



Yönetim, Ekonomi ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi

2019, 3(6): 252-264.

DOI: [10.29226/TR1001.2019.165](https://doi.org/10.29226/TR1001.2019.165).

ISSN: 2587-0785 Dergi web sayfası: <https://www.yepad.org>



ARAŞTIRMA MAKALESİ

Potansiyel Medikal Turistlerin Kararını Etkileyen Motivasyon Kaynakları

Arş. Gör. Haşim ÇAPAR, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık bilimleri Fakültesi, e-posta:

hasim.capar@izu.edu.tr

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7056-7879>

Öz

İç sağlık kontrol odağı, yaşanan ülkedeki sağlık bakım maliyetine karşı tutumlar, bekleme süreleri ve ilişkili prosedürlere karşı tutumlar ve istenilen tıbbi tedavinin bulunması gibi faktörler, medikal turizm ile ilgilenme motivasyonunu etkilemektedir. Bu araştırmanın temel amacı, medikal turistlerin medikal turizme katılma motivasyonunu etkileyen faktörleri incelemektir. Bu doğrultuda oluşturulan ikincil amaç ise, Türkiye'ye gelen medikal turistlerin geliş amaçlarını belirlemektir. Bu çalışma, 317 kişi ile yürütülmüştür. Elde edilen bulgulara göre, katılımcıların medikal turizm ile ilgilenme motivasyon düzeylerinin oldukça yüksek olduğu tespit edilmiştir (5,6800 $\pm$ 1,7150). Medikal turistlerin Türkiye'ye gelme amaçlarına bakıldığında en çok (% 32) kozmetik cerrahi, hastalığı iyileştirme (% 27,4), kontrol (% 20,0) ve sağlığı geliştirme (% 19,1) olduğu görülmüştür. Yüksek iç sağlık kontrol odağına sahip olan, yaşadığı ülkedeki sağlık bakım maliyetlerinin ödenebilir olduğunu düşünmeyen ve sağlık bakım hizmetlerine erişim için beklediği sürelerle ve gereksiz idari prosedürlere karşı olumsuz tutum sergileyen medikal turistlerin, medikal turizm ile ilgilenmede yüksek motivasyona sahip olduğu görüldü.

Anahtar Kelimeler: Potansiyel Medikal Turistler, Motivasyon Kaynakları, İç Sağlık Kontrol Odağı

Makale Gönderme Tarihi: 28.10. 2019

Makale Kabul Tarihi: 27.11.2019

Önerilen Atıf: Çapar, H. (2019). Potansiyel Medikal Turistlerin Kararını Etkileyen Motivasyon Kaynakları, *Yönetim, Ekonomi ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi*, 3(6): 252-264.

© 2019 Yönetim, Ekonomi ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi.

¹ Bu çalışma, yüksek lisans tezinden derlenmiştir.



RESEARCH PAPER

Sources of Motivation Affecting the Decision of Potential Medical Tourists

Arş. Gör. Haşim ÇAPAR, İstanbul Sabahattin University, Faculty of Health Science, e-mail:

hasim.capar@izu.edu.tr

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7056-7879>

Abstract

Factors such as the internal health locus of control, attitudes towards health care costs in the country of residence, waiting times and attitudes towards related procedures, and the availability of the desired medical treatment affect the motivation to deal with medical tourism. The main objective of this study is to examine the factors that affect the motivation of medical tourists to engage in medical tourism. The secondary objective is created in this direction is to determine the purpose of arrival of medical tourists coming to Turkey. This study was conducted with 317 people. According to the findings, the motivation levels of participants to deal with medical tourism were found to be quite high (5, 6800 ± 1, 7150). Considering the purpose of medical tourists coming to Turkey, most of cosmetic surgery (32%), treatment of disease (27.4%), check-up (20.0%), and health promotion (19.1%) were found to be. Medical tourists who have a high internal health locus of control, who do not think that the health care costs in the country where they live are payable and who exhibit negative attitudes towards the waiting periods and unnecessary administrative procedures in the country where they live have high motivation in dealing with medical tourism.

Keywords: Potential Medical Tourists, Motivational Resources, Internal Health Locus of Control

Received: 28.10. 2019

Accepted: 27.11.2019

Suggested Citation: Çapar, H. (2019). Sources of Motivation Affecting the Decision of Potential Medical Tourists, *Journal of Management, Economic and Marketing Research*, 3(6):252-264.

© 2019 Yönetim, Ekonomi ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi

1.GİRİŞ

Medikal turizm hareketinde bulunacak olan potansiyel medikal turistlerin destinasyon seçim motivasyonu çok önemli bir analiz konusudur. Medikal turistlerin destinasyon seçiminin bütün aşamalarında var olan motivasyon, aslında kişilerin tercihlerinde en belirleyici faktördür. Çünkü motivasyon, medikal turistlerin destinasyon seçiminde ve tedavinin satın alınacağı sağlık hizmet sunucularının belirlenmesinde rol alan kişisel ihtiyaç veya arzuların dışı yansımasıdır. Başka bir tabirle medikal turistlerin bilgi arayışını, satın alma davranışları ve satın alım sonrası davranışlarını şekillendiren en önemli faktörün motivasyon olduğu söylenebilir (Awaritefe, 2004: 305).

Medikal turizm destinasyon seçiminde etkili olan faktörlerden biri olan motivasyon, medikal turistleri herhangi bir destinasyona çeken ve/veya iten faktörlerin bileşkesi olduğu söylenir. Bu bağlamda medikal turizmde sağlık hizmet sunucuları ile destinasyon yetkililerinin ve/veya paydaşlarının bireylerin motivasyon kaynaklarını araştırması ve medikal turizm destinasyonunu belirlenen motivasyon kaynağına göre şekillendirmeleri önemli hale gelmektedir (Baloğlu ve Uysal, 1996: 32).

Seyahat edenlerin seyahat amaçlarına göre farklı nedenleri vardır. McCabe (2000)'e göre bu nedenlerin en önemlileri: bulunduğu yerden uzaklaşmak, farklı yerler hakkında bilgi arama ve/veya araştırma isteği, monotonluktan bıkmak, kendisi için iyi olanı araştırma, rahatlık sağlama, saygınlık kazanma, geri çekilme, akrabalık bağlarını arttırma ve sosyal etkileşimdir. Medikal turist açısından bakıldığında ise kişinin gerçek amacını karşılayan destinasyonun seçildiği görülmektedir (Klenosky, 2002: 398).

Potansiyel medikal turistlerin destinasyon seçiminde karar verme süreci diğer eğlence turizmi için seyahat edecek olan potansiyel turistlerinkinden farklıdır. Bunun sebebi medikal turizmde karar vermenin iki aşamalı olmasından kaynaklanmaktadır. Medikal turistler öncelikle başka bir ülke veya bölgede tıbbi tedavi alıp almayacağına karar verir daha sonra ise alacağı tıbbi tedaviyi hangi ülke veya bölgeden alacağına, hangi sağlık hizmet sunucusundan alacağına karar verir (Hyde, 2008: 716).

Medikal Turizm Destinasyon Seçiminde Motivasyon Faktörleri

Medikal turizmde destinasyon seçimi ve medikal turizmi faaliyetinde bulunma motivasyonunu etkileyen bir çok faktör vardır. Bunlardan en önemlileri: sağlık kontrol odağı, ülkedeki sağlık bakım sistemine yönelik tutumlar, tıbbi bakım maliyetlerine yönelik tutumlar, bekleme süreleri ve idari prosedürlere karşı tutumlar, istenilen tıbbi tedavinin yaşanılan ülkede mevcut olma durumu olarak ifade edilebilir.

Sağlık Kontrol Odağı

Sağlık Kontrol Odağı terimi, iç sağlık kontrol odağı, şansa bağlı sağlık kontrol odağı ve insan/kişiyeye bağlı sağlık kontrol odağı gibi alt boyutlardan oluşan ve bir kişinin kendi sağlığını kontrol etme kapasitesini algılaması olarak tanımlanan bir kavramdır (Callaghan, 1998: 1128). Bu kavramın bu çalışma için önemi ise, kişinin sahip olduğu sağlık kontrol odağının medikal turizm de dahil bazı bireysel sağlık davranışları üzerinde etkisinin oluşudur (Moshki ve ark., 2007: 2).

İç Sağlık Kontrol Odağı

İç sağlık kontrol odağı, bir kişinin kişisel sağlığı üzerinde yüksek derecede kontrole sahip olduğuna inanmasıdır (Wallston ve ark.,1994: 535).

Şansa Bağlı Sağlık Kontrol Odağı

Şansa bağlı sağlık kontrol odağı, iç sağlık kontrol odağı dışında kalan ve kişinin sağlık davranışını etkileyen iki önemli faktörden birisidir (Wallston ve ark.,1994: 535).

Kişiyel/İnsana Bağlı Sağlık Kontrol Odağı

İnsana bağlı sağlık kontrol odağı, iç sağlık kontrol odağı dışında kalan ve kişinin sağlık davranışını etkileyen iki önemli faktörden birisidir (Wallston ve ark.,1994: 535).

Ülkedeki Sağlık Bakım Sistemine Yönelik Tutumlar

Yaşanılan ülkedeki sağlık bakım sistemine yönelik tutumlar; tıbbi bakım maliyetlerine karşı tutumlar, bekleme süreleri ve idari prosedürlere karşı tutumlar olmak üzere iki alt başlıktan oluşmaktadır. Yaşanılan ülkede sağlık bakımı için bekleme süreleri arttıkça ve idari prosedürler uzadıkça, süreçler karmaşıktıkça potansiyel medikal turistlerin medikal turizmde bulunma motivasyonunun arttığı ifade edilmektedir (Khafizova, 2011: 10; Jotikasthira, 2010: 23).

Tıbbi Bakım Maliyetlerine Yönelik Tutumlar

Yaşanılan ülkedeki tıbbi bakımın maliyeti yüksek olduğunda; potansiyel medikal turistlerin farklı bir destinasyondan tıbbi bakım alma konusunda daha fazla motive oldukları ifade edilmektedir. Bu bağlamda tıbbi bakımın maliyeti arttıkça potansiyel medikal turistlerin, farklı alternatiflere yöneldiği ifade edilmektedir (Awadzi ve Panda, 2005: 78; Marlowe ve Sullivan, 2007: 9).

Bekleme Süreleri ve İdari Prosedürlere Karşı Tutumlar

Yaşanılan ülkede tıbbi bakım almak için bekleme süreleri arttıkça medikal turizm faaliyetinde bulunma motivasyonunun arttığı ifade edilmektedir. Ayrıca tıbbi bakım alımı sırasında karmaşık prosedürlere maruz kalma ve idari süreçlerin uzaması tıbbi tedaviyi geciktireceği için potansiyel medikal turistlerin, medikal turizm faaliyetinde bulunma konusunda daha istekli ve motive bir şekilde hareket ettiği ifade edilmektedir (Connell, 2006: 1095; Marlowe ve Sullivan, 2007: 8).

İstenilen Tıbbi Tedavinin Ülkesinde Mevcut Olup Olmaması

İstenilen tıbbi tedavinin yaşanılan ülkede mevcut olup olmaması durumu, potansiyel medikal turistlerin medikal turizm faaliyetinde bulunmasını etkilemektedir. Ayrıca istenilen tıbbi tedavinin yaşanılan ülkede olmaması durumu, potansiyel medikal turistlerin medikal turizmde bulunma kararını destekleyici motivasyona sahip olduğu ifade edilmektedir (Awadzi ve Panda, 2005: 76; Chinai, 2007; Jones ve Keith, 2006: 253).

2. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırmanın Bu araştırmanın temel amacı, medikal turistlerin medikal turizme katılma motivasyonunu etkileyen faktörleri incelemektir. Bu doğrultuda oluşturulan ikincil amaç ise, Türkiye'ye gelen medikal turistlerin geliş amaçlarını belirlemektir.

Bu araştırmanın evrenini potansiyel medikal turistler oluşturmaktadır. Evren içerisindeki ulaşılabilir evreni ise, dış bilgi kaynakları olan web sitelerinde, sosyal medya platformlarında ve medikal turizm derneklerinin sitelerinde medikal turizm ile ilgili Türkiye destinasyonu hakkında bilgi arayışı içerisinde olan ve İngilizce bilen 1700 kişi oluşturmaktadır. Araştırma süresince ulaşılabilir olan bütün evrene ulaşılmaya çalışılmış, ancak araştırmaya 854 kişi katılmayı kabul etmiştir. Anketlerin geri toplanma sürecinde 337 anket katılımcılar tarafından cevaplanmıştır. Bu

anketlerin ise sadece 317 tanesi doğru ve eksiksiz olarak doldurulmuştur. Dolayısı ile bu çalışma, % 95 güven aralığında % 5 hata payı ile 317 kişi ile yürütülmüştür.

Bu araştırmada veri toplama yöntemi olarak geçerliği ve güvenilirliği Jotikasthira (2010: 201) tarafından yapılan ve beş alt bölümden oluşan medikal turizm ölçeğinin: medikal turizm ile ilgilenme motivasyonu (9 madde), iç sağlık kontrol odağı (8 madde), şansa bağlı sağlık kontrol odağı (3 ifade), kişiye bağlı sağlık kontrol odağı (6 madde), tıbbi bakım maliyetine yönelik tutumlar (5 madde), idari prosedürlere yönelik tutumlar (4 madde) kullanılmıştır.

Araştırmadaki tüm istatistiksel analizler “SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 25 Paket Programı” kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Öncelikle, araştırmaya katılan potansiyel medikal turistlerin bireysel özellikleriyle ilgili tanımlayıcı bulguları ortaya koymak için frekans ve yüzdelerden faydalanılmıştır.

Araştırmaya katılan potansiyel medikal turistlerin sahip oldukları iç sağlık kontrol odağı ile medikal turizm ile ilgilenme motivasyonu, sağlık bakım maliyetlerine karşı tutumları ile medikal turizm ile ilgilenme motivasyonu, bekleme süresi ve ilişkili prosedürlere karşı tutumları ile medikal turizm ile ilgilenme motivasyonu arasında ilişki olup olmadığı ve ilişkinin kuvveti ile yönünü belirlemek için Pearson Korelasyon Katsayısı Analizi’nden yararlanılmıştır.

İstenilen tıbbi tedavinin yaşanılan ülkede bulunurluğu ile medikal turizm ile ilgilenme motivasyonu arasında ilişki olup olmadığı ve ilişkinin kuvveti ile yönünü belirlemek için tek yönlü varyans analizi (F testi-ANOVA) kullanılmıştır. Gruplar arasında anlamlı farklılıklar bulunması durumunda anlamlılığın hangi gruptan kaynaklandığını bulmak amacıyla Post-hoc testlerinden biri olan Tamhane testinden yararlanılmıştır.

Araştırmaya katılan potansiyel medikal turistlerin yaşadıkları ülkelerdeki tıbbi tedavi ile ilgili değerlendirmelerin, medikal turizm ile ilgilenme motivasyonu üzerindeki etkisini ortaya koymak için ise basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır.

3. BULGULAR

Betimleyici Bilgilerin Analizi

Çalışmaya katılan ve analiz edilen potansiyel medikal turistlere ait demografik bilgiler, Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1: Katılımcılara Ait Demografik Bilgiler

Değişkenler	Demografik Bilgiler	Sayısı(n)	%
Cinsiyet	Erkek	179	%56,5
	Kadın	138	%43,5
	Almanya	51	%16,1
	Birleşik Krallık	45	%14,2
	Birleşik Arap Emirlikleri	41	%12,9
Ülke	Irak	23	%7,3
	İran	19	%6,0
	Rusya	18	%5,7
	Amerika	15	%4,7
	Avustralya	14	%4,4

Gelir Durumu	Arnavutluk	12	%3,8
	Katar	10	%3,2
	Diğerleri	69	%21,8
	10,000 \$ ve altı(Yıllık)	26	%8,2
	10,001–30,000 \$(Yıllık)	49	%15,5
	30,001–60,000 \$(Yıllık)	81	%25,6
	60,001–100,000 \$(Yıllık)	121	%38,2
	100,001–200,000 \$(Yıllık)	32	%10,1
	200,001 \$ ve üstü(Yıllık)	8	%2,5
Eğitim Düzeyi	Lise	36	%11,4
	Ön lisans	71	%22,4
	Lisans	63	%19,9
	Yüksek Lisans	114	%36,0
	Doktora	33	%10,4

Tablo 1'e bakıldığında erkek katılımcıların (%56,5), kadın katılımcılardan (%43,5) fazla olduğu görülmektedir.

Katılımcıların ülkeleri dikkate alındığında, % 16,1'lik bir oran ile Almanya'nın birinci sırada olduğu Almanya'yı takip eden diğer ülkeler sırasıyla: Birleşik krallık (%14,2), Birleşik Arap Emirlikleri (%12,9), Irak (%7,3), İran (%6), Rusya (%5,7), Amerika (%4,7), Avustralya (%4,4), Arnavutluk (%3,8) ve Katar (%3,2) dır. Diğer ülkelerin ise toplam oranı % 21,8 dir.

Katılımcıların gelirlerine bakıldığında, en büyük grubun % 38,2'lik bir oran ile yıllık 60.001-100.000 \$ arası bir gelire sahip olduğu, ikinci en büyük grubun ise % 25,6'lık bir oran ile 30.001-60.000 \$ arası bir gelire sahip olduğu ve en düşük oranın ise % 2,5'lik bir oran ile 200.001 \$ ve üstü bir gelire sahip olduğu görülmektedir. Özetle katılımcıların % 39,3'ünün yıllık geliri 60.000 \$ ve altı, katılımcıların % 50,8'inin yıllık geliri ise 60.001 \$ ve üstüdür.

Eğitim durumuna bakıldığında katılımcıların % 36'sı yüksek lisans, % 42,3'ü ise ön lisans ve lisans mezunudur. Ayrıca çalışma durumuna bakıldığında ise katılımcıların % 47,3'ünün kurumsal bir firmada çalıştığı, % 18,6'sının ise bir işletme sahibi olduğu, % 10,7'sinin geçici süreli bir işte çalıştığı, % 7,3'ünün de hiçbir yerde çalışmadığı görülmektedir.

Tablo 1: Katılımcıların Türkiye'ye Gelme Amaçları

Katılımcıların amacı	Katılımcı sayısı	Katılımcıların oranı	Durumların oranı
Hastalığı iyileştirmek	153	%27,4	%48,3
Kozmetik cerrahi	179	%32,0	%56,5
Tıbbi kontrol	112	%20,0	%35,3
Sağlığı geliştirmek	107	%19,1	%33,8
İlgilenmiyorum	8	%1,4	%2,5
Toplam	559	100.0	%176,3

Not: Tablo 2'de çoklu seçim olduğu için katılımcı sayısı örneklem sayısını geçebilir.

Tablo 2’den de görüldüğü üzere medikal turizm kapsamında katılımcıların Türkiye’ye gelme amaçları dikkate alındığında, ilk sırada % 32’lik bir oranla kozmetik cerrahinin olduğu, sırasıyla hastalığı iyileştirmek (% 27,4), tıbbi kontrol (% 20,0) ve sağlığı geliştirmek (% 19,1) için tercih yapılmıştır. Katılımcıların sadece % 1,4’lük bir kısmı ise, medikal turizm ile ilgilenmediğini belirtmiştir.

Medikal Turizm ile İlgilenme Motivasyonu

Katılımcıların medikal turizm ile ilgilenme motivasyon düzeylerini ölçmek için 7’li likert tipi (1=hiç ilgilenmiyorum, 2=ilgilenmiyorum, 3=bazen ilgilenmiyorum, 4=ne ilgileniyor ne ilgilenmiyorum, 5=bazen ilgileniyor, 6=ilgileniyor, 7=çok ilgileniyor) bir ölçek soruldu. Elde edilen verilerle yapılan analizin sonuçları Tablo 3’te gösterilmektedir.

Tablo 3: Medikal Turizm ile İlgilenme Motivasyonunun Betimsel Analizi

Değişken	Ortalama	Standart sapma
Medikal turizm ile ilgilenme motivasyonu	5,6800	1,7150

Tablo 3’ten de görüldüğü üzere katılımcıların medikal turizm ile ilgilenme motivasyonları ortalama puanı 5,6800 ve standart sapması 1,7150’dir. Bulunan sonuca göre; katılımcıların medikal turizm ile ilgilenme motivasyon düzeylerinin oldukça yüksek olduğu söylenebilir.

Öne Sürülen Hipotezlerin Test Edilmesi

“Potansiyel medikal turistlerin medikal turizm faaliyetlerinde bulunmalarında motive oldukları faktörler nelerdir?” temel araştırma sorusu altında ileri sürülen 4 hipotez ve bu 4 hipoteze ilişkin analiz sonuçları aşağıdaki gibidir:

H1: Yüksek düzeyde “iç sağlık kontrol odağına” sahip olan medikal turistler, medikal turizm ile ilgilenmeye eğilimlidirler.

H2: Kendi ülkelerinde verilen tıbbi bakımın finansal olarak çok pahalı olduğunu düşünen medikal turistler, medikal turizm ile ilgilenmeye eğilimlidirler.

H3: Kendi ülkelerinde alacakları medikal tedavi için sıra beklemek istemeyen medikal turistler, medikal turizm ile ilgilenmektedirler.

H4: İstedikleri tıbbi tedaviyi ülkelerinde bulamayan medikal turistler, medikal turizm ile ilgilenmektedirler.

Bu ileri sürülen hipotezleri test etmek için “medikal turizm ile ilgilenme motivasyonu” bağımlı, “iç sağlık kontrol odağı”, “yaşanılan ülkedeki sağlık bakım maliyetlerine karşı tutumlar”, “yaşanılan ülkede sağlık hizmet alımı için bekleme süresi ve ilişkili prosedürlere karşı tutumlar” ve “yaşanılan ülkede istenilen tıbbi tedavinin bulunurluğu”ise bağımsız değişken olarak ele alınmıştır..

Her bir bağımsız değişkenin bağımlı değişken ile olan ilişkisi test edilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 4’te verilmiştir. Her bir hipoteze ait test etme işlemi detaylı olarak aşağıda verilmeye çalışılacaktır.

Tablo 4: Katılımcıların Medikal Turizm Motivasyon Düzeylerini Etkileyen Faktörler

Bağımlı değişken	Bağımsız değişkenler	Test istatistiği	Sonuç
------------------	----------------------	------------------	-------

Medikal turizm ile ilgilenme motivasyonu	İç sağlık kontrol odağı	Pearson korelasyon	Pozitif korelasyon (Pearson $r=0,113$; $p=0,02$)
	Sağlık bakım maliyetlerine karşı tutumlar	Pearson korelasyon	Negatif korelasyon (Pearson $r=-0,227$; $p=0,00$)
	Bekleme süresi ve ilişkili prosedürlere karşı tutumlar	Pearson korelasyon	Anlamli negatif korelasyon (Pearson $r=-0,168$; $p=0,01$)
	İstenilen tıbbi tedavinin bulunurluğu	ANOVA	Anlamli etki [$F(2, 314)=3,522$; $p=0,031$]

H1 (Yüksek düzeyde “iç sağlık kontrol odağına” sahip olan medikal turistler, medikal turizm ile ilgilenmeye eğilimlidirler) biri bağımsız (iç sağlık kontrol odağı), biri de bağımlı (medikal turizm ile ilgilenme motivasyonu) olmak üzere iki değişken arasındaki ilişkinin yönü ve kuvveti dikkate alınarak analiz yapılmıştır. Bu hipotezin test edilmesi için ele alınan bağımlı ve bağımsız değişkenlerin ikisi de aralıklı ölçümdeydi, ayrıca testte kullanılan bağımlı ve bağımsız değişkenlerin ikisi de normal dağılıma uygun olduğundan *Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı* (*Pearson Product-Moment Correlation/Pearson r*) kullanılarak incelenmiştir (Pallant, 2016: 144).

Tablo 4’te gösterildiği gibi % 95 güvenle iki değişken arasında istatistiksel olarak anlamlı küçük ve pozitif bir korelasyon ($r=0,113$; $n=317$; $p=0,02$) olduğu tespit edilmiştir. Analiz sonucunda yüksek iç sağlık kontrol odağına sahip olan katılımcıların medikal turizm ile ilgilenmede daha yüksek motivasyona sahip olduğu söylenebilir. Böylece anlamlı pozitif ve küçük bir ilişki de olsa H1 doğrulanmıştır (Pallant, 2016: 150).

H2 (Kendi ülkelerinde verilen tıbbi bakımın finansal olarak çok pahalı olduğunu düşünen medikal turistler, medikal turizm ile ilgilenmeye eğilimlidirler), biri bağımsız (sağlık bakım maliyetlerine karşı tutumlar) biri de bağımlı (medikal turizm ile ilgilenme motivasyonu) olmak üzere iki değişken arasındaki ilişkinin yönü ve kuvveti dikkate alınarak analiz yapılmıştır. Bu hipotezin test edilmesi için ele alınan bağımlı ve bağımsız değişkenlerin ikisi de aralıklı ölçümdeydi, ayrıca testte kullanılan bağımlı ve bağımsız değişkenlerin ikisi de normal dağılıma uygun olduğundan *Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı* (*Pearson Product-Moment Correlation/Pearson r*) kullanılarak incelenmiştir (Pallant, 2016: 144).

Tablo 4’te gösterildiği gibi iki değişken arasında % 99 güvenle istatistiksel olarak anlamlı küçük ve negatif bir korelasyon ($r=-0,227$; $n=317$; $p=0,00$) olduğu tespit edilmiştir. Analiz sonucunda yaşadığı ülkedeki sağlık bakım maliyetlerinin ödenebilir olduğunu düşünmeyen katılımcıların medikal turizm ile ilgilenmede daha yüksek motivasyona sahip olduğu söylenebilir. Böylece istatistiksel olarak anlamlı negatif ve küçük bir ilişki de olsa H2 doğrulanmıştır (Pallant, 2016: 150).

H3 (Kendi ülkelerinde alacakları medikal tedavi için sıra beklemek istemeyen medikal turistler, medikal turizm ile ilgilenmektedirler) biri bağımsız (bekleme süreleri ve ilişkili prosedürlere karşı tutumlar), biri de bağımlı (medikal turizm ile ilgilenme motivasyonu) olmak üzere iki değişken

arasındaki ilişkinin yönü ve kuvveti dikkate alınarak analiz yapılmıştır. Bu hipotezin test edilmesi için ele alınan bağımlı ve bağımsız değişkenlerin ikisi de aralıklı ölçümdeydi, ayrıca testte kullanılan bağımlı ve bağımsız değişkenlerin ikisi de normal dağılıma uygun olduğundan *Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı* (*Pearson Product-Moment Correlation/Pearson r*) kullanılarak incelenmiştir (Pallant, 2016: 144).

Tablo 4'te gösterildiği gibi iki değişken arasında % 99 güvenle istatistiksel olarak anlamlı küçük ve negatif bir korelasyon ($r=-0,168$; $n=317$; $p=0,01$) olduğu tespit edilmiştir. Analiz sonucunda yaşadığı ülkede sağlık bakım hizmetlerine erişim için beklediği sürelerle ve gereksiz idari prosedürlere karşı olumsuz tutum sergileyenlerin medikal turizm ile ilgilenmede daha yüksek motivasyona sahip olduğu söylenebilir. Böylece istatistiksel olarak anlamlı negatif bir ilişki bulunduğu için ileri sürülen $H3$ doğrulanmıştır (Pallant, 2016: 150).

$H4$ (İstedikleri tıbbi tedaviyi ülkelerinde bulamayan medikal turistler, medikal turizm ile ilgilenmektedirler) biri bağımsız (3 grup) (istenilen tıbbi tedavinin bulunurluğu), biri de bağımlı (medikal turizm ile ilgilenme motivasyonu) olmak üzere ikiden daha fazla grubun ortalama değerlerini kıyaslamak için $H4$ test edilmiştir. Bu hipotezin test edilmesi için ele alınan bağımsız değişken nominal (isimsel) ve bağımlı değişken interval (aralıklı) ölçümdeydi bu yüzden analizler için uygun olduğu düşünülen test *Tek Yönlü Varyans Analizi* (*ANOVA/One-Way Analysis of Variance*) olarak belirlendi (Pallant, 2016: 277).

Tablo 4'te ve Tablo 5'te gösterildiği gibi yaşadığı ülkede istenilen tıbbi tedavinin bulunup bulunmamasına bakıldığında, medikal turizm ile ilgilenme motivasyon düzeylerinde katılımcıların verdiği cevap grupları (evet, hayır, bilmiyorum) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur [$F=(2,314)=3,522$; $p=0,031$]. Dolayısıyla ileri sürülen $H4$ doğrulanmıştır (Pallant, 2016: 281).

Tablo 5: Tedavinin Bulunurluğu ve Medikal Turizm ile İlgilenme Motivasyonu (ANOVA)

Bulunma /Motivasyon	Ortalama	Standart sapma	Levene istatistiği	F istatistiği
			$F(2,314)=1,581$; $p=0,475$	$F(2,314) = 3,522$; $p=0,031$
Bulunuyor	5,3700	2,0160		
Bulunmuyor	5,8900	1,4730		
Bilmiyorum	5,8900	1,3520		

Çoklu bağımsız değişkenler olan tedavinin yaşanılan ülkede bulunurluk durumunun bağımlı değişken olan medikal turizm ile ilgilenme motivasyonu üzerindeki etkisini araştırmak için *Çoklu Doğrusal Regrasyon* (*Multiple Linear Regression*) testi uygulandı. Tablo 6, çoklu korelasyon katsayılarını, varyans analizini ve üç bağımsız değişkenin katılımcıların medikal turizm ile ilgilenme motivasyonları üzerindeki kısmi korelasyon katsayılarını göstermektedir.

Tablo 6: Yaşanılan Ülkede İstenilen Tıbbi Tedavi ile İlgili Değerlendirmelerin Medikal

Turizm ile İlgilenme Motivasyonu Üzerindeki Etkisinin Yordanmasına İlişkin Regresyon

Analizi Sonuçları

R ²	Ayarlanmış R ²	F istatistikleri	Sabit		
0,054	0,045	F(3,311)=5,930;p(0,001)	6,258		
Bağımsız değişken	Standardize edilmemiş B katsayısı	Standardize edilmiş B katsayısı	t testi	Önem derecesi	
İç sağlık kontrol odağı	0,012	0,053	0,917	0,030	
Maliyetlere karşı tutumlar	-0,042	-0,183	-2,543	0,011	
Bekleme süresi ve prosedürlere karşı tutumlar	-0,011	-0,041	-0,574	0,043	

Bağımlı değişken olan medikal turizm ile ilgilenme motivasyonu ile bağımsız değişkenler olan iç sağlık kontrol odağı, yaşanan ülkedeki tıbbi tedavinin maliyetlerine karşı tutumlar ve yaşanan ülkedeki tıbbi tedavi için bekleme süreleri ve prosedürlere karşı tutumlar arasında standart çoklu regresyon uygulandı.

Analiz sonuçlarına göre elde edilen çoklu korelasyon katsayısı (R=0,233) istatistiksel olarak anlamlı derecede sıfırdan farklı çıktı, F(3,311)=5,930 (p=0,001) ve bağımlı değişkene ait olan varyansın % 4,5'i (R²=0,054; standardize edilmiş R²=0,045) bağımsız değişkenler tarafından açıklandığı görülmektedir (Tablo 6).

Katılımcıların medikal turizm ile ilgilenme motivasyonları ile iç sağlık kontrol odağı pozitif bir ilişki gösterirken; katılımcıların ülkelerindeki sağlık bakım maliyetlerine karşı tutumları ile bekleme süreleri ve ilişkili prosedürlere karşı tutumları negatif bir ilişki göstermektedir. Analiz sonucunda her bir bağımsız değişkenin bağımlı değişken olan medikal turizm ile ilgilenme motivasyon seviyesinin yordanması üzerinde önemli ve birbirinden farklı katkılar sağladığı bulundu. Medikal turizm ile ilgilenmek için motivasyon seviyeleri= (iç sağlık kontrol odağı için=0,053; ülkedeki tıbbi bakım maliyetlerine karşı tutumlar=-0,183; ülkedeki bekleme süreleri ve ilgili prosedürlere karşı tutumlar=-0,041). Elde edilen bulgular, ileri sürülen H4 hipotezinin doğrulandığını göstermektedir.

4. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

İç sağlık kontrol odağına (öz sağlık) sahip olan medikal turistlerin turizm ile ilgilenme düzeyleri arasındaki ilişki incelendi ve analiz sonucunda, yüksek iç sağlık kontrol odağına sahip katılımcıların medikal turizm ile ilgilenmede daha yüksek motivasyona sahip olduğu tespit edildi (r=0,113; n=317; p=0,02). Benzer bir çalışmada, yüksek seviyede iç sağlık kontrol odağına sahip olan medikal turistlerin sağlıklarını geliştirmek için daha fazla çabaya girdiği ve daha fazla motivasyona sahip olduğu tespit edilmiştir (Delinsky, 2005: 2014). Sağlıklarını koruma isteğinde olan medikal turistlerin daha yüksek bir seviyede medikal turizm ile ilgilendikleri dolayısıyla medikal turizmi ile

ilgilenen turistlerin motivasyonunu kırarak söylem ve uygulamalardan kaçınılması medikal turizm otoritelerince önemsenmesi gereken bir konu olduğu düşünülmektedir.

Yaşadıkları ülkelerdeki tıbbi bakım maliyetlerini karşılayabilir olarak görmeyen medikal turistlerin, medikal turizm ile ilgilenmede daha daha fazla motive oldukları tespit edildi ($r=-0,227$; $n=317$; $p=0,00$). Jotikasthira (2011), tarafından 310 kişi ile yapılan bir çalışmada da benzer sonuçların ($r=-0,267$; $n=310$; $p=0,00$) çıktığı görülmüştür (Jotikasthira, 2010: 162).

Potansiyel medikal turistlerin medikal turizm ile ilgilenme motivasyonlarını etkileyen önemli bir kriter olan tıbbi bakım maliyetinin ayrıca medikal turizm destinasyonu seçiminde de önemli bir kriter olduğu ve Türkiye için bu durumun doğru pazarlama karması ve doğru tanıtım faaliyetleri ile fırsata çevrilebileceği, rakiplerine karşı bir avantaj sağlayabileceği düşünülmektedir.

Yaşadığı ülkede sağlık bakım hizmetlerine erişim için beklediği sürelerle ve gereksiz idari prosedürlere karşı olumsuz tutum sergileyen potansiyel medikal turistlerin, medikal turizm ile ilgilenmede daha yüksek motivasyona sahip olduğu söylenebilir ($r=-0,168$; $n=317$; $p=0,01$). Türkiye örneği için medikal turizm otoritelerince belirlenen idari prosedürlerin mümkün olduğu kadar minimum seviyede tutulması ve tıbbi bakım alımı için beklenen sürelerin de olabildiğince kısa tutulması Türkiye'nin medikal turizm destinasyonu olarak seçilmesinde önem verilmesi gereken bir rekabet kriteri olarak değerlendirilebilir.

İstenilen tıbbi tedavinin ülkede bulunmaması ile potansiyel medikal turistlerin medikal turizm ile ilgilenme motivasyonları arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir ilişki olduğu görüldü [$F=(2,314)=3,522$; $p=0,031$]. Tayland'ta Jotikasthira (2011) tarafından 310 kişi ile yapılan bir çalışmada tespit edilen bulgular [$F(2,307) = 0,297$; $p>0,05$] ışığında ise istenilen tıbbi tedavinin ülkede bulunmaması ile potansiyel medikal turistlerin medikal turizm ile ilgilenme motivasyonları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı ortaya çıkmıştır (Jotikasthira, 2010: 163).

Türkiye örneğinde istenilen tıbbi tedavinin ülkede bulunmaması ile potansiyel medikal turistlerin medikal turizm ile ilgilenme motivasyonları arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir ilişkinin bulunması, Türkiye'ye medikal turizm kapsamında gelen hastaların çoğunun gelişmemiş veya gelişmekte olan ülke vatandaşları olduğundan kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Türkiye'ye gelen potansiyel medikal turistlerin daha çok Ortadoğu ve Balkanlardan geldiği düşünüldüğünde böyle bir sonucun çıkmasının beklenebilir bir durum olduğu söylenebilir.

Yapılan analiz ve değerlendirmeler ışığında gerek medikal turizm konuları ile ilgilenen araştırmacılara gerek ise de aktif olarak medikal turizm hizmeti sunan yönetici ve sağlık çalışanlarına, medikal turizm otoritelerine ve medikal turizm ile ilgilenen bütün paydaşlara şu önerilerde bulunulabilir:

Farklı araştırmacılar, medikal turizmde bulunma motivasyonunu etikeleyen faktörleri konu alarak bu çalışmanın kısıtlıkları çerçevesinde Türkiye'de medikal turizm hizmeti almış yabancıların Türkiye destinasyonu ile ilgili kararlarda motivasyon kaynaklarını ölçecek çalışmalar yapabilirler.

Ekonomiye artı bir değer kazandıran medikal turizmin hükümetlerce önemsenmesi ve stratejik planlara girilmiş olması önemli bir tercih kriteri olduğundan Türkiye devletinin medikal turizm ile ilgili etkin bir politikasının uygulamaya konulması ve bu uygulama sürecinde motivasyon kaynaklarını iyileştirmesi önerilebilir.

Türkiye'de mevcut tıbbi teknoloji ile yapılmaya çalışılan sağlık yatırımlarının desteklenmesi ve yeni medikal turizmi trenlere uygun olarak yeniden dizayn edilmesi gerektiği önerilebilir.

Medikal turizm destinasyon politikalarını belirleyen karar mercilerinin medikal turistlerin destinasyon seçiminde motivasyon kriterlerini dikkate alarak yeni politikalar geliştirilmesi önerilebilir.

Bekleme süreleri ile medikal turizm motivasyonu arasındaki ters ilişki dikkate alınarak Türkiye'ye gelen medikal turistler için gerekli olan idari prosedürlerin olabildiğince asgari düzeyde tutulması gerektiği önerilebilir.

Özellikle de yaşadığı ülkede istediği tıbbi bakımı bulamayan medikal potansiyel turistler için istenilen her türlü tıbbi bakımın kaliteli bir şekilde verilmesi önem arz etmektedir. Bu noktada Türkiye'deki sağlık hizmet sunucularının bu motivasyon kaynağına vurgu yapmaları gerektiği önerilebilir.

Türkiye'ye gelmeyi düşünen medikal turistlerin gelme nedenleri dikkate alınarak ilgili alanlarda güçlü yanlar ön plana çıkarılması gerektiği önerilebilir.

KAYNAKÇA

- Awadzi, W., & Panda, D. (2005). *Medical tourism: Globalization and marketing of medical services*. The Consortium Journal of Hospitality and Tourism, 11(1), 75–80.
- Awaritefe, O. (2004). *Motivation and Other Considerations in Tourist Destination Choice: A Case Study of Nigeria*. Tourism Geographies, 6(3), 303–330.
- Baloglu, S. ve Uysal, M. (1996). *Market Segments of Push and Pull Motivations: A Canonical Correlation Approach*. International Journal of Contemporary Hospitality Management, 8(3), 32–38.
- Callaghan, P. (1998) *Social Support and Locus of Control as Correlates of UK Nurses' Health Related Behaviour*. Journal of Advanced Nursing, 28, 1127-1133.
- Chinai, R. (2007). *Medical visas mark growth of Indian medical tourism*. Bulletin of the World Health Organization, 85(3), 164–165.
- Connell, J. (2015). *From Medical Tourism to Transnational Health Care? An Epilogue for the Future*. Social Science & Medicine, 1982(124), 398–401.
- Delinsky, S. S. (2005). *Cosmetic Surgery: A Common and Accepted Form of Self-Improvement?* Journal of Applied Social Psychology, 35(10), 2012–2028.
- Hyde, K. F. (2008). *Information Processing and Touring Planning Theory*. Annals of Tourism Research, 35(3), 712–731.
- Jones, CA & Keith LG. (2006). *Medical tourism and reproductive outsourcing: the dawning of a new paradigm for healthcare*. Int J Fertil Women Med., 51(6):251–255.
- Jotikasthira, N. (2010). *Salient Factors Influencing Medical Tourism Destination Choice (Doktora Tezi)*. Southern Cross University.
- Khafizova, L. (2011). *Medikal Turizmin Gelişmesinde Seyahat İşletmelerinin Önemi ve Türkiye'deki Durum (Yüksek Lisans Tezi)*. İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

- Klenosky, D. B. (2002). *The “Pull” of Tourism Destinations: A Means-End Investigation*. Journal of Travel Research, 40(4), 396–403.
- Marlowe, J., & Sullivan, P. (2007). *Medical tourism: the ultimate outsourcing*. HR. Human Resource Planning, 30(2), 8-10.
- McCabe, A. S. (2000). *Tourism Motivation Process*. Annals of Tourism Research, 4(27), 1049–1052.
- Moshki, M., Ghofranipour, F., Hajizadeh, E. ve Azadfallah, P. (2007). *Validity and reliability of the multidimensional health locus of control scale for college students*. BMC Public Health.
- Pallant, J. Çeviren: Balcı, S. ve Ahi, B. (2016). *SPSS Survival Manual A Step By Step Guide To Data Analysis Using IBM SPSS (Sixth Edition)*. United Kingdom: Open University Press.
- Wallston, K. A., Stein, M. J. ve Smith, C. A. (1994). *Form C of the MHLC scales: A Condition Specific Measures of Locus of Control*. Journal of Personality Assessment, 63, 534-553.