



T. C.

ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK TURİZMİ ANA BİLİM DALI

**CORONAVİRÜSÜN (COVID-19) ÜÇÜNCÜ YAŞ TURİZMİ
ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ; ALANYA ÖRNEĞİ**

Doktora Tezi

ERHAN DAĞ

**Danışman
Prof. Dr. Saliha ÖZPINAR**

ALANYA

2024

T. C.
ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

CORONAVİRÜSÜN (COVID-19) ÜÇÜNCÜ YAŞ TURİZMİ
ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ; ALANYA ÖRNEĞİ

Doktora Tezi

Erhan DAĞ
Sağlık Turizmi Ana bilim Dalı
Sağlık Turizmi Doktora

Danışman
Prof. Dr. Saliha ÖZPINAR

ALANYA
2024

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ

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

Erhan DAĞ

TEŞEKKÜR

Manisa’da lisansa başladığım 2003 yılından bugüne kadar iyi ki tanımışım dediğim, kaderin 16 yıl sonra Alanya’da karşılaştırdığı, yeniden öğrencisi olmanın nasip olduğu ve birlikte çalışma fırsatı bulduğum, tecrübesiyle gece gündüz yanımda olan, bu çalışmanın ortaya çıkarılmasında beni teşvik ederek desteklerini esirgemeyen Danışman Hocam Sayın Prof. Dr. Saliha ÖZPINAR’a,

Enstitüye ilk geldiğim günden mezun oluncaya kadar bizlere hedef gösteren ve yardımlarını hiçbir zaman esirgemeyen Sayın Doç. Dr. İshak Suat ÖVEY’e, bugüne gelmemde emekleri olan ve kendilerinden ders aldığım tüm hocalarıma, çalışmamda bana desteklerini esirgemeyen Dr. Öğr. Üyesi Sinan DARCAN’a, yol arkadaşım Dr. Yaşar DEMİR’e

Her zaman birlik ve beraberlik içerisinde çalıştığımız sınıf arkadaşlarıma;

Bu yola çıktığım ilk günden son güne kadar bana destekleriyle yardımcı olan eşim Elif Saide ile oğlum Eymen’e sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

ÖZET

KORONAVİRÜSÜN (COVID-19) ÜÇÜNCÜ YAŞ TURİZMİ

ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ; ALANYA ÖRNEĞİ

Erhan DAĞ

Sağlık Turizmi Anabilim Dalı

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Ocak, 2024 (134 Sayfa)

Üçüncü yaş turizmi veya diğer adıyla yaşlı turizmi, aktif olarak çalışma hayatını tamamlayan ve belli bir yaştan üzerindeki bireylerin tatil amacıyla farklı destinasyonlara gerçekleştirmiş olduğu seyahatler olarak tanımlanır. Kış aylarında Avrupa ülkelerinin soğuk olması, yaşlı bakım maliyetlerinin yüksek olması gibi durumlar göz önüne alındığında, Türkiye’yi üçüncü yaş turizminde avantajlı ülke konumuna getirmektedir. Ancak 2019 yılında ortaya çıkan COVID-19 pandemisi en çok ileri yaştaki bireyleri etkilemiş hem ulusal hem de uluslararası birçok destinasyonun boş kalmasına neden olmuştur. Literatürde koronavirüsün (COVID-19) üçüncü yaş turizmi üzerindeki etkileri ile ilgili çalışmalar sınırlıdır. Bu gerekçe ile planlaması yapılan bu araştırmanın amacı, koronavirüsün (COVID-19) üçüncü yaş turizmi üzerindeki etkilerinin saptanmasıdır. Bu bağlamda, üçüncü yaş turizmi kapsamında Türkiye’yi tercih eden turistlerin COVID-19 korkusu, seyahat memnuniyetleri ve motivasyonlarının ilişkisi belirlenmeye çalışılmıştır.

Araştırma kesitsel tiptedir. Araştırmanın evrenini Alanya’ya ziyaret eden mental yeterlilikte olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden Türkçe, İngilizce, Rusça ya da Almanca anlayabilen ve konuşabilen 65 yaş üstü 428 turist oluşturmaktadır. Araştırmanın minimum örnek büyüklüğü prevalans %50 olarak ve yanılma payı %5 olarak alınmış ve 0.05 yanılma düzeyinde, 1.000.000 evrene denk gelen 384 olarak belirlenmiştir. Çalışmanın verileri 4 form ile toplandı: “kişisel bilgi formu”, “COVID-19 korkusu ölçeği”, “seyahat motivasyonu ölçeği” ve “seyahat memnuniyeti ölçeği”. Veriler, 01.12.2022-30.02.2023 tarihleri arasında İngilizce, Rusça, Almanca ve Türkçe olarak hazırlanan anketlerin yüzyüze uygulanması yoluyla toplanmış ve verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler ile Student's t-testi, ANOVA testi, korelasyon ve çoklu regresyon istatistiksel analiz yöntemleri kullanılmıştır. Çalışmaya katılanların %54,7’si kadın, %56,5’i bekar ve %45,8’i 65-69 yaş aralığındadır (yaş

dağılımı $70,64 \pm 4,47$; min-max 65-89). Katılımcıların %22,2'si Rusya'dan gelmiştir. Katılımcıların COVID-19 korkusu ölçeği dağılımı $15,359 \pm 6,611$ (min-max 7-35), seyahat motivasyonu (çekici faktörler) dağılımı $3,960 \pm 0,579$ (min-max 1-5), seyahat motivasyonu (itici faktörler) dağılımı $3,805 \pm 0,609$ (min-max 1-5) ve seyahat memnuniyeti dağılımı $4,236 \pm 0,668$ (min-max 1-5)'dir. Çalışmada, seyahat memnuniyeti yaş ve çocuk durumu; seyahat motivasyonu cinsiyet, medeni durum, sosyal sınıf çocuk durumu ve kronik hastalığı olma; COVID-19 korkusu medeni durum, eğitim durumu, aile durumu, sosyal sınıf, gelir durumu ve alkol kullanma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu belirlendi ($p < 0.05$). Ayrıca çalışmada, seyahat motivasyonu ile seyahat memnuniyeti ile arasında pozitif bir korelasyon belirlenmiş olup, COVID-19 korkusu ile seyahat motivasyonu ve seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadığı belirlenmiştir.

Sonuç olarak, üçüncü yaş turizminde seyahat memnuniyeti ve seyahat motivasyonun, COVID-19 korkusundan etkilenmediği ancak seyahat memnuniyeti ve seyahat motivasyonun ilişkili olduğu belirlenmiştir. Ayrıca bazı sosyo-ekonomik faktörlerin seyahat motivasyonu ve seyahat memnuniyetinde belirleyici olduğu araştırmanın önemli bir sonucudur.

Sonuç olarak, çalışmada üçüncü yaş turizminde seyahat memnuniyeti ve seyahat motivasyonunun COVID-19 korkusundan etkilenmediği tespit edilmiştir. Ancak seyahat memnuniyeti ile seyahat motivasyonu arasında bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, belirli sosyo-ekonomik faktörlerin hem seyahat motivasyonu hem de seyahat memnuniyeti üzerinde belirleyici bir rol oynaması çalışmanın önemli bir bulgusudur.

Anahtar Sözcükler: Üçüncü Yaş Turizmi, COVID-19, Seyahat Motivasyonu, Seyahat Memnuniyeti.

ABSTRACT

THE EFFECTS OF THE CORONAVIRUS (COVID-19) ON THIRD AGE TOURISM; THE CASE OF ALANYA

Erhan DAĞ

Department of Health Tourism

Alanya Alaaddin Keykubat University, Graduate School of Education

January, 2024 (134 Pages)

Third-age tourism, also known as elderly tourism, is defined as travelling to different destinations for holiday purposes by individuals over a certain age who have completed their active working life. When considering factors such as the cold weather in European countries during winter months and the high costs of elderly care, these conditions position Türkiye as an advantageous destination for third-age tourism. However, the COVID-19 pandemic that emerged in 2019 affected the most elderly individuals and caused many national and international destinations to remain empty. Studies on the effects of coronavirus (COVID-19) on third-age tourism are limited in the literature. For this reason, the aim of the research we planned is to determine the effects of coronavirus (COVID-19) on third-age tourism. In this sense, the relationship between the fear of COVID-19, travel satisfaction and the motivation of tourists who prefer our country within the scope of third-age tourism was tried to be determined.

The study is cross-sectional type. The population of the study consists of 428 tourists over the age of 65 who are mentally competent, can understand and speak Turkish, English, Russian, or German, and have consented to participate in the study. The minimum sample size of the study was determined as 384, which corresponds to a population of 1.000.000, with a prevalence of 50%, a margin of error of 5% and a level of error of 0.05. The study comprises individuals aged 65 years and over who can understand and speak Turkish, English, German and Russian. The data of the study were collected in 4 forms: “personal information form”, “COVID-19 fear scale”, “travel motivation scale”, and “travel satisfaction scale”. The data were collected through face-to-face administration of questionnaires, available in English, Russian, German, and Turkish between 01.12.2022 and 30.02.2023, and descriptive statistics and Student’s t-

test, ANOVA test, correlation and multiple regression statistical analysis methods were used to evaluate the data. Of the participants, 54.7% were female, 56.5% were single and 45.8% were between the ages of 65-69 (70.64 ± 4.47 ; min-max 65-89). 22.2% of the participants came from Russia. The distribution of participants' fear of COVID-19 scale (min-max 7-35) is $15,359 \pm 6,611$, travel motivation (pull factors) distribution (min-max 1-5) is $3,960 \pm 0,579$, travel motivation (push factors) distribution (min-max 1-5) is $3,805 \pm 0,609$ and travel satisfaction distribution (min-max 1-5) is $4,236 \pm 0,668$. In the study, it was determined that there is a statistically significant difference between travel satisfaction and factors such as age and child status; travel motivation and factors including gender, marital status, social class, child status, and having a chronic disease; and fear of COVID-19 in relation to marital status, educational status, family status, social class, income status, and alcohol consumption status ($p < 0.05$). In addition, the study determined a positive correlation between travel motivation and travel satisfaction, and there was no statistically significant relationship between fear of COVID-19 and travel motivation and travel satisfaction.

In conclusion, the study found that travel satisfaction and travel motivation in third-age tourism are not affected by the fear of COVID-19. However, it was determined that there is a relationship between travel satisfaction and travel motivation. In addition, it is an essential finding of the study that certain socio-economic factors play a determining role in both travel motivation and travel satisfaction.

Keywords: Third-Age Tourism, COVID-19, Travel Motivation, Travel Satisfaction.

İÇİNDEKİLER

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ.....	i
TEŞEKKÜR.....	ii
ÖZET.....	iii
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER	vii
TABLolar LİSTESİ	ix
ŞEKİLLER LİSTESİ	xi
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xii
1. GİRİŞ.....	1
2. LİTERATÜR.....	3
2.1. Sağlık Turizmi.....	3
2.2. Sağlık Turizmi Gelişimi ve Kapsamı	5
2.3. Dünya’da Sağlık Turizmi Potansiyeli	9
2.4. Türkiye’de Sağlık Turizmi Potansiyeli	13
2.5. Sağlık Turizmi Çeşitleri	17
2.5.1. Medikal turizm.....	17
2.5.2. Termal turizm	18
2.5.3. SPA ve wellness turizmi	20
2.5.4. İleri yaş ve engelli turizmi	22
2.6. Üçüncü yaş turizmi	24
2.6.1. Üçüncü yaş turizmi kavramı	24
2.6.2. Üçüncü yaş turizmi kapsamı.....	25
2.6.3. Üçüncü yaş kavramı.....	25
2.6.4. Üçüncü yaş turistlerinin özellikleri.....	27
2.6.5. Üçüncü yaş turistlerin motivasyonları	28
2.6.6. Üçüncü yaş turistlerinin karşılaştığı sorunlar	29
2.6.7. Üçüncü yaş turizmi pazarı	31
2.7. Üçüncü Yaş ve Covid-19	33
2.7.1. Covid-19	33
2.7.2. Üçüncü yaş ve covid-19.....	34
2.7.3. Üçüncü yaş turizmi ve covid-19	35
2.8. Üçüncü Yaş Turizmi, Covid-19 ve Seyahat Motivasyonları	37
2.8.1. Seyahat motivasyonu	37

2.8.2.	Üçüncü yaş turistlerin seyahat motivasyonları	39
2.8.3.	İtici ve çekici faktörler	40
3.	YÖNTEM	43
3.1.	Araştırmanın Amacı ve Önemi	43
3.2.	Araştırmanın Evren ve Örneklemi	43
3.3.	Araştırmanın Yöntemi ve Veri Toplama Araçları	43
3.4.	Araştırma Modeli ve Hipotezler.....	45
3.5.	Araştırmanın Sınırlılıkları	49
3.6.	Verilerin Analizi.....	49
4.	BULGULAR	51
4.1.	Katılımcıların Sosyo-demografik Özellikleri.....	51
4.2.	Ölçekler ve Puan Ortalamaları	55
4.3.	Covid-19 Korkusu ile Sosyo-demografik Özelliklerin Karşılaştırılması.....	56
4.4.	Seyahat Motivasyonu ile Sosyo-demografik Özelliklerin Karşılaştırılması.....	60
4.5.	Seyahat Motivasyonunu Etkileyen Faktörler ve Çoklu Regresyon Analizi.....	65
4.6.	Seyahat Memnuniyeti ile Sosyo-demografik Özelliklerin Karşılaştırılması	66
4.7.	Seyahat Memnuniyetini Etkileyen Faktörler ve Çoklu Regresyon Analizi	70
4.8.	Korelasyon Analizi Sonuçları	71
4.9.	Araştırma Hipotezleri ve Sonuçları.....	71
5.	TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER	74
6.	KAYNAKLAR.....	82
	EKLER.....	97
	EK-1 Anket Formları – (Türkçe)	97
	EK-2 Anket Formları – (İngilizce).....	102
	EK-3 Anket Formları – (Almanca)	106
	EK-4 Anket Formları – (Rusça)	111
	EK-5 Etik Kurul İzni	117
	EK 6 İntihal Raporu	118
	ÖZGEÇMİŞ	119

TABLÖLER LİSTESİ

Tablo 2. 1. Medikal Turizmde Hizmet Veren Ülkelerin Tedavi Fiyatları (\$).....	15
Tablo 3. 1. Çarpıklık ve Basıklık Değerleri (Skewness and Kurtosis)	50
Tablo 4. 1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri (n:428).....	51
Tablo 4. 2. Katılımcıların Sağlık Özellikleri (n:428).....	52
Tablo 4. 3. Katılımcıların Turizmle İlgili Deneyimleri (n:428).....	53
Tablo 4. 4. Katılımcıların Covid-19 ile İlgili Deneyimleri (n:428)	55
Tablo 4. 5. Ölçekler ve Puan Ortalamaları.....	55
Tablo 4. 6. Cinsiyet Değişkenine Göre Covid-19 Korkusu Ölçeği Analiz Sonuçları....	56
Tablo 4. 7. Yaş Değişkenine Göre Covid-19 Korkusu Ölçeği Analiz Sonuçları.....	56
Tablo 4. 8. Medeni Durum Değişkenine Göre Covid-19 Korkusu Ölçeği Analiz Sonuçları	56
Tablo 4. 9. Eğitim Durumu Değişkenine Göre Covid-19 Korkusu Ölçeği Analiz Sonuçları	57
Tablo 4. 10. Aile Türü Değişkenine Göre Covid-19 Korkusu Ölçeği Analiz Sonuçları	57
Tablo 4. 11. Sosyal Sınıf Değişkenine Göre Covid-19 Korkusu Ölçeği Analiz Sonuçları	57
Tablo 4. 12. Gelir Algısı Değişkenine Göre Covid-19 Korkusu Ölçeği Analiz Sonuçları	58
Tablo 4. 13. Çocuk Durumu Değişkenine Göre Covid-19 korkusu Ölçeği Analiz Sonuçları	58
Tablo 4. 14. Bulaşıcı Hastalık Değişkenine Göre Covid-19 Korkusu Ölçeği Analiz Sonuçları	58
Tablo 4. 15. Kronik Hastalık Değişkenine Göre Covid-19 Korkusu Ölçeği Analiz Sonuçları	59
Tablo 4. 16. Engellilik Durumu Değişkenine Göre Covid-19 Korkusu Ölçeği Analiz Sonuçları	59
Tablo 4. 17. Sigara Durumu Değişkenine Göre Covid-19 Korkusu Ölçeği Analiz Sonuçları	59
Tablo 4. 18. Alkol Kullanma Durumu Değişkenine Göre Covid-19 Korkusu Ölçeği Analiz Sonuçları	60
Tablo 4. 19. Cinsiyet Değişkenine Göre Seyahat Motivasyonu Ölçeği Analiz Sonuçları	60
Tablo 4. 20. Yaş Değişkenine Göre Seyahat Motivasyonu Ölçeği Analiz Sonuçları....	61
Tablo 4. 21. Medeni Durum Değişkenine Göre Seyahat Motivasyonu Ölçeği Analiz Sonuçları	61
Tablo 4. 22. Eğitim Durumu Değişkenine Göre Seyahat Motivasyonu Ölçeği Analiz Sonuçları	61
Tablo 4. 23. Aile Türü Değişkenine Göre Seyahat Motivasyonu Ölçeği Analiz Sonuçları	62
Tablo 4. 24. Sosyal Sınıf Değişkenine Göre Seyahat Motivasyonu Ölçeği Analiz Sonuçları	62
Tablo 4. 25. Gelir Algısı Değişkenine Göre Seyahat Motivasyonu Ölçeği Analiz Sonuçları	62
Tablo 4. 26. Çocuk Durumu Değişkenine Göre Seyahat Motivasyonu Ölçeği Analiz Sonuçları	63

Tablo 4. 27. Bulaşıcı Hastalık Değişkenine Göre Seyahat Motivasyonu Ölçeği Analiz Sonuçları	63
Tablo 4. 28. Kronik Hastalık Değişkenine Göre Seyahat Motivasyonu Ölçeği Analiz Sonuçları	63
Tablo 4. 29. Engellilik Durumu Değişkenine Göre Seyahat Motivasyonu Ölçeği Analiz Sonuçları	64
Tablo 4. 30. Sigara Durumu Değişkenine Göre Seyahat Motivasyonu Ölçeği Analiz Sonuçları	64
Tablo 4. 31. Alkol Kullanma Durumu Değişkenine Göre Seyahat Motivasyonu Ölçeği Analiz Sonuçları	64
Tablo 4. 32. Seyahat Motivasyonunu Etkileyen Faktörler Ve Çoklu Regresyon Analizi	65
Tablo 4. 33. Cinsiyet Değişkenine Göre Seyahat Memnuniyeti Ölçeği Analiz Sonuçları	66
Tablo 4. 34. Yaş Değişkenine Göre Seyahat Memnuniyeti Ölçeği Analiz Sonuçları ...	66
Tablo 4. 35. Medeni Durum Değişkenine Göre Seyahat Memnuniyeti Ölçeği Analiz Sonuçları	66
Tablo 4. 36. Eğitim Durumu Değişkenine Göre Seyahat Memnuniyeti Ölçeği Analiz Sonuçları	67
Tablo 4. 37. Aile Türü Değişkenine Göre Seyahat Memnuniyeti Ölçeği Analiz Sonuçları	67
Tablo 4. 38. Sosyal Sınıf Değişkenine Göre Seyahat Memnuniyeti Ölçeği Analiz Sonuçları	67
Tablo 4. 39. Gelir Algısı Değişkenine Göre Seyahat Memnuniyeti Ölçeği Analiz Sonuçları	68
Tablo 4. 40. Çocuk Durumu Değişkenine Göre Seyahat Memnuniyeti Ölçeği Analiz Sonuçları	68
Tablo 4. 41. Bulaşıcı hastalık değişkenine göre seyahat memnuniyeti ölçeği analiz sonuçları.....	68
Tablo 4. 42. Kronik Hastalık Değişkenine Göre Seyahat Memnuniyeti Ölçeği Analiz Sonuçları	69
Tablo 4. 43. Engellilik Durumu Değişkenine Göre Seyahat Memnuniyeti Ölçeği Analiz Sonuçları	69
Tablo 4. 44. Sigara durumu değişkenine göre seyahat memnuniyeti ölçeği analiz sonuçları.....	69
Tablo 4. 45. Alkol Kullanma Durumu Değişkenine Göre Seyahat Memnuniyeti Ölçeği Analiz Sonuçları	69
Tablo 4. 46. Seyahat Memnuniyetini Etkileyen Faktörler Ve Çoklu Regresyon Analizi	70
Tablo 4. 47. Covid-19 Korkusu, Seyahat Motivasyonu ve Seyahat Memnuniyeti, Pearson Korelasyon Analizi.....	71
Tablo 4. 48. Araştırma Hipotezleri ve Sonuçları	71

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2. 1. Sağlık Turizminin Tarihsel Perspektifi	7
Şekil 2. 2. Bireylerin Sağlık Turizmi Talepleri	9
Şekil 2. 3. Sağlık Turizmi Destinasyonu Yatırım Yapan Ülkeler	10
Şekil 2. 4. 2022 Yılında Ülkelerin JCI'a Akredite Belgesi Olan Kurum Sayıları.....	11
Şekil 2. 5. Türkiye'ye Gelen Sağlık Turisti Sayıları	14
Şekil 2. 6. Üçüncü Yaş Turizmi Motivasyonları	29
Şekil 2. 7. Üçüncü Turistlerinin Yaş Seyahat Kısıtları.....	31
Şekil 2. 8. Üçüncü Yaş Pazarına Yönelik İletişim Taktikleri.....	33
Şekil 2. 9. İtici ve Çekici Faktörler ile Seyahat Motivasyonu Arasındaki İlişki.	41
Şekil 3. 1. Araştırmanın Modeli.....	45



KISALTMALAR LİSTESİ

DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
USHAŞ	Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi
WHO	World Health Organization
JCI	Joint Commission International
ABD	Amerika Birleşik Devletleri
M. Ö.	Milattan Önce
OECD	Organization for Economic Co-operation and Development
SPA	Salus Per Aquam (Sudan Gelen Sağlık)
YY	Yüzyıl
UNWTO	United Nations World Tourism Organization
SARS	Severe Acute Respiratory Syndrome

1. GİRİŞ

Yaşam süresince mutlu ve kaliteli bir yaşam için bedensel, ruhsal, fiziksel ve sosyal yönden sağlıklı olmaktır. Sağlık sadece bireylerin hastalıktan uzak olduğu durum olarak bilinse de Dünya Sağlık Örgütü tarafından “*sadece hastalık ya da sakatlığın olmayışı değil aynı zamanda bedensel, ruhsal, fiziksel ve sosyal yönden tam bir iyilik hali*” şeklinde tanımlanmaktadır (WHO, 2013).

Bireylerin herhangi bir hastalık durumunun bulunmaması “sağlıklı birey” tanımını açıklamamaktadır. Bireyin sağlıklı olarak tanımlamak için; Dünya Sağlık Örgütü’nün de belirttiği gibi kişinin bedensel, ruhsal, sosyal ve fiziksel olarak tam bir iyilik halinin bulunması şarttır. İnsanlar yaşamış oldukları ortam ve çevresiyle sürekli olarak etkileşim halindedir ve bu ortamdan kaynaklı sorunlardan doğrudan etkilenmektedir. Bu sebeple insanın bulunmuş olduğu ortamda meydana gelen fiziksel ve biyolojik olayların yanı sıra oluşan sosyal olaylarda insan sağlığı doğrudan etkilenmektedir. Bu etkiler olumlu veya olumsuz olabilmektedir. Yaşam biçimi, ekonomik sıkıntılar, yetersiz ve dengesiz beslenme, gelişim bozuklukları, bulaşıcı hastalıklara yakalanma gibi durumlar sosyal ve kültürel faaliyetler sonucunda ortaya çıkmaktadır. Toplum içerisinde en büyük zenginlik sağlık olarak tanımlandığı ve bu şekilde sağlıklı insan gücünün ortaya çıkacağı için geçmişten günümüze toplumlar sağlığa önem göstererek sağlıklı olmak için uğraşlar vermişlerdir (Temizkan, 2018).

Bireyin yaşamsal faaliyetlerini sürdürmesi için birden fazla faktör etkili olmaktadır. Bireyin sağlıklı olması için mevcut sağlık seviyesinin korunması, geliştirilmesi ve iyileştirmesini gerekmektedir. Sağlığı korunmak için yeterli ve dengeli beslenmesi, fiziksel hareket, sigara ve alkol gibi kötü alışkanlıklardan kaçınmak ve stressiz ortam bulunmak gerekmektedir. (Tambağ & Turan, 2012). Günümüzde teknolojinin gelişmesi, kıtalar arası ulaşımın kolay olması sebebiyle insanlar sağlıklarını korumak, rehabilite etmek ve tedavi olmak amacıyla yaşamış olduğu ülkeden başka ülkeye seyahat etmektedir. Ülkeler arasındaki seyahat turizm faaliyetlerinin içerisinde gerçekleşmekte ve bu seyahatler sağlık turizmi olarak adlandırılmaktadır. İnsanların yaşamış oldukları ülkedeki sosyal güvencelerinin olmaması, teknoloji ve sağlık alt yapı sisteminin gelişmemesi, tedavi maliyetlerinin yüksekliği, kendi ülkelerinde hukuki süreçten kaynaklı tedavi olamama gibi durumlardan dolayı hem tatil yapmak hem de tedavi olmak maksadıyla insanlar ülkeler arasında seyahat etmektedir. Son yıllarda bu tür seyahatlerin artması sağlık turizmi gelişmesine sebep olmuştur (Baştürk & Sağlık, 2019).

Sağlık turizmi kapsamında yapılan tedavilerin artması sebebiyle medikal turizmde büyümektedir. Hastaların kendi ülkelerinde maliyetin yüksek olması, uzun bekleme sıralarının bulunması, teknolojik yetersizlikler sonucunda tedavi olamaması sonucunda yaşamış olduğu ülkeden sağlık turizmi hizmeti veren ülkelere doğru seyahat etmektedirler (Rodrigues, Brochado, Troilo, & Mohsin, 2017). Medikal turizm kapsamında en çok yapılan tedaviler ise estetik ve plastik cerrahi işlemleri, diş hekimliği hizmetleri, kardiyoloji ve kalp damar cerrahi hizmetleri, organ nakli, göz ameliyatları, infertilitedir (Tengilimoğlu, 2017).

Belli bir yaşın üzerinde bulunan bireyler ve özellikle emeklilik döneminde bulunanların yaşamış oldukları bölgeden başka bir bölgeye giderek ederek yapmış oldukları seyahate üçüncü yaş turizmi olarak adlandırılmaktadır (Kılıçlar vd.,2017). Yaşam süresinin uzaması, sağlıklı beslenme, bireylerin sağlıklarına dikkat etmesi sonucunda birçok ülkede 65 yaş üzerinde bulunan bireylere üçüncü yaş olarak kabul edilmektedir (OECD,2020). Dünya Sağlık Örgütüne (DSÖ) göre; yaşlılık 65 yaşında başlayıp 3 grupta değerlendirilmektedir. 65-74 yaş arasında bulunanlara genç yaşlı, 75-84 arasında bulunanlara orta yaşlı ve 85 yaş üzerinde bulunanlara ise ileri derecede yaşlılar olarak sınıflama yapılmıştır (Altınel, 2013).

Toplum içerisinde yaşlı bireylerin nüfus oranlarının artması yaşlı bireylerin ihtiyaçları ve beklentilerinin daha belirgin bir şekilde fark edilmesine sebep olmuş, ortaya çıkan ihtiyaçlara yönelik araştırmalar planlanmış, üretim ve hizmetler yaygınlaştırılmıştır. Yaşlı nüfusun artması, teknoloji, sağlık, emlak ve teknoloji gibi birden fazla sektörde değişikliğe sebep olmuştur. Yaşlı bireylerin serbest zamanlarının fazla olması, emekli olmaları, çocuklarının bakımlarını tamamlamış olmaları gibi faktörlerden dolayı tatil planı yaparken çalışan bireylere göre daha esnek olarak hareket edebilmektedirler. Tatil sezonunda yüksek ücrete tatil yapmaktan kaçınıp sezon sonunda tatil planı yapabilmektedirler. Yaşlı nüfusun artması turizm faaliyetlerine katılan yaşlı sayısının da artmasına neden olmuştur. Turizm destinasyonları yaşlılar için özel hizmetler vermeye başlamışlardır. Dünyada yaşlı nüfusun giderek arttığını göz önünde bulundurduğumuzda turizm sektörü için ciddi bir potansiyelin olacağını, yaşlı bireylerin beklenti ve ihtiyaçlarının belirlenmesi turizm destinasyonu açısından da verimli olacaktır.

2. LİTERATÜR

2.1. Sağlık Turizmi

İnsanlar, Milattan Önceki dönemlerden günümüze kadar geçen zamanda sağlık konusunda herhangi bir sorun yaşadıklarında, tedavi amaçlı olarak arayışa girmişlerdir. Bu sebeple insanlar yaşamış oldukları bölgeden başka bölgelere tedavi amacıyla seyahat halindedirler. Yapılan bu seyahatler sağlık turizmi kapsamında değerlendirilmektedir. (Turganbayeva, ve diğerleri, 2020). Sağlık turizmi, kişilerin ikamet ettikleri yerden başka bir bölgede konaklayarak tedavi olmak, sağlıklarını korumak ve geliştirmek için yapmış oldukları seyahatlere denilmektedir.

Literatürde sağlık turizmi için farklı tanımlamalar yapılmaktadır. Dünya Turizm Örgütü sağlık turizmini insanların iyilik hallinin geliştirilmesi maksadıyla kaplıcalar ve sağlık tesislerine yapılan seyahatler olarak tanımlamaktadır. Kültür ve Turizm Bakanlığı ise sağlık turizmini; fizik tedavi ve rehabilitasyon ihtiyacı olan hastaların uluslararası hasta hareketliliğini kullanarak sağlık hizmeti sunan kuruluşların büyümesine katkı sağlayan turizm çeşidi olarak tanımlamaktadır (T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2022). Kişilerin hastalıklardan korunma, tedavi olma, iyileşme ve sağlığı geliştirme gibi hizmetlere ulaşmak için ikamet ettiği bölgeden sağlık hizmeti sunan destinasyona seyahat etmektedirler. Bu sebeple yapılan seyahatler sağlık turizmi olarak adlandırılmaktadır (Tontuş, 2015). Sağlık turizmi, gelişmiş ülkelerdeki sağlık hizmetlerinin maliyetlerinde meydana gelen artış sebebiyle hastaların denizaşırı ülkelere tedavi olmak amacıyla seyahat etmeleridir (Connell, 2006). Kişilerin seyahat etme sebeplerine bakıldığında, sağlıkla ilgili bir hizmete ulaşma amacı taşıdıkları görülmektedir. Bu seyahatler gerek tedavi maksatlı gerekse sağlığını korumak amaçlı olabilmektedir.

Sağlık turizmi, ülkelerin, kıtaların, turizm destinasyonlarının birbirileriyle rekabet halinde oldukları uluslararası potansiyeli olan bir ticaret endüstrisidir (Zsarnoczky, 2018). Son dönemlerde yaşanan dijital gelişmelerle birlikte kişilerin ekonomik durumları, demografik özellikleri, yaşam biçimi gibi faktörler sağlık turizmi konusundaki gelişmeleri etkilemektedir.

Son dönemlerdeki yaşanan teknolojik gelişmeler sayesinde sağlık turizmi konusundaki bilinç artmış olup kişiler sadece hastalık durumunda değil, sağlığın korunması ve geliştirilmesinde de sağlık turizmini etkin olarak kullanılmaktadırlar (Jiang vd., 2022). Sağlık turizmi yaz turizminden farklı olarak mevsime bağlı kalmadan on iki ay boyunca aktiftir.

Connell'in (2006) yapmış olduğu çalışmada bir ülkenin sağlık turizmi konusunda; yapmış olduğu tedavide uygun ücret politikası uygulanması, sağlık hizmetine olan erişim, sunulan hizmetin kalitesi, turizm politikası, hasta mahremiyeti, hukuki düzenlemeler gibi özellikler tercih sebebinde etkili olmaktadır (Connel, 2006).

Sağlık turizminin ana bileşenlerinde “sağlık” ve “turizm” vardır. Kişiler sağlık hizmeti almak için yapmış oldukları ziyaretlerin yanı sıra hizmet aldıkları ülkenin doğal, tarihi, sosyal ve kültürel turizm varlıklarını da deneyimlemektedirler. Kişilerin seyahat amacı var olan sağlık sorunlarına çözüm aramak, ruhsal yönden rahatlamak ve yaşam kalitesini arttırmak için arayışa girmesi sağlık ve turizm sektörlerini birleştirerek sağlık turizminin gelişmesine katkı sağlamaktadır (Health tourism, 2020). Sağlık turizminde kişiler mevcut sağlık sorunlarına çare ararken seyahate çıkıp, sağlık hizmetlerinden faydalanıp, sağlık hizmeti öncesinde ya da sonrasında ise turizm varlıklarından faydalanarak tatillerini yapmaktadırlar.

Teknolojide yaşanan gelişmeler sayesinde dünya ülkelerinde seyahat etme nedenleri değişmiştir. Günümüzde kişilerin seyahat etme nedenlerine sağlık sorunları da eklenmiştir. Teknoloji ve ulaşım imkânlarının gelişmesiyle kişiler sağlık sorunlarına çözüm aramak için ülkeler arasında seyahatlere çıkmaktadırlar (Şahin, Tuzlukaya 2020). Seyahat etmenin temelinde ise; ülkede sunulan sağlık hizmetlerinin maliyeti, uzun süren bekleme sıraları, sosyal güvencesinin veya özel sağlık sigortasının bulunmaması, hukuki durumdan kaynaklanan sorunlar, mahremiyet gibi etkenler yatmaktadır.

Dünya'da sağlık turizmi konusunda geçmişten günümüze kadar kaliteli hizmet sunmaya çalışan ülkeler bu konuda kendilerini kanıtlayarak sağlık turizminde marka olmuşlardır. Son dönemlerde sağlık turizminde ön plana çıkan ülkelere bakıldığında; ABD, Hindistan, Küba, Malezya, Türkiye, Tayland, Almanya, Singapur, Güney Kore, İtalya, İspanya, Meksika, Macaristan gibi ülkeler sağlık turizmi kapsamında hasta kabulü yapmaktadırlar (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2013; Theobald, 1998). Özellikle ABD sağlık turizminde çift yönlü hareketi sağlamaktadır. Dünyada maddi imkânları iyi olan bireyler sağlık turizmi için ABD'yi tercih etmekteyken, ABD'de maddi açıdan durumu kötü veya sağlık güvencesi olmayan bireyler ise yakın ülkelerden sağlık hizmeti almak için seyahat etmektedirler. Sonuç olarak sağlık turizminde en iyi destinasyon haline gelen ülkelerin tedavi için hastane alt yapılarını geliştirmeleri, sigorta ve turizm ajanlarıyla koordineli çalışması, maliyetlerin ve bekleme süresinin düşük olması gibi etkenler etkili olmuştur.

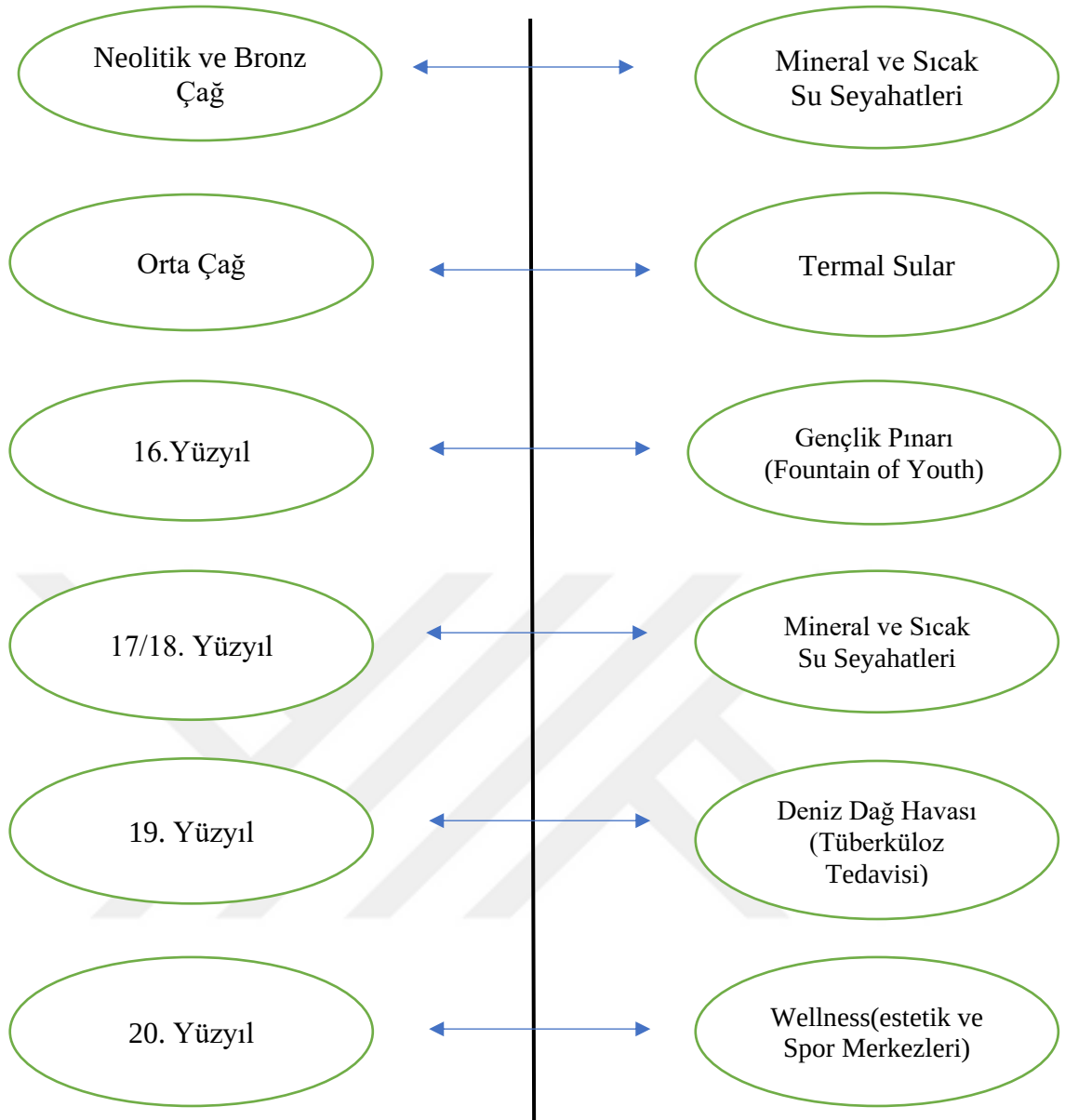
2.2. Sağlık Turizmi Gelişimi ve Kapsamı

Sağlık turizmi, Antik çağ döneminde daha çok “termal turizm” yoluyla gerçekleştirildiği bilinen en eski turizm türlerinden biridir. Sonraki yüzyıllarda gelişerek farklı biçimlerde varlığını sürdürürken, endüstrisinin hizmet üretimine yönelmesinden itibaren “modern sağlık turizmi” dönemi başlamıştır. 20. yüzyılın sonunda, özel ilgi turizminin (özellikle Avrupa'da) küçük ama çok ilginç bir yönü olarak kabul edilirken son yıllarda en hızlı büyüyen turizm pazarlarından biri haline gelmiştir. Dünyadaki turizm dalları, küresel olarak yılda %15-20 arasında büyüme göstermektedir (UNWTO Yıllık raporu, 2015). Ülkelerin nüfusunun yaşlanması, bireylerin sağlık yönelimlerinde eğilimlerin değişmesi, sağlık turizmi pazarının büyümesinde büyük etkisi olup gelecekte sağlık sebebiyle seyahat etmek için ana etmenlerden biri olduğunu göstermektedir. Modern yaşam kalitesinin, stresli bir yaşam, sağlıksız beslenme, çevre ve şehirlerin ekolojik kirliliği birlikte yaşam kalitesinin sürekli olarak düştüğü belirtilmektedir. Bu sebeple bireyler sağlığını ve yaşam kalitesini iyileştirmek için kendilerine katkıda bulunabilecek faaliyetlere dâhil olma arayışına girmektedirler (Nicolaides, 2011).

Globalleşme ve teknolojik gelişmeler neticesinde iletişim olanakları ve rekabet gücünün hızlı bir şekilde artmakta iken, bilgi teknolojilerindeki hızlı artış, süreci yakından takip eden toplum ve ülkeler için önemli bir fırsat haline gelebilmektedir. Bireylerin seyahat etmesinin imkânlar dâhilinde kolaylaşması, sağlık hizmetlerinde sunulan hizmetlerin kalitesinin artması ve teknolojik imkânlar sayesinde takip edilebilir hale gelmesi sağlık turizminin dünya çapında öneminin artmasına sebep olmuştur (Batı Karadeniz Kalkınma Ajansı, 2013). Yapılan kazılar sonucunda Milattan Önce birçok medeniyetin sıcak su kenarlarına ya da yakınlarına yerleştiğine dair emareler bulunmuştur. Bu medeniyetler kaplıca ve kutsal sayılan suların şifa verici etkisinden faydalanmışlardır. Yapılan arkeolojik çalışmalarda Sümerlerin M.Ö. 4000 yılında sıcak su etrafına ilk sağlık tesisini inşa ettikleri bulunmuştur (Tontuş, 2017). Eski Yunan medeniyetlerinin hasta bireyleri Akdeniz kıyılarında bulunan ülkelere termal suyun şifa verici etkisinden faydalanmak için seyahatlere gönderdikleri, Avrupalı zenginlerin 18. yy. kaplıcalardan yararlanmak için Nil nehri kıyılarına doğru seyahatlerde bulundukları bilinmektedir (Yalçın, 2006). Eski çağlardan günümüze kadar insanların hastalıklarına çare aramak için seyahat ettikleri görülmektedir. İlk insanların kaplıcalara tedavi olmak maksadıyla yapmış oldukları seyahatleri sağlık turizminin eski çağlardaki varlığının kanıtıdır.

MÖ 2000 'lerde İsviçre çevresinde insanların banyo ve içmece olarak şifalı sulardan faydalandıkları bilinmektedir. Antik dönemde Romalılar termal sağlık tesislerini geliştirerek şifalı suların tedavi edici etkisinden faydalanmak için spa tatil köyleri kurmuşlardır. Eski Yunanlılar, medikal turizmin temelini atan kişiler olarak bilinmektedir. Dünyaca bilinen ilk sağlık tesisi olan Asklepion tapınaklarını inşa ederek rahatsızlığı olan bireylerin tedavi olmak maksadıyla buralara seyahat etmesine imkân sağlamışlardır. MÖ 300 yılında ise Epidauros, Zeus ve Delphi tapınaklarını inşa ederek medikal tedaviler yapmışlardır. Romalılar ise ordunun tedavi ihtiyaçlarını karşılamak maksadıyla tıbbı önem vererek büyük hastaneler kurmuşlardır (Tontuş, 2017; Eriş, 2020).

Romalıların çöküşünden sonra medikal turizm destilasyonu Asya kıtasında devam etmiştir. Japonya'da "onsen" adında hastane kurularak sıcak mineralli suların şifa verici özelliği sayesinde popüler olmuştur. Savaşçı kabileler, savaşta yaralanan askerleri tedavi ettirmek ve eski sağlıklarına kavuşması için bu hastanelere seyahat etmişlerdir (Tontuş, 2017). 2148 yılında ise Kahire'de Mansur Hastanesi inşa edilerek dünyanın en büyük hastanesi unvanı ile yabancı hastaların tedavisi için önemli bir sağlık merkezi haline gelmiştir (www.touregypt.net, 2015).



Şekil 2. 1. Sağlık Turizminin Tarihsel Perspektifi (Yalçın, 2013)

Rönesans döneminde (14-17. yy) Avrupa ve İngiltere’de sanat ve kültürün yeniden doğmasıyla birlikte sağlık turizminin gelişmiş olduğu bir dönemdir. 16. ve 17. yy.’da İngiltere sahillerinde deniz suyunun şifa verici etkisinden faydalanmak için tatil köyü kurulmuştur. İnsanlar termal kaynaklara ulaşmak için Avusturya, Macaristan ve Almanya’ya seyahat etmişlerdir. 1326 yılında Villed’Eaux’da yeni kaplıcalar keşfedilerek ünlü bir köy olmuştur. Kökeni Romalılara dayanan “Selus Per Aqua” (SPA) “sudan gelen sağlık” veya “su ile gelen sağlık” ilk olarak bu köyde kullanılmaya başlamıştır (www.sheppardsoftware.com, 2022).

Rönesans döneminden sonra Avrupalılar hamam, banyo geleneğini devam ettirmişlerdir. Yeni yapılan keşiflerle birlikte tıbbi gezginler açısından yeni keşifler

yapmalarına olanak sağlayarak yeni destinasyonlar ve zengin mineralli sular keşfetmişlerdir. 18. Ve 19. yy.'da Avrupalılar salgın hastalıkların tedavisi için başka bölgelere seyahat etmişlerdir (Kozak, Evren & Çakır, 2013).

1900 yılı ve sonrasında Avrupalıların sosyeta ayurveda ve yoga için keşifler yaparak zinde ve sağlıklı olmak maksadıyla Hindistan'a seyahatler gerçekleştirerek sağlık turizminde Hindistan'ın ön plana çıkmasına katkıda bulunmuşlardır. 1980 ve 1990 yıllarında teknolojik gelişmelerin artmasıyla birlikte sağlık hizmetlerinin maliyeti artmış ve bireyler sağlık hizmeti almak için yeni ülke arayışlarına girmişlerdir. Gelişmekte olan ülkelerde artan maliyetlerden kaynaklı sorunu fırsata dönüştürmek için sağlık turizmine yatırımlar yaparak ülkelere sağlık turistlerini çekmeyi amaçlamışlardır. Türkiye ise 1990 yılından sonra uygulanan yeni sağlık sistemine, 2003 yılında Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında yeni politikalar belirleyerek Dünya'da sağlık turizmi hizmeti sunan ilk on ülke arasına girmeyi hedeflemiştir. Sağlık sistemine yapılan yatırımlar, şehir hastaneleri, UŞHAŞ'ın (Uluslararası Sağlık Turizmi Anonim Şirketi) kurulması, sağlık turizmi konusunda verilen teşvikler sağlık turizmine verilen değerin göstergesidir. (Tontuş, 2021).

Sağlık turizmi için seyahat eden bireyler sağlıklarını korumak, geliştirmek ve tedavi olmak maksadıyla seyahat etmektedirler. Bu sebeple sağlık turizmi katılımcıları hasta ve sağlıklı birey olarak iki grupta ele alınabilir. Sağlam bireyler koruyucu sağlık hizmetlerine başvuru yaparken, hasta bireyler ise tedavi edici sağlık hizmetlerine başvurmaktadır. Bireyler tedavi edici sağlık hizmetlerinde tıbbi tedavi, rehabilitasyon ve termal kür uygulamalarını tercih ederken, koruyucu sağlık hizmetlerini tercih eden hastalar termal, SPA, wellness'i tercih etmektedirler (Temizkan & Çiçek, 2015). Şekil 2.2'de sağlık turizmine katılan bireylerin talep ettikleri hizmetler gösterilmiştir.



Şekil 2. 2. Bireylerin Sağlık Turizmi Talepleri (Temizkan & Çiçek, 2015)

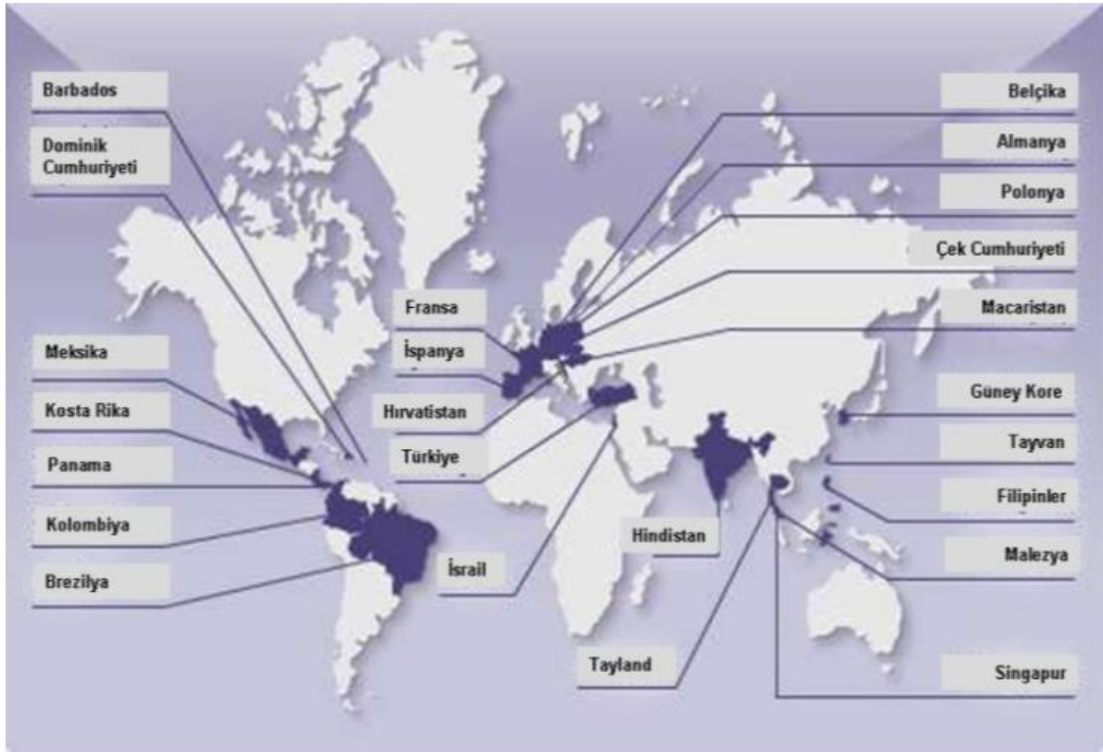
2.3. Dünya’da Sağlık Turizmi Potansiyeli

1990 yılından sonra sağlık turizmi ülkeler arasında rekabet yaratan ve çok önemli bir alternatif turizm destinasyonlarından biri haline gelmiştir (Connell, 2006). Sağlık turizminden faydalanan ülkelerin vatandaşlarının sağlık hizmetine olan erişimleri artmış, bu sayede vatandaşlar önemli ölçüde maliyet tasarrufunda bulunmaktadırlar, uzun bekleme sürelerinden kurtulmuşlardır. Bireyler kaliteli sağlık hizmetleri almak için ülkeler arası seyahat etmeye niyetlidirler (Connell, 2013). Gelişmiş ülkelerde uygulanan sağlık politikaları, mevcut nüfusun yaşlanması sebebiyle artan sağlık hizmetleri maliyetleri, sağlık sigortasındaki artışlar bireyleri fiyat konusunda daha bilinçli hale getirerek yurt dışında tedavi olmaya istekli hale getirmektedir (Mattoo, Rathindran, 2006). ABD bünyesinde bulunan on hastadan bir tanesinin yurt dışında tedavi ettirebilmesi durumunda yıllık yaklaşık olarak 1.4 milyar dolar tasarruf edeceği tahmin edilmektedir. Maliyet analizi ve bekleme süreleri de göz önünde bulundurulduğunda Hindistan, Türkiye vb. gibi ülkelere hasta gönderilmesi sağlık turizmi, uygun tıbbi bakım potansiyeline bir çözüm olarak görülmektedir (Smith, Alvarez & Chanda, 2011). ABD ve Almanya gibi ülkelerin sağlık hizmetlerindeki maliyetlerin yüksek olması, İngiltere, Almanya, Hollanda ve Kanada gibi ülkelerin sağlık hizmetlerinin arz ve talebinde

yaşanan dengesizlikler sonucu ortaya çıkan uzun bekleme süreleri sebebiyle gelişmekte olan ülkelerin sağlık turizmi destinasyonunun gelişmesine katkı sağlamıştır (Güneş, 2013).

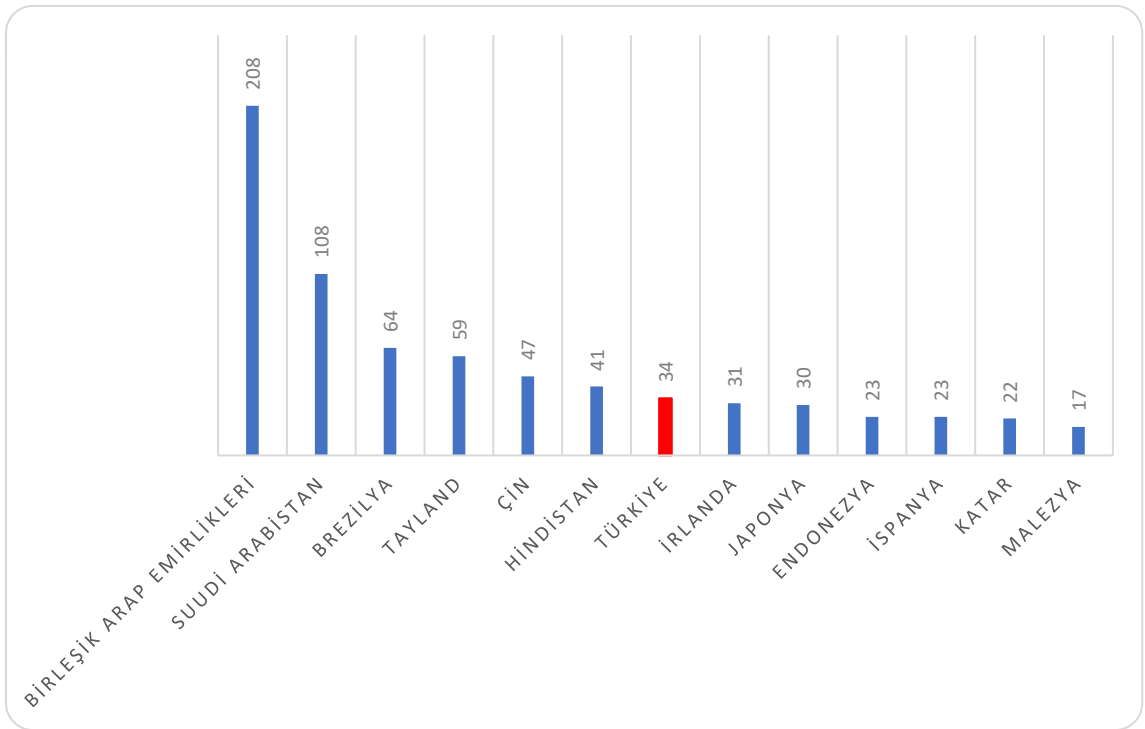
Sağlık turizmi o ülkenin doktorlarının, sağlık hizmetlerinin, sağlık tesislerinin küresel olarak tanıtımının yapılmasıyla gelişir. Yurt dışında tedavi olmak isteyen hastaların bilgilendirilmesi, tedaviye ikna edilmesi ve yönlendirilmesi için birçok tanıtım yolu kullanılmaktadır. Hastaların ise ülke seçimini etkileyen birden çok faktör bulunmaktadır. Bunlar; ülkeler arasındaki kültürel farklılıklar, ülkenin siyasi ve ekonomik istikrarı, ülkenin hastanın ana vatanına uzaklığı ve bu ülkedeki sağlık hizmetlerine erişilebilirliğidir. Ülkelerin sağlık turizminde rekabet edebilmesi için vizyoner ve rekabetçi stratejiler uygulamalıdır (Aksu & Bayar, 2019).

Sağlık turizmi pazarının büyümesine bakıldığında; gelişmiş ülkelerin sağlık harcamalarındaki artış, yüksek maliyetler, yaşlı nüfusta artış, sağlık sisteminde yaşanan sorunlar olarak değerlendirilmektedir. Bu sebeple dünya genelinde sağlık hizmetleri için yapılan harcamaların artması sonucu alternatif turizm pazarı oluşturan ülkeler, daha çok sağlık turisti çekmek için sağlık turizmine yatırım yapmaya yönelmişlerdir (Dikmetaş Yardan, Dikmetaş, Coşkun Us & Yabana, 2014). Sağlık turizmi destinasyonunda yatırım yapan ülkeler şekil 2.3’de gösterilmiştir.



Şekil 2. 3. Sağlık Turizmi Destinasyonuna Yatırım Yapan Ülkeler (Metin, 2021)

Dünya genelinde medikal turizm faaliyetinde bulunacak olan sağlık kurumları, uluslararası bir kuruluş olan JCI (Joint Commission International) akreditasyon belgesi ile sağlık hizmetlerinde kalite ve güven hedeflemiştir. JCI akreditasyon belgesine sahip olan sağlık kuruluşları uluslararası düzeyde hasta tercihinde önem arz etmektedir. JCI akreditasyon belgesine sahip olan sağlık kuruluşu belirli standartlarda hizmet verdiğinin göstergesidir. Medikal turizmde rekabetçi davranacak olan sağlık kuruluşlarının JCI akreditasyon belgesine sahip olmaları uluslararası hasta başvurusunda daha avantajlı olacaktır. Dünya genelinde JCI akreditasyon belgesine sahip ülkeler ve akredite sağlık kuruluşu sayısı şekil 2.4’de verilmiştir (JCI, 2022).



Şekil 2. 4. 2022 Yılında Ülkelerin JCI’a Akredite Belgesi Olan Kurum Sayıları
(www.jointcommissioninternational.org, 2022)

Dünya genelinde sağlık turizmi müşterilerinin ülkelere seyahat etmesine etki eden faktörler, ülkenin tercih sebepleri ve sağlık turizmindeki tedavi yöntemleridir. Ucuz ve kaliteli tedavi, bekleme süresinin olmaması, yüksek teknoloji ve profesyonel hizmet sunucular, kronik hastalıkların tedavisi, termal tesislerde yapılan tedaviler hem sağlık hizmeti almak hem de tatil yapmak için sağlık turizmi hastalarının tercihlerini etkilemektedir (www.satürk.gov.tr, 2022).

Sağlık turizmi dünyada, az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin rekabete girmesiyle hızla büyümektedir. Pazarda en yüksek pay sahibi ülkeler, Hindistan,

Singapur, Brezilya, Meksika, Kosta Rika, ABD, Türkiye, Tayvan, Tayland, Malezya, Güney Kore'dir. Bu ülkelerin büyük çoğunluğu medikal turizm alanında hizmetler sunmaktadırlar. Bazı ülkeler sağlık hizmetinde farklı alanlara yönelmiş olup diğer ülkelerden ayrılmaktadırlar. Singapur ve Kore kanser tedavilerinde öne çıkan örneklerdir (Chaulagain vd., 2021). Son dönemlerde de Türkiye sağlık turizmi sektörüne hızlı bir giriş yaparak pazar payını büyütülmüştür.

Medikal turizmde öne çıkan ilk beş ülke sıralaması, Hindistan, Brezilya, Malezya, Tayland ve Türkiye'dir. Bu ülkelerin medikal turizmde öne çıkmasının temelinde medikal turizmin potansiyellerini değerlendirmesi ve rekabetçi davranması yatmaktadır (Stephano, 2018).

Uluslararası hasta hareketliliğinin en çok yaşandığı klinik branşlara bakıldığında; kadın doğum, dahiliye, göz hastalıkları, genel cerrahi, diş, ortopedi ve travmatoloji, kulak burun boğaz hastalıkları olarak görülmektedir (USHAŞ, 2022).

Sağlık turizminde Asya ülkeleri en çok rağbet edilen ülkelerdir. Özellikle medikal turizm pazarındaki fiyat tarifeleri sebebiyle tercih edilmektedir. 1990 yılından itibaren Hindistan'ın medikal turizmde marka olma yolunda çalışmaları olduğu bilinmektedir. Gerek hasta tedavisinde tercümandan faydalanılması gerekse tıp eğitimi alan hekimlerin İngiltere'de eğitim aldıktan sonra Hindistan'a dönerek bu dilde hasta tedavileri yapmaları sebebiyle avantajı yakalamışlardır. Yapılan tedavilerde ve cerrahi müdahalelerde batılı devletlerin yapmış olduğu operasyonlara eş değer düzeyde olması medikal tedavilerde öncü olmasını sağlamıştır (Connel, 2006).

Hindistan medikal turizm tedavilerinde ileri teknolojik cihazlar kullanması sebebiyle ön plana çıkmaktadır. Sağlık turizmi tedavilerinde en pahalı ülke olan ABD'ye göre %60-%90 arasında fiyat farklılığı bulunmasından dolayı en çok tercih edilen ülke olarak bilinmektedir. Ülkeyi çok sayıda sağlık turizmi hastasının ziyaret etmesinin sebebi teknolojik gelişmeler, ucuz fiyat politikasının yanı sıra doğa ve tarihi güzellikleri de eşlik etmektedir (Tontuş, 2015; Connel, 2006). Hindistan'da sağlık turizmi hastaları özel olarak karşılanıp, kişiye özel paketler hazırlanarak tedavinin başlangıcından bitimine kadar geçen sürede hastayla ilgilenen özel sağlık kuruluşları bulunmaktadır. Sağlık hizmeti sunumunda bekleme süresi neredeyse yok denecek kadar azdır. Bu durum sağlık hizmetine olan erişim kolaylığı sebebiyle Hindistan'ı daha cazip hale getirmektedir (Newman, 2006).

Brezilya Amerika kıtasında sağlık turizmi hizmeti sunan ülkelerin başında yer almaktadır. Brezilya'nın JCI akreditasyon belgesine sahip sağlık kuruluşlarının varlığı,

kaliteli sağlık hizmeti sunması, profesyonel cerrahlara sahip olması, kozmetik ve plastik cerrahi alanındaki gelişmeleri sağlık turizmi hastalarının ülkeyi tercih etme nedenleri arasındadır. Brezilya'yı tercih eden hastalar ABD'de uygulanacak olan tedaviden %20-%30 arasında maliyet tasarruf sağlamaktadır (Stephano, 2018). Brezilya'da medikal turizm hastaları daha çok kozmetik cerrahi tedavilerinden yararlanmak için burayı tercih etmektedirler.

Medikal turizmin yanı sıra estetik operasyonlarında ön plana çıkan Tayland, kalp damar cerrahisinde, ateşli hastalıklar, dental hizmetler ve göz hastalıklarında da hasta kabul etmektedir. Tayland'da sağlık turizmine devlet desteği verilirken, sağlık personellerinin ABD ve İngiltere gibi ülkelerde eğitimler alınması sağlanmaktadır. Tayland'da en çok tercih edilen medikal uygulamalar; kozmetik cerrahi, alternatif tıp uygulaması, cinsiyet değişim operasyonları, diş tedavileri, kalp cerrahisi, obezite cerrahisidir. Ülkede İngilizcenin hakim konuşuluyor olması, turistik zenginlikleri, rekabet eden ülkelere yakın fiyat politikası uygulanması gibi etmenler sağlık turizminde Tayland'ın tercih edilme sebepleri arasındadır (Eriş, 2020).

2.4. Türkiye'de Sağlık Turizmi Potansiyeli

Türkiye de de son zamanlarda sağlık ve teknolojik gelişmeler sayesinde sağlık turizminde öncü ülkelere biri haline gelmiştir (Sülkü, 2017). Tarihsel süreçte bireyler sağlıklı yaşayabilmek için sürekli olarak bir arayış içerisinde bulunmuşlardır. Bu süreçte, yakın kabilelere seyahatler ederek sağlık arayışında bulunan bireyler, teknoloji ve seyahat imkânlarının gelişmesiyle uluslararası boyutta sağlıklarına kavuşmak için seyahat etmeye başlamışlardır. Ülkeler arasındaki fiyat farklılıkları, uzun bekleme süreleri, aynı tedaviyi daha kaliteli ve tatil olanaklarını da ekleyerek almak isteyen sağlık turistleri seyahat etmeyi tercih etmektedirler. Seyahat etmeden önce araştırma yapan sağlık turistleri, fiyat politikası, doğal ve tarihi güzellikler, dini yakınlık, seyahat mesafesi gibi etkenleri göz önünde bulundurarak seyahat planlaması yapmaktadır.

Türkiye'nin coğrafi konumu itibarıyla 4 saatlik uçuş mesafesinde 56 ülkeye ulaşılabilmesi, sağlık turistlerinin pazarı haline gelmiş ve gün geçtikçe sağlık turist sayıları artmaktadır (Karakoç, 2017).

Türkiye'yi yıllık 500.000 sağlık turisti ziyaret etmektedir. Sağlık turistlerinin Türkiye'yi tercih etmesinin ülkemiz açısında kazancı yıllık 1.000.000.000 ABD dolarının üzerindedir. Türkiye'nin son yıllarda çok sayıda sağlık turistinin tercih etmesi, Türkiye'nin sağlık turizmine yapmış olduğu yatırımların, uygulanan politikalar ve

mevzuatların sağlık turizminin gelişime katkısının olduğunun kanıtıdır. Özellikle Covid 19 pandemisi sonrası Türkiye'nin sağlık turistleri tarafından ziyaret edilmesi Türk sağlık sisteminin kalitesine güvendiklerini göstermektedir. Türkiye'nin coğrafi ve jeopolitik konumu ise sağlık turizmi destinasyonun tercih edilmesinde büyük bir avantajdır.



şekil 2. 5. Türkiye'ye gelen sağlık turisti sayıları (USHAş, 2022 <https://www.ushas.com.tr/saglik-turizmi-verileri/> (*2023 yılının ilk altı ayının verileridir.))

Son dönemlerde sağlık turizmi kapsamında Türkiye'yi tercih edenlerdeki artışı'n sebebi, Türkiye'nin sağlık sektörüne yapmış olduğu ciddi yatırımlar, nitelikli personel ve istihdamın yapılması, sağlık hizmeti sunumundaki ucuzluk, teknolojik gelişmiş sağlık alt yapısı, sağlık turizmi tesislerinin artmasının ciddi katkıları olmuştur (etin, 2022).

Almanya, Fransa, Hollanda'da gurbetçi Türklerin bulunması ve tedavi için ana vatani tercih etmeleri; Orta Asya Türk cumhuriyetleri gelişmekte olmaları vesilesiyle sağlık altyapı sorunu ve hekim yetersizliği sebebiyle; ABD, Almanya ve İngiltere gibi ülkelerin sağlık hizmetlerinin pahalı olması ve sigorta şirketlerinin bazı sağlık harcamalarını karşılamadığı için, Kanada, İngiltere ve Hollanda'nın sağlık sisteminden kaynaklı sorunlar sebebiyle uzun bekleme sürelerinin olması, Yemen, Afganistan Suriye gibi bazı ülkelerle ücretsiz hasta tedavisi konusundaki yapılan anlaşmalar sonucu diğer ülkelerden Türkiye'ye sağlık turizmi hastası gelmektedir (Aydın vd, 2011). Türkiye'ye gelen medikal turizm hastaların %25'i JCI akredite olmuş sağlık tesisini tercih ettiği bulgulanmıştır (Sağlık Bakanlığı Türkiye Medikal Turizmi Değerlendirme Raporu, 2013).

Tablo 2. 1. Medikal Turizmde Hizmet Veren Ülkelerin Tedavi Fiyatları (\$) (Medicaltourism.com, 2022)

	ABD	Hindistan	Tayland	Singapur	Malezya	Türkiye
Anjiyoplasti	28.200	5.700	4.200	13.400	8.000	4.800
Kalp Baypas	123.000	6.900	15.000	17.000	12.100	13.900
Kalp Kapakçığının Değiştirilmesi	170.000	8.500-11.500	17.200	16.900	13.500	17.200
Lasik Göz Ameliyatı	4.000	1.000	2.310	3800	3.450	1.700
Cornea katarakt	7.500	2.800	3.600	9.000	3.000	7.000
Kalça Protezi	3.500	1.500	1.800	3.250	3.000	1.600
Kalça Yüzeyi Yenileme	40.364	7.000	12.000	11.000	10.000	7.000
Diz Protezi	28.000	8.250	10.000	12.000	12.500	10.100
Spinal Füzyon (Omurga)	35.000	6.200	10.000	13.000	8.000	7.500
	110.000	6.500	7.000	9.000	6.000	16.000

Tablo 2.1’de görüldüğü gibi Türkiye’nin sağlık turizmi hizmetleri sunan diğer ülkelerle fiyat karşılaştırılması verilmiştir. ABD ile fiyat karşılaştırılmasına bakıldığında %7 ile %93 arasında Türkiye fiyatlarının daha ucuz olduğu görülmektedir. Sağlık turistlerinin seçimini etkileyen en büyük politikalardan birisi olan fiyat ön plana çıkmaktadır. Ülke seçiminde fiyat politikasının yanında, ülke güvenliği, yapılacak olan işlemin özelliği, mesafe, dini yakınlık gibi etmenlerde belirleyicidir. Türkiye fiyatlarına en yakın sağlık hizmeti veren ülkeler Hindistan ve Tayland’dır. Hindistan’ın sağlık hizmeti fiyatlarının Türkiye’ye oranla biraz daha ucuz olması çok sayıda sağlık turistinin Hindistan’ı tercih etmesine sebep olmaktadır. Türkiye’ye fiyat konusunda en yakın ülke Tayland’dır. Tayland’ın sağlık hizmetleri ücretlerinin bazıları Türkiye’ye göre daha pahalı iken bazı hizmetleri Türkiye’den daha ucuzdur. Tayland’ın da estetik ve cinsiyet değişim gibi operasyonlarda ön plana çıkması dünya sağlık turizmi pazarında rekabetçi ülkeler arasında sayılmasına imkân tanımıştır. Türkiye’nin sağlık turizmi pazarında en çok rekabette bulunduğu ülkeler, Hindistan, Tayland ve Malezya’dır. ABD sağlık turizminde çok sayıda hasta tedavisi yapmaktadır. ABD’de alt ve orta gelir sınıfındaki vatandaşlar sağlık hizmeti almak için Hindistan ve Meksika kıyılarına giderken, dünya genelinde maddi durumu iyi bireyler de sağlık hizmeti almak için ABD’ye gitmektedir. Dolayısıyla ABD sağlık turizminde hem ülke dışına sağlık turizmi için hasta gönderirken hem de ülke dışından sağlık turizmi hastası alan ülke konumundadır.

Türkiye'nin sağlık turizminde yapmış olduğu mevzuat ve kalite çalışmaları sonucunda sağlık turizmi yetki belgesine sahip özel ve kamu kurum sayısı 2266'dır. Türkiye sınırları içerisinde sağlık turizmi hastalarına verilen hizmetin asgari şartları sağlaması sağlık turizmi hizmeti verecek olan kurumların denetlenmesi amacıyla 13.07.2017 tarihinde Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik Resmî Gazete' de yayınlanarak yürürlüğe girmiştir. Sağlık turizmi yetki belgesi almayan özel ve kamu sağlık kuruluşlarının sağlık turizmi hizmeti vermesine izin verilmeyerek, verilecek olan hizmetlerin kontrol altında tutulması sağlanmış ve kurumlara yetki belgesi alma zorunluluğu getirilmiştir. Sağlık Bakanlığınca yapılacak olan denetimlerde sağlık turizmi yetki belgesine haiz olmayan sağlık kuruluşlarının Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmeliğinin 5. Maddesine göre faaliyetleri durdurulur (T.C. Resmî Gazete, 2017; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2022).

Türkiye'de artık turizm sadece yaz sezonu olmaktan çıkmış, yılın on iki ayı turizm yapılabilir durumdadır. Deniz, kum ve güneş turizminin yanında doğal ve kültürel zenginliklerin ilgi çekici hale gelmesiyle, alternatif turizm olanaklarının değerlendirilmesiyle artık yıl boyu turizm sezonundan bahsetmek mümkündür. Dolayısıyla sağlık turistleri Türkiye'yi sadece yaz sezonunda değil yıl boyu tercih edebilir duruma gelmiştir. Dönemine göre ülkenin doğal güzelliklerden yararlanan sağlık turistleri, kış turizmi, yayla turizmi, inanç turizmi, golf turizmi, dağcılık gibi aktiviteleri deneyimleyebilmektedir. Turizmde çeşitliliğin artması yıl boyunca ülkeye turist girişi anlamına gelmektedir. Sağlık turizmi kapsamında değerlendirildiğinde medikal turizm, spa-wellness turizmi, engelli turizmi ve yaşlı turizmi kapsamında sadece yaz aylarında değil kış aylarında da sağlık turizmi hizmeti verilmektedir.

2000'li yıllardan sonra Türkiye'nin sağlık turizmi kapsamında ziyaretçi sayısı gün geçtikçe artmıştır. 2004 yılında 171.994 ziyaretçiyle başlayan sağlık turizmi hizmeti 2013 yılında 267461 ziyaretçi, 2014 yılında 414658 ziyaretçi, 2016 yılında 395019 ziyaretçi, 2016 yılında 400699 ziyaretçi, 2017 yılında 467302 ziyaretçi, 2018 yılında 594851 ziyaretçi, 2019 yılında 701046 ziyaretçi, 2020 yılında 407423 ziyaretçi, 2021 yılında 670730 ziyaretçi, 2022 yılında 1258382 ziyaretçi ve 2023 yılının ilk iki çeyreğinde 746290 ziyaretçi sağlık hizmeti almak için Türkiye'yi tercih etmiştir (USHAŞ, 2022).

2019 yılında Türkiye sağlık turizminden 1.065.105.000 ABD doları kazanç elde ederken, 2020 yılında bu rakam 548.882.000 ABD dolarına gerilemiştir. 2021 yılında ise 1.048.549.000 ABD doları gelir elde eden Türkiye, 2022 yılında 2.119.059 ABD doları gelir, 2023 yılının ilk iki çeyreğinde ise 1.033.942 ABD doları gelir elde etmiştir.

(USHAŞ, 2022). Türkiye'nin 2019 yılından sonra sağlık turizmi hasta sayısı ve elde etmiş olduğu gelirden dalgalanmaların Covid-19 hastalığı kaynaklı olduğu görülmektedir. Covid-19 tedbirlerinin kaldırılmasıyla sağlık turizmi hasta sayısında artışın olduğu görülmektedir. Covid 19 salgın döneminde yaşanan seyahat kısıtlamaları, sokağa çıkma yasağı vb. gibi kısıtlayıcı uygulamalar olmasaydı 2020 yılı ve 2021 yılında Türkiye'ye gelen sağlık turisti sayılarında bir önceki yıla göre artış yaşanacağı düşünülmektedir.

2.5. Sağlık Turizmi Çeşitleri

Sağlık Bakanlığı sağlık turizmini üç başlık altında değerlendirmektedir (Türkiye Sağlık Turizmi Derneği, 2020). Bunlar;

- Medikal Turizm
- Termal ve Spa-Wellness Turizmi
- İleri Yaş ve Engelli Turizmi,

Sağlık turizmi hedef pazarda bulunan müşterilerin ihtiyaçlarını ve beklentilerini karşılamak maksadıyla literatürde sağlık turizmi çeşitlerini dört başlık altında incelemektedir (Tengilimoğlu, 2017).

- Medikal Turizm (Tıbbi),
- Kaplıca (Termal) turizm,
- Yaşlı Bakımı ve Engelli Bakım Turizmi,
- Spa ve Wellness Turizmi,

2.5.1. Medikal turizm

Medikal turizm genellikle sağlık turizmi tanımıyla karıştırılmaktadır. Bireylerin Medikal tedavi, Termal tedavi, Yaşlı bakımı ve Engelli turizmi, Spa ve Wellness turizm türlerinden herhangi birine erişmek için yapmış olduğu seyahatlere sağlık turizmi denir.

Medikal turizm ise bireylerin medikal tedavi ihtiyacı karşılamak amacıyla yaşamış olduğu bölgeden başka bir bölgeye yapmış olduğu seyahatler olarak adlandırılmaktadır. Bireylerin medikal turizme başvurmasında birden fazla faktör etkili olmaktadır. Özellikle gelişmiş ülkelerdeki sağlık sistemindeki sorunlar bunların başında gelmektedir. Gelişmiş ülkelerdeki bireyler; bekleme süresi, tedavi maliyetlerinin yüksek olması, sosyal güvencesinin bulunmaması, kendi ülkelerinde bazı tedavilerin yasak olması, istediği tedavinin imkânlarının kendi ülkesinde bulunmaması, gibi faktörlerin etkisiyle gelişmiş ülkelere gelişmekte olan ülkelere medikal tedavi almak için seyahat

etmektedir (Chaulagain vd., 2021). Medikal turizmde hastaların önceliği tedavi olmak olup tedaviden sonra seyahat edilen bölgede konaklama, tatil, gastronomi gibi turizm faaliyetlerinden yararlanmaktadırlar. Medikal turizmde kozmetik cerrahi, organ nakli, diş tedavileri, kalp ve damar cerrahisi, göz hastalıkları, ortopedi travmatoloji ve omurga cerrahisi, obezite ve kısırlık tedavileri en çok tercih edilen medikal tedavi türlerindendir (Tengilimoğlu, 2017). Teknolojik gelişme, seyahat imkânlarının kolaylaşması medikal turizm pazarında hareketliliğe sebep olmuştur. Bazı ülkelerin kronik rahatsızlığı olan vatandaşlarına yapmış olduğu harcamalar, Avrupa’da yaşlı nüfus oranının artması medikal turizmin gelecek yıllarda daha önemli hale geleceği düşünüldüğü için rekabet halinde olan ülkeler medikal turizm alanında yatırımlar yapmaktadır (Binler, 2015). Medikal turizm tercihlerinde hastaların % 73’ü internet ortamında araştırma yaparak seyahat planı yaparken, %10 oranında mevcut aile hekimi tavsiyesi ile seyahatlerini planlamaktadır. Arkadaş ve çevrenin etkisi ise % 6 oranında etkilemektedir (Gill & Singh, 2011). Teknolojik gelişmeler sayesinde bireyler medikal turizm kapsamında bir seyahat planı yaparken online ortamdan faydalanması göz önünde bulundurulduğunda medikal turizm alanında rekabet eden ülkelerin uluslararası platformlarda reklam yapması, o ülkeyi tercih edecek medikal turist sayısının artmasına vesile olacaktır.

Dünya genelinde medikal turizmde öne çıkan ülkeler; Hindistan, Tayland, Meksika, Türkiye, Brezilya, ABD, Malezya, Singapur, Kosta Rika ve Güney Kore’dir (Chaulagain vd., 2021). Özellikle sağlıkta dönüşüm programı uygulamasından sonra özel sağlık kuruluşları sayısının artması, sağlık hizmetleri alt yapısına ciddi yatırımların yapılması, sunulan hizmet kalitesinin artırılması gibi yapılan yatırımlar Türkiye’nin medikal turizmde ülke olarak tanınmasını ve sağlık turizmi pazarındaki payının artmasını sağlamıştır.

2.5.2. Termal turizm

Dünyada son dönemlerde yaşlı nüfusun artmasıyla birlikte yaşlıların kronik rahatsızlıkları ve tıbbi tedavi olurken artan maliyetler sonucu, sağlıklı kalabilmek için doğal kaynaklardan yararlanma gibi sebeplerden dolayı termal turizm destinasyonu ve termal oteller daha çok tercih edilir hale gelmiştir (Sandıkçı, 2018). Kültür ve Turizm Bakanlığı termal turizmi termomineral su banyoları, içme suları, inhalasyonlar, çamur banyoları gibi yöntemlere ek olarak iklim kürleri, fizik tedavi ve rehabilitasyon, egzersizler, diyet ve psikoterapi gibi tedavi yöntemlerinin bir araya getirilmesiyle yapılan tedavilere ek olarak termal suların eğlenmek ve rekreasyon amacıyla kullanımı

sonucunda ortaya çıkan turizm türü olarak tanımlamaktadır (Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2022). Termal turizm bireylerin bozulmuş olan sağlıklarının yeniden kazanılması ve sağlıklı bir yaşam sürdürebilmeleri için tatil vb. gibi amaçlarla termal turizm olanakları sunan tesislerden yararlanarak, tesislerde konaklama, yeme içme, fiziksel aktivite ve rekreasyon amaçlı faydalanma olarak ortaya çıkan turizm türüdür (Sandıkçı, 2007). Termal sağlık turizmi konusunda Türkiye Avrupa’da birinci sıradayken dünyada yedinci sırada bulunmaktadır. Fakat Türkiye termal kaynaklar açısından oldukça zengin olmasına karşın kaynaklarını etkin bir şekilde kullanamamaktadır. Özellikle Almanya ve Macaristan yılda 10 milyondan fazla termal turist ağırlamaktadır (Tontuş, 2012).

Termal turizmin diğer turizm türleriyle birlikte entegre edilerek desteklemesi büyük avantaj sağlamaktadır. Termal turizm tesisinin yakınlarında bulunan dağ ve ormanın termal turistlerin dağcılık ve doğa yürüyüşü gibi aktiviteleri de yapabilmelerine olanak sağlayacaktır. Çevresinde tarihi ve turistik tesislerin bulunması ise termal turistlerin kültür turizminden de faydalanmasını sağlayacaktır (Akanoğlu, 2008) .

Türkiye’de Kültür ve Turizm bakanlığı tarafından Termal Turizm Master planı bünyesinde jeotermal kaynakların potansiyeli, endikasyon özellikleri, doğa güzellikleri, altyapı vb. gibi kriterleri göz önünde bulundurarak dört bölgede termal turizm destinasyonu belirtilmiştir. Termal turizm destinasyonu olarak belirlenen 4 bölgede 17 il ve 42 adet kaplıca bulunmaktadır. Dört termal turizm bölgeleri şu şekildedir (T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, 2022).

Güney Marmara Bölgesi: Çanakkale, Yalova ve Balıkesir,

Güney Ege Bölgesi: Manisa, İzmir, Aydın ve Denizli,

Frigya Bölgesi: Kütahya, Afyon, Ankara, Eskişehir ve Uşak,

Orta Anadolu Bölgesi: Kırşehir, Niğde, Yozgat, Aksaray ve Nevşehir.

Türkiye’nin birçok bölgesinde termal kaynakların varlığı termal turizmde tedavileri de beraberinde getirmektedir. Termal tedavilerde uygulanan turizm faaliyetleri aşağıdaki gibi açıklanmaktadır (Sağlık Turizmi Rehberi, 2009).

Kür: etkili özelliği bulunan maddenin belli bir oranda, belli zamanlarda, belli aralıklarla tekrarlanarak uygulanan tedavi şeklidir.

Balneoterapi: Termal su kaynaklarının veya mineralli suların, çamur (peloid) ve gazların belirlenmiş yöntem ve dozlarda içme, banyo yapma ve inhalasyon şeklinde belirli zaman aralıklarında düzenli olarak tekrarlanmasıyla uygulanan bir tıbbi tedavidir.

Kaplıca Tedavisi: Termal bölgede bulunan iklim, tıbbi tedavinin yanı sıra yer altı kaynaklardan elde edilen mineral oranları oldukça yüksek olan termal sular ile peloid (çamur kürü) ve iklim özelliği gibi doğal yollardan kürlerin uygulanmasıdır.

İçme Kürleri: Termal sular ve mineralli suların yeryüzüne çıkmış olduğu bölgede yapılan tedavi amaçlı tüketme işlemidir.

İnhalasyon uygulamaları: termal kaplıcalarda soluk alıp verme yöntemiyle su zerreciklerinin solunum yoluyla vücuda alınıp verilmesiyle uygulanan tedavi yöntemidir.

Medikal Tedavi: Hekimin hastaya tıbbi tedavi uygulamasıyla birlikte aynı anda termal tedavinin de uygulandığı yöntemdir.

Peloidterapi: Bireye balneoterapi yöntemi uygulaması yapılırken ek olarak çamurların da kullanılmasıyla yapılan tedavi yöntemidir.

Hidroterapi: Termomineral suların tedavi edici etkisinden yararlanarak yıkanma, duş alma ve dökme gibi yapılan uygulamalardır. Genellikle fizik tedavide kas ve iskelet sistemi kaynaklı hastalıkların tedavisinde etkin olarak su terapi uzmanları gözetiminde uygulanan tedavi yöntemidir.

2.5.3. SPA ve wellness turizmi

SPA Latince ‘de “Salus Per Aquam” kelimelerinde oluşan “Sudan Gelen Sağlık” anlamıyla Romalılardan günümüz çağına kadar gelen ve su ile yapılan terapilere SPA olarak tanımlanmaktadır. Termal turizm ile iç içe olan SPA işletmeleri termal turizm tesislerinde olduğu gibi termal su ve balneoloji yerleşkesi üzerine kurularak hizmet verirler. SPA, bireylerde suyun kullanımıyla gelen sağlık, suyla iyileşme, sıcak suyun tedavi edici etkisinden faydalanarak dinlenme, ferahlama ve rahatlamının olduğu terapi yöntemidir. SPA terapileri uzman terapistler tarafından günlük, haftalık, aylık ya da dönemlik uygulanabilmektedir (Çiçek & Avderen, 2013). Spa ve wellness turizminde medikal turizmden ayıran yönü tıbbi müdahale yerine fizik tedavi ve rehabilitasyon ya da sağlıklı bir yaşam için ikamet edilen yerden başka bir ülkeye seyahat edilmesidir.

Uluslararası SPA Birliği SPA’yı yedi bölümde sınıflandırmıştır (Sağlık Turizmi Rehberi, 2009).

- Kulüp SPA: Günlük olarak kullanılan fitness ve Spa gibi sağlık hizmetlerinin sunulduğu kulüplerdir.
- Kruvaziyer SPA: kruvazier gemide hem Wellness hem de SPA hizmetlerinin sunulduğu kulüplerdir.

- Günlük SPA: En yaygın SPA türüdür. Hizmetler günlük olarak SPA hizmetleri sunan kulüplerdir.
- Destinasyon SPA: Fiziksel sağlık ve eğitim amaçlı, konaklama hizmeti verilerek profesyonelce yönetilen hizmet programlarıdır.
- MediSPA: Öncelikle sağlık ve Wellness bakımlarının, geleneksel SPA hizmetleri bütünleştirildiği bir ortam sağlamak olup tıbbi SPA profesyonelleri tarafından yapılan uygulamaları kapsar.
- Resort SPA otel: Bir tatil işletmesinde veya otel içinde profesyonel kişiler tarafından yapılan SPA hizmetlerini kapsamaktadır.

Wellness kelimesi bireyin herhangi bir sağlık sorunu olmadan sağlık ve SPA merkezinde gözetim altında bulunmadan bireyin rahatlaması, dinlenmesi ve günlük yorgunluğunun atılması amacıyla yapılan bir tedavi yöntemidir. SPA sudan gelen sağlık anlamını ortaya çıkarırken wellness ise bireyin vücut sağlığının yanında zihin sağlığını da dinlendirmeyi hedeflemektedir (Karagülle, Karagülle & Doğan, 2011). Wellness, bireylerin yaşamlarında mutlu, huzur içerisinde ve sağlıklı olarak hissetmesi amacıyla beden, ruh ve akıl sağlığının dengede olması için oluşturulan yaşam tarzıdır. “Well-being” ve “Fitness” gibi iki kelimenin birleşmesiyle wellness terimi oluşmuştur (Ergüven, 2012). Wellness bireyi sadece bedenine değil aynı zamanda zihin sağlığına da önem vermektedir. Wellness turizminde masaj, yosun tedavileri, çamur banyoları, cilt ve vücut bakımları ve talassoterapi gibi hizmetleri içermektedir (Harahsheh, 2022). Wellness’in faydaları üç maddede açıklanabilir (Canver, 2015)

- Bireylerin yaptırmış oldukları meditasyon gibi uygulamalar sonucunda rahatlık ve ferahlık hislerinin oluşması,
- Uygulamalar sonucunda bireyde yüksek enerji ve yenilenme hissinin oluşması,
- Uygulamalar sonucunda keyiflenme olarak tanımlanabilir.

Wellness endüstrisi yeni ortaya çıkan bir sağlık turizmi çeşidi olup, pazarlama uzmanları tarafından ilgi çekmektedir. Sağlık Turizminde müşteriler sağlıklı yaşam ve SPA destinasyonu seçiminde kalite ve değerlere göre karar vermektedirler (Topalovic & Marinkovic, 2020). Kaplıca destinasyonlarını ziyaret eden turistlere hoş deneyim sunulması, memnuniyet düzeylerinin artırılması ve tekrar ziyaret etme isteklerinin oluşturulabilmesi için SPA hizmetlerinin kalitesinin aktif olarak iyileştirilmesi gerekmektedir (Han et al.,2019).

2.5.4. İleri yaş ve engelli turizmi

Dünya Sağlık Örgütü, biyolojik olarak yaşlanma zaman içerisinde bireyin hücre ve molekül açısından hasarın birikmesi kaynaklı, oluşan hasar sonucu zihinsel ve fiziksel aktivitelerin azalması, hasta olma riskinin artması ve ölümle sonuçlanan durum olarak tanımlamaktadır. Biyolojik değişikliklerden farklı olarak yaşlanma, bireylerin emekli olması, yakın eş ve dostun ölümü gibi yaşamını etkileyen olaylarla da ilişkisi bulunmaktadır. Yapılan çalışmalara göre 2030 yılında dünya genelinde nüfusun %16'sının 65 yaş üzerinde olacağı tahmin edilmektedir. Bu sayı 2050 yılında ise mevcut yaşlı nüfusu iki kat artış sağlayarak 2.1 milyar olacağı, 2020 ile 2050 yılları aralığında 80 yaş üzerinde bulunan yaşlı sayısı üç kat artış sağlayarak 426 milyona ulaşacağı tahmin edilmektedir. DSÖ yaşlıları son olarak 3 grupta tanımlamıştır. 18-65 yaş arasında bulunan bireyleri genç, 66-74 yaş aralığında bulunanları genç yaşlı, 75-84 yaş aralığında bulunanları yaşlı, 85 ve üzeri yaşta bulunanları ise çok yaşlı olarak sınıflandırmıştır (World Health Organisation, 2022). Son dönemlerde artan 65 ve üzeri yaşlı nüfus sayısı gelişmekte olan ve gelişmiş ülkelerin en büyük sorunlarından birisi haline gelmiştir. Gelişen sağlık sistemleri sayesinde uzayan yaşam süresi, genç nüfus oranlarındaki azalma vb. gibi durumlardan kaynaklı olarak dünya nüfusun yaşlanmış ve 65 yaş üzeri nüfusun toplam nüfus içerisindeki oranı artmıştır. Gelişmiş ülkelerdeki yaşlı nüfus sayısının artışı ileri yaş turizmi tanımının ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Kendi ülkesinde bakıma muhtaç olan yaşlıların bakım ve sağlık ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla başka bir ülkeye seyahat ederek orada yaşamasına ileri yaş turizm denilmektedir. Özellikle ileri yaş turizminde belli yaştan üzerinde bulunanlar ile çalışma hayatında emekli olan bireylerin yaşamış oldukları ülkeden başka bir ülkeye yapmış oldukları seyahatler de üçüncü yaş turizmi içerisinde sayılmaktadır. Üçüncü yaş turizmi içerisinde sadece sağlığı bozulan yaşlıların değil, yaşamda belli yaştan üzerinde bulunan bireyler ile serbest zamanı fazla olan emeklilerin sağlıklı kalmak için yapmış oldukları seyahatlerde bu kapsamında değerlendirilmektedir (Cankül 2015) .

Ülkelerde yaşlı nüfusun sürekli olarak pozitif yönde artışı sağlık hizmet sunumu, sosyal ve güvenlik hizmetleri konusundaki ihtiyaçların karşılanmasında ekonomik ve sosyal açıdan sorun oluşturmaktadır. Teknolojik gelişmeler ve sağlıklı beslenme sonucu yaşam kalitesinin artması genç nüfus sayısındaki azalmalar dikkate alındığında gelişmiş olan ülkelerde yaşayan yaşlı nüfus sayısının artacağı tahmin edilmektedir. Özellikle gelişmiş ülkelerdeki yaşlı nüfusun artması, gelişmekte olan ülkelerde ucuz sağlık, sosyal güvenlik ve sosyal hizmet sunan kurumları yakından ilgilendirmektedir. Gelişmiş

lkelerdeki yaşı turistler gelişmekte olan ülkelerin pazarını oluşturmaktadır (Tengilimoğlu, Tosun 2020).

Toplumda yaşı kesimde bulunan bireylerin ihtiyaçı olan sağlık hizmetlerinin karşılanmasında ve finansında ülkeler sorunlar yaşamaktadır. Emeklilik demeleri yapan kurumları bu konu yakından ilgilendirmektedir (Yirik ve ark., 2015). Yaşı bakımında bulunan ülke kurumları, yaşlılar için bakım ve tedavi giderleri konusunda yurtdışı poliçelerini devreye sokarak yaşlılara yurtdışında tedavi olma tekliflerinde bulunmaktadır.

DSÖ’ye göre engelli kavramı “*Engelli kavramı kişinin bedensel, zihinsel ve ruhsal özelliklerinden bir kısmının belli oranlarda kalıcı ve işlevsel olarak 14 kullanılamaması veya fiziksel olarak bir kısmı veya tamamı olmayan organlara sahip olunması ve bu durumun kişinin yaşamını sürdürmesine engel olması olarak*” tanımlamaktadır (Zengin & Eryılmaz, 2013).

Engellilik; bireyde sağlık durumunun bozulması, eksiklik, noksanlık, zrllk, sakatlık ve maluliyet durumlarından bir ya da birden fazla özelliğin bulunması olarak tanımlanabilir.

Engelli turizm, bireylerin vatandaşlık ve insan hakları temelinde turizm hizmetine ulaşmasını konu edinen turizm çeşididir. Bu turizm çeşidinde engelli bireyler için kolaylaştırılmış fiziki ikamlar ve profesyonel personele ihtiyaç duyulmakta olup, bu alanda dünya genelinde engelli bireylerin turizm amacıyla seyahat edebilmeleri için hizmet vermektedir (Dalkıran, 2017). Bu turizm türünde sadece engelli bireyler değil, engelli bireylerin ailesi de hizmet almaktadır. Engelli bireylerin turizme aileleriyle birlikte katılması engelli turizm pazarının potansiyel müşterisini arttırmaktadır (Kastenholz et al., 2015). Engelli kişilerin turizm faaliyetlerinden yaralanmaları tatil ve dinlenmek için olabilirken, tedavi amacıyla da olabilmektedir. Engelli bireylerin tedavi olmak maksadıyla yapmış oldukları seyahatler sağlık turizmi kapsamında yer almaktadır. Engellilere yönelik verilen bakım hizmetleri, tıbbi tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerini kapsayan sağlık turizmi türüne engelli turizmi denilmektedir. Engelli turizmde bireye yönelik rehabilite edici hizmetler, özel turlar, terapiler, sağlık bakım hizmetleri gibi tedaviler engelli sağlık turizmi kapsamına girmektedir. Engelli turizmde hedeflenen amaç, çevresel koşulların engelli bireye yönelik adapte edilmesi, bireyin mevcut olan engeline rağmen hayatının kolaylaştırılması, turizm faaliyetlerine etkin bir şekilde katılımının sağlanması açısından önemlidir. Fakat birçok ülkede engelli bireylerin turizm

faaliyetlerine katılması için dizayn edilmiş tesis bulunmaması sebebiyle turizm faaliyetlerinden yoksun kalmaktadırlar.

2.6. Üçüncü yaş turizmi

Çalışmada üçüncü yaş turizmi ele alınacaktır. Üçüncü yaş turizmi son yıllarda artan önemine binaen özellikle büyüklüğü ve gelişme potansiyeli açısından önem arz etmektedir. Üçüncü yaş turizmi veya diğer ismiyle yaşlı turizmi, aktif olarak çalışma hayatını tamamlayan ve belli bir yaştan üzerindeki bireylerin tatil amacıyla farklı destinasyonlara gerçekleştirmiş olduğu seyahatlerdir. Üçüncü yaş turizminde yaş grubunu tanımlamak için farklı yaş alt sınırları kullanılmakta olup literatürde 50,55,60 ve 65 olarak tanımlanmaktadır. Üçüncü yaş turizmi kavramsal ismiyle turizmde belirli bir yaş aralığında bulunan sınıflandırma gibi algılansa da temelinde sosyolojik bir terimsel açıklaması mevcuttur.

2.6.1. Üçüncü yaş turizmi kavramı

Bireyler doğduktan sonra ölüme kadar olan süreçte gelişim ve büyüme olmak üzere hayatta belirli dönemlerden geçtikleri, bu dönemler; fiziksel, sosyal, duyuşal, kültürel ve ekonomik durumlardan etkilendiklerine yönelik alın yazında birçok bilimsel açıklama mevcuttur. Bireyleri yaşamları boyunca kategorize eden Laslett yaşamı 4 grupta ele almıştır. Birinci yaş, ikinci yaş, üçüncü yaş ve dördüncü yaş olarak yapmış olduğu ayırmada birinci yaşı çocukluk çağı ve gençlik dönemini, ikinci yaşı çalışma hayatı ve evlenme, sorumluluk üstlenme ve erişkinlik dönemini, üçüncü yaşı bireylerin çalışma yaşamından çekilmesi ve yaşanmışlığı, dördüncü yaşı ise bireylerin sağlık sorunlarından dolayı yaşamış oldukları ihtiyarlık dönemi olarak tanımlamıştır (Bonn & Corner, 2004; Laslett, 1991).

Teknolojik ve sağlık alanında ki gelişmeler sayesinde ekonomik ve sosyal yönden gelişmiş ülkelerdeki yaşam şartlarının iyileşmesiyle birlikte üçüncü yaş grubu bireylerde yaşam süresi uzamış ve nüfus sayısında artış yaşanmıştır. Yaşam süresi uzaması ve nüfus sayısında ki artış üçüncü yaşa olan ilgiyi arttırmıştır. Çevresel sağlığının olumsuz etkilerinin düzeltilmesi bebek ölüm hızında görülen azalmalar gibi sebeplerle yaşam süresinde artışlar görülmektedir. Yaşlı sayısında ki artış, emekli grupta bulunan bireylerin iş gücüne katılmaması ülke ekonomisine yük getirmiş ve bu gruptaki bireylerde kronik hastalıkların sıklıkla görülmesi de ülkenin sağlık sistemini tehdit eder hale gelmiştir (WHO, 2015). 65 yaş üzeri bireylerin seyahat etmelerinde kısıtlamanın bulunmaması, iş gücüne katılmadıkları için ülke ekonomisine yük olmaları, sağlıkla ilgili sorunlarına çare

aramak, sağlıklı kalmak ve turistik faaliyetler amacıyla gerek sigorta sağlayıcıları tarafından gerek se kendi istekleri doğrultusunda üçüncü yaş turizmi hareketliliğine katılmaktadırlar.

2.6.2. Üçüncü yaş turizmi kapsamı

Erişkinlik dönemindeki kazanımları sayesinde maddi yönden ve sağlık yönünden seyahat etmeye elverişli bireylerin boş zamanlarını değerlendirmek maksadıyla turizm ve yeni deneyimler kazanmak için seyahat imkanları kullanarak aktivite yapmaları üçüncü yaş turizmi kapsamında değerlendirilmektedir. Yaşam kalitesindeki gelişmeler bu kapsamda bulunan birey sayısında ciddi artışa sebep olmuştur.

Üçüncü yaş turizmi kapsamı; yaşlılarından önceki nesle kıyasla daha sağlıklı, maddi imkanlar açısından daha özgür, yaşamsal faaliyetler konusunda aktif, çalışma konusunda genellikle emekli grupta bulunan, seyahat etmek için zaman kısıtlaması olmayan ve kendilerini geliştirmek ve yeni deneyimler sahip olmak isteyen belirli bir yaşın üzerinde bulunan bireylerdir (Moscardo, 2006). Üçüncü yaş turizmi pazarını; para kazanma ve çocuk büyütmeye gibi erişkinlik dönemini atlarmaya yakın ya da atlatmış, boş zamanlarını değerlendirmek maksadıyla seyahat eden ve seyahatleri esnasında turistik tesislerden faydalanan 50 yaş üstü bireylerdir (UNWTO, 2022). Üçüncü yaş turizmi pazarında yaş konusunda tutarsızlıkların bulunduğu, literatür terimlerinin ise birbirinin karşılığı olarak kullanılmaktadır (Patterson, 2006). Üçüncü yaş turizmi kapsamına giren bireylerin yaş sınırını 50 olarak değerlendirenler (Wang, 2006; Sellick, 2004), 55 yaşın üzerinde bireyler olarak değerlendirenler (Moschis & Ünal, 2008; Hsu & Lee, 2002), 60 yaşın üzerindeki bireyler olarak değerlendirenler ((Jang & Wu, 2006), 65 yaş ve üzeri bireyler olarak değerlendirenler bulunmaktadır (Woo, Kim & Uysal, 2014). Literatürde üçüncü yaş turizmi yaş sınırlamasına bakıldığında birden fazla kaynaktan yaş farklılıklarının olduğu, sebebinin ise ülkelerin emeklilik yaş değişkenliklerinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Çünkü üçüncü yaş turizmi kapsamında bulunan bireylerin emekli olmuş ya da serbest zamanı fazla olan bireylerden oluştuğu bilinmektedir. Üçüncü yaş turizmi yaş gruplamasının daha genel bilgilerden ziyade özel sınırları belirlenmiş bir yaş grubu tanımının yapılması uygun olacaktır.

2.6.3. Üçüncü yaş kavramı

Yaşlılık, bireyin doğumundan itibaren yaşamı boyunca vücudu etkileyen hücre büyümesiyle birlikte belirli bir dönemden sonra hücre yenilenmesinin yavaşlaması sonucu ortaya çıkan kaçınılmaz bir süreçtir. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre yaşlılık,

bireylerin çevresel faktörlere olan uyumda güçlük çekilmesine yol açan yaşamsal fonksiyon bozuklukları, gençlik döneminde rahat bir şekilde yapabildiği hareket ve aktivitelerin yapılamaması veya yaparken zonlanması olarak tanımlanmaktadır (Yetiş & Gürbüz, 2018). Yaş olarak ileri yaşta bulunan, çok yaşamış olarak tanımlanan yaşlı terimi ekonomi açısından üretimden çok tüketen bireyler olarak adlandırılmaktadır. Yaşlılık bilimsel olarak, bireyin büyümesi sonucu vücudun biyolojik ve fizyolojik açıdan son evre aşamasına ulaşmasıdır (Duru & Özdemir, 2009). Yaşlılık bireylerin vücutlarında değişim ve hareket kayıplarının görüldüğü, çevresel, ekonomik, eğitim ve beslenme gibi faktörlerin tamamını içeren bir kavramdır. Yaşlılık, yaşam biçimi kronik rahatsızlıklar, genetik gibi değişiklikleri içeren karmaşık bir süreçtir (Mazzeo, Evans & Cavanach, 1998). Yaşlanma, bireyin yaşam boyunca karşılaşılan hastalık, kaza vb. gibi durumlarda ki kayıplar dışında gelişen vücudun büyümesi sonucu işlevselliğini yavaş yavaş yitirmesidir. İnsan vücudunun yaşlanması sonucu artık hücre yenilenmesinin olmadığı, hücrelerin yaşlandığı ve artık hücre ölümleri sonucu yaşam süresinin sonuna gelmektedir. Hücre ölümleri, kasların zayıflaması, beslenmedeki yetersizlikler gibi faktörlere bağlı olarak bireyin vücudunda dayanıklılık azalmakta ve dış ortamlardan gelen etkilere maruziyet artmaktadır. Dış ortamlardan gelen maruziyetler sonucu vücut savunmasız kalmakta ve yaşamsal fonksiyonlarını kaybedebilmektedir.

Yaşlılık, bireylerde psikolojik, sosyal ve biyolojik süreçler de değişimler meydana gelmektedir. Bireylerde ki değişiklikler genetik özelliklerine, yaşam şekline, beslenme alışkanlıklarına, iklim şartlarına, yaşamış olduğu ruhsal ve bedensel rahatsızlıklarına göre değişebilmektedir. Yaşlılık sürecini en verimli atlatan bireyler, yaşam doyumuna ulaşan, üretkenliğini sürdürmeye devam eden, psikolojik ve ruhsal yönden sorun yaşamayanlardır (Özben, 2008). Bireyin doğumundan yaşamış olduğu sürece kadar olan kısma kronolojik yaşlanma, vücutta meydana gelen değişikliğe biyolojik yaşlanma, organizmada ki değişimler sonucunun ortaya çıkmasına fizyolojik yaşlanma, organizmayı iç ve dış etkenlerin etkilemesi sonucu ortaya çıkan değişime patolojik yaşlanma, bireyin çalışma hayatının sonlanması sonucu ekonomik açıdan zayıflamasıyla ortaya çıkana ekonomik yaşlanma, toplum içerisinde statü, alışkanlıklarının ve hayattaki umutlarının değişmesi sosyal yaşlanma olarak tanımlanmaktadır (Akın, 2006; Kalkan, 2008).

2.6.4. Üçüncü yaş turistlerinin özellikleri

Dünya genelinde doğum oranlarında meydana gelen azalma sonucunda, sağlık hizmetlerinin kalitesinin ve teknolojik gelişmelerin artmasıyla yaşam süresindeki artışlar toplumun demografik özelliklerini doğrudan etkilemiştir. Mevcutta bulunan turizm faaliyetlerine yeni pazarlara fırsatlar doğmuştur. Üçüncü yaş turizmi kapsamındaki bireyler alım gücü, ekonomik durumu, ihtiyaç ve motivasyon açısından heterojen bir yapıya sahiptirler. Bu sebeple serbest zamanlarının fazla olması, yoğun tatil sezonu sonrasındaki ucuz tatil dönemlerinden faydalanabilirler (European Commission Enterprise and Industry Directorate-General, 2014: 5). Üçüncü yaş turistleri kullandığı ve bildiği markalara karşı sadıktırlar, alışkanlıklarını değiştirmek istemezler, yeniliklere sıcak bakmazlar. Bireylerde yaş arttıkça reklam etkisini kaybederken ürünün kullanışlı olması daha etkili olmaktadır. Bireyin çalışma hayatından emekliliğe geçtiğinde tüketim davranışlarında değişiklikler görülmektedir (Nikitina & Vorontsova, 2015). Üçüncü yaş turistleri yaşı itibarıyla pazarlama ürünlerine karşı ön yargılı olarak bakmaktadırlar. Sağlık ve kültür açısından yeme-içme tercihleri de değişmektedir. Sağlık açısından diyet, kalori açısından daha düşük yemekleri tercih etmektedirler. Konaklama esnasında havuz, restoran, sağlık hizmeti, gibi mekânlara daha yakın zemin kat ya da düzayak olan odalarda kalmak istemektedirler (Hacıoğlu & Şahin, 2011).

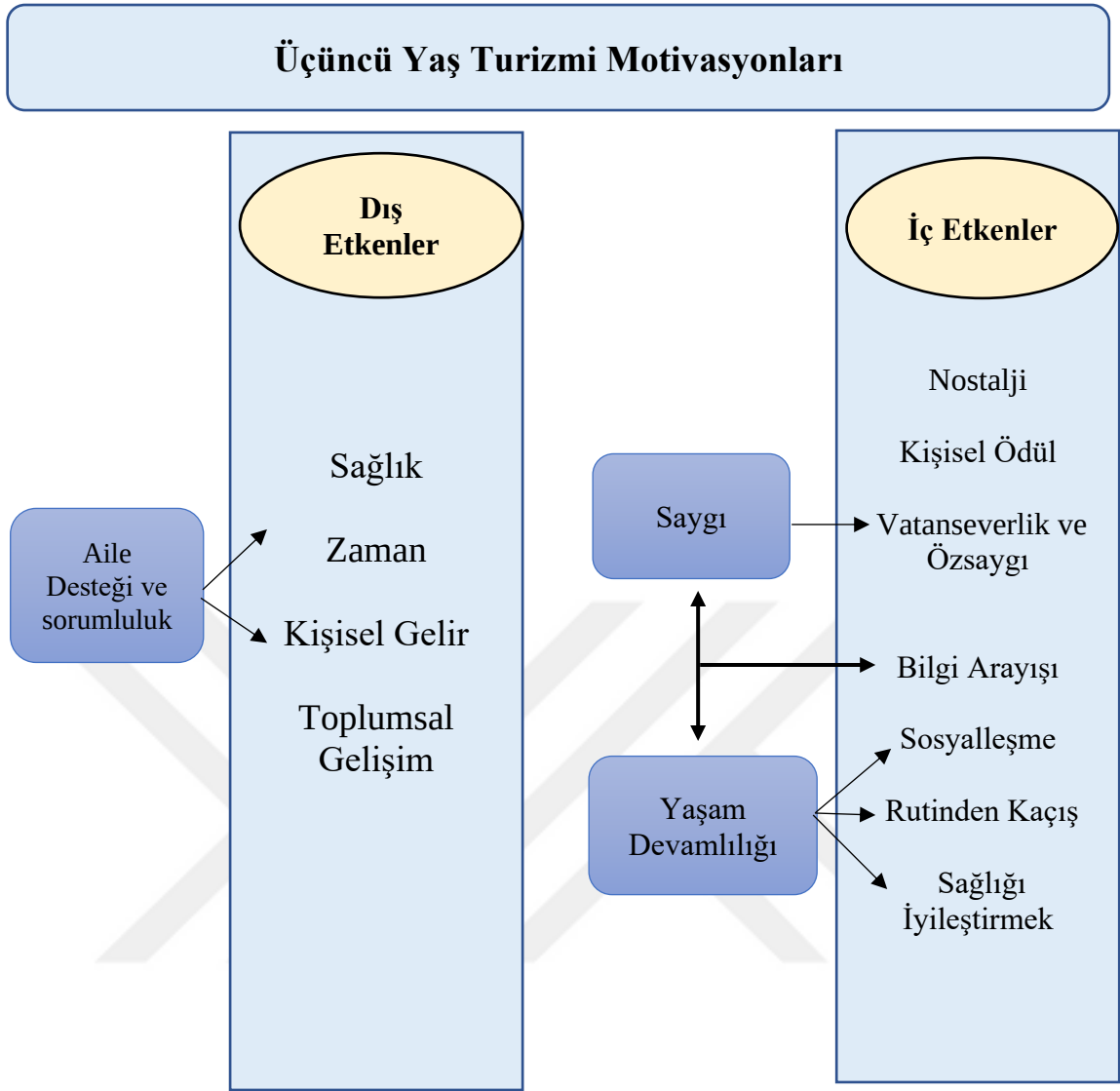
Üçüncü yaş turistleri yapmış oldukları seyahatlerde destinasyon ve çevrenin temizliğine, konforlu olmasına önem vermektedirler. Özellikle seyahat aşamasında paket tur satın almak isterler. Doğal yapı, ılıman iklim, kültürel mirası olan bölgelere seyahat etmek isterler. Emekli grupta oldukları, ya da aktif bir işi olmadıkları için gelirler az olması sebebiyle tüketim davranışları da değişmektedir (Aydemir & Kılıç, 2017). Üçüncü yaş turizmi grubunda bulunan bireyler genellikle gruplar halinde paket satın alıp geziye katılmayı tercih ederler. Tatil yaparken kendi gerçek arkadaşlarıyla birlikte vakit geçirmek isterler. Tatil paketleri üzerinde bir pazarlık yapıp satın alma tercihi yüksektir. Seyahate katılacak olan yaşlılar yanlarında refakatçi bulundurmamayı tercih ederler. Bu grupta bulunan bireyler yaşlarının ortaya çıkmasını istemezler. Pazar çalışanlarının bu grupla iletişim içerisinde olurken bazı sıkıntılar ortaya çıkabilmektedir. Yaşlanmanın etkisiyle ve vücudun biyolojik olarak erişkinliğe ulaşması sonucunda üçüncü yaş grubunda özürlü birey sayısı oldukça fazladır. Üçüncü yaş turizmi kapsamındaki bireylerin dikkat ettikleri en önemli nokta ise güvenlidir. İleri yaşta olmaları dolayısıyla güvenli tatil yapma istekleri oldukça ön plana çıkarken diğer bir husus ise maliyet

kavramıdır. Üçüncü yaş grubu bireyler aktif çalışmayı bırakıp artık emekli kesim olarak adlandırıldığı için maliyet kavramına dikkat etmektedirler. Tatile çıkacak olan üçüncü yaş turistleri genellikle uzun tatil paketlerini tercih ederken, uzun mesafelere uçak, kısa mesafelere ise otobüsle gitmeyi tercih etmektedirler. Boş zamanları çok olduğu için tatile çıkarken tatil sezonunu değil sezondan sonraki zamanları tercih ederler (Eriş, 2020).

2.6.5. Üçüncü yaş turistlerin motivasyonları

Motivasyon, bireyin memnuniyet içerisinde olmasını sağlayacak olan bir eylemin içerisine doğru itilmesi anlamına gelmektedir (Moutinho, 1987). Bireyin içerisinde bulunan iç güdünün harekete geçirilmesiyle davranışın ortaya çıkması olarak tanımlanmaktadır. Motivasyon turistlerin davranışlarını açıklayan bir değişkendir ve davranışın ortaya çıkmasında itici güç rolünü ortaya çıkarmaktadır (Fodness, 1994). Turizm talebinde, ekonomik faktörler, kişi başına düşen milli gelir, yaşam maliyetleri, döviz kuru, ulaşım giderleri gibi faktörleri içermektedir. Bunun yanı sıra seyahat motivasyonu, seyahat kısıtlamaları, sosyo-demografik faktörler, destinasyon imajı seyahati gerçekleştirecek olan bireyin kararıyla doğrudan ilgilidir (Chen & Wu, 2009). Turizmin motivasyon kuramıyla iç içe olduğu ve turizmden motivasyonu ayırmanın mümkün olmadığı görülmekte olup, motivasyon turizm talebine yöneltmektedir.

Seyahate katılacak olan bireylerde, yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, gelir düzeyi gibi faktörler seyahat kararını etkileyebilmektedir. Genç ya da orta yaş grubunda bulunan bireylerin seyahat motivasyonu ile ileri yaş grubuna geldiğinde ki seyahat motivasyonunun birbirinden farklı olduğu belirlenmiştir (Vojvodik, 2015). Üçüncü yaş turizmi kapsamındaki bireylerin seyahat motivasyonlarının ortak yanı, yeni tecrübeler kazanmak, nostaljiyi yaşamak, sosyalleşmek, sakin ortamda dinlenme ve rahatlama, fiziksel aktiviteler yapmak, ziyaret ettiği ortamda saygı duyulması gibi faktörlerin ön plana çıkmasıdır (Spasojević ve Božić, 2016).



Şekil 2. 6. Üçüncü Yaş Turizmi Motivasyonları (Hsu, Cai & Wong, 2007:1269).

Üçüncü yaş turizmi motivasyonları dış etkenler ve iç etkenler olarak ikiye ayrılmıştır.

Üçüncü yaş turizmi motivasyonlarını Hsu, Cai ve Wong (2007) iki kısımda ele almıştır. Birinci kısımda dış etkenler; sağlık, zaman, kişisel gelir ve toplumsal gelişim unsurlarını ele alırken, ikinci kısımda iç etkenler; nostalji, kişisel ödül, vatanseverlik ve özsaygı, bilgi arayışı, sosyalleşme, rutinden kaçış, sağlığı iyileştirmek ele alınmıştır.

2.6.6. Üçüncü yaş turistlerinin karşılaştığı sorunlar

Üçüncü yaş turizmi kapsamındaki bireyler boş zaman, ekonomik durum, seyahat özgürlüğü açısından genç yaştakilere göre daha avantajlı olmalarına rağmen yaşlılık, kronik sağlık sorunları ve seyahat esnasında yalnız olmaları gibi sebeplerden dolayı sorun yaşayabilmektedirler.

Üçüncü yaş turizmi kapsamındaki bireyler yapmış oldukları seyahatlerde bazı ekonomik ve sosyo-kültürel sorunlarla karşılaşabilmektedir. Bu sorunlar; gidilen ülkenin dilinin bilinmemesi sebebiyle iletişim problemi, yabancı olunması sebebiyle bilgiye ulaşamama, seyahat edilen bölgenin ulaşımında yaşanan sıkıntılar, bölge halkının yaş ayrımcılığı, seyahat esnasında ortaya çıkan sağlık sorunlarıyla ilgili olumsuzluklar ve sağlık hizmetlerine ulaşamama, hizmete olan erişimde yaşanan sorunlar, destinasyonların çekiciliklerinin eksik olması, özellikle yaşlı bireyler için inşa edilmeyen turistik tesisler gibi sorunlar görülebilmektedir (Shoemaker, 2000). Üçüncü yaş turistleri seyahat planlaması yapmadan önce seyahat edilecek olan bölgenin güvenli ve ilgi çekici olmasına çok dikkat ederler. Gidilecek olan bölgede terör eylemleri, savaş, deprem, sel vb. doğal afet olayları gibi bir durum varsa seyahat etmekten kaçınırlar (Penalta & Uysal, 1992).

Seyahatleri esansında karşılaşılan en büyük sorunlar arasında yiyecek ve içeceklerdir. Çünkü üçüncü yaş kapsamındaki bireylerin çoğunluğunun kalp damar hastalıları, şeker vb. gibi kronik rahatsızlıklarının bulunması sebebiyle yiyecek ve içeceklerde diyet, tuzsuz, yağsız vb. gibi özelliği bulunan yiyecek bulamadığı ya da besin öğelerinin içeriğinin yazılmadığı için beslenme sorunları yaşayabilmektedir (Albayrak, 2014). Yapılacak olan planlamalarla üçüncü yaş konseptinde müşteri kabul edilen otellerin çoğaltılması ve beslenme sorunlarına yönelik sorunları ortadan kaldıran tesislerin tercih edilme potansiyelinin arttıracağı öngörülmektedir. Üçüncü yaş turizmi kapsamında tatile çıkacak olan bireylerin karşılaşmış olduğu birden çok sorun bulunmaktadır. Hizmet sektöründe bulunan işletmelerin bu sorunların çözümüne yönelik politikalar oluşturarak destinasyona daha fazla üçüncü yaş turisti çekmeye yönelik çalışmalar yapmalıdırlar.

Üçüncü yaş turistlerinin seyahat etmesini engelleyen birden fazla faktör bulunmaktadır. Motivasyon seyahat etmeyi etkilerken, kısıtlarda seyahat etmeyi engellemektedir ((Hsu & Kang, 2009). Bazı kısıtlar üçüncü yaş turistlerinin seyahat motivasyonunu engelleyebilir veya azaltabilir. Kısıtlar seyahat motivasyonunda anahtar kelime olarak ortaya çıkmaktadır (Huang & Tsai, 2003). Üçüncü yaş turistlerinin seyahat kısıtlarını Sert (2019) üç başlık altında toplamıştır. Bunlar içsel kısıtlar, kişisel arası kısıtlar ve yapısal kısıtlardır. Üçüncü turistlerinin yaş seyahat kısıtları şekil 2.7’de gösterilmiştir.



Şekil 2. 7. Üçüncü Turistlerinin Yaş Seyahat Kısıtları (Sert, 2019)

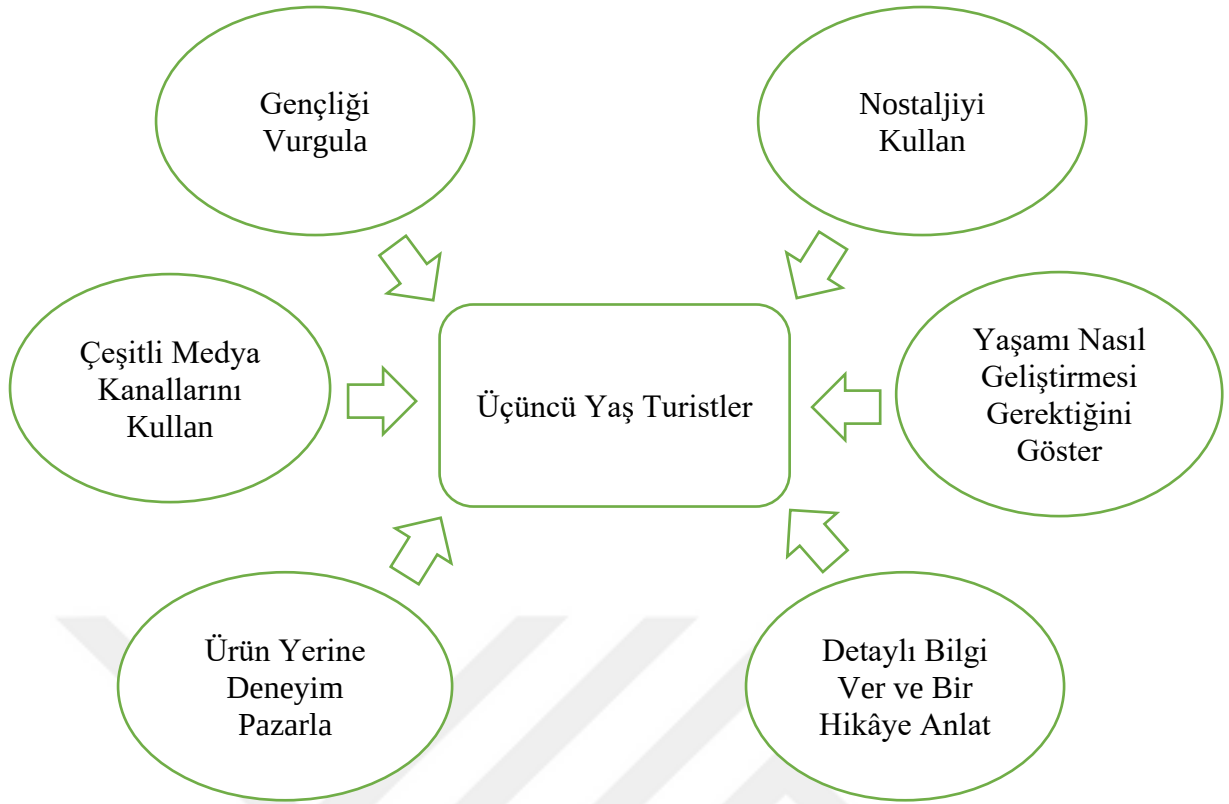
İçsek kısıtlarda en önemli maddenin sağlık durumu olduğu vurgulanmıştır (Huber vd., 2018). Birey sağlıklı olmadığında seyahat etme motivasyonu düşüktür. Bireyi seyahat etmeye yönelten birden çok faktör bulunurken, sağlıklı olmak en önemli faktör olarak ortaya çıkar. İçsel kısıtlar, kişisel arası kısıtlar ve yapısal kısıtların varlığı durumunda üçüncü yaş turistlerinin seyahat motivasyonu olumsuz olarak etkilenmektedir.

2.6.7. Üçüncü yaş turizmi pazarı

Dünyada yaşlı nüfus oranının artması dolayısıyla üçüncü yaş turizmi son dönemlerde demografik olarak ön plana çıkmıştır. Sağlık alanındaki gelişmeler, yaşam süresindeki artış, genç nüfus sayısının azalması, nüfusun genel olarak yaş ortalamasının artmasına, sağlık, eğitim, sosyal güvenlik gibi bütün sektörleri etkisi altına almaktadır (DPT, 2007). Üçüncü yaş turizmi pazarı ile ilgili araştırmalar 1990'lı yıllarda çoğalmaya başlamış ve pazarın alt bölümlendirmesi yapılmıştır (Penalta & Uysal, 1992). Üçüncü yaş turizm kapsamındaki bireyleri seyahate çıkması için iten nedenler arasında dinlenme, tarihi mekanların ziyaret edilmesi, rahatlama, eş dost ve akraba ziyareti, macera yaşama, günlük yaşamdaki rutin hayattan kaçma gibi nedenler sayılabilir (Lehto vd., 2008; Ryu, Hyun ve Shim, 2014). Bireyleri seyahate itmesinin temelinde yeni yerlerin görülmesi, bilgi düzeyinin yükseltilmesi, monoton yaşama renk katma ve keyif verici hareketlerde bulunma olarak düşünülebilir.

Üçüncü yaş turizmi pazar yapısı olarak geniş bir kitleye sahiptir. ABD ve Avrupa Birliği ülkeleriyle birlikte Kanada, Avustralya, Japonya, Birleşik Krallık, Kore, Tayvan nüfus piramidine göre üçüncü yaş turizmi pazarının büyük bir bölümünü oluşturmaktadır (Patterson, 2006). Üçüncü yaş turistlerinin nüfus olarak oranının artması, yeni pazar oluşumunu sağlamıştır. Pazarı oluşturan turistler emekli olmasından sonra serbest zamanlarının fazla olması, aile içerisindeki çocuklarında ekonomik özgürlüklerine kavuşması sonucunda kendi ekonomik düzeylerinin artması, seyahat için serbest zamanlarının bol olması üçüncü yaş turistlerinin önemini ortaya çıkmasını sağlamıştır (Collins & Tisdell, 2002). Üçüncü yaş turizmi turistleri bir önceki nesle göre sağlık açısından, ekonomik yönden daha iyi ve aktif olup, ayrıca eğitim yönünden daha iyi durumdadırlar (Nimrod & Rotem, 2010). Bireyler talep ettikleri ürünlerin güvenilir ve kolay ulaşılabilir olmalarına dikkat etmektedirler (Becken & Hay, 2007). Üçüncü yaş turistleri sezonun en kalabalık olduğu dönemlerin dışında destinasyonları ziyaret etmesi tatil sezonunun uzaması ve turizmin sadece yaz mevsiminde yapılmasının dışına çıkılarak tüm yıla yayılmasına ve kış sezonunda tatil seçimi sebebiyle daha az maliyetlere konaklama imkânına sahip olup daha uzun bir süre tatil deneyimi yaşayabilmektedirler (Patterson, 2006). Tatil sezonunun kapanmasıyla turistik tesislerin kapatıldığı, çalışanların zorunlu izne çıkarıldığı, yılın yarısında turizm faaliyeti yapıldığı bilinmektedir. Üçüncü yaş turistlerinin destinasyon tercihlerinde serbest zamanın bol olması ve yoğun sezon dışında gelerek daha uzun süre konaklaması hem tesislerin kapanması hem de çalışanların zorunlu izne çıkarılmasını önlemektedir. Bunun sonucunda yılın on iki ayında turizm faaliyetleri aktif bir şekilde sürdürülmektedir.

Üçüncü yaş turizmi kapsamındaki bireylerin yaralanabileceği ve ilgisini çekebileceği taktikler bulunmuştur. Bunlar; bireylere geleneksel yöntemlerden dışında internet ve sosyal medya üzerinden iletişim sağlayarak gençliğini hatırlatacak veya nostaljiyi yaşatacak önerilerin sunulması önerilmektedir. Bireylerin seyahatleri boyunca bir hikâye sunulması ve bu durumun onların yaşamsal aktivitelerini nasıl etkilediği ve geliştirdiğinin göstermek önerilmektedir. Destinasyonu veya oteli bir ürün şeklinde değil yapılacak faaliyetler sonucunda kazanılabilecek toplam deneyim olarak pazarlanması önerilmektedir (Hudson, 2010).



Şekil 2. 8. Üçüncü Yaş Pazarına Yönelik İletişim Taktikleri (Hudson, S. (2010). “Wooing Zoomers: Marketing to the Mature Traveler”, Marketing Intelligence & Planning, 28, 4, 452)

Uygulanacak olan öneri ve taktikler üçüncü yaş turizmi bireylerini etkileyerek pazar hacmi büyütülmek istenilmektedir. Nitekim üçüncü yaş turistlerine yapılacak güler yüzlü hizmet, kendilerinin önemli ve genç hissettirilmesi, geçmişe olan özlemin hatırlatılması ve geçmişin gözünün önünde canlanması bireylerin mutlu ve memnun olmalarıyla sonuçlanabilir. Bu durumun sonucunda keyif aldıkları seyahatleri etraflarına önerebilir ve tekrardan ziyaret etme niyeti oluşabilir ve pazar hacminin artmasına katkıda bulunabilir.

2.7. Üçüncü Yaş ve Covid-19

2.7.1. Covid-19

Salgın Hastalık (Pandemi) terimi dünyada birden fazla kıtada ve çok sayıda ülkede etkisini gösteren salgın hastalıklar için kullanılır. Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) tanımlamasına göre bir hastalığın pandemi olabilmesi için; hastalık etkeninin yeni olması, hayvanlardan insanlara veya insanlar arasında kolayca bulaşarak süreklilik arz etmesi ve insanların hayati fonksiyonlarını ciddi şekilde etkilemesi gerekir.

Dünya 2002’de Corona ailesinden ortaya çıkan SARS salgını ile karşılaşmıştır. 2005’te Pandemi tehdidi oluşturan grip virüslerinden biri olan ve Türkiye’de de görülen

Avian influenza (H5N1) vakalarında salgına dair önemli bilgiler elde edilmiştir (WHO, 2020). 2009 ve 2010 yılları tüm dünyanın yaşadığı H1N1 pandemisi 2000’li yıllarda başlatılan pandemik influenza hazırlıklarının ilk örneği olmuştur. 2012’de Corona virüsün, Mers-Cov olarak ortaya çıkması ve etkilenen vakalarda mortalitenin yüksek oluşu Corona virüsünün dünya genelinde nasıl etki edebileceğine dair ülkelere bilgi vermiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020). Son olarak Dünyayı etkisi altına alan salgın; Aralık 2019’da Çin’in Hubei bölgesi başkenti Wuhan’da başlamıştır. Belirlenebilen bir sebep olmaksızın gelişen, tedavi ve aşılar cevap vermeyen bir zatürre görülmesi üzerine SARS-CoV-2 olarak adlandırılan hastalığa yeni bir koronavirüsün neden olduğu anlaşılmış, hastalık bir salgın haline dönüşmüştür. Avrupa, Kuzey Amerika, Asya-Pasifik ülkeleri ve tüm dünyaya yayılmıştır. 11 Mart 2020’de salgın “pandemi” olarak ilan edilmiştir. 13 Mart 2020 tarihi itibarıyla, koronavirüs salgınının merkez üssü Avrupa olarak değişmiştir (Aslan, 2020). Covid-19, yayılımı hızlı olması dolayısıyla çok sayıda insanı etkileyen bir hastalık olmuştur. Pandemilerin toplumun üzerinde doğrudan olumsuz etkisi hastalığın bulaşma hızına, bireylerin bağışıklık sistemine, kişisel hijyene ve temasa, yaşam koşulları ve iklime göre farklılıklar gösterebilmektedir. Pandeminin yayılma hızına ve şiddetine göre ülkelerde eğitim ve öğretim, çalışma hayatı faaliyetlere ara verilmesine, toplum içerisinde devamlılığı arz eden sistemin bozulmasına, hükümetlerin vatandaşları hastalıklardan korumak amacıyla bazı önlem ve yasaklar uygulamasına sebep olmuştur (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020).

2.7.2. Üçüncü yaş ve covid-19

Yaşlanma, bireyin vücudunda yıllar boyunca meydana gelen değişikliklerin birikerek ölüm olayını meydana getirecek olasılıkların tamamına denir (Altın, 2020). Sağlık sektöründeki teknolojik gelişmeler, sağlık hizmetlerinin kalitesinin artması ve bulaşıcı hastalıkların kontrol edilebilir olması sonucunda genel olarak yaşlı nüfusunda artış meydana gelmiştir (Yuvakgil, 2020). Yaşlılarda bulunan kronik rahatsızlıklar Dünya Sağlık Örgütü tarafından “21. yüzyılın en önemli sağlık sorunu” olarak tanımlanmıştır (The Economist Intelligence Unit, 2012). Covid-19 salgının bulaşıcı bir hastalık olarak pandemi olarak ilan edilmesi sonucunda yaşlılarda yaşlanmanın etkisiyle, kronik rahatsızlıkların bulunması, bünyenin zayıf olması, hastalıklardan hızlı etkilenmeleri gibi nedenler yüzünden yaşlılar bulaşıcı hastalıklardan doğrudan etkilenmişlerdir. Bu sebeple bazı ülkeler yaşlılara önem verdikleri için yaşlıların sağlığını korumaya yönelik önlemler almışlardır. Covid-19’un pandemi ilan edilmesi sonucunda ülkeler genel olarak bazı

önlemler almışlardır. Bunlar; ülkeler ve iller arası seyahat yasakları, sokağa çıkma yasağı, eldiven maske vb. gibi koruyucu ekipman kullanımı, karantina, yurtdışından gelen ve giden yolculara zorunlu Covid-19 testi yapılmasıdır. Ülkeler arasında seyahat yasaklarının koyulması ve yaşlı bireylerin evlerinden çıkmamaları konusunda verilen kararlar üçüncü yaş turizmini olumsuz yönde etkilemiştir. Ülkeler arasında ki seyahatlerinin büyük çoğunluğunu hava yolu ile yapan yaşlılar seyahate çıkmayıp evlerinde kalmışlardır. Evde kalma süresinde uzamaların olması sonucunda yaşlılarda hareketsizlik, psikolojik yönden sorunlar ve sağlığı olumsuz yönde etkileyecek unsurlar ortaya çıkmıştır. Yaşlıların sağlık açısından günlük olarak bir rutinleri ve aktiviteleri bulunmaktadır. Eve kapanmaları, onların bu aktivitelerden yoksun kalmalarına sebep olmuş, bu durumda yaşlıların sağlığını doğrudan etkilemiştir.

Covid-19 salgını, dünya genelinde çok sayıda insana bulaşmış ve birçok insanın ölümüne sebep olmuştur. Her yaşta birey akut solunum yolu sendromu olan koronavirüs 2 (SARS-Cov-2) enfeksiyonuna yakalanabilir fakat en fazla etkilenen bireyler orta yaş grubu ve yaşlı bireylerdir (WHO, 2020). Enfeksiyon hastalıkları 65 yaş üzeri bireylerde birincil ölüm sebebi olarak ortaya çıkarken, birçok bireyde ölüme yol açar. Enfeksiyon yaşlı bireyde bulunan bazı hastalıkların şiddetini arttırarak bireyde fonksiyonel olarak zayıflığa yol açarak ölüme sebep olur (Mody vd., 2014). Yaşlıların bağışıklık sisteminin zayıf olması, özellikle Koah gibi kronik rahatsızlıkların bulunması, Covid-19 virüsüyle karşılaşması durumunda ciddi olarak etkilendiği hem sosyal yönden hem de psikolojik yönden anksiyete oluşmasına sebep olmuştur. Ölüm korkusu, bakılmama korkusu vb. gibi durumlardan dolayı yaşam biçimlerinde değişiklikler yaparak Covid-19 virüsünden korunmaya çalışmışlardır. Hastalığın ilk ortaya çıktığı zamanlarda hastalık adına çok fazla bilginin olmaması, yaşlıları etkiliyor şeklinde haberlerin yapılması, yaşlıların kısıtlama konusunda alınan kurallara uymasında etkili olmuştur.

2.7.3. Üçüncü yaş turizmi ve covid-19

Yaşlıların sayısında dünya genelinde bir artış olmaktayken Türkiye’de de yaşlı nüfusu giderek artmaktadır. Yaşlı bireyler toplumun dezavantajlı grupları olarak adlandırılırken, Covid-19 pandemisi ise yaşlıların yaşam şekillerini doğrudan etkileyerek olumsuz koşulların oluşmasını sağlamıştır. Pandeminin olumsuz yönüyle alakalı çok sayıda araştırmalarda yaşlıların etkilendiği vurgulanmıştır (Bavel, 2020). Covid-19 virüsünün doğrudan kronik rahatsızlığı olan yaşlılar üzerinde daha etkili olduğu gibi

söylemler yaşlıların hastalıktan korunmak amacıyla kısıtlamalar uygulanmasına sebep olmuştur.

Yaşlı bireyleri Covid-19 pandemisinden korumak maksadıyla bir dizi önlemler alınmış olup pandeminin seyrine göre esneklikler getirilmiştir (T.C. İçişleri Bakanlığı, 2020). Yaşlıların sokağa çıkma yasağı, günün belli sürelerinde sokağa çıkma, seyahat kısıtlaması, iller arasında seyahat için izin alınması, hastalık belirtisi gösteren veya hastalarla temasta bulunanların zorunlu olarak karantinaya alınması, maske takma zorunluluğu gibi sosyal yaşamı kısıtlayıcı önlemlerin alınması yaşlıların pandemiden olumsuz etkilenmesine sebep olmuştur. Covid-19 virüsü ülkemizde ilk kez görülmeden önce virüs görülen ülkelere seyahat kısıtlamaları koyulmuş olup, o ülkede yaşayan Türk asıllı vatandaşların ülkeye tahliyesi yapılmış ve 15 gün karantina altında tutulmuştur.

Türkiye’de ilk vaka görülmesinden itibaren ülkeler arasında seyahatler durdurulmuş ve hatta ülke içerisinde işletmeler kapatılmıştır. Turizm işletmeleri de kapatma, düşük kapasitede hizmet verme gibi uygulamalara geçmiş olup, turizm sektörünün pandemiden doğrudan etkilendiği bilinmektedir (Gülal, 2020). Yapılan çalışmalarda insanların pandeminin sona ermesinden sonraki beş-yedi ay sonrasında tatil ihtiyaçlarının normal bir şekilde oluştuğu bulunmuştur. Sadece yapılan tatilin eski dönemlerdeki gibi uzun olarak değil kısa vadeli tatilin kısa vadeli olduğu saptanmıştır. Tercih edilen bölgeler hijyen açısından iyi önlem alan yerler ve doğa alanları olmaktadır (Wachyuni & Kusumaningrum, 2020). 2020 yılının Ocak- Nisan döneminde pandemiye yönelik alınan önlemler sebebiyle ülkeler arasında turizm hareketliliğinde en az %51,4 en fazla ise % 99,5 oranında azalma olmuştur (Kunt, 2021). Dünya ülkelerini etkisi altına alan Covid-19 pandemisi birçok sektörü olumsuz yönde etkilemiştir. Turizm, eğlence, ulaştırma, enerji vb. sektörler bunlardan bazılarıdır. Hatta turizm sektörünün, etkilenen sektörler arasında en çok etkilenen sektör olduğu gösterilmektedir (Demir vd., 2020). Turizm sektöründe öncü olan ülkelerde ortaya çıkabilecek herhangi bir tehdit unsurlarında turistlerin destinasyon seçim talepleri doğrudan etkilemekte olup, planlanan seyahatlerin ertelenmesine ya da iptal edilmesine sebep olmaktadır. Covid-19 pandemisinin ortaya çıkması sonucu ülkelerin kısıtlayıcı önlemler alması, turizm sektöründeki taleplerin ertelenmesi ya da iptal edilmesine yol açmıştır. Bu durum turizm sektöründe faaliyet gösteren ülkelerin turizm ekonomisini olumsuz etkilemiştir (Yenişehirli & Salha, 2019). Ülkelerde pandemi sebebiyle alınan kısıtlayıcı önlemler ve seyahat yasakları, üçüncü yaş turizmi kapsamında seyahat eden bireyleri olumsuz yönde etkilemiştir. Üçüncü yaş turizmi kapsamındaki bireyler seyahat planlarını

ertelemek ya da iptal etmek durumunda kalmışlardır. Üçüncü yaş turizmi kapsamındaki bireyler yaşlı olmaları ve serbest zamanlarının fazla olması sebebiyle seçici oldukları, güvenlik, salgın hastalık vb. gibi durumlarda seyahat etmek istemedikleri bilinmektedir. Diğer turizm faaliyetlerine katılan bireylerin yapmış oldukları gibi sağlıklarından endişe eden üçüncü yaş turizmi kapsamındaki bireylerin de seyahat etmekten kaçındıkları düşünülmektedir. T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı'nın verilerine göre pandeminin yaygın olduğu 2019-2020 yıllarında Türkiye'ye gelen turist sayısının pandemi öncesi yıllara göre %50 ile %70 oranında düştüğü görülmektedir.

2.8. Üçüncü Yaş Turizmi, Covid-19 ve Seyahat Motivasyonları

Covid-19 hastalığı salgın boyutunda değerlendirildikten sonra insanların ruhsal açıdan durumlarını etkileyerek stres gibi olumsuz etkileri sosyal yaşamlarına, insani ilişkilerine etki etmiştir. Hastalıktan korunmak için maske kullanımı, hasta ve hastalığı bulaştırma şüphesi olan bireylere ev karantinası uygulanması, kalabalık ortamlardan uzak durulması ve sosyal mesafe kurallarının koyulması gibi önlemler alınarak insanları hastalıktan korumaya çalışılmıştır. Hastalığın yayılabileceği kalabalık ortamların oluşmaması için iş yerlerinde kısıtlamalar yapılması, seyahat kısıtlamaları, sokağa çıkma yasakları, eğitim ve öğretime ara verilmesi gibi önlemler alınmıştır (Çaykuş & Çaykuş, 2020; Bozkurt vd., 2020).

2.8.1. Seyahat motivasyonu

Turizm, temelinde insanın davranışı ve doğasıyla yakından ilgilenmektedir (Albayrak, 2013). Turistlerin davranışlarını anlamlandırmaya yönelik yapılan çalışmalarda algı, öğrenme ve kültür gibi değişkenlerle birlikte motivasyon kavramının da önemli olduğu ortaya çıkmıştır. Turizm sektöründe motivasyon turistlerin davranışlarını anlamaya yönelik katkı veren kavram olarak tanımlanmaktadır. Turistlerin neden seyahat ettikleri, seyahatlerini nereye gerçekleştireceklerini, seyahat etmeye nasıl karar verdiklerini anlamaya yönelik motivasyonla ilgili çok fazla araştırmalara yer verilmektedir. Bireylerin seyahat motivasyonu, ihtiyaç ve arzuların birleşerek ele alındığı ve seyahat etme isteğini büyük ölçüde etkilediği kabul görmektedir (Aydın ve Sezerel, 2017).

Motivasyon kelimesi genel anlamda bireyin belli bir hedefe ulaşmak için gerekli olan istek ve arzu olarak tanımlanmaktadır (Tanyeri, 2015). Motivasyon, bireyin biyolojik ihtiyaçları ve psikolojik olarak arzularını gerçekleştirmek için gerekli olan güç olarak

tanımlanmaktadır (Hsieh, 2016). Motivasyonun temelinde bireylerin kişisel ihtiyaçları yer almaktadır. Motivasyonu kısaca tanımlayacak olursak; bireylerin davranış nedenleri olarak tanımlanabilir (Kinley vd., 2012). Bireyler motivasyonla hem ihtiyaçlarını karşılarken hem de arzularını yerine getirdiği için sağlıklı yaşadıkları, sağlıklı bir yaşam sürdürmeleri için ise motivasyon kuramlarına ihtiyacı olduğu söylenebilir.

Kavramsal olarak Seyahat motivasyonu ise; kişileri bulunmuş oldukları ortamdan seyahat veya tatile çıkmayı yönlendiren sebepler olarak tanımlanmaktadır (Sümbül ve Avcıkurt, 2018). Seyahat motivasyonunun diğer tanımı ise; seyahate çıkmayı sağlayacak kadar ihtiyaçlı olma durumu olarak belirtilmektedir (Vigolo et. al, 2018). Seyahat motivasyonun bireyleri görülmeyen veya bilinmeyen yerlere gitme isteği oluşturarak onları yeni yerlere seyahat etmeye zorlar ve yeni yerlere seyahate çıkmayı motive eder (Vuuren & Slabbert, 2011). Bireylerin seyahat motivasyonlarını Swarbrooke ve Horner (2007) altı grupta incelemiştir.

- Kişisel gelişim; bireyin bilgi düzeyini yükseltme, yeni bilgiler edinme ve beceri arayışında olması,
- Kültürel; bireyin farklı kültürleri merak etmesi ve yeni kültürlerle tanışma isteği, gezi,
- Statü; bireyin popüler ve saygın olma isteği, iyi bir teklif alma,
- Psikolojik; sağlıklı olma, spor yapma, stresten uzaklaşma, rahatlama gibi, egzersiz, bronzlaşma,
- Duygusal; macera arama, romantizm, fantezi ve nostalji takılma, manevi ihtiyaçlar,
- Kişisel; yeni arkadaş edinme, eş dost akraba ziyaretleri,

Bireylerin seyahat motivasyonlarını belirleyen faktörlere bakıldığında; kişilik, geçmiş deneyimler, yaşam tarzı, algılama, geçmiş (nostalji) ve diğer bireyler tarafından algılanma biçimi olarak sıralanmaktadır (Mahika, 2011). Bireylerin seyahat etmesine sebep olan itme ve çekme faktörleri, turizm hakkında yapılan çalışmalar bireyin motivasyonunu etkilemektedir. Motivasyon, bireyi harekete zorlayan, istek ve arzularını gerçekleştirmeye yönlendiren, davranış biçimlerini etkileyen arzularıdır. Seyahat motivasyonu, bireyin seyahat tercihi, seyahat motivasyonu ve seyahat davranışının ortaya çıkmasında büyük etkisi vardır (Harman, 2014). Bireylerin seyahat motivasyonu

konusundaki istek ve arzularının önceden bilinmesi ya da tahmin edilmesi turizm pazarı açısından oldukça önemlidir.

2.8.2. Üçüncü yaş turistlerin seyahat motivasyonları

Seyahat motivasyonu, diğer motivasyonlarda olduğu gibi bireylerin ihtiyaçlarından dolayı ortaya çıkmaktır. Motivasyon bireyleri seyahate çıkması için hazır olma durumu olarak tanımlanırken, psikolojik açıdan da yönlendirmektedir (Dann, 1977). Seyahat motivasyonu, bireyleri bulunmuş oldukları ortamdan belli bir turizm faaliyetine yönlendiren ihtiyaçlar olarak tanımlanmaktadır (Pizam vd., 1979). Seyahat motivasyonu, insanların ihtiyaçlarını turizm faaliyeti olarak gerçekleştirmektir (Park & Yoon, 2009). Bireylerde bulunan psikolojik etmenlerin seyahat etmeye yöneltmesi ve seyahat etme ihtiyacını yarattığı bilinmektedir (Bhatia, 2007). Turizm talepleri ekonomik, dışsal ve sosyo-psikolojik faktörlerden etkilenmektedir. Ekonomik faktörlerin içeriği kişi geliri, yaşam maliyeti, ulaşım maliyetleri, döviz kurları, turizmdeki fiyat durumudur. Sosyo psikolojik faktörler ise demografik, seyahat motivasyonu, destinasyon imajı, kısıtlılıklar, seyahat etme tercihi gibi bireysel kararlardır. Dışsal faktörler ise bireyin bulunmuş olduğu iş ortamıyla alakalıdır (Chen & Wu, 2009).

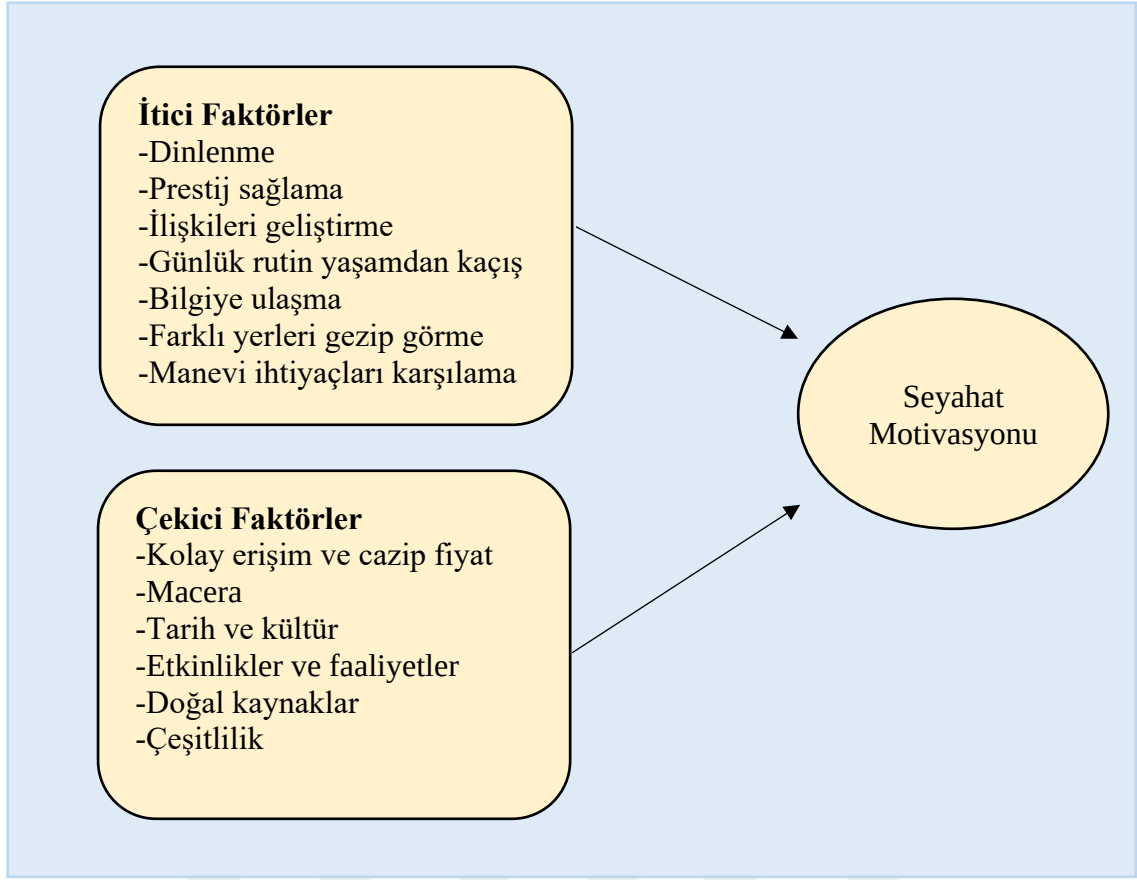
Üçüncü yaş turizmi kapsamındaki bireylerin seyahat motivasyonu, yaş, cinsiyet, medeni durum, gelir düzeyi ve eğitim gibi özelliklere göre farklılık göstermektedir.

Yaşlı bireylerin gençlere göre seyahat motivasyonlarının farklılık gösterdiği bilinmektedir. Özellikle üçüncü yaş turizmine başvuran bireyler; günlük yapmış olduğu rutinlerden kaçış, duyguları sonucu seyahat ve sosyal ortamlarda bulunma isteğidir (Vojvodik, 2015). Yaşlı bireyler, kültürel açıdan gezilebilecek güzel yerleri, huzur verebilecek kırsal ve sakin alanları, yeni arkadaş edinilebilecek mekânları, temiz ve doğal çevreye sahip bölgeleri daha çok tercih etmektedir Üçüncü yaş turizmi kapsamındaki bireylerin ortak özellikleri, eğlence, yeni tecrübeler edinmek, nostaljiye yolculuk, , saygı görmek, fiziksel aktiviteye katılmak, rahatlamak ve dinlenmektir (Spasojević ve Božić, 2016). Üçüncü yaş turizmindeki bireyler, seyahat motivasyonundaki kısıtlardan etkilenmektedir. Motivasyon, seyahate çıkma, turizm çeşitliliğinde seçimi etkileyen iç bir davranış olarak ortaya çıkarken, kısıtlar da bireylerin seyahat seçimini ya da turizm çeşidi seçimini engelleyen veya sınırlandırabilmektedir (Hsu & Kang, 2009). Seyahat kısıtlılıkları, bireylerin seyahate çıkma hazırlıklarını, seyahat arzu ve isteklerini, seyahat etme ve sıklıklarını engelleyen faktör olarak tanımlanmaktadır (Cheng, Wong & Prideaux, 2017). Üçüncü yaş turizmindeki seyahat kısıtları, bireylerin seyahat etmesini

engelleyebildiği gibi seyahat motivasyonunun düşmesine de sebep olmaktadır (Huang & Tsai, 2003). Turistlerin motivasyonlarını analiz edebilmek için bazı araştırmalarda itme ve çekme modeli etkin bir şekilde kullanılmıştır (Jang & Wu, 2006).

2.8.3. İtici ve çekici faktörler

Turizm sektöründe seyahat motivasyonunun anlaşılabilmesi için birçok teori ve model varken literatürde çoğunlukla çekme ve itme teorileri kullanıldığı görülmektedir (Kim & Lee, 2002; Sangpikul, 2008; Davras & Uslu, 2019). Ortaya çıktığı dönemlerde insan göçüne sebep olan faktörleri ortaya çıkarmak için geliştirilen itici ve çekici faktörler, daha sonraki dönemlerde turistlerin ziyaret etme niyeti üzerindeki motivasyonun etkisi için kullanılmıştır (Kim, Lee & Klenosky, 2003; Li & Qi, 2019). Lee (1966) tarafından ortaya çıkarılan göç sebebi oluşturan faktörler ilk olarak açıklanmaya çalışılmıştır. Teoriye göre göçün ortaya çıkmasında itici ve çekici faktörlerin olduğu öne sürülmektedir. Teoriye göre yaşanılan yerin ve göç edilecek yerin içerisinde bulundurduğu itici ve çekici unsurların bir bütünlük içerisinde olduğu savunulmaktadır. İtici ve çekici faktörlerin temelinde; bireylerin yaşamış oldukları ülkeden başka ülkeye göç etmeleri aşamasında aldıkları kararları etkilemektedir. İtici faktörler, bireyin yaşamış olduğu bölgeden başka yere göç etmesine iten faktörler olarak değerlendirilirken, çekici faktörler, göç edilecek olan bölgenin çekiciliklerini yani sahip olduğu güzellikleri ifade etmektedir (Wildsmith-Cromarty & Conduah, 2015). Destinasyonun çekici unsurları; doğal ve yapay mimarisi, sosyo-kültürel varlıkları, ulaşım alt yapısı ve ağı, konaklama işletmeleri, yiyecek içecek sektörü, serbest zaman etkinlikleri, turlar ve tamamlayıcı hizmetler (Banka, posta, hastane, vb.) olarak tanımlanırken, çekici unsurlar turistlerin seyahat etmek için motivasyon kaynaklarını etkilediği bilinmektedir (Buhalis, 2000). İtici seyahat motivasyonları bireyi mevcut yaşamış olduğu ortamdan kaçış, rahata erme ve dinlenmek, zinde ve sağlıklı olmak, maceracı gibi ihtiyaç duyduğu içsel güdüler olarak tanımlanmaktadır (Kim & Lee, 2002). Çekici faktörler ise bireyin karar aşamasında etkili olup destinasyonun öne çıkan özelliklerini içermektedir. Bu özellikler; güzel plajlarının oluşu, bol güneş ışığı alması, bölgede bulunan arkadaş grupları, doğal ve kültürel güzelliklerinin bulunması, ucuz seyahat imkânı olmasıdır. İtici faktörler bireyin seyahate çıkıp çıkmayacağına karar verme aşamasında etkili olurken, çekici faktörler ise bireyin varacak olduğu yerin belirlenme noktasında etkili olmaktadır (Klenosky, 2002).



Şekil 2. 9. İtici ve Çekici Faktörler ile Seyahat Motivasyonu Arasındaki İlişki. (Baniya & Paudel, 2016)

Baniya ve Paudel'e (2016) göre oluşturulan modelde itici ve çekici seyahat motivasyonlarının turistleri doğrudan etkilediğini belirtmiştir. İtici faktörlerden prestij sağlamayı; arkadaş çevresinin gitmiş olduğu yerlerin ziyareti, arkadaş ve aileyi etkileyecek olan bir destinasyon ziyareti, farklı bir bölgede yalnızlık arama veya yalnız kalma olarak açıklanırken, ilişkileri geliştirmeyi; yerelde olan toplumla olan ilişkileri arttırmaya yönelik çaba, örf ve adetleri (gelenek görenek) paylaşma, yeni faaliyetlere olan katılım, doğal kaynaklara yönelik ilgi olarak açıklamaktadır. Rahat arayışını; evden uzaklaşma, fiziksel açıdan rahata erme, heyecanlı işler yapma olarak tanımlarken, sosyal çevreyi geliştirmeyi; seyahatte bulunduğu arkadaş çevresiyle birlikte güzel vakit geçirme, eş dost ve akraba ziyaretleri yapma ve yeni insanları tanıma olarak tanımlamaktadır. Farklı yerleri gezip görmeyi; turistik açıdan gezi ve kültürel açıdan kaynakların keşfi olarak tanımlarken, manevi ihtiyaçları karşılamayı; manevi değerlere olan bağlılığı ve manevi açıdan rahatlama olarak tanımlamaktadır. Günlük rutinden kaçışı başka bir mekânda bulunma isteği ve tatmin olma olarak tanımlarken, bilgi edinmeyi; gidilen bölgedeki destinasyona ait bilgilenme, gidilen bölgedeki yaşam tarzını deneyimleme ve

farklı kùltùrlerle kaynaşarak yaşam tarzını deneyimle olarak tanımlamaktadır. Çekici faktörlerden, etkinlik ve faaliyetleri; aile içinde gerçekteşen etkinlikleri, alışveriş, gece hayatı ve eğlence, festival gibi etkinliklere katılım olarak tanımlarken, kolay erişim ve cazip fiyatı; fiyatı uygun, güvenli ve verilen paranın karşılığı olan destinasyon olarak tanımlamaktadır. Tarih ve kùltürü; tarihi bina, kùltür öğelerinin yansıması ve manzara olarak tanımlarken, çeşitliliğı; geleneksel olarak sunulan yemekler, açık hava gösterileri ve egzotik ortam olarak tanımlamaktadır. Macerayı; yürüyüş yapılan yollar, yüzme, kanoya binme, yamaç paraşütü yapma, açık alanda bisiklet turları olarak tanımlarken, doğal kaynakları ise doğal hayatın içinde olan vahşi yaşam alanları olarak tanımlamaktadır (Baniya & Paudel, 2016). Çekici faktörler destinasyonun özelliklerinden oluşurken, itici faktörler ise seyahate çıkmayı düşünen bireyleri harekete geçirmeye yardımcı olmaktadır.



3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Son dönemlerde üçüncü yaş grubu bireylerin nüfusundaki artış, bu turizm sektörünün öneminin artmasına sebep olmuştur. Özellikle üçüncü yaş turizmi kapsamındaki bireylerin seyahat motivasyonlarının ve seyahat memnuniyetlerinin bilinmesi, bölgeye gelecek olan bireyler için çekicilik katılması, gitmiş oldukları destinasyonun değerlendirilmesi ve bu değerlendirme sonucunda beklentinin ortaya çıkması bakımından önemlidir.

Ancak 2019 yılında ortaya çıkan COVID-19 pandemisi en çok ileri yaştaki bireyleri etkilemiş ve üçüncü yaş turizm kapsamında bazı destinasyonların boş kalmasına sebep olmuştur. Yaşlı bireylerde pandeminin yaratmış olduğu stres, kaygı ve korkunun seyahat etme isteğini olumsuz yönde etkilediği gibi araştırmalar mevcuttur. Ancak yaşlı bireylerde Covid-19 korkusunun seyahat memnuniyeti ve seyahat motivasyonu etkileri ile ilgili herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu gerekçe ile planladığımız araştırmanın amacı, coronavirüsün (Covid-19) üçüncü yaş turizmi üzerindeki etkilerinin saptanmasıdır. Bu bağlamda, üçüncü yaş turizmi kapsamında ülkemizi tercih eden turistlerin Covid-19 korkusu, seyahat memnuniyetleri ve motivasyonları ilişkisi belirlenmeye çalışılmıştır.

3.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Alanya'yı ziyaret eden 65 yaş üstü turistler oluşturmaktadır. 65 yaş üstü turist sayısı ara veri olmasından dolayı hem TÜİK'ten hem de T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığından ulaşılamamıştır. Bu sebeple Araştırmanın minimum örnek büyüklüğü prevalans %50 olarak ve yanılma payı %5 olarak alınmış ve 0.05 yanılma düzeyinde, 1.000.000 evrene denk gelen 384 olarak belirlenmiştir. Araştırma Türkçe, İngilizce, Almanca ve Rusça anlayabiliyor ve konuşabilen, 65 yaş ve üzeri bireylerden oluşmaktadır (Gülbüz & Şahin,2018). Araştırmada kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

3.3. Araştırmanın Yöntemi ve Veri Toplama Araçları

Araştırma kesitsel türde bir çalışmadır. Araştırma verileri 01.12.2022 ile 30.02.2023 tarihleri arasında toplandı. Anket formları İngilizce, Rusça, Almanca ve Türkçe olarak yüzyüze anket yöntemi ile toplandı.

Araştırmanın veriler dört form ile toplandı: “kişisel bilgi formu”, “Covid-19 korkusu ölçeği”, “seyahat motivasyonu ölçeği” ve “seyahat memnuniyeti ölçeği”.

Kişisel Bilgi Formu: 65 yaş üstü turistlerin sosyo-demografik özelliklerini ortaya koymak için yaş, cinsiyet, eğitim vb. 29 sorudan oluşan form.

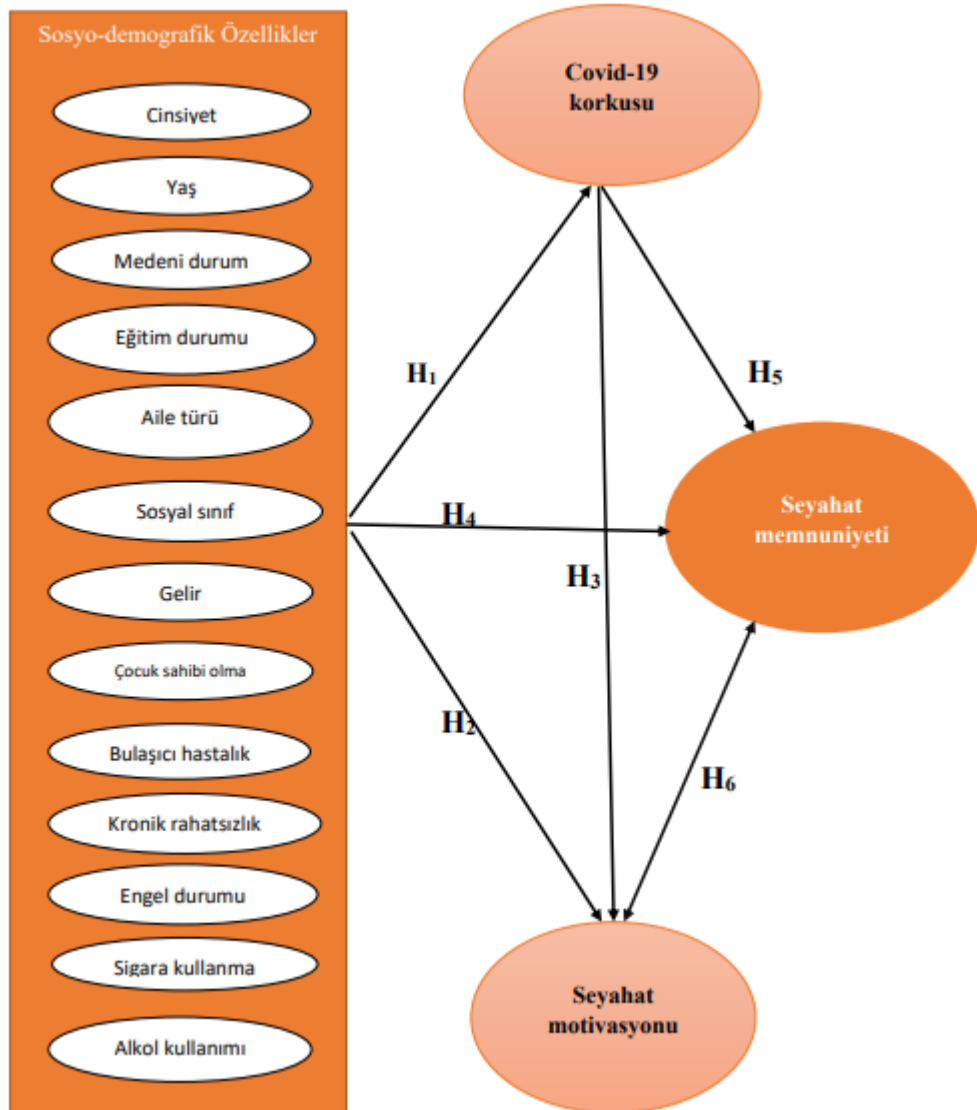
Covid-19 Korku Ölçeği: Ahorsu ve diğerleri (2020) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Bakıoğlu ve diğerleri (2020) tarafından yapılmıştır. Ölçek tek boyut ve 7 ifadeden oluşmaktadır. Ölçekte ters madde bulunmamaktadır. Ölçeğin tüm maddelerinden alınan toplam puan bireyin yaşadığı Koronavirüs (Covid-19) korkusu düzeyini yansıtmaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar 7 ile 35 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puan yüksek düzeyde Koronavirüs korkusu yaşamak anlamına gelmektedir. Ölçek 5’li Likert Tipi “1- Kesinlikle katılmıyorum”, “5- Kesinlikle Katılıyorum” şeklinde skorlanmıştır. Ölçeğin Cronbach alpha değeri 0,82’dir. Bizim çalışmamızda ölçeğin Cronbach alpha değeri 0,915 olarak bulundu.

Seyahat Motivasyonu Ölçeği: Üçüncü yaş turistlerin seyahat motivasyonlarını ölçmek amacıyla Aldoğan Şenol (2019) tarafından yüksek lisans tezinde kullanılan seyahat motivasyonu ölçeğinden yararlanılmıştır. Seyahat motivasyonları ölçeğinin çekici faktörlerden oluşan bölümü 27 soru, itici faktörlerden oluşan bölümü 21 sorudan oluşmaktadır. Ölçek 5’li Likert Tipi “1- Kesinlikle katılmıyorum”, “5- Kesinlikle Katılıyorum” şeklinde skorlanmıştır. Ölçekte ters madde bulunmamaktadır. Ölçeğin İngilizce, Almanca, Rusça çevirisi yazar tarafından yapılmış ve bu dillerde de yüksek güvenilirlik ve geçerlilikte olduğu belirtilmiştir. Kim (2015) tarafından geliştirilen ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliği Aldoğan Şenol (2019) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin itici faktörler Cronbach alpha değeri 0,849, ölçeğin çekici faktörler Cronbach alpha değeri ise 0,873 olarak tespit edilmiştir. Bizim çalışmamızda ölçeğin çekici faktörler Cronbach alpha değeri 0,943, itici faktörler Cronbach alpha değeri 0,906 olarak bulundu.

Seyahat Memnuniyeti Ölçeği: Baker ve Crompton (2000) tarafından geliştirilen ölçek Aldoğan Şenol (2019) tarafından Türkçe’ye uyarlanmıştır. Ölçek 4 ifadeden meydana gelmektedir. Ölçekte ters madde bulunmamaktadır. Ölçeğin Cronbach alpha değeri 0,902 bulunmuştur. Ölçek 5’li Likert Tipi “1- Kesinlikle katılmıyorum”, “5- Kesinlikle Katılıyorum” şeklinde skorlanmıştır (Pektaş, 2017). Bizim çalışmamızda ölçeğin Cronbach alpha değeri 0,918 olarak bulundu.

3.4. Araştırma Modeli ve Hipotezler

Bu çalışma, ülkemizi ziyaret eden üçüncü yaş turistlerinin Covid-19 korkusunun seyahat motivasyonu ve seyahat memnuniyeti arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçlamaktadır. Üçüncü yaş turistlerde yapılan çalışmada seyahat memnuniyeti seyahat motivasyonunu pozitif yönde etkilediği tespit edilmiştir (Han & Hyun, 2018; Kılıçlar & Aldoğan Şenol 2019; Pestana vd., 2020). Seyahat motivasyonu medeni durum, eğitim durumu, gelir durumunu pozitif yönde etkilemiştir (Kılıçlar & Aldoğan Şenol, 2019). Covid-19 korkusunun seyahat motivasyonu ve seyahat memnuniyeti üzerine etkileri konusunda literatür bulunmamaktadır.



Şekil 3.1. Araştırmanın modeli

H0: Üçüncü yaş turistlerinin seyahat motivasyonu, seyahat memnuniyeti, Covid-19 korkusu, sosyo-demografik özellikler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.

H1: Üçüncü yaş turistlerinde Covid-19 korkusu ile sosyo-demografik özellikler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.

- H_{1.1}: Üçüncü yaş turistlerinin cinsiyeti ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{1.2}: Üçüncü yaş turistlerinin yaş ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{1.3}: Üçüncü yaş turistlerinin medeni durum ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{1.4}: Üçüncü yaş turistlerinin eğitim durumu ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{1.5}: Üçüncü yaş turistlerinin aile türü ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{1.6}: Üçüncü yaş turistlerinin sosyal sınıf ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{1.7}: Üçüncü yaş turistlerinin gelir ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{1.8}: Üçüncü yaş turistlerinin çocuk sahibi olma ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{1.9}: Üçüncü yaş turistlerinin bulaşıcı hastalık ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{1.10}: Üçüncü yaş turistlerinin kronik rahatsızlık ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{1.11}: Üçüncü yaş turistlerinin engel durumu ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.

- H_{1.12}: Üçüncü yaş turistlerinin sigara kullanma ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{1.13}: Üçüncü yaş turistlerinin alkol kullanımı ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.

H₂: Üçüncü yaş turistlerinde seyahat motivasyonu ile sosyo-demografik özellikler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.

- H_{2.1}: Üçüncü yaş turistlerinin cinsiyeti ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{2.2}: Üçüncü yaş turistlerinin yaş ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{2.3}: Üçüncü yaş turistlerinin medeni durum ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{2.4}: Üçüncü yaş turistlerinin eğitim durumu ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{2.5}: Üçüncü yaş turistlerinin aile türü ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{2.6}: Üçüncü yaş turistlerinin sosyal sınıf ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{2.7}: Üçüncü yaş turistlerinin gelir ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{2.8}: Üçüncü yaş turistlerinin çocuk sahibi olma ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{2.9}: Üçüncü yaş turistlerinin bulaşıcı hastalık ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{2.10}: Üçüncü yaş turistlerinin kronik rahatsızlık ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.

- H_{2.11}: Üçüncü yaş turistlerinin engel durumu ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{2.12}: Üçüncü yaş turistlerinin sigara kullanımı ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{2.13}: Üçüncü yaş turistlerinin alkol kullanımı ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.

H₃: Üçüncü yaş turistlerinde Covid-19 korkusu ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.

H₄: Üçüncü yaş turistlerinde seyahat memnuniyeti ile sosyo-demografik özellikler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.

- H_{4.1}: Üçüncü yaş turistlerinin cinsiyeti ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{4.2}: Üçüncü yaş turistlerinin yaş ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{4.3}: Üçüncü yaş turistlerinin medeni durum ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{4.4}: Üçüncü yaş turistlerinin eğitim durumu ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{4.5}: Üçüncü yaş turistlerinin aile türü ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{4.6}: Üçüncü yaş turistlerinin sosyal sınıf ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{4.7}: Üçüncü yaş turistlerinin gelir ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{4.8}: Üçüncü yaş turistlerinin çocuk sahibi olma ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{4.9}: Üçüncü yaş turistlerinin bulaşıcı hastalık ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.

- H_{4.10}: Üçüncü yaş turistlerinin kronik rahatsızlık ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{4.11}: Üçüncü yaş turistlerinin engel durumu ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{4.12}: Üçüncü yaş turistlerinin sigara kullanma ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.
- H_{4.13}: Üçüncü yaş turistlerinin alkol kullanma ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.

H₅: Üçüncü yaş turistlerinde Covid-19 korkusu ile seyahat memnuniyetini arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.

H₆: Üçüncü yaş turistlerinde seyahat motivasyonu ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.

3.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

- Araştırmaya katılmak için, Alanya İlçesinde bulunan 4 ve 5 yıldızlı otellerde konaklayan yerli ve yabancı turist olması,
- Araştırmaya katılım sağlayacak bireylerin İngilizce, Rusça, Almanca ve/veya Türkçe dillerini anlayıp konuşabiliyor olması,
- Araştırma verilerinin 01.12.2022 ile 30.02.2023 tarihleri arasında toplanması,
- Araştırma için kullanılan anket formundaki ifadeler,
- Araştırmaya katılacak olan bireylerin 65 yaş ve üzeri yaşta olması,

3.6. Verilerin Analizi

Çalışma sonucunda toplanan veriler Statistical Package for Social Science (SPSS) 25 programına aktarıldı. Analizlerin ilk adımı olan normallik testi yapıldı. Araştırmada kullanılan ölçeklerin çarpıklık ve basıklık (skewness ve kurtosis) değerlerine bakıldı. Çarpıklık ve basıklık değerlerinin -3 ila +3 olduğunda dağılımın normal dağılım olduğu kabul edildi (Kline, 2011). Yapılan analiz sonucunda çarpıklık ve basıklık değerlerinin -3 ila +3 arasında belirlendi ve verilerin normal dağıldığı varsayıldı (Tablo 3.1).

Verilerin analizinde sosyodemografik özelliklerde yüzde ve frekans, sosyodemografik özelliklerle ölçekler arasındaki algı ve farklılıkları belirlemek için; Mann-Whitney U testi, t testi, ve ANOVA testi, ölçeklerin ortalama puanını belirlemek için ortalama, ölçekler arsanda ki ilişkiyi belirlememek için korelasyon, ölçeklerin etki ve belirleyicilerini saptamak için çoklu regresyon analizi kullanıldı.

Tablo 3. 1. Çarpıklık ve basıklık değerleri (Skewness and Kurtosis)

ÖLÇEKLER	ÇARPIKLIK (SKEWNESS)	BASIKLIK (KURTOSİS)
Covid-19 Korkusu Ölçeği	1,024	0,876
Seyahat Motivasyonu Ölçeği	-0,632	2,802
İtici Seyahat Motivasyonu Ölçeği	-0,450	1,287
Çekici Seyahat Motivasyonu Ölçeği	-0,821	2,776
Seyahat Memnuniyeti Ölçeği	-0,732	1,099

Tablo 3.1’de Covid-19 korkusu ölçeğinin çarpıklık basıklık değeri (1,024/0,876),

Seyahat motivasyonu ölçeğinin çarpıklık basıklık değeri (-0,632/2,802), itici seyahat motivasyonu ölçeğinin çarpıklık basıklık değeri (-0,450/1,287), çekici seyahat motivasyonu ölçeğinin çarpıklık basıklık değeri (-0,821/2,776) ve seyahat memnuniyeti ölçeğinin çarpıklık basıklık değeri (-0,732/1,099) olarak tespit edilmiştir (Kline, 2011). Bu veriler ışığında verilerin normal dağıldığı varsayılmıştır.

4. BULGULAR

4.1. Katılımcıların Sosyo-demografik Özellikleri

Katılımcıların %45,3'ü erkek, %54,7'si kadın, %45,8'i 65-69 yaş aralığında ($70,64 \pm 4,47$, (Min-Max 65-89)) %50,5'i 70-79 yaş aralığında, %3,7'si 80-89 yaş aralığında, %43,5'i evli, %56,5'i bekar. Katılımcıların %4,4'ü ilköğretim, %33,9'u lise, %29'u ön lisans, %22,2'si lisans, %10,5'i lisansüstü mezunu %66,8'i çekirdek aile, %20,6'sı geniş aile, %12,6'sı tek ebeveynli aile, %62,4'ü gelir gideri karşılıyor, %76,6'sı çocuk sahibidir. (2,19+1,139 (Min-Max 1-7)) (Tablo 4.1).

Tablo 4. 1. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri (n:428)

	n	%
Cinsiyetiniz		
Erkek	194	45,3
Kadın	234	54,7
Yaşınız		
65-69	196	45,8
70-79	216	50,5
80-89	16	3,7
Medeni Durum		
Evli	186	43,5
Bekar	242	56,5
Eğitim durumunuz		
İlköğretim	19	4,4
Lise	145	33,9
Ön lisans	124	29
Lisans	95	22,2
Lisansüstü	45	10,5
Aile Türü		
Geniş aile	88	20,6
Çekirdek aile	286	66,8
Tek ebeveynli aile	54	12,6
Sosyal Sınıf		
Üst sosyal sınıf	289	67,5
Alt sosyal sınıf	139	32,5
Sizce geliriniz nasıldır?		
Gelir gideri karşılıyor	267	62,4
Gelir giderden fazla	107	25
Gelir giderden az	54	12,6
Çocuğunuz var mı?		
Evet	328	76,6
Hayır	100	23,4

Çocuk sayısı		
Çocuk yok	98	22,9
1-3 çocuk sahibi	296	69,1
4 ve üzeri çocuk sahibi	34	8

Sosyal sınıf grupları Boratav (1999) çalışmasından yararlanılarak oluşturulmuştur.

Katılımcıların %98,8'inde bulaşıcı hastalığının olmadığı, bulaşıcı hastalığı bulunanlarda ise hepatit, Aids ve menenjit hastalıkları mevcut iken, %87,9'unun kronik hastalığı yok, %98,4'ünün engeli yok, %68,5'i sigara ve %40,2'si alkol kullanmaktadır. (Tablo 4.2).

Tablo 4. 2. Katılımcıların sağlık özellikleri (n:428)

Bulaşıcı Hastalığınız var mı?		
Evet	5	1,2
Hayır	423	98,8
Bulaşıcı Hastalığınız Nedir?		
Hepatit	2	0,5
Aids	2	0,5
Menenjit	1	0,2
Kronik Hastalığınız var mı?		
Evet	52	12,1
Hayır	376	87,9
Kronik Hastalığınızın Nedir?		
Diyabet	10	19,23
Hipertansiyon	19	36,54
Astım	15	28,85
Diğer	8	15,38
Yaşamınızı güçleştirecek herhangi bir bedensel engeliniz var mı?		
Evet	7	1,6
Hayır	421	98,4
Bedensel engeliniz nedir?		
Ortopedik engel	5	1,2
Görme engelli	2	0,5
Sigara Kullanıyor musunuz?		
Evet	116	27,1
Hayır	293	68,5
Bıraktım	19	4,4
Sigara Bırakma Süreniz Nedir?		
0-1 yıl	6	1,4
1-5 yıl	10	2,3
5-10 yıl	3	0,7
Alkol kullanıyor musunuz?		
Hiç içmem	172	40,2
Nadiren	134	31,3
Ayda bir veya birkaç kez	85	19,9

Haftada bir veya birkaç kez	34	7,9
Her gün	3	0,7

Katılımcıların geldikleri ülkeler %22,2 ile Rusya, %18,5 ile Türkiye, %15,2 ile Almanya, %11,2 ile İngiltere, %11,0 ile Ukrayna ve %21,9 ile diğer ülkelerdir. Katılımcıların %75,2'si kendi imkânı, %19,6'sı seyahat acentesi ve %5,1'i aracı kurum kullanarak Alanya'ya gelmişlerdir. Katılımcıların %81,1'daha önce Türkiye'ye gelmiş, %93,7'si tekrar Türkiye'yi tercih edeceklerini belirtmişlerdir. Katılımcıların %60,5 daha önce Alanya'yı ziyaret etmediği, %36,5'inin Alanya'yı ziyaret etmede turizm işletmeleri (otel, seyahat acentaları vb.) gibi faktörlerin etkili olduğunu ve katılımcıların % 95,3 Alanya'ya yapmış oldukları ziyarette sorun yaşamadıklarını belirtmişlerdir. Katılımcıların %89,7'si Alanya'da almış olduğu turizm hizmetini başkalarına tavsiye edeceğini, %58,4'ü tatilin ailesiyle yaptıklarını, %61,9 yapmış olduğu tatilden gerçekten keyif aldıklarını, %13,3'ünün ise yeni bir deneyim yaşadıklarını belirtmişlerdir (Tablo 4.3).

Tablo 4. 3. Katılımcıların turizmle ilgili deneyimleri (n:428)

	n	%
Geldiğiniz Ülke		
Rusya	95	22,2
Türkiye	79	18,5
Almanya	65	15,2
İngiltere	48	11,2
Ukrayna	47	11,0
Diğer	94	21,9
Geliş Şekliniz		
Kendi imkânı	322	75,2
Seyahat acentesi	84	19,6
Aracı kurum	22	5,1
Daha önce Türkiye'ye geldiniz mi?		
Evet	347	81,1
Hayır	81	18,9
Türkiye'yi tekrar tercih eder misiniz?		
Evet	401	93,7
Hayır	27	6,3
Alanya'ya daha önce geldiniz mi?		
Evet	169	39,5
Hayır	259	60,5
Alanya'yı tercih etmenizdeki etkili olan faktör nedir?		
Ulaşılabilirlik(Fiyat, Mesafe, Zaman)	81	18,9

Etkinlikler (Sosyal Faaliyet, Rekreasyonel Faaliyet vb.)	119	27,8
Çekicilikler (Kültürel Doğal)	73	17,1
Turizm İşletmeleri (Otel, Seyahat Acentaları vb.)	155	36,2
Alanya’da herhangi bir olumsuzluk yaşadınız mı?		
Evet	20	4,7
Hayır	408	95,3
Yaşadıysanız bu yaşadığınız olumsuzluk nedir?		
Pahalı	7	1,7
Güvenlik	5	1,2
Hırsızlık	5	1,2
Yalan	2	0,5
Dolandırıcılık	1	0,2
Burada almış olduğunuz turizm hizmetini başkalarına tavsiye eder misiniz?		
Evet	384	89,7
Hayır	44	10,3
Halen yapmakta olduğunuz tatilinizde kiminle Konaklıyorsunuz?		
Kendim	90	21
Ailem	250	58,4
Arkadaşım	58	13,6
Diğer	30	7
Bu tatil deneyiminizi nasıl tanımlarsınız?		
Gerçekten keyif aldım	265	61,9
Yeni bir deneyim yaşadım	57	13,3
Önceki deneyimlerimden farklı	37	8,6
Heyecan vericiydi	34	7,9
Çok kötüydü	6	1,4
Diğer	29	6,8

Katılımcıların %50,9’u Covid-19 hastalığına yakalanmazken, %76,9’u Covid-19 hastalığı yüzünden yakınını kaybetmediğini, %60,3’ü yakının hastanede tedavi görmediğini belirtmiştir. Katılımcıların Covid-19 pandemi öncesiyle pandemi sonrasında Covid-19’a yakalanma kaygısı sorusuna %51,6’sı hayır, %32’si evet, %16,4’ü ise emin değilim yanıtını verirken, Covid-19 pandemisi öncesiyle pandemi sonrasındaki seyahat motivasyonunuz arasında fark var mı sorusuna %59,6’sı hayır, %30,6’sı evet, %9,8’i de emin değilim yanıtlarını vermiştir (Tablo 4.4).

Tablo 4. 4. Katılımcıların Covid-19 ile ilgili deneyimleri (n:428)

	n	%
Covid- 19 hastalığına yakalandınız mı?		
Evet	210	49,1
Hayır	218	50,9
Covid- 19 sebebiyle herhangi bir yakınınızı kaybettiniz mi?		
Evet	99	23,1
Hayır	329	76,9
Covid-19 sebebiyle herhangi bir yakınınızı hastanede tedavi gördü mü?		
Evet	170	39,7
Hayır	258	60,3
Covid-19 pandemi öncesi ile Covid-19 pandemisi sonrasında Covid 19 hastalığına yakalanma ile ilgili kaygınız/korkunuz arasında fark var mı?		
Evet	137	32
Hayır	221	51,6
Emin değilim	70	16,4
Covid-19 pandemisi öncesi seyahat motivasyonunuz ile Covid-19 pandemisi sonrası seyahat motivasyonunuz arasında fark var mı?		
Evet	131	30,6
Hayır	255	59,6
Emin değilim	42	9,8

4.2. Ölçekler ve Puan Ortalamaları

Tablo 4. 5. Ölçekler ve puan ortalamaları

Ölçekler	Min-Max	$\bar{X}$	SS	Cronbach's Alpha
Covid-19 Korkusu Ölçeği	7-35	15,359	6,611	0,915
Seyahat Motivasyonu Ölçeği (Çekici Faktörler)	1-5	3,960	0,579	0,943
Seyahat Motivasyonu Ölçeği(İtici Faktörler)	1-5	3,805	0,609	0,906
Seyahat Memnuniyeti Ölçeği	1-5	4,236	0,668	0,918

Analiz sonucunda katılımcıların Covid-19 korkusu ölçeği puan ortalaması $15,359 \pm 6,611$ cronbach's alpha değeri 0,915, seyahat motivasyonu ölçeği çekici faktörler puan ortalaması $3,960 \pm 0,579$, cronbach's alpha değeri 0,943, seyahat motivasyonu ölçeği itici faktörler puan ortalaması $3,805 \pm 0,609$, cronbach's alpha değeri 0,906 ve seyahat memnuniyeti ölçeği puan ortalaması $4,236 \pm 0,668$, cronbach's alpha değeri 0,918 olarak tespit edilmiştir (Tablo 4.5).

4.3. Covid-19 Korkusu ile Sosyo-demografik Özelliklerin Karşılaştırılması

Tablo 4. 6. Cinsiyet değişkenine göre Covid-19 korkusu ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Covid-19 Korkusu	
	$\bar{X}$	SS
Cinsiyetiniz		
Erkek	15,319	7,311
Kadın	15,393	5,984
p	0,909	

Katılımcıların cinsiyet değişkeni ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4. 7. Yaş değişkenine göre Covid-19 korkusu ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Covid-19 Korkusu	
	$\bar{X}$	SS
Yaşınız		
65-69	15,311	6,571
70-79	15,597	6,817
80-89	12,750	2,886
p	0,249	
F	1,394	

Katılımcıların yaş değişkeni ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4. 8. Medeni durum değişkenine göre Covid-19 korkusu ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Covid-19 Korkusu	
	$\bar{X}$	SS
Medeni Durumunuz		
Evli	14,634	7,325
Bekar	15,917	5,960
p	0,046	

Katılımcıların medeni durum değişkeni ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0.05$). Bekâr olanların Covid-19 korkusu puan ortalamaları ($15,917 \pm 5,960$), evlilere ($14,634 \pm 7,325$) göre daha yüksektir.

Tablo 4. 9. Eğitim durumu değişkenine göre Covid-19 korkusu ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Covid-19 Korkusu	
	$\bar{X}$	SS
Öğrenim Durumunuz		
İlköğretim ve altı	18,579	9,270
İlköğretim üzeri	15,428	5,970
p	0,046	

Katılımcıların öğrenim durumu ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0.05$). İlköğretim ve altı öğrenim durumuna sahip olanların Covid-19 korkusu puan ortalamaları (18,579±9,270), ilköğretim üzeri öğrenim durumlarına sahip olanlara göre (15,428±5,970) daha yüksektir.

Tablo 4. 10. Aile türü değişkenine göre Covid-19 korkusu ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Covid-19 Korkusu		Anlamlılık
	$\bar{X}$	SS	
Aile Türü			
1. Geniş aile	16,443	7,558	1<3
2. Çekirdek aile	15,392	6,128	
3. Tek ebeveynli aile	13,426	7,115	
p	0,030		
F	3,537		

Katılımcıların aile türü değişkeni ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0.05$). Geniş aile olanların Covid-19 korkusu puan ortalamaları (16,443 ± 7,558) ile diğer gruplardan daha yüksek tespit edilmiştir. Gruplar arasında farklılığı belirlemek için Post Hoc TUKEY testi yapılmış ve Covid-19 korkusu ile tek ebeveynli, geniş aile arasında anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4. 11. Sosyal sınıf değişkenine göre Covid-19 korkusu ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Covid-19 Korkusu	
	$\bar{X}$	SS
Statü Durumu		
1.Üst sosyal sınıf	14,595	6,692
2.Alt sosyal sınıf	16,950	6,165
p	0,001	
F	12,217	

Katılımcıların sosyal sınıfı ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Alt sosyal sınıfta olanların Covid-19 korkusu puan ortalamaları ($16,950 \pm 6,165$) ile üst sosyal sınıfta olanlardan daha yüksek tespit edilmiştir.

Tablo 4. 12. Gelir algısı değişkenine göre Covid-19 korkusu ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Covid-19 Korkusu		Anlamlılık
	$\bar{X}$	SS	
Sizce geliriniz nasıldır?			
1.Gelir Giderden Az	18,259	7,744	1<2, 1<3
2.Gelir Gidere Denk	15,004	5,895	
3.Gelir Giderden Fazla	14,785	7,345	
p	0,002		
F	6,129		

Katılımcıların gelir algısı ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0.05$). Geliri giderden az olanların Covid-19 korkusu puan ortalamaları ($18,259 \pm 7,744$) ile diğer gruplardan daha yüksek tespit edilmiştir. Gruplar arasında farklılığı belirlemek için Post Hoc TUKEY testi yapılmış ve Geliri giderden az ile geliri gidere denk olanlar ve geliri giderden az olanlar ile geliri giderden fazla olanların arasında anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4. 13. Çocuk durumu değişkenine göre Covid-19 korkusu ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Covid-19 Korkusu	
	$\bar{X}$	SS
Çocuğunuz var mı?		
Evet	15,345	6,528
Hayır	15,410	6,911
p	0,931	

Katılımcıların çocuk durumu değişkeni ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. ($p>0.05$).

Tablo 4. 14. Bulaşıcı hastalık değişkenine göre Covid-19 korkusu ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Covid-19 Korkusu	
	$\bar{X}$	SS
Bulaşıcı hastalığınız var mı?		
Evet	13,000	1,871
Hayır	15,388	6,643
p	0,423	

Katılımcıların bulaşıcı hastalık değişkeni ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4. 15. Kronik hastalık değişkenine göre Covid-19 korkusu ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Covid-19 Korkusu	
	$\bar{X}$	SS
Herhangi Bir Kronik Hastalığınız var mı?		
Evet	15,538	8,269
Hayır	15,335	6,361
p	0,836	

Katılımcıların kronik hastalık durumu değişkeni ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

Tablo 4. 16. Engellilik durumu değişkenine göre Covid-19 korkusu ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Covid-19 Korkusu	
	$\bar{X}$	SS
Yaşamınızı güçleştirecek herhangi bir bedensel engeliniz var mı?		
Evet	13,286	3,546
Hayır	15,394	6,647
p	0,403	

Katılımcıların bedensel engel durumu değişkeni ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

Tablo 4. 17. Sigara durumu değişkenine göre Covid-19 korkusu ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Covid-19 Korkusu	
	$\bar{X}$	SS
Sigara Kullanıyor musunuz?		
Evet	15,371	7,355
Hayır	15,430	6,383
p	0,935	

Katılımcıların sigara kullanma durumu değişkeni ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

Tablo 4. 18. Alkol kullanma durumu değişkenine göre Covid-19 korkusu ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Covid-19 Korkusu		Anlamlılık
	$\bar{X}$	SS	
Alkol kullanıyor musunuz?			
1.Hiç içmem	17,337	6,645	1<2,
2.Nadiren, Ayda bir veya birkaç kez	13,812	6,065	
3.Haftada bir veya birkaç kez, Her gün	13,953	7,441	
p	0,000		
F	13,259		

Katılımcıların Alkol kullanma ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0.05$). Hiç alkol kullanmayanların Covid-19 korkusu puan ortalaması ($17,337 \pm 6,645$) ile diğer gruplardan daha yüksek tespit edilmiştir. Gruplar arasında farklılığı belirlemek için Post Hoc TUKEY testi yapılmış ve hiç alkol kullanmayanlar ile nadiren, ayda bir veya birkaç kez alkol kullananlar arasında fark olduğu tespit edilmiştir.

4.4. Seyahat Motivasyonu ile Sosyo-demografik Özelliklerin Karşılaştırılması

Tablo 4. 19. Cinsiyet değişkenine göre seyahat motivasyonu ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Seyahat Motivasyonu	
	$\bar{X}$	SS
Cinsiyetiniz		
Erkek	3,783	0,511
Kadın	3,984	0,536
p	0,000	

Katılımcıların cinsiyet değişkeni ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0.05$). Kadın olanların seyahat motivasyonu puan ortalamaları ($3984 \pm 0,536$) daha yüksektir.

Tablo 4. 20. Yaş değişkenine göre seyahat motivasyonu ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Seyahat Motivasyonu	
	$\bar{X}$	SS
Yaşınız		
65-69	3,852	0,553
70-79	3,942	0,522
80-89	3,734	0,386
p		0,114
F		2,181

Katılımcıların yaş değişkeni ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4. 21. Medeni durum değişkenine göre seyahat motivasyonu ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Seyahat Motivasyonu	
	$\bar{X}$	SS
Medeni Durumunuz		
Evli	3,791	0,509
Bekar	3,971	0,540
p		0,001

Katılımcıların medeni durum değişkeni ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0.05$). Bekâr olanların Covid-19 korkusu puan ortalamaları ($3,971 \pm 0,540$), evlilere ($3,791 \pm 0,509$) göre daha yüksektir.

Tablo 4. 22. Eğitim durumu değişkenine göre seyahat motivasyonu ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Seyahat Motivasyonu	
	$\bar{X}$	SS
Öğrenim Durumunuz		
İlköğretim ve altı	3,644	0,731
İlköğretim üzeri	3,925	0,577
p		0,055
F		1,249

Katılımcıların eğitim durumu ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

Tablo 4. 23. Aile türü değişkenine göre seyahat motivasyonu ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Seyahat Motivasyonu	
	$\bar{X}$	SS
1.Geniş aile	3,903	0,571
2.Çekirdek aile	3,882	0,492
3.Tek ebeveynli aile	3,932	0,674
p	0,804	
F	0,218	

Katılımcıların aile türü değişkeni ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

Tablo 4. 24. Sosyal sınıf değişkenine göre seyahat motivasyonu ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Seyahat Motivasyonu	
	$\bar{X}$	SS
Statü Durumu		
Üst sosyal sınıf	3,837	0,531
Alt sosyal sınıf	4,010	0,522
p	0,002	
F	0,452	

Katılımcıların sosyal sınıfı ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Alt sosyal sınıfta olanların seyahat motivasyonu puan ortalamaları ($4,010 \pm 0,522$) ile üst sosyal sınıfta olanlardan daha yüksek tespit edilmiştir.

Tablo 4. 25. Gelir algısı değişkenine göre seyahat motivasyonu ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Seyahat Motivasyonu	
	$\bar{X}$	SS
Sizce geliriniz nasıldır?		
1.Gelir Giderden Az	4,057	0,627
2.Gelir Gidere Denk	3,873	0,548
3.Gelir Giderden Fazla	3,859	0,425
p	0,051	
F	2,994	

Katılımcıların gelir algısı ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

Tablo 4. 26. Çocuk durumu değişkenine göre seyahat motivasyonu ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Seyahat Motivasyonu	
	$\bar{X}$	SS
Çocuğunuz var mı?		
Evet	3,928	0,537
Hayır	3,777	0,506
P	0,013	

Katılımcıların çocuk durumu değişkeni ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Çocuk sahibi olanların seyahat motivasyonu puan ortalamaları ($3,927 \pm 0,537$) ile çocuk sahibi olmayanlara göre daha yüksek tespit edilmiştir.

Tablo 4. 27. Bulaşıcı hastalık değişkenine göre seyahat motivasyonu ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Seyahat Motivasyonu	
	$\bar{X}$	SS
Bulaşıcı hastalığınız var mı?		
Evet	3,788	0,373
Hayır	3,894	0,535
P	0,657	

Katılımcıların bulaşıcı hastalık değişkeni ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4. 28. Kronik hastalık değişkenine göre seyahat motivasyonu ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Seyahat Motivasyonu	
	$\bar{X}$	SS
Herhangi Bir Kronik Hastalığınız var mı?		
Evet	3,718	0,462
Hayır	3,917	0,539
P	0,011	

Katılımcıların kronik hastalık durumu değişkeni ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Kronik rahatsızlığı bulunmayanların seyahat motivasyonu puan ortalamaları ($3,917 \pm 0,539$) ile kronik rahatsızlığı bulunanlara göre daha yüksek tespit edilmiştir.

Tablo 4. 29. Engellilik durumu değişkenine göre seyahat motivasyonu leği analiz sonuçları

Değişkenler	Seyahat Motivasyonu	
	$\bar{X}$	SS
Yaşamınızı güçleştirecek herhangi bir bedensel engeliniz var mı?		
Evet	3,633	0,349
Hayır	3,897	0,535
p	0,196	

Katılımcıların bedensel engel durumu değişkeni ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

Tablo 4. 30. Sigara durumu değişkenine göre seyahat motivasyonu leği analiz sonuçları

Değişkenler	Seyahat Motivasyonu	
	$\bar{X}$	SS
Sigara Kullanıyor musunuz?		
Evet	3,831	0,588
Hayır	3,921	0,509
p	0,125	

Katılımcıların sigara kullanma durumu değişkeni ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

Tablo 4. 31. Alkol kullanma durumu değişkenine göre seyahat motivasyonu leği analiz sonuçları

Değişkenler	Seyahat Motivasyonu	
	$\bar{X}$	SS
1,Hiç içmem	3,967	0,538
2.Nadiren, Ayda bir veya birkaç kez	3,842	0,531
3.Haftada bir veya birkaç kez, Her gün	3,846	0,491
p	0,062	
F	2,805	

Katılımcıların Alkol kullanma ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

4.5. Seyahat Motivasyonunu Etkileyen Faktörler ve Çoklu Regresyon Analizi

Tablo 4. 32. Seyahat motivasyonunu etkileyen faktörler ve çoklu regresyon analizi

Değişkenler	B	SH	β	T	p
Sabit	1,571	0,844		1,861	0,063
Cinsiyet	0,153	0,053	0,143	2,867	0,004
Yaş	0,014	0,006	0,114	2,309	0,021
Medeni Durum	0,132	0,059	0,122	2,214	0,027
Eğitim	-0,003	0,025	-0,006	-0,123	0,902
Aile Türü	0,032	0,046	0,034	0,696	0,487
Çalışma Durumu	0,085	0,064	0,074	1,322	0,187
Gelir Durumu	0,002	0,047	0,002	0,036	0,971
Çocuk Durumu	-0,175	0,065	-0,139	-2,678	0,008
Bulaşıcı Hastalık	0,070	0,241	0,014	0,292	0,770
Kronik Hastalık	0,156	0,082	0,096	1,896	0,059
Engel Durumu	0,177	0,202	0,042	0,875	0,382
Sigara	0,069	0,050	0,066	1,387	0,166
Alkol	0,013	0,028	0,024	0,456	0,649
Covid-19 Korkusu	0,002	0,004	0,026	0,542	0,588
R ² =0.098	F=3.222	p=0.000			
Bağımlı Değişken: Seyahat Motivasyonu					

Modele Alınan Değişkenler: Cinsiyet(ref:kadın), Yaş(ref:70-79), Medeni Durum(ref:bekar), Eğitim(ref:ilköğretim üzeri) Aile Türü(ref: tek ebeveynli aile) Çalışma Durumu(ref: alt sosyal sınıf), Gelir Durumu (ref:gelir giderden az), Çocuk Durumu(ref:evet), Bulaşıcı hastalık(ref:hayır), Kronik Hastalık(ref:hayır), Engel Durumu(ref:hayır), Sigara(ref:hayır), Alkol(ref:hiç içmem)

Tablo 4.32’de seyahat motivasyonu ve etkileyen faktörler çoklu regresyon modeli ile incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı olup ($F(3,222)$ - $R^2=0.098$), $p<0,001$), bağımsız değişkenler seyahat motivasyonu ölçeğindeki değişimin %10’unu açıklamaktadır. Bu analiz sonuçlarına göre seyahat motivasyonu cinsiyet, yaş, medeni durum ve çocuk durumu tarafından açıklanırken diğer değişkenlerin seyahat motivasyonuna anlamlı bir katkısının olmadığı belirlenmiştir. Analizde diğer değişkenler kontrol edildiğinde Covid-19 korkusu, seyahat motivasyonunu etkilememektedir.

4.6. Seyahat Memnuniyeti ile Sosyo-demografik Özelliklerin Karşılaştırılması

Tablo 4. 33. Cinsiyet değişkenine göre seyahat memnuniyeti ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Seyahat Memnuniyeti	
	$\bar{X}$	SS
Cinsiyetiniz		
Erkek	4,201	0,641
Kadın	4,292	0,595
p	0,131	

Katılımcıların cinsiyet değişkeni ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4. 34. Yaş değişkenine göre seyahat memnuniyeti ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Seyahat Memnuniyeti		Anlamlılık
	$\bar{X}$	SS	
Yaşınız			
65-69	4,145	0,636	2<1
70-79	4,353	0,596	
80-89	4,156	0,437	
p	0,002		
F	6,151		

Katılımcıların yaş değişkeni ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ($p<0.05$). 70-79 yaş aralığında bulunan bireylerin Seyahat memnuniyeti puan ortalaması ($4,353 \pm 0,596$) diğer gruplardan daha yüksek tespit edilmiştir. Gruplar arasında farklılığı belirlemek için Post Hoc TUKEY testi yapılmış ve 70-79 yaş aralığındaki bireyler ile 65-69 yaş aralığındaki bireylerin arasında anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4. 35. Medeni durum değişkenine göre seyahat memnuniyeti ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Seyahat Memnuniyeti	
	$\bar{X}$	SS
Medeni Durumunuz		
Evli	4,272	0,658
Bekar	4,235	0,585
p	0,539	

Katılımcıların medeni durum değişkeni ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4. 36. Eğitim durumu değişkenine göre seyahat memnuniyeti ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Seyahat Memnuniyeti	
	$\bar{X}$	SS
Öğrenim Durumunuz		
İlköğretim ve altı	4,237	0,580
İlköğretim üzeri	4,283	0,660
p		0,077
F		1,444

Katılımcıların eğitim durumu ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4. 37. Aile türü değişkenine göre seyahat memnuniyeti ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Seyahat Memnuniyeti	
	$\bar{X}$	SS
1.Geniş aile	4,307	0,664
2.Çekirdek aile	4,260	0,572
3.Tek ebeveynli aile	4,106	0,750
p		0,154
F		1,881

Katılımcıların aile türü değişkeni ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

Tablo 4. 38. Sosyal sınıf değişkenine göre seyahat memnuniyeti ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Seyahat Memnuniyeti	
	$\bar{X}$	SS
Statü Durumu		
Üst sosyal sınıf	4,246	0,605
Alt sosyal sınıf	4,261	0,643
p		0,813
F		0,056

Katılımcıların sosyal sınıfı ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

Tablo 4. 39. Gelir algısı değişkenine göre seyahat memnuniyeti ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Seyahat Memnuniyeti	
	$\bar{X}$	SS
Sizce geliriniz nasıldır?		
1.Gelir Giderden Az	4,310	0,562
2.Gelir Gidere Denk	4,236	0,652
3.Gelir Giderden Fazla	4,257	0,555
p	0,718	
F	0,331	

Katılımcıların gelir algısı ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

Tablo 4. 40. Çocuk durumu değişkenine göre seyahat memnuniyeti ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Seyahat Memnuniyeti	
	$\bar{X}$	SS
Çocuğunuz var mı?		
Evet	4,284	0,608
Hayır	4,140	0,637
p	0,041	

Katılımcıların çocuk durumu değişkeni ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Çocuk sahibi olanların seyahat memnuniyeti puan ortalamaları ($4,284 \pm 0,608$) ile çocuk sahibi olmayanlara göre daha yüksek tespit edilmiştir.

Tablo 4. 41. Bulaşıcı hastalık değişkenine göre seyahat memnuniyeti ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Seyahat Memnuniyeti	
	$\bar{X}$	SS
Bulaşıcı hastalığınız var mı?		
Evet	4,050	0,570
Hayır	4,253	0,618
p	0,465	

Katılımcıların bulaşıcı hastalık değişkeni ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4. 42. Kronik hastalık değişkenine göre seyahat memnuniyeti ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Seyahat Memnuniyeti	
	$\bar{X}$	SS
Herhangi Bir Kronik Hastalığınız var mı?		
Evet	4,226	0,529
Hayır	4,254	0,629
p	0,759	

Katılımcıların kronik hastalık durumu değişkeni ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4. 43. Engellilik durumu değişkenine göre seyahat memnuniyeti ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Seyahat Memnuniyeti	
	$\bar{X}$	SS
Yaşamınızı güçleştirecek herhangi bir bedensel engeliniz var mı?		
Evet	4,179	0,943
Hayır	4,252	0,612
p	0,756	

Katılımcıların bedensel engel durumu değişkeni ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

Tablo 4. 44. Sigara durumu değişkenine göre seyahat memnuniyeti ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Seyahat Memnuniyeti	
	$\bar{X}$	SS
Sigara Kullanıyor musunuz?		
Evet	4,216	0,626
Hayır	4,270	0,604
p	0,412	

Katılımcıların sigara kullanma durumu değişkeni ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

Tablo 4. 45. Alkol kullanma durumu değişkenine göre seyahat memnuniyeti ölçeği analiz sonuçları

Değişkenler	Seyahat Memnuniyeti	
	$\bar{X}$	SS
1.Hiç içmem	4,215	0,627
2.Nadiren, Ayda bir veya birkaç kez	4,275	0,620
3.Haftada bir veya birkaç kez, Her gün	4,270	0,557
p		0,623
F		0,475

Katılımcıların alkol kullanma ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

4.7. Seyahat Memnuniyetini Etkileyen Faktörler ve Çoklu Regresyon Analizi

Tablo 4. 46. Seyahat memnuniyetini etkileyen faktörler ve çoklu regresyon analizi

Değişkenler	B	SH	β	T	p
Sabit	3,446	0,806		4,275	0,000
Cinsiyet	0,120	0,064	0,097	1,889	0,060
Yaş	0,148	0,055	0,135	2,685	0,008
Medeni Durum	-0,015	0,070	-0,012	-0,207	0,836
Eğitim	-0,032	0,053	-0,030	-0,592	0,554
Aile Türü	-0,057	0,055	-0,053	-1,044	0,297
Çalışma Durumu	-0,009	0,076	-0,007	-0,121	0,904
Gelir Durumu	0,012	0,056	0,012	0,221	0,825
Çocuk Durumu	-0,165	0,077	-0,113	-2,146	0,032
Bulaşıcı Hastalık	0,275	0,286	0,048	0,962	0,337
Kronik Hastalık	0,048	0,097	0,026	0,496	0,620
Engel Durumu	-0,032	0,241	-0,007	-0,135	0,893
Sigara	0,025	0,059	0,021	0,425	0,671
Alkol	0,056	0,054	0,057	1,047	0,296
Covid-19 Korkusu	0,005	0,005	0,053	1,068	0,286
R ² =0.048 F=11.719 p=0.008					
Bağımlı Değişken: Seyahat Memnuniyeti					

Modele Alınan Değişkenler: Cinsiyet(ref:kadın), Yaş(ref:70-79), Medeni Durum(ref: evli), Eğitim(ref:ilköğretim üstü) Aile Türü(ref: geniş aile) Çalışma Durumu(ref:alt sosyal sınıf), Gelir Durumu (ref:gelir giderden az), Çocuk Durumu(ref:evet), Bulaşıcı hastalık(ref:hayır), Kronik Hastalık(ref:hayır), Engel Durumu(ref:hayır), Sigara(ref:hayır), Alkol(ref: nadiren, ayda bir veya birkaç kez)

Tablo 4.46’de seyahat memnuniyeti ve etkileyen faktörler çoklu regresyon modeli ile incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda regresyon modeli istatistiksel olarak anlamlı olup (F(11,719)(R²=0.048), $p<0,005$), bağımsız değişkenler seyahat memnuniyeti ölçeğindeki değişimin %5’sini açıklamaktadır. Bu analiz sonuçlarına göre seyahat memnuniyeti yaş ve çocuk durumu tarafından açıklanırken diğer değişkenlerin seyahat memnuniyetine anlamlı bir katkısının olmadığı belirlenmiştir. Analizde diğer değişkenler kontrol edildiğinde Covid-19 korkusu, seyahat memnuniyetini etkilememektedir.

4.8. Korelasyon Analizi Sonuçları

Tablo 4. 47. Covid-19 korkusu, seyahat motivasyonu ve seyahat memnuniyeti, pearson korelasyon analizi

Ölçekler		1	2	3
1. Covid-19 Korkusu	r	1	0,360	0,480
	p		0,461	0,323
2. Seyahat Motivasyonu	r		1	0,545
	p			0,000
3. Seyahat Memnuniyeti	r			1
	p			

Korelasyon 0.01 düzeyinde anlamlıdır.

Korelasyon analizi sonuçlarına göre Covid-19 korkusu ile seyahat motivasyonu ve seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki belirlenmemiştir. Seyahat motivasyonu ile seyahat memnuniyeti arasında araların da orta şiddette pozitif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir ($p < 0.01$).

4.9. Araştırma Hipotezleri ve Sonuçları

Tablo 4. 48. Araştırma hipotezleri ve sonuçları

HİPOTEZLER	SONUÇ
H0: Üçüncü yaş turistlerinin seyahat motivasyonu, seyahat memnuniyeti, Covid-19 korkusu, sosyo-demografik özellikler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur.	Ret
H1: Üçüncü yaş turistlerinde Covid-19 korkusu ile sosyo-demografik özellikler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	
H1.1: Üçüncü yaş turistlerinin cinsiyeti ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Ret
H1.2: Üçüncü yaş turistlerinin yaş ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Ret
H1.3: Üçüncü yaş turistlerinin medeni durum ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Kabul
H1.4: Üçüncü yaş turistlerinin eğitim durumu ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Kabul
H1.5: Üçüncü yaş turistlerinin aile türü ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Kabul

H _{1,6} : Üçüncü yaş turistlerinin sosyal sınıf ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Kabul
H _{1,7} : Üçüncü yaş turistlerinin gelir ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Kabul
H _{1,8} : Üçüncü yaş turistlerinin çocuk sahibi olma ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır	Ret
H _{1,9} : Üçüncü yaş turistlerinin bulaşıcı hastalık ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Ret
H _{1,10} : Üçüncü yaş turistlerinin kronik rahatsızlık ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Ret
H _{1,11} : Üçüncü yaş turistlerinin engel durumu ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Ret
H _{1,12} : Üçüncü yaş turistlerinin sigara kullanma ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Ret
H _{1,13} : Üçüncü yaş turistlerinin alkol kullanımı ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Kabul
H₂: Üçüncü yaş turistlerinde seyahat motivasyonu ile sosyo-demografik özellikler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	
H _{2,1} : Üçüncü yaş turistlerinin cinsiyeti ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Kabul
H _{2,2} : Üçüncü yaş turistlerinin yaş ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Ret
H _{2,3} : Üçüncü yaş turistlerinin medeni durum ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Kabul
H _{2,4} : Üçüncü yaş turistlerinin eğitim durumu ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Ret
H _{2,5} : Üçüncü yaş turistlerinin aile türü ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Ret
H _{2,6} : Üçüncü yaş turistlerinin sosyal sınıf ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Kabul
H _{2,7} : Üçüncü yaş turistlerinin gelir ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Ret
H _{2,8} : Üçüncü yaş turistlerinin çocuk sahibi olma ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Kabul
H _{2,9} : Üçüncü yaş turistlerinin bulaşıcı hastalık ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Ret
H _{2,10} : Üçüncü yaş turistlerinin kronik rahatsızlık ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Kabul
H _{2,11} : Üçüncü yaş turistlerinin engel durumu ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Ret
H _{2,12} : Üçüncü yaş turistlerinin sigara kullanımı ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Ret
H _{2,13} : Üçüncü yaş turistlerinin alkol kullanımı ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Ret
H₃: Üçüncü yaş turistlerinde Covid-19 korkusu ile seyahat motivasyonunu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Ret
H₄: Üçüncü yaş turistlerinde seyahat memnuniyeti ile sosyo-demografik özellikler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	

H _{4.1} : Üçüncü yaş turistlerinin cinsiyeti ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Ret
H _{4.2} : Üçüncü yaş turistlerinin yaş ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Kabul
H _{4.3} : Üçüncü yaş turistlerinin medeni durum ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Ret
H _{4.4} : Üçüncü yaş turistlerinin eğitim durumu ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Ret
H _{4.5} : Üçüncü yaş turistlerinin aile türü ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Ret
H _{4.6} : Üçüncü yaş turistlerinin sosyal sınıf ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Ret
H _{4.7} : Üçüncü yaş turistlerinin gelir ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Ret
H _{4.8} : Üçüncü yaş turistlerinin çocuk sahibi olma ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Kabul
H _{4.9} : Üçüncü yaş turistlerinin bulaşıcı hastalık ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Ret
H _{4.10} : Üçüncü yaş turistlerinin kronik rahatsızlık ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Ret
H _{4.11} : Üçüncü yaş turistlerinin engel durumu ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Ret
H _{4.12} : Üçüncü yaş turistlerinin sigara kullanma ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Ret
H _{4.13} : Üçüncü yaş turistlerinin alkol kullanma ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Ret
H₅: Üçüncü yaş turistlerinde Covid-19 korkusu ile seyahat memnuniyetini arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Ret
H₆: Üçüncü yaş turistlerinde seyahat motivasyonu ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.	Kabul

5. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Covid-19 ilk çıkış noktası olan Çin'den hızlı bir şekilde yayılım göstererek tüm dünyayı etkisi altına alan bir pandemi haline dönüşmüştür. Salgın dünyada pek çok olumsuzluğa yol açmıştır. Ülkemizde de salgının etkileri olumsuzlara yol açarken en çok etkilenen sektör ise turizm sektörü olmuştur. Turizm sektörünün esnek bir yapısı olması, etrafında meydana gelen olaylardan doğrudan etkilenmesine sebebiyet vermektedir (Ayyıldız, 2020). Türkiye de pandemi ilanından sonra diğer ülkelerde olduğu gibi seyahat kısıtlamaları, uçuşlarda yasaklar, sokağa çıkma yasakları (Sağlık, 2021), özellikle yaşlı bireyler üzerinde etkili olan salgın sebebiyle 65 üzeri yaştaki bireylere yönelik ciddi sınırlamalar yapılmıştır. Salgının ilk başlarında sürekli olarak dışarı çıkma yasağı uygulanırken pandeminin ilerleyen sürecinde günün belli saatlerinde sokağa çıkma yasakları uygulanmıştır. 65 yaş üstü bireylerin salgına yakalanmamaları ve hastalıktan etkilenmemesi için ciddi önlemler alınmıştır. Uygulanan kısıtlamalar sonucunda turizm sektöründe yaşanan olumsuzluklar sağlık turizminde de yaşanmıştır. Hastaların seyahat edememesi, salgına yakalanma korkusu vb. gibi durumlardan dolayı hastalar tedavi planlarına ara vermek zorunda kalmışlardır. Salgın sonrası uçuşların açılması, seyahat kısıtlamalarının kalkmasıyla hayat normale dönmeye başlamıştır.

Araştırmada, coronavirüsün (Covid-19) üçüncü yaş turizmi üzerindeki etkilerinin saptanması hedeflenmiştir. Bu bağlamda, üçüncü yaş turizmi kapsamında ülkemizi tercih eden turistlerin Covid-19 korkusu, seyahat memnuniyetleri ve motivasyonları ilişkisi belirlenmeye çalışılmıştır.

Çalışma sonucunda seyahat motivasyonu ortalama puanı (3,89±0,53) olarak tespit edilmiştir. Katılımcıların cinsiyet, medeni durum, sosyal sınıf, çocuk durumu ve kronik rahatsızlık değişkeni ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar tespit edilmiştir. Sosyo-ekonomik düzey seyahat motivasyonunu etkileyen bir faktör olarak belirlenmiştir. Sosyo-ekonomik düzey yükseldikçe seyahat motivasyonu düşmektedir. Çalışmada yaş, öğrenim durumu, aile türü, gelir durumu, bulaşıcı hastalık, engel durumu, sigara ve alkol değişkeni ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilememiştir. Kılıçlar ve Şenol (2019) tarafından 65 yaş üzeri yaşlı turistleri İstanbul'a seyahat etmeye yönlendiren itici ve çekici seyahat motivasyonlarının belirlenmesi ve seyahat motivasyonu ile seyahat memnuniyeti arasında bulunan ilişkiye yönelik 404 yerli 437 yabancı turist olmak üzere toplam 841 katılımcı ile yapılan çalışmada seyahat motivasyonu ile medeni durum, eğitim durumu

arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilirken cinsiyet ve çalışma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilememiştir.

Sert (2019) tarafından üçüncü yaş turistlerin seyahat motivasyonlarını ve seyahat kasıtları arasındaki ilişkiyi belirlemek ve seyahat kasıtlarıyla ile seyahat motivasyonun demografik özelliklere göre değişimini incelemek amacıyla 394 katılımcı ile yaptığı çalışmada yaş ve meslek ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir. Kim ve Kim (2020) tarafından Güney Kore’de yaşlıların yaşam tarzını araştırmak ve sosyo-demografik faktörlerin yaşam tarzı ve seyahat motivasyonu arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla 311 katılımcı ile yapmış olduğu çalışmada yaş, cinsiyet, medeni durum ve eğitim durumu ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir. Silva vd. (2019) tarafından Azor Adasını ziyaret eden 55 yaş üzeri 537 katılımcıda yaşlı turistlerin seyahat motivasyonu ile seyahat memnuniyeti arasındaki faktörleri araştırmaya yönelik yapılan çalışmada seyahat motivasyonunu açıklamada yaş ve sağlık durumu algısının önemli bir etken olduğu tespit edilmiştir.

Moniz vd. (2020) tarafından 537 üçüncü yaş turistlerinde seyahat motivasyonunu ana hatlarıyla ortaya koymak ve seyahat motivasyonlarının açıklanmasında hangi sosyo-demografik özelliklerin ilişkili olduğunu araştırmak amacıyla yapılan çalışmada milliyet, gelir algısı ve sağlık durumunun seyahat motivasyonunda etkili olduğu tespit edilmiştir. Allaberganov (2022) tarafından Özbekistan’ı ziyaret eden 563 katılımcı ile 65 yaş üzeri yabancı uluslararası turistlerde sosyo-demografik özelliklerle seyahat motivasyonları arasındaki ilişkiyi etme ve çekme faktörleri kullanılarak yapılan çalışmada ziyaret sıklığı ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Ancak cinsiyet, yaş, medeni durum ve din açısından seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilememiştir.

Otoo vd. (2020) tarafından yapılan yaşlı bireylerin yurt dışı seyahat motivasyonlarının tercih edilen çekim teorileri ile sosyo-demografik özellikler ve tercih edilen seyahatle ilgili özelliklerin rolünü belirlemeyi amaçlayan çalışmada cinsiyet, medeni durum, seyahat partneri, tercih edilen konaklama türü ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir. Pestana vd. (2020) tarafından Lizbon’u ziyaret eden 460 yaşlı turistlerin seyahat motivasyonu ve destinasyon seçimini etkileyen faktörlerin incelendiği çalışmada incelediği çalışmada sosyo-

demografik özelliklerden yaş ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir.

Konyalılar (2022) tarafından yurt dışından Türkiye'ye gelen 234 turist üzerinde yapılan çalışmada olduğu çalışmada evli bireylerin çekici seyahat motivasyonunun bekârlara göre daha yüksek olduğu; 65 yaş üzeri bireylerin çekici seyahat motivasyonunun diğer yaş gruplarına göre daha düşük olduğu; orta ve yüksek gelirli bireylerin çekici seyahat motivasyonunun düşük gelirli bireylere göre yüksek olduğu tespit edilmiştir. Aynı çalışmada; medeni durum ile çekici seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilirken, cinsiyet ve eğitim düzeyi ile çekici seyahat motivasyonu arasında anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Literatürde yapılan çalışmaların bazıları ile çalışma sonuçları benzerlik gösterirken bazıları ile farklılık göstermektedir. Bunun nedeni çalışmaların yapıldığı bölgenin ve o bölgeyi ziyaret eden yaşlı turistlerin sosyo-demografik özelliklerinin birbirilerinden farklı olmasından kaynaklanması olarak ifade edilebilir.

Çalışma sonucunda yapılan çoklu regresyon analizinde seyahat motivasyonun cinsiyet, yaş, medeni durum ve çocuk durumundan etkilendiği tespit edilmiştir. Çalışmada yapılan regresyon analizinde seyahat motivasyonun Covid-19 korkusundan etkilenmediği tespit edilmiştir. Belirdi (2020) tarafından yapılan çalışmada yaş, eğitim düzeyi, ekonomik durum, sağlık durumu, olumlu ve olumsuz duyguların yaşlı bireyler üzerinde seyahat motivasyonunu etkilediği tespit edilmiştir. Aynı çalışmada medeni durum ve cinsiyetin ise seyahat motivasyonundan etkilenmediği tespit edilmiştir. Kara ve Mkwizu (2020) tarafından yapılan çalışmada Tanzanya'daki tatil amaçlı turistlerin demografik faktörlerinin ve seyahat motivasyonlarının incelendiği çalışmada yaş, cinsiyet ve aile büyüklüğünün yerli ve yabancı turistler arasında seyahat motivasyonunu etkilediği tespit edilmiştir. Kim ve Kim (2020) tarafından Güney Kore'de yürütülen çalışmada yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim, sağlık ve ekonomik durum gibi sosyo-demografik özelliklerin seyahat motivasyonu etkilediği tespit edilmiştir.

Çalışma sonucunda seyahat memnuniyet ortalaması ($4,23 \pm 0,66$) olarak tespit edilmiştir. Seyahat memnuniyeti ile yaş ve çocuk durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Seyahat memnuniyeti ile cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, sosyal sınıf, aile durumu, gelir durumu, bulaşıcı hastalık, kronik rahatsızlık, engel durumu, sigara kullanma ve alkol kullanma ile arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Kılıçlar ve Şenol (2019) tarafından 65 yaş

üzeri 841 yerli ve yabancı turist ile yapılan çalışmada seyahat memnuniyeti ile gelir düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilirken cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir.

Pestana vd. (2020) tarafından yapılan çalışmada Lizbon'u ziyaret eden 460 yaşlı turistlerin seyahat memnuniyeti ile yaş arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup 60 yaş üzerinde olanların seyahat memnuniyetinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Karaca vd. (2022) tarafından 359 katılımcı ile 65 yaş üzeri bireylerin Türkiye'nin üçüncü yaş turizmüne yönelik algılarını araştırdıkları çalışmada, seyahat memnuniyeti ile sosyo-demografik özellikler arasında anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Erdem ve Bakkal (2019) tarafından Kırgızistan'ı ziyaret eden yabancı turistlerin memnuniyet algılarını incelemeye yönelik 203 katılımcı ile yapılan çalışmada eğitim, yaş ve gelir durumu ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Çalışma sonucunun birbirinden farklılık göstermesinin sebebinin turistlerin sosyo-demografik özelliklerin farklılık göstermesinden kaynaklandığı ifade edilebilir.

Çalışma sonucunda yapılan çoklu regresyon analizinde seyahat memnuniyetinin yaş ve çocuk durumundan etkilendiği tespit edilmiştir. Çalışmada seyahat memnuniyetinin Covid-19 korkusundan etkilenmediği belirlenmiştir. Yazıt ve Bayram (2022) tarafından yapılan İstanbul Sultanahmet turizm bölgesini ziyaret eden 388 turist ile yapılan çalışmada seyahat memnuniyeti ve cinsiyet, medeni durum, yaş, eğitim, arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Huete-Alcocer ve López-Ruiz (2019) tarafından İspanya'ya gelen kültür turistlerinin profilini ve ziyaret sonrası memnuniyet düzeyini araştırmaya yönelik yapılan çalışmada memnuniyet ile cinsiyet ve gelir durumu arasında anlamlı farklılıklar edilmiştir.

Çalışma sonucunda katılımcıların Covid-19 korkusu ortalama puanı ($15,35 \pm 6,61$) olarak tespit edilmiştir. Kuşoğlu ve Beydağ (2023) yetişkin bireyler üzerinde yapmış olduğu çalışmada Covid-19 korku ölçeği puan ortalamasını ($19,51 \pm 6,89$), Reznik vd., (2021) yapmış olduğu çalışmada Covid-19 korku ölçeği ortalamasını ($17,20 \pm 4,07$) olarak tespit etmişlerdir. Yapılan çalışmalarda Covid-19 korkusunu orta düzeyde tespit ederken, tarafımızca yapılan çalışmada Covid-19 korkusunun düşük düzeyde çıkması (Ladikli vd.,2020) Covid-19 salgınının sona ermesi, bireylerin normal yaşamlarına dönmüş olması olarak değerlendirilebilir.

Katılımcıların medeni durumlarına göre Covid-19 korkusu arasında anlamlı farklılık ($p=0,046$) tespit edildi. Moussa vd., (2021) tarafından yapılan çalışmada ise Covid-19 korkusu ile medeni durum arasında anlamlı farklılık ($p=0,049$) tespit etmiştir.

Çalışmada Covid-19 korkusu ile eğitim durumu arasında anlamlı farklılık ($p=0,046$) tespit edildi. Aksoy ve Atılgan (2021) tarafından yapılan çalışmada da anlamlı farklılık ($p=0,005$) tespit edilmiştir. Çalışmaya katılanların Covid-19 korkusu ile gelir durumu arasında anlamlı farklılık ($p=0,46$) tespit edildi. Mistry vd. (2021) tarafından yapılan çalışmada Covid-19 korkusu ile gelir durumu arasında anlamlı farklılık ($p=0,014$) tespit etmiştir. Katılımcıların Covid-19 korkusu ile aile durumu arasında anlamlı farklılık ($p=0,030$) tespit edildi. Duman vd., (2022) tarafından yapılan çalışma da ise anlamlı farklılık ($p=0,831$) bulunamamıştır. Çalışma sonucunda Covid-19 korkusu ile sosyal sınıf arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edildi. Özdemir ve Arpacıoğlu'nun (2020) yapmış olduğu çalışmada benzer ($p=0,025$) değerler bulunmuştur. Covid-19 korkusu ile alkol kullanımı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık ($p=0,000$) tespit edildi. Grigoropoulos ve Daoultzis (2022) tarafından yapılan çalışmada anlamlı farklılık ($p=0,038$) tespit edilmiştir.

Katılımcıların cinsiyet, yaş, çocuk durumu, bulaşıcı hastalık, kronik rahatsızlık, engel durumu ve sigara değişkeni ile Covid-19 korkusu değişkeni arasında anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Arpacıoğlu vd. (2021) tarafından Türkiye’de pandemi sürecinde aktif olarak sahada görev yapan 371 sağlık çalışanıyla yapmış olduğu “*COVID-19-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, Covid-19 korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler*” adlı çalışmada Covid-19 korkusu ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilirken medeni durum ve çocuk sahibi olma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Yine Türkiye’de Çay (2021) tarafından 18-82 yaş aralığında 404 kişi ile yapmış olduğu “*Yaşlılar ve Yetişkinlerde Koronavirüs (Covid-19-19) Salgınının Etkileri ve Koronavirüs Korkusu*” adlı çalışmada Covid-19 korkusu ile ortalama puanının erkeklerde ($16,75 \pm 8,14$) kadınlarda ($19,05 \pm 7,32$) tespit edilmiştir. Aynı çalışmada yaş, cinsiyet ve Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Küba’da 772 katılımcı ile Broche-Pérez vd., (2020) tarafından yapılan çalışmada katılımcıların korku tepkilerinin araştırılması amacıyla Covid-19-19 korku ölçeği kullanılarak yapılan “*Gender and Fear of COVID-19 in a Cuban Population Sample*” adlı çalışmada Covid-19 korkusunun cinsiyet ile anlamlı bir farklılık gösterdiği ve kadınların ortalama puanının

erkeklere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Chi vd. (2021) tarafından Çin’de yapılan Covid-19 korku ölçeğinin psikometrik özelliklerini incelemeyi amaçlayan *“Psychometric Evaluation of the Fear of COVID-19 Scale Among Chinese Population”* adlı çalışmada cinsiyet ve yaşın Covid-19 korkusu ile istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği, Covid-19 korkusunun kadınlarda ($17,86 \pm 5,89$) erkeklere ($16,19 \pm 7,19$) göre yüksek ortalamaya sahip olduğunu tespit edilmiştir. Şahin ve Aydın (2022) tarafından 18-75 yaş arasındaki bireylerde yapılan çalışmada kadınların Covid-19 korkusu ortalamasının ($20,26 \pm 6,02$), erkeklerin Covid-19 korkusu ortalamasından ($16,49 \pm 6,39$) daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı olduğunu, evlilerin Covid-19 korkusu ortalamasının ($19,76 \pm 6,52$) bekârların Covid-19 ortalamasından ($17,83 \pm 6,20$) daha yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı olduğunu, 45 yaş üzerinde bulunanların Covid-19 korkusunun diğer yaşlara göre daha düşük seviyede anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Mistry vd. (2021) tarafından Bangladeş’te 60 yaş üzeri 1032 bireyde kesitsel tipte yapılan *“Exploring fear of COVID-19 and its correlates among older adults in Bangladesh. Globalization and Health”* adlı çalışmada Covid-19 korkusu ortalama puanını ($19,4 \pm 6,1$) olarak tespit edilmiştir. Aynı çalışmada cinsiyet, gelir durumu, aile türü, kronik hastalıklar, yakın arkadaş ya da aile üyelerinden birine Covid-19 teşhisi koyma ile Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Caycho-Rodríguez vd. (2021) Peru’da 400 yaşlı yetişkinlerle (ortalama yaş $68,04 \pm 6,41$) yapmış olduğu *“Assessment of fear of COVID-19 in older adults: Validation of the fear of COVID-19 scale. International Journal of Mental Health and Addiction”* adlı çalışmada yaş, cinsiyet, bir akrabanın veya arkadaşın Covid-19 tanısı alıp almamasıyla Covid-19 korkusunun istatistiksel olarak anlamlı farklılıkların olduğu tespit edilmiştir. Aksoy ve Atılgan (2021) tarafından Türkiye’de 299 öğrencinin Covid-19 sürecinde özel yetenek giriş sınavına giren, Covid-19 korkusu ve yaşam düzeylerine yönelik ilişkinin incelenmesi ve bazı demografik değişkenlere yönelik ilişkinin saptanabilmesi amacıyla yapmış olduğu çalışmada Covid-19 korkusunun yaş, cinsiyet ve öğrenim durumu ile istatistiksel olarak anlamlı olduğu, Covid-19 korkusu ortalama puanının ($2,81 \pm 0,93$) olduğu belirlenmiştir. Literatürde yapılan birçok çalışmada koronavirüs korkusunun özellikle kronik hastalığı olan ve 65 yaş üzeri olan bireylerde daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Doğan & Düzel, 2020; Demirel & Sütçü, 2021; Satıcı vd., 2021; Özpınar vd., 2022; Mistry vd., 2022; Joseph, 2022). Literatürdeki çalışmalar ile bizim çalışmamızın bulguları farklılık göstermektedir. Literatürde yer alan çalışmaların hem dünyada hem de ülkemizde karantina uygulamalarının devam ettiği

pandemi sürecinde yapılmış olması; özellikle kronik rahatsızlığı bulunan kişilerin ya da yaşlıların sokağa çıkmaması gerektiği haberlerinin gündemi yoğun olarak işgal ettiği bir dönemde yapılması gibi nedenlerle sonuç açısından bu çalışma ile farklılık göstermiş olabileceği söylenebilir. Söz konusu çalışmalar yürütüldüğü dönemde yukarıda belirtilen gerekçeler nedeniyle insanların korku ve anksiyete düzeyleri hayli yüksektir. Bu çalışmanın verileri pandemi sonrası seyahat ve sokağa çıkma yasaklarının kaldırıldıktan sonra hayatın normale döndüğü dönemde toplandığı için bireylerin korku ve anksiyete düzeylerinin düştüğü söylenebilir.

Çalışmada seyahat memnuniyeti ile seyahat motivasyonu arasında istatistiksel olarak pozitif yönlü anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Pan ve Wang (2020) tarafından yapılan çalışmada seyahat memnuniyeti ile seyahat motivasyonu arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Kılıçlar ve Aldoğan Şenol'un 841 kişi ile yapmış olduğu çalışmada seyahat motivasyonları ile seyahat memnuniyetleri arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Yazıt ve Bayram (2022) tarafından yapılan çalışmada seyahat motivasyonu ile seyahat memnuniyeti arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Özkan ve Koleoğlu (2019) tarafından Asos Antik Kent'i ziyaret eden turistlerin seyahat motivasyonu ile seyahat memnuniyeti arasındaki ilişkiyi incelemeye yönelik yapmış olduğu çalışmada kanonik korelasyon analizine göre seyahat motivasyonu ile seyahat memnuniyeti arasında anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Çalışma bulguları literatür ile uyumludur.

Kılıç ve Şenel (2022) tarafından Yozgat ilinde ve daha önceden tatile çıkmış bireyler üzerinde "Covid-19 Korkusu ile Seyahat Motivasyonu ve Satın Alma Niyeti İlişkisi" adlı yapılan çalışmada Covid-19 korkusu ile seyahat memnuniyeti arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir. Silva vd. (2019) tarafından Azor Adasını ziyaret eden 55 yaş üzeri 537 katılımcı ile yapılan çalışmada seyahat memnuniyeti ile seyahat motivasyonu arasında ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçlar ile yapılan çalışmanın sonuçları benzerlik göstermemektedir. Çalışmada seyahat memnuniyeti ve seyahat motivasyonun, Covid-19 korkusundan etkilenmemesini çalışmanın pandemi sonrası yasakların olmadığı dönemde yürütüldüğü için bireylerin korku ve anksiyete düzeylerinin de azalmış olduğu söylenebilir.

Sonuç olarak, üçüncü yaş turizminde seyahat memnuniyeti ve seyahat motivasyonun, Covid-19 korkusundan etkilenmediği; ancak seyahat memnuniyeti ve seyahat motivasyonun ilişkili olduğu ve diğer bazı sosyo-ekonomik faktörlerin seyahat

motivasyonu ve seyahat memnuniyetinde belirleyici olduğu araştırmanın önemli bir sonucudur.

Öneriler:

Birleşmiş Milletler verilerine göre 2060 yılında dünyada her 5 kişiden birinin 60 yaştan büyük olması beklendiğinden turizm destinasyonları için yaşlı turistlerin seyahat motivasyonlarını ve memnuniyetlerini bilmeleri büyük önem arz etmektedir. Özellikle motivasyon önündeki engellerin belirlenip buna yönelik politikalar geliştirmek, bu pazardan daha çok ekonomik kazanç elde etmek isteyen ülkeler için çok daha önemlidir. Aynı zamanda destinasyonu ziyaret eden yaşlı turistlerin memnuniyetlerinin yüksek olması bu kazancı daha da arttıracaktır. Bu sebeple araştırmacılara şu önerilerde bulunulabilir;

- Destinasyondaki konaklama işletmelerinin yaşlıların sağlık durumuna uygun olması,
- Konaklama işletmelerinde yaşlıların muayene olabilecekleri hekimlerin ve sağlık profesyonellerinin bulundurulması,
- Yaşlı turistlerin motivasyonunu etkileyen faktörlerin birbirinden farklı olduğu için çalışmanın farklı bölgelerde yapılması,
- Yaşlı turistlerin seyahat motivasyonları seyahat memnuniyetlerini etkilediği için motivasyonlara uygun yeni politikalar geliştirilmesi önerilebilir.

6. KAYNAKLAR

- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). The fear of COVID-19 scale: development and initial validation. *International journal of mental health and addiction*, 1-9. DOI: 10.1007/s11469-020-00270-8
- Akın, G. (2006) Her Yönüyle Yaşlılık. Palme Yayıncılık. Ankara.
- Aklanoğlu, F. (2008). Termal Turizm ve Afyon-Gazlıgöl Örneği . *Social Sciences* , 3 (1) , 83-92 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/nwsasocial/issue/20112/213728>.
- Aksoy, C. & Atılğan, D. (2021). Covid-19 Korkusu ve Yaşam Doyum: Özel Yetenek Giriş Sınavlarına Katılan Öğrenciler Örnekleme . *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi* , 4 (1) , 40-50 . DOI: 10.38021/asbid.887323.
- Aksu, A., & Bayar, K. (2019). Development of health tourism in Turkey: SWOT analysis of Antalya province. *Journal of Tourism Management Research*, 6(2), 134-154. DOI: <https://doi.org/10.18488/journal.31.2019.62.134.154>
- Albayrak, A. (2014). Üçüncü Yaş Turistlerinin Otellere Bağlı Restoranlarında Yiyecek ve İçecekler İle İlgili Karşılaştıkları Sorunlar. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* , 17 (31) , 345-368. DOI: 10.31795/baunsobed.664056
- Albayrak, A., (2013). "Kış Turizmi Turistlerinin Seyahat Motivasyonları", 14. Ulusal Turizm Kongresi, Kayseri.
- Allaberganov, A., & Preko, A. (2022). Inbound international tourists' demographics and travel motives: views from Uzbekistan. *Journal of Hospitality and Tourism Insights*, 5(1), 99-115. DOI: 10.1108/JHTI-09-2020-0181
- Altın, Z. (2020), Yaşlanma İle Birlikte Sık Görülen Kronik Hastalıklar. In Şahin S. D. (eds). Yaşlanmaya Sağlık Sosyolojisi Perspektifinden Multidisipliner Yaklaşımlar. İstanbul, Ekin Yayıncılık; p. 139-156.
- Altınel, E. C. (2013). Yaşlılarda Genel Bakım. M. Altındıg, (Ed.), Yaşlılarda güncel sağlık sorunları ve bakımı içinde (235-241). İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık.
- Arpacıoğlu, S. , Baltalı, Z. , Ünübol, B. (2021). "COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, Covid korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler" . *Cukurova Medical Journal* 46. DOI: 10.17826/cumj.785609
- Aslan, R. (2020). Tarihten Günümüze Epidemiler, Pandemiler ve Covid-19. *Ayrıntı Dergisi*, 35-41.
- Aydemir, B. & Kılıç, S. N. (2017). Dünyada ve Türkiye’de Üçüncü Yaş Turizmi. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(1), 18-28.

- Aydın, Serhat ve Hakan Sezerel (2017). "Seyahat Motivasyonlarına İlişkin Bir Yazın İncelemesi", Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 7(2), 118-140. DOI: <https://doi.org/10.32709/akusosbil.546152>
- Aydın, D., Aktepe, C., Sahbaz, R. P., & Arslan, S. (2011). Türkiye’de medikal turizmin geleceği. *Gazi Üniversitesi Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi ve Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Koordinatörlüğü*, 1-22.
- Ayyıldız, A. Y. (2020). Marketing Strategies of The Hotels In Covid-19 Pandemic Process: Kuşadası Sample. *Business And Management Studies: An International Journal*, 8(3), 3328. DOI: <https://doi.org/10.15295/bmij.v8i3.1587>
- Bakioğlu, F., Korkmaz, O., & Ercan, H. (2020). Fear of COVID-19 and positivity: Mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress. *International Journal of Mental Health and Addiction*. DOI: 10.1007/s11469-020-00331-y
- Baniya, R. & Paudel K., (2016). "An Analysis of Push and Pull Travel Motivations of Domestic Tourists in Nepal", *Journal of Management and Development Studies*, 27, 16-30. <https://nepjol.info/index.php/jmnds/article/view/24945/20998>
- Batı Karadeniz Kalkınma Ajansı (2013). Sağlık Sektörü Turizm Raporu. Mayıs 2013.
- Bavel, J. V. & diğerleri (2020) Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response, <https://psyarxiv.com/> (Erişim tarihi, 30.04.2020).
- Becken, S. and Hay, J. E. (2007). *Tourism and Climate Change, Risks and Opportunities*, Channel View Publications, Great Britain.
- Belirdi, B. (2020). Üçüncü yaş turizminde seyahat motivasyonlarını ve eğilimlerini etkileyen faktörler: Yerli turistler üzerine bir araştırma, *Turizm İşletmeciliği Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi*.
- Bhatia, A.K. (2007). *International Tourism Management*. New Delhi: Sterling.
- Bonn, J. and Corner, L. (2004). *Quality of Life an Older People*, McGrawHill Education, Berkshire, GBR.
- Bozkurt, Y., Zeybek, Z. ve Aşkın, R. (2020). COVID-19 Pandemisi: Psikolojik Etkileri ve Terapötik Müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(37), 304-318.
- Broche-Pérez, Y., Fernández-Fleites, Z., Jiménez-Puig, E., Fernández-Castillo, E. ve Rodríguez-Martin, BC (2022). Küba nüfus örneğinde cinsiyet ve COVID-19 korkusu. *Uluslararası ruh sağlığı ve bağımlılık dergisi* , 20 (1), 83-91.
- Broche-Pérez, Y., Fernández-Fleites, Z., Jiménez-Puig, E., Fernández-Castillo, E. ve RodríguezMartin, B. C. (2020). Gender and fear of Covid-19 in a cuban population sample. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00343-8>.

- Buhalis, Dimitrios (2000). "Marketing The Competitive Destination of The Future", *Tourism Management*, 21, 97-116.
- Cankül Duran, (2015) "Üçüncü Yaş Turizmi", (Ed. Saadet Pınar Temizkan), Sağlık Turizmi, Detay Yayıncılık, Ankara, s.(219-245).
- Canver Ş. S. (2015), Kamu ve Özel Hastane Çalışanlarının Sağlık Turizmine İlişkin Algılarının Değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul, 2015.
- Caycho-Rodríguez, T., Tomás, J. M., Barboza-Palomino, M., Ventura-León, J., Gallegos, M., Reyes-Bossio, M., & Vilca, L. W. (2021). Assessment of fear of COVID-19 in older adults: Validation of the fear of COVID-19 scale. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-15. DOI: 10.1007/s11469-020-00438-2
- Chaulagain, S., Farboudi, M. & Fu, X. (2021). Americans' İntention To Visit Cuba As A Medical Tourism Destination: A Destination And Country İmage Perspective, *Tourism Management Perspectives*, 40, 100900.DOI: <https://doi.org/10.1016/j.tmp.2021.100900>
- Chen, C. & Wu, C. (2009). How Motivations, Constraints, and Demographic Factors Predict Seniors' Overseas Travel Propensity. *Asia Pacific Management Review* 14(3), 301- 312.
- Cheng, M., Wong, A. I. ve Prideaux, B. (2017). "Political Travel Constraint: The Role of Chinese Popular Nationalism", *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 34 (3): 383-397. DOI: <https://doi.org/10.1080/10548408.2016.1182456>
- Collins, D. and Tisdell, C. (2002). "Age-Related Lifecycles Purpose Variations", *Annals of Tourism Research*, Vol. 29, No. 3, 801–818.
- Connell J. (2013). "Contemporary Medical Tourism: Conceptualisation, Culture and Commodification." *Tourism Management* 34:1–13.
- Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and surgery, *Tourism Management*, 27:1093–1100.
- Çay, M. (2021). Yaşlılar ve Yetişkinlerde Koronavirüs (Covid-19) Salgınının Etkileri ve Koronavirüs Korkusu . *Toplum ve Sosyal Hizmet* , Covid-19 Özel Sayı Cilt 1 , 87-102 . DOI: 10.33417/tsh.985703.
- ÇAYKUŞ, E. T. ve Çaykuş T. M. (2020). COVID-19 Pandemi Sürecinde Çocukların Psikolojik Dayanıklılığını Güçlendirme Yolları: Ailelere, Öğretmenlere ve Ruh Sağlığı Uzmanlarına Öneriler, *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 95-113.
- Çetin, O.(2022). Türkiye'nin Sağlık Turizmi Performansının Topsis Yöntemi ile Değerlendirilmesi (2004-2019). *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi*, 12(1), 638-655. DOI: <https://doi.org/10.30783/nevsosbilen.978142>

- Çiçek R., Avderen S, (2013). Sağlık Turizmi Açısından İç Anadolu Bölgesi'ndeki Kaplıca ve Termal Tesislerin Mevcut Yapısının ve Potansiyelinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma, *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*,15 (24): 25-35,
- Dalkıran Gülüm Burcu, (2017), "Bir Sağlık Destinasyonu Olarak Trakya Bölgesi", *Social Sciences Resarch Journal*, Cilt 6, Sayı 4,.
- Dann, G. M. S. (1977). "Anomie, Ego-Enhancement of Tourism". *Annals of Tourism Research*, 4(4): 184-194.
- Davras, Ö. & Uslu A. (2019). "Destinasyon Seçimini Belirleyen Faktörlerin Destinasyon Memnuniyeti Üzerindeki Etkisi: Fethiye'de İngiliz Turistler Üzerinde Bir Araştırma", *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8(1), 679-696. DOI: <https://doi.org/10.33206/mjss.476563>
- Demir, İ., Khan, M. M., Yorulmaz, R., ve Kaptan, S. (2020). Kovid-19 (Koronavirüs) Salgınının Ekonomik Etkileri. *ULİSA*, 1-30.
- Demirel, A. C., & Sütçü, S. (2021). Covid-19 salgınında Türkiye'de yaşlılara yönelik uygulamalar ve hizmetlerin değerlendirilmesi. *OPUS International Journal of Society Researches*, 17 (Pandemi Özel Sayısı), 3641-3675. DOI: <https://doi.org/10.26466/opus.858337>
- Dikmetaş Yardan, E., Dikmetaş, H., Coşkun Us, N., & Yabana, B. (2014). Türkiye ve Dünya'da sağlık turizmi. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 8(2), 27-42.
- Doğan, M. M., & Düzel, B. (2020). Covid-19 özelinde korku-kaygı düzeyleri. *Turkish Studies*, 15(4), 739-752. DOI: <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.44678>
- Duman, F. N., Gölbaşı, Z., & Erenel, A. Ş. (2023). Gebelerin Yaşadığı COVID-19 Korkusu ile Depresif Sendrom Yaşama Durumları ve Anksiyete Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 402-409. DOI: <https://doi.org/10.53424/balikesirsd.1110114>
- Duru G., Özdemir L., (2009). "Yaşlı İntiharları, Nedenleri ve Önleyici Uygulamalar", *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 34-41.
- Erdem, B., & Bakkal, S. (2019). Kırgızistan'ı Ziyaret Eden Yabancı Turistlerin Memnuniyet Algıları. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 15(2), 582-611. DOI: <https://doi.org/10.17130/ijmeb.2019252112>
- Ergüven, M. (2012). Turizmde Termal ve SPA Hizmetleri. N. Kozak içinde, *Termal ve SPA Hizmetleri* (s. 58-76). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Eriş H. (2020). Sağlık Turizmi, <https://iksadyayinevi.com/wp-content/uploads/2020/06/SAGLIK-TURIZMI.pdf> Erişim Tarihi: 23.10.2022.
- European Commission Enterprise And Industry Directorate-General. (2014). "Europe, the best destination for seniors" "Facilitating cooperation mechanisms to increase senior tourists' travels, within Europe and from third countries, in the low and

medium seasons” Draft Report. Brussels, Belgium.
<http://ec.europa.eu/DocsRoom/documents/5977> (Erişim Tarihi: 02.02.2023).

Fodness, D. (1994). Measuring tourist motivation. *Annals of Tourism Research*, 21(3), 555- 581.

Gill, H. & Singh, N. (2011). Exploring the factors that affect the choice of destination for medical tourism. *Journal of Service Science and Management*, 4(3), 315-324.

Graham, K. (2005): “It was a big leap of faith”. *Guardian*, 21 June, 8-9’dan aktaran Connel (2006),

Grigoropoulos, I., & Daoultzis, K. C. (2022). Adverse effects from the imposition of social restrictions in Greece: The indirect effect of COVID-19-related fear on alcohol consumption through loneliness. *Trends in Psychology*, 30(4), 706-717. DOI: <https://doi.org/10.1007/s43076-022-00159-6>

Güneş, G. (2013). Turizm Türleri ve Turizm Politikaları, Dünyada ve Türkiye’de Sağlık Turizmi, İçinde D. Tengilimoğlu (Ed.), Sağlık Turizmi, Ankara, Siyasal Kitapevi, 17-46.

Gürbüz, S. & Şahin, F. (2018). Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri (5. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Hacıoğlu, N., ve Şahin, B. (2011). Üçüncü Yaş Turizmi. N. Hacıoğlu ve C. Avcıkurt (Ed.) içinde, Turistik Ürün Çeşitlendirmesi (2. Basım, s. 17–39). Ankara: Nobel.

Han, H. and Hyun, S.S. (2018). “Role of Motivations for Luxury Cruise Traveling, Satisfaction, and Involvement in Building Traveler Loyalty”, *International Journal of Hospitality Management*, 70, 75-84. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2017.10.024>

Han, H., Thuong, P. T. M., Kiatkawsin, K., Ryu, H. B., Kim, J. J., & Kim, W. (2019). Spa hotels: Factors promoting wellness travelers’ post-purchase behaviour. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 47(6), 1-13. DOI: 10.2224/sbp.7605.

Harahsheh S, (2002). “Curative Tourism in Jordan and its Potential Development”, Thesis for the fulfillment of Ma in European Tourism Management, Bournemouth University, United Kingdom,

Harman, S. (2014). “Bağımsız Seyahat Eden Yerli Gezinlerin Seyahat Motivasyonları Üzerine Bir Araştırma”. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 10(21): 107- 128.

Health tourism. (2020). <http://www.turkey-healthtourism.com>. Erişim tarihi: 18.10.2022.

Hsieh, H., (2016). "The Influence of Travel Motivation and Destination Image on Destination Choices of Backpackers in Tainan", *Proceedings of the Eighth Asia-Pacific Conference on Global Business, Economics, Finance and Banking*, Singapore.

- Hsu, C. H. ve Kang, S. K. (2009). "Chinese Urban Mature Travelers' motivation and Constraints By Decision Autonomy", *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 26 (7): 703-721.
- Hsu, C.H.C. and Lee, E.J. (2002). "Segmentation of Senior Motor coach Travelers", *Journal of Travel Research*, Vol. 40, 364-373.
- Hsu, C.H.C., Cai, L.A. and Wong, K.K.F. (2007). "A Model of Senior Tourism Motivations-Anecdotes from Beijing and Shanghai". *Tourism Management*, 28, 1262-1273.
- Huang, L., & Tsai, H. T. (2003). The study of senior traveler behavior in Taiwan. *Tourism management*, 24(5), 561-574.
- Huber, D. (2019). "A Life Course Perspective to Understanding Senior Tourism Patterns and Preferences", *International Journal of Tourism Research*, no: 2, s. 1-16. DOI: <https://doi.org/10.1002/jtr.2268>
- Hudson, S. (2010). "Wooing Zoomers: Marketing to the Mature Traveler", *Marketing Intelligence & Planning*, 28, 4, 452.
- Huete-Alcocer, N., López-Ruiz, V. R., & Grigorescu, A. (2019). Measurement of satisfaction in sustainable tourism: A cultural heritage site in Spain. *Sustainability*, 11(23), 6774. DOI: <https://doi.org/10.3390/su11236774>
- Jang, S.C.S. and Wu, C.M.E. (2006). "Senior's travel, motivation and the influential factors: An examination of Taiwanese senior", *Tourism Management*, Vol. 27, 306-316.
- Jiang, J., Wu, H. & Song, Y. (2022). Diversified Demand for Health Tourism Matters: From a perspective of the intra-industry trade, *Social Science & Medicine*, 293, 114630. DOI: 10.1016/j.socscimed.2021.114630
- Joint Commission International, (JCI), JCI-Akredite Kuruluşlar | Uluslararası Ortak Komisyon (jointcommissioninternational.org) Erişim Tarihi: 06.11.2022.
- Joseph, L. M. (2022). Impact of COVID-19 on mental health and emotional well-being of older adults. *World Journal of Virology*, 11(3), 129. DOI: 10.5501/wjv.v11.i3.129
- Kalkan M (2008) Yaşlılık: Tanımı, Sınıflandırılması ve Genel Bilgiler, Psikolojik, Sosyal ve Bedensel Açından Yaşlılık (Ed: Ersanlı K, Kalkan M) Pegem Akademi Yayınevi, Ankara.
- Kara, N. S., & Mkwizu, K. H. (2020). Demographic factors and travel motivation among leisure tourists in Tanzania. *International Hospitality Review*, 34(1), 81-103. DOI: <https://doi.org/10.1108/IHR-01-2020-0002>
- Kara, NS c KH (2020). Tanzania'daki tatil turistleri arasında demografik faktörler ve seyahat motivasyonu. *Uluslararası Konukseverlik İncelemesi* , 34 (1), 81-103.

- Karaca, Ş., Önem, E. Ö., & Yıldız, M., (2022). 65 Yaş ve Üzeri Bireylerin Türkiye'nin Üçüncü Yaş Turizmine Yönelik Algılarının İncelenmesi1 Investigation Of Perceptions Of Individuals Aged 65 And Over Towards Turkey's Third Age Tourism.
- Karagülle, Z., Karagülle, M., & Doğan, B. M. (2011). *Türkiye Termal SPA Sağlık Rehberi*. İstanbul: Nobel Tıp Kitapları.
- Karakoç S., (2017), Küresel Sağlık Turizmi Biyoteknoloji ve Türkiye'nin Durumu, 1. Baskı, Kimlik Yayınları, Kayseri.
- Kastenholz, E, Eusébio, C, Figueiredo, E (2015). "Contributions of Tourism to Social Inclusion of Persons With Disability". *Disability & Society*. 30(8): 1259-1281. DOI: <https://doi.org/10.1080/09687599.2015.1075868>
- Kılıçlar, A., & Şenol, F. A. (2019). Üçüncü Yaş Turistlerin Seyahat Motivasyonu ile Seyahat Memnuniyeti Arasındaki İlişki (The Relationship between Senior Tourists Travel Motivation and Travel Satisfaction). *Journal of Tourism & Gastronomy Studies*, 7(4), 3249-3261. DOI: <https://doi.org/10.21325/jotags.2019.526>
- Kılıçlar, A., Aysen, E. ve Küçük ergin, F. (2017). "Demografik Değişimlerin Turizm Türleri Üzerindeki Belirleyici Etkisi: Üçüncü Yaş Turizmi". *Gazi Üniversitesi Turizm Fakültesi Dergisi*, 2, 80-100.
- Kim, S. S. ve Lee C. & Klenosky D. B. (2003). "The influence of push and pull factors at Korean national parks", *Tourism Management*, 24, 169-180.
- Kim, S.S., and Lee C., (2002). "Push and Pull Relationships", *Annals of Tourism Research*, 29(1), 257–260.
- Kim, M., & Kim, C. (2020). Lifestyle and travel motivation of the elderly in South Korea: baseline characteristics and the relationship between demographic factors. *International Journal of Hospitality & Tourism Administration*, 21(2), 141-164. DOI: <https://doi.org/10.1080/15256480.2018.1464417>
- Kinley, Tammy R. & Judith A. Forney ve Youn-Kyung Kim (2012). "Travel motivation as a determinant of shopping venue", *International Journal of Culture, Tourism and Hospitality Research*, 6(3), 266-278.
- Klenosky, David B. (2002). "The "Pull" of Tourism Destinations: A Means-End Investigation", *Journal of Travel Research*, 40, 385-395.
- Kline, R.B. (2011). *Methodology in the Social Sciences: Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford Press.
- Konyalılar, N. (2022). Türkiye'ye Seyahat Eden Turistlerin Çekici Seyahat Motivasyon Faktörleriyle Demografik Özelliklerinin Karşılaştırılması (Comparison of Attractive Travel Motivation Factors and Demographic Characteristics of Tourists Traveling to Turkey). *Journal of Tourism & Gastronomy Studies*, 10(4), 3123-3138. DOI: <https://doi.org/10.21325/jotags.2022.1133>

- Kozak, M. A., Evren, S., & Çakır, O. (2013). Tarihsel süreç içinde turizm paradigması. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 24(1), 7-22.
- Kunt, S. (2021). Covid-19 Pandemisinin turizme etkisi konusunda yapılan çalışmaların Carrot² analizi ile değerlendirilmesi. *Güncel Turizm Araştırmaları Dergisi*, 5(1), 30- 47. DOI: <https://doi.org/10.32572/guntad.794537>
- Kuşoğlu, İ. ve Beydağ, KD., (2023). Yetişkinlerde COVID-19 Korkusu ile COVID-19 Hijyen Davranışları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12 (1), 151-159. DOI: <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.1063463>
- Kültür ve Turizm Bakanlığı, (1992). Üçüncü Yaş Turizmi, Ankara.
- Kültür ve Turizm Bakanlığı,(2022). Resmi İnternet Sitesi, <https://www.ktb.gov.tr/> (Erişim Tarihi: 28.11. 2022).
- Ladikli, N., Bahadır, E., Yumuşak, F. N., Akkuzu, H., Karaman, G., & Türkkan, Z. (2020). Kovid-19 Korkusu Ölçeği'nin Türkçe Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması. *International Journal of Social Science*, 3(2), 71-80.
- Laslett, P. (1991). A Fresh Map of Life, The Emergence of the Third Age, Weidenfeld and Nicholson, London.
- Lehto, X. Y., Jang, S.C. S., Achana F. T. and O'Leary J. T. (2008). "Exploring tourism experience sought: A cohort comparison of Baby Boomers and the Silent Generation", *Journal of Vacation Marketing*, Vol. 14 No. 3, 237–252.
- Li, F. (Sam) & Qi H. (2019). "An investigation of push and pull motivations of Chinese tourism doctoral students studying overseas", *Journal of Hospitality, Leisure, Sport & Tourism Education*, 24, 90-99. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jhlste.2019.01.002>
- Mahika, E. C. (2011). "Current Trends in Tourist Motivation". *Cactus Tourism Journal*, 2(2): 15-24.
- Mattoo A., Rathindran R. 2006. "How Health Insurance Inhibits Trade in Health Care." *Health Affairs* 25 (2):358–68.
- Mazzeo R.S., Cavanach P., Evans W.J., "ACSM Position Stand on Exercise and Physical Activity Older Adults", *Med Scince Sports Exercise*, Vol.39,(1998), 992-1008
- Medicaltourism.com, (2022) <https://www.medicaltourism.com/compare-prices> (Erişim Tarihi:11.11.2022)
- Mistry, S. K., Ali, A. M., Akther, F., Yadav, U. N., & Harris, M. F. (2021). Exploring fear of COVID-19 and its correlates among older adults in Bangladesh. *Globalization and Health*, 17, 1-9. DOI:<https://doi.org/10.1186/s12992-021-00698-0>
- Mody L, Riddell J, Kaye K, Chopra T. (2014). Common infections. In: Current Diagnosis & Treatment: Geriatrics, 2nd ed, Williams BA, Chang A, Ahalt C, et al (Eds), McGraw-Hill Education.

- Moniz, A. I., Medeiros, T., Silva, O., & Ferreira, J. (2020). The effects of senior tourists' characteristics on travel motivation. In *Advances in Tourism, Technology and Smart Systems: Proceedings of ICOTTS 2019* (pp. 415-425). Springer Singapore.
- Moscardo, G. (2006). *Third-age Tourism, Tourism Business Frontiers Consumers, products and industry*, (Ed: Dimitrios Buhalis and Carlos Costa), Elsevier Butterworth-Heinemann, UK.
- Moschis, G. P. & Ünal, B. (2008). "Travel and Leisure Services Preferences and Patronage Motives of Older Consumers", *Journal of Travel and Tourism Marketing*, 24, 4, 259-269.
- Moussa, M. L., Moussa, F. L., Alharbi, H. A., Omer, T., Khallaf, S. A., Al Harbi, H. S., & Albarqi, A. A. (2021). Fear of nurses during COVID-19 pandemic in Saudi Arabia: A cross-sectional assessment. *Frontiers in Psychology*, 12, 736103. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.736103
- Moutinho, L. (1987). Consumer Behavior in Tourism. *European Journal of Marketing* 21:5- 44.
- Newman, Byron Y.(2006): O.D. 1529-1839/06/ 2006, American Optometric Association.doi: 0.1016/j.optm. 2006.10.006
- Nicolaides, A. (2011). Lessons for South Africa from Asia on Medical Tourism's practice and potential. *Medical Technology SA*, 25(2).
- Nikitina, O. ve Vorontsova, G. (2015). Aging Population and Tourism: Socially Determined Model of Consumer Behavior in the "Senior Tourism" Segment. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 214, 845–851. <http://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.11.736>.
- Nimrod, G. and Rotem, A. (2010). "Between Relaxation and Excitement: Activities and Benefits Gained in Retirees' Tourism", *International Journal Of Tourism Research*, 12, 65–78.
- OECD (2020), Elderly population. doi: 10.1787/8d805ea1-en Alınma tarihi: 20 Ocak 2020, <https://data.oecd.org/pop/elderly-population.htm>.
- Otoo, F. E., Kim, S., & Choi, Y. (2020). Understanding senior tourists' preferences and characteristics based on their overseas travel motivation clusters. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 37(2), 246-257. DOI: <https://doi.org/10.1080/10548408.2020.1740136>
- Özben Ş (2008) Yaşlılıkta Gelişimsel Görevler, Psikolojik, Sosyal ve Bedensel Açından Yaşlılık (Ed: Ersanlı K, Kalkan M) Pegem Akademi Yayınevi, Ankara.
- Özdemir, D., & Arpacioğlu, S. (2020). Sosyal Medya Kullanımı, Sağlık Algısı ve Sağlık Arama Davranışının Koronavirüs Korkusu Üzerine Etkisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12, 364-381. DOI: <https://doi.org/10.18863/pgy.803145>

- Özkan, Ç., & Koleoğlu, N. (2019). Turistlerin seyahat motivasyonları ve memnuniyet düzeyleri arasındaki ilişki: kanonik korelasyon analizi. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 21(3), 981-994. DOI: <https://doi.org/10.32709/akusosbil.546152>
- Özpınar, S., Baycelebi, S., Demir, Y., & Yazıcıoğlu, B. (2022). How did the COVID-19 pandemic affect older adults? Investigation in terms of disability, state-trait anxiety and life satisfaction: Samsun, Turkey example. *Psychogeriatrics*, 22(2), 202-209. DOI: 10.1111/psyg.12801
- Pan, Y., Fu, X., & Wang, Y. (2020). How does travel link to life satisfaction for senior tourists?. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 45, 234-244. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jhtm.2020.07.013>
- Park, D. B. & Yoon, Y.S. (2009). "Segmentation by Motivation Rural Tourism: A Korean Case Study". *Tourism Management*, 30(1): 99-108.
- Patterson, I. R. (2006). *Growing Older: Tourism and Leisure Behaviour of Older Adults*. MA: CABI International.
- Pektaş, F., & Güneren Özdemir, E. (2017). Seyahat motivasyonunu oluşturan itici ve çekici faktörlerin tüketici temelli destinasyon değeri üzerine etkisi. Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı Doktora Tezi.
- Penalta L.A., Uysal M., (1992), "Aging and The Future Travel Market", *Parks and Recreation*, Vol. 27, 96-99.
- Pestana, M. H., Parreira, A., & Moutinho, L. (2020). Motivations, emotions and satisfaction: The keys to a tourism destination choice. *Journal of Destination Marketing & Management*, 16, 100332. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jdmm.2018.12.006>
- Pizam, A., Neumann, Y. & Reichel, A. (1979). "Tourist Satisfaction: Uses and Misuse". *Annals of Tourism Research*, 6(2): 195-197.
- Resmi Gazete, (2017). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2017/07/20170713-3.htm> (Erişim Tarihi: 12.11.2022).
- Reznik, A., Gritsenko, V., Konstantinov, V., Khamenka, N., & Isralowitz, R. (2021). COVID-19 fear in Eastern Europe: validation of the fear of COVID-19 scale. *International journal of mental health and addiction*, 19, 1903-1908. DOI: 10.1007/s11469-020-00283-3.
- Sağlık Turizmi Rehberi. (2009). <https://docplayer.biz.tr/768565-Turkiye-saglik-turizmi-rehberi.html> (Erişim Tarihi: 15.12.2022).
- Sağlık, K. (2021). Covid-19 Pandemisi Sürecinde Tüketicilerin Seyahat Tercihleri ile Koronafobi Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

- Sandıkçı M. (2018). Termal Turizm İşletmelerinde Pazarlama, In: Termal Turizm ve İşletmeciliği (1. Basım), Çelik S, Yalçın B (eds), Detay Yayıncılık, Ankara, 151-166.
- Sandıkçı, M. (2007). Müşteri Memnuniyeti Ölçülmesi ve Sandıklı Hüdai Kaplıcası'nda Bir Alan Araştırması. Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 9(2), 39-53. Erişim adresi: https://iibfdergi.aku.edu.tr/pdf/9_2/3.pdf
- Sangpikul, A. (2008). "Travel Motivations of Japanese Senior Travelers to Thailand", International Journal of Tourism Research, 10, 81–94. DOI: 10.1002/jtr.643.
- Satici, B., Saricali, M., Satici, S.A., ve Griffiths, M.D. (2020). Intolerance of uncertainty and mental wellbeing: Serial mediation by rumination and fear of COVID-19. International Journal of Mental Health and Addiction, <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00305-0>.
- Sellick, M. C. (2004). "Discovery, Connection, Nostalgia", Journal of Travel and Tourism Marketing, 17, 1, 55-71.
- Sert, A. N. (2019). Üçüncü yaş yerli turistlerin seyahat kısıtları ve motivasyonları üzerine bir araştırma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (42), 200-211.
- Sert, A. N. (2019). Üçüncü yaş yerli turistlerin seyahat kısıtları ve motivasyonları üzerine bir araştırma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (42), 200-211.
- Shoemaker, S., (2000). "Segmenting the Mature Market: 10 Years Later", Journal of Travel Research, Vol.39, 11–26.
- Silva, O., Medeiros, T., Moniz, A. I., Tomás, L., Furtado, S., & Ferreira, J. (2020). Tourists' characteristics, travel motivation and satisfaction. In Advances in Tourism, Technology and Smart Systems: Proceedings of ICOTTS 2019 (pp. 427-436). Springer Singapore.
- Smith R., Alvarez M. M., Chanda R. (2011). "Medical Tourism: A Review of the Literature and Analysis for a Role for Bi-lateral Trade." *Health Policy* 103:276–82. DOI: 10.1016/j.healthpol.2011.06.009
- Spasojević, B. and Božić, S. (2016). Senior tourists' preferences in the developing countries – measuring perceptions of Serbian potential senior market. *European Journal of Tourism, Hospitality and Recreation*, 7(2). 74-83 DOI: <https://doi.org/10.1515/ejthr-2016-0009>
- Stephano R. M. (2018), Top 10 Medical Tourism Destinations in the World, official publication of the medical tourism association, February 20, <http://www.medicaltourismmag.com/top-10-medical-tourism-destinations-world/>, (Erişim Tarihi:06.11.2022)

- Sülü, S. N. (2017). Sağlık Turizminde Türkiye'nin Dünyadaki Yeri ve Potansiyeli. *Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 3(1), 99-133.
- Sümbül, G., & Avcıkurt C., (2018). "Üniversite Öğrencilerinin Seyahat Motivasyonlarının Belirlenmesi", *Turizm ve Araştırma Dergisi*, 7(2), 59-73.
- Swarbrooke, J., & Horner, S. (2007). *Consumer Behaviour in Tourism*. Elsevier, Oxford.
- Şahin, G G ve Tuzlukaya, Ş., (2020). "Turizm Türleri ve Turizm Politikaları, Dünya'da ve Türkiye'de Sağlık Turizmi". Ed.: Dilaver Tengilimoğlu. Sağlık Turizmi. Ankara: Siyasal Kitabevi, 51-69.
- Şahin, M., & Aydın, M. N. (2022). Covid-19 Korkusu ile Depresyon, Anksiyete ve Umutsuzluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 26(4), 381-390. DOI: 10.5152/JSSI.2022.998495
- Şenel, E., & Kılıç, İ. (2022). Covid-19 Korkusu ile Seyahat Motivasyonu ve Satın Alma Niyeti İlişkisi. *Güncel Turizm Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 92-105. DO <https://doi.org/10.32572/guntad.9549421>:
- T.C. İçişleri Bakanlığı. (2020). 65 yaş ve üstü ile kronik rahatsızlığı olanlara sokağa çıkma yasağı genelgesi. <https://www.icisleri.gov.tr/65-yas-veustu-ile-kronik-rahatsizligi-olanlara-sokaga-cikma-yasagi-genelgesi>, (Erişim Tarihi: 28.02.2023).
- T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, (2022). [https://yigm.ktb.gov.tr/TR-11492/saglik-ve-termal-turizmi-tanimi.html%20\(Eri%C5%9Fim](https://yigm.ktb.gov.tr/TR-11492/saglik-ve-termal-turizmi-tanimi.html%20(Eri%C5%9Fim)
- T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı, (2022). <https://yigm.ktb.gov.tr/TR-11479/turkiye39de-saglik-turizmine-yonelik-yapilan-calismalari-ve-etkinlikler.html>
- T.C. Sağlık Bakanlığı, (2013). Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, Ankara. https://www.mto.org.tr/uploads/mto/contentFile_83_2429361b6588fe0561.pdf (Erişim Tarihi: 11.11.2022).
- T.C. Sağlık Bakanlığı, (2020), *Yeni Koronavirüs Hastalığı (COVID-19)*. <https://Covid19bilgi.saglik.gov.tr/tr/> (Erişim Tarihi 03.02.2022).
- T.C. Sağlık Bakanlığı, (2022), https://shgmturizmdb.saglik.gov.tr/Eklenti/44308/0/yetkilendirilmis-saglik-tesisleripdf.pdf?_tag1=AA10B6344E8E1116B27EA682898AF400DD2172AA (Erişim Tarihi: 12.11.2022).
- Tanyeri, Emel (2015). Destinasyon Tanıtımında Halkla ilişkiler: Turistik Tüketici Perspektifinden Diyalog Eksenli Bir Bakış, 1. Baskı, Konya: Literatürk Academia.
- Temizkan, S. P. ve Çiçek, D. (2015). Sağlık Turizmi Kavramı ve Özellikleri. S. P. Temizkan içinde, Sağlık Turizmi (s. 11-35). Ankara: Detay Yayıncılık.

- Tengilimoğlu, D ve Tosun, N., (2020). “İleri Yaş ve Engelli Turizmi”. Ed.: Dilaver Tengilimoğlu. Sağlık Turizmi. Ankara: Siyasal Kitabevi, 121-182.
- Tengilimoğlu, D. (Ed.). (2017). *Sağlık turizmi*. Siyasal Kitabevi.
- The Economist Intelligence Unit, 2012. www.economist.com, (Erişim Tarihi:05.02.2023).
- Theobald, W.F. (1998) Global Tourism 2nd Edition, Butterworth - Heinemann.
- Tontuş, H. Ö. (2012). Türkiye’de Termal Sağlık Turizmi. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları.
- Tontuş, H. Ö. (2015). Dünyada Sağlık Turizmi, TC Sağlık Bakanlığı Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, Ankara. <https://shgmturizmdb.saglik.gov.tr/Eklenti/10945/0/03pdf.pdf> (Erişim Tarihi: 06.11.2022).
- Tontuş, H. Ö. (2015). Tüm Yönleriyle Sağlık Turizmi. TC Sağlık Bakanlığı Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, Ankara.
- Tontuş, H. Ö. (2022). Sağlık Turizminin Tarihçesi, <http://www.satürk.gov.tr/images/pdf/tyst/01.pdf> Erişim Tarihi: 24.10.2022.
- Tontuş, Ömer, H. (2017), Sağlık Turizminin Tarihçesi, SATURK Yayınları, https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/10943_01pdf.pdf. (Erişim tarihi. 19.10.2022).
- Topalovic, S., & Marinkovic, V. (2020). A multidimensional approach to the analysis of perceived value in tourism. *Hotel and Tourism Management*, 8(1), 49-58. DOI:10.5937/menhottur2001049T
- Turganbayeva, N., Gündoğdu, İ., & Çılgınoğlu, H. (2020). Kırgızistan Sağlık Turizmi Kapsamında At Sütü Tedavisine Alternatif Olarak Eşek Sütünün Kullanımı ve Önemi. *Uluslararası Türk Dünyası Turizm Araştırmaları Dergisi*, 5(1), 38-50. DOI: <https://doi.org/10.37847/tdtad.660734>
- Türkiye Sağlık Turizmi Derneği, (2022). Sağlık Turizmi, Genel Bilgi. <http://www.saglikturizmi.org.tr/tr/saglik-turizmi/genel-bilgi>, (Erişim Tarihi: 18.11.2022).
- Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş. (2021). Sağlık Turizmi Verileri. USHAŞ. <https://www.ushas.com.tr/saglik-turizmi-verileri/> (Erişim tarihi 06.11.2022).
- UNWTO Annual report (2015). Report available on web site: http://cf.cdn.unwto.org/sites/all/files/pdf/annual_report_2015_lr.pdf (Erişim tarihi: 22.10.2022).
- UNWTO, http://www.unwto.org/quality/std/en/events/1996/sep/1996_1315_senior.pdf (Erişim Tarihi: 24.12.2022).

- UNWTO, Quality in Senior Tourism , <https://www.e-unwto.org/doi/epdf/10.18111/9789284416561> (Erişim Tarihi:11.12.2022).
- Van Vuuren, C. ve Elmarie Slabbert (2011). "Travel Motivations and Behaviour of Tourists to a South African Resort", International Conference on Tourism & Management Studies, 1, 295-304.
- Vigolo, Vania ve Francesca Simeoni ve Fabio Cassia ve Marta Maria Ugolini (2018). "The Effects of Travel Motivation on Satisfaction: The Case of Older Tourists", International Journal of Business and Social Science, 9(2),19-30.
- Vojvodik, K. (2015). Understanding The Senior Travel Market: A Review. Tourism in Southern and Eastern Europe, Vol. 3, pp. 479-488.
- Vojvodik, K. (2015). Understanding The Senior Travel Market: A Review. Tourism in Southern and Eastern Europe, Vol. 3, pp. 479-488.
- Wachyuni, S. S., & Kusumaningrum, D. A. (2020). The effect of Covid-19 pandemic: How are the future tourist behavior. Journal of Education, Society and Behavioural Science, 33(4), 67-76. DOI: 10.9734/jesbs/2020/v33i430219
- Wang, K. C. (2006). "Motivations for Senior Groups Package Tour Tourists", Journal of Tourism Studies, Vol. 12, No. 2, 119-138.
- WHO. (2015). Global health estimates: Life expectancy trends by country. In: World Health Organization, Global health estimates. Geneva: World Health Organization. http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/en.
- WHO. (2020). *Making preparation count: lessons from the avian influenza outbreak in Turkey* . <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/making-preparation-count-lessons-from-theavian-influenza-outbreak-in-turkey> (Erişim Tarihi: 03.02.2023).
- Wildsmith-Cromarty, R. & Conduah A.N., (2015). "Push and pull factors influencing the learning of destination languages by immigrants", South African Journal of African Languages, 35(2), 147-155.
- Woo, E., Kim, H. and Uysal, M. (2014). "A Measure of Quality of Life in Elderly Tourists", Applied Research Quality Life, DOI 10.1007/s11482-014-9355-x.
- World Health Organisation.(2022). <https://www.who.int/> Erişim Tarihi: 11.12.2022.
- World Health Organization (WHO), (2020), <http://www.euro.who.int/en/health-topics/healthemergencies/coronavirus-Covid-19/news/news/2020/4/supporting-older-people-during-the-Covid-19-pandemic-is-everyones-business> (Erişim Tarihi:05.02.2023).
- www.touregypt.net/featurestories/hospital.htm. (2015). www.touregypt.net. (Erişim Tarihi:22.10.2022).
- Xinli Chi;Shiyun Chen;Yuying Chen;Danying Chen;Qian Yu;Tianyou Guo;Qianyu Cao;Xiaodan Zheng;Shaojie Huang;Md Mahhub Hossain;Brendon Stubbs;Albert

- Yeung;Liye Zou; (2021). *Psychometric Evaluation of the Fear of COVID-19 Scale Among Chinese Population . International Journal of Mental Health and Addiction*, (), -. DOI:10.1007/s11469-020-00441-7.
- Yalçın P. (2006), “Türkiye’de Sağlık Turizminde Altyapı Oluşturulma Gereği ve Sağlık Kurumlarına Yönelik Bir Araştırma”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Ankara, 2006.
- Yazıt, H., & Bayram, G. E. (2022). Ziyaretçilerin Seyahat Motivasyonu, Memnuniyeti, Tekrar Ziyaret Niyeti ve Sadakat Algısı İlişkisi Üzerine Bir Araştırma. *Turizm ve İşletme Bilimleri Dergisi*, 2(2), 104-121.
- Yenişehirlioğlu, E., & Salha, H. (2019). Covid 19 Pandemisinin Türkiye İç Turizmine Yansımaları: Değişen Talep Üzerine Bir Araştırma. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Covid-19 Sosyal Bilimler Özel Sayısı, 19(37), 355-368.
- Yetiş, G., Gürbüz, P. (2018). Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Öğrencilerinin Yaşlılık Kavramı ve Yaşlılar Hakkındaki Düşüncelerinin Belirlenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 11(1), 26-33.
- Yuvakgil Z. (2020), Yaşlılık ve Yaşlılar İçin Uygun Konutların Özellikleri. In Gençtürk, Z (eds). *Yaşlılık ve Sosyal Politika Tartışmaları*. Ankara, Detay Yayıncılık; p. 168-181.
- Zengin, B. ve Eryılmaz, B. (2013). Bodrum destinasyonunda engelli turizm pazarının değerlendirilmesi, *International Journal of Economic and Administrative Studies*, 6(11), 51-74.
- Zsarnoczky, M. (2018). Novel Concepts In The Health Tourism Industry. *Vadyba Journal of Management*. 1(32), 67-73.

EKLER

EK-1 Anket Formları – (Türkçe)

İLERİ YAŞ TURİZMİ KAPSAMINDA ALANYAYA GELEN TURİSTLERİN COVID-19 KORKUSU, SEYAHAT MOTİVASYONU VE MENNUNİYETİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ	
<i>Değerli Katılımcılar; Bu çalışma, Coronavirüsün (Covid-19) Üçüncü Yaş Turizmi Üzerindeki Etkilerinin araştırılması amacıyla yapılmaktadır. Sorulara vereceğiniz yanıtlar, gizli tutulacak ve yalnız araştırmacı tarafından değerlendirilecektir. Araştırmanın güvenilir olması için her soruyu içtenlikle ve doğru olarak cevaplamanızı rica eder, gösterdiğiniz ilgi ve yardımlar için şimdiden teşekkür ederim.</i>	
1. Cinsiyetinizi belirtir misiniz?	☐ Erkek ☐ Kadın
2. Yaşınız	
3. Medeni Durumunuz	☐ Evli ☐ Bekar
4.Eğitim durumunuz	☐ İlköğretim ☐ Lise ☐ Önlisans ☐ Lisans ☐ Lisansüstü
5.Aile Türü	☐ Geniş aile ☐ Çekirdek aile ☐ Tek ebeveynli aile
6. Çalışma durumunuz (Emekli iseniz emekli olmadan önceki durumunuz)	☐ İşveren (emrinde en az 3 veya daha fazla insan çalışıyor) ☐ Yüksek eğitilmiş (emrinde en çok 2 kişi çalıştırıyor veya tek başına) ☐ Küçük esnaf/zanaatkar (yanında en çok 2 kişi çalıştırıyor veya tek başına) ☐ İş buldukça çalışanlar (düzenli aylık geliri yok) ☐ Yüksek eğitilmiş (ücretli) ☐ Memur /büro çalışanı (beyaz yakalı) ☐ Sanayi işçisi (mavi yakalı) ☐ Niteliksiz işlerde çalışanlar (kamuda veya özel sektörde düzenli aylık geliri var) ☐ İşsiz (en az 6 aydır gelir getiren işi yok)
7.Sizce geliriniz nasıldır?	☐ Gelir Giderden Az ☐ Gelir Gidere Denk ☐ Gelir Giderden Fazla
8. Çocuğunuz var mı?	☐ Evet (kaç tane.....) ☐ Hayır
9. Herhangi bir bulaşıcı hastalığınız var mı?	☐ Evet (Belirtiniz)..... ☐ Hayır
10.Herhangibir Kronik Hastalığınız var mı?	☐ Evet (Belirtiniz)..... ☐ Hayır
11. Yaşamınızı güçleştirecek herhangi bir bedensel engeliniz var mı?	☐ Evet (Belirtiniz)..... ☐ Hayır
12. Sigara Kullanıyor musunuz?	☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bıraktım.....ay/yıl önce
13. Alkol kullanıyor musunuz?	☐ Hiç içmem ☐ Nadiren ☐ Ayda bir veya birkaç kez ☐ Haftada bir veya birkaç kez ☐ Her gün
Aşağıda Turizm ile İlgili Deneyimleriniz Sorgulanmaktadır. Sizin İçin Doğru Olan Seçeneği İşaretleyiniz.	

14. Geldiğiniz Ülke	
15. Geliş şekliniz	☐ Kendi imkânı ☐ Seyahat acentesi ☐ Aracı kurum
16. Türkiye'ye daha önce geldiniz mi?	☐ Evet ☐ Hayır
17. Türkiye'yi tekrar tercih eder misiniz?	☐ Evet ☐ Hayır (Neden.....)
18. Alanya'ya daha önce geldiniz mi?	☐ Evet ☐ Hayır
19. Alanya'yı tercih etmenizdeki etkili olan faktör nedir?	☐ Ulaşılabilirlik(Fiyat, Mesafe, Zaman) ☐ Etkinlikler (Sosyal Faaliyet, Rekreasyonel Faaliyet vb.) ☐ Çekicilikler (Kültürel Doğal) ☐ Turizm İşletmeleri (Otel, Seyahat Acentaları vb.) ☐ Diğer.....
20. Alanya'da herhangi bir olumsuzluk yaşadınız mı?	☐ Evet ☐ Hayır
21. Yaşadıysanız bu yaşadığınız olumsuzluk nedir?	
22. Burada almış olduğunuz turizm hizmetini başkalarına tavsiye eder misiniz?	☐ Evet ☐ Hayır
23. Halen yapmakta olduğunuz tatilinizde kiminle Konaklıyorsunuz?	☐ Kendim ☐ Ailem ☐ Arkadaşım ☐ Diğer
24. Bu tatil deneyiminizi nasıl tanımlarsınız?	☐ Yeni bir deneyim yaşadım. ☐ Gerçekten keyif aldım. ☐ Heyecan vericiydi. ☐ Önceki deneyimlerimden farklı ☐ Çok kötüydü ☐ Diğer
Aşağıda Covid 19 ile İlgili Deneyimleriniz Sorgulanmaktadır. Sizin İçin Doğru Olan Seçeneği İşaretleyiniz.	
25. Covid- 19 hastalığına yakalandınız mı?	☐ Evet ☐ Hayır
26. Covid- 19 sebebiyle herhangi bir yakınınızı kaybettiniz mi?	☐ Evet ☐ Hayır
27. Covid-19 sebebiyle herhangi bir yakınınızı hastanede tedavi gördü mü?	☐ Evet ☐ Hayır
28. Covid-19 pandemi öncesi ile Covid-19 pandemisi sonrasında Covid 19 hastalığına yakalanma ile ilgili kaygınız/korkunuz arasında fark var mı?	☐ Evet ☐ Hayır ☐ Emin değilim
29. Covid 19 pandemisi öncesi seyahat motivasyonunuz ile Covid-19 pandemisi sonrası seyahat motivasyonunuz arasında fark var mı?	☐ Evet ☐ Hayır ☐ Emin değilim

COVID-19 KORKUSU ÖLÇEĞİ

<i>Değerli Katılımcı, Covid-19 ile ilgili aşağıda ifadeler bulunmaktadır. Lütfen her bir maddeyi dikkatlice okuyunuz ve sizi en iyi tanımlayan seçeneği işaretleyiniz. Lütfen bütün sorularla ilgili görüşlerinizi ifade ediniz.</i>	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle
1. Koronavirüsten (Covid-19) çok korkuyorum.					
2. Koronavirüsü düşünmek beni rahatsız ediyor.					
3. Koronavirüsü düşündüğümde ellerim soğuk soğuk terliyor.					
4. Koronavirüs nedeniyle hayatımı kaybetmekten korkuyorum.					
5. Sosyal medyada koronavirüsle ilgili hikayeleri ve haberleri gördüğümde gerilir veya endişelenirim.					
6. Koronavirüse yakalanacağım korkusundan dolayı uyuyamıyorum.					
7. Koronavirüse yakalanacağımı düşündüğümde kalbim hızla çarpmaya başlıyor.					

ÇEKİCİ SEYAHAT MOTİVASYONLARI ÖLÇEĞİ

<i>Lütfen, Alanya'ya gerçekleşen seyahatinizde sizi Alanya'ya neyin çektiğine dair düşüncenizi yansıtan ifadeler için "Kesinlikle Katılmıyorum"dan "Kesinlikle Katılıyorum"a kadar olan beş seçenekten birini işaretleyiniz.</i>	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1 Verdiğim paraya karşılık iyi bir değer olması					
2 Güzel manzara ve doğal çekiciliklerinin olması					
3 Güzel ikliminin olması					
4 İlgi çekici kültürel değerlere sahip olması					
5 Uygun konaklama olanaklarının olması					
6 Güzel yerel yemeklerinin olması					
7 Su sporları hizmetlerinin sunulması					
8 Şehrin altyapı kalitesinin iyi olması					
9 Kişisel güvenliğe önem verilmesi					
10 Tarihi ve arkeolojik çekiciliklerinin bulunması					
11 Bozulmamış ve kirlenmemiş çevreye sahip olması					
12 Gece hayatı ve eğlence olanaklarının olması					
13 Hijyen ve temizlik standartlarının yüksek olması					
14 Yerel halkın ilginç ve arkadaş canlısı olması					
15 Açık hava aktivitelerinin olması					
16 Ulaşım imkânlarının elverişli olması					
17 Ailelere yönelik hizmetlerin sunulması					
18 Farklı kültürleri tanıma fırsatı sunması					
19 Alışveriş olanaklarının bulunması					
20 Şehrin egzotik atmosferi					
21 Mükemmel plajlara sahip olması					

22	Eğlence ve tema parklarının olması					
23	Yaşadığım yerden daha ucuza alışveriş yapma imkânı sunması					
24	İnsanların misafirperver/sıcakkanlı olması					
25	Ucuz tatil paketlerinin olması					
26	Yemek çeşitliliğinin olması					
27	Her şey dâhil tatil olanaklarının bulunması					

İTİCİ SEYAHAT MOTİVASYONLARI ÖLÇEĞİ

<i>Lütfen sizi seyahat etmeye iten nedenleri değerlendirerek “Kesinlikle Katılmıyorum”dan “Kesinlikle Katılıyorum”a kadar olan beş seçenekten birini işaretleyiniz</i>		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Stres ve gerilimden kurtulmak					
2	Günlük yaşamın gereksinimlerinden kaçmak					
3	Ruhsal ve fiziksel olarak rahatlamak					
4	Kalabalıktan uzaklaşmak					
5	Rutinden kaçmak					
6	Heyecanlı şeyler yapmak					
7	Yeni şeyler öğrenmek, bilgiyi arttırmak					
8	Maceraperest olmak					
9	Eğlenmek					
10	Heyecan bulmak					
11	Değişik kültür ve yaşam şekillerini tecrübe etmek					
12	Entelektüel olarak zenginleşmek					
13	Yeni/değişik yerlerde bulunmak					
14	Benzer ilgilere sahip kişilerle tanışmak					
15	Yakın arkadaşlıklar kurmak					
16	Arkadaşlarımın bulunmadığı yerlere gitmek					
17	Arkadaşlarıma seyahatimi anlatmak					
18	Ünlü kişilerin gittiği yere gitmek					
19	Erkek/Kız arkadaş bulmak					
20	Hiçbir şey yapmamak					
21	Yeni yiyecek ve içecekleri denemek					

SEYAHAT MEMNUNİYETİ ÖLÇEĞİ

<i>Değerli Katılımcı, Seyahat Memnuniyeti ile ilgili aşağıda ifadeler bulunmaktadır. Lütfen her bir maddeyi dikkatlice okuyunuz ve sizi en iyi tanımlayan seçeneği işaretleyiniz. Lütfen bütün sorularla ilgili görüşlerinizi ifade ediniz.</i>		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Bu şehirle ilgili ilk izlenimlerim genel olarak olumludur.					
2	Bu şehri ziyaret etmekten genel olarak memnun kaldım.					
3	Bu şehri ziyaret etmek genel olarak hoşuma gitti.					
4	Bu şehri ziyaret etmek genel olarak bana iyi geldi.					

EK-2 Anket Formları – (İngilizce)

EVALUATION OF THE FEAR OF COVID-19, TRAVEL MOTIVATION AND SATISFACTION OF TOURISTS COMING TO ALANYA WITHIN THE SCOPE OF ADVANCED AGE TOURISM	
<i>Dear Participants; This study is conducted to investigate the Effects of Coronavirus (Covid-19) on Third-Age Tourism. Your answers to the questions will be kept confidential and will be evaluated only by the researcher. In order for the research to be reliable, we sincerely ask you to answer every question correctly and thank you in advance for your interest and help.</i>	
1. Can you specify your gender?	¹ ☐ Male ² ☐ Female
2. Your Age	
3. Your marital status	¹ ☐ Married ² ☐ Single
4. Your education status	¹ ☐ Primary Education ² ☐ High School ³ ☐ Associate Degree ⁴ ☐ Undergraduate ⁵ ☐ Graduate
5. Family Type	¹ ☐ Extended Family ² ☐ Nuclear Family ³ ☐ Single Parent Family
6. Your working Status (If you are retired, your situation before retirement)	¹ ☐ Employer (at least 3 or more people are employed) ² ☐ Highly trained (employs at most 2 people or alone) ³ ☐ Small tradesman/craftsman (employs at most 2 people or alone) ⁴ ☐ Employees as they find work (no regular monthly income) ⁵ ☐ Highly trained (paid) ⁶ ☐ Officer / office worker (white collar) ⁷ ☐ Industrial worker (blue collar) ⁸ ☐ Those who work in unskilled jobs (with regular monthly income in the public or private sector) ⁹ ☐ Unemployed (no wage-earning employment for at least 6 months)
7. Your income (\$)	¹ ☐ 0-2000\$ ² ☐ 2001-4000\$ ³ ☐ 4001-6000\$ ⁴ ☐ 6001 \$ +
8. Do you have any children?	¹ ☐ Yes (... children) ² ☐ No
9. Do you have any contagious disease?	¹ ☐ Yes (Please specify)..... ² ☐ No
10. Do you have any Chronic Disease?	¹ ☐ Yes(Please specify)..... ² ☐ No
11. Do you have any physical handicap that will complicate your life?	¹ ☐ Yes (Please specify)..... ² ☐ No
12. Do you smoke?	¹ ☐ Yes ² ☐ No ³ ☐ I quit smoking.....months/years ago.
13. Do you drink alcohol?	¹ ☐ I never drink ² ☐ Rarely ³ ☐ Once or several times a month ⁴ ☐ Once or several times a week ⁵ ☐ Every day
We would like to gather some information regarding your tourism/travel experiences. Please select one of the options that is most relevant to you.	
14. Country you come from?	
15. The way you came?	¹ ☐ With my own option

	☐ Travel agency ☐ Equity house
16. Have you ever been to Turkey before?	☐ Yes ☐ No
17. Would you choose Turkey again?	☐ Yes ☐ No
18. Have you ever been to Alanya before?	☐ Yes ☐ No
19. What is the main factor for you to choose Alanya?	☐ Convenience (affordability, time, distance) ☐ Events (social & recreational activities etc.) ☐ Attractions (cultural & natural) ☐ Tourism establishments (hotels, travel agencies etc.) ☐ Others
20. Have you encountered any adversities/trouble while your stay in Alanya?	☐ Yes ☐ No
21. What was the trouble you have encountered?	
22. Would you recommend the tourism services you have received for other travellers?	☐ Yes ☐ No
23. With whom are you staying during your trip?	☐ myself/alone ☐ family ☐ friend ☐ other
24. How would you describe your travel experience?	☐ It was a new experience. ☐ I really enjoyed it. ☐ It was exciting. ☐ It was a different experience. ☐ It was terrible. ☐ Other
Below is your experience with Covid 19. Tick The Right Option For You.	
25. Have you been infected with Covid-19 disease?	☐ Yes ☐ No
26. Have you lost a beloved one due to Covid-19?	☐ Yes ☐ No
27. Has a loved one been treated in hospital due to Covid-19?	☐ Yes ☐ No
28. Is there a difference between your fear of illness before the Covid 19 pandemic and after the Covid 19 pandemic?	☐ Yes ☐ No ☐ Not Sure
29. Is there a difference between your travel motivation before the Covid-19 pandemic and your travel motivation after the Covid-19 pandemic?	☐ Yes ☐ No ☐ Not Sure

Fear of Coronavirus-19 Scale. Dear participant, below you will find explanations about Covid-19. Please read each item carefully and tick the option that best describes you. Please give your feedback on all questions.		Strongly Disagree	Disagree	Neither Agree Nor Disagree	Agree	Strongly Agree
1	I am most afraid of coronavirus-19					
2	It makes me uncomfortable to think about coronavirus-19.					
3	My hands become clammy when I think about coronavirus-19.					
4	I am afraid of losing my life because of coronavirus-19.					

5	When watching news and stories about coronavirus-19 on social media, I become nervous or anxious					
6	I cannot sleep because I'm worrying about getting coronavirus-19.					
7	My heart races or palpitates when I think about getting coronavirus-19.					
Travel Motivation- Pull factors scale Please mark one of the five opinions from “Strongly Disagree” to “Strongly Agree” to express what pulls you to travel in Alanya.		Strongly Disagree	Disagree	Neither Agree Nor Disagree	Agree	Strongly Agree
1	Destination is value for money					
2	Beautiful scenery/natural attractions					
3	Good climate					
4	Interesting cultural attractions					
5	Suitable accommodations					
6	Beautiful local dishes					
7	Water sports					
8	Quality of infrastructure					
9	Personal safety					
10	Attractive historical/archeological places					
11	Unpolluted/unspoiled environment					
12	Good nightlife and entertainment					
13	Hygiene and cleanliness standards					
14	Interesting and friendly people					
15	Outdoor activities					
16	Convenient transportation					
17	Activities for the entire family					
18	Chance to learn different cultures					
19	Shopping opportunities					
20	Exotic atmosphere					
21	Great beaches					
22	Amusement or theme parks					
23	Cheap shopping opportunities compared to my country					
24	Friendly/hospitable local people					
25	Low priced holiday package					
26	Variety of food					
27	All-inclusive holiday opportunities					

Travel Motivation- Push factors scale <i>Please mark one of the five opinions from “Strongly disagree” to “Strongly agree” to express what pushes you to travel in Alanya.</i>		Strongly Disagree	Disagree	Neither Agree Nor Disagree	Agree	Strongly Agree
1	Relieving stress and tension					
2	Getting away from demands of everyday life					
3	Being physically or emotionally refreshed					
4	Getting away from crowds					
5	Escaping from the routine					
6	Doing exciting things					
7	Learning new things, increasing knowledge					
8	Being adventurous					
9	Having fun					
10	Finding excitement					
11	Experiencing new and different lifestyles					
12	Enriching myself intellectually					
13	Experiencing new different places					
14	Meeting people with similar interests					
15	Developing close friendships					
16	Going places friends have not been					
17	Telling my friends about the trip					
18	Going places celebrities have been					
19	Finding boy/girl friend					
20	Doing nothing at all					
21	Trying new food and drink					

Travel Motivation Scale Expressions		Strongly Disagree	Disagree	Neither Agree Nor Disagree	Agree	Strongly Agree
1	My first impressions of this city are generally positive.					
2	I was generally pleased to visit this city.					
3	I was overall satisfied to visit this city.					
4	Visiting this city was generally a favorable activity.					

BEWERTUNG DER COVID-19-ANGST, REISEMOTIVATION UND ZUFRIEDENHEIT VON TOURISTEN, DIE IM RAHMEN DES ALTERSTOURISMUS NACH ALANYA KOMMEN	
<i>Liebe Teilnehmer; Diese Studie wird durchgeführt, um die Auswirkungen des Coronavirus (Covid-19) auf den Tourismus im dritten Lebensalter zu untersuchen. Ihre Antworten auf die Fragen werden vertraulich behandelt und nur vom Forscher ausgewertet. Damit die Recherche zuverlässig ist, bitten wir Sie herzlichst, jede Frage richtig zu beantworten und danken Ihnen im Voraus für Ihr Interesse und Ihre Hilfe.</i>	
1. Können Sie Ihr Geschlecht angeben?	¹ ☐ Männlich ² ☐ Weiblich
2. Ihr Alter?	
3. Ihr Familienstand	¹ ☐ Verheiratet ² ☐ Single
4. Ihr Bildungsstatus	¹ ☐ Grundschulbildung ² ☐ Gymnasium ³ ☐ Assoziierter Abschluss ⁴ ☐ Grundstudium ⁵ ☐ Absolvent
5. Familientyp	¹ ☐ Erweiterte Familienkreis ² ☐ Kernfamilie ³ ☐ Alleinerziehende Familie
6. Ihr Arbeitsstatus (Wenn Sie im Ruhestand sind, Ihre Situation vor dem Ruhestand)	¹ ☐ Arbeitgeber (mindestens 3 oder mehr Personen sind beschäftigt) ² ☐ Gut ausgebildet (beschäftigt höchstens 2 Personen oder allein) ³ ☐ Kleiner Gewerbetreibender / Handwerker (beschäftigt höchstens 2 Personen oder allein) ⁴ ☐ Arbeitnehmer bei der Arbeitssuche (kein regelmäßiges monatliches Einkommen) ⁵ ☐ Gut ausgebildet (bezahlt) ⁶ ☐ Offizier / Büroangestellter (Angestellter) ⁷ ☐ Industriearbeiter (Arbeiter) ⁸ ☐ Hilfsarbeiter (mit regelmäßigem monatlichem Einkommen im öffentlichen oder privaten Sektor) ⁹ ☐ Arbeitslos (mindestens 6 Monate keine Erwerbstätigkeit)
7. Ihr Einkommen (\$)	¹ ☐ 0-2000\$ ² ☐ 2001-4000\$ ³ ☐ 4001-6000\$ ⁴ ☐ 6001 \$ +
8. Haben Sie Kinder?	¹ ☐ Ja (.....Kind/Kinder) ² ☐ Nein
9. Haben Sie eine ansteckende Krankheit?	¹ ☐ Ja (Bitte angeben)..... ² ☐ Nein
10. Haben Sie eine chronische Krankheit?	¹ ☐ Ja (Bitte angeben)..... ² ☐ Nein
11. Haben Sie eine körperliche Behinderung, die Ihr Leben erschwert?	¹ ☐ Ja (Bitte angeben)..... ² ☐ Nein
12. Rauchen Sie?	¹ ☐ Ja ² ☐ Nein ³ ☐ Ich habe vorMonaten/Jahren mit dem Rauchen aufgehört.
13. Trinken Sie Alkohol?	¹ ☐ Ich trinke nie ² ☐ Selten

	3 ☐ Einmal oder mehrmals im Monat 4 ☐ Einmal oder mehrmals pro Woche 5 ☐ Jeden Tag
Nachfolgend finden Sie Ihre touristischen Erlebnisse. Kreuzen Sie die für Sie richtige Option an	
14. Herkunftsland	
15. Wie sind Sie gekommen?	¹ ☐ eigene Möglichkeit ² ☐ Reisebüro ³ ☐ Maklerfirma
16. Waren Sie schon einmal in der Türkei?	¹ ☐ Ja ² ☐ Nein
17. Würden Sie sich wieder für die Türkei entscheiden?	¹ ☐ Ja ² ☐ Nein
18. Waren Sie schon einmal in Alanya?	¹ ☐ Ja ² ☐ Nein
19. Welcher Faktor hat Sie dazu bewogen, sich für Alanya zu entscheiden?	¹ ☐ Zugänglichkeit (Preis, Entfernung, Zeit) ² ☐ Aktivitäten (soziale Aktivitäten, Freizeitaktivitäten usw.) ³ ☐ Attraktionen (kulturell, natürlich) ⁴ ☐ Tourismusunternehmen (Hotels, Reisebüros usw.) ⁵ ☐ Andere.....
20. Haben Sie in Alanya irgendwelche unerwünschten Ereignisse erlebt?	¹ ☐ Ja ² ☐ Nein
21. Wenn ja, welche Negativität haben Sie erlebt?	
22. Würden Sie den touristischen Service, den Sie hier erhalten haben, anderen empfehlen?	¹ ☐ Ja ² ☐ Nein
23. Mit wem wohnen Sie während Ihres aktuellen Urlaubs?	¹ ☐ ich selbst ² ☐ Meine Familie ³ ☐ Mein Freund ⁴ ☐ Andere.....
24. Wie würden Sie dieses Urlaubserlebnis beschreiben?	¹ ☐ Ich hatte eine neue Erfahrung. ² ☐ Ich habe es wirklich genossen. ³ ☐ Es war aufregend. ⁴ ☐ Anders als meine bisherigen Erfahrungen ⁵ ☐ Es war sehr schrecklich ⁶ ☐ Andere.....
Nachfolgend finden Sie Ihre Erfahrungen mit Covid 19. Kreuzen Sie die für Sie richtige Option an.	
25. Haben Sie sich mit der Covid-19-Erkrankung infiziert?	¹ ☐ Ja ² ☐ Nein
18. Haben Sie aufgrund von Covid-19 einen geliebten Menschen verloren?	¹ ☐ Ja ² ☐ Nein
19. Wurde ein geliebter Mensch aufgrund von Covid-19 im Krankenhaus behandelt?	¹ ☐ Ja ² ☐ Nein
20. Gibt es einen Unterschied zwischen Ihrer Krankheitsangst vor der Covid-19-Pandemie und nach der Covid-19-Pandemie?	¹ ☐ Ja ² ☐ Nein ³ Ich bin nicht sicher
21. Gibt es einen Unterschied zwischen Ihrer Reisemotivation vor der Covid-19-Pandemie und Ihrer Reisemotivation nach der Covid-19-Pandemie?	¹ ☐ Ja ² ☐ Nein ³ Ich bin nicht sicher

Covid-19 Angstskala

<i>Sehr geehrter Teilnehmer, im Folgenden finden Sie Aussagen zu Covid-19. Bitte lesen Sie jeden Punkt sorgfältig durch und kreuzen Sie die Option an, die Sie am besten beschreibt. Bitte äußern Sie Ihre Meinung zu allen Fragen.</i>						
		Ich widerspreche stark	Ich stimme nicht zu	Ich bin unentschlossen	Ich stimme zu	Absolut stimme ich zu
1.	Ich habe große Angst vor dem Coronavirus (Covid-19).					
2.	Der Gedanke an das Coronavirus stört mich.					
3.	Wenn ich an das Coronavirus denke, bekommen meine Hände kalten Schweiß.					
4.	Ich habe Angst, mein Leben durch das Coronavirus zu verlieren.					
5.	Ich werde nervös oder mache mir Sorgen, wenn Ich Geschichten und Nachrichten über das Coronavirus in den sozialen Medien sehe.					
6.	Ich kann nicht schlafen, weil ich Angst habe, mich mit dem Coronavirus anzustecken.					
7.	Mein Herz beginnt schnell zu schlagen, wenn ich denke, dass ich mich mit dem Coronavirus infizieren werde.					

Bitte kreuzen Sie das Ihnen passende Kästchen unten an.

<i>Bitte wählen Sie, die Ihre Meinung darüber widerspiegelt, was Sie in Ihrer Alanya-Reise an Alanya anzieht. Bitte kreuzen Sie für jede Aussage eine Option von "stimme garnicht zu" bis "stimme voll zu" an.</i>						
		Stimme gar nicht zu	Stimmt eher nicht zu	Stimme noch zu, lehne noch ab	Stimme eher zu	Stimme voll zu
1	Gutes Preis-Leistungs Verhältnis					
2	Schöne Aussicht und Natur					
3	Angenehmes Klima					
4	Interessante Kultur					
5	Günstige Unterkunftsmöglichkeiten					
6	Gutes einheimisches Essen					
7	Wassersportmöglichkeiten					
8	Qualität der Infrastruktur					
9	Persönliche Sicherheit					

10	Historische Sehenswürdigkeiten					
11	Unverdorbene Natur					
12	Amüsantes Nachtleben					
13	Standarte Hygiene und Reinigung					
14	Gastfreundliche Einheimische					
15	Open-Air Aktivitäten					
16	Einfacher Verkehr					
17	Familienaktivitäten					
18	Andere Kultur					
19	Einkaufsmöglichkeiten					
20	Egrotische Atmosphäre					
21	Wunderschöne Strände					
22	Amüsierung und Freizeitparks					
23	Günstige Einkaufsmöglichkeiten					
24	Gastfreundlichkeit der Menschen					
25	Günstige Urlaubsangebote					
26	Reiche Speiseauswahl					
27	Alles Inklusive Möglichkeiten					

Bitte wählen Sie eine der Optionen, was Sie dazu gebracht hat, auf dieser Reise nach Alanya zu kommen. Bitte kreuzen Sie für jede Aussage eine Option von "stimme garnicht zu" bis "stimme voll zu" an.		Stimme gar nicht zu	Stimme eher nicht zu	Stimme noch zu, lehne noch ab	Stimme eher zu	Stimme voll zu
1	Sich von Stress und Spannung befreien					
2	Vor dem Alltag fliehen					
3	Sich Seelisch und Körperlich entspannen					
4	Vor überfüllten Städten fliehen					
5	Routinarbeiten zurücklassen					
6	Aufregende Sachen machen					
7	Bewegtheit finden					
8	Abenteuerlich sein					
9	Sich amüsieren					
10	Neue Sachen lernen, Wissen erweitern					
11	Andere Kulturen und Lebensarten erleben					
12	Sich intellektuell entwickeln					
13	Sich an neuen/anderen Orten befinden					
14	Um Gleichgesinnte zu treffen					
15	Freundschaftsbeziehungen entwickeln					
16	Wo meine Freunde sich nicht befinden					

17	Meinen Urlaub Freunden zu erzählen					
18	Wo bekannte Persönlichkeiten sind					
19	Einen Partner Finden					
20	Nichts Tun					
21	Neue Köstlichkeiten probieren					

URLAUBSZUFRIEDENHEIT SKALA						
Aussagen		Stimme gar nicht zu	Stimme eher nicht zu	Stimme noch zu, lehne noch ab	Stimme eher zu	Stimme voll zu
1	Meine ersten Eindrücke über diese Stadt sind positive.					
2	Diese Stadt zu besuchen ist im allgemeinen erfreulich.					
3	Diese Stadt zu besuchen ist im allgemeinen befriedigend.					
4	Diese Stadt zu besuchen ist im allgemeinen gut.					

ЕК-4 Anket Formları – (Rusça)

АНАЛИЗ СТРАХА ОТ КОРОНОВИРУСА (COVID-19) И УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ОТ ПУТЕШЕСТВИЯ СРЕДИ ЛЮДЕЙ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА.	
<i>Уважаемые участники! Данное анкетирование проводится с целью изучения влияния Коронавируса (Covid –19) на людей пожилого возраста. Ваши ответы будут конфиденциальны и оцениваться только экспертами. Для того, чтобы исследование было достоверным, просьба отвечать на вопросы правильно. Заранее благодарим за проявленный интерес и помощь.</i>	
1. Пол	¹ ☐ Мужчина ² ☐ Женщина
2. Возраст	
3. Семейное положение	¹ ☐ Женат (Замужем) ² ☐ Не женат (Не замужем)
4. Образование	¹ ☐ Начальное ² ☐ Лицей ³ ☐ Среднее профессиональное ⁴ ☐ Высшее ⁵ ☐ Магистратура
5. Вид семьи	¹ ☐ Многодетная ² ☐ Полная ³ ☐ Неполная (один родитель)
6. Рабочий статус (Если пенсионер, то чем занимались до пенсии)	¹ ☐ Работодатель (в подчинении минимум 3 работника) ² ☐ С высшим образованием (в подчинении максимум два человека или сам работаю) ³ ☐ Мелкий торговец/ремесленник (работаю самостоятельно или тиею в подчинении 2 человека) ⁴ ☐ Работаю по мере нахождения работы(нет постоянного дохода) ⁵ ☐ С высшим образованием (рабочий) ⁶ ☐ Служащий/офисный рабочий (белый воротничок) ⁷ ☐ Промышленный работник (синий воротничок) ⁸ ☐ На неквалифицированной работе (с регулярным ежемесячным доходом в государственном или частном секторе) ⁹ ☐ Безработный (минимум 6 месяцев без дохода)
7. Доход (\$)	¹ ☐ 0-2000\$ ² ☐ 2001-4000\$ ³ ☐ 4001-6000\$ ⁴ ☐ 6001 \$ +
8. Дети	¹ ☐ Есть (сколько.....) ² ☐ Нет
9. Есть ли инфекционные заболевания?	☐ Да (Укажите)..... ² ☐ Нет
10. Есть ли хронические заболевания?	¹ ☐ Да (Укажите)..... ² ☐ Нет
11. Наличие физических недостатков, усложняющие жизнь?	¹ ☐ Да (Укажите)..... ² ☐ Нет
12. Курите?	¹ ☐ Да ² ☐ Нет ³ ☐ Бросил (а).....месяц/год назад
13. Потребляете ли алкоголь?	¹ ☐ Никогда ² ☐ Редко ³ ☐ Один или два раза в месяц ⁴ ☐ Один или два раза в неделю ⁵ ☐ Каждый день
Ниже ставится вопрос о вашем опыте в туризме, отметьте вариант, который подходит именно вам.	
14. Из какой страны приехали?	
15. Каким путем приехали?	¹ ☐ самостоятельно ² ☐ тур агентство ³ ☐ через посредников

16. Вы были в Турции раньше?	¹ ☐ Да ² ☐ Нет
17. Снова предпочли бы Турцию?	¹ ☐ Да ² ☐ Нет
18. ты был в Алании раньше	¹ ☐ Да ² ☐ Нет
19 Что является решающим фактором при выборе Алании?	¹ ☐ доступность (цена расстояние время) ² ☐ деятельность (общественная деятельность, рекреационная деятельность и т.д.) ³ ☐ достопримечательности (культурные природные) ⁴ ☐ туристический бизнес (гостиницы, туристические агентства и т.д.) ⁵ ☐ Другой...
20. Были ли у вас какие-либо неблагоприятные события в Алании?	¹ ☐ Да ² ☐ Нет
21. Если да, то какой негатив вы испытали?	
22. Могли бы вы порекомендовать туристическую услугу, полученную здесь, другим?	¹ ☐ Да ² ☐ Нет
23. С кем ты останавливаешься во время текущего отпуска?	¹ ☐ Сам ² ☐ Моя семья ³ ☐ Друг ⁴ ☐ Другой
24. Как бы вы описали этот отпуск?	¹ ☐ У меня был новый опыт ² ☐ Мне на самом деле понравилось. ³ ☐ Это было захватывающе. ⁴ ☐ В отличие от моего предыдущего опыта. ⁵ ☐ Это было очень ужасно. ⁶ ☐ Другой.
Ниже приводится вопрос о вашем опыте работы с Covid 19. Отметьте вариант, который подходит именно вам.	
25. Переболели ли Covid-19?	¹ ☐ Да ² ☐ Нет
26. Потеряли кого-то из близких из-за Covid-19?	¹ ☐ Да ² ☐ Нет
27. Лечился ли кто-то из близких в больнице от Covid-19?	¹ ☐ Да ² ☐ Нет
28. Есть ли разница между страхом перед болезнью до пандемии Covid-19 и после пандемии?	¹ ☐ Да ² ☐ Нет ³ Не уверен(а)
29. Есть ли разница между мотивацией к путешествиям до пандемии Covid 19 и мотивацией к путешествиям после пандемии?	¹ ☐ Да ² ☐ Нет ³ Не уверен(а)

Уважаемый участник! Ниже приведены заявления относительно Covid-19. Пожалуйста, внимательно прочитайте каждый пункт и отметьте вариант, который лучше всего вас описывает. Пожалуйста, выскажите свое мнение.	Категорически не согласен	Не согласен	Не уверен	Согласен	Полностью согласен
1. Очень боюсь Коронавируса (Covid-19)					
2. Мысли о Коронавирусе (Covid-19) меня беспокоят.					
3. Когда думаю о Коронавирусе (Covid-19) руки покрываются холодным потом.					
4. Бось потерять жизнь из-за Коронавируса (Covid-19).					

5. Нервною и волнуясь, когда вижу новости и истории о Коронавирусе (Covid-19) в соц.сетях.					
6. Не могу спать из-за страха заразиться Коронавирусом (Covid-19).					
7. Когда думаю, что заражусь Коронавирусом (Covid-19), мое сердце начинает учащённо биться.					

Шкала страха перед Covid-19



Критерии притягательности мотивации поездки <i>После посещения Аланья укажите, пожалуйста, что вас привлекло в этом городе.</i> <i>Из пяти ответов выберите один: от “абсолютно не согласен” до “полностью поддерживаю”.</i>		Абсолютно не согласен	Не согласен	Согласен и не согласен	Согласен	Полностью поддерживаю
1	Потраченные деньги должны быть возвращены в виде качественного сервиса.					
2	Наличие красивой природы и ландшафта					
3	Наличие хорошего климата.					
4	Наличие культурных памятников.					
5	Хорошие гостиницы и места проживания.					
6	Хорошая национальная кухня					
7	Предоставление возможности заниматься водным спортом.					
8	Качественная застройка города.					
9	Личная безопасность.					
10	Наличие исторических и археологических памятников.					
11	Чистота в городе и в окрестностях.					
12	Наличие ночной жизни и развлечений.					
13	Высокие стандарты чистоты и гигиены.					
14	Дружелюбность местного населения.					
15	Активные развлечения на открытом воздухе.					
16	Доступность транспорта.					
17	Предпочтение обслуживания семейных пар.					
18	Возможность познакомиться с новой культурой.					
19	Возможность шопинга.					
20	Экзотическая атмосфера города.					
21	Наличие отличных пляжей.					
22	Наличие тематических парковых развлечений.					
23	Наличие более дешёвого шопинга, чем в вашей стране.					
24	Доброжелательность местного населения.					

25	Дешевизна туристических путёвок.					
26	Разнообразие местной кухни.					
27	Наличие услуги ” всё включено”.					

Укажите, пожалуйста, подходящий ответ:

Критерии негативной мотивации поездки		Абсолютно не согласен	Не согласен	Согласен и не согласен	Согласен	Полностью поддерживаю
<i>Причины, провоцирующие вас на поездку, путешествие.. Укажите, пожалуйста, подходящий вариант от “абсолютно не поддерживаю” до “абсолютно согласен”</i>						
1	Желание избавиться от стресса.					
2	Побег от ежедневной суеты.					
3	Душевная и эмоциональная релаксация					
4	Побег от суеты большого города.					
5	Побег от рутины.					
6	Возможность сделать что-то экстраординарное.					
7	Возможность научиться чему-то новому.					
8	Наличие новых приключений.					
9	Возможность развлечься.					
10	Получение эмоциональных ощущений.					
11	Знакомство с другой культурой и образом жизни.					
12	Получение новых знаний.					
13	Посещение новых мест.					
14	Знакомство с людьми схожих увлечений.					
15	Возможность завести новых друзей.					
16	Посещение новых мест для вас и ваших знакомых					
17	Возможность поделиться впечатлениями с друзьями.					
18	Возможность посетить места отдыха, посещаемые знаменитостями.					
19	Возможность встретить будущего спутника жизни.					
20	Возможность ничего не делать.					
21	Возможность попробовать новые блюда и напитки.					

Критерии удовлетворения от поездки		Абсолютно не согласен	Не согласен	Согласен и не согласен	Согласен	Полностью поддержива
1	Впечатления от посещения этого города положительные.					
2	Посещением этого города остался доволен .					
3	Было приятно посетить этот город.					
4	Посещение города пошло мне на пользу.					



EK-5 Etik Kurul İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 10.01.2023-104213
Evrak Tarih ve Sayısı.: 12.01.2023-104233

T.C.

ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ

Ek-3

Sağlık Bilimleri Alanı Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurul Kararı

TOPLANTI SAYISI	KARAR SAYISI	KARAR TARİHİ
05	04	22.12.2022

Karar Numarası: 2022/01

Doç. Dr. Saliha ÖZPINAR'ın araştırmanın yürütücüsü olduğu (Diğer araştırmacı – Üniversitemiz Sağlık Turizmi Alanında Doktora Öğrencisi Erhan DAĞ) "**İleri Yaş Turizmi Kapsamında Alanya'ya Gelen Turistlerin Covid-19 Korkusu, Seyahat Motivasyonu ve Memnuniyetinin Değerlendirilmesi**" adlı doktora tez çalışmasına ait başvurusu,

Doç. Dr. Saliha ÖZPINAR'ın araştırmanın yürütücüsü olduğu (Diğer araştırmacı – Üniversitemiz Sağlık Turizmi Alanında Doktora Öğrencisi Erhan DAĞ) "**İleri Yaş Turizmi Kapsamında Alanya'ya Gelen Turistlerin Covid-19 Korkusu, Seyahat Motivasyonu ve Memnuniyetinin Değerlendirilmesi**" adlı doktora tez çalışmasına ait etik kurul başvurusunun fikri, hukuki ve telif hakları bakımından metot ve ölçeğine ilişkin sorumluluğun başvurucaya ait olmak üzere araştırma süresince uygulanmasının **etik olarak uygun olduğuna** oybirliği ile karar verildi. **22.12.2022**

(e-imzalıdır)

Prof. Dr. Ayşegül GÖZALAN
Kurul Başkanı

(Mazeretli)

Prof. Dr. Gülsün YILDIRIM
Kurul Başkan YRD.

(e-imzalıdır)

Prof. Dr. Münevver CAN YAŞAR
Üye

(e-imzalıdır)

Prof. Dr. Zülfikar KARABULUT
Üye

(e-imzalıdır)

Prof. Dr. Davran ÇİÇEK
Üye

(e-imzalıdır)

Prof. Dr. Tarkan ERGÜN
Üye

(e-imzalıdır)

Prof. Dr. Mehmet SEÇER
Üye

Bu belge,güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır..

CORONAVİRÜSÜN (COVID-19) ÜÇÜNCÜ YAŞ TURİZMİ ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ; ALANYA ÖRNEĞİ

ORJİNALLİK RAPORU

% 15	% 15	% 6	% 5
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	iwact.org İnternet Kaynağı	% 2
2	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	% 1
3	acikerisim.alanya.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
4	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Öğrenci Ödevi	% 1
5	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	<% 1
6	www.researchgate.net İnternet Kaynağı	<% 1
7	acikerisim.ybu.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1
8	Submitted to Istanbul Gelisim University Öğrenci Ödevi	<% 1

9lib.net

ÖZGEÇMİŞ

Adı – Soyadı : Erhan DAĞ

Eğitim ve Mesleki Geçmişi:

- 2018, Anadolu Üniversitesi, Açıköğretim Fakültesi Adalet M.Y.O.
- 2017, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sağlık Yönetimi Yüksek Lisans,
- 2014, Anadolu Üniversitesi, İktisat Fakültesi, Kamu Yönetimi Bölümü Lisans,
- 2007, Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Yüksek Okulu, Sağlık Memurluğu Lisans,
- 2007-2012 Sağlık Bakanlığı Elazığ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi,
- 2012-2021 Sağlık Bakanlığı Burdur İl Sağlık Müdürlüğü,
- 2021-..... Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi,

Yayınları ve Bilimsel/Sanatsal Faaliyetleri:

- DAĞ E. Baysal H. (2017). Hasta ve yakınlarını şiddete yönelten sebeplerin araştırılması-Burdur ili örneği. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 4(11), 95-118.

Yabancı Dil Bilgisi:

- Yabancı Diller (Puan ve Yılı): İngilizce, YÖKDİL, 56,25