal seyahat, sağlık hizmetinin yanı sıra turizm hizmetinin alındığı seyahatlere ise medikal turizm denilmiştir. Kavramı ele alan yazarlar medikal turizmin uluslararası ve genellikle komşu ülkelere ya da diasporik ülkelere gerçekleştiğinden bahsetmiştir (Connell, 2013; 2016). Kimi yazarlar da seyahatlerin cinsiyet değiştirme operasyonlarında olduğu gibi uzak ülkelere (Voigt ve ark., 2010) yöneldiğini öne sürmüştür.

Başka bir ülkeden sağlık hizmeti almak için seyahat etme eylemine medikal turizm kavramının dışında alanyazında farklı anlatım biçimleri kullanıldığı görülmüştür. Bir tür

yersiz yurtsuzların sağlık arayışı olarak ifade edilen 'tıbbi göçebelik' (Lunt, 2020); yasaklanan prosedürlerden dolayı üreme teknolojisi seyahatleri için 'sürgün' (Inhorn, 2011); ülkedeki sorunlu sağlık sisteminden kaçan medikal seyahatçiler için ise 'mülteci' (Milstein & Smith, 2006) terimi kullanılmıştır. Nielsen ve arkadaşları (2012), göçmenleri içeren hasta hareketliliğini karakterize etmek için 'sınır ötesi sağlık hizmetleri' terimini kullanmışlardır. Benzer şekilde Ormond & Lunt (2019)'un çalışmasında; ulusötesi tıbbi seyahat, tıbbi göç, tıbbi sürgün, uluslararası sağlık tüketimi, ulusötesi hasta hareketliliği, biyomedikal hac gibi terimlerin geçtiğine rastlanılmıştır. Glinos ve arkadaşları (2010), 'medikal turizm' terimi yerine sınır ötesi hasta hareketliliğini kullanmayı tercih etmiş ve bu hareketliliğin asıl sebebinin tedavi olduğuna dikkat çekmişlerdir. Dolayısıyla, yazarlar tedavi amacıyla seyahat etmeyen, destinasyonda bulunduğu esnada sağlık kuruluşlarına başvuran turistlere, göçmenlere ve mültecilere araştırmalarında yer vermemişlerdir.

Whittaker, Leng & Hong (2017)'a göre tıbbi bakım için seyahat etmek, var olan ulusötesi ve bölge içi bağlantıların bir uzantısıdır. Bu noktada 'çıkış'; hastanın konumuna bağlı olarak acil bir çıkış, bir güvenlik önlemi, zenginlerin yararlandığı bir ayrıcalık, ayrımcılıktan kaçma, tanıdıklık ve güvenceden doğan alışkanlık gibi çeşitli anlamlara gelebilir. Bu bağlamda; seyahat etmek sadece bir 'çıkış' değil aynı zamanda bölge içi bakım arayan hastalar için kültürel yakınlıklar, aşinalık, sosyal ağlar ve tarihsel bağlar anlamlarına gelebilir.

Medikal turizm kavramına ilişkin belirsizlikler mevcut olsa da ülkelerin bu pazardan olabildiğince faydalanmak için geliştirdiği stratejiler gün be gün artış göstermektedir. Bu noktada; medikal turistlerin ihtiyaç ve isteklerini anlamak, pazarda söz sahibi olmak isteyen ülkeler için önem arz etmektedir. Medikal turistler; cinsiyeti, yaşı, gelir düzeyi, çeşitli talep ve kültürel özellikleri ile karma bir kitleyi betimlerler ve bu yüzden onları kategorilere sokmak oldukça zordur. Tedavi olmak amacıyla varış yeri seçimini belirlemek tek ortak özellikleridir (Bookman & Bookman, 2007). Öncelikli olarak tedavi arayışında olan bu kitlenin motivasyonları birbirinden oldukça farklılık gösterebilir. Kozmetik cerrahi için seyahat eden bir hasta, ülkesinden uzakta başka bir ülkenin bilinmeyenlerinden zevk alabilirken, göçmenler dil ya da tedavi türü açısından kendilerini daha rahat hissedebilecekleri ana vatanlarını tercih edebilmektedirler (Lunt ve ark., 2014). Buradan hareketle, kültürel yakınlığın göçmenlerin karar verme süreçlerinde önemli bir faktör olduğu ifade edilebilir.

'Destinasyon Çekiciliği Modeli'nde Pollard (2012), tedavi arayanların (medikal turistlerin) nihai kararlarında etkili olan faktörleri herhangi bir sıralama olmaksızın yedi grupta toplamıştır. Bunlar;

1. Coğrafi yakınlık, seyahat süresi, hedefe ulaşmada engeller
2. Kültürel yakınlık, dil, din, mutfak, gelenek ve alışkanlıklar
3. Destinasyon imajı, ülkenin ünü
4. Destinasyon altyapısı veya tedavi merkezinin kalitesi
5. İklim, turistik çekicilikler, konaklama tesisleri
6. Risk, ödül
7. Ücret

olarak sıralanabilir. Pollard'ın oldukça kapsayıcı sınıflandırmasına benzeyen bir diğer kategorize çalışmasında Glinos & Beaten (2006), hastaların destinasyon seçimini etkileyen

faktörleri; coğrafi/kültürel yakınlık, hizmet çeşitliliği ve kalitesi, maliyet, algılanan kalite ve biyoetik mevzuat olmak üzere beşe ayırmıştır. Bu sınıflandırmadan farklı bir sonuca ulaşan Horton & Cole (2011), ABD'nden Meksika'ya sağlık hizmeti almak için seyahat eden Meksikalıları motive eden faktörleri; maliyet, kendine özgü tıbbi uygulama biçimleri, hizmetlerin hızlılığı, kişisel ilgi ve etkili ilaçlar olarak sıralamışlardır. Lunt ve arkadaşları (2014), Birleşik Krallık'a seyahat eden 77 medikal turistle yaptıkları mülakatlar sonucunda katılımcıların en önemli motivasyonlarını; erişebilirlik, maliyet, uzmanlık, kültürel ve ailevi faktörler olarak tespit etmişlerdir. Duruma ters açıdan bakıldığında da yani turistlerin motivasyonlarını olumsuz etkileyen faktörlerin yine kültür temelli olduğu belirlenmiştir. ABD'nde yürütülen araştırmada Flores, Abreu, Olivar & Kastner (1998), sağlık bakımı alma konusunda karşılaşılan problemleri belirlemek için 203 Latin çocuğun ailesi ile görüşmüşlerdir. Başta dil problemleri olmak üzere kültürel farklılıklar, fakirlik, sağlık sigortasının olmayışı, ulaşım zorlukları, uzun bekleme süreleri en büyük sorunlar olarak ifade edilmiştir. Dil problemleri yüzünden çocukların yetersiz tıbbi bakım alması, yanlış teşhis konulması, yetersiz ilaç, hatalı yatış sorunları ile karşılaşmıştır. Her dokuz aileden biri, medikal personelin Latin kültürünü anlamaması nedeniyle çocuklarını geçmişte hastaneye götürmediklerini ifade etmişlerdir. Seyahat edilen destinasyonla herhangi bir kültürel bağ ya da ailevi ilişkinin bulunmadığı durumlarda destinasyon tercihini etkileyen en belirleyici faktörün fiyat olduğu belirlenmiştir. Bu gibi durumlarda çoğu zaman arkadaş tarafından tavsiye edilen bir sağlayıcı tercih edilmiştir. Buradan hareketle; aile, arkadaş gibi kişisel bağların önem kazandığı açıktır (Hanefeld, Lunt, Smith & Horsfall, 2015).

Asya ülkelerinden İran'da gerçekleştirilen araştırmada Lajevardi (2016), medikal turistlerin İran'ı seçme sebeplerini; kaliteli sağlık hizmetleri, düşük maliyetli tedavi ve ilaçlar, gelişmiş ve yeni medikal uygulamalara erişim, nitelikli donanım ve profesyonellere erişimin yanı sıra Irak, Azerbaycan gibi komşu ülkelerle kültür ve dil benzerliği olarak sıralamıştır. Yakın coğrafyadan bir diğer araştırmada; Yirik, Ekici & Baltacı (2015), Türkiye'yi tercih eden turistlerin dağılımını incelediklerinde; Türkiye ile kültürel bağları olan ülkelerin ön plana çıktığını görmüşlerdir. Almanya, Fransa ve Hollanda gibi Türk gurbetçi sayısının yoğun olduğu ülkelere, Balkan ülkelerinden ve Türki Cumhuriyetlerden çok sayıda sağlık turistinin Türkiye'yi tercih ettiği belirlenmiştir.

Uzak doğu ülkelerinden Tayvan'ı tercih eden Çinli turistler üzerine gerçekleştirilen araştırmalarda (Wang, 2012; Wu, Li & Meng-Yu, 2016); dil engelini olmaması, fiyatın makul olması, Çinliler ve Tayvanlılar arasında yakınlık ve sıcaklık hissiyatından dolayı Tayvan'ın, Çinli turistler için en iyi seçenek olduğu ifade edilmiştir (TaiwanHolidays.com.au, 2007). Başlarda medikal turizmi küresel çapta geliştirmeyi düşünen Tayvan hükümeti sonrasında kültürel yakınlıklarını göz önünde bulundurup medikal turizmde ana pazar olarak Çin'i belirlemiştir (Wu ve ark., 2016).

Yabancı medikal turistlerin büyük çoğunluğunun komşu ülkeler Endonezya (%69), Singapur (%12), Japonya'dan (%4) geldiği (Frost & Sullivan, 2010) Malezya'da, başlıca motivasyon faktörlerinin sırasıyla makul fiyatlar, mükemmel tıbbi hizmetler, destek hizmetleri, kültürel yakınlık ve dini faktörler olduğu ayrıca Güneydoğu Asya Ülkeleri Birliği (ASEAN) bölgesinden gelen turistlerin, diğer bölgelerden gelen turistlere göre daha güçlü 'kültürel benzerlik' motivasyonuna sahip olduğu belirlenmiştir. Malezya ve Endonezya özellikle dil ve yiyecek bağlamında kültürel benzerlikleri paylaşılan iki ülkedir (Musa, Thirumoorthi & Doshi, 2012).

Glinos ve arkadaşları (2010), hasta hareketliliği uygulamalarına farklı bir çerçeveden yaklaşarak ikili bir ayırım ortaya koymuşlardır. Birinci grupta yurt dışında sağlık hizmeti aramaya yönelik hasta motivasyon türlerini (bulunabilirlik, karşılanabilirlik, aşinalık ve algılanan kalite), ikinci grupta ise onlara bu imkanları sunan finansman türlerini esas almışlardır. Tseng (2013) de çalışmasında finansman noktasına yoğunlaşarak en belirgin sebepleri; sağlık sigortasının olmayışı, sağlık sigortasının yetersizliği, yüksek maliyetler, erişilemezliğin yanı sıra tanıdık olmayan dil ve kültür olarak sıralamıştır. Connell (2011), ekonomik faktörlere ilaveten ayrımcılık, tanıdık bir kültürel ortamda tedavi olma arzusu, arkadaş ve ailelerle hasret giderme gibi sağlık bakımının önündeki kültürel engelleri dile getirmiştir. Aynı doğrultuda, Mathijsen & Dziedzic (2024), hem ticari hem de ticari olmayan faktörlerin bu süreçte önemli olduğuna işaret etmiştir.

Medikal seyahatlere ilişkin mevcut veriler; küresel pazarda seyahatlerin birçoğunun aşına olunan en yakın sınırın ötesine, büyük ölçüde de benzer kültürlere sahip kişilerce gerçekleştiğini göstermektedir (Connell, 2016). Yunanlılar Bulgaristan'a, Finliler Estonya'ya, Ruslar Litvanya'ya seyahat ederken (Muth, 2015) Hindistan'daki medikal yolcuların yaklaşık %19'unun benzer kültürlere sahip komşu ülkelerden (Bangladeş, Nepal ve Sri Lanka) ve %43'ünün Afganistan ve Orta Doğu'dan geldiği bilinmektedir (IWHTA, 2010).

Tıbbi bakım almak için uluslararası seyahat etme konusunda kişilerin ne kadar istekli oldukları kavranamamakla beraber incelenen araştırmalar göstermektedir ki konum, maliyet, gelir düzeyi, prosedürün ciddiyeti, beklentiler, deneyim, kültür ve dil seyahat tercihinin etkileyen faktörler arasındadır. Bu seyahatlerde kısa mesafeler; maliyeti düşürücü, aşinalığı ise artırıcı rol oynar. Destinasyon tercihinde sıralı bir aşama mevcut olmasına rağmen yoksul hastalar sınırdaki yakın yerleri tercih ederler (Kangas, 2002). Özellikle de sınır ülke ya da kendi ülkesi dışında başka bir ülkeye tedavi amaçlı giden hastanın farklı kültürel ve sosyal sistemlerden dolayı belirsizlik yaşayacağı dikkate alınmalıdır (Wahyudi & Yaslis, 2019).

2.1. Kültürel Yakınlık/Aşinalık Faktörü

Geçmişten gelen birikimler, deneyimler ve inşa ettikleriyle kişinin kendi yaşamını nasıl ürettiğini anlatan kültür, bir topluluğun belirli zaman ve koşullarda oluşturduğu sosyal kişiliğidir (Erdoğan, 2005). Bu açıdan din, dil, yemek, örf, adet, sanat ve geleneksel uygulamalardan oluşan kültür, son dönemin popüler turizm türlerinden medikal turizmde varış yeri seçimini etkileyen başlıca faktörler arasında yer alır (Falk & Prinsen, 2016). Yukarıda değinildiği gibi bu faktörlerin önem derecesi özelinde kişiden kişiye, genelinde ise bir destinasyondan diğer bir destinasyona farklılık gösterir, fakat medikal turistlerin büyük kısmının tercih edeceği destinasyonda kendi kültürüne uygun hizmetlerin sunulmasını beklediği açıktır. Bu sebeple medikal turizm seyahatlerinde genellikle aynı dil bölgesindeki veya İngilizce'nin konuşulduğu, ayrıca benzer kültürel bağlamlara sahip ülkeler hedef alınır (Connell, 2013; Ye, Qiu & Yuen, 2011).

Özel bir tedavi türüne kısıtlanamamakla birlikte bir dili konuşabilme ve sağlık tesisi yakınlarında aile üyelerinin varlığı medikal seyahatler için önemli motivasyon faktörleridir. Özellikle diaspora hastaları arasında kişisel bağlar, tedavi için kliniğin veya doktorun seçilmesinde kritik önem taşır (Hanefeld ve ark., 2015). Lokdam ve arkadaşlarının (2016), sağlık sistemi içerisinde rahat hissetmek olarak kavramsallaştırdıkları aşinalık; sağlık profesyonelleriyle gerçekleştirilen görüşmelerde hastaların kendilerini rahat ve güvende hissetme bağlamına özellikle dil ve iletişim konusuna vurgu yaptıkları bir kavramdır.

Aşinalığın özellikle sınır ötesi ülkelere gerçekleştirilen hasta hareketliliğinde itici güç olarak öne çıktığı ifade edilir ve bu güç doğal olarak aynı yerel topluluğun yaşadığı sınır bölgelerinde daha fazla bulunur. Ortak bir yakınlık duygusunun olduğu yerlerde, insanlar sağlık hizmeti almak amacıyla sınırı geçmeyi sadece coğrafi olarak daha yakın olduğu için değil, aynı zamanda ortama daha aşına hissettikleri için tercih ederler (Glinos & Beaten, 2006). Sınır bölgelerinde yaşayanlar için düzenli olarak karşıya geçebilme imkanı ve hizmet sağlayıcıların kendi dillerini konuşabilmesi sınır ötesini kendilerine daha yakın hissettirir (Glinos ve ark., 2010). Sağlık sistemlerine aşinalık da medikal turistlerce arzulan bir durumdur. Eğer başka bir sağlık sistemi hastaya daha tanıdık geliyorsa kültürel olarak da yakın olacak anlamına gelir. Ayrıca ne kadar ulaşılabilir ve tanıdık olursa, tedavi araştırma süreci de o kadar kısacaktır (Mainil ve ark., 2012).

Rokni ve arkadaşları (2013), sağlık ihtiyaçlarını karşılamada sosyal ve kültürel farklılıkların Müslüman ülkeleri, diğer Müslüman ülkelere yönelttiğini belirterek kültürel yakınlık faktörünün önemine dikkat çekmişlerdir. Tıp merkezleri, uzmanlık, nispeten düşük maliyet, doğal kaynaklardan yararlanma, Arap pazarlarına yakınlığın yanı sıra bazı komşu ülkelerle kültür ve dil benzerliğinin İran'a yabancı hasta ve medikal turist çekmede avantajlar sağladığını dile getirmişlerdir. Kültürel yakınlık etkisinin en belirgin hissedildiği örneklerden birini Çinli turistler oluşturmaktadır. Malezya nüfusunun dörtte birini Çinli Malezyalılar oluşturmakta, bu durum Malezya'nın olumlu algılanmasına etki etmektedir. Çinli Malezyalıların kültürünün, Çinli medikal turistlerin kültürüne benzerliği ve Mandarin dilini akıcı bir şekilde konuşabilmeleri Malezya'yı çekici kılmaktadır (Cham, Lim, Sia, Cheah & Ting, 2020). Böylelikle, ilgili alanyazının medikal turizm seyahatlerinde kültürel yakınlık faktörünün önemini ortaya açık bir biçimde koyduğu ifade edilebilir. Kültürel yakınlık faktörlerinden hangisi ya da hangilerinin ön plana çıktığı ya da arka planda kaldığı medikal turizm hareketliliğinin daha iyi anlaşılabilmesi için araştırılması gerekli bir konudur.

2.1.1. Diaspora

Constant & Zimmermann (2016) diasporayı, 'ortak bir kültürel kimliğe sahip olan ve algıladıkları şekliyle yaşadıkları ülke veya menşe (ana vatan) kültürleriyle özdeşleşmeye devam eden göçmen geçmişine sahip kişiler' olarak tanımlamaktadır. Göçün ve küresel işgücü piyasasının taleplerinin bir sonucu olarak göçmenler ve gurbetçiler kültürel, ailesel ve dilsel nedenlerden dolayı tıbbi tedavi için menşe ülkelerine dönebilmektedirler (Lee ve ark., 2010). Bu bağlamda, 'önceden planlanmış ve/veya organize edilmiş şekilde menşe ülkelerine seyahat eden ve oradaki sağlık hizmetlerinden gönüllü yararlanan göçmenler' diasporik medikal turistler olarak tanımlanmaktadır (Mathijssen & Mathijssen, 2020).

Medikal turizm denilince akla ilk gelen ülkelerden biri olan Hindistan'da medikal turizmin gelişmesini sağlayan en önemli olgu diasporadır. Diasporik hastaların tesis, personel ve kişiler arası ilişkilerinde kültürel yakınlıklarının güçlü olması, ana vatanlarına geldiklerinde kendilerini güvende hissettirmektedir. Ayrıca yerleşik olmayan çifte pasaportlular tesislerde yabancı hasta görünümünden çıkmakta, böylelikle daha az ücret ödeyebilmektedirler (Bookman & Bookman, 2007). Aşına oldukları bir coğrafyada tıbbi tedavi alıyor olmanın avantajları ile diasporik hastalar medikal turizm kitlesinin önemli bir kısmını teşkil etmektedir. Ampirik araştırmaların niceliksel verileri, göçmenlerin yaklaşık %20-25'lik kısmının diasporik medikal turizmi oluşturduğunu göstermektedir. Hindistan'da, tüm ülkelerden gelen yerleşik olmayan Hintliler medikal turistlerin %22'sini oluştururken (IMTJ, 2010) benzer şekilde Amsterdam'daki Türk göçmenlerin %21'inin de sağlık hizmeti için ana

vatanlarını tercih ettikleri belirlenmiştir (Mathijsen, 2019; Şekercan ve ark., 2014). Wallace, Mendez-Luck & Castaneda (2009) çalışmalarında, Meksika sağlık hizmetlerinden faydalanan 952.000 Kaliforniyalı'nın yaklaşık yarısının Meksikalı göçmenlerden oluştuğunu ifade etmişlerdir.

Diasporik hareketlilikte denizaşırı medikal seyahatler sıklıkla rastlanan bir durumdur. Özellikle ABD'ndeki Meksikalılar ile Araplar ve Hintliler de dâhil olmak üzere ikinci kuşak denizaşırı göçmenler, tıbbi bakım için uygun bir kültürel ortama yönelirler (Connell, 2013). Kaliforniya'da yaşayan Meksikalı göçmenlerin Meksika'da sağlık hizmeti aramasında yine kültürel faktörlerin etkisi büyüktür (Wallace, Mendez-Luck & Castaneda, 2009).

Diasporik medikal turistleri motive eden faktörleri belirlemeye çalışan araştırmacılardan Ormond & Lunt (2019) bu faktörleri; kültürel, dilsel ve iletişimsel olarak gruplandırmıştır. Vargas (2020) ise ABD'ndeki sigorta kapsamı sürece dâhil edilmediğinde karşılanabilirlik, kültürel aşinalık, algılanan bakım kalitesi ve coğrafi yakınlığın Meksika sınır şehirlerindeki sağlık hizmeti sağlayıcıları için avantaj sağladığını ifade etmiştir (Connell, 2013). Inhorn (2011), Orta Doğu'ya üreme tedavisi için dönenlerin motivasyon faktörlerini tıbbi vatan sevgisi, tıp dili, ortak din, ahlaki güvenilirlik, başışçı tipi ve ev konforu gibi çoğu kültürel motivasyonlara ait olan faktörler şeklinde sıralamıştır. Kimi durumlarda katılımcıların, kültürel ya da dilsel zorluklar hakkında pek bir şey söylemese de şikâyetlerinin bu kapıya çıktığı görülmüştür (Migge & Gilmartin, 2011). Araştırmalar göstermektedir ki aşinalık, diasporik medikal turistleri motive eden bir faktördür (Glinos ve ark., 2010; Inhorn, 2011; Lee ve ark., 2010; Migge & Gilmartin, 2011).

Göçmenlerin kendi ülkelerinde sağlık hizmeti arama nedenleri görüldüğü gibi karmaşıktır ve kültürel geçmişlerine derinden bağlı olduğu kadar ikamet ettikleri ülkedeki resmi ve gayri resmi sağlık hizmetlerine erişimle de bağlantılıdır (Nielsen ve ark., 2012). Sağlık hizmetlerinde göçmenlerin en fazla aradığı niteliklerde; tercümanlık hizmetlerinin sağlanması, dile uygun yazılı materyaller, kültürel olarak duyarlı bakım (sağlık hizmeti uygulayıcılarının kendi kültürel geçmişlerini, önyargılarını ve mesleki kültürel normlarını kabul etme yeteneği) ve kültüre göre sağlığın geliştirilmesi, hastalık önleme ve destek programları yer alır (Fortier, 2010).

Genel olarak diasporik medikal turizm, göçmenlerin sağlık hizmeti almak için uyguladığı bir 'strateji' olarak algılanmaktadır. Kültürel bağlamın dahil olmasıyla bu strateji iletişim kolaylığı ve karmaşık prosedürlerin anlaşılmasını sağladığı gibi aynı zamanda hastaların ve hasta yakınlarının akraba ve arkadaşlarını ziyaret etmesine olanak tanır (Connell, 2013; Inhorn, 2011; Lee ve ark., 2010). Diğer yandan, tercih edilen hizmet içeriklerine bakıldığında Connell (2016) ve Mathijsen (2019) diasporik tıbbi seyahatin işlevsel (rutin sağlık hizmetleri ve kritik olmayan durumlar için) olduğunu ve küçük çaplı işlemleri temsil ettiğini belirtmişlerdir. Diasporik medikal turistler, hala iyi anlaşılamayan ve hedeflenemeyen cazip bir tüketici kesimidir. İki ülke arasındaki bağları geliştiren ulusötesi toplulukların bir parçasıdır. Gönderen ve kabul eden ülkelerin sağlık sistemlerini önemli ölçüde etkileyecek tekrar ziyaretler yoluyla eş zamanlı olarak ikili sağlık sistemlerine katkıda bulunurlar (Mathijsen & Mathijsen, 2020).

2.1.2. Yiyecek-İçecek

Medikal turistlerin bazıları kültürel mutfağı denemekten hoşlanırken diğerleri yiyecek-içecek hizmetinde yeniliklere açık olmamayı gereklilik olarak görebilirler. Ne olursa olsun, ameliyat

öncesi ve sonrası süreçte beslenme iyileşmeyi kolaylaştırabilir, hastanede kalış süresini kısaltabilir ve komplikasyonları azaltabilir (Webb, 2015). En temel ihtiyaç olan beslenme için yapılan harcamalar turistlerin bütçelerinde önemli bir paya sahiptir. Malezya'da yapılan bir araştırmada, medikal turistlerin ortalama 8720 dolar harcadıkları tespit edilmiştir. Bu harcamanın kalemlerini; 3742 \$ ile tıbbi tedavi maliyeti, ardından 1187 \$ ile uluslararası uçak biletleri, 1038 \$ ile konaklama, 468 \$ ile yiyecek-içecek ve 159 \$ ile yurt içi ulaşım oluşturmuştur. Medikal turistlerin neredeyse tamamı (121 kişiden 108'i) en az bir başka kişiyle, genellikle bir akrabasıyla seyahat etmiş ve bu kişinin harcaması dahil edilmemiştir (Musa ve ark., 2012). Bu sonuçlar göstermektedir ki, eşlikçiler hariç medikal turistlerin harcama sıralamasında yiyecek-içecek için yapılan harcamalar dördüncü sırada yer almıştır. Tayland'da medikal turistlere eşlik edenler, otellere ve turizm faaliyetlerine medikal turistlerin yaklaşık iki katı kadar harcama yapmıştır (Connell, 2013; NaRanong & NaRanong, 2011).

Bir başka araştırmada Alfarajat (2022), Güney Kore sağlık kurumlarının Birleşik Arap Emirlikleri'nden gelen hastalara ve onların refakatçilerine sunduğu helal gıda hizmetlerine ilişkin algılarını değerlendirmiştir. Helal yemek hizmetine dair hastaların ihtiyaçlarına ilişkin bilgi eksikliğinden başlayarak ihtiyaçlarının tam olarak anlaşılmasına kadar beş düzey ortaya çıkmıştır: (i) Güney Kore sağlık kurumları hastaların sağlık bakım ihtiyaçlarını anlamamıştır, (ii) Güney Kore sağlık kurumları yeni bir helal gıda politikası benimsemelidir, (iii) kurumların hastalara sunduğu gıdalar tam anlamıyla helal gıda olarak algılanmamıştır, (iv) sunulan yiyecekler kaliteli Arap yemekleri değildir, (v) yemekler lezzetlidir, hastalar tarafından beğenilmiştir. Sonuç olarak, tedavi olmak için gelen bireylerin öncelikle kültürlerinin doğru anlaşılmasının gerektiği ifade edilebilir.

2.1.3. Akraba/Arkadaş Varlığı

İş ve tatil amacıyla seyahat edenlere göre akraba ve arkadaş ziyaretinde (AZZ) bulunanların daha sık seyahat ettiği söylenebilir (Mathijsen, 2019; O'Leary, Lee, Kim & Nadkarni, 2015). AZZ ile tedavi amaçlı seyahatlerin ilişkilendirildiği yolculukların sayısındaki artış, medikal turizmin AZZ turizmiyle pek çok ortak noktaya sahip olmasına bağlanabilir. En azından, bu faaliyetlerin turizm altyapısına belli bir seviyede katkısının olduğu ifade edilebilir (Connell, 2013).

Bir destinasyonda akraba ve arkadaşların varlığı medikal turistler için çeşitli anlamlar barındırabilir. Hanefeld ve ark., (2015) varış ülkesine olan kültürel aşinalığın yanı sıra ülkenin ana dilini konuşabilme yeteneğinin ve tedavi merkezi yakınında aileden birinin varlığının destinasyon seçiminde önemli belirleyicilerden olduğunu ifade etmişlerdir. Avrupa Birliği, Kanada, Birleşik Krallık ve ABD'nde ikamet eden yirmi beş Romanyalı medikal seyahatçinin motivasyonunu tıbbi hizmet fiyatı, doktorların yetkinliği, bekleme süresinin azlığı gibi faktörler oluşturmuşken bilgi kaynağı olarak en çok aile ve akrabalarından destek alındığı ve kalınan süre boyunca en fazla yine onlarla zaman geçirildiği görülmüştür (Vasile, 2017). Bazen de AZZ amacıyla çıkılan seyahatlerde tedavi için sağlık kurumlarına başvurulduğu belirlenmiştir. Belçika'da yaşayan Polonya diasporası öncelikle AZZ, arka planda ise sağlık hizmeti almak için ülkelerini ziyaret etmişlerdir. Yeterli zaman aralığı, maliyet göreceliği, kaliteli alışveriş imkânı ve kültürel benzerlik bu çalışmada motivasyonu oluşturan faktörler olarak saptanmıştır. Akraba ve arkadaşların varlığı medikal seyahatçilere sevgi ve ilgi ile karşılandıklarını hissettirdiği için evlerindeki konforu aratmamaktadır. Bu durum özellikle doğum süreçlerinde önem arz etmektedir. Bazı tedavilerde, özellikle komplikasyon olasılığı

daha yüksek olan prosedürler uygulandığında akraba ve arkadaşlardan gelecek psikolojik destek medikal turistler için büyük bir anlam teşkil etmektedir (Mathijsen, 2019).

Diasporik seyahatlerin motivasyon kaynaklarını araştıran Huang, King & Suntikul (2017)'un göç ve turizm üzerine gerçekleştirdikleri kapsamlı alanyazın taramasında; aile bağlarını koruma veya aile yükümlülüklerini yerine getirme (düğünler, cenazeler, aile ritüelleri vb.), sosyal bağları canlandırma, arkadaş ve akrabaları ziyaret etme gibi durumlar etnik ve kültürel kimlikleri güçlendirmenin en önemli motivasyon faktörleri olarak belirlenmiştir.

2.1.4. Dini Etkiler

Din yakınlığı karar verme aşamasında medikal turistlerin aradıkları özelliklerden biridir. Orta Doğu ve Arap ülkelerinden gelen hastaların nitelikli tıbbi tedaviye ve helal gıda, Müslüman personel istihdamı gibi yan hizmetlere duyarlılığı, Güney Asya ülkelerini bu konuda harekete geçirmiştir. Bu hassasiyetlere özen gösteren Ürdün ve Malezya medikal turizmde cazip hale gelmiştir (Bookman & Bookman, 2007; Cohen, 2008). Hastanelerinde İslami niteliklerini öne çıkaran Malezya, öncelikle Orta Doğu'ya odaklanmış, diğer yandan Myanmar ve Vietnam'a ticaret misyonları düzenlemiştir. Komşu ülke Endonezya'dan da çok sayıda tıbbi ziyaretçi çekmeyi başarmıştır (Chaynee, 2003). Ayrıca nüfusunun üçte birinin Çince konuşmasının avantajıyla Malezya, Çin pazarına da odaklanmıştır (Ormond, 2013). Budizm'in egemen olduğu Tayland ise komşuları Kamboçya, Laos, Butan, Myanmar ve Vietnam'a yoğunlaşmıştır (Pornwasin, 2014).

Bir bölgede medikal turizmi geliştirmek isteyenler o bölgede kültürel yakınlık mevcut değil ise onu yaratmaya çalışmalıdırlar. Örneğin; Tayland'daki Bumrungrad Hospital, Orta Doğulu hastalarının rahat edebilmeleri için kültürleriyle uyumlu bir bölüm inşa etmiştir. Bu kapsamda; Arapça tercümanlar istihdam edip din tarafından kabul edilen yemekleri sunmak için yeni mutfaklar kurmuş, ayrıca mescitler oluşturmuşlardır (Henderson, 2003).

Din içerisindeki farklılıklar kimi durumlarda medikal turizm hareketliliğinin yönünü belirleyebilmektedir. Örneğin; İslam'ın Sünni ve Şii mezhepleri, yardımcı üreme teknolojisi konusunda farklı bakış açılarına sahiptir, dolayısıyla Sünni İslam'ın hâkim olduğu ülkelerdeki Şii Müslümanlar, doğurganlık tedavileri için İran'ı tercih edebilmektedirler (Connell, 2013; Moghimehfar & Nasr-Esfahani, 2011). Bazen de medikal turistler tedavisinin içeriğini açığa vurmak istemeyebilmektedirler. Jinekoloji uzmanlığında kültürel mesafe ve din benzerliği önemli faktörler olmasına rağmen Eşiyok ve arkadaşları (2017) diaspora lehine herhangi bir kanıtla rastlamamıştır. Araştırmacılara göre bu durumun nedeni, Türk kökenli kadınların jinekolojik sorunlarını gizli tutmak istemeleridir.

2.1.5. Dil Aşinalığı

Başkalarıyla ilişki kurma ve bu ilişkinin yarattığı konforda anahtar rol oynayan iletişim, medikal turistlerin hem tedavi olunacak hastane hem de geleneksel turistik alan ziyaretlerinde seyahatlerini mümkün kılma, hatta keyifli hale getirme potansiyeline sahiptir (Falk & Prinsen, 2016). Tıbbi prosedürlerin temelini oluşturan tanıdık dil ve kültür; bölgesel ilişkilerin, sınır geçişlerinin ve diaspora seyahatinin altını çizdiği için potansiyel ve mevcut destinasyonlar artan bir şekilde yakın bölgeleri hedef alırlar (Connell, 2016).

Hastanın dili ile ziyaret edilecek bölgenin dili arasında benzerlik söz konusu olduğunda hastaların kendilerini ifade edebilmesi sağlanacak, bu da sağlık hizmeti sunacak kurumlar ile hizmeti alacaklar arasındaki uyumu kuvvetlendirecektir (Koroğlu, 2021). Tıbbi personel ile

kendi dilinde iletişim kurabilmek güven vericidir. Bu etki ile hastalar, kendi dillerinin konuşulduğu ve geçmiş sömürge bağlarının hala geçerli olduğu ülkelere çekilir. Nitekim İngilizler Hindistan'a, Amerikalılar Filipinler'e, İspanyollar Küba'ya, Suudi Arabistanlılar Ürdün'e seyahat ederler (Bookman & Bookman, 2007). Medikal turizmde dil aşinalığının olmadığı durumda ise kültür ve dilden kaynaklanan problemler tıbbi görüşmeler ve anlaşmalar konusunda çaresizlik duygusunun artmasına neden olur (Jiang, Qiao, Hou & Zhao, 2024).

Dilin, medikal turizm destinasyon seçimindeki önemini vurgulayan Heung ve ark., (2010), Çinli turistler de dahil olmak üzere İngilizce konuşamayanlar için dil engellerinin önemli sorunlar oluşturabileceğini öne sürerler. Bir araştırmada görüşüne başvurulmuş kişi, Çince konuşulmayan bir ülkeye seyahat etmenin külfetli olduğunu ve dil farklılığının aşılması zor problemlere yol açtığını beyan etmiştir. Kendisi profesyonel bir doktor olmadığı için bazı terimlerin anlamlarını bilmediğini, yanlış anlaşılmanın önüne geçilmesi için tıbbi prosedürlerin ya basit bir şekilde açıklanması ya da tanıdık bir dilin kullanılması gerektiğini; benzer görüşteki başka bir katılımcı ise çevirmenin yanlış çeviri yaparak kafasını karıştırmamasından korktuğunu ifade etmiştir. Zıt görüşte olanlar dilin bir engel olmadığını, Taylandlı ve Malezyalı doktorların kendi dilleri olan Mandarin'i konuşabildiklerini belirtmiştir (Chia & Liao, 2020). Özellikle Güneydoğu Asya'ya seyahat eden Çinli medikal turistler dil konusunda sorun yaşamamışlardır (Heung ve ark., 2010). Yeni Zelanda'daki Asyalı nüfusa ilişkin bir rapor, katılımcıların %60'ından fazlasının kendi dilini konuşan doktorlardan tedavi almak istediklerini ortaya koymuştur (Walker, Wu, Soothi-o-soth & Parr, 1998). Yanlış iletişimi azalttığı için yabancı dil bilen sağlık personel istihdamının önemi bu noktada çok daha fazla öne çıkar (Heung ve ark., 2010).

Kimi hastalar için ifade biçimleri son derece önemlidir ve söylemek istediklerini doktorlarına söyleyemedikleri için hüsrana uğrayabilirler. Ancak, tercümanları olduğu ve doktorları doğru tedaviyi sağladığı müddetçe dil engeli bazıları için büyük bir sorun teşkil etmeyebilir (Lee ve ark., 2010). Yabancı dilden kaynaklanan anlaşmazlıkların tercüman yoluyla çözümlendiği Tayvan'da bu anlaşmazlıkları sağlık kurumlarının en aza indirme uğraşları hastaların memnuniyetini ve güvenini artırmıştır. Medikal tedavi alacak Japonlar'ın, Güneydoğu ülkeleri yerine Tayvan sağlık kurumlarını tercih etmeleri gibi Çinlilerin de kendilerini daha güvende ve rahat hissettikleri için Tayvan'ı tercih ettikleri görülmüştür (Liu & Chen, 2013).

Birleşik Krallık'taki Somali topluluğu üyelerinin ulusal sağlık sistemine (National Health Service-NHS) erişimlerinde dil engelleri mevcuttur. Bir Somalili bu konuda: 'Kendinizi iyi hissetmeyip pratisyen hekime gittiğinizde bazen kelimeleri bilmiyorsunuz. Tercüman bulmanın yolunu bulamıyorlar, bu yüzden onu işaret etmeniz gerekiyor. Bazen bir yanlış anlaşılma olabilir' ifadelerini kullanmıştır (Lunt, 2020). İngilizce bilmeyen ve NHS hakkında sınırlı bilgiye sahip katılımcılar, NHS doktorlarıyla çok daha büyük iletişim sorunları yaşasalar da, dil engeli yaşamayan katılımcılar bile sağlık kültürleri ve beklentileri arasındaki çatışmadan kaynaklanan tedirginlik hissetmişlerdir (Osipovič, 2013). Benzer şekilde, Jesus & Xiao (2013)'nin ABD'de gerçekleştirdikleri araştırmalarında; sağlık sigortası kapsamının sürekli olmayışı, kalitesiz tedavi algısı ve düşük İngilizce yeterliliği nedeniyle ABD'nde yaşayan İspanyol asıllı yetişkinlerin, Meksika veya başka bir Latin Amerika ülkesinde sağlık hizmeti arama olasılığını artırdığını ortaya koymuştur. Sağlık hizmetlerindeki kültürel ve dilsel engelleri azaltarak kaliteli sağlık hizmetleri algısını oluşturmak adına önlemlerin alınması gerekmektedir. Bu önlemler, tıbbi bakımın sadece somut yönlerini değil aynı

zamanda uluslararası hastaların psikolojik ihtiyaçlarını ve kültürel beklentilerini de karşılayan hizmetler geliştirmeyi kapsamaktadır (Jiang ve ark., 2024).

Medikal turizmin en çok tercih edilen destinasyonlarından Hindistan'da personel ve doktorlar, hastalarla daha iyi iletişim kurabilmek için İngilizce'nin yanı sıra Almanca, Fransızca, Çince, Japonca gibi dilleri de konuşurlar (Menvielle, Menvielle & Tournois, 2011). Tüketicilerin algılanan risklerini ve hizmete olan psikolojik mesafelerini azaltmayı amaçlayan tedaviler için iletişim kolaylığı sağlamak, tüketici alışkanlıklarını, değerlerini ve inançlarını kolaylaştırmak medikal tur hizmetlerinin en güçlü kaynağıdır. Medikal tur hizmetleri, sağlık personeli ile hassas iletişim gerektirebilecek tıbbi tedaviler bazında oluşturulduğundan bu tür hizmetlerin çok dilli ve çok kültürlü olması gerekir (Jiang ve ark., 2024).

2.1.6. Tarihsel Bağlar

Turist gönderen ve turist kabul eden ülkeler arasında geçmişten gelen bağlar, turizm rotalarının geliştirilmesinde yüksek düzeyde etkiye sahiptir ve Türkiye ile Arap ülkeleri bu duruma örnek gösterilebilir. Türkiye'de Arap turistlerin sayısı özellikle son yıllarda dikkat çekici düzeyde artış göstermiştir. Bu artışta, tedavi olmak amacıyla gelen Arap turistlere Türkiye'nin, popüler bir turizm ülkesinde tatil yapma fırsatı sunması etkili olmuştur. En önemlisi de Türkiye ile Arap ülkeleri arasındaki ortak tarih ve gelenektir (Alili, 2015). Benzer şekilde, Macar hizmetlerini tercih eden Batı Avrupalılar, tarihsel bağlar paylaşan Malta ve Birleşik Krallık ya da Avrupa'nın dışı açılmasından dolayı aşinalığı artan Birleşik Krallık ve Polonya örneklerinde olduğu gibi destinasyonlar seyahat rotalarının iyi düzenlendiği çeşitli kaynak ülkelerden hastalarını çekerler. Yakınlık faktörü, insanların daha uzun mesafeler kat etme istekliliği ve becerikliliği göz önüne alındığında kararları şekillendirmede önemli olan ancak belirleyici olmayan bir etkidir (Carrera & Lunt, 2010).

Bölgeler arası tıbbi seyahatin yalnızca erişilebilirlik ve yakınlıkla ilişkilendirilen bir hareket olmadığını; halklar ve yerler arasındaki daha geniş ilişkileri ve tarihlerini yansıttığını ifade eden Whittaker ve ark. (2017), Endonezya'dan Malezya'nın Penang eyaletine tedavi amaçlı seyahat eden kişilerle gerçekleştirdikleri görüşmeler neticesinde; hastaların Endonezya sağlık hizmetlerinden memnun olmadıklarını ve bu hizmetlere güven duymadıklarını belirlemişlerdir. İki ülke arasında geçmişten gelen ticaret, eğitim ve kültürel ilişkiler Endonezya sağlık hizmetlerine ilişkin olumsuz algılara neden olmuş; tedavi için seyahat etme durumunda kalmak, bazı hastaların Endonezya Devleti'nin yetersizliğine ilişkin algılarını güçlendirmiştir.

3. SONUÇ VE TARTIŞMA

Medikal turizm hareketliliğinde akışın çok yönlü olduğunu söylemek kolayken her zaman için geçerli olabilecek bir rotadan bahsetmek çoğu zaman mümkün olmamaktadır. Yukarıda sunulan tüm bilgiler göstermektedir ki; bireyler sağlık hizmeti almak için ikamet ettikleri ülke dışında çoğunlukla coğrafi yakınlık bazen de aşinalık etkisi ile sınır komşularını (Glinos ve ark., 2010; Nielsen ve ark., 2012), bütçelerine uygun bölgeleri (Üstün, 2022), kültürel veya ailevi bağların etkisi ile ana vatanlarını (Connell, 2013; Eşiyok, Çakar & Kurtulmuşoğlu, 2017; Glinos ve ark., 2010; Hanefeld ve ark., 2015; Inhorn, 2011; Nielsen ve ark., 2012; Şekercan ve ark., 2014) ya da zorlu tedavilerde başarıyı garantileyen uzak ülkelerin sağlık sistemlerini (Voigt ve ark., 2010) tercih edebilmektedirler.

Medikal turistlerin seyahat öncesi, esnası ve sonrasında değerlendirmeye aldığı birçok kriter bu süreçlerde devreye girmektedir. Fiyatların daha makul olması, alanında uzman sağlık

profesyonelleri, nitelikli ekipmanlar, özel bakım, coğrafi yakınlık, sigorta kapsamının niteliği, kültürel benzerlik, sağlık sistemine aşinalık, özellikle ağır olmayan tedavi süreçlerinde rekreasyonel imkanlar, refakatçilere gösterilen ilgi ve kolaylıklar dışında karşılıklı imzalanan sağlık anlaşmaları, sınırlar boyunca gerçekleşen ticaret akışına bakım ve sağlık ihtiyaçlarının dâhil edilmesi, yerel sağlık sistemindeki yetersizlikler, doktorların daha başarılı sağlık tesisi ya da profesyoneli tavsiye etmesi, diaspora popülasyonları, sömürge bağlantıları ve daha da sayılabilecek diğer faktörler bu hareketliliği şekillendirmede çeşitli düzeylerde etkiye sahiptir.

Medikal turistlerin destinasyon seçiminde en belirleyici faktörün fiyat olduğuna çeşitli araştırma sonuçlarında yer verilmiştir (Connell, 2006; Mathijsen, 2019; Musa ve ark., 2012; Vargas, 2020; Vasile, 2017). Medikal seyahatin ne kadar mal olacağını değerlendirmeye alan hasta için sonrasında coğrafi ve kültürel mesafe önemli rol oynayabilmektedir. Alanyazın taramasında, tedavi amacıyla menşe ülkelerine dönen bazı yabancı ve göçmenler için kültürel yakınlığın önemli olduğunu belirten çalışmalara (Glinos & Baeten, 2006; Lee ve ark., 2010; Üstün, 2022), diğer yandan bu durumun aksini iddia eden düşük sayıda çalışmaya (Jaapar, Musa, Moghavvemi & Saub, 2017) da rastlanılmıştır. Kültürel yakınlığın Çinli medikal turistlerin destinasyon tercihini nasıl etkilediğini araştıran Zhang & Lee (2018), faktörün önemli bir belirleyici olduğunu, ayrıca etkisinin hastalık türüne göre değişebileceğini belirtmişlerdir. Birbirine yakın sınır ülkeleri arasındaki dental hareketlilikte en önemli motivasyon faktörlerini ulaşım kolaylığı, kültürel yakınlık ve dil olarak belirleyen Gheorghe ve arkadaşlarının (2017) aksine Jaapar ve arkadaşlarının (2017)'nin çalışmasında kültürel yakınlık, dental turistler tarafından en az öneme sahip motivasyon faktörü olarak tespit edilmiştir. Dental turistlerin üçte birinden fazlası, Malezya'da helal yiyeceklerin bulunmasını, dini ibadete yönelik kolaylıkları, akraba ve arkadaşların varlığını önemsiz veya tarafsız olarak algılamıştır. Kültürel yakınlığın genel memnuniyet üzerindeki olumsuz etkisini, araştırmacılar ASEAN bölgesinden gelen dental turistlerin çoğunun gayrimüslim olmasına bağlamıştır.

Çalışmada yer verilen araştırmaların birçoğunda, bu makalenin konusunu oluşturan kültürel yakınlığın ya da diğer adıyla aşinalığın medikal turizm destinasyon tercihini etkileyen faktörler arasında önemli bir yere sahip olduğu açıktır. Kültürel yakınlığı oluşturan faktörler arasından diaspora, dil, din, yiyecek-içecek, tarihsel bağlar, akraba ve arkadaş varlığı çalışmada yer verilen başlıklar arasında yer almıştır. Özetlemek gerekirse; kültürel yakınlık faktörlerinin tümünün, özellikle de dil aşinalığının medikal turistlerin en fazla önem verdiği kültürel yakınlık faktörü olduğu iddia edilebilir. Ortak ya da benzer bir dili konuşabilmek, sağlık personeli ile etkili iletişim kurabilmek, doğru tedavinin uygulanması noktasında medikal turistlerin endişelerini gidermektedir. Tarihsel bağlar noktasında ise medikal turizm ile tarihsel bağlar ilişkisini işleyen araştırma sayısının yetersiz olduğu açık bir biçimde ifade edilebilir. Tarihsel bağların aksine yiyecek-içecek konusunun din ile ilişkisinin avantajı (özellikle helal gıda bağlamında) sayesinde araştırmalarda daha fazla kendine yer bulduğu görülmüştür. Medikal turistler için bir destinasyonda akraba ve arkadaş varlığı, kendilerini güvende ve rahat hissedebilmeleri için aradıkları özelliklerden biridir. Zorlu tedavi süreçlerinde akraba ve arkadaşlardan gelecek psikolojik desteğin ve sağlık tesisi ya da profesyonelinin belirlenmesinde verecekleri tavsiyelerin medikal turistler için anlamı büyüktür. Dinsel açıdan yaklaşıldığında ise dini vaciplerini yerine getirebilecekleri imkânların sunulması ve dinen uygun tedavilerin gerçekleştirilmesi özellikle Müslüman hastalarca arzulanan hizmetler arasında yer almaktadır. Diaspora popülasyonu üzerine gerçekleştirilen

araştırmalar, göçmenlerin medikal turizm hareketliliğinde kültürel yakınlık hissettikleri destinasyonları tercih ettiğini göstermektedir.

Kültürel yakınlık olmadığı durumlarda çeşitli sorunlar ortaya çıkabilmektedir. Altsoy ve Boz (2019), çalışmalarında karşılaşılan sorunlar arasında yer alan yabancı dilde TV kanalı, ibadethane, kutsal kitap gibi hizmetlerin yoksunluğunu, yabancı dil bilen personel eksikliğini, yemeklerin hastalara hitap etmemesini kültürel kaynaklı sorunlar olarak tespit etmişlerdir. İşletmelerin, var olan bu sorunları gidererek kültürel yakınlığı tesis edebilmek adına bir dizi uygulamaları hayata geçirdikleri görülmüştür. Hedef ülkenin kültürü doğrultusunda dil bilen sağlık personeli işe yerleştirme, tesislerde tercüman bulundurma, özgün yiyecek-içecek hizmeti sunma, dini vaciplerini yerine getirebileceği alanlar tahsis etme bu uygulamalardan bazılarıdır.

Kültürel yakınlığın var olduğu ya da olmadığı durumlarda hastaların destinasyon tercihlerini etkileyen motivasyon faktörlerine dair Üstün (2022) tarafından dikkat çekici bir ayırım sunulmuştur. Kültürel olarak yakın olunan ülkelerden gelen hastaların motivasyonlarını en fazla benzer ya da ortak kültürel özellikler, dini ve milli yakınlık algısı etkilemiştir. Buna karşılık kültürel olarak yakın olunmayan gelişmekte olan ülkelere gelen sağlık turistlerini; ülkelerinde olmayan sağlık altyapı ve tesislerine erişme motivasyonu etkilemiştir. Kültürel ve coğrafi olarak yakın olunmadığı halde gelişmiş ülkelere gelen hastaların temel motivasyonunu ise maliyet ve bekleme sürelerinin az olması etkilemiştir (Üstün, 2022). Ayrıca hastalığın ciddiyet derecesi durumunda hastaların coğrafi yakınlık ve kültürel yakınlık faktörlerini arka plana attığı süreçler de gerçekleşebilmektedir. Ciddi bir rahatsızlığı bulunan ya da tedavisi belli başlı bir ülkede sunulan hasta bu durumda sağlık hizmetini en iyi şekilde sunabilecek destinasyona yönelmektedir. Nitekim, Danimarka'da yapılan çalışma (Nielsen ve ark., 2012) önemli durumlarda Türk asıllıların, ana vatanları yerine güvenli ve kaliteli olduğuna inandıkları yabancı bir ülkenin sağlık hizmetlerini tercih ettiklerini belirlemiştir.

Çeşitli çalışmalarda (Falk & Prinsen, 2016; Liu & Chen, 2013) sağlık hizmetlerinde hastaların kendilerini güvende hissetme duygusunun kültürel yakınlık faktörü ile ilişkilendirildiği görülmüştür. Sağlık hizmetinde aşına oldukları bölgeleri tercih eden medikal turistlerin, yaşadıkları ülkenin yerel sağlık sistemini tam olarak bilmemeleri ya da çoğunlukla yanlış bilmeleri nedeniyle başka ülkelere, Londra'da ikamet eden Polonyalılar örneğinde olduğu gibi, yönedikleri belirlenmiştir. Ancak Polonyalıların, İngiliz sağlık sistemini öğrendikçe NHS'ye erişim yolları ve tutumları hem değişmeye başlamış hem de çoğu katılımcının hızlı, kültürel açıdan tanıdık bir hizmet sunan ve sonuç olarak güvenilir görünen Polonyalı doktorlara danışmayı tercih ettiği görülmüştür (Osipovič, 2013). Bu örnek, yaşadıkları bölgelerin sağlık sistemi işleyişini tam olarak bilseler de kimilerinin hala ülkesinin tesis ve doktorlarını tercih ettiğini göstermektedir. Mevcut talebi karşılamanın en güzel yolu kaynak ülkenin, hastanın ana vatanından yetkin sağlık çalışanlarını bünyesine dâhil etmesi olabilir. Hedef pazardan yetkin sağlık çalışanlarının ülkeye çekilmesi, medikal turist ile hizmet alacağı sağlık tesisi arasında kültürel yakınlık açısından bağ oluşmasını sağlayarak destinasyona önemli bir avantaj kazandırabilir.

Sonuç olarak, bu çalışmada, tedavi amacıyla seyahat eden medikal turistlerin tercihlerini etkileyen çeşitli faktörler arasından kültürel yakınlık üzerinde durulmuştur. Medikal turist motivasyonunu etkileyen faktörleri araştıran birçok çalışmada; kültürel yakınlığın ya da alt faktörlerinin turist tercih sıralamalarında yer almasının yanı sıra öncelik sıralamalarının değişkenlik gösterdiği belirlenmiştir. Buradan hareketle, medikal turizm seyahatlerine

kültürel yakınlık etkisinin olumlu olduğu ve maliyet faktörü dışarıda bırakıldığında kültürel yakınlığın öncelikli belirleyicilerden olabileceği çıkarımı yapılabilir. Medikal turizm çalışmalarında kendine daha fazla yer bulan dil aşinalığı ve diaspora faktörüne ilaveten tüm kültürel yakınlık faktörlerinin kapsama dahil edildiği araştırmaların gerçekleştirilmesi ile bu ilişkiye yönelik daha fazla bilgiye ulaşılabilir. Ülkelerin gelişmişlik düzeylerine göre yatay veya dikey örneklemeler seçilerek daha kapsamlı sonuçlar elde edilebilir. Ayrıca, medikal turizm ile kültürel yakınlık ilişkisini ayrıntılı bir biçimde ele alan niteliksel ve niceliksel araştırma sayısının yetersiz olması sebebiyle sistematik bir çalışma ortaya konulamamıştır.

KAYNAKÇA

Alfarajat, L. (2022), Halal Food And Medical Tourism: Muslim Patients' Experiences And Satisfaction In South Korea, *Journal Of Religion And Health*, 27, 1-20.

Alılı, A. (2015), Turkey As A Medical Tourism Destination: A Study Of The Effective Marketing Factors On Preferences Of The Arab Medical Tourists In Turkey, *Unpublished Master's Thesis*, Fatih University, Institute Of Social Sciences, İstanbul.

Altsoy, S. & Boz, İ. T. (2019), Medikal Turizm Alanında Faaliyet Gösteren Hastanelerdeki Mevcut Sorunlar Ve Çözüm Önerileri, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(1), 113-134.

Bookman, M. Z. & Bookman, K. R. (2007), *Medical Tourism In Developing Countries*, New York: Palgrave Macmillan.

Carrera, P. & Lunt, N. (2010), European Perspective On Medical Tourism: The Need For A Knowledge Base, *International Journal Of Health Services*, 40(3), 469-484.

Cham, T. H., Lim, Y. M., Sia, B. C., Cheah, J. H. & Ting, H. (2020), Medical Tourism Destination Image And Its Relationship With The Intention To Revisit: A Study Of Chinese Medical Tourists In Malaysia, *Journal Of China Tourism Research*, 17(2), 163-191.

Chaynee, W. (2003), *Health Tourism To Drive Earnings*, Kuala Lumpur, Malaysian Institute Of Economic Research.

Chia, K. W. & Liao, Y. M. (2020), An Exploratory Study Of Factors Influencing Chinese Outbound Medical Tourism, *Journal Of China Tourism Research*, 1-19.

Cohen, E. (2008), Medical Tourism In Thailand. E. Cohen İçinde, *Explorations In Thai Tourism* (Pp. 225-255), Bingley: Emerald.

Connell, J. (2006), Medical Tourism: The Newest Of Niches, *Tourism Recreation Research*, 31(1), 99-102.

Connell, J. (2011), *Medical Tourism*, Wallingford: Cabl

Connell, J. (2013), Contemporary Medical Tourism: Conceptualisation, Culture And Commodification, *Tourism Management*, 34, 1-13.

Connell, J. (2016), Reducing The Scale? From Global Images To Border Crossings In Medical Tourism, *Global Networks*, 16(4), 531-550.

Constant, A. F. & Zimmermann, K. F. (2016), Diaspora Economics: New Perspectives, *Int J Manpower*, 37(7), 1110-1135.

Erdoğan, İ. (2005), *İletişimi Anlamak* (2. Baskı), Ankara: Erk Yayınları.

- Eşiyok, B., Çakar, M. & Kurtulmuşoğlu, F. B. (2017), The Effect Of Cultural Distance On Medical Tourism, *Journal Of Destination Marketing & Management*, 6(1), 66-75.
- Falk, L. K. & Prinsen, T. J. (2016), Decisions, Decisions: Factors That Influence A Patient's Medical Tourism Choices, *Quarterly Review Of Business Disciplines*, 3(3), 195-212.
- Flores, G., Abreu, M., Olivar, M. A. & Kastner, B. (1998), Access Barriers To Healthcare For Latino Children, *Arch Pediatr Adolesc Med*, 152(11), 1119-1125.
- Fortier, J. P. (2010), Migrant-Sensitive Health Systems, Global Consultation On Migrant Health, National School Of Public Health, Madrid.
- Frost & Sullivan (2010), Malaysia's Medical Tourism Industry Has Healthy Vitals. [Http://Www.Frost.Com/Prod/Servlet/Press-Release.Pag?Docid=198719183](http://www.frost.com/prod/servlet/press-release.pag?docid=198719183) (Erişim Tarihi: 07.08.2024)
- Gheorghe, R., Zurcher, A. & Filippi, A. (2017), Dental Tourism From Switzerland To Germany, *Swiss Dental Journal*, 127 (7-8), 618-633.
- Glinos, I. A. & Baeten, R. (2006), A Literature Review Of Cross-Border Patient Mobility In The European Union, [Https://Lekuvam.Se/Wp-Content/Uploads/2020/03/37.-Wp12_Lit_Review_Final.Pdf](https://Lekuvam.Se/Wp-Content/Uploads/2020/03/37.-Wp12_Lit_Review_Final.Pdf) (Erişim Tarihi: 15.03.2024).
- Glinos, I. A., Baeten, R., Helble, M. & Maarse, H. (2010), A Typology Of Cross-Border Patient Mobility, *Health And Place*, 16(6), 1145-1155.
- Hanefeld, J., Lunt, N., Smith, R. & Horsfall, D. (2015), Why Do Medical Tourists Travel To Where They Do? The Role Of Networks In Determining Medical Travel, *Social Science Medicine*, 124, 356-363.
- Henderson, J. (2003), Healthcare Tourism In Southeast Asia, *Tourism Review International*, 7, 111-121.
- Heung, V. C. S., Kucukusta, D. & Song, H. (2010), A Conceptual Model Of Medical Tourism: Implications For Future Research, *Journal Of Travel And Tourism Marketing*, 27(3), 236-251.
- Hofstede, G. (1980), *Culture Consequences: International Differences In Work-Related Values*, London: Sage.
- Horton, S. & Cole, S. (2011), Medical Returns: Seeking Health Care In Mexico, *Social Science & Medicine*, 72(11), 1846-1852.
- Huang, W. J., King, B. & Suntikul, W. (2017), Vfr Travel And The Tourist Gaze: Overseas Migrant Perceptions Of Home, *Int J Travel Res*, 19(4), 421-434.
- Imtj, International Medical Travel Journal (2010, 8 October), Malaysia: Relaxation Of Rules On Advertising May Help Medical Tourism To Malaysia, [Http://Www.Imtj.Com/News/?Entryid82=252541](http://www.imtj.com/news/?entryid82=252541) 2010 (Erişim Tarihi: 03.07.2024).
- Inhorn, M. C. (2011), Diasporic Dreaming: Return Reproductive Tourism To The Middle East, *Reproductive Biomedicine Online*, 23(5), 582-591.
- Iwhta, International Wellness And Healthcare Travel Association (2010), Countrywise Patients In-Flow Analysis Of Hospitals', Newsletter No. 35/38.
- Jaapar, M., Musa, G., Moghavvemi, S. & Saub, R. (2017), Dental Tourism: Examining Tourist Profiles, Motivation And Satisfaction, *Tourism Management*, 61, 538-552.

- Jagyasi, P. (2010), Medical Tourism Impact. It's More Than Obvious. [Http://Www.Medicaltourismmagazine.Com/Article/Medical-Tourism-İmpact-İt-Smore-Thanobvious.Html](http://www.medicaltourismmagazine.com/article/medical-tourism-impact-it-smore-than-obvious.html) (Erişim Tarihi: 08.02.2024).
- Jesus, M. D. & Xiao, C. (2013), Cross-Border Health Care Utilization Among The Hispanic Population İn The United States: Implications For Closing The Health Care Access Gap, *Ethnicity & Health*, 18(3), 297-314.
- Jiang, M., Qiao, G., Hou, S. & Zhao, L. (2024), Understanding The Impact Of Psychological Distance On Medical Tourism Intention: The Health Belief Model Perspective, *Journal Of Quality Assurance İn Hospitality & Tourism*, 1-25.
- Kangas, B. (2002), Therapeutic Itineraries İn A Global World: Yemenis And Their Search For Biomedical Treatment Abroad, *Medical Anthropology*, 21(1), 35-78,
- Kangas, B. (2010), Traveling For Medical Care İn A Global World, *Medical Anthropology*, 29, 344-362.
- Köroğlu, G. (2021), Sağlık Çalışanlarına Göre Medikal Turizm Endeksi Faktörlerinin Değerlendirilmesi, *Yayınlanmamış Doktora Tezi*, Atılım Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Ankara.
- Lajevardı, M. (2016), A Comprehensive Perspective On Medical Tourism Context And Create A Conceptual Framework, *Journal Of Recreation And Tourism Research*, 3(3), 35-52.
- Lee, J. Y., Kearns, R. A. & Friesen, W. (2010), Seeking Affective Healthcare: Korean Immigrants' Use Of Homeland Medical Services, *Health & Place*, 16, 108-115.
- Liu, C. & Chen, C. (2013), Cultural Issues İn Medical Tourism, *American Journal Of Tourism Research*, 2(1), 78-83.
- Lokdam, N., Kristiansen, M., Handlos, L. N. & Norredam, M. (2016), Use Of Healthcare Services İn The Region Of Origin Among Patients With An Immigrant Background İn Denmark: A Qualitative Study Of The Motives, *Bmc Health Services Research*, 16 (99), 1-10.
- Lunt, N. (2020), The United Kingdom's Somali Populations As Medical Nomads, *Journal Of Ethnic And Migration Studies*, 46(20), 4193-4210.
- Lunt, N., Smith, R. D., Mannion, R., Green, S. T., Exworthy, M., Hanefeld, J., Horsfall, D., Machin, L. & King, H. (2014), Implications For The Nhs Of İnward And Outward Medical Tourism: A Policy And Economic Analysis Using Literature Review And Mixed-Methods Approaches, *Health Services And Delivery Research*, 2 (2).
- Mainil, T., Loon, F., Dinnie, K., Botterill, D., Platenkamp, V. & Meulemans, H. (2012), Transnational Health Care: From A Global Terminology Towards Transnational Health Region Development, *Health Policy*, 108, 37-44.
- Mathijssen, A. (2019), Home, Sweet Home? Understanding Diasporic Medical Tourism Behaviour. Exploratory Research Of Polish Immigrants İn Belgium, *Tourism Manag*, 72, 373-385.
- Mathijssen, A. & Dziedzic, E. B. (2024), Diasporic Medical Tourism: Examining Tourists' Profiles, Antecedents And Behavioural Intention, *European Journal Of Tourism Research*, 37, 1-36.

- Mathijssen, A. & Mathijssen, F. P. (2020), Diasporic Medical Tourism: A Scoping Review Of Quantitative And Qualitative Evidence, *Globalization And Health*, 16(27), 1-15.
- Menvielle, L., Menvielle, W. & Tournois, N. (2011), Medical Tourism: A Decision Model In A Service Context, *Preliminary Communication*, 59(1), 47-61.
- Migge, B. & Gilmartin, M. (2011), Migrants And Healthcare: Investigating Patient Mobility Among Migrants In Ireland, *Health & Place*, 17(5), 1144-1149.
- Milstein, A. & Smith, M. (2006), America's New Refugees – Seeking Affordable Surgery Offshore, *New England Journal Of Medicine*, 355(16), 1637-1640.
- Moghimehfar, F. & Nasr-Esfahani, M. (2011), Decisive Factors In Medical Tourism Destinations Choice: A Case Study Of Isfahan, Iran And Fertility Treatments, *Tourism Management*, 32, 1431-1434.
- Musa, G., Thurumoorthi, T. & Doshi, D. (2012), Travel Behaviour Among Inbound Medical Tourists In Kuala Lumpur, *Current Issues In Tourism*, 15(6), 525-543.
- Muth, S. (2015), Russian As A Commodity: Medical Tourism And The Healthcare Industry In Post-Soviet Lithuania, *International Journal Of Bilingual Education And Bilingualism*, 20(4), 404-416.
- Naranong, A. & Naranong, V. (2011), The Effects Of Medical Tourism: Thailand's Experience, *Bulletin Of The World Health Organisation*, 89, 336-344.
- Nielsen, S. S., Yazıcı, S., Petersen, S. G., Blaakilde, A. L. & Krasnik, A. (2012), Use Of Cross-Border Healthcare Services Among Ethnic Danes, Turkish Immigrants And Turkish Descendants In Denmark: A Combined Survey And Registry Study, *Bmc Health Services Research*, 12, 390.
- O'leary, J. T., Lee, G., Kim, J. E. & Nadkarni, N. (2015), Travel In The United States: An Examination Of Vfr Travel. E. Backer, & B. King İçinde, *Vfr Travel Research: International Perspectives* (Pp. 121-133), Bristol: Channel View Publications.
- Ormond, M. (2013), *Neoliberal Governance And International Medical Travel In Malaysia*, London: Routledge.
- Ormond, M. & Lunt, N. (2019), Transnational Medical Travel: Patient Mobility, Shifting Health System Entitlements And Attachments, *Journal Of Ethnic And Migration Studies*, 46(20), 4179-4192.
- Osipovič, D. (2013), If I Get Ill, It's Onto The Plane, And Off To Poland. Use Of Health Care Services By Polish Migrants In London, *Central And Eastern European Migration Review*, 2(2), 98-114.
- Polat, G. (2021), Medikal Turistlerin Deneyimleme Kalite Algıları Ve Tavsiye Etme Niyeti Arasındaki İlişkide Müşteri Güveni Ve Müşteri Memnuniyetinin Aracılık Rolü, *Yayımlanmamış Doktora Tezi*, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı, Nevşehir.
- Polat, G. & Öztürk, İ. (2021), Current Supporting Practices In Health Tourism, V. Krystev, S. Çelik Uğuz, R. Efe, E. Kapluhan İçinde, *Tourism Studies And Social Sciences* (Pp.375-391). Sofia: St. Kliment Ohridski University Press.

- Pollard, K. (2012), How Can We Measure A Destination's Attractiveness? <https://www.laingbuissonnews.com/İmtj/Opinion/How-Can-We-Measure-A-Destinations-Attractiveness/> (Erişim Tarihi: 05.12.2023).
- Pornwasin, A. (2014), Bangkok's Bumrungrad Eyes 3 Million Foreign Patients Next Year, The Nation, <http://goo.gl/Lwkvq4>. (Erişim Tarihi: 05.12.2023).
- Rokni, L., Pourahmad, A., Langroudi, M. H., Mahmoudi, M. R. & Heidarzadeh, N. (2013), Appraisal The Potential Of Central Iran, In The Context Of Health Tourism, *Iranian J Publ Health*, 42(3), 272-279.
- Scispace, (2024), What Is The Cultural Proximity Theory? <https://typeset.io/questions/what-is-the-cultural-proximity-theory-3508mzch9g> (Erişim Tarihi: 05.12.2023).
- Sevim, E. (2019), Türkiye'de Medikal Turizmin Swot-Aas İle İncelenmesi, *Yayınlanmamış Doktora Tezi*, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Abd, İstanbul.
- Şekercan, A., Lamkaddem, M., Snijder, M. B., Peters, J. G. & Essink-Bot, M. (2014), Healthcare Consumption By Ethnic Minority People In Their Country Of Origin, *European Journal Of Public Health*, 25(3), 384-390.
- Taiwanholidays.Com.Au (2007), Markets Open Up For Medical Tourism To Taiwan: Investors See Medical Tourism Potential In Taiwan, <http://www.taiwanholidays.com.au/taiwan-markets-open-up-for-medical-tourism-to-taiwan> (Erişim Tarihi: 18.02.2024).
- Tseng, H. (2013), Medical Health Care Tourism: Why Patients Go Overseas And What Nurse Practitioners Need To Know, *International Journal Of Healthcare Management*, 6(2), 132-135.
- Üstün, U. (2022), Türkiye'nin Medikal Turizmde Tercih Edilme Nedenlerinin Medikal Turizm Endeksi Çerçevesinde Değerlendirilmesi: Karma Bir Araştırma, *Yayınlanmamış Doktora Tezi*, İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Vargas, A. B. (2020), Us-Mexico Cross-Border Health Visitors: How Mexican Border Cities In The State Of Baja California Address Unmet Healthcare Needs From Us Residents, *Journal Of Ethnic And Migration Studies*, 46(20), 4230-4247.
- Vasile, F. L. (2017), Traveling For Medical Tourism–The Diaspora's Motivation, *Cactus Tourism Journal*, 15(1), 6-13.
- Voigt, C., Laing, J., Wray, M., Brown, G., Howat, G., Weiler, B. & Trembath, R. (2010), Health Tourism In Australia: Supply, Demand And Opportunities, Australia: Crc For Sustainable Tourism Pty Ltd.
- Wahyudi, V. A. & Yasli, I. (2019), Impact Of Medical Tourism: A Systematic Review, *The 6th International Conference On Public Health*, Solo, Indonesia.
- Walker, R., Wu, D., Sothi-O-Soth, M. & Parr, A. (1998), New Zealand's Asian Population: Viewson Health And Health Services, Health Funding Authority, Auckland.
- Wallace, S., Mendez-Luck, C. & Castaneda, X. (2009), Heading South: Why Mexican Immigrants In California Seek Health Services In Mexico, *Medical Care*, 47, 662-669.
- Wang, H. Y. (2012), Value As A Medical Tourism Driver, *Managing Service Quality*, 22(5), 465-491.

- Webb, D. (2015), *Optimizing Nutrition Before Surgery*, *Today's Dietician*, 17, 10. Retrieved From [Http://Www.Todaysdietitian.Com/Newarchives/011315p10.Shtml](http://www.todaysdietitian.com/newarchives/011315p10.shtml) (Erişim Tarihi: 07.12.2023).
- Whittaker, A., Leng, C. H. & Hong, P. H. (2017), *Regional Circuits Of International Medical Travel: Prescriptions Of Trust, Cultural Affinity And History*, *Asia Pacific Viewpoint*, 58(2), 136-147.
- Wu, H-C., Li, T. & Meng-Yu, L. (2016), *A Study Of Behavioral Intentions, Patient Satisfaction, Perceived Value, Patient Trust And Experiential Quality For Medical Tourists*, *Journal Of Quality Assurance In Hospitality & Tourism*, 17(2), 114-150.
- Xu, Q. J. & Jiang, J. (2010), *The Moderating Role Of Cultural Similarity In Leadership Training Effectiveness*, *Journal Of European Industrial Training*, 34(3), 259-269.
- Ye, B., Qiu, H. & Yuen, P. (2011), *Motivations And Experiences Of Mainland Chinese Medical Tourists In Hong Kong*, *Tourism Management*, 32, 1125-1127.
- Yirik, Ş., Ekici, R. & Baltacı, F. (2015), *Medikal Turizm (İçinde: Türkiye Ve Dünyada Sağlık Turizmi)*, Ankara: Detay Yayıncılık.
- Zhang, J. & Lee, H. Y. (2018), *The Cultural Similarity Effects On The Industry Of Medical Tourism* (*Jadb*), 9(1), 67-76.