

T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
GASTRONOMİ VE MUTFAK SANATLARI ANABİLİM DALI
GASTRONOMİ VE MUTFAK SANATLARI PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

TERMAL OTELLERDE KULLANILAN MENÜLERİN
SAĞLIK TURİZMİ YÖNÜNDEN İNCELENMESİ:
EDREMİT KÖRFEZİ ÖRNEĞİ

Yağız Batuhan ERASLAN

Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Tolga Akcan

İZMİR - 2024

TEZ ONAY SAYFASI



YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Termal Otellerdeki Mutfak Uygulamalarının Sağlık Turizmi Yönünden İncelenmesi: Edremit Körfezi Örneği” adlı çalışmanın, tarafımdan, akademik kurallara ve etik değerlere uygun olarak yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

Yağız Batuhan Eraslan

.../.../2024

ÖZET

Yüksek Lisans Tezi

**Termal Otellerde Kullanılan Menülerin Sağlık Turizmi Yönünden İncelenmesi:
Edremit Körfezi Örneği**

Yağız Batuhan ERASLAN

Dokuz Eylül Üniversitesi

Sosyal Bilimler Enstitüsü

Gastronomi ve Mutfak Sanatları Anabilim Dalı

Gastronomi ve Mutfak Sanatları Programı

Sağlık turizmi, bireylerin kendi ülkelerinde bulamadıkları tıbbi bakım, sağlıklı yaşam hizmetleri veya cerrahi prosedürlere erişmek için uluslararası sınırları aşmalarıdır. Son dönemlerde yaşanan teknolojik gelişmeler, küresel iletişimdeki gelişmeler ve uluslararası sağlık standartlarının artış göstermesiyle bu olgu önemli bir artış göstermektedir. Zaman geçtikçe insan sağlığını tehdit eden unsurların artış göstermesiyle beraber bireyler kendi sağlıklı yaşam yöntemlerini bulma eğilimine daha fazla girmektedirler. Bu doğrultuda artan talep ve büyüme hızı, akademi dünyasını da yakından ilgilendirerek sağlık turizmine olan dikkati arttırmaktadır. Farklı hedef kitleleri bulunan sağlık turizmi kendi içerisinde medikal turizm, yaşlı turizmi, engelli turizmi ve termal sağlık turizmi olmak üzere dört ana başlık üzerinden değerlendirilebilir.

Bu çalışma, termal sağlık turizmine odaklanarak termal otellerdeki mutfak uygulamalarının sağlık perspektifinden incelenmesi amacıyla dört ana bölümde yapılandırılmıştır. İlk bölüm, turizm kavramını geniş bir çerçevede ele alarak, özellikle sağlık turizmi bağlamında turizmi önemini vurgulamaktadır. İkinci bölüm, sağlık turizmi ve beslenme ilişkisine odaklanmaktadır; burada, sağlıklı beslenmenin sağlık turizmindeki rolü irdelenmektedir. Aynı zamanda termal tedavi uygulamalarının hangi hastalıklara olumlu etki sağladığı araştırılarak bu hastalıklar ile beslenme arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Ayrıca Türkiye'deki otel çeşitleri incelenerek tür bazında hizmet standartları

araştırılmıştır. Üçüncü bölüm, menü kavramını açıklayarak çeşitlerine vermiştir. Aynı zamanda sağlıklı menü kavramı açıklanmıştır. Dördüncü ve son bölüm ise, Edremit Körfezinde yer alan termal otellerde, termal tedavilerin iyileştirici unsurlarını desteklemek amacıyla yapılan mutfak uygulamaları detaylı bir şekilde araştırılarak ele alınmaktadır. Bu bölüm, bölgesel otellerin mutfak stratejilerini, sağlık odaklı yemek seçeneklerini ve bu yaklaşımların müşteri sağlığına olan etkilerini örnekler ve önerilerle sunmaktadır.

Genel olarak bu çalışma, termal otellerde sağlık ve beslenme standartlarını yükseltmeye yönelik stratejik yaklaşımların geliştirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Ayrıca, mutfak uygulamalarının termal tedavi süreçlerini destekleyici nitelikte olması gerektiğini ve bu sürecin otel işletmeleri tarafından daha fazla önemsenmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Bu araştırma, termal otel işletmecileri, turizm profesyonelleri ve sağlık turizmi ile ilgilenen araştırmacılar için değerli bilgiler sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Turizmi, Termal Otel, Sağlıklı Beslenme, Mutfak Uygulamaları, Edremit Körfezi

ABSTRACT

Master's Thesis

An Examination of Menus Used in Thermal Hotels from a Health Tourism Perspective: The Case of the Edremit Gulf

Yağız Batuhan ERASLAN

Dokuz Eylül University

Graduate School of Social Sciences

Department of Gastronomy and Culinary Arts

Gastronomy and Culinary Arts Program

Health tourism refers to crossing internationally to access medical care, wellness services or surgical procedures that are unavailable or unavailable in one's own country. This phenomenon shows a significant increase with the recent technological developments, global communication, and international health standards. As the threats to human health increase over time, individuals are more inclined to find their healthy living methods. The increasing demand and growth rate in this direction attract the academic world's attention. Health tourism, which has different target groups, can be evaluated under four main headings: medical tourism, elderly tourism, disabled tourism and thermal tourism.

This study is structured in four main sections to examine culinary practices in thermal hotels from a health perspective, focusing on thermal health tourism. The first section discusses the concept of tourism in a broad framework and emphasizes the importance of tourism, especially in the context of health tourism. The second section focuses on the relationship between health tourism and nutrition; here, the role of healthy nutrition in health tourism is examined. At the same time, the positive effects of thermal treatment practices on which diseases are investigated and the relationships between these diseases and nutrition are examined. In addition, the types of hotels in Turkey are examined

and service standards by type are investigated. The third chapter explains the concept of menu and gives its types. At the same time, the concept of healthy menu is explained. The fourth and final chapter deals with the culinary practices in thermal hotels in Edremit Bay to support the healing elements of thermal treatments by investigating them in detail. This chapter presents the culinary strategies of regional hotels, health-oriented food options and the effects of these approaches on customer health with examples and recommendations.

Overall, this study reveals that strategic approaches should be developed to raise health and nutrition standards in thermal hotels. It also emphasizes that culinary practices should support thermal treatment processes and that hotel operators should give this process more importance. This research provides valuable information for thermal hotel operators, tourism professionals and researchers interested in health tourism.

Keywords: Health Tourism, Thermal Hotel, Healthy Diet, Culinary Practices, Edremit Bay

TERMAL OTELLERDE KULLANILAN MENÜLERİN SAĞLIK İÇERİĞİ YÖNÜNDEN İNCELENMESİ: EDREMIT KÖRFEZİ ÖRNEĞİ

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAY SAYFASI.....	ii
YEMİN METNİ	iii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	viii
KISALTMALAR.....	xii
TABLolar LİSTESİ.....	xiii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xv
EKLER LİSTESİ.....	xvi
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

TURİZM KAVRAMI VE ÇEŞİTLERİ

1.1. TURİZM KAVRAMI	3
1.1.1. Turizm Tanımı	3
1.1.2. Turizm Çeşitleri	4
1.2. SAĞLIK TURİZMİ VE BESLENME İLİŞKİSİ.....	5
1.2.1. Sağlık Turizmi.....	7
1.2.1.1. Medikal Turizm (Tıp Turizmi) ve Beslenme İlişkisi	11
1.2.1.2. Yaşlı Turizm (Yaş Turizmi) ve Beslenme İlişkisi	13
1.2.1.3. Engelli Turizm ve Beslenme İlişkisi	16

İKİNCİ BÖLÜM

TERMAL SAĞLIK TURİZMİ VE BESLENME

2.1. TERMAL SAĞLIK TURİZMİ.....	18
2.1.1. Dünyada Termal Sağlık Turizmi.....	20
2.1.2. Türkiye’de Termal Sağlık Turizmi	21
2.2. TERMAL SAĞLIK TURİZMİ FONKSİYONLARI VE SAĞLIKLI BESLENME İLİŞKİSİ	24
2.2.1. Sosyo-Kültürel Fonksiyonu	24
2.2.2. Çevresel Fonksiyonu.....	26

2.2.3. Ekonomik Fonksiyonu	26
2.2.4. Sağlık Fonksiyonu.....	29
2.3. TERMAL TEDAVİ İLE İLGİLİ KAVRAMLAR.....	29
2.3.1. Kür	29
2.3.2. Kaplıca Tedavisi.....	30
2.3.4. Balneoterapi	30
2.3.4.1. Banyolar	31
2.3.4.2. İnhalasyon	31
2.3.4.3. İçme Kürleri	31
2.3.4.4. Peloidoterapi	32
2.3.5. Klimaterapi.....	32
2.3.6. Hidroterapi	32
2.3.7. Talassoterapi	34
2.4. TERMAL TEDAVİLER VE HASTALIK İLİŞKİSİ	34
2.4.1. Termal Tedavilerin Olumlu Etki Sağladığı Hastalıklar ve Beslenme İlişkisi	36
2.4.1.1. Solunum Sistemi Hastalıkları.....	37
2.4.1.2. Kalp - Dolaşım Sistemi Hastalıkları	38
2.4.1.3. Kas ve İskelet Sistemi Hastalıkları	40
2.4.1.4. İnflamatuvar Hastalıklar ve Sedef Hastalığı	41
2.4.1.5. Obezite Hastalığı.....	43
2.5. OTELCİLİK VE TERMAL TURİZM İŞLETMELERİ.....	44
2.5.1. Türkiye’de Konaklama İşletmeleri Türleri ve Özellikleri	47
2.5.1.1. Otel İşletmeciliği.....	49
2.5.1.1.1. Bir Yıldızlı Otel İşletmeciliği.....	51
2.5.1.1.2. İki Yıldızlı Otel İşletmeciliği	51
2.5.1.1.3. Üç Yıldızlı Otel İşletmeciliği	52
2.5.1.1.4. Dört Yıldızlı Otel İşletmeciliği	52
2.5.1.1.5. Beş Yıldızlı Otel İşletmeciliği.....	53
2.5.1.2. Motel İşletmeciliği	54
2.5.1.3. Tatil Köyü İşletmeciliği	55
2.5.1.4. Pansiyon İşletmeciliği	56
2.6. TERMAL OTEL	57
2.6.1. Tarihsel Gelişim	58

2.6.2. Termal Sağlık Turizmi İşletmeleri Kavramı ve Özellikleri	59
2.6.3. Türkiye’de Termal Sağlık Turizmi İşletmeleri	60

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

MENÜ KAVRAMI, ÇEŞİTLERİ VE SAĞLIKLI MENÜLER

3.1. MENÜ KAVRAMI.....	67
3.2. MENÜ TÜRLERİ	68
3.2.1. Sunulma Şekli ve Fiyat Açısından Menü Çeşitleri	68
3.2.2. Özel Durum Menüleri	70
3.2.2.1. Çocuk Menüsü	70
3.2.2.2. Şefin Menüsü	70
3.2.2.3. Tatlı Menüleri.....	71
3.2.2.4. Oda Servisi Menüsü	71
3.2.2.5. Ziyafet Menüleri.....	71
3.2.2.6. Etnik Menüler.....	72
3.2.2.7. İçecek Menüleri.....	72
3.2.3. Sağlıklı Menüler.....	73

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TERMAL OTELLERDE KULLANILAN MENÜLERİN SAĞLIK TURİZMİ YÖNÜNDEN İNCELENMESİ: EDREMİT KÖRFEZİ ÖRNEĞİ

4.1. ARAŞTIRMA	74
4.1.1. Araştırmanın Amacı, Önemi ve Kapsamı	75
4.1.2. Araştırmanın Yöntemi ve Veri Toplama Süreci	75
4.1.3. Araştırmanın Örneklemi ve Sınırlılıkları	76
4.1.4. Verilerin Analizi.....	77
4.1.5. Araştırmanın Geçerlilik ve Güvenilirliği	77
4.2. DEĞERLENDİRME VE BULGULAR.....	78
4.2.1. Katılımcıların Görev Yaptıkları Termal Otellerin Hizmet Önceliği Hakkındaki Görüşleri	80
4.2.2. Katılımcıların Görev Yaptığı Otellerin Bünyesindeki Servis Birimleri ..	82
4.2.3. Servis Birimleri Kapasitesinin Otel Müşteri İçin Yeterliliği Konusunda Katılımcıların Görüşleri	83
4.2.4. Servis Birimlerine Hizmet Sağlayan Mutfak Sayısı	84
4.2.5. Katılımcıların Görev Yaptığı Otellerdeki Termal Uygulamalar.....	86
4.2.6. Katılımcıların Termal Uygulamaların Sağlığa Yararları Hakkındaki Görüşleri.....	87

4.2.7. Katılımcıların Termal Uygulamaların Fayda Sağladığı Hastalıklar ile Beslenme İlişkisi Hakkındaki Görüşleri	89
4.2.8. Görüşme Yapılan Termal Tesislerde Termal Uygulamalar ve Beslenme İlişkisini Sağlayacak Uzman İstihdamı	90
4.2.9. Termal Uygulamaların Olumlu Etki Sağladığı Hastalıklar ile İlgili Menü Planlama Çalışmaları ve Pazarlama Stratejileri	91
4.2.10. Menü Planlama Çalışmaları ve Pazarlama Stratejilerinin Otel İmajına Etkisi	93
4.2.11. Özel İhtiyaç Doğrultusunda Hazırlanan Menü Kalemlerinin Otelde Uygulanabilirliği	95
4.2.12. Otel Misafirlerinin Sağlıklı Menü Talebi.....	96
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	98
KAYNAKÇA	104
EKLER.....	121
EK1: Görüşme Formu	1
EK 2.....	1
EK 3.....	1

KISALTMALAR

KOAH Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı

KVH Kardiyovasküler Hastalık

TÜİK Türkiye İstatistik Kurumu

UNWTO Birleşmiş Milletler Dünya Turizm Örgütü

EFSA Avrupa Gıda Güvenliği Otoritesi



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1: Sağlık Turizmi ile İlgili Yapılan Bazı Tanımlar Derleme	s. 7
Tablo 2: Termal Sağlık Turizmi Amacıyla Kullanılan Kaynakların Dağılımı	s. 22
Tablo 3: Sektörlere Göre Sağlıklı Yaşam Ekonomisi	s. 27
Tablo 4: Hidroterapi Uygulama Yöntemleri	s. 33
Tablo 5: Türlerine ve Sınıflarına Göre Turizm Belgeli Konaklama Tesisleri	s. 48
Tablo 6: Türkiye’deki Turizm Belgeli Termal Konaklama Tesisleri ve Yatak Sayısı	s. 61
Tablo 7: Turizm İşletme Belgeli Termal Tesislerin Tür ve Sınıflarına Göre Dağılımı	s. 62
Tablo 8: Turizm Yatırım Belgeli Termal Tesislerin Tür ve Sınıfına Göre Dağılımı (İl/İlçe)	s. 65
Tablo 9: Demografik Özellikler	s. 78
Tablo 10: Katılımcıların Görev Yaptığı Otellerin Özellikleri ve Konumu	s. 79
Tablo 11: Katılımcıların Görev Yaptığı Otellerin Hizmet Önceliği Konusundaki İfadelerini Gösteren Kategori	s. 80
Tablo 12: Katılımcıların Görev Yaptığı Otellerdeki Servis Birimlerini Gösteren Kategori	s. 82
Tablo 13: Tesislerdeki Servis Birimleri Kapasitesinin Yeterliliği Hususunda Katılımcıların Görüşlerini Gösteren Kategori	s. 83
Tablo 14: Otellerin Servis Birimlerine Hizmet Sağlayan Mutfak Sayısını Gösteren Kategori	s. 84
Tablo 15: Katılımcıların Otellerdeki Termal Uygulamalar Hakkındaki İfadelerini Gösteren Kategori	s. 86
Tablo 16: Katılımcıların Otellerdeki Termal Uygulamaların Sağlığa Yararı Hakkındaki İfadelerini Gösteren Kategori	s. 88
Tablo 17: Katılımcıların Görev Yaptıkları Otellerdeki Beslenme Uzmanı, Gastronomi Uzmanı, Diyetisyen, Gıda Mühendisi İstihdamı Hakkındaki İfadelerini Gösteren Kategori	s. 90

Tablo 18: Katılımcıların Görev Yaptıkları Otellerdeki Bahsedilen Hastalıklara Yönelik Menü Planlama Çalışmaları ve Pazarlama Stratejileri Hakkındaki İfadelerini Gösteren Kategori s. 91

Tablo 19: Katılımcıların Görev Yaptığı Tesislerde Uygulanan Sağlıklı Menü Çeşitleri Hakkındaki İfadelerini Gösteren Kategori s. 92

Tablo 20: Belirtilen Menü Planlama Çalışması ve Pazarlama Stratejileri Hakkında Katılımcıların İfadelerini Gösteren Kategori s. 94

Tablo 21: Özel İhtiyaç Doğrultusunda Hazırlanan Menü Kalemlerinin Otelde Uygulanabilirliği Hakkında Katılımcıların İfadelerini Gösteren Kategori s. 95

Tablo 22: Otel Misafirlerinin Termal Odaklı Sağlıklı Menü Talebi Hakkında Katılımcıların İfadeleri s. 96

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: Yıllara Göre Türkiye'ye Gelen Sağlık Turisti Sayısı	s. 9
Şekil 2: Yıllara Göre Sağlık Turizmi Gelirleri (Bin USD)	s. 10
Şekil 3: Türkiye'deki Jeotermal Kaynaklar	s. 23
Şekil 4: Geliştirilmesi Düşünülen Termal Bölgeler	s. 23
Şekil 5: Hotel de Henry IV	s. 45
Şekil 6: Pera Palas Oteli	s. 46
Şekil 7: Konaklama Tesislerinin Sınıflandırılması (%)	s. 49
Şekil 8: Türkiye'deki Yıllara Göre Turizm Belgeli Termal Turizm İşletmesi Sayısı	s. 61

EKLER LİSTESİ

EK 1: Görüşme Soruları

EK 2: Menü Kartı Örneği 1

EK 3: Menü Kartı Örneği 2



GİRİŞ

Turizm hiç şüphesiz ülkeler için en güçlü gelir kaynaklarından birisidir. Turizm seyahati sırasında ortaya çıkan süreçlerin ve ilişkilerin geniş bir kombinasyonunu kapsar. Yapısal analizlerde ve uzun vadeli çalışmalarda turizm, dünya ekonomisinin gelişimi için paha biçilemez öneme sahip en dinamik örneklerden biri olarak tahmin edilmektedir (Vujic, Crnjar ve Becic, 2008: 201). Turizm destinasyonları yalnızca ekonomik değil, aynı zamanda ortak mirasların tanıtılmasında, barış ve huzurun sağlanmasında, kültürler arası kaynaşmanın yaşanması gibi etkenlerde de önemi büyüktür.

Dünya nüfusunun artması ve milli gelirlerin artış göstermesi ile turizm yıllar içerisinde gelişmekte, konaklama sektöründe de şiddetli rekabet ortamı oluşmaktadır. Konaklama, turizm olgusunun önemli yapı taşlarından biridir. Yapılan turizm faaliyetleri içerisinde gelirin %60 kadarını konaklama sektörü oluşturmaktadır ve gün geçtikçe gelişmeye devam etmektedir (Demirtaş, 2010: 283).

Turizm, konseptlerine ve uygulanış biçimlerine göre birbirlerinden ayrılmaktadır. Araştırmanın ana konusu olan sağlık turizmi, insanların çeşitli hastalıklarını tedavi etmek amacıyla veya ortaya çıkabilecek olan hastalıkları önlemek amacıyla bir yerden bir yere seyahat etme durumunu kapsamaktadır. Bu seyahat durumu bazen medikal bir klinik olabilmekteyken bazen de çeşitli termal uygulama merkezleri veya termal oteller olabilmektedir. Aynı zamanda engelli ve üçüncü yaş turizmi olarak nitelendirilen sağlık turizminin bir kolu olan turizm çeşitleri de mevcuttur. Bu doğrultuda sağlık turizmi de termal, engelli, yaşlı ve medikal turizm olmak üzere dörde ayrılmaktadır.

Termal sağlık turizmi; termal suların bulunduğu bölgelerdeki çevre ve iklim faktörleri de göz önüne alınarak insan sağlığını olumlu yönde katkı sağlamak amacı ile hekim kontrolünde fizik tedavi, psikoterapi, egzersiz, diyet gibi uygulamaların sunulduğu genellikle rehabilite edici sağlık hizmetleridir (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2023). İnsanların sürekli değişen ihtiyaçlarına paralel olarak, bu çalışmanın konusu olan sağlık turizmi kapsamında termal sağlık turizmi için seyahat edenlerin sayısında son yıllarda artış görülmektedir. Bu artış, turizmin bu koluna hizmet veren işletmelerin

sayısında da artışa neden olmuştur (Emir ve Saraçlı, 2014: 71). Bu işletmeler kaplıcalar, oteller, kür merkezleri ve kür klinikleri şeklinde sıralanabilir. Türkiye’de termal sağlık turizmi kapsamında kaynak yoğunluğu olan ve hizmet verebilecek işletmelerin varlığı açısından Balıkesir, Afyonkarahisar, Bursa, Denizli, Aydın, Bolu, Kütahya gibi şehirler ön plana çıkmaktadır.

Jeotermal suların olumlu etki yaptığı hastalıklar arasında; solunum sistemi hastalıkları, cilt hastalıkları, romatizmal hastalıklar, kalp dolaşım sistemi hastalıkları ve daha birçok hastalık bulunmaktadır. Bu bağlamda termal otel işletmelerini ziyaret eden turist kitlesi genellikle bu hastalıkların iyileşmesine yardımcı olan tedavi şekillerini uygulamak amacı ile gelmektedir (Aksu ve Özcan, 2018: 52). Termal sağlık turizmi sektöründe hizmet veren otel işletmeleri jeotermal suyun kullanımı ile egzersiz tedavileri, masaj, fizik tedavi ve rehabilitasyon, hidroterapi, balneoterapi, termal kür gibi tamamlayıcı tedavi hizmetleri de sunmaktadır (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2022)

Bu tedavi hizmetlerine katkı sağlamak amacıyla işletmeler, kendilerine bağlı yiyecek-içecek işletmelerinde söz konusu hastalıklara olumlu yönde katkı sağlayacak gıda ürünlerine, menülerinde yer vermeleri, çeşitli hastalıklar için sağlıklı menüler oluşturmaları, özel durum menüleri oluşturmalarıdır.

Araştırma üç ana bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde turizm kavramı ve çeşitleri incelenmiştir. Sağlık turizmini temel alarak fonksiyonları ve alt başlıkları sağlıklı beslenme açısından irdelenmiştir. İkinci bölümde, sağlık turizminin alt başlıklarından olan termal sağlık turizmi ile beslenme ilişkisinde derine inilerek termal tedavi uygulamalarının olumlu etki sağladığı hastalıklar ile beslenme arasında ilişki kurulmuştur. Ayrıca Türkiye’deki otel türleri ve termal otel işletmelerinin özelliklerine yer verilmiştir. Dördüncü bölümde ise Edremit Körfezindeki sağlık turizmine katkı sağlayan termal otellerin menü planlamalarındaki sağlığı destekleyici niteliklerinin incelenmesi ve bu bağlamda destekleyici sağlıklı gıdalar baz alınarak örnek menü çalışması yapılması hedeflenmiştir. Bölgedeki termal otellerdeki menülerin oluşumunda aktif rol oynayan kişiler ile yarı yapılandırılmış nitel görüşmeler yapılarak, bu konudaki görüşleri ve bilinç düzeylerinin tespit edilmesi amaçlanmıştır.

BİRİNCİ BÖLÜM

TURİZM KAVRAMI VE ÇEŞİTLERİ

1.1. TURİZM KAVRAMI

İlk çağlardan günümüze kadar insanoğlunun yaşadıkları yerlerde devamlı olarak kalmayıp farklı yerlere de seyahat ettikleri bilinmektedir (Acar, 2020: 307). Fakat bu seyahatlerin bir turizm seyahatinden daha çok barınacak yer bulmak, sıcak kalmak ve gıdaya ulaşmak gibi sebeplerden olduğu düşünülmektedir. Tarihte ilk ticaretin Sümerler tarafından yapıldığı, fakat yaşadıkları yerden farklı bir yere geçiş işlemini gerçekleştiren ilk toplumun Fenikeliler olduğu tarihi kaynaklarda belirtilmektedir. Lidyalıların da parayı bulması ile seyahat çağının başladığı bilinmektedir (Çallı, 2015: 9).

Turizm kavramının etimolojik kökenini incelendiğinde, “Tornus” olarak ifade edilen İngilizceye “Tour” olarak geçen Latin kökenli bir kelimeden gelmektedir. Türk dilinde “seyahat” kelimesinin karşılığı olarak kullanılan turizm sözcüğü günümüzde sıklıkla kullanılmaktadır (Usta, 2016: 24). Turizm bir yirminci yüzyıl olgusudur. Tarihçiler, kitle turizminin İngiltere’de sanayi devrimi sırasında orta sınıfın yükselişi ve nispeten ucuz ulaşım ile başladığını öne sürmektedirler. İkinci Dünya Savaşı’ndan sonra ticari havayolu endüstrisinin oluşması ve jet uçaklarının geliştirilmesi uluslararası seyahatin hızlı büyümesinin ve gelişmesinin sinyalini vermiştir (Theobald, 2004: 2). Günümüzde ülkelerin en önemli gelir kaynaklarından biri haline gelen turizm endüstrisi zamanla kendini geliştirerek büyüme göstermeye devam etmektedir. Bu büyüme uluslararası turizm rekabetini beraberinde getirmiş ve gelişime katkıda bulunmuştur. İnsanların farklı kültürleri tanımasını kolaylaştırmış ve etkileşimlerin artmasına yol açmıştır.

1.1.1. Turizm Tanımı

Turizmin evrensel olarak kabul edilmiş bir tanımı yoktur. Konu ile ilgili yazarlar turizmin tanımını farklı şekillerde yorumlamışlardır. 1884’te Stander, turizmi “ekonomik bir endüstri” olarak tanımlamış ve genellikle yabancı turistin ülkeye getirdiği ekonomik katkıya değinmiştir (Toskay, 1989: 52).

1905 yılında Gueyer-Feuler turizmi, “gittikçe artan hava değişimi ve dinlenme gereksinimleri, doğa ve sanatla beslenen göz alıcı güzellikleri tanıma isteğine; doğanın insanlara mutluluk verdiği inancına dayanan özellikle ticaret ve sanayinin gelişmesi ve ulaşım araçlarının kusursuz hale gelmelerinin bir sonucu olarak ulusların ve toplulukların birbirlerine daha çok yaklaşmasına olanak sağlayan ‘modern’ çağa özgü bir olay” diye tanımlamıştır (Kozak, Evren ve Çakır, 2013: 15).

Uluslararası turizm sözlüğünde, “zevk için yapılan geziler ve seyahatleri yapmak için gerçekleştirilen insan faaliyetlerinin tümü” şeklinde tanımlanmıştır (Maviş, Ahıpaşaoğlu ve Kozak, 2015: 2). UNWTO’nun 1991 yılında düzenlenen Uluslararası Seyahat ve Turizm İstatistikleri Konferansı’nda yapılan tanım; asıl amacı seyahat etmek olan bir kişinin kendi olağan çevresinin dışına belirli bir süreliğine çıkması ve gittiği yerde ücretli bir aktiviteye katılması şeklindedir (Chadwick, 1994).

Olalı (1982: 6) turizmi “İnsanların sürekli konutlarının bulunduğu yer dışında yerleşmek ve sadece para kazanmak veya politik ya da askeri bir amaç izlemek üzere serbest bir ortamda gerçekleştirdikleri bir tüketim olayı...” şeklinde tanımlamıştır. Bulunulan yer dışına çıkışın bireysel veya toplu şekilde de yapılabileceğine değinen Olalı, yapılacak seyahatlerin 24 saati geçmesi gerektiğini eklemiştir.

Bu çeşitli tanımlamalara bakıldığında zaman birbirlerinin benzeri olduğunu fakat ufak farklılıklar olduğu görülmektedir. Turizm endüstrisinin gelişimi ile bu tanımlar da çeşitlendirilerek daha kapsamlı hale gelmektedir. Günümüzde de turizm ile alakalı tanımlar ortaya çıkmaya devam etmektedir.

1.1.2. Turizm Çeşitleri

Turizm çeşitleri dinamik bir yapıya sahiptir ve zaman içinde çeşitlilik gösterir. Yeni bulunan kaynaklar, değişen trendler, iklim değişiklikleri gibi nedenler bireylerin ilgi alanlarının genişlemesine veya farklılaşmasına sebep olur. Bu bağlamda yeni turizm çeşitleri ortaya çıkabilir (Tureac ve Turtureanu, 2010: 4). Birçok ülkenin kendi kimliğini oluşturduğu turizm türü bulunmaktadır. Türkiye turizm altyapısı konusunda oldukça önemli imkanlara sahiptir. Önemli jeotermal kaynakları, mevsimsel çeşitliliği, coğrafi konumu, mutfak zenginliği, etnik yapısı ve tarihi ile birçok turizm koluna ev

sahipliği yapabilecek önemli ülkelerden biridir. Türkiye’de turizm on beş farklı çeşide ayrılmıştır. Buna göre:

- Sağlık Turizmi
- Kış Turizmi
- Yayla Turizmi
- Mağara Turizmi
- Av Turizmi
- İpek Yolu
- Kongre Turizmi
- Golf Turizmi
- Yat Turizmi
- İnanç Turizmi
- Hava Sporları
- Dağcılık
- Akarsu - Rafting Turizmi
- Su Altı Dalış Turizmi
- Kuş Gözlemciliği şeklindedir (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2024)

Turizm aynı zamanda katılan kişi sayısına göre “bireysel, kitle, grup”, ziyaret edilen yere göre “ulusal, uluslararası” ve katılanların ekonomik durumuna göre “sosyal, lüks” şeklinde sınıflandırılabilir.

1.2. SAĞLIK TURİZMİ VE BESLENME İLİŞKİSİ

Küresel turizm talebi ve işletmelerin gelirindeki artış eğilimi, gelişmekte olan ve gelişmiş ülkelerin daha fazla turist çekmek için çalışmalar yapmasına zemin hazırlamıştır. Aynı şekilde turizm alanında profesyonel anlamda bulunanlar, deniz, kum ve güneşin oluşturduğu turizm algısından uzaklaşıp çeşitlendirme sağlamak amacıyla alternatif turizm alanlarına geçiş yapmaktadırlar (Kaya, 2017: 23). Son yıllarda tüm dünyada gelişim gösteren sağlık turizmi de bu durumdan ortaya çıkmıştır.

Kaplıcalar binlerce yıldır sağlıklı yaşam için kullanılmaktadır (LaMoreaux, 2005: 37). Günümüzde kaplıca suları rahatsızlıkları tedavi etmek, stresi azaltmak, güzellik ve zindeliği korumak için kullanılmaktadır (Erfurt-Cooper ve Cooper, 2009: 2). Bu nedenle termal suların alternatif kullanımları günümüz turizm endüstrisinde önem arz etmektedir. Bunu desteklemek için araştırmacılar arasında sağlık ve sağlıkla ilgili turizm hareketlerinin yükselişte olduğu konusunda fikir birliği vardır.

Hava kirliliği bulunan şehirler, dengesiz beslenmeler, olması gerektiğinden farklı diyet uygulamaları, artan kötü alışkanlıklar (alkol, sigara), insan nüfusunun artması ve yaşlanması, bireylerin tekrar gençleşme ve sağlıklı kalma çabası gibi nedenler insanların bu alana yoğunlaşmasını ve sektörün genişlik kazanmasını sağlamaktadır. Bunlara ek olarak zamanla gelişen termal konaklama işletmeleri, medikal hizmet veren işletmeler sadece sağlık anlamında değil aynı zamanda dinlenme, eğlenme, kongre ve önemli toplantılar gibi aktiviteler de sunmaktadırlar.

Dünya tarihindeki ilk kaplıca merkezleri günümüzden iki bin yıl öncesinde Romalılar tarafından mineralli sular kullanılarak yapılmıştır. 19. Yüzyılda oldukça fazla kaplıcalar ülkelerin turizmine hizmete başlamıştır. Bahsedilen yüzyılda günümüzde kullanılan termal işletmelerin temelini oluşturan kaplıcalar, gelir seviyesi yüksek kişiler için uğrak yeri olmaya başlamıştır. O dönemde özellikle İngiltere’de bulunan Bath bölgesindeki kaynakların yoğunluğu sebebiyle çok fazla kaplıca vardır ve sağlık amaçlı olarak döneminin en çok ziyaretçi kabul eden kaplıcalarıdır (Goaldner, 1995: 36).

Orta çağlardan günümüze kadar olan sürede insan sağlığı ile termal kaynaklar yakın ilişki halindedir. Balneoloji (şifalı sular bilimi) ve balneoterapi (termal kaynaklar ile tedavi) gün geçtikçe gelişme kaydetmekte ve önem kazanmaktadır (Doğanay, 2022: 52).

Yaşamın hareketli geçmesinden kaynaklı oluşan bazı rahatsızlıklar insanları dünyanın birçok yerinde kaplıcalardan, denizden ve iklim koşullarından faydalanmaya yöneltmiş, başta insan sağlığını korumak amaçlı kullanılan bu sistemler zamanla turizmin bir kolu haline gelmiştir ve sağlık turizmi olarak adlandırılmıştır. (Ülker, 1994: 24). Günümüzde termal sağlık turizmi, sağlık turizminin bir kolu olarak

adlandırılmaktadır. Konunun daha iyi anlaşılması adına öncelikle sağlık turizminden bahsetmek doğru olacaktır.

1.2.1. Sağlık Turizmi ve Çeşitleri

Turizm sektörü gelişen dünyanın gelişimi ile doğru orantılı olarak gelişmeye ve kendini geliştirmeye yatkın bir sektördür. Geleneksel olarak deniz, kum, güneş tatillerinin haricinde çeşitli şekillerde alternatif turizm kolları ortaya çıkmaktadır. Nitekim insanlar yoğun çalışma temposunun ardından yaşanan stresi azaltmanın, zihinsel ve fiziksel açıdan dinlenmenin yollarını aramaktadırlar (Chen ve diğerleri, 2021: 2). Son yıllarda insanların sağlık anlamında endişelerinin artması sağlık turizmi kavramına önemli boyutlar kazandırmıştır. Sağlıklı yaşama artan ilgi doğrultusunda boş zaman harcama kalıplarının değiştiği görülmektedir (Zolfagharian ve diğerleri, 2018: 27). Terim olarak sağlık turizmi yeni olmasına rağmen bir olgu olarak düşünüldüğünde temeli antik çağlara dayanmaktadır. Sağlık turizmini bilimsel olarak pek çok kurum ve akademisyen farklı şekillerde tanımlamıştır. Bu sebepten ortak bir fikir birliği oluşturulması amacıyla Avrupa Seyahat Komisyonu (**ETC**) ve Birleşmiş Milletler Dünya Turizm Örgütü (**UNWTO**) ortak bir çalışmaya imza atmıştır (Özkoç, 2022: 268). Tablo 1’de sağlık turizmi ile ilgili yapılmış bazı tanımlar sunulmaktadır.

Tablo 1: Sağlık Turizmi ile İlgili Yapılan Bazı Tanımlar Derleme

Yazarlar	Yayınlandığı Yıl	Kitap/Makale	Tanım
Ülker, İ.	1988	Türkiye’de Sağlık Turizmi ve Kaplıca Planlaması	“İnsanların yaşadıkları sağlık problemlerini giderebilmek amacıyla deniz, temiz hava, su, çamur gibi doğal kaynakların yoğunlukla bulunduğu yerlere seyahat etmeleriyle oluşan turizm hareketidir”
			“Fiziksel ve zihinsel faaliyetler aracılığıyla boş zamanlarında

Gaworecki, W.	2003	Polish Economic Publishers	vücudu iyileştirmek için bulunduğu yerden bilinçli ve gönüllü olarak uzaklaşması”
Bennet, M., King, B., Milner, L.	2004	Journal of Vocation Marketing	“Stres azaltmaya yardımcı olan her türlü faaliyeti içeren keyif turizmi”
Białk-Wolf, A.	2010	Gdansk Turizm ve Otel İşletmeciliği Akademisi Yayınevi	“Asıl motivasyonu ve amacı sağlık durumlarını iyileştirmek, sürdürmek veya hastalıklarını iyileştirmek olan kişilerin kalışları ve seyahatleri sonucu ortaya çıkan tüm ilişkiler ve gelişmeler”
Orhun, T.	2019	Türkiye’de Sağlık Turizminin Ekonomik Potansiyeli ve Vergi Düzenlemeleri	“Sağlık turizmi, sağlığı koruma ve geliştirme düşüncesi ile belirli bir zaman aralığında seyahat eden insanların doğal ve şifalı kaynaklara erişiminin sağlandığı, aynı zamanda eğlence, motivasyon, yeme-içme, konaklama gibi faaliyetlere de katıldığı bir turizm hareketidir”

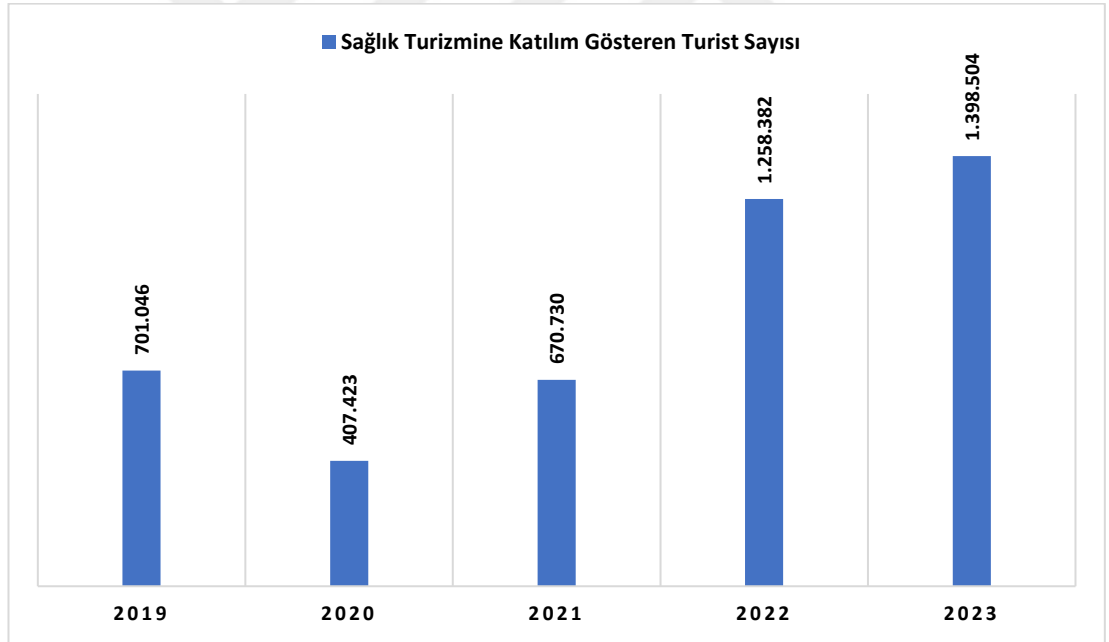
Kültür ve Turizm Bakanlığı’nın sağlık turizmi ile ilgili yaptığı tanıma bakılacak olursa; tedavi amacı ile yapılan seyahatler olarak tanımlanmaktadır. Bir diğer ifadeyle, bireylerin koruyucu, tedavi edici, rehabilite edici ve sağlığı geliştirici hizmetleri almak amacı ile yaşadıkları ülkeden başka bir ülkeye seyahatleridir. Bu sayede sağlık kuruluşlarının büyümesine ve gelişimine fayda sağlamaktadır (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2023).

Sağlık turizmi kapsamında ülkeler arası seyahat eden kişilerin gidecekleri yerleri tercih etmelerinde belli başlı sebepler bulunmaktadır. Bu sebepler arasında

Ülkelerin coğrafi konumu, sağlık hizmetlerindeki kalite standartlarının yüksek oluşu, teknolojik donanımın ülke bazında yeterli oluşu, tarihinden itibaren sağlık turizmi için uygulanan politikalar ve ekonomik olarak ulaşılabilir oluşu gibi nedenler sıralanabilir (Tontuş, 2019: 136).

Türkiye’de son yıllarda sağlık turizmine olan yatırımların artış gösterdiği görülmektedir. Medikal anlamda işletmelerin artması, termal otel işletmelerinin çağa ayak uydurarak gelişim göstermesi gibi unsurlar ülkeye gelen turist sayısında artış olmasını sağlamıştır. Ülkenin stratejik konumu itibari ile birçok Avrupa, Orta Doğu ülkesine yakınlığı turistlerin ulaşım masraflarının azalmasına neden olmuştur. Gelişen seyahat acenteleri sayesinde insanların konaklama, eğlenme, tedavi görme vb. hizmetleri paket halinde satın almasına bu sayede fazla çaba sarf etmeden hizmete ulaşmasına olanak sağlamaktadır.

şekil 1: Yıllara Göre Türkiye’ye Gelen Sağlık Turisti Sayısı

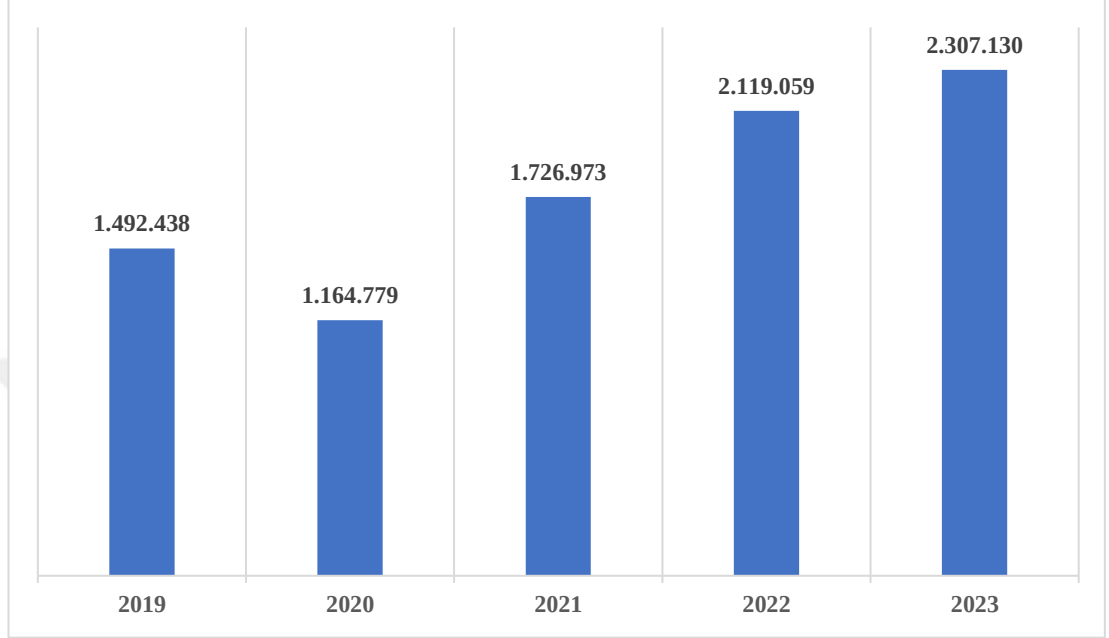


Kaynak: Türkiye İstatistik Kurumu, 2024

şekil 1 incelendiğinde 2019 yılında Türkiye’ye gelen sağlık turisti sayısı 701.046 olarak belirlenmişken 2020 yılında yaşanan küresel salgın ile ülkeyi ziyaret eden turist sayısında ciddi bir düşüş olmuştur fakat salgının etkileri kısa sürede atlatılarak sonraki yılında turist sayılarındaki artış devam etmiştir. 2022 yılında 876.521 sağlık turisti sayısına ulaşılmıştır. lkeye gelen ziyaretçilerin tercih ettiği

branşlar iç hastalıkları, kadın hastalıkları, diş hekimliği, ortopedi ve travmatoloji, göz hastalıkları şeklinde sıralanabilir.

Şekil 2: Yıllara Göre Sağlık Turizmi Gelirleri (Bin USD)



Kaynak: Türkiye İstatistik Kurumu, 2024

Türkiye İstatistik Kurumu'nun verileri ışığında hazırlanan Şekil 2'den anlaşılacağı üzere yıllara göre gösterilen sağlık turizmi gelirleri, gelen turist sayısı ile doğru orantılı olarak artış göstermiştir. Küresel salgınlar gibi ülkeleri ekonomik olarak olumsuz etkileyecek bir felaket olmadığı takdirde nüfusun artması ve gelir seviyelerinin yükselmesinden dolayı bu sayı yıllar geçtikçe artış gösterme eğilimindedir.

İnsanlar çeşitli güdüler ile sağlık turizmini tercih etmektedir. Bu güdüler arasında hastalık sonrası ve travma sonrası iyileşme, aşırı stres durumu sonrası rahatlama, yaşlanmayı geciktirme ve güzellik bakımları, çeşitli bağımlılıklarla mücadele, hastaneye benzemeyen bir ortamda sağlık müdahalesi alma ve koruyucu sağlık tedbirlerine doğrultusunda çeşitli tamamlayıcı tedavilere erişim sağlama şeklinde örneklendirilebilir (Roman ve diğerleri, 2022: 4).

Dünya genelinde sağlık turizmi için belirli sınıflandırmalar yapılmış ve ayrı ayrı çalışmalara ve şekillendirmelere konu olmuştur. Bu sınıflandırmalara bakılacak olursa:

- Medikal Turizm (Tıp Turizmi)
- Yaşlı Turizmi (Yaş Turizmi)
- Engelli Turizmi
- Termal Sağlık Turizmi şeklinde sıralanabilir (Los, 2012: 571).

Farklı olguları bünyesinde bulunduran sağlık turizmi, nüfus artış hızı ile giderek artan sağlıklı yaşam prensipleri doğrultusunda önem kazanmaya devam etmektedir.

1.2.1.1. Medikal Turizm (Tıp Turizmi) ve Beslenme İlişkisi

Küreselleşmiş tıbbın bu döneminde, uluslararası yapılan seyahatler ve çevrimiçi sağlık bilgilerine erişim kolaylaşmaktadır. Dünyanın çeşitli yerlerindeki hastalar, düzenli olarak sağlık hizmeti sağlayan kurumların dışında kendi imkanları ve araştırmaları doğrultusunda hastalıklarına çare bulma eğilimine girmektedirler. Bu sağlık hizmeti tercihlerindeki özerklik isteği giderek artış göstermektedir. Bu doğrultuda medikal turizm ulusal ve küresel sağlık perspektifi açısından oldukça önem arz etmektedir (Hall, 2011: 5).

Medikal turizm kendi içinde farklı aktiviteleri kapsayan geniş bir terimdir fakat sağlık turizmin bir alt dalı olarak nitelendirildiğinden daha dar bir kapsamda ele alınmaktadır. Bu bağlamda sağlık turizmi, kişinin fiziksel ve zihinsel olarak dinlenme, iyileşme ve korunma amacı ile bilinçli olarak bulunduğu yerden uzaklaşması olarak tanımlanırken (Gaworecki, 2003: 37), medikal turizm genellikle diş tedavisi, tıbbi tedavi, organ nakli, üreme tedavisi, cerrahi tedavi gibi sağlık hizmetlerinden faydalanmak adına denizaşırı ülkelere seyahat etme durumu olarak tanımlanabilmektedir (Geçgin ve Çanakçı, 2017: 58).

İçerisinde Amerika Birleşik Devletleri, Kanada, Batı Avrupa gibi ülkelerin bulunduğu gelişmiş ülkelerdeki medikal turistler, genellikle gelişmemiş veya gelişmekte olan ülkelere seyahat etmektedirler. Bu tarz ülkelere tercih sebepleri arasında yüksek sağlık bakım maliyetleri, uzun hasta bekleme süreleri, yeni tedavilere erişim eksikliği, aracı mekanizmaların varlığı, fiyat seçenekleri ve farklılıkları, ülkelerdeki yaşlı nüfus oranları bulunmaktadır (Tontuş, 2019: 14).

Medikal turistler geliş amaçlarına göre de birbirlerinden ayrılmaktadırlar. Herhangi bir sağlık hizmetinden yararlanmak amacıyla seyahat etmeyen fakat gittiği yerde tedavi olmak zorunda kalan turistler, tatili ve göreceği tedaviyi aynı zamanda ve ülkede planlayan turistler ve sadece tedavi imkanlarından faydalanmak için seyahat eden turistler şeklinde medikal turizme katılım sınıflandırılabilir (Kodalak ve Baltacı, 2022: 84).

Yıllar geçtikçe sağlık turizminin ekonomi potansiyeli dünya genelinde önemli derecede artış eğilimindedir. Her yıl 14 milyon turist tedavi imkanlarından faydalanmak adına farklı ülkelere seyahat etmektedir (Medicaltourism, 2022). Bu doğrultuda Türkiye'ye seyahat eden hastaların yaklaşık %32 sinin medikal turist kategorisine dahil olduğu tahmin edilmektedir (DeMicco'dan aktaran Kodalak ve Baltacı, 2022: 85).

Bireyleri medikal turizme yönlendiren temel motivasyon kaynağı sağlıklarını koruma veya geliştirme isteğidir. Kişiler sağlıklarına kavuşmak için gerekli olan hizmetleri alabilmek adına ikamet ettikleri yerden belirli bir süreliğine ayrılmaktadırlar. Aynı zamanda hastalık sürecinde, ameliyat öncesinde ve sonrasında beslenme oldukça önemlidir. Özellikle cerrahi müdahale gerektiren durumlarda ameliyat sonrası beslenme birçok komplikasyonun önüne geçebilmektedir (Çelebi ve Yılmaz, 2019: 717). Yiyecek içecek hizmetleri ve konaklama bu durumda öncelikli hizmet konumundadır. Medikal turizm çerçevesine bakıldığında bu hizmetleri sağlayan kurumlar; oteller, moteller, tatil köyleri, misafırhaneler, hastaneler, spa ve çeşitli kür merkezleridir (Altaş, 2016: 12).

Medikal turizm hizmeti alan kişilerin tedavileri boyunca alacakları beslenme ve diyetetik hizmetleri kişiye özel yiyecek-içecek hizmeti veya klinik beslenme şeklinde olabilmektedir. Klinik beslenme ağız yoluyla doğrudan gıda tüketemeyen hastalar için uygulanan bir yöntemdir. Genellikle cerrahi ameliyat sonrası travma gibi durumlarda klinik beslenme tercih edilmektedir. Klinik beslenme bir uzmanlık alanı olduğundan Türkiye'de bu hizmeti verebilecek standartlarda olan kısıtlı sayıda hastane vardır (Kaya, 2023: 251).

Yiyecek içecek hizmetleri, turizm sektörünün önemli bir parçasıdır. Ancak konu medikal turizm olunca, özellikle bireylerin sağlıklarını koruması veya eski haline

getirmesi için diyet yapmaları gerekmektedir. Bu konuda yiyecek-içecek işletmelerine büyük iş düşmektedir. Özellikle eski alışkanlıklarından kurtulmak isteyen, kilo vermek isteyen bireyler için duyularına hitap edecek ve onları tatmin edecek yiyecek ve içecekler hazırlamak durumundadırlar (Altaş, 2016: 13).

Diyet menüsü tamamen kişinin özel ihtiyaçları doğrultusunda hazırlanan, belirli aralıklarla tüketilmesi gereken yiyecek ve içeceklerden oluşan kurallar bütünüdür. Yaş, cinsiyet, boy, vücut kitle indeksi, genetik hastalıklar, geçirilen ameliyatlar ve sürekli kullanılan ilaçlar doğrultusunda hazırlanmaktadır. Bu doğrultuda tedavi hizmeti veren işletmelerin uzman sağlık ekimleri ile mutfak ekiplerinin eşgüdümü olarak çalışması elzemdir.

Sağlık turizmi ile beslenmeyi ilişkilendiren çalışmalarda medikal turistlerin istenilen düzeye ulaşmasını sağlayan en önemli etkenlerden birisi olarak gösterilen konu yiyecek-içecek hizmetinden duyulan memnuniyet olduğu belirtilmektedir. Medikal turist segmentindeki turistlere yönelik yiyecek-içecek hizmetlerinin düzenlenmesinde fiziksel özelliklerinin yanı sıra kültürel farklılıklar, kişisel alışkanlıklar ve dini faktörler de göz önünde bulundurulmalıdır (Chang, 2017: 5).

Literatürden elde edilen bilgiler ışığında sağlık turizminin önemli bir parçası olan medikal turizm sektörünün ilerlemesi için yiyecek ve içecek çeşitliliğinin artırılması, hijyen ve sanitasyon kurallarına uyum konusunda özel gösterilmesi ve beslenme konusunda uzman istihdamı sağlanarak mutfak ekibiyle koordineli olarak çalışmalar yürütülmesi gerekmektedir. Aynı zamanda yapılan gözlemler doğrultusunda Türkiye’de medikal turizm hizmeti ulaşım, konaklama ve tedavinin dahil olduğu paketler halinde medikal turistlere pazarlanmaktadır. Bu pazarlama şirketlerinin fiyat skalalarındaki genişlik ve verilen hizmetlerdeki farklılıklar bu konuda belirli standartların konulması ve denetlemelerin yapılması gerektiğinin işaretidir. Nitekim denizaşırı seyahat eden medikal turistler yalnızca tedavi olmakla kalmamakta aynı zamanda gittikleri ülkenin kültürel, tarihi, coğrafi özelliklerini de deneyimleme motivasyonu taşımaktadırlar.

1.2.1.2. Yaşlı Turizmi (Yaş Turizmi) ve Beslenme İlişkisi

Artan yaşam beklentisi ve azalan doğum oranları küresel anlamda nüfusun yaşlanmasına olanak sağlamaktadır (Abud ve diğerleri, 2022: 5). Japonya, Güney Kore gibi yaşlanmaya devam eden toplumlarda teknoloji ve tıptaki ilerlemeler yaşam beklentilerini artırmış olsa dahi sağlıklı yaşam beklentisinde buna benzer bir artış gözlemlenmemiştir (Schmauck-Medina ve diğerleri, 2022: 14). Türkiye’de 2017 senesi yaşlı nüfus rakamlarına bakıldığında 6 milyondan 2022 de 8 milyona ulaşan ciddi bir artış söz konusu olmuştur. Yaşlı nüfus olarak gösterilen 65 yaş ve üzerindeki nüfusun 2022’de toplam nüfus üzerindeki oranı %9,9 olarak güncellenmiştir (TÜİK, 2023).

Dünyanın en büyük ikinci ekonomisine sahip olan turizm ve otelcilik endüstrisi, sağlıklı yaşamayı destekleyici ve farklı yaş gruplarına yönelik ayrıştırıcı faaliyetlerde bulunmalıdırlar. Literatürde yaş turizmine sıklıkla yer verilmekle beraber otelcilik endüstrisinde hala yaş dostu destinasyonlar azınlık sayıdadır (Yi ve diğerleri, 2022: 13).

Üçüncü yaş turizmi kavramını karşılayan yaş skalası her ülkenin emeklilik durumuna göre farklılık göstermekle beraber 55 yaş ve üzeri olarak kabul görmektedir (Yıldırım, 1997: 77). Günümüzde de bu yaş skalasının oranı oldukça yüksek olmasının yanı sıra gelecekte turizm endüstrisinde birinci sıradaki popülasyon olmaları tahmin edilmektedir. İleri yaş bireyleri etkileyen hastalıklar farklılık göstermekle beraber beklentilerde de farklılıklar olabilmektedir. Türkiye’de ileri yaş turizmi kapsamındaki hizmetler şunlardır:

- Sağlık problemi olmayan ileri yaş bireylerin bakımı,
- Kronik rahatsızlıkları bulunan ileri yaş bireylerin bakımı,
- Tedavi ve rehabilitasyon hizmeti önceliği alan ileri yaş bireylerin bakımı,
- Termal Dönem yaşlı bakımındır (Dedeoğlu, 2021: 58).

Yaşlı turistler genel olarak gittikleri bölgelerde oranın tarihi ve sosyolojik yapısını, farklı destinasyonları, emekli olmadan önce fırsat bulamadıkları faaliyetleri gerçekleştirme eğilimindedirler. Bu bağlamda ileri yaş turizmi pazarında yapılan yenilikler ve verilen öncelikler önem kazanmaktadır. Farklılık oluşturma ve kazanım elde etmenin en önemli yolu kitlesel turistlerden farklı olan ihtiyaçlarını

karşılama konusunda destek almaları ve yaşam tarzlarına yönelik hazırlıklar ve uygulamalar yapılmasıdır. Genel anlamda teknolojinin gelişimine yeni nesil bireyler kadar hâkim olamayan yaşlı turistlerin tatile karşı bakış açıları farklılık gösterebilmektedir. Yapılacak tatilde bütün gider kalemlerinin öncesinden belirlendiği, bilgi güvenliğinin sağlandığı, rezervasyonların zamanında yapıldığı durumları oluşturma eğiliminde olabilmektedirler.

Yaşlanan nüfusun ekonomiye, özellikle turizm ekonomisine önemli katkı sağladığı görülmektedir (Dashper ve diğerleri, 2021: 2). İnsanlar yaşlandıkça ortaya çıkan sağlık problemleri nedeniyle hareketlilikleri bir dereceye kadar sınırlanırken, aynı zamanda seyahate uygun olmaya da devam etmektedir (Duedahl ve diğerleri: 2020: 86). Satın alma güçlerinin, boş zamanlarının ve satın alma güçlerinin artışı göz önüne alındığında yaşlanan turistin göz ardı edilemeyecek bir turist popülasyonuna sahip olduğu görülmektedir.

Bu turist gurubunun en fazla önem verdikleri konular arasında sağlıklı ve hijyenik bir ortamda yiyecek-içecek hizmetleri almaktır. Yaş ilerledikçe gelişen hastalıklar neticesinde belli başlı gıdaları tüketme konusunda engel teşkil eden durumlar gözlemlenebilmektedir (Bayram ve Oduncuoğlu, 2019: 2365). Bu sebepten yapılan seyahatler boyunca hastalıklarını olumsuz yönde etkileyecek gıda ürünleri tüketmekten kaçınmaktadırlar.

Bu konuda bütün turistler aynı özeni göstermemekle beraber hizmet sunan işletmelerin bireyleri sağlıklı gıdaya yönlendirme konusunda teşvik etmesi toplum sağlığı açısından önem teşkil etmektedir. Bu bağlamda ileri yaş turizm hizmeti sunan işletmelerde birbirleri ile uyumlu olarak çalışabilecek ortamları olan diyetisyen, doktor, beslenme uzmanı, alanda uzman şef gibi kişilerin istihdam edilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir (Tufan ve diğerleri, 2017: 30).

Sonuç olarak ileri yaş turistlerinin destinasyonları ziyaret etme motivasyonuna sahip olmaları için birçok neden vardır. Sağlıklı yaşlanma kavramını vücut hareketliliği, egzersizler, sağlıklı beslenme, sosyalleşme gibi aktiviteler ile mümkün kılmak, bu motivasyona sahip olunmasını sağlayabilmektedir. Gelecekte daha fazla önem kazanacak olan bu turist grubu için turizm planlama faaliyetleri devam etmelidir.

1.2.1.3. Engelli Turizm ve Beslenme İlişkisi

Seyahat ve turizm, daha iyi yaşam koşulları sağlayabilecek temel insan hakları olarak kabul edilmektedir (Reindrewati ve diğerleri, 2022: 2). Turizm insanlar için vazgeçilmez bir yapı haline gelmiş ve son dönemlerde turizme aktif olarak katılan engelli bireylerin sayısında artış gözlemlenmiştir (UNWTO, 2023). Erişilebilir turizm olarak ortaya çıkan turizm kavramı engelli bireyleri sürdürülebilir olarak turizme teşvik etmektedir. Dünya çapında niş bir turizm kavramı olan erişilebilir turizm, birçok çalışma tarafından karlı ve önemli bir turizm sektörü olarak nitelendirilmektedir (Özcan ve diğerleri, 2021: 8).

Engelli bireylere turizm hizmeti sağlamak yalnızca kâr amacı gütmek amacıyla yapılan bir iş değildir. Aynı zamanda eşit seyahat haklarının uygulanmasını sağlar ve özel tüketicileri anlamaya da olanak sağlar. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından açıklanan verilere göre dünya çapında yaklaşık 1,3 milyar bireyin ciddi bir engelle sahip olduğu belirtilmektedir. Bu durum turizm hizmetine olan erişilebilirliğin geliştirilmesi ve artırılması gerektiği, turizm politikası içerisinde önemli bir yer edinmesi gerektiği anlamını taşımaktadır.

Günümüzde erişilebilir turizm sektörü, engeli olan bireylerin asıl gereksinimlerini tam olarak karşılamadan, erişilebilir olduğunu iddia eden işletmelerin yoğunlukta olduğu görülmektedir (Zaluska ve diğerleri, 2022: 10). Engelli bireylere turizm hizmeti veren işletmelerin tasarımları oldukça önemlidir. İhtiyaç doğrultusunda kısıtlama hissetmeden otel sınırları içerisinde her yere ulaşabilmelidirler. Bu nedenle engelli bireylere yüksek kalitede hizmet sunmanın birçok zorluğu bulunmaktadır (Rubio-Escuderos ve diğerleri, 2021: 8).

Bu konuda hizmet veren işletmeler ve turizm acenteleri, daha erişilebilir turizm hizmeti ve ürünü sunmak adına engelli bireylerin ihtiyaçlarını iyi anlamalıdır. Yapılan çalışmalar doğrultusunda engelli bireyler için yüksek kaliteli seyahat deneyimini engelleyen en önemli etkenin bilgi güvenilirliği olduğu anlaşılmaktadır. Ürünler ve hizmetler hakkında daha ayrıntılı ve doğru bilgi sunulabileceği düşünülmektedir (Kusufa ve diğerleri, 2022: 25).

Engelli bireylerin ziyaret ettikleri destinasyonda, konakladıkları işletmelerde ve yiyecek-içecek hizmetleri aldıkları farklı mekanlarda kalitenin ve konforun üst düzeyde olduğu bir tatil süreci yaşamaları amacıyla belli başlı standartlara uyulmalıdır. Özellikle fiziksel erişim konusunda hassasiyet duyulması önem arz etmektedir. Engelli bireylerin yiyecek-içecek işletmesi tercih kriterleri olarak daha erişilebilir yemek alanı, hareket alanının genişliği ve çalışan ile kolay iletişim gösterilebilir (Göde ve Önçel, 2016: 198).



İKİNCİ BÖLÜM

TERMAL SAĞLIK TURİZMİ VE BESLENME İLİŞKİSİ

2.1. TERMAL SAĞLIK TURİZMİ

Sağlık turizmi, refahını arttırmayı amaçlayan tüketiciler için dünya genelinde bir trende dönüşmüştür (Stara & Peterson, 2017: 20). Bu turizm türü kişinin kendi refahını koruması ve geliştirmesi için yaptığı seyahatleri kapsamaktadır. Fakat termal sağlık turizmi, termal suların sağlık, zindelik, dinlenme, eğlence, güzellik gibi amaçlarla kullanılmasını amaçlayan turizm hareketlerini içermektedir (Azaklı, 2012: 19).

Başka bir ifadeyle termal sağlık turizmi, termal suların bulunduğu bölgelerdeki çevre ve iklim koşulları ile bireylerin sağlığına fayda sağlamak amacıyla alanında uzman hekimin denetimi ve gözetiminde fizik tedavi, egzersiz, rehabilitasyon, psikoterapi, diyet vb. uygulamalar ile büyük olasılıkla olumlu şekilde sonuçlanan sağlık hizmetleridir. Dünya genelinde bilimsel olarak yapılan çalışmalar dahilinde bu rehabilitasyon hizmetleri önem kazanmakta ve yaygınlaşmaktadır. Ortaya çıkan bu durum termal sağlık turizmi sektörünü canlandırmış ve gelişmesine ortam hazırlamıştır (Sağlık Bakanlığı, 2022).

Kültür ve Turizm Bakanlığı'nın termal sağlık turizmi için yaptığı tanıma bakılacak olursa; "Termomineral su banyosu, içme, inhalasyon, çamur banyosu gibi çeşitli türdeki yöntemlerin yanında iklim kürü, fizik tedavi, rehabilitasyon, egzersiz, psikoterapi, diyet gibi destek tedavilerinin birleştirilmesi ile yapılan kür (tedavi) uygulamaları yanı sıra termal suların eğlence ve rekreasyon amaçlı kullanımı ile meydana gelen turizm türüdür" (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2022).

Bir diğer ifadeyle termal sağlık turizmi gelişmiş ülkelerin bir yaşam biçimi ve kültür biçimi olarak görülmektedir. Bulunduğu bölgedeki istihdamı arttırmakta ve halk sağlığı için önem arz etmektedir. Özellikle diğer turizm türleri ile iç içe getirilerek yılın bütün aylarında faaliyet göstererek kesintisiz bir deneyim sağlamaktadır (Türksoy & Türksoy, 2010: 703).

Günümüzde insanlar çeşitli hastalıklarını tedavi edebilmek, canlılıklarını korumak ve stres oranlarını azaltmak isteğiyle termal sağlık turizmi faaliyetlerine katılmaktadırlar (Giritlioğlu, 2013: 331). Bu durum bölgelerdeki termal sağlık turizmi destinasyonlarının sayısının artış göstermesine ve bulunulan bölgenin ekonomik olarak kalkınmasına yardımcı olmaktadır. Ekonomik katkının yanı sıra termal sağlık turizminin başlıca özellikleri aşağıda sıralanmıştır (Zengin ve Eker, 2016: 167);

- Termal sağlık turizmi hasta veya sağlıklı insan fark etmeksizin hizmet verir.
- Bir bölgede termal sağlık turizmi hizmeti verilebilmesi için o bölgede termal kaynağın bulunması gerekmektedir.
- Termal sağlık turizmi sektöründe hizmet veren işletmeler teknik, jeolojik, hijyenik, estetik ve sağlık açısından diğer turizm işletmelerinin vermiş olduğu tüm özellikleri sunmak durumundadır.
- Termal sağlık turizmi iyileştirici ve rehabilite edici özelliklerinin yanı sıra dinlenme, konaklama, eğlence, kültürel faaliyetler gibi hizmetleri de içinde barındırır.
- Uzmanlık gerektiren bir turizm türü olmasının beraberinde geliri yüksek bir turizm türüdür.
- Termal sağlık turizmi kapsamında hizmet veren işletmelerin maliyetleri daha yüksektir.
- Turistlerde alışkanlık oluşturan bir turizm türüdür.

Termal sağlık turizminin bu özellikleri diğer turizm işletmelerinden birçok noktada ayrılmasını ve ziyaretçilere göre daha cazip olmasını sağlamaktadır. Bununla birlikte günümüzde iş hayatında artan stres ve yorgunluklar, insanlarda rahatlama ihtiyacı doğurmuş ve bu tip turizm türüne yönelmesinin yolunu açmıştır (Giritlioğlu, 2013: 332).

Sağlık ile ilgili turizm faaliyetlerinin ve turizm hareketlerinin her geçen yıl artış gösterdiği konu ile alakalı yapılan araştırmalar doğrultusunda gözlemlenmektedir. Bununla birlikte termal sağlık turizmine olan talep yirmi yılı aşkın süredir dünya çapında artmakta ve sağlık turizminin en hızlı büyüyen alt kollarından biri haline gelmektedir.

Termal sağlık turizmine olan kitlesel yönelimi erken fark eden ülkeler bu konu ile alakalı çalışmalarına erken başlamış ve günümüzde gelişimini sürdürerek turist ağırlama konusunda önemli yerlere gelmişlerdir. Termal sağlık turizmine dünya çapında turizm sektörüne sağladığı faydalar (Bucak ve Özkaya, 2013: 11);

- Yılın 12 ayı hizmet verebilme durumu,
- Tesislerin yüksek doluluk oranlarına ulaşabilmesi,
- Diğer alternatif turizm türleri ile kolay entegrasyon oluşturarak bulunduğu bölgedeki turizmin gelişmesine yardımcı olması,
- Termal tesislerde insan sağlığını iyileştirici aktivitelerin yanı sıra sağlıklı zinde insan yaratma, eğlence ve dinlenme olanaklarının ilave olarak bulunması şeklinde sıralanabilir.

2.1.1. Dünyada Termal Sağlık Turizmi

Termal uygulamalar Hipokrat'ın bütün hastalıkların vücuttaki sıvı dengesizliğinden kaynaklandığını öne sürdüğü zamana kadar dayanmaktadır. Roma İmparatorluğu'nun yıkılışına kadar popülerliğini koruyan kaplıcalar Orta Çağ'da bu etkisini kaybetmiştir. Bu etkiyi geri kazanması evrensel olarak uzun zamanlar almasına rağmen Rönesans döneminde tıbbi yönlendirme adı altında tekrar canlanmaya başladığı görülmektedir (Porter, 1990: 224).

20. yüzyılda İngiltere'de kaplıcalar zevk ve boş zamanları ön planda tutarken, Avrupa kıtasında önemli tıbbi tedavilere yoğunlaşmış, kaplıca sayısını önemli oranda arttırmıştır. Termal tedavi yönteminin tıbbi açıdan faydalarını birçok tıp uzmanı tarafından benimsenmesi ve kabul görmesi, devletlerin politika olarak benimsemesi termal tesislerin popülerliğini arttırmış, insanları termal sağlık turizmine yönlendirmeye başlamıştır (Van Tubergen ve Van Der Linden, 2002: 61).

Günümüzde termal sağlık turizminin insan sağlığı için önemli bir yere sahip olduğu bilinci dünya üzerinde birçok ülkede bulunmaktadır (Kozak vd., 2015). Termal suların sağlığı koruma ve iyileştirme özelliklerinin modern kullanımı Türkiye ile Avrupa'nın kuzeyi hariç bütün bölgesi, Asya, Güney Amerika ve Kuzey Afrika gibi

bölgelerde hızla gelişmekte ve kullanılmaya devam etmektedir (Karagülle, 2008:3; Bucak ve Özkaya, 2013: 11). Özellikle batı ülkelerinde modern tıbbın gelişimi ile doğal termal kaynakların tedavi unsurları harmanlanarak zaman geçtikçe gelişim kaydedilmektedir (Şahin, 2007: 393).

Almanya, Macaristan, Amerika Birleşik Devletleri ve Japonya termal sağlık turizmi sektörüne oldukça önem veren, büyümesine ve gelişmesine zemin hazırlayan ülkelerin başında gelmektedir. Özellikle Almanya, doktor kontrolünde gerçekleşen termal kürlerin (inhalasyon, banyo, içme vb.) masraflarının devlet politikalarına göre %90'ına kadar ödemektedir. Küresel Sağlık Enstitüsü 2020 verileri incelendiğinde ülke bazında termal sağlık turizmine en fazla yatırım yapan ve büyüme gösteren ülkeler ABD, Çin, Japonya, Almanya, İngiltere ve Fransa şeklinde sıralanabilir. Fakat küresel salgın sebebiyle son yıllarda yatırımlar azalmakta ve özellikle 2020 yılı termal sağlık turizmi anlamında büyüme önemli derecede gerilemiştir. Salgın sürecinde sektörde en fazla gerileme yaşayan ülkeler arasında Brezilya (%26,6) ve Meksika (%23,1) gösterilebilir. 2019-20 dönemini pozitif büyüme anlamında geçiren tek ülke %1,7 büyüme ile Hollanda'dır (Global Wellness Institute, 2020).

2.1.2. Türkiye’de Termal Sağlık Turizmi

Türkiye jeotermal kaynak açısından önemli potansiyele sahip ülkelerden biridir. Bu kaynaklar kuzey, doğu ve batı Anadolu fay hatları sebebiyle oluşmaktadır. Türkiye jeotermal kaynak potansiyeli olarak Avrupa’da ilk sırada, dünyada yedinci sırada bulunmaktadır. Avrupa’daki termal suların niteliklerine bakıldığında Türkiye’dekine nazaran daha düşük kalitede olduğu görülmektedir (Şengül ve Bulut, 2019: 63). Fakat kaliteli oluşu ve potansiyel fazlalığa rağmen bu kaynakları kullanma ve pazarlama konusunda bazı Avrupa ülkelerinin arkasında kalmış bir Türkiye bulunmaktadır. Son yıllarda artan tesis sayısı ve işletme düzeyinde bilincin artması sayesinde bu fark hızlı bir şekilde kapanmaktadır.

Kültür ve Turizm Bakanlığı Türkiye Turizm Stratejisi 2023’e bakıldığında Türkiye’deki termal kaynakların verimli ve etkin kullanımının sağlanması ve termal sağlık turizmi sektöründeki gelişmenin desteklenmesi amaçlanmıştır (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2023). Belirli yıllarda yapılan sağlık turizm kongreleri sayesinde

yurt içi ve yurt dışından katılım gösteren konunun uzmanı kişiler tarafından verilen seminerler doğrultusunda, ülke bazında konunun üzerinde durma ve sağlık turizmi sektörünü canlandırma açısından önemli gelişmeler kat edilmiştir.

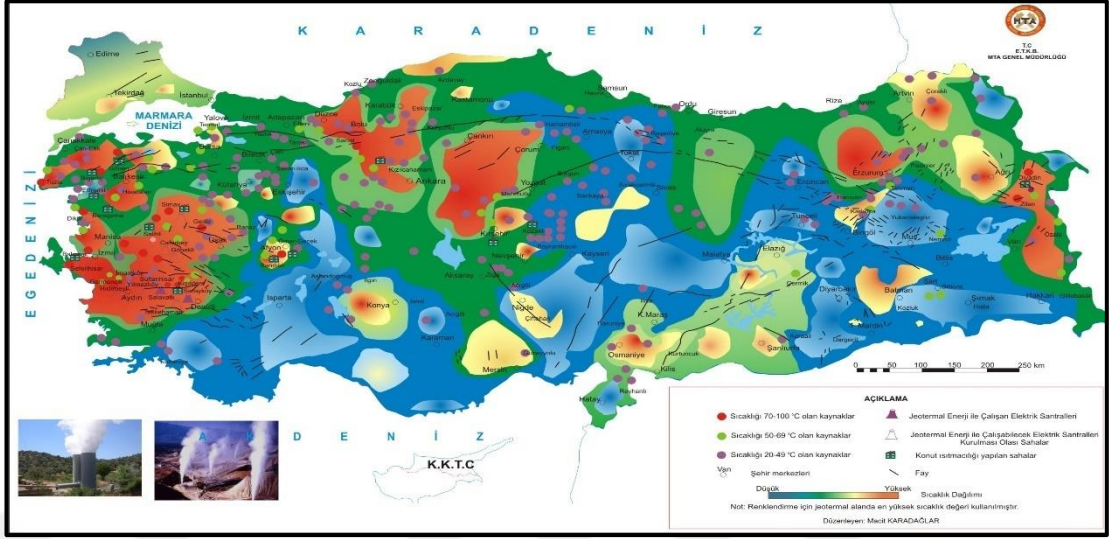
Türkiye’de 1.300 civarında jeotermal kaynak bulunmaktadır. Fakat bu kaynakların hepsi termal sağlık turizmine hizmet etmemektedir. Bunun en önemli sebeplerinden birisi ülkenin coğrafı yapısıdır. 1.300 termal kaynağın termal sağlık turizmi ve içme suyu olarak kullanımı 229 ile sınırlı kalmıştır. Tablo 2’de termal sağlık turizmi amacıyla kullanılan kaynakların dağılımı bölgesel olarak ifade edilmiştir.

Tablo 2: Termal Sağlık Turizmi Amacıyla Kullanılan Kaynakların Dağılımı

Bölge Adı	Soğuk Su (0-19°C)	Sıcak Su (20-25°C)	Sıcak Su (36-46°C)	ok Sıcak Su (46-99°C)	Toplam
Marmara	7	8	8	30	53
Ege	5	17	28	31	81
İç Anadolu	10	10	14	17	51
Karadeniz	4	4	3	3	14
Akdeniz	1	3	2	-	6
Doğu ve G.doğu Anadolu	4	7	8	5	24
Toplam	31	49	63	86	229

Kaynak: Türkiye’de Termal Sağlık Turizmi, 2023

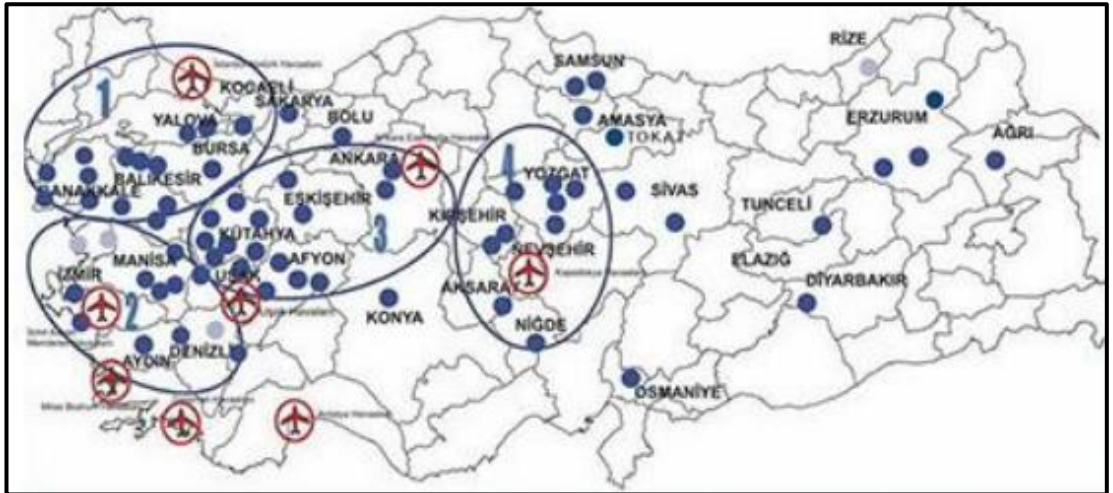
Şekil 3: Türkiye’deki Jeotermal Kaynaklar



Kaynak: Maden Tetkik ve Arama Genel Müdürlüğü Web Sayfası, 2023

Tablo 2 ve Şekil 3’de görüldüğü üzere Türkiye’de yedi adet coğrafi bölge bulunmakta olup tüm bölgelerde jeotermal kaynaklara rastlamak mümkündür. Fakat bu kaynaklar daha çok Ege Bölgesi, Marmara Bölgesi ve İç Anadolu Bölgesinde yoğunlaşmakta ve kullanılmaktadır. Termal kaynakların başlıca özellikleri arasında bulunan debi, sıcaklık, yoğunluk, içerdiği mineraller gibi kavramlar göz önünde bulundurulduğunda Türkiye’nin kaliteli termal kaynaklara sahip olduğu görülmektedir.

Şekil 4: Geliştirilmesi Düşünülen Termal Bölgeler



Kaynak: Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2023

Termal Sağlık Turizmi Master Planı'na bakıldığında termal sağlık turizmi potansiyeli olan bölgelerin geliştirilmesi için çalışmalar yapılmıştır. Bu kapsamda yapılan haritalandırma doğrultusunda dört ana bölge ve on yedi şehri içine alan Şekil 4'deki harita ortaya çıkmıştır (Yatırım İşletmeleri Genel Müdürlüğü, 2022). Harita kapsamında bölgeler ve şehirler aşağıdaki şekildedir:

- Güney Marmara: Balıkesir, Yalova Çanakkale,
- Güney Ege: Aydın, Manisa, Denizli, İzmir,
- Frigya: Afyonkarahisar, Uşak, Ankara, Kütahya, Eskişehir
- Orta Anadolu: Kırşehir, Niğde, Yozgat, Nevşehir

Dört ana bölgedeki termal sağlık turizmi potansiyeli göz önünde bulundurulduğunda oluşturulan plan dahilinde yeni merkezlerin açılması, halihazırda bulunan işletmelerin geliştirilmesi hedeflenmiştir (Yatırım ve İşletmeler Genel Müdürlüğü, 2022).

2.2. TERMAL SAğLIK TURİZMİ FONKSİYONLARI VE SAğLIKLI BESLENME İLİŞKİSİ

Günümüzde termal sağlık turizmi rahatsızlıkları gidermek, stresi azaltmak, güzellik ve zindeliği korumak, eğlenmek, sosyal faaliyetlere katılım amaçları ile tercih edilmektedir. Turistlerin bu arzı termal sağlık turizminde çeşitli fonksiyonların doğmasına yol açmıştır. Bunlar (Fidancı, 2002: 7);

- Sosyo-Kültürel Fonksiyonu
- Çevresel Fonksiyonu
- Ekonomik Fonksiyonu
- Sağlık Fonksiyonu şeklindedir.

Araştırmanın ana konusu olan sağlık fonksiyonunu incelemekten önce diğer fonksiyonlarına da kısaca değinmek akış açısından ve termal sağlık turizmini anlamak açısından önemlidir.

2.2.1. Sosyo-Kültürel Fonksiyonu

Bir toplumun düşünebilmesi, enerjisi, üretmesi ve kalkınması doğrudan bireylerin sağlığı ile orantılıdır. Toplumun sağlığını korumak ülkenin kalkınmasına ve gelişmesine zemin hazırlar. Termal sağlık turizmi de bireylerin fiziksel ve psikolojik açıdan sağlığını kazanmasını ve/veya geliştirmesini hedeflemiştir. Bu hedef doğrultusunda başarı oranına göre ülkenin bakış açısını değiştirmeye, geliştirmeye yardımcı olmaktadır.

Termal sağlık turizmine katılım gösteren bireylerin sağlık harcamalarının sosyal güvenlik kurumları tarafından karşılanması, katılım gösteren bireyler için ekonomik ve sosyal anlamda bir güvence olmuştur. Bu sayede katılım gösterenlerin sayısında artışlar görülmüştür (Resmî Gazete, Sayı 24350, 52). Masrafların sosyal güvenlik kurumları tarafından karşılanmasının da belli kriterleri bulunmaktadır. Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğine göre kişilerin kaplıca harcamalarının devlet tarafından karşılanması için oluşturulması gereken koşullar aşağıdaki gibidir (Sağlık Uygulama Tebliği, 2.4.4.J):

- En az bir fiziksel tıp ve rehabilitasyon veya tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji uzman hekimin yer aldığı sağlık kurulları tarafından rapor düzenlenmelidir. Bu raporda tanı, önerilen tedavi, seans ve gün sayısı belirtilmesi zorunludur.
- Sağlık raporunun düzenlendiği günden itibaren altı ay içinde tedaviye başlanmaması durumunda tekrar rapor alınması gerekmektedir.
- Kaplıca tedavisi için uygun görülen kişiler, Sağlık Bakanlığı tarafından işletme izni verilen tesislere başvurmalarıdır. Aksi taktirde tedavi bedeli kurum tarafından karşılanmaz.
- Kaplıca tedavisi için ödenecek olan yol gideri, tedavinin sağlanabileceği en yakın termal tesisin bulunduğu yer esas alınarak karşılanır.

Aynı zamanda termal tesislerin kurulduğu bölgede, istihdam anlamında bölgede yaşayan insanlar için bir fırsat niteliği taşımaktadır. Bu sayede bölgesel kalkınmaya ve gelişmeye katkı sağlamaktadır. Kültürel miras olarak korunması gereken tarihi yapılar (kaplıca, hamam vb.) eski dokuları bozulmadan termal tesis

olarak kullanılabilmekte ve önemli turizm destinasyon merkezi haline gelebilmektedir (Eriş, 2020: 29).

2.2.2. Çevresel Fonksiyonu

Çevresel fonksiyonun odaklandığı temel nokta sürdürülebilirlik ilkesidir. Sürdürülebilirlik, yaşamın devamı için gerekli olan doğal kaynakların verimli ve doğru bir şekilde kullanılması, aynı zamanda doğaya verilen zararı en aza indirerek gelecek nesillere yaşanılabilir bir ortam sağlanmasıdır. Son dönemlerde doğal kaynakların sınırlı olduğunun bilincinin artması ve çevre kirliliğinin gözle görünür hale gelmesiyle sürdürülebilirlik ilkesi gündemde yerini önemli bir biçimde almıştır. Her sektörde olduğu gibi turizm sektörünün de önemli bir parçası haline gelen sürdürülebilirlik ilkesi, termal sağlık turizminin çevresel fonksiyonunu hiç olmadığı kadar önemli kılmaktadır. Termal sağlık turizmi sektörü olarak hizmet verme şeklinin doğal kaynakları direkt kullanarak uygulandığı bir sistemde sürdürülebilirlik ilkesine uygun hareket etmek, sektöre olan bakış açısını olumlu yönde etkilemekte ve önemli ölçüde katma değer sağlamaktadır.

Türkiye’de ve tüm dünyada termal sağlık turizmine olan talebin artması bu alanda termal su kaynaklarının kullanımını yaygınlaştırmakta ve yapılan yatırımların sayısı artmaktadır (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2022). Türkiye için halihazırda keşfedilmemiş termal su kaynaklarının bulunması gelecek nesillere aktarılabilecek bir unsur olduğunun yegâne göstergesidir.

2.2.3. Ekonomik Fonksiyonu

Sağlık turizmi kapsamında sınıflandırılan termal sağlık turizmine son yıllarda artan talep ve yatırımlar göz önünde bulundurulduğunda bunun ülke bazında getirdiği ekonomik fayda dikkat çekicidir (Sandıkçı, 2008: 24). Türkiye’nin sahip olduğu ideal konum, çok zengin doğal kaynaklar ve kültürel turizm çekicilikleri termal sağlık turizmi sektörünün gelişimine katkı sağlamakta ve bu sayede bölgesel kalkınmaya destek olma niteliği taşımaktadır.

Termal sağlık turizmi faaliyeti yürüten işletmelerin bulunduğu bölgeye ve ülkeye olan önemli ekonomik getirilerinin sebeplerine bakılacak olursa, mevsim farklılıklarına göre faaliyetlerini düzenleyen otel işletmelerinin aksine yıl boyunca hizmet vermesi ekonomik getiriye istikrarlı bir zemine oturtmasındaki sebeplerden biridir. Aynı zamanda çeşitli alternatif turizm türleri ile entegrasyonunun kuvvetli ve kolay olması neticesinde kişinin dikkatini çekmekte, talebi arttırmaktadır (Kervankıran, 2016: 116).

Türkiye ve dünyada teknolojinin gelişmesi ile hastalıklara bulunan çözümler neticesinde insan ömrü uzamakta ve bu sayede nüfustaki artış gözle görülür olmaktadır. İnsanların hastalıklar konusunda bilinçlenmesi ile tüm sağlık sektöründe olduğu gibi termal sağlık sektörü için yapılan harcamalarda da artış gözlemlenmektedir. Son yıllarda yapılan araştırmalar neticesinde 2013 yılında 2133 dolar olan ortalama harcama 2017 yılında 2586 dolar olmuştur (ilhoroz ve Sivuk, 2021: 554)

Covid-19 salgınının devasa ekonomik şoklarından bu yana sağlık turizmi ekonomisinin performansına bakılacak olursa, Küresel Enstitüsü tarafından yayınlanan yeni bir rapora göre sektör güçlü bir toparlanma kaydettiği görülmektedir. Pazarın 2019’da rekor değer olan 4,9 trilyon dolar olduğu ve ardından 2020 pandemi yılında yüzde 11 küçülerek 4,4 trilyon dolara gerilediği düşünüldüğünde, yayınlanan rapor sağlık turizmi ekonomisinin yakın zamanda önemli bir ivme kazandığını göstermektedir. 2020’den bu yana dünya çapında yüzde 27 büyüyerek 5,6 trilyon dolara ulaştığı görülmektedir. Tüketicilerin ve hkmetlerin sağlığa çok daha fazla değer vermesiyle birlikte pazarın 8,5 trilyon dolara ulaşacağı, 2027 yılına kadar yıllık yüzde 8,6 gibi etkileyici bir hızla büyüyeceği tahmin edilmektedir (www.globalwellnessinstitute.org, 2023).

Tablo 3: Sektörlere Göre Sağlıklı Yaşam Ekonomisi

	Market Büyüklüğü (Milyar)				Ortalama Yıllık Büyüme Oranı	
	2019	2020	2021	2022	2019- 2020	2020- 2022
Kişisel Bakım & Güzellik	\$1,066.3	\$924.2	\$1,048.2	\$1,088.7	4.1%	8.5%

Sağlıklı Beslenme & Kilo Kaybı	\$911.3	\$948.7	\$1046.2	\$1,079.3	4.1%	6.7%
Fiziksel Aktivite	\$875.9	\$746.8	\$927.1	\$976.3	-14.7%	14.3%
Sağlık Turizmi	\$720.4	\$350.6	\$466.8	\$650.7	-51.3%	36.2%
Halk Sağlığı & Kişiselleştirilmiş Tıp	\$358.2	\$537.2	\$600.9	\$610.9	50.0%	6.6%
Geleneksel Tıp	\$486.6	\$449.6	\$502.4	\$518.6	-7.6%	7.4%
Sağlıklı Yaşam Gayrimenkulü	\$225.2	\$274.0	\$341.2	\$397.7	21.6%	20.5%
Ruhsal Sağlık	\$130.2	\$142.6	\$165.5	\$180.5	9.5%	12.5%
Termal Sağlık Turizmi & Spa	\$179.5	\$109.8	\$127.5	\$150.8	-38.8%	37.3%
Kurumsal Refah (İşyeri Sağlığı)	\$52.2	\$47.9	\$49.6	\$50.6	-8.2%	2.8%
Sağlık Ekonomisi Toplam	\$4,931.7	\$4,463.5	\$5,193.3	\$5,611.6	-9.5%	12.1%

Kaynak: www.globalwellnessinstitute.org

Tablo 3'te verilen istatistikler doğrultusunda Covid-19 salgınının sağlıklı yaşam ekonomisinin tüm sektörlerini önemli ölçüde etkilediği görülmektedir. Sağlıklı bir yaşama ortam sağlamak amacıyla talep edilen gayrimenkul sektöründe büyümenin durmaksızın devam ettiği fakat fiziksel aktiviteye olan talebin 2020 yılında büyük ölçüde azaldığı gözlemlenmektedir. Aynı şekilde termal sağlık turizmi sektöründe de büyüme 2019-2020 yılları arasında 38.8% kadar gerilemiş bu zamana kadar ki hızlı büyümenin önü kesilmiştir. 2020 – 2022 ortalama yıllık büyüme oranları dikkate alındığında, pandeminin etkisinin kısa sürede azaldığı ve sektörlerdeki büyümenin devam ettiği gözlemlenmektedir. Termal sağlık turizmi sektörü de tüm bu sağlıklı yaşam ekonomisi içerisinde sahip olduğu yeri koruyarak ülkelerin ve bölgelerin

önemli gelir kaynağı olmaya devam edeceği istatistiklerde verilen büyüme rakamlarından anlaşılmaktadır.

2.2.4. Sağlık Fonksiyonu

Tarihte dünyanın birçok bölgesinde doğal termal sular hastalıkları iyileştirici etkisinin olduğu inancı ile sıklıkla kullanılmış, sağlık teknolojisinin yetersiz olduğu dönemlerde geleneksel ilaç yöntemlerinin yanında birincil tedavi yöntemi olmuştur. Günümüzde teknoloji sayesinde yeni tedavi yöntemleri bulunmakta ve gelişimini sürdürmektedir. Bundan kaynaklı termal tedavi uygulamaları mevcut tıbbi tedavi yöntemlerini destekleme amacıyla kullanılmaktadır.

Son dönemlerde insan popülasyonunun giderek artması tüketimin de aynı orantıda artmasına sebep olmaktadır. Tüketimde var olan hızın üretim aşamasında karşılanamamasından dolayı doğru beslenmeyi de engellemektedir. Giderek artan stresli yaşam şartları insanları kötü alışkanlıklara sevk etmekte ve sağlıklarına önem vermedikleri bir ortama sokmaktadır. Tüm bunların neticesinde salgın hastalıkların etkisinin artması zamanla insanları sağlık anlamında duyarlı hale getirmiş, tatil planlarının bir parçasını da termal kaynaklar sağlayan işletmelere yönlendirmeye itmiştir (Tengilimoğlu ve Gürcü, 2017: 73-74).

2.3. TERMAL TEDAVİ İLE İLGİLİ KAVRAMLAR

Termal tedaviler birçok farklı yöntemi ve tekniği bünyesinde bulunduran bir yapıdır. Her termal tedavi yönteminin odaklandığı belirli noktalar, belirli alanlar bulunmaktadır. Bu doğrultuda termal tedavi ile ilgili kavramlara olan bilgi düzeyinin artması, oluşacak talebe ve ihtiyaca göre tedavi uygulamasına zemin hazırlamaktadır.

2.3.1. Kür

Sağlıklı yaşam için belirlenen felsefeye uygun bir şekilde yaşayabilmek, tedavi olmak ve fiziksel aktivitelere katılmak amacıyla kaplıca, deniz ve iklim gibi değerlerden belirlenen kurallara uygun şekilde hareket ederek yararlanmaktır (Ülker,

1988: 56). Kür uygulaması kişi için uyum ve uyarı amaçlı uygulandığından aralıklarla ve alanında uzman doktorların gözetiminde gerçekleştirilmelidir.

2.3.2. Kaplıca Tedavisi

Deniz kaynaklı oluşan mineralli sular, çamurlar, gazlar, toprak yapısı ve iklim unsurları bulundukları bölgede doğal tedavi amaçlı kullanılmaktadır. Bununla birlikte gerekli görülen diğer tedaviler ile kür tarzında uygulanan tedavi sistemine verilen genel bir isimdir (Kültür ve Turizm Bakanlığı Web Sayfası). Yapılan banyo süresi suyun belirlenen sıcaklıklarına göre uygulanır ve genelde yirmi dakikadır. Bu sıcaklıklar derecelerine göre soğuk, ılık, sıcak ve aşırı sıcak şeklinde sınıflandırılır. İki ila dört hafta süreler ile her gün yapılır fakat bazı zamanlarda haftanın bir günü boş bırakılabilir. Yapılan bu banyoların çeşitleri, süreleri, sıcaklıkları uygulanacak kişiyi tedavi eden doktor tarafından belirlenerek kür merkezine sunulur. Termal tedavi için girilecek havuzun derinliği en fazla 150 cm olmak durumundadır. Kişi banyo tedavisini uyguladığı sırada havuzda sürekli olarak su değişimi sağlanmalıdır. Kullanılan termal su her hastadan sonra değiştirilerek küvetin temizlenmesi sağlanır ve bir sonraki kişinin kullanımına hazırlanır (Sandıkçı, 2008: 10).

2.3.4. Balneoterapi

Balneoterapi Yunanca bir kelime olan “Balneum” ve “Therapeuin” kelimelerinden türemiştir. Banyo tedavisi anlamında kullanılır (Tuna, 1999). Termomineral sular, pelaidler ve gazlar gibi doğal iyileştirici etkenler kullanılarak yapılan banyo, içme, soluma (inhalasyon) ve peloidoterapi yolları ile çeşitli aralıklarla kür şeklinde tedavi amaçlı kullanılmasıdır (Kültür ve Turizm Bakanlığı Web Sayfası).

Balneoterapi uygulamasında en çok kullanılan yöntemlerin arasında doğal mineralli suların farklı aralıklarla belirli miktarda içilerek oluşturulan içme kürleri bulunmaktadır. Bu kür tedavisinde uygulanan mineralli sular kişinin kimyasal bileşimine doğrudan etki etmektedir. İçme kürleri ve inhalasyon uygulamalarında suyun belirli sıcaklıklarda olması ve doktor kontrollünde belirli aralıklarla uygulanması gerekmektedir (Özer, 1994: 16).

2.3.4.1. Banyolar

Günümüzde termal uygulamalar denildiğinde akla gelen ilk uygulama şekillerinden olan banyo uygulaması, termomineral su ve gaz banyoları ile bunların genel veya lokal uygulanmasıdır. Tam banyolar, dörtte üç banyo uygulaması ve lokal banyo uygulamaları olarak ayrılabilir. Buradaki farklılıklar bireyin vücudunun ne kadarının suya gireceğinin belirlenmesidir. Tam banyo uygulamalarında genellikle birey omzuna kadar suya girerken lokal banyolar genellikle tedavi edilmesi istenilen yerin suya girmesi şeklindedir. Bu uygulamaların düzgün bir şekilde yürütülebilmesi için çeşitli aletler devreye sokulabilmektedir.

2.3.4.2. İnhalasyon

Balneoterapi kavramının uygulama yöntemlerinden birisi olan inhalasyon, mineralli suların kan dolaşımına etki etmesi adına, hastalığın türüne ve şiddetine bağlı olarak ağız veya burundan inhalatörler yardımı ile uygulanmasıdır. Odalarda kişinin kendisine uyguladığı inhalasyon, gözetimli ortamda bireysen inhalatörler yardımı ile inhalasyon ve oda inhalasyonları olarak üç gruba ayrılmaktadır. Solunum sistemi hastalıkları, boğaz hastalıkları durumlarında kullanılmaktadır (Demiral ve Kavuncu, 2012:2013). Düzenli tütün ürünü kullanan kişilerde termal su inhalasyonu on gün boyunca uygulandığında metabolik açıdan ve inflamatuvar etki açısından olumlu etki sağladığı gözlemlenmiştir (Carubbi ve diğerleri, 2019: 1216).

2.3.4.3. İçme Kürleri

Hastalığın çeşitliliğine ve şiddetine bağlı olarak, olması gereken mineralli su çeşidinin gün içinde aralıklarla dört veya altı hafta arası içilmesi ile uygulanan bir kür çeşididir. Aynı zamanda balneoterapinin uygulama yöntemlerinden biridir. Bu uygulamanın genellikle metabolizma ve sindirim sistemine olumlu etki sağladığı düşünülmektedir. İçme kürlerinde kullanılan suyun ilgili bakanlığın kararlaştırdığı ve tavsiye edildiği miktarda sülfatlı, magnezyumlu, kalsiyumlu ve tuzlu olacak şeklindedir (Karagülle ve Takinacı, 2016).

2.3.4.4. Peloidoterapi

Kültür ve Turizm Bakanlığına göre peloidoterapi; “doğal, jeolojik ve/veya biyolojik olaylar sonucu oluşan organik veya inorganik peloidlerin bir balneoterapi yöntemi olarak kullanılmasıdır” (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2023). Peloidler, banyo tedavisinde uygulananın benzeri olarak paket şeklinde uygulanmaktadır. Bu tedavi yönteminde araç olarak deniz ve delta balçıkları ve termal suların karıştığı topraklar kullanılmaktadır. Kür ortalama on altı kez uygulanmakta olup iki ya da üç günde bir olacak şekilde düzenlenmektedir (Sandıkçı, 2008: 13). Peloidler; turbalar (pH derecesi yüksek ve yüksek düzeyde su tutabilen toprak), deniz ve delta balçıkları, şifalı bataklar ve şifalı topraklar şeklinde dört gruba ayrılabilir (Karagülle, 2002: 19)

2.3.5. Klimaterapi

İklim koşulları doğrultusunda hava sıcaklığı, ortamın nemi, rüzgârın şiddeti ve güneş ışığı gibi doğal kaynaklara sistematik bir şekilde kişinin maruz bırakılması şeklinde uygulanan kür uygulamasıdır. Hava kirliliğinin olmaması, sıcaklığın, rüzgâr şiddetinin ve nemin belirlenen aralıklarda olması ile mümkün olan bir uygulamadır. Kişinin kan dolaşımını, solunum yolunu ve sinir sistemini doğrudan etkileyen önemli bir tedavi yöntemidir. (Aslan, 1992: 17).

2.3.6. Hidroterapi

Termomineral sular vasıtasıyla yapılan yıkama, duş gibi uygulamalardır. Kişiden kişiye değişiklik göstermekle beraber özel olarak hazırlanan ve amaca uygun şekilde oluşturulmuş havuzlarda yapılan, sinir, kas ve iskelet sistemi fonksiyonlarını geliştirme ve iyileştirme amaçlı uygulanan bir tedavidir (Kültür ve Turizm Bakanlığı Web Sayfası) Genellikle yirmi derece civarındaki sıcaklıktaki su ile yapılan bu uygulama insan vücudunun üzerinde önemli etkiler meydana getirmektedir. Çevresel damarlar genişledikten sonra anında daralarak kan dolaşımını ve metabolizmayı hızlandırmaktadır. Kalp hastaları ve hipertansiyon sorunu yaşayan kişilerde etkisini gösterir (Çelik, 2001).

Tablo 4: Hidroterapi Uygulama Yöntemleri

Oturma Banyosu (Sitz Banyo)	Oturma banyosu, karın organlarını koruyan pelvis bölgesi için kısmi olarak suya daldırma uygulamasıdır. Soğuk, sıcak, nötr ve zıt uygulama olarak şekillenebilir. Soğuk oturma banyosu bireyin fiziksel durumuna bağlı olarak genellikle iki ila dört derecede iki ila beş dakika boyunca uygulanmaktadır.
Girdap Banyoları	Günümüzde tedavi amacıyla yaygın olarak kullanılan hidroterapi yöntemlerinden biridir (Ashwin ve diğerleri, 2017: 70). Özel olarak tasarlanmış ve üretilmiş çelik banyo kazanlarında vücudun tamamı veya kısmi olarak uygulanan bir yöntemdir. Birey ve mevcut hastalığının durumuna bağlı olarak değişkenlik göstermekle beraber 0-43 derece arasında uygulanabilmektedir.
İrrigasyon Sistemleri	Mineralli suyun basınçlı bir şekilde uygulanarak oluşan yaranın temizlenmesi amacıyla uygulanan bir hidroterapi yöntemidir. Basınç düzeyini uygun şekilde ayarlamak kritik önem taşımaktadır. Fazla basınç uygulandığı takdirde travma ve bakteri üremesi gerçekleşebilir.
Hubbard Tank (Kelebek Banyosu)	Bütün vücudun suyun içine girebileceği ve rahatlıkla suyun içinde hareket edebileceği su tankları şeklinde ifade edilebilmektedir. Su egzersizleri yapılması amacıyla üretilmiştir.

Kaynak: (Genç ve Deveci, 2023: 69-78)

2.3.7. Talassoterapi

Kökenine bakıldığı zaman Yunanca thalasso (deniz) ve therapy (bakım) kelimelerinin birleşiminden oluşan talassoterapi; deniz suyu, deniz çamurları, deniz iklimi, yosun ve kum gibi doğal kaynakların farkı yöntemler ile kullanıldığı ve kür tedavisi şeklinde uygulanan bir tedavi yöntemidir (Türkiye’de Termal Sağlık Turizmi, 2022). Deri hastalıklarına, stres oluşumuna, solunum yolu hastalıklarına ve kalp hastalıklarına olumlu yönde etki eden bir tedavi biçimidir. Talassoterapi uygulama merkezleri, belirlenen denize olan uzaklığı, denizden alınan numune örnekleri gibi kriterler doğrultusunda açılıp hizmet verebilmektedir.

2.4. TERMAL TEDAVİLER VE HASTALIK İLİŞKİSİ

Birey günlük hayatında sağlıklı yaşam prensiplerini benimsemeli ve hayatını bu yönde şekillendirmelidir. Çeşitli spor etkinlikleri ve doğru gıda tüketimini kendi hastalığının getirmiş olduğu etkiler doğrultusunda ayarlamalıdır. Bununla birlikte konusunda uzman doktorlar ışığında doğru termal kürler ile hastalıkların iyileşme süreci desteklenebilmektedir. Termal tedavi yöntemlerinin özellikle bağışıklığı kuvvetlendirici etkisinin tanımlanması ile birçok hastalığa doğrudan veya dolaylı yoldan olumlu etki sağlamaktadır.

Termal su tedavisi her ne kadar önemli bir alternatif tedavi yöntemi olsa da yan etkileri de bulunmaktadır. Kişinin bireysel hastalık durumu göz önünde bulundurularak oluşabilecek yan etkilerin engellenmesi gerekmektedir. Yakın dönemde tıbbi operasyon geçiren, mevcut kanser tedavisi gören, dikkate değer derecede yüksek veya düşük tansiyon hastalığı olan , iltihaplı hastalığı olan, organ yetersizliği olan bireyler için termal tedavi uygulamaları tavsiye edilmemektedir (Genç ve Deveci, 2021: 74).

Termal terapilerin sağlığı olumlu yönde etkilediğine dair çeşitli teoriler öne sürülmektedir. Klick ve Stratmann (2007: 3) yapmış olduğu çalışmalarda termal suyun kişinin kanını zehirden arındırabileceğini, kan dolaşımını düzene sokabileceğini, bağışıklık sistemi ve sindirimi iyileştirebileceğini ileri sürmüşlerdir. Cilde verilen sıcaklığın kan damarlarının genişlemesine ve kasların gevşemesine olanak sağladığı belirtilmiştir.

Bir başka araştırmaya göre şiddetli bel ağrısı şikâyeti olan kişilerin kullandıkları ilaçlara ek olarak termal tedavi uygulamalarına katılmaları ile ağrılarında önemli ölçüde azalma gözlemlenmiştir (Constant, 1995: 1317). Nguyen, Revel ve Dougados (1997: 79) yaptıkları çalışmalar neticesinde sırt ağrısı olan kişilerde de benzer bulgulara rastlamışlardır. Oluşturdukları kontrol gruplarının incelenmesi doğrultusunda ilaç tedavisini termal uygulamalar ile destekleyen kişilerin, yalnızca ilaç tedavisi uygulayan kişilerden daha hızlı iyileşme etkisi gösterdiği gözlemlenmiştir.

Osteoartrit (kireçlenme) günümüzde oldukça yaygın olarak görülen kronik dejeneratif bir hastalıktır. İlaç, fizik tedavi, hidroterapi ve iklim terapisini içeren tedavi yöntemleri uygulanmaktadır. Bununla birlikte termal tedavilerin, ağrıyı hafifletmek ve fiziksel fonksiyonu iyileştirmek iyi güvenli bir yol olduğu Szucs vd. (1989: 8) tarafından yapılan çalışma ile ortaya konulmuştur.

Liken Ruber Planus; deri ve ağız bölgesinde yoğun kaşıntıya neden olan, sık karşılaşılan kronik bir deri rahatsızlığıdır. Kendine özgü bazı klinik ve histolojik özellikler barındırır. Bu hastalığın tedavisinde genellikle belirli ilaç tedavileri kullanılmaktadır. Fakat bu konuda yapılan bir araştırma doğrultusunda klimaterapi ve balneoterapi uygulamaları sonucunda hastaların dört ila altı hafta da hastalıklarında önemli iyileşme ve kaşıntı oluşumunda azalma gözlemlenmiştir (Sara ve vd., 2020: 11)

Doğal termal sular, cilt hastalıkları tedavisinde etkili olabilecek kükürt ve tuz gibi madenleri içermektedir. Sülfat kaynakları, mantar önleyici, antioksidan, ödem azaltıcı etkileri nedeniyle birçok kronik inflamatuvar hastalıklarda tedavi yöntemi olarak kullanılabilir (Nunes ve Tamura, 2012: 253). Termal suların içerdiği bir diğer madde olan magnezyum, sedef hastalığının yayılmasında rol oynayan bazı maddelerin üretimini azaltarak iyileştirici etki gösterebilmektedir (Matz, Orion ve Wolf, 2003: 133).

Kronik kalp yetmezliği olan hastalarda altmış derecede on beş dakika boyunca ılık su banyosu sonrasında oluşan damar genişlemesinin, kalp fonksiyonunu geliştirdiği gözlemlenmiştir. Aşırı sıcak ve soğuk su geçişlerinden kaçınılmalı sabit derecede ve uzman doktorun belirlediği sürelerde balneoterapi uygulaması

yapılmalıdır (Liyama, Matsushita, Tanaka ve Kawahira, 2008: 431). Ayrıca orta ve yüksek kan basıncı olan bireylerin, üç haftalık termal tedavi uygulaması sonrasında kan basınçlarında önemli ölçüde düşüş olduğu, düşük kan basıncı olan hastaların değerlerinde bir değişikliğe rastlanmamıştır. Sonuç olarak özellikle yüksek kan basıncına sahip olan hastaların termal tedavi uygulamalarından fayda gördüğü tespit edilmiştir (Ekmekcioğlu ve diğerleri, 2000: 47).

Astım hastalığı, hava yollarının iltihaplanması ile karakterize edilmiş, hava akımının tıkanmasına neden olan bir hastalıktır. Sıklığı ve yoğunluğu kişiden kişiye değişmesine rağmen genellikle nefes darlığı, hırıltı, öksürük ve göğüste sıkışma gibi semptomları içermektedir (Banzett, Lansing ve Reid, 1985). Astım hastalığı bulunan kişilerin yaşam kalitesini iyileştirmek ve fiziksel aktivite yapmak önemlidir. Su bazlı egzersiz bu konuda iyi bir tedavi yöntemidir. Literatürde açıklanan en yaygın su bazlı egzersizler arasında hidroterapi de bulunmaktadır (Denning ve diğerleri, 2012: 47)

Spor salonuna dayalı egzersizler, genellikle yaşlı olan ve yüksek yoğunlukta egzersiz yapma yetisi bulunmayan birçok KOAH hastası için zor olabilmektedir. Bu bağlamda suyun araç olarak kullanılması önemlidir. KOAH hastaları suda egzersiz yapmayı daha uygun bulmaktadır. Suda egzersiz yapmak hastaların korkularının üstesinden gelmeleri ve sosyalleşmeleri açısından önemlidir. Çünkü depresyon; KOAH hastalarının sıklıkla karşılaştığı bir durumdur. Ayrıca enfeksiyonlara karşı duyarlılık KOAH hastalığının ateşlenmesinde önemli rol oynar. Hastalarda tekrarlanan soğuk su uyarıları enfeksiyon riskini azaltır ve yaşam kalitesini iyileştirebilir (Khaltaev, Solimene, Vitale ve Zanasi, 2020).

2.4.1. Termal Tedavilerin Olumlu Etki Sağladığı Hastalıklar ve Beslenme İlişkisi

Hastalıkların iyileşmesi için gerekli olan fiziksel (ilaç, ağrı) ve kimyasal (termoterapi, radyoterapi vb.) tedavi yöntemlerine ek olarak, destekleyici olması amacı ile termal tedavi kürlerinden olan balneoterapi, klimaterapi, peloidoterapi, talassoterapi, hidroterapi gibi kürlerin alanında uzman doktorların kontrolünde ve düzenli bir şekilde uygulanması sonucu birçok hastalığa olumlu etki sağladığı gözlemlenmiştir. Bununla birlikte yapılan araştırmalar doğrultusunda belirtilen hastalıkların iyileşmesine olumlu etki sağlayan gıda ürünleri de mevcuttur. Bunların

yeterli, dengeli, enerjisi kontrollü ve çeşitliliğini sağlayacak şekilde düzenli olarak tüketilmesi gerekmektedir.

2.4.1.1. Solunum Sistemi Hastalıkları

Solunum sistemi hastalıkları dünyanın nüfus yoğunluğu yüksek olan tüm bölgelerinde yüzbinlerce insanın ölümüne yol açan bulaşıcı veya bulaşıcı olmayan hastalıklardır (Ferkol ve Schraufnagel, 2014: 405). Genel olarak astım, bronşit, farenjit, larenjit, sinüzit, zatürre, koah gibi çeşitli üst solunum yolu hastalıklarını kapsamaktadır. Sigara kullanımı, mesleki deformasyonlar (toz ve kimyasal), hava kirliliği, alerjen gibi etmenler solunum sistemi hastalıklarına sebep olan bazı etmenlerdir. Beslenme ve uygulanan diyet, çoğunluğu kronik şekilde seyreden bu hastalıkların gelişmesine ve ilerlemesine katkı sağlayabileceği gibi aynı zamanda tedavisi için de önemli rol oynamaktadır (Scott, Jensen ve Wood, 2014: 1003).

Gelişmiş ülkelerde yaygın olan “batı” beslenme modeli, rafine tahılların, kurutulmuş ve kırmızı etlerin, tatlılar ve şekerlemelerin, patates kızartmasının ve yüksek yağlı süt ürünlerinin yüksek tüketimi ile karakterize edilmektedir (Wood ve Gibson, 2009: 37). Bu beslenme şekli özellikle erken yaşlarda solunum hastalıkları riskinin artması ile ilişkilendirilmiştir. Ayrıca fast food tüketiminin artması ve buna bağlı beslenme alışkanlıkları hava yolu duyarlılığının ortaya çıkması ile doğrudan ilişkilidir (Huang, Lin ve Pan, 2001: 260).

Astım ve KOAH (kronik obstrüktif akciğer hastalığı) gibi hastalıklarda beslenmenin önemini gösteren çalışmalar, özellikle hamilelik sırasında annelerin D ve E vitamini alımlarının solunum enfeksiyonunun oluşumunu engellediğini ortaya koymaktadır (Nurmatov, Devereux ve Sheikh, (2011: 725). Bunun yanı sıra “Akdeniz” diyeti olarak adlandırılan ve karakterinde tam tahıllar, meyve ve sebzeler, kuru baklagiller ve doymamış yağların yoğunlukla bulunduğu diyet şekli günümüzde sağlıklı beslenmek için arayışta olan kişilerin tercih ettiği bir diyet şeklidir (Özer ve Tekinşen, 2021: 15). Akdeniz diyetini uygulamanın kalıcı solunum sorunlarının ortaya çıkmasını ve gelişmesini engellemede etkili olduğunu gözlemlenmiştir.

Karbonhidratın yaptığı katabolizma sonucu ciğerde biriken karbondioksit solunumda güçlükler neden olabilmektedir. Bundan kaynaklı günlük enerjinin karbonhidrattan alınan kısmı %40-55 dolaylarında sınırlandırılmalıdır. Doymuş yağlardan olabildiğince kaçınılmalı, kaliteli protein tüketimine dikkat edilmelidir (Çiftçi, Akbulut ve Mercanlıgil, 2008: 12). Yapılan çeşitli alerji testleri sayesinde kişi alerjik tepkiye yol açacak besinler konusunda bilinçlenmeli ve tüketimden kaçınılmalıdır.

Anadolu coğrafyası, bulunduğu konum itibarıyla zengin bitki örtüsüne sahip olması, iklim yelpazesinin genişliği, önemli uygarlıklara ev sahipliği yapması, kıtalararası bağlantı rolünü üstlenmesi ve birçok ticaret yolunu içinde bulundurması ile bilinen bir coğrafyadır (Güner, Aslan, Ekim, Vural ve Babaç, 2012: 51). Bölgedeki bitki çeşitliliği tarih boyunca solunum yolu hastalıklarının tedavisi için kullanılmıştır.

Lamiaceae familyası kekik, nane, adaçayı, mercanköşk, dağçayı, kısamahmut, zahter, biberiye, deliçay, ve oğulotu gibi bitkilerin olduğu bir familyadır. Günümüzde çeşitli yöntemler ile solunum yolu hastalıklarının tedavisi için bu bitkiler halk arasında kullanımı sürmektedir. Bahsedilen bitkiler genellikle soğuk algınlığı, nefes darlığı ve öksürük sorunu yaşayan insanlar için halk arasında sıklıkla kullanılmaktadır. (Zare, Diker, Çankaya, 2022: 48).

2.4.1.2. Kalp - Dolaşım Sistemi Hastalıkları

Günümüzde KVH (Kardiyovasküler Hastalık) dünya çapında ölümlerin önde gelen nedenleri arasında gösterilmektedir. TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu) tarafından 2022 yılında açıklanan verilere göre Türkiye’de ölüm nedenlerinin %35,4’ü dolaşım sistemi hastalıklarıdır. Teknolojinin gelişmesi ile bu hastalıkların tedavisi konusunda önemli gelişmeler kaydedilmesine rağmen her yıl kalp hastalıklarından yaşamını yitiren kişi sayısı istikrarlı şekilde artmaktadır (Dünya Sağlık Örgütü, 2021).

Kalp hastalığı riskini artırabilecek birçok faktör vardır. Bunlardan yaş, cinsiyet, aile kalp hastalığı öyküsü, etnik köken gibi nedenler değiştirilemeyen risk faktörleridir. Sigara içme durumu, beslenme alışkanlığı, vücut ağırlığı, fiziksel aktivite

seviyesi, depresyon gibi nedenler ise kontrol altına alınabilecek risk faktörleridir (www.betterhealth.vic.gov.au, 2023).

Dolaşım sistemi hastalıklarından olan kalp yetmezliği, hipertansiyon, dolaşım bozukluğu gibi hastalıkların ortaya çıkışının engellenmesi ve tedavisine destek olması amacıyla termal tedavi önerilmektedir. Ayrıca bahsedilen hastalıkları önleme önlemleri ile ilgili olarak sağlıklı yaşam tarzını benimsemenin kalp krizi riskini %80-94 oranında azalttığı tahmin edilmektedir (Akesson, Weismayer, Newby ve Wolk, 2007).

Sağlıklı yaşam tarzını belirlemenin yanı sıra beslenme tercihleri dolaşım sistemi hastalıklarını önlemenin veya etkilerini yavaşlatmanın en önemli yollarından bir diğeridir. Gelişmiş dünyadaki kardiyovasküler bozuklukların birçoğunun altında hipertansiyon ve dolaşım bozukluğu olduğunun bilinmesinin yanı sıra her ikisi de beslenme alışkanlığından etkilenmektedir (Tousoulis, Oikonomou ve Economou, 2016: 1724).

Yıllar boyunca beslenme ve kalp hastalığı arasındaki bağlantılara yönelik aydınlatıcı çalışmalar yapılmıştır. Bu çalışmalar ışığında kalp hastalığını önlemek ve mevcut hastalığın gelişimini yavaşlatmak için en iyi beslenme, meyve ve sebzeler, tam tahıllar, kuruyemişler, balık, kümes hayvanları ve doymamış yağların olduğu bir beslenmedir. Yüksek alkol, kırmızı ve işlenmiş etler, rafine karbonhidratlar, ilave şeker, sodyum içeren yiyecek ve içecekler ve trans yağlı yiyeceklerle karşı ölçülü ve dikkatli davranmak gerekmektedir. Bu beslenme düzenine uygun diyet uygulayan kişilerde kalp hastalığı riskinin %31 oranında azaldığı gözlemlenmiştir (Chiuve vd., 2012: 1011).

Kontrollü yapılan bir çalışma doymamış yağ açısından zengin sızma zeytinyağı veya fındık yağı ile desteklenen Akdeniz diyetinin uzun vadede kardiyovasküler hastalığı olan kişilerde majör kardiyovasküler olayların görülme sıklığının azaldığını ortaya koymuştur (Estruch ve diğerleri, 2018: 34). Bunun yanı sıra yapılan bir çalışmada taze sarımsakta bulunan “allisin” adı verilen bileşiğin kolesterolü düşürdüğü dolayısıyla kalp hastalığı riskini azalttığı öne sürülmüştür (www.betterhealth.vic.gov.au, 2023).

Sodyum ve potasyum, kan basıncını ve kalbin sağlığını düzenlemede etkili rol oynayan mineraller arasında gösterilmektedir. Tuz oranı düşük olan yiyecekler tüketmek ve potasyum içeriği açısından zengin ürünler tüketmek KVVH riskini büyük ölçüde azaltabilmektedir. Özellikle meyve ve sebzeler, baklagiller ve az yağlı süt ürünleri potasyum kaynağı açısından zengin besinlerdir. Fakat işlenmiş ekmekler, paketli atıştırmalıklar, konserveler, fast food vb. gıda tüketiminde bu hastalık riskinin artış göstermesi beklenmektedir (Shan ve diğerleri, 2020: 1091).

2.4.1.3. Kas ve İskelet Sistemi Hastalıkları

Kas ve iskelet sistemi sağlığı; sağlam kaslar, kemikler, eklemler ve bitişik bağ dokularından oluşan bir sistemin sağlıklı performansını ifade eder (Dünya Sağlık Örgütü, 2022). Sistemi etkileyen yüz elliden fazla farklı hastalığı ve durumu kapsar. Aşağıda araştırmanın konusu olan eklem iltihabı, iltihaplı romatizma, yumuşak doku romatizması, kronik bel ağrısı vb. termal tedavilerin direkt olumlu etki sağladığı kas ve iskelet sistemi hastalıklarının beslenmeyle olan ilişkisi incelenmiştir.

Yaşlanma, travma, yetersiz beslenme veya diğer nedenlere bağlı kas ve iskelet sistemi bozuklukları, özellikle yaşlı nüfusta önemli zorluklara neden olmaktadır (Briggs ve diğerleri, 2016: 245). Diyet değişiklikleri, fiziksel hareketsizlik, metabolik değişiklikler ve obezite, bu durumların başlangıcında ve ilerlemesinde beslenme faktörünün rolü giderek daha fazla anlaşılmaktadır. Dengeli bir metabolizma kas ve iskelet sistemi için büyük önem arz etmektedir. Bu etkinin kanıtlanmasına rağmen sağlıklı bir diyet ve beslenmenin önemi göz ardı edilmektedir.

Vitaminler, mineraller, proteinler ve yağ asitleri gibi besinler kemik, kas ve eklemlerin korunması için gereklidir. Yeterli D vitamini, kalsiyum, magnezyum ve protein tüketimi, kemik gücü ve osteoporozun önlenmesi için gereklidir (Coras, Murillo-Saich ve Guma, 2020: 63). Tıbbi tedaviyi destekleyici olarak omega-3 yağ asitleri ile desteklenen Akdeniz diyeti önerilmektedir. Çalışmalar aynı zamanda kuru erik tüketiminin kemik kaybını azaltmada etkili olduğunu gözlemlemiştir (Nikiphorou ve Philippou, 2023: 7).

Diyet faktörleri ile kas-iskelet sistemi bozuklukları arasındaki bağlantıyı inceleyen bir çalışma B vitamini ailesinden B12 ve B6 vitaminleri ve selenyumdan oluşan besin takviyelerinin kas ve iskelet sistemi bozukluklarının tedavisinde iyileştirici potansiyele sahip olduğunu ileri sürmüştür (Coras ve diğerleri, 2020: 827).

Yapılan farklı çalışmalarda meyveler ile yapılan beslenme müdahalelerinde özellikle yaban mersini, liyofilize çilek tozu ve çarkıfelek meyvesi kabuğunun tüketiminden sonra kas ve iskelet sistemi ağrılarında önemli bir azalma gözlemlenmiştir (Chell ve diğerleri, 2017), (Farid ve diğerleri, 2010: 602). Bununla birlikte argan yağı, polifenoller açısından zengin zeytinyağları ve omega-3 açısından zengin balık yağı gibi yağlar ile desteklenen besinlerin osteoartriti olan kişilerde karşılaşılan ağrılarda önemli bir azalma gözlemlenmiştir (Essouiri ve diğerleri, 2017: 4).

Tip 2 kolajen içeren besin gıda takviyeleri kas ve iskelet ağrılarında önemli azalmalar olduğunu ve kıkırdak hasarını azaltabileceği gözlemlenmiştir (Lugo, Saiyed, Lane, 2016: 11). Ayrıca avokado, zerdeçal, zencefil, çoklu doymamış yağ asitleri ve D vitamini kullanımının değerlendirilmesi sonucunda bu ürünlerin kas ve iskelet sistemi ağrılarının hafifletilmede etkili olabileceği ortaya konulmuştur (Boyd, Crafford, Berry ve Deuster, 2019: 1442).

2.4.1.4. İnflamatuar Hastalıklar ve Sedef Hastalığı

Kronik inflamasyon hastalıkları, insan vücudunun istenmeyen maddelere karşı tehlike arz etmese de o şekilde algılaması ve yavaş iyileşme gösteren bir iltihaplanmadır. Vücutta bulunan istenmeyen mantarlar ve bakteriler, aşırı alkol tüketimi, sigara tüketimi, stres, alerjen uyarılar ve kötü beslenme bu duruma sebep olabilmektedir. Yapılan çalışmalar doğrultusunda hastalığın yaşanmasını önlemek adına Akdeniz diyetleri, meyve, sebze ve diğer bitkisel gıdaların günlük diyete kayda değer ölçüde eklenmesi gerekmektedir (Wagenaar vd., 2021: 2). Bunun yanı sıra mevcut hastalığı olan kişilerin yüksek lifli diyetler uygulaması, inflamasyon seviyelerinin azalmasına yardımcı olduğu gözlemlenmiştir (King, vd., 2007).

Türkiye’de bilinen adı ile sedef hastalığı; cildin içerisine bulunan hücrelerin normalden daha hızlı çoğalmasına ve ciltte kabarıklık oluşmasına sebep olan bir cilt hastalığıdır. Hastalığın sebepleri arasında genetik faktörler, alkol ve sigara kullanımı, diyet ve stres gösterilebilir. Artan vücut kitle indeksi ve kilo alımı gibi spesifik faktörler hastalığın görünümü ve şiddeti konusunda önemli rol oynamaktadır (Wu ve Weinberg, 2019: 7). Bu doğrultuda uygulanan diyetler hastalığın oluşmasını engelleyebileceği gibi, semptomlarının da azalmasını sağlayabilmektedir.

Sedef hastalarının beslenmesinde yağ tüketimi seçimi önemli rol oynamaktadır. Hayvansal ürünlerde bulunan doymuş yağ asitleri açısından zengin bir beslenme uygulamasının aksine, içerdiği oleik asit sayesinde hücre zarlarını zararlı oksidatif etkilere karşı koruyan sızma zeytinyağı tüketimi tavsiye edilmektedir (Barrea ve diğerleri, 2016: 13).

Sedef hastaları için omega-3 ailesinden olan yağ asitleri iltihap oluşumunu engellemeye yardımcı olurken, omega-6 yağ asitleri iltihap oluşmasına neden olabilir. Bu bakımdan sedef hastalığı olan kişilerin diyeti omega-3 yağ asitleri bakımından zengin olmalı, omega-6 asitleri tüketimi ise sınırlı olmalıdır (Garbicz ve diğerleri: 2022: 8). Omega-3 yağ asidi bakımından zengin olan balıkların tüketimi oldukça önem arz etmekle birlikte, omega-6 yağ asidi bakımından zengin olan ayçiçeği ve kanola yağlarının tüketimi sınırlandırılmalıdır (Salar ve Uz, 2021: 207). Özellikle dere balığı, uskumru, sardalye, ton, ringa ve somon balığı çeşitleri yağlı olup omega-3 yağ asidi bakımından zenginlik göstermektedir (Turan ve diğerleri, 2013: 49).

Basit şekerlerin (glikoz, fruktoz, sükroz) aşırı tüketiminin sedef hastalığı semptomlarının artmasına sebep olduğu gözlemlenmiştir (Kanda ve diğerleri, 2020: 5). Sedef hastalığına yönelik spesifik bir beslenme diyet yöntemi mevcut değildir. Kişi fiziksel durumuna, metabolizmasına ve alerjen maddelere olan hassasiyetine göre kendi diyet çeşidini belirleyebilmektedir. Genel olarak alkolden, hayvansal yağlardan, kırmızı etten, basit şekerlerden ve yüksek oranda işlenmiş gıdalardan kaçınılmalıdır. Antioksidan kaynağı olan sebze ve meyvelerin yanı sıra omega-3 bakımından zengin besinler, kuruyemişler ve balıklar bol miktarda tüketilmelidir. Vejetaryen beslenme, glutensiz beslenme, Akdeniz diyeti gibi beslenme uygulamaları tavsiye edilmektedir.

2.4.1.5. Obezite Hastalığı

Günümüzde obezite ciddi bir salgın ve küresel düzeyde bir sağlık sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. Özellikle gelişmiş ülkelerde obezite oranında görülen artış dikkat çekmektedir. Obezite hastalığının her geçen yıl artış göstermesi bilimsel dünyada oldukça fazla yankı bulmakta ve ciddi bir sağlık sorunu olarak ifade edilmektedir. Bu şekilde ifade edilmesinin en büyük nedenleri arasında, obezitenin aynı zamanda kanser, diyabet, çeşitli kardiyovasküler hastalıkların oluşumunda da önemli şekilde rol oynaması olarak gösterilebilmektedir (Bielec ve diğerleri, 2017: 296). Obezite hastalığının tedavisi uzun vadeli ve karmaşıktır. Diyet tedavileri, egzersiz tedavileri, ilaç tedavileri, cerrahi müdahaleler gibi birçok yöntem kullanılmaktadır (Ricci ve diğerleri, 2016: 393).

Suda yapılan egzersizlere katılım göstermek obezite hastaları için etkili bir tedavi yöntemi olarak kabul edilmektedir. Yapılan araştırmalar neticesinde suda yapılan egzersizin karada yapılan vücut egzersizlerine oranla daha az yorgunluğa sebebiyet verdiği ve daha fazla kalori tükettiği yönündedir. Bu doğrultuda obezite hastalarına suda egzersiz yöntemi şiddetle tavsiye edilmektedir (Oral ve diğerleri, 2021: 424). Balneoterapi yöntemleri uzun yıllardır pek çok hastalığın tedavisinde kullanılmaktadır. Aynı zamanda yapılan araştırmalar doğrultusunda balneoterapinin vücuttaki yağ miktarını da azalttığı gözlemlenmiştir (Rapoliene, 2016: 6).

Literatür incelemesi yapıldığında yalnızca termal tedavi uygulamaları ile sınırlı bir egzersiz yöntemi obezite hastalığını iyileştirmede zorlanırken, termal tedavi uygulamaları ve sağlıklı beslenme uygulamalarının birlikte uygulanması bu etkiyi önemli oranda artırmıştır. Obezite hastalığı olan bireyler için termal uygulamalar sıklıkla önerilmesine rağmen bunu beslenme ile desteklemek hastalığın seyri için büyük önem taşımaktadır.

Avrupa Gıda Güvenliği Otoritesi (ESFA), günlük diyet referansı alımının %45 ila %65'inin karbonhidratlardan, %20 ila %35'inin yağlardan alınmasını önermektedir. Kilo kaybı için günlük 500 kcal enerji açığı tavsiye edilir ve enerji yoğunluklu gıdalardan kaçınması önerilir. Peynir, yoğurt gibi az yağlı süt ürünleri ve yağsız etler tüketilmesi tavsiye edilmektedir. Enerji alımının azaltılmasına yönelik bazı öneriler şunlardır;

- Düşük enerji yoğunluğu olan gıdalar tercih edilmelidir.
- Gizli yağlardan kaçınılmalıdır. Yağ oranı düşük gıdalar tercih edilmelidir.
- Gıda hazırlama yöntemlerinden az yağ ile uygulanan yöntemlerin tercih edilmesi gerekmektedir.
- Sebze ve meyve tüketimine oldukça önem verilmelidir. Et yerine bitkisel bazlı yiyeceklerin tercihi önem arz etmektedir.
- Tam tahıl ürünleri, baklagiller, sebze ve meyvelerin tüketimi ile diyet lifi alımının artırılması gerekmektedir.
- Şekersiz ve kalorisiz içeceklerin tüketilmesi tavsiye edilmektedir.

Tüm bu önerilerin yanı sıra obezite hastalığı ile aynı zamanda farklı bir hastalığa sahip olan bireyler her hastalığını göz önünde bulundurarak gıda seçimini yapmalıdır. Tüm bu termal egzersiz yöntemleri ile beslenme yöntemleri birleştirildiği takdirde obezite hastalığı için olumlu sonuçlar alınacağı bilinmektedir. Burada en önemli unsur kişinin kendi motivasyonu sağlaması ve hastalığı için ihtiyacı olan fiziksel aktivite ve beslenme gereksinimlerinin doğru bir şekilde karşılanmasıdır. Bu doğrultuda kişinin kendisine ve hizmet sağlayan işletmelere önemli görevler düşmektedir.

2.5. OTELCİLİK VE TERMAL TURİZM İŞLETMELERİ

Turizm çeşitlerine hizmet etmekte olan otelcilik sektörü, bölgeye olan tercihte çekici bir motivasyon kaynağı olarak görülmektedir. Bu doğrultuda turistlerin uyguladığı turizm çeşidine bağlı olarak uygun konseptte otel türleri bulunmaktadır. Aynı şekilde termal oteller de gelen turistlere çeşitli spa ve terapi imkanları sağlayarak devamlılığını sürdürmektedirler.

İnsanlar geçmişten bugüne çeşitli sebeplerden dolayı seyahat ederler. Yapılan seyahatler merak unsurunun yanı sıra askeri, politik ve diplomatik gerekçeler ile gerçekleşmekte ve bu doğrultuda konaklama ihtiyacını beraberinde getirmektedir. En eski konaklama yapıları olarak bilinen hanlar 500'lü yıllarda Roma'da görülmüştür (Karahasanoğlu, 2004: 11). İnsanlar bu barınma ihtiyacını tarihte han ve

kervansaraylar vasıtasıyla sağlamaktadır. Birçok olgu insanlık tarihi boyunca değişim ve gelişim gösterdiği için, konaklama sektörü de zamanla gelişim ve ilerleme kaydetmiştir. Lidyalıların para kavramını bulması ile ticaret hızla gelişim göstermiş, bu sayede seyahat çeşitliliği ve seyahat eden insan nüfusu artmıştır. Ticaretteki bu gelişim han ve kervansaray talebini arttırmış, sektöre yeni işlevler eklenmesine neden olmuştur. Roma İmparatorluğu döneminde artış gösteren hanlar seyahat eden kişilere yiyecek-içecek hizmeti de sunması ile konaklama sektörüne bu hizmet ilk kez entegre olmuştur.

14. ve 17. yüzyıllarda Rönesans Dönemi ortaya çıkmış ve modern bilim, sanat, edebiyat gibi kavramların temelleri atılmıştır. Gelişen bu olaylar doğrultusunda ticaretin haricinde eğitim ve dünyayı keşfetme amaçlı seyahatlerin de artmasına ortam hazırlanmıştır (Inskeep, 1991: 2497). Bu durum coğrafi keşiflerin artmasına sebep olmuş, yeni yaşam alanlarının kurulması ile ulaşım teknolojisinin gelişimine zemin hazırlamıştır.

1750-1790 tarihleri arasında gerçekleşen sanayi devrimi sonucu demiryolu sektörünün ortaya çıkması ile ticaret ve seyahatin önemi artmış, konaklama sektörü dünyanın farklı bölgelerine yayılmıştır. Avrupa'daki bu gelişmeler 1700'lü yıllarda otel işletmeciliğinin başlangıcı olarak görülmektedir. "Hotel" kavramı ilk kez İngiltere'de 1760 senesinde Anne's Hotels ve The Grand Hotel tarafından kullanılmıştır (Demirtaş, 2010: 7). 1788 yılında Fransa'nın Nantes kentinde Hotel de Henry IV oteli kurulmuş ve Avrupa'nın en iyi oteli olarak adlandırılmıştır (Şener, 2010: 7)

Şekil 5: Hotel de Henry IV



Kaynak: <https://en.wikipedia.org>

1829 tarihinde Boston’da ‘Tremont House’ isimli 173 odası ile günümüz otellerinin tüm özelliklerini sağlayan ilk modern şehir oteli açılmıştır. Sonrasında bu otellerin sayılarında artış gözlemlenmiştir (Rutes, 1985: 22).

1920’li yıllarda ulaşımın dönüm noktalarından birisi olarak kabul edilen otomobillerin kullanılması, 1950’li yıllarda havayolu araçlarının kullanımının artması ile yolculuk kavramı değişmiş ve yolculukların mesafeleri uzamıştır. Ortaya kitle turizmi çıkmış ve bu anlayış büyük otellere olan talebi arttırmıştır (Burkart ve Medlik, 1981: 18).

Türkiye’de otelcilik sektörü eski hanlara ve kervansaraylara dayanmaktadır. Orhun kitabelerinde geçen “moyalık” isimli konaklama alanlarından bahsedilmektedir. Moyalık, Türklerin yardım ve hayır yapmak amaçlı kurdukları bir tür dinlenme ve geceleme tesisleridir (Akgöz, 2013: 8). Coğrafi konumu neticesinde han ve kervansarayların tarih boyunca hızlı gelişim gösterdiği bölgelerden olan Türkiye, otelcilik anlayışı ile ilk faaliyet gösteren otelini 1892’de Beyoğlu’nda Pera Palas Oteli ismindeki işletme ile başlatmıştır. Bununla birlikte 1914 yılında Tokatlıyan Oteli açılmıştır. Bu iki otel zamanla Ortadoğu’nun ve Avrupa’nın lüks otelleri arasında yerini almıştır (Kıngır, 2006: 457).

Şekil 6: Pera Palas Oteli



Kaynak: <https://www.kulturportali.gov.tr>

Günümüzde otel ile ilgili çeşitli tanımlar yapılmaktadır. Bu tanımlardan bazılarına bakılacak olursa, Kültür ve Turizm Bakanlığı 1983 yılında turizm tesislerinin belgelenmesi ve niteliklerine ilişkin yönetmelik adı altında turizm işletmelerini otel, tatil köyleri, kampingler, konaklama tesisleri, pansiyonlar, motel, apart oteller, hosteller ve özel tesisler şeklinde sınıflandırmıştır. Otellerin asıl görevinin, insanların konaklama ihtiyacını sağlamak ve yiyecek içecek anlamında hizmet sunmak olduğu ifade edilmektedir.

Otel işletmeleri yapısı göz önünde bulundurulduğunda gelen misafire sunulan konfor ve kalite ile kalıcı olmamak şartı ile konaklama ve gıda ihtiyaçlarını belirli bir maddi tutar karşılığında gideren işletmelerdir (Olalı ve Korzay, 1993: 317). Diğer bir tanıma bakıldığında, otel işletmeleri, kişilerin farklı sebepler gerekçe göstererek yapmış oldukları yer değiştirmeleri sonucu konaklama ve yeme içme ihtiyaçlarını karşılama amacı güderler. Bu ihtiyaçları karşılama amacı ile mal ve hizmet üreten işletmelerdir (Şener, 2010: 11).

2.5.1. Türkiye’de Konaklama İşletmeleri Türleri ve Özellikleri

Yıllar içerisinde değişim gösteren konaklama tesislerinin sınıflandırılması ülkeden ülkeye farklılık gösterebilmektedir. Türkiye’de ve dünyada genellikle sınıflandırma işletmelerin büyüklüğü, hizmet amacı, statüsü, fiziksel kapasitesi, ulaşım imkanları ve konfor derecesine göre yapılmaktadır (Akıncı, 2010: 19).

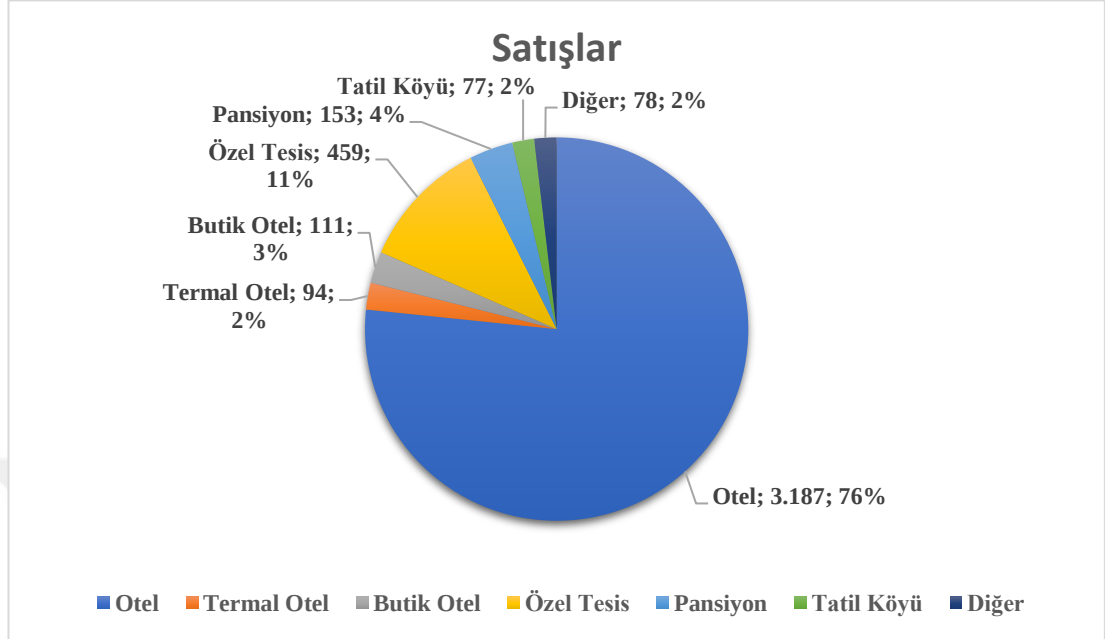
Kültür ve Turizm Bakanlığı, konaklama tesislerini turizm işletme belgeli ve belediye belgeli olmak üzere iki ana gruba ayırmaktadır. 01.06.2019 tarih 30791 sayılı Resmî Gazete ’de yayımlanan Turizm Tesislerinin Niteliklerine İlişkin Yönetmelikte konaklama tesis türleri ve sağlanması gereken şartlar ifade edilmiştir. Buna göre Türkiye’de konaklama tesisleri otel, termal otel, tatil köyü, termal tatil köyü, turizm kompleksi, müstakil apart otel, termal apart otel, butik otel, butik termal otel, butik tatil villası, tatil sitesi, özel tesis, pansiyon, motel, golf tesisi, kırsal turizm tesisi, kamping, dağ evi, çiftlik evi, oberj, yayla evi şeklinde sıralanabilir. Türlerine göre ayırım yapıldığında Türkiye’deki konaklama tesisi sayısı, sınıfı ve yatak sayısı Tablo 5’te belirtilmiştir.

Tablo 5: Türlerine ve Sınıflarına Göre Turizm Belgeli Konaklama Tesisleri

Türü	Turizm İşletme Belgeli			Turizm Yatırım Belgeli	
	Sınıfı	Tesis Sayısı	Yatak Sayısı	Tesis Sayısı	Yatak Sayısı
Otel	1 Yıldızlı	54	2.785	22	1.111
	2 Yıldızlı	374	25.202	11	842
	3 Yıldızlı	1.112	121.760	173	17.665
	4 Yıldızlı	908	237.066	133	31.376
	5 Yıldızlı	739	497.977	115	58.439
Termal Otel	1 Yıldızlı	1	50		
	3 Yıldızlı	19	2.240	6	1.165
	4 Yıldızlı	30	7.319	5	1.597
	5 Yıldızlı	44	22.554	8	4.409
Tatil Köyü	1. Sınıf	67	54.847	11	5.934
	2. Sınıf	10	3.224	14	7.530
Turizm Kompleksi		4	6.442		
Müstakil Apart Otel		21	1.792		
Butik Otel		111	8.746	37	2.526
Butik Tatil Villası		1	140	1	144
B Tipi Tatil Sitesi		2	236		
Özel Tesis		459	28.421	29	1.362
Pansiyon		153	3.572		
Motel		5	339	2	218
Golf Tesis		3	1.348		
Kırsal Turizm Tesis		9	240	10	3.114
Kamping		7	1.203	4	1.644
Dağ Evi		4	363	1	60
Çiftlik Evi / Köy Evi		12	225		
Oberj		3	957		
Yayla Evi		2	90		
Toplam		4.801	1.065.557	585	139.703

Kaynak: Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2023

Şekil 7: Konaklama Tesislerinin Sınıflandırılması (%)



Kaynak: Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2023

Tablo 5 ve Şekil 7 incelendiğinde ülke geneli yıldızlı otellerin %76 oran ile en fazla işletme sayısına ulaştığı ülke genelinde yoğunluğu oluşturduğu görülmektedir. Bunun yanı sıra %11 oran ile özel tesislerin otelleri takip ettiği görülmektedir. Sırasıyla pansiyon %4, butik otel, %3, termal otel %2, tatil köyü %2 ve diğerleri %2 oran ile sıralamayı tamamlamaktadır. Turizm yatırım belgeli tesis sayıları incelendiğinde 484 adet yatırım belgeli tesis ile farklı yıldızlı oteller yine ön plana çıkmaktadır. Bununla birlikte 37 butik otel, 29 özel tesis, 25 tatil köyü ve 19 termal otel sıralamayı takip etmektedir. Kültür ve Turizm bakanlığının 2020 yılı verilerine bakıldığı taktirde 2021 yılında 44.572 yeni konaklama tesis turizm işletme belgesi almış ve faaliyete geçmiştir.

2.5.1.1. Otel İşletmeciliği

2634 sayılı Turizm Teşvik Kanununun 67. Maddesi incelendiğinde ‘oteller asıl amaçları misafirlerin konaklama ihtiyaçlarını sağlamak olan bunların yanı sıra yeme içme, eğlence gibi ihtiyaçlarına da yer veren tesislerdir’ şeklinde ifade edilmiştir (Boz

ve Hocaoglu, 2008: 153) Başka bir ifade ile, turistlerin konaklama, yeme içme ve dinlenme ihtiyaçlarını karşılayan tesislere verilen isimdir (Doğanay, 2022: 7).

Uluslararası Otel Sahipleri Birliği 1952’de bütün ülkelerde uygulanması gereken kriterleri belirlemiştir bunlar (Olalı ve Korzay, 1993: 320);

- Misafirlerin ihtiyaçlarını karşılayabilecek donanım ve bu donanımı kontrol edebilecek yönetim olmalıdır.
- Zorunlu olarak otel işletmeciliği standartlarına uyulmalıdır.
- Ziyaret eden turistler için sağlanmış odalar hijyen kurallarına uygun şekilde temizlenmeli, yine bu kurallara uygun banyo ve tuvaletin bulundurulması gerekmektedir.
- Yeterli sayıda alanında uzman personeli bünyesinde bulundurulmalıdır.

Teknoloji ve dünyanın içinde bulunduğu hareketli yaşam gün geçtikçe gelişmekte, sürekli hareket halinde olmaktadır. Bu sebepten otelcilik sektöründe hizmet veren işletmeler gelişen yenilikleri yakalamalı, çağa ayak uydurmalıdır. Sektördeki yoğunluk sebebi ile rekabet ortamı oldukça fazladır bu sebepten farklı bakış açıları, getirilen yenilikler, bulunulan konum, reklam ve pazarlama bu rekabette öne çıkılmasına yardımcı olacak birtakım araçlardır.

Gelecekte gelişmelerin ne tarafa doğru ilerleyeceğini ön görmek ve buna göre adımlar atmak oluşan rekabette işletmeyi ön planda tutmaya yardımcı olur fakat sektörün yapısından dolayı oldukça fazla çaba sarf edilmesi gerekmektedir.

Yabancı turistler göz önüne alındığında dış turizmin dünya rekabetinde yerinin belirgin olması, sınıflandırmanın dikkatli yapılması ve verilen yıldız sayısının bu sınıflandırma ile doğru orantılı olması ile mümkündür (Çakırkaya, 1994: 24) Oteller Kültür ve Turizm Bakanlığı tarafından kendi içinde çeşitli özelliklere göre sınıflandırılmıştır.

Turizm Tesislerinin Belgelenmesine ve Niteliklerine İlişkin Yönetmelikte konaklama tesislerinin sınıflandırma yapılmaksızın asgari nitelikleri belirlenmiştir. Bu niteliklere ek olarak puanlama yöntemi ile sınıflandırma çalışması yapılmıştır. Bu

puanlama barajını aşan oteller aşağıdaki şekildedir (Turizm Tesislerinin Belgelenmesine ve Niteliklerine İlişkin Yönetmelik, 2019, Madde: 18).

2.5.1.1.1. Bir Yıldızlı Otel İşletmeciliği

Yönetmelikteki konaklama tesisleri için belirlenmiş asgari niteliklere ilave olarak belirtilen nitelikler şu şekildedir;

- Teknik ilkelere uygun olarak yatak, aydınlatma, lavabo ekipmanları ile oda tasarımları,
- En az on oda,
- Resepsiyon ve bekleme alanının bulunduğu bir lobi, oturulabilecek ortak alan ve bu alanda sıcak soğuk içecek hizmeti,
- Personel için soyunma odası, banyo ve tuvalet,
- İlk yardım malzemesi,
- Merkezi sistem veya klima ile ısıtma hizmeti,
- Doğal veya mekanik havalandırma sistemi,
- Devamlı olarak sıcak ve soğuk su,
- Çevre aydınlatması bulunmalıdır.

2.5.1.1.2. İki Yıldızlı Otel İşletmeciliği

Bir yıldızlı otellerin niteliklerine ek olarak bu otellerde;

- Girişti rüzgarlık, hava perdesi, döner kapı veya benzeri düzenleme,
- Yönetim odası,
- Odalarda televizyon,
- Odalarda saç kurutma makinesi,
- Yatak katlarında kat hizmetleri ofisi veya dolap,
- Genel mahallerde internet hizmeti,
- Tesis üç kattan fazla olması durumunda misafir asansörü ve mutfak ile bağlantılı servis asansörü bulunmalıdır.

2.5.1.1.3. Üç Yıldızlı Otel İşletmeciliği

İki yıldızlı otellerin niteliklerine ek olarak bu otellerde;

- Kahvaltı salonu (ideal büyüklükte oturma alanı ve servis mutfağı veya lokanta bulunması durumunda bu mahaller kahvaltı verme amaçlı da kullanılabilir, yazlık tesislerde bu amaçla kullanılan salonun bir kısmı açık olabilir),
- İklim koşullarına uygun olarak genel mahallerde klima,
- Odalarda en az bir sandalye veya koltuk ve valizlik,
- Odalarda kıymetli eşya kasası,
- Odalarda internet hizmeti,
- Çamaşır yıkama ve ütüleme hizmeti ile bu hizmete ilişkin çamaşır torbası ve fiyat listesi bulunmalıdır.

2.5.1.1.4. Dört Yıldızlı Otel İşletmeciliği

Üç yıldızlı otellere ek olarak bu otellerde;

- İlave bir yönetim odası,
- İşletmedeki yatak kapasitesinin aynı anda en az yüzde otuzuna hizmet veren restoran veya restoranlar,
- Her katta zorunlu olmamakla birlikte kat hizmetleri ofisi,
- Kadın ve erkek personel içi ayrı soyunma yerleri ve dolapları,
- Bagaj odası, emanet hizmetleri ve bagaj taşıma hizmeti,
- Odalarda ve ortak kapalı alanlarda klima,
- Odalarda ve banyolarda; bornoz, diş temizlik kiti, tıraş kiti, tırnak törpüsü, cımbız, tırnak makası, tek kullanımlık terlik, dikiş kiti, ayakkabı sileceği, ayakkabı cilası, duş bonesi, duş köpüğü, duş jeli, vücut losyonu, saç kremi, makyaj temizleme pamuğu, kulak temizliği pamuğu, hijyen poşeti, kutu kâğıt mendil, bloknot-kalem, uyku gözlüğü, şemsiye gibi toplam en az on çeşit buklet malzemesi,
- Toplam personelin en az yüzde on beşi kadar sertifikalı alanında uzman personel,

- Kuru temizleme hizmeti
- Alanında eğitimli uzman veya en az beş yıllık tecrübeye sahip idari personel,
- Tesis kat sayısının ikiden fazla olması durumunda misafir asansörü bulunmalıdır.

2.5.1.1.5. Beş Yıldızlı Otel İşletmeciliği

Dört yıldızlı otellerin niteliklerine ek olarak bu otellerde;

- Personelin ortak dinlenme, gıda ihtiyacını karşılama gibi ihtiyaçlarını karşılayabileceği alan,
- En az altmış oda
- Kat sayısından dolayı müşteri asansörü zorunlu olanlarda servis alanı ile bağlantılı servis asansörü (kat sayısı birden fazla olması halinde müşteri asansörü zorunlu),
- Odalarda mini bar ve içecek türlerine uygun servis malzemesi
- Odalarda sehpa, sofra veya kanepe ya da kişi başı bir adet koltuk,
- Odalarda uluslararası kanala ulaşım sağlayan televizyon,
- Yirmi dört saat oda servisi
- Odalarda ve banyolarda ek olarak en az beş çeşit buklet malzemesi,
- Misafirin sıcak içecek hazırlamasına imkân sağlayan donanım ve servis malzemesi,
- Odalarda boy aynası ve yatak yanında priz,
- Yatak yakınında oda ışıklandırmasını kontrol edebilecek mekanizma,
- Banyolarda veya odalarda resepsiyon ile bağlantılı telefon,
- Oda servisi hizmeti ve bu hizmete ilişkin açıklama ve menü,
- Kat koridorlarında resepsiyon ile bağlantılı telefon,
- Toplam personelin en az yüzde otuzu olmak şartı ile alanında uzman personel,
- Resepsiyondan ayrı bir yerde konusunda uzman ve deneyimli personel tarafından verilen müşteri ilişkileri ve danışmanlık hizmetleri,

- Oda sayısının yüzde onu oranında otopark hizmetinin görevli personel tarafından sağlanması,
- Müşteri girişinin haricinde personel ve malzeme girişi bulunmalıdır.

2.5.1.2. Motel İşletmeciliği

Moteller şehir dışına konumlanmış oteller olarak tanımlanabilir (Özgüç, 2017: 142). Genellikle anayollar üzerinde bulunduklarından dolayı fonksiyon bakımından oteller hanların görevini üstlenirken moteller kervansarayların görevini üstlenmektedir. Ulaşım araçları ile seyahat eden kişilerin yolculuk esnasında dinlenme ihtiyaçlarını karşılamaktadır (Doğanay, 2022: 38).

Moteller şehir merkezlerinin dışında olmasından dolayı sakin bir ortamda bulunurlar. Geniş alan konusunda sorun yaşanılmadığı için genellikle otopark sorunu yoktur. Odalar sade bir şekilde tasarlanır ve misafirlerin temel ihtiyaçlarına hizmet verir (Barutçugil, 1989: 52). Bu sektörün başlangıcında sadece yatak hizmeti veren moteller zaman geçtikçe yeme içme ve otopark gibi hizmetleri de vermeye başlamıştır. Gün geçtikçe gelişen rekabet ortamı hizmet standartlarının da artmasını sağlamıştır (Aktaş, 2002: 29). Turizm Tesislerinin Belgelendirilmesine ve Niteliklerine İlişkin Yönetmeliğe bakıldığı zaman asgari nitelikler göz önünde bulundurulduğunda motellerde (Turizm Tesislerinin Belgelendirilmesine ve Niteliklerine İlişkin Yönetmelik, 2019, Madde: 23);

- Tesisin kolaylıkla görünebilmesi ve bulunabilmesini sağlayan yol ve yön işaretleri, otopark ile diğer hizmet tesislerini gösteren işaretler,
- Yeterli aydınlatma sistemi ve iyi bir çevre düzeni,
- Resepsiyon ve kapasiteye göre uygun bir bekleme bölümü,
- En az on oda,
- Yeterli büyüklükte, yazlık bölgelerde bir kısmı açık olabilecek şekilde kahvaltı salonu,
- Yönetim odası,
- Genel alanlarda sıcak ve soğuk içecek ve aperatif yiyecek hizmeti,
- Kablosuz internet hizmeti,
- Satış ünitesi,

- Oda sayısının yüzde sekseni oranında otopark bulunmalıdır.
- Son olarak trafik gürültüsüne karşı gerekli önlemler alınmalıdır.

2.5.1.3. Tatil Köyü İşletmeciliği

Seyahat olanakları artan insanların konaklama gereksinimlerini farklı açılardan karşılamak için düzenlenen 1950’li yıllarda ortaya çıkmış bir tatil biçimidir (Erdönmez, Yüksel, 2013: 44). Tatil köyleri, sadece konaklama değil bununla birlikte dinlenme, eğlenme, futbol, tenis, basketbol, yüzme gibi çeşitli spor aktivitelerini de bünyesinde barındırabilen çok yönlü özelliklere sahip işletmelerdir (Doğanay, 2022: 40).

Lawson (1977) tatil köylerini, barınma ve yeme içme gibi temel ihtiyaçların yanı sıra rekreasyon ve sportif aktivitelerin de oldukça fazla yer bulduğu konaklama merkezleri olarak tanımlamıştır. Geniş alana konumlanabilen tatil köyleri sosyal faaliyetler ve temel ihtiyaçlar anlamında misafirlere oldukça fazla imkân sunar. Böylelikle misafirler her ihtiyacını rahatlıkla karşılama imkanını bulur.

Bu tanımlamalar tatil köyü konseptinin konaklama ve yeme içme gibi temel ihtiyaçları karşılamının yanı sıra turizm faaliyetlerinin sebebinin oluşturan farklı aktivitelere de yer vermesi nedeniyle diğer konaklama işletmelerinin arasında farklı bir yapıya sahip olduğunu göstermektedir (Bayraktar, 1975: 102).

Genellikle tatil köyleri doğa ile iç içe bir konaklama sunmaktadır. Bulundukları ortamın yöresel değerlerini koruması, çevre düzenlemesinin doğanın doğal yapısını bozmayacak şekilde ve uyumlu olması, yerleşmenin yatay bir şekilde oluşturulması gerekmektedir (Nalibsan, 2018: 3). Konaklama tesislerinin asgari niteliklerine bakıldığında yönetmeliğe göre tatil köylerinde (Turizm Tesislerinin Belgelenmesine ve Niteliklerine İlişkin Yönetmelik, 2019, Madde: 23);

- En az seksen oda,
- Tatil köyü sınırlarının güvenlik açısından emniyetinin sağlanması ve girişte bir kontrol ünitesi,
- Oda sayısının yüzde onu oranında otopark,

- Misafirlere tesisin bütününi tanıtıcı ve tüm birimlere ulaşımını kolaylaştırıcı görsel dokuman,
- Gürültü gibi rahatsız edici etkilere korunacak şekilde düzenlenmiş yatak odaları,
- Resepsiyon ve bekleme bölümünden oluşan lobi, yönetim odaları, oturma alanı, tesis yatak kapasitesinin aynı anda en az yüzde otuzuna hizmet veren restoran veya restoranlar,
- Kat hizmetlerinin verilmesini sağlayacak sayıda kat ofisleri, konaklama bloklarında resepsiyona bağlı en az bir telefon, bagaj odası ve bu alanlarda emanet hizmeti ile bagaj taşıma hizmeti,
- Odalarda ve ortak alanlarda klima, internet hizmeti,
- Odalarda valizlik, televizyon, saç kurutma makinası, mini bar ile içecek türlerine uygun servis ekipmanları, boy aynası,
- Toplan personelin en az yüzde on beşi oranında alanında eğitim almış veya sertifikalı çalışan ve alanında eğitilmiş veya en az beş yıl deneyim sahibi olan idari personel bulunmalıdır.

2.5.1.4. Pansiyon İşletmeciliği

Pansiyonlar diğer konaklama işletmelerinden farklı olarak samimiyetli bir aile ortamı sağlamaktadır. Kesinti olmadan yeme içme hizmeti sunmakta ve istenildiği süre kadar konaklama imkânı sağlamaktadır. Şehirlerdeki otel sayılarının yetersiz olması durumunda konaklama ihtiyacını karşılamak amacı ile kurulmuş işletmelerdir (Barutçugil, 1989: 53).

Türkiye’de pansiyon kelimesi öğrencilerin konakladığı yurt anlamında da kullanılabilmekte bununla birlikte günümüzde turizm tesisi olarak da kullanılabilmektedir. Kişilere ait evlerin tamamını veya bir kısmını turizm amacı ile işletilmesi pansiyonculuk olarak tanımlanabilmektedir (Doğanay, 2022: 42). Yönetmeliğe göre asgari niteliklerine bakıldığında pansiyonlarda (Turizm Tesislerinin Belgelenmesine ve Niteliklerine İlişkin Yönetmelik, 2019, Madde: 23);

- Misafirlerin kendi gıda ihtiyaçlarını kendilerinin karşılayabildiği mutfak veya basit yemek ihtiyaçlarının yönetim tarafından karşılandığı bir ortam,
- En az beş en fazla yirmi beş oda,
- Giriş holü, oturma, yemek ve kahvaltı ihtiyaçlarının karşılanabileceği kapalı bir alan (yazlık tesislerde bir kısmı açık olabilir)
- Yemek ihtiyacının işletme tarafından verilmesi durumunda, pansiyon mutfaklarında ihtiyacı karşılayacak sayıda; buzdolabı, pişirme ve ızgara donanımı, bulaşık yıkama, hazırlık ve malzeme istif yeri, servis malzemeleri ve dolapları bulunmalıdır.

Zaman geçtikçe turizm olgusu kendisini gelişen teknoloji ve ortaya çıkan yeni trendler ile geliştirmektedir. Bu gelişmeler doğrultusunda turistler için birer çekicilik unsuru olmak amacıyla yola çıkan ülkeler ve turizme katkı sağlayan işletmeler de kendini geliştirmekle, değişen ve gelişen dünyaya ayak uydurmak zorundadır. Yönetmeliklerde geçen asgari niteliklere ek olarak hizmet sağlayan kuruluşlar artan maliyet ile gelirini de arttırma imkânı bulabilmektedir.

2.6. TERMAL OTEL

Termal otel işletmeleri son dönemlerde kendine özel bir pazar oluşturma gayretinde bulunmuş ve tüketicilerin yıllar geçtikçe yaşadığı sağlık problemleri, nüfusun artışı, yaşanan pandemiler sebebiyle sayıları artış göstermiştir. Dünyada ve Türkiye’de popülerlik kazanmaya devam etmektedir. Termal otel işletmeleri içerisinde kür merkezleri, kür parkları ve fizik tedavi hastanelerinin bulunabileceği işletmelerdir.

Termal otellerin çok çeşitli oluşu belirli bir standardın oturmamasına neden olmakta, bu sayede verilen ve alınan hizmetlerin farklılık gösterebileceği anlamına gelmektedir. Tipik bir termal otel belirli tedavileri sunması sebebiyle Spa hizmeti veren merkezler ile eş değer olabilmektedir. Termal oteller hizmet önceliği konusunda birbirlerinden ayrılabilirler. Bazı oteller çeşitli hidroterapi yöntemlerine ağırlık verirken bazı oteller masaj ve balneoterapi yöntemlerine daha fazla ağırlık verebilmektedirler. Bu doğrultuda gelen turistin kendi talebi ve ihtiyacı doğrultusunda hareket etmesi önemlidir.

2.6.1. Tarihsel Gelişim

İnsanoğlunun termal sağlık turizminin ana kaynağı olan mineralli suları, iklimi, toprağı vb. unsurları kullanması oldukça eksiye dayanmaktadır. Bu konu hakkında yapılan bazı çalışmalar, ilk çağlarda kullanılan mineralli suların yalnızca sağlık amaçlı değil aynı zamanda dini amaçlı da kullanıldığını öne sürmektedir.

Milattan öncesinde Mısırlılar ve Romalılar doğal mineralli sulardan faydalanmışlardır. Romalılar bu doğal kaynakların getirdiği şifayı tanrılara bağlayarak mineralli sulara ilahların ismini vermişlerdir. Ayrıca askerî açıdan da Romalılar için önemli bir yere sahip olan termal suların sağlık ve zindelik etkisi bilinmekte, bu yüzden askerlerin suyun yakınında istirahat etmeleri sağlanmaktadır. Milattan sonra krallıkların kurulması ile kral ve yakınlarının termal kaynaklara oldukça önem verdiği görülmüştür. Sekizinci yüzyılda termal merkezlerin işletmesini kendi üzerine alan kilise, soylu sınıfını bu merkezlere çekerek ilk termal hareketliliği geliştirmiştir (Sandıkçı, 2008: 26).

İlk çağlarda Anadolu'da kendini gösteren devletler termal kaynaklardan faydalanmayı bilmişlerdir. Etiler zamanında Ankara, Kırşehir, Denizli gibi şehirlerin bulunduğu bölgelerde yararlanılmıştır. Afyonkarahisar bölgesi ve çevresi de Frigler zamanından günümüze kadar hizmet vermeyi sürdürmektedir (Aygen, 1979: 8).

Türklerin Anadolu'ya geliş zamanlarından önce olan savaşlar bölge tarihinde kullanılan termal merkezlerin tahrip olmasına ve harap olmasına neden olmuştur. Bu sebepten Türkler ilk olarak tahrip olmamış olan Bursa ve Yalova'da bulunan termal kaplıcaları kullanabilmişlerdir. Oradaki kaplıca merkezlerini eksiksiz şekilde yenileyen ve geliştiren Türkler, 17. yy.'ın sonlarına kadar dünyada balneoloji bilimine sahip olan tek millet olmuşlardır (Çoruh, 1986: 45).

Avrupa'da yapılan bilimsel araştırmalar ışığında 20. yy.'ın başında radyoaktivitenin bulunması, kaplıca tedavisinin tıptaki sağlığı iyileştirme ve geliştirme hedefine uygun olarak yönlendirilmiştir. Bununla beraber kaplıca doktorluğu kavramı ortaya çıkarak birçok ülkenin tıp akademilerinde yetiştirilmeye başlanmıştır (Sarıışık, 1994: 8).

Türkiye’de Cumhuriyet döneminde kaplıca merkezlerinin gelişimi için ilk çabayı Mustafa Kemal Atatürk atmış, kaplıcaların ihtiyaç duyduğu yatırımların yapılmasını sağlamıştır. Termal kaynakların bilimsel anlamda analizini de isteyen Atatürk, kaynakların verimli ve doğru bir şekilde kullanılması için zemin hazırlamıştır (Kahraman, 1991: 12).

2.6.2. Termal Sağlık Turizmi İşletmeleri Kavramı ve Özellikleri

Termal oteller bulunduğu bölgede termal sağlık turizminin gelişmesinde birincil role sahiptir (Boekstein, 2014: 5). Ancak termal sağlık turizmine olan talebin artışı termal otellerin arz tarafına da yansımaktadır. Termal otel sayısı arttıkça oteller arasındaki rekabet de kızışmaktadır. Bu durum termal otellerin ürün ve hizmetlerinin özgün olarak ön plana çıkması gerektiğine işaret etmektedir. Termal sağlık turizmine hizmet eden işletmelerde sunulan faaliyetlerin birinci önceliği kişinin sağlığını geri kazanmaya veya olanı korumaya yönelik tedavi hizmetlerini sunuyor olmasıdır. Bununla beraber konaklama, yeme-içme, eğlence, vb. faaliyetleri de sunması, termal işletmeleri diğer otel işletmelerinden ayıran özelliklerini ortaya çıkarmaktadır (Fidancı, 2002: 22). Termal otelleri diğer otellerden ayıran belli başlı özelliklere bakılacak olursa bunlar;

- Hasta ve sağlıklı kişilere aynı anda hizmet sunabilen işletmeler olmakla birlikte, mineralli su kaynaklarının yanına veya yakınına kurulma (Aslan, 1992),
- Tıp biliminden faydalanarak bu bilimin getirdiği gelişmeleri bünyesinde bulundurmakla birlikte, turizm sektörünün gerekliliği olan eğlence, konaklama ve sosyo-kültürel faaliyet hizmetlerini de bünyesinde bulundurma,
- Bu işletmelerin birinci önceliği insan sağlığı olduğundan, bünyesinde çok sayıda deneyimli doktor, diyetisyen, fizyoterapist ve hemşire çalışması
- Yılın bütün aylarında kür uygulamaları devam ettiğinden, aynı zamanda suya dayalı bir eğlence merkezi olarak görülmesi (Ülker, 1988: 53),

- Yeme-içme, hastalıkları tedavi etme veya koruma ve dinlenme gibi unsurların yanı sıra, spor, müzik, tiyatro gibi farklı faaliyetlerinin de bulunması şeklinde sıralanabilir.

Tıp biliminin her geçen yıl teknoloji ile harmanlanarak gelişim kaydetmesi, yeni tedavi yöntemleri bulunarak bu yöntemlere ulaşım imkanının kolaylaşması, yeni bulunan ilaçlarla birlikte hastalıkların çözülmesini zaman anlamında kısaltması gibi unsurlar termal kür uygulamalarının güncelliğini korumasına ve bu turizm hareketine olan arzın artmasına engel olmamıştır.

2.6.3. Türkiye’de Termal Sağlık Turizmi İşletmeleri

Türkiye’de jeotermal kaynakların yoğunluğu ve potansiyeli göz önünde bulundurulduğunda dünyadaki sayılı ülkelerden birisi konumundadır (Özbek, 1991: 16). Aynı zamanda Küresel Sağlık Enstitüsü 2020 verileri incelendiğinde dünya üzerinde sağlık ekonomisinde yirminci büyük market niteliği taşımaktadır. Fakat bütün dünyada olduğu gibi Türkiye’de de küresel salgın dolayısıyla termal sağlık turizminin büyümesi anlamında 2019’a göre %13,4’lük bir düşüş gözlemlenmiştir (Global Wllness İnstitute, 2020). Buna rağmen termal konaklama tesisi anlamında artış hız kesmemiştir.

Türkiye’de Turizm Tesislerinin Belgelendirilmesine İlişkin Yönetmeliğe bakıldığında termal tesislerin konaklamalı ve konaklamasız termal tesisler şeklinde ikiye ayrıldığı görülmektedir. Konaklamasız termal tesislerin asgari özellikleri incelendiğinde dikkat çeken unsur en az bir adet yeme-içme ünitesinin bulundurulma zorunluluğudur. Konaklamalı termal tesisler ise yönetmelikte tanımlanan konaklama tesisleri arasından tür ve sınıf belirterek isimlendirilebilir. Buna göre konaklamalı termal tesisler; yıldızlı termal otel, termal tatil köyü, butik termal otel, termal apart otel şeklinde sınıflandırılabilir (Turizm Tesislerinin Belgelenmesine ve Niteliklerine İlişkin Yönetmelik, 2019: 27).

Türkiye’nin termal kaynak sayısının yoğunluğuna ve kalitesine bakıldığında dünyada önde gelen ülkeler arasında yer almaktadır (İbret, 2007: 138). Fakat termal tesis sayıları ve yatak sayıları incelendiğinde zaman geçtikçe artış olduğu görülse de

aynı yoğunluğa ve kapasiteye sahip değildir. Tablo 6’da Türkiye’nin termal tesis ve yatak sayıları verilmektedir.

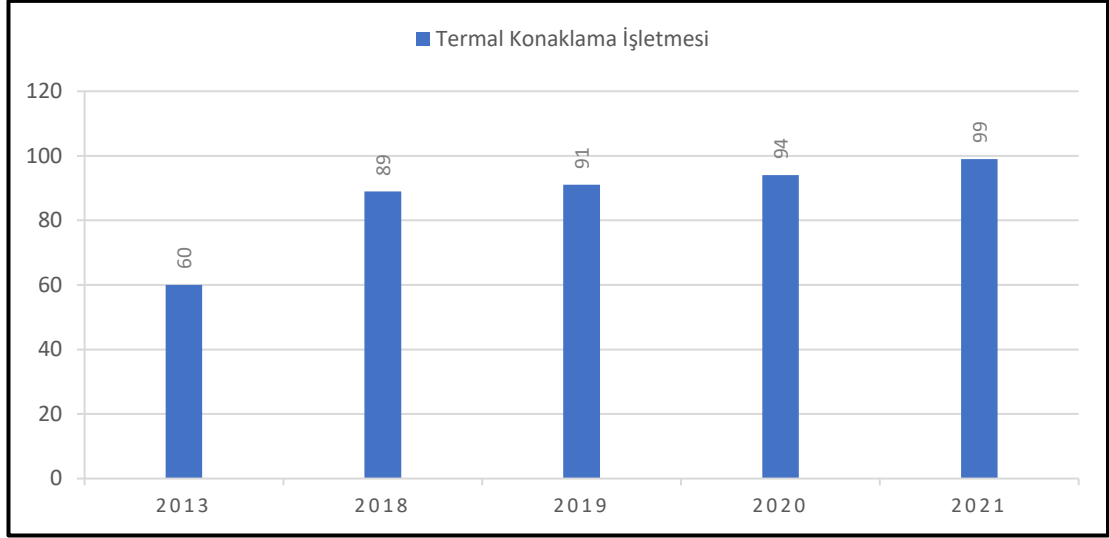
Tablo 6: Türkiye’deki Turizm Belgeli Termal Konaklama Tesisleri ve Yatak Sayısı

Türü	Sınıfı	Turizm Yatırım Belgeli		Turizm İşletme Belgeli	
		Tesis	Yatak	Tesis	Yatak
Termal Otel	Toplam	19	7.171	94	32.164
	5 Yıldızlı	8	4.409	44	22.554
	4 Yıldızlı	5	1.597	30	7.319
	3 Yıldızlı	6	1.165	19	2.240
	1 Yıldızlı			1	50
Termal Tatil Köyü	Toplam	1	310		
	5 Yıldızlı	1	310		
T. Müstakil Apart Otel	Sınıf yok			3	189
Butik Termal Otel	Sınıf yok			2	124
Toplam		21	7.481	99	32.477

Kaynak: Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2024

Tablo 6 incelendiğinde Türkiye’deki termal otel işletmeleri yoğunluklu olarak yıldızlı otel statüsünde nitelendirilmiştir. Buna göre en fazla turizm işletme belgeli termal konaklama tesisi 44 adet ile beş yıldızlı termal otel olarak gösterilebilir. Tabloda dikkat çeken bir diğer unsur ise, termal tatil köyü statüsündeki işletmelerin sayısında artış olacağı takdirde ülke bazında termal otel yatak kapasitesinin önemli derecede artış göstereceği öngörülebilir. Yıllık termal konaklama tesis sayısındaki artış oranını gözlemleyebilmek adına Şekil 8’de turizm belgeli termal konaklama işletmelerinin tesis sayıları yıllık olarak verilmiştir.

Şekil 8: Türkiye’deki Yıllara Göre Turizm Belgeli Termal Sağlık Turizmi İşletmesi Sayısı



Kaynak: Kültür ve Turizm Bakanlığı

Şekil 8 incelendiğinde 2013 yılından 2021 yılına kadar geçen sürede 39 adet termal konaklama işletmesi açılmıştır. Konaklama tesislerine gelen anlamda bakıldığında zaman 2013 yılından itibaren Türkiye’de 1.236 konaklama tesisi açılmıştır. Bu istatistiklere bakıldığında termal konaklama işletmesi artış hızı anlamında yavaş büyüme gösterdiği anlaşılmaktadır. Tablo 7’de Türkiye’deki turizm işletme ve yatırım belgeli termal otellerin sınıflarına göre il dağılımları verilmiştir.

Tablo 7: Turizm İşletme Belgeli Termal Tesislerin Tür ve Sınıflarına Göre Dağılımı

İl/İlçe/Tür/Sınıf	Tesis Sayısı	Oda Sayısı	Yatak Sayısı
Afyonkarahisar			
Termal Müstakil Apart Otel	2	37	68
Termal Otel (3 Yıldızlı)	1	160	320
Termal Otel (5 Yıldızlı)	9	2618	5480
Toplam	12	2815	5868
Aksaray			
Termal Müstakil Apart Otel	1	48	96
Amasya			
Termal Otel (5 Yıldızlı)	1	98	196
Ankara			
Termal Otel (4 Yıldızlı)	5	382	780
Termal Otel (5 Yıldızlı)	4	919	1988

Toplam	9	1301	2768
Aydın			
Termal Otel (5 Yıldızlı)	1	133	276
Balıkesir			
Butik Termal Otel	1	33	66
Termal Otel (3 Yıldızlı)	2	123	243
Termal Otel (4 Yıldızlı)	4	484	1001
Termal Otel (5 Yıldızlı)	2	367	747
Toplam	9	1007	2057
Bolu			
Termal Otel (4 Yıldızlı)	1	77	154
Bursa			
Termal Otel (3 Yıldızlı)	3	210	466
Termal Otel (4 Yıldızlı)	3	240	484
Termal Otel (5 Yıldızlı)	6	1050	2150
Toplam	12	1500	3100
Çanakkale			
Termal Otel (3 Yıldızlı)	1	40	80
Termal Otel (4 Yıldızlı)	2	129	276
Toplam	3	169	356
Çankırı			
Termal Otel (3 Yıldızlı)	1	29	58
Termal Otel (4 Yıldızlı)	1	78	156
Toplam	2	107	214
Denizli			
Termal Otel (4 Yıldızlı)	2	257	514
Termal Otel (5 Yıldızlı)	7	1660	3326
Toplam	9	1917	3840
Diyarbakır			
Termal Otel (4 Yıldızlı)	1	82	170
Eskişehir			
Butik Termal Otel	1	32	58
Termal Otel (3 Yıldızlı)	1	35	70
Toplam	2	67	128

Gaziantep			
Termal Tatil Köyü (5 Yıldızlı)	1	113	294
Hatay			
Termal Otel (5 Yıldızlı)	1	252	504
İstanbul			
Termal Otel (4 Yıldızlı)	1	80	160
İzmir			
Termal Otel (4 Yıldızlı)	1	204	408
Termal Otel (5 Yıldızlı)	9	2571	5339
Toplam	10	2775	5747
Kahramanmaraş			
Termal Otel (1 Yıldızlı)	1	25	50
Termal Otel (3 Yıldızlı)	1	23	51
Termal Otel (5 Yıldızlı)	1	132	274
Toplam	3	180	325
Kocaeli			
Termal Otel (5 Yıldızlı)	1	164	328
Kütahya			
Termal Müstakil Apart Otel	1	33	75
Termal Otel (3 Yıldızlı)	4	135	270
Termal Otel (4 Yıldızlı)	2	141	288
Toplam	7	309	633
Kırşehir			
Termal Otel (4 Yıldızlı)	2	330	690
Manisa			
Termal Otel (4 Yıldızlı)	1	123	292
Mersin			
Termal Otel (5 Yıldızlı)	1	249	603
Muğla			
Termal Otel (4 Yıldızlı)	1	543	1180
Nevşehir			
Termal Otel (4 Yıldızlı)	3	447	1370
Niğde			
Termal Otel (3 Yıldızlı)	1	96	204

Termal Otel (5 Yıldızlı)	1	216	436
Ordu			
Termal Otel (4 Yıldızlı)	1	80	160
Samsun			
Termal Otel (4 Yıldızlı)	2	138	277
Tokat			
Termal Otel (1 Yıldızlı)	1	22	44
Termal Otel (2 Yıldızlı)	1	15	30
Toplam	2	37	74
Tunceli			
Termal Otel (3 Yıldızlı)	1	18	36
Termal Otel (4 Yıldızlı)	1	44	62
Toplam	2	62	98
Yalova			
Termal Otel (3 Yıldızlı)	2	43	110
Termal Otel (4 Yıldızlı)	2	166	332
Termal Otel (5 Yıldızlı)	1	90	208
Toplam	5	299	650
Yozgat			
Termal Otel (3 Yıldızlı)	1	75	150
Termal Otel (5 Yıldızlı)	1	246	595
Toplam	2	321	745
Genel Toplam	111	16.135	34.043

Tablo 8: Turizm Yatırım Belgeli Termal Tesislerin Tür ve Sınıfına Göre Dağılımı (İl/İlçe)

İl/İlçe/Tür/Sınıf	Tesis Sayısı	Oda Sayısı	Yatak Sayısı
Afyonkarahisar			
Termal Otel (4 Yıldızlı)	2	554	1152
Aydın			
Termal Otel (5 Yıldızlı)	1	414	878
Balıkesir			
Termal Otel (4 Yıldızlı)	2	146	342
Bolu			

Termal Otel (5 Yıldızlı)	2	467	934
Bursa			
Termal Otel (3 Yıldızlı)	1	135	270
Termal Otel (4 Yıldızlı)	2	242	564
Termal Otel (5 Yıldızlı)	1	250	514
Toplam	4	627	1348
Denizli			
Termal Otel (5 Yıldızlı)	1	129	258
Hatay			
Termal Otel (5 Yıldızlı)	1	147	400
İzmir			
Termal Otel (5 Yıldızlı)	1	120	252
Kahramanmaraş			
Termal Otel (3 Yıldızlı)	1	16	32
Termal Otel (4 Yıldızlı)	1	99	198
Toplam	2	115	230
Uşak			
Termal Otel (3 Yıldızlı)	1	100	300
Yozgat			
Termal Otel (5 Yıldızlı)	1	264	612
Genel Toplam	18	3083	6706

Kaynak: T.C Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2024

Tablo 7 ve Tablo 8 incelendiğinde Türkiye genelinde termal sağlık turizmi işletmelerinin oldukça yaygın olduğu, termal sağlık turizmini tercih eden bireylerin ülkenin birçok yerinde bu hizmetten faydalanacağı gözlemlenmektedir. Genel olarak termal otellerin sayıca Ankara, İzmir, Denizli, Balıkesir, Bursa ve Afyonkarahisar illerinde yoğunlaştığı gözlemlenmiştir. Araştırmanın konumunu temsil eden Balıkesir bölgesinde ikisi turizm yatırım belgeli olmak üzere toplam 11 adet termal otel olduğu tespit edilmiştir. Bunlardan 1 tanesi yatırım belgeli olmak üzere 8 tanesi Edremit Körfezinde yer almaktadır. Son yıllarda yapılan gözlemler neticesinde Edremit Körfezindeki termal otel konseptli işletmelerin artış gösterme eğiliminde olduğu, farklı lokasyonlarda yapım aşamalarının devam etmekte olduğu ve bu konuda verilen desteklerin arttığı anlaşılmaktadır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

MENÜ KAVRAMI, ÇEŞİTLERİ VE SAĞLIKLI MENÜLER

3.1. MENÜ KAVRAMI

Menü kelimesinin kökeni Latince'ye dayanmakta olup, aslı "minutus" kelimesinden gelmekte ve "küçük, az" anlamında kullanılmaktadır. Literatürde "mönü" şeklinde de yazıldığı görüldüğü de Türk Dil Kurumu bu kelimeyi "menü" olarak kabul etmiş ve bu kullanım yaygınlaşmıştır (Özgen, 2019: 25). Menü terimi, genel olarak bir öğünde sunulan yemeklerin detaylı listesini içeren kartları ifade eder (İyitoğlu, 2016). Türk Dil Kurumu ise menüyü sofraya sunulacak yemeklerin tamamı veya yemek listesi olarak tanımlamaktadır (TDK Sözlük, 2024). Yiyecek-içecek sektöründe işletmeler, tüketici beklenti ve taleplerine uygun ürün ve hizmet sunmanın müşteri memnuniyeti için kritik olduğunu bilmektedir. Tüketici taleplerindeki değişim ve artan rekabet nedeniyle işletmeler, yaratıcı stratejiler geliştirme yoluna gitmişlerdir (Akay ve Sarıışık, 2015: 211-212). Günümüzde menü mühendisliği ve menü planlaması bu rekabet ortamının getirdiği önemli kavramlar haline gelmiştir. İşletmeler menü kartlarını daha özenli hazırlamakta, içeriklerini zenginleştirme, tasarım çeşitliliği sunma ve menülerini belirli aralıklarla güncelleme yoluna gitmektedirler.

Menü, işletmelerde sunulan ürünlerin kategorize edilmesi yoluyla, tüketicilerin kararsızlıklarını azaltarak satış ve pazarlama stratejilerini geliştiren bir araç olarak tanımlanmaktadır. Aynı zamanda, menü yiyecek-içecek işletmelerinin genel itibarı hakkında da önemli bilgiler sağlar (Cömert ve Keleş, 2018: 324). Menü, müşteri memnuniyetini artırma, yeniden ziyaret etme eğilimlerini güçlendirme, işletme yönetiminin başarısını destekleme, çalışan motivasyonunu yükseltme ve operasyonel verimliliği sağlama açısından önemli bir role sahiptir. Ayrıca, menü sunulan yiyeceklerin besin değerlerini göstermekle kalmayıp, işletmenin satın alması gereken yiyecek maddelerini, üretimde kullanılacak ekipmanları, servis öncesi ihtiyaçları, tesisin planlanmasını ve dekorasyonunu, maliyet kontrolünü, üretim ve servis süreçlerini, pazarlama stratejilerini belirlemede de etkili olmaktadır. Ayrıca, menü tasarımı istihdam edilecek personelin niteliklerini de şekillendiren bir unsurdur (Bolat,

1995: 20-23; Cömert ve Keleş, 2018: 324; Doğdubay ve Saatçı, 2014: 87). Menü'nün tasarımının, işletmenin genel yapısını belirleyen temel unsur olduğunu söylemek de yerinde olacaktır.

3.2. MENÜ TÜRLERİ

Menü türleri söz konusu olduğunda, birçok kişi yemek zamanlarını (örneğin; kahvaltı, öğle yemeği, akşam yemeği menüleri) veya sunulan yemek çeşitlerini (örneğin; meze menüsü, şarap menüsü) düşünmektedir. Diğerleri ise yiyeceklerin nerede servis edildiğine odaklanır; örneğin, yemek salonu menüsü, oda servisi menüsü veya bar menüsü gibi farklı mekanlarda sunulan menüler dikkate alınır. Menülerle ilgili başka bir değerlendirme yöntemi ise, yiyecek ve içeceklerin nasıl fiyatlandırıldığı ve ne sıklıkta sunulduğudur (Hsu, Hsiao, Tsai, 2018: 13).

Yiyecek ve içecek hizmeti operasyonlarında menüler, çok çeşitli formatlarda ve boyutlarda bulunabilir. Örneğin, bazıları parşömen kağıdına basılırken, bazıları tahtalara yazılmaktadır. Ticari işletmelerde ise tüm menüler, içerdiği yemeklerin fiyatlandırılmasıyla birlikte farklı kategorilere ayrılmaktadır. Bu kategorilerden en yaygın olanları, tabldot menü ve alakart menüdür. Diğer tüm menü türleri, bu iki temel menü tipinin farklı şekillerde uyarlanmış versiyonlarıdır. Tabldot menü, sabit bir fiyata belirlenmiş bir yemek listesi sunarken, alakart menüde müşteriler, listedeki her bir öğeyi ayrı ayrı sipariş edebilir. İşletmeler, bu iki temel formatın yanı sıra mevsimsel menüler, tadım menüleri veya özel diyetlere uygun menüler gibi çeşitli uyarlamalarla, tüketici tercihlerine daha fazla yanıt verebilmek için menü yapılarını sürekli olarak güncelleyip çeşitlendirmektedirler (Kotschevar ve Withrow, 2008: 322).

3.2.1. Sunulma Şekli ve Fiyat Açısından Menü Çeşitleri

Fransızca kökenli "tabldot" terimi, sabit bir fiyat karşılığında belirli menü öğelerinin sunulduğu bir yemek türünü ifade etmektedir. Alakart menünün zıddı olarak değerlendirilen bu menüde, tek bir fiyat ile eksiksiz bir yemek sunulmakta olup, zaman zaman birden fazla tam öğün seçeneği de bulunabilmekte, her öğünün ayrı bir fiyatı olabilmektedir. Tabldot menü, sınırlı seçenekler sunmasıyla bilinir ve genellikle menü planlayıcısı tarafından oluşturulmaktadır. Bu menü türü, "sabit fiyatlı menü" olarak da

adlandırılmakta ve popüler yemekleri içerdği için yönetimi oldukça kolaydır (Koçak, 2009: 81). Fiyatlandırma, müşterilerin tercih ettiği ana yemeğe göre belirlenebilmekte veya sabit tutulabilmektedir. Tabldot menünün temel nitelikleri, sınırlı yemek seçenekleri sunması, genellikle üç ya da dört farklı yemeği içermesi ve sabit bir fiyata sahip olmasıdır. Yemekler belirlenen zamanda servis edilir ve sırasıyla başlangıç yemeği, ana yemek ve tatlı sunulur; alternatifler ise ya çok sınırlıdır ya da hiç yoktur.

Diğer taraftan, alakart menü, müşterilerin istedikleri yiyecekleri seçebildiği bir menü türünü ifade eden Fransızca bir terimdir. Bu menüde, yiyecek ve içecekler liste halinde sunulmakta ve her bir öge ayrı ayrı fiyatlandırılmaktadır. Böylece müşteriler hem damak zevklerine hem de bütçelerine uygun seçimler yapma imkânına sahip olmaktadır. Sabit bir menü seçme zorunluluğu bulunmadığı gibi, müşteriler mezelerden garnitürlere, tatlılara kadar farklı kategorilerden tercih yapabilmektedirler (Russell, 2009: 6). Alakart menüdeki maliyet, seçilen her bir öğenin fiyatlarının toplanmasıyla belirlenmektedir. Alakart menü, tabldot menüye kıyasla daha geniş bir çeşitlilik ve esneklik sunmakta olup, her yiyecek sipariş üzerine hazırlanmakta ve bu yiyeceklerin belirli bir hazırlanma süresi bulunmaktadır. Tüm yiyecekler bireysel olarak fiyatlandırılmakta ve müşterilere geniş bir seçim yelpazesi sunulmaktadır (Davis ve diğerleri, 2008: 17).

Sınırlı menüler, seçeneklerin kısıtlı olduğu ve genellikle sade bir yapıya sahip olan menüler olarak tanımlanmaktadır. Bu menü türü, özellikle hızlı yemek servisi sunan işletmeler ve kafeteryalarla ilişkilendirilmekte olup, yöneticilerin eğitim, planlama, yiyecek maliyeti hesaplamaları ve menü analizlerine odaklanmalarını kolaylaştırmaktadır (Miller ve Pavesic, 1996: 9). Sınırlı menülerin bazı avantajları bulunmaktadır. Bu avantajlar arasında daha az ekipman kullanımı, daha az sayıda seçenek sunulması, daha küçük mutfak alanı gereksinimi ve hazırlık süreçlerinin basitleştirilip hızlandırılması sayılabilir. Ayrıca, sınırlı menüler, daha az sayıda ve daha düşük vasıflı çalışanlarla yönetilebilmekte, satın alma işlemleri basitleştirilebilmekte ve stok ile depolama ihtiyaçları en aza indirilebilmektedir. Kalite kontrolü ve maliyet kontrolü daha kolay yapılabilen, genel işletme maliyetleri düşük olmakta ve işlem süreleri artırılabilir. Bunun yanı sıra, israfın azaltılması da sınırlı menülerin sunduğu önemli bir avantajdır (Miller ve Pavesic, 1996: 29).

Kapsamlı menüler ise daha geniş bir müşteri kitlesine hitap edebilme avantajına sahiptir. Bu menü türü, yeni müşterileri çekebilme, daha fazla çeşitlilik sunma ve değişen müşteri zevklerine karşı daha duyarlı olma özellikleriyle dikkat çekmektedir. Kapsamlı menüler, esnek yapıları sayesinde ürün farklılaşmasını teşvik eder ve benzersiz ürünler için daha yüksek fiyatların belirlenmesine olanak sağlar.

3.2.2. Özel Durum Menüleri

Özel durum menüleri, özellikle belirli bir tema veya mevsime göre düzenlenen, şık ve özenli bir yapıya sahip menülerdir. Bu tür menülerde genellikle meze, çorba, salata gibi çeşitli yiyecek seçenekleri sunulmakta ve alkollü içecekler de bu seçeneklere eşlik etmektedir. Özel durum menülerinin, hitap ettiği pazar segmenti göz önünde bulundurularak, genellikle özel ihtiyaçları olan müşteri gruplarına yönelik hazırlandığı bilinmektedir (McVety ve Ware, 2009: 73). Menüün kapağında, sunulan ürünlerle uyumlu bir tema veya mevsimsel bir görsel yer alması tercih edilmektedir. Ayrıca, menüdeki ürünlerin mevsime uygun olarak seçilmesi ve servis edilmesi, menünün niteliğini ve müşteri memnuniyetini artıran önemli bir unsurdur.

3.2.2.1. Çocuk Menüsü

Çocuk menüleri, özellikle fast food zincirleri ve çocuklara yönelik restoranlarda yaygın olarak kullanılan menü türlerindendir. Çocuklar, aileleri ile dışarıda yemek yediklerinde sıklıkla yemek tercihlerini etkileyen bir konumda bulunurlar ve bu nedenle işletmeler, çocuklara hitap eden özel menüler sunarak bu önemli pazar segmentine yönelik stratejiler geliştirmektedir (Bekar ve Kılıç, 2017: 20). Çocuk menüleri genellikle daha küçük porsiyonlardan oluşmakta, besleyici öğeler içermekte ve fiyatları diğer menülere kıyasla daha uygun olmaktadır. Bunun yanı sıra, çocuk menülerinin dikkat çekici, renkli ve eğlenceli bir tasarıma sahip olması, çocukların ilgisini çekmek açısından önemli bir unsur olarak öne çıkmaktadır. Birçok restoran, çocuklara yönelik özel etkinlikler, oyuncaklar veya paketler sunarak çocuk menülerini daha cazip hale getirmeye çalışmaktadır (Garipağaoğlu, 2016).

3.2.2.2. Şefin Menüsü

Gastronomi dünyasında şef menüleri, son yıllarda oldukça popüler hale gelmiştir. Ünlü şeflerin hazırladığı yemekleri tatmak ve onların önerilerini deneyimlemek, özellikle gastronomi meraklıları arasında büyük ilgi görmektedir. Şefin menüsü, genellikle müşterilerin yiyecek seçimlerini şeflere bıraktıkları ve şefin yaratıcılığı ile hazırlanan özel yemeklerden oluşan bir menü türüdür. Bu menülerde, mutfak şefleri hem görsel olarak çekici hem de lezzet açısından eşsiz olan yemekleri sunarak, müşterilerin memnuniyetini en üst düzeye çıkarmayı amaçlar. Aynı zamanda, bu menüler yeni yemek ve lezzetlerin tanıtılması için de etkili bir araçtır (Bekar ve Kılıç, 2017: 21).

3.2.2.3. Tatlı Menüleri

Tatlı menüleri, restoranların tatlı çeşitliliğini sunmak ve müşterilere bu tatlılar arasından seçim yapma imkânı tanımak amacıyla hazırlanmış menü türleridir. Pudingler, kekler, turtalar, dondurmalar ve donmuş yoğurtlar gibi çeşitli tatlı ürünleri bu menülerde yer almakta ve genellikle fiyatları ile sunulmaktadır. Tatlı menüleri, müşterilerin dikkatini çeken ve etkili bir satış aracı olarak kullanılan menüler arasında yer alır. Restoranlar, tatlı menüleri aracılığıyla farklı tatlı seçenekleri sunarak müşteri memnuniyetini artırmakta ve satışlarını desteklemektedir (Sevimli, 2019: 248).

3.2.2.4. Oda Servisi Menüsü

Oda servisi menüleri, özellikle lüks otellerin sunduğu bir hizmet olarak dikkat çekmektedir. Bu menüler genellikle alakart, yarı alakart veya sabit fiyatlı seçeneklerden oluşur ve sınırlı menü kalemleri içerir. Oda servisi menülerinde yer alan yiyecekler, genellikle restoran menülerine göre daha pahalı olup, bu tür menüler müşterilerin odalarına özel olarak sunulmaktadır. Kahvaltı, öğle yemeği, akşam yemeği, atıştırmalıklar ve içeceklerden oluşan bu menüler, sınırlı sayıda seçenek sunmakta olup, müşterilerin odalarında konforlu bir şekilde yemek yemelerini sağlamaktadır (Kılıç, 2016: 63). Bu nedenle, oda servisi menülerinde sunulan malzemelerin kalitesi ve sunumun özeni, müşteri memnuniyeti açısından büyük önem taşımaktadır.

3.2.2.5. Ziyafet Menüleri

Ziyafet menüleri, genellikle tabldot menünün tüm özelliklerini bünyesinde barındıran ve büyük gruplar için özel olarak hazırlanan menülerdir. Bu menü türünde,

yemek seçiminde karşılaşılabilecek olası problemlerden kaçınmak için büyük özen gösterilmesi gerekmektedir. Ziyafet menülerinin temel odak noktası, sunulan yemeklerin hem kalitesini hem de sunumunu koruyabilecek miktarda pişirilmesidir. Yüksek kaliteli ve özenle hazırlanan bu menüler, sabit ve ayrıntılı bir içeriğe sahiptir. Ziyafet menüleri, genellikle en az dört çeşit yemekten oluşur ve bu yemekler başlangıç, ana yemek ve tatlı olarak sıralanır (Denizer, 2003: 43). Ziyafet menüsünün örnek bir düzenlemesi soğuk ordövr, sıcak ordövr, ana yemek ve tatlıdan oluşmaktadır. Örneğin, zengin bir soğuk ordövr tabağı, sıcak ordövr seçenekleri olarak sigara böreği ve mitite köfte, ana yemek olarak Meksika usulü biftek, tatlı olarak ise krem karamel gibi yemekler sunulabilir. Bu tür menülerde kalite, lezzet ve sunum bir arada olmalıdır, çünkü ziyafet menüleri genellikle özel etkinlikler ve büyük organizasyonlar için tercih edilir (Yılmaz ve Yılmaz, 2023).

3.2.2.6. Etnik Menüler

Etnik menüler, belirli bir ülkenin ya da bölgenin mutfak kültürüne dayanan restoranlar tarafından sunulmaktadır. Bu tür menüler, özellikle Fransız, Japon, Hint ve Tayland mutfakları gibi dünya mutfaklarına özgü lezzetleri sunan restoranlar için önemli bir role sahiptir. Etnik menülerin en dikkat çekici özelliği, menüdeki yiyeceklerin isimlerinin doğru bir şekilde tercüme edilmesi gerekliliğidir (Aydın, 2022: 578). Menünün ana öğeleri genellikle o ülkenin ya da bölgenin özgün mutfak ürünlerinden oluştuğu için, kullanılan malzemelerin tedariki zaman zaman zor olabilir. Bu nedenle, işletmelerin maliyetleri ve tedarik sürelerini göz önünde bulundurmaları önemlidir. Etnik menülerde sunulan yemeklerin malzemeleri, o mutfağa özgü olduğundan, bu tür menülerde kalite ve otantiklik büyük önem taşımaktadır (Turgeon ve Pastinelli, 2002: 248).

3.2.2.7. İçecek Menüleri

İçecek menüleri, yiyecek içecek işletmelerinde sunulan içeceklerin türüne, kalitesine ve fiyatına göre çeşitlilik gösteren menülerdir. İçecekler, genellikle yemek öncesi, yemek sırasında ve yemek sonrasında farklı kategorilerde sunulur. Yemek öncesi sunulan içecekler genellikle alkollü aperitifler veya hafif alkolsüz içeceklerdir. Yemek sırasında servis edilen içecekler arasında şarap, bira, meyve suyu ve gazlı içecekler yer alırken, yemek sonrasında kahve, çay, sıcak çikolata gibi içecekler tercih

edilmektedir. İçecek menüleri, işletmelerin sunduğu hizmetin kalitesine ve işletmenin sınıfına bağlı olarak farklı şekillerde düzenlenir (Bekar ve Kılıç, 2017: 23). Örneğin, lüks restoranlar geniş bir içecek menüsü sunarken, daha küçük işletmelerde bu menü sınırlı olabilir. Ayrıca, bu menülerde milkshake, kokteyl, meyve suları gibi özel içecekler de yer alabilir. İçecek menüleri, işletmeler için sadece yiyeceklerin yanında sunulan tamamlayıcı bir hizmet değil, aynı zamanda ek gelir kaynağı sağlayan önemli bir unsur olarak değerlendirilir.

3.2.3. Sağlıklı Menüler

Diyet menüleri, modern toplumda sağlık bilincinin yükselmesiyle birlikte giderek daha fazla önem kazanmaktadır. Günümüzde bireyler, yalnızca lezzetli yemekler tüketmekle yetinmeyip, aynı zamanda sağlıklı besinlere yönelme eğilimindedir. Bu eğilim, özellikle dengeli beslenmeye ve sağlıklı yaşam tarzlarına yönelik artan ilgiyle daha da belirgin hale gelmiştir (Fang ve diğerleri, 2023: 15). Diyet menüleri, bu talepleri karşılamak üzere sağlıklı ve besleyici yiyeceklerin sunulduğu bir seçenek olarak ön plana çıkmaktadır. Bu menülerin içeriğinde genellikle salatalar, buharda pişirilmiş sebzeler, yağsız soslar ve kolesterol içermeyen, düşük kalorili yiyecekler bulunmaktadır. Ayrıca, protein açısından zengin, düşük yağ oranına sahip gıdalar da bu tür menülerin vazgeçilmez unsurlarındandır (Mingay ve diğerleri, 2021: 18).

Diyet menüleri, yalnızca kilo verme amacı güden bireyler için değil, genel anlamda sağlıklı yaşamı benimseyen kişiler için de ideal bir tercih olarak görülmektedir. Restoranlar ve yiyecek-içecek hizmeti sunan diğer işletmeler, bu artan talebi karşılamak için menülerinde diyet seçeneklerine geniş yer vermekte ve bu şekilde farklı müşteri kitlelerine hitap etmektedir (Cena ve Calder, 2020: 334). Bu tür menülerde sunulan yemeklerin kalori kontrolü, besin değerleri ve yağ oranları gibi unsurlar, müşterilerin sağlıklı yaşam hedeflerine uygun beslenmelerine olanak sağlamaktadır (Rattan ve Kaur, 2022: 24). Dolayısıyla, diyet menüleri, sağlıklı yaşam tarzlarına yönelik talebin artmasıyla birlikte gastronomi sektöründe önemli bir yere sahip olmuş ve birçok işletme için stratejik bir araç haline gelmiştir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TERMAL OTELLERDE KULLANILAN MENÜLERİN SAĞLIK TURİZMİ YÖNÜNDEN İNCELENMESİ: EDREMIT KÖRFEZİ ÖRNEĞİ

4.1. ARAŞTIRMA

İnsanlar sağlık problemlerinin ilerlemesini engellemek veya önemli sağlık problemleri ile gelecekte karşılaşmamaya zemin hazırlamak amacıyla çeşitli uzman tavsiyeleri doğrultusunda ve kendi edindikleri bilgiler ışığında termal otellere seyahat etmektedirler. Aynı zamanda insanların sağlıklı kalması, var olan hastalıklarının ilerleme göstermemesi için bilinçli ve sağlıklı beslenme oldukça önem arz etmektedir.

Edremit Körfezinin Kazdağları eteklerinde bulunması, zengin oksijen kaynağını beraberinde getirmekte ve bu durum bölgede bulunan termal otellerde gerçekleştirilen sağlık uygulamaların destekleyici niteliğini artırmaktadır. Aynı zamanda bölgenin antik tarihi ve kültürel mirası oldukça eski dönemlere dayandığından gelen turistlere tarihi atmosferi yaşatarak, termal tedavi imkânı sunmaktadır. Edremit Körfezi, lokasyon açısından bakıldığında İstanbul, Bursa, İzmir gibi büyük şehirlere yakın olmasına rağmen destinasyon çekiciliği bakımından güney Ege ve Akdeniz kıyılarına oranla daha düşük seviyede kaldığı gözlemlenmektedir. Destinasyon unsurlarının hizmet kalitesinin diğer bölgelere oranla daha düşük olması ve turist beklentilerinin de bu yönde olduğu bunların sebepleri arasında gösterilebilir. Turizm destinasyonlarının hizmet kalitelerini artırmaları, diğer bölgelerdeki termal otellerden kendilerini farklı kılacak uygulamaları hayata geçirmeleri turist kitleleri için bir çekicilik unsuru oluşturabileceği söylenebilir.

Bu doğrultuda çalışmanın araştırma soruları şunlardır:

- Edremit Körfezindeki termal otellerin menü planlaması sürecinde aktif bulunan kişilerin, termal kür uygulamalarıyla beslenme arasındaki ilişki ile ilgili görüşleri ve bilinç düzeyleri nedir?
- Edremit Körfezindeki termal otellerin hizmet önceliği nedir?
- Edremit Körfezindeki termal otellerin, termal uygulamalar ile paralel yapmış oldukları menü planlama çalışmaları var mıdır? Varsa nelerdir?

4.1.1. Araştırmanın Amacı, Önemi ve Kapsamı

Araştırmanın amacı; Edremit Körfezindeki termal otellerin termal tedavi yöntemleri ve beslenme ilişkisi anlamında yaptıkları menü çalışmalarının incelenmesi ve menü planlamasında bulunan kişilerin, termal sağlık ile beslenme ilişkisi hakkındaki bilinç düzeyi ve görüşlerinin araştırılmasıdır.

Bu çalışma, Edremit Körfezindeki termal otellerin, termal tedavi ve beslenme ilişkisi doğrultusunda yaptıkları çalışmaların, diğer bölgelerdeki otellerde yapılan menü planlama çalışmalarına örnek olması adına önem arz etmektedir. Aynı zamanda örnek olarak sunulacak sağlıklı menü uygulamaları ve pazarlama stratejileri ile tüm termal otellere rehber olacağı ve bölgenin termal sağlık turizmi imajına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırma, Edremit Körfezindeki termal otellerin menü planlamasında aktif olarak bulunan kişilerin görüşlerini kapsamaktadır.

4.1.2. Araştırmanın Yöntemi ve Veri Toplama Süreci

Araştırmada nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Nitel araştırma, gerçek dünyadaki sorunları araştıran ve bunlara ilişkin içgörüler oluşturmayı hedefleyen bir araştırma türüdür (Moser, Korstjens, 2017: 271) Nitel araştırma yönteminde hedef, katılımcıların deneyimlerini, algılarını ve davranışlarını toplamaktır. Kaç tane veya ne kadar yerine, nasıl ve neden sorularına yanıt verir (Cleland, 2017: 62). Veri toplama aşaması, araştırmacının gerçeklerle buluştuğu andır. Nitel araştırmalara bakıldığında genellikle gözlem, doküman inceleme ve görüşme olmak üzere üç adet veri toplama yöntemi kullanılmaktadır (Baltacı, 2019: 374).

Nitel araştırma yönteminde görüşme teknikleri de kendi içerisinde 4'e ayrılmaktadır. Bunlar; yapılandırılmış, yarı yapılandırılmış, yapılandırılmamış ve odak grup görüşme teknikleridir (Marshall, 1996: 524). Bu çalışmada yarı yapılandırılmış görüşme tekniğinden faydalanılmıştır. Bu görüşme tekniğinin tercih nedeni araştırmacının akışı kendisinin yürütmesi ve oluşturulan sorular ile sınırlı kalınmaması durumudur.

Katılımcılar ile görüşme formu yardımı ile yüz yüze görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Yapılan görüşmeler ortalama 20-50 dakika sürmüştür. Hazırlanan sorular konu ile ilgili yapılan çalışmaların incelenmesi sonucunda oluşmuştur. Hazırlanan sorular alanında uzman akademisyenlerin görüşleri ile desteklenmiştir. Görüşme formu Ek 1'de bulunmaktadır. Görüşme esnasında kişisel izinler doğrultusunda cevaplar ses kayıt cihazı veya yazılı şekilde kaydedilmiş olup, sonrasında ses kaydı olarak alınan bilgiler yazılı hale getirilmiştir.

Çalışmada uygulanan soru formunun alt başlıkları şunlardır;

- a) Görüşme yapılan katılımcıların bulunduğu otellerin yıldız sistemindeki konumu ve hizmet öncelikleri,
- b) Görüşme yapılan katılımcıların bulunduğu otellerdeki servis birimleri ve bu birimlerin yeterlilik düzeyleri hakkında görüşleri,
- c) Görüşmede yer alan otellerin termal anlamda rekabet düzeyleri konusunda katılımcıların ifadeleri,
- d) Katılımcı olan otel çalışanlarının termal uygulamalar ve sağlığa olan yararları hakkındaki bilinç düzeyleri,
- e) Katılımcı olan otel çalışanları penceresinden tüketicinin termal uygulamalardan beklentileri ve geliş amaçları,
- f) Katılımcıların termal tedaviye destek olan çeşitli beslenme şekilleri hakkındaki bilinç düzeyleri,
- g) Termal oteller ve uzman istihdamları,
- h) Görüşme yapılan katılımcıların görev yaptıkları termal otellerdeki sağlığı destekleyici menü planlama çalışmaları ve pazarlama stratejileri hakkındaki ifadeleri.

4.1.3. Araştırmanın Örneklemi ve Sınırlılıkları

Araştırmada amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntem aynı zamanda yargısal, kasti veya öznel örnekleme olarak da bilinir. Amaçlı örnekleme yönteminde katılımcıları doğru bir şekilde seçmek için yapılacak çalışma doğrultusunda bireylerin önceden bilgi sahibi olmaları gerekmektedir. Evren hakkında

bilgiye sahip olmalıdır. Aynı zamanda katılımcının öncesinde konu ile alakalı bir bilgi birikimi ve tecrübesi olmalıdır (Ural, 2011: 45).

Yapılan bu araştırmada katılımcılar amaçlı örneklem kapsamında, Edremit Körfezindeki termal konsept ile hizmet veren otellerin menü planlama sürecinde aktif rol oynayan, otelin işleyişi ve genel yapısına hâkim olan kişilerden oluşmaktadır. Çalışmaya Edremit Körfezinin termal otel yapısına ve işleyişine genel olarak hâkim olmak adına bölgedeki 11 farklı termal otel bünyesinde çalışan 13 kişinin gönüllü olarak katılımı sağlanmıştır. Bu katılımcılar bulundukları otelin menü planlamasına ve otelin işleyişine hâkim oldukları gerekçesiyle seçilmişlerdir. Katılımcılar arasında mutfak şefi, yiyecek içecek müdürü, hemşire, genel müdür, beslenme uzmanı gibi meslekleri icra eden kişiler bulunmaktadır.

4.1.4. Verilerin Analizi

Bu çalışmada elde edilen bulgular içerik analizi tekniği ile analiz edilmiştir. İçerik analizi: nitel araştırma yöntemi kapsamında yer alan nesnel ve doğrulanabilir bilgilere ulaşmayı hedefleyen çeşitli materyalleri örnekleme, kodlama, vb. kurallara göre analiz etmeyi amaçlamaktadır (Metin ve Ünal, 2022: 273).

4.1.5. Araştırmanın Geçerlilik ve Güvenilirliği

Nitel araştırmanın özü, zenginliğinden ve boyutluluğundan ödün vermeden anlamlı bir resim oluşturmak adına kelimeler arasındaki kalıpları anlamak ve tanımadır. Nicel araştırmalar gibi nitel araştırmalar da bir teori oluşturma veya mevcut bir teoriyi çürütme perspektifiyle “nasıl, nerede, ne zaman, kim ve neden” sorularına yanıt aramayı hedeflemektedir (Leung, 2015: 324). İndirgemeci, mantıksal ve kesinlikle nesnel bir paradigma altında sayısal veriler ve bunların istatistiksel yorumları ile ilgilenmekten farklı olarak insan duyuları ve özneliğiyle ayrılmaz bir parçası şekilde bağlantılı olan yorumları ele alan nitel araştırmalarda geçerlilik ve güvenilirlik büyük önem teşkil etmektedir.

Nitel araştırmalarda güvenilirlik, birden fazla veri seti kodlayıcısına verilen yanıtların istikrarını ifade etmektedir. Kayıt cihazları kullanılarak detaylı saha notları

ve dijital notların yazıya geçirilmesi ile zenginleştirilebilir. Aynı zamanda nitel araştırmalarda güvenilirlik; özgünlük, aktarılabilirlik ve doğrulanabilirlik ile sağlanmaktadır (Creswell ve Poth, 2013: 523). Nitel araştırmalarda geçerlilik ise, araçların, süreçlerin ve verilerin uygunluğu anlamına gelmektedir. Araştırma sorusunun istenilen sonuç için geçerli olup olmadığı, yöntem seçiminin araştırma sorusunu yanıtlamaya uygun olup olmadığı, tasarımın yöntem açısından geçerli olup olmadığı ve son olarak sonucun örneklem için geçerli olup olmadığı konusu, araştırmanın geçerliliğinin düzeyini ortaya koymaktadır (Leung, 2015: 326).

Bu çalışmada araştırmanın geçerliliği ve güvenilirliğinin sağlanabilmesi adına uzman incelemesi ve ayrıntılı betimleme teknikleri kullanılmıştır. Bu teknikler ortaya çıkan sonuçların ve bulguların doğru bir şekilde işlendiğini ve ortaya konulduğunu göstermek adına uygulanan sekiz kriterden ikisidir (Creswell ve Miller, 2000: 127).

4.2. DEĞERLENDİRME VE BULGULAR

Bu araştırma, Edremit Körfezinde bulunan 11 farklı termal otelin çeşitli çalışma alanlarından olan kişiler ile yapılmıştır. Katılımcılar seçilirken bulundukları otelin genel işleyişine hâkim olmaları ve otelin menü planlamasına hâkim olmaları gibi kriterler ile seçilmiştir. Bu kriterler doğrultusunda seçilen 13 katılımcı tez çalışmasının örneklem grubunu oluşturmaktadır. Araştırmaya katkı sağlayan katılımcıların demografik özellikleri Tablo 9’da verilmektedir.

Tablo 9: Demografik Özellikler

Katılımcı	Yaş	Cinsiyet	Eğitim Durumu	Sektördeki Hizmet Süresi (Yıl)	Kurumdaki Hizmet Süresi (Yıl)	Kurumdaki Pozisyonu
K1	41	Erkek	Lise	25	4	Mutfak Şefi
K2	18	Erkek	Lise	3	1	Aşçı
K3	41	Erkek	Üniversite	25	2	F&B Müdürü
K4	20	Erkek	Lise	6	1	Aşçı
K5	32	Kadın	Üniversite	6	6	Uzman Hemşire

K6	42	Kadın	Lise	15	3	Mutfak Şefi
K7	34	Kadın	Üniversite	7	4	Genel Müdür
K8	43	Erkek	Üniversite	15	10	F&B Müdürü
K9	52	Kadın	Lise	25	5	Mutfak Şefi
K10	32	Kadın	Üniversite	10	4	Diyetisyen
K11	36	Erkek	Üniversite	10	8	Mutfak Şefi
K12	47	Erkek	Üniversite	20	7	Mutfak Şefi
K13	28	Kadın	Üniversite	6	3	Mutfak Şefi

Tablo 9 incelendiğinde katılımcıların %53'ü erkek %46'sı ise kadındır. Yaş ortalamalarına bakıldığında 38,2 olarak gözükmemektedir. Araştırma için önemli olan husus katılımcıların çalıştıkları oteldeki tecrübe ve genel işleyişe hakimiyet durumlarıdır. Bu doğrultuda otellerin açılış tarihleri de göz önünde bulundurularak, çalıştıkları otel özelinde deneyimli sayılabilecek kişiler katılımcı olarak seçilmiştir.

Görüşme formunda bulunan sorulara verilen cevapların doğruluğunu teyit etmek adına otel bünyesindeki farklı çalışanlara da aynı sorular iletilmiş ve benzer cevaplar alınmıştır. Görüşme yapılan kişiler otel bünyesinde çalışanlar nezdinde araştırma sorularına hakimiyet konusunda en donanımlı kişiler olduğu düşünülmektedir. Kişisel verilerin korunması amacıyla görüşme yapılan otellerin isimleri verilmemektedir. Fakat katılımcıların görev yaptığı otellerin tesis türü, sınıfı, bulunduğu il ve ilçesi Tablo 10'de verilmektedir.

Tablo 10: Katılımcıların Görev Yaptığı Otellerin Özellikleri ve Konumu

Otel	Katılımcı	Tesis Türü	Tesis Sınıfı	Bulunduğu İl	Bulunduğu İlçe
O1	K1	Termal Otel	4 Yıldızlı	Balıkesir	Edremit
O2	K2, K13	Butik Termal Otel	-	Balıkesir	Edremit
O3	K3	Termal Otel	5 Yıldızlı	Balıkesir	Edremit
O4	K4	Termal Otel	Basit Konaklama	Balıkesir	Edremit
O5	K5	Belediye Termal Tesisi	-	Balıkesir	Edremit

O6	K6	Termal Otel	5 Yıldızlı	Balıkesir	Edremit
O7	K7	Özel Konaklama Tesis	-	Balıkesir	Edremit
O8	K8, K10	Termal Otel	5 Yıldızlı	Balıkesir	Edremit
O9	K9	Termal Otel	3 Yıldızlı	Balıkesir	Edremit
O10	K11	Termal Otel	4 Yıldızlı	Balıkesir	Edremit
O11	K12	Termal Otel	4 Yıldızlı	Balıkesir	Edremit

Tablo 10'a bakıldığında 11 adet otelin 7 tanesi yıldız sisteminde yerini almışken 4 tanesi butik termal, belediye oteli ve özel konaklama tesisi gibi türlere ayrılmaktadır. Otellerin tamamı Balıkesir'in Edremit ilçesi sınırlarında yer almakta olup Edremit Körfezi sınırlarını içeren iki otel dışında tamamı ile görüşme yapılmıştır. Görüşme yapılamayan iki otelden biri görüşme yapmayı kabul etmezken, diğeri kuruluş aşamasında olduklarını ve termal otelcilik sistemi konusunda yeterli tecrübeye sahip olmadıklarını belirtmişlerdir.

4.2.1. Katılımcıların Görev Yaptıkları Termal Otellerin Hizmet Önceliği Hakkındaki Görüşleri

Tablo 11'de katılımcılara sorulan “görev yaptığınız otelin hizmet önceliği hakkında görüşleriniz nelerdir?” sorusuna yönelik verdikleri cevaplar kategori halinde sunulmaktadır. Tüm katılımcılar kendi çalıştıkları otelin hizmet önceliği hakkında fikir beyanında bulunmuşlardır.

Tablo 11: Katılımcıların Görev Yaptığı Otellerin Hizmet Önceliği Konusundaki İfadelerini Gösteren Kategori

Otel	Katılımcı	Termal Sağlık Turizmi	Otel Konaklaması	Devre Mülk/Devre Tatil Sistemi
O1	K1	X	X	
O2	K2, K13	X		
O3	K3		X	
O4	K4	X		X

O5	K5	X		
O6	K6		X	
O7	K7	X	X	
O8	K8, K10	X	X	X
O9	K9		X	
O10	K11		X	
O11	K12	X		

Bireyler tatil ihtiyaçlarını çeşitli konaklama tesislerinin vermiş olduğu imkanlar dahilinde sağlamaktadır. Bu doğrultuda tatil ihtiyacının en önemli maliyet kalemini de konaklama oluşturmaktadır. Bu noktada devre mülk sistemi alternatif bir turistik ürün olarak görünmektedir. Devre mülk sistemi konaklama tesislerine göre farklılık göstermekle beraber genellikle yılın belirli dönemleri için otellerin bünyesinde bulunan odaları kiralama işlemi olarak gösterilebilmektedir. Tek bir sefere mahsus belirli bir miktar ücret ödeyerek kiraladıkları otel odalarını her yıl standart günlük ücretlerden daha az bir miktar ücret ödemekte ve uzun vadede konaklama ücretlerine gelen zamlardan kaçınmış olmaktadır (Sandıkçı ve Aktaş Alan, 2019:224). Avantajlarından bir tanesi de kişiler farklı şehirlerde veya ülkelerde otelleri bulunan işletmelere müsaitlik durumuna göre geçiş yapabilmekte, tatil lokasyonlarını değiştirebilmektedirler. Edremit Körfezinde bu konsept ile çalışan iki adet termal otel olduğu gözlemlenmiştir.

Tablo 10'a bakıldığında görüşme yapılan otellerin tamamı termal otel olarak hizmet vermesine rağmen tamamının hizmet önceliğinin termal uygulamalar ve sağlık turizmi olmadığı anlaşılmaktadır. Oteller kuruluş aşamasından itibaren yıllar geçtikçe belirli taleplere veya kapasiteye bağlı olarak hizmet öncelikleri değişebilmektedir. Bu doğrultuda katılımcıların verdiği cevaplar incelendiğinde bir otelin (O8) tüm kategorilere eşit öncelik verdiği anlaşılrken iki otelin (O1, O8) termal sağlık turizmi ve otel konaklaması kategorisine eşit öncelik verdiği gözlemlenmektedir. Bunların dışında üç otelin (O2, O5, O11) önceliği termal sağlık turizmi olurken, dört otelin (O3, O6, O9, O10) hizmet önceliği yalnızca otel konaklamasıdır. Tablo 11, katılımcılara yöneltilen diğer soruların cevapları konusunda bir altyapı niteliği taşımaktadır.

4.2.2. Katılımcıların Görev Yaptığı Otellerin Bünyesindeki Servis Birimleri

Tablo 12’de katılımcılara yöneltilen “**Görev Yaptığınız Oteldeki Servis Birimlerinden Bahseder Misiniz? (Restoran, Bar, Banket Salonu, Kahvaltı Salonu, Oda Servisi, Mini Bar, Kafe)**” sorusuna yönelik vermiş oldukları cevaplar kategorize edilmiştir.

Tablo 12: Katılımcıların Görev Yaptığı Otellerdeki Servis Birimlerini Gösteren Kategori

Otel	Katılımcı	Restoran	Bar	Banket Salonu	Kahvaltı Salonu	Oda Servisi	Mini Bar	Kafe
O1	K1	X	X			X	X	X
O2	K2, K13	X	X			X	X	
O3	K3	X	X	X		X	X	X
O4	K4	X		X		X	X	
O5	K5	X				X		
O6	K6	X	X	X	X	X	X	X
O7	K7	X	X			X	X	
O8	K8, K10	X	X	X		X	X	X
O9	K9	X	X			X	X	X
O10	K11	X		X		X		
O11	K12	X				X	X	

Tablo 12 incelendiğinde görüşme yapılan katılımcıların görev yaptığı otellerde, sınıf bakımından ihtiyaç duyulan gereksinimlerin tesis türlerine göre doğru orantılı bir şekilde karşılandığı gözlemlenmektedir. Bu doğrultuda otellerin yiyecek içecek hizmetleri noktasında servis birimi olarak yeterli imkanların sağlanabileceği anlaşılmaktadır. Servis birimlerinin yanı sıra çalışan personelin yeterliliği, uyumu ve yapılan işe hakimiyeti, aynı zamanda tesisin tedarik yöntemi ve imkanları doğru hizmeti sağlama hususunda oldukça önem teşkil etmektedir.

Tablo 12’de dikkat çeken bir diğer nokta bir tesis (O6) haricinde diğer tüm tesislerin özel olarak kahvaltı salonunun bulunmadığıdır. Fakat bu tesislerde kahvaltı

hizmeti verilmediği anlamına gelmemektedir. Tesislerin tamamında kahvaltı servisi bulunmaktadır fakat bir tesis (O6) haricindeki diğer tesisler kahvaltı servisini ana restoranda vermektedirler.

4.2.3. Servis Birimleri Kapasitesinin Otel Müşteri İçin Yeterliliği Konusunda Katılımcıların Görüşleri

Tablo 13 katılımcıların “Servis birimlerinin kapasitesinin otel müşterileri için yeterli olduğunu düşünüyor musunuz? Yetersiz ise neden?” sorularına verilen cevapları kategorize ederek sunmaktadır. Burada ortaya çıkacak sonuçlar tesislere olan talep yoğunluğunu ve tesisteki servis birimlerinin bu talebi ne derece karşıladığının anlaşılması amaçlanmıştır.

Tablo 13: Tesislerdeki Servis Birimleri Kapasitesinin Yeterliliği Hususunda Katılımcıların Görüşlerini Gösteren Kategori

Otel	Katılımcı	Talep Doğrultusunda Yeterli	Talep Doğrultusunda Yetersiz	Yeterli Fakat Geliştirilebilir
O1	K1	X		
O2	K2, K13	X (K2)		X (K13)
O3	K3	X		
O4	K4	X		
O5	K5		X	
O6	K6	X		
O7	K7			X
O8	K8, K10			X
O9	K9			X
O10	K11	X		
O11	K12		X	

Tablo 13 incelendiğinde katılımcıların %46’sı çalıştığı otele olan talep doğrultusunda servis birimi kapasitesinin yeterli olduğu görüşündedir. Katılımcıların %30’luk bir kısmı da talep dahilinde yeterli fakat geliştirilebilir şeklinde ifadede

bulunmuşlardır. Katılımcıların %15'i ise talep doğrultusunda yetersiz görüşünü savunmuşlardır.

Bununla birlikte katılımcılardan K12 görev yaptığı otelin 4 yıldızlı olmasına rağmen bar ve kafe gibi servis birimlerinin otel bünyesinde bulunmamasından dolayı gelen turistlerin rahatsız olduğunu ve bu yönde talepleri olduğunu belirtmiştir. K5 katılımcısı ise oteldeki restoran kapasitesinin yeterli olduğunu fakat talepler doğrultusunda bar, kahvaltı salonu ve kafe gibi servis birimlerinin de bulunması gerektiğini gelen turistlerin talepleri doğrultusunda ifade etmiştir. K8 ve K10 katılımcıları görev yaptıkları tesisin restoran kafe, bar, banket salonu gibi servis birimlerinin yeterli olduğunu fakat restoran bölümünün kapasitesinin yetersiz olduğunu belirtmişlerdir. K2 katılımcısı tüm servis birimleri kapasitesinin yeterli olduğunu belirtirken aynı otelde insan kaynakları departmanında görev yapan K13 katılımcısı yaz sezonunda kapasitenin yetersiz kaldığını ifade etmişlerdir. Aynı şekilde K7 katılımcısı da yaz sezonunda, dönem arası tatillerinde ve özel günlerde kapasitenin yetersiz kaldığını bu konuda gelişmeler yapılabileceğini ifade etmiştir.

4.2.4. Servis Birimlerine Hizmet Sağlayan Mutfak Sayısı

Katılımcılara yöneltilen “**Bu servis birimlerine hizmet sağlayan kaç adet mutfak vardır?**” sorusuna verilen cevaplar ışığında mutfak sayısının servis birimi sayısına olan oranının sağladığı avantajların ve dezavantajların irdelenmesi hedeflenmiştir.

Tablo 14: Otellerin Servis Birimlerine Hizmet Sağlayan Mutfak Sayısını Gösteren Kategori

Otel ve Servis Birimi Adedi	1	2	3
O1 (5)		X	
O2 (4)			X
O3 (6)			X
O4 (4)	X		

O5 (2)	X		
O6 (7)		X	
O7 (4)	X		
O8 (6)		X	
O9 (5)	X		
O10 (3)	X		
O11 (3)	X		

Tablo 14 incelendiğinde otellerin tamamı servis birimi adedinin bu birimlere hizmet sağlayan mutfak sayısına göre daha fazla olduğu gözlemlenmektedir. Otellerin %63'ünün mutfak adedi bir iken, %27'lik bir kısmının iki adet mutfağı bulunmaktadır. Oteller arasında yalnızca birinin 3 adet mutfağı bulunmaktadır. Otellerin servis birimi sayısı, mutfak sayısı ve bunların kapasiteleri düşünüldüğünde, genel turist kapasitesinin ve tesis türünün de göz önünde bulundurulması oldukça önem arz etmektedir.

Bu durum katılımcılara göre belirli dezavantajlar sağlarken aynı zamanda avantajları da beraberinde getirebilmektedir. Bu doğrultuda 4 yıldızlı otel olarak hizmet veren O1 oteline görev yapan K1'in ifadesine göre; otelde 2 adet mutfağın bulunması otelin servis birimleri ve kapasitelerine göre yeterli düzeyde olduğu, hizmet kalitesini arttırdığı, personel arasında çalışma rahatlığı sağladığı ve servis birimlerine ürünlerin ulaştırılması konusunda kolaylık sağladığını vurgulamıştır. Aynı zamanda O2 oteline görev yapmakta olan K2 ve K13 katılımcıları, mevcut mutfakların kapasiteye oranla fazlasıyla yettiğini, mutfakların hepsini kullanamadıklarını belirtmişlerdir.

Avantajlarının aksine 5 yıldızlı otel olarak hizmet veren O3 bünyesinde 3 adet mutfak bulunması orada görev yapan K3 katılımcısına göre menü çeşitliliği, çalışma rahatlığı gibi imkanlar sunarken maliyet anlamında dezavantaj sağladığını ifade etmiştir. Bunların dışında diğer katılımcılar mutfak adedi ve servis birimi adedi arasındaki orantıya olumsuz bir görüş bildirmemiş, servis birimlerine olan hizmetin aksamadığını, yeterli olduğunu savunmuşlardır.

4.2.5. Katılımcıların Görev Yaptığı Otellerdeki Termal Uygulamalar

Katılımcılara yöneltilen “Görev yaptığınız otelin termal kür merkezinde hangi termal uygulamalar vardır? Bu konuda diğer termal otellerden farklı olduğunuzu düşünüyor musunuz? Neden?” sorularına vermiş oldukları cevaplar Tablo 15’te kategorize edilmiş ve sunulmuştur.

Tablo 15: Katılımcıların Otellerdeki Termal Uygulamalar Hakkındaki İfadelerini Gösteren Kategori

Otel	Katılımcı	Açık Termal Havuz	Kapalı Termal Havuz	Türk Hamamı - Sauna	Talassoterapi	Termal Banyo
O1	K1	X	X		X	
O2	K2, K13		X	X		X
O3	K3		X	X	X	
O4	K4		X			X
O5	K5			X		X
O6	K6	X	X	X		X
O7	K7	X	X	X		
O8	K8, K10	X	X	X	X	X
O9	K9		X	X		
O10	K11		X	X		
O11	K12				X	X

Kategorize edilen Tablo 15 incelendiğinde termal otellerin genel olarak kapalı termal havuz hizmetini ve Türk hamamı hizmetini sağladığı görülmektedir. Tesislerin %36’sı kapalı termal havuz hizmetinin yanında açık termal havuz hizmeti de sağlamaktadır. Aynı oranda talassoterapi hizmeti sağlayan tesis sayısı mevcuttur. Talassoterapi uygulamaları deniz suyu, çamur, yosun ve kum ile uygulanan tedavi yöntemlerini kapsar. Bu doğrultuda işletmelerden O8 ve O11 çamur banyosu yöntemini kullanırken, O1 ve O3 işletmeleri deniz suyuna olan mesafeleri nedeniyle bu yöntemi kullanmaktadırlar.

Katılımcılara yöneltilen **“Bu konuda diğer termal tesislerden farklı olduğunuzu düşünüyor musunuz?”** sorusuna katılımcıların %81’i aralarında pek bir fark olmadığı, hizmet ve kullanılan termal uygulamaların benzer olduğu görüşünü savunurken, K1 ve K7 katılımcıları, kullanılan termal mineralli suların aynı özelliklere sahip olmasına rağmen hizmet kalitesi açısından gelen misafirler ile özel olarak ilgilenme kısmında önde oldukları görüşlerini savunmuşlardır.

K1 katılımcısı, termal uygulamalara destek olması amacıyla ayrı bir diyet menüsü oluşturup açık büfe şeklinde servis ettiklerini belirtmiştir. K7 katılımcısı ise diğer otellerden farklı olarak her oda için özel olarak ayrılmış termal havuz ve banyo servisinin olduğunu belirtmiştir. Bu durumun Covid-19 salgını dönemi etkisi ile oluşturulduğunu söyleyen katılımcı, salgın etkisini kaybettikten sonra bile talep doğrultusunda bu uygulamaya devam ettiklerini ifade etmiştir.

Diğer tesislerden farklı olarak O5 işletmesi K5 katılımcısının ifadelerine göre, bir belediye işletmesi olmasından kaynaklı yalnızca otel misafiri olarak gelmeyip aynı zamanda doktor sevki ile de tesisi ziyarete gelmektedir. Bundan dolayı termal uygulamalar ile ilgili kavramlar kısmında belirtilen hidroterapi tedavi yöntemlerinden oturma banyosu, girdap banyosu ve balneoterapi yöntemi olarak uygulanan banyoların mevcut olduğu belirtilmiştir. K5 katılımcısı gelen misafirlere 10 günlük bir termal kür uygulandığı fakat bu uygulamaların bitirilmesinin veya etkili olmasının misafirin inisiyatifinde olduğu belirtmiştir. Bu konuda gelen misafirlerin termal uygulamadan bir saat önce ve bir saat sonrasına kadar herhangi bir gıda ürünü tüketmemesi gerektiğini, aynı zamanda uygulama öncesi denize veya havuza girilmemesi gerektiğini belirttiklerini, fakat misafirlerin çoğunun bunu uygulamadığını belirtmiştir. Bu durumun sebebini, insanların termal otellere olan bakış açısının ve işletmelerin hedef kitlesinin farklı olmasından kaynaklı olduğunu belirtmiştir.

4.2.6. Katılımcıların Termal Uygulamaların Sağlığa Yararları Hakkındaki Görüşleri

Katılımcılara yöneltilen **“Bu otelde uygulanan termal uygulamaların sağlığa yararı hakkında görüşleriniz nelerdir?”** sorusuna vermiş oldukları cevaplar kategorize edilmiş olup Tablo 16’da verilmiştir.

Tablo 16: Katılımcıların Otellerdeki Termal Uygulamaların Sağlığa Yararı Hakkındaki İfadelerini Gösteren Kategori

Katılımcı	Bir Fikrim Yok	Kas ve İskelet Sistemi Hastalıkları	Böbrek Hastalıkları	Egzama Hastalığı	Sedef Hastalığı	Romatizma Hastalığı	Obezite Hastalığı
K1		X			X	X	X
K2	X						
K3		X			X		
K4	X						
K5		X	X	X	X		
K6	X						
K7		X			X		
K8		X		X	X		X
K9	X						
K10		X	X	X	X	X	X
K11		X		X	X	X	X
K12	X						
K13	X						

Verilere göre Tablo 16 incelendiğinde katılımcıların %46'sı termal uygulamaların sağlığa olan yararı hakkında bir fikrinin olmadığını belirtmiştir. Görüşme yapılan mutfak şefleri özelinde K1 ve K11 katılımcısı hariç olmak üzere diğer tüm mutfak şefleri ve aşçıların bu konu hakkında bir fikirlerinin olmadığı gözlemlenmektedir. Ayrıca yöneltilen soruya bir fikrim yok cevabını veren K2, K4, K6, K9 ve K12 katılımcılarının mutfak çalışanı, otelin menü planlamasında aktif olarak rol oynayan bireyler olmaları dikkat çekmektedir. Bu durum otelin termal uygulama merkezleri ile mutfak bölümünün genellikle birbirlerinden bağımsız olarak çalıştığı, kendi edinimlerini birbirleri ile paylaşmadıkları anlamına gelmektedir. Bu doğrultuda birlikte çalışmalar yaparak misafirlerin yararına aksiyon alma ihtimalleri de aza inmiş olacaktır.

Katılımcıların ifadeleri doğrultusunda termal uygulamaların sağlığa yararları konusunda genel kanı, kas ve iskelet sistemi hastalıkları ve sedef hastalığı (%53) şeklindedir. Bunun yanı sıra katılımcıların %38'i egzama hastalığına iyi geldiğini belirtmiştir. Katılımcıların %30'luk kısmı romatizma hastalıkları ve obezite hastalığını da vurgularken, %15'i böbrek rahatsızlıklarına iyi geldiğini belirtmiştir. K5 uzman hemşire olduğundan bu konu hakkında eğitimler aldığını ve araştırmalar yaptığını belirtmiştir. Benzer şekilde diyetisyen olarak görev yapan K10 bu konuda eğitimler aldığını ve kendini sürekli yenilemeye çalıştığını ifade etmiştir. Bunların dışında termal uygulamaların sağlığa yararı hakkında fikir belirten diğer katılımcılar, gelen misafirler ile olan iletişimleri doğrultusunda fikir sahibi olduklarını belirtmişlerdir.

4.2.7. Katılımcıların Termal Uygulamaların Fayda Sağladığı Hastalıklar ile Beslenme İlişkisi Hakkındaki Görüşleri

Katılımcılara “**Bu hastalıklar ile beslenme arasındaki ilişkiden bahsedermisiniz?**” sorusu iletilmiştir. Termal uygulamaların sağlığa yararı hakkında fikir belirtmeyen katılımcılara yardımcı olmak amacıyla çeşitli hastalıklar ve termal uygulamalar arasındaki ilişkiden bahsedilmiş olup, beslenme ile ilişki kurabilmeleri sağlanmaya çalışılmıştır. Fakat bu soruya doğrudan cevap veren herhangi bir katılımcı olmamıştır. Buna ek olarak sonda katılımcılara “**Misafirlere, belirtmiş olduğunuz hastalıklar özelinde ne tür diyetler önerirsiniz?**” sorusu yöneltilmiştir.

Bu soruya katılımcıların verdikleri cevaplar kategorize edilemeyecek kadar sınırlı kalmıştır. K8, kas ve iskelet sistemi hastalıkları şeklinde belirtmiş olduğu cevaba ek olarak sakatat ve ilikli kemik suyu çorbalarının iskelet sistemine iyi geldiği yönünde fikir belirtmiştir. Bunula birlikte K10, obezite hastalığı için düşük yağlı ve düşük karbonhidratlı ürünlerin tüketilmesi gerektiği, Akdeniz ve vegan diyetlerin de faydalı olabileceğini belirtmiştir. Bunlar dışında diğer katılımcılardan soru ile alakalı net bir cevap alınamamıştır.

Verilen cevapların tatmin düzeyinin azlığı araştırmada ek sorular sorulmasını beraberinde getirmiştir. Katılımcılara “**Bu hastalıkların oluşmaması ve gelişmemesi adına tüketilmesi tavsiye edilen gıda ürünleri var mıdır?**” sorusu yöneltilmiştir. Bu soruya verilen cevaplar bir önceki sorularda olduğu gibi az sayıdadır. K1, kalp ve

damar hastalıklarına enginarın iyi geldiği görüşünü belirtirken, K10, Kas ve iskelet sistemi hastalıkları için “Omega-3 bakımından zengin balıklar ve Edremit zeytinyağının tüketilmesinin faydalı olacağını düşünüyorum” şeklinde görüş belirtmiştir.

4.2.8. Görüşme Yapılan Termal Tesislerde Termal Uygulamalar ve Beslenme İlişkisini Sağlayacak Uzman İstihdamı

Katılımcılara “Görev yaptığını otelde menü planlamasına katkı sağlayacak ve misafirleri termal uygulamalar ve beslenme arasındaki ilişki konusunda bilinçlendirebilecek bir uzman istihdamınız var mıdır? (Beslenme Uzmanı, Diyetisyen, Gıda Mühendisi, Gastronomi Uzmanı)” sorusu yöneltilmiş olup, katılımcıların cevapları Tablo 17’de kategorize edilmiştir.

Tablo 17: Katılımcıların Görev Yaptıkları Otellerdeki Beslenme Uzmanı, Gastronomi Uzmanı, Diyetisyen, Gıda Mühendisi İstihdamı Hakkındaki İfadelerini Gösteren Kategori

Otel	Katılımcı	Yok	Var
O1	K1	X	
O2	K2, K13	X	
O3	K3		X
O4	K4	X	
O5	K5	X	
O6	K6		X
O7	K7	X	
O8	K8, K10		X
O9	K9	X	
O10	K11	X	
O11	K12	X	

Verilen cevaplar ışığında Tablo 17 incelendiğinde Edremit Körfezinde bulunan termal otellerin %72’sinde herhangi bir gıda uzmanı istihdamı bulunmamaktadır. Bu

durum yalnızca menü planlama ve birimler arası koordineyi sağlama açısından değil, aynı zamanda hijyen ve sanitasyon kurallarına olan bağlılık ve denetleyici sistem açısından da büyük önem arz etmektedir. Katılımcıların görev yaptığı otellerin yalnızca üç tanesinde uzman istihdamından söz edilmektedir. Bunlardan K3 ve K6 gıda mühendisinin tesiste görev yaptığını belirtirken, K8 ve K10 hem gıda mühendisi hem de diyetisyen istihdamından bahsetmişlerdir.

4.2.9. Termal Uygulamaların Olumlu Etki Sağladığı Hastalıklar ile İlgili Menü Planlama Çalışmaları ve Pazarlama Stratejileri

Katılımcılara, “**Bu hastalıklar ile ilgili bir menü planlama çalışmanız ve pazarlama stratejiniz var mı?**” sorusu yöneltilmiştir. İletilen soruya karşılık olarak katılımcıların cevapları Tablo 18’de kategorize edilmiştir.

Tablo 18: Katılımcıların Görev Yaptıkları Otellerdeki Bahsedilen Hastalıklara Yönelik Menü Planlama Çalışmaları ve Pazarlama Stratejileri Hakkındaki İfadelerini Gösteren Kategori

Katılımcı	Yok	Var
K1	X	
K2	X	
K3	X	
K4	X	
K5	X	
K6	X	
K7	X	
K8	X	
K9	X	
K10	X	
K11	X	
K12	X	
K13	X	

Verilen cevaplar neticesinde Tablo 18’e bakıldığında önceki sorularda termal uygulamaların olumlu etki sağladığı hastalıklar hakkında yeterli düzeyde bilgilerinin olmamasına orantılı olarak, görev yaptıkları otellerin menü planlamalarında ve pazarlama stratejilerinde bu konu hakkında bir yer bulunmamaktadır. Katılımcılardan daha verimli cevaplar alabilmek adına ana soru sonunda özel ihtiyaç doğrultusunda hazırlanan menüler, sağlıklı menüler, çeşitli diyet menüler hakkında kısaca bilgi verilmiştir ve bu hususta alınan aksiyonlar sorulmuştur. “**Bahsedilen menü çeşitleri ile ilgili çalıştığınız otelde alınan aksiyonlar nelerdir?**” sorusuna verilen cevaplar Tablo 19’da kategorize edilmiştir.

Tablo 19: Katılımcıların Görev Yaptığı Tesislerde Uygulanan Sağlıklı Menü Çeşitleri Hakkındaki İfadelerini Gösteren Kategori

Katılımcı	Yok	Misafir Talebi Üzerine Hazırlanan Menüler	Diyet Büfe
K1		X	
K2		X	
K3		X	X
K4		X	
K5	X		
K6		X	
K7	X		
K8		X	
K9	X		
K10		X	
K11	X		
K12			
K13		X	

Kategori kapsamında Tablo 19 incelendiğinde açıklamanın ardından yönlendirilen katılımcıların verdiği cevapların %62’si misafirlerden gelen talepler doğrultusunda hazırlanabilecek menü kalemleri konusunda açık oldukları yönündedir. Misafir talebi üzerine hazırlanan menüler kategorisinde yer alan yalnızca K3

rezervasyon gerçekleştirilirken gelecek olan misafirin hastalığı, özellikle tüketmemesi gereken gıda ürünleri veya talep ettikleri gıda ürünleri konusunda bilgi alışverişinde bulunduklarını belirtmiştir. Bu kategoride yer alan diğer katılımcılar misafirlerden talep geldiği takdirde aksiyon aldıklarını belirtmişlerdir. Aynı zamanda K3 diyet büfe uygulamalarının bulunduğunu burada düşük kalorili gıdalar ve glutensiz besinlerin öne çıktığını vurgulamıştır.

Sorulan soru doğrultusunda katılımcıların ve görev yaptıkları otellerin genel olarak çölyak hastalığına yönelik ürün geliştirme eğiliminde oldukları gözlemlenmektedir. K1, K2, K3, K4, K8 ve K10 sorulan bu soru üzerine “Termal uygulamaların olumlu etki sağladığı hastalıklardan ziyade çölyak hastaları için glutensiz besinler hazırlıyoruz.” şeklinde olmuştur. Bu doğrultuda çölyak hastaları için glutensiz besin üretimi yapmak oldukça hassas çalışmayı beraberinde getirmektedir.

Havada kalan unlar, çeşitli partiküller bulaşmış mutfak araç gereçleri temizliğin düzgün yapılamaması durumunda risk teşkil etmektedir. “Talep halinde çölyak hastaları için gıda üretimi yapıyoruz.” cevabını veren katılımcılara bu bilgilendirmeler yapılmış. Mümkünse farklı mutfak alanlarında üretim yapılması gerektiği bilgisi verilmiştir.

4.2.10. Menü Planlama Çalışmaları ve Pazarlama Stratejilerinin Otel İmajına Etkisi

Katılımcılara, tesis içerisinde belirli uzman istihdamları sağlandığı takdirde mutfak ekibi ile menü geliştirme çalışmaları yapılabileceği, termal uygulamaların olumlu etki sağladığı kas ve iskelet sistemi hastalıkları, solunum sistemi hastalıkları, kalp ve dolaşım sistemi hastalıkları, inflamatuvar hastalıklar, obezite gibi hastalıklara odaklanarak bu konuda gıda ürünü önerilerinin verilebileceği ve örnek menü çalışmalarıyla gelen misafirin dikkatinin çekilebileceği fikri vurgulanmıştır.

Aynı zamanda oluşturulan bu menü çalışmasının pazarlama anlamında özel ihtiyacı olan kişilerin oluşturulan menü kalemine yönlendirilmesi, rezervasyon ve otel girişi sırasında bilgilendirilmesi, internet sitesi bilgilendirmesi ve menü kartlarında bilgilendirme gibi çeşitli yollarla pazarlanabilir olması fikri ifade edilmiştir.

Bu doğrultuda katılımcılara yöneltilen “Böyle bir menü planlama programının ve pazarlama stratejisinin otelin imajına fayda sağlayacağını düşünüyor musunuz? Neden?” sorusuna katılımcıların %100’ü “Fayda sağlayacağını düşünüyorum.” cevabını vermiştir. Sonrasında sorulan “neden” sorusuna katılımcıların verdiği cevaplar Tablo 20’de kategorize edilmiş ve sunulmuştur.

Tablo 20: Belirtilen Menü Planlama Çalışması ve Pazarlama Stratejileri Hakkında Katılımcıların İfadelerini Gösteren Kategori

Katılımcı	Diğer Tesislerle Göre Olumlu Yönde Dikkat Çeker	Misafir Memnuniyeti Artar	Misafir Kendini Özel Hisseder	Konaklama Gün Sayısında Artış Olur
K1	X	X		
K2	X			X
K3				X
K4		X		
K5	X	X	X	
K6		X		
K7	X	X	X	
K8	X	X	X	
K9	X	X		
K10	X			X
K11				X
K12	X	X		
K13		X		

Katılımcılara yöneltilen soruların sonucunda Tablo 20 incelendiğinde %62’si diğer tesislere göre olumlu yönde dikkat çeker cevabını vermiştir. Yakın oranda katılımcıların %69’u genel anlamda misafir memnuniyeti artar cevabını vermiştir. Bunların dışında katılımcılar %23 oranında misafirler kendilerini özel hissederler

kategorisinde yer alırken %30 oranında konaklama gün sayısında artış olur kategorisinde yer almışlardır.

Ayrıca K10, işe giriş sürecinde böyle bir uygulama yapılması gerektiğini savunduğunu fakat üstlerinden olumlu geri dönüş alamadığını belirtmiştir. Bunun sebebinin oturmuş bir düzenin bozulmaması gerektiği düşüncesi olduğunu belirtmiştir. K10 tesisi ziyaret eden misafirlerin talepleri doğrultusunda tavsiyelerde bulunduğunu, daha çok düşük kalorili ürünler ile kişinin zayıflamasını sağlamayı amaçladığını belirtmiştir. Katılımcı bu çalışmanın bile kendilerini diğer tesislerin önüne geçirdiğini savunmaktadır.

4.2.11. Özel İhtiyaç Doğrultusunda Hazırlanan Menü Kalemlerinin Otelde Uygulanabilirliği

Katılımcılara yöneltilen “Görev yaptığınız otelde hastalıklar özelinde hazırlanan menü kalemlerinin uygulanabilirliği hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?” sorusuna vermiş oldukları cevaplar Tablo 21’de kategorize edilmiştir.

Tablo 21: Özel İhtiyaç Doğrultusunda Hazırlanan Menü Kalemlerinin Otelde Uygulanabilirliği Hakkında Katılımcıların İfadelerini Gösteren Kategori

Katılımcı	Maliyet Olarak Tesis Bütçesini Zorlama İhtimali Mevcut	Ancak Ayrı Bir Mutfak Ekibi Kurularak Mümkün Olur	Büfe Servis Şeklinde Olmaz Fakat Alakart Servislerde Uygulanabilir	İyi Bir Planlamayla Uygulanabilir	Tüm Ekibin Koordineli Çalışması ile Uygulanabilir	Uzman İstihdamı Sağlanarak Uygulanabilir
K1				X		
K2				X		
K3	X					
K4						X
K5				X		
K6	X					
K7	X					

K8				X		
K9					X	
K10			X			
K11				X		
K12		X				
K13						X

Katılımcıların cevapları doğrultusunda kategorize edilen Tablo 21 incelendiğinde, %35 oranında katılımcının şartsız bir şekilde uygulanabileceği yönündedir. Katılımcıların %23 ise uygulansa iyi olacağını fakat maliyet açısından otel bütçesini zorlayabileceği ihtimalini göz önünde bulundurularak uygulanamayacağını belirtmişlerdir. K4 ve K12, bu konuda uzman istihdamı sağlanması gerekir ancak bu şekilde uygulanabilir olduğunu belirtmiştir. K9, mutfak ve termal bölümlerindeki çalışanların koordineli çalışması, aynı zamanda yönetim bölümünün de destek vermesiyle bu uygulamaların mümkün olacağı görüşünü savunmuştur. K10, maliyeti yüksek ve talebi az olan ürünü açık büfe servisi ile sunmanın mümkün olmayacağını, ancak alakart menülerde bu tarz menü kalemlerine yer verilebileceğini savunmuştur. K12, duruma farklı bir bakış açısı katarak yalnızca bu uygulamalara uğraş verecek ayrı bir mutfak ekibi kurulması gerektiğini savunmuştur. Bunun sebebini mevcut düzene eklenecek yeni bir sistemin, iş akışını aksatabileceği olarak açıklamıştır.

4.2.12. Otel Misafirlerinin Sağlıklı Menü Talebi

Katılımcılara yöneltilen “**Gelen misafirler tarafından size termal sağlık odaklı menü talebi sunuldu mu? Ne şekilde?**” sorusuna katılımcıların verdiği cevaplar Tablo 22’de kategorize edilmiştir.

Tablo 22: Otel Misafirlerinin Termal Odaklı Sağlıklı Menü Talebi Hakkında Katılımcıların İfadeleri

Katılımcı	Talep Olmadı	Genellikle Kronik Rahatsızlığı Olan Bireyler Gelmekte Bundan Dolayı Oluşan Talep	Belirli Gıda Ürünleri Söyleyip, O Ürünlerin Menüde Bulunup Bulunmadığı Hakkında Bilgi Talebi	Hastalıklarını Söyleyip, Hangi Ürünleri Tercih Edebilecekleri Konusunda Bilinçlenme Talebi
K1		X		
K2			X	
K3				X
K4	X			
K5	X			
K6	X			
K7			X	
K8			X	
K9				X
K10		X		
K11			X	
K12				X
K13	X			

Katılımcıların cevaplarına göre kategorize edilmiş Tablo 22 incelendiğinde katılımcıların %31'i böyle bir talebin kendilerine ulaşmadığı yönünde cevap vermişlerdir. Fakat katılımcıların birçoğu mutfak personeli olduğundan böyle bir talebin insan kaynakları veya resepsiyon departmanlarına daha yoğun yapılıyor olması kuvvetle muhtemeldir. Buna rağmen katılımcıların %70'ine çeşitli şekillerde talepler ulaşmıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Termal tesisler, çeşitli doğal kaynakları bünyesinde barındırarak, bu kaynakların tedavi edici unsurları ile gelen misafirlerine sağlık vadeden işletmelerdir ve önemli sorumluluklara sahiplerdir. Bireylerin sağlığına yarar sağlayan uygulamaların insanlık için getirdiği faydayla birlikte, bu uygulamalara büyük bir hassasiyetle yaklaşmaları gerekmektedir. Söz konusu insan sağlığı olduğunda yapılan tüm uygulamaların birbirleri ile orantılı, birbirlerini tamamlayıcı olmaları önem teşkil etmektedir.

Sonuç olarak bu araştırmada Edremit Körfezindeki termal otellerin hizmet önceliklerinin belirlenmesi ve kapasitelerinin anlaşılması, uygulanan termal uygulamaların çeşitliliğinin anlaşılması, menü planlamasında aktif olarak rol oynayan çalışanların termal uygulamalar hakkındaki bilgi düzeylerinin anlaşılması ve bu uygulamalar ile tamamlayıcı olarak mutfak özelinde ne gibi aksiyonlar aldıklarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmada, katılımcılara yöneltilen sorulara verilen cevaplar üzerinden yapılan içerik analizi sonuçları kapsamında, araştırma 11 termal otel bünyesinde görev yapan 13 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar görev yaptıkları otellerin menü planlama sürecinde aktif olarak rol oynayan kişilerdir. Aynı zamanda birçoğu mutfak operasyonları bazında bulundukları otelde söz sahibi olan kişilerdir. Bu durum termal otellerin mutfak aksiyonların yönetmeye hâkim oldukları anlamını taşımaktadır.

Katılımcıların ifadelerine göre Edremit Körfezindeki termal otellerin hizmet öncelikleri farklılıklar göstermektedir. Aynı oranda termal sağlık turizmi ve otel konaklaması cevabı verilmiştir. Bu bulgulardan yola çıkarak termal otel adını taşıyarak hizmet veren işletmeleri tercih edecek olan bireylerin otele gidiş amaçlarına ve önceliklerine göre tercih yapmalarının, daha iyi hizmet almalarına olanak sağlayacağı anlaşılmaktadır. Termal otellerin iyileştirici özelliklerinden faydalanmak isteyen bireylerin daha iyi hizmet alabilmeleri için bu önceliğe odaklanan tesislere yönelmeleri faydalı olacaktır.

Katılımcıların ifadelerine bakıldığında ortaya çıkan bir diğer bulgu, Edremit Körfezindeki termal otellerin servis birimlerinin ve bu birimlere hizmet veren mutfak

sayılarının, tesislerin türü ile doğru orantılı olarak yeterli düzeyde olduğu ve misafir taleplerini karşıladığı yönündedir. Çıkarılan bu sonuç ile işletmelerin sağlamış olduğu termal uygulamaları tamamlayıcı menü faaliyetlerinin gerçekleşmesi için yeterli fiziksel altyapılarının olduğu anlaşılmaktadır.

Termal otel adını taşıyan bir işletmede çeşitli termal tedavi uygulamaları mevcuttur. Uygulanan her tedavi kendi içerisinde farklı hastalıklara şifa bulmak amacıyla uygulanmaktadır. Katılımcıların büyük çoğunluğunu mutfak personeli oluşturduğundan yöneltilen “Görev yaptığınız otelin termal kür merkezlerinde hangi termal uygulamalar vardır?” sorusuna verdikleri cevaplar, bu konudaki hassasiyetlerini ve bilgi düzeylerini göstermeyi amaçlamıştır. Katılımcılar mutfak departmanında çeşitli diyet menülerinin planlamalarını yapabilmeleri için başta çalıştıkları oteldeki termal uygulamalar hakkında da bilgi sahibi olması gerekmektedir. Katılımcıların verdikleri cevaplar neticesinde Edremit Körfezindeki termal otellerin kapalı termal havuz ve Türk hamamı-sauna kategorisine ağırlık verdiği görülmektedir. Sonrasında yapılan araştırmalar sonucunda internet siteleri ve tesislerin bilgi paketlerinden bu hizmetlerin varlığı teyit edilmiştir. Buradan çıkarılacak sonuç Edremit Körfezindeki termal otellerde inhalasyon, peloidoterapi, oturma banyosu, kelebek banyosu, girdap banyosu gibi termal tedavi uygulamalarının bulunmadığı yönündedir. Bundan kaynaklı termal suyun faydalarından yararlanmak amacıyla tesisleri ziyaret eden bireylerin tükettikleri gıda ürünlerine dikkat etmeleri ve sağlık amacıyla gelip zararlı çıkmamaları gerekmektedir.

Araştırmanın dikkat çekici bulgularından bir tanesi ise, *Katılımcıların Otellerdeki Termal Uygulamaların Sağlığa Yararı Hakkındaki İfadelerini Gösteren Kategoride* bulunan sonuçlardır. Katılımcılara otelde uygulanan termal tedavilerin sağlığa yararı hakkındaki görüşleri sorulmuştur. Katılımcıların %46’sı bu soruya fikrim yok cevabını verirken, bu yanıt verenlerin tamamının mutfak şefi, demi şef, aşçı olması dikkat çekicidir. Buna ek olarak soruya yanıt vermiş diğer mutfak personellerinin verdiği bilgilerin, aldığı herhangi bir eğitim veya araştırma neticesinde değil misafirler ile kurulan iletişim sonucunda olduğu gözlemlenmiştir. Buradan, Edremit Körfezindeki termal otellerin mutfak departmanında görev yapan personellerin herhangi bir konseptte olan otelin mutfak personellerinden ayırt edici yanlarının olmadığı, mutfak işleyişinde standart otellerden bir fark olmadığı sonucu

çıkarılabilmektedir. Aynı zamanda gelen cevaplardan yola çıkarak tesisleri ziyaret eden bireylerin daha çok kas ve iskelet sistemi hastalıklarına sedef hastalığı gibi çeşitli inflamatuvar hastalıklara çözüm bulmak amacıyla ziyaret ettiği anlaşılmaktadır.

Katılımcıların genel olarak jeotermal kaynakların olumlu etki sağladığı hastalıklar hakkında detaylı bilgi sahibi olmamalarından yola çıkarak, bu konu hakkında yapılan çalışmalardan elde edilen bulgular örnek gösterilerek bilgiler verilmiş, bilinçlenmeleri sağlanmıştır. Bahsedilen kalp ve dolaşım sistemi hastalıkları, kemik ve iskelet sistemi hastalıkları, inflamatuvar hastalıklar, solunum sistemi hastalıkları, obezite hastalığı gibi sorunlar hakkında bilgi düzeylerini araştırmak amacıyla, beslenme ile olan ilişkileri irdelenmiştir. Burada çıkarılan sonuç kategorize edilemeyecek kadar sınırlı düzeyde kalmıştır. Diyetisyen ve F&B Müdürlüğü görevini icra eden katılımcılar haricinde tüm mutfak personelinin bu konuda bir bilgisinin olmadığı anlaşılmaktadır.

Bulgular, pek çok termal otelin genel olarak hijyen ve güvenlik standardına uymasına rağmen, hala misafir sağlığını tehlikeye atabilecek gözle görülür tutarsızlık bulunduğunu ortaya koymaktadır. Bu tutarsızlık, işletmelerin tamamının bir termal otel olmasında rağmen birçok işletmenin hijyen ve sanitasyon kurallarına uyum durumunu kontrol edecek, çalışanları sağlıklı gıda üretimi konusunda bilinçlendirecek, menü planlama aşamasında çeşitli iyileştirmeler konusunda yardımcı olabilecek bir uzman istihdamı bulundurmadığı gerçeğidir. Gastronomi uzmanı, beslenme uzmanı, diyetisyen, gıda mühendisi gibi uzman kişilerin otellerin %72'sinde bulunmadığı gözlemlenmiştir. Bu durum mutfak departmanı ile termal tedavi uygulamalarını yürüten sağlık departmanı arasında bir ilişkinin olmadığı sonucunu göstermektedir.

Araştırma kapsamında termal otellerde uygulanan termal tedavi uygulamaları ile hastalık bazında beslenme ilişkisinin kurulması gerektiği, bu doğrultuda termal uygulama departmanı ile mutfak departmanının gerekli uzman istihdamları sağlanarak koordineli bir şekilde çalışabileceği, tesise gelen bireylere ilgili bilgilendirmeler yapılarak sağlıklı diyet menüleri sunmaları ve bunları farklı yollarla pazarlayabilmelerinin mümkün olduğu fikri aktarılmıştır. Bu durumdan yola çıkarak katılımcılara böyle bir menü planlama çalışması ve pazarlama stratejilerinin olup olmadığı sorulmuştur. Katılımcıların tamamı böyle bir menü planlama çalışması ve

pazarlama stratejisinin olmadığı cevabını vermiştir. Otellerde bu duruma en yakın uygulama, misafir talepleri doğrultusunda menü içeriğinde olmayan menü kalemlerinin sunulabileceği şeklinde olmuştur. Buradan çıkarılan sonuç otel misafirleri tarafından böyle bir talebin olduğu fakat bunu bir pazarlama aracına çevirmeden bireysel talepler doğrultusunda yapıldığıdır. Böyle bir menü planlaması ve pazarlama stratejisi yürütüldüğü takdirde katılımcılardan gelen cevaplara göre müşteri memnuniyetinin artacağı ve diğer tesisler ile aradaki rekabet ortamında bir adım öne çıkılacağı fikri belirtilmiştir. Bu uygulamanın ilk etapta yüksek maliyetler gerektirdiği düşünülse de sonrasında gelen talepler doğrultusunda kendi maliyetini karşılayacağı sonucu çıkarılabilir.

Mevcut bulgular ışığında, politikacılar termal otel ortamlarına özgü daha sıkı düzenlemeleri ve uyumluluk gerekliliklerini dikkate almalıdır. Sağlık ve güvenlik standartlarına sıkı sıkıya bağlı kalmayı zorunlu kılan kapsamlı politikaların uygulanması, sağlanan hizmetlerin genel kalitesini ve güvenliğini önemli ölçüde artırabilir.

İşletme Yönetimlerine Öneriler

- Sağlık ve güvenlik standartlarını daha da geliştirmek amacıyla termal otellerin daha sağlam izleme sistemlerini benimsemesi tavsiye edilir. Bu sistemler düzenli olarak denetlenen ve tespit edilen sorunların çözümü için geri bildirim mekanizmalarını içermelidir.
- Mutfak personelinin termal uygulamaların sağlığa yararı hakkında bilgilerinin sınırlı düzeyde olduğu anlaşılmaktadır. Bu konuda yalnızca mutfak personelinin değil tüm departmanların bilgi sahibi olması gerektiği gibi, misafir tarafından yöneltilen sorulara yanıt, ortaya çıkabilecek sorunlara çözüm bulmaları gerekmektedir. Bu doğrultuda personelin termal sağlık hakkında bilinçlendirilmesi ve eğitim alması tavsiye edilir.
- Tesisleri ziyaret eden misafirlerin hangi amaçla ziyaret ettiği personeller tarafından bilinmektedir. Bireysel olarak misafirler ile ilgilenmek, onların sorunlarına çözüm bulmaya, sağlıklarına destek olmayı amaçlamak, kendilerini özel hissetmelerine olanak sağlar ve ortaya bir tercih sebebi çıkabilir.

- Tesisin hizmet önceliği belirlenmeli ve bu önceliğe göre en iyisi olma arayışına girilmelidir. Otel konaklaması, termal sağlık turizmi, devre tatil gibi farklı konseptlerin tamamını bünyede barındırmak, tüm alanlarda aksaklık yaşanmasına sebep olabilmektedir. Gelen misafirlerin taleplerini doğru şekilde karşılayamamak, tercihlerinin değişmesine yol açabilir.
- Termal tedavi uygulamalarına tamamlayıcı etken olması amacıyla araştırma kapsamında belirtilen ve daha da genişletilmeye muhtaç olan gıda ürünlerini kullanarak yeni menü kalemleri oluşturulabilir. Bu gıda ürünleri ile alakalı menü kalemi örnekleri ek olarak sunulmuştur.
- Oluşturulan menü kalemlerini otel misafirlerine pazarlayabilmek adına menü kartlarında kullanılan ürünler belli hastalıklarla ilişkilendirilerek sunulabilir. “Örnek oluşturması adına menü kartı örneği ek olarak sunulmuştur.”
- Düzenli olarak termal uygulamalar ve beslenme ilişkisini konu olan seminerler düzenlenerek misafirlerin bu alanda bilgi sahibi olmaları hedeflenebilir.
- Pazarlama araçlarında otelde uygulanan termal tedaviler hakkında detaylı bilgilere yer verilmeli, otelde uygulanmayan yöntemleri mevcut göstermekten kaçınılmalıdır.
- Sosyal medya araçları vasıtasıyla çeşitli platformlarda paylaşımlar yaparak müşterilere ulaşabilir, otelin sağlıklı menü ve sağlıklı yaşam konseptini daha iyi vurgulayabilme şansı elde edilebilir.
- Otelde uygulanan sağlıklı menüleri deneyimleyen misafirlerin yapmış olduğu olumlu geri bildirimleri bir tanıtım materyali olarak kullanmak, destinasyonun çekiciliğini arttırabilir.
- Otelde düzenlenecek istihdam edilen beslenme uzmanının da katıldığı sağlıklı mutfak workshop’ları çalıştayları sayesinde misafirlerin ilgisini çekmede bir araç olarak kullanılabilir.

Termal Sağlık Turistlerine Öneriler

- Termal otel seçiminde farklı kaynaklar kullanarak otellerin hizmet önceliğini anlamaları ve kendi tercihlerine göre bir otel seçilmesi, tatil sürecinde istenilen verimin alınmasını kolaylaştırabilir.

- Termal tedaviler hakkında uzman tavsiyelerinin yanı sıra bireysel olarak bilinçlenmek, termal otel hizmetlerinden daha doğru yararlanılmasına sebep olabilir.

Bu tez gelecekte araştırmalar için bir temel oluşturmuş ve termal otellerdeki mutfak uygulamalarında dikkat edilmesi gereken önemli alanları vurgulamıştır. Burada sunulan bilgilerin, konaklama endüstrisinde termal sağlık ve beslenmeye yönelik aksiyonları optimize etmeye yönelik süregelen çabalara katkıda bulunarak konuk deneyimlerinin iyileşmesine yol açacağı umulmaktadır.

Akademik Personele Yönelik Öneriler

Bu çalışmada elde edilen bulgular ışığında termal otellerdeki mutfak ve termal tedavi uygulamaları arasındaki ilişkiye dair önemli boşluklar ve geliştirilmesi gereken alanlar tespit edilmiştir. Gelecekte yapılacak araştırmalar, bu boşlukları doldurmak ve termal otellerde sunulan hizmetlerin daha verimli ve sağlıklı bir hale getirilmesine katkıda bulunabilir. Termal otellerdeki mutfak departmanlarında çalışan personelin termal sağlık uygulamaları hakkında bilinç düzeyinin artırılması amacıyla, termal sağlık ile beslenme ilişkisini inceleyen daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir. Özellikle, termal tedavi yöntemlerine uygun menülerin nasıl oluşturulabileceği ve bu menülerin sağlık üzerindeki etkilerinin neler olabileceği konusuna odaklanan akademik çalışmalar hem sektöre hem de akademik dünyaya katkı sağlayacaktır.

Termal otellerde görev yapan personelin termal sağlık turizmi konusunda eğitim almasının önemine değinilmiş olup, bu eğitimin nasıl daha etkili bir şekilde sağlanabileceği konusunda akademik araştırmalar yapılmalıdır. Önerilen eğitim programları, otel mutfak personelinin termal tedavi ve beslenme arasındaki ilişkiyi anlamasına yardımcı olacak yöntemler geliştirmeyi hedeflemelidir.

Termal tedavi hizmetleri sunan otellerde, çeşitli hastalıklar için uygun beslenme önerileri sunan menü planlama stratejileri üzerine akademik çalışmalar yürütülmelidir. Bu çalışmalar, hastalık bazlı beslenme planlarının nasıl geliştirilebileceği ve bunların termal otellerde uygulanabilirliği üzerine yoğunlaşmalıdır. Ayrıca, bu menülerin müşteri memnuniyeti ve otel tercihlerini nasıl etkilediğini analiz eden araştırmalar da önem arz etmektedir.

KAYNAKÇA

- Abud, T., Kounidas, G., Martin, K. R., Werth, M., Cooper, K., ve Myint, P. K. (2022). Determinants of Healthy Ageing: A Systematic Review of Contemporary Literature. *Aging Clinical and Experimental Research*, 34(6), 1215–1223.
- Acar, A., (2020). Turizmin Tarihî Kökenleri, *Turizm Araştırmaları Dergisi*, Cilt 31, Sayı 3, s.307
- Akay, A. & Sarıışık, M. (2015). Restoran yöneticilerinin menü planlaması ve analizi konusuna yaklaşımları üzerine bir araştırma. *Bartın Üniversitesi İ.İ.B.F Dergisi*, 6(12), 211-230.
- Akesson, A., Weismayer, C., Newby, P.K. ve Wolk, A. (2007). Combined Effect of Low-risk Dietary and Lifestyle Behaviors in Primary Prevention of Myocardial Infarction in Women. 167:2122–2127.
- Akgöz, E., (2013). Düşünceden Uygulamaya Otel İşletmeciliği. Ankara: Gazi Kitabevi.
- Akıncı, Z. (2010). *Konaklama İşletmelerinde Kriz Yönetimi: Alanya Bölgesindeki Konaklama İşletmelerinde Kriz Sürecinde Karşılaşılan Sorunların Tespit ve Çözümüne Yönelik Bir Araştırma*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta
- Akoğlu K. M., Evren, S., ve Çakır, O. (2013). Tarihsel Süreç İçinde Turizm Paradigması. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 24(1), 7-22.
- Aksu, M., Özcan, S. (2018). Konaklama İşletmelerinin Maliyet Yöntemi Açısından Karşılaştırılması: Çanakkale Örneği, *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Cilt: 21, Sayı: 39, s.490-496
- Aktaş, A. (2002). *Turizm İşletmeciliği ve Yönetimi*. (2. Basım), Antalya: Azim Matbaası.
- Albine, M. ve Irene, K. (2017) Series: Practical Guidance to Qualitative Research. *European Journal of General Practice*, 23:1, 271-273,

Altaş, A. (2016). Diversity Problem of Diet Menus Prepared as Part of Medical Tourism and Alternative Solution Recommendations Therefor. *International Journal of Health Management and Tourism*, 1(3), 11–24.

Altaş, A. (2016). Diversity Problem of Diet Menus Prepared as Part of Medical Tourism and Alternative Solution Recommendations Therefor. *International Journal of Health Management and Tourism*, 1(3), 11–24.

Álvarez, M.B.M., Hernández, G.C., Quesada, A.G. ve Martín, J.M.G. (2018). Medición del impacto psicológico en pacientes con psoriasis en tratamiento sistémico. *Actas Dermosifiliogr.* 109:733–740.

Arslan Çilhoroz, İ., ve Sivuk, D. (2021). Ülkelerin Termal Turizm Harcamaları Bakımından Termal Turizm Verimliliklerinin Değerlendirilmesi. *Yaşar Üniversitesi E-Dergisi*, 16(62), 548-559.

Aslan, Z. (1992). *Termal Turizm İşletmelerinde Hizmet Standartlarının Geliştirilmesi ve Pazarlama Faaliyetine Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir, (Yayınlanmamış).

Atikson, H. ve Jones, P. (1994) “Menu Engineering: Managing the Food service MicroMarketing Mix” *Journal of Restaurant & Food Service Marketing*, 1

Aydın, B. (2022). Gastronomi Turizminde Etnik Restoranlar (Ethnic restaurants in gastronomy tourism). *Journal of Gastronomy, Hospitality and Travel*, 5(2), 578-587.

Aygen, M.S. (1979). Afyon Karahisar Kaplıcaları ve Maden Suları, Türkeli Yayınları, Afyon.

Azaklı, H. S. (2012). Institutional and spatial aspects of thermal tourism in Turkey : Nevşehir Kozaklı Thermal Tourism Center. Middle East Technical University.

Baltacı, A. (2019). Nitel Araştırma Süreci: Nitel Bir Araştırma Nasıl Yapılır. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5(2), 368-388.

Banzett, R.B., Lansing, R.W., Reid, M.B. (1985). Reflex compensation of voluntary inspiration when immersion changes diaphragm length. *Journal of Applied Physiology*. 59(2):611–8.

Barrea L., Nappi F., Di Somma C., Savanelli M.C., Falco A., Balato A., Balato N. ve Savastano S. (2016). Environmental Risk Factors in Psoriasis: The Point of View of the Nutritionist. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. s. 13:743.

Barutçugil S. İ. (1989). *Turizm İşletmeciliği*. (3. Basım), İstanbul: Beta Basım.

Bayraktar, A., (1975). *Ege Kıyılarında Bazı Tatil Köylerinde Peyzaj ve Rekreasyon Planlamasının Etüdü ile Turizm Gelişmesinde Bu Bakımdan Önemli Esasların Tespiti*, Doçentlik Tezi, Ege Üniversitesi Ziraat Fakültesi, İzmir, 144 s.

Bayram, M. ve Oduncuoğlu, F. (2019). Turizm Sektöründe Yiyecek-İçecek Hizmetlerinin Sağlık Turizmi Türleri ile İlişkisi. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 7 (3), 2360-2382

Białk-Wolf A. (2010). Zdrowotna funkcja współczesnej. In: Boruszcak M., editor. *Turystyka zdrowotna (Health Tourism)* Academy of Tourism and Hotel Management in Gdansk; Gdansk, Poland.

Bielec, G., Kwasna, A., ve Gaworska, P. (2017). The Influence of Aqua Power Aerobics on Body Mass Reduction in Middle-aged, Overweight Women. *Turkish Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 63(4), 293–298.

Boekstein, M. (2014). From illness to wellness-has thermal spring health tourism reached a new turning point? *African Journal of Hospitality, Tourism and Leisure*. 3(2), 1-11.

Boyd, C., Crawford, C., Berry, K. ve Deuster, P. (2019). Conditional Recommendations for Specific Dietary Ingredients as an Approach to Chronic Musculoskeletal Pain: Evidence-Based Decision Aid for Health Care Providers, Participants, and Policy Makers. 20:1430–1448.

Boz, N., Hocaoğlu, U. (2008). *Turizm Hukuku*, Seçkin Yayınevi, Ankara, s.153

Briggs, A.M., Cross, M.J., Hoy, D.G., Sanchez-Riera L., Blyth, F.M., Woolf, A.D. ve diğerleri. (2016). Musculoskeletal health conditions represent a global threat to healthy aging: a Report for the 2015. *World Health Organization World Report on Ageing and Health*. 56:S243–55.

Bucak, T. ve Özkaya, E. (2013), Çanakkale İlinin Termal Turizm Potansiyeli, *Aksaray Üniversitesi İİBF Dergisi*, 5(2), 7-23.

Burkart, A. J., ve Medlik, S. (1981). Tourism: Past, Present and Future. Tourism: Past, Present and Future. Sayı 2.

Cacciapuoti, S., Luciano, M.A., Megna, M., Annunziata, M.C., Napolitano, M., Patruno, C., Scala, E., Colicchio, R., Pagliuca, C., Salvatore, P. ve diğerleri. (2020). The Role of Thermal Water in Chronic Skin Diseases Management: A Review of the Literature. *J. Clin. Med.* s.11, 3047.

Cena, H., & Calder, P. C. (2020). Defining a Healthy Diet: Evidence for The Role of Contemporary Dietary Patterns in Health and Disease. *Nutrients*, 12(2), 334.

Cena, H., & Calder, P. C. (2020). Defining a Healthy Diet: Evidence for The Role of Contemporary Dietary Patterns in Health and Disease. *Nutrients*, 12(2), 334.

Chang, R. C. (2017). The Influence of Attitudes Towards Healthy Eating on Foodconsumption When Travelling. *Current Issues in Tourism*, 20(4), 369–390.

Charles, R., Goeldner, J., Brent Ritchie, R. (2009). Tourism: Principles, Practices, Philosophies 11th edition.

Chell, J., Scofield, R.H., Barrett, J.R., Kurien, B.T., Betts, N., Lyons, T.J., Zhao, Y.D. ve Basu, A. (2017). Strawberries Improve Pain and Inflammation in Obese Adults with Radiographic Evidence of Knee Osteoarthritis. *Nutrients*. 9:949.

Chen, J. (2021). What Drives International Tourism Development in the Belt and Road Initiative. *Journal of Destination Marketing & Management*, s.19.

Chiuve, S. E., Fung, T. T., Rimm, E. B., Hu, F. B., McCullough, M. L., Wang, M., Stampfer, M. J., ve Willett, W. C. (2012). Alternative dietary indices both strongly predict risk of chronic disease. *The Journal of nutrition*, 142(6), 1009–1018.

Cleland, J. A. (2017). The Qualitative Orientation in Medical Education Research. *Korean Journal of Medical Education*, 29(2), 61–71.

Constant, F., Collin, J.F., Guillemin, F. ve Boulange, M. (1995). Effectiveness of Spa Therapy in Chronic Low Back Pain: Randomized Clinical Trial. *Journal of Rheumatology*, 22(7): 1315-1320.

Coras, R., Murillo-Saich, J. D., ve Guma, M. (2020). Circulating pro-and anti-inflammatory metabolites and its potential role in rheumatoid arthritis pathogenesis. *Cells*, 9(4), 827.

Cömert, M., Keleş, G. (2018). Yönetim Fonksiyonları Çerçevesinde Menü Yönetiminin Değerlendirilmesi. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 6/Special issue3, 323-341.

Creswell, J. W., ve Miller, D. L. (2000). Determining Validity İn Qualitative Inquiry. *Theory Into Practice*, 39(3), 124-130.

Çakırkaya, M. E. (1994). *İstanbul'daki 5 Yıldızlı Lüks Şehir Otellerinde Tasarımın Gelişimi Üzerine Bir Araştırma* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Yıldız Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.

Çallı, D. S. (2015). Uluslararası Seyahatlerin Tarihi Gelişimi ve Son Seyahat Trendleri Doğrultusunda Türkiye'nin Konumu. *Turar Turizm ve Araştırma Dergisi*, 4(1), 4-28.

Çelebi, D., & Yılmaz, E. (2019). Cerrahi Hastalarda Enteral ve Parenteral Beslenmede Kanıta Dayalı Uygulamalar ve Hemşirelik Bakımı. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (7), 714-731.

Çelik, S. (2001) *Termal Turizm İşletmelerinin Yapısı, İşleyişi ve Müşterilerin Rekreasyon Talebi*, Yüksek Lisans Tezi, Dumlupınar Üniversitesi, Kütahya. (Yayımlanmamış).

Çiftçi, H., Akbulut, G., Mercanlıgil, S. (2008). Solunum Sistemi Hastalıkları ve Beslenme Tedavisi, *T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 728*, s.12

Çoruh, S. (1986). Şifalı Sularımız ve Tıbbi Turizm Sorunlarımız, Turizm Bankası A.Ş. Turizm Yıllığı, Ankara, s.45.

Damani, J.J., De Souza, M.J., VanEvery, H.L., Strock, N.C. ve Rogers, C.J. (2022). The role of prunes in modulating inflammatory pathways to improve bone health in postmenopausal women. *13:1476–92*.

Dashper, K., Li, S., He, M., Zhang, P. ve Lyu, T. (2021). Ageing, Volunteering and Tourism: An Asian Perspective. *Annals of Tourism Research*, 89, 103248.

Davis, B., Lockwood, A., Pantelidis, I., & Alcott, P. (2008). Food and Beverage Management (4th ed.).

Demirtaş, N. (2010). Otel İşletmeciliği, Ankara Üniversitesi Uzaktan Eğitim Yayınları, Yayın No: 67, s.2-285

Denizer, D. (2003). Otel işletmelerinde ziyafet mönülerinin planlaması üzerine kavramsal bir değerlendirme. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 14(1), 33-44.

Denning, W.M., Bressel, E., Dolny, D., Bressel M. ve Seeley, M.K. (2012). A review of biophysical differences between aquatic and land-based exercise. *International Journal of Aquatic Research and Education*. 6:46-67.

Doğanay, H., Zaman, S. (2022). Türkiye Turizm Coğrafyası, Pagem Akademi, Ankara.

Doğdubay, M., Saatçı, G. (2014). Menü Mühendisliği. Ankara: Detay Yayıncılık.

Ekmekcioglu, C., Strauss-Blasche, G., Feyertag, J., Klammer, N., & Marktl, W. (2000). The effect of balneotherapy on ambulatory blood pressure. *Alternative therapies in health and medicine*, 6(6), 46–53.

Emir, O. ve Saraçlı, S. (2014). *Tourism and Hospitality Management*, s.71-83.

Erdönmez, Ö. ve Yüksel, Ö. (2013). Antalya Ulusoy Tatil Köyü ve Robinson Club Pamfilya Tatil Köylerinde Peyzaj Planlama ve Tasarım İlkeleri Açısından Karşılaştırmalı Bir Çalışma. *Journal of the Faculty of Forestry Istanbul University*, 63(2), 43-60.

Erfurt-Cooper, P. ve Cooper, M. (2009). Health and Wellness Tourism – Spas and Hot Springs. Bristol: Channel View.

Eriş, H. (2020). Sağlık Turizmi, *İksad Yayınevi*, Ankara, s.20-45

Essouiri, J., Harzy, T., Benaicha, N., Errasfa, M. ve Abourazzak, F. E. (2017). Effectiveness of argan oil consumption on knee osteoarthritis symptoms: a randomized controlled clinical trial. *Current rheumatology reviews*, 13(3), 231-235.

Estruch, R., Ros, E., Salas-Salvadó, J., Covas, M. I., Corella, D., Arós, F., Gómez-Gracia, E., Ruiz-Gutiérrez, V., Fiol, M., Lapetra, J., Lamuela-Raventos, R. M., Serra-Majem, L., Pintó, X., Basora, J., Muñoz, M. A., Sorlí, J. V., Martínez, J. A., Fitó, M.,

Gea, A., Hernán, M. A. (2018). Primary Prevention of Cardiovascular Disease with a Mediterranean Diet Supplemented with Extra-Virgin Olive Oil or Nuts. *The New England journal of medicine*, 378(25), e34.

Fang, T., Cao, H., Wang, Y., Gong, Y., & Wang, Z. (2023). Global scientific trends on healthy eating from 2002 to 2021: A bibliometric and visualized analysis. *Nutrients*, 15(6), 1461.

Farid, R., Rezaieyazdi, Z., Mirfeizi, Z., Hatef, M.R., Mirheidari, M., Mansouri, H., Esmaili, H., Bentley, G., Lu, Y., Foo, Y. ve diğerleri. (2012). Oral intake of purple passion fruit peel extract reduces pain and stiffness and improves physical function in adult patients with knee osteoarthritis. 30:601–606.

Ferkol T. ve Schraufnagel D. (2014). The global burden of respiratory disease. *Annals ATS*, 11(3):404-406.

Fidancı, T. (2002). *Termal Turizm İşletmelerinde Maliyet Analizi*, (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Afyon Kocatepe Üniversitesi, Afyonkarahisar.

Gaworecki W.W. (2003). *Turystyka (Tourism) PWE*; Warsaw, Poland: s. 37.

Geçgin, E. ve Çanakçı, T. (2017). *Turizm Çeşitleri*, (Ed. Murat Kılıçbey), İçinde Genel Turizm (s.47-66). Gazi Kitapevi, Ankara.

Genç, E. ve Deveci, S. E. (2023). Suyun Tedavi Amaçlı Kullanımı: Balneoterapi ve Hidroterapi. *Bütünleyici ve Anadolu Tıbbı Dergisi*, 4(2), 62-86.

Giritlioğlu, İ. (2013). Yiyecek İçecek Bölümlerinde İşgörenlerin ve Müşterilerin Hizmet Kalitesi Beklenti ve Algıları: Termal Otellerde Bir Araştırma, *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 16 (29), 329-355.

Global Wellness Institute, (2022). Global Wellness Economy: Country Rankings (2017-2020 data), (<https://globalwellnessinstitute.org/industry-research/2022-global-wellness-economy-country-rankings/>) , Erişim Tarihi: (09.08.2023).

Goaldner, R.G.,1995, *Tourism*, Newyork, s.36.

Güner A., Aslan S., Ekim T., Vural M. ve Babaç M.T. (2012). Türkiye Bitkileri Listesi (Damarlı Bitkiler). Nezahat Gökyigit Botanik Bahçesi ve Flora Araştırmaları Derneği Yayını. Flora Dizisi 1. İstanbul Derneği Yayını: İstanbul.

Hall, C. M. (2011). Health and Medical Tourism: a Kill or Cure for Global Public Health?. *Tourism Review*, 66(1/2), 4-15.

Hsu S-H, Hsiao C-F, Tsai S-B (2018) Constructing a consumption model of fine dining from the perspective of behavioral economics. *Plos One* 13(4): e0194886.

Huang S.L., Lin K.C., Pan W.H. (2001). Dietary factors associated with physician-diagnosed asthma and allergic rhinitis in teenagers: Analyses of the first Nutrition and Health Survey in Taiwan. 31:259–264.

Iiyama, J, Matsushita, K, Tanaka, N, Kawahira, K. (2008). Effects of single low-temperature sauna bathing in patients with severe motor and intellectual disabilities. *Int J Biometeorol*. 52:431–7.

Inskeep, E. (1991). *Tourism Planning, An Integrated and Sustainable Development Approach*, New York/USA, s.2497.

İbret, B. Ü. (2011). Türkiye’de Yeni Gelişen Bir Termal Turizm Merkezi: Çavundur Kaplıcası. *Doğu Coğrafya Dergisi*, 12(18), 135-164.

İyitoğlu, V. (2016). Menü analizinde zaman etkenli faaliyet tabanlı maliyetleme ve veri zarflama analizinin birlikte kullanılması: lüks bir restoran işletmesinde uygulama (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya.

Jiao J. (2023). The Role of Nutrition in Obesity, 15,11: 2556.

Kahraman, N. (1991). Termal Turizm Olayı ve Yalova Kaplıcaları, *Anatolia Turizm Çevre ve Kültür Dergisi*, Yıl 2 (17-18), s.12.

Karahasanoğlu, E. B. (2004), *Beş Yıldızlı Şehir Otellerinin İşletme Modelleri ve Tasarım Kimliği Etkileşimi*, Yüksek Lisans Tezi, İTÜ Fen Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, s.11.

Kaya, A. Ş. (2023). Nutrition and Dietetics Practices in Health Tourism. In O. Doğan (Ed.), *Global Perspectives on the Opportunities and Future Directions of Health Tourism* (s. 248-264).

Kaya, O. (2017). Turistlerin Kruvaziyer Gemileri Yiyecek ve İçecek Hizmetlerinden Beklenti ve Performans Düzeylerine İlişkin Bir Araştırma. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 5(2), 22-38.

Kervankıran, İ. (2016). Between Traditional and Modern: Thermal Tourism in Turkey. In: Egresi, I. (eds) *Alternative Tourism in Turkey. GeoJournal Library*, vol:121.

Khaltaev, N., Solimene, U., Vitale, F., & Zanasi, A. (2020). Balneotherapy and hydrotherapy in chronic respiratory disease. *Journal of thoracic disease*, 12(8), 4459–4468.

Kılıç, B. (2016). *Menü Yönetimi. Sezerel, H. ve Doğdubay, M. (Ed.). Yiyecek İçecek Yönetimi içinde (Ünite 3). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.*

Kıngır, S. (2006). Bir Hizmet İşletmesi Olarak Beş Yıldızlı Otel İşletmelerindeki Yönetimsel Sorunlar, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 15, 457-481.

King D.E., Egan B.M., Woolson R.F., Mainous A.G., Al-Solaiman Y. ve Jesri A. (2007). Effect of a High-Fiber Diet vs a Fiber-Supplemented Diet on C-Reactive Protein Level. *Arch Intern Med*. 167(5):502–506.

Klick, J., Stratmann, T. (2007). Do Spa Visits Improve Health: Evidence From German Micro Data, s.2-3.

Koçak, N. (2009). *Yiyecek İçecek Hizmetleri Yönetimi*, Detay Yayıncılık, 4. Baskı, Ankara. 81-83.

Kodalak, O., ve Baltacı, M. (2022). Türkiye ve Dünya’da Medikal Turizm. *Avrasya Turizm Araştırmaları Dergisi*, 3(2), 81-91.

Kotschevar, L. H. ve Withrow, D. (2008). *Study Guide to Accompany Management by Menu*. New Jersey: John Wiley and Sons.

Kozak, N., Kozak, A., Meryem ve Kozak, M. (2015). *Genel Turizm, İlkeler, Kavramlar*, Detay Yayıncılık, Ankara

Kusufa, R. A., Nurfarida, I. N., Wilujeng, S., ve Firdaus, R. M. (2022). Tourism Experience in Tourism Villages: Persons with Disabilities (PwD) Perception. *European Journal of Development Studies*, 2(4), 24-28.

Lamoreaux, P.E. (2005). History and Classification of Springs. *Geological Society of America Abstract with Programs*, 37(7): 324.

Lawson, F. ve Boud-Bovy, M. (1977). *Tourism and Recreation Development*, Architectural Press, s.210

Leung L. (2015). Validity, Reliability, and Generalizability in Qualitative Research. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 4(3), 324–327.

Łoś, A. (2012). Turystyka zdrowotna–jej formy i motywy. Czynniki rozwoju turystyki medycznej w Polsce. *Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego*, 669, 569-578.

Lugo, J.P., Saiyed, Z.M. ve Lane, N.E. (2016). Efficacy and tolerability of an undenatured type II collagen supplement in modulating knee osteoarthritis symptoms: A multicenter randomized, double-blind, placebo-controlled study. s.15:14.

Matz, H., Orion, E. ve Wolf, R. (2003). Balneotherapy in dermatology. 16: 132–140.

Maviş, F., Ahipaşaoğlu, H. S. ve Kozak, N. (2015). Genel Turizm Bilgisi, *Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları*, Eskişehir

McVety, P. J., Ware, B. J. & Ware, C. L. (2009). *Fundamentals of Menu Plannings* (Third Edition), John Wiley ve Sons, Inc., Hoboken, New Jersey.
Bekar, A., & Kılıç, B. (2015). HİZMET KALİTESİ MEMNUNİYET İLİŞKİSİ: ÜNİVERSİTE KAMPÜSÜNDE FAALİYET GÖSTEREN YİYECEK İÇECEK İŞLETMELERİNDE KARŞILAŞTIRMALI BİR UYGULAMA. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 16(34), 1-23.
Garipağaoğlu, P. D. M. (2016). Çocuk Beslenmesi ve Sağlıklı Atıştırmalıklar. *Klinik Tıp Pediatri Dergisi*, 8(5), 1-7.

Metin, O., ve Ünal, Ş. (2022). İçerik Analizi Tekniği: İletişim Bilimlerinde ve Sosyolojide Doktora Tezlerinde Kullanımı. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22 (Özel Sayı 2), 273-294.

Miller, J. E., & Pavesic, D. V. (1996). *Menu: Pricing and Stratgegy* (4. b.). John Willey and Sons, Inc.

Mingay, E., Hart, M., Yoong, S., & Hure, A. (2021). Why we eat the way we do: A call to consider food culture in public health initiatives. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(22), 11967.

Mooventhan, A., Nivethitha, L. (2014). Scientific evidence-based effects of hydrotherapy on various systems of the body. *N Am J Med Sci*, 6(5).

Nguyen, M., Revel, M. ve Dougados, M. (1997). Prolonged Effects of 3 Week Therapy in a Spa Resort on Lumbar Spine, Knee, and Hip Osteoarthritis: Follow-Up After 6 Months. A Randomized Controlled Trial. *British Journal of Rheumatology*, 36(1): 77-81.

Nikiphorou, E. ve Philippou, E. (2023). Nutrition and its role in prevention and management of rheumatoid arthritis. *Autoimmun Rev.* 22:103333.

Nunes, S. ve Tamura, B.M. (2012). A historical review of mineral water. *Surg Cosmet Dermatol.* 4: 252–258.

Nurmatov U., Devereux G., Sheikh A. (2011). Nutrients and foods for the primary prevention of asthma and allergy: Systematic review and meta-analysis. *J. Allergy Clin. Immunol.* 127:724–733. s.30

Olalı, H. (1982). *Turizm Politikası ve Planlaması.*: Ege Üniversitesi Matbaası, İzmir.

Olalı, H. ve Korzay, M. (1993). *Otel İşletmeciliği*, 1. Baskı, İstanbul: Beta Basım Yayın.

Onur O., Pınar T. (2021). Evangelia Stavropoulou. Effects of Aquatic Exercise in the Treatment of Obesity. 33(1).

Orhun, T. (2019). Türkiye’de Sağlık Turizminin Ekonomik Potansiyeli ve Vergi Düzenlemeleri *T.C. Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.*

Özbek, T. (1991). Dünyada ve Türkiye’de Termal Turizmin Önemi, *Anatolia Turizm ve Çevre Dergisi*, Yıl 2 (17-18), s.15-16.

Özcan, E., Güçhan T. Z., Arasli, H. (2021). Determinants of Travel Participation and Experiences of Wheelchair Users Traveling to the Bodrum Region: A Qualitative Study. *International Journal of Environment Research and Public Health*, 18(5), 2218.

Özer, E., Tekinşen, K., (2021). Akdeniz Diyeti ve Sağlık, s.15-20

Özer, N. (1994). Kaplıca tedavisi. Tuna, N. Editör. *Romatizmal Hastalıklar içinde* (ss. 229-241). Ankara: Hacettepe-Taş Kitapçılık.

Özgen, I. (2019, 5 Haziran). Menü Planlama, Erişim adresi. [https:// www.foodelphi.com/menu-planlama-doc-dr-isil-ozgen/](https://www.foodelphi.com/menu-planlama-doc-dr-isil-ozgen/)

Özgüç, N. (2017). *Turizm Coğrafyası (Özellikler ve Bölgeler)*. İstanbul: Çantay Kitabevi.

Özgür G. M., ve Öncel, S. (2016). Yiyecek-İçecek İşletmelerinde Engellilere Yönelik Düzenlemelerin İncelenmesi: Eskişehir Örneği. *Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*, 8(2).

Özkoç, Ö., 2022, Sağlık Turizmi, s.265.

Poirier, P., Giles, T. D., Bray, G. A., Hong, Y., Stern, J. S., Pi-Sunyer, F. X. ve Eckel, R. H. (2006) American Heart Association, & Obesity Committee of the Council on Nutrition, Physical Activity, and Metabolism, 113(6), 898–918.

Porter, R. (1990). The Medical History of Waters and Spas, London: Wellcome Institute for the History of Medicine.

Rapolienė, L. (2016) The Effect of Geothermal Water on Skin Condition and Body Fat. 18(10):1–13.

Rattan, S. I. S., & Kaur, G. (2022). Nutrition, Food and Diet in Health and Longevity: We Eat What We Are. *Nutrients*, 14(24), 5376.

Reindrawati, D.Y., Noviyanti, U.D.E., ve Young, T. (2022). Tourism Experiences of People with Disabilities: Voices from Indonesia. 14(20), 13310.

Resmi Gazete, 22 Mart 2001, Sayı:24350, Ek 5, s.52.

Ricci, M.A., De Vuono, S., Scavizzi, M., Gentili, A. ve Lupattelli, G. (2016). Facing Morbid Obesity: How to Approach it. *Angiology* 67(4):391-397

Roman, M., Roman, M., ve Wojcieszak-Zbierska, M. (2022). Health Tourism-Subject of Scientific Research: A Literature Review and Cluster Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(1), 480.

Rubio-Escuderos, L., García-Andreu, H., Michopoulou, E., ve Buhalis, D. (2021). Perspectives on Experiences of Tourists with Disabilities: Implications for Their Daily Lives and for the Tourist Industry. *Tourism Recreation Research*

Russell, B.C. (2009). Menu Planning, Global Media, Chandni Chowk, Delhi, 4-7.

Rutes, A. ve Penner, R. (1985). Hotel Planning and Design, Whitney Library of Design, Watson-Guption Publications.

Salar, B., & UZ, A., (2021). Omega Fatty Acids: Biological Effects and Herbal Sources Omega Yağ Asitleri: Biyolojik Etkileri ve Bitkisel Kaynakları. *Hacettepe University Journal of the Faculty of Pharmacy* , vol.41, no.3, 194-209.

Sandıkçı, M. (2008). *Termal Turizm İşletmelerinde Sağlık Beklentileri ve Müşteri Memnuniyeti*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Afyonkarahisar.

Sandıkçı, M. ve Aktaş, A. A. (2019). Devre Mülk/Tatil Sisteminde Karşılaşılan Yönetsel Sorunlar: Afyonkarahisar Örneği. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 21(1), 233-237.

Sarıışık, M. (1994). *Türkiye’de Termal Turizmi ve Sandıklı (Afyon) Bölgesi Örneği*, Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya, (Yayınlanmamış).

Schmauck-Medina, T., Molière, A., Lautrup, S., Zhang, J., Chlopicki, S., Madsen, H.B., Cao, S., Soendenbroe, C., Mansell, E., Vestergaard, M.B., Li, Z., Shiloh, Y. ve Opresko, P.L. (2022). New Hallmarks of Ageing: a 2022 Copenhagen Ageing Meeting Summary. 14:6829-6839

Scott H.A., Jensen M.E., Wood L.G. (2014). Dietary interventions in asthma. *Curr. Pharm. Des.* 20:1003–1010.

Sevimli, Y. (2019). Türk mutfağında tatlı kültürünün tarihçesi. In *4. Uluslararası Gastronomi Turizmi Araştırmaları Kongresi Bildiri Kitabı* (s. 248). Altınbaş Üniversitesi, Uygulamalı Bilimler Fakültesi, Gastronomi Bölümü.

Shan Z, Li Y, Baden MY, et al. (2020). Association Between Healthy Eating Patterns and Risk of Cardiovascular Disease. *JAMA Intern Med.* 180(8):1090–1100.

Shani, J., Seidl, V., Hristakieva, E., Stanimirovic, A., Burdo, A., ve Harari, M. (1997). Indications, contraindications and possible side-effects of climatotherapy at the Dead-Sea. *International journal of dermatology*, 36(7), 481–492.

Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği, 2.4.4.J

Stará, J., ve Peterson, C. (2017). Understanding the concept of wellness for the future of the tourism industry: a literature review. *Journal of Tourism and Services*, 7 (14), 18-29.

Szucs, L., Ratko, L., Lesko, T., Szoor, I., Genti, G. ve Balint, G. (1989). Double Blind Trial on the Effectiveness of the Puspokladany Thermal Water on Arthrosis of the Knee Joint. *Royal Society of Health Journal*, 109:7-9.

Şahin, İ. F. (2007). Sağlık Turizmi Açısından Erzin İçmeleri ve Çevresel Etkileri, Çeşme Ulusal Turizm Sempozyumu Bildiriler Kitabı, (s. 393-401). Çeşme-İzmir.

Şahin, K. A. (2023). Nutrition and Dietetics Practices in Health Tourism. In A. Öztürk (Ed.), *Global Perspectives on the Opportunities and Future Directions of Health Tourism* (pp. 248-258)DOI: 10.4018/978-1-6684-6692-6.ch010

Şen, G. (2021). *Termal Turizmin Ekonomik Etkilerinin Bölgesel Kalkınma Açısından Değerlendirilmesi: Kütahya Örneği*, Kütahya Dumlupınar Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İktisat Anabilim Dalı, Doktora Tezi.

Şener, B. (2010). Modern Otel İşletmelerinde Yönetim ve Organizasyon, Detay Yayıncılık, Ankara, s.7-10.

Şengül, H., Bulut, A. (2019). Sağlık Turizmi Çerçevesinde Türkiye’de Termal Turizm; Bir SWOT Analizi Çalışması, *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*. 2019; 4(1):55-70.

T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, <https://www.ktb.gov.tr/TR-96269/turizm-cesitleri.html>, Erişim Tarihi: (02.01.2024).

T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, <https://yigm.ktb.gov.tr/TR-11475/genel-tanimlar.html>, Erişim Tarihi: (02.01.2024).

T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, Yatırım ve İşletmeler Genel Müdürlüğü, <http://www.ktbyatirimisletmeler.gov.tr/TR,11478/dunyada-saglik-ve-termalturizm.html>, Erişim Tarihi: (10.01.2023).

Tengilimoğlu, D. (2021). Sağlık turizmi ve devlet teşvikleri. *Journal of Life Economics*, 8(1), 1-10.

Theobald, W., F., (2004). Global Tourism, s.1-561

Tontuş Ö. (2019). Sağlık Turizmi Nedir, s.136.

Toskay, T. (1989). Turizm Olayına Genel Yaklaşım, İstanbul: Der Yayınları.

Tousoulis, D., Oikonomou, E., Economou, E. K., Crea, F., & Kaski, J. C. (2016). Inflammatory cytokines in atherosclerosis: current therapeutic approaches. *European heart journal*, 37(22), 1723-1732.

Tufan, İ., Tamer K. M., ve Ayan, F. S. (2017). Türkiye ve Üçüncü Yaş Turizmi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Uygulamalı Bilimler Dergisi*, 1(1), 29–36.

Tuna, T. (1999). *Dirsek kırıkları sonrası oluşan hareket kısıtlılığı üzerine tuzlu su ile düz su lokal banyo uygulamalarının karşılaştırılması*. Yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

Turan, H., Erkoyuncu, İ. ve Kocatepe, D. (2013). Omega-6, Omega-3 Yağ Asitleri ve Balık. *Aquaculture Studies*, 2013(2).

Tureac, C. E. ve Turtureanu, A. (2010). Types and Forms of Tourism. *Acta Universitatis Danubius. Economica*, 4(1).

Turgeon, L., & Pastinelli, M. (2002). " Eat the World": Postcolonial Encounters in Quebec City's Ethnic Restaurants. *Journal of American Folklore*, 115(456), 247-268

Türk Dil Kurumu (2024, 12 Eylül). Güncel Türkçe Sözlük, Erişim adresi: <http://sozluk.gov.tr>

Türksoy, A., ve Türksoy, S. S. (2010). The Evaluation Of Thermal Springs In Cesme For The Development Of Thermal Tourism. *Ege Academic Review*, 10(2), 699-725.

Usta, Ö. (2016). Turizm Genel ve Yapısal Yaklaşım. Ankara: Detay Yayıncılık.

Ülker, İ. (1988). Türkiye’de Sağlık Turizmi ve Kaplıca Planlaması, Kültür ve Turizm Bakanlığı Yayınları, 1006 (129), Ankara, s.24.

Ülker, İ. (1994). Sağlık Turizmi, İstanbul.

Van Tubergen, A. ve Linden, S. (2002). A Brief History of Spa Therapy. *Annals of Rheumatic Diseases*, 61: 273-275

Vujic, V., Becic, E. ve Crnjar, K. (2008). Trends and the Need for New Professions and Forms of Education in Tourism and Hotel Management. *Tourism and Hospitality Management*, 14 (1), 199-209.

Wagenaar, C.A., Van de Put, M., Bisschops, M., Walrabenstein, W., De Jonge, C.S., Herrema, H., Van Schaardenburg, D. (2021) The Effect of Dietary Interventions on Chronic Inflammatory Diseases in Relation to the Microbiome: A Systematic Review. *Nutrients*. 13(9):3208.

Weimann, A., Braga, M., Carli, F., Higashiguchi, T., Hübner, M., Klek, S., ve Martindale, R. (2017). ESPEN Guideline: Clinical Nutrition in Surgery, 36(3), 623–650.

Wood L.G., Gibson P.G. (2009). Dietary factors lead to innate immune activation in asthma. *Pharmacol*. 123:37–53

World Health Organization. (2021). Global Status Report on Noncommunicable Diseases. World Health Organization; Geneva, Switzerland: (No. WHO/NMH/NVI/15.1)

Wu, A. G., ve Weinberg, J. M. (2019). The İmpact of Diet on Psoriasis. *Cutis*, 104(2S), 7-10.

Yıldırım, S. (1997). Üçüncü Yaş Turizmi ve Bunun Türkiye Açısından Değerlendirilmesi, *Anatolia Turizm Araştırmaları Dergisi* , Yıl:8 Sayı: 1-2, 77-81.

Yıldız, Ş., (2011). *Beş Yıldızlı Otel İşletmelerinin Örgüt Yapılarının Mekanik Organik Örgüt Yapısı Bağlamında İncelenmesi*. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Isparta.

Yılmaz, Y., & Yılmaz, Ö. (2023). *Otel ve yiyecek içecek işletmelerinde ziyafet organizasyonu ve yönetimi* (4. baskı). Detay Yayıncılık.

Yi, L., He, S., Cheng, Z., Chen, X., Ren, X., ve Bai, Y. (2022). DNAJA1 Stabilizes EF1A1 to Promote Cell Proliferation and Metastasis of Liver Cancer Mediated by miR-205-5p. *Journal of Oncology*, 2022, 2292481.

Zańska, U., Kwiatkowska-Ciotucha, D. ve Grzeskowiak, A. (2022). Travelling From Perspective of Persons with Disability: Results of an International Survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 19(17), 10575.

Zare, G., Diker, N., Tatlı Çankaya, İ., (2022). Anadolu'da Solunum Yolu Hastalıkları Tedavisinde Geleneksel Olarak Kullanılan Lamiaceae Bitkilerinin Değerlendirilmesi. Yayın No: 1230, S.48

Zengin, B., ve Eker, N. (2016). Sakarya ili termal turizm potansiyelinin değerlendirilmesi. *Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 13 (Temmuz), 165-181.

Zolfagharian M., Rajamma R.K., Naderi I., Torkzadeh S. (2018). Determinants of Medical Tourism Destination Selection Process. 27:775–794.



EKLER

EK1: Görüşme Formu

- 1) Yaşınız, Cinsiyetiniz ve Eğitim Durumunuz Nedir?
- 2) Turizm ve otelcilik sektöründeki hizmet sürenizi belirtiniz.
- 3) Halihazırda görev yaptığınız termal oteldeki hizmet sürenizi ve konumunuzu belirtiniz.
- 4) Görev yaptığınız otelin hizmet önceliği hakkında görüşleriniz nelerdir?
- 5) Görev yaptığınız oteldeki servis birimlerinden bahseder misiniz? (Restoran, Bar, Banket Salonu, Kahvaltı Salonu, Oda Servisi, Mini Bar, Kafe)
- 6) Servis birimlerinin kapasitesinin otel müşterileri için yeterli olduğunu düşünüyor musunuz? Yetersiz ise neden?
- 7) Bu servis birimlerine hizmet sağlayan kaç adet mutfak vardır?
- 8) Görev yaptığınız otelin termal kür merkezinde hangi termal uygulamalar vardır? Bu konuda diğer termal otellerden farklı olduğunuzu düşünüyor musunuz? Neden?
- 9) Bu otelde uygulanan termal uygulamaların sağlığa yararı hakkında görüşleriniz nelerdir?
- 10) Görev yaptığını otelde menü planlamasına katkı sağlayacak ve misafirleri termal uygulamalar ve beslenme arasındaki ilişki konusunda bilinçlendirebilecek bir uzman istihdamınız var mıdır? (Beslenme Uzmanı, Diyetisyen, Gıda Mühendisi, Gastronomi Uzmanı)
- 11) Bu hastalıklar ile ilgili bir menü planlama çalışmanız ve pazarlama stratejiniz var mı?
- 12) Bahsedilen menü çeşitleri ile ilgili çalıştığınız otelde alınan aksiyonlar nelerdir?
- 13) Böyle bir menü planlama programının ve pazarlama stratejisinin otelin imajına fayda sağlayacağını düşünüyor musunuz? Neden?
- 14) Görev yaptığınız otelde hastalıklar özelinde hazırlanan menü kalemlerinin uygulanabilirliği hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?
- 15) Gelen misafirler tarafından size termal sağlık odaklı menü talebi sunuldu mu? Ne şekilde?

EK 2: Menü Kartı Örneği 1



EK 3: Menü Kartı Örneği 2

Menü

Rezene ve Elma Salatası

Rezene, balgam söktürücü özellikleriyle solunum yollarını temizler ve rahatlatır. Elma, yüksek antioksidan ve C vitamini içeriğiyle bağışıklık sistemini güçlendirir.

Zencefilli Havuç Çorbası

Zencefil, anti-inflamatuar özellikleriyle solunum yollarını rahatlatır. Havuç ise yüksek A vitamini içeriğiyle akciğer sağlığını destekler.

Sarımsaklı ve Limonlu Tavuk

Sarımsak, doğal antibakteriyel özellikleriyle solunum yollarını temizler. Limon, C vitamini içeriğiyle bağışıklığı güçlendirir ve solunum yollarını korur.

Nar Taneleri ve Yoğurtlu Parfe

Nar, antioksidanlar ve C vitamini bakımından zengindir, bağışıklık sistemini güçlendirir ve inflamasyonu azaltır. Yoğurt, probiyotikler içerir ve genel sağlığı destekler.

