

	<b>JOURNAL OF ACADEMIC PERSPECTIVE ON SOCIAL STUDIES (JAPSS)</b> <b>SOSYAL ÇALIŞMALAR ÜZERİNE AKADEMİK PERSPEKTİF DERGİSİ</b>	
E-ISSN: 2667-5889	<a href="https://dergipark.org.tr/tr/pub/japss">https://dergipark.org.tr/tr/pub/japss</a>	Paper Type: Review, Makale Türü: Derleme
Sayı:1, Nisan 2023	Issue:1, April 2023	Received Date / Geliş Tarihi: 13.06.2022 Accepted Date / Kabul Tarihi:16.06.2022
<b>SAĞLIK TURİZMİNDE YAŞLI BAKIMININ YERİ</b> *** <b>THE PLACE OF ELDERLY CARE IN HEALTH TOURISM</b>		
Atıf/ to Cite (APA): Kaya, N. ve Derse, B. (2023). Sağlık Turizminde Yaşlı Bakımının Yeri Journal of Academic Perspective on Social Studies, (1), 01-12. DOI: <a href="https://doi.org/10.35344/japss.1031753">https://doi.org/10.35344/japss.1031753</a>		<b>Nazlı KAYA<sup>1</sup></b> <b>Bülent DERSE<sup>2</sup></b>

## ÖZ

Sağlık turizminin gelişim göstermesinde çok farklı nedenlerin etkili olduğu görülmektedir. Dünya da yaşanan küreselleşme süreci, sağlık sistemlerinde yaşanan problemler, yaşlıların ve kronik hastaların başka yerlerde tedavi olma isteklerinin varlığı, yaşlı nüfusun fazla olması gibi faktörlerin önemi artmaktadır. Sağlık turizminde kişiler hizmet alımına karar verirken birçok faktörü bir arada değerlendirmektedirler. İnsanlar için istedikleri sağlık hizmetini almada sadece ekonomik faktörler ve hastane kalite standartları etkili olmamaktadır. Bazen kültür gezisi, bazen sadece yaşadıkları yere yakın olması bazen de güvendikleri yakınlarından aldıkları tavsiye ve yönlendirmeler karar vermeleri konusunda etkili olmaktadır. Sağlık turizmi hizmetlerinden faydalananlar içerisinde yaşlı nüfusun arttığı belirtilmektedir. Yaşlıların sağlık turizmi hizmetlerine yönelik karar verme sürecinde de bireysel tercihlerinin yanı sıra başka faktörler tercihlerini etkilemektedir. Yaşlı nüfusun kendine özgü ihtiyaçları ve beklentilerini karşılamak için farklılaşan hizmet sunumları olduğu görülmektedir. Bu çalışmada yaşlı bakımı ve yaşlıların ihtiyaç ve beklentileriyle sağlık turizmi arasında ilişkiyi inceleyen çalışmalara yer verilecektir. Ayrıca yaşlı bakımında uygulanabilir, kaynak yönetimine katkı sağlayabilecek sağlık turizmi hizmetleri için öneriler sunulmaya çalışılacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık turizmi, yaşlı turizmi, yaşlı bakım

## ABSTRACT

According to literature there are many different reasons are effective in the development of health tourism. The importance of factors such as the globalization process experienced in the world, the problems experienced in health systems, the desire of the elderly and chronic patients to be treated elsewhere, and the large number of elderly population is increasing. In health tourism, people evaluate many factors together when deciding on service procurement. Only economic factors and hospital quality standards are not effective in getting the health service they want for people. Sometimes a cultural trip, sometimes just being close to the place where they live, and sometimes the advice and guidance they receive from their trusted relatives are effective in their decision making. It is stated that the elderly population is increasing among those benefiting from health tourism services. In the decision-making process of the elderly regarding health tourism services, besides their individual preferences, other factors affect their preferences. It is seen that there are differentiating service offerings to meet the unique needs and expectations of the elderly population. Studies examining the relationship between elderly care and the needs and expectations of the elderly and health tourism will be included in this study. In addition, suggestions for health tourism services that can be applied in elderly care and contribute to resource management will be tried to be presented.

**Keywords:** Health tourism, elderly tourism, elderly care

<sup>1</sup> Doktora Öğrencisi., Marmara Üniversitesi, nazlikaya2411@gmail.com ORCID ID:0000-0002-1557-6294

<sup>2</sup> Öğr. Gör., İstanbul Okan Üniversitesi, bulent.derse@gmail.com, ORCID ID: 0000-0002-9633-5344

## 1. GİRİŞ

Yaşlanma, hastalıktan bağımsız olarak meydana gelen anatomik veya fizyolojik fonksiyon değişiklikleriyle birlikte yaştaki kronolojik bir artış anlamına gelir. Yaşlanma fizyolojik bir durum olup, kişide enerji düşüşünün gerçekleşmesi ile ortaya çıkmasıdır. Yani anne karnında başlayan ve ölüme kadar devam eden durdurulması mümkün olmayan durum olarak ifade edebiliriz (Güleç, 2011:23). Dünya Sağlık Örgütüne göre; kişinin fonksiyonlarında azalma, çevresel faktörlere uyum sağlayamama, organizmanın üretkenliğinin azalması olarak yaşlılık tanımlanabilir (Bilir, 2018:13-31). Tüm bunlar göz önünde bulundurularak verilecek sağlık hizmetlerinde yaşlılıkla ilgili planlamalar kaçınılmaz olacaktır.

Bilgiye erişimin ve ülkelerarası geçişlerin kolaylaşması ile insanlar sağlık hizmetlerini istedikleri ülkedeki hizmetlerden faydalanarak alabilmektedirler. Nüfus oranlarında yaşanan değişimle birlikte ülkeler yaşlı bakımına ilişkin hizmetleri sağlık sigortaları kapsamına almakta ve yurt dışından alınacak hizmetleri de bu kapsama dâhil ederek çözüm üretmeye çalışacakları öngörülmektedir. (Tontuş, 2022: 2-25). Sağlık turizmi de yaşlı bakımıyla ilgili alternatif bir yol olarak görülebilmektedir. Ancak yaşlı nüfusun beklentilerinin artan teknoloji, sağlık sigortalarının sunduğu imkânlar, ülkelerde ki nitelikli insan gücü ve tesisler değişmesine neden olmaktadır.

Sağlık turizminin öncelikli amaçları arasında; sağlık kurumlarında tedavi olmak için bekleme sürelerinin kısaltılması, hizmete hızlı erişilebilirlik, sağlık harcamalarının azaltılması, kaynak ve hizmet paylaşımı gibi nedenler yer almaktadır (Kılınç ve Koçarslan, 2022). Hastaların sağlık hizmeti beklentilerinin artması, ihtiyaçlarının farklılaşması ve sağlık hizmetlerinden beklentilerin çeşitlilik göstermesi ile birlikte sağlık turizminde sunulan hizmetlerin kapsam ve içerikleri daha fazla öneme sahip olmaktadır. Yaşanan bu süreç içerisinde sağlık turizminin ülkelere olan ekonomik katkısı da hizmet sunucuları tarafından takip edilmektedir. Ülkeler arası rekabeti sürekli arttıran bu pazar ülkeler içinde yüksek beklentiler oluşturmaktadır. Sağlık turizmi sunan ülkeler sürekli paylarını artırma politikaları geliştirmektedirler. Ülkeler sağlık politikalarını belirlerken sağlık turizmi konusunda ki potansiyellerini her geçen gün daha ön plana çıkartıp sağlık turisti sayısını arttırmayı hedeflemektedirler. Bu gelişmeler ışığında dünya da yaşan demografik değişimin önemli bir faktör olduğu ve sağlık turisti sayısının bu değişimlerden etkileneceği öngörülmektedir. Ülkelerin sahip oldukları farklı imkânlar, ulaşılabilirlik açısından mesafeler ve sağlık turistinin kendini en rahat edeceği, ihtiyaçlarının karşılanacağını bilmesi karar sürecini etkilemektedir.

## 2. SAĞLIK TURİZMİ

Bireyleri turistik amaçlı seyahat etmeye sevk eden sebeplerden biri de hiç şüphesiz sağlıktır. Bu sebepler kişinin kaybettiği sağlığını geri kazanması veya varolan sağlığını uzun süre korumak için turistik amaçlı seyahatler olabilmektedir (Akdu, 2009; Öztürk ve Yazıcıoğlu, 2002: 9).

Sağlık turizmi; sürekli kalınan bir yerden başka bir yere ülke içinde veya ülke dışı ayrımı yapılmadan ihtiyaç duyduğu bir sağlık hizmeti alma sebebiyle yapılan seyahatler olarak tanımlanabilir. Sağlık turizmi sadece tedavi amaçlı hastanelere gidilen bir turizm türü olarak görülmemelidir. Sağlıklı bir hayat sunan her türlü turizmi sağlık turizmi olarak kabul etmek gerekli olsa da genel hatlarıyla sağlık turizmi içerisinde aşağıdaki başlıklar yer almaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2011: 6):

1. Medikal Turizm: Sağlık kurumlarında tanı, tedavi ve cerrahi işlemler yapılmaktadır.
2. Termal Turizm: Termal imkanlara sahip tesislerde dinlenme ve rehabilitasyon gibi hizmetlerin sunulması olarak düşünülebilir.
3. Yaşlı Turizmi: 3. Yaş Turizmi olarak da bilinmektedir. Özellikle yaşlılara yönelik sağlık hizmetleridir.

4. Engellilere Yönelik Turizm: Geriatri tedavileri merkezlerinde ve sosyal aktivitelerle birlikte uzun süreli konaklamalı olarak sunulan hizmetlerdir.

Sağlık turizmi Dünyada uygulanan neoliberal politikaların sonucu olarak; politik açıdan en çok üzerinde durulan, dünya pazarı alanında kendine yer edinmiş ve getirisi yüksek bir alan olarak serbest piyasa işleyişinde önemi artmıştır. Sağlık turizmi sağladığı gelir kaynağı ile ülkelerin önemli gelir kaynakları arasında yer almaktadır (Aslanova, 2011). Ülkemizde özellikle 2003 yılında sağlıkta dönüşüm programı ile sağlık turizmi gelişmiştir. Özel ve kamu sektörleri arasında işbirliği yapılarak Sağlık Bakanlığı koordinasyonunda sağlık turizmi yapılmaya başlanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2011: 6).

Sağlık turizminin pek çok çeşidi vardır, uluslararası sağlık turizmi içinde en çok medikal turizm ve wellness turizmi öne çıkan turizm türleridir. Özellikle medikal turizm, yarattığı katma değer nedeniyle hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerin ekonomi programlarına dahil ettiği bir turistik hizmet çeşididir. Medikal turizm içerisinde en sık tercih edilen sağlık hizmet türleri içerisinde yaşlı bakımında yer aldığı görülmektedir (Tablo 1). Ülkeler ekonomik büyüme hedeflerini gerçekleştirmek için medikal turizme yatırım sayısını arttırmak ve bu alanlarda gelişmeyi planlamaktadırlar (Tontuş, 2022: 2-25).

**Tablo 1:** Sağlık Turizminde Talep Edilen Medikal Sağlık Hizmetleri

Ortopedi	• Kalça, Diz, Bel ve Omurga
Kanser Tedavisi	• Teşhis, Cyberknife, Kök Hücre
Kalp İşlemleri	• Anjiyoplasti, Bypasslar, Kapakçık Değişimleri, Kök Hücre
Nakiller	• Karaciğer, Böbrek, Akciğer
Diş Tedavisi	• İmplantlar, Venerler, Kronlar
Bariatrik Cerrahi	• Mide Kelepçesi, Gastrik Bypass, Tüp Mide
Alternatif	• Akupunktur, Önleyici, Homeopati, Yöresel
Kök Hücre Tedavileri	• Alzheimer, ALS, Parkinson, Felç, Kalp
Estetik Cerrahi	• Yüz Germe, Göğüs İmplantları, Düzeltici
Kısırlık Tedavileri	• Tüp Bebek, Doğurganlık, Hormonal Bozukluklar
Rehabilitasyon ve Geriatrik	• Akut ve Kronik Durumlar, Geriatrik Bakım

**Kaynak :** Tontuş H. Ö. (2022. ) *Sağlık turizmi nedir?. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Sağlık Turizmi Dairesi Başkanlığı.*

Teknolojinin gelişmesi, ulaşım olanaklarının gelişmesi, insan ömrünün uzaması, turizm bilincinin oluşması, kentleşmenin artması gibi nedenlerle insanlar giderek çeşitli turizm faaliyetlerine katılmaktadırlar. Bunlar turizmin gelişimini etkileyen temel faktörler olmakla birlikte sağlık turizminin gelişmesine de katkı sağlamaktadır (Ergüven,2018: 377-386).

Dünyaca ünlü sağlık merkezlerinde veya popülerliğiyle ünlü doktorlara muayene olmak için birçok insan kendi ülkesinin, bölgesinin veya şehrinin dışına sağlık turizmi amaçlı seyahat etmektedirler. Bireyler medikal hizmet dışında kendini iyi hissetmek ve sağlığını korumak amacıyla değişik kaplıcaların ve spor merkezlerinin olduğu bölgelere de seyahat etmektedirler. Birçok büyük otel bu seyahat amaçlarını göz önünde bulundurarak spor merkezleri, fitness salonları, kaplıca gibi hizmetler de vermektedir. Ayrıca bireyler kilo vermek, diyet yapmak, formda kalmak ve rahatlamak amacıyla bu faaliyetlere katılım sağlamaktadırlar (Kahraman ve Türkay, 2006: 43-44).

Turizmin günümüzde pazar payı giderek artmakta ve içinde sağlığın da dâhil olduğu çok geniş bir yelpazede taleplerin çeşitlendiği görülmektedir. Bu çeşitlenen taleplerin ortaya çıkmasının en önemli nedeni tüketicilerin, daha istekli ve daha gelişmiş bir turist kitlesine dönüşmesi olarak ifade edilebilir. Bu bilinçli tüketici profili sadece kendisine sunulan temiz yatak, rahat ulaşım, iyi organizasyon gibi

temel hizmetler ile yetinmemektedir. Yeni tüketiciler bireyselleştirilmiş ihtiyaçlara yönelik niş hizmetleri de talep etmektedirler. Bu hizmetlerin başında da giderek bir yaşam felsefesine dönüşen sağlığı koruma ve sürdürmeye yönelik faaliyetler yer almaktadır (Yalçın, 2006: 26).

Sağlık ve turizm hizmetlerinin tamamının hastanın hizmet alımına başladığı andan, hizmetin tamamlanıp sona erdiği ana kadar eş zamanlı olarak yürütülmesi önemli noktaların başında gelmektedir. Vize, pasaport, uçak bileti ve nakil işlemlerinin profesyonel kişiler tarafından bir düzen içerisinde sürdürülebilmesi, buna uygun şekilde planlamaların zamanında ve sorunsuz gerçekleştirilebilmesi istenmektedir. Sağlık hizmetlerinin kapsamının net olarak belirtilmesi, hekimle tanı ve tedavi süreçlerinin detaylı şekilde hastalara aktarılabilmesi, tedavi sonrası süreçlerinde detaylı şekilde hastalara aktarılması konusunda hastane ve sağlık turizmi uzmanlarının işbirliği gerektirmektedir.

Ladan (2013) çalışmasında sağlık turizminin; tatilin yüksek seviyedeki medikal hizmetlerle sunulması ve bunun olumlu bir şekilde tasarlanarak pazarlanması olduğunu belirtmektedir. Olumsuzluklar çağrıştıran medikal hizmetler, daha çok uzun vadeli hizmetler olarak görülmektedir. Sağlık turizmi bunu daha planlı, hızlı ve kısa süreli olarak sunma noktasında olumlu bakış açısı sunmaktadır.

Sağlık turizminin gelişimi kıtadan kıtaya ve ülkeden ülkeye farklılık gösterebilmektedir. Bu bağlamda hala gelişmekte olan ülkelerdeki gelir düzeyi yüksek kişilerin gelişmiş ülkelere giderek sağlık hizmeti almaları yanında; gelişmiş ülkelerdeki yüksek nitelikli sağlık hizmetleri olmasına karşın, bekleme sürelerinin çok olması, gelişmekte olan ülkelere göre tedavilerinin maliyetlerinin çok yüksek olması gibi sebeplerden dolayı iki yönlü bir sağlık turizmi hareketi olduğu gözlemlenmektedir. Son yıllarda gelişmiş ülkelerden gelişmekte olan ülkelere yapılan sağlık turizmine Hindistan iyi bir örnek olacaktır. Sağlık alanında bir beyin göçünden de söz edilebilir. Özellikle İngilizce konuşulan ülkelere Hindistan'a doğru bir hareket söz konusudur. Dünya standartlarında alınan eğitim yine Batı standartlarındaki teknoloji ile birleştirilip buna tatil unsuru da eklenince, birçok gelişmiş ülke vatandaşı sağlığına geri kavuşmak öncelikli hedef olmak üzere sağlığını korumak ve artırmak amacıyla sağlık turizmine katılmaktadır (Ergüven, 2018: 377-386.).

Prinz (2018) çalışmasında, sağlık turizminde önemli olan daha büyük, daha yeni, daha konforlu tesislerden çok, insanlar için daha cazip ve onlara daha çok hitap eden, gerçekçi, özgün ve sürekliliği olan ürün ve hizmetleri sunan tesisler öne çıkacaktır. Bu durumda insanlara ulaşılması, onlara bir yaşam kalitesi ve yaşam tarzı sunulması ve başka insanlarla bir araya gelme fırsatı oluşturulması gerekmektedir. Bu da sağlık turizminin geleceği için belirleyici olacaktır.

### 3. YAŞLANMA VE YAŞLILIK

Yaşlanma, hastalıklardan bağımsız olarak meydana gelen anatomik veya fizyolojik fonksiyon değişiklikleriyle birlikte yaşın kronolojik olarak artması anlamına gelir. Biyolojik olarak yaşlanmayı çok çeşitli moleküler ve hücre hasarın zamanla birikmesinin etkisi olarak tanımlayabiliriz. Bu durum fiziksel ve zihinsel kapasitede zamanla bir düşüşe, fazlalaşan hastalık riskine ve sonuç olarak ölüme yol açabilmektedir (Bölüktaş, 2019:7-8).

Yaşlanma kavramı genel olarak fizyolojik bir durumdur ve kişilerde enerji azalması olarak ifade edilir. Bu durumun anne karnından başlayıp ölüme kadar devam eden ve durdurulamaz bir süreç olarak ifade edilmesi de yaşlılık olarak tanımlanmaktadır (Güleç, 2011:23).

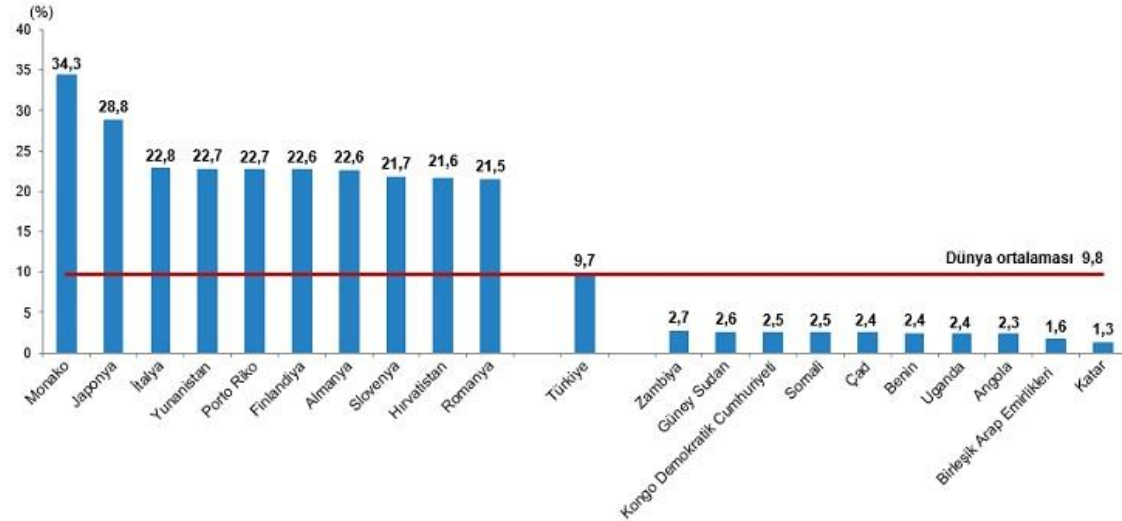
Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) yaşlılığı; hayati fonksiyonlarda sürekli azalma, tüm organizmanın üretkenliğinde azalma, çevresel faktörlere uyum yeteneğinde azalma olarak tanımlamıştır. Yaşlanmaya ait net bir başlangıç yaşı belirtilmese de yapılan bilimsel sınıflandırmada 65 yaş genellikle emeklilik yaşıdır ve kişiler sosyal güvenlikten faydalanmaya başladığı için bu yaş ekonomik ve sosyal hayatın

başlangıcı olarak da kabul edilmektedir. DSÖ yaşlılığı; 65 - 74 yaş arası genç yaşlılık, 75 - 84 yaş arası orta yaşlı, 85 yaş ve üzeri ileri yaşlılık olarak sınıflandırmaktadır (Bilir, 2018:13-31).

Her insan dünyanın her ülkesinde uzun ve sağlıklı bir yaşam sürme fırsatına sahip olmalıdır. Yine de, içinde yaşadığımız ortamlar sağlığı destekleyebilir veya ona zararlı olabilir. Çevreler, davranışlarımız ve sağlık risklerine (örneğin, hava kirliliği veya şiddet) maruz kalmamız, hizmetlere erişimimiz (örneğin, sağlık ve sosyal bakım) ve yaşlanmanın getirdiği fırsatlar üzerinde oldukça etkilidir. Nüfus içinde 60 yaş ve üstü kişilerin sayısı ve nüfusa oranı artmaktadır. 2019 yılında 60 yaş ve üstü insan sayısı 1 milyardı. Bu sayının 2030 yılına kadar 1,4 milyara, 2050 yılına kadar ise 2,1 milyara yükseleceği tahmin edilmektedir. Artış hızının yüksek olduğu ifade edilirken önümüzdeki yıllarda bu oranların daha da yükseleceği hatta özellikle gelişmekte olan ülkelerde yükseleceği belirtilmektedir. Küresel nüfustaki bu tarihsel olarak önemli değişim, toplumların tüm sektörlerde yapılandırılma biçimine adaptasyonlar gerektirmektedir. Örneğin, ulaşım, şehir ve konut planlaması, sosyal ve sağlık bakım, ulaşım, konut ve şehir planlaması. Dünyayı daha yaşlı dostu hale getirmek için çalışmak, değişim gösteren demografik yapımızın acil ve önemli yönü olarak görülmektedir (WHO, 2022).

Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) nüfus tahminlerine göre 2021 yılı için dünya nüfusunun 7 milyar 831 milyon 718 bin 605 kişi, yaşlı nüfusun da 764 milyon 321 bin 142 kişi olduğu tahmin edilmektedir. Aşağıdaki şekilde ülkelerin yaşlı nüfus oranları gösterilmektedir. Türkiye, 167 ülke arasında 68. sırada yer almaktadır (Şekil 1).

**Şekil 1:** Yaşlı nüfus oranının en yüksek ve en düşük olduğu 10 ülke, 2021

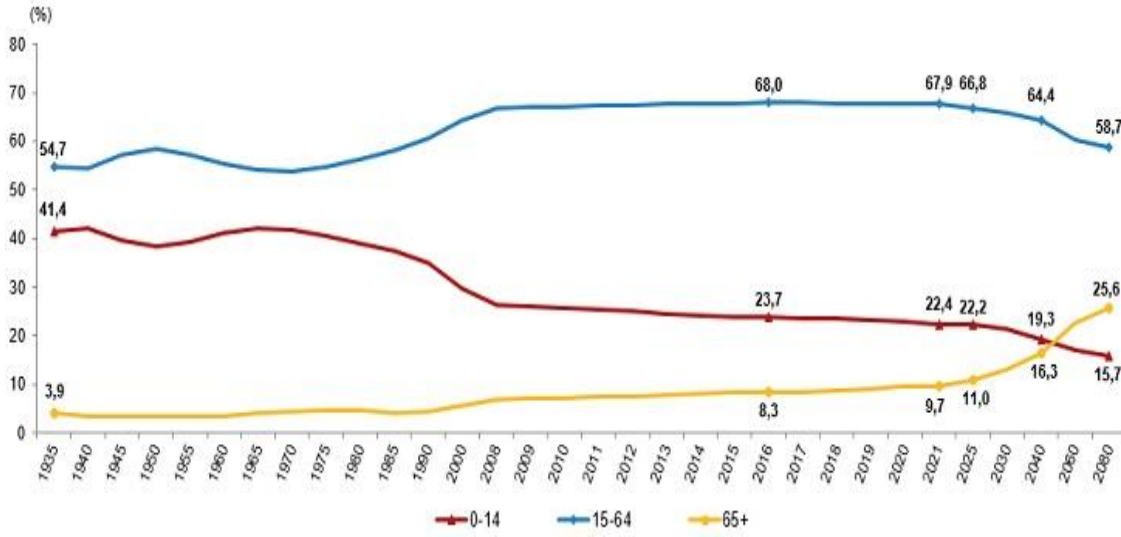


**Kaynak:** Türkiye İstatistik Kurumu, *İstatistiklerle Yaşlılar (2021)*.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK)'nin *İstatistiklerle Yaşlılar (2021)* raporuna göre; yaşlı nüfus olarak kabul edilen 65 yaş ve üstü grubun toplam nüfusa oranı giderek giderek artmaktadır. Aşağıdaki yer alan şekilde de görüldüğü gibi 1935-2080 yılları arasında yaşlı nüfusun düzenli bir şekilde arttığı ve sonrasında da bu artışın devam edeceği tahmin edilmektedir (Şekil 2). Nüfus projeksiyonlarına göre yaşlı nüfus oranının;

- 2025 yılında %11,
- 2030 yılında %12,9,
- 2040 yılında %16,3,
- 2060 yılında %22,6,
- 2080 yılında %25,6 olacağı öngörülmektedir (TÜİK, 2022).

**Şekil 2:** Yaş grubuna göre nüfus oranı, 1935-2080



**Kaynak:** Türkiye İstatistik Kurumu, *İstatistiklerle Yaşlılar* (2021).

Yaşın ilerlemesiyle birlikte duyuşsal-algılaşma becerilerindeki ve genel yeteneklerdeki azalmaya bağılı günlük yaşamsal aktivitelerinde başarı oranı azalma gösterebilir. Günlük yaşamsal aktivitelerini gerçekleştirilmekte zorlanan kişiler, zamanla başka insanlara bağımlı olabilmekte ve hizmete ihtiyaç duyabilmektedir. Bu noktada yaşlıya ihtiyacı olan konularda hizmet etmek gerekir. Yaşlıların günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirmelerini engelleyen faktörlerin belirlenmesi ve buna yönelik hizmetlerin sunulması yaşlı kişilerin güçlenmesinde faydalı olacaktır. Ancak yaşlıları engelleyen faktörlerin ortaya çıkartılmasında yaşlılık dönemine özgü özelliklerin bilinmesi gerekmektedir. Bu faktörlerden biri de yaşlı kişilerin fiziksel özelliklerini iyi bilmek ve yaşlı kişileri tanımaktır (Çavuş, 2013:10).

Toplam nüfus içindeki yaşlı sayısının artması, yaşlı nüfusa yönelik verilecek sağılık hizmetlerini de beraberinde gündeme taşımaktadır. Dünya nüfusunun demografik yapısının değışmesiyle birlikte sağılık hizmetlerinde sıkıntılar yaşanmakla birlikte emeklilik yaşına gelindiğinde sağılık hizmetlerine duyulan ihtiyaç artış göstermekte ve bu artış 75 yaş üzerindeki nüfusta daha da artmaktadır (Büken ve Büken, 2003:75-79).

2050 yılında yaşlı nüfus oranının yüzde 50'ye ulaşacağı tahmin edilmektedir. Yaşanacak olan değışime karşı ülkelerin yaşlı bakımı sağılayacak sektörde yeterli istihdam olanaklarının olmaması bir sorun olarak karşılarına çıkabilecektir. Bu durumda önemli çözümlerden birisi yaşlı bakımının sınır ötesindeki hizmet sağılayıcılarından sağılanması gerektiğı ve bu durumun da sağılık turizmi için önemli bir pazar oluşturacağı belirtilmektedir (Tontuş, 2022: 2-25).

Türkiye medikal, termal sağılık, yaşlı ve engelli turizmi olarak 4 farklı başlıkta tanımlanan sağılık turizminin tüm alanlarında hizmet sunma imkanlarına sahip olan nadir ülkelerden birisi olarak görülmektedir. Türkiye'de yaşlılara sunulan sağılık bakım hizmetleri kurumları; Geriatri Hastaneleri, Subakut Bakım Üniteleri, Son Dönem Hastaneleri, Gündüz Hastaneleri, Bakım Evleri, Evde Bakım Hizmetleri, Yaşlılara Sunulan Sosyal Hizmetler olarak sıralayabiliriz (Gürer vd., 2019:1-6).

#### 4. SAĞLIK TURİZMİNDE YAŞLI BAKIM

Dünya'da yaşlı sağılığı turizminin, sağılık turizmi içindeki oranı tam olarak belirlenememiştir. Kardiyovasküler hastalıklar, kanser ve kronik hastalıklar, osteoporozla bağılı hastalıklar yaşlılık

döneminde sık rastlanılan hastalıklardır. Yaşlılarda bu hastalıkların fazla olduğu göz önünde bulundursak, sağlık turizmi içinde yaşlı sağlığı turizmi fazla olduğu düşünülmektedir. 2013 yılında Avrupa Birliği ülkelerinde ikamet eden 65 yaş üstü kişilerin %47'si turistik amaçlı seyahat yapmış, bu kişilerin çoğunluğu ülke içinde seyahat etmeyi tercih etmiştir; yurtdışına gitmeyi tercih edenlerse daha çok Akdeniz iklimine sahip olan ülkelere İspanya ve Yunanistan'ı tercih etmiştir (Bölüktaş, 2020:7; Global Wellness Tourism Economy, 2018:14-16).

Vücudun doğal iyileşme sürecine ve yaşam kalitesine katkı sağlayacak, ayrıca kronik hastalığı olan bireylerin, yaşlıların ve engellilerin sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasına katkı sağlayacak alternatif/tamamlayıcı yaklaşımlar, kaplıcalar, hamam-sauna, çamur banyosu, masaj, detoks, egzersiz, kültürel geziler de dahil olmak üzere wellness turizmi kapsamındaki teknikler, meditasyon, müzik terapi, denge egzersizleri, stres yönetimi, beyin-vücut uygulamaları, yoga vb. etkinlikler ve bireylerin hayata tutunma arzusu gibi nedenler yaşam kalitelerini arttırdığı düşünülmektedir (Bölüktaş, 2020:6; Global Wellness Tourism Economy, 2018:16).

Yaşlı turizmine olan talebin her geçen yıl artacağı ve bu nedenle tedavi ve bakım hizmeti veren kurumların yanı sıra yaşlı sağlığı turizmine yönelecek kurumların da bu konudaki hazırlıklarını kısa zamanda tamamlamaları gerekmektedir. En başta hastaneler, yaşlı bakım evleri ve sağlık turizminde kullanılacak tüm tesisler yaşlı dostu olarak yeniden tasarlanmalı, yaşlı bakım hizmeti veren kuruluşlarda bireyler için koridorlarda tutunma yerleri, sandalye ve koltuklar kolçaklarla donatılmalı, geceleri düşmelerini önlemek için odaların kenarlarında yönlü aydınlatma olmalı, odalar sade olmalı ve kalabalık olmamalıdır. Sınır ötesi emeklilik hayatı olarak adlandırılan sistemli yaşlı sağlık şehirlerinin planlanması; yaşlıların yoğun olarak iskân edildiği güney kıyılarımızda, yaşlı turizmde yaşlılara uygun konutların yanı sıra sosyal ve sağlık hizmetlerini karşılayacak komplekslerin yapımı ve bir sistemin kurulması önemli bir hedefler arasına alınmalıdır (Bölüktaş,2020:11).

Yaşlı nüfusun kendine özgü ihtiyaçları ve beklentilerini karşılamak için kurumların hizmet sunumlarını değiştirerek veya geliştirerek uyumlu hale gelmeye çalıştıkları görülmektedir. Sağlık turizmi içerisinde de yaşlı nüfusun ihtiyaçlarını doğru şekilde tespit edip beklentileri karşılayacak şekilde çözümler üretilmeye çalışılmaktadır. Üretilmeye çalışılan çözümler içerisinde, sayılarının gittikçe daha fazla arttığını gördüğümüz yaşlı dostu hastane modellerini örnek verilebilir.

Yaşlı nüfusun oranında yaşanan artışlara paralel olarak sağlık turizminde de yaşlı nüfus giderek artmaktadır. Yaşlıların sağlık turizmi hizmetlerine yönelik karar verme sürecinde bireysel tercihlerin yanı sıra başka faktörlerde tercihlerini etkilemektedir. Aile üyelerinden gelen öneriler ve çeşitli sağlık profesyonellerinden (birinci basamak veya aile hekimleri, hemşireler ve diğer sağlık personeli dahil) alınan resmi veya gayri resmi tavsiyeler, yaşlılar arasında karar verme sürecini etkileyebilmektedir. Ayrıca kamu veya özel sağlık kuruluşlarındaki referans sosyal gruplarından ve arkadaşlarından, hastalardan alınan geri bildirimler dikkate alınmaktadır. Pazarlama yöntemleri olarak kamu ve özel medya sunucuları, TV, radyo, internet ve gazete reklamları belirli bir dereceye kadar katkıda bulunmaktadır. Hastalar sağlık turizminden faydalanmak konusunda son kararlarını verirken içsel, kültürel ve etnik değerlere dayalı olarak düşünebilmektedir, bu yüzden pazarlama aşamasında kültürel belirleyiciler göz ardı edilmemelidir. (Correia, 2002:19-27). Dünya genelinde yaşlı turistler, sağlıklı ve aktif yaşlanma kavramlarını benimsemektedir. Sağlıklarının ve yaşamsal aktivitelerini gerçekleştirebilecek yeteneklerinin korunması konusunda daha fazla sorumluluk almaktadırlar (Stewart vd., 2003:115-21; Roman vd., 2008:97-109).

Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre sağlıklı yaşlanma ilkeleri, kişisel, sosyal, ekonomik ve davranışsal özelliklerin yanı sıra sağlık ve sosyal bakım hizmetlerini ve yeterli fiziksel çevreyi içermektedir. Bakıma ihtiyaç duyan yaşlılar, hem bakım hizmetlerinden faydalanabildikleri hem de kendilerini daha aktif ve

iyi hissedecekleri yerlere gitmeyi tercih edebilmektedirler. Bu nedenle sağlık turizminin modern sağlıklı aktif yaşlanmanın ve yaşlı bakımının önemli bir ayağı haline geldiğini bilmek önem taşımaktadır (Tomasovic vd.,2015:306).

Kişilerin bir sağlık turizmi hizmetini seçerken farklı nedenlerle motivasyonları olabilmektedir. Sağlığın iyileştirilmesi çoğu durumda birincil motivasyon olarak bilinmektedir, fakat boş zamanlarının değerlendirilmesi ve evden uzakta yeni bir çevrenin keşfi de önemli motivasyonlar olarak ifade edilmektedir (Hall, 2011:5-15; Mardh, 2002:34-47). Sağlık tesislerinin, konaklama ve boş zaman kapasitelerini bütünleştiren, turizm tesisi ortamında kullanıcı çıkarlarını ve isteklerini karşılayacak hizmetleri bütüncül olarak sunulmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

Yaşlı bireyler (65+ yaş), sağlık turizmi alanının dağılımını etkileyen belirli özellikler sergilemektedir. Çoklu morbidite ve fonksiyonel yetersizlik insidansının yüksek olması bu yaş grubundaki ayırt edici özelliklerdir. Bu nedenlerle yaşlı nüfus, genç nüfusa kıyasla sağlık turizmi içinde farklı unsurlara ve çeşitli hizmetlere ihtiyaç duymaktadır. Bu nedenle heterojen yaşlı nüfusun kendi içinde farklılıklar ortaya çıkacaktır. (Tomasovic vd.,2015:306). Bazı yaşlıların aynı anda sahip oldukları diğer hastalıklarının olması ya da fiziksel kapasite farklılıklarına sahip olmaları yaşlı bakım hizmetleri içerisinde alt uygulama alanlarının oluşmasına neden oluşturmaktadır. Bu durum yaşlı turizminin birden fazla alt başlığa ayrılmasına neden oluşturmaktadır. Ülkemizin sağlayabileceği olanaklar göz önüne alındığında şu başlıklar altında gruplama yapılabilir (Tontuş, 2022: 2-25):

**-Sağlıklı yaşlı bakımı:** Moral ve motivasyon amacıyla veya bir süreliğine ortam değişikliğini amaçlayan yaşlılara sunulan hizmetleri ifade etmektedir.

**-Kronik hastalıklara sahip yaşlı bakımı:** Kronik hastalıklara sahip yaşlılar için sunulan hizmetleri kapsamaktadır.

**-Rehabilitasyon ve tedavi öncelikli yaşlı bakımı:** Profesyonel sağlık bakım hizmetlerine bir süreliğine ihtiyacı olan yaşlıları kapsamaktadır.

**-Palyatif (termal dönem) yaşlı bakımı:** Hastaların ve hasta yakınlarının yaşam kalitelerinin artırılması ve kişilerin olabildiğince iyi şartlarda yaşaması için yardımcı olmaktadır.

Avrupa'da özellikle yaşlı nüfus ortalamasındaki hızlı artış, beraberinde yaşlı bakım maliyetlerini ciddi oranda artmasına sebep olmuştur. Sosyal güvenlik kurumları artan maliyetler karşısında maliyetleri azaltmak için ihtiyaç duyulan sağlık hizmetlerinin yurt dışından temin edilmesini hatta bu konularda teşvik edilecek uygulamalar başlatmıştır. Kuzey Avrupa ülkelerinde özellikle nörolojik bozukluklar ileri yaş grubunda ciddi oranlarda artmaktadır. Özellikle yaşlı nüfusta bakımı zor olan Alzheimer gibi hastalıkların maliyetleri fazla olması nedeniyle, ülkelerin bu konularda yeni çözüm arayışı içinde olmasını sağlamıştır (Aktepe, 2013:170-188).

Yaşlı nüfusun artmasıyla beraber kronik hastalıklar ve engellilik gibi sorunlar, ülkelerin sağlık sistemleri üstünde ağır ekonomik yük oluşmasına sebep olmuştur, bu yükü azaltmak için batıdaki ülkelerin birçoğunda cepten ödemeler arttırılmıştır ayrıca sigorta kapsamında olan bazı hizmetler kapsam dışına çıkarılmıştır. Örneğin ABD'de sağlık hizmetlerinin büyük bir kısmı kamu hizmeti kapsamında çıkarılmış ve özel sektör çok daha büyük bir oranda hizmet vermektedir. Bu durum bireyler üzerindeki sağlık harcamaları yükünü oldukça arttırmıştır. Sağlık hizmeti alıcıları bu yükü azaltma ve daha kaliteli sağlık hizmetine ulaşma amacıyla arayışa girmiştir. Bu alanda arayış sağlık hizmeti veren ülkeler için ulusal ve uluslararası rekabet gücüne sahip sağlık turizmi sektörünün ortaya çıkmasını sağlamıştır. Sağlık yolcuları için önemi giderek artan bir destinasyon olarak Türkiye'nin olumlu nitelikleri arasında doktorların uzmanlığı ve duyarlılığı, klinik tesisleri, işlemin sonucundan genel memnuniyet ve Türkiye'nin genel izlenimleri yer almaktadır. Olumsuz nitelikler arasında hemşireler ve asistanlar,



yemek, trafik ve çeşitli hizmet boşlukları dahil olmak üzere doktor olmayan personel ile iletişim ile ilgili zorluklar yer almaktadır (Ozan Rafferty vd., 2014:1-15).

Kuzey Amerika'daki sağlık turizmi destinasyonları, ileri yaş ve varlıklı tüketicilere hizmet konusunda önemli bir rol oynamaktadır. Nüfusun bu kesimi daha uzun yaşıyor ve yaşam tarzı tercihlerine bağlı olarak emeklilik yıllarını sağlıklı bir şekilde geçirme fırsatına sahiptirler. Tek katılımcılara arkadaşlık, eğlence ve öğrenme şansı sunan sosyal programlarla birleştirilmiş uygun fiyatlı eğitim programlarının tanıtılmasıyla sağlık turizmi destinasyonları, sağlığı korumak için zaman, para ve motivasyona sahip genişleyen bir tüketici pazarına ulaşabilir (Pollock ve Peter, 2000:165-173).

Sağlık turizmi tesislerinin yalnızca bir kısmı, ileri yaşlılar için tasarlanmış tıbbi temelli programlar sunmaktadır. Bu özelleştirilmiş programlar, özellikle kardiyovasküler hastalıklar, kanser, diyabet, hipertansiyon, artrit ve osteoporoz ile ilgili kronik hastalıkları ele almak için diyet ve egzersiz içermektedir (Griffin, 1995:4-9). Yaşlı bakım hizmeti birçok farklı hizmet ve uygulama gerektirmektedir. Yaşlı bakımını; yaşlıların geriye kalan günlerini geçirmek için planlama yapılması ve sadece temel ihtiyaçlara yönelik hizmetlerin sunulması olarak değerlendirmem gerekmektedir. Yaşlılık nedeniyle ortaya çıkan durumların hafifletilmesi, fiziksel aktivitelerinin artırılması ve aktif olarak hayatlarını devam edebilmelerine olanak sağlayacak hizmetlerin tamamını ifade etmektedir.

## 5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Yaşlılar kimseye ihtiyaç duymadan ve profesyonel bakım hizmeti almadan hayatlarına devam edebilmeyi istemektedirler. Fakat yaş ilerledikçe insanlar günlük yaşamsal aktivitelerinin bile bazılarını kendi başlarına gerçekleştiremez hale gelmektedirler. Kendi başlarına yemek yiyememek, kıyafetlerini değiştirememek gibi günlük yapılan işlerden örnekler verilebilir. Ayrıca ileri yaş ile birlikte artan hastalık ve sakatlık durumları yaşlıların uzman desteği almasını zorunlu hale getirebilmektedir.

Nüfusun istihdam edilmeyen bir bölümünü desteklemek için daha fazla kaynağa ihtiyaç duyulmaktadır. Ayrıca yaşlanan nüfusun ekonomik büyümede bir azalmaya neden olduğu ileri sürülmektedir. Daha yavaş bir ekonomik büyüme, özellikle işgücü tamamen hareketli değilse, tam istihdamı sürdürmek için de sorunlar yaratacaktır (Yu vd.,2021:134-143). Nüfus oranlarında yaşanan değişimle birlikte ülkeler yaşlı bakımına ilişkin hizmetleri sağlık sigortaları kapsamına almakta ve yurt dışından alınacak hizmetleri de bu kapsama dahil ederek çözüm üretmeye çalışacakları öngörülmektedir. Yatırım planlamaları içerisinde bu şartlara göre oluşturulması hazırlıklı olmaya olanak sağlayabilecektir (Tontuş, 2022: 2-25).

Emeklilik fonları ile ilgili yapılacak çalışmalarla fonların kapsamının genişletilmesi, daha çok yaşlıların sağlık bakım hizmetlerinden faydalanabilmesi açısından önemli olacaktır. Ayrıca yaşlıların sahip oldukları sigorta kapsamlarına göre diyabet, hipertansiyon, astım gibi kronik hastalıklara sahip olup bakıma ihtiyacı olan kişilerin buldukları yerlerin dışında hizmet alabilmelerine olanak sağlayacaktır.

İleri yaş bakım ve rehabilitasyon amaçlı bakım hizmetleri talebine yönelik çalışmalarda genellikle gelişmiş ülke örneklerine yer verildiği görülmektedir. Ancak yaşlı bakımına yönelik ihtiyaçların yalnızca gelişmiş ülkelere ait olmadığı anlaşılması önemli bir husustur. Çünkü bakım hizmetinin sağlık hizmetleri içerisinde kaliteli şekilde yaşlı nüfusun tamamı için erişilebilir olması gerekmektedir. Bu hizmetlerin sunumu için genç nüfusa sahip olan ülkelerin önemli avantaja sahip oldukları ifade edilmektedir.

Çin'de ileriye dönük potansiyel bir çözüm yolu olarak, yaşlanan nüfus kırsal alanlarda tatile yönlendirilmeye çalışılmaktadır, çünkü; turizm Çin'in yoksulluğu azaltma programının bir parçası olarak görülmektedir. Tıbbi tesisleri arazinin daha pahalı olduğu kentsel alanlarda inşa etmeye çalışmak yerine

kırsal alanlarda oluşturarak maliyetler düşürülmekte ve bu tür inşaatlar kırsal alanlarda potansiyel bir istihdam kaynağına dönüştürülmektedir (Yu vd., 2021:134-143).

Yurt dışından çok fazla tıbbi hizmet kullanımının olması ülkelerin kendi sağlık sistemlerini etkileyebilir. Bu etkinin tıbbi hizmetlerin fiyatlarının düşmesi, sınır ötesi sağlık hizmetlerine olan talebin artması gibi sonuçları olabilir. Bu durumda kırsal alanlarda yaşlılar için teşvik edici sağlık turizmi ve tatil paketleri oluşturularak bu bölgelere teşvik edilmesi kırsaldan kentsel bölgelere göçün önlenmesine katkı sağlayabilir. Ayrıca yaşlıların buldukları ülke içerisinde yer değiştirerek hizmetlere erişim sağlamasına imkan verebilir.

Yaşlı bakımında sunulan hizmetlerin en temelinde yaşlıların yeterli beslenme, giyim, uygun barınma, sağlık ve uzun süreli bakım hizmetleri de dahil olmak üzere acil ve gelecekteki ihtiyaçlarını yönetme ve karşılama becerisi yer almalıdır.

Yaşlı bakım alanında eğitim almış kişilere dil eğitimi ve destekleyici farklı eğitimler sunarak sağlık turizmi alanında yaşlı bakım uzman sayısının artırılmasına olanak sağlanabilecektir. Tomasovic'e göre (2015) yaşlıların sağlık turizmi hizmetleri arasında seçim yaparken karar vermelerini etkileyen faktörlerin uygun şekilde karakterize edilmesi ve sıralanması multidisipliner bir yaklaşım gerektirir. Bu yaklaşım, halk sağlığı ve tıbbi teşviklerin sinerjik bir kombinasyonunu içermeli ve gerontoloji ve turizm ait yönleri birlikte içermelidir.

Ülkelerin ulusal programlarında yaşlı bakımına yönelik konulara ve uzun dönemde artması beklenen talebe nasıl çözümler üretileceğine yönelik çalışmalara yer verilmesi önemli görülmektedir. Bu çalışmaların içerisinde sınır ötesi sağlık hizmetlerine yönelik boyutlarının olması ülkelerin yaşlı bakımına yönelik hizmetlerinin aksamaması açısından gerekli görülmektedir. Ayrıca yaşlı bakımına yönelik hizmetler için sorun oluşturabilecek istihdam, kaynak yönetimi, nitelikli iş gücü ihtiyacına sağlık turizminin bir çözüm aracı olarak görülmesinin katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## KAYNAKÇA

- Akdu, S. A. (2009). *Sağlık turizmi kapsamında medikal turizm ve Türkiye'deki uygulamalar üzerine bir araştırma; İstanbul ve Ankara örneği*. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Aktepe, C. (2013). *Sağlık turizminde yeni fırsatlar ve Türkiye'de yerleşik sağlık işletmelerinin pazarlama çabaları*. İşletme Araştırmaları Dergisi, 5(1), 170-188.
- Aslanova K. (2013). *Türkiye'de sağlık turizmi ve sağlık turizmi hukuku*. Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi, 3:129-145.
- Bilir, N. (2018). *Yaşlılık tanımı, yaşlılık kavramı, epidemiyolojik özellikler. Yaşlılık ve Solunum Hastalıkları*. Ertürk A, Bahadır A, Koşar F Serisi (ed): TÜSAD Eğitim Kitapları, İstanbul, 13-31.
- Bölüktaş, R. P. (2020). *Türkiye'nin yaşlı sağlığı turizmi için fırsatları*. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 8(16), 1-15.
- Büken, N. Ö., & Büken, E. (2003). *Yaşlanma olgusu ve tıp etiği*. Geriatri, Turkish Journal of Geriatrics, 6(2), 75-79.
- Correia A. (2002). *How do tourist pick? Conceptual framework*. Turizam, 50: 19-27.

- Çavuş, FÖ. (2013). *Yaşlılara Yönelik Evde Bakım Hizmetlerinin Değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ergüven, M. H. (2018). *Ülkelerin sağlık hizmeti standartlarının sağlık turizmine etkisi*, Jass Studies-The Journal of Academic Social Science Studies. 71: 377-386.
- Global Wellness Tourism Economy, (2018). November. [https://globalwellnessinstitute.org/wpcontent/uploads/2018/11/GWI\\_GlobalWellnessTourismEconomyReport.pdf](https://globalwellnessinstitute.org/wpcontent/uploads/2018/11/GWI_GlobalWellnessTourismEconomyReport.pdf). Erişim Tarihi:10.05.2022
- Griffin, N. (1995) *The spa industry*. *Spa Management*, July–August, 4–9.
- Güleç, D. (2011). *Sağlık turizmi kapsamında antiaging uygulamaları ve yaşlı bakımı: türkiye değerlendirmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Gürer, A., Çırpan, F. K., & Özlen, N. A. (2019). *Yaşlı bakım hizmetleri*. *Journal of Health Services and Education*, 3(1), 1-6.
- Hall CM. (2011) *Health and medical tourism: a kill or cure for global public health?* *Tourism Rev*,66(1-2):4–15.
- Kahraman, N, Türkay O. (2006). *Turizm ve çevre*, 2. Baskı. Ankara: Detay Yayıncılık.S:43-44.
- Kılınç, H ve Koçarslan, H. (2022). *Sağlık turizminde elektronik ağızdan ağıza pazarlamanın bölgesel güven ve seyahat niyeti üzerine etkisi: yabancı hastalar üzerine bir araştırma*. *Journal of Academic Perspective on Social Studies*, (1), 43- 65.
- Ladan, K. (2013). *Mvdtperspektive für den gesundheitstourismus am praxisbeispiel von beautytravels 24 und bühlerhöhe*. University of Applied Sciences, Bac helorarbeit: Hochschule Mittweida.
- Mårdh P-A.(2002) *What is travel medicine? Content, current position, tools, and tasks*. *J Travel Med*, 34–47.
- Ozan-Rafferty, M. E., Johnson, J. A., Shah, G. H., & Kursun, A. (2014). *In the words of the medical tourist: an analysis of Internet narratives by health travelers to Turkey*. *Journal of Medical Internet Research*, 16(2), e2694.
- Öztürk, Y, Yazıcıoğlu İ. (2002). *Gelişmekte olan ülkeler için alternatif turizm faaliyetleri üzerine teorik bir çalışma*. *Gazi Üniversitesi Turizm ve Ticaret Dergisi*, 2:9.
- Pollock A, Williams P. (2000). *Health tourism trends: closing the gap between health care and tourism*. CAB International, 165-173.
- Prinz, N. (2018). *Gesundheitstourismus im zeitalter von digitalisierung und demographischer wandel - ein- und ausblicke aus der sicht der praxis*, Heise, P. Michaela A.G(Ed.) (2018): *sport- und gesundheitstourismus 2030: wie die "generation plus" den markt verändert*, Springer Gabler: Wiesbaden, 193- 212.
- Roman B, Carta L, Martínez-González MA, Serra-Majem L. (2008). *Effectiveness of the mediterranean diet in the elderly*. *Clin Interv Aging*, 3(1):97–109.
- Stewart KJ, Turner KL, Bascher AC, DeRegis JR, Tayback M, Ouyang P.(2003). *Are fitness, activity, and fatness associated with health-related quality of life and mood in older persons?* *J Cardpulm Rehabil*, 23:115–21.

TC. Sağlık Bakanlığı(2011), *Sağlık turizmi ve turist sağlığı uygulama rehberi*, 6.

Tomasovic' Mrcela N et al.(2015). *When elders choose: Which factors could influence the decision-making among elderly in the selection of health tourism services?*. Med Hypotheses, 306.

Tontuş H. Ö. (2022. )*Sağlık turizmi nedir?*. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Sağlık Turizmi Dairesi Başkanlığı. <https://shgmturizmdb.saglik.gov.tr>. S.2-25 (Erişim Tarihi 01.06.2022).

Türkiye İstatistik Kurumu (2022). Yaşlılar Raporu. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Yaslilar-2021-45636#:~:text=T%C3%9C%C4%B0K%20Kurumsal&text=Ya%C5%9F%C4%B1%20n%C3%BCfus%20olarak%20kabul%20edilen,9%2C7'ye%20y%C3%BCkseldi>. Erişim Tarihi: 25.05.2022.

World Health Organization. (2022).*Yaşlanma ve yaşlılık*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/ageing-and-health>. Erişim Tarihi: 25.05.2022.

Yalçın P. (2006). *Türkiye 'de sağlık turizminde altyapı oluşturulma gereği ve sağlık kurumlarına yönelik bir araştırma*. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Yu P, Wang X, Ryan C. (2021) *Chinese seniors holidaying, elderly care, rural tourism and rural poverty alleviation programmes*. Journal of Hospitality and Tourism, 26;134-143.