

PAPER DETAILS

TITLE: İleri Yas ve Engelli Turizmi Hedef Kitlelerine Yönelik Bolu İli Sağlık Serbest Bölgesi Tasarımı

AUTHORS: Tugba Gül BAYNAL DOĞAN, Sermed DOĞAN, Büsra BAYNAL

PAGES: 295-311

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1127951>



İleri Yaş ve Engelli Turizmi Hedef Kitlelerine Yönelik Bolu İli Sağlık Serbest Bölgesi Tasarımı (Bolu Province Health Free Zone Design for Elderly and Disabled Tourism Target Group)

*Tuğba Gül BAYNAL DOĞAN^a

Sermed DOĞAN^b

Büşra BAYNAL^c

^a Kayseri Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Doktora Öğrencisi, Kayseri-Türkiye (baynaltugba@gmail.com) <https://orcid.org/0000-0002-2832-3157>

^b Kayseri Üniversitesi, Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu, Yönetim ve Organizasyon Bölümü, Kayseri-Türkiye (sermeddogan@kayu.edu.tr) <https://orcid.org/0001-0001-8782-7227>

^c Mimar, Kayseri-Türkiye (baynalbusra@gmail.com) <https://orcid.org/0000-0003-2812-5238>

MAKALE GEÇMİŞİ

Gönderim Tarihi:

30.05.2020

Kabul Tarihi:

15.07.2020

Anahtar Kelimeler:

Sağlık Turizmi
İleri Yaş Turizmi
Engelli Turizmi
Sağlık Serbest Bölgesi

Keywords:

Health Tourism
Old Age/Senior/Elderly Tourism
Disabled Tourism
Health Free Zone

Makalenin Türü: Derleme

*Sorumlu Yazar: T. G. BAYNAL DOĞAN

E posta: baynaltugba@gmail.com

ÖZ

Dünya nüfusu içerisinde yaşlı ve engelli bireylerin oranındaki artış ile birlikte turizm sektöründe bazı değişiklikler meydana gelmiştir. Artan yaşlı ve engelli nüfusun sağlık sorunları nedeniyle özellikle sağlık turizmi faaliyetlerine ilgi artmıştır. Yaşlı ve engelli nüfusun bu talepleri doğrultusunda, sağlık turizminde hizmet kalitesini artırmak için sağlık serbest bölgelerinin kurulması planlanmıştır. Çalışma kapsamında henüz kurulumu gerçekleşmeyen bu tesisler için öneriler sunmak amacıyla Bolu ili özelinde ileri yaş ve engelli turistlere yönelik sağlık serbest bölgesi yerleşim planı taslağı oluşturulmuştur. Oluşturulan bu taslaktan yola çıkarak ileri yaş ve engelli turistler için sağlık serbest bölgesi oluşturacak uygulayıcılara yönelik hem yer seçimi hem de tesis tasarımı hususunda öneriler sunulmuştur.

ABSTRACT

With the increase in the proportion of elderly and disabled individuals in the world population, some changes occurred in the tourism sector. Due to the health problems of the growing elderly and disabled population, interest in health tourism activities has increased. In line with these demands of the elderly and disabled population, it is planned to establish health free zones in order to increase the quality of service in health tourism. Within the scope of the study, a draft of the health free zone settlement plan for elderly and disabled tourists has been created in Bolu province in order to provide suggestions for these facilities that have not yet been established. Based on this draft, recommendations were made on both site selection and facility design for practitioners who will create a health free zone for elderly and disabled tourists.

Makalenin Künyesi: Baynal Doğan, T. G., Doğan, S. & Baynal, B. (2020). İleri Yaş ve Engelli Turizmi Hedef Kitlelerine Yönelik Bolu İli Sağlık Serbest Bölgesi Tasarımı. AHBVÜ Turizm Fakültesi Dergisi, 23 (2), 295-311

1. GİRİŞ

Tıp teknolojisindeki gelişmeler ile birlikte dünyada aktif yaşam süren ileri yaş ve engelli nüfusunda ciddi artışlar meydana gelmiştir. Bu artış ile birlikte doğan yeni talepler neticesinde üretim ve hizmet sektöründe birçok sektör yenilenmeye giderek ileri yaş ve engelli hedef kitlesine yönelik çalışmalar yapmaya başlamıştır. Son yıllarda ileri yaş ve engelli bireylere yönelik önemli aşamalar kat eden sektörlerden biri ise turizm sektörü olmuştur. Turizm sektörüne ileri yaş ve engelli turist hedef kitlesinin dahil edilmesi; yeni iş kolları, pazarın büyümesi, turizmde mevsimsellikten uzaklaşma, toplumda her kesimin sosyal haklarında eşitlik gibi avantajları da beraberinde getirmiştir.

Artan ileri yaş ve engelli nüfusunun turizm faaliyetlerinde tercih sebebi olan sağlık kriteri ise ülkemizde son yıllarda üzerinde durulan bir konu haline gelmiştir. Sağlık turizmi alanında kaliteli hizmet sunabilmek adına, sağlık ile turizmi bütünleştiren sağlık serbest bölgelerinin kurulması ile ilgili gelişmeler 2011 yılında başlamıştır. Kurulması planlanan sağlık serbest bölgeleri ile turistlere kaliteli sağlık hizmeti ve turistik faaliyet imkanlarının entegre olarak sunulması planlanmaktadır. Aynı zamanda bu alandaki yatırımcılar için de imkanlar sunacak olan sağlık serbest bölgeleri, ülkemizde sağlık turizmi bağlamında önemli bir yatırım alanıdır. Bilhassa ileri yaş ve engelli turistler için turizm faaliyetlerinde, kaliteli sağlık hizmetlerinin önem arz etmesi sebebiyle sağlık serbest bölgelerinin bu hedef kitlesinde ilgi göreceği aşikardır. Hareket kısıtı ve çeşitli engeller sebebiyle belirli bir alanda seyahat edebilen ileri yaş ve engelli sağlık turistleri için, sağlık tesisleri ile turistik faaliyet alanların birbirine yakın olması ve ulaşım imkanının kolay olması önemli bir kriterdir. Bu kriter ileri yaş ve engelli hedef kitlesinin ihtiyaçlarına yönelik, kapsamlı bir sağlık serbest bölgesinin tasarlanmasının gerekliliğini ortaya koymaktadır.

İleri yaş ve engelli turistler için önem arz eden bu tesislerin kurulumu ciddi bir maliyet gerektirmektedir. Yüksek maliyete katlanılarak kurulan bu tesislerden elde edilecek faydayı artırmak için tesisin kurulacağı alanın doğru seçilmesi gerekmektedir. Özellikle ileri yaş ve engelli turist hedef kitlesine yönelik kurulacak sağlık serbest bölgelerinin; erişilebilirlik imkanları olan, doğa ile iç içe, ileri yaş ve engelli sağlık turistlerinin ihtiyaçlarına yönelik sağlık hizmeti sunma alt yapısına sahip yerlerde kurulması tesisin verimliliği açısından önem arz etmektedir.

Çalışma kapsamında sağlık turizmi nezdinde önem arz edecek bu tesislerin Türkiye için henüz tamamlanmayan bir proje olarak kalmış olmasından yola çıkılarak; bu tesislere yönelik öneri niteliğinde bilgiler sunulması amaçlanmaktadır. Bolu ili özelinde ileri yaş ve engelli turistlere yönelik sağlık serbest bölgesi yerleşim planı tasarlanarak bu tesislerde olması gereken niteliklerin ortaya koyulması çalışmanın alt hedefini oluşturmaktadır. Bu amaç doğrultusunda sınırlı sayıda çalışma bulunan sağlık serbest bölgeleri (Matly, 2007; Aljaibei vd., 2012; Sayın vd., 2017; Sedef, 2018) konusunda literatürdeki boşluğun giderilmesine yönelik katkı sağlanacağı düşünülmektedir.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. İleri Yaş Turizmi

Birçok ülkede, yaşam beklentisindeki artış, doğum oranlarındaki sürekli düşüşle birleştiğinde, hem yüzde hem de mutlak sayı olarak artan yaşlı tüketiciler turizm hedef kitlesini oluşturmaktadır (Nella ve Christou, 2016: 2). Özellikle dünya geneline bakıldığında 2019 yılı genel nüfus içerisindeki oranı %9,33 olan 65 yaş ve üzeri nüfusun 2050 yılında %15,9'lara ulaşacağı öngörülmektedir. Türkiye'de ise bu oranın %8,9'lardan %208'e ulaşması beklenmektedir (United Nations, 2019). Öngörülen bu ciddi artışlar turizm de dahil olmak üzere birçok sektörde yaşlı nüfusa yönelik hizmet sunumunu zorunlu kılmaktadır.

Bununla birlikte bu pazarı önemli kılan sadece hacim değil, aksine ileri yaş turizmini çekici ve kazançlı bir tüketici hedef kitlesi yapan alıcı davranış modellerindeki temel değişiktir (Hunter-Jones ve Blackburn, 2007: 510). Bu bağlamda ileri yaş nüfusunun artışının yanı sıra emeklilik sonrası aktif yaşam oranının artışı, zaman esnekliği, mali refahın artması gibi nedenlerden dolayı da ileri yaş turizmi çekici bir pazar konumuna gelmektedir (Tengilimoğlu, 2017: 121).

Literatürde ileri yaş hedef kitlesinin yaş aralığına dair bir fikir birliği söz konusu değildir. 45-65 arasındaki kronolojik yaşlar olgunluğun başlangıcı olarak görülmektedir (Fitzgerald Bone, 1991: 20). Literatürde bazı yazarlar (Cleaver, 2000; Kim vd., 2003; Littrell vd., 2004; Sellick, 2004; Wang, 2006) ileri yaş pazarını 50 yaşın üzerindeki kişiler olarak tanımlarken, gerontologlar da dahil birçok yazar (Horneman vd., 2002; Jang ve Wu, 2006; Lee ve Tideswell, 2005) 60 yaşın üzerindeki ileri yaş olarak kabul etmektedirler. Bazı araştırmacılar ise 65 yaş kesme noktası olarak kullanmışlardır (Zimmer vd., 1995; Ward, 2014). Ancak bireyler yaşamları boyunca farklı dönemlerde biyolojik, psikolojik ve sosyal

olarak yaşlandıkça, her bireyin yaşlanma sürecinde farklılıklar oluşmaktadır (Moschis vd., 1997: 283).

Aynı zamanda yaşlı turizminin pazarlamasında diğer bir kriter olarak da emeklilikten bahsedilebilir. Ancak kronolojik yaş konusunda ortak bir uzlaşma olmadığı gibi emeklilik kriteri de ülkeden ülkeye değiştiği için sorun oluşturabilmektedir (Alén vd., 2012: 144). Bu durumda turizm alanında pazar bölümlleme ve konumlandırma gerçekleştirmek için kişilerin kronolojik yaşlarından ve emeklilik yaşından bağımsız bir kriter daha doğru sonuç verecektir. Muller ve O'Cass (2001) bu alanda kronolojik yaşı dikkate almaksızın bireylerin nasıl hissettiğini vurgulayan, “kişinin algıladığı yaş” ya da “bilişsel yaş” olarak da adlandırılan öznel yaş kriterinin, ileri yaş turistleri için yeni turizm ürününün geliştirilmesi ve tanıtımında oldukça önem arz ettiğini vurgulamaktadır (Muller ve O 'Cass, 2001: 286).

Kişilerin öznel yaşlarına uygun olarak geliştirilen turizm faaliyetleri gerçekleştirildiği takdirde yaşlılar, hem gezi sayısı hem de harcamaların büyüklüğü açısından turizm endüstrisi için temel bir pazar oluşturmaktadır. Bunun temelinde ileri yaş nüfusunun birçoğunun emeklilik sebebiyle seyahat etmek için zamanları olması ve tasarruflarının önemli bir kısmını seyahat etmek için harcamak konusunda istekli olmaları yatmaktadır (Fleischer ve Pizam, 2002: 107). Zaman konusunda herhangi bir sıkıntıları olmadığı için ileri yaş grubu seyahatleri de ölü sezon diye adlandırılan dönemlerde konaklama işletmelerinin doluluk oranını artırmakta ve mevsimlik faaliyet gösteren işletmelerin yıl içerisindeki çalışma sezonunu uzatmaktadır (Yıldırım, 1997: 79). Bu bağlamda ileri yaş turizmi yaşlı nüfusun toplum ile entegre olması gibi sosyal etkilerinin yanı sıra turizm gelirleri bağlamında ülkeler için ciddi ekonomik getirileri de söz konusu olacak bir alandır.

2.2. Engelli Turizmi

Hareket, işitme, görme, öğrenme bozuklukları ile ruh sağlığı ve uzun süreli sağlık bakımını içeren engellilik (Darcy vd., 2010: 517); günümüzde küresel nüfusun yaklaşık % 15'ini - bir milyardan fazla insan- kapsamına almaktadır ve bu rakamın 2050 yılına kadar iki katına çıkması beklenmektedir. Bu küresel engellilik tahminin, nüfusun yaşlanması ve kronik hastalıkların hızla yayılmasının yanı sıra engelliliği ölçmek için kullanılan metodolojilerdeki gelişmeler nedeniyle önümüzdeki yıllarda daha da artacağı öngörülmektedir (World Health Organizations, 2020). Bu artışın öngörülmesi sebebiyle çoğu gelişmiş ülkede engelli bireylere yönelik hizmet sunumu önem kazanmıştır. Turizm sektörü için ise İngiliz Milletler Topluluğu

Sanayi, Turizm ve Kaynaklar Departmanı (2003) engelli ve yaşlıları geliştirmek için bir pazar alanı olarak tanımlamış ve Avustralya (2005) erişilebilir turizmi niş bir deneyim olarak belirlemiştir. Bu süreçten sonra engelli turizmi için bir gündem geliştirmek amacıyla çeşitli faaliyetler düzenlenmiştir. Bu faaliyetler sonucunda engelli turizminin; bağımsızlık, eşitlik ve itibar temeline dayalı bir süreç olması gerektiği fikrinde uzlaşmıştır. Turizm kapsamında bu üç değerın mevcut olması engellilerin turizm deneyimlerinden zevk almasını kolaylaştıracağı dile getirilmiştir (Darcy ve Dickson, 2009: 33-34).

Engelli turizmi hareket, görme, işitme ve bilişsel boyutlar da dahil olmak üzere erişim gereksinimi olan kişilere evrensel olarak tasarlanmış, kişilerin bağımsız olarak ve eşitlik ilkesine uygun şekilde hizmet almasını sağlayan, paydaşlar arasında işbirliğine dayalı süreçleri içermektedir (Michopoulou vd., 2015: 181). Tüm dünyadaki engelli sayısının artışı ve bu kişilerin genellikle tek başlarına değil, yanlarında refakatçileriyle seyahat ettikleri düşünüldüğünde engelli hedef kitlesi turizm işletmeleri için çok değerli bir pazar halini almıştır (Zengin ve Eryılmaz, 2013: 55). Kaliteli bir hizmet sunulduğunda engelliler ve refakatçileri için pozitif bir ortam oluşturulurken; engelli kişilerin hizmetlere yetersiz erişimi, çarpan etkisi ile engellilere eşlik eden refakatçilere kadar uzanmaktadır (Darwalla ve Darcy, 2005: 564). Bu çarpan etkisi göz önüne alındığında; engelli bireyler için sunulan hizmet, turizm pazarında bilhassa önem arz eder hale gelmiştir.

Engelli turizmi pazarına verilen önemin artmasına rağmen engellilerin turizm faaliyetlerine katılma da karşılaştıkları dışsal faktörler halen iyileştirilmemiştir. Bilhassa konaklanacak yerin ulaşılabilirliği, konaklama işletmelerinde çalışanların davranışları, iletişim zorlukları, ulaşım engelleri, doğal çevre engelleri engelli turizmi nezdinde ciddi sorunlar teşkil etmektedir (McKercher vd., 2003: 468). Bu sorunların varlığı engellilerin bağımsızlıklarını, itibarlarını ve özgür iradelerini azaltarak kendi başlarına seyahat edemedikleri yanılgısına yol açmaktadır (Michopoulou vd., 2015: 183). Engelliler nezdinde böyle bir algılamanın önüne geçebilmek uygun turizm imkanlarının yaratılması ile mümkün olacaktır. Bu bağlamda sınırlı kapasiteye sahip bireyler için turizme ayrılan boş zaman boyunca, hem işlevsel hem de psikolojik açıdan tam entegrasyonu sağlayan, bireysel ve sosyal memnuniyeti teşvik eden engelli turizmi faaliyetleri düzenleyerek (Domínguez vd., 2013: 1388) engelliler için ayrı hizmetler yaratmaktan ziyade, engellilerin turizm sektörüne tam adaptasyonunun sağlanması hedeflenmelidir.

2.3. Sağlık Serbest Bölgesi

Serbest bölgeler; coğrafi olarak tanımlanmış bir alanda ve bir şartname aracılığıyla, özel vergi muafiyetleri de dahil olmak üzere teşvikler ile daha rekabetçi bir ortam sağlayarak mal/hizmet ihracatını teşvik etmeye yönelik hükümet politikalarını kapsamaktadır (Engman vd., 2007: 11). Sağlık serbest bölgelerinin ise 2011 yılında yayınlanan 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin 49. maddesi ülkenin sağlık alanında bölgesel bir cazibe merkezi haline getirilmesi, yabancı sermaye ve yüksek tıbbî teknoloji girişinin hızlandırılması amacıyla (Resmi Gazete, 2011) kurulmasının önü açılmıştır.

Dünyanın ilk sağlık serbest bölgesi Dubai'de yer alan sağlık şehridir. Birbirini tamamlayan tıbbi küme ve sağlıklı yaşam kümesi olmak üzere iki kümelenmeden oluşan sağlık şehrinde; JCI (Joint Commission International) tarafından akredite edilen 2 hastaneye ve 90 ayakta tedavi kliniğine, teşhis laboratuvarlarına, 2.500 ruhsatlı sağlık profesyonellerine ve pek çok ilintili sağlık ve perakende işlere ev sahipliği yapmaktadır (Aljaibeji vd., 2012: 11-12). Şehrin sağlık hizmetlerinde şu anda 100'den fazla ülkeden, 35.000'den fazla uluslararası profesyonel personel hizmet sunmaktadır (Al-Talabani vd., 2019: 2).

Türkiye'de ise 2012 yılında Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı tarafından hazırlanan faaliyet raporunda; 2017 yılına kadar 4, 2023 yılına kadar ise 10 sağlık serbest bölgesinin kurulmuş olması planlanmaktaydı (Sağlık Bakanlığı, 2012a: 148). Türkiye'de kurulma süreçleri devam eden Sağlık Serbest Bölgeleri ile aşağıdaki hedeflere ulaşılması amaçlanmaktadır (Delil, 2013: 11-12):

- Yabancı sermaye girişini arttırmak,
- İstihdamı artırmak, kalifiye yabancı beyin göçünü çekmek,
- Yüksek tıbbi teknoloji girişini hızlandırmak,
- Türkiye'yi sağlık alanında cazibe merkezi yapmak,
- Sağlık turizmi açısından örnek bir konsept oluşturmak.

Sağlık Serbest Bölgesi kapsamında hastane, rehabilitasyon merkezi vb. sağlık kuruluşları kurulması, termal turizm tesisleri, yaşlı tatil köyü (hastane, hobi bahçeleri, yürüyüş parkurları, sosyal tesisler, spor alanları vb.), sağlık teknokentleri ve AR-GE merkezleri kurulması planlanmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2012b: 17). Bu plan kapsamında, Sağlık Bakanlığı tarafından örnek teşkil etmesi adına sağlık serbest bölgeleri taslak şeması oluşturulmuştur. Oluşturulan taslak şema Şekil 1'de sunulmuştur.



Resim 1: Sağlık serbest bölgeleri taslak şeması (Sağlık Bakanlığı, 2012b: 17).

Sağlık serbest bölgelerinin planlanan şekli ile kullanıma sunulması durumunda; sağlık sektörünün yanı sıra, turizm başta olmak üzere ulaşım ve ticaret gibi pek çok sektör de canlılık kazanacaktır (Sedef, 2018: 138). Ancak bu plan kapsamında ülkemiz nezdinde sorun oluşturabilecek durumlar da söz konusudur. Bunlardan biri sağlık serbest bölgeleri kapsamında %60 yabancı hekim ve sağlık personeli çalıştırılmasına (Sağlık Bakanlığı, 2012a: 16) yönelik yapılan planlamadır. Ülkemizde mevcut kalifiye sağlık personelinin bu proje kapsamında bu denli kısıtlı miktarda dahil edilmesi hem sağlık personeli nezdinde tepki çekebilecek bir durum iken, hem de ülkemizdeki sağlık personeli istihdam sürecini sekteye uğratabilecek nitelikte bir hamledir. Bu bağlamda sağlık serbest bölgelerinde ülkemiz sağlık personellerinin daha fazla söz sahibi olması ve bu kapsamda hizmet sunması ülkemizin sağlık sektöründeki gelişme çabasına katkı sağlayacaktır.

Bu projeye dair diğer bir sorun ise SGK ile anlaşma yapılamayacağı (Tontuş, 2020) ve hedef kitle içerisinde daha çok yabancı hastaların yer almasıdır. Ülkemiz kapsamında sunulacak olan bu kaliteli hizmetten yabancı hastaların olduğu kadar Türk vatandaşlarının da kolay bir şekilde erişebilme hakkının bulunması gerekmektedir. Elbette yabancı hastaların ülkemizin ekonomik kalkınması anlamında getirisi çok daha fazla olacaktır. Ancak bu konu sadece ekonomik bağlamda değil, ulusal iyilik hali bazında değerlendirilerek ülkemizde bu hizmete ihtiyacı olan bireylerin de rahatlıkla erişebilmesi için fırsat sağlanmalıdır. Aynı zamanda bu

hizmetten ülkemiz vatandaşlarının da yararlanması, ulusal anlamda sağlık turizmi faaliyetlerini canlandırarak ülke ekonomisine katkıda bulunacaktır.

3. İLERİ YAŞ VE ENGELLİ TURİZMİ HEDEF KİTLESİNE YÖNELİK BOLU SAĞLIK SERBEST BÖLGESİ TASARIMI

Diğer turizm türlerine göre farklı beklentileri olan ileri yaş turist hedef kitlesi, insan doğasından kaynaklanan sağlık sorunları ile yaşama mecburiyetinde olduklarından turizm tercihlerinde sağlık hizmetlerine daha çok ihtiyaç duymaktadırlar (Yıldırım, 1997: 79). Nitekim yaşlıları seyahate iten motivasyonlar araştırıldığında; sağlıklı ve iyi olma, yeni arkadaşlıklar kurma, aktivitelerin içinde yer alma önemli faktörler olarak belirlenmiştir (Thomas ve Butts, 1998: 35; You ve O’Leary, 2000: 37; Kılıçlar ve Aldoğan Şenol, 2019: 3254; Sert, 2019: 209). En yüksek ilgi duyulan konular ise; hastalığın düzelmesi, doktor bulunması, güvenlik ve huzur, emniyet, hijyen ve sanitasyondur (Kim vd., 2003: 32). Aynı şekilde engelli turistler de vücut fonksiyonlarındaki aksaklıklardan dolayı özel ihtiyaçlı turist grubundadırlar ve turistik faaliyetlerinde ileri yaş turistleri ile benzer taleplerde bulunmaktadır.

Bu bağlamda hem ileri yaş hem de engelli turist hedef kitlesinin turizm faaliyetlerini gerçekleştirebileceği sahaların sağlık alt yapısı bakımından yeterli olması önem arz eden bir konudur. Bu turist profilinin temel istekleri olan hastalıklardan kurtulma ve iyilik hali için sağlık turizmine başvurdıklarında ise sağlık hizmetinin yanı sıra; hijyenik koşullar, kısa yürüyüş ve gezinti yapılacak alanlar, iyi aydınlatılmış ve fazla merdiveni olmayan tesisler, kullanacağı tesisler arasında ulaşım aracı gibi beklentileri olmaktadır (Yıldırım, 1997: 79). Bu anlamda ileri yaş ve engelli turistlerin sağlık hizmeti alırken turizm faaliyetlerini de gerçekleştirebileceği, doğa ile iç içe, erişilebilir ve entegre sağlık kampüslerinin tasarlanması, başta ülkemizin sağlık ve turizm sektörü olmak üzere; ulaşım, ekonomi, ticaret gibi sahalarda da olumlu çıktıları olacaktır.

Türkiye’de 2011 yılında Resmi Gazete’de yayınlanmasının ardından oluşturulan Sağlık Serbest Bölgeleri Yönetmelik Taslağı’nda; tıp turizmi, termal turizm, yaşlı turizmi konseptlerinde ayrı ayrı sağlık serbest bölgeleri açılabilceği vurgusu yapılmıştır (Aslanova, 2013: 139). Bu bağlamda çalışma kapsamında, bu sağlık serbest bölgeleri konseptinde ileri yaş ve engelli turizmine yönelik sağlık serbest bölgesi kurulumunda Bolu ilinin uygunluğu

yönünde bilgiler sunulurken, bu bilgiler doğrultusunda SketchUp ve Photoshop programları aracılığıyla sağlık serbest bölgesi yerleşim planı tasarlanmıştır.

Öncelikle Bolu coğrafi konumu itibarıyla İstanbul ve Ankara gibi iki metropole yakınlığı itibarıyla ulaşım bakımından rahat bir konumdadır. Aynı zamanda ileri yaş ve engelli turistler için cazibe merkezi olabilecek diğer bir etken de Bolu'nun tarihi ve kültürel zenginliklerinin yanı sıra, eşsiz doğası da ileri yaş ve engelli turizmine yönelik sağlık serbest bölgesi için uygun niteliktedir. İleri yaş ve engelli bireylerin turizme katılımında, deniz turizminden daha fazla tercih ettikleri termal turizm bakımından da Bolu'da yer alan jeotermal kaynaklar ciddi bir avantaj oluşturmaktadır. Bolu'da yer alan mevcut jeotermal kaynaklar bilhassa ileri yaş ve engelli bireyler için önem arz eden; romatizmal hastalıklara, deri, kan dolaşımı ve kalp hastalıklarına, solunum yolu hastalıklarına, kadın hastalıklarına, sindirim sistemi, safra kesesi, böbrek ve idrar yolları hastalıklarına, kemik ve kireçlenme rahatsızlıklarına, metabolizma ve beslenme bozukluklarına, diyabet hastalarına olumlu etkiler yapmaktadır (Tuna, 2019: 126).

Bolu'nun coğrafi, tarihi, kültürel, doğal ve jeopolitik avantajlarının yanı sıra ileri yaş ve engellilere yönelik sunulan sağlık hizmetleri de il için oldukça önem arz etmektedir. İlde bulunan Sağlık Bakanlığı'na bağlı 360 yataklı Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Uluslararası Sağlık Turizmi yetki belgesine sahip bir hastanedir. Bu hastane bünyesinde sunulan özellikli hizmetler ise şunlardır:

- Yürüme yeteneğini kısmen ya da tamamen kaybetmiş hastalara yeniden bu yeteneği kazandırabilmek için kullanılan robotik yürüme sistemi (lokomat)
- Bünyesinde hacamat, hirudoterapi (sülük uygulaması), mezoterapi, ozon ve hipnoz uygulamalarının yer aldığı geleneksel ve tamamlayıcı tıp merkezi
- Kaplıcalar
- El rehabilitasyon merkezi
- Konuşma, dinleme, okuma, yazma ve yutma güçlüğü çeken kişilerin teşhis ve tedavisi için konuşma rehabilitasyonu merkezi
- Kalp ve damar hastalığı ile kronik akciğer hastalığı olan kişilerin maksimum fiziksel, psikolojik ve fonksiyonel kapasiteye ulaştırılması için kardiyopulmoner rehabilitasyon merkezi

- Kişilerin günlük yaşam aktivitelerine katılımını artırarak bağımsızlığını sağlama amacıyla hizmet sunan ergoterapi
- Tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji hizmetleri

Sunulan özellikli hizmetlerin yanı sıra Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi dijital hastane konusunda da Türkiye’de ve Dünya’da önde gelen sağlık kurumlarından biridir. Dünyaca kabul gören HIMMS EMRAM Seviye 6 sertifikasına sahip Türkiye’deki üç fizik tedavi ve rehabilitasyon hastanesinden biri Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi’dir (HIMMS, 2020). Hali hazırda EMRAM Seviye 7 için ciddi bir hazırlık sürecinde olan hastane bu seviyeye ulaşıp akreditasyon sağladığında; kurumda gerçekleşen klinik bilgi, hasta tedavi etmek için yetkilendirilmiş tüm birimlerle (yani, diğer ilişkili olmayan hastaneler, ayakta tedavi klinikleri, işveren, borçlu ve veri paylaşımı sahasındaki hastalar) standartlaştırılmış elektronik işlemler ya da bir sağlık bilgi alışverişi ile kolayca paylaşılabilir (Sağlık Bakanlığı, 2020). Asya Pasifik, Avrupa, Orta Doğu ve Kuzey Amerika olmak üzere dört bölgenin kapsamına giren birçok ülkede geçerliliği olan HIMMS EMRAM üzerinden yapılacak bilgi paylaşımı, sağlık turizmi açısından da olumlu sonuçlar doğuracaktır. Gerek yurt içi gerekse yurt dışında HIMMS EMRAM 7. Seviye’de akredite olmuş sağlık kurumlarından hizmet alınması durumunda rahatlıkla bilgi paylaşımı yapılabilecektir.

Bu bağlamda yüksek maliyetin yanı sıra ciddi bir alt yapı gerektiren tesisler olan sağlık serbest bölgelerinden, faydalı çıktılar elde edilmesi için yer seçimi konusunda doğru tercihler yapılması gerekliliği sebebiyle ortaya çıkan bu çalışma da Bolu’da yer alan jeopolitik ve sağlık tesisi bakımından mevcut alt yapı kullanılarak sağlık serbest bölgesinin kurulabileceği önerilmektedir. Bolu gibi mevcut alt yapıya sahip bölgelerde bu tesislerin kurulması hem maliyetlerin düşürülmesinde hem de ivedi bir şekilde profesyonel hizmet sunumu sağlanmasında faydalı olacaktır. Buna binaen Bolu ili özelinde diğer illere de örnek teşkil etmesi amacıyla sunulan kurulabilecek sağlık serbest bölgesi için Şekil 2’de yerleşim planı önerisi mevcuttur.

Şekil 2’de sunulan yerleşim planı incelendiğinde ileri yaş ve engelli turistlere yönelik kurulacak sağlık serbest bölgesi için en önemli kriter; engebesiz ve yatay bir düzlemde, gelişmiş erişilebilirlik imkanlarına sahip, doğa ile iç içe bir tesis olmasıdır. Yerleşke içi

tasarımında ise ileri yaş ve engelli bireylerin sık kullanacakları alanların (Şekil 1’de görülen genel hastane, fizik tedavi ve rehabilitasyon merkezi, alternatif tıp merkezi ve sosyal tesisler gibi) merkezi bir noktada konumlandırılmış olması önem arz etmektedir. Aynı zamanda bu tesislerin iç mekan tefrişatının, ileri yaş ve engelli kullanımına uygun olarak tasarlanması gerekmektedir. Tesis içerisinde hobi bahçeleri ve parklar gibi doğal ortamlar ile hobi atölyeleri, sinema-tiyatro salonu, spor salonu, SPA ve güzellik merkezi gibi mekanların mevcudiyeti, ileri yaş ve engelli bireylerin keyifli zaman geçirmeleri için önem arz etmektedir. Ek olarak bu bireylerin rahatlıkla ihtiyaçlarını karşılayabileceği; eczane, market, restoran gibi mekanlar ile kişilerin özgürce dini vecibelerini yerine getireceği tesislerin sağlık serbest bölgesinin merkezi konumunda bulunması da önemli bir kriterdir.

Sağlık serbest bölgesi bünyesinde faaliyet gösterecek bilim adamları ve yatırımcılar için geliştirilen; laboratuvar, AR-GE merkezi, teknokent, kütüphane, eğitim merkezi, kongre merkezi gibi mekanların ise turistlerin kullandığı alanlardan biraz daha izole ancak bu kişilerin de kullanabilecekleri ortak mekanlara (hastaneler, restoran, market, dini tesisler gibi) yakın bir bölgede konumlandırılması sağlık serbest bölgesi açısından önemlidir. Tesis içerisinde bu tarz bir yerleşim planının düzenlenmesi ve hem ulusal hem de uluslararası bazda; sağlık turistleri, yatırımcılar ve bilim adamları için uygun imkanlar sunulması Türkiye’yi sağlık turizmi nezdinde cazibe merkezi haline getirecek ve ülke ekonomisine önemli katkılar sağlayacaktır.



Resim 2. İleri yaş ve engelli turistlere yönelik sağlık serbest bölgesi yerleşim planı

4. SONUÇ VE ÖNERİLER

Yaşlı ve engelli nüfusundaki hızlı artış, yaşam kalitesinin yükselmesi, ulaşım imkanlarının kolaylaşması ile turizm sektörünün hedef kitlesi de önemli miktarda genişlemiştir. Bu genişlemeyle beraber hedef kitleye göre çeşitli alt dallara ayrılan turizm sektöründe, ileri yaş ve engelli hedef kitlesi için sağlık kriterinin önemi sebebiyle en çok tercih edilen turizm türlerinden biri sağlık turizmi haline gelmiştir. Sağlık turizmine verilen önemin artması ile ülkemiz nezdinde de sağlık turizmine yönelik adımlar atılmaya başlanmıştır. 2011 yılında çıkarılan Kanun Hükmünde Kararname ile önü açılan sağlık serbest bölgeleri de sağlık turizmi adına atılan önemli adımlardan biridir. Medikal, termal ve yaşlı turizmi konseptlerinde açılacak olan sağlık serbest bölgelerinin amacı, Türkiye’yi sağlık turizmi konusunda cazibe merkezi haline getirmektir.

Bu çalışma kapsamında, yeterli çalışma bulunmayan sağlık serbest bölgelerine yönelik bilgiler sunulması ve bu tesislerin daha verimli sonuçlar doğurabilmesi için yapılabilecek revizyonlar ile ilgili bilgiler sunulduktan sonra; Türkiye’de ileri yaş ve engelli bireylere yönelik kurulabilecek sağlık serbest bölgesi için önerilerde bulunulmuştur. Sağlık serbest bölgelerinin kurulmasının oldukça maliyetli olduğu göz önünde bulundurularak, tesisin hedef kitlesine uygun alt yapıya sahip bölgelerin tercih edilmesinin daha az maliyetle daha kaliteli çıktılar sunacağı aşikardır. Bu bağlamda ileri yaş ve engelli bireyler için turizm faaliyetlerinde

tercih sebebi olan; kültürel, tarihi ve doğal güzelliklerin Bolu'da mevcudiyeti, ilin sağlık serbest bölgesine uygunluğu için ilk şartı sağlamaktadır. İkincisi şehirde bulunan jeopolitik alt yapı da ileri yaş ve engelli turistler için cazibe merkezidir.

İl bünyesinde mevcut jeopolitik alt yapının teknoloji ile entegre edilerek sağlık alanında etkin kullanıldığı bir fizik tedavi hastanesinin varlığı, sağlık serbest bölgesi için esas önemli kriteri oluşturmaktadır. Hastane kapsamında sunulan; robotik yürüme sistemi, geleneksel ve tamamlayıcı tıp hizmetleri, el rehabilitasyon hizmetleri, kaplıca hizmetleri, konuşma rehabilitasyon hizmetleri, kardiyopulmoner rehabilitasyon hizmetleri, ergoterapi hizmetleri, tıbbi ekoloji ve hidroklimatoloji hizmetleri ileri yaş ve engelli bireyler için oldukça önem arz etmesi sebebiyle sağlık serbest bölgesi için Bolu'nun uygunluğunu ortaya koymaktadır. Ayrıca hastanenin HIMMS EMRAM 6. Seviye'ye entegre olması ve 7. seviye için çalışmalarını sürdürüyor olması da ulusal ve uluslararası bağlamda konsültasyon imkanını kolaylaştıracağı için sağlık serbest bölgelerinde önem arz edecektir. Bu bağlamda ileri yaş ve engelli sağlık turistlerine yönelik sağlık serbest bölgeleri kurulmadan önce yapılacak fizibilite çalışmalarında, Bolu'da ki mevcut özellikler göz önüne alınarak uygun konum seçimi yapılabilir.

4.1. Uygulamaya Yönelik Öneriler

Sağlık serbest bölgeleri için ideal ortamın sağlanmasının ardından önem arz eden diğer bir konu da bu tesislerin ileri yaş ve engelli bireylere yönelik olarak tasarlanmasıdır. Bu bağlamda ileri yaş ve engelli bireylere yönelik sağlık serbest bölgelerinin tasarımı için uygulayıcılara şu önerilerde bulunulabilir.

- Tesisin tasarlanacağı bölge ileri yaş ve engelli turistler için önem arz eden bir kriter olması sebebiyle doğa ile iç içe olmalıdır.
- Hedef kitle ileri yaş ve engelli bireylerden oluştuğu için yatay düzlemde, erişilebilirliği kolay bir tesis tasarlanmalıdır.
- Tesiste sağlık turistleri tarafından kullanılacak konutların ve ortak alanların iç bina tasarımı, ileri yaş ve engelli bireylere yönelik tefriş edilmelidir.
- Fiziksel engelli ve yaşlı bireyler için tekerlekli sandalye kullanımına uygun kapı ve koridor genişlikleri ile rampa ve asansör gibi teçhizatlar sağlanmalıdır.
- Görme engelli bireyler için tesis içerisinde Braille alfabeli yazı seçeneği ve sesli tanıtım cihazları kullanılmalıdır.

- Görme engelliler için hissedilebilir zemin veya dokunma duvarları kullanılmalıdır.
- İşitme engelli bireyler için tesis personeli işaret dili konusunda eğitilmelidir.
- Sağlık turistlerinin kullanacağı alanlar (hastaneler, eczane, restoran, dini tesisler, sinema, spor salonu, hobi atölyeleri, SPA merkezleri, market), tesisin merkezi konumunda yer almalıdır.
- Tesiste yer alan birimler arasında ulaşımı kolaylaştıracak tedbirler alınmalıdır.
- Tesis içerisinde ileri yaş ve engellilerin ilgilenebileceği doğal ortamlar (hobi bahçeleri), mümkün olduğunca ikamet ettikleri yerlere yakın konumda bulunmalıdır.
- Tesis içerisinde yürüyüş parkurları ve grupça zaman geçirilecek nitelikte açık alanlar bulunmalıdır.
- Sağlık serbest bölgelerinde bilim adamları ve araştırmacıların kullanacağı; kütüphane, eğitim merkezi, kongre merkezi, AR-GE merkezi, teknokent, laboratuvar gibi alanlar sağlık turistlerinin ortak kullanım alanlarından daha izole bir ortamda tasarlanmalıdır.
- Rezervasyon ve iletişim konusunda ileri yaş ve engelli sağlık turistlerine yönelik erişilebilir imkanlar sunulmalıdır (web tasarımı, çağrı merkezi, tesis içi danışma bankoları gibi).
- Tesis bünyesinde çalışan personel; ileri yaş ve engelli bireyler ile etkin iletişim kurma, ruhsal durumuna duyarlı ve nazik tavırlar sergileme yönünde eğitilmelidir.

5. KAYNAKÇA

- Alén, E., Domínguez, T. ve Losada, N. (2012). New Opportunities for the Tourism Market: Senior Tourism and Accessible Tourism. Visions for Global Tourism Industry - Creating and Sustaining Competitive Strategies, IntechOpen.
- Aljaibeji, S., Aydın, D. ve Yılmaz C. (2012). Dünyadaki Sağlık Serbest Bölgelerinin Çalışması Usul ve Esaslarının Araştırılması ve Raporlanması, Sağlık Serbest Bölgeleri Araştırması, [URL: file:///C:/Users/casper39/Downloads/CY-SalkSerbestBlgesiAratrmas.pdf.] (Erişim 23 Nisan 2020).
- Al-Talabani, H., Kılıç, H., Öztüren, A., Qasim, S.O. (2019). Advancing Medical Tourism in the United Arab Emirates: Toward a Sustainable Health Care System, Journal of Sustainability, 11(1).
- Aslanova, K. (2013). Türkiye’de Sağlık Turizmi ve Sağlık Turizmi Hukuku. Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi, 2(3), 129-145.

- Cleaver, M. (2000). Australian Seniors' Use of Travel Information Sources: Perceived Usefulness of Word-Of-Mouth, Professional Advice, Marketer-Dominated and General Media Information. ANZMAC 2000 Visionary Marketing for the 21 st Century, pp.1-6.
- Darcy, S., Cameron, B. ve Pegg, S. (2010). Accessible Tourism and Sustainability: A Discussion and Case Study. *Journal of Sustainable Tourism*, 18(4), 515-537.
- Darcy, S., ve Dickson, T. J. (2009). A Whole-Of-Life Approach To Tourism: The Case For Accessible Tourism Experiences. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 16, 32–44.
- Daruwalla, P. ve Darcy, S. (2005). Personal and Societal Attitudes to Disability. *Annals of Tourism Research*, 32(3), 549-570.
- Delil, S. (2013). Diyarbakır Sağlık Turizmi Çalıştay Raporu, Karacadağ Kalkınma Ajansı Planlama Programlama ve Koordinasyon Birimi, Diyarbakır.
- Domínguez, T., Fraiz, J. A. ve Alén, E. (2013). Economic Profitability of Accessible Tourism For The Tourism Sector in Spain. *Tourism Economics*, 19 (6), 1385–1399.
- Engman, M., Onodera, O. ve Pinali, E. (2007). Export Processing Zones: Past and Future Role in Trade and Development, OECD Trade Policy Papers, No. 53, OECD Publishing, Paris.
- Fitzgerald Bone, P. (1991). Identifying Mature Segments. *Journal of Consumer Marketing*, 8(4), 19–32.
- Fleischer, A. ve Pizam, A. (2002). Tourism Constraints Among Israeli Seniors. *Annals of Tourism Research*, 29(1), 106-123.
- Healthcare Information and Management Systems Society (HIMMS), (2020). Stage 6 & 7 Provider Achievement Maps, [URL: <https://www.himssanalytics.org/europe/stage-6-7-achievement>] (Erişim 26 Nisan 2020)
- Horneman, L. Carter, R.W., Wei, S. ve Ruys, H. (2002). Profiling The Senior Traveler: An Australian Perspective. *Journal of Travel Research*, 41(1), 23-37.
- Hunter-Jones, P. ve Blackburn, A. (2007). Understanding The Relationship Between Holidaytaking and Self-Assessed Health: An Exploratory Study of Senior Tourism. *International Journal of Consumer Studies*, 31, 509–516.
- Jang, S.C.S. ve Wu, C.M.E. (2006). Senior's Travel, Motivation and The Influential Factors: An Examination of Taiwanese Senior. *Tourism Management*, 27, 306-316.
- Kılıçlar, A. ve Aldoğan Şenol, F. (2019). Üçüncü Yaş Turistlerin Seyahat Motivasyonu ile Seyahat Memnuniyeti Arasındaki İlişki. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 7(4), 3249-3261.
- Kim, J., Wei, S. ve Ruys, H. (2003). Segmenting The Market of West Australian Senior Tourists Using An Artificial Neural Network, *Tourism Management*, 24, 25-34.

- Lee, S.H. ve Tideswell, C. (2005). Understanding Attitudes Towards Leisure Travel and The Constraints Faced By Senior Koreans. *Journal of Vacations Marketing*, 11(3), 249-263.
- Littrell, M.A., Paige, R.C. ve Song, K. (2004). Senior Travelers: Tourism Activities And Shopping Behaviors. *Journal of Vacation Marketing*, 10(4), 348-362.
- Matly, M. (2007). Dubai Health Care City: An Address For Innovation, A Neighborhood in Distress. [URL: https://www.belfercenter.org/sites/default/files/legacy/files/matly_paper2.pdf] (Erişim 23 Haziran 2020)
- Mckercher, B., Packer, T., Yau, M. K. ve Lam, P. (2003). Travel Agents as Facilitators or Inhibitors of Travel: Perceptions of People with Disabilities. *Tourism Management*, 24(4), 465-474.
- Michopoulou, E., Darcy, S., Ambrose, I. ve Buhalis, D. (2015). Accessible Tourism Futures: The World We Dream to Live in and The Opportunities We Hope To Have. *Journal of Tourism Futures*, 1(3), 179-188.
- Moschis, G. P., Lee, E. ve Mathur, A. (1997). Targeting The Mature Market: Opportunities And Challenges, *Journal of Consumer Marketing*, 14(4), 282-293.
- Muller, T. ve O’Cass, A. (2001). Targeting the Young at Heart: Seeing Senior Vacationers the Way They See Themselves. *Journal of Vacation Marketing*, 7(4), 285-301.
- Nella, A. ve Christou, E. (2016). Extending Tourism Marketing: Implications for Targeting the Senior Tourists’ Segment, Munich Personal RePEc Archive, Paper No. 77468, [URL: https://mpra.ub.uni-muenchen.de/77468/1/MPRA_paper_77468.pdf] (Erişim 15 Nisan 2020)
- Resmi Gazete, 2 Kasım 2011, 663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, 28103 (Mükerrer), [URL: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/11/20111102M1-3.html>.] (Erişim 22 Mart 2020)
- Sağlık Bakanlığı, (2020). Dijital Hastane EMRAM Hakkında, [URL: <https://dijitalhastane.saglik.gov.tr/TR,4858/emram-hakkinda.html>.] (Erişim 26 Nisan 2020)
- Sağlık Bakanlığı, (2012a), Stratejik Plan 2013-2017, [URL: <http://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/9843,saglik-bakaligi-stratejik-plan--2013-2017pdf.pdf>.] (Erişim 22 Mart 2020)
- Sağlık Bakanlığı, (2012b), Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı, Sağlık Turizmi 2012 Faaliyet Raporu, (2012a), [<https://docplayer.biz.tr/1488651-Saglik-turizmi-2012-faaliyet-raporu.html>.] (Erişim 30 Nisan 2020)
- Sayın, K.Ş., Yeğindoy, E.Y. ve Yüksel, İ. (2017). Türkiye’de Medikal Turizm Uygulamaları: Bir Üniversite ve İzmir Sağlık Serbest Bölgesi Değerlendirmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 32(2), 289-313.

- Sedef, M. (2018). A Model Proposal for the Development of Health Tourism in Pamukkale: Pamukkale Health Free Zone. *International Journal Of Health Management and Tourism*, 3(3), 133-146.
- Sellick, M.C. (2004). Discovery, Connection, Nostalgia: Key Travel Motives within the Senior Market. *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.
- Tengilimoğlu, D., (Edt.) (2017). Sağlık Turizmi, 20. Baskı, Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Thomas, D. ve Butts, F. (1998). Assessing Leisure Motivators and Satisfaction of International Elderhostel Participants. *Journal of Travel and Tourism Marketing*, 7, 31-38.
- Tontuş, H.Ö., Sağlık Turizminde Mevzuat ve Teşvikler, SATURK, [URL: [https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/10953,11pdf.pdf?0.](https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/10953,11pdf.pdf?0)] (Erişim 22 Mart 2020)
- Tuna, H. (2019). Bolu İlinin Termal Turizm Açısından Potansiyelinin Değerlendirilmesi. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 15(1), 117-130.
- United Nations, (2019). Department of Economic and Social Affairs, Population Division World Population Prospects. [URL: [https://population.un.org/wpp/DataQuery/.](https://population.un.org/wpp/DataQuery/)] (Erişim 20 Nisan 2020)
- Wang, K. C. (2006). Motivations for Senior Groups Package Tour Tourists. *Journal of Tourism Studies*, 12(2), 119-138.
- Ward, A., (2014). Segmenting The Seniortourism Market in Ireland Based on Travel Motivations, *Journal of Vacation Marketing*, 20(3), 267-277.
- World Health Organizations, World Report on Disability, [URL: https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report/en/] (Erişim 21 Nisan 2020)
- Yıldırım, S. (1997). Üçüncü Yaş Turizmi ve Bunun Türkiye Açısından Değerlendirilmesi. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 8(1-2), 77-81.
- You, X. ve O'Leary, J. (2000). Age and Cohort Effects: An Examination of Older Japanese Travelers. *Journal of Travel and Tourism Marketing*, 9(1/2), 21-42.
- Zengin, B. ve Eryılmaz, B. (2013). Bodrum Destinasyonunda Engelli Turizm Pazarının Değerlendirilmesi. *International Journal of Economic and Administrative Studies*, 6(11), 51-74.
- Zimmer, Z., Braley, R.E. ve Searle, M.S. (1995). Weather To Go And Where To Go: İdentification of Important Influences on Senior'S Decisions To Travel. *Journal of Travel Research*, 33, 3-10.