



T.C.

ALANYA ALAADDİN KEKUBAT ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK TURİZMİ ANA BİLİM DALI

**SAĞLIK TURİZMİ ALANINDA YAPILAN LİSANSÜSTÜ TEZLERİN AMAÇ
VE YÖNTEM BAKIMINDAN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Filiz PİRİ

Danışman

Doç. Dr. Duygu KOÇAK

ALANYA

2024

T.C.
ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK TURİZMİ ALANINDA YAPILAN LİSANSÜSTÜ TEZLERİN AMAÇ
VE YÖNTEM BAKIMINDAN İNCELENMESİ

Yüksek Lisans Tezi

Filiz PİRİ
Anabilim Dalı: Sağlık Turizmi
Program Adı: Sağlık Turizmi

Danışman
Doç. Dr. Duygu KOÇAK

ALANYA
(2024)

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalarında bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilemeyen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; bu çalışmamın Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi tarafından kullanılan “bilimsel intihal tespit programıyla tarandığını ve “intihal içermediğini” beyan ederim. Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçlara razı olduğumu bildiririm.

.....
Filiz PİRİ

ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR

Tezli yüksek lisans eğitimim boyunca başta çağdaş ve kaliteli yaklaşımı ile hizmet sunan Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi'ne, hiçbir zaman desteğini esirgemeyen, tezimin tüm aşamalarına katkı sağlayan yardım ve katkılarıyla bana yol gösteren kıymetli hocam Doç. Dr. Duygu KOÇAK'a, bu süreçte her zaman başaracağıma inanan, hayatım boyunca beni desteklemekten vazgeçmeyen arkamda olduklarını hissettiğim çok değerli aileme ve dostlarıma teşekkürü bir borç bilirim.

Filiz PİRİ



ÖZET

SAĞLIK TURİZMİ ALANINDA YAPILAN LİSANSÜSTÜ TEZLERİN AMAÇ VE YÖNTEM BAKIMINDAN İNCELENMESİ

Filiz PİRİ

Sağlık Turizmi Anabilim Dalı

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü,

Aralık, 2024 (83 Sayfa)

Bu çalışmada, Türkiye'de sağlık turizmi alanında yapılan lisansüstü tezlerin amaç ve yöntem bakımından incelenmesini amaçlanmıştır. Sağlık turizmi, tüm dünyada hızla büyüyen bir sektör olup, Türkiye de bu alanda önemli bir destinasyon haline gelmiştir. Sağlık hizmetlerinin kalitesi, coğrafi avantajlar ve uygun maliyetler, Türkiye'yi yabancı hastalar için cazip kılmaktadır. Sağlık turizmi üzerine yapılan akademik çalışmaların bu alanın literatürünün gelişmesinde önemli bir yere sahiptir. Bu nedenle bu tezlerin bilimsel araştırma ilke ve kriterlerine uygun hazırlanması elde edilecek bilgi ve bulguların geçerliği açısından önemlidir. Bu nedenle bu çalışmada Türkiye'de sağlık turizmi alanında yapılan lisansüstü tezlerin amaç ve yöntem bakımından incelenmesini amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda sağlık turizmini konu alan tezlerin amaç, araştırma modeli, örneklem, veri toplama araçları ve veri analizi başlıkları incelenmiştir.

Araştırma kapsamında 2010-2024 yılları arasında sağlık turizmi konulu 271 yüksek lisans ve doktora tezi analiz edilmiştir. Çalışmanın bulguları, tezlerin büyük bir kısmının nitel yöntemlere dayandığını ancak yöntemlerin açıkça tanımlanmasında ve örneklem seçiminde eksiklikler bulunduğunu ortaya koymaktadır. Özellikle, araştırma yöntemlerinin detaylandırılmaması ve geçerlilik-güvenilirlik analizlerinin yetersizliği dikkat çekmektedir. Ayrıca, betimsel istatistikler ve içerik analizi gibi temel yöntemlerin yaygın kullanıldığı, ancak yapısal eşitlik modeli ve regresyon analizi gibi ileri düzey tekniklerin sınırlı kaldığı tespit edilmiştir. Bu durum, sağlık turizmi araştırmalarının bilimsel derinliğini artırmak için daha karmaşık istatistiksel analizlere ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Sonuç olarak, sağlık turizmi alanındaki akademik çalışmaların daha sistematik bir yaklaşımla gerçekleştirilmesi ve metodolojik eksikliklerin giderilmesi önerilmektedir. Bu, sağlık turizmi politikalarının geliştirilmesine ve Türkiye'nin uluslararası rekabet gücünün artırılmasına katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık turizmi, Araştırma yöntemi, Bilimsel araştırma, Lisansüstü eğitim, Tez.



ABSTRACT

ANALYSIS OF POSTGRADUATE THESES IN THE FIELD OF HEALTH TOURISM IN TERMS OF OBJECTIVES AND METHODOLOGY

Filiz PİRİ

Department of Health Tourism

Graduate School of Alanya Alaaddin Keykubat University,

December, 2024 (83 pages)

This study aims to examine the objectives and methodologies of postgraduate theses conducted in the field of health tourism in Turkey. Health tourism is a rapidly growing sector worldwide, and Turkey has become an important destination in this field. The quality of healthcare services, geographical advantages, and cost-effectiveness make Turkey an attractive option for foreign patients. Academic studies on health tourism play a crucial role in advancing the literature in this area. Thus, it is essential for these theses to be prepared in accordance with scientific research principles and criteria to ensure the validity of the knowledge and findings obtained. Therefore, this research aims to examine the objectives and methodologies of postgraduate theses conducted in the field of health tourism in Turkey. In line with this purpose, the objectives, research models, samples, data collection tools, and data analysis sections of the theses related to health tourism were analyzed.

The study analyzed 271 master's and doctoral theses on health tourism published between 2010 and 2024. The findings reveal that most theses are based on qualitative methods but lack clear definitions of methodologies and have shortcomings in sample selection. Notably, research methods were not detailed sufficiently, and validity-reliability analyses were found to be inadequate. Moreover, while descriptive statistics and content analysis are commonly employed, advanced techniques such as structural equation modeling and regression analysis are limited. This indicates a need for more sophisticated statistical analyses to enhance the scientific depth of health tourism research. In conclusion, it is recommended that academic studies in the field of health tourism be conducted with a more systematic approach and that methodological deficiencies be addressed. This will contribute to the development of health tourism policies and enhance Turkey's international competitiveness.

Keywords: Health tourism, Research methodology, Scientific research, Postgraduate education, Thesis.



İÇİNDEKİLER

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI	i
ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ	ii
ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	viii
TABLolar LİSTESİ	x
ŞEKİLLER LİSTESİ	xi
SİMGELER VE KISALTMALAR LİSTESİ	xii
1. GİRİŞ	1
1.1. Bilimsel Araştırmaların Önemi ve Yapısı	1
1.1.1. Araştırmanın amacı: Bilimsel çalışmalarda amaç belirleme	2
1.1.2. Araştırma modeli	4
1.1.3. Evren ve örneklem	5
1.1.4. Veri toplama araçları	6
1.1.4. Veri analizi	8
2. LİTERATÜR	11
2.1. Türkiye'de Sağlık Turizmi Alanında Yapılan Çalışmaları Konu Edinen Araştırmalar	11
2.1.1. Sağlık hizmet kalitesinin değerlendirilmesi	11
2.1.2. Pazar segmentasyonu, pazarlama stratejileri ve Türkiye'nin sağlık turizmi potansiyeli	11
2.1.3. Hukuki ve düzenleyici çerçeveler	11
2.1.4. Hasta memnuniyeti ve deneyimleri	11
2.1.5. Ekonomik etki ve getiri analizleri	12
2.1.6. Sağlık turizminde dijitalleşme ve teknolojik uygulamalar	12
2.2. Türkiye'de Sağlık Turizmi Tezlerinin İncelendiği Çalışmalar	13
2.2.1. Lisansüstü tezlerin sistematik incelemesi	13
2.2.2. Sağlık turizmi tezlerinin yöntem ve içerik analizi	13
2.2.3. Medikal turizme yönelik akademik tezlerin değerlendirilmesi	14
3. YÖNTEM	16
3.1. Çalışmanın Amacı ve Önemi	16
3.2. Araştırmanın Modeli	18
3.3. Evren ve Örneklem	18
3.4. Veri Toplama Araçları / Araştırma Verisi	18
3.5. Veri Analizi	21

4. BULGULAR.....	24
4.1. Sağlık Turizmi Alanında Yapılan Tezlerin Amaç Bölümüne İlişkin Bulgular.....	24
4.2. Sağlık Turizmi Alanında Yapılan Tezlerin Araştırma Modeli Bölümüne İlişkin Bulgular.....	29
4.3. Sağlık Turizmi Alanında Yapılan Tezlerin Evren ve Örneklem Bölümüne İlişkin Bulgular.....	33
4.4. Sağlık Turizmi Alanında Yapılan Tezlerin Veri Toplama Araç ve Yöntemleri Bölümüne İlişkin Bulgular.....	37
4.5. Sağlık Turizmi Alanında Yapılan Tezlerin Veri Analizi Bölümüne İlişkin Bulgular.....	41
5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER.....	47
KAYNAKÇA.....	61
EK.....	66
ÖZGEÇMİŞ.....	68



TABLolar LİSTESİ

Tablo 3.1 Araştırma kapsamında incelenen tezlerin yayınlandığı anabilim/bilim dalları	19
Tablo 4.1 Belirgin konular ve sık görülen kelimeler	24
Tablo 4.2 Amaç cümlesinin kriterlere göre değerlendirilmesi	28
Tablo 4.3 Sağlık turizmi alanında yapılan tezlerde kullanılan araştırma modelleri	29
Tablo 4.4 Araştırma modeline ilişkin açıklamaların kriterlere göre değerlendirilmesi..	32
Tablo 4.5 Sağlık turizmi alanında yapılan tezlerde evren ve örneklem başlığına ilişkin bulgular	33
Tablo 4.6 Tezlerin evren ve örneklem belirlemeye ilişkin kriterler bakımından incelenmesi	36
Tablo 4.7 Sağlık turizmi alanında yapılan tezlerde kullanılan veri toplama araçlarına ilişkin bulgular	37
Tablo 4.8 Tezlerin veri toplama araçlarına ilişkin açıklama ve tanımlamalarının bilimsel kriterler bakımından incelenmesi.....	40
Tablo 4.9 Sağlık turizmi alanında yapılan tezlerde kullanılan veri analizi yöntemlerine ilişkin bulgular	41
Tablo 4.10 Tezlerde kullanılan veri analizi yöntem ve açıklamalarının bilimsel kriterlere göre değerlendirilmesi	45

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 4.1 Konu Sayısına ait Çapraşıklık ve Tutarlılık dağılımı.....	24
Şekil 4.2 Konu ağırlıkları	25
Şekil 4.3 Konuların oransal dağılımı.....	26
Şekil 4.4 Tezlerin Amaç İfadelerinin Kriterlerin Düzeyine Göre Dağılımı.....	27
Şekil 4.5 Tezlerin Araştırma Modelinin Kriterlerin Düzeyine Göre Dağılımı	31
Şekil 4.6 Tezlerin Evren ve Örneklemine Kriterlerin Düzeyine Göre Dağılımı	35
Şekil 4.7 Tezlerin Veri Toplama Araç ve Yöntemi Kriterlerinin Düzeyine Göre Dağılımı	39
Şekil 4.8 Tezlerin Veri Analizi Kriterlerinin Düzeyine Göre Dağılımı	44



SİMGELER VE KISALTMALAR LİSTESİ

Kısaltmalar

GDT	Gizil Dirichlet Tahsisi
YÖK	Yükseköğretim Kurulu



1. GİRİŞ

Sağlık turizmi, son yıllarda uluslararası düzeyde hızlı bir büyüme gösteren ve ülkeler için stratejik bir öneme sahip olan bir sektör haline gelmiştir (Connell, 2013; Hanefeld vd., 2015). Türkiye, sağlık hizmetlerinin kalitesi, rekabetçi maliyet yapısı, coğrafi konum avantajı ve geniş tedavi seçenekleri sunması nedeniyle bu alanda öne çıkan ülkelerden biri olarak dikkat çekmektedir (Heung, Kucukusta & Song, 2011; Lunt & Carrera, 2010). Türkiye, sağlık turizmi alanında uluslararası bir merkez haline gelmeyi hedeflemekte ve bu doğrultuda çeşitli sağlık tesisleri, eğitim programları ve turistik altyapı yatırımları ile sektörün potansiyelini artırmayı amaçlamaktadır (Johnston vd., 2010; Smith & Forgione, 2007). Ancak, sağlık turizminin sürdürülebilir bir şekilde gelişmesi ve sektördeki hizmet kalitesinin artırılması için akademik çalışmaların ve bilimsel araştırmaların desteğine ihtiyaç vardır (Crooks vd., 2011).

Lisansüstü düzeyde yapılan akademik araştırmalar, sağlık turizmi gibi disiplinler arası, yeni ve hızla gelişen alanlarda bilgi birikimini artırmak, sektörel stratejiler geliştirmek ve sektördeki sorunları çözmek için kritik bir rol oynamaktadır (Bookman & Bookman, 2007; Crooks & Snyder, 2012). Literatürü besleyen bu bilimsel çalışmaların niteliği, bilimsel araştırma ilkelerine uygunluğu alanın doğru yönde ilerlemesini beraberinde getirecektir. Bu nedenle sağlık turizmi ile ilgili yapılan akademik çalışmaların bilimsel ilkelere uygunluğu hem alan açısından hem de uygulayıcılar açısından büyük bir öneme sahiptir. Sağlık turizmi alanında yapılan akademik çalışmaların sınırlı olduğu ve bu alandaki bilgi eksikliklerinin büyük ölçüde sürdüğü gözlemlenmektedir (Hanefeld vd., 2015; Lunt vd., 2011). Zaten sayıca az olduğu söylenebilecek bu çalışmaların nitelik yönünden de zayıf olması alanın gelişmesi açısından da bir engel oluşturacaktır. Bu nedenle, sağlık turizmi alanında yapılan lisansüstü tezlerin kapsamlı bir şekilde incelenmesi, bu alanda yapılan tezlerin amaç ve yöntem bakımında bilimsel ilkelere uygunluğunun belirlenmesi alanın gelişmesine katkı sağlayacaktır. Çünkü bilimsel bir araştırmanın ürünü olan tezler ile elde edilen bulgular ilgili alan literatürü için önemli bir bilgi ve veri kaynağıdır, ayrıca alanın kuramsal olarak gelişmesine de önemli katkılar sağlar. Bu bilimsel çalışmaların bilimsel araştırma ilkelerine uygunluğu alanın ve ilgili literatürün doğru bilimsel bilgilerle doldurulması için ön koşuldur.

1.1. Bilimsel Araştırmaların Önemi ve Yapısı

Bilimsel araştırmalar, sistematik ve disiplinli bir şekilde yürütülen çalışmalar aracılığıyla, belirli bir probleme çözüm bulmayı amaçlayan süreçlerdir (De Vaus, 2014; Bryman, 2016). Sağlık turizmi gibi karmaşık ve çok boyutlu bir alanda yapılan bilimsel araştırmalar, yalnızca akademik bilgi birikimini artırmakla kalmaz, aynı zamanda sektörde çalışan profesyonellerin uygulama becerilerini geliştirmelerine ve sektörün genel performansını iyileştirmelerine de katkıda bulunur (Heung vd., 2011; Crooks & Snyder, 2012). Bilimsel araştırmaların temel amacı, bilimsel bilginin üretilmesi ve bu bilginin pratik alanlarda uygulanabilir hale getirilmesidir (Patton, 2002).

Bilimsel bir araştırma, belirli aşamaları izleyerek sistematik bir şekilde yürütülmelidir. Bu aşamalar arasında araştırma probleminin belirlenmesi, literatür taraması, araştırma amacının belirlenmesi, araştırma yönteminin tanımlanması, evren ve örneklemenin tanımlanması, veri toplama araçlarının seçimi, veri analizi ve elde edilen bulguların sunulurak yorumlanması yer alır (Robson & McCartan, 2016; Silverman, 2020). Her bir aşamanın dikkatli ve özenli bir şekilde planlanması, araştırmanın geçerliliği ve güvenilirliği açısından kritik öneme sahiptir (Marshall & Rossman, 2016). Bu nedenle bilimsel araştırma sürecinin önemli birer bileşeni olan bu adımların nasıl olması gerektiği bilinmeli ve bu sınırlar çerçevesinde araştırma süreci planlanmalıdır.

1.1.1. Araştırmanın amacı: Bilimsel çalışmalarda amaç belirleme

Bir araştırmanın amacı, çalışmanın yönünü belirleyen en kritik bileşenlerden biridir. Araştırma amacının net, açık ve belirli bir sorunu ele alacak şekilde tanımlanması ve problem durumu ile ilişkilendirilmesi gerekmektedir (Creswell, 2017; De Vaus, 2014). Sağlık turizmi alanında yapılan araştırmalarda, amacın doğru belirlenmesi, elde edilecek bulguların pratik uygulamalara katkısını artırır ve sektördeki stratejik karar süreçlerine ışık tutar (Smith & Forgione, 2007). Ancak, literatürde sıkça karşılaşılan bir sorun, araştırmacıların amaç cümlelerini belirsiz bırakmaları ve bu durumun araştırmanın genel yapısını olumsuz etkilemesidir (Patton, 2002; Cohen vd., 2018). Özellikle sağlık turizmi gibi geniş bir yelpazeye sahip bir alanda, araştırma amaçlarının açıkça tanımlanması, çalışmanın değerini ve güvenilirliğini artıracaktır (Hanefeld vd., 2015). Bir araştırmada amaç cümlesi, araştırmanın temel yönlendiricisi olarak çok kritik bir rol oynar. Bu nedenle, araştırmacıların amaç cümlesini yazarken açıklık, özgüllük, ölçülebilirlik, tutarlılık ve kuramsal çerçeveye dayanma gibi kriterlere dikkat etmesi gerekmektedir. Maxwell (2005), araştırmanın başında belirlenen amaç cümlesinin, çalışmanın kuramsal erevesi ve metodolojisi ile uyumlu olmasının önemine dikkat çeker. İyi yapılandırılmış

bir amaç cümlesi, araştırmacının hangi tür veri toplayacağını ve nasıl bir analiz yapacağını da dolaylı olarak belirler. Cresswell (2014), iyi yazılmış bir araştırma amaç cümlesinin, araştırmacının çalışmasını hem sınırladığını hem de odakladığını belirtir. Bu doğrultuda, amaç cümlesi sadece araştırmanın ne olduğunu değil, aynı zamanda ne olmadığını da açıkça belirtmelidir. Araştırmanın tüm sürecini yönlendiren bu cümle, iyi yapılandırılmış ve belirli kriterlere uygun olarak yazılmalıdır. Aşağıda, bilimsel bir araştırmada amaç cümlesinin özellikleri aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- Açıklık ve Anlaşılrlık

Amaç cümlesi, çalışmanın odaklandığı temel soruyu veya problemi açık ve anlaşılır bir şekilde ifade etmelidir. Cümle, karmaşık ve belirsiz ifadelerden kaçınarak net olmalıdır. Cresswell (2014)'e göre, araştırma amaçları, okuyucunun çalışmanın hedeflerini kolayca anlamasını sağlayacak şekilde yazılmalıdır.

- Özgüllük (Spesifiklik)

Amaç cümlesi, araştırmanın hangi konu veya problem alanına odaklandığını kesin bir şekilde belirtmelidir. Belirsiz veya genel ifadelerden kaçınılmalıdır. Örneğın, "Öğrencilerin matematik başarısını artırmak" yerine, "Lise öğrencilerinin matematik dersindeki problem çözme becerilerinin geliştirilmesi için etkili öğretim stratejilerinin belirlenmesi" gibi daha spesifik bir amaç ifadesi kullanılmalıdır (Fraenkel, Wallen & Hyun, 2012).

- Ölçülebilirlik ve Gerçekçilik

Araştırmanın amacı, ölçülebilir ve gerçekleştirilebilir olmalıdır. Araştırmacı, belirlediği amaca ulaşmak için gerekli veriyi toplayabilmeli ve analiz edebilmelidir. Robson (2002)'a göre, araştırma amacı, sınırlı kaynaklar (zaman, para, erişim vb.) dahilinde gerçekleştirilebilecek hedefler içermelidir.

- Araştırma Problemi ile Tutarlılık

Amaç cümlesi, araştırma probleminin çözümüne yönelik olarak tasarlanmalıdır. Araştırmanın problem ifadesi ile amaç cümlesi arasında tutarlılık olmalıdır. Eğer problem, lise öğrencilerinin yazma becerilerindeki eksiklikler ise, amaç cümlesi bu eksiklikleri gidermeye yönelik bir çözüm sunmalıdır (Yin, 2014).

- Kuramsal Çerçeveye Dayanma

Araştırmanın amacı, mevcut kuramsal çerçeve ve literatüre dayanmalıdır. Araştırmacı, ilgili alan yazınına inceleyerek hangi boşlukların doldurulması gerektiğini belirlemeli ve amaç cümlesini bu doğrultuda oluşturmalıdır (Maxwell, 2005).

Bir amaç cümlesinin yazımı ile ilgili taşınması gereken kriterler ise aşağıdaki gibi listelenebilir:

- Tek Cümle Halinde Olmalı: Amaç ifadesi genellikle tek bir cümlede özetlenmelidir. Ancak gerekirse, cümle içinde virgüller ve bağlantı ifadeleri kullanarak açıklayıcı bir yapı sağlanabilir.
- Aktif Cümle Yapısı Kullanılmalı: Amaç cümlesi, mümkün olduğunca aktif cümle yapısında yazılmalıdır. Örneğin, "Bu çalışma, lise öğrencilerinin matematik başarılarını artırmayı amaçlamaktadır" gibi.
- Araştırma Soruları ile Uyumlu Olmalı: Araştırma soruları, belirlenen amaca hizmet eden alt başlıklar olarak oluşturulmalı ve bu nedenle amaç cümlesi ile uyumlu olmalıdır.

1.1.2. Araştırma modeli

Araştırma modeli, bir araştırmanın nasıl tasarlanacağını, yürütüleceğini ve analiz edileceğini belirleyen sistematik bir plandır. Araştırmanın amacı, problem durumu ve araştırma sorularına en uygun modeli seçmek, sonuçların geçerliliği ve güvenilirliği için kritik önem taşır (Creswell, 2017). Araştırma modeli, genel olarak nicel, nitel veya karma araştırma yaklaşımlarından birine dayanır. Araştırma modelinin doğru bir şekilde tanımlanması, araştırmanın bilimsel değerini belirleyen en önemli unsurlardan biridir (Bryman, 2016; Robson & McCartan, 2016). Sağlık turizmi alanındaki araştırmalar, genellikle karma, nitel veya nicel araştırma desenlerini kullanarak gerçekleştirilir (Cohen vd., 2018). Her bir yöntemin kendine özgü avantajları bulunmakla birlikte, araştırma modelinin seçimi çalışmanın amacına uygun olmalıdır (Crooks vd., 2011; Silverman, 2020). Araştırma modelinin belirlenmesinde aşağıdaki noktalar göz önünde bulundurulmalıdır:

- Araştırmanın Amacı ve Problemi ile Uyumluluk

Araştırma modeli, araştırmanın amacına ve problemi çözme hedefine uygun olmalıdır. Örneğin, neden-sonuç ilişkilerinin araştırılması gerekiyorsa deneysel bir model kullanılırken, katılımcıların görüş ve deneyimlerini derinlemesine anlamak amacıyla nitel bir model tercih edilmelidir (Yin, 2014).

- Veri Türü ve Toplama Yöntemi

Araştırma modelinin seçimi, toplanacak verinin türüne (örneğin, sayısal veya sözel veriler) ve toplama yöntemine (anket, gözlem, mülakat vb.) göre belirlenmelidir.

Fraenkel, Wallen ve Hyun (2012), verinin doğasına uygun bir model seçilmezse araştırmanın sonuçlarının yanıltıcı olabileceğini belirtir.

- Zaman ve Kaynak Kısıtları

Araştırmanın modeli, araştırmacının sahip olduğu zaman, maliyet ve insan gücü gibi kaynaklara uygun olmalıdır. Örneğin, geniş bir örneklemden veri toplamak için zaman ve kaynaklar sınırlıysa, kesitsel bir araştırma modeli daha uygun olabilir (Robson, 2002).

- Kuramsal Çerçeve ile Uyum

Araştırma modeli, araştırmanın kuramsal çerçevesiyle tutarlı olmalıdır. Eğer araştırma belirli bir teoriyi test ediyorsa, deneysel veya nicel bir model daha uygun olabilir. Ancak açık uçlu sorularla keşif amaçlanıyorsa, nitel modeller tercih edilmelidir (Maxwell, 2005).

Araştırmanın problemi ve amacı belirlendikten sonra, benzer çalışmalarda hangi araştırma modellerinin kullanıldığına, araştırmada hangi tür verilerin toplanacağı ve hangi yöntemlerin kullanılacağı, nicel araştırmalarda hipotezler, nitel araştırmalarda ise araştırma soruları ve katılımcıların gizliliği ve verilerin etik kullanımı gibi hususlar göz önünde bulundurularak araştırma modelinin belirlenmesi gerekir.

1.1.3. Evren ve örneklem

Araştırmanın genellenebilirliği, geçerliliği ve güvenilirliği, büyük ölçüde bu aşamanın doğru bir şekilde gerçekleştirilmesine bağlıdır. Evren ve örneklem seçimi, araştırmanın bulgularının genellenebilirliği açısından büyük bir öneme sahiptir (Fowler, 2013). Sağlık turizmi gibi geniş bir alan için doğru örneklem seçimi, elde edilen sonuçların daha geniş kitlelere uygulanabilirliğini artıracaktır (Marshall & Rossman, 2014). Ancak, birçok akademik çalışmada evren ve örneklem açıklamalarının yetersiz yapılması, bulguların güvenilirliğini düşürmektedir (De Vaus, 2014). Örneklem belirleme aşaması, araştırmanın bulgularının genellenebilirliği ve doğruluğu için hayati bir adımdır. Sağlık turizmi gibi geniş bir kitleyi ilgilendiren bir alanda, doğru evrenin tanımlanması ve uygun örneklem belirleme yöntemlerinin (örneğin, tabakalı örnekleme, amaçlı örnekleme, kolay ulaşılabilir örnekleme) kullanılması, elde edilen sonuçların güvenilirliğini artıracaktır (Fowler, 2013; Bryman, 2016). Evrenin net bir şekilde tanımlanması, çalışmanın hangi kitleye uygulanabilir olduğunu belirlerken; örneklem seçiminde kullanılan yöntem, araştırmanın temsil ediciliğini ve elde edilen bulguların genellenebilirliğini doğrudan etkiler (Creswell, 2017).

Sağlık turizmi gibi dinamik ve hızlı büyüyen bir alanda yapılan araştırmaların bu süreçleri dikkatle takip etmesi, hem akademik literatürdeki bilgi birikimini artırmak hem de sektörel uygulamaları geliştirmek açısından önemlidir (Johnston vd., 2010; Hanefeld vd., 2015). Özellikle sağlık turizmi alanında yapılan çalışmaların, evren ve örneklemin dikkatli bir şekilde tanımlanması sayesinde daha doğru ve genellenebilir sonuçlara ulaşılması, bu alanda stratejik kararların alınmasına da katkı sağlayacaktır (Smith & Forgione, 2007). Bir tezin "Evren ve Örneklem" bölümü, aşağıdaki kriterlere uygun olarak hazırlanmalıdır:

- Açıklık ve Anlaşılabilirlik: Bu bölüm, araştırmacının evrenini ve örneklemini açık bir şekilde tanımlamalıdır.
- Örneklem Yönteminin Açıklanması: Hangi örnekleme yönteminin kullanıldığı, neden tercih edildiği ve bu yöntemin geçerliliği tartışılmalıdır.
- Örneklem Büyüklüğünün Gerekçendirilmesi: Seçilen örneklem büyüklüğü ve buna ilişkin gerekçeler (istatistiksel güç analizi vb.) sunulmalıdır.
- Katılımcıların Özellikleri: Örneklemin demografik özellikleri (cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi vb.) detaylı bir şekilde açıklanmalıdır.
- Etik İlkeler ve Onaylar: Araştırmacının etik onayının alındığı ve katılımcıların gizliliğinin korunduğu belirtilmelidir.

1.1.4. Veri toplama araçları

Bir bilimsel araştırmacının "Veri Toplama Araçları/Yöntemleri" bölümü, araştırmacının çalışmada kullanacağı veriyi nasıl toplayacağını, hangi araçları kullanacağını ve bu araçların geçerliliği ile güvenilirliğini açıklayan önemli bir kısımdır. Bu bölüm, araştırmacının geçerliliği, güvenilirliği ve genellenebilirliği açısından kritik bir rol oynar. Veri toplama araçları ise araştırmacının güvenilir veriler elde edebilmesi için kritik öneme sahiptir. Sağlık turizmi alanında kullanılan anketler, görüşmeler ve doküman analizleri gibi araçlar, araştırmacının amacına uygun olarak tasarlanmalı ve uygulanmalıdır (Silverman, 2020; Creswell, 2017). Özellikle anketler ve nitel veri toplama araçlarının, sağlık turizmi alanında hastaların deneyimlerini ve memnuniyetlerini ölçmek için kullanılması yaygındır (Hanefeld vd., 2015). Ancak, kullanılan araçların geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarının yapılmaması, elde edilen bulguların doğruluğunu olumsuz

etkileyebilir (Smith & Forgione, 2007). Veri Toplama araçlarının seçiminde aşağıdaki kriterler göz önünde bulundurulmalıdır:

- Araştırma Problemi ve Amacı ile Uyum

Veri toplama araçları, araştırmanın temel amacına ve problemine uygun olarak seçilmelidir. Örneğin, sayılarla ifade edilebilen veriler toplamak istendiğinde nicel veri toplama araçları, katılımcıların deneyimlerini ve görüşlerini anlamak istendiğinde ise nitel veri toplama araçları kullanılmalıdır (Fraenkel, Wallen & Hyun, 2012).

- Geçerlilik ve Güvenilirlik

Kullanılacak veri toplama araçlarının geçerlilik (validity) ve güvenilirlik (reliability) açısından test edilmiş olması önemlidir. Bu, toplanan verinin araştırma amacını tam olarak yansıtmasını sağlar. Robson (2002), verilerin güvenilirliğini artırmak için veri toplama araçlarının pilot çalışmalarda test edilmesini önermektedir.

- Araştırma Yöntemi ile Tutarlılık

Veri toplama araçları, araştırmada kullanılan yöntemle (nicel, nitel veya karma) uygun olmalıdır. Örneğin, deneysel araştırmalarda ölçme araçları kullanılırken, nitel araştırmalarda görüşme formları ve gözlem listeleri kullanılabilir (Maxwell, 2005).

- Zaman ve Kaynak Kısıtları

Araştırmacıların sahip olduğu zaman, maliyet ve insan gücü gibi kaynaklara uygun veri toplama araçları seçilmelidir. Özellikle büyük ölçekli çalışmalar için anketler ve online veri toplama araçları zaman tasarrufu sağlayabilir (Yin, 2014).

- Etik İlkeler

Veri toplama sürecinde katılımcıların gizliliği ve onam formu gibi etik ilkeler gözetilmelidir. Katılımcıların verilerinin anonim olarak toplanması ve saklanması önemlidir (Cohen, Manion & Morrison, 2007). Dolayısıyla bir tezin "Veri Toplama Araçları/Yöntemleri" bölümü özetle aşağıdaki kriterlere uygun olarak yazılmalıdır:

-Açıklık ve Anlaşılabilirlik: Araştırmada hangi veri toplama araçlarının kullanıldığını açıkça belirtmelidir.

-Araçların Gerekçelenilmesi: Hangi araçların neden kullanıldığının gerekçesi sunulmalıdır.

-Geçerlilik ve Güvenilirlik Açıklaması: Kullanılan araçların geçerliliği ve güvenilirliği ile ilgili bilgiler verilmelidir.

-Veri Toplama Sürecinin Detaylandırılması: Verilerin nasıl toplandığı, hangi ortamda ve hangi sıklıkla toplandığı açıklanmalıdır.

-Etik İlkelerin Vurgulanması: Katılımcılardan onam alınması, verilerin anonimleştirilmesi gibi etik konulara dikkat edilmelidir.

1.1.4. Veri analizi

Veri analizi, toplanan verilerden anlamlı bilgiler çıkarma sürecidir. Araştırmanın amacı ve sorularına yanıt bulmak için veriler analiz edilir ve sonuçlar yorumlanır. Creswell (2017)'e göre, veri analizi, toplanan ham verilerin sistematik bir şekilde işlenmesi, düzenlenmesi ve istatistiksel veya nitel tekniklerle anlamlandırılması sürecidir. Veri analizi aşaması, elde edilen verilerin anlamlı bilgilere dönüştürülmesi sürecidir (Robson & McCartan, 2016). Sağlık turizmi gibi karmaşık verilerin analiz edilmesi gereken alanlarda, doğru analiz tekniklerinin seçilmesi, bulguların bilimsel geçerliliğini destekleyecektir (Lunt & Carrera, 2010). Özellikle karma araştırma yöntemlerinin kullanılması, nitel ve nicel verilerin entegre bir şekilde analiz edilmesini sağlayarak daha kapsamlı sonuçlar elde edilmesine olanak tanır (Creswell & Plano Clark, 2011). Veri analizi bölümü aşağıdaki kısım ve açıklamaları içermelidir:

a) Veri Analizinin Amacı ve Yöntemi

- Veri analizinin hangi amaçla yapıldığı ve araştırmanın hangi sorularına yanıt arandığı belirtilmelidir.
- Kullanılan veri analiz yönteminin (nicel, nitel veya karma) araştırma tasarımıyla uyumlu olduğu açıklanmalıdır.

b) Veri Analiz Yöntemleri ve Teknikleri

- Nicel veri analizi için kullanılan yöntemler (örneğin, t-testi, ANOVA, regresyon analizi, faktör analizi vb.) ve nitel veri analizi için kullanılan teknikler (içerik analizi, tematik analiz, betimsel analiz vb.) detaylandırılmalıdır (Fraenkel, Wallen & Hyun, 2012).
- İstatistiksel yazılımlar (SPSS, R, NVivo, MAXQDA vb.) ve kullanılan analiz araçları belirtilmelidir.

c) Verilerin Hazırlanması ve Temizlenmesi

- Veri analizinden önce veri setinin nasıl temizlendiği, eksik verilerin nasıl ele alındığı, uç değerlerin nasıl yönetildiği açıklanmalıdır (Tabachnick & Fidell, 2013).
- Kodlama süreçleri, nitel veriler için önemlidir. Görüşmelerin transkripti, kodlama şemaları vb. detaylar bu bölümde açıklanmalıdır.

d) Geçerlilik ve Güvenilirlik Kontrolü

- Nicel analizlerde, kullanılan testlerin geçerlilik ve güvenilirlik katsayıları belirtilmelidir. Örneğin, ölçeklerin Cronbach Alpha değerleri verilmelidir.
- Nitel analizlerde, bulguların geçerliliği için üçgenleme (triangulation), katılımcı doğrulaması ve kodlayıcı güvenilirliği gibi yöntemler açıklanmalıdır (Maxwell, 2005).

e) Hipotez Testleri (Varsa)

- Eğer çalışma hipotezler içeriyorsa, bu hipotezlerin hangi testlerle analiz edildiği ve hangi sonuçlara ulaşıldığı detaylandırılmalıdır.
- Hipotez testlerinin sonuçları tablo ve grafiklerle desteklenerek sunulmalıdır (Cohen, Manion & Morrison, 2007).

f) İstatistiksel Anlamlılık ve Etki Büyüklüğü

- Elde edilen sonuçların istatistiksel anlamlılığı belirtilmeli ve etki büyüklüğü (effect size) gibi ileri analizler yapılmalıdır (Creswell & Plano Clark, 2011).

Bu doğrultuda veri analizi başlığının yazımında aşağıdaki kriterler gözetilmelidir:

-Açıklık ve Tutarlılık: Analiz süreci, açık ve anlaşılır bir şekilde yazılmalıdır.

Kullanılan yöntemlerin gerekçesi net bir şekilde açıklanmalıdır.

-Teknik Detaylara Yer Verme: Kullanılan istatistiksel testler ve analiz teknikleri detaylı bir şekilde tanıtılmalı ve sonuçlar tablolarla desteklenmelidir.

-Etik İlkeler Uyumlu: Verilerin analizi sırasında katılımcı gizliliği korunmalı ve etik onam süreçlerine dikkat edilmelidir (Robson, 2002).

Araştırma süreçlerinin bilimsel kriterlere uygun olarak yürütülmesi, elde edilen bulguların güvenilirliği ve genellenebilirliği açısından kritik bir gerekliliktir (Silverman, 2020; Crooks vd., 2011). Sağlık turizmi alanında yapılan akademik çalışmalar, yalnızca sektördeki profesyonellerin bilgi düzeyini artırmakla kalmayacak, aynı zamanda politika yapıcılar için stratejik karar süreçlerinde rehberlik edecektir. Sağlık turizmi alanında yapılan lisansüstü tezlerin yukarıda bahsedilen bilimsel araştırma ilke ve kriterleri açısından incelenmesi, bu alandaki akademik bilgi birikimini niteliğini belirlemek açısından büyük önem taşımaktadır. Ayrıca eksik ya da yetersiz bulunan noktaların belirlenmesi de bu alandaki eğitimin yapılandırılması açısından önemli bir bulgu olacaktır. Türkiye’de sağlık turizmi alanında yapılan çalışmaların incelenmesine yönelik araştırmalar da bulunmaktadır ancak bunlar çoğunlukla sağlık turizmi alanında yapılan tez ve makalelerin konusuna odaklanmaktadır. Bir diğer ifadeyle çalışmaların hangi konulara yönelik yapıldığını belirlemeye yönelik araştırmalardır. Alandaki güncel olarak incelenen konuların belirlenmesi ve benzer şekilde zamana bağlı olarak hangi konuların

araştırıldığının belirlenmesi elbette trendin ve sağlık turizmi alanının ihtiyaacının neler olduğunu ortaya koymak iain onemlidir. Ancak hangi konunun araştırıldığı kadar o konunun nasıl araştırıldığı da onemlidir. Çünkü yukarıda açıklanan bilimsel araştırma basamakları ve sağlaması gereken kriterler göz önünde bulundurulduğunda bunun elde edilen bulguların geçerliği ve güvenirliği açısından kritik bir öneme sahip olduğu görülmektedir.



2. LİTERATÜR

2.1. Türkiye'de Sağlık Turizmi Alanında Yapılan Çalışmaları Konu Edinen Araştırmalar

Türkiye'de sağlık turizmi üzerine yapılan araştırmalar, ülkenin sağlık turizmi potansiyelini değerlendirme ve bu sektördeki büyüme fırsatlarını analiz etme amacıyla oldukça çeşitli temalara odaklanmaktadır. Özellikle son yıllarda, Türkiye'nin sağlık turizmi pazarında önemli bir oyuncu haline gelmesi, bu alandaki akademik çalışmalara olan ilgiyi artırmıştır.

2.1.1. Sağlık hizmet kalitesinin değerlendirilmesi

Sağlık turizmi alanında yapılan birçok çalışma, Türkiye'nin sunduğu sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmaya yönelik stratejilere odaklanmıştır (Güdük & Kılık, 2017; Yalman, 2023; Farah & Ekinci, 2023). Araştırmalar, özellikle sağlık tesislerinin hizmet kalitesini, hasta memnuniyetini ve hizmetlerin uluslararası standartlara uygunluğunu değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

2.1.2. Pazar segmentasyonu, pazarlama stratejileri ve Türkiye'nin sağlık turizmi potansiyeli

Sağlık turizmi pazarındaki büyüme potansiyelini artırmak için Türkiye'deki sağlık kurumlarının pazarlama stratejilerine ve Türkiye'nin sağlık turizmi alanındaki rekabet avantajlarını ve zayıf yönlerini belirlemeye yönelik araştırmalar yapılmaktadır (Biri, 2021; Şak, 2021; Bardakoğlu, 2023). Özellikle hedef pazarların belirlenmesi ve pazarlama faaliyetlerinin etkinliği üzerine odaklanan çalışmalar, Türkiye'nin sağlık turizmi pazarındaki payını ve potansiyelini artırmayı amaçlamaktadır.

2.1.3. Hukuki ve düzenleyici çerçeveler

Sağlık turizmi alanında yapılan araştırmalar, Türkiye'deki hukuki düzenlemeler ve politika önerileri üzerine de yoğunlaşmaktadır. Örneğin, Doğramacı (2020), teletıp hizmetleri konusunda yasal düzenlemeleri ve tüketici sözleşmelerini incelemiştir. yapılması sağlık turizmi alanındaki yasal düzenlemeleri ve bu düzenlemelerin sağlık turizmi faaliyetleri üzerindeki etkilerini incelemiştir. Gönenç (2016) de hukuki ve etik boyutu ile medikal turizm konusunu ele almıştır.

2.1.4. Hasta memnuniyeti ve deneyimleri

Sağlık turizmi kapsamında Türkiye'ye gelen yabancı hastaların memnuniyet düzeylerini inceleyen çalışmalar da önemli bir yer tutmaktadır. Örneğin, Can (2019), yabancı hastaların Türkiye'yi tercih etme nedenlerini ve memnuniyet düzeylerini Bu tür araştırmalar, Türkiye'nin sağlık turizmi alanında müşteri bağlılığını artırmasına yardımcı olmaktadır.

2.1.5. Ekonomik etki ve getiri analizleri

Sağlık turizmi çalışmalarının bir diğer odak noktası, sektörün Türkiye ekonomisine katkılarını ölçmektir (Şahin, 2023; Kadioğlu, 2021). Bu araştırmalar sağlık turizminin Türkiye ekonomisine olan katkılarını inceleyerek, bu alandaki yatırımların sürdürülebilirliği üzerine odaklanmıştır.

2.1.6. Sağlık turizminde dijitalleşme ve teknolojik uygulamalar

Son yıllarda, dijitalleşmenin sağlık turizmi üzerindeki etkilerini inceleyen çalışmalar artmaktadır. Örneğin, Yılmaz ve Yılmaz (2022), dijitalleşmenin ve dijital sağlık uygulamalarının Türkiye'deki ve dünyadaki sağlık turizmine yansımalarını incelemiştir. Sevim, Gül ve Akbulut (2024) de dijital sağlık uygulamalarının medikal turizme yansımalarını incelemiştir. Bu çalışmalar, dijital araçların etkin kullanımının sağlık turizmi pazarında nasıl bir fark yarattığını ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Türkiye'de sağlık turizmi alanında yapılan araştırmalar ve lisansüstü çalışmalar, genel olarak ülkenin uluslararası sağlık turizmi pazarındaki konumunu güçlendirmeye, hizmet kalitesini artırmaya ve ekonomik getirileri maksimize etmeye odaklanmaktadır. Bu araştırmalar, sektörün mevcut durumu hakkında kapsamlı bir anlayış sunmakta ve gelecekte atılacak stratejik adımlara yön vermektedir. Özellikle, Türkiye'nin sağlık turizmi alanındaki güçlü yanları ile geliştirilmesi gereken yönlerini belirlemek, sektörde sürdürülebilir bir büyüme sağlamak açısından büyük önem taşımaktadır.

Bu literatür incelemesi, Türkiye'de sağlık turizmi üzerine yapılan akademik çalışmaların çeşitliliğini ve bu çalışmaların sektöre olan katkılarını gözler önüne sermektedir. Türkiye'de sağlık turizmi ve onun alt dallarını (medikal turizm, termal turizm, yaşlı turizmi gibi) ele alan akademik tezlerin incelendiği çeşitli çalışmalar da mevcuttur. Bu çalışmalar, Türkiye'nin sağlık turizmi potansiyelini, sektörün mevcut durumunu, karşılaşılan sorunları ve gelecekteki fırsatları kapsamlı bir şekilde değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Türkiye'de sağlık turizmi üzerine yapılan lisansüstü

tezlerin incelenmesi, sektördeki gelişmeleri desteklemek ve akademik bilgi birikimini artırmak açısından büyük önem taşımaktadır.

2.2. Türkiye'de Sağlık Turizmi Tezlerinin İncelendiği Çalışmalar

2.2.1. Lisansüstü tezlerin sistematik incelemesi

Bayın (2015) sağlık turizmi alanında yapılmış lisansüstü tezlerin incelediği çalışmasında tezleri; yıllara, tezin türüne, üniversitelere, enstitülere, anabilim dallarına ve yayın dillerine göre sınıflandırılmıştır. Buna ek olarak, temel ve alt konu alanları belirlenmiş ve örnekleme ilişkin bilgiler sunulmuştur. Araştırmada 95 adet teze incelenmiş ve tezlerin %82,11'inin yüksek lisans kalanının doktora tezi olduğu sonucuna erişilmiştir. Tezlerin en fazla termal turizm alanlarında yapıldığı, sağlık tüketicilerinin en sık çalışılan örneklem grubunu oluşturduğu ve anketin en çok kullanılan veri toplama aracı olduğu belirtilmiştir.

Canik ve Özdemir (2019), 1988-2017 yılları arasında Türkiye'de hazırlanan sağlık turizmi konulu lisansüstü tezlerin bibliyometrik analizini yapmıştır. Sağlık turizmi, medikal turizm, termal turizm, engelli turizmi ve yaşlı turizmi anahtar kelimeleriyle taranarak elde edilen 139 yüksek lisans ve 29 doktora tezi 'tez türü ve yılı, hazırlandığı üniversite, hazırlandığı anabilim dalı, hazırlandığı enstitü, tezlerin temel konu alanları, tezlerin araştırma yöntemi, tezlerin izin durumu' parametrelerine göre incelenmiştir. En fazla sağlık turizmi konulu tezin sosyal bilimler enstitülerinde (137) hazırlandığı sonucuna erişmişlerdir. Keskin, Horasan ve Çil (2023) de benzer şekilde sağlık turizmi alanındaki tezlerin bibliyometrik analizini yaparak tez türü, yayınlandığı yıl, konusu, hazırlandığı üniversite, tezlerin bağlı olduğu anabilim dalı ve tezlerde kullanılan dilleri belirlemiştir ve benzer sonuçları bulmuşlardır.

Öztürk ve diğerleri (2024) "sağlık turizmi" anahtar kelimesi ile tarama yaparak 220 adet lisansüstü teze ulaşılmış ve tezleri 'tez türü ve yılı, hazırlandığı üniversite ve üniversitelerin türü, tezlerin konuları, hazırlandığı enstitü ve ana bilim dalı, tezlerin araştırma yöntemi' değişkenlerine göre raporlanmıştır. En çok 2023 yılında tez yayınlandığı ve en fazla Sivas Cumhuriyet Üniversitesi'nde tez yayınlandığı sonucuna erişmişlerdir. En fazla nicel türde araştırma yapıldığı belirtilmektedir.

2.2.2. Sağlık turizmi tezlerinin yöntem ve içerik analizi

Oğuzbalaban (2019) "termal turizm" alanında yayınlanmış lisansüstü tezlerin bibliyometrik analizi yapılmıştır. 1988-2018 yılları arasında termal turizm ile ilgili olarak

yayınlanmış toplam 76 lisansüstü tezi inceleyerek “tamamlanma yılı”, “üniversite”, “enstitü”, “anabilim dalı”, “kullanılan anahtar kelimeler”, “araştırma yöntemleri”, “veri toplama teknikleri”, “örneklem grubu” ve “araştırma konuları” frekanslarını belirlemiştir. Araştırma sonucuna göre, yüksek lisans düzeyindeki çalışmaların doktora düzeyindeki çalışmalardan fazla olduğu; termal turizm ile ilgili tezlerin en çok Afyon Kocatepe Üniversitesi bünyesinde hazırlandığı bulgusuna erişilmiştir. Tezlerin araştırma yöntemleri incelendiğinde, nicel yöntem ve anket tekniğinin en çok tercih edildiği; örneklem gruplarında en çok yerli turistlerin yer aldığı belirtilmiştir.

Aksöz ve Yücel (2020) engelli turizmi ile ilgili 1987-2019 yılları arasında yayımlanan lisansüstü tezlerin bibliyometrik analizini yapmıştır. “Engelli turizm”, “engelsiz turizm”, “erişilebilir turizm”, “ulaşılabilir turizm” ve “herkes için turizm” anahtar kelimeleri ile tarama yapılarak ve toplam 55 adet teze ulaşılmış ve tezler yıllarına, türlerine (yüksek lisans/doktora), araştırma desenlerine, anahtar kelimelerine, yazım diline, yayımlandıkları enstitü ve anabilim dallarına göre incelenmiştir.

2.2.3. Medikal turizme yönelik akademik tezlerin değerlendirilmesi

Sarıkaya ve Yılmaz (2021) tarafından yapılan araştırma, Türkiye’de medikal turizm üzerine yazılmış lisansüstü tezlerin tematik bir analizini sunmaktadır. Çalışmanın bulguları, medikal turizmin Türkiye’deki akademik çalışmaların en popüler alt dallarından biri olduğunu ve tezlerin çoğunlukla doküman analizi yöntemine başvurduğunu ortaya koymaktadır.

Türkiye’de sağlık turizmi üzerine yapılan lisansüstü tezlerin incelendiği çalışmaların hangi yıllarda yayınlandığı, hangi anabilim dalı ve enstitülerde yayınlandığı, neyi konu edindikleri, anahtar kelimelerinin neler olduğu, hangi araştırma modelinin kullanıldığı gibi noktalara değindiği görülmektedir. Bu bulgular var olan durumu niceliksel olarak ortaya koymaktadır. Literatürdeki incelemeler, sağlık turizmi tezlerinin özelliklerini genellikle betimsel ve niceliksel olarak ortaya koymuştur. Sağlık turizmi alanındaki akademik çalışmaların hem metodolojik derinlik hem de stratejik odak açısından ne durumda olduğu ortaya koyulmamıştır.

Sağlık turizmi alanında yayınlanan tezlerle ilgili yapılan bu çalışmalar, Türkiye’de sağlık turizmi alanında yapılan lisansüstü tezlerin genel bir profilini sunmakta ve bu alandaki akademik çalışmaların gelişimini değerlendirmektedir. Ancak önemli olan bir diğer boyut bu tezlerde yöntem açısından niteliğin belirlenmesidir ve bu alanyazında önemli bir eksikliklerdir.

Lisansüstü tezlerin ve makalelerin yöntem kısımlarının özellikle araştırma modeli, örneklem belirleme yöntemi, veri toplama araçları ve analiz tekniklerinin bilimsel kriterlere uygunluğunu değerlendirmek, yapılan akademik araştırmaların kalitesini artırmaya yönelik bulgular sunacaktır. Bu belirlemenin amaçlandığı çalışmalar, tezlerin ve akademik yayınların kalitesini artırmak ve Türkiye'de yapılan tezlerin uluslararası alanda daha fazla kabul görmesini sağlamak ve alana geçerli ve güvenilir bilgiler sunmak açısından büyük önem taşımaktadır.



3. YÖNTEM

3.1. Çalışmanın Amacı ve Önemi

Sağlık turizmi, tüm dünyada önem kazanan bir alan olarak öne çıkmakta ve ülkemiz de bu süreçte etkin bir rol oynamaya başlamaktadır. Sağlık hizmetlerinin kalitesi, coğrafi konum avantajı, uygun maliyetler ve çeşitli tedavi seçenekleri gibi faktörler, Türkiye'yi sağlık turizmi için cazip bir destinasyon haline getirmiştir. Ancak, sağlık turizmi alanındaki akademik bilgi birikimi ve bu sektörü ileri taşıyacak çalışmalar henüz gelişme aşamasındadır. Bu durum, özellikle lisansüstü düzeyde yapılan çalışmaların önemini arttırmaktadır.

Sağlık turizmi, ekonomik, kültürel ve sosyal boyutlarıyla çok yönlü bir sektör olup, yalnızca tedavi süreçlerini değil, aynı zamanda ülkeler arası ilişkileri, kültürel alışverişi ve ekonomik kalkınmayı da etkileyen bir yapıya sahiptir. Türkiye, son yıllarda bu alandaki potansiyelini artırmaya yönelik önemli adımlar atmış ve sağlık hizmetlerindeki gelişmeleri turizm sektörü ile birleştirerek uluslararası bir sağlık merkezi olma yolunda ilerlemektedir. Bu bağlamda, sağlık turizminin sürdürülebilirliği ve sektördeki kalitenin artırılması, akademik çalışmalar ve araştırmalar ile desteklenmelidir. Bu nedenle, bu alanda yapılan lisansüstü tezlerin analiz edilmesi büyük bir önem taşımaktadır.

Bu çalışma, Türkiye'deki sağlık turizmi alanında yapılan lisansüstü tezlerin amaç ve yöntem bakımından incelenmesini amaçlamaktadır. Bu tür bir inceleme, sektördeki mevcut bilgi eksikliklerinin belirlenmesine, akademik çalışmaların hangi konulara yoğunlaştığının ve hangi boşlukların doldurulması gerektiğinin anlaşılmasına olanak tanıyacaktır. Ayrıca, bu inceleme sonucunda, sağlık turizmi alanında yapılacak yeni araştırmalar için bir yol haritası oluşturularak bu alandaki akademik gelişimin hızlandırılması sağlanabilecektir. Sağlık turizmi gibi yenilikçi ve büyüyen bir alanda akademik çalışmaların analiz edilmesi, bu alandaki bilgi eksikliklerinin tespit edilmesine ve gelecekteki çalışmalar için bir yol haritası oluşturulmasına katkı sağlayacaktır. Aynı zamanda, bu analizle Türkiye'de sağlık turizmi alanındaki akademik gelişimin hangi aşamada olduğu ve hangi yönelimlere ihtiyaç duyulduğu da ortaya konabilecektir.

Sağlık turizmi alanında lisansüstü eğitimin yakın geçmişte başladığı düşünüldüğünde, bu çalışma, sektörün akademik boyutta gelişimi için bir temel oluşturma potansiyeline sahiptir. Sağlık turizmi gibi çok boyutlu ve disiplinler arası bir alanda yapılan tezlerin kapsamının ve yöntemlerinin incelenmesi, bu alandaki bilgi düzeyinin

artmasına ve sektörün daha iyi anlaşılmasına imkân sağlayacaktır. Bu çalışma aynı zamanda, bu sektörde yapılan araştırmaların kalitesini arttırmak ve önündeki engelleri anlamak için önemli bir katkı sağlayacaktır.

Sağlık turizminin akademik açıdan ele alınması, sadece sektörde çalışan profesyonellerin bilgi ve becerilerini geliştirmekle kalmayacak, aynı zamanda sağlık turizminin ülke ekonomisine katkısını arttırmak için gerekli olan stratejik planların oluşturulmasına da yardımcı olacaktır. Bu tür çalışmalar, sağlık turizmi politikalarının geliştirilmesi, hizmet kalitesinin yükseltilmesi ve uluslararası rekabet gücünün artırılması açısından büyük önem taşımaktadır. Bu bağlamda, lisansüstü tezlerin derinlemesine incelenmesi, sağlık turizminin hangi alanlarda güçlü olduğu ve hangi alanlarda gelişmeye ihtiyaç duyduğu konularında yol gösterici olacaktır. Böylece, bu alanda yapılacak yatırımların ve politikaların daha sağlam temellere dayanması sağlanabilecektir.

Bu araştırmada sağlık turizmi alanında yapılmış olan lisans üstü tezlerin amaç ve yöntem bakımından incelenmesi, kullanılan araştırma modeli, örneklem, veri toplama araç ve yöntemi, veri analizi adımlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Sağlık turizmi alanında yayınlanan tezlerin amaçları hangi konulara odaklanmaktadır?
2. Sağlık turizmi alanında yazılan tezlerin amaç ifadeleri bilimsel araştırma kriterleri açısından uygun mudur?
3. Sağlık turizmi alanında yayınlanan tezlerde hangi araştırma modelleri kullanılmıştır?
4. Sağlık turizmi alanında yazılan tezlerin araştırma modelleri bilimsel araştırma kriterleri açısından uygun mudur?
5. Sağlık turizmi alanında yayınlanan tezlerde evren ve örneklem belirlenmiş midir?
6. Sağlık turizmi alanında yazılan tezlerin evren-örneklem açıklamaları bilimsel araştırma kriterleri açısından uygun mudur?
7. Sağlık turizmi alanında yayınlanan tezlerde hangi veri toplama araç ve yöntemleri kullanılmıştır?
8. Sağlık turizmi alanında yazılan tezlerin veri toplama araç ve yöntemleri bilimsel araştırma kriterleri açısından uygun mudur?
9. Sağlık turizmi alanında yayınlanan tezlerde hangi veri analizi yöntemleri kullanılmıştır?

10. Sağlık turizmi alanında yazılan tezlerin veri analizi açıklamaları bilimsel araştırma kriterleri açısından uygun mudur?

3.2. Araştırmanın Modeli

Araştırmada sağlık turizmi alanında yapılmış olan lisans üstü tezlerin amaç ve yöntem bakımından incelenmesi, kullanılan araştırma modeli, örneklem, veri toplama araç ve yöntemi, veri analizi adımlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Araştırma bu yönüyle nitel araştırma desenlerinden durum çalışması ile uyumludur. Durum çalışması belirli durumlara karşı insanların bakış açısını, onların gereksinimini anlamaya kadar her şey için kullanılabilen esnek bir desendir (Dawidowicz, 2011).

3.3. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreninin sağlık turizmi ve sağlık turizminin dallarını konu edinen yüksek lisans ve lisans tezleri oluşturmaktadır. Bu çalışmalar sağlık turizminin Türkiye’de yaygınlaşma süreci göz önünde bulundurularak 2010-2024 yılları arasında yayınlanmış olma ölçütü alınarak sınırlandırılmış dolayısıyla bu yıllar içerisinde yazılmış olan yüksek lisans ve doktora tezleri bu araştırmanın araştırma evrenini oluşturmaktadır. Araştırmada bir örneklem belirleme yoluna gidilmeyip araştırma evreninde yer alan tüm tezler araştırmaya dahil edilmiştir. 37 doktora tezi, 234 yüksek lisans tezi olmak üzere toplam 271 tez araştırmanın evrenini oluşturmaktadır.

3.4. Veri Toplama Araçları / Araştırma Verisi

Durum çalışmalarından bireyler, kurumlar, mekanlar, programlar ve dokümanlar veri kaynağı olabilir (Creswell, 2017; Merriam, 2018). Bu araştırmada sağlık turizmi alanında yayınlanan tezler araştırmanın veri kaynağını oluşturmaktadır. Yayınlanan tezler doküman olarak ele alınıp araştırmanın veri kaynağı olarak belirlenmiştir.

Durum çalışmasında veri kaynağı olabilen, belge tarama (doküman inceleme) yöntemi çalışmanın verilerinin elde edilmesinde kullanılmıştır. Doküman inceleme, mevcut kayıtların, kılavuzların, yazılı materyallerin, belgelerin, incelenmesi yolu ile verilerin elde edilmesini sağlayan bir veri toplama yöntemidir. Buna göre; resim, film, plak, ses ve resim kayıtlı bantlar, araç-gereç, bina, heykel vb. kalıntılarla; durumlar ve olgular hakkında yazılmış ve çizilmiş her türlü mektup, rapor, kitap, ansiklopedi, resmi ve özel yazı ve istatistikler, tutanaklar, yönetmelikler, kılavuzlar vb. her türlü kayıt bir araştırma için belge (doküman) niteliği taşır (Karasar, 2012). Dokümanlar, önemli bilgi

kaynaklarıdır ve araştırmacıların ihtiyaç duydukları verileri, gözlem, görüşme gibi yöntemlere gerek kalmadan toplayabilmesine imkân tanırırlar (Taşdemir, 2019). Bu araştırmada araştırmacının verisini 2010 – 2024 yılları arasında sağlık turizmi ile ilgili yayınlanmış olan yüksek lisans ve doktora tezleri oluşturmaktadır. Bu bağlamda YÖK Tez’de yer alan sağlık turizmi veya sağlık turizminin herhangi bir dalı araştırma konusu olan tezler bu çalışma kapsamında ele alınmıştır. Sağlık turizmi alanı bir disiplin olarak yeni bir alan olması sebebiyle yalnızca sağlık turizmi anabilim dalı ya da bilim dalında yapılan tezlerle sınırlandırılmayıp sağlık turizmini konu alan tezlerin tamamı kapsama dahil edilmiştir. Tezlerin yayınlandığı anabilim/bilim dallarına göre dağılımı Tablo 3.1’de yer almaktadır.

Tablo 3.1 Araştırma kapsamında incelenen tezlerin yayınlandığı anabilim/bilim dalları

Çalışma Alanı	Anabilim Dalı / Bilim Dalı	f	Toplam
İktisadi ve İdari Bilimler	Ekonomi ve finans / Ekonomi ve yönetim	2	65
	İktisat	8	
	İşletme	28	
	İşletme yönetimi	5	
	Kamu yönetimi	5	
	Maliye	1	
	Toplam kalite yönetimi	1	
	Avrupa Birliği / Avrupa Birliği İktisadı	3	
	Uluslararası ticaret	2	
	Üretim ve pazarlama	1	
	Üretim Yönetimi ve Pazarlama	6	
	Yönetim ve organizasyon	1	
	Uluslararası İlişkiler Bilim Dalı	1	
	Çalışma ekonomisi	1	
Sağlık bilimleri	Sağlık ekonomisi	3	87
	Sağlık Kurumları İşletmeciliği	4	
	Sağlık Kurumları Yöneticiliği/yönetimi	15	
	Sağlık Yönetimi	48	
	Hastane işletmeciliği	3	
	Hastane ve sağlık kuruluşlarında yönetim	13	
	Hastane ve Sağlık Kur. Yön. Bilim Dalı	1	
Turizm	Seyahat İşletmeciliği Ana Bilim Dalı	1	50
	Turizm İşletmeciliği	33	
	Turizm işletmeciliği ve otelcilik	13	
	Turizm yönetimi	1	
	Yiyecek ve içecek işletmeciliği	1	
	Otel işletmeciliği	1	
Sağlık turizmi	Sağlık turizmi	29	46
	Sağlık turizmi işletmeciliği	17	
Mühendislik ve Mimarlık	Jeoloji	2	7
	Mimari tasarım	1	
	Mühendislik	1	
	Şehir çalışmaları	1	
Hukuk	Şehir ve bölge planlama	2	2
	Özel hukuk	2	
Sosyal bilimler	Çeviribilim	2	14

Etik değerler	1
Sosyal bilimler	1
Sosyoloji	2
İletişim	2
Bilgi ve belge yönetimi	1
Engelli çalışmalar	1
Atatürk İlke ve İnkıpları tarihi	1
Beden eğitimi ve spor öğretmenliği	3

Sağlık turizmini konu alan tezler doküman olarak ele alınıp amaç ve yöntem kısımları incelenmiştir. Toplam 37 doktora tezi, 234 yüksek lisans tezi olmak üzere toplam 271 tez doküman olarak belirlenmiş ve incelenmiştir. Bir diğer ifadeyle sağlık turizmi veya sağlık turizminin herhangi bir dalını konu edinen tezler bir doküman olarak ele alınıp, tezlerin amaç ve yöntem kısımları araştırmanın amacı doğrultusunda incelenmiştir.

- **Tez yöntemi değerlendirme rubriği**

Tezlerin amaç, araştırma modeli (yöntemi), evren ve örneklem, veri toplama araçları ve veri analizi süreçlerinin değerlendirilmesi için araştırmacı tarafından analitik rubrik geliştirilmiştir. Analitik rubrik geliştirme sürecinde öncelikle bilimsel araştırma ilkelerine uygun olarak araştırma amacı, yöntemi, evren ve örnekleme, veri toplama araçları ve veri analizi sürecinin taşınması gereken özellikler belirlenerek listelenmiştir. Ardından ölçme ve değerlendirme alanında uzman iki kişiye sunularak bu kriterlerin bilimsel araştırmalarda ve tezlerde bulunması gereken özellikler olup olmadığı konusunda uzman görüşü alınmıştır. Uzman görüşü sonucunda rubrik için kategori ve kriterler oluşturulup, ilgili kriterlerin düzeyleri tanımlanmıştır. Oluşturulan düzey ve açıklamaları ile birlikte rubrik tekrar uzman görüşüne sunularak rubriğe son hali verilmiştir (Ek 1). Rubrikte beş boyut ve beş boyut altında toplam 16 kriter bulunmaktadır. Her bir kriterden alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 3'tür. Veri analizi boyutunda yer alan dört kriter bulunmaktadır nicel ve nitel araştırmalar bunların ikisinden değerlendirilmiştir, karma desen araştırmaları ise dört kriter bakımından da değerlendirilmiştir. Bu nedenle nicel ve nitel araştırmalar için rubrikten alınabilecek en düşük puan 0, en düşük puan 42'dir, karma desen araştırmalar için ise rubrikten alınabilecek en yüksek puan 48, en düşük puan ise 0'dır.

- Araştırmanın Amacı
 - Amaç ifadesinin netliği
 - Bilimsel yazım kriterlerine uygunluk
 - Araştırma problemine odaklılık

- Araştırma Yöntemi
 - Yöntemin amaca uygunluğu
 - Yöntemin tanımlanması
- Evren ve Örneklem / Doküman Seçimi
 - Evrenin veya dokümanların tanımlanması
 - Örneklem veya doküman belirleme yöntemi
 - Katılımcıların/Dokümanların belirlenme süreci
- Veri Toplama Araçları / Yöntemleri
 - Araçların amaca ve araştırma sorularına uygunluğu
 - Araçların geliştirilme süreci
 - Araçların geçerlilik ve güvenilirliği
 - Veri toplama sürecinin açıklığı
- Verilerin Analizi
 - Nicel analiz yöntemlerinin uygunluğu (Nicel)
 - Nitel analiz prosedürünün uygunluğu (Nitel)
 - Varsayımların test edilmesi (Nicel)
 - Geçerlilik ve güvenilirlik (Nitel)

3.5. Veri Analizi

Araştırmanın birinci araştırma sorusuna yanıt aranırken konu modelleme analizi, 3., 5., 7. ve 9. Araştırma sorularına yanıt aranırken doküman analizi (içerik analizi), 2., 4., 6., 8. ve 10. Araştırma sorularına yanıt aranırken ise rubrik ile puanlama yapıp betimsel istatistikler hesaplanmıştır. Aşağıda yapılan analizlere ilişkin detaylı açıklamalar yer almaktadır.

- **Konu Modellemesi**

Birinci araştırma sorusuna yanıt aranırken konu modellemesi yapılmıştır. Konu modellemesi, bir belge koleksiyonunun altında yatan anlamsal yapıyı keşfetmek için kullanılan bir metin madenciliği yöntemidir. Konu modelleme yöntemlerinden ise Gizil Dirichlet Tahsisi (GDT) kullanılmıştır ve GDT üretken bir olasılık modelidir (Blei, Ng ve Jordan, 2003). Araştırmada incelenen 271 tezde amacın açıklandığı bölümler bir araya getirilerek konu modellemesi ile analiz edilerek tezlerin amaçlarının hangi konulara odaklandığı belirlenmiştir.

Konu modellemesi için dokümandaki tüm kelimeler küçük harfe dönüştürülmüştür. Örneğin “sağlık” ve “Sağlık” kelimelerinde büyük-küçük harf

dönüşümü yapılmadan analize sokulursa, kullanılacak konu modelleme yöntemleri bunları iki farklı kelime olarak algılayacaktır ve bu durum analiz sonuçlarını etkileyecektir bu nedenle tüm karakterler küçük harfe dönüştürülmüştür. Veri ön hazırlığında R yazılımında tm (Feinerer ve Hornik, 2024) ve tidytext (Silge ve Robinson, 2016) paketleri kullanılmıştır. Tüm metin küçük harfe dönüştürüldükten sonra noktalama işaretleri, sayılar, gereksiz boşluklar metinden çıkartılarak metin setleri belirli parçalara bölünmüştür (tokenizasyon). Bu çalışmada metin setinde bulunan ve tek olarak yazılan her bir kelime metin setinde parçalara ayrılmıştır. Ardından ve veya gibi Türkçe etkisiz ifadeler etkisiz kelimeler (stopwords) kapsamında ele alınıp veri setinden çıkarılmış ve ardından n-gram oluşturulmuştur ve tekli-gram (unigram) (Kumar ve Paul, 2016) anlamlı sonuçlar sunduğu için tercih edilmiştir. Konu sayısına karar verilirken ise konu tutarlılığı (coherence) ve çapraşıklık (perplexity) ölçütleri kullanılmıştır (Abdelrazek, Eid, Gawish, Medhat ve Hassan, 2022). Konu modellemesinde aşağıdaki adımlar izlenmiştir:

- Veri Hazırlığı
 - Veriyi inceleyerek her dokümanın içerdiği konuyu temsil eden anahtar kelimelerin belirlenmesi
 - Türkçe stopwords (önemsiz kelime) listesini kullanarak gereksiz sözcüklerin temizlenmesi. Bu aşamada, “ve”, “ile”, “olarak” gibi bağlaçlar ve sık kullanılan fiiller gibi anlam taşımayan kelimeler çıkarılmıştır.
 - Temizlenmiş metinler, kelime kökleri üzerinde analize uygun hale getirilmiştir.
- Modelin Eğitilmesi
 - Kelime sayısı ve frekanslarına göre, her dokümandan oluşan bir kelime matrisi oluşturulmuştur.
 - Kelime matrisini baz alarak farklı sayıda konu tahmin eden analiz için konu modeli eğitildi. Model, belirli sayıda konu oluşturmak için, dokümanların içinde hangi kelimelerin birlikte bulunduğuna bakarak bu kelime gruplarını olasılıklı bir şekilde gruplandırdı.
 - En Uygun Konu Sayısı: Çeşitli denemeler ile en uygun konu sayısı belirlenerek daha anlamlı bir ayrıştırma yapıldı.
- Model Çıktıları - Anahtar Kelimeler ve Konular
 - Her bir konuya en fazla katkı sağlayan 10 anahtar kelime çıkarıldı. Bu kelimeler, o konuyu temsil eden en belirgin kelimelerdir.

- o Bu anahtar kelimeler, verideki konuları anlamamıza yardımcı olan başlıca ifadeler oldu.

- **Analiz ve Yorumlama**

- o Konuların anahtar kelimeler ile oluşturduğu gruplar, verinin içeriğine göre isimlendirilmiştir. Örneğin, bazı konular "sağlık turizmi", "medikal hizmetler", "termal turizm" gibi odaklar üzerinde yoğunlaşırken, bazıları ise "yerel kalkınma" veya "ülke ekonomisi" gibi konuları temsil edebildi. Dolayısıyla isimlendirme buna göre yapıldı.

- **Doküman Analizi**

Araştırmanın 3., 5., 7. ve 9. sorularına yanıt aranırken doküman analizi yapılmıştır ve tezlerin amaç, araştırma modeli, evren/örneklem, veri toplama araçları ve veri analizi başlıkları araştırma kapsamında geliştirilen rubrik ile değerlendirilmiştir. Doküman analizi, anlam çıkarmak, ele alınan soruna ilişkin bir anlayış oluşturmak, ampirik bilgi geliştirmek ve yorumlamak gibi amaçlara hizmet eder (Corbin ve Strauss, 2008). Doküman analizi, araştırmanın ilgi alanı kapsamına giren belgelerin içeriğinin titizlikle ve sistematik olarak analiz edilmesine dayalı bir yöntemidir (Wach ve Ward, 2013). Söz konusu analiz araştırmanın amacı doğrultusunda belgelere ulaşma, okuma, not alma ve değerlendirme gibi basamaklardan oluşur. Bu yöntem bir nitel veri analizi yöntemidir ve analizin güvenilirliğini sağlamak için zaman açısından güvenilirlik (Patton, 2002) belirlenmiştir. Aynı araştırmacının iki farklı zamanda verileri analiz etmesi sağlanıp iki kodlama arasındaki uyum % 93 olarak hesaplanmıştır. Zaman açısından güvenilirliğin %70 den daha yüksek bir sonuç vermesi beklenmesi araştırmanın güvenilirliğine ilişkin kanıt oluşturmaktadır (Miles ve Huberman, 1994; Patton, 2002). Dolayısıyla yapılan analizin güveniliridir.

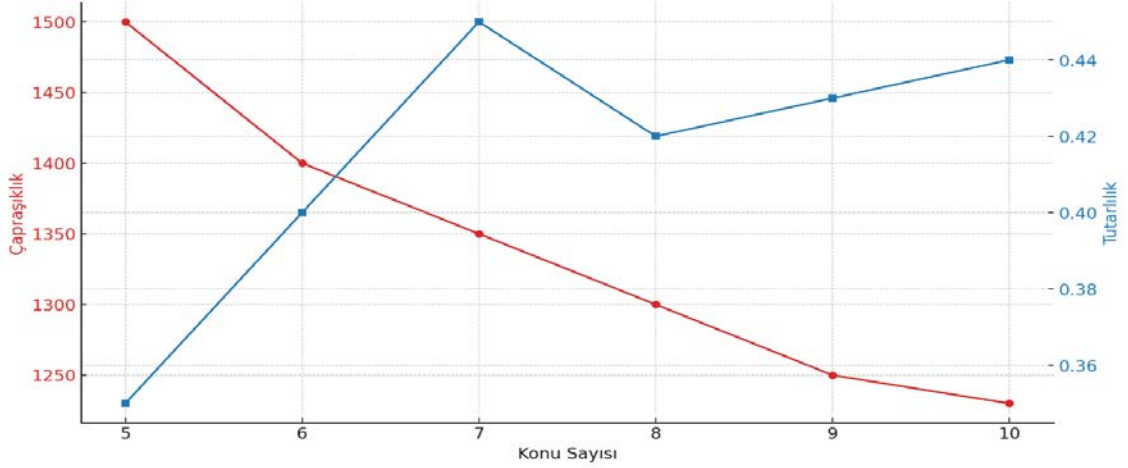
- **Betimsel istatistikler**

Araştırmanın 2., 4., 6., 8. ve 10. soruları için dokümanların yani tezlerin amaç, araştırma modeli, evren-örneklem, veri toplama araçları ve veri analizi başlıkları rubrik ile değerlendirilerek puanlanmıştır. Bu puanlama sonucunda betimsel istatistikler hesaplanarak araştırmada ele alınan tezlerin ilgili bölümlerinin bilimsel ilke ve kriterlere uygunluğu değerlendirilmiştir.

4. BULGULAR

4.1. Sağlık Turizmi Alanında Yapılan Tezlerin Amaç Bölümüne İlişkin Bulgular

Araştırmanın birinci alt sorusuna bulunan yanıtlar aşağıda sunulmuştur. Yapılan analiz sonucunda Şekil 4.1’de yer alan çapraşıklık ve tutarlılık değerine göre 5 farklı konu belirlenmiştir:



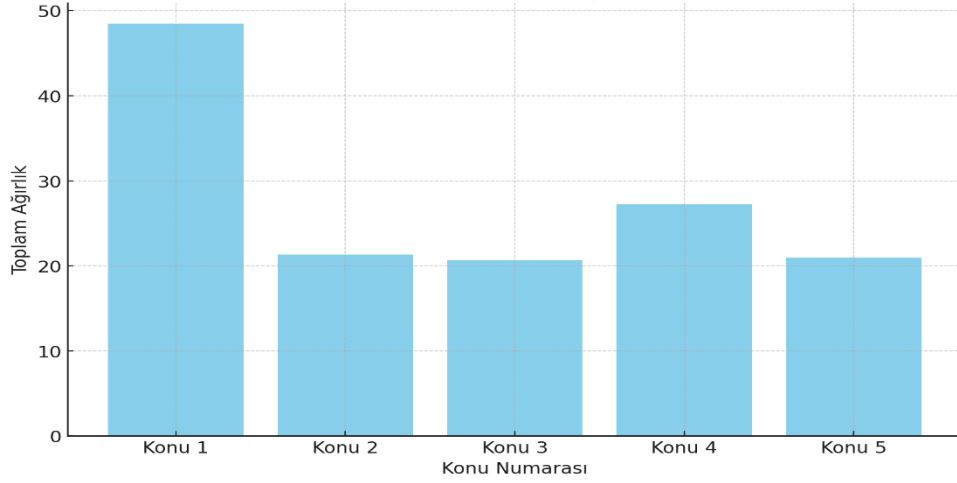
Şekil 4.1 Konu Sayısına ait Çapraşıklık ve Tutarlılık dağılımı.

Çapraşıklık değeri, daha düşük olduğunda modelin daha iyi olduğunu gösterir. Tutarlılık değeri, konuların anlamlı olup olmadığını ölçer ve daha yüksek bir tutarlılık değeri daha anlamlı konular olduğunu gösterir. Çapraşıklık ve tutarlılık değerlerini birlikte değerlendirerek konu sayısının 5 olduğuna karar verilmiştir.

Tablo 4.1 Belirgin konular ve sık görülen kelimeler

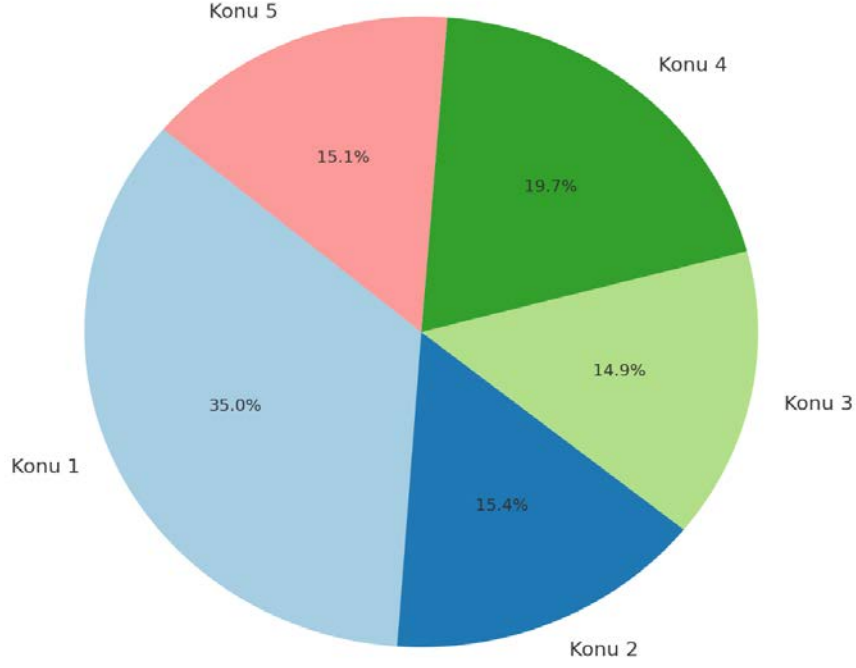
Konu Numarası	Top Kelimeler (ilk 10)	Yaygınlık Katsayısı	Tutarlılık Değeri
Konu 1 Sağlık turizminde yabancı hastalar	sağlık, turizm, turist, ülke, kaynak, gelişim, tedavi, rekabet, kalite, yabancı.	0.15	0.82
Konu 2 Türkiye ve Uluslararası Sağlık Turizmi	Türkiye, sağlık, medikal, uluslararası, potansiyel, hizmetleri, kalite, rekabet, gelişim, tercih.	0.20	0.75
Konu 3 Termal ve Jeotermal Turizm	termal, medikal, jeotermal, enerji, tesis, tedavi, kaplıca, sağlık, sıcaklık, hizmet.	0.10	0.68
Konu 4 Sağlık turizminde müşteri memnuniyeti ve hizmet kalitesi	hizmet, araştırma, tespit, demografik, ziyaret, memnuniyet, kalite, araştırma, hizmet, değerlendirme.	0.13	0.80
Konu 5 Ekonomik ve Kültürel Katkılar	ekonomik, kültürel, sağlık, yöre, gelişim, katkı, gelir, turizm, sürdürülebilirlik, veri.	0.12	0.78

Tablo 4.1 incelendiğinde 2010-2024 yılları arasında sağlık turizmi ile ilgili yapılan çalışmalarda “Sağlık turizminde yabancı hastalar”, “Türkiye ve Uluslararası Sağlık Turizmi”, “Termal ve Jeotermal Turizm”, “Sağlık turizminde müşteri memnuniyeti ve hizmet kalitesi” ve “Ekonomik ve Kültürel Katkılar” başlıklarına odaklanıldığı görülmektedir. Konuların yaygınlık oranları Şekil 4.2’de sunulmuştur:



Şekil 4.2 Konu ağırlıkları

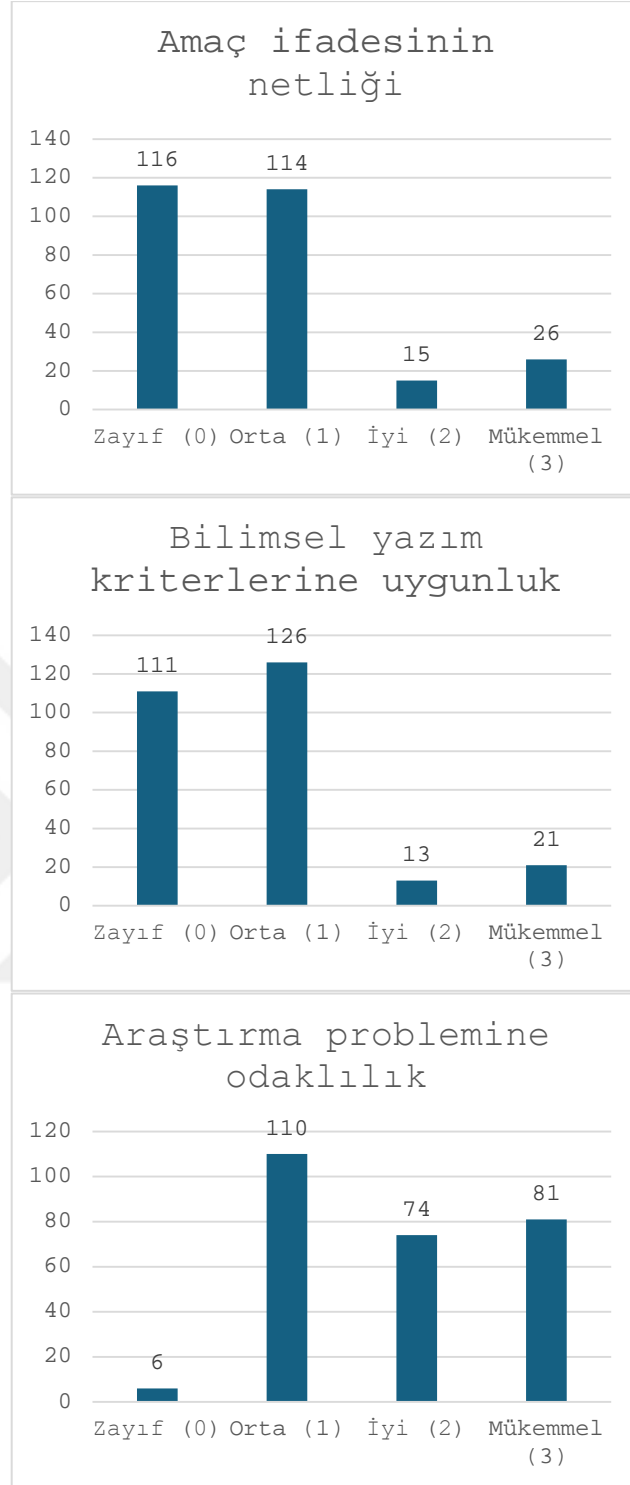
Şekil 4.2’de yer alan konu ağırlıkları incelendiğinde en çok incelenen konunun “sağlık turizminde yabancı hastalar” ardından “Sağlık turizminde müşteri memnuniyeti ve hizmet kalitesi” olduğu görülmektedir. Bunu “Türkiye ve Uluslararası Sağlık Turizmi”, “Ekonomik ve Kültürel Katkılar” ve “Termal ve Jeotermal Turizm” başlıklarının izlediği görülmektedir. Konuların birbirlerine göre oranları ise Şekil 4.3’te sunulmuştur:



Şekil 4.3 Konuların oransal dağılımı.

Şekil 4.3 incelendiğinde konuların birbirlerine göre oransal dağılımı da en çok incelenen konunun Konu 1 “sağlık turizminde tabancı hastalar” olduğunu göstermektedir. Sağlık turizmi alanında yapılan ve sağlık turizmini konu alan tezlerde araştırmada yanıt aranan araştırma sorularına hangi araştırma deseni ile yanıt arandığı incelenmiştir. Elde edilen bulgular aşağıda sunulmuştur:

Araştırmaların amacı bilimsel araştırma ve yazım kurallarına uygunluk bakımından değerlendirildiğinde ise Şekil 4.4’te yer alan bulgular elde edilmiştir:



Şekil 4.4 Tezlerin Amaç İfadelerinin Kriterlerin Düzeyine Göre Dağılımı

271 tezin amaç cümlelerinin rubrik ile amaç ifadelerinin netliği, bilimsel yazım kriterlerine uygunluk ve araştırma problemine odaklılık açısından incelenmiştir. Şekil 4.4'te yer alan sonuçlara göre, amaç ifadesinin netliği bakımından tezlerin önemli bir kısmı (%42.8) zayıf olarak değerlendirilirken, %42'si orta seviyede netlik göstermektedir.

Buna karşılık, yalnızca %5.5'lik bir dilim iyi düzeyde net bir amaç ifadesine sahipken, %9.6'sı mükemmel olarak değerlendirilmiştir. Bu dağılım, tez yazarlarının büyük çoğunluğunun, tez amaçlarını ifade etmede netlik konusunda sıkıntı yaşadığını ortaya koymaktadır.

Bilimsel yazım kriterlerine uygunluk açısından bakıldığında ise tezlerin %40.9'u zayıf, %46.5'i ise orta düzeyde uyum göstermektedir. İyi ve mükemmel olarak değerlendirilen tezlerin oranı ise sırasıyla %4.8 ve %7.7'dir. Bu durum, öğrencilerin akademik yazım standartlarına tam olarak uyum sağlayamadığını, yazım kriterleri açısından eksikliklerin yaygın olduğunu göstermektedir.

Öte yandan, araştırma problemine odaklılık boyutunda sonuçlar nispeten daha olumludur. Sadece %2.2'lik bir kesim yetersiz bulunurken, %40.6'sı orta, %27.3'ü iyi, ve %29.9'u mükemmel düzeyde odaklılık göstermektedir. Bu sonuç, tezlerin büyük çoğunluğunun araştırma problemine yeterince odaklandığını, ancak amaç ifadeleri ve bilimsel yazım standartları açısından daha fazla gelişime ihtiyaç duyulduğunu işaret etmektedir.

Tablo 4.2 Amaç cümlesinin kriterlere göre değerlendirilmesi

	X	Standart hata	ss
Amaç ifadesinin netliği	0.82	0.05	0.92
Bilimsel yazım kriterlerine uygunluk	0.79	0.05	0.85
Araştırma problemine odaklılık	1.85	0.05	0.87
Toplam (Araştırmanın Amacı)	3.46	0.11	1.89

Tablo 4.2'deki verilere bakıldığında, tezlerde yer alan amaç cümlelerinin farklı kriterlere göre değerlendirilmesinde bazı güçlü ve zayıf yönler ortaya çıkmaktadır. Amaç ifadesinin netliği ortalama puanı 0.82 olarak tespit edilmiştir ve bu durum, tezlerde kullanılan amaç cümlelerinin netlik açısından yetersiz olduğunu göstermektedir. Standart hata 0.05 ve standart sapma 0.92 değerleri, bu alandaki tutarsızlıkların göstergesi olarak değerlendirilebilir.

Bilimsel yazım kriterlerine uygunluk açısından ortalama puan ise 0.79 ile en düşük seviyededir. Bu bulgu, tezlerin amaç cümlelerinin bilimsel yazım kurallarına uygun şekilde yazılmadığını işaret etmektedir. Burada standart sapma 0.85 olduğundan, tezler arasında bilimsel yazım kriterlerine uyum konusunda belirgin bir tutarsızlık söz konusudur.

Öte yandan, araştırma problemine odaklılık kriteri ortalama puan olarak 1.85 ile en yüksek değeri almıştır. Bu, incelenen tezlerin büyük çoğunluğunun araştırma

problemine odaklı amaç cümleleri kurduğunu göstermektedir. Standart hata 0.05 ve standart sapma 0.87 değerleri, araştırma problemine odaklanma açısından görece daha tutarlı bir yaklaşım sergilendiğini göstermektedir.

Genel toplamda, araştırmanın amacına ilişkin ortalama puan 3.46 olarak hesaplanmıştır. Bu değerler, incelenen tezlerde amaç cümlelerinin netlik ve bilimsel yazım kriterleri açısından zayıf olduğunu, ancak araştırmanın problem durumu ile uyumlu olma konusunda daha başarılı olduğunu ortaya koymaktadır.

4.2. Sağlık Turizmi Alanında Yapılan Tezlerin Araştırma Modeli Bölümüne İlişkin Bulgular

Araştırmada incelenen tezlerin araştırma yöntemleri incelenmiştir. Araştırmalarda kullanılan yöntemler nitel, nicel ve karma desen olarak gruplandırılmıştır. Bazı tezlerde araştırma yöntemi net olarak belirtilmiştir, bazılarında örtük olarak yer almaktadır, bazılarında ise tezin herhangi bir bölümünde açıktan ya da örtük olarak belirtilmemiştir. Örtük olarak belirtilen tezlerde açıkça araştırma deseni verilmemiş ancak araştırma yöntemi yapılan işlemlerden, bulgulardan ve kullanılan araçlardan çıkarım yapılarak belirlenmiştir. Tablo 4.3'te incelenen tezlerin yöntemlere ilişkin dağılımı sunulmuştur:

Tablo 4.3 Sağlık turizmi alanında yapılan tezlerde kullanılan araştırma modelleri

	2010-2015	2016-2020	2021-2024	Toplam	
				n	%
Belirtilmemiş	17	2	-	19	7
Nitel yöntem	30	40	58	128	47.23
Nicel yöntem	22	29	55	106	39.11
Karma yöntem	4	7	7	18	6.6
Toplam	73	78	120	271	100

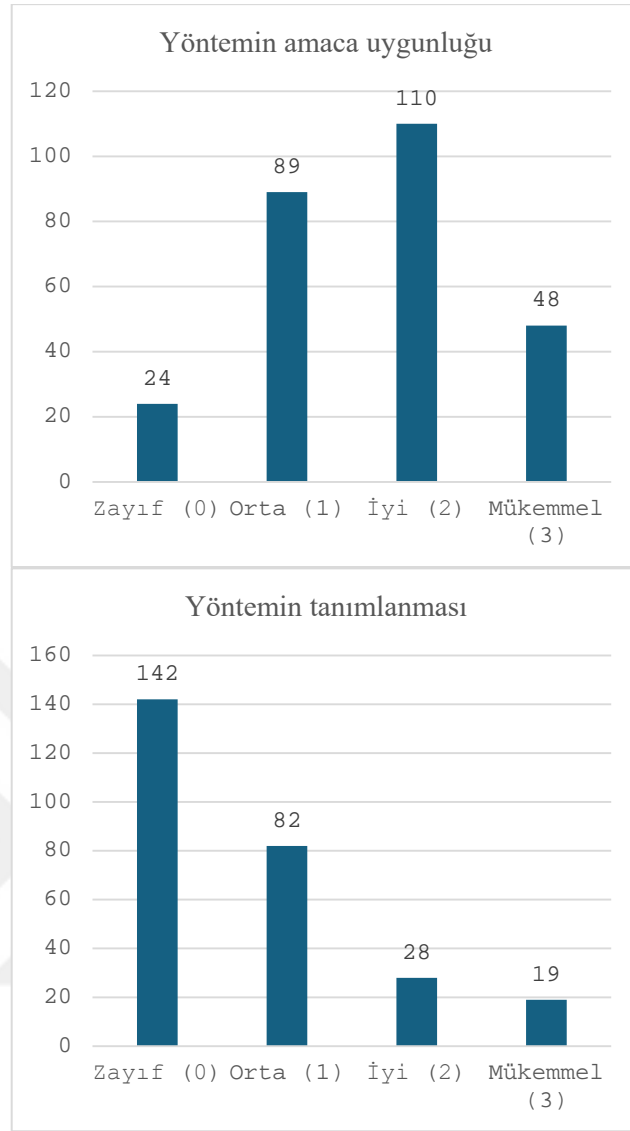
Tablo 4.3'te yer alan bulgular, incelenen tezlerde kullanılan araştırma yöntemlerinin yıllar içinde çeşitlilik gösterdiğini ve bazı yöntemlerin diğerlerine göre daha yaygın tercih edildiğini ortaya koymaktadır. Toplam 271 tez arasında, 19 tezde (%7) araştırma yöntemi açıkça belirtilmemiştir. Bu durum, bazı araştırmalarda yöntem seçiminin ya tamamen atlandığını ya da net bir şekilde ifade edilmediğini göstermektedir. Yöntem belirtilmeyen tezlerin büyük çoğunluğunun 2010-2015 döneminde olduğu, 2016-2020 yıllarında bu sayının önemli ölçüde azaldığı ve 2021-2024 döneminde ise hiç görülmediği dikkat çekmektedir. Bu da son yıllarda araştırmacıların yöntem seçiminde daha dikkatli davrandıklarını göstermektedir.

Tezlerin büyük bir kısmının nitel yöntem kullanarak yapıldığı görülmektedir; toplamda 128 tez (%47.23) nitel desene sahiptir. Özellikle 2021-2024 döneminde nitel yöntem kullanımında belirgin bir artış gözlemlenmektedir; bu dönemde 58 tez nitel yöntemle gerçekleştirilmiştir. Bu durum, sağlık turizmi alanındaki tezlerde derinlemesine ve detaylı analizlere olan ilginin arttığını gösterebilir.

Nicel yöntemler, tezlerin 106'sında (%39.11) kullanılmıştır ve yıllar içinde bu yöntemle yapılan çalışmaların sayısında da artış yaşanmıştır. Özellikle 2021-2024 döneminde 55 tez nicel yöntemle yapılmış olup, nicel verilerin analizine olan ilginin bu dönemde arttığını işaret etmektedir.

Karma yöntem ise daha az tercih edilen bir desen olarak karşımıza çıkmaktadır. Yalnızca 18 tez (%6.6) bu yöntemi kullanmıştır. Yıllara göre dağılım incelendiğinde, karma yöntem kullanımının 2010-2015 döneminde 4 tez, 2016-2020 döneminde 7 tez ve 2021-2024 döneminde yine 7 tez ile sınırlı kaldığı görülmektedir. Karma yöntemlerin kullanım oranının düşük olması, araştırmacıların ya bu yöntemi uygulamada zorluk yaşadıklarını ya da nitel ve nicel yöntemlerle elde edilen verilerin ayrı ayrı değerlendirilmesini tercih ettiklerini düşündürebilir.

Genel olarak, bulgular, nitel ve nicel yöntemlerin incelenen tezlerde en yaygın kullanılan yöntemler olduğunu, ancak karma desenin daha sınırlı bir kullanım alanına sahip olduğunu göstermektedir. Ayrıca, araştırma yöntemi belirlemenin son yıllarda daha sistematik bir hale geldiği ve belirsizliğin giderek azaldığı görülmektedir.



Şekil 4.5 Tezlerin Araştırma Modelinin Kriterlerin Düzeyine Göre Dağılımı

271 tez üzerinde yapılan araştırma modeli analizi, yöntemin amaca uygunluğu ve yöntemin tanımlanması kriterleri doğrultusunda değerlendirilmiştir. Şekil 4.5'e göre, yöntemin amaca uygunluğu açısından tezlerin %8.9'u zayıf, %32.8'i orta düzeyde uygunluk göstermektedir. Buna karşın, tezlerin %40.6'sı iyi ve %17.7'si mükemmel düzeyde amaca uygun bir yöntem kullanmıştır. Bu durum, araştırmaların büyük bir kısmının seçilen yöntemin araştırma amacına uyum sağladığını, ancak yine de önemli bir kesimin gelişime ihtiyaç duyduğunu göstermektedir.

Öte yandan, yöntemin tanımlanması kriteri incelendiğinde ise daha olumsuz bir tablo ortaya çıkmaktadır. Tezlerin %52.4'ü yöntem tanımlaması açısından zayıf, %30.3'ü orta seviyede tanımlama yapmışken, yalnızca %10.3'ü iyi ve %7'si mükemmel olarak

değerlendirilmiştir. Bu bulgu, araştırma yönteminin açık ve detaylı bir şekilde tanımlanması konusunda ciddi eksiklikler olduğunu ortaya koymaktadır. Özellikle yöntem bölümünün netliği, akademik çalışmaların kalitesini doğrudan etkileyen kritik bir faktördür. Dolayısıyla, öğrencilerin bu alanda daha iyi yönlendirilmesi ve eğitim alması gerektiği anlaşılmaktadır.

Tablo 4.4 Araştırma modeline ilişkin açıklamaların kriterlere göre değerlendirilmesi

	X	Standart hata	ss
Yöntemin amaca uygunluğu	1.67	0.05	0.86
Yöntemin tanımlanması	0.72	0.05	0.91
Toplam (Araştırmanın modeli)	2.39	0.07	1.22

Tablo 4.4'te yer alan bulgular, incelenen tezlerde kullanılan araştırma modellerinin değerlendirilmesinde farklı kriterler açısından önemli bulgular ortaya koymaktadır. Yöntemin amaca uygunluğu kriteri, ortalama 1.67 puan ile incelenen tezlerde nispeten daha yüksek bir yeterlilik göstermektedir. Bu bulgu, araştırmacıların genel olarak çalışmanın amacına uygun yöntemler seçme konusunda başarılı olduklarını ortaya koymaktadır. Standart hata 0.05 ve standart sapma 0.86 değerleri, bu kriterde görece bir tutarlılık olduğunu göstermektedir. Araştırmacılar, çalışmalarının hedeflerine ulaşmak için genellikle uygun yöntemleri tercih etmiş olsalar da, bu yöntemin detaylı olarak nasıl tanımlandığına gelince durum değişmektedir.

Öte yandan, yöntemin tanımlanması kriterine bakıldığında ortalama puanın yalnızca 0.72 gibi düşük bir seviyede olduğu görülmektedir. Bu durum, birçok tezin yöntem bölümünde araştırma modelinin yeterince açık ve detaylı bir şekilde tanımlanmadığını göstermektedir. Standart sapmanın 0.91 gibi görece yüksek bir değer alması, tezler arasında yöntemin tanımlanması konusunda önemli farklılıklar olduğunu ve bu alanda tutarsızlıklar bulunduğunu işaret etmektedir.

Bu bulgular, incelenen tezlerde genellikle araştırma modeli yerine ölçme araçları veya veri toplama araçlarının tanımlandığını göstermektedir. Örneğin, nitel araştırmalarda durum çalışması deseni kullanılmış olsa bile, tezlerde bu model açıkça belirtilmemiş; bunun yerine yalnızca "mülakat tekniği kullanılmıştır" veya "görüşme tekniği uygulanmıştır" gibi ifadeler yer almıştır. Bu durum, araştırma deseninin açıkça tanımlanmadığı ve sadece kullanılan veri toplama araçlarına odaklanıldığı anlamına gelmektedir.

Sonuç olarak, tezlerin araştırma yöntemlerinin seçimi açısından amaca uygunluk konusunda yeterli oldukları, ancak bu yöntemlerin tanımlanması noktasında yetersiz

kaldıkları görülmektedir. Yöntemin açıkça tanımlanmadığı durumlarda, araştırmanın bilimsel geçerliliği ve güvenilirliği olumsuz etkilenebilir. Bu durum, tezlerin metodolojik olarak güçlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

4.3. Sağlık Turizmi Alanında Yapılan Tezlerin Evren ve Örneklem Bölümüne İlişkin Bulgular

Sağlık turizmi alanında yapılan tezlerin evren, araştırma evreni, örneklem, katılımcı tanımlamalarına ve belirlemelerine ilişkin açıklamalar incelenmiştir. Bu incelemelere ilişkin bulgular Tablo 4.5'te yer almaktadır:

Tablo 4.5 Sağlık turizmi alanında yapılan tezlerde evren ve örneklem başlığına ilişkin bulgular

	2010-2015	2016-2020	2021-2024	Toplam	
				n	%
Herhangi bir açıklamaya yer verilmemiş	22	18	16	56	20.6
Çalışma grubu (Kolay ulaşılabilir örnekleme)	20	25	42	87	32.1
Örneklem belirleme yöntemi belirtilmiş	16	21	37	74	27.3
Evren/araştırma evreni tanımlanmış, örneklem belirtilmiş	15	14	25	54	19.9
Toplam	73	78	120		

Tablo 4.5'ten elde edilen bulgular, sağlık turizmi alanında yapılan tezlerin evren ve örneklem belirleme süreçlerinde eksiklikler olduğunu açıkça göstermektedir. İncelenen tezlerin yaklaşık %20.6'sında, araştırmanın evreni veya örnekleme dair herhangi bir açıklama yapılmamış durumdadır. Bu durum, araştırmaların bilimsel açıdan yeterli açıklık ve netlik içermediğini göstermektedir. Özellikle, bu tür bilgiler sağlanmadığında araştırmaların genellenebilirliği ve güvenilirliği zayıflayabilir.

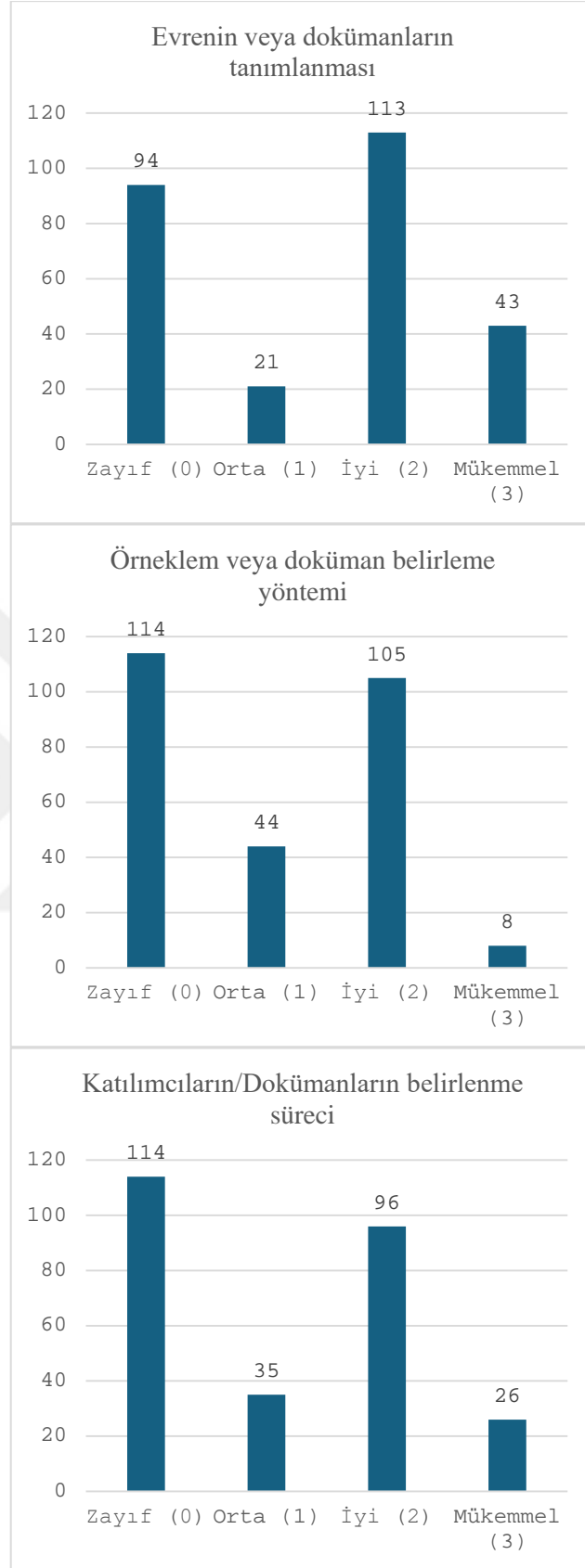
Tezlerin %32.1'i yalnızca çalışma grubuyla gerçekleştirilmiş ve herhangi bir evren veya örneklem tanımlaması yapılmamıştır. Bu bulgu, araştırmacıların kolay ulaşılabilir çalışma gruplarını tercih ettiğini ancak bu durumda araştırma sonuçlarının genellenebilirliği açısından sınırlılıklar bulunduğunu göstermektedir. Öte yandan, tezlerin %27.3'ünde spesifik bir örneklem belirleme yöntemi (örneğin, tabakalı, amaçlı, ölçüt örnekleme) kullanılmıştır. Bu durum, belirli bir metodolojik çerçeveye bağlı kalındığını gösterse de, bu oran hala tezin yalnızca dörtte birini kapsamaktadır.

Son olarak, tezlerin yalnızca %19.9'u hem evrenin tanımlandığı hem de belirli bir örneklem yöntemi kullanıldığı çalışmalardan oluşmaktadır. Bu bulgu, tezlerin büyük bir

çoğunluğunun metodolojik açıdan eksiklikler taşıdığını ve yalnızca beşte birinin olması gereken prosedürleri izlediğini ortaya koymaktadır.

Tezlerin evren ve örneklem belirleme sürecinin bilimsel ilkeler açısından rubrik ile değerlendirilmesi sonucunda Şekil 4.6’da yer alan bulgulara erişilmiştir.





Şekil 4.6 Tezlerin Evren ve Örneklemine Kriterlerin Düzeyine Göre Dağılımı

Şekil 4.6’da yer alan bulgulara göre, 271 tez üzerinde yapılan analizde, tezlerin evren ve örnekleme ilişkin kriterlere uyum düzeyleri şu şekilde değerlendirilmiştir:

Evrenin veya dokümanların tanımlanması kriteri açısından tezlerin %34.7’si yetersiz bulunurken, %7.7’si orta düzeyde bir tanımlama yapmıştır. Buna karşın, %41.7’si iyi ve %15.9’u mükemmel düzeyde evren veya dokümanları tanımlamıştır. Bu sonuçlar, büyük bir kısmının evren veya doküman tanımlamasında yeterince açık ve detaylı olmadığına işaret etmekte, ancak önemli bir oranın bu konuda yeterli bilgi sunduğunu göstermektedir.

Örnekleme veya doküman belirleme yöntemi açısından bakıldığında, tezlerin %42.1’i zayıf, %16.2’si orta düzeyde uygunluk göstermiştir. Buna karşın, %38.7’si iyi ve yalnızca %3.0’ü mükemmel olarak değerlendirilmiştir. Bu sonuçlar, örnekleme belirleme yönteminin çoğu tezde yeterince açıklanmadığını ve iyileştirme gerektirdiğini ortaya koymaktadır.

Katılımcıların veya dokümanların belirlenme süreci ise benzer bir dağılım göstermektedir. Tezlerin %42.1’i zayıf olarak değerlendirilmişken, %12.9’u orta, %35.4’ü iyi ve %9.6’sı mükemmel düzeyde bir belirleme süreci tanımlamıştır. Katılımcıların veya dokümanların nasıl belirlendiğine dair süreçlerin tezlerde net bir şekilde açıklanmadığı ve bu durumun akademik kaliteyi olumsuz etkilediği görülmektedir. Özellikle yöntem bölümlerinde bu süreçlerin daha detaylı ve sistematik bir şekilde ele alınması, tezlerin bilimsel standartlara uygunluğunu artıracaktır.

Tablo 4.6 Tezlerin evren ve örnekleme belirlemeye ilişkin kriterler bakımından incelenmesi

	X	Standart hata	ss
Evrenin veya dokümanların tanımlanması	1.39	0.06	1.11
Örnekleme veya doküman belirleme yöntemi	1.03	0.05	0.96
Katılımcıların/Dokümanların belirlenme süreci	1.13	0.06	1.07
Toplam (Evren ve Örnekleme belirleme)	3.5	0.12	2.09

Tablo 4.6 incelendiğinde tezlerin örnekleme veya doküman belirleme yöntemi konusunda oldukça zayıf olduğu görülmektedir. 1.03 gibi düşük bir ortalama, sağlık turizmi tezlerinin büyük bir kısmında örnekleme belirleme yöntemlerinin yeterince açık veya sistematik bir şekilde tanımlanmadığını gösteriyor. Bu, özellikle araştırmaların bilimsel geçerliliği açısından önemli bir eksikliktir. Tezlerin evren veya dokümanların

tanımlanması konusunda orta düzeyde bir yeterliliğe sahip olduğunu, ancak tam anlamıyla yeterli olmadığı görülmektedir. Standart sapmanın 1.11 gibi görece yüksek bir değerde olması, bu alandaki tezlerde tanımlama sürecinin büyük farklılıklarla yapıldığına işaret etmektedir. Katılımcıların ya da dokümanların belirlenme sürecine ilişkin ortalama puanın da düşük olması, araştırmacıların bu süreci detaylandırmada yetersiz kaldıklarını göstermektedir. Toplam puan, sağlık turizmi tezlerinde evren ve örneklem tanımlama süreçlerinin genel olarak eksik olduğunu göstermektedir. Özellikle örneklem belirleme yöntemi ortalama puanı 1.03 ile en düşük seviyede kalmıştır.

4.4. Sağlık Turizmi Alanında Yapılan Tezlerin Veri Toplama Araç ve Yöntemleri Bölümüne İlişkin Bulgular

Araştırma kapsamında incelenen tezlerde veri toplama aracı ve yöntemi olarak hangilerinin kullanıldığı incelenmiştir. Araştırmanın bulguları Tablo 4.7’de yer almaktadır.

Tablo 4.7 Sağlık turizmi alanında yapılan tezlerde kullanılan veri toplama araçlarına ilişkin bulgular

	2010-2015	2016-2020	2021-2024	Toplam	
				n	%
Herhangi bir açıklamaya yer verilmemiş	11	6	7	24	8.8
Anket	30	31	38	99	36.5
Ölçek	7	5	9	21	7.7
Görüşme	15	18	32	65	23.9
Odak grup görüşmesi	3	1	1	5	1.8
Doküman	7	18	34	59	21.7
Gözlem	0	0	2	2	0.7
Toplam	73	79	123	275	

Tablo 4.7’de yer alan bulgular, incelenen tezlerde kullanılan veri toplama araçları ve yöntemlerinden bazılarının diğerlerine göre daha yaygın tercih edildiğini ortaya koymaktadır. Toplamda 271 tez incelenmiş (tabloda toplam olarak 275 görünüyor bunun nedeni bazı tezlerde birden fazla veri toplama aracı veya yönteminin kullanılmış olmasıdır) ve bu tezlerin %8.8’inde (24 tez) herhangi bir veri toplama aracına veya yöntemine dair açıklama yapılmadığı görülmüştür. Bu durum, bazı araştırmalarda veri toplama sürecinin yeterince açık bir şekilde rapor edilmediğini göstermektedir.

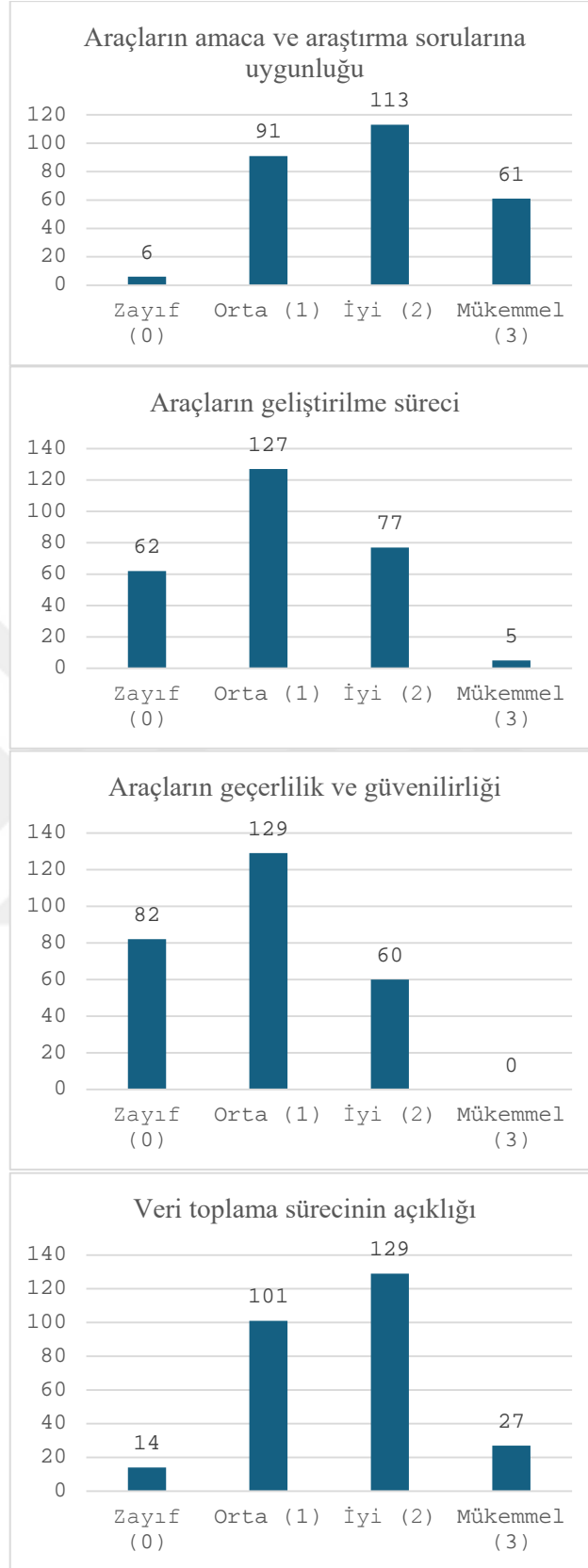
Veri toplama aracı olarak en yaygın kullanılan yöntem anket olmuştur; toplamda 99 tez (%36.5) bu yöntemi kullanmıştır. Özellikle 2021-2024 döneminde anket kullanımında artış olduğu ve bu dönemde 38 tez tarafından tercih edildiği görülmektedir.

Anketlerin yoğun şekilde tercih edilmesi, araştırmacıların geniş katılımcı gruplarından veri toplama ihtiyaçlarını karşılamak için bu yöntemi kullandıklarını göstermektedir. Ancak, dikkat çeken bir bulgu, araştırmacıların anket ve ölçek arasındaki ayrımı yeterince yapamamış olmalarıdır. Bu nedenle, ölçek kullanımının düşük frekansta kalması (%7.7; 21 tez) bu eksiklikle açıklanabilir. Araştırmacılar tarafından ölçek olarak adlandırılması gereken araçların anket olarak sınıflandırılması, ölçek kullanım oranının olduğundan daha düşük görünmesine yol açmıştır.

Görüşme yöntemi, tezlerin %23.9'unda (65 tez) kullanılmış ve özellikle 2021-2024 döneminde 32 tez tarafından tercih edilmiştir. Bu durum, nitel verilerin toplanmasında görüşmelerin hala yaygın bir yöntem olduğunu göstermektedir. Doküman analizi, incelenen tezlerin %21.7'sinde (59 tez) tercih edilmiştir ve özellikle 2021-2024 yıllarında 34 tez tarafından kullanılmıştır, bu da son yıllarda doküman analizine olan ilginin arttığını göstermektedir.

Odak grup görüşmesi ise tezlerde sınırlı bir kullanım alanına sahip olup, sadece %1.8 (5 tez) oranında kullanılmıştır. Yıllar içinde bu yöntemin kullanım oranında büyük bir değişiklik olmadığı görülmektedir. Gözlem yöntemi ise oldukça sınırlı kalmış, yalnızca 2 tez (%0.7) tarafından kullanılmıştır ve her ikisi de 2021-2024 dönemine aittir.

Genel olarak, bulgular incelendiğinde anket ve görüşme yöntemlerinin incelenen tezlerde en yaygın kullanılan veri toplama araçları olduğu görülmektedir. Ancak, araştırmacıların anket ve ölçek ayrımını yapamaması, ölçek kullanım oranının düşük çıkmasına neden olmuştur. Ayrıca, odak grup görüşmesi ve gözlem gibi yöntemlerin daha sınırlı kullanıldığı dikkat çekmektedir. Bu durum, bazı araştırmalarda yöntem seçiminde çeşitliliğin sınırlı kaldığını ve belirli araçlara yoğunlaşıldığını göstermektedir.



Şekil 4.7 Tezlerin Veri Toplama Araç ve Yöntemi Kriterlerinin Düzeyine Göre Dağılımı

Şekil 4.7’de yer alan bulgulara göre, 271 tez üzerinde yapılan analiz, veri toplama araç ve yöntemlerinin değerlendirilmesi bakımından dört farklı kriter açısından incelenmiştir:

İlk olarak, araçların amaca ve araştırma sorularına uygunluğu kriterinde, tezlerin %2.2’si zayıf, %33.6’sı orta düzeyde, %41.7’si iyi ve %22.5’i mükemmel olarak değerlendirilmiştir. Bu sonuçlar, araçların büyük çoğunluğunun araştırma amacına ve sorularına uygun olarak seçildiğini, ancak bir kısmının bu uyumu tam olarak sağlayamadığını göstermektedir.

Araçların geliştirilme süreci açısından, %22.9’u zayıf, %46.9’u orta, %28.4’ü iyi ve yalnızca %1.8’i mükemmel seviyede geliştirilmiştir. Bu bulgu, araçların geliştirilme sürecinin birçok tezde yeterince detaylandırılmadığını ve geliştirme sürecine daha fazla özen gösterilmesi gerektiğini işaret etmektedir.

Araçların geçerlilik ve güvenilirliği kriteri ise nispeten olumsuz sonuçlar vermiştir. Tezlerin %30.3’ü bu açıdan zayıf bulunmuş, %47.6’sı orta düzeyde değerlendirilmiş, %22.1’i ise iyi olarak sınıflandırılmıştır. Ancak, mükemmel düzeyde geçerlilik ve güvenilirlik açısından değerlendirilmiş hiçbir tez bulunmamaktadır. Bu durum, araştırmaların sonuçlarının güvenilirliğini olumsuz etkileyebilecek bir zayıflık olarak öne çıkmaktadır.

Son olarak, veri toplama sürecinin açıklığı konusunda tezlerin %5.2’si zayıf, %37.3’ü orta, %47.6’sı iyi ve %10’si mükemmel düzeyde açıklık göstermektedir. Bu dağılım, veri toplama sürecinin açıklığının genellikle yeterli düzeyde ele alındığını, ancak daha fazla netlik sağlanmasının gerekli olabileceğini göstermektedir.

Genel olarak, sonuçlar, veri toplama araçlarının geliştirilmesi ve geçerlilik-güvenilirlik süreçlerinin daha fazla iyileştirilmesi gerektiğini, ayrıca araştırma süreçlerinde daha sistematik ve açıklayıcı bir yaklaşımın benimsenmesinin yararlı olacağını ortaya koymaktadır.

Tablo 4.8 Tezlerin veri toplama araçlarına ilişkin açıklama ve tanımlamalarının bilimsel kriterler bakımından incelenmesi

	X	Standart hata	ss
Araçların amaca ve araştırma sorularına uygunluğu	1.85	0.04	0.79
Araçların geliştirilme süreci	1.09	0.04	0.76
Araçların geçerlilik ve güvenilirliği	0.92	0.04	0.72
Veri toplama sürecinin açıklığı	1.62	0.04	0.73
Toplam (Veri toplama araç ve yöntemleri)	5.47	0.09	1.63

Tablo 4.8'den elde edilen bulgular, incelenen tezlerin veri toplama araçlarına ilişkin açıklama ve tanımlamalarının bilimsel kriterler açısından farklı derecelerde yeterliliğe sahip olduğunu göstermektedir. Araçların amaca ve araştırma sorularına uygunluğu kriteri ortalama 1.85 puan ile en yüksek değeri almıştır. Bu durum, araştırmacıların genellikle veri toplama araçlarını araştırmanın amacı ve sorularına uygun şekilde seçtiklerini ortaya koymaktadır. Standart hata 0.04 ve standart sapma 0.79 değerleri, bu alanda nispeten daha tutarlı bir yaklaşım sergilendiğini göstermektedir.

Araçların geliştirilme süreci ise ortalama 1.09 puan ile değerlendirilmiş olup, bu kriterin görece düşük bir seviyede kaldığı görülmektedir. Standart sapmanın 0.76 olması, bu alanda farklı tezler arasında tutarsızlıklar olduğunu ve araştırmacıların veri toplama araçlarının geliştirilme sürecini yeterince detaylandırmadıklarını göstermektedir.

Araçların geçerlilik ve güvenilirliği ise ortalama 0.92 puan ile en düşük değeri almıştır. Bu durum, birçok tezin veri toplama araçlarının geçerlilik ve güvenilirlik analizlerini yeterince yapmadığını veya açık bir şekilde rapor etmediğini işaret etmektedir. Standart sapmanın 0.72 olması, geçerlilik ve güvenilirlik konusundaki eksikliklerin yaygın olduğunu göstermektedir.

Veri toplama sürecinin açıklığına ilişkin kriter ise 1.62 ortalama puana sahiptir. Bu, araştırmacıların veri toplama sürecini genel olarak daha açık bir şekilde tanımladıklarını, ancak yine de bu alanda geliştirilmesi gereken noktalar olduğunu göstermektedir. Standart sapma 0.73 ile bu kriterde de tezler arasında bir tutarlılık sorunu olduğunu ortaya koymaktadır.

Genel olarak, toplam puan 5.47 olarak hesaplanmıştır. Bulgular, incelenen tezlerde veri toplama araçlarının amaca uygun seçildiğini, ancak geliştirilme süreci, geçerlilik-güvenilirlik analizleri ve veri toplama sürecinin açıklığı gibi kritik unsurların yeterince ele alınmadığını göstermektedir.

4.5. Sağlık Turizmi Alanında Yapılan Tezlerin Veri Analizi Bölümüne İlişkin Bulgular

Araştırma kapsamında incelenen tezlerde kullanılan istatistiksel teknikler incelenmiştir. Bulgular Tablo 4.9'da yer almaktadır.

Tablo 4.9 Sağlık turizmi alanında yapılan tezlerde kullanılan veri analizi yöntemlerine ilişkin bulgular

				Toplam	
2010-2015	2016-2020	2021-2024	n	%	

Belirtilmemiş/yok	17	9	9	35	8.4
Betimsel istatistikler	26	26	34	86	20.7
Varyans analizi	10	11	21	42	10.1
İçerik analizi	9	18	37	64	15.4
Kikare testi	8	0	2	10	2.4
Swot analizi	10	16	8	34	8.2
T testi	10	8	18	36	8.6
Parametrik olmayan testler	5	5	1	11	2.6
Yapısal eşitlik modeli-faktör analizi	10	8	11	29	6.9
Korelasyon	6	4	12	22	5.3
Cronbach alfa	7	6	6	19	4.5
Regresyon	4	4	4	12	2.8
Manova	1	0	0	1	0.2
Zaman serisi	0	1	3	4	0.9
Toplam	123	126	166	415	

Tablo 4.9’da yer alan veriler, sağlık turizmi alanında incelenen tezlerde kullanılan istatistiksel tekniklerin dağılımını ve tercih sıklığını ortaya koymaktadır. Bu tezlerin 35 tez’inde herhangi bir istatistiksel analiz tekniği kullanılmadığı ya da açıkça belirtilmediği görülmektedir. Bu durum, bazı araştırmalarda istatistiksel yöntemlerin rapor edilmediğini ya da kullanılmadığını göstermektedir.

İstatistiksel analizler arasında en yaygın tercih edilen teknik, betimsel istatistikler olmuştur. Toplamda 86 tezde bu yöntem kullanılmış ve özellikle 2021-2024 döneminde 34 tez ile bu dönemdeki en sık tercih edilen analiz türü olmuştur. Betimsel istatistiklerin yaygın kullanımı, sağlık turizmi araştırmalarında genel eğilimleri ve temel bulguları özetlemek için sıkça tercih edildiğini göstermektedir.

İçerik analizi ise ikinci en yaygın kullanılan yöntem olup, toplamda 64 tezde uygulanmıştır. Özellikle son dönemde, 2021-2024 yılları arasında 37 tez bu yöntemi kullanmış ve bu, nitel verilerin analizinde içeriğe dayalı yaklaşımlara artan bir ilgi olduğunu göstermektedir. Varyans analizi, toplam 42 tezde yer almış ve bu teknik, özellikle 2021-2024 döneminde artış göstererek 21 tezde kullanılmıştır. Bu, sağlık turizmi alanındaki araştırmaların çeşitli gruplar arasındaki farklılıkları analiz etme ihtiyacına işaret etmektedir.

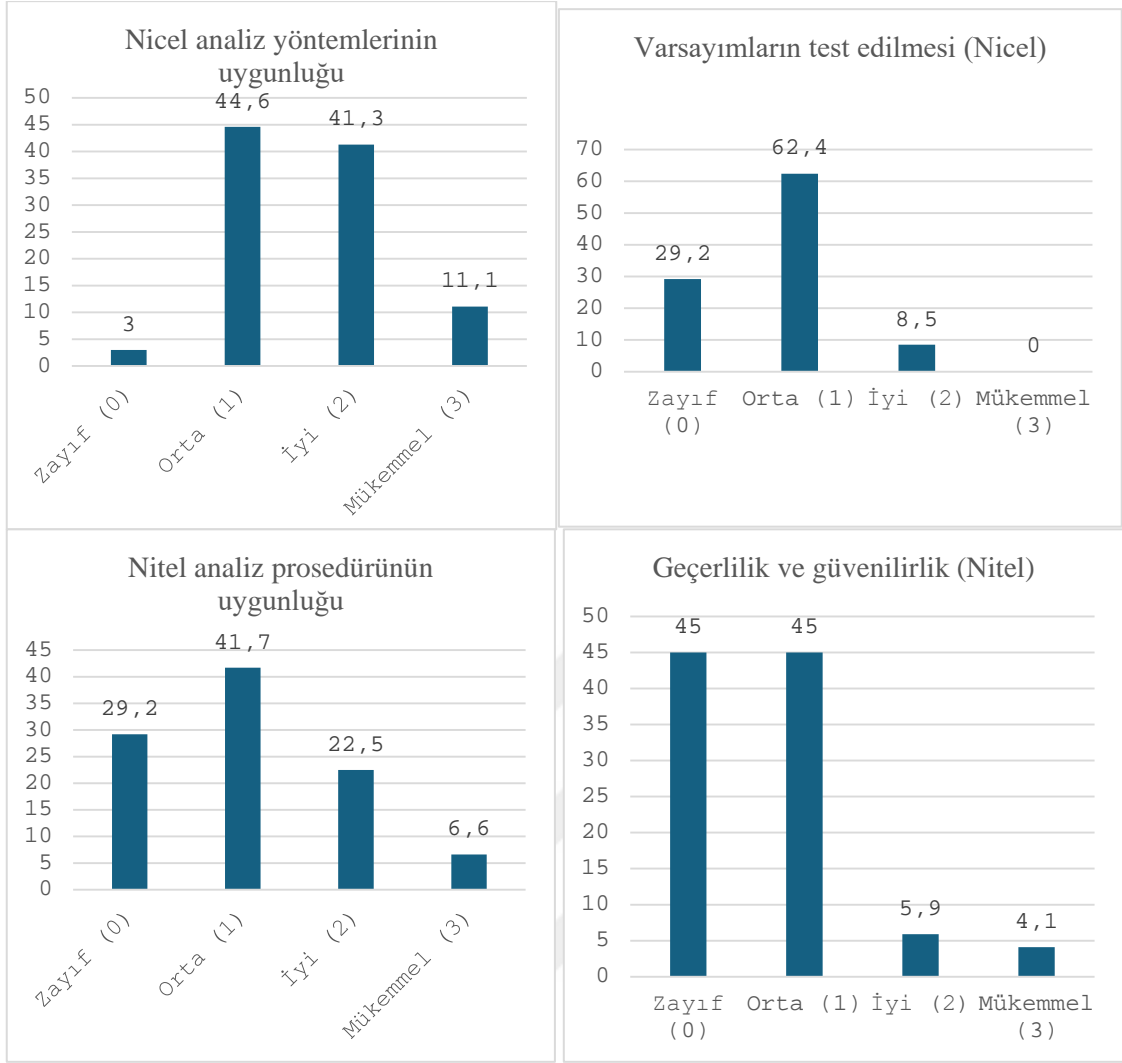
T testi toplamda 36 tezde tercih edilmiş ve en yoğun olarak 2021-2024 döneminde 18 tezde kullanılmıştır. Swot analizi, incelenen tezlerin 34’ünde yer almış ve bu teknik, özellikle 2016-2020 döneminde 16 tez ile yoğun şekilde kullanılmıştır. Swot analizinin tercih edilmesi, sağlık turizmi alanındaki stratejik değerlendirmelere yönelik bir ilgiye işaret edebilir.

Daha karmaşık analizlerden yapısal eşitlik modeli ve faktör analizi 29 tezde uygulanmıştır. Bu tür analizlerin kullanımında nispeten dengeli bir dağılım görülmüş, özellikle son yıllarda bu yöntemlerin kullanımı artış göstermiştir. Korelasyon analizi, 22 tezde kullanılarak değişkenler arasındaki ilişkilerin araştırılmasına yönelik bir ilgi olduğunu ortaya koymaktadır. Bu analiz özellikle 2021-2024 döneminde artarak 12 tezde kullanılmıştır.

Diğer tekniklere bakıldığında, Kikare testi toplamda 10 tezde, parametrik olmayan testler 11 tezde, ve regresyon analizi 12 tezde yer almıştır. Cronbach alfa güvenirlik testi ise 19 tezde kullanılmış olup, özellikle ölçeklerin güvenilirliğini değerlendirmeye yönelik çalışmalar için tercih edilmiştir. Ancak, Manova gibi daha ileri düzey analiz teknikleri yalnızca 1 tezde kullanılmış, zaman serisi analizi ise toplamda 4 tezde yer almıştır.

Genel olarak, sağlık turizmi alanındaki tezlerde en yaygın kullanılan istatistiksel teknikler betimsel istatistikler, içerik analizi, varyans analizi ve t testi olmuştur. Buna karşılık, regresyon analizi, parametrik olmayan testler ve Manova gibi daha karmaşık, çok değişkenli istatistiksel tekniklerin nispeten düşük oranda kullanıldığı gözlemlenmiştir. Bu durum, sağlık turizmi araştırmalarının genellikle daha basit analiz tekniklerine dayandığını, ancak karmaşık analizlere geçişin sınırlı olduğunu göstermektedir. Özellikle yapısal eşitlik modeli gibi daha ileri analizlerin nispeten daha az kullanılması, araştırmacıların bu alandaki metodolojik derinliğinin artırılması gerektiğini işaret etmektedir.

Tezlerde yer verilen analiz ve analizlere ilişkin açıklamalar bilimsel yayın kriterleri bakımında incelenmiştir. Bu noktada geliştirilen rubrik kullanılmıştır, nitel ve nicel araştırmalarda analiz prosedürü farklı olduğu için nitel, nicel ve karma desen araştırmalar ayrı ayrı olacak şekilde kendi içinde değerlendirilmiştir. Ayrıca 19 tezde araştırma yöntemi tanımlanmamıştır, bu nedenle bu tezler araştırma desenine göre sınıflandırılmayacağı için veri analizi kriteri açısından değerlendirmeye alınmamıştır.



Şekil 4.8 Tezlerin Veri Analizi Kriterlerinin Düzeyine Göre Dağılımı

Şekil 4.8’de yer alan bulgulara göre, 271 tezin nicel ve nitel analiz kriterleri bakımından yapılan değerlendirmesi, yüzdelik oranlarla şu şekilde özetlenmiştir:

Şekil 4.8’de nicel analiz yöntemlerinin uygunluğu açısından, tezlerin yalnızca %3’ü zayıf olarak değerlendirilmişken, %44.6’sı orta düzeyde uygun bulunmuştur. Tezlerin %41.3’ü iyi seviyede değerlendirilirken, %11.1’i mükemmel olarak nitelendirilmiştir. Bu bulgular, çoğu tezin nicel analiz yöntemlerini genel olarak doğru bir şekilde uyguladığını, ancak yine de bu alanda daha fazla iyileştirmeye ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Nitel analiz prosedürünün uygunluğu kriterine bakıldığında, tezlerin %29.2’si zayıf, %41.7’si orta düzeyde uygunluk göstermektedir. İyi düzeyde uygunluk gösteren tezlerin oranı %22.5 iken, %6.6’sı mükemmel olarak değerlendirilmiştir. Nitel analiz

prosedürlerinin uygulanmasında belirli eksiklikler olduğu, bu nedenle araştırmacıların bu alanda daha sistematik bir yaklaşım benimsemeleri gerektiği anlaşılmaktadır.

Varsayımların test edilmesi (nicel analizler için) kriterinde, tezlerin %29.2'si zayıf, %62.4'ü orta, %8.5'i ise iyi düzeyde uygunluk göstermiştir; ancak, mükemmel düzeyde varsayım testi yapılmış herhangi bir tez bulunmamaktadır. Bu sonuçlar, varsayım testlerine yeterince önem verilmediğini ve birçok tezin bu aşamada yetersiz kaldığını ortaya koymaktadır.

Son olarak, geçerlilik ve güvenilirlik (nitel analizler için) açısından tezlerin %45'i zayıf, %45'i orta düzeyde uygun bulunmuştur. İyi düzeyde geçerlilik ve güvenilirlik kriterini karşılayan tezlerin oranı %5.9 iken, yalnızca %4.1'i mükemmel olarak değerlendirilmiştir. Nitel analizlerde geçerlilik ve güvenilirlik hususlarına daha fazla özen gösterilmesi gerektiği görülmektedir.

Bu değerlendirmeler, nicel ve nitel analiz süreçlerinde hem prosedürlerin uygulanması hem de geçerlilik ve güvenilirlik standartlarının sağlanması konularında araştırmacıların gelişime ihtiyaç duyduğunu göstermektedir.

Tablo 4.10 Tezlerde kullanılan veri analizi yöntem ve açıklamalarının bilimsel kritereler göre değerlendirilmesi

		X	Standart hata	ss
Karma yöntem N=18	5.1 Nicel analiz yöntemlerinin uygunluğu	1.83	0.20	0.85
	5.2 Nitel analiz prosedürünün uygunluğu	0.83	0.18	0.78
	5.3 Varsayımların test edilmesi (Nicel)	0.61	0.14	0.60
	5.4 Geçerlilik ve güvenilirlik (Nitel)	0.72	0.15	0.66
	Toplam	4	0.45	1.94
Nicel desen (106)	5.1 Nicel analiz yöntemlerinin uygunluğu	1.61	0.04	0.172
	5.3 Varsayımların test edilmesi (Nicel)	0.79	0.03	0.57
	Toplam	2.39	0.05	0.86
Nitel desen (128)	5.2 Nitel analiz prosedürünün uygunluğu	1.07	0.05	0.88
	5.4 Geçerlilik ve güvenilirlik (Nitel)	0.69	0.04	0.76
	Toplam	1.75	0.07	1.25

Tablo 4.10'da yer alan değerler, incelenen tezlerde kullanılan veri analizi yöntemlerinin bilimsel kriterler açısından değerlendirilmesinde farklı desenlere göre çeşitlilik gösterdiğini ortaya koymaktadır. Karma yöntem kullanılan 18 tez incelendiğinde, nicel analiz yöntemlerinin uygunluğu ortalama 1.83 puan ile en yüksek değeri almıştır. Bu, karma desenli tezlerde nicel analizlerin genel olarak uygun şekilde kullanıldığını göstermektedir. Ancak, aynı tezlerde nitel analiz prosedürünün uygunluğu ortalama 0.83 gibi düşük bir seviyede kalmış, bu durum nitel analizlerin yeterince sistematik bir şekilde uygulanmadığını işaret etmektedir. Varsayımların test edilmesi

kriteri ise yalnızca 0.61 puan ile en düşük değeri almış, bu da nicel analizlerin gerektirdiği varsayım testlerinin büyük ölçüde atlandığını veya yetersiz yapıldığını göstermektedir. Geçerlilik ve güvenilirlik değerlendirmelerinde ise ortalama 0.72 puan elde edilmiştir; bu, karma yöntemli araştırmalarda nitel bulguların geçerliliğini ve güvenilirliğini sağlamada eksikliklerin olduğunu göstermektedir. Karma desen araştırmalarında toplam puanın 4.00 çıkması, hem nitel hem de nicel analizlerde iyileştirme gerekliliğine işaret etmektedir.

Nicel desen kullanılan 106 tezde, nicel analiz yöntemlerinin uygunluğu ortalama 1.61 puan ile değerlendirilmiş olup, bu durum tezlerde kullanılan nicel analizlerin genellikle amaca uygun olarak seçildiğini göstermektedir. Ancak, varsayımların test edilmesi kriteri ortalama 0.79 puan ile daha düşük bir seviyede kalmış, bu da nicel araştırmaların önemli bir bileşeni olan varsayım testlerinin yeterince detaylandırılmadığını ya da göz ardı edildiğini ortaya koymaktadır. Nicel desenli çalışmaların toplam puanı 2.39 olarak hesaplanmıştır; bu, nicel analizlerin genel olarak yeterli bir düzeyde gerçekleştirildiğini, ancak varsayım testleri gibi kritik noktalarda eksiklikler bulunduğunu göstermektedir.

Nitel desen kullanılan 128 tezde ise, nitel analiz prosedürünün uygunluğu ortalama 1.07 puan ile değerlendirilmiş olup, bu bulgu, nitel analizlerde kullanılan yöntemlerin yeterince detaylandırılmadığını ve prosedürlerin açıkça tanımlanmadığını göstermektedir. Ayrıca, geçerlilik ve güvenilirlik açısından elde edilen 0.69 puan, nitel desenli çalışmalarda geçerlilik ve güvenilirlik süreçlerinin büyük ölçüde yetersiz kaldığını ortaya koymaktadır. Nitel analizlerde kullanılan yöntemlerin açık bir şekilde tanımlanması, verilerin güvenilirliğinin artırılması için önemlidir; ancak bulgular, birçok tezin bu alanda eksiklikler içerdiğini göstermektedir. Nitel desen araştırmalarında toplam puan 1.75 olarak bulunmuş, bu durum nitel analizlerin yeterince sistematik ve bilimsel kriterlere uygun bir şekilde yapılmadığını işaret etmektedir.

Genel olarak, bulgular incelendiğinde karma ve nitel desenli tezlerde metodolojik eksikliklerin daha belirgin olduğu, özellikle varsayımların test edilmesi, nitel analiz prosedürleri ve geçerlilik-güvenilirlik çalışmalarında eksiklikler olduğu görülmektedir. Nicel desenli çalışmalarda ise analizlerin genel olarak daha sistematik bir şekilde yapıldığı, ancak varsayımların test edilmesi konusunda eksikliklerin devam ettiği anlaşılmaktadır.

5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmanın sonucunda 2010-2024 yılları arasında sağlık turizmi alanında yazılan tezler incelenmiş ve en çok çalışılan konularına “sağlık turizminde yabancı hastalar”, “Sağlık turizminde müşteri memnuniyeti ve hizmet kalitesi”, “Türkiye ve Uluslararası Sağlık Turizmi”, “Ekonomik ve Kültürel Katkılar” ve “Termal ve Jeotermal Turizm” konuları olduğu sonucuna erişilmiştir. Buna göre Türkiye'nin uluslararası sağlık turizmindeki payı, yabancı uyruklu hastaların Türkiye'yi tercih sebebi ve sağlık turizminde hizmet kalitesi, müşteri ve hasta memnuniyeti ve profili en çok incelenen konular olmuştur. Ayrıca termal turizm konusunun da belirginleştiği tezlere konu olduğu sonucuna erişilmiştir. Türkiye'nin doğal kaynakları nedeniyle jeotermal turizm aktiftir. Özellikle bu konunun belirginleşmesinin Türkiye'nin doğal kaynaklarının zenginliği ile ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Bu bulgular, literatürde yer alan çalışmalarla uyumlu bir görünüm sergilemektedir. Sağlık turizmi literatüründe, yabancı hastaların tercih ettiği destinasyonlar ve tercih sebeplerine ilişkin çalışmalar sıklıkla yer almaktadır. Türkiye, uluslararası alanda cazip bir sağlık turizmi merkezi olarak öne çıkmakta ve yabancı hastalar için düşük maliyetli, kaliteli sağlık hizmetleri sunmasıyla dikkat çekmektedir. Bu durum, birçok akademik çalışmada Türkiye'nin sağlık turizmi potansiyelinin ve bu potansiyelin nasıl değerlendirilebileceğinin incelenmesine yol açmıştır. Sağlık hizmetlerinin kalitesi, uygun maliyetler ve turistik cazibe merkezleri, Türkiye'yi sağlık turizmi açısından cazip hale getiren başlıca unsurlar olarak gösterilmektedir (Kozak & Martin, 2021; Gössling vd., 2019).

Araştırmada öne çıkan bir diğer önemli konu ise “hizmet kalitesi ve müşteri memnuniyeti”dir. Bu alan, sağlık turizmi sektörünün başarısında kritik bir rol oynamaktadır. Sağlık turizmi hizmetlerinin niteliği, hasta memnuniyeti ve tekrarlı ziyaret olasılıkları üzerinde doğrudan etkili olmaktadır. Literatürde de sıkça vurgulandığı gibi, sağlık turizmi kapsamında sunulan hizmetlerin kalitesi, hasta memnuniyetini ve bu hizmetlerin sürdürülebilirliğini etkileyen temel faktörlerden biridir (Connell, 2013). Türkiye'de yapılan çalışmalar, hasta memnuniyetinin ve hizmet kalitesinin artırılması yoluyla uluslararası sağlık turizmi pazarındaki payın artırılabilirliğini göstermektedir.

Termal ve jeotermal turizm konusunun da belirginleştiği gözlemlenmiştir. Türkiye'nin jeotermal kaynaklar bakımından zengin bir ülke olması, termal turizm potansiyelini destekleyen en önemli faktörlerden biridir. Termal turizmin sağlık turizmi

içerisindeki yeri ve önemi, bu alandaki doğal kaynakların zenginliği ile doğrudan ilişkilidir. Literatürde de belirtildiği üzere, Türkiye'nin termal turizm açısından sahip olduğu doğal kaynaklar, ülkeyi bu alanda bir cazibe merkezi haline getirmektedir (Erkuş-Öztürk & Terhorst, 2016). Bu bağlamda, termal turizmin akademik çalışmalarda sıkça ele alınması, ülkenin bu alandaki rekabet gücünü artırmak için stratejik bir avantaj olarak değerlendirilebilir.

Sonuç olarak, bu çalışmada sağlık turizmi alanında yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesiyle ortaya çıkan bulgular, Türkiye'nin sağlık turizmi alanında sahip olduğu güçlü yönleri ve gelişmeye açık alanları ortaya koymaktadır. Yabancı hastaların Türkiye'yi tercih etme sebeplerinin ve hizmet kalitesinin ön planda olduğu, termal turizmin ise doğal kaynakların zenginliği ile desteklendiği bir yapı olduğu görülmektedir. Literatürdeki mevcut çalışmalarla da uyumlu olan bu bulgular, sağlık turizmi alanındaki akademik çalışmaların, sektörün gelecekteki gelişimine yön verecek önemli katkılar sağladığını göstermektedir. Sağlık turizmi politikalarının geliştirilmesi, hizmet kalitesinin artırılması ve uluslararası rekabet gücünün yükseltilmesi açısından bu tür çalışmaların devamlılığı büyük önem taşımaktadır.

Araştırmada elde edilen bulgular, sağlık turizmi alanında yapılan tezlerin amaç cümlelerinde netlik ve bilimsel yazım kriterlerine uyum açısından zayıf, ancak araştırma problemine odaklanma konusunda daha başarılı olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bulgular, literatürde yer alan bazı önemli metodolojik sorunlarla uyumludur. Amaç cümlelerinin netlik açısından düşük bir ortalama puan alması (0.82), tezlerde araştırmanın amacının yeterince açık bir şekilde ifade edilmediğini göstermektedir. Literatüre göre, bir araştırmanın başarılı olabilmesi için ilk adım, araştırmanın amacının net bir şekilde ortaya konmasıdır (Creswell, 2017). Araştırma sürecinin başlangıcında net bir amaç tanımı yapılmadığında, araştırma sürecinin sonraki aşamaları da belirsizlik ve tutarsızlıklarla dolu olabilir (Miles, Huberman & Saldaña, 2014). Net olmayan bir amaç cümlesi, okuyucuların araştırmanın odak noktasını anlamasını zorlaştırabilir ve araştırmanın güvenilirliğini düşürebilir (Patton, 2002). Amaç cümlelerinin bilimsel yazım kriterlerine uygunluğu ortalama 0.79 gibi düşük bir puan almıştır. Bu durum, sağlık turizmi alanında yapılan tezlerde bilimsel yazım kurallarına yeterince dikkat edilmediğini göstermektedir. Yıldırım ve Şimşek (2016), bilimsel araştırmalarda amaç cümlesinin açık, anlaşılır ve akademik dil kurallarına uygun olması gerektiğini vurgulamaktadır. Özellikle yüksek lisans ve doktora düzeyinde yapılan çalışmalarda, bilimsel yazım kriterlerine uyulmaması, araştırmanın akademik kalitesini düşürebilir ve değerlendirme süreçlerinde

sorunlara yol açabilir. Sağlık turizmi gibi disiplinler arası bir alanda, bilimsel yazım kurallarına uyum, araştırmanın uluslararası alanda kabul edilebilirliğini de artırabilir (Heung, Kucukusta & Song, 2011).

Araştırma problemine odaklılık kriterinin ortalama puanı 1.85 ile en yüksek değere sahip olması, sağlık turizmi alanında yapılan tezlerin büyük ölçüde problem durumuna odaklandığını ve yansıttığını göstermektedir. Araştırma probleminin net bir şekilde tanımlanması, çalışmanın yönünü belirlemede kritik bir rol oynar (Creswell, 2017). Özellikle sağlık turizmi gibi hızla gelişen ve geliştirilmeye açık bir alanda, doğru bir problem tanımı yapılması, araştırmanın sonuçlarının sektör uygulamalarına katkı sağlaması açısından önemlidir. Ancak, literatürde de belirtildiği gibi, sadece problem durumuna odaklanmak yeterli değildir; aynı zamanda, bu problemi çözecek araştırma amacının net ve bilimsel yazım kriterlerine uygun bir şekilde ifade edilmesi de gerekmektedir (Patton, 2002).

Araştırmada elde edilen bulgular, sağlık turizmi alanında yapılan tezlerde kullanılan araştırma yöntemlerinin yıllar içinde çeşitlilik gösterdiğini ve belirli yöntemlerin daha yaygın tercih edildiğini göstermektedir. Bu bulgular, literatürde sağlık turizmi gibi karmaşık ve multidisipliner alanlarda araştırma yöntemlerinin kullanımıyla ilgili yapılan çalışmalarla büyük ölçüde örtüşmektedir. Özellikle nitel yöntemlerin yoğun bir şekilde tercih edilmesi, sağlık turizmi araştırmalarında derinlemesine anlayış geliştirme ve anlam arayışının ön planda olduğunu göstermektedir (Creswell, 2017). Sağlık turizmi gibi sosyo-kültürel ve ekonomik boyutları olan bir alanda, nitel araştırmalar, katılımcıların deneyimlerini ve algılarını derinlemesine incelemek için oldukça uygundur (Patton, 2002).

İncelenen tezlerin %47,23'ünde nitel yöntemlerin kullanılması, sağlık turizmi araştırmalarında araştırmacıların derinlemesine veri toplamayı ve karmaşık ilişkileri keşfetmeyi amaçladıklarını göstermektedir. Özellikle 2021-2024 döneminde nitel yöntem kullanımında belirgin bir artış gözlemlenmiştir. Bu artış, sağlık turizminin pandemi sonrasında değişen dinamikleri ve bireylerin sağlık hizmetlerine yönelik tutumlarındaki değişikliklerin incelenmesi ihtiyacını yansıtıyor olabilir (Heung, Kucukusta & Song, 2011). Ayrıca sağlık turizmi alanının gelişime olan ihtiyacı da derinlemesine araştırma ihtiyacını da beraberinde getirdiği şeklinde yorumlanabilir. Literatürde, nitel yöntemlerin, katılımcıların motivasyonlarını, beklentilerini ve memnuniyet düzeylerini anlamada güçlü bir araç olduğu vurgulanmaktadır (Bookman & Bookman, 2007), sağlık turizmi alanında da bu ihtiyaçlara yönelik nitel araştırmalara başvurulduğu ifade edilebilir.

Nicel yöntemlerin tezlerin %39,11'inde kullanıldığı ve özellikle 2021-2024 döneminde sayısının arttığı gözlemlenmiştir. Bu durum, sağlık turizmi araştırmalarında giderek artan bir şekilde nicel verilerin analizine yönelik bir ilginin ortaya çıktığını göstermektedir. Sağlık turizmi gibi büyüyen bir alanda, sayısal verilerle desteklenen araştırmalar, sektördeki eğilimlerin ve pazar dinamiklerinin analiz edilmesi açısından büyük önem taşımaktadır (Connell, 2013). Nicel araştırmalar, özellikle sağlık turizmi sektörünün ekonomik boyutlarını, müşteri memnuniyetini veya hizmet kalitesini ölçmek için kullanılmaktadır (Smith & Forgione, 2007).

Bulgular, tezlerin yalnızca %6,6'sının karma yöntemle yapıldığını göstermektedir. Bu durum, araştırmacıların karma yöntemleri kullanmada zorluk yaşadıklarını veya bu yöntemin daha fazla zaman ve kaynak gerektirmesi nedeniyle tercih edilmediğini düşündürülebilir (Tashakkori & Teddlie, 2010). Oysa literatür, karma yöntemlerin, hem nitel hem de nicel verileri bir araya getirerek araştırma bulgularının zenginleştirilmesi ve farklı bakış açıları sunulması açısından büyük avantajlar sunduğunu belirtmektedir (Creswell & Plano Clark, 2011). Sağlık turizmi gibi geniş kapsamlı ve çeşitli değişkenlerin bulunduğu alanlarda, karma yöntem kullanımı, daha kapsamlı ve derinlemesine analizler sunabilir.

Araştırmanın bulguları, bazı tezlerde araştırma yöntemlerinin açıkça belirtilmediğini veya sadece veri toplama araçlarının tanımlandığını ortaya koymaktadır. Yöntemlerin amaca uygunluğu yüksek olsa da (1.67), yöntemin tanımlanmasında belirgin eksiklikler (0.72) görülmektedir. Bu durum, araştırmacıların çalışmalarının metodolojik çerçevesini net bir şekilde belirlemediklerini ya da yeterince açık ifade etmediklerini göstermektedir. Literatürde, araştırma yönteminin açıkça tanımlanmasının, çalışmanın bilimsel geçerliliğini artırdığı ve bulguların güvenilirliğini desteklediği vurgulanmaktadır (Miles, Huberman & Saldaña, 2014). Özellikle sağlık turizmi gibi karmaşık alanlarda, yöntemlerin net bir şekilde tanımlanması, araştırmaların tekrarlanabilirliğini ve güvenilirliğini artırmak açısından kritik öneme sahiptir (Creswell, 2017). Literatürde vurgulandığı gibi, daha kapsamlı ve net bir metodolojik çerçeve benimsenmesi, sağlık turizmi alanındaki araştırmaların bilimsel katkısını ve güvenilirliğini artıracaktır.

Tablodan elde edilen bulgular, sağlık turizmi alanında yapılan tezlerin evren ve örneklem belirleme süreçlerinde önemli eksiklikler barındırdığını göstermektedir. Öncelikle, tezlerin yaklaşık %20,6'sında (56 tez) herhangi bir örneklem veya evren tanımlamasına yer verilmemiştir. Bu durum, araştırmaların bilimsel geçerliliğini ciddi şekilde zedeleyebilir çünkü örneklem seçiminin açıkça rapor edilmemesi, elde edilen

bulguların genellenebilirliğini sınırlandırmaktadır (Marshall & Rossman, 2014). Özellikle sağlık turizmi gibi geniş bir alan söz konusu olduğunda, araştırma evreninin net bir şekilde tanımlanmaması, sonuçların farklı bağlamlarda tekrarlanabilirliğini zorlaştırabilir.

Tezlerin %32,1'inde (87 tez) ise araştırmanın yalnızca çalışma grubu kullanılarak gerçekleştirildiği, ancak herhangi bir evren veya örneklem tanımlaması yapılmadığı görülmektedir. Kolay ulaşılabilir örneklem kullanımı, genellikle zamandan ve kaynaklardan tasarruf sağlamak amacıyla tercih edilir; ancak bu tür bir yaklaşım, araştırma sonuçlarının başka popülasyonlara genellenebilirliğini kısıtlar (Patton, 2002). Tezlerin %27,3'ünde (74 tez) ise spesifik bir örneklem belirleme yöntemi (örneğin tabakalı, amaçlı, ölçüt örnekleme) kullanıldığı tespit edilmiştir. Bu durum, araştırmacıların örneklem seçiminde daha sistematik bir yaklaşım benimsediğini göstermektedir. Ancak, bu oranın görece düşük olması, birçok tezin metodolojik olarak eksik kaldığını işaret etmektedir.

Öte yandan, tezlerin yalnızca %19,9'unda (54 tez) hem evren veya araştırma evreni tanımlanmış hem de bir örneklem belirleme yöntemi kullanılmıştır. Bu oran, tezlerin yalnızca beşte birinin metodolojik olarak gereken prosedürleri tam anlamıyla izlediğini ortaya koymaktadır. Sağlık turizmi alanındaki araştırmalarda, hem evrenin net bir şekilde tanımlanması hem de uygun bir örneklem yöntemi kullanılması, elde edilen bulguların güvenilirliğini artırmak açısından kritik öneme sahiptir (Creswell, 2017; Heung, Kucukusta, & Song, 2011). Genel olarak, bu bulgular sağlık turizmi alanında yapılan tezlerin büyük bir kısmında evren ve örneklem belirleme süreçlerinin metodolojik açıdan yetersiz olduğunu ve iyileştirilmesi gerektiğini göstermektedir. Araştırmacıların, özellikle yüksek lisans ve doktora düzeyindeki çalışmalarında daha titiz bir metodolojik yaklaşım benimsemeleri, araştırmaların bilimsel geçerliliğini ve güvenilirliğini artıracaktır.

Sağlık turizmi alanında yapılan tezlerin genellikle örneklem belirleme yöntemleri ve katılımcı seçimi süreçlerinde ciddi eksiklikler içerdiğini ortaya koyuyor. Bu durum, tezlerin bilimsel değerini düşürebilir ve elde edilen sonuçların genellenebilirliği konusunda soru işaretleri yaratabilir. Özellikle örneklem belirleme yöntemi konusunda daha açık, sistematik ve detaylı bir yaklaşım benimsenmesi, sağlık turizmi araştırmalarının bilimsel geçerliliğini artırmak açısından kritik bir ihtiyaçtır.

Araştırmanın bulguları, sağlık turizmi alanında yapılan tezlerin evren ve örneklem belirleme süreçlerinde çeşitli zayıflıklar barındırdığını ortaya koymaktadır. Evrenin veya

dokümanların tanımlanmasına ilişkin ortalama puan 1.39 olup, bu durum araştırmacıların çalışmanın kapsamını belirlerken yeterince açık olmadıklarını göstermektedir. Literatürde, araştırma evreninin doğru tanımlanmasının çalışmanın geçerliliği ve güvenilirliğini artırdığı vurgulanmaktadır (Creswell, 2017; Yıldırım & şimşek, 2016). Özellikle sağlık turizmi gibi çok disiplinli ve geniş bir alanda, evrenin net olarak tanımlanmaması, elde edilen bulguların genellenebilirliğini sınırlayabilir (Patton, 2002).

Örnekleme veya doküman belirleme yöntemine ilişkin ortalama puanın 1.03 gibi düşük bir seviyede olması, bu tezlerin örnekleme seçim süreçlerinde yetersizlik yaşadığını göstermektedir. Marshall (1996), örnekleme seçim sürecinin açık bir şekilde rapor edilmemesinin araştırmanın geçerliliğine zarar verebileceğini belirtmiştir. Sağlık turizmi araştırmalarında, örnekleme seçimindeki belirsizlikler, elde edilen bulguların farklı coğrafi ve kültürel bağlamlarda tekrarlanabilirliğini zorlaştırabilir (Heung, Kucukusta, & Song, 2011). Katılımcıların veya dokümanların belirlenme sürecine ilişkin ortalama puanın 1.13 olması da bu süreçte sistematik bir yaklaşımın eksik olduğunu işaret etmektedir. Miles, Huberman ve Saldaña (2014), katılımcı seçiminin nasıl yapıldığının açıkça belirtilmesinin, araştırmanın metodolojik kalitesini artıracağını savunmaktadır. Ancak bulgular, sağlık turizmi alanında bu süreçlerin yeterince detaylandırılmadığını göstermektedir.

Genel olarak, evren ve örnekleme belirleme süreçlerinin toplam ortalama puanının 3.5 olması, sağlık turizmi alanındaki tezlerin bu konuda ciddi eksiklikler taşıdığını ortaya koymaktadır. Yıldırım ve şimşek (2016), araştırmanın geçerliliği açısından evren ve örnekleme belirlemenin titizlikle yapılmasının önemine dikkat çekerken, bulgular bu sürecin sağlık turizmi tezlerinde yeterince özen gösterilmediğini ortaya koymaktadır. Gülmez ve Güven (2019) ise sağlık turizmi üzerine yaptıkları bir incelemede, evren ve örnekleme belirlemede yaşanan eksikliklerin, araştırmaların sonuçlarının genellenebilirliğini olumsuz etkilediğini vurgulamaktadır. Bu nedenle, sağlık turizmi alanındaki tezlerin bilimsel geçerliliğini artırmak için, araştırmacıların evren ve örnekleme tanımlamalarını daha açık ve detaylı yapmaları, örnekleme seçim süreçlerini şeffaf bir şekilde rapor etmeleri gerekmektedir. Böylece bu alandaki araştırmaların hem akademik literatüre hem de pratik uygulamalara daha fazla katkı sağlayacağı öngörülmektedir.

Araştırmada elde edilen bulgular, sağlık turizmi alanında yapılan tezlerde veri toplama araçlarının ve yöntemlerinin kullanımı konusunda belirli eksikliklerin mevcut olduğunu ortaya koymaktadır. Literatürde, veri toplama araçlarının doğru seçilmesi ve bu araçların metodolojik olarak uygun biçimde rapor edilmesi, araştırmanın geçerliliğini ve

güvenirliliğini doğrudan etkileyen kritik faktörler arasında yer almaktadır (De Vaus, 2014; Fowler, 2013). Bulgulara göre, incelenen tezlerin %36.5'inde anket yöntemi kullanılmıştır. Bu durum, geniş örneklemelerden veri toplamak için araştırmacıların anket yöntemine sıklıkla başvurduklarını göstermektedir. Ancak, ölçek kullanım oranının sadece %7.7 seviyesinde kalması, araştırmacıların anket ile ölçek arasındaki farkı net olarak ayırt edemediklerini işaret etmektedir. Bu durum, yanlış sınıflandırmaların yapılmasıyla sonuçlanmakta ve araştırmaların bulgularının güvenilirliğini olumsuz etkileyebilmektedir (Robson & McCartan, 2016; Cohen, Manion, & Morrison, 2018).

Nitel veri toplama araçları arasında en yaygın olarak kullanılan yöntem, %23.9 oranıyla görüşmeler olmuştur. Literatürde görüşme tekniklerinin nitel araştırmalar için derinlemesine bilgi toplamada en etkili araçlardan biri olduğu belirtilmektedir (Kvale & Brinkmann, 2015). Ancak, odak grup görüşmelerinin %1.8 gibi düşük bir oranda kullanılması, araştırmacıların bu yöntemi tercih etmekte yeterince istekli olmadıklarını ya da uygulamada zorluklar yaşadıklarına işaret edebilir. Özellikle sağlık turizmi gibi disiplinler arası bir alanda, katılımcıların etkileşimiyle daha zengin veriler elde edilebilecek odak grup görüşmelerinin sınırlı kullanımı, bu alanın potansiyelinin tam olarak değerlendirilmediğini düşündürmektedir (Krueger & Casey, 2014).

Son yıllarda doküman analizinin artan kullanımı (%21.7), ikincil verilere dayalı araştırmalara olan ilginin arttığını göstermektedir. Bu bulgu, özellikle pandemi sonrası dönemde veri toplamanın zorlaştığı durumlarda, araştırmacıların doküman analizi gibi dolaylı veri toplama yöntemlerine yöneldiğini işaret edebilir. Ancak, bazı tezlerde veri toplama aracının net olarak tanımlanmaması (%8.8), araştırma yöntemlerinin açık bir şekilde ifade edilmemesinin bir sonucu olarak değerlendirilebilir. Bu durum, literatürde de eleştirilen önemli bir eksiklik; çünkü araştırmanın yöntem kısmında netlik olmaması, yöntem kısmının diğer basamaklarını da olumsuz etkileyebilir (Silverman, 2020; Bryman, 2016).

Tablodan elde edilen bulgular, incelenen tezlerde kullanılan veri toplama araçlarının bilimsel kriterler açısından belirli eksiklikler taşıdığını göstermektedir. Literatüre göre, araştırma araçlarının araştırmanın amacına ve sorularına uygun olarak seçilmesi, araştırmanın geçerliliği açısından kritik bir öneme sahiptir (De Vaus, 2014; Fowler, 2013). Bulgulara, bu kriterin ortalama puanının 1.85 gibi görece yüksek bir değere sahip olması, araştırmacıların veri toplama araçlarını büyük ölçüde doğru bir şekilde seçtiklerini göstermektedir. Ancak, araçların geliştirilme sürecine ilişkin ortalamanın 1.09 gibi düşük bir puana sahip olması, araştırmacıların ölçme araçlarını

geliştirirken yeterince sistematik bir süreç izleyemediklerini düşündürmektedir. Bu durum, ölçme araçlarının geliştirilme sürecinde ayrıntılı bir literatür taraması yapma ve araçların geçerliliğini artırma çabasının eksik kaldığını göstermektedir (Cohen, Manion, & Morrison, 2018).

Bulgular, araçların geçerlilik ve güvenilirlik analizlerine ilişkin ortalamanın 0.92 gibi oldukça düşük bir seviyede olduğunu ortaya koymaktadır. Literatürde, veri toplama araçlarının geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarının yeterince yapılmamasının, araştırma sonuçlarının güvenilirliğini zayıflattığı sıkça vurgulanmaktadır (Robson & McCartan, 2016; Silverman, 2020). Araçların geçerlilik analizlerinin eksik yapılması, bulguların yorumlanmasında hatalara yol açabilir ve sonuçların genellebilirliğini sınırlandırabilir. Özellikle sağlık turizmi gibi hızla değişen ve multidisipliner bir alanda, veri toplama araçlarının geçerlilik ve güvenilirliğinin yüksek olması, araştırma bulgularının sağlamlığını artırmak açısından önemlidir (Bowen, 2009).

Veri toplama sürecinin açıklığına ilişkin ortalamanın 1.62 gibi orta düzeyde bir puana sahip olması, araştırmacıların veri toplama sürecini genelde açıkça tanımlamaya çalıştığını ancak bu süreçte hala eksiklikler olduğunu göstermektedir. Literatür, veri toplama sürecinin açıkça rapor edilmesinin, araştırmanın tekrarlanabilirliği açısından hayati öneme sahip olduğunu belirtmektedir (Bryman, 2016; Creswell, 2017). Yetersiz raporlanan veri toplama süreçleri, araştırmaların metodolojik şeffaflığını zayıflatmakta ve bulguların güvenilirliğini düşürmektedir.

Genel olarak, bulgular, araştırmacıların amaca uygun araçlar belirlediklerini gösterse de, bu araçların geliştirilmesi, geçerlilik-güvenilirlik analizlerinin yapılması ve veri toplama süreçlerinin şeffaflığı konularında önemli eksiklikler bulunduğunu ortaya koymaktadır. Literatürle uyumlu olarak, bu eksikliklerin giderilmesi, araştırmaların metodolojik sağlamlığını artırmak ve bulguların güvenilirliğini pekiştirmek için kritik bir gereklilik olarak öne çıkmaktadır.

Sağlık turizmi alanında yapılan tezlerde kullanılan istatistiksel tekniklerin çeşitliliğinin sınırlı olduğunu ve büyük ölçüde temel analiz tekniklerine dayandığını ortaya koymaktadır. Literatürde, sağlık turizmi gibi multidisipliner alanlarda hem betimsel hem de ileri düzey istatistiksel analizlerin kullanılması, araştırmaların bulgularını daha derinlemesine incelemek ve genelleştirebilmek açısından önemlidir (Connell, 2013; Lunt & Carrera, 2010). Ancak bulgular, tezlerde en yaygın kullanılan analizlerin betimsel istatistikler ve içerik analizi gibi temel yöntemler olduğunu göstermektedir. Toplamda %20.7 oranında betimsel istatistiklerin kullanılması,

araştırmacıların sıklıkla yüzeysel bulgulara odaklandığını ve daha karmaşık ilişkileri keşfetmede yetersiz kaldığını düşündürmektedir (Crooks & Snyder, 2012).

Özellikle varyans analizi ve t testi gibi istatistiksel tekniklerin daha yaygın kullanıldığı görülse de (%10.1 ve %8.6), yapısal eşitlik modeli ve faktör analizi gibi daha ileri düzey tekniklerin %6.9 gibi düşük bir oranda kalması, sağlık turizmi araştırmalarında istatistiksel derinliğin sınırlı olduğunu ortaya koymaktadır (Hanefeld vd., 2015). Bu durum, sağlık turizmi çalışmalarında karmaşık yapısal ilişkilerin yeterince ele alınmadığını ve bunun, sektörün dinamiklerini derinlemesine anlamaya yönelik fırsatların kaırıldığını göstermektedir (Ye vd., 2011).

Sağlık turizmi araştırmalarında regresyon analizi gibi ileri düzey analizlerin düşük oranlarda (%2.8) kullanılması, literatürde sıklıkla eleştirilen bir durumdur. Regresyon analizleri, hasta memnuniyeti, hizmet kalitesi ve sağlık sonuçları arasındaki ilişkileri belirlemek için kritik bir araçtır (Smith & Forgione, 2007). Ancak, bu tür analizlerin sınırlı kullanımı, sağlık turizmi alanında yapılan çalışmaların teorik ve pratik katkılarını zayıflatabilir (Heung, Kucukusta & Song, 2011). Ayrıca, Manova ve zaman serisi analizi gibi daha karmaşık yöntemlerin neredeyse hiç kullanılmamış olması (%0.2 ve %0.9), bu alandaki araştırmaların metodolojik olarak daha fazla çeşitlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır (Johnston vd., 2010).

İçerik analizi gibi nitel tekniklerin kullanımı ise, sağlık turizmi araştırmalarında hasta deneyimlerini ve hizmet kalitesini değerlendirmek için önemli bir fırsat sunmasına rağmen, bu analizlerin sonuçlarının geçerliliği ve güvenilirliği çoğu zaman sınırlı kalmaktadır (Crooks vd., 2011). Bu durum, sağlık turizmi alanında yapılan nitel çalışmaların daha derinlemesine ve sistematik bir şekilde yapılması gerektiğine işaret etmektedir (Bowen, 2009).

Genel olarak, sağlık turizmi alanındaki tezlerde kullanılan analizlerin büyük ölçüde temel tekniklere odaklandığı ve ileri düzey analizlerin sınırlı kaldığı görülmektedir. Literatür, bu alanın karmaşıklığı göz önüne alındığında, hem nitel hem de nicel analizlerde daha ileri tekniklerin benimsenmesinin, araştırmaların bilimsel geçerliliğini artıracakını vurgulamaktadır (Cohen, Manion, & Morrison, 2018; Silverman, 2020).

Sağlık turizmi alanında yapılan tezlerde veri analizi yöntemlerinin bilimsel kriterler açısından yetersizlikler taşıdığını göstermektedir. Literatürde, sağlık turizmi araştırmalarında hem nitel hem de nicel analizlerin dikkatli ve sistematik bir şekilde uygulanmasının, elde edilen bulguların güvenilirliğini ve genellenebilirliğini artırmak

açısından kritik olduğu sıkça vurgulanmaktadır (Connell, 2013; Crooks vd., 2011). Bulgulara göre, karma yöntem kullanılan tezlerde, nicel analiz yöntemlerinin uygunluğu ortalama 1.83 puan ile görece yüksek bir değere sahipken, nitel analiz prosedürlerinin uygunluğu yalnızca 0.83 puan almıştır. Bu durum, karma desenli araştırmalarda nicel analizlerin nispeten daha başarılı uygulanmasına rağmen, nitel analizlerde önemli eksikliklerin olduğunu göstermektedir. Sağlık turizmi araştırmalarında karma yöntemlerin kullanımı, hem hizmet kalitesini hem de hasta deneyimlerini derinlemesine incelemek için ideal bir yaklaşım olmasına rağmen, araştırmacıların nitel analizlerde yeterince derinleşemediği anlaşılmaktadır (Hanefeld vd., 2015).

Nicel desen kullanılan tezlerde, nicel analiz yöntemlerinin uygunluğu ortalama 1.61 puan ile nispeten yeterli bulunmuştur. Ancak, varsayımların test edilmesi kriteri 0.79 puan ile düşük bir seviyede kalmıştır. Sağlık turizmi alanındaki çalışmaların çoğunda, hasta memnuniyeti, sağlık hizmetlerinin kalitesi ve ekonomik etkilerin değerlendirilmesi gibi konularda nicel analizlerin kullanıldığı görülmektedir (Lunt vd., 2011; Bookman & Bookman, 2007). Ancak, varsayımların yeterince test edilmemesi, elde edilen bulguların güvenilirliğini zayıflatabilir ve sonuçların genellenebilirliğini olumsuz etkileyebilir. Özellikle sağlık turizmi gibi uluslararası bağlamlarda yapılan araştırmalarda, varsayımların doğru bir şekilde test edilmesi, farklı popülasyonlarda geçerli sonuçlar elde etmek için önemlidir (Johnston vd., 2010).

Nitel desen kullanılan tezlerde ise nitel analiz prosedürlerinin uygunluğu ortalama 1.07 puan ile oldukça düşük bir seviyede kalmıştır. Sağlık turizmi gibi karmaşık ve duygusal süreçlerin incelendiği bir alanda, nitel analizler hastaların motivasyonlarını, beklentilerini ve deneyimlerini anlamak açısından büyük önem taşımaktadır (Crooks & Snyder, 2012; Ye vd., 2011). Ancak, bulgular, nitel desenli çalışmaların geçerlilik ve güvenilirlik açısından yetersiz kaldığını göstermektedir; bu durum geçerlilik ve güvenilirlik kriterinde elde edilen 0.69 puan ile de doğrulanmaktadır. Nitel analizlerin geçerliliği ve güvenilirliği sağlanmadığında, sağlık turizmi araştırmalarında elde edilen bulguların güvenilirliği ve pratik uygulanabilirliği zayıflamaktadır (Heung, Kucukusta & Song, 2011).

Genel olarak, karma, nitel ve nicel desenlerde yapılan tezlerin metodolojik yeterlilikleri değerlendirildiğinde, sağlık turizmi alanında yapılan çalışmaların analiz prosedürleri açısından önemli eksiklikler taşıdığı görülmektedir. Literatürde de belirtildiği gibi, sağlık turizmi araştırmalarında analizlerin doğru ve sistematik bir şekilde gerçekleştirilmesi, hizmet kalitesinin artırılması, hasta memnuniyeti ve diğer alan

dinamiklerinin anlaşılması açısından kritik öneme sahiptir (Hanefeld vd., 2015; Lunt & Carrera, 2010).

Sağlık turizmi alanında yapılan lisansüstü çalışmalar, daha geniş bir yelpazede farklı konuları kapsamalıdır. Özellikle hasta hakları, sağlık turizmi politikalarının geliştirilmesi ve sağlık çalışanlarının bu alandaki rolleri gibi konulara daha fazla odaklanılmalıdır. Bu tür araştırmalar, sağlık turizmi sektöründeki mevcut bilgi eksikliklerinin doldurulmasına katkı sağlayacaktır. Hizmet kalitesi ve müşteri memnuniyeti konularında daha derinlemesine araştırmalar yapılmalıdır. Bu araştırmalar, sağlık turizmi hizmetlerinin kalitesinin artırılması ve yabancı hastaların Türkiye'yi tercih etme sebeplerinin daha iyi anlaşılmasına olanak tanıyacaktır. Bu sayede, sektördeki hizmet kalitesinin ve hasta memnuniyetinin sürdürülebilirliği sağlanabilir. Türkiye'nin sağlık turizmi alanında uluslararası rekabet gücünü artırmak için diğer ülkelerle işbirliği yapılması gerekmektedir. Bu doğrultuda, sağlık turizmi politikaları ve hizmet sunumundaki standartların uluslararası düzeyde geliştirilmesi ve tanıtılması için akademik çalışmaların yanı sıra devlet politikaları da destekleyici rol oynayabilir. Sağlık turizmi konusunda hem sağlık profesyonellerine hem de halka yönelik eğitim ve farkındalık çalışmaları yapılmalıdır. Bu tür çalışmalar, sağlık turizmi hizmetlerinin kalitesini artırmak ve sektörün sürdürülebilirliğini sağlamak açısından önemlidir. Termal ve jeotermal turizm gibi Türkiye'nin sahip olduğu yerel ve bölgesel kaynakların etkin bir şekilde kullanılması ve bu kaynakların tanıtımı için stratejik planların oluşturulması gerekmektedir. Bu, Türkiye'nin sağlık turizmindeki rekabet gücünü artırmaya yönelik önemli bir adım olacaktır.

Dental turizm, Türkiye'nin potansiyeli yüksek ancak akademik olarak yeterince çalışılmamış bir sağlık turizmi alanıdır. Bu alanda yapılacak araştırmaların desteklenmesi ve teşvik edilmesi, Türkiye'nin uluslararası sağlık turizmi pazarındaki çeşitliliğini ve cazibesini artırabilir. Aynı zamanda yaşlı bakım turizmi gibi spesifik alanlara yönelik araştırmalar, bu alandaki fırsatların değerlendirilmesine katkı sağlayacaktır.

Araştırmacıların amaç cümlelerini oluştururken daha net ve anlaşılır bir dil kullanmaları gerekmektedir. Bu doğrultuda, araştırmanın odak noktasını açıkça belirten, kısa ve öz cümleler tercih edilmelidir. Ayrıca, bilimsel yazım kriterlerine uyumun artırılması için araştırmacıların akademik yazım teknikleri konusunda daha fazla bilgi sahibi olmaları önemlidir. Tez yazım süreçlerinde, danışmanların bu konudaki rehberliği artırması, özellikle lisansüstü öğrencilerin yazım kriterlerine daha iyi uyum sağlamalarına katkı sunabilir. Son olarak, araştırma problemine odaklanmanın yanı sıra, bu problemi

çözmeye yönelik amacın da açık bir şekilde ifade edilmesi, araştırmanın hem bilimsel geçerliliğini hem de pratik katkısını güçlendirecektir.

Araştırmacılar, evrenin veya dokümanların tanımlanması sürecinde daha sistematik ve açık bir yaklaşım benimsemelidir. Özellikle sağlık turizmi gibi geniş kapsamlı bir alanda, araştırma evreninin sınırları net bir şekilde belirlenmelidir. Evren tanımlanırken, hangi kriterlere göre dahil edileceği veya hariç tutulacağı detaylandırılmalıdır. Bu sayede araştırmanın bulgularının genellenebilirliği artırılabilir.

Sağlık turizmi alanındaki araştırmalar, çoğunlukla heterojen popülasyonlar içermektedir. Bu nedenle, örneklem belirleme yöntemlerinin net bir şekilde açıklanması büyük önem taşır. Örneklem seçim sürecinde kullanılan kriterler, seçim yöntemleri (örneğin, olasılıklı veya olasılıksız örnekleme) açıkça belirtilmelidir. Ayrıca, rastgele örnekleme yapılmadığı durumlarda, seçim sürecinin nasıl yapıldığı detaylandırılmalıdır. Bu tür iyileştirmeler, araştırmaların metodolojik tutarlılığını artıracaktır.

Katılımcıların veya dokümanların belirlenme sürecinin net ve standart bir şekilde tanımlanması, araştırmaların güvenilirliğini artıracaktır. Araştırmacılara, katılımcı belirlerken yaş, cinsiyet, eğitim seviyesi gibi demografik özellikleri detaylandırmaları ve seçim sürecinin nasıl yürütüldüğünü açıkça rapor etmeleri önerilir. Özellikle sağlık turizmi gibi hassas alanlarda, katılımcıların belirlenme sürecindeki herhangi bir belirsizlik, araştırmanın güvenilirliğini olumsuz etkileyebilir.

Sağlık turizmi üzerine araştırma yapan yüksek lisans ve doktora öğrencileri için, metodolojik eğitimler düzenlenmesi faydalı olacaktır. Araştırma yöntemleri, örneklem belirleme, veri toplama ve analiz süreçleri gibi konularda detaylı rehberlik sağlanmalıdır. Bu tür eğitim programları, genç araştırmacıların tez çalışmalarında daha sağlam metodolojik yaklaşımlar benimsemelerine katkıda bulunabilir.

Araştırmacılara, sağlık turizmi alanında başarılı bir şekilde uygulanmış yöntemleri ve örneklem seçim süreçlerini içeren literatürü incelemeleri önerilir. Bu sayede, kendi çalışmalarını metodolojik olarak güçlendirebilir ve literatürdeki boşlukları doldurabilirler.

Özellikle sağlık turizmi gibi insan katılımcılarını içeren araştırmalarda, etik kurallara uyum büyük önem taşır. Katılımcıların seçim sürecinde adil, şeffaf ve etik ilkelere uygun hareket edilmelidir. Araştırmaların etik kurullardan onay alınarak yürütülmesi, çalışmanın güvenilirliğini artıracaktır.

Bu önerilerin uygulanması, sağlık turizmi alanındaki tezlerin bilimsel kalitesini artırarak, elde edilen bulguların genellenebilirliğini ve uygulamadaki geçerliliğini

güçlendirecektir. Araştırmacıların, metodolojik süreçlere daha fazla özen göstermesi, sağlık turizmi alanındaki literatüre ve pratik uygulamalara önemli katkılar sunacaktır.

Araştırmacılar veri toplama araçlarını geliştirme sürecinde daha sistematik ve titiz bir yaklaşım benimsemelidir. Özellikle, ölçme araçlarının geliştirilmesi aşamasında, geçerlilik ve güvenilirlik analizlerine daha fazla önem verilmelidir. Araçların, araştırma sorularına ve amaca uygun olarak oluşturulması ve bu sürecin detaylı bir şekilde raporlanması, tezlerin bilimsel katkısını artıracaktır.

Araştırmacıların geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarını detaylı bir şekilde rapor etmeleri büyük önem taşımaktadır. Bu amaçla, veri toplama araçlarının geçerlilik ve güvenilirliğini test etmek için pilot çalışmalar yapılmalı ve sonuçlar açıkça belgelenmelidir. Ayrıca, tezlerde veri toplama sürecinin şeffaf bir şekilde rapor edilmesi, araştırmanın tekrarlanabilirliğini ve güvenilirliğini artıracaktır. Araştırmacılar, veri toplama sürecinin her aşamasını, hangi araçların nasıl kullanıldığını ve elde edilen verilerin nasıl analiz edildiğini açık bir şekilde belirtmelidir.

Son olarak, araştırma yöntemleri ve araçları konusunda eğitimlerin artırılması da önerilmektedir. Özellikle yüksek lisans ve doktora düzeyindeki öğrencilerin, ölçme araçları geliştirme ve geçerlilik-güvenilirlik çalışmaları yapma konularında daha fazla bilgi sahibi olmaları sağlanmalıdır. Bu tür eğitim programları, genç araştırmacıların metodolojik açıdan daha güçlü çalışmalar yapmalarına katkı sağlayacaktır. Böylece, sağlık turizmi alanında yapılan araştırmaların bilimsel değeri ve uygulanabilirliği artırılabilir.

Araştırmacıların daha kapsamlı ve ileri düzey istatistiksel analiz tekniklerine yönelmeleri teşvik edilmelidir. Özellikle yapısal eşitlik modeli, regresyon analizi ve Manova gibi karmaşık tekniklerin kullanımının artırılması, sağlık turizmi alanındaki araştırmaların derinliğini ve güvenilirliğini artıracaktır. Bunun için, lisansüstü programlarda istatistiksel analiz yöntemlerine yönelik daha kapsamlı eğitimler verilmesi faydalı olabilir. Ayrıca, varsayımların test edilmesi gibi önemli bir adımın göz ardı edilmemesi gerektiği konusunda araştırmacılara rehberlik sağlanmalıdır, zira bu adım, özellikle nicel çalışmaların geçerliliği için kritik öneme sahiptir.

Nitel çalışmalar açısından, içerik analizi ve geçerlilik-güvenilirlik süreçleri daha sistematik hale getirilmelidir. Araştırmacılar, nitel analizlerde yalnızca verilerin yüzeysel olarak değerlendirilmesiyle yetinmemeli, daha derinlemesine içerik analizleri yaparak sağlık turizmi gibi karmaşık bir alanda daha anlamlı ve uygulanabilir bulgular elde etmelidir. Ayrıca, karma yöntem kullanan araştırmacıların, hem nitel hem de nicel

analizleri daha entegre bir şekilde uygulamaları teşvik edilmelidir. Bu, araştırmalarda daha dengeli ve zengin sonuçlar elde edilmesini sağlayabilir.

Son olarak, araştırmacıların veri analizlerini açıkça rapor etme ve kullanılan teknikleri net bir şekilde tanımlama alışkanlığı kazanmaları sağlanmalıdır. Bu, çalışmaların bilimsel şeffaflığını artıracak ve diğer araştırmacılar tarafından tekrarlanabilirliğini kolaylaştıracaktır. Özellikle sağlık turizmi alanında, doğru analizlerin yapılması ve açıkça raporlanması, hem akademik literatüre hem de sektörel uygulamalara değerli katkılar sunabilir. Bu nedenle, tez yazım kılavuzlarında analizlerin nasıl raporlanacağına dair daha net yönergeler sunulması yararlı olacaktır.



KAYNAKÇA

- Abdelrazek, A., Eid, Y., Gawish, E., Medhat, W., & Hassan, A. (2022). Topic modeling algorithms and applications: A survey. *Information Systems, 112*, 102131. doi:10.1016/j.is.2022.102131
- Aksöz, E. O., & Yücel, E. (2020). Engelli turizmi alanındaki lisansüstü tezlerin bibliyometrik analizi. *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi, 4*(1), 388-404.
- Bardakoğlu, Ö. (2023). Bölgesel gelişme teorileri kapsamında İzmir sağlık turizmi potansiyelinin değerlendirilmesi. *Journal of Travel and Tourism Research, 23*(23), 145-165.
- Baym, G. (2015). Türkiye'de sağlık turizmi alanında yapılan lisansüstü tezlerin içerik değerlendirmesi. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, 2015*(1), 49-55.
- Biri, G. (2021). Türkiye'nin sağlık turizmi gelirini etkileyen faktörlerin eşbütünleşme analizi. *Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 22*(2), 73-82.
- Blei, D. M., Ng, A. Y., & Jordan, M. I. (2003). Latent Dirichlet allocation. *Journal of Machine Learning Research, 3*(Jan), 993–1022.
- Bookman, M. Z., & Bookman, K. R. (2007). *Medical tourism in developing countries*. Palgrave Macmillan.
- Bowen, G. A. (2009). Document analysis as a qualitative research method. *Qualitative Research Journal, 9*(2), 27-40.
- Bryman, A. (2016). *Social research methods* (5th ed.). Oxford University Press.
- Can, B. (2019). Türkiye ve dünyada sağlık turizmi ve hastaların Türkiye'yi tercih etme nedenleri: Özel bir hastane örneği [Master's thesis, İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü].
- Canik, S., & Özdemir, E. G. (2019). Sağlık turizmini konu alan lisansüstü tezlerin bibliyometrik değerlendirmesi (1988-2017). *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi, 30*(2), 125-134.
- Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2018). *Research methods in education* (8th ed.). Routledge.
- Connell, J. (2013). *Medical tourism*. CABI.
- Connell, J. (2013). Medical tourism: Sea, sun, sand and surgery. *Tourism Management, 34*, 1–13. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2012.05.009>
- Corbin, J., & Strauss, A. (2008). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*. Thousand Oaks: Sage.

- Creswell, J. W. (2017). *Araştırma deseni - Nitel, nicel ve karma yöntem yaklaşımları* (S. B. Demir, Trans.). Ankara: Eğiten Kitap.
- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2011). *Designing and conducting mixed methods research*. Sage Publications.
- Crooks, V. A., & Snyder, J. (2012). *Medical tourism: Risks and controversies in medical tourism*. Routledge.
- Crooks, V. A., Kingsbury, P., Snyder, J., & Johnston, R. (2011). What is known about the patient's experience of medical tourism? A scoping review. *BMC Health Services Research*, 11(1), 1-12.
- Dawidowicz, P. (2011). With scholarship & practice in mind: The case study as research method. *The Journal of Applied Instructional Design*, 1(2), 5-12. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/236202462_With_scholarship_practice_in_mind_The_case_study_as_research_method
- De Vaus, D. (2014). *Surveys in social research* (6th ed.). Routledge.
- Doğramacı, Y. G. (2020). Teletıp, sağlık turizmi ve uzaktan sağlık hizmetleri: Mesafeli sözleşmeler. *İstanbul Hukuk Mecmuası*, 78(2), 657-710.
- Erkuş-Öztürk, H., & Terhorst, P. (2016). Economic and cultural impacts of thermal tourism in Turkey. *Anatolia*, 27(2), 183–197. <https://doi.org/10.1080/13032917.2016.1151712>
- Farah, M. M., & Ekinci, G. (2023). SERVQUAL modeli ile algılanan hizmet kalitesinin ölçülmesi: Bir sağlık turizmi acente örneği [Master's thesis, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi].
- Feinerer, I., & Hornik, K. (2024). *Tm: Text mining package*. <https://CRAN.R-project.org/package=tm>
- Fowler, F. J. (2013). *Survey research methods* (5th ed.). Sage.
- Fraenkel, J. R., Wallen, N. E., & Hyun, H. H. (2012). *How to design and evaluate research in education*. McGraw-Hill.
- Gönenç, F. İ. (2016). Hukuki ve etik boyutuyla medikal turizm. *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 22(3), 1173-1184.
- Gössling, S., Scott, D., & Hall, C. M. (2019). Global trends in health tourism: Implications for Turkey. *Journal of Travel Research*, 58(5), 708–720. <https://doi.org/10.1177/0047287518775283>
- Güdük, Ö., & Kılıç, C. H. (2017). Sağlık hizmetleri akreditasyonu ve Türkiye'de gelişimi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(2), 102-107.

- Gülmez, M., & Güven, S. (2019). Sağlık turizmi alanındaki akademik çalışmaların metodolojik sorunları: Sistematik bir inceleme. *Turizm ve Araştırma Dergisi*, 11(2), 45-67.
- Hanefeld, J., Lunt, N., Smith, R., & Horsfall, D. (2015). Medical tourism: A cost or benefit to the NHS? *PLoS One*, 10(10), e0140193.
- Heung, V. C. S., Kucukusta, D., & Song, H. (2011). Medical tourism development in Hong Kong: An assessment of the barriers. *Tourism Management*, 32(5), 995-1005.
- Johnston, R., Crooks, V. A., Snyder, J., & Kingsbury, P. (2010). What is known about the effects of medical tourism in destination and departure countries? A scoping review. *International Journal for Equity in Health*, 9(1), 1-13.
- Kadıoğlu, Y. (2021). Türkiye'de sağlık turizmi kapsamında medikal turizm ve ekonomi yönü: İstanbul örneği [Doctoral dissertation, Maltepe University].
- Karasar, N. (2012). *Bilimsel araştırma yöntemi kavramlar ilkeler teknikler*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Kesin, M., Horasan, B., & Çil, E. (2023). "Sağlık turizmi" anahtar kelimesinin lisansüstü tezlerdeki bibliyometrik analizi. *Safran Kültür ve Turizm Araştırmaları Dergisi*, 6(3), 407-421.
- Kozak, M., & Martin, D. (2021). Healthcare and tourism: A comparative analysis of international patients in Turkey. *Journal of Tourism Analysis*, 28(3), 321–335. <https://doi.org/10.1080/15257454.2021.1911111>.
- Krueger, R. A., & Casey, M. A. (2014). *Focus groups: A practical guide for applied research* (5th ed.). Sage.
- Kumar, A., & Paul, A. (2016). *Mastering text mining with R*. Packt Publishing.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Interviews: Learning the craft of qualitative research interviewing* (3rd ed.). Sage.
- Lunt, N., & Carrera, P. (2010). Medical tourism: Assessing the evidence on treatment abroad. *Maturitas*, 66(1), 27-32.
- Lunt, N., Hardey, M., & Mannion, R. (2011). Nip, tuck and click: Medical tourism and the emergence of web-based health information. *Open Medical Informatics Journal*, 5, 1-11.
- Marshall, C., & Rossman, G. B. (2014). *Designing qualitative research*. Sage Publications.
- Marshall, M. N. (1996). Sampling for qualitative research. *Family Practice*, 13(6), 522-526.
- Maxwell, J. A. (2005). *Qualitative research design: An interactive approach*. Sage Publications.
- Merriam, S. B. (2018). *Nitel araştırma - Desen ve uygulama için bir rehber* (S. Turan, Trans.). Ankara: Nobel Yayınları.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: A sourcebook of new methods*. California: SAGE Publications.

- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). Sage Publications.
- Oğuzbalaban, G. (2019). Termal turizm konulu lisansüstü tezlerin bibliyometrik analizi. *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, 3(4), 1012-1027.
- Öztürk, S., Taş, B. S., Kaplan, D., Keskin, S., Çoruk, E. N., Güven, E., & Eren, T. (2024). Sağlık turizmi konulu lisansüstü tezlerin bibliyometrik analizi. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 21(3), 184-204.
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative research & evaluation methods* (3rd ed.). Sage Publications.
- Robson, C. (2002). *Real world research*. Blackwell Publishers.
- Robson, C., & McCartan, K. (2016). *Real world research* (4th ed.). Wiley.
- Sarıkaya, F., & Yılmaz, M. (2021). Medikal turizm temalı ulusal lisansüstü tezlerin değerlendirilmesi (2008-2020). *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, 5(4), 2573-2591.
- Sevim, F., Gül, B., & Akbulut, Y. (2024). Dijital sağlık uygulamalarının sağlık turizmi kapsamında medikal turizm açısından değerlendirilmesi: Sistematik bir derleme. *Istanbul Gelisim University Journal of Health Sciences*, (22), 334-353.
- Silge, J., & Robinson, D. (2016). Tidytext: Text mining and analysis using tidy data principles in R. *Journal of Open Source Software*, 1(3), 37. doi:10.21105/joss.00037
- Silverman, D. (2020). *Interpreting qualitative data* (6th ed.). Sage.
- Smith, P. C., & Forgione, D. A. (2007). Global outsourcing of healthcare: A medical tourism decision model. *Journal of Information Technology Case and Application Research*, 9(3), 19-30.
- Şahin, A. (2023). Türkiye’de sağlık turizminin finansal piyasalara etkisi. *Uluslararası Ekonomi Siyaset İnsan ve Toplum Bilimleri Dergisi*, 6(4), 308-336.
- Şak, N. (2021). Sağlık turizmi ve ekonomik büyümede asimetric etkiler: Türkiye uygulaması. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 17(3), 781-799.
- Tabachnick, B., & Fidell, L. (2013). *Using multivariate statistics*. Allyn & Bacon.
- Tashakkori, A., & Teddlie, C. (2010). *Handbook of mixed methods in social & behavioral research*. Sage Publications.
- Taşdemir, F. (2019). Verilerin toplanması. In K. Yılmaz & R. Arık (Eds.), *Eğitimde araştırma yöntemleri* (pp. 128-158). Ankara: Pegem Akademi.
- Wach, E., & Ward, R. with Jacimovic, R. (2013). Learning about qualitative document analysis. *IDS Practice Paper In Brief*, 13. Retrieved from https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/bitstream/handle/123456789/2989/PP_InBrief_13_QDA_FINAL2.pdf (Accessed on 01/09/2024).

- Yalman, F. (2023). Termal sağlık turizminde hizmet kalitesi, destinasyon imajı, yeniden ziyaret niyeti ve destinasyona güven arasındaki yapısal ilişkilerin tespit edilmesi. *Uluslararası Yönetim Akademisi Dergisi*, 6(3), 863-879.
- Ye, B. H., Qiu, H. Z., & Yuen, P. P. (2011). Motivations and experiences of Mainland Chinese medical tourists in Hong Kong. *Tourism Management*, 32(5), 1125-1127.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2016). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri* (10. baskı). Seçkin Yayıncılık.
- Yılmaz, H., & Yılmaz, N. (2022). Dünyada ve Türkiye'de dijital sağlık turizmi uygulamaları. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 9(1), 64-72.
- Yin, R. K. (2014). *Case study research: Design and methods*. Sage Publications.



EK

Ek 1. Tez yöntemi değerlendirme rubriği

Başlık	Kriter	3 (Mükemmel)	2 (İyi)	1 (Orta)	0 (Zayıf)
1. Araştırmanın Amacı	1.1 Amaç ifadesinin netliği	Araştırmanın amacı açık, net ve kolayca anlaşılır şekilde ifade edilmiş.	Amaç büyük oranda net, ancak kısmen daha açıklayıcı olabilirdi.	Amaç belirsiz ifadeler içeriyor ve net değil.	Amaç anlaşılamiyor, karmaşık veya belirsiz.
	1.2 Bilimsel yazım kriterlerine uygunluk	Amaç cümlesi akademik dil ile yazılmış, teknik terimler yerinde kullanılmış.	Genel olarak uygun, ancak bazı yerlerde akademik dil eksik.	Teknik terim kullanımı zayıf, dil yeterince akademik değil.	Bilimsel yazım kurallarına uymuyor, dil yetersiz.
	1.3 Araştırma problemine odaklılık	Amaç, araştırma problemiyle tamamen uyumlu, problem çözümüne yönelik.	Amaç büyük oranda probleme odaklı, ancak bazı detaylar eksik.	Araştırma problemi ile kısmen ilişkili.	Amaç, araştırma problemiyle ilişkisiz veya uyumsuz.
2. Araştırma Yöntemi	2.1 Yöntemin amaca uygunluğu	Seçilen yöntem, araştırma amacına tamamen uygun ve iyi açıklanmış.	Yöntem büyük oranda uygun ancak bazı eksiklikler var.	Yöntem kısmen uygun veya amaca tam hizmet etmiyor.	Yöntem amaca uygun değil veya yanlış seçilmiş.
	2.2 Yöntemin tanımlanması	Araştırma yöntemi (nicel, nitel veya karma) açıkça tanımlanmış.	Yöntem belirtilmiş ancak detaylandırılmamış.	Yöntem kısmen belirtilmiş veya belirsiz.	Yöntem tanımlanmamış veya yanlış tanımlanmış.
3. Evren ve Örneklem / Doküman Seçimi	3.1 Evrenin veya dokümanların tanımlanması	Araştırma evreni veya dokümanlar açıkça tanımlanmış ve kapsamı belirlenmiş.	Evren veya dokümanlar tanımlanmış ancak bazı detaylar eksik.	Evren veya dokümanlar kısmen tanımlanmış veya belirsiz.	Evren veya dokümanlar hiç tanımlanmamış.
	3.2 Örneklem veya doküman belirleme yöntemi	Örneklem veya doküman seçimi için uygun yöntem kullanılmış, detaylı açıklanmış.	Örneklem veya doküman belirleme yöntemi belirtilmiş ancak tam olarak açıklanmamış.	Örneklem veya doküman yöntemi kısmen tanımlanmış veya eksik.	Örneklem veya doküman yöntemi hiç belirtilmemiş veya yanlış.
	3.3 Katılımcıların/ Dokümanların belirlenme süreci	Katılımcıların veya dokümanların dahil edilme süreci açıkça tanımlanmış, seçim kriterleri belirtilmiş.	Katılımcılar veya dokümanlar kısmen açıklanmış ancak detaylar eksik.	Katılımcılar veya dokümanlar belirsiz veya yetersiz açıklanmış.	Katılımcılar veya dokümanlarla ilgili bilgi verilmemiş.
4. Veri Toplama Araçları / Yöntemleri	4.1 Araçların amaca ve araştırma	Veri toplama araçları, araştırmanın amacı ve	Araçlar büyük oranda amaca ve sorulara uygun ancak	Araçların amacı ve soruları karşılama	Araçlar amaca veya araştırma

	sorularına uygunluğu	sorularına tamamen uygun.	bazı eksiklikler var.	düzeyi kısmen yeterli.	sorularına uygun değil.
	4.2 Araçların geliştirilme süreci	Araçların geliştirilme süreci (örneğin, ölçeklerin oluşturulması veya dokümanların seçimi) detaylı açıklanmış.	Geliştirilme süreci belirtilmiş ancak bazı eksiklikler var.	Geliştirilme süreci kısmen açıklanmış veya belirsiz.	Araçların geliştirilme süreci hiç açıklanmamış.
	4.3 Araçların geçerlilik ve güvenilirliği	Araçlar veya dokümanlar geçerli, güvenilir ve detaylı açıklanmış.	Araçlar veya dokümanlar büyük oranda geçerli ve güvenilir, yeterli açıklama yapılmış.	Geçerlilik veya güvenilirlik kısmen belirtilmiş.	Araçlar veya dokümanlar geçersiz veya güvenilir değil, açıklama yetersiz.
	4.4 Veri toplama sürecinin açıklığı	Veri toplama süreci (örneğin, uygulama, zamanlama, yer) net ve detaylı açıklanmış.	Süreç belirtilmiş ancak daha fazla ayrıntı gerekebilir.	Süreç kısmen tanımlanmış veya belirsiz.	Veri toplama süreci hiç açıklanmamış veya yetersiz.
5. Verilerin Analizi	5.1 Nicel analiz yöntemlerinin uygunluğu	Nicel analiz yöntemleri araştırma amacına tamamen uygun ve detaylı açıklanmış.	Yöntemler büyük oranda uygun ve açıklanmış.	Yöntemler kısmen uygun veya eksik açıklanmış.	Yöntemler yetersiz veya yanlış seçilmiş.
	5.2 Nitel analiz prosedürünün uygunluğu	Nitel analiz (kodlama, içerik analizi vb.) açıkça tanımlanmış.	Nitel analiz belirtilmiş ancak detaylarda eksiklik var.	Nitel analiz kısmen tanımlanmış.	Nitel analiz belirsiz veya yetersiz.
	5.3 Varsayımların test edilmesi (Nicel)	Analiz için gerekli tüm varsayımlar test edilmiş ve raporlanmış.	Varsayımlar büyük oranda test edilmiş ancak bazı eksiklikler var.	Varsayımlar kısmen test edilmiş veya eksik.	Varsayımlar test edilmemiş veya tamamen göz ardı edilmiş.
	5.4 Geçerlilik ve güvenilirlik (Nitel)	Nitel analizde geçerlilik ve güvenilirlik (katılımcı doğrulaması, uzmana doğrulama vb.) sağlanmış.	Geçerlilik ve güvenilirlik kısmen sağlanmış.	Geçerlilik veya güvenilirlik eksik veya belirsiz.	Geçerlilik ve güvenilirlik yok veya yetersiz.

ÖZGEÇMİŞ

Adı-Soyadı : Filiz PİRİ
Uyruğu :Türkiye Cumhuriyeti

Eğitim :

- 2009 Yılı, Anadolu Üniversitesi / İktisat Fakóltesi / Kamu Yönetimi
- 2020 Yılı, Anadolu Üniversitesi / İktisat Fakóltesi / İktisat

Mesleki Geçmişı :

- 2005 - 2009, Özel Çağ Hastanesi / Hasta Hizmetleri Sorumlusu
- 2009 – 2014, Özel Akay Hastanesi / Kurumsal Planlama Direktörü
- 2014 – 2021, Özel Lokman Hekim Akay Hastanesi / İşletme Müdürü
- 2021 – Halen, Kendi şirketimde, Danışmanlık ve Medikal pazarlama

Yabancı Dil Bilgisi:

İngilizce B2