MEDİKAL TURİZMDE KADIN VE KADIN SAĞLIĞI

Yaşar DEMİR¹

<https://orcid.org/0000-0001-9930-8440>

Saliha ÖZPINAR²

<https://orcid.org/0000-0002-9860-996X>

ÖZET

Yaşadıkları ülke dışındaki ülkelere tedavi ve bakım amacıyla yapılan seyahat faaliyetlerini içeren medikal turizm, sağlık ve turizm kavramlarının birleşmesinde ortaya çıkmış bir kavramdır. Son yıllarda medikal turizm ile yapılan seyahatler artmaya başlaması ile ülkelerin oldukça dikkatini çekmiştir. Bu nedenle birçok gelişmekte olan ülke medikal turizme yatırım yaparak medikal turistleri kendi ülkelerine çekmeyi amaçlamaktadırlar. Dünyada yılda ortalama 14-16 milyon medikal turist seyahat etmektedir. Medikal turizm seyahatleri içinde de önemli bir kısmını ise kadınlar oluşturmaktadır. Kadınların özellikle estetik cerrahi, tüp bebek tedavisi, gastrik bypass, kürtaj ve doğum seyahat ettikleri bilinmektedir. Bu çalışmanın amacı ilgili literatür bağlamında medikal turizm kapsamında seyahat eden kadınların yaptıkları tedavileri ve bunların sebeplerini incelemektedir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Turizmi, Medikal Turizm, Kadın Sağlığı

WOMEN'S HEALTH IN MEDICAL TOURISM

ABSTRACT

Medical tourism, which includes travel activities for treatment and care purposes to countries other than their country of residence, is a concept that emerged from the combination of health and tourism concepts. In recent years, with the increase of travel with medical tourism, it has attracted the attention of countries. For this reason, many developing countries aim to attract medical tourists to their countries by investing in medical tourism. An average of 14-16 million medical tourists travel around the world annually. Women constitute an important part of medical tourism travels. It is known that women travel especially for plastic surgery, IVF treatment, gastric bypass, abortion and childbirth. The aim of this study is to examine the treatments performed by women traveling under medical tourism in the context of the relevant literature and their reasons.

Keywords: Health Tourism, Medical Tourism, Women's Health

Giriş

Medikal turizm son yıllarda gelişen ve gelişmekte olan ülkelerde hem pazar payı hem de ekonomik katkılarından dolayı dikkat çeken bir turizm çeşididir (Sayın vd., 2017). Medikal

¹Doktora Öğrencisi, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sağlık Turizmi Ana Bilim Dalı, ydsimal@hotmail.com

²Doç. Dr., Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı ABD, saliha.ozpinar@alanya.edu.tr

turizm, çok farklı şekillerde tanımlanmıştır. Örneğin, Connell' e göre “hastaların deniz aşırı ülkelere tıbbi tedavi almak amacıyla yapmış oldukları seyahatlerdir.” Diye tanımlarken (Connell, 2006), Cohen ise “Medikal turizm bir hastanın tedavi alabilmek amacıyla kendi ülkesinden bir başka ülkeye seyahati” (Cohen, 2012) şeklinde tanımlamaktadır. Özetle medikal turizm gelişmiş ülkelerden gelişmekte olan ülkelere sağlık amacıyla yapılan yeni bir seyahat trendidir. Bu gelişim süreci yeni pazarlar yaratarak turizm endüstrisinin gelişmesine ve çeşitlenmesine büyük katkılar sunmaktadır (Lee vd., 2012; Dawn ve Pol., 2011). İnsanların medikal turizmi tercih etmelerindeki en önemli nedenler, yaptırılacak tedavilerdeki maliyet tasarrufu, bekleme sürelerin kısalığı, yasal ve ahlaki zorunluluklar, gelişmekte olan ülkelerin modern ve ileri teknolojileri, deneyimli sağlık çalışanları, dini yakınlık, akreditasyon, ulaşım ağının genişlemesi ve ucuzlaması, gelişmiş ülkelerde tedavi masraflarının ülke ekonomisine olumsuz etkileri, sigorta kapsamında olmayan tedaviler gösterilmektedir (Yeoh vd., 2013; TÜSİAD, 2009; Moghimehfar ve Nasr-Esfahani, 2011).

Dünyada medikal turizmde en çok yapılan tedaviler incelendiğinde, ilk sırada diş tedavisi, ikinci sırada kozmetik cerrahi, üçüncü sırada kardiyak tedaviler, dördüncü sırada IVF (İn vitro fertilization), beşinci sırada obezite, altıncı sırada ise dermatolojik tedavi ve işlemler yer almaktadır. Bu tedavi ve işlemler içinde kardiyak tedaviler dışındaki işlemlerin çoğunu yaptıranlar ise kadınlardır (Dalen ve Alpert, 2018). Türkiye’de en çok tercih branşların ilk on tanesi sırasıyla incelendiğinde ise, acil tıp, kadın hastalıkları ve doğum, iç hastalıkları, çocuk sağlığı ve hastalıkları, göz hastalıkları, ortopedi ve travmatoloji, kulak burun boğaz hastalıkları, cildiye, genel cerrahi ve kardiyoloji olduğu görülmektedir (Sevim, 2019). Yine Yılmaz ve arkadaşları (2018) tarafından Trabzon’da yapılan araştırmada Trabzon’a gelen uluslararası hastaların başvurduğu branşlar arasında kadın hastalıkları ve doğum ikinci sırada yer alırken, Daştan (2014) tarafından İzmir’de yapılan araştırmalarda kadın hastalıkları ve doğum branşı beşinci sırada yer almaktadır (Yılmaz vd., 2018; Daştan, 2014). Tüm bu çerçevede doğrultusunda bu çalışmanın amacı, ilgili literatür bağlamında medikal turizm kapsamında seyahat eden kadınların yaptıkları tedavileri ve bunların sebeplerini incelemektedir.

1. MEDİKAL TURİZM

Küreselleşme ile birlikte ulaşım teknolojilerinin ve alt yapısının gelişmesine bağlı olarak ülkeler arası seyahat kolay hale gelmiştir. Küresel ekonomik sistemin büyümesi, yıllar içinde önemli bir büyüme yaşayan sağlık sektörünün de büyümesi ve gelişmesi ile sonuçlanmıştır (Forbes, 2015; Zolfagharian, 2018). Sağlık teknolojilerinin gelişmesi ve ilerlemesi, bilgi

teknolojilerinin ve internet alt yapısının gelişmesine bağlı olarak tüketicilerin bilgilendirilmesini sağlamış ve dünya çapında hastalıkları için daha fazla tedavi olanakları bulmalarını sağlamıştır. Daha az gelişmiş ülkelere gelen hastalar ilk zamanlarda gelişmiş ülkelere seyahat ederken, 90'lı yılların başında bu seyahat tersine dönmeye başlamıştır. Tıbbi tedavi için gelişmekte olan ülkelere seyahat eden hastaların sayısı gün geçtikçe artmıştır. Bu durum gelişmekte olan ülkelerdeki tedavinin çeşitliliği, sağlık teknolojilerinin gelişmesi, daha düşük maliyetler vb. nedenlerle açıklanmıştır (Rogers, 2008; Thomas, 2019). Günümüzde insanlar tıbbi tedavi için başka bir ülkeye seyahat etmek arzusuna sahiptir. Bu olay medikal turizm olarak adlandırılmaktadır (Connell, 2013).

Niş turizm pazarı olan medikal turizm umut verici bir şekilde büyümeye devam etmektedir. Sektörün lideri olan dergilerden Medical Tourism Index (MTI) tarafından hazırlanan rapora göre, küresel medikal turizm pazarının değerinin 2025 yılına kadar yaklaşık 3 trilyon ABD dolarına ulaşacağı ve yılda %25 oranında büyüme öngörüldüğü tahmin edilmektedir (medicaltourismindex.com,2018). Küresel medikal turizmin büyümesi, Tayland, Tayvan, Singapur, Malezya, Kosta Rika, Meksika, Türkiye ve Hindistan gibi çeşitli gelişmekte olan ülkelerin katılımıyla sağlanmaktadır. Bu gelişmekte olan ülkelere medikal turizm endüstrisinin önemli ölçüde büyümesine çeşitli faktörler katkıda bulunmuştur. Bu faktörler nitelikli hekimler ve sağlık çalışanlar, çok çeşitli tıbbi tedaviler, daha ucuz maliyetler, uygun döviz kurları, uygun fiyatlı uçak biletleri ve kısa bekleme süreleri olarak sayılabilir (Heung, vd, 2011; Singh, 2014). Öte yandan medikal turizm hizmetlerinden elde edilen gelir ülkenin tıbbi hizmetlerinin ve kalitesinin iyileştirilmesi için hayati bir önem taşımaktadır. Bu durum daha fazla ülkenin medikal turizme yatırım yapmasına neden olmuştur. Medikal turistler tarafından şu anda en çok ziyaret edilen ülkeler arasında Malezya, Singapur, Tayland, Hindistan, Amerika Birleşik Devletleri, İsrail, Güney Kore, Kosta Rika, Tayvan, Türkiye ve Meksika bulunmaktadır (Patients Beyond Borders. 2019; Skountridaki, 2017).

2. MEDİKAL TURİZMDE KADINLARIN ALDIĞI HİZMETLER

2.1.Obezite ve Bariatrik Cerrahi

Obezite DSÖ tarafından “sağlığı bozacak ölçüde vücutta anormal yağ birikmesi” olarak tanımlanmıştır. Obezite tanımlanırken parametre olarak en sık “beden kitle indeksi” (BKI) kullanılmaktadır. BKI ≥ 30 -34,99 olması 1.derece, ≥ 35 -39,99 olması 2.derece, ≥ 40 olması 3.derece obezite olarak sınıflandırılmaktadır (WHO, 2020). Son yıllarda obezite tedavisinde yaşam tarzı değişikliği, farmakoterapi, bariatrik cerrahi olmak üzere üç farklı tedavi

kullanılmaktadır. Yaşam tarzı değişikliği ve farmakoterapi ile cevap alınamayan hastalarda bariatrik cerrahi tercih edilmektedir. Bariatrik cerrahi için ise BKİ'nın ≥ 40 olması gerekmektedir (Garvey, 2016).

Çoskun ve Can (2020) tarafından bir yıl boyunca obezite polikliniğinde takip edilen hastalarla ilgili yapmış oldukları çalışmada başvuran 243 hastanın %94,24'ü (229) kadın olduğu ve bu kadınların %32,9 doğum yaptıktan sonra kilo aldıkları tespit edilmiştir (Çoskun, vd., 2020).

Santry (2005) tarafından 1998-2002 yılları arasında Amerika Birleşik Devletlerinde bariatrik cerrahi ameliyatı olan kadınlar üzerinde yaptığı araştırmada 1998'de 10.782 olan sayı 2002 yılında 60.671'e yükselmiştir (Santry, 2005). Schilling (2008) tarafından yine ABD'de bariatrik ameliyat olan genç kızlar üzerinde yapılan çalışmada 1997'de 35 olan sayı 2003 yılında 201'e yükselmiştir (Schilling vd., 2008). Son yıllarda ise bu ameliyatların maliyeti ABD'de ortalama 25.000 \$ olduğu için hastalar hem yakınlığı hem de maliyetin 11.500 \$ olduğu Meksika'ya seyahat etmektedirler (<https://www.medicaltourism.com/compare-prices>; Whiteman, 2011).

2.2. Estetik Tedaviler

Estetik tedaviler medikal turizmde dünyada en çok tercih edilen ilk on seyahat içinde ikinci sırada yer almaktadır (Dalen, vd., 2019). En sık tercih edilme nedeninin kişilerin özellikle bayanların dış görünüşlerine ve vücutlarına verdikleri önemden kaynaklandığı düşünülmektedir (Campbell vd., 2019; Griffiths, vd., 2018). Uluslararası plastik cerrahlar derneğinin (ISAPS) 2017 verilerine göre kozmetik ve estetik cerrahi giderek büyümektedir. ISAPS'ın verilerine göre kadınların en çok tercih edilen ameliyatlar aşağıdaki verilmiştir (Şekil 1).

Şekil 1. Kadınların En Çok Tercih Ettikleri Estetik İşlemler ve Sayıları

Kaynak: <https://www.isaps.org/>

Şekil 1 incelendiğinde, meme büyütme, yağ aldırma ve göz kapağı cerrahisi kadınlar arasında en çok tercih edilen estetik ameliyatlardır.

Yine ISAPS verileri incelendiğinde estetik cerrahiye en çok tercih eden ilk üç ülke sırasıyla Brezilya, Avustralya ve Meksika olduğu görülmekte olup bu ameliyatlara yaptıran kadınların yaş aralığı ise 19-34 yaş aralığındadır. Ayrıca estetik cerrahide en çok tercih edilen ülkeler sırasıyla Kanada, Meksika ve Almanya'dır (ISAPS, 2018; Nasser ve Chung, 2018).

Asher ve arkadaşları tarafından estetik cerrahinin maliyeti üzerine yapılan çalışma sonuçlarına göre ise hastaların en çok tercih ettikleri ülkeler sırasıyla İngiltere, Türkiye, Amerika, Ürdün ve Karayipler olmuştur (Asher, vd., 2019).

Campbell ve arkadaşları tarafından Kolombiya'ya estetik cerrahi için seyahat eden 658 hastanın cerrahi prosedürlerini inceledikleri çalışmada hastaların %83'nün bayan oldukları, işlerinde Amerika, Kanada ve Kuzey Amerika olmak üzere 34 ülkeden geldikleri, en çok yağ aldırma, meme büyütme ve kaş kaldırma işlemlerini yaptırdıkları ve %90'ının 20-54 yaş aralığında olduklarını tespit etmişlerdir. Ayrıca bu medikal turizm işlemlerinin ülke için önemli bir oranda gelir kaynağı olduğunu saptamışlardır (Campbell, vd., 2019).

Ross ve arkadaşları tarafından medikal turizmin prosedür ve komplikasyonlarını inceledikleri çalışmada hastaların %76'sının kadın olduğu ve en çok abdominoplasti, meme cerrahisi, yağ aldırma ve yüz cerrahisi ameliyatlara olduğunu tespit etmişlerdir (Ross vd., 2018).

2.3. İnfertilite (IVF) Tedavisi

Tüp bebek turizmi (IVF) bireylerin kendi ülkelerinde ahlaki ve yasal prosedür, tedavi kısıtlaması ya da uzun bekleme süresi nedeniyle kişilerin tercih ettikleri medikal turizm hareketidir (Bergmann, 2011; Inhorn ve Patrizio, 2009). Dünyada Almanya, İngiltere, ve Kanada gibi bazı ülkelere bazı kişiler hem ekonomik koşullar hem de cinsel tercihlerinden dolayı IVF tedavisi için bu tedavinin yasal ya da daha uygun olduğu sağlık alt yapısının geliştiği ülkelere seyahat etmektedirler (Sethna ve Doull, 2012). Ayrıca bazı kadınlar evlenmeden çocuk sahibi olmak için sperm bankalarının yasal olduğu Kıbrıs gibi ülkelere seyahat etmektedirler (<https://drhit.net/>). Bunların yanında dini hassasiyetten dolayı dünyanın birçok bölgesinde yaşayan Şiiler ise İran İsfahan kentinde IVF işlemi yaptırmaktadır (Moghimehfar ve Nasr-Esfahani, 2011).

Salama ve arkadaşları tarafından yapılan araştırmada kadınlar, evli olmayan çiftler ve tre-trans bireyler yasal düzenlemeler, daha kısa bekleme süreleri ve daha az maliyetten dolayı kişilerin IVF (in vitro fertilization) tedavisi için Avrupa'da özellikle Belçika, Çek Cumhuriyeti ve

İspanya'ya gittiklerini tespit etmiştir (Salama, vd., 2018). Son zamanlarda ise özellikle kadınlarda tedavi edilemeyen kısırlıktan dolayı taşıyıcı annelikte bu tür seyahatlerin kapsamında kabul edilmektedir. Özellikle Rusya bu bağlamda hızlı bir yükseliş trendine girmiştir ve özellikle Avrupalı hastalar bu işlem için Rusya'yı tercih etmektedirler (Svitnev, 2010).

Son yıllarda Japonya her altı aileden birinde kısırlık problemleri yaşanmaya başlamış ve tam sebebi bulanamamıştır. Bu soruna çare arayan Japonlar ise kendi ülkesindeki yasal problemlerden dolayı özellikle Tayvan'a tüp bebek tedavisi için seyahat etmektedirler (Yang, 2020).

Tat ve arkadaşları (2020) tarafından Malezya'ya gelen Çinli medikal turistler üzerinde yapılan araştırmada 150 hastanın %12'si (18) infertilite (IVF) tedavisi için Malezya'ya geldiklerini belirtmişlerdir (Cham vd., 2020)

Salama ve diğerleri (2018) Tüp bebek ve Doğurganlık nedeniyle yapılan seyahati aşağıdaki şekilde olduğu gibi tanımlamışlardır (Şekil 2):

Şekil 2. Sınır Ötesi Üreme Döngüsü

Kaynak: Salama vd., 2018

2.4. Kürtaj ve Düşük Tedavisi

Kürtaj turizmi nispeten farklı bir medikal turizm şekli olarak kabul edilir (Connell, 2011). Sethna ve Doull'nin (2012) doğru bir şekilde tarif ettiği gibi bu medikal turizm çeşidi sadece kadınlara özgüdür. Diğer medikal turizm çeşitleri ile de benzerlikler göstermektedir. Örneğin ekonomik durumu daha düşük olan Polonyalı kürtaj turistleri Almanya ve Belçika yerine Ukrayna ve Beyaz Rusya'ya seyahat etmektedirler (Connell, 2011).

Kürtaj turizmi yeni bir olay değildir. Polonya ve İrlandalı kadınlar sayılarının ne kadar olduğu bilinmemesine rağmen uzun zamandır yurt dışına seyahat ederek istenmeyen gebelikleri sonlandırmaktadırlar (Cohen, 2014). Avrupa'da birkaç ülke (İsveç ve İspanya) kürtaj turistleri için popüler destinasyon haline gelmiştir. Şaşırtıcı olmayan bir şekilde kürtaj turizmine ilişkin güvenilir veriler mevcut değildir; ancak çeşitli tahminler yapılmıştır. Örneğin, 2007 yılında haftada yaklaşık 200 kadının kürtaj yaptırmak için İrlanda ve Kuzey İrlanda'dan İngiltere'ye seyahat etmektedirler (Connel, 2011).

Kürtaj ve abortus turizmi Üreme turizminde olduğu gibi ülkelerdeki yasal kısıtlamalar ve bölgesel yasal hak değişikliklerinden dolayı ortaya çıkmıştır. Bu turizmin ilk ortaya çıkışı 1960'lı yıllara kadar dayanmaktadır. 1960 yıllarda Kanada'dan Meksika'ya seyahat eden kadınlarla da devam etmiştir. Yasak olan bölgelerden yasal olan bölgelere doğru bu turizm çeşidi hala canlılığını korumaktadır (Gilmartin ve White, 2011).

İrlanda'da dini gerekçelerle kürtajın onaylanmamasından dolayı 2001-2008 yılları arasında 45.645 kadın kürtaj olmak için ülke dışına seyahat etmişlerdir. Benzer şekilde Kanadalı kadınlarda 1969 yılında yürürlüğe giren kürtaj yasasından dolayı ve aile planlamasından dolayı ülke dışına istenmeyen gebelikleri sonlandırmak için yolculuk yapmışlardır (Sethna ve Doull, 2012).

Hirvonen'in Polonya'daki kürtaj turizmini incelediği tezinde, bu ülkede her yıl ortalama 200.000 kadın kürtaj oldukları ve bunların %10-15'nin istenmeyen gebelikleri sonlandırmak için yurtdışına gittiklerini tespit etmişlerdir (Hirvonen, 2017). Hirvonen'in Polonya'da yapmış olduğu teze göre kürtaj turizmi destinasyonları Şekil 3'te verilmiştir.

Şekil 3. Kürtaj Turizmi Destinasyonları (%) **Kaynak:** Hirvonen, 2017

Şekil 3 incelendiğinde kürtaj için hastaların en çok Almanya'yı tercih ettikleri görülmektedir.

2.5. Doğum ve Yenidoğan Bakımı ile İlgili Yapılan Seyahat

Birçok gebe doğum ve gebelik ile ilgili uzaktan eğitim ve hizmet aldıkları gebelerin bulundukları şehirlere veya ülkelere seyahat etmektedirler ve bu seyahatler sonucunda ortaya turizm çıkmaktadır (Parizkova ve Clausen, 2019). Bu seyahatler bölgeden bölgeye yapıldığı için medikal turizm olarak algılanmamaktadır ve bundan dolayı literatürde çok fazla karşımıza çıkmamaktadır. Bulundukları ülkede sağlık alt yapısının yeterli olmadığını düşünen ve ekonomik durumu iyi olan gebeler başka ülkelere seyahat etmektedirler. Burada hem hekimleriyle hem de ebeleriyle olan iletişim, güven ve doğum konforu göz önüne alınmaktadır (Hayes-Klein, 2012).

Çek Cumhuriyeti'nden doğum yapmak için ülke dışına giden 13 kadınla yapılan çalışmada, kadınların medikal turizm sebeplerinin; güvendikleri ebeler ile doğum yapmak, güvenli doğum ortamlarını sağlamak ve ebeleri ile iyi iletişim kurmak olduğu tespit edilmiştir (Parizkova ve Clausen, 2019).

Yenidoğan turizmi; doğum nedeniyle seyahat halinde olan gebelerin yeni dünyaya gelen bebeklerinin doğdukları ülkede yoğun bakıma alınması ile başlamaktadır. Doğum nedeniyle ülkeye gelen gebelerin doğum yaptıkları ülkenin sigortalarından yararlandıkları tespit edilmiştir (Lu, 2014).

SONUÇ

Kadınların medikal turizmden faaliyetlerinden sıklıkla yararlandığı yapılan çalışmalardan ve istatistiklerden tespit edilmiştir. Kadınların medikal turizmi kullanma sebeplerinin jinekolojik işlemlerle beraber, estetik operasyonlar ve obezite cerrahisi olduğu görülmüştür. Ancak jinekolojik işlemlerden özellikle kürtaj ve doğum ile yapılan seyahatlere ilişkin sağlıklı veriler elde edilememektedir. Bu nedenle bu alanlarda ilgili olarak literatürde yeterince yayın bulunmamaktadır. Bu durumun sebebinin ise bazı ülkelerin yasal, ahlaki ve dini zorunlulukları olduğu söylenebilir. Estetik işlemleri tercih eden kadınların yaşadığı ülkelere bakıldığında ilk üç sırayı Brezilya, Avustralya ve Meksika'nın aldığı ve genellikle bu kadınların 19-34 yaş aralığında oldukları verisine ulaşılmıştır. Kadınların estetik cerrahi için en çok tercih ettikleri ülkeler incelendiğinde ise bu ülkelerin Kanada, Meksika ve Almanya oldukları görülmektedir. Diğer taraftan kadınlar gittikleri ülkelerde yaptırdıkları işlemlere göre 450 \$ ile 20.000 \$ arasında sadece tedavi ücreti ödedikleri görülmektedir. Bu ücret yüz girdirme için 450-6.000 \$, rinoplasti için 2100- 4500 \$, IVF için 2.500-14.900 \$, obezite ameliyatı için 7.300-20.000 \$, yağ aldırma için 1.400-5.500 \$ ve meme operasyonları için ise 3.000-8.400 \$ arasında değişmektedir (www.medicaltourism.com/compare-prices). Bu ücretlere konaklama, ulaşım ve yiyecek-içecek hizmeti ücreti de ilave edildiğinde destinasyon ülkesi için oldukça iyi bir döviz girdisi olacağı söylenebilir. Bu döviz girdisi ülkenin ekonomik gelişmesine ve istihdam sağlamasına katkıda bulunacaktır. Ayrıca aldıkları tedaviden memnun kalan kadınların, hizmet aldıkları ülkeyi akraba ve arkadaş çevresine, sosyal medya üzerinden ve diğer paylaşım siteleri üzerinden yorumları ile başka medikal turistlere tavsiye etmesinin ülkenin ekonomisine, tanıtımına, imajına olumlu katkı sunacağı düşünülmektedir. Bu amaçla medikal turizm ve kadın sağlığı için daha çok araştırmaya ihtiyaç vardır.

KAYNAKLAR

- Asher, C. M., Fleet, M., Jivraj, B., ve Bystrzonowski, N. (2019). Cosmetic Tourism: a Costly Filler Within the National Health Service Budget or a Missed Financial Opportunity? A Local Cost Analysis and Examination of the Literature. *Aesthetic Plastic Surgery*, 1-9.
- Bergmann, S. (2011). Fertility Tourism: Circumventive Routes That Enable Access to Reproductive Technologies and Substances. *Signs*, 36(2), 280-289.
- Campbell, C. A., Restrepo, C., Navas, G., Vergara, I., ve Peluffo, L. (2019). Plastic Surgery Medical Tourism in Colombia: A Review of 658 International Patients and 1,796 Cosmetic Surgery Procedures. *Plast Reconstr Surg Glob Open*, 7(5), e2233. doi:10.1097/GOX.0000000000002233
- Cohen, I.G. (2012). How to regulate medical tourism (And why it matters for bioethics), *Developing World Bioethics*, Volume: 12(1), 9–20. DOI:10.1111/j.1471-8847.2012.00317.x.
- Cohen, I.G. 2014. *Patients With Passports: Medical Tourism, Law And Ethics*. New York: Oxford University Press.
- Connell, J. (2006). Medical Tourism: Sea, Sun, Sand And Surgery. *Tourism Management*, 27(6),
- Connell, J. (2013). Contemporary Medical Tourism: Conceptualisation, Culture And Commodification. *Tourism Management*, 34, 1–13.
- Connell, J. 2011. *Medical tourism*. Wallingford: CAB International.
- Çoşkun, F.O. ve Can, B. (2020). Obezite Polikliniğinde Takip Edilen Hastalarda Bir Yıllık Kilo Takip Sonuçları Ve Yıllık Kilo Kaybı Oranı İle Vizit Sayısı Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. *Ankara Med J*, 2020;(3):694-706 // 10.5505/amj
- Dalen, J. E., ve Alpert, J. S. (2019). Medical Tourists: Incoming and Outgoing. *Am J Med*, 132(1), 9-10. doi:10.1016/j.amjmed.2018.06.022
- Daştan, İ. (2014). Türkiye'de Sağlık Turizmi: Türkiye Ve Özelinde İzmir'de Sağlık Turizminin Mevcut Durum Analizi Ve Strateji Önerileri-Health Tourism In Turkey:Swot Analysis Of Health Tourism In Turkey And Izmir, And Strategy Recommendations. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6 (10), 143-163
- Dawn, S.K., ve Pal, S.(2011). Medical tourism in india: Issues, opportunities and designingstrategies for growth and development. *International Journal of Multidisciplinary Research*, 1(3), 185-202.

- Forbes. (2015). The most profitable industries in 2016. Retrieved from <http://www.forbes.com/>
- Garvey WT, Mechanick J., Brett E.M.(2006). Reviewers of the AACE/ACE Obesity clinical practice guidelines. American association of clinical endocrinologists and American college of endocrinology comprehensive clinical practice guidelines for medical care of patients with obesity. *Endocrine Practice* Jul;22 Suppl 3:1- 203.
- Gilmartin, M., ve White, A. (2011). Interrogating medical tourism: Ireland, abortion, and mobility rights. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 36(2), 275- 280.
- Hanefeld, J., Lunt, N., Smith, R., ve Horsfall, D. (2015). Why do medical tourists travel to where they do? The role of networks in determining medical travel. *Social Science & Medicine*, 124, 356–363. doi:10.1016/j.socscimed.2014.05.016
- Hayes-Klein. (2012). Human Rights in Childbirth. Retrieved from <https://midwiferytoday.com/speakers/hermine-hayes-klein>
- Heung, V. C., Kucukusta, D., ve Song, H. (2011). Medical tourism development in HongKong: An assessment of the barriers. *Tourism Management*, 995-1005.
- Hirvonen, E. (2017). Polish Abortion Tourism. (Master's Thesis). Laurea University of Applied Sciences, Degree Programme in Global Development and Management in Health Care, Retrieved from
- Inhorn, M. C., ve Patrizio, P. (2009). Rethinking reproductive “tourism” as reproductive “exile”. *Fertility and sterility*, 92(3), 904-906. Retrieved from [https://www.fertstert.org/article/S0015-0282\(09\)00046-6/pdf](https://www.fertstert.org/article/S0015-0282(09)00046-6/pdf)
- ISAPS (2018) ISAPS, international survey on aesthetic/cosmetic procedures performed in 2017. Available: <https://www.isaps.org/>
- Lee, M., Han, H., ve Lockyer, T. (2012). Medical tourism-attracting Japanese tourists for medical tourism experience. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 29(1), 69-86 DOI: 10.1080/10548408.2012.638564.
- Lu, R. (2014). Look Who's Walking: Chinese Birth Tourism Goes Stateside. *Foreign Policy*, 25.
- Moghimehfar, F. ve Nasr-Esfahani, M.H. (2011). Decisive factors in medical tourism destination choice: a case study, *Tourism Management*, 32, 1431-1434
- Nasser, J. S., ve Chung, K. C. (2018). Discussion: Plastic Surgery Complications from Medical Tourism Treated in a US Academic Medical Center. *Plastic and reconstructive surgery*, 141(4), 524e-525e. doi:10.1097/Prs.00000000000004215
- Parizkova, A., ve Clausen, J. A. (2019). Women on the move: A search for preferred birth services. *Women Birth*, 32(4), e483-e491. doi:10.1016/j.wombi.2018.10.003

- Patients Beyond Borders. (2019). Leading medical travel destinations. Retrieved from [https:// patientsbeyondborders.com/destination](https://patientsbeyondborders.com/destination)
- Rogers, M. (2008). Medical tourism: Agents have a potential gold mine in booking US citizens into hospitals abroad. *Travel Agent*, 18, 61.
- Ross, K. M., Moscoso, A. V., Bayer, L. R., Rosselli-Risal, L., ve Orgill, D. P. (2018). Plastic Surgery Complications from Medical Tourism Treated in a US Academic Medical Center. *Plastic and reconstructive surgery*, 141(4), 517e-523e. doi:10.1097/Prs.00000000000004214
- Salem S. H. (2002). Curative Tourism İn Jordan An Potential Development, United Kingdom: Bournemouth University, Thesis Fulfillment Of Main European Tourism Management, S.24
- Santry, H. P. (2005). Trends in Bariatric Surgical Procedures. *JAMA*, 294(15), 1909. doi:10.1001/jama.294.15.1909
- Sayın, K. Ş., Yeğınboy, E. Y., ve Yüksel, İ. (2017). Türkiye’de Medikal Turizm Uygulamaları: Bir Üniversite ve İzmir Sağlık Serbest Bölgesi Değerlendirmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 32(2), 289- 313.
- Schilling, P. L., Davis, M. M., Albanese, C. T., Dutta, S., ve Morton, J. (2008). National Trends in Adolescent Bariatric Surgical Procedures and Implications for SurgicalCenters of Excellence. *Journal of the American College of Surgeons*, 206(1), 1–12. doi:10.1016/j.jamcollsurg.2007.07.028
- Sethna C. ve Doull M. (2012) Accidental Tourists: Canadian Women, Abortion Tourism,and Travel, *Women's Studies*, 41:4, 457-475, DOI: 10.1080/00497878.2012.663260
- Sevim, E.(2019).Türkiye’de Medikal Turizmin SWOT-AAS ile İncelenmesi, İstanbul-Cerrahpaşa Üniversitesi Lisanüstü Eğitim Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul
- Singh, L. (2014). An Evaluation Of Medical Tourism İn India. *African Journal of Hospitality,Tourism and Leisure*, 3(1), 1–11.
- Skountridaki, L. (2017). Barriers to business relations between medical tourism facilitatorsand medical professionals. *Tourism Management*, 254-266.
- Svitnev K.(2010). Legal regulation of assisted reproduction treatment in Russia. *Reprod BioMedOnline*. 2010;20(7):892–4.
- Tat-Huei, C., Yet-Mee L., Bee-Chuan S., Jun-Hwa C., ve Hiram T. (2020): Medical Tourism Destination Image and its Relationship with the

Intention to Revisit: A Study of Chinese Medical Tourists in Malaysia, Journal of China Tourism Research, DOI: 10.1080/19388160.2020.1734514

Thomas, J. (2019). Malaysia's medical tourism on a high. The Asean Post. Retrieved from <https://theaseanpost.com/article/malaysias-medical-tourism-high>

Ting (2020): Medical Tourism Destination Image and its Relationship with the Intention to Revisit: A Study of Chinese Medical Tourists in Malaysia, Journal of China Tourism Research, DOI: 10.1080/19388160.2020.1734514

TÜSİAD-Sağlık Çalışma Grubu (2009). Türkiye İçin Yeni Bir Fırsat Penceresi: Tıp Turizmi Görüş Belgesi. http://www.tusiad.org.tr/__rsc/shared/file/tip-turizmi

Whiteman, R. G. (2011). Medical tourism and bariatric surgery. Surgery for Obesity and Related Diseases, 7(5), 652–654. doi:10.1016/j.soard.2011.05.016

Yang, I. C. M. (2020). A Journey Of Hope: An Institutional Perspective Of Japanese Outbound Reproductive Tourism. Current Issues In Tourism, 23(1), 52-67.

Yeoh, E., Othman, K., ve Ahmad, H. (2013). Understanding Medical Tourists: Word-Of-Mouth And Viral Marketing As Potent Marketing Tools. Tourism Management, 34, 196- 201.

Yılmaz, G., Kurtaran, A. T., ve Yücesan, B. (2019). Sağlık Turizmi Potansiyelinin İncelenmesi: Trabzon İli. *International Journal of Economic & Administrative Studies*(22).

128

Zolfagharian, M., Rajamma, R. K., Naderi, I., ve Torkzadeh, S. (2018). Determinants Of Medical Tourism Destination Selection Process. Journal of Hospitality Marketing ve Management, 27(7),

https://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_894/en/ Erişim Tarihi: 30.10.2020

<https://drhit.net/> Erişim Tarihi: 26.10.2020

<https://www.medicaltourismindex.com> Erişim Tarihi: 26.10.2020

<https://www.medicaltourism.com/compare-prices>. Erişim Tarihi: 29.10.2020