



T.C.

ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK TURİZMİ ANABİLİM DALI

SAĞLIKLI YAŞAM TURİZMİ DENEYİMİ, İYİ OLUŞ VE SADAKAT İLİŞKİSİ

Doktora Tezi

Sebahattin ACAR

Danışman

Doç. Dr. Aydın ÇEVİRGEN

**ALANYA
2025**

T.C.
ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

SAĞLIKLI YAŞAM TURİZMİ DENEYİMİ, İYİ OLUŞ VE SADAKAT İLİŞKİSİ

Doktora Tezi

Sebahattin ACAR

Anabilim Dalı: Sağlık Turizmi

Program Adı: Sağlık Turizmi

Danışman

Doç. Dr. Aydın ÇEVİRGEN

ALANYA

(2025)

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 çalışmamın 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.

.....

(İmza)

Sebahattin ACAR

ÖNSÖZ

Doktora sürecinde çalışmalarımı detaylı şekilde inceleyen ve daha iyi olması için büyük emek veren çok kıymetli danışman hocam Doç. Dr. Aydın ÇEVİRGEN'e, tez izleme sürecinde, görüş ve önerileriyle yapmış oldukları değerli katkılardan dolayı Prof. Dr. Saliha ÖZPINAR ve Doç. Dr. Engin ÜNGÜREN'e ve tez savunma sınavında katılım ve katkı sağlayan Prof. Dr. Mehmet Han ERGÜVEN ve Doç. Dr. Yaşar Yiğit KAÇMAZ'a,

Doktora sürecinde yardım ve desteğini esirgemeyen Sağlık Turizmi Anabilim Dalı Başkanı Doç. Dr. İshak Suat ÖVEY'e, bu süreçte ilerlememde büyük katkısı olan değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Pelin UYMAZ'a ve her türlü desteğini gösteren Arş. Gör. Dr. Muhammet Necati ÇELİK'e,

Öğrencilerin, verimli şekilde çalışabilmeleri için uygun ortamı sağlayan ve doktora sürecinde çalışmalarımı sürdürdüğüm Antalya Kütüphanesine,

Eğitim hayatım boyunca yanımda olan aileme sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Sebahattin ACAR

Alanya, 2025

ÖZET

SAĞLIKLI YAŞAM TURİZMİ DENEYİMİ, İYİ OLUŞ VE SADAKAT İLİŞKİSİ

Sebahattin ACAR

Sağlık Turizmi Anabilim Dalı

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü,

Temmuz, 2025 (100 Sayfa)

Sağlıkta meydana gelen değişimler ve bireylerin sağlıkla ilgili artan farkındalıkları, sağlıklı yaşam felsefesinin gelişmesini sağlamıştır. Bu gelişmeler, bireylerin sağlıklarını koruma, geliştirme ve iyi oluşlarını artırmaya yönelik seyahat davranışlarını da etkilemektedir. Bu bireylerin tatillerinde, sağlıkla ilgili hizmet veren işletmeleri tercih etmeleri sonucunda ise sağlıklı yaşam turizmi gelişmeye başlamıştır. Bu noktada sağlıklı yaşam turizmi ile ilgili deneyimler edinen turistlerin, iyi oluşlarını nasıl değerlendirdikleri ve bunun sonucunda ise sadakatlerinin ne yönde etkilendiği soruları sağlıklı yaşam turizmi pazarlaması açısından önemli hale gelmiştir. Bu sorulardan hareketle çalışmanın amacı, yukarıdan aşağı ve aşağıdan yukarı teorileri kapsamında sağlıklı yaşam turizmini deneyiminin, iyi oluş üzerindeki etkisi doğrultusunda turist sadakatinin ne yönde etkilendiğinin incelenmesidir. Bununla beraber turistlerin, sağlıklı yaşam turizmi deneyimi ile iyi oluşları arasında, boş zaman tatminlerine ilişkin rolünün incelenmesi de araştırmanın bir diğer amacıdır. Araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Çevrimiçi anket uygulaması yoluyla, Türkiye’de sağlıklı yaşam otellerinden daha önce hizmet almış bireylere sosyal medya aracılığıyla ulaşılarak toplamda 320 anket elde edilmiştir. Katılımcılardan elde edilen bu veriler, PLS-YEM tekniğiyle analiz edilmiştir. Yapılan analizler sonucunda sağlıklı yaşam turizmi deneyiminin ve bu deneyime ilişkin eğlence ve fiziksel deneyim boyutlarının turist iyi oluşu üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu tespit edilmiştir. Bununla beraber iyi oluşun da turist sadakatini olumlu yönde etkilediği görülmüştür. Ayrıca turistlerin, sağlıklı yaşam turizmi deneyimi ile iyi oluşu arasında boş zaman tatmininin aracıl rolünün olduğu da gözlemlenmiştir. Sonuç olarak literatür, karar vericiler ve turizm sektörü açısından teorik ve pratik çıkarımlar sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sağlıklı Yaşam Turizmi, Deneyim, İyi Oluş, Turist Sadakati, Boş Zaman Tatmini.

ABSTRACT

WELLNESS TOURISM EXPERIENCE, WELL-BEING, AND LOYALTY RELATIONSHIP

Sebahattin ACAR

Department of Health Tourism

Graduate School of Alanya Alaaddin Keykubat University,

July, 2025

Changes in healthcare and individuals' growing awareness of health issues have led to the development of a wellness philosophy. These developments are also influencing individuals' travel behaviour in terms of protecting and improving their health and increasing their well-being. As a result of these individuals choosing businesses that offer health-related services for their holidays, wellness tourism has begun to develop. At this point, questions regarding how tourists who have experienced wellness tourism evaluate their well-being and how this affects their loyalty have become important in terms of wellness tourism marketing. Based on these questions, the aim of this study is to examine the impact of the wellness tourism experience on well-being and how this affects tourist loyalty within the framework of top-down and bottom-up theories. Additionally, another aim of this study is to examine the role of leisure satisfaction in the relationship between tourists' wellness tourism experience and their well-being. The convenience sampling method, one of the quantitative research methods, was used in the study. A total of 320 surveys were obtained by reaching individuals who had previously received services from wellness hotels in Türkiye via social media through an online survey application. The data obtained from the participants were analysed using the PLS-SEM technique. The analyses revealed that the wellness tourism experience and the entertainment and physical experience dimensions of this experience had a significant effect on tourist well-being. Furthermore, it was observed that well-being had a positive effect on tourist loyalty. In addition, it was concluded that leisure satisfaction played a mediating role between the wellness tourism experience and tourist well-being. Finally, the theoretical and practical implications for the literature, decision-makers and the tourism sector were presented.

Keywords: Wellness Tourism, Experience, Well-being, Tourist Loyalty, Leisure Satisfaction.

İÇİNDEKİLER

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI	i
ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ.....	ii
ÖNSÖZ	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT.....	v
İÇİNDEKİLER	vi
TABLolar LİSTESİ.....	ix
ŞEKİLLER LİSTESİ	x
SİMGELER VE KISALTMALAR LİSTESİ	xi
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM SAĞLIKLI YAŞAM TURİZMİ.....	3
1.1. Sağlık, Turizm ve Sağlık Turizmi Kavramları	3
1.1.1. Sağlık kavramı	3
1.1.2. Turizm kavramı.....	4
1.1.3. Sağlık turizmi kavramı.....	5
1.1.3.1. Medikal turizm.....	7
1.1.3.2. Üçüncü yaş ve engelli turizmi.....	7
1.1.3.3. Termal sağlık ve SPA turizmi.....	9
1.1.3.4. Sağlıklı yaşam turizmi	10
1.2. Sağlıklı Yaşam Turizmi.....	10
1.2.1. Sağlıklı yaşam kavramı	10
1.2.2. Sağlıklı yaşam turizmi	14
1.2.3. Dünyada ve Türkiye’de sağlıklı yaşam turizmi	19
1.2.4. Sağlıklı yaşam turizmi ekonomisi.....	20
1.2.5. Sağlıklı yaşam turist profili ve motivasyonu	21
İKİNCİ BÖLÜM SAĞLIKLI YAŞAM TURİZMİ DENEYİMİ, İYİ OLUŞ, TURİST SADAKATİ VE BOŞ ZAMAN TATMİNİ KAVRAMLARI	25
2.1. Sağlıklı Yaşam Turizmi Deneyimi Kavramı	25
2.1.1. Deneyimsel pazarlama kavramı	25
2.1.1.1. Müşteri deneyimi	26
2.1.2. Sağlıklı yaşam turizmi deneyimi.....	27
2.1.3. SYTD boyutları.....	28

2.2. İyi Oluş Kavramı	32
2.2.1. İyi oluş.....	32
2.2.2. İyi oluş türleri.....	34
2.2.2.1. Öznel iyi oluş	35
2.2.2.2. Psikolojik iyi oluş	36
2.2.3. İyi oluş teorileri.....	37
2.2.3.1. Yukarıdan aşağı teorisi	37
2.2.3.2. Aşağıdan yukarı teorisi	38
2.2.4. Turist iyi oluşu	39
2.3. Turist Sadakati Kavramı	40
2.3.1. Müşteri sadakati kavramı	40
2.3.2. Müşteri sadakati yaklaşımları	41
2.3.2.1. Davranışsal yaklaşım	41
2.3.2.2. Tutumsal yaklaşım	42
2.3.2.3. Karma yaklaşım	42
2.3.3. Turist sadakati	43
2.4. Boş Zaman Tatmini Kavramı	44
2.4.1. Boş zaman kavramı	44
2.4.2. Boş zaman tatmini.....	44
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM SAĞLIKLI YAŞAM TURİZMİ DENEYİMİ, İYİ OLUŞ VE SADAKAT İLİŞKİSİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA.....	46
3.1. Araştırmanın Amacı	46
3.2. Araştırmanın Önemi	46
3.3. Araştırmanın Varsayımları	47
3.4. Araştırmanın Modeli.....	47
3.4.1. Araştırmanın değişkenleri arasındaki ilişki.....	47
3.4.2. Araştırmanın kavramsal modeli ve hipotezleri	48
3.5. Araştırmanın Yöntemi	49
3.5.1. Evren ve örneklem	49
3.5.2. Veri toplama araçları.....	51
3.5.3. Veri toplama süreci	52
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM BULGULAR.....	54
4.1. Katılımcıların Özellikleri.....	54
4.2. Verilerin Analizi ve Bulguları	57

4.2.1. PLS-YEM’de hiyerarşik (üst-ikinci düzey) yapıların analizi	58
4.2.1.1. Ölçüm (dış) modeli analizi.....	60
4.2.1.2. Yapısal (iç) model analizi	65
BEŞİNCİ BÖLÜM TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER.....	71
5.1. Teorik ve Pratik Çıkarımlar	73
5.2. Kısıtlar ve Gelecekteki Araştırma Önerileri	76
KAYNAKLAR	77
EKLER.....	93
EK-1 Türkçe Anket Formu.....	93
EK-2 İngilizce Anket Formu	96
EK-3 Etik Kurul Raporu.....	99
ÖZGEÇMİŞ	101

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 4.1. Katılımcıların demografik özellikleri	54
Tablo 4.2. Katılımcıların tatil özellikleri.....	56
Tablo 4.3. Katılımcıların yaşam tarzı özellikleri.....	56
Tablo 4.4. Ölçüm modeli analizine ilişkin sonuçlar.....	63
Tablo 4.5. Ölçüm modeli ayrışma geçerliliği.....	64
Tablo 4.6. Yapısal modele ilişkin $VIF_{(i\varphi)}$, f^2 , R^2 ve Q^2 değerleri.....	66
Tablo 4.7. Hipotez testlerine ilişkin yol analizi sonuçları.....	68
Tablo 4.8. Aracı değişkene yönelik yol analizi.....	70

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1.1. Sağlıklı yaşam boyutları.....	14
Şekil 1.2. Sağlık turizmi türleri.....	17
Şekil 1.3. Medikal ve sağlıklı yaşam paradigması.....	18
Şekil 2.1. SYTD boyutları.....	31
Şekil 3.1. Araştırmanın kavramsal modeli.....	48
Şekil 3.2. G*Power analiz programı sonucu.....	50



SİMGELER VE KISALTMALAR LİSTESİ

Simgeler

α	Alfa
β	Beta
p	p değeri
t	t değeri
$\bar{x}$	Ortalama

Kısaltmalar

ABD	Amerika Birleşik Devletleri
AVE	Average Variance Extracted
CB	Covariance Based
CR	Bileşik Güvenilirlik
DFA	Doğrulayıcı Faktör Analizi
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
ETC	European Travel Commision
GWI	Global Wellness Institute
GWS	Global Wellness Summit
HTMT	Heterotrait-Monotrait
İTO	İstanbul Ticaret Odası
M.Ö.	Milattan Önce
NWI	National Wellness Institute
PLS	Partial Least Squares
SPA	Sanitas/Sanus Per Aquam
SYTD	Sağlıklı Yaşam Turizmi Deneyimi
TDK	Türk Dil Kurumu
UNWTO	World Tourism Organization
VIF	Variance Inflation Factor
WTA	Wellness Tourism Association
YEM	Yapısal Eşitlik Modeli

GİRİŞ

Salgın hastalıkların ortaya çıkması, şehir hayatı ve iş yaşamındaki baskıların ağırlığıyla mental sağlık ve psikolojik stres sorunlarının belirginleşmesi gibi etkenler sonucu bireylerin hayatının merkezine almaya başladıkları sağlıklı yaşam, yeni bir sağlık yaklaşımı olarak gelişim göstermiştir (Ergüven, 2012; Liu vd., 2023; Polat, 2020; Yorulmaz ve Erdem, 2021). Bireylerin sağlıklı yaşam ve bireysel sağlık konusunda farkındalıklarının artması ve sağlığa ilişkin yaşam tarzlarına yönelmesiyle beraber davranışları da önemli ölçüde değişmeye başlamıştır (Koskinen ve Wilska, 2019). Değişen bu davranışlar sonucu bireylerin, turizm deneyimleri yoluyla sağlıklarına ve iyi oluşlarına katkı sağlayabilecek seyahatlere ilişkin talepleri de artmaya başlamıştır (Su vd., 2020). Bu talebe yönelik artan ilgi karşısında, bireylerin iyi oluşlarını etkileyecek ve sağlıklarını geliştirecek deneyimler edinmesine olanak tanıyan sağlıklı yaşam turizmi de hızlı bir şekilde gelişme kaydetmiştir (Huang vd., 2019).

Sağlıklı yaşam turizmi, temel amacı sağlıklarını korumak veya geliştirmek olan bireylerin, fiziksel, zihinsel ve ruhsal sağlıklarını artırmak veya bütünsel sağlıklarını dengede tutmak için katıldıkları sağlık turizmi türüdür (Mueller ve Kaufmann, 2001; Smith ve Puczkó, 2015). Bu turizm türüne katılan bireyler farklı deneyimler edinmeyi hedeflemektedirler. Sağlıklı yaşam turizmine ilişkin deneyimler arasında deneyimsel pazarlama kapsamında 4E olarak ele alınan eğitim, eğlence, estetik ve kaçış deneyimi ile unutulmaz deneyim ve fiziksel deneyim boyutları bulunmaktadır (Huang vd., 2019; Kongtaveesawas vd., 2022; Liu vd., 2023; Oh vd., 2007). Bu deneyimler yoluyla bireyler, beden, zihin ve ruh sağlığı unsurlarının dengesini güçlendirebilmekte ve bunun sonucunda da ideal iyi oluşlarını artırabilmektedirler (Koerniawaty ve Sudjana, 2022). Bu noktada bireyin iyi oluşu da önem arz etmektedir.

İyi oluş, bireyin tatmini, mutluluğu ve gelişim göstermesiyle beraber yaşamını nasıl değerlendirdiğiyle ilgilidir (Jarden ve Roache, 2023; Smith ve Puczkó, 2008). Bireyin iyi oluşu, hem geçici haz olarak ifade edilen öznel (hedonik) iyi oluş hem de uzun süreli gelişimi içeren psikolojik (ödonomik) iyi oluş türlerinden oluşan bütüncül bir kavramdır (Ryan ve Deci, 2001). Bireyler, sağlıklı yaşam turizmine katılarak deneyimler aracılığıyla ideal iyi oluş için gerekli olan öznel ve psikolojik iyi oluşlarını yükseltebilirler (Liu vd., 2023; Su vd., 2020). Bu deneyimlerin turist iyi oluşunu yükseltip yükseltmediğinin doğru şekilde anlaşılması için ise yukarıdan aşağı ve aşağıdan yukarı teorilerinden faydalanılmaktadır (Huang vd., 2019; Luo vd., 2018). Deneyimlerin iyi

oluşu yapacağı katkı ise bireylerin deneyime ilişkin sadakatini de olumlu yönde etkileyecektir (Hernández-Mogollón vd., 2020; Vada vd., 2019).

Turist sadakati, bireyin turistik bir destinasyonu tekrar ziyaret etme, ürün veya hizmetleri başkalarına tavsiye etme veya bunlar hakkında olumlu yorumlarda bulunma gibi tutum ve davranışları barındıran bağlılıktır (Backman vd., 2022; Polat ve Omar, 2022). Ayrıca belirli bir deneyim bağlamında seyahat eden bireylerin o deneyim türüne ilişkin sadakatleri de oluşabilmektedir (Hernández-Mogollón, vd. 2020). Dolayısıyla bir destinasyon veya işletmeye olan sadakatle beraber deneyime ilişkin bir bağlılık da olabilmektedir. Bu noktada sağlıklı yaşam turizmi kapsamında deneyime ilişkin sadakat ile ilgili pazarlama faaliyetlerinin geliştirilmesi önem arz etmektedir. Pazarlama faaliyetleri kapsamında sağlıklı yaşam turist davranışlarının doğru şekilde anlaşılması için ise bu bireylerin boş zaman tatminlerinin incelenmesi de önemli hale gelmektedir.

Boş zaman tatmini, bireyin boş zaman katılımıyla ilgili olumlu algıları ve boş zaman faaliyetlerinden hissettikleri genel memnuniyettir (Tian vd., 2020). Bireylerin boş zaman faaliyetlerine yönelik tercihlerinde ise onların sağlığını etkileyen yaşam tarzlarına ilişkin davranışlar etkili olabilmektedir (Avcılar vd., 2022; Gül, 2019; Sungur vd., 2019). Dolayısıyla bireylerin genel boş zamandan duydukları tatminin irdelenmesi pazarlama faaliyetleri açısından önem arz etmektedir.

Belirtilen açıklamalar ışığında bu çalışmada, sağlıklı yaşam turizmi deneyiminin iyi oluşa olan etkisi sonucu turist sadakatinin nasıl etkilendiği ve deneyim ile iyi oluş arasında boş zaman tatmininin rolü nedir? Sorusuna yanıt aranmıştır. Dolayısıyla bu çalışmanın amacı, iyi oluşun yukarıdan aşağı ve aşağıdan yukarı teorileri bağlamında sağlıklı yaşam turizmi deneyimi, bu deneyime ilişkin boyutlar, iyi oluş, turist sadakati ve boş zaman tatmini kavramları arasındaki ilişkinin ortaya konmasıdır.

BİRİNCİ BÖLÜM

SAĞLIKLI YAŞAM TURİZMİ

Sağlık ve turizmde yaşanan değişimle beraber sağlık turizmi türü ortaya çıkmıştır. Bireyler, tedavi olma ve sağlıklarını koruma ve geliştirmek için birbirinden farklı sağlık turizmi çeşitlerini tercih etmektedirler. Sağlık turizmi çeşitleri arasında ise medikal turizm, üçüncü yaş ve engelli turizmi, termal sağlık ve SPA turizmi ve sağlıklı yaşam turizmi gibi türler bulunmaktadır.

1.1. Sağlık, Turizm ve Sağlık Turizmi Kavramları

İnsanlar çok eski dönemlerden beri sağlık amaçlı seyahatlere katılmışlardır. Günümüzde sağlıklı yaşam birçok birey için bir yaşam tarzı haline almaya başlamıştır. Teknolojideki, tıp bilimindeki gelişmeler ve insanların sağlıklı yaşam konusundaki bilinçlerinin artmasıyla birlikte sağlıklı yaşam turizmi giderek yaygınlaşmakta ve yükselen bir değer olarak karşımıza çıkmaktadır.

1.1.1. Sağlık kavramı

Sağlık kavramının köken itibarıyla eski tarihlere dayandığı görülmektedir. Sağlık kelimesi, Eski İngilizceden gelip sağlam veya zinde olma durumunu ifade etmektedir (Boruchovitch ve Mednick, 2002). Uzun süre boyunca sağlık kavramından söz edildiğinde akla ilk olarak tıp alanı gelmekteydi. Bu açıdan bakıldığında sağlığın sadece insan biyolojisiyle ilgili olduğu anlaşılmaktadır (Aytaç ve Kurttaş, 2015). Bu doğrultuda sağlık kavramı, klasik bir anlayış çerçevesinde sadece ölümün ve hastalığın olmaması şeklinde tanımlanmıştır (Kaplan, 2016). Ancak Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlığı bütünsel perspektifle ele alarak “sağlık yalnız hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, beden, ruhen ve sosyal yönden tam iyilik hali” şeklinde tanımlamıştır (Dunn, 1959). Bu tanımla beraber günümüzde sağlık olgusu açıklanırken bedensel, zihinsel ve sosyal yapılar bütüncül şekilde ele alınmaktadır. Dolayısıyla sağlık kavramı, tıp alanıyla beraber sosyal ve kültürel alanları da içermektedir (Aytaç ve Kurttaş, 2015).

Genel olarak sağlık “bir toplumdaki bireylerin biyolojik olarak hasta ya da sakat olmayışı değil, o toplumdaki bireylerin ruhsal, zihinsel, fiziksel, ekolojik, ekonomik, siyasal ve toplumsal bakımdan tam bir huzur ve denge halinde bulunmaları durumu” şeklinde tanımlanmıştır (Kaplan, 2016). Diğer bir deyişle sağlık, hastalığın yokluğu gibi negatif tanım yanında mutluluk içinde olma, sosyalleşme ya da stresle başa çıkma gibi pozitif tanımları da içermektedir (Çelik, 2019).

Toplumlar, süreç içerisinde genellikle ilkel, tarımsal, endüstriyel ve bilgi toplumu gibi birçok değişim aşamalarından geçmiş ve geçmeye devam etmektedirler. Bu değişimlerle beraber bireyin sağlığa ve hastalığa ilişkin olgularındaki dönüşümü de kaçınılmaz hale gelmiş ve olumsuzluk içeren hastalık olgusundan ziyade daha çok pozitif duygular içeren sağlıklı yaşamın (wellness) benimsendiği bir döneme doğru geçiş başlamıştır (Yorulmaz ve Erdem, 2021).

İngilizce olan “wellness” kavramı, Türkçede iyilik hali, esenlik, iyi olma ve sağlıklı yaşam gibi farklı şekillerde kullanılmıştır (Bozkurt, 2014; Dal, 2018; Chen vd., 2008; Üngür ve Karagözoğlu, 2021; Yalçın, 2013). Wellness kavramında, boş zaman değerlendirme, sağlığı koruma ve geliştirme, fit olma, şifa bulma, iyilik hali, sosyalleşme ve rahatlama açısından bütüncül bir yaklaşım söz konusudur (Yurcu, 2019). Dolayısıyla bu çalışmada İngilizce olan “wellness” kelimesi yerine buna karşılık gelecek Türkçe kullanımın daha uygun olacağı düşüncesiyle, yukarıda bahsedilen farklı kullanım şekilleri içinde daha genel ve kapsayıcı olan ayrıca sağlık temelli gelişen bütüncül bir yaklaşım olması nedeniyle de “sağlıklı yaşam” kavramı kullanılacaktır.

Günümüzde bireyler, hastalıkla uğraşmamak için sağlığını korumaya ve geliştirmeye daha fazla önem vermektedir. Artık sağlık, hem toplumsal yaşamı etkileyen hem de toplumsal ve ekonomik faaliyetlerden etkilenen bir kavram halini almıştır. Dolayısıyla son yirmi yıldır bireylerin, hayatının merkezine almaya başladıkları sağlıklı yaşam, yeni bir sağlık anlayışı olarak ortaya çıkmıştır (Yorulmaz ve Erdem, 2021). Öyle ki sağlıklı yaşam anlayışını benimseyen bireyler kısa süreli seyahatlerinde de sağlığa ilişkin aktiviteleri içeren turizm faaliyetlerine katılmayı tercih etmektedirler (Smith ve Kelly, 2006).

1.1.2. Turizm kavramı

Turizm kavramının kökenine bakıldığında oldukça eski bir tarihi olduğu görülmektedir. Turizm, Latince köken olarak “tornus” kelimesinden türetilmiş ve dönme anlamına gelmektedir. İngilizce’de “tour” sözcüğü de aynı köke dayanmaktadır. “Tour” dairesel bir hareketi ve yer değiştirmeyi ifade eder (Ünüvar, 2006).

Turizmin ilk tanımını 1905 yılında yapan Guyer-Feuler turizmi “gittikçe artan hava değişimi ve dinlenme gereksinimleri, doğa ve sanatla beslenen göz alıcı güzellikleri tanıma isteğine; doğanın insanlara mutluluk verdiği inancına dayanan ve özellikle ticaret ve sanayinin gelişmesi ve ulaşım araçlarının kusursuz hale gelmelerinin bir sonucu olarak

ulusların ve toplulukların birbirine daha çok yaklaşmasına olanak veren “modern” çağa özgü bir olay” şeklinde tanımlamıştır (Bahar ve Kozak, 2013).

Akat (2000) turizmi, “tebdili mekanda ferahlık vardır” atasözünden hareketle insanın psikolojik olarak rahatlamasını sağlayan değişiklik yapma, kaçma ve uzaklaşma eylemidir şeklinde tanımlamıştır (Gürvardar, 2022).

Genel olarak turizm, insanların ikamet ettikleri yerlerin dışına para kazanma amacı olmadan kültür, eğlence, dinlenme, spor, din ve sağlık gibi farklı amaçlarla 24 saati aşacak şekilde geçici olarak yaptıkları seyahatler ve bu seyahatlerde gittikleri bölgede en az bir gece konaklamalarından doğan ekonomik ve sosyal bir olaydır. Ayrıca günübirlikçi adı ile turizm istatistiklerinde yer alan insanlar da vardır. Bu insanlar sürekli yaşadıkları yer dışında günübirlik olarak turizm olayına katılırlar (Demir ve Çevirgen, 2006). Bu tanımda görüldüğü üzere turizm olayı içinde değerlendirilen turizm türlerinden biri de sağlık turizmi amacıyla yapılan seyahatlerdir (Akoğlan Kozak ve Bahçe, 2012).

1.1.3. Sağlık turizmi kavramı

Sağlık amaçlı yapılan seyahatlerin kökleri antik çağa kadar dayanmaktadır. Bazı kanıtlarda Sümerlerin sağlık komplekslerini kaynak sular etrafında 4000 yıldan daha eski tarihlerde inşa ettikleri ileri sürülmektedir (Slusariuc, 2020). Ayrıca Binlerce yıl önce Mısır, Yunan ve Roma dönemlerinde sağlık turizmi faaliyetlerinin uygulandığı bilinmektedir. O dönemlerde insanlar şifa bulmak amacıyla kaplıcaların olduğu yerlere seyahat etmekteydiler (Ridderstaat vd., 2019). Dolayısıyla sağlık turizmi kökeni eski çağlara dayanan bir turizm formudur.

Özel ilgi turizm türü olan sağlık turizmi, günümüzde küreselleşme süreciyle beraber ülkeler arasında seyahatlerin ve geçişlerin kolaylaşması, teknolojinin gelişmesi ile sağlık hizmetlerine erişimin ve hizmet kalitesinin farklılaşması sonucu hızla gelişmektedir. 1970’li yıllara kadar bireylerin yaptıkları geziler arasında eğlenme, dinlenme, denize girme ve yeni yerler görme gibi klasik turizm faaliyetleri bulunmaktaydı. Fakat 21. yüzyıldan itibaren klasik turizmle birlikte insanların sağlıklı bir şekilde yaşamına devam etmek için sağlıklarını geliştirmek veya tedavi olmak amacıyla kendi ülke ve bölgelerinde olmayan temiz hava, şifalı su, uzun güneşlenme süresi gibi doğal kaynaklardan ve tedavi yöntemlerinden yararlanmak veya daha uygun fiyata ve kaliteli sağlık hizmeti almak için farklı ülkelere ve bölgelere yaptıkları ziyaretler sağlık turizminin gelişmesini sağlamıştır (Akbolat ve Deniz, 2017; De la Hoz-Correa vd., 2018; İlhan ve Övey, 2024; Görener, 2016; Gürvardar, 2022). Sağlık turizmindeki bu gelişme,

sağlık ve turizm sektöründe yaşanan yeni eğilimler sonucu bu iki farklı sektörün birleşmesiyle gerçekleşmektedir (Gümüş ve Büyük, 2008).

Sağlık turizmi tanımına bakıldığında, sağlık ve turizm gibi birbirinden farklı sektörleri içermesinden dolayı bu kavrama ilişkin farklı tanımlar bulunmaktadır (Akdu ve Gülmez, 2017). Goodrich ve Goodrich (1987) sağlık turizmini, turistik bir tesise (ör. otel) ya da bölgeye, mevcut turistik kaynaklara ilaveten sağlık hizmetlerinin ve tesislerinin geliştirilmesi yoluyla turist çekme çabasıdır şeklinde tanımlamışlardır.

Dünya Turizm Örgütü ve Avrupa Seyahat Komisyonu'na göre ise sağlık turizmi, ana motivasyon olarak bireyin fiziksel, zihinsel veya ruhsal sağlığına katkısı olan, kendi ihtiyaçlarını karşılama kapasitesini artıran ve bulunduğu çevre ve toplumda birey olarak daha iyi işlev görmesini sağlayan tıbbi (medikal) ve sağlıklı yaşam temelli faaliyetleri kapsayan turizm türüdür (World Tourism Organization [UNWTO] and European Travel Commision [ETC], 2018).

Literatürde sağlık turizminin farklı türlere ayrıldığı görülmektedir. Smith ve Puczkó (2008) sağlık turizmini, medikal turizm (tıbbi uygulamaları içeren ağır tedaviler) ve sağlıklı yaşam turizmi (tıbbi tedavileri içermeyen yumuşak uygulamalar) şeklinde iki forma ayırmışlardır (Dryglas, 2018). Akat (2000) sağlık turizmini; termalizm (kaplıca), klimatizm (temiz havadan yararlanma) ve üvalizm (meyve-sebze kür tedavisi) olmak üzere üç şekilde incelemiştir (Temizkan, 2015). T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı sağlık turizmini medikal turizm, üçüncü yaş turizmi, engelli turizmi ve termal sağlık turizmi ve SPA-wellness (sağlıklı yaşam) turizmi olmak üzere dört başlıkta ele almıştır (Tontuş, 2019). Bu çalışmada ise sağlık turizmi türleri, Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan sınıflandırma ve hedef pazardaki bireylerin istek ve ihtiyaçları, tedavi uygulamaları ve kullanılan kaynakların farklılığı (Tengilimoğlu, 2021) da göz önünde bulundurularak medikal turizm, üçüncü yaş ve engelli turizmi, termal sağlık ve SPA turizmi ve son olarak da sağlık turizmi tanımında vurgulanan (UNWTO and ETC, 2018), araştırmalarda sağlık turizmi türlerinde farklı bir başlık olarak incelenen (Dryglas, 2018; Ridderstaat vd. 2019; Romanova vd., 2015; Smith ve Puczkó, 2008) ve çalışmanın ana konusunu oluşturan sağlıklı yaşam turizmi ayrı bir başlık olarak ele alınarak toplamda dört kategoride işlenecektir.

1.1.3.1. Medikal turizm

Sağlık turizmi türü olan medikal turizm, tıbbi tedavileri içermektedir (Connell, 2006; Yu ve Ko, 2012). Connell (2006) medikal turizmi, insanların denizaşırı ülkelere ve genelde uzun mesafeli seyahatleri sırasında gittikleri bölgede hem tıbbi hizmet, diş tedavi hizmeti ve cerrahi hizmet almaları hem de tatil yapmalarıyla birlikte büyüyen ve bir endüstri haline gelen turizm çeşididir şeklinde tanımlamıştır. Başka bir tanıma göre ise medikal turizm, teşhis, tedavi, kür, önleme ve rehabilitasyonu içeren kanıta dayalı tıbbi şifa kaynaklarının ve hizmetlerinin kullanımını kapsayan bir turizm faaliyeti türüdür (UNWTO and ETC, 2018).

Medikal turizm son zamanlarda hızlı bir gelişme gösterse de eski tarihlerden beri insanlar hastalıklarına çözüm bulmak için seyahat etmekteydiler. 20. yüzyılın sonlarına kadar genellikle daha az gelişmiş ülkelerdeki varlıklı bireyler kendi ülkelerinde olmayan sağlık hizmetlerine erişebilmek ya da daha kaliteli sağlık hizmeti almak için gelişmiş ülkelere seyahat ederlerdi. 21. yüzyılda ise bu durumun tersine döndüğü, gelişmiş ülkelerdeki bireylerin gelişen veya gelişmekte olan ülkelere seyahat ettikleri görülmektedir (Cham vd., 2021; Görener, 2016; Uçak, 2016). Bu değişim gelişmiş ülkelerin sağlık turistlerini tamamen kaybettiği anlamına gelmemektedir. Çünkü birçok kişi sağlık hizmeti almak amacıyla Amerika Birleşik Devletleri (ABD) gibi yüksek kalitede sağlık sistemine sahip gelişmiş ülkelere seyahat etmeye devam etmektedir (Salehi-Esfahani vd., 2021). Ancak günümüzde gelişmiş ülkelerdeki bireylerin, fiyat farklılıkları, döviz kuru farklılıkları, kaliteli sağlık hizmeti, bekleme süreleri, akreditasyon ve turistik faaliyetler gibi faktörlerin etkisiyle (Akbolat ve Deniz, 2017; Campra vd., 2022; Ghasemi vd., 2021; Quintela vd., 2016) Hindistan, Kosta Rika, Malezya, Meksika, Singapur, Tayland, Tayvan ve Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelere doğru seyahatleri yıllar içinde artış göstermektedir (Cham vd., 2021; Demir ve Özpınar, 2020).

1.1.3.2. Üçüncü yaş ve engelli turizmi

Literatürde ileri yaş turizmi, geriatri turizmi, gümüş turizm, olgun turizm, yaşlı dostu turizm, aktif yaşlanma turizmi ve üçüncü yaş turizmi (Çataloğlu, 2020; Çiftçi, 2021; Eriş, 2020; Tengilimoğlu, 2021) gibi çeşitli başlıklarda incelenen ve tanımlarda 50, 55 ve 65 yaş üstü bireylerin farklı gruplarda (Alén vd., 2012; Yıldırım, 1997; Zengingönül vd., 2012) ele alındığı üçüncü yaş turizmi, genel olarak “50 yaş ve üstündeki insanların ikametleri, çalıştıkları ve her zamanki ihtiyaçlarını karşıladıkları yerlerin dışına yaptıkları

seyahatlerden ve seyahatleri esnasında genellikle turizm işletmelerinin ürettiği mal ve hizmetleri talep ederek geçici, süreli konaklamalarından kaynaklanan ilişkiler bütünüdür” şeklinde tanımlanmaktadır (Yıldırım, 1997). Yaşların farklılıklar göstermesinde ülkelerin emeklilik yaşlarının aynı olmaması ve yaşlılığın psikolojik, sosyal ve biyolojik olarak da değerlendirilmesi gibi nedenler bulunmaktadır (Çiftçi, 2021; Yıldırım, 1997).

Dünya nüfusunun giderek yaşlanması ve yaş ortalamalarının yükselmesiyle beraber, ileri yaştaki bireylerin turizm ekonomisi için önemi de artmaya başlamıştır. Harcanabilir geliri yüksek ve boş zamanı fazla olan ileri yaştaki bireyler boş zamanlarını ve emeklilik dönemlerini daha verimli geçirmek veya sağlık hizmetlerinden faydalanmak amacıyla sağlık turizmine katılmakta, arkadaş ve akraba ziyaretlerinde bulunmakta veya doğal ve kültürel alanları ziyaret etmektedirler. Bu noktada turizm endüstrisi için ileri yaşıta olan bireylerin yakın gelecekte en büyük pazar bölümünü oluşturacağı ifade edilmektedir (Büyük ve Akkuş, 2022; Cengiz ve Kantarcı, 2013; Pongwat, 2017, Sert, 2019).

Turistik faaliyetler noktasında ileri yaşıta olan turistler ile benzer talepleri olan engelli bireyler de turizm sektörü için önem arz etmektedir (Baynal Doğan vd., 2020). Literatürde engelsiz veya erişilebilir turizm olarak da bilinen engelli turizmi, “engelli bireylerin, sürekli ikame ettikleri yer dışına, para kazanma amacı gütmeksizin spor, sağlık ve kültür gibi farklı amaçlar doğrultusunda gerçekleşen, en az 24 saatten oluşan geçici konaklamalarından oluşan faaliyetlerini içermektedir” (Baş ve Kılıç, 2014). Diğer bir tanıma göre engelli turizm, engeli bulunan kişilere, hareket alanı, görme, işitme ve idrak etme gibi erişim boyutları ile onurlu, eşit ve bağımsız olarak hareketlerini yapabilmelerine imkan verecek şekilde evrensel olarak tasarlanmış turizm hizmetleri, ürünleri ve çevrelerinden oluşan, paydaşlar arasında işbirlikçi süreçleri içeren bir turizm şeklidir (Darcy vd., 2020; Toker ve Kaçmaz, 2015).

Engelli bireyler, eğlenme ve dinlenme dışında tedavi olma amaçlı da turizm faaliyetlerine katılmaktadırlar. Bu doğrultuda engelli bireylerin tedavi olma niyetiyle yaptıkları seyahatler sağlık turizmi kapsamında değerlendirilmektedir (Temizkan, 2015). Dolayısıyla sağlık turizmi kapsamında faaliyet gösteren işletmelerin, yaşlılara ve engellilere yönelik hizmet vermeleri ve verilen bu hizmete ilişkin uzman kişileri istihdam etmeleri üçüncü yaş ve engelli turizminde söz sahibi olunabilmesi için önemli bir unsur olarak görülmelidir (Eriş, 2020).

1.1.3.3. Termal sağlık ve SPA turizmi

Günümüzde bireyler, sanayileşme ve olumsuz çevre koşullarından kaynaklı stres faktörlerine bağlı olarak, sağlığa daha çok önem vermeye başlamışlardır. Zindeleşme, tedavi arayışı gibi nedenlerle sağlığa ilişkin hizmet sunan işletmelere olan talep artmaya başlamış ve bunun sonucunda alternatif turizm çeşitlerinden biri olan termal sağlık turizmine olan ilgi artmıştır (Emir ve Durmaz, 2009).

Doğal kaynaklar temelinde gelişen termal sağlık turizmi, doğal olarak belirli sıcaklıkta yeryüzüne çıkan ve faydalı mineralleri bünyesinde barındıran şifalı su, çamur ve buharın bulunduğu bölgelerde, o coğrafi çevreye özgü iklim şartlarında gerçekleşen sağlık turizmi türüdür (Erdoğan ve Aklanoğlu, 2008). Başka bir tanıma göre termal sağlık turizmi, mineralize termal sular ile çamurların, kaynağın yöresinde, çevre ve iklim etkenleriyle beraber, insan sağlığına pozitif yönde katkı sağlamak üzere, uzman hekimlerin denetim ve programında fizik-tedavi-rehabilitasyon ve egzersiz gibi destek tedavilerle birlikte kür uygulamaları için yapılan bir turizm türüdür (Sandıkçı ve Gürpınar, 2008).

Latince “sanitas per aquam” veya “sanus per aquam” (SPA) teriminden gelen ve Türkçe karşılığı kaplıca olan SPA kavramı, suyla gelen sağlık anlamını ifade etmektedir (Çevirgen, 1996; Ergüven, 2022). SPA aynı zamanda Belçika’da termal suların bulunduğu yerleşkenin adıyla da ilişkilendirilmektedir (Çevirgen, 1996; Temizkan, 2015). SPA, nitelikli personel tarafından, suya dayalı uygulamaları dinlendirici ve sağlıklı bir ortamda sunma hizmetidir (Temizkan, 2015). SPA merkezlerinde koruyucu ve iyileştirici tıp ilkelerine göre organize edilmiş, çeşitli işlem ve tedavilerle beraber yüksek standartlarda canlandırıcı hizmetleri içermektedir (Popovici, 2017). Günümüzde ise SPA’lar tıbbi olmayan uygulamaları da içermektedir ve termal su kaynağı olmayan yerlerde de kurulabilmektedir (Temizkan, 2015).

Turizm bağlamında “SPA”, günlük SPA, kulüp SPA, medikal SPA, destinasyon SPA, otel ve resort SPA gibi farklı kuruluşlarda sunulan sağlıklı yaşam hizmetlerinden oluşur (Wisitnorapatt ve Sirirat, 2023). SPA turizmi, temel olarak mineralli veya termal havuzlar, buhar odaları ve saunalar gibi su bazlı tedaviler uygulanarak vücudun rahatlamasına veya iyileşmesine odaklanan turizm türüdür (Smith ve Puczkó, 2008). SPA’lar çok farklı hizmet (tıbbi vb.) ve deneyim türleri açısından uzmanlaşmış olsalar da genellikle sağlıklı yaşam turizmi ile ilişkilendirilmektedir (Koskinen ve Wilska, 2019; Romanova vd., 2015). Bunun nedeni ise ilk zamanlarda hastalıkları hafifletmeye veya

iyileştirmeye yardımcı olmak amacıyla kullanılan SPA'ların, zamanla su yoluyla fiziksel, zihinsel ve duygusal rahatlama sağlayan yerler olarak değişmeye başlamasıdır (Geranaz ve Yetgin, 2021). Çünkü su sadece tedavi (kür) amacıyla kullanılmamakta aynı zamanda tazelenme ve esenlik halini de sağlamaktadır (Marin vd., 2019). Bu doğrultuda çoğu modern SPA'lar, tasarımlarında sağlıklı yaşam yaklaşımını benimsemiştir. Bu modern SPA'lar, geleneksel ve alternatif tedaviler, masajlar ve diğer sağlık, güzellik, gençleştirme ve rahatlama gibi birçok hizmet sunmaktadırlar (Koskinen ve Wilska, 2019). Bununla beraber ilk ismi "Global Spa Summit" olan kuruluşun, daha sonra adını "Global Spa and Wellness Summit" ve günümüzde ise "Global Wellness Summit (GWS)" olarak değiştirip sağlıklı yaşam turizmine odaklanmaya başlamasından da SPA endüstrisinin, sağlıklı yaşam kavramını git gide daha fazla benimsediği görülmektedir (GWS, 2024; Smith ve Puczkó, 2015). Dolayısıyla SPA turizmi, sağlıklı yaşam turizminin önemli bir bileşenidir ancak sağlıklı yaşam turizmi, SPA'dan daha fazlasıdır (Huang vd., 2019; Romanova vd., 2015; Smith ve Puczkó, 2015).

1.1.3.4. Sağlıklı yaşam turizmi

Sağlıklı yaşam turizmi, bireyin sağlığını koruma ve geliştirmek amacıyla yaptığı seyahatleri içermektedir. Bu seyahatler, bireyin kendini daha iyi hissetmesi, sağlığını koruması ve artırması amacıyla yapılmaktadır (Ergüven, 2012). Sağlıklı yaşam turizmi konusu detaylı şekilde bir sonraki kısımda ele alınmıştır.

1.2. Sağlıklı Yaşam Turizmi

Sağlıklı yaşam turizmi öncelikle sağlıklı yaşam kavramı ile ilgilidir. Bu kavram fiziksel, duygusal, ruhsal, entelektüel ve sosyal olmak şeklinde çok boyutları olan bir yapıdan oluşmaktadır. Dolayısıyla insanların bütünsel sağlığını korumak ve geliştirmek amacıyla ortaya çıkan seyahatler de sağlıklı yaşam turizmini oluşturmaktadır.

1.2.1. Sağlıklı yaşam kavramı

Sağlıklı yaşam, eski kökleri olan modern bir kelimedir. Tarihsel kökleri, Doğu'dan (Hindistan, Çin) Batıya (Roma ve Yunanistan) kadar olan eski uygarlıkların fikirlerine, uygulamalarına ve geleneklerine dayanmaktadır (Boçkus, 2023; Global Wellness Institute [GWI], 2023). Ayrıca sağlıklı yaşam kelimesi, Oxford İngilizce sözlükte ilk olarak 23 Ocak 1654 yılında İskoçyalı Wariston Lordu olan Archibald Johnston tarafından günlüğüne yazdığı "Kızımın sağlığı için Tanrı'ya dua ettim" anlamına gelen "I...blessed God...for my daughter's wealnesse" yazısında kullanılmıştır

(Dryglas, 2018; Polat, 2020). Dolayısıyla sağlıklı yaşam kelimesinin, 17. yüzyıldaki Avrupa kaynaklarına kadar dayandığı da görülmektedir (Thal, 2015). 19. yüzyıl Avrupa'sında ve Amerika Birleşik Devletleri'nde geleneksel tıbbı paralel olarak çeşitli entelektüel, dini ve tıbbi hareketler gelişmeye başlamıştır. Bütünsel ve doğal yaklaşımlara, kendi kendini iyileştirmeye ve önleyici bakıma odaklanan bu hareketler, günümüzde sağlıklı yaşam için sağlam bir temel oluşturmuştur (GWI, 2023). Günümüzde ise modern anlamda kullanılan sağlıklı yaşam kelimesi, 1959 yılında İngilizce'deki "WELLbeing" ve "fitNESS" sözcüklerinin birleştirilmesinden ('WELL'+ 'NESS') oluşturulmuş suni bir terimdir (Ergüven, 2012; Tengilimoğlu, 2021).

Sağlıklı yaşamın, tıbbi sosyoloji, ekonomik antropoloji ve işletme araştırmalarıyla beraber diğer birçok disiplinle de ilişkisinin olması, tarihsel gelişiminde birçok uygarlığın etkisinde kalması, bu terimin farklı şekilde kavramsallaştırılmasına neden olmuş ve araştırmacılar arasında kavramın tanımına yönelik bir fikir birliği olmasını da zorlaştırmıştır (Boçkus, 2023). Kavramın tanımına ilişkin bu zorluğa rağmen çok disiplinli olan sağlıklı yaşam konseptine dair genel kanı ise bütünsel bir yaklaşım çerçevesinde beden, zihin ve ruhun bir uyum olmasının sağlanmasına yöneliktir (Blazevic, 2016). Sağlıklı yaşam felsefesinin temelinde yer alan beden, zihin ve ruh sağlığı unsurları aşağıdaki gibi ele alınmaktadır (Dillette vd., 2021; Koerniawaty ve Sudjana, 2022; Meikassandra vd., 2020):

Beden: Sağlıklı yaşam denilince akla ilk gelen bu unsur, vücudun doğrudan beden sağlığıyla ilgili yönlerini ifade etmektedir ve bireyin fiziksel yapısı üzerinde durmaktadır. Beden sağlığı unsuru sağlıklı beslenme, düzenli egzersizler yapma ve riskli davranışlardan kaçınma gibi birçok faktörü içinde barındırmaktadır.

Zihin: Bireyin düşüncelerinin farkında ve bilincinde olmasıyla ilişkili olan zihin sağlığı unsuru, öğrenme ve bilgi edinmeyle beraber yeni bir şey deneyimlemeyi, merakını gidermeyi ve kendini daha iyi anlamak adına eğitimler almayı içermektedir.

Ruh: Ruh sağlığı unsuru, doğası gereği fiziksel olmayan ve kişinin duygularıyla ilgilidir. Bu unsur, bireyin diğer insanlarla olan ilişkisini ve manevi yönelimin yaşamdaki rolünü ve bununla beraber bireyin yaşamdaki anlam ve amaç arayışını da içermektedir.

Modern anlamda sağlıklı yaşam kavramının merkezinde bulunan söz konusu bütünsel sağlık anlayışına yönelik ilk görüşlerin Amerikalı Doktor Halbert Dunn tarafından 1959 yılında ortaya atıldığı görülmektedir (Dillette vd., 2021). ABD yönetiminin desteğiyle, yüksek sağlık harcamaları sonucunda, koruyucu sağlık ve sağlık için bireysel sorumluluk alma konusunda bütünsel sağlık modellerini geliştirmek için

yapılan çalışmalar neticesinde sağlıklı yaşam felsefesinin ilk temelleri Dunn tarafından atılmıştır (Temizkan, 2015).

Dunn'ın (1959) “Yüksek Düzeyde Sağlıklı Yaşam (High Level Wellness)” çalışmasında yer alan sağlıklı yaşam modeline göre bütünsel iyi oluş için bireyin beden, zihnen ve ruhen uyum içinde olması ve çevresiyle birlikte değerlendirilmesi görüşü yer almaktadır. Dunn'ın bu yaklaşımı daha sonra D.B. Ardell, J.W. Travis, B. Hettler ve başka yazarlar tarafından da geliştirilmiştir (Dryglas, 2018).

Ardell çalışmasında, sağlıklı yaşam düşüncesinin merkezinde kişisel sorumluluğun olduğunu belirtmektedir ve herkesin kendi bireysel sağlıklı yaşamından sorumlu olduğunu ifade etmektedir. Ayrıca “yüksek düzeyde sağlıklı yaşam”, bireysel sorumlulukla beraber bilinçli beslenme, fiziksel fitness, stres yönetimi ve çevre duyarlılığı gibi faktörleri de kapsadığını vurgulamaktadır. Ardell, daha sonra çalışmasına toplumsal kurallar ve değerlerle beraber ahlaki öğeleri de dahil etmiştir. Tüm bu faktörler bireyde bütünsel bir sağlıklı yaşam tarzını beraberinde getirecek olup bireyin sadece hastalık riskini ve acılarını azaltmakla kalmayıp aynı zamanda hayata karşı duyulan memnuniyet seviyesini de artıracak ve geleceğe daha olumlu bakmasını sağlayacaktır (Ergüven, 2012; Temizkan, 2015).

Travis çalışmasında, sağlıklı yaşamın sürekli hareket eden bir süreç, durum ve bir davranış olduğunu belirtmiştir. Sağlıklı yaşamın durağan bir yapıda olmadığını tam tersi dinamik bir yapıda olduğunu vurgulamıştır. Sağlıklı yaşamın, sağlığın sürdürülebilirlik çizgisinde değişken bir noktada yer aldığını belirtmektedir. Nötr noktada ne hastalık ne de sağlığa dair bir işaret bulunmadığını ifade etmektedir (Polat, 2020).

Amerika'da Ulusal Sağlıklı Yaşam Enstitüsü'nün (National Wellness Institute [NWI]) kurucusu olan Dr. Bill Hettler'e göre sağlıklı yaşam, insanların daha başarılı farkındalık kazanacakları ve hedeflerine ulaşma noktasında emek sarf edecekleri dinamik bir süreçtir. Ayrıca Hettler, geliştirmiş olduğu modelde sağlıklı yaşam boyutlarını da inceleyip önemini vurgulamıştır (Yorulmaz ve Erdem, 2021).

Bu yaklaşım ve modeller gelişip arttıkça 21. yüzyılda bir hareket haline gelen sağlıklı yaşam felsefesinin sağlıklı bir ömür, kişisel gelişim, kişisel bakım, fitness, beslenme, diyet ve maneviyat uygulamaları gibi zengin bir bilgi içerdiği belirtilmiştir. Ayrıca sağlıklı yaşamın, pasif veya durağan bir yapıdan ziyade ideal sağlık ve iyi oluşa ulaşmak için niyetlerimiz, seçimlerimiz ve eylemlerimizden oluşan aktif bir süreç ve bütünsel sağlık yaklaşımıyla beraber içerisinde bir uyum olması gereken birçok farklı boyuttan oluştuğu da vurgulanmıştır (GWI, 2023). Tüm bu gelişmelerle beraber literatürde

sağlıklı yaşam boyutlarının birçok yazar tarafından farklı şekilde ele alındığı görülmektedir. Ancak genel olarak sağlıklı yaşam boyutları fiziksel, duygusal, ruhsal, entelektüel ve sosyal olmak üzere beş farklı şekilde ele alınmaktadır (Koerniawaty ve Sudjana, 2022; Meikassandra vd., 2020). Bu boyutlar aşağıdaki gibi ifade edilmektedir (Adams vd., 1997; Boçkus, 2023; Bozkurt, 2014; Dryglas, 2018; Koerniawaty ve Sudjana, 2022; Meikassandra vd., 2020; NWI, 2023; Yorulmaz ve Erdem, 2021).

Fiziksel boyut: Doğrudan kişinin bedeniyle ilişkili boyuttur. Bireyin fiziksel sağlığına ilişkin olumlu algılarını ve beklentilerini kapsar. Sağlıklı beslenme, düzenli egzersiz, düzenli uyku, sağlıkla ilgili bilinçlenme ve hastalığı önleyici faaliyetlerde bulunmayla beraber tütün, elektronik sigara ürünleri ve uyuşturucuların yanı sıra alkolü içeceklerin aşırı tüketilmemesi konularını da içermektedir.

Duygusal boyut: Bu boyut, kişinin duygularının farkında olmasıyla ilgilidir. Duygusal sağlıklı yaşam, bireyin psikolojik durumunu ele almaktadır. Bu boyutta birey, günlük olaylarda ve etkileşimlerinde duygularını nasıl sergilemekte ve ne derecede duygularının farkında olup onları kabul etmektedir. Kişinin duygularını ve ilgili davranışlarını uygun şekilde yönetme kapasitesini ölçmektedir.

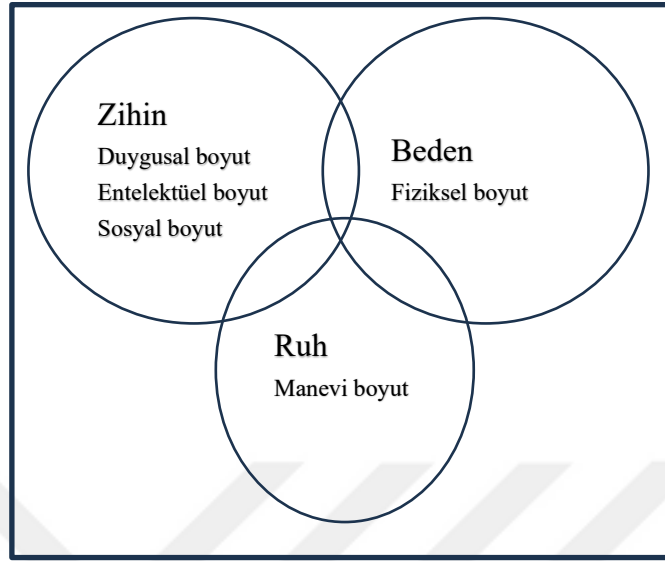
Ruhsal (manevi) boyut: Varoluş içinde kişinin amaç ve anlam için yaptığı arayıştır. Bununla beraber bireyin manevi yönden potansiyeline ulaşmasını ve yaşamında bir ahenk bulmasını içerir. Ayrıca kişinin yaşamın anlamını düşünmesi, başkalarının inançlarına karşı hoşgörülü olması, değer ve inançlarıyla tutarlı bir şekilde yaşamasını teşvik etmektedir.

Entelektüel (zihinsel) boyut: Bu boyut, zihinsel sağlıklı yaşam boyutu olarak da adlandırılmaktadır. Zihinsel boyut, yaratıcılığı, yaratıcı problem çözmeyi ve yenilikçi fikirleri desteklemektedir. Ayrıca bu boyut içinde hem yaşam boyu öğrenme konusundaki kişisel vaat hem de kişinin bilgisini başkasıyla paylaşmaya olan ilgisi yer almaktadır. Eğitim ve okuryazarlık, zihinsel sağlıklı yaşama ulaşmada önemli unsurlardır.

Sosyal boyut: Birey ve çevre arasında karşılıklı etkileşimi ifade eder. Uyum içinde yaşamının çatışmaktan daha iyi olduğunu, çevredekilerle ve aile ile daha iyi bir iletişim kurmayı, dünyayı iyileştirme konusunda aktif bir rol üstlenerek daha sağlıklı bir hayatı desteklemektedir.

Sağlıklı yaşamın temelinde beden, zihin ve ruh sağlığı unsurlarının dengeli ve uyumlu olması vardır (Koerniawaty ve Sudjana, 2022). Beden, zihin ve ruh sağlığı dengesinin yükseltilmesi için ise sağlıklı yaşamın yukarıdaki beş boyutu olan fiziksel, duygusal, ruhsal, entelektüel ve sosyal boyutlarla sağlanabileceği belirtilmektedir

(Meikassandra vd., 2020). Buna ilişkin Meikassandra vd. (2020) yaptıkları çalışmada, sağlıklı yaşam unsurları ve boyutlarının ilişkisini Şekil 1.1'deki gibi incelemişlerdir.



Şekil 1.1 Sağlıklı yaşam boyutları

Kaynak: Meikassandra vd., 2020.

Bu boyutların sağlıklı yaşamın temel unsurlarıyla olan ilişkisine bakıldığında beden unsuru fiziksel boyutla; zihin unsuru duygusal, entelektüel ve sosyal boyutlarla; ruh unsuru ise manevi boyutla ilişkilendirilmektedir (Meikassandra vd., 2020; Koerniawaty ve Sudjana, 2022). Bu boyutların birbirleriyle ilişkisi bulunmasına rağmen her bir boyutun farklı bir rolünün bulunduğu da işaret edilmektedir (Meikassandra vd., 2020).

1.2.2. Sağlıklı yaşam turizmi

İnsanlık tarihinin en eski faaliyetleri olan kutsal mekanlara, kaplıcalara ve daha iyi iklim koşullarının olduğu yerlere yönelik yapılan ziyaretler, sağlıkla ilişkili seyahatler olup turizmin en eski biçimlerindenidir. (Da Silva Quintela, 2021; Voigt, 2010). Bu faaliyetlerle, doğrudan sağlığın ve iyi oluşun artırılması amaçlanmaktadır (Costa vd., 2015). Bu doğrultuda sağlık temelli turizm türü olan sağlıklı yaşam turizmi, turizmin en eski formlarından biridir (Quintela vd., 2016). Sağlıklı yaşam turizmine yönelik eski faaliyetler olan Hint Ayuverda uygulamaları milattan önce (M.Ö.) 5000 yıllarına, Antik Mısır'da bazı güzellik ve kozmetik ritüelleri M.Ö. 3000 yıllarına ve Çin tıbbi uygulamaları ise M.Ö. 1000 yıllarına kadar uzanmaktadır. Yunanlılar, Romalılar ve Osmanlılardan Avrupalılara hamam mirası olarak kalan kaplıcaların, şifalı sularına dair

ilk kaynaklar ise M.Ö. 1700'e kadar dayanmaktadır (Koncul, 2012; Smith ve Puczkó, 2008; Quintela vd., 2016).

Kökleri çok eskilere dayansa da 21. yüzyılın başlarından itibaren popüler hale gelmeye başlayan sağlıklı yaşam turizmine olan talep gittikçe artmaktadır (Ergüven, 2012). Artan bu talebin nedenleri arasında çevresel ve ekonomik krizlerin artması, yaşlı nüfusun yükselmesi, salgın hastalıkların ortaya çıkması, şehir hayatı ve iş yaşamındaki baskıların ağırlığıyla mental sağlık ve psikolojik stres sorunlarının belirginleşmesi gibi etkenlerle beraber sağlığı koruma ve artırma isteği, geleneksel sağlık anlayışı yerine daha bütünsel ve pozitif sağlık anlayışının gelişmesi, sağlığa ve iyi oluşa katkı sağlayacak boş zaman ve turizm aktivitelerine ilginin artması, “Global Wellness Day (GWD)” gibi daha sağlıklı ve iyi yaşamaya yönelik farkındalık artıran projelerin gelişimi, yaşamdan haz alma isteği, daha uzun yaşama arzusu, maneviyat, bireysellik, artan eğitimle beraber gelişen sağlık bilinci gibi bir çok faktör bulunmaktadır (Ergüven, 2012; GWD, 2024; Liu vd., 2023; Costa vd., 2015; Polat 2020; Voigt, 2010).

Özel ilgi turizmi olan sağlıklı yaşam turizmine yönelik talep ve popülerlik gittikçe artarken akademik alanda ise literatürün yavaş yavaş gelişmekte olduğu görülmektedir. Dolayısıyla sağlıklı yaşam turizmi kavramı genellikle sağlık turizmi, medikal turizm, termal turizm, SPA turizmi ve iyi oluş turizmi gibi farklı terimlerle bağlantılı olarak tartışılmakta ve bu kavrama yönelik bir tanımlama yapmak da zorlaşmaktadır (Koskinen ve Wilska, 2019; Voigt, 2010). Çünkü bu terimler, her ne kadar sağlıklı yaşam turizmi kavramı ile bazı ortak özelliklere sahip olsalar da genel olarak farklı anlamlara gelmektedirler (Bočkus, 2023). Ancak genel anlayışa göre sağlıklı yaşam turizmi, sağlıkla ilişkili turizm türlerini içinde barındıran sağlık turizmi türüdür (He vd., 2022). Bu turizm türüne katılanlar, herhangi bir hastalığı olmayan sağlıklı bireylerdir. Bu bireyler, tıbbi tedavi hizmetinden ziyade beden, zihin ve ruhun dengeli bir şekilde uyum içinde olması için sağlıklarını korumak, geliştirmek ve de bütünsel iyi oluşlarını artırmak amacıyla seyahat etmektedirler (Dillette vd., 2021; Koerniawaty ve Sudjana, 2022).

Mueller ve Kaufmann'a (2001) göre sağlıklı yaşam turizmi, temel amacı sağlıklarını korumak veya geliştirmek olan bireylerin, fiziksel fitness/güzellik bakımı, sağlıklı beslenme/diyet, rahatlama/meditasyon ve zihinsel aktivite/egitimden oluşan kapsamlı bir hizmet almak için sağlıklı yaşamla ilgili profesyonel hizmet sunan ve bireysel bakımı sağlayan özel otellerde konaklayacak şekilde ikamet ettikleri yerlerin dışına yaptıkları seyahatler sonucu oluşan olayların tümüdür.

Voigt'e (2010) göre sağlıklı yaşam turizmi, amacı kısmen veya tamamen sağlıklarını ve iyi oluşlarını korumak veya geliştirmek olan bireylerin, özel olarak tasarlanmış tesislerde en az bir gece konaklayarak fiziksel, psikolojik, ruhsal veya sosyal iyi oluş durumlarını geliştirmelerini sağlayan ilişkiler bütünüdür.

Smith ve Puczkó'ya (2015) göre sağlıklı yaşam turizmi, sağlıklı yaşamın ana alanlarının (örneğin, fiziksel, zihinsel, psikolojik, sosyal) uyumlu veya dengeli olduğu bir sağlık durumunu amaçlayan turizm türüdür.

Sağlıklı yaşam turizmi, fiziksel, zihinsel, duygusal, mesleki, entelektüel ve ruhsal olmak üzere insan yaşamının tüm temel alanlarını iyileştirmeyi ve dengelemeyi amaçlayan bir turizm faaliyeti türüdür. Sağlıklı yaşam turisti için birincil motivasyon, fitness, sağlıklı beslenme, rahatlama, şımartıcı ve iyileştirici tedaviler gibi önleyici, proaktif, yaşam tarzını geliştirici faaliyetlerde bulunmaktır (UNWTO and ETC, 2018).

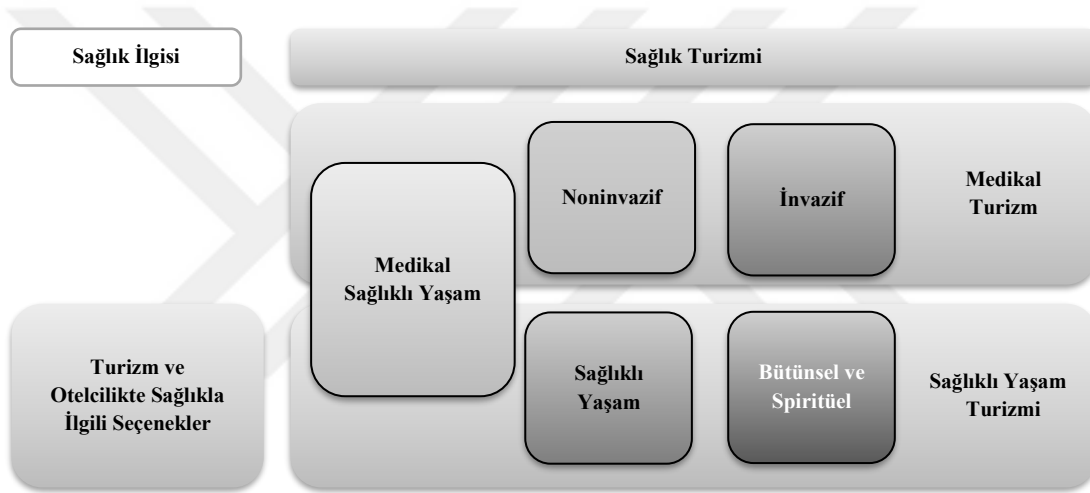
Açıklamalardan ve tanımlardan hareketle sağlıklı yaşam turizminin bazı özellikleri kısaca şöyledir (Dryglas, 2018; Voigt, 2010):

- Çok boyutludur,
- Fiziksel, psikolojik, sosyal ve ruhsal bir deneyimdir,
- Kişisel gelişimle beraber beden, zihin ve ruhun uyumunu içerir,
- Dengeyle ilgilidir,
- Göreceli, öznel ve algısaldır,
- Fiziksel bir durumdan ziyade psikolojik bir durumdur,
- Evrensel olarak anlamlı bir maneviyattı içerir,
- İçinde bulunulan ortamdan (gerçeklikten) kaçıp doğaya dahil olmayı kapsar,
- Tabiatta arınma arayışıdır,
- Dinamik bir süreçtir,
- Bir varış noktası değil, bir yolculuktur,
- Pasif katılımdan aktif katılıma geçişi sağlayan turizm formudur.

Sağlıklı yaşam turizmi kavramıyla ilgili farklı yaklaşımlar olsa da tanımların içeriğinde yukarıdaki bazı noktaların özellikle vurgulandığı görülmektedir. Aynı zamanda sağlıklı yaşam turistlerinin, sağlıklarını korumak veya geliştirmek niyetinde olan sağlıklı bireylerden oluştukları da belirtilmiştir.

Sağlıklı yaşam turizmine katılanlar sağlıklarını ve iyi oluşlarını korumayı veya geliştirmeyi hedefleyen sağlıklı bireylerdir. Sağlıklı yaşam turizmi bu yönüyle, sağlık

turizminin bir diğer türü olan ve cerrahi müdahale gerektiren (invazif) veya ciddi müdahale gerektirmeyen, fizik tedavi gibi daha hafif tedavileri (noninvazif) içeren medikal turizmden ayrılmaktadır (Dillette vd. 2021; Puczkó ve Smith, 2022; Voigt, 2010). Ancak medikal ve sağlıklı yaşam turizmi arasında bu denli ana hatlarla ayırım yapmak her zaman kolay olmamaktadır (Voigt, 2010). Çünkü sağlık turizminin bu iki ana türüne ait hizmetleri arasında talassoterapi, balneoterapi, akupunktur uygulamaları ve estetiğe ilişkin kozmetik cerrahi ve diş hekimliğinin yer aldığı gri bir alan bulunmaktadır (Boçkus, 2023; Puczkó ve Smith, 2022). Puczkó ve Smith (2022) çalışmalarında, sağlık turizminin iki ana türünün kesiştiği nokta olan söz konusu gri alanda ise medikal sağlıklı yaşam (medical wellness) kavramının ortaya çıktığını Şekil 1.2’de sağlık turizmi türleri adı altında belirtmektedirler.



Şekil 1.2 Sağlık turizmi türleri

Kaynak: Puczkó ve Smith, 2022

Medikal sağlıklı yaşam, kendilerini hasta olarak görmeyen ancak sağlıklarını korumak isteyen kişiler için tıbbi gözetim altında yapılan medikal ve sağlıklı yaşam turizmi arasında olan turizmdir (Dryglas, 2018; Puczkó ve Smith, 2022; Smith ve Puczkó, 2008). Wellness Tourism Association (WTA), medikal sağlıklı yaşamı “tıp uzmanları tarafından uygulanan, ancak reaktif olmaktan çok, proaktif/önleyici olduğu kabul edilen ve günlük inzivalar, program ve paketler veya hizmetleri içermektedir” şeklinde tanımlamıştır. Dinlenme, uyku, stres yönetimi ve yaşla ilgili bazı durumların erken tespiti ve önlenmesi için tıbbi testler ve programları kapsar (WTA, 2024). Bu alandaki ürün ve hizmetlerin tıbbi temellere dayanarak bireyin yaşam kalitesini artırması ve haz alınan sağlıklı bir yaşam tarzıyla sağlığını güçlendirmesi söz konusudur. Medikal sağlıklı yaşam, sağlıklı yaşam uygulamalarıyla bütünleşmeyi kapsamaktadır. İkisi arasındaki fark

ise medikal sağlıklı yaşamın doktor danışmanlığında ve gözetiminde yapılmasıdır (Ergüven, 2010). Her ne kadar bu iki sağlık turizmi türü arasında kesişme olsa da bunlar arasındaki ayrım, tıbbi bir tedavi ve bireyin sağlığını koruması veya geliştirmesi şeklindeki iki temel belirleyiciyle yapılabilir (Voigt, 2010). Ayrıca sağlıklı yaşam ve medikal turizm arasındaki bu örtüşmeyi önlemek ve her ikisinin temel farklılıklarını ortaya koymak için Kalcheva (2017) çalışmasında bu iki turizm türünün özelliklerini bir paradigmada Şekil 1.3’te görüldüğü gibi kısaca belirtmektedir.



Şekil 1.3 Medikal ve sağlıklı yaşam paradigması

Kaynak: Kalcheva, 2017.

Literatüre bakıldığında İskandinav ülkelerinde (Danimarka, Finlandiya, İzlanda, Norveç ve İsveç) sağlıklı yaşam turizmi yerine bütünsel sağlıklı yaşamı içeren “wellbeing” (iyi oluş) turizminin de kullanıldığı görülmektedir. Bunun nedeni ise dilsel faktörlerden kaynaklı olup bu ülkelerde sağlıklı yaşam anlamına gelen bir kelimenin olmaması sonucu iyi oluş turizmini kullanmalarıdır (Blazevic, 2016; Koskinen ve Wilska, 2019; Smith ve Puczkó, 2015; Thal, 2015).

Sağlıklı yaşam turizmi kavramına ilişkin tüm bu karmaşıklık, kavramın farklı anlaşılması, mevcut doğal kaynaklardaki farklılıklardan dolayı terimlerin kullanımındaki tutarsızlık, doğal çevre ve sektörü düzenleyen kurumsal ortamın yanı sıra farklı hizmet sunumlarına neden olan, konsept ve hizmetlerin kullanımını ve anlamını şekillendiren yerel gelenekler, kültürel bağlamlar, dilsel özellikler ve tarihsel gelişim gibi birçok etkenin ülke ve bölgelere göre farklılık göstermesinden kaynaklanmaktadır (Boçkus, 2023).

1.2.3. Dünyada ve Türkiye’de sağlıklı yaşam turizmi

Amerika’da Mayalar sağlıklarını geliştirmek için ‘temazcalli’ adı verilen banyo evleri inşa etmişlerdir. Ayrıca Maya hamamları, Maya masajları ve Maya saunası gibi birçok Kızılderili geleneği günümüzde de dünyanın dört bir yanındaki SPA tesislerinde kullanılmaktadır. 20. Yüzyılın sonlarına doğru ise ABD’de sağlıklı yaşam turizmi gelişmeye başlamış ve bu doğrultuda 1991 yılında Uluslararası Spa Birliği kurulmuştur (Dryglas, 2018). Afrika, yüzyıllardır sağlık ve şifa için kullanılan çok çeşitli yerli bitki ve otlara sahiptir. Afrika’da farklı kabileler geleneksel olarak çöllerden kum, topraktan çamur veya kil, okyanuslardan tuz ve ormanlardan ise bitki ve otlar kullanarak her türlü şifa için bölgelerinde doğal olarak bulunan kaynaklardan yararlanmışlardır (Smith ve Puczkó, 2008). Asya’da yoga, ayurveda, geleneksel Çin tıbbı, reiki, meditasyon vb. dahil olmak üzere birçok eski spiritüel gelenek ve şifa uygulaması bölgenin kültürüne derinlemesine yerleşmiş ve günlük yaşama entegre edilmiştir (Eriş, 2020). Sağlıklı yaşam turizminin merkezi olarak kabul edilen Avrupa’da ise eski tarihlerden beri şifalı suların iyileştirici gücüne olan inanç, bölgedeki birçok kaplıcanın mevcudiyeti ve bölgenin denize kıyısı olmasından dolayı sağlıklı yaşam konsepti, kaplıcalar ve deniz suyu bağlamında gelişim göstermiştir (Erfurt-Cooper ve Cooper, 2009; Smith ve Puczkó, 2008). Avrupa’da sağlıklı yaşam turizmi destinasyonları olan Almanya, Avusturya ve İsviçre gibi Orta Avrupa ülkelerinin yanı sıra Yunanistan, İtalya, İspanya, Hırvatistan ve Türkiye gibi Akdeniz’e kıyısı olan ülkeler de sağlıklı yaşama ilişkin hizmetleri son derece başarılı şekilde sunmaktadırlar (Koncul, 2012).

Türkiye, coğrafi olarak Asya ve Avrupa kıtaları arasında yer alan, ılıman iklime sahip sahil bölgeleri fazla olan bir ülkedir (Zengingönül vd., 2012). Zengin jeotermal kaynak potansiyeli açısından dünya genelinde ilk yedinci, Avrupa’da ise birinci sırada yer almaktadır (Çılgınoğlu ve Aytuğar, 2021). Ayrıca Anadolu coğrafyası, Hititler zamanına kadar uzanan bir termalizm geçmişine sahiptir. Anadolu’daki termal geleneği daha sonra Bizans ve Osmanlı imparatorluğu zamanında devam ederek birçok şehirde halen yaşamaktadır. Bu nedenle Türkiye’de sağlıklı yaşam turizmi, Avrupa’daki gibi termal sular ekseninde gelişim göstermiştir. Artık termal su kaynaklarıyla bağlantılı olarak klasik termal yerine SPA konsepti kullanılmaya başlanmıştır. Zaman içerisinde Osmanlı’dan günümüze gelen hamam kültürünün etkisiyle Türkiye’deki SPA’lar şekillenerek suyun sadece yıkanma ve temizlenme amacıyla kullanılmadığı aynı zamanda ruhen zinde kalabilme, sağlığını koruyup geliştirme amacıyla da kullanılmaya başlandığı

görülmektedir. Bu doğrultuda SPA & Wellness kapsamında fitness, yüzme havuzu, estetik, diyet, masaj vb. hizmetler verilmeye başlanmıştır (Temizkan, 2015). Sağlıklı yaşam turizmine yönelik ise bu hizmetler, Avrupa'daki bazı Akdeniz ülkelerinde olduğu gibi bizim ülkemizde de genellikle lüks otellerde verilmektedir (Koncul, 2012).

Sağlıklı yaşam turizminin dünyanın birçok bölgesinde olduğu gibi ülkemizde de termal sular bağlamında geliştiği görülmektedir. Ancak sağlıklı yaşam turizmi popüler hale geldikçe, ürün ve hizmetlerine ulaşım kolaylaştıkça turistik altyapısı gelişmiş olan çoğu yerde mümkün hale gelebilmektedir. Bu bağlamda iklim ve coğrafya ne olursa olsun hemen hemen her yerde yapay SPA ve sağlıklı yaşam tesisleri kurulabilir ve bu tesisler içinde fitness ekipmanları, saunalar, yüzme havuzları, buhar odaları ve tüm güzellik geliştirme teknoloji ekipmanları yer alabilir (Kalcheva, 2017). Tüm bu gelişmeler sağlıklı yaşam turizminin, turizm ekonomisinde de önemli bir yere sahip olmasını sağlamaktadır (Gan vd., 2023).

1.2.4. Sağlıklı yaşam turizmi ekonomisi

Sağlıklı yaşam turizmi 21. yüzyılda dünya çapında popüler bir olgu haline gelmiştir. Bunun nedenleri arasında artan çevresel sorunlar, bulaşıcı ve diğer salgın hastalıkların ortaya çıkması, bireylerin modern hayatın olumsuz sonuçlarına karşı koyma ve genel iyi oluşlarını artırma istekleri görülmektedir. Dolayısıyla bireylerin sağlık konusundaki farkındalığının giderek artması bu turizm türüne olan talebi de artırmaktadır (Liu vd., 2023; Luo vd., 2018).

GWI verilerine göre sağlıklı yaşam yolcuları 2022 yılında 819,4 milyon uluslararası ve yurtiçi sağlıklı yaşam seyahati gerçekleştirmiştir. Sağlıklı yaşam seyahatleri tüm turizm seyahatlerinin %7,8'ini oluştururken, 2022 yılında tüm turizm harcamalarının %18,7'sini temsil etmiştir. Bunun nedeni ise sağlıklı yaşam amaçlı seyahat edenlerin ortalama bir gezgine göre seyahat başına daha fazla harcama yapma eğiliminde olmalarıdır (GWI, 2023). Sıradan turistlerle karşılaştırıldığında, sağlıklı yaşam turistlerinin ortalama harcamaları %60'tan fazla olmakla beraber yüksek düzeyde memnuniyetleri ve aynı tür turizm faaliyetlerine katılma istekleri vardır. Dolayısıyla sağlıklı yaşam turizmi, katma değeri yüksek bir turizm türüdür (Liu vd., 2023).

Katma değeri yüksek olan sağlıklı yaşam turizmi, pazarı çeşitlendirme, ziyaretçi harcamalarını artırma, mevsimsel dalgalanmaları iyileştirme ve kırsal ve daha az gelişmiş bölgelere yatırım ve ekonomik fayda sağlaması bakımından cazip bir turizm alanı haline gelmektedir (GWI, 2024). Sağlıklı yaşam turizminin, rekabetçi küresel turizm

ekonomisinde bölgesel kalkınma için güçlü bir katalizör haline gelmesiyle beraber bu turizme katılan bireylerin hangi motivasyonlarla seyahat ettikleri konusu da önemli hale gelmektedir (Gan vd., 2023).

1.2.5. Sağlıklı yaşam turist profili ve motivasyonu

Geleneksel turizm tipolojilerine bakıldığında turist davranışlarını inceleyen psikolog, sosyolog ve antropologların ana amacı turistlerin temel motivasyonlarına göre profillerini belirlemektir. Örneğin Eric Cohen 1972’de turist tiplerini sosyo-mantıksal açıdan ele almıştır. Gezginler arasındaki ayrımı Stanley Plog 1974 yılında “allosentrik” ve “psikosentrik” olarak, John Crompton ise 1979 yılında itici ve çekici faktörlere dayandırarak yapmıştır. Bu terimler günümüzde hala popüler olup kullanılmaktadır (Pollock ve Williams, 2000). Ancak geleneksel turizm tipolojileri genellikle eski oldukları için güncel yaşam tarzı eğilimlerini ve değerlerini yansıtmada yeterli değildir. Turist profilleri hakkında daha net bir anlayış oluşturmak için coğrafi, sosyo-ekonomik, demografik, psikografik, davranışçı veya yaşam tarzı faktörlerinin birleştirilmesi gerektiği belirtilmektedir (Chen vd., 2014; Lee vd., 2019; Smith ve Puczkó, 2008).

Özel ilgi turisti olan sağlıklı yaşam ziyaretçilerin profillerini doğru şekilde belirlemek oldukça zordur. Bunun nedeni ise sağlıklı yaşam turizmi olgusunun, farklı ülkelerde farklı anlamlara gelmesi sonucu bu olgunun sınırlarını belirleme sorununun artmasından kaynaklanmaktadır (Voigt, 2010). Ancak yapılan bazı çalışmaların analizleri sonucunda sağlıklı yaşam turistlerinin, ağırlıklı olarak kadınlardan oluştuğu, nispeten daha iyi eğitilmiş oldukları, ortalamanın üstünde gelirleri olduğu ve genellikle daha yaşlı oldukları ifade edilmektedir (Lee ve Kim, 2023; Thal, 2015; Voigt, 2010). Fakat sağlıklı yaşamla ilgilenen bireylerin demografik özelliklerinin değiştiği ve sadece yaşlıların değil, genç nesillerin de sağlıklı yaşam konusuna önem verdikleri belirtilmektedir (Kongtaveesawas vd., 2022). Örneğin Gan ve diğerlerinin (2023) yaptıkları çalışmada sağlıklı yaşam turistlerinin giderek gençleştiği (18-45 yaş arası) sonucuna ulaşmışlardır. Dolayısıyla sağlık ve sağlıklı yaşam konularının bireyler için gittikçe önemli hale gelmesi, onların sağlıklı yaşam turizmine yönelik seyahat motivasyonlarını da etkilemektedir (Gan vd., 2023; Lee ve Kim, 2023).

Motivasyon, bir dizi ihtiyacın giderilmesi için insanları harekete geçiren ve onların karar vermesini etkileyen, içsel ve dışsal arzulardan oluşan bir tür süreçtir (Baloglu vd., 2019; Chen vd. 2008; Lee ve Kim, 2023). Motivasyonlar itici (içsel) ve çekici (dışsal) faktörlerden oluşmaktadır. İtici faktörler, bireyin psikolojik tatmine

ulaşmasını sağlayan soyut veya içsel arzularından oluşur (Dryglas, 2018). ekici faktörler ise bireyin etrafından yani dışarıdan gelen tesirlerden kaynaklanır (Kaya ve Uncuoğlu Yolcu, 2023). Bu doğrultuda motivasyonlar, içsel aruzlardan oluştuğu gibi kişide, daha sonra bireysel seçimleri farklı şekillerde etkileyecek ve birçok ihtiyaın oluşmasına neden olabilecek dışsal etkenlerden de oluşabildikleri için birden çok ihtiyaı içerebilmektedirler. Dolayısıyla turizm faaliyeti olan ziyaret etme davranışına ilişkin motivasyonlar da tek boyutlu değildir (Chen vd., 2008).

Turizm alanında motivasyonlar, seyahate karar verme sürecini anlama ve deneyimlerden elde edilen memnuniyeti değerlendirmeye yönelik davranışların temel nedenleri olarak görülmektedir (Karn ve Kumar, 2021). Bu durumda turist davranışını anlamak için “turistleri seyahat etmeye ne motive etmektedir?” sorusuyla karşılaşılmaktadır. Turistlerin temel seyahat motivasyonları arasında günlük yaşamdan uzaklaşma ve rahatlama durumu vardır (Backman vd., 2022). Tatile çıkan bireylerin streslerinin azaldığı, rahatladıkları ve daha mutlu oldukları görülmektedir. Bu durum, sağlığın tatille ilişkisinin olduğunu göstermektedir (Chen vd., 2008; Smith ve Puczk, 2008; Vada vd., 2019). Dolayısıyla turizm, sağlığın birçok boyutuna katkıda bulunabilir fakat sağlık temelli turizmi tercih eden bireyler, sağlığa ilişkin etkiler elde etmek için seyahat ederler. Ancak geçici yani kısa süreli bir olgunun uzun vadede sağlık üzerinde ne kadar etkisi olduğunu anlamak için ise yaşam tarzı ile turizm arasındaki ilişkiye bakılmalıdır (Chen vd., 2008; Smith ve Puczk, 2008). Çünkü turistlerin seyahat etme motivasyonlarını etkileyen yaşam tarzına ilişkin davranışlar, analitik bir araç olarak kullanılarak pazar bölümlendirme yapılabilir ve bunun sonucunda sağlık temelli faaliyetleri içeren sağlıklı yaşam turizmi biçimi ve buna katılan turistlerin motivasyonları belirlenebilir (Chen vd., 2008; Chen vd., 2014).

Sağlıklı yaşam seyahatine katılan turistlerin motivasyonları daha önemli olan itici (yenilenme, kaçış, rahatlama vb.) faktörler ve az önemli olan çekici faktörler (tesis, doğa, destinasyon vb.) şeklinde ayıran çalışmaların yanı sıra bu seyahate yönelik motivasyonu genel olarak ele alan çalışmalar da bulunmaktadır. Sağlıklı yaşamda, ayrı ayrı seviyeler yerine bunların birliği içerisinde bütünselliğe ulaşılması önemlidir (Karn ve Kumar, 2021). Bu doğrultuda bütünsel iyi oluşu amaçlayan sağlıklı yaşam turistlerinin genel olarak motivasyonlarını etkileyen hizmetler veya aktiviteler arasında SPA/kaplıca, masaj, rahatlama, fitness, sağlıklı beslenme, diyet, vücut bakımı, meditasyon, yoga, geleşme, sosyalleşme, haz alma, rutinden kaçma, rahatlama, yenilenme, öğrenme, kişisel geişim, kültür, doğa, ekoloji, maneviyat, sağlık ve güzellik gibi birçok faktör bulunmaktadır

(Backman vd., 2022; Chen vd., 2014; He vd., 2022; Dryglas, 2018; Karn ve Kumar, 2021; Koerniawaty ve Sudjana, 2022; Koskinen ve Wilska, 2019). Birbirinden farklı bu faktörler, sağlıklı yaşam turistlerin motivasyonlarının, geçici (hazcı) uğraşlardan (SPA, masaj vb.) ve ciddi (ödonomik) uğraşlara (yoga, meditasyon vb.) kadar değişen boş zaman aktivitelerini içerdiğini göstermektedir (Thal, 2015; Voigt, 2010). Dolayısıyla sağlığa yönelik yaşam tarzı benimseyen bireylerin hali hazırda evlerinde sağlık artırıcı aktivitelerde bulundukları için sağlıklı yaşam turizmine yönelik yapacakları kısa süreli seyahatin bile onların günlük yaşamları üzerinde uzun vadeli etkiye sahip olabileceği ifade edilmektedir (Smith ve Kelly, 2006).

Sağlıklı yaşam turistleri, günlük rutinden uzaklaşmalarını etkileyecek ölçüde eşsiz yerler ve aktiviteler arayan bireylerdir (Voigt, 2010). Literatürde ise bu bireylere yönelik farklı sınıflandırmalar bulunmaktadır. Lee ve Kim 2023 yılındaki çalışmasında sağlıklı yaşam turistleri “yenilik arayan tip”, “kapsamlı motivasyon arayan tip”, “nötr sağlık arayan tip” ve “keşif amaçlı sağlık arayan tip” olmak üzere dört grupta ele alınmıştır. GWI (2021) raporunda sağlıklı yaşam ziyaretçileri “birincil” ve “ikincil” şekilde incelenmiştir. Başka bir çalışmada sağlıklı yaşam turistlerinin “pasif sağlıklı yaşam turistleri” ve “aktif sağlıklı yaşam turistleri” şeklinde ikiye ayrıldığı ifade edilmektedir (Polat, 2020). Voigt (2010) ise kendi çalışmasında sağlıklı yaşam turist tipolojisini geliştirerek bu turistleri güzellik SPA’sı ziyaretçileri, yaşam tarzı tesisi ziyaretçileri ve manevi dinlenme ziyaretçileri şeklinde temel sağlıklı yaşam turist türleri adı altında üç grupta incelemiştir. Sağlıklı yaşam turist tipolojisi şu şekildedir (Dryglas, 2018; Thal, 2015; Tsaur ve Huang, 2020; Voigt, 2010);

Güzellik SPA’sı ziyaretçileri (geçici/hedonik), temel olarak yüz bakımları, masajlar veya aromaterapinin yanı sıra geleneksel su bazlı SPA terapileri gibi vücut ve güzellik bakımları yaptıran bireylerdir. Bu bireyler genellikle kısa sürede elde edilen haz arayışındadırlar.

Manevi dinlenme ziyaretçileri (ciddi/ödonomik) ise genellikle meditasyon unsurlarını içeren aktivitelerle dini veya ruhu anlamayı amaçlayan bireylerdir. Sıklıkla yoga, reiki veya meditasyon yapan bu bireylere yeni çağ turistleri, manevi turistler veya yoga turistleri de denilmektedir. Bu turistler genellikle uzun süreli bir anlam arayışı içindedirler.

Yaşam tarzı tesisi ziyaretçileri (hedonik ve ödonomik), genellikle fitness, sağlıklı beslenme, stres yönetimi gibi aktiviteleri tercih eden bu bireyler, öğrenmeye ve bu konularda eğitim almaya istekli kişilerdir. Yaşam tarzı tesisi ziyaretçileri hem hazcı

hem ökonomik aktiviteleri tercih etseler de daha çok ökonomik aktiviteleri deneyimleyen bireylerdir.

Sağlığını koruma ve geliştirme motivasyonuyla seyahat eden sağlıklı yaşam turistleri, yukarıda bahsedilen sağlıklı yaşam turizmi ürün veya hizmetlerinden faydalanmaları ya da bu turizmin aktivitelerine katılmaları sonucunda sağlıklı yaşam turizmi deneyimi yaşamış olurlar (Backman vd., 2022).



İKİNCİ BÖLÜM

SAĞLIKLI YAŞAM TURİZMİ DENEYİMİ, İYİ OLUŞ, TURİST SADAKATI VE BOŞ ZAMAN TATMİNİ KAVRAMLARI

Bireyler sağlıklarını geliştirmek, korumak ve sürdürmek amacıyla sağlıklı yaşam turizmine katılım göstermektedirler. Bu turizm türüne katılan bireyler, eğitim, eğlence, estetik, kaçış, unutulmaz ve fiziksel gibi deneyimler edinebilirler. Bu deneyimler ve bireylerin boş zaman tatmini de onların iyi oluşuna katkı sağlayabilmektedir. Bu şekilde turistlerin kendilerini daha iyi hissetmeleri turist sadakati üzerinde olumlu bir etkiye yol açabilmektedir.

2.1. Sağlıklı Yaşam Turizmi Deneyimi Kavramı

Bu başlıkta öncelikle deneyimsel pazarlama kavramı ve müşteri deneyimi, ardından ise sağlıklı yaşam turizmi deneyimi ve bu deneyime ilişkin boyutlar ele alınmıştır.

2.1.1. Deneyimsel pazarlama kavramı

Deneyimsel pazarlama kavramı, deneyim ekonomisi kavramından türetilmiş (Pine ve Gilmore, 1998) ve ilk olarak 1999 yılında Bernd Schmitt tarafından kullanılmıştır (Rather, 2020). Söz konusu her iki kavram ise “deneyim” teriminin iş dünyasında kullanılmasıyla oluşmaya başlamıştır (Çetin, 2012). Bu kavramlarda bulunan deneyimin kelime anlamı, Türk Dil Kurumu’na (TDK) göre “bir kimsenin belli bir sürede veya hayat boyu edindiği bilgilerin tamamı; deney, tecrübe, eksperyans” olarak ifade edilmektedir (TDK, 2024). Başka bir tanıma göre ise bir bireyin eylemleri ile bu eylemlerin sonuçları arasındaki ilişkiden oluşan pratik bir faaliyet veya gözlemdir (Graus vd., 2021). Deneyim teriminin, işletme disiplinleri ile ilişkili araştırmalarda, örgüt belgelerinde ve pazarlama iletişimde kullanımının giderek artmasıyla beraber deneyim pazarlaması kavramı kullanılmaya başlanmıştır (Çetin, 2012).

Deneyimsel pazarlama kavramı, Schmitt (1999) tarafından müşterilerin, işletme ve markalarla ilgili algı, his, düşünce, eylem ve ilişkilerini içerecek şekilde bütünsel deneyimler sağlamanın bir yolu olarak ifade edilmektedir. Başka bir tanıma göre bu kavram, tasarlanmış ürünün müşterinin zihnine ve kalbine dokunabilecek duygusal deneyimler sunma becerisidir (Wahyuningtyas vd., 2017). Diğer bir ifadeyle deneyimsel pazarlama, müşteri için değer yaratma ve oluşturulan bu değer sonucunda müşterinin zihninde var olma stratejisidir (Ok ve Baş, 2022).

Geleneksel pazarlama yaklaşımı, üretici bazlı, ürün odaklı ve işlem amaçlı bir anlayışla pazarlama amaçlarını, sürecini ve stratejilerini belirlemektedir (Çetin, 2012). Bu yaklaşıma göre tüketiciler, rasyonel karar veren kişilerdir. Bu durum, onların verdikleri kararlarda duygularının görmezden gelinmesine neden olmuştur (Rather, 2020). Ancak ekonomik değerin gelişimi çerçevesinde tüketim eğiliminin metalden, mallardan ve hizmetlerden deneyimlere doğru gitmesiyle beraber modern pazarlama yönetim felsefesi olan deneyimsel pazarlama yaklaşımı oluşmuştur. Bu yaklaşımda ise tüketiciler hem rasyonel hem de duygusal bireyler olarak değerlendirilmektedirler (Schmitt, 1999). Çünkü ekonomik olan metalar, mallar ve hizmetler tüketicilerin dışında gelişen tekliflerken, deneyimler ise özünde kişiseldir ve yalnızca entelektüel, fiziksel, duygusal veya ruhsal düzeyde etkileşime girip müşterinin zihninde var olurlar (Rather, 2020). Ayrıca elle tutulan fiziksel mallar somut, sunulan hizmetler soyut, bireyselliğe ve duyulara odaklı olan deneyimler ise unutulmayan, hatırlanan etkinliklerdir (Başoda ve Varol, 2022). Bu noktada deneyimsel pazarlama, üreticiden ziyade tüketici odaklı, üründen çok ihtiyaçları önemseyen, işlemler yerine ilişkilere ve bununla beraber tüketicilerin duygularına da değer veren modern bir pazarlama yaklaşımı olarak yükselen bir yönetim felsefesi haline gelmiştir (Çetin, 2012). Dolayısıyla değişen pazarlama yaklaşımlarıyla beraber bireylerin aldıkları ürün veya hizmetleri tüketmeleri sonucu ortaya çıkan müşteri deneyimi konusu, pazarlama araştırmalarında önemli hale gelmiştir (Schmitt ve Zarantonello, 2013; Toprak ve Güzel Şahin, 2024).

2.1.1.1. Müşteri deneyimi

Müşteri deneyimi, mal ve hizmetlerin sağladığı faydanın duygusal yönleriyle beraber değerlendirilmesini sağlayan bütüncül bir kavramdır (Çavuşoğlu ve Uslu, 2021). Başka bir ifadeyle bireyin, bir işletme veya markayla ilgili yolculuğu boyunca karşılaşılan temas noktalarındaki satın alma öncesi, anı ve sonrası durumlarında yaşananlarla ilgili gelişen duygusal, duygusal, bilişsel, ilişkisel ve davranışsal tepkileridir (Atasoy ve Marşap, 2019). Diğer bir deyişle müşteri deneyimi, bireyin ürün, hizmet veya işletmedeki başka müşteriler dahil diğer unsurlarıyla etkileşimi halinde oluşan anı, değer, memnuniyet ve sadakat davranışı gibi çok boyutlu bir tecrübedir (Çetin, 2012).

Deneyimsel pazarlama çerçevesinde müşteri deneyimine ilişkin farklı yaklaşımların olduğu görülmektedir. Aho (2001) müşteri deneyimini, duygusal, bilgilendirici, uygulama ve dönüşüm deneyimi, Schmitt (1999) algı, his, düşünce, eylem ve ilişkiler deneyimi ve Pine ve Gilmore (1998) ise 4E dedikleri eğitim, eğlence, estetik

ve kaçış deneyimi olarak ele alıp incelemektedirler. Tüm bu yaklaşımların temelinde ise müşteri duygularına dokunarak sadık müşteriler yaratma ve işletmelerin sunduğu ürün ve hizmetler hakkında olumlu hisler uyandıran modern bir pazarlama stratejisi oluşturma amacı bulunmaktadır (Gedik, 2020). Geleneksel pazarlama yaklaşımından, deneyimsel pazarlama yaklaşımına doğru geçişin yaşandığı ve tüketici beklenti ve taleplerini dikkate alan söz konusu modern pazarlama stratejilerinin oluşturulduğu alanlardan birisi de hizmet ağırlıklı olan turizm sektörüdür (Toprak ve Güzel Şahin, 2024). Çünkü turizm sektörü sürekli bir değişim içindedir ve turistlerin ihtiyaçları da farklı olup yeni akımlara göre şekillenmektedir. Dolayısıyla turizm pazarında deneyimsel pazarlama konusu önemli hale gelmektedir (Campon-Cerro vd., 2020).

2.1.2. Sağlıklı yaşam turizmi deneyimi

Turizm deneyimi, sosyal bilimler yaklaşımı çerçevesinde bir bireyin içsel dürtülerinden doğan kişisel ihtiyaçların giderilmesi için günlük rutinden uzaklaşmak adına kaçış deneyimini ve aynı zamanda pazarlama/yönetim yaklaşımına göre ise yemek, konaklama ve eğlence gibi farklı deneyimleri içermektedir. Buradan hareketle hem sosyal bilimler hem de pazarlama/yönetim yaklaşımlarından oluşan turizm deneyimi, bir bireyin bir işletme vasıtasıyla doğrudan ya da dolaylı temas yoluyla yaşadığı tecrübeleri içeren tüketici deneyimiyle ilgilidir (Luo vd., 2018). Başka bir ifadeye göre turizm deneyimi, bir bireyin seyahat öncesinde (planlama ve hazırlık), seyahat sırasında (yani varış noktasında) ve seyahat sonrasında (yani hatırlama) yaşadığı duygusal, bilişsel ve davranışsal tüm süreçleri öznel olarak değerlendirmesidir (Tung ve Ritchie, 2011).

Geleneksel turizm deneyiminden farklı olarak, sağlıklı yaşam turizmi deneyimi (bundan sonra SYTD olarak kullanılacaktır) bireyin sağlığını fiziksel ve psikolojik olarak sürdürme veya geliştirme arayışıyla daha çok ilişkilidir (He vd., 2023). SYTD, bireylerin sağlık durumlarının aktif veya pasif olarak korunması sağlık, kültürel, manevi, beslenme, atletik ve çevresel ihtiyaçlarının mevcut dünya talep eğilimleriyle bütünleştirilmesi için gerekli yollardan biri olarak tanımlanabilir (Kongtaveesawas vd., 2022). SYTD, olumlu duyguları artırıp olumsuz duyguları azaltarak bireyin, fiziksel, zihinsel ve ruhsal dengesini güçlendirip iyi oluşuna katkı sağlamaktadır (Backman vd., 2022; Liu vd., 2023). Dolayısıyla SYTD, turistlerin iyi olma halinin önemli bir kaynağıdır (Liu vd., 2023).

Sağlıklı yaşam turizmine katılan bireyler, iyi oluş durumlarını artırmak amacıyla beden, zihin ve ruh dengesini güçlendirecek sağlıklı yaşamla ilgili çeşitli ürün, hizmet ve

farklı deneyimler arayabilmektedirler (Boćkus, 2023). Bireylerin sağlıklı yaşama ilişkin bu arayışlarının giderek artmasıyla beraber turizm akademisyenleri SYTD'ye ilişkin boyutları, deneyim ekonomisi perspektifinde araştırmaya başlamışlardır (He vd., 2023; Huang vd., 2019).

2.1.3. SYTD boyutları

Literatürde tüketici deneyimine ilişkin farklı boyutlarının olduğu (Aho, 2001; Schmitt, 1999) ancak Pine ve Gilmore (1998) tarafından deneyim boyutlarına ilişkin geliştirilen 4E modelinin farklı alanlardaki çalışmalarda ve özellikle turizm alanında müze, kültür ve sağlıklı yaşam gibi spesifik pazarlarda turist deneyimlerini araştırmak için yaygın olarak kullanıldığı görülmektedir (Huang vd., 2019; Luo vd., 2018; Oh vd., 2007; Źeibe, 2021). SYTD boyutları genellikle Pine ve Gilmore (1998) tarafından yapılan çalışmada 4E olarak nitelendirilen eğitim (educational), eğlence (entertainment), estetik (esthetic) ve kaçış (escapist) deneyimi olarak ele alındığı görülmektedir ve aşağıdaki şekilde ele alınmaktadır (He vd., 2023; Huang vd., 2019; Liu vd., 2023; Luo vd., 2018; Oh vd., 2007):

Eğitim deneyimi: Bireylerin bilgi ve/veya becerilerini geliştirmek için faaliyetlere aktif katılımıyla ve öğrenmeyle ilgilidir ve öğrenmeyle ilişkili olan bu deneyim onların entelektüel veya fiziksel kişisel gelişimine katkı sağlayabilir.

Eğlence deneyimi: Bireyler tarafından tatilleri esnasında kazanılan eğlence veya keyif algısını ve spontane yoğun neşe anlarını ifade eder. Genellikle pasif katılım yoluyla diğer bireylerin ne yaptığının izlendiği veya aktivitelerin gözlemlendiği deneyimdir.

Estetik deneyimi: Bireylerin sanatı (işletmenin fiziksel ortamı, ambiyans) veya yerel manzaraların güzelliğini beğenmeleri ve bunun sonucunda da manevi yaşamlarını geliştirebilecek olan keyfi ifade eder.

Kaçış deneyimi: Rutin hayattan kaçma ve yenilikleri keşfetmeyi içeren bu deneyimde bireyler, anlamlı bir yaşam ve/veya günlük yaşamın stresinden uzakta başka bir yerde benlik merkezi arayışındadırlar.

Pine ve Gilmore (1998) bu boyutlardan eğitim ve kaçış deneyimlerini “aktif katılım”, estetik ve eğlence deneyimlerini ise “pasif katılım” olarak karakterize etmektedirler. Söz konusu dört deneyim boyutunun temelinde olumlu anıların yaratılması bulunmaktadır (Oh vd., 2007). Günümüzde birçok turist unutulmaz anı aradığından (Sthapit vd., 2023), işletmelerin unutulmaz deneyimler yaratmak için bu dört deneyimi bütüncül ve başarılı bir şekilde uygulamaları da önem teşkil etmektedir (Bhring, 2015;

Huang vd., 2019; Žeibe, 2021). Çünkü bu turistler, tatilleri esnasında olumlu anılar edinip tatmin düzeylerini artırarak unutulmaz deneyim yaşamayı amaçlamaktadırlar (Elsaid vd., 2022). Yaşayacakları unutulmaz deneyimler ise onların iyi oluş (hedonik ve ökonomik) halinin artmasını da sağlayacaktır (Elsaid vd., 2022; Kim vd., 2012; Vada vd., 2019). Ancak unutulmaz deneyimle ilgili mevcut çalışmaların belirsiz ve dağınık olduğu görülmektedir. Bunun nedenleri arasında başlangıçta unutulmaz deneyimi tanımlamak için kullanılan unsurların öncelikle genel bağlamda kullanılması, unutulmaz deneyim unsurlarının seyahat faaliyetinin niteliğine göre değişiklik göstermesi ve bu deneyimin çok disiplinli bir kavram olmasıdır. Tüm bu nedenlerden dolayı da unutulmaz deneyimin belirleyicilerinin farklı turizm biçimlerine göre değişebileceği ifade edilmektedir (Dahanayake vd., 2023; Sthapit vd., 2023). Örneğin, sağlıklı yaşam turistlerinin genellikle diğer turizm deneyimlerinden farklı şekillerde fiziksel, psikolojik ve ruhsal iyi oluş arayışında oldukları görülmektedir. Dolayısıyla unutulmaz deneyimin, farklı turizm türlerinde çeşitli unsurları olabilmektedir (Sthapit vd., 2023). Buradan hareketle sağlıklı yaşam turizmi bağlamında unutulmaz deneyimin ele alınması için SYTD boyutlarına unutulmaz deneyimde dahil edilmiştir.

Unutulmaz deneyim: Gerçekleşen etkinliklerden sonra olumlu bir şekilde hatırlanan ve anımsanan bir turizm deneyimidir (Kim vd., 2012). Diğer ifadeyle turistin seyahatini tamamladıktan sonra hatırladığı olumlu deneyimleri ifade eder (Elsaid vd., 2022).

SYTD'ye bakıldığında bütünsel iyi oluşun elde edilmesini sağlayacak temel boyutların hala tam anlamıyla belirlenmediği görülmektedir (Dillette vd., 2021; Kandan Parakkal vd., 2024). Çünkü SYTD, dinamik ve çok boyutlu bir yapıya sahiptir. Buda bütünsel iyi oluş için uygun olan sağlıklı yaşam hizmetini sunmayı karmaşık hale getirmekte ve bireylerin bu turizm türüne olan taleplerinin doğru bir şekilde belirlenmesini zorlaştırmaktadır (Kongtaveesawas vd., 2022). Örneğin, sağlıklı yaşam turizmi bileşeni olan yoganın hem fiziksel hem zihinsel hem de ruhsal sağlık unsurlarını içerdiği görülmektedir (Dillette vd., 2021; Meikassandra vd., 2020). Bu doğrultuda bireylerin taleplerini doğru şekilde anlamaya yönelik bazı çalışmaların yapıldığı ve bu çalışmalarda sağlıklı yaşam turizminin, fiziksel (beden), mental (zihin), manevi (ruh) ve çevresel deneyim şeklinde ele alındığı görülmektedir (Dillette vd., 2021; Kandan Parakkal vd., 2024; Kongtaveesawas vd., 2022). Literatürde SYTD'ye ilişkin fiziksel deneyim boyutunun üzerinde çok fazla durulmadığı görülmektedir. Dillette ve diğerleri (2021) ise çalışmasında bu boyutu detaylıca ele alıp sağlıklı yaşam turizmi için bu

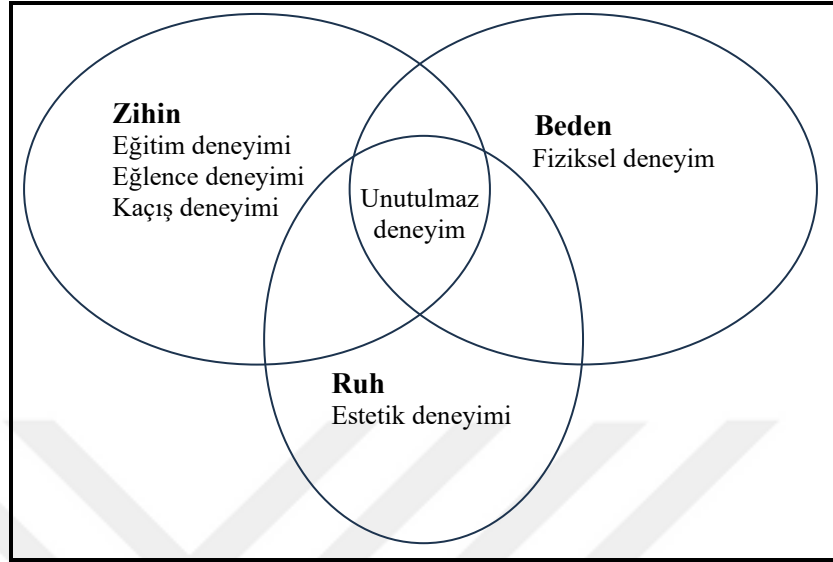
boyutun önemini vurgulamışlardır. Daha sonra ise SYTD için önemli olan fiziksel deneyim boyutu, başka çalışmalarda da (Kandan Parakkal vd., 2024; Kongtaveesawas vd., 2022) incelenmiştir.

Fiziksel deneyim: Fiziksel bedenle ilgili deneyim boyutudur. Yoga gibi fiziksel katılım gerektiren aktivitelerle beraber masaj, hamam gibi pasif katılım gerektiren aktiviteleri de içeren fiziksel deneyim boyutunun asıl belirgin yanı mutfak deneyimleridir. Bir sağlıklı yaşam tesisinde sunulan yiyeceklerin sadece lezzet ve kaliteye göre değil, aynı zamanda besin değeri, kalori içeriği ve tazelik sağlama kabiliyetine göre değerlendirilmesi önemlidir. Ayrıca sağlanan mutfak deneyimlerinin bir diğer benzersiz yönü de çeşitli detoks ve diyet programlarıdır (Dillette vd., 2021).

Bu çalışmada niş bir pazar olan ve yapısı gereği kendine has ve farklı belirleyicileri bulunan sağlıklı yaşam turizmi için önem arz eden fiziksel deneyim boyutu da SYTD'ye dahil edilmiştir. Böylece SYTD boyutları 6 şekilde ele alınacak ve model yapısı daha kapsamlı bir şekilde değerlendirilebilecektir.

Sağlıklı yaşam turizmine katılan bireyler, beden, zihin ve ruh sağlığı unsurlarının dengesini güçlendirmeyi ve bunun sonucunda da bütünsel iyi oluşlarını artırmayı amaçlamaktadırlar (Koerniawaty ve Sudjana, 2022). Bireylerin bu amaca ulaşmaları için sağlıklı yaşamın fiziksel, duygusal, ruhsal, entelektüel ve sosyal boyutlarıyla sağlanabileceği daha önce de ifade edilmişti. Sağlıklı yaşamın bu boyutlarının SYTD boyutlarıyla uyarlanması için ilgili literatür incelenmiştir. Literatüre bakıldığında kısaca sağlıklı yaşamın fiziksel boyutu, beden; duygusal boyutu, duyguların kontrolü ve stresle baş etme gibi psikolojik durum; ruhsal boyutu, maneviyat; entelektüel boyutu, zihinsel ve öğrenmeyle ve son olarak sosyal boyutu ise başkalarıyla olan etkileşimle ilgilidir (Koerniawaty ve Sudjana, 2022; Meikassandra vd., 2020). SYTD boyutlarına baktığımızda ise eğitim deneyimi, zihinsel yani öğrenme gibi entelektüel faaliyetlerle; eğlence deneyimi, keyif alma ve diğer bireylerle etkileşime girip sosyalleşme; estetik deneyimi, ahenk ve maneviyat; kaçış deneyimi, günlük yaşamın stresinden uzaklaşma; unutulmaz deneyim, hatırlanan olumlu anılar ve son olarak fiziksel deneyim ise fiziksel bedenle ilgilidir (Elsaid vd., 2022; Dillette vd., 2021; He vd., 2023; Huang vd., 2019; Liu vd., 2023; Luo vd., 2018). Buradan hareketle SYTD boyutlarından eğitim deneyimi, sağlıklı yaşamın entelektüel boyutuna; eğlence deneyimi, sosyal boyuta; estetik deneyimi, ruhsal boyuta; kaçış deneyimi, duygusal boyuta ve fiziksel deneyim, fiziksel boyuta uyarlanabilir. Dolayısıyla beden, zihin ve ruh sağlığı dengesinin güçlendirilmesi SYTD'nin eğitim, eğlence, estetik, kaçış ve fiziksel deneyim boyutlarının tecrübe

edinmesiyle olabilecektir. Edinen tüm bu deneyimlerin sonucunda bireyler unutulmaz bir deneyim yaşayacaklardır. Yaşanan unutulmaz deneyim boyutuyla hatırlanan olumlu anılar ise onların bütünsel iyi oluşlarına katkı sağlayacaktır.



Şekil 2.1 SYTD boyutları

Kaynak: Meikassandra vd. 2020'den uyarlanmıştır.

SYTD'nin boyutlarının uyarlaması, Meikassandra vd. 2020'deki çalışmasından ve ilgili literatürden yola çıkarak Şekil 2.1'deki gibi yapılmıştır. Görüldüğü üzere beden unsuru fiziksel deneyimle; zihin unsuru eğitim, eğlence ve kaçış deneyimleriyle; ruh unsuru ise estetik deneyimle ilişkilendirilebilir. Bu boyutlar birbirleriyle ilişkilidirler ve her birinin ayrı bir fonksiyonu bulunmaktadır (Meikassandra vd., 2020). Söz konusu deneyim boyutlarının temelinde ise olumlu anıların yaratılması bulunmaktadır (Oh vd., 2007). Çünkü tatilden sonra hatırlama aşaması, turistlerin olumlu deneyimleri hatırlayıp canlandırabilecekleri çok önemli bir andır ve bu da turistlerin uzun süreli mutluluğunu artırmaktadır. Ayrıca unutulmaz turizm deneyimi bireyde, kişisel gelişime yol açan bir tatmin duygusu sağladığı için de bireyin iyi oluşunu etkilemektedir (Hernández-Mogollón vd., 2020). İnsanlar, tatilleri esnasında olumlu anılar edinerek tatmin düzeylerini artırıp unutulmaz deneyim yaşamayı hedeflemektedirler (Elsaid vd., 2022). Dolayısıyla bireyler söz konusu beş deneyimi tecrübe edinmeleri sonucunda unutulmaz bir deneyim yaşamış olup bütünsel iyi oluşlarını yükseltmiş olacaklardır. Buradan hareketle unutulmaz deneyim boyutu diğer beş deneyim boyutunun ortak noktası olduğu söylenebilir.

Bireyler, sağlıklı yaşam turizminin sunduğu çeşitli hizmet ve aktivitelerle yukarıdaki gibi birbirinden farklı boyutları deneyimleyerek beden, zihin ve ruh dengesini sağlamak ve bunun sonucunda ise iyi oluşlarını yükseltmeyi amaçlamaktadırlar. Dolayısıyla bireylerin yaşadıkları bu deneyimler sonucunda, kendi iyi oluş durumları hakkında nasıl hissettikleri konusu da önemli hale gelmektedir (Boçkus, 2023).

2.2. İyi Oluş Kavramı

Bu başlık altında öncelikle iyi oluş kavramı ardından iyi oluş türleri daha sonra turist iyi oluşu ve son olarak da iyi oluş teorileri ele alınmıştır.

2.2.1. İyi oluş

Eski çağlardan beri insanlar, iyi yaşamın doğasının ne olduğunu merak etmişlerdir. Bu merak onların, iyi yaşamla ilişkili olan ve de iyi oluş (well-being) kavramıyla ilişkilendirilen “mutluluk” konusuna olan ilgisini de artırmıştır. Öyle ki bu konunun, tarih boyunca farklı filozoflar tarafından da ele alındığı görülmektedir (Bradburn, 1969; Jarden ve Roache, 2023). Milattan Önce (MÖ) 435-366 yılları arasında yaşamış olan Yunan filozof Kireneli Aristippos mutluluğu, içinde bulunulan anda deneyimlenen haz verici duygular sonucu edinilen öznel mutluluk olarak değerlendirmektedir (Diener, 2009). MÖ 384-322 yıllarında yaşayan Aristoteles ise ökonomik yaklaşımında, bazı arzular haz verse de bireyin iyi oluşunu artırmayacağını ve bu yüzden tüm arzularının peşinde gidilmeye gerek olmadığını vurgulamaktadır (Smith ve Diekmann, 2017). Çünkü o mutluluğu, hayat boyunca akıl ve erdeme dayalı bir yaşamın sürdürülmesi olarak ele almaktadır (Duran, 2022). Aristoteles’in bahsettiği uzun süreli mutluluk, bireyin kendine hakim olması, kendini bilmesi ve akla dayalı tercihlerini alışkanlık haline getirme çabasıyla ilişkilidir (Çötök, 2017). Aristo’dan sonra “ikinci muallim” unvanıyla anılan ve onun gibi rasyonalist bir çizgide hareket eden filozof Farabi’ye (Üker ve Gurbetoğlu, 2020) göre ise mutluluk (saadet), mantıkla başlayan ve metafizikle son bulan bir bilgilenme sürecidir. Ona göre mutluluk bir yetkinliktir (kemal) ve bu yüzden en yüce iyidir (Tokat, 2006). İnsanın en yüce iyiye ulaşması, akılla ve irade gücüyle alışkanlık hali kazanmış erdemli davranışların oluşturduğu ahlaklı bir yaşam sürmesiyle mümkündür (Merkit, 2021). Farabi’ye göre mutluluk, geçici olan duyusal hazlardan çok, insan nefsinin ilim ve ameldeki gelişmişlik ve yetkinlik seviyesine göre makul olanı idrak ederek ulaşmaya çalıştığı akli hazlardır (Durak ve Alaca, 2019). Farabi’nin mutluluk olgusu, metafizik bir güç olan maneviyat ile ilişkisi dışında yetkinlik,

iyi (hayırlı) ve erdem gibi bazı kavramlarla olan ilişkisi bakımından Aristo'nun mutluluk anlayışına benzer olduğu görülmektedir (Merkit, 2021). Dolayısıyla bireyin mutlu olmaya ilişkin tüm bu çabalarının temelinde iyi olma amacı olduğu vurgulanmaktadır (Göcen, 2013). Birey, gerçek potansiyelini gerçekleştirdiği takdirde en yüksek iyi oluşa sahip olabilmektedir (Diener, 2009; Ryff, 1989). 20. yüzyılda psikolog Sigmund Freud'un "Haz İlkesinin Ötesinde" adlı kitabında, sürekli mutluluk arayışında olan bireylerin tamamen mutlu olmalarının gerçek dünyada mümkün olmadığı, sadece kısmi mutluluk yaşayabilecekleri ifade edilmektedir. Böyle olsa bile insanların sürekli mutluluk arayışlarının devam ettiği görülmektedir (Da Silva Quintela, 2021). Hümanist bir psikolog olan Abraham Maslow ise bireyin mutluluğunu, "kendini gerçekleştirme" yaklaşımıyla ele almakta ve bu yaklaşım doğrultusunda bireyin iyi oluş halini anlamaya çalışmaktadır (Göcen, 2013; Ryff, 1989). Günümüzde ise iyi bir yaşam fikrine verilen önemin giderek arttığı ve iyi yaşamın genellikle doğrudan iyi oluş ve mutlu bir hayatla ilişkili olduğu belirtilmektedir (Da Silva Quintela, 2021).

İyi oluş kavramı, insanları neyin mutlu ettiğine odaklanan pozitif psikoloji yaklaşımıyla ilişkilidir (Jarden ve Roache, 2023). Uzun yıllar boyunca mutluluk ve iyi oluş kavramlarının hem birbiri yerine hem de mutluluk kelimesinin bazen iyi oluş kelimesiyle eş anlamlı şekilde kullanıldığı görülmektedir. Bu karışıklığın en çok Aristoteles'in ökonomik yaklaşımının mutluluk olarak çevrilmesinden dolayı ortaya çıktığı belirtilmektedir (Smith ve Diekmann, 2017). Ancak Aristoteles'in bu yaklaşımının kısa süreli salt mutluluktan daha fazlası olduğu ifade edilmektedir (Diener, 2009; Dryglas, 2018; Smith ve Puczkó, 2008). Tarihsel süreç içinde olumlu duyguları bir çatı altında toplayan pozitif psikoloji (Demir ve Türk, 2020) ise mutluluğu iyi oluş bağlamında değerlendirmektedir (Akbolat, 2022). Pozitif psikoloji, bireyin güçlü yönlerini keşfetme, potansiyelini açığa çıkarma, mental sağlığını iyileştirme ve yaşam kalitesini artırmasıyla ilgilenen bir yaklaşımdır (Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000). Psikoloji (ruh) bilimi yıllardır bireylerin olumsuz ve zayıf taraflarına odaklanmaktadır (Avşaroğlu vd., 2024; Göcen, 2013). Ancak pozitif psikoloji yaklaşımı, yaşamın ve bireyin olumsuz yönleri olmakla beraber olumlu yönlerinin de olduğunu ve olumsuzluktan çok olumlu yönlere daha fazla ağırlık verilmesi gerektiğini savunmaktadır (Demir ve Türk, 2020; Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000). Kısaca bu yaklaşım, bireyin iyi oluşuna katkı sağlayan olumlu yönlere daha fazla odaklanılması gerektiğini vurgulamaktadır (Kırıış, 2024). Bu doğrultuda Seligman ve Csikszentmihalyi (2000), mutluluğu da kapsayan iyi oluş kavramını pozitif psikoloji bağlamında hem geçmiş

zaman hem içinde bulunulan an hem de gelecek zaman çerçevesinde uzun süreli bir olgu olarak ele alıp değerlendirmektedirler.

İyi oluş konusu, psikoloji, ekonomi, iletişim ve medya, sosyoloji, felsefe ve sağlık gibi birçok farklı disiplinlerde çalışılan (Jarden ve Roache, 2023) ve farklı şekillerde ele alınan bir kavramdır (Schmidt ve Hansson, 2018). Dolayısıyla iyi oluşa yönelik yapılan tanımlamaların da farklılaştığı görülmektedir (Diener vd., 2017). Seligman ve Csikszentmihalyi'ye (2000) göre iyi oluş, öznel deneyimlerle geçmişte yaşanan memnuniyet ve tatmin, içinde bulunulan anda akışta kalma ve mutlu olma durumu ve gelecek için umutlu ve iyimser olma halidir. Ryan ve Deci (2001) iyi oluşun, ideal psikolojik işleyiş ve deneyimle ilişkili olduğunu ifade etmektedirler. Diğer bir tanıma göre iyi oluş, bireyin memnun olma ve mutlu hissetmesinin yanı sıra gelişim göstermesi, tatmin olması ve topluma katkıda bulunması anlamına gelmektedir (Smith ve Puczkó, 2008). Başka bir tanıma göre iyi oluş, sağlığın zihinsel, bedensel ve ruhsal unsurlarının uyumlu ve dengeli olmasıyla ulaşılan bir durumdur (Bočkus, 2023). Bir diğer tanıma göre iyi oluş, insanların hem kişisel hem de sosyal düzeyde nasıl hissettikleri ve nasıl işlev gördükleriyle beraber yaşamlarını bir bütün olarak nasıl değerlendirdikleriyle ilgilidir (Jarden ve Roache, 2023).

İyi oluş kavramına yönelik yapılan tanımlamalar farklılaşsa da mutluluk ve yaşam tatmini gibi geçici hazları içeren hedonik ve özgün olma, bağımsız hareket etme, olumlu ilişkiler kurma, kendini kabul etme, varoluşsal cesaret ve uyum gibi uzun süreli durumları da barındıran ökonomik türlerinden oluşan çok yönlü ve bütüncül bir kavramdır (Maurer, 2023; Da Silva Quintela, 2021). Dolayısıyla Ryan ve Deci (2001) bu kavramın genel olarak öznel iyi oluş (hedonik) ve psikolojik iyi oluş (ödonomik) olmak üzere iki felsefi yaklaşım etrafında şekillendiğini belirtmektedirler.

2.2.2. İyi oluş türleri

Literatürde bireyin iyi oluşunun, birçok alanda farklı şekilde ele alındığı görülmektedir. Örneğin örgütsel bağlamda işyeri veya çalışan iyi oluşu, ekonomik açıdan toplumsal veya bireysel refah, sosyal medya bağlamında dijital iyi oluş, pazarlama alanında müşteri iyi oluşu, psikoloji bağlamında mental iyi oluş ve turizm bağlamında ise turist iyi oluşu şeklinde belirtilmektedir. Birçok alanda farklı şekilde ele alınan bireyin iyi oluşuna yönelik türlerinin ise genel olarak Ryan ve Deci'nin (2001) öznel iyi oluş (hedonik) ve psikolojik iyi oluş (ödonomik) olarak yaptıkları bu iki sınıflandırmaya göre ele alındığı görülmektedir.

2.2.2.1. Öznel iyi oluş

Öznel iyi oluş, yaşamdan daha fazla haz alınması ve haz vermeyen olumsuz duygulardan kaçınılması şeklinde ifade edilen bir yaklaşımdır (Diener, 2009; Myers ve Diener, 1995). Geleneksel bir olgu olan mutluluk kavramı ile yüksek ilişki içinde bulunan bu yaklaşım (Maurer, 2023), genel olarak mutluluk ve hazzın insan yaşamının temel amacını oluşturduğu görüşüne dayandığı için hedonik (hedonic) iyi oluş olarak da ele alınmaktadır (Diener vd., 2017; Myers ve Diener, 1995; Ryan ve Deci, 2001). Hedonik iyi oluş, olumlu duygular (neşe, ümit, tatmin vb.), olumsuz duyguların (üzüntü, öfke, stres vb.) azlığı, yaşam ve alan tatmini bileşenlerinden oluşmaktadır (Diener, 2009; Myers ve Diener, 1995). Korku ve kaygı gibi bazı olumsuz duyguların, doğrudan kötü duygular olmadığı, bu tarz duyguların bireyin tehdit ve sorunları fark edip ona göre doğru tutumu belirlemesine yardımcı olduğu ve bunun da bireyi pozitif anlamda etkilediği bilinse de (Diener, 2009; Maurer, 2023) olumlu duyguların, bireyin zaman içinde entelektüel, psikolojik, sosyal ve fiziksel gibi birçok yönden gelişmesini sağladığı belirtilmektedir (Diener, 2009). Bu açıdan öznel iyi oluş, olumsuz duygulardan çok olumlu duyguları deneyimlemesi ve yaşamın çeşitli alanlarından hissettiği tatmin olarak ifade edilmektedir (Fava ve Ruini, 2003). Bireyin yaşam alanlarına ilişkin hissettiği tatmin ise onun bilişsel ve duygusal açıdan kendine özgü (sübjektif) kriterlerle yaptığı değerlendirmeye ilgilidir (Myers ve Diener, 1995). Sübjektif değerlendirme içerdiği için öznel iyi oluş olarak ele alınan bu kavram, bireyin yaşamını bilişsel ve duygusal bağlamda öznel olarak değerlendirmesi şeklinde de tanımlanmaktadır (Eryılmaz, 2009).

Yunan filozof Aristippos, yaşamın amacının acıdan kaçınmak olduğunu ve içinde bulunulan anda mümkün olduğunca daha fazla haz almak olduğunu belirtmektedir (Diener, 2009; Vada, 2019). Bu çerçevede öznel iyi oluş yaklaşımında birey, olumlu duygulara daha kısa sürede ulaşmakla (Demir ve Türk, 2020) beraber, bu duyguların sağladığı fayda açısından birey üzerindeki etkisinin de kısa süreli olabileceği vurgulanmaktadır (Dryglas, 2018; Smith ve Diekmann, 2017; Vada, 2019). Ancak haza ilişkin anlamlı amaçların başarılı bir şekilde takip edilmesi durumunda öznel iyi oluşun, birey üzerinde uzun süreli etkiye sahip olan psikolojik iyi oluşa katkısının olduğu belirtilmektedir (Vada, 2019).

2.2.2.2. Psikolojik iyi oluş

Aristoteles'in insanların gerçek benliğini tanıması ve ona uygun yaşamaya çalışmasını içeren "eudaimonia" yaklaşımıyla ilişkili olduğu için ökonomik iyi oluş olarak da ele alınan (Waterman, 1993) psikolojik iyi oluş, varoluşsal bir süreç olarak bireyin kendi gerçek doğasını anlaması, özünü keşfetmesi ve potansiyeline ulaşması şeklinde değerlendirilmektedir (Fava ve Ruini, 2003). Başka bir ifadeyle kişisel büyüme, kendini gerçekleştirme ve geliştirme, tam katılım ve anlamlı davranışların en uygun (optimal) şekilde sergilenmesiyle ilişkilidir (Dryglas, 2018). Psikolojik iyi oluşu bütüncül olarak ele alan Ryff'e (1989) göre ise kendini kabul, başkalarıyla iyi ilişkiler kurma, özerk olma, çevresel hakimiyet, yaşam amacı ve kişisel gelişim bileşenlerini içeren çok yönlü bir kavramdır.

Psikolojik iyi oluşu kapsamlı şekilde değerlendiren Ryff (1989), Maslow'un "kendini gerçekleştirme", Rogers'ın "tam işlevsel birey", Jung'un "bireyleşme", Allport'un "olgunlaşma", Erikson'un "psikolojik aşama modeli", Buhler'in "temel yaşam eğilimleri", Neugarten'ın "yetişkinlik ve yaşlılıkta kişilik değişimi" ve Jahoda'nın "pozitif ruh sağlığı kriterleri" gibi farklı kuram ve teorilerden yola çıkarak 6 bileşenli bir model geliştirmiştir. Ryff'in bu modelinde yer alan psikolojik iyi oluşa ilişkin 6 bileşene sırayla bakacak olursak kendini kabul, bireyin hem kendisini hem de geçmiş yaşamını kabullenmesiyle ilgili olup bireyin kendisine yönelik olumlu tutumlara sahip olmasını içermektedir. Başkalarıyla iyi ilişkiler kurma, sıcak ve güvenilir ilişkiler, empati ve sevgi duygusu ve samimi ve dostane yaklaşımları vurgular. Özerk olma, bireyin faaliyetlerinde irade sahibi olması, kendi kendini yönetebilmesi, sosyal baskıları reddedebilmesi ve durumları kendi kriterlerine göre değerlendirebilmesidir. Çevresel hakimiyet, bireyin ruhsal durumuna uygun ortamları seçebilmesi veya yaratabilmesine ve karmaşık ortamları yönetebilmesine ilişkin beceridir. Yaşam amacı, yaşamda anlamlılık duygusu, net bir yön duygusu ve hedef belirleme becerisi ve isteğidir. Kişisel gelişim, bireyin potansiyelini açığa çıkarmaya devam etmesi, bir birey olarak sürekli büyüme ve gelişmesi, yaşamın farklı dönemlerinde yeni zorluklarla yüzleşmesi ve deneyimlere açık olmasıdır (Ryff, 1989). Psikolojik iyi oluşun bu bileşenlerinin gelişmesi zaman alabilir ancak daha uzun süreli içsel kaynakların da oluşmasını sağlayarak bireyin psikolojik dayanıklılığını (rezilyans) artıracaktır (Maurer, 2023). Bununla beraber bireye sağladığı faydaya ilişkin etkisi de daha uzun süreli olacaktır (Dryglas, 2018; Smith ve Diekmann, 2017; Vada, 2019).

Öznel iyi oluş ve psikolojik iyi oluş yaklaşımlarının birbirinden farklı olduğu (Ryan ve Deci, 2001) ve bireyin iyi oluşu üzerinde ayrı etkilere sahip oldukları görülmektedir (Boçkus, 2023). Ancak her iki yaklaşımın, iyi oluş kavramını tanımlamada birbirini tamamladığı ve bireyin dengeli bir sağlık yapısı ve ideal iyi oluşu için olması gerektiği belirtilmektedir (Boçkus, 2023; Fava ve Ruini, 2003; Keyes, 2002; Ryan ve Deci, 2001; Su vd., 2020). Ayrıca bireyin ideal iyi oluşunun doğru şekilde anlaşılması için iyi oluş konusunun teorilerle ele alınmasına ihtiyaç duyulduğu da vurgulanmaktadır (Diener, 2009).

2.2.3. İyi oluş teorileri

Bilimsel teoriler (kuramlar), doğal olaylarla ilgili ortaya çıkan birçok farklı noktayı açıklar, olayları derinlemesine anlamak için bilinen bilgileri detaylı şekilde irdeler, yeni bilgilerin mevcut bilgilere eklenmesi durumunda güncel analizler veya sentezler yaparak savunduğu bilgileri oluşturur. Bu noktada yapılacak araştırmanın tüm bilim çevrelerince kabul görebilmesi için çalışmanın, ilgili konuda literatürde var olan ve yaygın kabul gören teori veya teoriler üzerine temellendirilmesi önemlidir (Çepni, 2021).

Literatürde pozitif psikoloji çerçevesinde bireyin iyi oluşuna ilişkin erek teorisi, uyum teorisi, akış teorisi, öz belirleme teorisi, etkinlik teorisi, yukarıdan aşağı ve aşağıdan yukarı teorileri gibi birçok farklı kuram bulunmaktadır (Diener, 2009; Eryılmaz, 2009; Vada vd. 2020). Ancak turizm veya konaklama sektöründe özellikle de belirli turizm türlerini (sağlıklı yaşam turizmi, SPA turizmi vb.) tercih eden turistlerin iyi oluşlarına ilişkin yapılan çalışmaların daha çok yukarıdan aşağı ve aşağıdan yukarı teorilerine dayandırıldığı görülmektedir (Chen ve Yoon, 2019; Huang vd., 2019; Luo vd., 2018; Vada vd., 2019). Ayrıca bu iki teori arasındaki ayrımın, modern psikolojide kullanımının yaygın olduğu da ifade edilmektedir (Diener, 2009). Dolayısıyla turist iyi oluşu bağlamında araştırmaya uygunluğu açısından yukarıdan aşağı ve aşağıdan yukarı teorileri ele alınacaktır.

2.2.3.1. Yukarıdan aşağı teorisi

Yukarıdan aşağı (top-down) teorisi, her bireyin olayları ve koşulları olumlu bir şekilde deneyimlemeye yönelik genel bir eğilime sahip olduğunu ve bu eğilimin, bireyin dünyayla kurduğu anlık etkileşimleri etkilediğini ileri sürmektedir (Diener, 2009). Bu kurama göre iyi olma halinin genellikle bireyin kişiliğine ilişkin olan içsel özellikleriyle açıklandığı varsayılmaktadır (Huang vd., 2019). Bireyin bu kişilik özellikleri, günlük

yaşamda karşılaştığı olaylara karşı nasıl tepki vereceğini etkilemektedir (Terzi vd., 2019). Bireyin yaşadığı olaylara olumlu bakabildiğinde mutlu olabileceği belirtilmektedir (Diener, 2009). Dolayısıyla bireyin yaradılış itibarıyla sahip olduğu olumlu veya olumsuz tutum ile mutluluğa ilişkin yapacağı değerlendirme, onun iyi oluşunu etkilemektedir (Eryılmaz, 2009).

Yukarıdan aşağı kuramı bağlamında edinilen deneyimler, öznel ve kişiseldir. Çünkü bireyler, edindikleri deneyimleri bilfiil yorumlar ve onlara kendi anlamlarını yüklerler (Vada vd., 2019). Dolayısıyla iyi olma halini etkileyen kişiliğin bu önemli özelliğiyle beraber turizm deneyimleriyle de iyi oluş üzerindeki potansiyel katkıyı yükseltmek mümkündür (Chen ve Yoon, 2019).

2.2.3.2. Aşağıdan yukarı teorisi

Aşağıdan yukarı (bottom-up) teorisi, sosyal yaşam, manevi yaşam ve boş zaman, aile, iş ve sağlık gibi farklı yaşam alanlarının bir araya gelmesiyle bireyin iyi oluşunun etkilenebileceğini ileri sürmektedir (Luo vd., 2018; Neal vd., 1999; Sirgy vd., 2011). Bu teoriye göre bireyin iyi oluşu, bir araya getirilen birçok küçük mutluluğun toplamıyla artabilir. Bu artışın olup olmadığı ise bireyin yaşamış olduğu haz ve acılara ilişkin yapacağı bazı zihinsel hesaplamayla ölçülebilir (Diener, 2009). Yani yaşam alanlarına ilişkin duyulan memnuniyet, genellikle bireysel yaşam durumlarına yönelik değerlendirmeler tarafından belirlenir (Neal vd., 1999).

Bir turistik seyahatte deneyimlenen aktivitelerden duyulan memnuniyet ne kadar yüksekse, psikolojik açıdan bu deneyimlerin yaşam alanlarına olumlu etkisi de o kadar fazla olacaktır. Örneğin, belirli bir turistik geziden duyulan memnuniyet, aile yaşamı, iş yaşamı ve sağlık yaşamı gibi çeşitli yaşam alanlarına katkı sağlayabilir. Bu da bireyin, genel yaşamdan duyduğu memnuniyeti yani iyi oluşunu etkiler (Chen ve Yoon, 2019; Sirgy vd., 2011).

Turist iyi oluşuna yönelik ilk kuram olan yukarıdan aşağı teorisine göre bireyin kişiliğine ilişkin içsel özelliklerinin iyi oluşunu etkilediği ancak bireyin genel yaşam memnuniyeti üzerinde durumsal etkilerin bir öneme sahip olmadığı ifade edilmektedir (Luo vd., 2018). İkinci kuram olan aşağıdan yukarı teorisine göre ise dışsal (çevresel) faktörlerin bireyin iyi oluşunu etkilediği (Terzi vd., 2019) ve farklı yaşam alanlarından duyulan mutluluğun, bireyin genel yaşam memnuniyetini de etkilediğini vurgulamaktadır (Luo vd., 2018). Görüldüğü üzere her iki teori de birbirinden farklı yaklaşımları ele almaktadır. Turizm sektöründe bu teorilerden sadece birini inceleyen çalışmalarla (Liu

vd., 2023; Luo vd., 2018; Neal vd., 1999) beraber, her ikisini ele alan araştırmalar da (Chen ve Yoon, 2019; Huang vd., 2019; Vada vd., 2019) mevcuttur. Literatürde ise yukarıdan aşağı ve aşağıdan yukarı teorilerinin bir bütün olarak ele alınıp değerlendirilmesi önerilmektedir (Chen ve Yoon, 2019; Terzi vd., 2019). Bu bağlamda edinilen deneyimlerin, bireyin iyi oluşuna ilişkin etkisinin her iki teori kapsamında bütüncül şekilde ele alınması, turistin ideal iyi oluşunun doğru şekilde anlaşılması aısından önem arz etmektedir (Huang vd., 2019).

2.2.4. Turist iyi oluşu

Tatil, bireyin ruh halini olumlu yönde etkiler veya keyif almasını, eğlenmesini ve dinlenmesini sağlar. Bununla beraber tatil, bireysel büyüme, kişisel gelişime, belirgin yaşam değişikliklerine veya bireyin ‘gerçek benliğini’ keşfetmesine de yardımcı olabilir (Voigt vd., 2010). Bu bağlamda tatile giden bir bireyin yani turistin iyi oluşu, turizm deneyimi sürecinde basit duyuşal hazdan, derin öz biliş ve farkındalığa kadar uzanan kapsamlı bir deneyimi yansıtan kavram olarak değerlendirilmektedir (Liu vd., 2023).

Tatil yapma ve iyi oluşa ilişkin yapılan çalışmalarda farklı turist deneyimlerinin onların iyi oluşlarını nasıl etkilediğine dair araştırmaların yeterli olmadığı görölmektedir (Vada, 2019). Çünkü turizm araştırmacıları, turist iyi oluşu ile ilgili başlangıçta öznel iyi oluş kavramı üzerine yoğunlaşmış (Filep vd., 2024) ve genellikle eğlenme, dinlenme ve zevk alma gibi hazza yönelik deneyimleri ele almışlardır (Smith ve Diekmann, 2017). Ancak Voigt (2010) sadece öznel iyi oluşun değil psikolojik iyi oluşun da turist iyi oluşu bağlamında incelenebileceğini ileri sürmüş ve iyi oluşun her iki türünü de turizm bağlamında araştırmıştır. Bu araştırmasını ise Stebbins’in gündelik (casual-hedonik) ve ciddi (serious-ödonomik) boş zaman yaklaşımına dayandırarak yapmıştır. Bu yaklaşıma göre dinlenme, eğlenme ve zevk alma gibi deneyimler gündelik boş zaman aktiviteleri olarak ele alınmaktadır. Kısa süreli fayda sağlayan ve neredeyse hiçbir beceri ve bilgi gerektirmeyen bu deneyimler, hedonik boş zaman faaliyetleridir (Stebbins, 1997). Kendini gerçekteşirme, kendini geliştirme ve başarma hissi gibi motivasyonları ve özel bilgi, eğitim ve beceri edinmeye ilişkin aktiviteleri içeren deneyimler ise uzun süreli fayda sağlayan ve bireysel çaba gerektiren ciddi boş zaman faaliyetleri olarak değerlendirilmektedir (Voigt vd., 2010). Ayrıca Stebbins (2001), derinlemesine içelleştirilen ciddi boş zaman faaliyetlerinin makul seviyede gündelik boş zaman aktiviteleriyle tamamlanması halinde bireyin yüksek iyi oluşa sahip olabileceğini belirtmektedir. Bu doğrultuda Vada (2019) turizm bağlamında, öznel iyi oluşa ilişkin

anlamlı amaçların başarılı bir şekilde takip edilmesinin psikolojik iyi oluşun geliştirilmesi ve sürdürülmesinde önemli bir rol oynadığını belirtmektedir. Dolayısıyla günümüzde giderek artan birçok çalışmada ideal turist iyi oluşunun hem hedonik hem ökonomik iyi oluşu içermesi gerektiği vurgulanmaktadır (Boçkus, 2023; Filep vd., 2024; Liu vd., 2023).

Turistler iyi oluşlarını, deneyimler yoluyla hem kısa süreli olan duysal haz ihtiyaçlarını giderme hem de potansiyelini keşfetme ve kişisel gelişim gibi uzun vadeli psikolojik ihtiyaçlarını karşılama yoluyla artırabilirler (Liu vd., 2023). Sağlıklı yaşam turizminde sağlık ve iyi oluşa ilişkin deneyimler ciddi bir turizm aktivitesini içermektedir (Quintela vd., 2016; Kim ve Yang, 2021). Ciddi bir turizm faaliyeti olan sağlıklı yaşam turizmi ile turistlerin hem öznel iyi oluşunu hem de psikolojik iyi oluşunu artırmasının mümkün olduğu ifade edilmektedir (Vada, 2019). Çünkü sağlıklı yaşam turizmi hizmetleri tarafından sağlanan deneyimler, öznel iyi oluş ve psikolojik iyi oluş alanına aittir. Dolayısıyla optimal iyi oluş için her ikisine de ihtiyaç vardır (Su vd., 2020). Öznel iyi oluş ve psikolojik iyi oluşa ilişkin belirli deneyimler sunan turizm sektöründe ise turistler iyi oluşlarını artırabilmektedirler (Su vd., 2020; Voigt vd., 2010). Ayrıca iyi oluşa ilişkin yukarıdan aşağı ve aşağıdan yukarı teorilerine göre deneyimler vasıtasıyla ideal iyi oluşa sahip olan turistlerin sadakatleri de olumlu yönde etkilenmektedir (Huang vd., 2019; Vada vd., 2019).

2.3. Turist Sadakati Kavramı

Bu başlık altında öncelikle müşteri sadakati kavramı, ardından müşteri sadakati yaklaşımları ve daha sonra ise turist sadakati konusu ele alınmıştır.

2.3.1. Müşteri sadakati kavramı

Sadakat kelime anlamı olarak “içten bağlılık, sağlam, güçlü dostluk” olarak tanımlanmaktadır (TDK, 2025). Başka bir deyişle bireyin duyduğu derin bir bağlılıktır (Oliver, 1999). Bu bağlılık, bireyin hem tutum hem de davranışına yönelik tüm tepkilerini içerebilmektedir (Polat ve Omar, 2022). Müşteri sadakati ise genel olarak tüketicilerin markalara, işletmelere, ürünlere, hizmetlere ve aktivitelere karşı sergiledikleri bağlılıktır (Uncles vd., 2003). Başka bir deyişle, tüketiciler tarafından tercih edilen bir marka, ürün veya hizmeti, tüketicilerin gelecekte tekrar satın alma ya da başkalarına tavsiye etmelerine ilişkin niyetleri olarak ifade edilmektedir (Mechinda vd., 2009). Srinivasan vd. (2002) ise müşteri sadakatini, tüketicinin markalara, ürün veya hizmetlere karşı

olumlu tutumu etkisiyle onları tekrar satın almasına ilişkin sergilediği davranış olarak tanımlamaktadırlar.

Müşteri sadakatıyla ilgili yapılan ilk çalışmalarda, bir müşterinin sadık olarak değerlendirilebilmesi için sadece tekrarlı satın alma davranışının ölçüldüğü (Çavuşoğlu ve Demirağ, 2021), ancak bu davranışın tek başına sadakatin göstergesi olama noktasında yeterli olmadığı vurgulanmaktadır (Çatı vd., 2010). Çünkü müşteri sadakati, birbirini izleyen ve birbiriyle yakından ilişkili aşamalar dizisi olduğu için sadakatin derecesi her müşteride aynı olmadığı ve her bir müşterinin sadakat sürecinin farklı bir aşamasında olabileceği ifade edilmektedir (Elibol, 2021). Bu nedenle bir müşterinin sadık olarak nitelendirilebilmek için hem tutum hem de davranışlarına ilişkin yaklaşımlarının incelenmesi önerilmektedir (Baloglu vd., 2019; Mechinda vd., 2009).

2.3.2. Müşteri sadakati yaklaşımları

Müşteri sadakati çok boyutlu bir yapıya sahiptir (Baloglu vd., 2019). Bu nedenle genellikle davranışsal yaklaşım, tutumsal yaklaşım (Huang vd., 2019; Üngüren vd., 2021) ve söz konusu her iki yaklaşımın birleşiminden oluşan karma yaklaşım olmak üzere üç şekilde ele alınmaktadır (Baloglu vd., 2019; Bowen ve Chen, 2001; Mechinda vd., 2009).

2.3.2.1. Davranışsal yaklaşım

Davranışsal sadakat, tüketicinin tekrar satın alma eğilimine yönelik iradesi olarak tanımlanmaktadır (Uncles vd., 2003). Başka bir ifadeyle mevcut müşterilerin mal veya hizmetleri satın alma ya da fiili tüketimlerine yönelik niyetleridir (Mechinda vd., 2009; Uslu, 2020).

Bu yaklaşıma göre müşteri sadakati, tekrarlanan satın alma davranışıyla açıklanmaktadır. Ancak tekrarlanan satın alma davranışı her zaman markaya, ürün veya hizmete karşı psikolojik bir bağlılığın olduğunu göstermez (Bowen ve Chen, 2001). Bunun sebebi ise tüketiciler için alternatiflere ilişkin eksikliklerin olabilmesidir (Srinivasan vd., 2002). Çünkü müşterinin tercih edebileceği alternatif işletmelerin olmaması, bireyin sürekli olarak aynı işletmeyi tercih etmesine neden olabilmektedir (Çatı vd., 2010). Bu yüzden tekrarlanan satın alma eylemi her zaman bağlılık anlamına gelmemektedir (Bowen ve Chen, 2001). Dolayısıyla müşteri sadakatini açıklama konusunda, davranışsal yaklaşımın tek başına yetersiz olabileceği ve bu yüzden tutumsal yaklaşımın da ölçülmesi önerilmektedir (Çatı vd., 2010; Srinivasan vd., 2002).

2.3.2.2. Tutumsal yaklaşım

Tutumsal yaklaşım bağlamında sadakat, tüketicilerin bir markaya, ürün veya hizmete karşı duyduğu sevgi gücüdür (Mechinda vd., 2009). Başka bir deyişle tutumsal sadakat, duygusal ve psikolojik bağlılığın göstergesidir (Bowen ve Chen, 2001).

Bu yaklaşım, bireylerin hislerini, başkalarına yaptığı tavsiyeleri ve olumlu inanç ve duygularını içerir (Uncles vd., 2003). Bazı araştırmalarda marka, ürün veya hizmete yönelik oluşan bu tarz olumlu tutumların tüketicide, tekrar satın alma davranışıyla sonuçlandığı belirtilmektedir (Srinivasan vd., 2002). Bu nedenle tutumsal sadakatin, tüketici bağlılığı için oldukça önemli bir yaklaşım olduğu da ifade edilmektedir (Baloglu vd., 2019; Uncles vd., 2003). Ancak tutumsal sadakate göre tüketici, marka, ürün veya hizmetleri diğer kişilere tavsiye edip (Polat ve Omar, 2022) ve onlar hakkında, başkalarıyla olumlu paylaşımlarda bulunsa da (Huang vd., 2019), bu yaklaşımda tüketicinin satın alma eyleminin tekrarlanmama olasılığı da bulunmaktadır (Uslu, 2020). Satın alma davranışının gerçekleşmeme ihtimalinin olması nedeniyle sadakatin, sadece tutumlar bağlamında değerlendirilmesinin de yeterli olamayacağı ifade edilmektedir (Bülbül, 2019). Dolayısıyla müşteri sadakatini açıklama noktasında davranışsal ve tutumsal yaklaşımların birlikte ele alınmaları önerilmektedir (Çavuşoğlu ve Demirağ, 2021; Srinivasan vd., 2002).

2.3.2.3. Karma yaklaşım

Karma yaklaşım hem davranışsal hem de tutumsal yaklaşımları bütünleştirmektedir (Baloglu vd., 2019). Bu yaklaşıma göre müşteri sadakati, bireyin, işletmenin ürün veya hizmetlerini tekrar satın alması, başkalarına tavsiye etmesi ve işletmeye karşı olumlu tutumlarının olması şeklinde ifade edilmektedir (Bowen ve Chen, 2001). Tüketicinin hem satın alma davranışına hem de olumlu bir tutuma sahip olması durumunda onun gerçek manada sadık olabileceği belirtilmektedir (Mechinda vd., 2009). Bu nedenle sadakat ölçümünde her iki yaklaşımın beraber kullanılması tavsiye edilmektedir (Srinivasan vd., 2002). Birçok alanda kullanılan bu karma yaklaşımın, turizm alanında ve lüks otellerde de turist sadakatini anlamak için uygulandığı ve desteklendiği görülmüştür (Bowen ve Chen, 2001).

2.3.3. Turist sadakati

Sadakat, turizm ve konaklama araştırmalarında önemi giderek daha fazla kabul gören geleneksel bir pazarlama sonucudur (Campón-Cerro vd., 2020). Turist sadakati kavramı ise özünde müşteri sadakati kavramının temeline dayanmakta olup benzer bir anlamda kullanılmakta ve turistik ürün veya hizmetlere olan bağıllık şeklinde tanımlanabilir (Polat ve Omar, 2022). Backman vd. (2022) ise turist sadakatini sağlıklı yaşam turizmi kapsamında ele alıp, sağlıklı yaşam otelini tekrar ziyaret etme, başkalarına tavsiye etme ve bu otelle ilgili başkalarına olumlu yorumlarda bulunma gibi tutum ve davranışları içeren bağıllık olarak ifade etmektedirler. Turiste yönelik, davranışsal sadakat, tekrar ziyaret etme niyetini, tutumsal sadakat ise tavsiye etme ve olumlu şeyler paylaşmaya ilişkin niyetleri içermektedir (Backman vd., 2022; Mechinda vd., 2009).

Turizm sektörü, sürekli bir değişim içinde olduğu için tüketicilerin istek ve ihtiyaçlarındaki güncel eğilimler, turizm pazarlamasını da yeni zorluklarla karşı karşıya getirmektedir. Bu durum, memnuniyet-sadakat ikilisinin etkili kalmasını daha da zorlaştırmaktadır. Memnuniyetin etkili bir şekilde sadık niyetlerle sonuçlanabilmesi için ise turistlerin benzersiz deneyimlere yönelik arayışlarını giderebilecek farklı bileşenlerin de devreye girmesi gerektiği ifade edilmektedir (Campón-Cerro vd., 2020). Çünkü turist deneyimi, bireyin markaya, mal veya hizmete olan sadakatini ya da sadakatsizliğini belirleyen bir unsur durumundadır (Hızlısoy ve Sağtaş, 2023). Bu yüzden deneyime ilişkin turistik faaliyetlere katılan bireyler için deneyimler, dikkate alınan temel ürünler olarak görülmektedir ve bu durum bireylerin bir destinasyon veya hizmetten ziyade, belirli bir deneyim türüne yönelik sadık tutumlar geliştirebilmesini de etkileyebilmektedir (Hernández-Mogollón, vd. 2020). Örneğin, sağlıklı yaşam bir yolculuktur, bir varış noktası değildir perspektifiyle, sağlıklı yaşam turizmine katılan bireyler için de sağlıklı yaşam bir yolculuk olarak görülmektedir. Onlar için bu yolculukta yaşadıkları benzersiz deneyimler, destinasyondan daha önemlidir (Smith ve Kelly, 2006). Dolayısıyla eşsiz deneyim türleri, turist sadakatini oluşturma sürecine dahil edilebilecek önemli unsurlardır (Campón-Cerro vd., 2020).

2.4. Boş Zaman Tatmini Kavramı

Bu başlıkta öncelikle boş zaman kavramına değinilmiştir. Ardından ise boş zaman tatmini kavramı ele alınmıştır.

2.4.1. Boş zaman kavramı

Sanayi devrimiyle beraber insanların yaptıkları işler, daha az zamanda bitmeye başlamış ve bu durum onların çalışma sürelerinin kısalmasını sağlamıştır (Kavlak, vd. 2021). Sanayileşmiş ülkelerde, çalışma sürelerinin azalması, yaşam şartlarının iyileşmesi ve sağlık alanındaki tüm bu gelişmelerle birlikte ise bireylerin boş zamanı artırmaya başlamıştır (Demir ve Çevirgen, 2006).

Literatürde boş zaman (leisure time) kavramının, serbest zamanla (free time) karıştırıldığı görülmektedir. Serbest zaman, yaşama ilişkin beslenme ve uyku gibi zorunlu (temel) ihtiyaçların giderildiği vakit olarak ifade edilmektedir (Vapur ve Sevin, 2021). Boş zaman kavramı ise bireylerin çalışma zamanından ve günlük zorunlu olan temel ihtiyaçlar karşılandıktan sonra geriye kalan zaman bölümü olarak tanımlanmaktadır (Sirgy vd., 2017). Başka bir deyişle bireyin kendini geliştirmesi, ifade etmesi ve haz alma amacıyla fiziksel, kültürel ve sosyal etkinliklerde özgürce bulunma hak ve fırsatlarına sahip olmasını ifade eder. Bireylerin düzenli olarak sorumlulukları dışında, sevdikleri ve keyif aldıkları faaliyetlerle uğraşmaları olarak görülür (Gürsoy ve Sevin, 2021).

Bireyler, çalışma ve serbest zamandan arta kalan sürede yani boş zamanlarında rekreatif faaliyetlere katılım gösterebilmektedirler (Gül, 2019). Boş zaman faaliyetleri ise bireyin katılıp katılmama konusunda özgür bir seçime sahip olduğu (Beard ve Ragheb, 1980) ve keyif almak için yapılan gönüllü iş dışı etkinlikler olarak görülmektedir (Shin ve You, 2013). Boş zaman faaliyetleri arasında aile ve arkadaşları ziyaret etmek, televizyon izlemek, radyo dinlemek, internet (sosyal medya) kullanmak, sanatla uğraşmak, yürüyüş yapmak, spor yapmak, kamp yapmak ve turistik gezilere çıkmak gibi birçok aktiviteler bulunmaktadır (Sirgy vd., 2017). Bireyin boş zamanlarında bu tür aktivitelere katılması sonucunda duyacağı memnuniyet ise onun boş zaman tatminini etkileyebilmektedir (Avcılar vd., 2022).

2.4.2. Boş zaman tatmini

Boş zaman tatmini, bireyde boş zaman faaliyetlerine katılım göstermesi ve tercihleri sonucu oluşan olumlu duygular veya algılar olarak tanımlanmaktadır. Başka bir ifadeyle bireyin, içinde bulunduğu anda genel boş zaman deneyimlerinden ve

durumlarından memnun olma ya da hoşnut olma derecesidir (Beard ve Ragheb, 1980). Diğer bir deyişle boş zaman tatmini, bireylerin boş zaman katılımına ilişkin olumlu algıları ve boş zaman deneyimlerinden hissettikleri genel memnuniyettir (Tian vd., 2020). Boş zaman deneyimlerinden elde edilen tatmin sayesinde bireyler, stres, kaygı, monotonluk ve mutsuzluktan kaynaklanan olumsuzluklardan uzaklaşabilmektedirler (Gül, 2019) ve bireylerin fiziksel ve psikolojik durumlarında iyileşmeler olabilmektedir (Shin ve You, 2013). Tüm bu sonuçlar ise bireyin sağlığının olumlu yönde etkilendiğini göstermektedir (Gürsoy ve Sevin, 2021). Çünkü bireylerin boş zamanlarındaki aktivitelere yönelik tercihleri ve katılımları, onların sağlığa ilişkin algılarını, tutum ve davranışlarını da içermektedir (Avcılar vd., 2022; Gül, 2019). Bireylerin sağlığını etkileyen tüm davranışlar ise onların yaşam tarzlarıyla ilişkilidir (Sungur vd., 2019).

Yaşam tarzı, bireyin boş zamanını nasıl değerlendirdiği, katıldığı faaliyetler ve ilgi alanlarıyla ilgilidir (Erciş vd., 2007). Sağlıkla ilgili yaşam tarzı ise bireyin kontrolünde olan ve bireyin sağlığını olumlu veya olumsuz etkileyen tüm davranışları içermektedir (Sungur vd., 2019). Bireylerin sağlığa ilişkin yaşam tarzı davranışları arasında ise genellikle sigara kullanma, alkol tüketimi, beslenme, fiziksel aktiviteler, aile ilişkileri, sosyal faaliyetlere katılım ve uyku kalitesi gibi durumlar bulunmaktadır (Bhandari ve Paswan, 2021; Taeymans vd., 2021). Bireyler, sağlıklarına yönelik karşılaştıkları herhangi bir olumsuz durumu önlemek veya sağlıklarını korumak için boş zaman faaliyetlerine katılım gösterebilmektedirler (Avcılar vd., 2022). Etkinliklere katılım sorası yaşadıkları boş zaman tatmini ise onların yaşam kalitesini, mutluluğunu ve iyi oluşunu artırmaktadır (Neal vd., 1999; Shin ve You, 2013; Sirgy vd., 2017; Tian vd., 2020).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SAĞLIKLI YAŞAM TURİZMİ DENEYİMİ, İYİ OLUŞ VE SADAKAT İLİŞKİSİ ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

3.1. Araştırmanın Amacı

Turizm ve sağlık ilişkisi turizm olayının ortaya çıkmasındaki en önemli faktörlerden biridir. Turizm olayı genel olarak bireyin iyi oluşu üzerinde bedenen ve ruhen olumlu bir etki yaratabilmektedir. Diğer turizm deneyimlerinde olduğu gibi sağlıklı yaşam turizmi deneyimi sonucunda da turistlerin iyi oluşlarının ve sonrasında onların sadakatinin etkilenmesi beklenebilir. Buradan hareketle bu çalışmanın genel amacı, yukarıdan aşağı ve aşağıdan yukarı teorileri çerçevesinde sağlıklı yaşam turizmine katılan turistlerin deneyimi, iyi oluşu, sadakati ve boş zaman tatminleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Buna göre bu araştırmanın alt amaçları;

- Sağlıklı yaşam turizmi deneyiminin alt boyutlarının belirlenmesi,
- Bu alt boyutların ve bunların bütüncül olarak turistlerin ideal iyi oluşlarını nasıl etkilediğinin incelenmesi,
- Deneyimler sonucu iyi oluşunu değerlendiren turistlerin sadakatlerinin nasıl etkilendiğinin belirlenmesi,
- Deneyim ve iyi oluş arasında turistlerin boş zaman tatminlerinin dolaylı rolünün incelenmesidir.

3.2. Araştırmanın Önemi

Literatürde 2000’li yıllardan sonra popüler olmaya başlayan “sağlıklı yaşam” kavramının, çeşitli alanlarda ve farklı bakış açılarıyla kurgulandığı ve yorumlandığı görülmektedir. Özellikle son zamanlarda sağlık, eğitim ve spor alanlarında incelenen sağlıklı yaşam kavramının, turizm alanında sınırlı bir şekilde ele alındığı görülmektedir. Günümüzde önemi hızla artan sağlık turizminde, medikal turizm ve kaplıca turizmi gibi türlerin daha çok ele alındığı ancak sağlıklı yaşam turizmi türü üzerinde çok fazla durulmadığı görülmektedir. Bu doğrultuda bu çalışmanın literatüre ve sektöre yapacağı katkı önem arz etmektedir.

Sağlıklı yaşam turizmini deneyimleyen bireylerin iyi oluşlarının nasıl etkilendiği ve iyi oluşa ilişkin değerlendirmelerinin ise bu deneyime olan sadakatlerine etkisinin olup olmadığı bu çalışmanın sonuçlarını önemli kılacaktır. Bununla beraber bireylerin sağlıklı yaşam turizmi deneyimi ile iyi oluşları arasındaki ilişkide, onların boş zaman

tatminlerinin etkisinin incelenmesi ise bütüncül bir yaklaşımı içereceğinden bu çalışma, daha da önemli olabilecektir. Ayrıca sağlık, turizm, psikoloji ve pazarlama gibi birçok alanı kapsayan sağlıklı yaşam turizminin çok disiplinli olması nedeniyle de bu çalışmaya farklı bir zenginlik katacağı umulmaktadır.

Elde edilecek sonuçların bu alanda çalışan ve çalışacak akademisyenlere, sağlıklı yaşam turizmi hizmetini veren işletmelere ve sağlıklı yaşam turizmine katılan turistleri hedefleyen pazarlamacılara ve karar alıcılara yol göstermesi beklenmektedir.

3.3. Araştırmanın Varsayımları

Sağlıklı yaşam turizmi, özel ilgi turizm türü olduğu için niş (spesifik) bir pazardır. Bu araştırmaya katılan sağlıklı yaşam otellerinden hizmet almış turistlerin, anketin yanıtlanmasında sorulara içtenlikle ve doğru cevap verdikleri varsayılmıştır.

3.4. Araştırmanın Modeli

Bu başlık altında öncelikle çalışmanın SYTD, iyi oluş, sadakat ve boş zaman tatmini değişkenleri arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Daha sonra ise araştırmanın değişkenleri arasındaki ilişkiden hareketle kurulan kavramsal model ve oluşturulan hipotezler ele alınmıştır.

3.4.1. Araştırmanın değişkenleri arasındaki ilişki

Uzun süre boyunca sağlık, hastalığın yokluğu olarak kabul edildi ve sağlığın iyileştirilmesi doktorlarla ilişkilendirildi (Aytaç ve Kurttaş, 2015; Kaplan, 2016). Ancak son zamanlarda, sağlığın modern tanımı bir kişinin zihinsel, fiziksel ve sosyal boyutlarını da kapsar hale gelmiştir (Lee vd., 2020). Ayrıca DSÖ, sağlık alanlarına ruhsal iyi oluşu da dahil ederek sağlığa ilişkin bu boyutların birbirinden izole olmadığını, tam tersi birbirini etkilediğini belirtmiştir. Böylece sağlık kavramında bütünsel iyi oluşa odaklanılması önemli hale gelmiştir (Boçkus, 2023; Lee vd., 2020). Günümüzde bireyler, hastalık kavramından ziyade sağlığını korumaya ve geliştirmeye daha fazla önem vermektedir. Dolayısıyla son yıllarda bireylerin, hayatının merkezine almaya başladıkları sağlıklı yaşam felsefesi, yeni bir sağlık anlayışı olarak ortaya çıkmıştır (Yorulmaz ve Erdem, 2021).

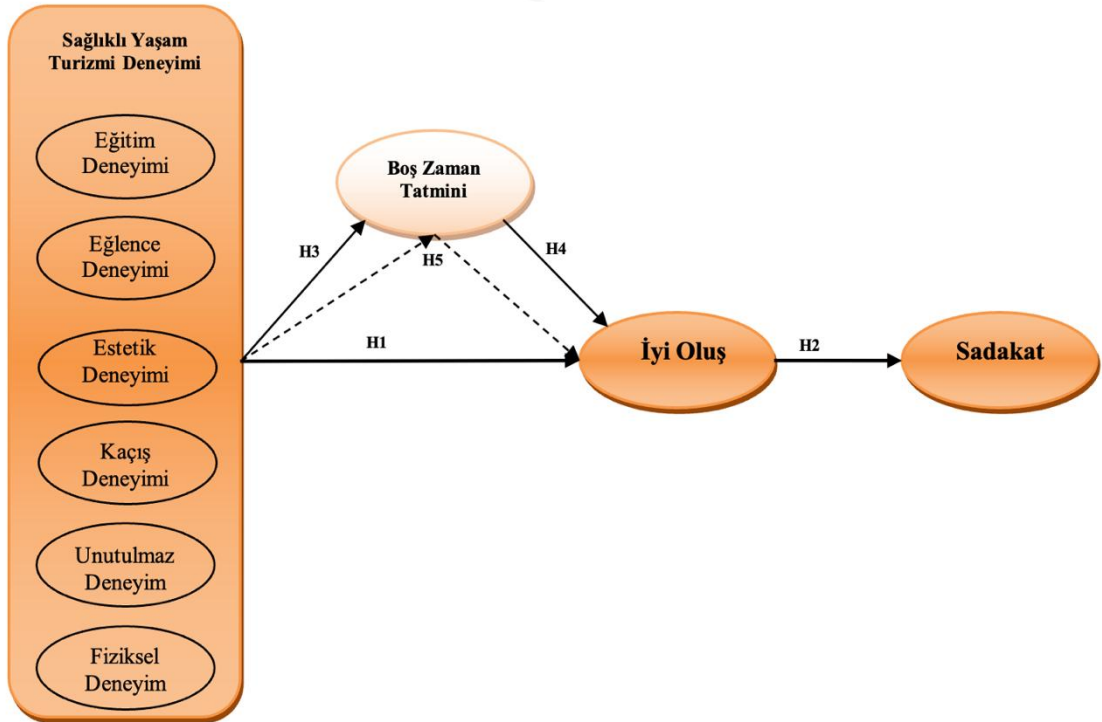
Sağlıklı yaşam anlayışını benimseyen bireyler, tatile çıktıklarında sağlığa ilişkin aktiviteleri içeren turizm faaliyetlerine katılmayı tercih etmektedirler (Smith ve Kelly, 2006). Çünkü bu faaliyetlerle bireylerin stresleri azalmakta, zihinleri sakinleşmekte, vücutları şifa bulmakta veya yenilenmektedir (Lee vd., 2020). Dolayısıyla sağlıklı

yaşama ilişkin deneyimler, onların iyi oluşları (hedonik ve ökonomik) üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir (Huang vd., 2019; Su vd., 2020; Vada, 2019; Thal, 2015). Deneyimler vasıtasıyla iyi oluşu (mutluluk, tatmin, yaşam kalitesi vb.) artan bireylerin ise sadakatleri de olumlu yönde etkilenmektedir (Huang vd., 2019; Uslu, 2020; Vada, 2019).

Turistik gezilere çıkmak bir boş zaman faaliyetidir (Sirgy vd., 2017). Bireyin boş zamanlarında turistik aktivitelere katılması, onun boş zaman tatminini etkileyebilmektedir (Avcılar vd., 2022). Ayrıca bireyin egzersiz yapma, beslenme ve sosyalleşme gibi sağlığa ilişkin yaşam tarzını içeren etkinliklere katılması da onun boş zamanını nasıl değerlendirdiğini göstermektedir (Erciş vd., 2007; Sungur vd., 2019). Dolayısıyla bireyin bu etkinliklere katılımı sorası yaşadığı boş zaman tatmini ise onun iyi oluşuna olumlu anlamda katkı sağlamaktadır (Shin ve You, 2013; Sirgy vd., 2017; Tian vd., 2020).

3.4.2. Araştırmanın kavramsal modeli ve hipotezleri

Çalışmanın değişkenleri arasındaki ilişkiden hareketle oluşturulan araştırmanın kavramsal modeli Şekil 3.1’de gösterilir.



Şekil 3.1 Araştırmanın kavramsal modeli

Araştırmanın değişkenleri arasındaki ilişkiden hareketle oluşturulan ve araştırmanın kavramsal modelinde de gösterilen hipotezler şu şekildedir:

H1: Sağlıklı yaşam turizmi deneyiminin (SYTD) iyi oluş üzerinde pozitif etkisi vardır.

H1_a: Eğitim deneyiminin iyi oluş üzerinde pozitif etkisi vardır.

H1_b: Eğlence deneyiminin iyi oluş üzerinde pozitif etkisi vardır.

H1_c: Estetik deneyiminin iyi oluş üzerinde pozitif etkisi vardır.

H1_d: Kaçış deneyiminin iyi oluş üzerinde pozitif etkisi vardır.

H1_e: Unutulmaz deneyimin iyi oluş üzerinde pozitif etkisi vardır.

H1_f: Fiziksel deneyimin iyi oluş üzerinde pozitif etkisi vardır.

H2: İyi oluşun turist sadakati üzerinde pozitif etkisi vardır.

H3: SYTD'nin boş zaman tatmini üzerinde pozitif etkisi vardır.

H4: Boş zaman tatmininin iyi oluş üzerinde pozitif etkisi vardır.

H5: SYTD ile iyi oluş arasında boş zaman tatmininin aracı rolü bulunmaktadır.

3.5. Araştırmanın Yöntemi

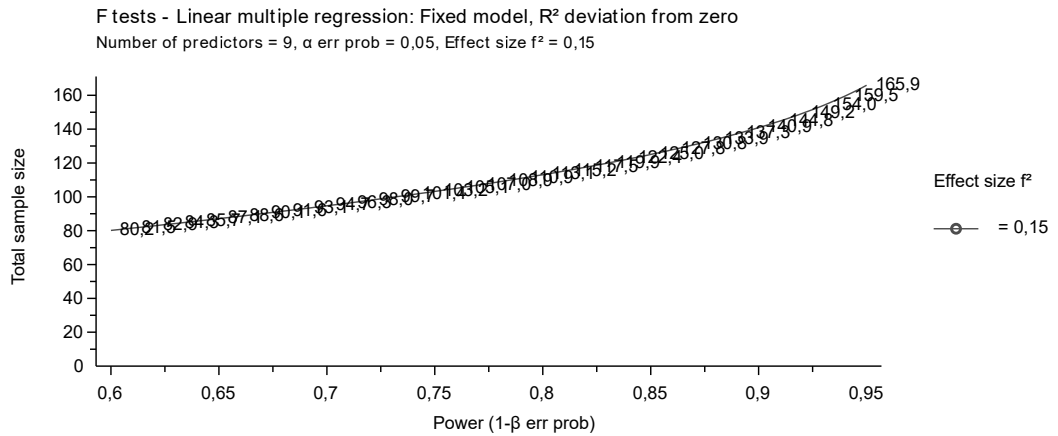
Bu çalışmada nicel araştırma yöntemlerinden kolayda örnekleme tekniği kullanılmıştır. Evren ve örneklem, veri toplama araçları ve süreci de bu yöntemler doğrultusunda belirlenmiştir.

3.5.1. Evren ve örneklem

Bireylerin seyahatlerinde sağlıklı yaşam anlayışına daha fazla önem verdikleri ve bunun sonucunda otellerin, sağlıklı yaşam konseptini benimsemeye başladıkları görülmektedir. Bu konsepti benimseyen otellerin de sağlıklı yaşam arayan bireylere hitap edecek şekilde konaklama sektörünü şekillendirdiği ve sektörde, sağlıklı yaşamın trend haline gelmesini sağladığı ifade edilmektedir (Lee vd., 2019). Ayrıca konaklama sektörünün, gelir açısından da sağlıklı yaşam turizm ekonomisindeki en büyük pazar olduğu belirtilmektedir (Kim ve Yang, 2021). Buradan hareketle araştırmanın evreni, Türkiye’de temel ürün veya hizmeti sağlıklı yaşam olan konaklama işletmelerinden daha önce hizmet alan turistlerden oluşmaktadır. Bu nedenle araştırma kapsamına alınacak konaklama tesislerinin sağlıklı yaşam hizmetlerine yönelik zengin olanaklar (sağlıklı yaşam programları- bağışıklık güçlendirme, sağlıklı vücut şekillendirme (hipoksi-hypoxi), detoks, sağlıklı beslenme ve spor; refleksoloji; masaj ve bakım; SPA; duygusal ve fiziksel terapiler, yoga vb.) sunan Kültür ve Turizm Bakanlığı’ndan işletme belgeli sağlıklı yaşam otelleri olarak belirlenmiştir. Bu doğrultuda Kültür ve Turizm Bakanlığı

(2022) sayfasında paylaşılan “Turizm İşletmesi Belgeli Tesisler” istatistiklerinden yararlanılarak araştırmanın evreni, 21 sağlıklı yaşam otelleri olarak belirlenmiştir. Araştırmanın örneklemini ise bu otellerden hizmet almış turistler oluşturmaktadır.

Literatürde örneklem belirlemeye ilişkin farklı yaklaşımlar olduğu görülmektedir. Örneklem büyüklüğü, doğrulayıcı faktör analizi (DFA) için 150 veya daha fazla önerilmekten (Anderson ve Gerbin, 1988), PLS yol modelinde ise bağımsız değişken sayısının 10 katına eşit olması gerekliliği vurgulanmaktadır (Hair vd., 2021). Yapısal eşitlik modelleri (YEM) ile gerçekleştirilecek analizlerde ise örneklem için minimum eşik değeri 200 gözlem ve üzeri olarak önerilmektedir. Ancak YEM’de örneklem büyüklüğü ihtiyacını etkileyen birçok etken bulunmaktadır (Kline, 2016). Bu etkenler arasında araştırma modelinin büyüklüğü, modelde yer alan değişken sayıları, ciddi anlamda verilerin normal dağılmaması ve modelin gücü gibi faktörler bulunmaktadır (Uyumaz ve Sırgancı, 2020). Tüm bu etkenler göz önüne alındığında, tüm çalışmalarda geçerli olan basit bir örneklem büyüklüğü kuralı olmadığı belirtilmektedir (Kline, 2016). Ancak minimum örneklem büyüklüğü ihtiyacı için istatistiksel güç tahminlerinin dikkate alınması gerekliliği belirtilmektedir. İstatistiksel gücü değerlendirmek için ise G*Power gibi programlar kullanılarak güç analizlerinin ele alınabileceği ifade edilmektedir (Hair vd., 2021). G*Power, genellikle sosyal ve davranış bilimlerinde yaygın şekilde kullanılan birçok istatistiksel test için bağımsız bir güç analizi programıdır (Faul vd., 2007).



Şekil 3.2 G*Power analiz programı sonucu

Sosyal bilimlerde anket çalışmalarında G*Power programı ile örneklem büyüklüğünü belirlemede, test ailesinden “F tests”, istatistiksel testten “Linear multiple regression: Fixed model, R² deviation from zero”, güç analiz türü için “A priori: Compute required sample size-given α, power, and effect size”, girdi göstergesi bölümünde “etki büyüklüğü f²= 0.15 (orta etki)”, “α= 0.05”, “güç 1 – β= 0.95” ayarlarıyla yapılabileceği

belirtilmektedir. Bu ayarlardan sonra ise oklarla gösterilen araştırma modelinin yordayıcılarının (bağımsız değişkenler) bağımlı değişkene dayandırılması gerekmektedir (Rahman, 2023). Yani kaç tane yordayıcının, bağımlı değişkeni etkilediğine ilişkin sayının belirlenmesi gerektiği ifade edilmektedir. Bu çalışmada 9 (sağlıklı yaşam turizmi deneyimi, bu deneyime ilişkin 6 boyut, iyi oluş ve boş zaman tatmini) yordayıcı bulunduğu için “yordayıcı değişken sayısı= 9” olarak ayarlanmıştır. Bu koşulda yol analizinin yeterli güce ulaşması için toplamda 166 kişiye ihtiyaç olduğu hesaplanmıştır. Dolayısıyla böyle bir araştırmada 166 katılımcıya ulaşılması durumunda örneklem büyüklüğünün yeterli olduğu söylenebilir.

3.5.2. Veri toplama araçları

Veriler, çevrim içi (online) anket yoluyla toplanmıştır. Anket formu demografik özelliklerden, sorulardan ve ölçek ifadelerinden oluşmaktadır. Ölçek ifadeleri, ölçekler içerisinde yer alan maddelerdir. Bu ölçek ifadeleri, daha önce gözlem, anket gibi farklı yöntemler kullanılarak görgül yollarla elde edildikleri için ölçülebilir değerlerlerdir ve dolayısıyla bunlara, gözlenen değerler de denilmektedir. Gözlenen değerler, yapıları (değişken, faktör) incelemek için kullanılırlar. Yapılar, teorik bir olguyu anlatan soyutlamalardır. Araştırmalarda kullanılan yapılara baktığımızda ise gizil değişkenlerle (iş tatmini, örgütsel bağlılık vb.) temsil edilmektedirler. Gizil değişkenler (latent variables), doğrudan gözlenemeyen teorik bir yapıyı ölçek maddeleriyle ilişkilendirerek açıklayan değişkenlerdir (Aksay ve Ay, 2016). DFA, gizil değişkenlerin yapısını ve doğasını incelemekte kullanılan güçlü bir istatistiki yöntemdir (Karaman, 2023). Bu çalışmada geliştirilen teoriyi test etmek için DFA kullanılmıştır. DFA, varsayılan teorik yapının verilere ne derecede uyduğunu ya da verilerin önceden tasarlanmış bir faktör yapısına uyup uymadığını belirlemek için kullanılır. Ayrıca yapı geçerliliğinin değerlendirilmesinde en çok başvurulan yöntemlerden birisidir (Karaman, 2023). Dolayısıyla DFA ile teorik yapıda yer alan gizil değişkenlerin incelenmesi için daha önce oluşturulmuş ölçek ifadeleri kullanılmıştır.

Anket formu öncelikle ölçek ifadeleriyle başlamaktadır. Form, SYTD değişkeni 22, iyi oluş 14, sadakat 3 ve boş zaman tatmini değişkeni ise 4 olmak üzere toplamda 44 ölçek ifadesinden oluşmaktadır. Bu 44 ifade ise 7’li Likert tipi ölçeğine göre derecelendirilmiştir. Katılma dereceleri; “1: Kesinlikle katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Kısmen katılmıyorum, 4: Kararsızım, 5: Kısmen katılıyorum, 6: Katılıyorum, 7:

Kesinlikle katılıyorum” şeklinde puanlandırılmış ve katılımcıların kendine yakın hissettiği ifadeyi işaretlemeleri istenmiştir.

SYTD değişkeni için farklı ölçekler kullanılmıştır. Sosyal bilimlerde birçok yapıyı tek bir ölçek veya ifade ile ölçmek çok zor olabilmektedir. Diğer bir deyişle sosyal bilimlerdeki yapıların standart bir ölçek ile doğrudan ölçülmesi çok da mümkün değildir. Bu nedenle söz konusu yapının ölçülmesi için farklı ölçekler de kullanılabilir (Coşkun vd., 2019). Anket formun birinci bölümü, SYTD değişkeninin alt boyutlarından eğitim (Eğt) deneyimi 1., 2., 3. ve 4. ifadelerden, eğlence (Eğl) deneyimi 5., 6., 7. ve 8. ifadelerden, estetik (Est) deneyimi 9., 10., 11. ve 12. ifadelerden, kaçış (Kaç) deneyimi 13., 14., 15. ve 16. ifadelerden, unutulmaz (Unt) deneyim 17., 18. ve 19. ifadelerden ve fiziksel (Fzk) deneyim ise 20., 21. ve 22. ifadelerden oluşmaktadır (Ek-1 Anket Formu). SYTD değişkenine ilişkin eğitim deneyimi (Eğt: 1-4), eğlence deneyimi (Eğl: 5-8), estetik deneyimi (Est: 9-12), kaçış deneyimi (Kaç: 13-16) ve unutulmaz deneyim (Unt: 17-19) boyutları için Oh. vd.’nin (2007) geliştirmiş olduğu ölçekten ve bu ölçeği sağlıklı yaşam ve SPA kapsamında ele alan çalışmalardan (Backman vd., 2022; Baloglu vd., 2019; Luo vd., 2018) ve fiziksel deneyim (Fzk: 20-22) boyutu için ise Dillette vd. 2021 çalışmasından yararlanarak Kongtaveesawas vd. (2022) tarafından oluşturulan sağlıklı yaşam turizmi deneyimi ölçeğinin ilk üç ifadesinden yararlanılmıştır. İkinci bölümde, iyi oluş için Tennant vd. (2007) geliştirdikleri, öznel ve psikolojik iyi oluşu bir arada ele alıp kavramın tümünü kapsayan ve Keldal’ın (2015) Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik çalışmasını yaptığı “Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği (WEMİÖÖ)” den faydalanılmıştır. Üçüncü bölümde, sadakat için Backman vd. (2022) ölçeğinden ve dördüncü bölümde ise boş zaman tatmini için Neal vd. (1999) ölçeğinden yararlanılmıştır.

Anket formunun son bölümlerinde ise sağlığa ilişkin yaşam tarzı soruları ve demografik sorular yer almıştır. Sağlığa ilişkin yaşam tarzı sorularından ilk altısı için Bhandari ve Paswan’nın (2021) çalışmasından ve son soru olan uyku kalitesi için ise Taeymans vd. (2021) çalışmasından yararlanılmıştır.

3.5.3. Veri toplama süreci

Anket formu Türkçe ve İngilizce dillerinde hazırlanmıştır. İngilizceden Türkçeye ve Türkçeden İngilizceye tekrar çeviri yöntemi uygulanarak İngilizce dilinde hazırlanan anket, uzman kişilere gönderilerek gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Verileri toplamaya başlamadan önce etik kurul için gerekli hazırlıklar yapıldı. ALKÜ Sosyal ve Beşeri

Bilimler Alanı Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'na başvuru yapıldı. Etik kuruldan 16.11.2022 tarihinde onay alındı. Etik kurul onayından sonra 24.11.2022 tarihinde başlanılan veri toplama işlemi, 30.04.2024 tarihinde ise tamamlanmıştır.

Veri toplama işlemi için öncelikle Bakanlık belgeli 21 sağlıklı yaşam otelinin resmi sosyal medya hesaplarına ilişkin Facebook ve/veya Instagram hesapları incelenmiştir. Yapılan incelemeler sonucunda 2 işletmenin söz konusu hesaplarına ulaşamamıştır. Resmi hesapları olan işletmelerden ise bazılarının bu hesapları aktif şekilde kullanmadığı gözlemlenmiştir. Bu gözlem sonucunda Facebook veya Instagram hesabı bulunan ve turistlerle etkileşim halinde olan işletmelere anket uygulaması yapılmaya çalışılmıştır. Ancak Facebook üzerinden bireylerden herhangi bir geri dönüş olmamıştır. Bu yüzden Instagram hesabı aktif olan beş yıldızlı 6 sağlıklı yaşam oteli belirlenmiştir. Bu işletmelerin sadece Instagram hesapları üzerinden bireylere ulaşılmış ve araştırmaya katılmayı kabul edenlerle gerçekleştirilen uygulama sonucunda toplamda 320 anket elde edilmiştir.

Toplanan ilk verilerle (40 katılımcı) ön test (pilot) yapılmıştır. Yapılan ön testte ölçeklerin güvenirlik analizleri incelenmiştir. Analizler sonucunda ölçeklerin güvenirliklerine ilişkin Cronbach alfa (α) katsayı değerlerine bakıldığında, Sağlıklı yaşam turizmi deneyimi ölçeği ($\alpha=0.94$), iyi oluş ölçeği ($\alpha=0.88$), sadakat ölçeği ($\alpha=0.78$) ve boş zaman tatmini ölçeği ise ($\alpha= 0,66$) şeklinde tespit edilmiştir. Bir ölçeğin alfa değeri 0.60 ve üzerinde ise o ölçek için güvenilir olduğu yorumu yapılabilir (Kalaycı, 2016). Bu açıklamadan yola çıkarak araştırmada yer alan ölçeklerin güvenilir olduğunu söyleyebiliriz. Dolayısıyla ön test değerlerine göre ölçeklerin güvenilir olması sonucu veri toplama süreci aynı doğrultuda devam ederek toplanmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

4.1. Katılımcıların Özellikleri

Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların özelliklerine ilişkin analizler için SPSS (27) programı kullanılmıştır. Öncelikle katılımcıların demografik özellikleri, ardından tatilleri ilgili özellikler ve son olarak da sağlıklarıyla ilgili yaşam tarzına ilişkin özellikler ele alınmıştır.

Tablo 4.1. Katılımcıların demografik özellikleri (N=320)

Değişkenler	N	%	Değişkenler	N	%
Cinsiyet			Meslek		
Kadın	206	64.4	Eğitim	88	27.5
Erkek	114	35.6	Sağlık	41	12.8
Medeni durum			Memur	20	6.3
Bekar	105	32.8	İş ve ticaret	18	5.6
Evli	166	51.9	İşletme destek hizmeti	153	47.8
Boşanmış	49	15.3	Ülke		
Yaş aralığı			Türkiye	284	88.7
18-24	41	12.8	Almanya	7	2.1
25-34	99	30.9	İngiltere	4	1.2
35-44	109	34.1	Rusya	4	1.2
45-54	55	17.2	Avusturya	2	0.6
55-64	11	3.4	Belarus	2	0.6
65 ve üstü	5	1.6	Fransa	2	0.6
Eğitim durumu			İtalya	2	0.6
İlköğretim	5	1.6	Macaristan	2	0.6
Lise	26	8.1	Portekiz	2	0.6
Ön lisans	48	15	Polonya	2	0.6
Lisans	149	46.6	ABD	1	0.3
Lisansüstü	92	28.7	Belçika	1	0.3
Gelir (Aylık)			Danimarka	1	0.3
2.000-65.000 TRY	209	65.3	Hindistan	1	0.3
1.400-8.000 USD	23	7.2	İspanya	1	0.3
Belirtmeyen (0)	88	27.5	İsviçre	1	0.3
			Kanada	1	0.3

Katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 4.1’de gösterilir. Araştırma çerçevesinde yer alan katılımcıların çoğunluğunu kadınlar (%64.4) oluşturmaktadır. Katılımcıların medeni durumlarına bakıldığında evli (%51.9) olanların oranı daha yüksektir. Yaş dağılımı incelendiğinde katılımcıların çoğunluğu 35-44 yaş (%34.1) ve 25-34 yaş (%30.9) arasındadır. Katılımcıların eğitim durumları göz önünü alındığında lisans (%46.6) ve lisansüstü (28.7) mezunlarının daha fazla olduğu görülmektedir. Gelir durumuna bakıldığında yerli katılımcıların kişi başı ortalama aylık geliri 35.957,00 Türk lirasıdır (TRY). Yabancıların ise kişi başı ortalaması aylık 4.274,00 dolardır (USD). Gelir durumunu belirtmek istemeyenlerin oranının ise (%27.5) yüksek düzeylerde olduğu görülmektedir. Katılımcıların en düşük ve en yüksek gelirlerine bakıldığında aradaki farkın nedenleri arasında verilerin 2022-2024 yılları arasında

toplanmış olması, enflasyon sonucu yıllar arasında aylık maaş farklarının yüksek olması ve katılımcıların aylık gelir durumunu belirtme noktasındaki isteksizliği gibi etkenler gösterilebilir.

Mesleklere ilişkin açık uçlu soru sorulduğu için katılımcıların birbirinden farklı verdiği cevaplardan dolayı sınıflandırma işlemine gidilmiştir. Meslekleri tek bir kritere göre sınıflandırmak zordur. Birden fazla kritere göre gruplandırıldığında ise bir mesleği önemli hale getiren etkenlerin neler olduğunu belirlemeyi güç hale getirmektedir. Bu nedenle önceden bilinen ve sosyal sınıfı belirlemede etkili olduğu kabul edilen mesleklerin kriterleri ve mesleklere ilişkin ortak özellikler bir araya getirilerek bir gruplama yapılabilir (Köksalan ve Calkan, 2018). Buradan hareketle araştırma kapsamındaki meslekler, İstanbul Ticaret Odası'nın (İTO) yayınlamış olduğu meslek grupları raporundan (İTO, 2025) yararlanılarak çalışmanın amacı doğrultusunda gruplandırılmıştır. "Eğitim" grubunda, öğretmen, spor hocası, akademisyen, öğretim görevlisi ve dans eğitmeni, "sağlık" grubunda, doktor, diyetisyen, psikolog, hemşire ve eczacı, "memur" grubunda, kamu personeli, bakanlık çalışanı ve devlet memuru, "iş ve ticaret" grubunda, işletme sahibi, ticaret ve yatırımcı ve "işletme destek hizmeti" grubunda ise avukat, bankacı, insan kaynakları müdürü, pazarlamacı, proje uzmanı ve yönetici gibi meslekler yer almaktadır. Yapılan bu sınıflandırmaya göre katılımcıların çoğu iş ve destek grubundaki (%47.8) mesleklere sahiptir. Ayrıca katılımcılar, büyük oranda (%88.7) Türkiye'den katılmıştır.

Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların tatil bilgileriyle ilgili özellikler Tablo 4.2'de gösterilir. Katılımcıların sağlıklı yaşam turizmiyle ilgili seyahatlere daha çok arkadaşlarıyla (%30.3) ve eş ve çocuklarıyla (%30.3) çıktıkları görülmektedir. Kalış sürelerine bakıldığında, daha çok 4-7 gün (%38.1) arasında konaklamaktadırlar. Araştırma kapsamındaki bireylerin sağlıklı yaşam turizmine katılmalarındaki asıl sebepleri arasında genellikle stresten uzaklaşmak ve rahatlamak (%91.6), mental sağlığını geliştirmek (%80.6) ve günlük rutinden uzaklaşmak (%79.7) olduğu görülmektedir. Katılımcıların en çok yararlandığı hizmetler arasında ise SPA/kaplıca (%92.5), masaj (%84.3) ve fitness (%64.9) bulunmaktadır. Ayrıca bireylerin bu turizm türüne katılım sıklıkları ise daha çok 4 gün ve üzeri (%61.9) olduğu görülmektedir.

Tablo 4.2. Katılımcıların tatil özellikleri (N=320)

Değişkenler	N	%	Değişkenler	N	%
Katılım Şekli			Kalış süresi		
Yalnız	31	9.7	1-3 gün	76	23.8
Arkadaşlarımla	97	30.3	4-7 gün	122	38.1
Eşimle	52	16.3	8-10 gün	83	25.9
Eşim ve çocuklarımla	97	30.3	11-14 gün	27	8.4
Ailemle	26	8.1	15 gün ve üzeri	12	3.8
Akrabalarımla	17	5.3	Yararlanılan asıl hizmetler		
Diğer	-	-	Yoga	95	29.8
Katılımın asıl sebepleri			Fitness	207	64.9
Stresten uzaklaşmak ve rahatlamak	293	91.6	SPA/Kaplıca	295	92.5
Mental sağlığını geliştirmek	258	80.6	Masaj	269	84.3
Fiziksel sağlığını geliştirmek	234	73.1	Sağlıklı beslenme	143	44.8
Günlük rutinden kaçış	255	79.7	Detoks	78	24.5
Farklı anılar edinmek	118	36.9	Hipoksi (Vücut şekillendirme)	7	2.2
Öğrenmek ve sosyalleşmek	105	32.8	Kişisel bakım	74	23.2
Benzer ilgi alanındaki kişilerle tanışmak	28	8.8	Duygusal ve fiziksel terapiler	63	19.7
Tatil	209	65.3	Meditasyon	82	25.7
Eğlence	31	9.7	Katılım sıklığı		
Dinlenme	216	67.5	1	24	7.5
Kişisel gelişim	45	14.1	2	30	9.4
			3	68	21.2
			4 ve üzeri	198	61.9

Tablo 4.3. Katılımcıların yaşam tarzı özellikleri (N=320)

Değişkenler	N	%
Sigara kullanma		
Kullanmıyorum	187	58.4
Ara sıra kullanıyorum	36	11.3
Düzenli olarak kullanıyorum	97	30.3
Alkol tüketimi		
Kullanmıyorum	137	42.8
Ara sıra kullanıyorum	170	53.1
Düzenli olarak kullanıyorum	13	4.1
Beslenme		
Kahvaltıyı düzenli olarak yaparım	259	80.9
Kahvaltıyı ara sıra yaparım	57	17.8
Kahvaltı yapmam	4	1.3
Fiziksel aktiviteler		
Düzenli yaparım	186	58.1
Ara sıra yaparım	122	38.1
Hiç yapmam	12	3.8
Aile ilişkileri		
Güçlü	251	78.4
Orta	65	20.3
Zayıf	4	1.3
Sosyal faaliyetlere katılım		
Düzenli katılıyorum	191	59.7
Ara sıra katılıyorum	125	39.1
Katılmam	4	1.2
Uyku kalitesi		
Uyku problemim yok	210	65.6
Uyku kalitem iyileştirilebilir	104	32.5
Ciddi uyku problemim var	6	1.9

Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların sağlıkla ilgili yaşam tarzlarına ilişkin özellikler Tablo 4.3'te gösterilir. Katılımcıların çoğunluğunun sigara kullanmadığı (%58.4), alkolü ise arada tükettikleri (%53.1) gözlemlenmektedir. Katılımcıların

genellikle düzenli beslendikleri (%80.9), fiziksel aktivitelere katıldıkları (%58.1), aile ilişkilerinin güçlü olduğu (%78.4) ve sosyal faaliyetlere katıldıkları (%59.7) görülmektedir. Ayrıca çoğunluğunun uyku problemi çekmediği (%65.6) tespit edilmiştir.

4.2. Verilerin Analizi ve Bulguları

Verilerin analizinde SmartPLS (4) programı kullanılmıştır. Verilerin analizi için kullanılacak istatistiksel analiz yönteminin seçimi, elde edilecek bulguların sağlamlığı için önemlidir. Araştırmalarda iki veya daha fazla değişken olması durumunda bu değişkenleri aynı anda analiz edebilecek çok değişkenli analiz teknikleri kullanılmaktadır (Sönmez Çakır, 2019). Özellikle sosyal bilimler alanında yapılan çalışmalarda, çok değişkenli yapılar arasındaki karmaşık ilişkileri değerlendirmek için pratik bir yöntem olan yapısal eşitlik modellemesinin (YEM) son yıllarda kullanımının arttığı görülmektedir. YEM yönteminin kovaryans tabanlı (covariance based) ve varyans tabanlı (variance based) olmak üzere iki yaklaşımı bulunmaktadır (Hair vd., 2021; Hair ve Alamer, 2022). Bu yöntemde, varyans tabanlı yaklaşım olan, gözlenen ve gizil değişkenler arasındaki karmaşık ilişkileri analiz etmek için kullanılan kısmi en küçük kareler (Partial Least Squares-PLS) YEM tekniği ise tamamen gelişmiş ve genel bir yaklaşım olarak kabul edilmektedir (Hair vd., 2019; Hair ve Alamer, 2022). Gelişmiş PLS-YEM tekniği ile açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri, çok değişkenli kompleks yapıların, hiyerarşik yapıli modellerin, reflektif (yansıtıcı) ve formatif (biçimlendirici) yapıların, örneklemi az olan ve normal dağılmayan verilerin analizleri gerçekleştirilebilmektedir. Ayrıca bu tekniğin SmartPLS gibi kullanıcı dostu yazılım paketleri de bulunmaktadır. Tüm bu sebeplerden dolayı PLS-YEM tekniği, daha çok kullanılmaktadır (Hair vd., 2012; Hair vd., 2019; Hair ve Alamer, 2022; Henseler, 2018). Bu tekniğin kullanımı yaygınlaştıkça da hiyerarşik (üst seviyeli) yapılarla daha gelişmiş model tasarımlarına geçildiği (Sarstedt vd., 2019) ve PLS-YEM bağlamında hiyerarşik yapı modellemesinin oldukça popüler hale geldiği ifade edilmektedir (Crocetta vd., 2021).

Bu araştırma, egzojen (bağımsız), endojen (bağımlı) ve aracı (dolaylı) değişkenlerden oluşmaktadır. Çok değişkenli olan bu araştırma, kompleks yapıdadır. Bağımsız değişken olan SYTD yapısının alt boyutları bulunmaktadır. Bu değişken, alt boyutlarıyla beraber bütüncül şekilde değerlendirileceğinden dolayı hiyerarşik yapıdır. Bu araştırmada, kompleks ve hiyerarşik yapıların analizi için PLS-YEM tekniği

seçilmiştir. Ayrıca gelişmiş tasarım olan hiyerarşik yapı modellemesi ile PLS-YEM’de hiyerarşik yapıların analizi yapılmıştır.

4.2.1. PLS-YEM’de hiyerarşik (üst-ikinci düzey) yapıların analizi

Hiyerarşik yapılar, birden fazla alt boyutu ve bu boyutlara ilişkin ifadeleri (maddeler) olan çok boyutlu karmaşık yapılardır (Anderson ve Gerbin, 1988). PLS-YEM’de, yapılar arasındaki karmaşık ilişkilerin analizi için hiyerarşik yapı modellemesi yaklaşımı önerilmektedir (Aybek ve Karakaş, 2023; Sarstedt vd., 2019). Hiyerarşik yapı modellemesinde, alt düzey yapılar (Lower Oder Constructs-LOC) ve üst düzey yapılar (Higher Oder Constructs-HOC) bulunmaktadır (Sarstedt vd., 2019). LOC, birinci veya daha üst seviyede alt boyutu bulunan bir yapıda, sadece ifadelerden oluşan birinci seviyedeki birden fazla alt boyutu temsil ettiği için birinci düzey yapılar olarak da ifade edilmektedir (Aybek ve Karakaş, 2023). HOC ise birinci veya daha üst seviye alt boyutların bir arada toplanıp tek bir genel yapı altında temsil edildiği çok bileşenli üst düzey yapılardır. Ancak HOC modeller, genellikle iki bileşenli yapılarla sınırlıdır. Yani birinci seviye alt boyutları temsil eden yapılardan oluşmaktadırlar. Bu yüzden bu modeller, ikinci düzey yapı olarak da bilinmektedirler (Crocetta vd., 2021).

PLS-YEM’de ikinci düzey yapıları model kullanılması durumunda bu modelin analizine ilişkin uygulanması gereken bazı prosedürler bulunmaktadır. Bunlar üç süreçte ele alınmaktadır (Sarstedt vd., 2019). İlk olarak ikinci düzey yapının kavramsallaştırılması ve özelliklerinin iyi geliştirilmiş ölçüm teorisine dayandırılması gerekmektedir. İkinci düzey yapıları model analizlerinde yapılar arasındaki ilişki reflektif veya formatif şeklinde olabilmektedir. Model analizinin doğru şekilde yapılması için ise yapılar arasındaki ilişkinin yönü kararlaştırılmalıdır (Sarstedt vd., 2019). Reflektif bir modelde yapı neden, yapıdan kaynaklanan ifadeler ise onun göstergeleri (tezahürleri) olarak kabul edilir. Böylece yapı, ifadeleri belirler ve yapının bir göstergesi olan her ifade, katsayısı istatistiksel olarak anlamlı değilse çıkarılabilir (Crocetta vd., 2021). Reflektif modelde ilişki (ok yönleri), yapıdan ifadelere doğru ilerler (Hair vd., 2021). Bu da ifadelerin birbiriyle ilişkili olduğunu veya aynı yönde birlikte hareket ettiğini gösterir (Do Valle ve Assaker, 2016). Formatif bir modelde ise ifadeler, yapıdan kaynaklanmak yerine onun nedeni olarak görülürler. Başka bir deyişle ifadeler yapıyı belirler. Dolayısıyla yapıyı tanımlayan ve çıkarılması durumunda bu tanımlı etkileyecek tek bir ifadenin silinemeyeceği belirtilmektedir (Crocetta vd., 2021). Formatif modelde ilişki, ifadelerden yapılara doğru olur (Hair vd., 2021). Yapıyı ölçmek için kullanılan ifadelerin birbiriyle

yüksek ilişki içinde olmadıkları gibi ilişkili olmalarının da gerekmediği ifade edilmektedir (Aksay ve Ay, 2016; Do Valle ve Assaker, 2016). Sosyal bilimlerde, algıya ilişkin yapılan araştırmaların daha çok reflektif yapıdan meydana geldiği (Do Valle ve Assaker, 2016) ve reflektif yapıli ikinci düzey ölçüm modelinin ise günümüzde araştırmacıların YEM’de en çok başvurduğu modellerden birisi olduğu belirtilmektedir (Crocetta vd., 2021). Bu çalışmada turistlerin yaşadıkları deneyimler sonrasında değerlendirmelerinin, yani algılarının incelenmesi ve araştırmanın kavramsal modelinde kurulan ilişkinin yapıdan ifadelerle doğru olması, ölçülecek modelin reflektif yapıda olduğunu göstermektedir. İkinci adımda, ikinci düzey yapıli model oluşturulurken, bu yapıları kurmak için tekrarlı indikatör yaklaşımı (repeated indicator approach), iki aşamalı yaklaşım (two-stage approach), gömülü iki aşamalı yaklaşım (embedded two-stage approach), ayrık iki aşamalı yaklaşım (disjoint two-stage approach) ve genişletilmiş iki aşamalı yaklaşım (extended two-stage approach) gibi tekniklerden faydalanılmasıdır (Sarstedt vd., 2019). Literatürde ilk iki yaklaşımın yaygın şekilde kullanıldığı (Crocetta vd., 2021; Ouro vd., 2023) ancak ikinci düzey yapıli modellerde iki aşamalı yaklaşımının seçilmesinin tavsiye edildiği görülmektedir (Sarstedt vd., 2019). İki aşamalı yaklaşımda, ilk olarak analizi gerçekleştirilen birinci düzey ölçüm modelindeki boyutlara ilişkin (gizil değişkenlerin) puanları hesaplanır, daha sonra ise hesaplanan bu puanlar, hiyerarşik yapıların (genel kavram) ifadeleri olarak ikinci düzey ölçüm modelinde kullanılarak analizler gerçekleştirilir (Crocetta vd., 2021). Bu çalışmada da iki aşamalı yaklaşım tekniğinden yararlanılmıştır. Son olarak da birinci ve ikinci düzey ölçüm modellerine ilişkin geçerlilik ve güvenilirlik analizlerinin ayrı ayrı yapılip değerlendirilmesi ve her iki modelin ayrışma geçerliliklerinin de verilmesi gerekliliği vurgulanmaktadır (Sarstedt vd., 2019). Bu süreçlerin açıkça belirtilmesi, PLS-YEM’de karmaşık yapılar arasında kurulan ilişkilerin daha kolay şekilde anlaşılması ve çalışmanın güvenilirliği için önemlidir. (Ouro vd., 2023).

PLS-YEM’in, literatürde dış ve iç model olarak da adlandırılan ölçüm modeli ve yapısal model olmak üzere iki farklı unsuru bulunmaktadır (Crocetta vd., 2021; Hair vd., 2012). PLS-YEM sonuçlarının değerlendirilmesi, bu iki unsurun analiziyle yapılmaktadır. Bunun için ilk aşamada ölçüm modeli, ikinci aşamada ise yapısal modelin incelenmesi gerekmektedir (Hair vd. 2019).

4.2.1.1. Ölçüm (dış) modeli analizi

Ölçüm modeli, bir yapı (gizil değişken) ile onun gözlemlenen değerleri (ölçek ifadeleri) arasındaki ilişkiyi ifade eder (Henseler vd., 2016). Bu gizil değişkenin alt boyutları olması durumunda bu değişkenler arasındaki ilişki karmaşık bir yapıya dönüşür (Aybek ve Karakaş, 2023; Sarstedt vd., 2019). Ölçüm modeli analizinde, karmaşık yapılar bulunuyorsa yapılar arasındaki ilişkiler alt boyutlar üzerinden kurulması ve boyutların analiz edilmesi önerilmektedir. Çünkü bir yapının tüm alt boyutlarında yer alan ifadelerin, hepsinin aynı anda modele dahil edilmesi sonucunda, çok boyutlu yapılar tek bir değişkende toplanıp ölçülecek ve bu değişkenin, altında toplanan boyutları yalnız başına temsil etmesi güç olabilecektir. Dolayısıyla bu tür çok boyutlu yapıya anlam yüklemenin de zor olabileceği belirtilmektedir. Bu yüzden ölçüm modelinin alt boyutlarla gerçekleşmesi tavsiye edilmektedir (Anderson ve Gerbin, 1988). Ancak yapılar arası ilişkiler, alt boyutlar üzerinden kurulabildiği gibi ana yapılar arasındaki ilişkileri, anlaşılması zor, karışıklıktan uzak ve bütüncül şekilde değerlendirebilmek için ise alt boyutlara ait değerlerin bir araya getirilmesi de önerilmektedir (Aybek ve Karakaş, 2023). Böylece kompleks yapıli modelde, yapılar arasındaki yol ilişkilerin sayısı azalmakta ve model karmaşıktan uzak sade bir çerçevede değerlendirilebilmektedir. Yapılar arasındaki karmaşık ilişkileri bir bütün olarak inceleyecek çalışmalarda ise ölçüm modeli analizi birinci ve ikinci düzey yapılara ilişkin iki adımda yapılmalıdır (Sarstedt vd., 2019).

Bu çalışmada PLS-YEM için hiyerarşik yapı modellemesi yaklaşımı kullanılmıştır. PLS-YEM’de bağımsız değişkenler için likert ölçekleri gibi metrik (sürekli) veriler gerekmektedir (Henseler vd., 2016). Bu çalışmanın teorik modelinde yer alan alt boyutlardan oluşan SYTD yapısı, iyi oluş, sadakat ve boş zaman tatmini değişkenleri de metrik verilerdir. PLS-YEM’de söz konusu metrik değişkenlerle oluşturulan ölçüm modeli iki adımda ele alınmıştır. İlk adımda birinci düzey yapılar kullanılmıştır. İyi oluş, sadakat ve boş zaman tatmini değişkenleri sadece ifadelerden oluştukları için birinci düzey yapılardır. Ancak SYTD değişkeni, 6 deneyim türüne yani alt boyutlara sahip olduğu için bu değişken, ikinci düzey yapıdadır. Dolayısıyla SYTD değişkenine ilişkin eğitim (Eğt), eğlence (Eğl), estetik (Est), kaçış (Kaç), unutulmaz (Unt) ve fiziksel (Fzk) deneyim boyutlarının her biri sadece ifadelerden oluşan ayrı bir değişken halinde birinci düzeyli yapılar olarak PLS-YEM’e dahil edilmiştir. Böylece birinci düzey yapılarla oluşturulduğu için birinci düzey ölçüm modeli olarak da ifade edilen ölçüm modeli kurulmuş olur. İkinci adımda, ikinci düzey yapı olan SYTD değişkeni,

boyutlarıyla beraber bütüncül şekilde ele alınmıştır. Bunun için ise iki aşamalı yaklaşımdan faydalanılmıştır. Bu yaklaşım vasıtasıyla birinci düzey ölçüm modeli analizi sonucunda boyutlara ilişkin elde edilen skorlar (puanlar) hesaplanmış ve söz konusu boyutlar, ikinci düzey yapı olan SYTD değişkene ait ifadeler olarak kullanılmıştır. Böylece PLS-YEM’de ikinci düzey yapılarla kurulduğu için ikinci düzey ölçüm modeli olarak da bilinen hiyerarşik model kurulmuş olur. Dolayısıyla ölçüm modeli, birinci düzey ve ikinci düzey olmak üzere iki aşamada oluşturulmuştur.

Model oluşturulduktan sonra PLS-YEM sonuçlarının iki aşamalı değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu değerlendirilmenin ilk aşamasında ölçüm modelinin incelenmesi vardır. Ölçüm modelinde incelenecek olan ise yapıların geçerlilik ve güvenilirliklerine ilişkin bazı indeks değerleridir. Bu indeks değerlerini ortaya koymak için PLS-YEM’de oluşturulan ölçüm modeline (birinci ve ikinci düzey) yönelik faktör analizi yapılır (Hair vd., 2019). Bu analiz için SmartPLS programında yer alan hesaplama (Calculate) kısmından “PLS-SEM algorithm” seçilir, daha sonra ise faktör işlemi işaretlenerek ölçüm modeli analizi gerçekleştirilmiş olur. Söz konusu program ile ölçüm modeli analizi sonucunda elde edilen raporda, birinci ve ikinci düzey yapılara ilişkin incelenmesi gereken indeks değerleri mevcuttur. PLS-YEM ile reflektif yapıli ölçüm modelinde, yapıların geçerlilik ve güvenilirliklerine ilişkin incelenecek olan indeksler arasında ise faktör yükleri, Cronbach Alfa (α), bileşik güvenilirlik (Composite Reliability-CR) ve uyum geçerliliği için ortalama varyanstan elde edilen (Average Variance Extracted-AVE) değerleri (Hair vd., 2019) ile Heterotrait-Monotrait (HTMT) oranları (Henseler vd., 2015) ve Fornell-Larcker (F-L) kriteri bulunmaktadır (Fornell ve Larcker, 1981; Russo ve Stol, 2021).

Birinci ve ikinci düzey yapılara yönelik yapılan ölçüm modeli analizi sonucunda kaçış boyutunda yer alan 3 ifadenin faktör yükleri (0.530, 0.632, 0.529<0.70) ile bu boyutun alfa (0.672<0.70) ve AVE (0.423<0.50) değerlerinin düşük olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca söz konusu boyutun, genel yapı olan SYTD değişkeninin de AVE (0.490) değerini düşürdüğü gözlemlenmiştir. Faktör yükü zayıf yüklenen, 0.40 ile 0.70 arasındaki ifadelerin silinmesi halinde eğer AVE değeri kabul edilemez bir düzeyden kabul edilebilir (AVE>0.50) bir düzeye ulaşıyorsa yalnızca bu durumda ifadelerin silinmesi düşünülebilir (Hair vd., 2021; Russo ve Stol, 2021). Bu açıklamadan hareketle faktör yükleri düşük olan 3 ifadesi silinen kaçış boyutunun AVE değerinin, istenilen seviyeye gelmediği ancak bu boyut silindiğinde SYTD değişkenine ilişkin AVE (0.505) değerinin artıp kabul edilebilir bir düzeye ulaştığı ölçülmüştür. Dolayısıyla SYTD’nin 6

alt boyutundan biri olan kaçış deneyimi (Kaç: 13-16) boyutu ve bu boyuta ilişkin hipotez de analizlerden çıkarılarak ölçüm modeli analizi, birinci ve ikinci düzey yapılar için tekrar uygulanmıştır. İki adımda gerçekleştirilen ölçüm modeli analizinin ilk aşamasında, deneyime ilişkin 5 boyut, iyi oluş, sadakat ve boş zaman tatmini değişkenleri, sadece ifadelerden oluştukları için birinci düzey yapılar halinde analiz edilmiştir. İkinci aşamasında ise deneyime ilişkin söz konusu 5 alt boyut, skorları vasıtasıyla SYTD'nin eğitim, eğlence, estetik, unutulmaz ve fiziksel ifadeleri/göstergeleri haline getirilmiştir. Yapılan bu işlem sonrası SYTD değişkeni, ikinci düzey yapı olarak analiz edilmiştir.

Ölçüm modeli analizi sonucunda birinci ve ikinci düzey yapılara ilişkin elde edilen değerler Tablo 4.4'te gösterilir. Bu değerlerden hareketle yapıların, geçerlilik ve güvenilirliğini incelemek için öncelikle faktör yükleri ele alınır. Modelde yer alan tüm ifadelerin faktör yüklerinin 0.70 ve üzeri olmasının arzu edildiği belirtilmektedir (Hair vd., 2019). Değerler incelendiğinde SYTD yapısının eğitim ve eğlence ifadeleri hariç diğer üç ifadesi, iyi oluş değişkeninin İYİ5, İYİ8 ve İYİ14 ifadeleri hariç diğer 11 ifadesi ile boyutlara, sadakat ve boş zaman tatmini değişkenine ait tüm ifadelerin faktör yüklerinin 0.70'in üzerinde olduğu tespit edilmiştir. Faktör yükü 0.40 ile 0.70 arasında olan ifadeler, diğer indekslerin (α , CR, AVE değerleri ve HTMT oranları) gerekli şartları sağlaması durumunda kabul edilebilirler (Hair ve Alamer, 2022). Diğer indeksler (Tablo 4.4 ve Tablo 4.5) incelendiğinde gerekli şartların sağlandığı görülmektedir. Dolayısıyla SYTD ve iyi oluşa ilişkin zayıf yüklenen söz konusu ifadeler kabul edilmiştir. Yapıların içsel tutarlık güvenilirliği için Alfa ve CR indeksleri incelenir ve bu indeks değerlerinin 0.70'in üstünde olması istenmektedir (Hair ve Alamer, 2022). Söz konusu indekslere ilişkin değerler incelendiğinde ise yapıların içsel tutarlılık güvenilirliği için gerekli şartı (α ve CR>0.70) sağladıkları görülmektedir. Ölçüm modelinin incelenmesinde, yapılara ilişkin ifadelerin varyansını açıklamada ne ölçüde yakın olduğunu analiz etmek için yapıların yakınsama geçerliliği (convergent validity) ele alınır. Yakınsama geçerliliğine ilişkin ise her bir yapının AVE indeksine bakılır ve AVE değerinin 0.50'den yüksek olması beklenir (Hair vd., 2019). Her bir yapının AVE indeksi incelendiğinde ölçüm modelindeki tüm yapıların yakınsama geçerliliği için istenilen şarta (AVE>0.50) uygun olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.4. Ölçüm modeli analizine ilişkin sonuçlar

Yapı ve ifadeler	Ortalama (x̄)	Standart Sapma(SS)	Faktör Yükleri	α	CR	AVE
SYTD	5.658	0.661		0.755	0.833	0.505
Eğitim (Eğt:1-4)	5.717	0.835	0.544	0.898	0.928	0.764
Eğt1:Bu deneyim beni daha bilgili yaptı	5.647	0.984	0.894			
Eğt2:Çok şey öğrendim	5.750	0.916	0.906			
Eğt3:Yeni şeyler öğrenme merakımı uyandırdı	5.790	0.918	0.808			
Eğt4:Gerçek bir öğrenme deneyimiydi	5.681	1.000	0.884			
Eğlence (Eğl:5-8)	5.220	0.942	0.588	0.894	0.927	0.759
Eğl5:Buradaki aktiviteler çok eğlenceliydi	5.231	1.042	0.892			
Eğl6:Buradaki aktiviteler keyif vericiydi	5.265	1.054	0.853			
Eğl7:Diğer bireylerin performansını izlemek güzeldi	5.153	1.130	0.873			
Eğl8:Başkalarının ne yaptığını izlemekten keyif aldım	5.231	1.098	0.867			
Estetik (Est:9-12)	5.721	0.931	0.802	0.907	0.935	0.782
Est9:Bulduğum ortam (tesis içi ve tesisin yeri/çevresi) çok çekiciydi	5.728	1.034	0.873			
Est10:Bulduğum ortamlar aramda gerçek bir uyum duygusu hissettim	5.746	1.051	0.884			
Est11:Sadece bu ortamda bulunmak bile beni memnun etti	5.728	1.073	0.888			
Est12:Buradaki dizayn (dekor, koku, renk vb.) duyarlarım zevk verdi	5.684	1.055	0.892			
Unutulmaz (Unt:17-19)	5.637	0.930	0.766	0.767	0.866	0.683
Unt17:Sağlıklı yaşam turizmi deneyimim ile ilgili harika anılarım var	5.631	1.068	0.862			
Unt18:Son sağlıklı yaşam turizmi deneyimim ile ilgili birçok olumlu şey hatırlıyorum	5.659	1.119	0.844			
Unt19:Sağlıklı yaşam turizmi deneyimimi unutmayacağım	5.621	1.197	0.771			
Fiziksel (Fzk:20-22)	6.102	1.057	0.814	0.860	0.914	0.780
Fzk20:Yemek kalitesi ve servisi sağlıklı beslenme açısından mükemmeldi	6.078	1.170	0.891			
Fzk21:Misafir olarak sağlıklı bir yaşam için fiziksel katılımımı gerektiren aktiviteler (yoga, fitness, doğa yürüyüşü vb.) çok güzeldi	6.134	1.181	0.899			
Fzk22:Pasif olarak katılabildiğim sağlıklı yaşam (wellness) hizmetlerinden memnun kaldım (örn. kaplıca tedavisi, güzellik tedavisi, düzenlenen aktiviteleri izlemek)	6.093	1.238	0.860			
İyi Oluş (İYİ)	5.440	1.015		0.948	0.954	0.599
İYİ1:Geleceğe daha pozitif bakıyorum	5.618	1.236	0.756	0.909	0.943	0.846
İYİ2:Kendimi daha üretken hissediyorum	5.587	1.248	0.795			
İYİ3:Kendimi rahatlatmış hissediyorum	5.375	1.207	0.725			
İYİ4:Diğer insanlara karşı daha ilgiliyim	5.503	1.341	0.774			
İYİ5:Enerjim arttı	5.096	1.380	0.696			
İYİ6:Sorunları daha rahat çözebiliyorum	5.537	1.298	0.842			
İYİ7:Daha açık ve net biçimde düşünebiliyorum	5.615	1.256	0.854			
İYİ8:Kendimi iyi hissettim	5.265	1.425	0.696			
İYİ9:Kendimi diğer insanlara yakın hissediyorum	5.528	1.352	0.826			
İYİ10:Kendime güvenim arttı	5.578	1.303	0.829			
İYİ11:Bazı konularda karar verirken özgüvenim arttı	5.531	1.334	0.843			
İYİ12:Değerli olduğumu/sevildiğimi hissettim	5.471	1.359	0.818			
İYİ13:Yeni şeylere karşı ilğim oluştu	5.334	1.461	0.708			
İYİ14:Kendimi daha neşeli hissettim	5.121	1.234	0.634			
Sadakat (SDK)	5.767	1.148		0.909	0.943	0.846
SDK1:Bu deneyimi tekrar yaşamak isterim	5.771	1.229	0.927	0.909	0.943	0.846
SDK2:Bu deneyimi başkalarına tavsiye ederim	5.768	1.255	0.913			
SDK3:Bu deneyimi başkalarıyla paylaşıyorum	5.762	1.261	0.920			
Boş Zaman Tatmini (BZT)	5.646	1.140		0.881	0.918	0.736
BZT1:Genel anlamda hem işten sonra hem de tatile giderek kaliteli boş zaman geçiriyorum	5.618	1.352	0.795	0.881	0.918	0.736
BZT2:Ben her zaman ve her yerde boş zamanın keyfini çıkarmayı bilen biriyim	5.656	1.309	0.861			
BZT3:İşten sonrası ve tatil gezilerine ilişkin boş zaman benim için çok önemlidir	5.653	1.320	0.882			
BZT4:Boş zaman olmadan hayatım çok stresli olur	5.656	1.333	0.890			

Ölçüm modeli incelenmesinde ayrıca ayrışma geçerliliği de incelenir. Ayrışma geçerliliği (discriminant validity), bir yapının modelde yer alan diğer yapılardan teorik olarak ne ölçüde farklılaştığı olarak ifade edilmektedir (Hair ve Alamer, 2022). Ölçüm modelinde ayrışma geçerliliğini incelemek için ise HTMT oranlarına (Henseler vd., 2015) ve Fornell-Larcker kriterine bakılır (Fornell ve Larcker, 1981).

Tablo 4.5. Ölçüm modeli ayrışma geçerliliği

		(I. Düzey)								(II. Düzey)			
		BZT	Eğt	Eğl	Est	Fzk	İYİ	SDK	Unt	BZT	İYİ	SDK	SYTD
HT MT Oran ları	BZT									BZT			
	Eğt	0.042								İYİ	0.633		
	Eğl	0.276	0.391							SDK	0.664	0.627	
	Est	0.392	0.342	0.393						SYTD	0.469	0.548	0.571
	Fzk	0.468	0.389	0.298	0.627								
	İYİ	0.633	0.257	0.354	0.383	0.412							
	SDK	0.664	0.206	0.437	0.390	0.508	0.627						
	Unt	0.399	0.410	0.305	0.606	0.659	0.400	0.358					
F-L Kri teri	BZT	0.858								BZT	0.858		
	Eğt	0.022	0.874							İYİ	0.579	0.774	
	Eğl	0.256	0.348	0.871						SDK	0.599	0.587	0.920
	Est	0.359	0.308	0.355	0.884					SYTD	0.430	0.473	0.490
	Fzk	0.419	0.356	0.258	0.553	0.883							0.711
	İYİ	0.576	0.244	0.330	0.360	0.381	0.774						
	SDK	0.607	0.187	0.394	0.354	0.446	0.587	0.920					
	Unt	0.330	0.342	0.254	0.502	0.539	0.346	0.299	0.826				

Ölçüm modeli ayrışma geçerliliği analizi için incelenen HTMT oranları ve F-L kriterine ilişkin sonuçlar Tablo 4.5'te gösterilmiştir. Ayrışma geçerliliği için HTMT oranlarının 0.90'dan veya 0.85'ten küçük olması beklenmektedir (Henseler vd., 2015). Değerlere bakıldığında tüm oranların istenilen düzeyde ($HTMT < 0.85$) olduğu görülmektedir. Fornell-Larcker kriterine göre ise değerlerin ait olduğu tüm satır ve sütundaki değerler içinde en büyük değerlerdir (Fornell ve Larcker, 1981). Değerler incelendiğinde tümünün bu kritere uygun olduğu tespit edilmiştir.

Ölçüm modelinin geçerlilik ve güvenilirlik varsayımlarını sağlamasından sonra modelin uyum iyiliği indekslerine bakılması da tavsiye edilmektedir. Ancak literatürde yaygın anlayışa göre PLS için kullanılan programlarda, iyi oluşturulmuş bir model uyum indeks setinin bulunmadığı ve dolayısıyla model uyum iyiliği için faktör analiziyle elde edilen değerlerle (AVE, HTMT vb.) ve yol analizi (R^2 , β vb.) katsayılarıyla ölçüm modelinin değerlendirilmesi gerektiği belirtilmektedir (Aybek ve Karakaş, 2023). Geleneksel anlayışa göre ise SmartPLS programında bulunan SRMR (Standardized Root Mean Square Residual) ve NFI (Normed Fit Index) değerlerinin kullanıldığı bununla

beraber model uyum iyiliği için GoF (Goodness of Fit) gibi alternatif indekslere de bakıldığı görülmektedir (Aybek ve Karakaş, 2023; Sönmez Çakır, 2019; Henseller vd., 2016; Tenenhaus vd. 2004). Ancak Henseller vd. (2016) çalışmalarında modelin iyi uyuma sahip olup olmadığını analiz etmek için SmartPLS programında bulunan NFI indeksinin asgari değerinin henüz net şekilde belirlenmediği ve bu yüzden söz konusu değer hakkında yeterli bilgiye sahip olunmadığını fakat SRMR değerine bakılarak modelin iyi uyumuna ilişkin durumun belirlenebileceğini ifade etmektedirler. Dolayısıyla bu çalışmada ölçüm modelin uyum iyiliği için SRMR ve GoF indeksleri incelenmiştir. SRMR indeksi için 0.08'in altındaki değerlerin uygun olduğu belirtilmektedir (Henseller vd., 2016). Birinci düzey ölçüm modelin SRMR değeri 0.064, ikinci düzey ölçüm modelin SRMR değeri ise 0.075 olduğu gözlemlenmiştir. Modelin uyum iyiliği için Tenenhaus vd. (2004) çalışmasında global (küresel) GoF indeksi geliştirmişlerdir. Çalışmaya göre GoF indeksi, AVE değerlerinin ortalaması ve R^2 değerlerinin ortalamasının geometrik ortalamalarıyla hesaplanır (Hair vd., 2012). Bu indeksin 0.36 ve üzeri olması modelin iyi uyuma sahip olduğu belirtilmektedir (Aybek ve Karakaş, 2023; Sönmez Çakır, 2019). Yapılan hesaplama sonucunda birinci düzey ölçüm modelinin GoF değeri 0.50, ikinci düzey ölçüm modelinin GoF değeri ise 0.453 olarak bulunmuştur. SRMR ve GoF indekslerinden hareketle iki aşamada ele alınan ölçüm modelinin uyum iyiliğini sağladığı söylenebilir.

Ölçüm modeli analizi sonucunda, modelde yer alan yapılara ilişkin tüm değerlerin gerekli şartları sağladığı görülmektedir. Ölçüm modeli, gerekli şartlar sağlandıktan sonra PLS-YEM değerlendirilmesinin ikinci adımı olan yapısal model analizine geçilir (Hair vd., 2012).

4.2.1.2. Yapısal (iç) model analizi

PLS-YEM değerlendirilmesinin ikinci aşamasında yapısal model analizine ilişkin sonuçlar incelenir. Yapısal model, yapılar (gizil değişkenler) arasındaki ilişkiyi belirtir. Yapısal modelin analizinde ise teoriye dayalı olarak oluşturulan hipotezlerin testleri yapılır (Henseler vd., 2016). Bu hipotezleri test etmek için PLS-YEM'de hiyerarşik yapı modellemesiyle oluşturulan ölçüm modelindeki yapılar arasında kurulan yollar (ilişkiler) analiz edilir. Araştırmanın ana hipotezleri (H1, H2, H3, H4, H5) ikinci düzey, alt hipotezleri ($H1_{a,b,c,d,e}$) ise birinci düzey yapılardan oluşmaktadır. Dolayısıyla yapısal model analizi öncelikle ikinci düzey yapılara, daha sonra ise birinci düzey yapılara ilişkin gerçekleştirilmiştir. Alt hipotezlerin doğrudan etkisi incelendiği için birinci düzey

yapılara ilişkin uygulanan yapısal model analizine, aracı (dolaylı) değişken olan boş zaman tatmini dahil edilmemiştir.

Yapısal model analizinde ilk olarak modelde çoklu bağlantı sorunu olup olmadığı test edilir. Bu sorunun varlığına ilişkin varyans enflasyon faktör (Variance Inflation Factor-VIF) değerine bakılır. Daha sonra yapısal modeli bir bütün olarak ele alan belirleme katsayıları (R^2) ve tahmin (yordama) gücü (Q^2) değerleri, modelde her bir yapının bireysel önemini ele alan etki büyüklüğü (f^2) değerleri ve hipotezlere yönelik yol katsayı değerleri incelenir (Hair vd., 2012; Hair vd., 2019). SmartPLS programından, ikinci ve birinci düzey yapılara ilişkin yapısal model analizinde incelenecek olan VIF, R^2 , f^2 ve yol katsayı değerlerini elde etmek için “Bootstrapping” yol analizi, Q^2 değeri için ise “PLSpredict” yol analizi gerçekleştirilir. Yapılan bu işlemler sonucunda yapısal model analizine ilişkin elde edilen VIF, f^2 , R^2 ve Q^2 değerleri Tablo 4.6’da gösterilir.

Yapısal model analizinde öncelikle modelde çoklu bağlantı (ilişki) sorununa yönelik değerlendirme yapılır. Bu soruna ilişkin incelenen iç (inner) VIF değerinin 3’e yakın veya altında olmasının ideal olduğu ancak 5’in altında olan değerlerin de kabul edildiği ifade edilmektedir. 5’in üzerindeki değerlerde ise çoklu bağlantı sorunuyla karşılaşılabilceği belirtilmektedir (Hair vd., 2012; Hair vd., 2019). Yapılan model analizinde bu değerlerin ($VIF_{(iç)} < 3$) ideal olduğu tespit edilmiştir. Dolayısıyla yapısal modelde çoklu iç ilişki sorunu olmadığı söylenebilir.

Tablo 4.6. Yapısal modele ilişkin $VIF_{(iç)}$, f^2 , R^2 ve Q^2 değerleri

Model	İlişkiler	$VIF_{(iç)}$	f^2	Değişkenler	R^2	Q^2
II. Düzyen	SYTD->İYİ	1.227	0.102	İyi Oluş	0.397	0.208
	İYİ->SDK	1.000	0.525	Sadakat	0.344	0.187
	SYTD->BZT	1.000	0.227	Boş Zaman	0.185	0.167
	BZT->İYİ	1.227	0.287	Tatmini		
I. Düzyen	Eğt->İYİ	1.284	0.001	İyi Oluş	0.235	0.194
	Eğl->İYİ	1.232	0.046	Sadakat	0.346	0.198
	Est->İYİ	1.648	0.010			
	Unt->İYİ	1.580	0.013			
	Fzk->İYİ	1.711	0.029			
	İYİ->SDK	1.000	0.530			

Yapısal modelde çoklu bağlantı sorunu yoksa sonraki varsayımlar incelenir. Belirleme katsayısı olan R^2 değeri, endojen yapıların her birinde açıklanan varyansı ölçer ve modelin açıklayıcı gücünün bir ölçüsüdür. Bu değer aynı zamanda örneklem içi tahmin gücü olarak da adlandırılır (Hair vd., 2021). Hair vd. (2019), 0 ile 1 arasında değişen R^2 değerine göre modelin gücünü yüksek (0.75), orta (0.50) ve düşük (0.25) şeklinde sınıflandırmışlardır. Falk ve Miller (1992) ise çalışmasında bağımsız değişkenler için R^2 değerinin 0.10’dan büyük olması gerektiğini ifade etmektedirler. Elde edilen R^2 değerleri incelendiğinde ikinci düzey yapılara ilişkin modelde iyi oluşun %40, sadakatin %34, boş

zaman tatmininin ise %19 oranında açıklandığı, birinci düzey yapılara yönelik modelde ise iyi oluşun %26, sadakatin %35 oranında açıklandığı tespit edilmiştir. Modeldeki her bir yapının etki büyüklüğü için f^2 değerine bakılır. Bu değer ile bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerinde önemli bir etkiye sahip olup olmadığı ölçülür. Etki büyüklüğü, 0.02-0.15 arasında düşük, 0.15-0.35 arasında orta ve 0.35'in üstünde ise yüksek seviyede değerlendirilmektedir. Ancak 0.02'nin altında olan değerlerin ölçülebilir bir etkiye sahip olmadıkları da vurgulanmaktadır (Hair vd., 2019; Russo ve Stol, 2021). Elde edilen f^2 değerlerinden hareketle yapılar arası ilişkiler incelendiğinde, sadece birinci düzey yapılardan eğitim (0.001), estetik (0.010) ve unutulmaz (0.013) deneyim alt boyutlarının iyi oluş üzerinde ölçülebilir düzeyde bir etkisinin olmadığı, diğer tüm yapıların ise farklı seviyelerde etkiye sahip oldukları ($f^2 > 0.02$) tespit edilmiştir. Yapısal modelde tahmin gücünü değerlendirmenin bir başka yolu da Q^2 değerinin hesaplanmasıdır. Tahmin gücü, düşük (0'dan büyük), orta (0.25'ten büyük) ve yüksek (0.50'den büyük) şeklinde sınıflandırılmakla (Russo ve Stol, 2021) beraber, endojen değişkenlere ilişkin Q^2 değerinin 0'dan büyük olması, bu değişkenler için yapısal modelin tahmin gücüne sahip olduğunu gösterir (Hair vd., 2019). Elde edilen Q^2 değerleri incelendiğinde yapısal modelin, tüm değişkenleri tahmin etme gücüne sahip olduğu ($Q^2 > 0$) söylenebilir.

Gerekli tüm varsayımlar sağlandıktan sonra yapısal model değerlendirilmesinin son aşamasında, araştırma modelinde bulunan yapılar arasındaki ilişkiye yönelik yol analizi yapılır. Yol analizi, iki veya daha fazla değişken arasındaki teoriye dayalı nedensellik ilişkisinin test edilmesidir. Değişkenler arasında bulunan ilişkiler ise yollar ile belirtilmektedir (Yardımcı, 2016). Yapısal modeli yansıtan bu yollar, teoriden hareketle oluşturulan hipotezleri temsil etmektedir (Yıldırım, 2023). Dolayısıyla bu aşamada hipotez testi için yol analizi yapılmıştır. Çalışma kapsamında test edilecek hipotezler ise aşağıda verilmiştir.

H1: Sağlıklı yaşam turizmi deneyiminin (SYTD) iyi oluş üzerinde pozitif etkisi vardır.

H1_a: Eğitim deneyiminin iyi oluş üzerinde pozitif etkisi vardır.

H1_b: Eğlence deneyiminin iyi oluş üzerinde pozitif etkisi vardır.

H1_c: Estetik deneyiminin iyi oluş üzerinde pozitif etkisi vardır.

H1_d: Unutulmaz deneyimin iyi oluş üzerinde pozitif etkisi vardır.

H1_e: Fiziksel deneyimin iyi oluş üzerinde pozitif etkisi vardır.

H2: İyi oluşun turist sadakati üzerinde pozitif etkisi vardır.

H3: SYTD'nin boş zaman tatmini üzerinde pozitif etkisi vardır.

H4: Boş zaman tatmininin iyi oluş üzerinde pozitif etkisi vardır.

H5: SYTD ile iyi oluş arasında boş zaman tatmininin aracı rolü bulunmaktadır.

Doğrudan ve dolaylı ilişkili değişkenlere yönelik yol katsayılarının anlamlılığını değerlendirmek adına yol analizinde kullanılan model ile örneklemden 5000 alt örneklem büyüklüğünde “Bootstrapping” işlemi gerçekleştirilmiştir ve bu işlem sonucunda hipotezlerin yol katsayı değerleri ve bunların istatistiksel anlamlılıklarına yönelik değerlendirmeler yapılmıştır.

Tablo 4.7. Hipotez testlerine ilişkin yol analizi sonuçları

Hipotezler	β	SH	t	p	Güven Aralığı		Sonuç
					%5 Alt	%95 Üst	
H1: SYTD->İYİ	0.274	0.065	4.227	0.000	0.172	0.387	Desteklendi
H1_a: Eğt->İYİ	0.023	0.060	0.375	0.354	-0.073	0.128	Desteklenmedi
H1_b: Eğl->İYİ	0.209	0.062	3.388	0.000	0.105	0.309	Desteklendi
H1_c: Est->İYİ	0.113	0.081	1.391	0.082	-0.020	0.241	Desteklenmedi
H1_d: Unt->İYİ	0.123	0.075	1.645	0.050	0.002	0.245	Desteklenmedi
H1_e: Fzk->İYİ	0.197	0.064	3.083	0.001	0.098	0.309	Desteklendi
H2: İYİ->SDK	0.587	0.050	11.670	0.000	0.500	0.665	Desteklendi
H3: SYTD->BZT	0.430	0.071	6.092	0.000	0.308	0.540	Desteklendi
H4: BZT->İYİ	0.461	0.068	6.793	0.000	0.342	0.567	Desteklendi
H5: SYTD->BZT->İYİ	0.198	0.044	4.524	0.000	0.128	0.271	Desteklendi

Not: SYTD, sağlıklı yaşama turizmi deneyimi; İYİ, iyi oluş; Eğt, eğitim; Eğl, eğlence; Est, estetik; Unt, unutulmaz; Fzk, fiziksel; SDK, sadakat; BZT, boş zaman tatmini; β , yol katsayısı; SH, standart hata; t değeri; p değeri: *p < 0.05; **p < 0.01; ***p < 0.001

Hipotez testlerine yönelik öncelikle doğrudan ilişkili değişkenler ve daha sonra ise dolaylı ilişkili değişken değerlendirilmiştir. Modelde bulunan doğrudan ilişkili değişkenlere yönelik ana hipotezler (H1-H4) ve alt hipotezler (H1a-e) değerlendirilmiştir. Hipotez testlerine ilişkin yol analizi sonuçları Tablo 4.7’de gösterilir. Buna göre SYTD’nin iyi oluş üzerinde pozitif yönde ve anlamlı şekilde etkisi olduğu tespit edilmiştir (β : 0.274, t: 4.227, p: 0.000). SYTD’nin alt boyutlarından eğlence deneyimi (β : 0.209, t: 3.388, p: 0.000) ve fiziksel deneyimin (β : 0.197, t: 3.083, p: 0.001) iyi oluşu pozitif yönde ve anlamlı şekilde etkilediği sonucuna ulaşılrken, eğitim deneyimi (β : 0.023, t: 0.375, p: 0.354), estetik deneyimi (β : 0.113, t: 1.391, p: 0.082) ve unutulmaz deneyim (β : 0.123, t: 1.645, p: 0.050) ile iyi oluş arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. İyi oluşun turist sadakatini pozitif yönde anlamlı olarak etkilediği bulgusuna ulaşılmıştır (β : 0.587, t: 11.670, p: 0.000). Bununla beraber SYTD’nin boş zaman tatminini (β : 0.430, t: 6.092, p: 0.000) ve boş zaman tatmininin ise iyi oluşu pozitif yönde ve anlamlı şekilde etkilediği (β : 0.461, t: 6.793, p: 0.000) tespit edilmiştir. Hipotezlere ilişkin t değerleri 1.96’dan büyük, p değerleri 0.05’ten küçük (Coşkun vd., 2019) ve güven aralığı bağlamında alt ve üst sınır değerleri sıfırı içermiyorsa hipotezler istatistiksel olarak anlamlı kabul edilebilirler (Hair vd., 2021; Zhao vd., 2010). Bu açıklama doğrultusunda ilk 4 ana hipotez olan H1, H2, H3 ve H4 ile boyutlara ilişkin H1_b ve H1_e alt hipotezlerinin

desteklendiği ancak boyutlara yönelik H1_a, H1_c ve H1_d alt hipotezlerinin ise desteklenmediği sonucuna ulaşılmıştır.

Modelde, dolaylı etkiyi değerlendirmek adına H5 hipotezi için aracı değişken analizi gerçekleştirilmiştir. Aracı değişken analizinde genellikle Baron ve Kenny yaklaşımının uzun süredir tercih edildiği görülmektedir (Gürbüz ve Bayık, 2021; Hayes, 2009). Aracı (mediatör) değişken, bağımsız ve bağımlı değişken arasındaki ilişkiyi açıklayan üçüncü bir değişkendir (Baron ve Kenny, 1986). Baron ve Kenny (1986), değişkenler arasında aracılık ilişkisini analiz etmek için nedensel adımlar yaklaşımını önermişlerdir. Bu yaklaşıma göre öncelikle bağımsız değişkenin, aracı ve bağımlı değişkeni etkilemesi, daha sonra ise aracı değişkenin bağımlı değişkeni etkilemesi gerekmektedir. Bu adımlar sağlanırsa ancak o zaman aracılık ilişkisinden bahsedilebilir (Baron ve Kenny, 1986). Aracı değişken etkisinin, tam ve kısmi aracı değişken olmak üzere iki türü bulunmaktadır (Gürbüz ve Bayık, 2021). Tam aracı değişkende bağımlı ve bağımsız değişken arasındaki ilişki, aracı değişken analize dahil edildiğinde anlamsızlaşıp ortadan kalkarken, kısmi aracı değişkende ise aracı değişken modele dahil edildiğinde bağımlı ve bağımsız değişken arasındaki ilişki tamamen ortadan kalmaz sadece anlamlılık düzeyi zayıflar (Çelik, 2022). Bu bilgiler ışığında aracı değişken ilişkisine yönelik Tablo 4.7 incelendiğinde Baron ve Kenny yaklaşımına göre nedensel adımlar şartlarının sağlandığı, ilgili değişkenin, kısmi aracı değişken türünde olduğu ve bu yüzden dolaylı etkisinin bulunduğu söylenebilir.

Baron ve Kenny'nin nedensel adımlar yaklaşımı, aracı değişken etkisinin anlamlılığını istatistiksel olarak test etmek yerine aracılık etkisinin şartlarını göstermektedir (Avcı Vardar, 2019). Dolaylı etkinin istatistiksel olarak anlamlılığının test edilmesi için geliştirilen ve yaygın şekilde kullanılan Sobel tekniğinin ise katı ve güvenilirliği düşük bir test olduğu belirtilmekte ve bu teknikte, verilerin normal dağıldığı varsayılmaktadır. Bu açıklamalar doğrultusunda, literatürde uzun süredir kullanılan ve geleneksel yaklaşım olarak ifade edilen nedensel adımlar yöntemi ve Sobel tekniği eleştirilmiştir (Gürbüz ve Bayık, 2021; Hayes, 2009; Zhao vd., 2010). Son zamanlarda ise geleneksel yaklaşım yerine modern yaklaşım olan bootstrapping (yeniden örnekleme) yönteminin kullanılmasının tavsiye edildiği görülmektedir. Bu tavsiyenin sebepleri arasında bootstrapping yönteminde nedensel adımlar şartının aranmaması, bu yeni tekniğin halihazırda YEM'in bazı yazılım programlarında bulunması, Sobel testinden daha güçlü olması, daha güvenilir sonuçlar vermesi ve normallik varsayımına dayanmaması gibi gerekçeler bulunmaktadır (Çelik, 2022; Hayes, 2009; Zhao vd., 2010). Dolayısıyla

bootstrapping yönteminin giderek daha sık kullanılmaya başlandığı belirtilmektedir. Ancak bu yöntemin bazen nedensel adımlar yaklaşımı yerine kullanılmadığı, Sobel testi gibi bu yaklaşıma ek olarak raporlandığı ifade edilmektedir. Her iki yöntemi raporlamak yerine çıkarımların, yeni yöntem olan bootstrapping tekniğine dayandırılmasının daha sağlıklı olacağı vurgulanmaktadır (Hayes, 2009). Yeni yöntemde, tam ve kısmi aracılık terimleri kullanılmayıp bunun yerine bootstrapping güven aralığı cinsinden toplam, doğrudan ve dolaylı etki ifadeleri kullanılmaktadır (Gürbüz ve Bayık, 2021). Toplam etki, doğrudan ve dolaylı etkinin toplamıdır. Doğrudan etki, aracı değişkenin etkisi sabit tutulduğunda, bağımsız değişkendeki bir birimlik değişim sonucunda bağımlı değişkende meydana gelen değişimdir. Dolaylı etki ise bağımsız değişken sabit tutulduğunda, aracı değişkendeki değişimin bağımlı ve bağımsız değişkenin arasındaki durumunu ifade eder (Yılmaz ve Dalbudak, 2018). Aracı değişken analiz sonuçları raporlanırken bootstrapping analiziyle elde edilen %95 güven aralığı değerlerine bakılarak dolaylı etkinin olup olmadığı kararlaştırılır (Zhao vd., 2010). Bu analizde dolaylı etkinin anlamlı olup olmadığı, %95 güven aralığında alt ve üst sınır değerleri sıfırı (0) içerip içermediğine göre belirlenmekte ve dolaylı etkiyi ele alan hipotez, tam veya kısmi aracılık yerine sadece aracılık rolü desteklenmiş veya desteklenmemiştir şeklinde raporlanır (Gürbüz ve Bayık, 2021).

Tablo 4.8. Aracı değişkene yönelik yol analizi

Etki	β	SH	t	p	Güven Aralığı	
					%5 Alt	%95 Üst
Toplam etki (SYTD-> İYİ)	0.472	0.061	7.811	0.000		
Doğrudan etki (SYTD->İYİ)	0.274	0.065	4.227	0.000		
Dolaylı etki (SYTD->BZT->İYİ)	0.198	0.044	4.524	0.000	0.128	0.271

Modern yaklaşım olan bootstrapping tekniğiyle 5000 alt örneklem büyüklüğünde gerçekleştirilen aracı değişkene yönelik yol analizi sonucu Tablo 4.8’de gösterilmiştir. Dolaylı etki, %95 güven aralığında alt ve üst sınır değerleri sıfırı içermiyorsa anlamlıdır ve aracılık desteklenmiştir (Zhao vd., 2010). Buna göre ilgili tablo incelendiğinde %95 güven aralığında alt ve üst sınır değerleri (0.128, 0.271) sıfırı içermediği için dolaylı etki (SYTD->BZT->İYİ) istatistiksel olarak anlamlıdır. Dolayısıyla SYTD ile iyi oluş arasında boş zaman tatmininin aracılık rolünün olduğu tespit edilmiştir (β : 0.198, t: 4.524, p: 0.000) ve H5 hipotezi desteklenmiştir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Turist deneyimi, sağlıklı yaşam otellerinin başarılı olmasında önemli bir unsurdur. Ancak bireyin iyi oluşunu artırmak ve sadakatini oluşturmak için sağlıklı yaşam turizmi deneyimi altında yatan sebepleri araştırmaya yönelik çalışmalar nispeten az yapılmıştır. Bu nedenle bu çalışmanın amacı, sağlıklı yaşam otelleri bağlamında bireyin, sağlıklı yaşam turizmine yönelik deneyimi, iyi oluşu, sadakati ve boş zaman tatminini arasındaki ilişkileri ortaya koymaktır. Araştırma, belirlenen Kültür ve Turizm Bakanlığı'ndan belgeli temel ürünü veya hizmeti sağlıklı yaşam olan otel işletmelerinde turist olarak daha önce SPA/kaplıca, masaj ve fitness gibi hizmetleri almış 320 katılımcıyla gerçekleştirilmiştir.

Gerçekleştirilen araştırmanın değişkenleri arasındaki ilişkiyi test etmek için yapılan yol analizi sonucunda elde edilen bulgular (sonuçlar), literatürde daha önce yapılmış benzer çalışmalarla karşılaştırılarak değerlendirilip tartışılmıştır. Araştırma bulgularına göre SYTD değişkeni, iyi oluşu pozitif yönde anlamlı şekilde etkilemektedir ve iyi oluşa ilişkin varyansı %40 oranında açıklamaktadır. Bu bulgu, literatürde sağlıklı yaşam turizmi kapsamında önceki çalışmalarla karşılaştırıldığında Backman vd. (2022), sağlıklı yaşam hizmeti veren otellerden 357 turiste ilişkin yaptıkları çalışmada, deneyimsel pazarlamada 4E olarak bilinen eğitim, eğlence, estetik ve kaçış boyutlarını bütüncül şekilde değerlendirdikleri deneyimin, iyi oluş (pozitif duygular ve yaşam tatmini) üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu sonucuyla benzerlik göstermektedir. Huang vd. (2019), 357 SPA turistine yönelik yaptıkları çalışmada, 4E boyutlarını bütüncül şekilde değerlendirdikleri deneyimin, iyi oluşa (pozitif duygu ve yaşam tatmini) ilişkin pozitif duyguları anlamlı şekilde etkilediği sonucuyla benzerlik gösterirken, iyi oluşa yönelik yaşam tatminiyle anlamlı bir ilişki bulunamaması bulgusuyla ise farklılaşmaktadır.

SYTD değişkenine ait eğitim, estetik ve unutulmaz deneyim boyutları ile iyi oluş arasında anlamlı bir ilişki bulunamazken eğlence ve fiziksel deneyim boyutlarının iyi oluş üzerinde pozitif yönde anlamlı etkisi olduğu gözlemlenmiştir. İlgili boyutların iyi oluşa ilişkin varyansı açıklama oranı ise %23'tür. SYTD'nin alt boyutlarından eğitim, eğlence ve estetik deneyimine ilişkin bulgular, literatürde sağlıklı yaşam turizmi bağlamında, Liu vd. (2023) 455 kişilik çalışmasında, 4E'yi ayrı şekilde değerlendirerek ele aldıkları deneyim boyutlarından eğlence boyutunun iyi oluş (öznel ve psikolojik) üzerinde anlamlı bir etkisi vardır bulgusuyla ve eğitim boyutu ile iyi oluş (öznel) arasında anlamlı bir ilişki

bulunamaması bulgusuyla benzerlik göstermektedir. Ancak eğitim boyutunun psikolojik iyi oluş, estetik boyutunun hem öznel hem psikolojik iyi oluş üzerinde anlamlı etkisinin olması bulgusuyla da farklılaşmaktadır. Unutulmaz deneyim bulgusu, Literatürde daha önce yapılan çalışmalarla karşılaştırıldığında Sthapit vd. (2025), 512 sağlıklı yaşam turistiyle yaptıkları araştırmada, unutulmaz deneyimin turist iyi oluşunu anlamlı şekilde etkilediği ve Baloglu vd. (2019), 398 SPA turistiyle yaptıkları çalışmada, unutulmaz deneyimin turist iyi oluşunu (öznel) olumlu etkilediği sonucuyla benzer değildir. Fiziksel deneyim bulgusuna ilişkin, Literatürde fiziksel deneyimin iyi oluş üzerindeki etkisine yönelik yapılmış bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bununla beraber SYTD'ye ilişkin eğitim deneyimi, eğlence deneyimi, estetik deneyimi, kaçış deneyimi, unutulmaz deneyim ve fiziksel deneyim boyutlarının hepsinin birlikte ve bütüncül şekilde araştırıldığı çalışmaya da ulaşılmamıştır.

İyi oluş değişkeni, turist sadakatini pozitif yönde etkilemektedir ve turist sadakatine yönelik açıkladığı varyans ise %34 oranındadır. Bu bulgu, literatürde sağlıklı yaşam turizmi bağlamında önceki çalışmalarla karşılaştırıldığında Backman vd. (2022) çalışmalarında iyi oluşun, turist sadakatini anlamlı şekilde etkilediği, Huang vd. (2019) çalışmalarında iyi oluşun, turist sadakatini olumlu yönde etkilediği ve Baloglu vd. (2019), yaptıkları çalışmada, iyi oluşun (öznel) turist sadakatini pozitif şekilde etkilediği sonuçlarıyla benzerdir.

SYTD ile iyi oluş arasında boş zaman tatmini değişkenin dolaylı etkisi olduğu ve bu değişkenin açıklanan varyans oranı ise %19 olarak gözlemlenmiştir. Bu bulgu, Tian vd. (2020), 480 maraton koşucusuyla yaptıkları çalışmada, ciddi boş zaman ile öznel iyi oluş arasında boş zaman tatmininin dolaylı etkisine ilişkin bulguyla benzerlik gösterdiğini ifade edebiliriz. Ancak yapılan literatür incelemesinde sağlıklı yaşam turizmi kapsamında bu üç değişkenin birlikte incelendiği herhangi bir araştırmaya rastlanılmamıştır.

Sonuç olarak bu araştırmada, yukarıdan aşağı ve aşağıdan yukarı teorileriyle tutarlı olarak sağlıklı yaşam turizmi deneyimi, iyi oluş, turist sadakati ve boş zaman tatmini değişkenleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bu ilişki sonucu elde edilen bulgulardan hareketle hem teorik (akademik) hem de pratik (sektörel) çıkarımlarda (önerilerde) bulunulabilir.

5.1. Teorik ve Pratik Çıkarımlar

Sağlıklı yaşam turizmi alanında, sağlıklı yaşam turistleriyle gerçekleştirilen bu araştırmada SYTD, iyi oluş, sadakat ve boş zaman tatminine ilişkin bulgular ortaya konmuştur. Araştırma sonucunda elde edilen en önemli bulgulardan biri SYTD'nin alt boyutu olan fiziksel deneyimin, turist iyi oluşu üzerindeki olumlu etkisidir. Bu alanda bu değişken üzerinde durulmadığı dolayısıyla fiziksel deneyimin bu çıktısı özgün olup, sağlıklı yaşam turizmine ilişkin bilginin ilerlemesine de katkı sağlamaktadır.

Araştırmanın önemli bulgulardan bir diğeri ise sağlıklı yaşam turizmi bağlamında eğitim, eğlence, estetik, kaçış, unutulmaz ve fiziksel deneyim boyutlarının hepsini birlikte bütüncül şekilde ölçen çalışmaya rastlanılmamasıdır. Her ne kadar bazı alt boyutların iyi oluş üzerinde anlamlı bir etkisi çıkmasa da tüm alt boyutların beraber oluşturduğu genel yapı olan SYTD'nin iyi oluş üzerinde anlamlı etkisinin olması, sağlıklı yaşam turizmi felsefesinde de bulunan bütüncül yaklaşımı destekler niteliktedir. Yani deneyime ilişkin boyutların ayrı şekilde iyi oluşa olan katkısından ziyade tüm boyutların yapacağı bütünsel katkının bireyin ideal iyi oluşa ulaşması için önemlidir. Dolayısıyla sağlıklı yaşam turizmi çerçevesinde tüm bu boyutların modelde beraber ölçülmesi literatüre orijinal bir katkı sağlamaktadır. Ayrıca SYTD değişkeninin, PLS-YEM tekniğiyle hiyerarşik yapı modellenmesi yoluyla söz konusu alt boyutları temsil eden genel yapı olarak kullanılması da kullanılan yöntem açısından çalışmaya ayrı bir önem katmaktadır.

Araştırmanın önemli çıktılarından biri de SYTD ile iyi oluş arasında boş zaman tatmininin dolaylı etkisine ilişkin bulgudur. Sağlıklı yaşam turizmi alanında bu üç değişkenin beraber ele alındığı herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Dolayısıyla sağlıklı yaşam turizminde, boş zaman tatmininin rolünü anlamaya yönelik bir adım daha ileri giderek hem teorik hem de ampirik katkı sağlanmıştır.

Araştırmanın başka bir sonucu ise turistlerin gelecekteki tatillerinde benzer bir deneyimi tekrarlama niyeti üzerindeki olumlu bir etkisinin olmasıdır. Bu durum, turistlerin gelecekteki davranışsal niyetlerine ilişkin kanıtlar da sağlamaktadır. Bununla birlikte bu araştırma, sadakati yenilikçi ve güncel bir yaklaşımla ele aldığı ve turistlerin bir sonraki seyahatlerinde ve gezilerinde belirli bir deneyimi (sağlıklı yaşam temelli) tercih etme niyetlerine odaklandığı için özgün bir çıktıdır.

Elde edilen araştırma bulguları doğrultusunda sağlıklı yaşam ve sağlıklı yaşam turizmine ilişkin hizmet veren işletmelere, yöneticilere ve pazarlamacılara aşağıdaki gibi bazı önerilerde bulunulabilir.

- Fiziksel deneyimin bireyin iyi oluşu üzerindeki olumlu etkisinden hareketle konaklama işletmelerinde, yiyecek ve içeceğin kalitesine ve besin değerine, egzersizlere ilişkin araç gereçlere dikkat etmeleri ve bunları geliştirmeleri son derece önemlidir.
- Sağlıklı yaşam hizmeti veren veya verecek olan işletmelerde, SYTD'nin tüm alt boyutlarını içeren aktivitelere ilişkin hizmetlerin bütüncül şekilde verilmesi bireyin ideal iyi oluşu için önem arz etmektedir.
- Sağlıklı yaşam turizminde faaliyet gösteren işletmeler, bireylere kaliteli ve bütüncül deneyim sunmaları sonucu iyi oluşlarının artmasıyla bu deneyimlere olan sadakatleri oluşacaktır. Bu da iyi oluşun, tüketici seçimlerinde pazarlama aracı olarak kullanılabilecek potansiyele sahip olduğunu göstermektedir. Bu potansiyeli kullanılması durumunda ise işletmeler hem bireyin sağlığına olumlu katkı sağlayacak hem de pazarlama faaliyetlerini olumlu yönde sürdürebileceklerdir.
- Araştırma kapsamında sağlıklı yaşam turizmine katılan bireylerin boş zamanlarını iyi değerlendirdikleri ve genellikle egzersiz yaptıkları, sosyalleştikleri, beslenmelerine dikkat ettikleri görülmektedir. Kısaca bu bireylerin, sağlığa ilişkin olumsuz davranışlardan uzak durdukları ve farkındalıkları yüksek kişiler olduğu ifade edilebilir. Dolayısıyla bu alandaki pazarlamacılar, bu kişilere ulaşmayı hedeflerken onların sağlığa ilişkin yaşam tarzlarını da göz önünde bulundurarak faaliyetlerini gerçekleştirmeleri önemlidir.

Araştırmanın evreni kapsamında belirlenen sağlıklı yaşam otellerinin ağırlıklı olarak termal suların olduğu bölgelerde (Marmara-Ege) faaliyet gösterdikleri gözlemlenmiştir. Ancak sağlıklı yaşam, termal sular olmasa da doğal güzelliklerin olduğu ve güneşlenme süresinin uzun sürdüğü sahil kesimlerinde kısaca tüm bölgelerdeki tesislerde uygulanabilir özelliklere sahiptir. Özellikle mevsimsellik sorununun yaşandığı Akdeniz ve Ege'nin sahil kesimlerinde sağlıklı yaşam konseptinin uygulanması ve geliştirilmesi önemli hale gelmektedir. Çünkü bu bölgeler, genel olarak deniz-kum-güneş turizmi kapsamında kitle turizminin yaşandığı bölgedir. Bu bölgedeki konaklama işletmeleri ağırlıklı olarak her şey dahil sistemiyle çalışmaktadırlar ve bu işletmeler genellikle düşük sezonda (kış ayları) kapalıdırlar. Ayrıca bu işletmelerin genelinde, sağlıklı yaşam kapsamında olan SPA hizmetleri ana ürün olarak görülmemekte ve bu hizmetler, işletme bünyesi dışındaki şirketler (dış kaynak kullanımı) tarafından

verilmektedir. Bu doğrultuda sahil bölgelerindeki yönetici ve pazarlamacılara bazı önerilerde bulunulabilir.

- Mevcut olan ana ürünleri arasına, sağlıklı yaşam konseptini dahil edebilirler. Bu konsepti dış kaynaktan faydalanmak yerine, kendi birimlerine dahil edip ana ürün olarak sunabilirler.
- Özel ilgi turizmi olan sağlıklı yaşam turizmi konsepti de (sağlıklı beslenme, detoks, duygusal ve fiziksel terapiler, vücut şekillendirme, yoga, meditasyon vb.) sahil bölgelerindeki konaklama işletmeleri tarafından ana ürünleri arasına dahil edilebilir.
- Bununla beraber her şey dahil paketleri arasına sağlıklı yaşam hizmetlerinden 1-2 tanesini de ilave edip hem bu konseptten haberi olmayan bireylerin ilgisini çekip farkındalığını artırabilirler hem de bu konseptle ilgili olan bireyleri kendi işletmelerine çekebilirler.
- Ayrıca sağlıklı yaşam turizmi kapsamında 3. yaş turistler de bulunmaktadır. Bu bireylerin, kış aylarında güneşin bol olduğu bölgelere seyahat ettikleri görülmektedir. Bu bireylere yönelik paket turların geliştirilmesi durumunda kış aylarında sahil bölgelerindeki belirli otellerin kapanmasına gerek kalmadan tüm yıl boyunca faaliyetlerini sürdürebileceklerdir.

Tüm bu önerilerin uygulanması durumunda mevsimselliğin etkisi azalabilecek, istihdam 12 ay boyunca devam edebilecek ve bu doğrultuda ekonomide gelişebilecektir. Bu noktada karar alıcıların da önemi ortaya çıkmaktadır.

- Karar alıcıların, sağlıklı yaşam turizminin tüm bölgelerde gelişimini sağlayacak politikalar ve düzenlemeler yapmaları önemlidir. Karar alıcılar, ülkenin tüm bölgelerinde sağlıklı yaşam konseptine ilişkin destekler ve teşvikler vermesi, bu alanda insan kaynağının yetiştirmelerine yönelik destekleri ve bireylere yönelik hizmetleri sübvansetmeleri, bu konseptin hem tesislerde hem de halk arasında yaygınlaşmasını sağlayacaktır. Örneğin, Japonya'da 1980'li yıllarda geliştirilen ve devlet tarafından desteklenen Shinrin-yoku adı verilen Orman Banyosu (Ergüven, 2022) ve ayrıca talassoterapi ve speleoterapi gibi iklim terapi türleri sağlıklı yaşam konsepti bağlamında desteklenebilir. Böylece hem ekonomik faaliyetler gelişecek hem bireylerin farkındalığı artarak halk sağlığı da olumlu yönde etkilenecektir.

- Sağlıklı yaşama ilişkin farkındalığın oluşması ve toplumda bir kültür haline getirilmesi için ise sağlık okuryazarlığının desteklenmesi, halkın bilgilendirilmesine yönelik seminerler verilmesi, okullarda ve tüm bölümlerde bu alana yönelik derslerin konulması, sosyal medya gibi dijital mecralarda bu alana ilişkin çalışmaların yürütülmesi önerilmektedir. Sağlıklı yaşam felsefesinin bir kültür haline gelmesi hem sağlık harcamalarının azalmasını sağlayacak hem de bireylerin sağlıklı yaşam turizm faaliyetlerine ilişkin tercihlerine olumlu yansıyacaktır.

5.2. Kısıtlar ve Gelecekteki Araştırma Önerileri

Çalışmanın sonuçlarına ilişkin değerlendirme yapılırken araştırmanın sınırlılıklarının göz önünde bulundurulması, bulguların sağlıklı şekilde yorumlanması açısından önemlidir. Bu araştırmanın kısıtları arasında örneklemin sadece sağlıklı yaşam otellerinde hizmet almış kişilerden (206'sı kadın, 114'ü erkek) oluşması, verilerin Türkiye'de 2022-2024 yılları arasında toplanması, COVID-19 salgını ve Rusya-Ukrayna savaşı gibi etkenler bulunmaktadır.

Gelecekte yapılacak araştırmalar için ekoturizm ve ekolojik sağlıklı yaşam (eco-wellness) gibi doğa temelli turizm alanlarında veya yoga, detoks merkezleri gibi daha niş alanlarda sağlıklı yaşam turizmi deneyimi boyutları, bütüncül şekilde ele alınarak farklı bölge veya kültürlerle yönelik incelenebilir.

KAYNAKLAR

- Adams, T., Bezner, J. ve Steinhardt, M. (1997). The conceptualization and measurement of perceived wellness: Integrating balance across and within dimensions. *American Journal of Health Promotion*, 11(3), 208-218.
- Aho, S. K. (2001). Towards a general theory of touristic experiences: Modelling experience process in tourism. *Tourism Review*, 56(3/4), 33-37. <http://dx.doi.org/10.1108/eb058368>
- Akbolat, A. (2022). *Kronik hastalarda iyi oluş ve maneviyat: Nitel bir araştırma*. (Yayımlanmamış doktora tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Akbolat, M. ve Deniz, N. G. (2017). Türkiye’de medikal turizmin gelişimi ve bazı ülkelerle karşılaştırılması. *Uluslararası Global Turizm Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 123-139.
- Akdu, U. ve Gülmez, M. (2017). Determining the service quality in medical tourism via structural equation model. *Journal of Current Researches on Social Sciences*, 7(2), 437-462. 10.26579/jocress-7.2.31
- Akoğlan Kozak, M. ve Bahçe, A. S. (2012). *Özel ilgi turizmi*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Aksay, B. ve Ay, Ü. (2016). Yapısal eşitlik modellemesi kapsamında formatif ve reflektif ölçüm. *Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(2), 1-21.
- Alén, E., Domínguez, T. ve Losada, N. (2012). New Opportunities for the Tourism Market: Senior Tourism and Accessible Tourism. M. Kasimoglu (Ed.), *Visions for global tourism industry: Creating and sustaining competitive strategies* (s. 139-166) içinde. Intech.
- Anderson, J. C. ve Gerbing, D. W. (1988). Structural equation modeling in practice: A review and recommended two-step approach. *Psychological Bulletin*, 103(3), 411-423.
- Atasoy, A. ve Marşap, A. (2019). Deneyimsel pazarlama unsurları ve sadakat arasındaki ilişkide müşteri deneyiminin ve tüketicilerin algıladığı faydanın aracılık rolü: Alışveriş merkezlerinde bir araştırma. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 11(3), 2140-2159. <https://doi.org/10.20491/isarder.2019.730>
- Avcı Vardar, E. (2019). *Aracı ve düzenleyici etkilerin modellenmesi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Avcılar, M. Y., Açar, M. F. ve Karaca, B. (2022). COVID-19 pandemisinden algılanan ciddiyet düzeyinin boş zaman faaliyetlerine katılım, algılanan boş zaman memnuniyeti ve öznel iyi oluş üzerindeki koşullu etkilerinin tespiti. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 17(3), 607-636. 10.17153/oguiibf.1097133
- Avşaroğlu, S., Kale, K. ve Yalçın, S. B. (2024). Pozitif psikoloji çerçevesinden Yunus Emre. *Social Sciences Studies Journal (SSSJJournal)*, 10(5), 809-822. <https://doi.org/10.5281/zenodo.11371748>
- Aybek, G. ve Karakaş, H. (2023). Sosyal bilimlerde PLS-YEM kullanım rehberi: Hiyerarşik yapı modellemesi ile bir uygulama. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 24(3), 656-674. 10.17494/ogusbd.1301243

- Aytaç, Ö. ve Kurttaş, M. Ç. (2015). Sağlık-hastalığın toplumsal kökenleri ve sağlık sosyolojisi. *Firat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 25(1), 231-250.
- Backman, S. J., Huang, Y. C., Chen, C. C., Lee, H. Y. ve Cheng, J. S. (2022). Engaging with restorative environments in wellness tourism. *Current Issues in Tourism*, 26(5), 789-806. 10.1080/13683500.2022.2039100
- Bahar, O. ve Kozak, M. (2013). *Turizm Ekonomisi*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Web-Ofset.
- Baloglu, S., Busser, J. ve Cain, L. (2019). Impact of experience on emotional well-being and loyalty. *Journal of Hospitality Marketing & Management*, 28(4), 427-445. <https://doi.org/10.1080/19368623.2019.1527269>
- Baron, R. M. ve Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173.
- Baş, M. ve Kılıç, B. (2014). Duygusal emek boyutları, süreci ve sonuçlarının engelli turizm pazarında değerlendirilmesi. *Gazi Üniversitesi Turizm Fakültesi Dergisi*, (2), 67-83.
- Başoda, A. ve Varol, F. (2022). Deneyimsel turist rehberliği: Kavramsal bir çerçeve ve model önerisi. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 11(4), 1716-1738.
- Baynal Doğan, T. G., Doğan, S. ve Baynal, B. (2020). İleri yaş ve engelli turizmi hedef kitlesine yönelik Bolu ili sağlık serbest bölgesi tasarımı. *Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Turizm Fakültesi Dergisi*, 23(2), 295-311. 10.34189/tfd.23.02.004
- Beard, J. G. ve Ragheb, M. G. (1980). Measuring leisure satisfaction. *Journal of Leisure Research*, 12(1), 20-33. 10.1080/00222216.1980.11969416
- Bhandari, P. ve Paswan, B. (2021). Lifestyle behaviours and mental health outcomes of elderly: Modification of socio-economic and physical health effects. *Ageing International*, 46(1), 35-69. <https://doi.org/10.1007/s12126-020-09371-0>
- Blazevic, O. (2016). Health tourism and "smart specialisation". *UTMS Journal of Economics*, 7(1), 85-95.
- Boçkus, D (2023). *The market perspectives of wellness tourism: A multiple case study* [Doctoral dissertation, University of Eastern Finland]. <https://erepo.uef.fi/server/api/core/bitstreams/ca547deb-af40-485b-9de2-fb14ace1f2de/content>
- Boruchovitch, E. ve Mednick, B. R. (2002). The meaning of health and illness: some considerations for health psychology. *Psico-USF*, 7, 175-183.
- Bowen, J. T. ve Chen, S. L. (2001). The relationship between customer loyalty and customer satisfaction. *International Journal of Contemporary Hospitality management*, 13(5), 213-217. <https://doi.org/10.1108/09596110110395893>
- Bozkurt, F. (2014). *Sağlıklı yaşam pazarlamasında, kişisel değerlerle sağlığın tanımının sağlıklı yaşam tarzı üzerindeki etkisi ve bir araştırma*. (Yayımlanmamış doktora tezi). Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Bradburn, N. M. (1969). *The structure of psychological well-being*. USA: ALDINE Publishing Company.

- Bühring, J. H. (2015). *Designing and delivering memorable experiences in the luxury hotel sector* [Doctoral dissertation, Swinburne University of Technology]. <https://researchbank.swinburne.edu.au/file/ea54730b-7485-4d49-aeaa-7e4f74dc1248/1/Jorn%20Buhring%20Thesis.pdf>
- Bülbül, N. (2019). *Deneyimsel pazarlamanın müşteri sadakatine etkisi: Starbucks üzerine bir araştırma*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ufuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Büyük, Ö. ve Akkuş, G. (2022). Geriatrik-turizmin üçüncü yaş turizminden ayrılan yönleri ve fizik tedavi rehabilitasyon ve termal tedavilerle ilişkisi. *Journal of Tourism Intelligence and Smartness*, 5(2), 112-131.
- Campón-Cerro, A. M., Di-Clemente, E., Hernández-Mogollón, J. M. ve Folgado-Fernández, J. A. (2020). Healthy water-based tourism experiences: Their contribution to quality of life, satisfaction and loyalty. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 1961. <https://doi.org/10.3390/ijerph17061961>
- Campra, M., Riva, P., Oricchio, G. ve Brescia, V. (2022). Bibliometrix analysis of medical tourism. *Health Services Management Research*, 35(3), 172-188. 10.1177/09514848211011738
- Cengiz, F. ve Kantarcı, K. (2013). Üçüncü yaş turistlere yönelik turistik ürün önem-performans analizi. *Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*, 5(2), 29-35.
- Cham, T. H., Lim, Y. M., Sia, B. C., Cheah, J. H. ve Ting, H. (2021). Medical tourism destination image and its relationship with the intention to revisit: A study of Chinese medical tourists in Malaysia. *Journal of China tourism research*, 17(2), 163-191. <https://doi.org/10.1080/19388160.2020.1734514>
- Chen, C. C. ve Yoon, S. (2019). Tourism as a pathway to the good life: Comparing the top-down and bottom-up effects. *Journal of Travel Research*, 58(5), 866-876. 10.1177/0047287518775282
- Chen, J. S., Prebensen, N. ve Huan, T. C. (2008). Determining the motivation of wellness travelers. *Anatolia*, 19(1), 103-115.
- Chen, K. H., Chang, F. H. ve Tung, K. X. (2014). Measuring wellness-related lifestyles for local tourists in Taiwan. *Tourism Analysis*, 19(3), 369-376. <http://dx.doi.org/10.3727/108354214X14029467968682>
- Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and... surgery. *Tourism Management*, 27(6), 1093-1100. 10.1016/j.tourman.2005.11.005
- Costa, C., Quintela, J. ve Mendes, J. (2015) Health and wellness tourism: A strategic plan for tourism and thermalism valorization of São Pedro do Sul. J. A. Garcia ve M. Peris-Ortiz (Ed.), *Health and wellness tourism-emergence of a new market segment* (s. 21-31) içinde. Springer.
- Coşkun, R., Altunışık, R. ve Yıldırım, E. (2019). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri: SPSS uygulamalı*. Sakarya: Sakarya Yayıncılık.
- Crocetta, C., Antonucci, L., Cataldo, R., Galasso, R., Grassia, M. G., Lauro, C. N. ve Marino, M. (2021). Higher-order PLS-PM approach for different types of constructs. *Social Indicators Research*, 154, 725-754. <https://doi.org/10.1007/s11205-020-02563-w>

- Çataloğlu, S. (2020). Yaşlıya yönelik turizmin yansımaları ve değişen yaşlılık. *Turizm Çalışmaları Dergisi*, 2(1), 59-67.
- Çatı, K., Koçoğlu C. M. ve Gelibolu, L. (2010). Müşteri beklentileri ile müşteri sadakati arasındaki ilişki: Beş yıldızlı bir otel örneği. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19(1), 429-446.
- Çavuşoğlu, S. ve Demirağ, B. (2021). Müşteri deneyimi, müşteri tatmini ve müşteri sadakati arasındaki ilişkinin incelenmesi: Hazır giyim sektöründe bir araştırma. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(2), 316-336. <https://dx.doi.org/10.17336/igusbd.702365>
- Çavuşoğlu, S. ve Uslu, A. (2021). Müşteri deneyimi algısının müşteri sadakati üzerine etkisi: Bankacılık sektörü üzerine bir araştırma. *Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 11(22), 393-414.
- Çelik, F. (2022). Davranışsal iletişim araştırmalarında aracılık testine genel bir bakış. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (49), 392-410. 10.52642/susbed.1158738
- Çelik, Y. (2019). *Sağlık Ekonomisi*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Çepni, S. (2021). Proje, tez ve araştırma makalelerinin kavramsal ve kuramsal çerçevesi nasıl yapılandırılmalı?. *Fen Matematik Girişimcilik ve Teknoloji Eğitimi Dergisi*, 4(3), 203-216.
- Çetin (2012). *Konaklama işletmelerinde müşteri deneyiminin sadakat ve tavsiye davranışına etkisi*. (Yayımlanmamış doktora tezi). İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Çılgınoğlu, H. ve Aytuğar, S. (2021). Termal turizm işletmelerinde sağlık beklentileri ve müşteri memnuniyeti: *Bolu örneği*. *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, 5(2), 1088-1102. 10.26677/TR1010.2021.755
- Çiftçi, E. Z. (2021). 50 yaş ve üstü yerli turistlerin seyahat motivasyonu ve seyahat karakteristiği. *Güncel Turizm Araştırmaları Dergisi*, 5(2), 305-326. 10.32572/guntad.931013
- Çevirgen, A. (1996). *Termal kür merkezlerinin rekreatif amaçlı gelişimi ve örnek bir uygulama*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Balıkesir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Balıkesir.
- Çötök, T. (2017). Aristoteles' te tercih-mutluluk ilişkisi ve Kahneman'cı bir değerlendirme. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 5(1), 113-121.
- Dal, S. (2018). *İşyeri rekreasyonunun çalışanların iş performansı, örgütsel özdeşleşme ve iyilik hali(wellness) üzerine etkisi*. (Yayımlanmamış doktora tezi). İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Darcy, S., McKercher, B. ve Schweinsberg, S. (2020). From tourism and disability to accessible tourism: A perspective article. *Tourism Review*, 75(1), 140-144. 10.1108/TR-07-2019-0323
- Da Silva Quintela, J. A. F. (2021). *Contribution of health and wellness tourism to happiness and quality of life: a comparative study between Portugal and Hungary* [Doctoral dissertation, Universidade de Aveiro (Portugal)]. https://ria.ua.pt/bitstream/10773/30430/1/Documento_JoanaQuintela.pdf

- Dahanayake, S., Wanninayake, B. ve Ranasinghe, R. (2023). Memorable experience studies in wellness tourism: systematic review & bibliometric analysis. *International Journal of Spa and Wellness*, 6(1), 28-53.
- Demir, C. ve Çevirgen, A. (2006). *Turizm ve çevre yönetimi sürdürülebilir gelişme yaklaşımı*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Demir, R. ve Türk, F. (2020). Pozitif psikoloji: Tarihçe, temel kavramlar, terapötik süreç, eleştiriler ve katkılar. *Humanistic Perspective*, 2(2), 108-125.
- Demir, Y. ve Özpınar, S. (2020). Medikal turizmde kadın ve kadın sağlığı. *SBedergi*, 4(7), 117-129.
- De La Hoz-Correa, A., Muñoz-Leiva, F. ve Bakucz, M. (2018). Past themes and future trends in medical tourism research: A co-word analysis. *Tourism Management*, 65, 200-211. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2017.10.001>
- Dillette, A. K., Douglas, A. C. ve Andrzejewski, C. (2021). Dimensions of holistic wellness as a result of international wellness tourism experiences. *Current Issues in Tourism*, 24(6), 794-810. <https://doi.org/10.1080/13683500.2020.1746247>
- Diener, E. (2009). *The science of well-being: The collected works of Ed Diener*. Springer Science & Business Media.
- Diener, E., Pressman, S. D., Hunter, J. ve Delgadillo-Chase, D. (2017). If, why, and when subjective well-being influences health, and future needed research. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 9(2), 133-167. 10.1111/aphw.12090
- Do Valle, P. O. ve Assaker, G. (2016). Using partial least squares structural equation modeling in tourism research: A review of past research and recommendations for future applications. *Journal of Travel Research*, 55(6), 695-708. 10.1177/0047287515569779
- Dryglas, D. (2018). *Designing a health tourism product structure model in the process of marketing management*. Warsaw: Wydawnictwo Naukowe PWN SA.
- Dunn, H. L. (1959). High-level wellness for man and society. *American Journal of Public Health and the Nations Health*, 49(6), 786-792.
- Durak, N. ve Alaca, C. (2019). Farabi'de mutluluk tasavvuru ve eskatolojik boyutu. *Süleyman Demirel Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, (43), 5-23.
- Duran, Z. (2022). Kirene okulunda mutluluk ahlakının reddi. *Kilikya Felsefe Dergisi*, 1(1), 33-45.
- Elibol, A. (2021). Duyusal pazarlama perspektifinden konaklama işletmelerinde uygulanan duyusal pazarlama uygulamalarının müşteri sadakati üzerindeki etkisi. *Uluslararası Sosyal Bilimler Akademisi Dergisi*, (5), 408-461. 10.47994/usbad.867280
- Elsaid, H., Fathallah A. M. ve Montaser, N. M. (2022). Investigating the impacts of selfie tourism on place attachment in Marsa Alam City. *International Journal of Tourism, Archaeology and Hospitality*, 2(3), 88-105.
- Emir, O. ve Durmaz, G. (2009). Afyonkarahisar'ın termal turizm imajı üzerine bir değerlendirme. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 20(1), 25-32.
- Erciş, A., Ünal, S. ve Can, P. (2007). Yaşam tarzlarının satın alma karar süreci üzerindeki rolü. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 21(2), 281-311.

- Erdoğan, E. ve Aklanoğlu, F. (2008). Termal turizm ve Afyon-Gazlıgöl örneği. *e-Journal of New World Sciences*, 3(1), 83-92.
- Erfurt-Cooper, P. ve Cooper, M. (2009). *Health and wellness tourism: Spas and hot springs*. Channel View Publications.
- Ergüven, M. H. (2010). Wellness, medical wellness ve turizm. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 2(2), 86-93.
- Ergüven, M. H. (2012). *Wellness turizmi*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Ergüven, M. H. (2022). *Turizm orijinal ve marjinal*. Ankara: İksad Publishing House.
- Eriş, H. (2020). *Sağlık turizmi*. Ankara: İksad Publishing House.
- Eryılmaz, A. (2009). Ergen öznel iyi oluş ölçeğinin geliştirilmesi. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 7(4), 975-989.
- Fava, G. A. ve Ruini, C. (2003). Development and characteristics of a well-being enhancing psychotherapeutic strategy: Well-being therapy. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 34(1), 45-63. doi:10.1016/S0005-7916(03)00019-3
- Falk, R. F. ve Miller, N. B. (1992). *A primer for soft modeling*. University of Akron Press.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G. ve Buchner, A. (2007). G* Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175-191.
- Filep, S., Moyle, B. D. ve Skavronskaya, L. (2024). Tourist wellbeing: Re-thinking hedonic and eudaimonic dimensions. *Journal of Hospitality & Tourism Research*, 48(1), 184-193. 10.1177/10963480221087964
- Fornell, C. ve Larcker, D. F. (1981). Structural equation models with unobservable variables and measurement error: Algebra and statistics.
- Gan, T., Zheng, J., Li, W., Li, J. ve Shen, J. (2023). Health and wellness tourists' motivation and behavior intention: The role of perceived value. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 4339. doi.org/10.3390/ijerph20054339
- Gedik, Y. (2020). Pazarlamada yeni bir yaklaşım: Deneyimsel pazarlama. *International Journal of Entrepreneurship and Management Inquiries*, 4(7), 204-231.
- Geranaz, H. ve Yetgin, D. (2021). SPA otel işletmelerinin çevrimiçi müşteri değerlendirmeleri: Tripadvisor örneği. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 13(3), 2800-2818. <https://doi.org/10.20491/isarder.2021.1291>
- Ghasemi, P., Mehdiabadi, A., Spulbar, C. ve Birau, R. (2021). Ranking of sustainable medical tourism destinations in Iran: An integrated approach using fuzzy SWARA-PROMETHEE. *Sustainability*, 13(2), 683. <https://doi.org/10.3390/su13020683>
- GWD (Global Wellness Day). (2024, Haziran). *Global Wellness Day Celebration Steps 2024*. <https://www.globalwellnessday.org/files/GWD-CELEBRATION-STEPS-2024.pdf>
- GWI (Global Wellness Institute). (2021, Aralık). *The Global Wellness Economy: Looking Beyond COVID*. https://globalwellnessinstitute.org/wp-content/uploads/2021/11/GWI-WE-Monitor-2021_final-digital.pdf

- GWİ (Global Wellness Institute). (2023, Kasım). *Global Wellness Economy Monitor 2023*. https://globalwellnessinstitute.org/wp-content/uploads/2023/11/GWI-WE-Monitor-2023_FINAL.pdf
- GWS (Global Wellness Summit). (2024, Ocak). *Summit History*. https://www.globalwellnesssummit.com/wp-content/uploads/2016/06/Global_Wellness_Summit_Executive_Summary_FINAL.pdf
- Goodrich, J. N. ve Goodrich, G. E. (1987). Health-care tourism-an exploratory study. *Tourism Management*, 8(3), 217-222.
- Göcen, G. (2013). Pozitif psikoloji düzleminde psikolojik iyi olma ve dini yönelim ilişkisi: yetişkinler üzerine bir araştırma. *Toplum Bilimleri Dergisi*, 7(13), 97-130.
- Görener, A. (2016). A SWOT-AHP approach for assessment of medical tourism sector in Turkey. *Alphanumeric Journal*, 4(2), 159-170. 10.17093/alphanumeric.277740
- Graus, G., Kosaretsky, S., Kudryavtseva, A., Polivanova, K., Sivak, E. ve Ivanov, I. (2021). Edutainment centers as an educational phenomenon: The case of KidZania. *Вопросы Образования*, (2), 139-152. <https://doi.org/10.17323/1814-9545-2021-2-243-260>
- Gül, T. (2019). Yaşam doyumunun yordayıcısı olarak boş zaman tatmini. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 22(2), 914-930.
- Gümüş, F. ve Büyük, Ö. (2008). *Sağlık turizminde yeni açılımlar: Tıp turizmi, III. Balıkesir Ulusal Turizm Kongresi* (17-19 Nisan, ss. 433-437). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Gürbüz, S. ve Bayık, M. E. (2021). Aracılık modellerinin analizinde yeni yaklaşım: Baron ve Kenny'nin yöntemi hâlâ geçerli mi?. *Türk Psikoloji Dergisi*, 37(88), 1-14. 10.31828/tpd1300443320191125m000031
- Gürsoy, Ö. ve Sevin, H. D. (2021). Boş zaman aktivitelerine katılım ile algılanan wellness (esenlik) ilişkisi. *OPUS International Journal of Society Researches*, 18(42), 5444-5479. 10.26466/opus.897041
- Gürvardar, Y. (2022). *Türkiye’de sağlık turizmine yönelik uygulamaların paydaş görüşleri ile değerlendirilmesi*. (Yayımlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Hair Jr, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., Sarstedt, M., Danks, N. P. ve Ray, S. (2021). *Partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM) using R: A workbook*. Springer Nature.
- Hair, J. F., Risher, J. J., Sarstedt, M. ve Ringle, C. M. (2019). When to use and how to report the results of PLS-SEM. *European Business Review*, 31(1), 2-24. 10.1108/EBR-11-2018-0203
- Hair, J. F., Sarstedt, M., Ringle, C. M. ve Mena, J. A. (2012). An assessment of the use of partial least squares structural equation modeling in marketing research. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 40, 414-433. 10.1007/s11747-011-0261-6
- Hair, J. ve Alamer, A. (2022). Partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM) in second language and education research: Guidelines using an applied

- example. *Research Methods in Applied Linguistics*, 1(3), 100027. <https://doi.org/10.1016/j.rmal.2022.100027>
- Hayes, A. F. (2009). Beyond Baron and Kenny: Statistical mediation analysis in the new millennium. *Communication Monographs*, 76(4), 408-420. 10.1080/03637750903310360
- Henseler, J. (2018). Partial least squares path modeling: Quo vadis?. *Quality & Quantity*, 52(1), 1-8. <https://doi.org/10.1007/s11135-018-0689-6>
- Henseler, J., Hubona, G. ve Ray, P. A. (2016). Using PLS path modeling in new technology research: updated guidelines. *Industrial Management & Data Systems*, 116(1), 2-20. 10.1108/IMDS-09-2015-0382
- Henseler, J., Ringle, C. M. ve Sarstedt, M. (2015). A new criterion for assessing discriminant validity in variance-based structural equation modeling. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 43, 115-135. 10.1007/s11747-014-0403-8
- He, M., Liu, B. ve Li, Y. (2022). Recovery experience of wellness tourism and place attachment: insights from feelings-as-information theory. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 34(8), 2934-2952. 10.1108/IJCHM-10-2021-1237
- He, M., Liu, B. ve Li, Y. (2023). Tourist inspiration: How the wellness tourism experience inspires tourist engagement. *Journal of Hospitality & Tourism Research*, 47(7), 1115-1135. <https://doi.org/10.1177/10963480211026376>
- Hernández-Mogollón, J. M., Di-Clemente, E. ve Campón-Cerro, A. M. (2020). Culinary travel experiences, quality of life and loyalty. *Spanish Journal of Marketing-ESIC*, 24(3), 425-446. 10.1108/SJME-11-2019-0094
- Hızlısoy, T. A. ve Sağtaş, S. (2023). Giyim sektöründe deneyimsel değer unsurlarının müşteri sadakatine etkisi. *JOEEP: Journal of Emerging Economies and Policy*, 8(2), 109-123.
- Huang, Y. C., Chen, C. C. B. ve Gao, M. J. (2019). Customer experience, well-being, and loyalty in the spa hotel context: Integrating the top-down & bottom-up theories of well-being. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 36(5), 595-611. <https://doi.org/10.1080/10548408.2019.1604293>
- İlhan, C. F. ve Övey, İ. S. (2024). Antalya’da sağlık turizmi yetki belgesi olan kurumlarda dijital pazarlamanın etkisi. *Eurasian Journal of Health Technology Assessment*, 8(1), 13-24.
- İTO (İstanbul Ticaret Odası). (2025, Haziran). *Meslek grubu ve NACE kodu işlemleri*. <https://ito.org.tr/tr/hizmetler/meslek-grubu-ve-nace-kodu-islemleri>
- Jarden, A. ve Roache, A. (2023). What is wellbeing?. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(6), 5006. <https://doi.org/10.3390/ijerph20065006>
- Kalaycı, Ş. (2016). *SPSS uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri*. Ankara: Asil Yayın Dağıtım.
- Kalcheva, V. (2017). *The status of medical and wellness tourism in Bulgaria-related opportunities and stakeholders’ motivation for future development* [Doctoral dissertation, International Management Institute, Switzerland]. https://www.academia.edu/34874952/The_status_of_Medical_and_Wellness_to

urism in Bulgaria related opportunities and stakeholders motivation for future development

- Karaman, M. (2023). Keşfedici ve doğrulayıcı faktör analizi: kavramsal bir çalışma. *Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 9(1), 47-63. 10.29131/uiibd.1279602
- Kandan Parakkal, A., Vazhakkatte Thazhathethil, B. ve George, B. (2024). The physical, mental, spiritual, and environmental (PMSE) framework for enhancing wellness tourism experiences and its validation in the context of Kerala, India. *Administrative Sciences*, 14(7), 140. <https://doi.org/10.3390/admsci14070140>
- Kaplan, M. (2016). Kültürel bir inşa süreci olarak sağlık: Kavramsal ve tarihsel bir bakış. *Dört Öge*, (10), 11-18.
- Karn, S. ve Kumar, S. (2021). A theoretical framework for wellness tourism motivation factors. *Contemporary research and practices in tourism and hospitality-with special focus on accessibility*, 214-223.
- Kavlak, H. T., Düzgün, E., Karaçar, E. ve Zararsız, H. F. (2021). Tiyatro oyuncularının boş zaman tatminleri ve yaşam doyumları üzerine bir araştırma. *Journal of Recreation and Tourism Research/JRTR*, 8(1), 73-93.
- Kaya, B. ve Uncuoğlu Yolcu, U. (2023). Motivasyon ve duygusal emek ilişkisinin belirlenmesi. *İktisadi İdari ve Siyasal Araştırmalar Dergisi*, 8(20), 141-152. <https://doi.org/10.25204/iktisad.1221798>
- Keldal, G. (2015). Warwick-Edinburgh mental iyi oluş ölçeği'nin Türkçe formu: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 103-115.
- Keyes, C. L. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(6), 207-222.
- Kırıış, O. B. (2024). Binaural beats içeren müzik dinletilerinin iyi oluş üzerindeki etkisine genel bir bakış. *The Journal of Happiness and Well-Being*, 17(10), 65-76. 10.32739/usmut.2024.10.17.114
- Kim, B. ve Yang, X. (2021). "I'm here for recovery": The eudaimonic wellness experiences at the Le Monastère des Augustines Wellness hotel. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 38(8), 802-818. 10.1080/10548408.2021.1921093
- Kim, J. H., Ritchie, J. B. ve McCormick, B. (2012). Development of a scale to measure memorable tourism experiences. *Journal of Travel Research*, 51(1), 12-25. 10.1177/0047287510385467
- Kline, R. B. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling (4th ed.)*. New York: The Guilford Press.
- Koerniawaty, F. T. ve Sudjana, I. M. (2022). Prospects of wellness tourism in Indonesia as tourism sector recovery effort post COVID-19 pandemic. *Budapest International Research and Critics Institute-Journal (BIRCI-Journal)*, 5(2), 10082-10091. <https://doi.org/10.33258/birci.v5i2.4806>
- Koncul, N. (2012). Wellness: A new mode of tourism. *Economic research-Ekonomska istraživanja*, 25(2), 503-534. 10.1080/1331677X.2012.11517521
- Kongtaveesawas, N., Prasarnphanich, P., Sinthupinyo, S. ve Ashton, A. S. (2022). Attribute framework validation for wellness tourism within the context of Thailand. *Sustainability*, 14(10), 5953. <https://doi.org/10.3390/su14105953>

- Koskinen, V. ve Wilska, T. A. (2019). Identifying and understanding spa tourists' wellness attitudes. *Scandinavian Journal of Hospitality and Tourism*, 19(3), 259-277. <https://doi.org/10.1080/15022250.2018.1467276>
- Köksalan, B. ve Celkan, H. Y. (2018). Mesleklerin tanımlanması ve sınıflandırılması üzerine bir değerlendirme. *Electronic Turkish Studies*, 13(19). <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.14137>
- Lee, J. ve Kim, J. J. (2023). A study on market segmentation according to wellness tourism motivation and differences in behavior between the groups—focusing on satisfaction, behavioral intention, and flow. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2), 1063. <https://doi.org/10.3390/ijerph20021063>
- Lee, P. C., Lee, M. J. ve Cheng, T. T. (2019). Importance of wellness concepts in the hotel industry: Perspectives from the millennials. *Journal of Quality Assurance in Hospitality & Tourism*, 20(6), 729-752. 10.1080/1528008X.2019.1616041
- Lee, T. J., Han, J. S. ve Ko, T. G. (2020). Health-oriented tourists and sustainable domestic tourism. *Sustainability*, 12(12), 4988. 10.3390/su12124988
- Liu, L., Zhou, Y. ve Sun, X. (2023). The impact of the wellness tourism experience on tourist well-being: The mediating role of tourist satisfaction. *Sustainability*, 15(3), 1872. <https://doi.org/10.3390/su15031872>
- Luo, Y., Lanlung, C., Kim, E., Tang, L. R. ve Song, S. M. (2018). Towards quality of life: The effects of the wellness tourism experience. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 35(4), 410-424. <https://doi.org/10.1080/10548408.2017.1358236>
- Maurer, M. (2023). *Well-being processes: Insights into personal growth and adolescent mental health* [Doctoral dissertation, Lund University]. <https://portal.research.lu.se/en/publications/well-being-processes-insights-into-personal-growth-and-adolescent>
- Marin, C. A., Gheorghiu, G. ve Lipară, D. (2019). Perspectives of the balneary tourism in Romania. *Ovidius University Annals, Economic Sciences Series*, 19(1), 238-245.
- Mechinda, P., Serirat, S. ve Gulid, N. (2009). An examination of tourists' attitudinal and behavioral loyalty: Comparison between domestic and international tourists. *Journal of Vacation Marketing*, 15(2), 129-148. 10.1177/1356766708100820
- Meikassandra, P., Prabawa, I. W. S. W. ve Mertha, I. W. (2020). Wellness tourism in Ubud. "A qualitative approach to study the aspects of wellness tourism development". *Journal of Business on Hospitality and Tourism*, 6(1), 79-93. <https://dx.doi.org/10.22334/jbhost.v6i1>
- Merkit, N. (2021). Fârâbî'de mutluluk ve mantık ilişkisi. *Theosophia*, 2, 1-12.
- Mueller, H. ve Kaufmann, E. L. (2001). Wellness tourism: Market analysis of a special health tourism segment and implications for the hotel industry. *Journal of Vacation Marketing*, 7(1), 5-17. 10.1177/135676670100700101
- Myers, D. G. ve Diener, E. (1995). Who is happy?. *Psychological Science*, 6(1), 10-19.
- NWI (National Wellness Institute). (2023, Eylül). *The Six Dimensions of Wellness Model*. <https://nationalwellness.org/resources/six-dimensions-of-wellness/>

- Neal, J. D., Sirgy, M. J. ve Uysal, M. (1999). The role of satisfaction with leisure travel/tourism services and experience in satisfaction with leisure life and overall life. *Journal of Business Research*, 44(3), 153-163.
- Oh, H., Fiore, A. M. ve Jeoung, M. (2007). Measuring experience economy concepts: Tourism applications. *Journal of Travel Research*, 46(2), 119-132. 10.1177/0047287507304039
- Ok, Ş. ve Baş, M. (2022). *Deneyimsel pazarlama*. Ankara: Nobel Yayınevi.
- Oliver, R. L. (1999). Whence consumer loyalty?. *Journal of Marketing*, 63(4_suppl1), 33-44.
- Ouro, A., Santos, E., Santos, E., Barreto, I. ve Olave, M. (2023). Second-order PLS structural equation modeling in scientific research. *Redeca, Revista Eletrônica do Departamento de Ciências Contábeis & Departamento de Atuária e Métodos Quantitativos*, 10, e59733-e59733. 10.23925/2446-9513.2023v10id59733
- Pine, B. J. ve Gilmore, J. H. (1998). *Welcome to the experience economy* (Vol. 76, No. 4, s. 97-105). Cambridge, MA, USA: Harvard Business Review Press.
- Polat, N. (2020). *Wellness turizminde sürdürülebilirlik yönetimi*. Ankara: Nobel Bilimsel Eserler.
- Polat, V. ve Omar, H. A. M. (2022). Medikal turizmde dijital pazarlama güveni ve medikal turist sadakati ilişkisi: Uluslararası turistler üzerine bir araştırma. *Anadolu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 23(3), 22-42. 10.53443/anadoluibfd.1117160
- Pollock, A. ve Williams, P. (2000). Health Tourism Trends: Closing the Gap between Health Care and Tourism. W. C. Gartner ve D. W. Lime (Ed.), *Trends in outdoor recreation, leisure, and tourism* (s. 165-173) içinde. Cabi.
- Pongwat, A. (2017, Aralık 06-08). *An investigation of tourism information on destination management organization websites as the pull factor: A case study of health and wellness tourism information* [Konferans sunumu]. In 2017 11th international conference on software, knowledge, information management and applications (SKIMA), Malabe, Sri Lanka. 10.1109/SKIMA.2017.8294121
- Popovici, G. (2017). The need for passing from balneary tourism to spa tourism in mountainous Banat. *Analele Universitatii'Eftimie Murgu'Resita, Fascicola II. Studii Economice*, 191-197.
- Puczkó, L. ve Smith, M. (2022). Health Tourism. D. Buhalis (Ed.), *Encyclopedia of tourism management and marketing* (s. 505-508) içinde. Edward Elgar Publishing.
- Quintela, J. A., Costa, C. ve Correia, A. (2016). Health, wellness and medical tourism—a conceptual approach. *Enlightening Tourism. A Pathmaking Journal*, 6(1), 1-18.
- Rahman, M. M. (2023). Sample size determination for survey research and non-probability sampling techniques: A review and set of recommendations. *Journal of Entrepreneurship, Business and Economics*, 11(1), 42-62.
- Rather, R. A. (2020). Customer experience and engagement in tourism destinations: The experiential marketing perspective. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 37(1), 15-32. 10.1080/10548408.2019.1686101

- Russo, D. ve Stol, K. J. (2021). PLS-SEM for software engineering research: An introduction and survey. *ACM Computing Surveys (CSUR)*, 54(4), 1-38. <https://doi.org/10.1145/3447580>
- Ryan, R. M. ve Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 141-166.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069.
- Ridderstaat, J., Singh, D. ve DeMicco, F. (2019). The impact of major tourist markets on health tourism spending in the United States. *Journal of Destination Marketing & Management*, 11, 270-280. <https://doi.org/10.1016/j.jdmm.2018.05.003>
- Romanova, G., Vetitnev, A. ve Dimanche, F. (2015). Health and Wellness Tourism. F. Dimanche ve L. Andrades (Ed.), *Tourism in Russia: A Management Handbook* (s. 231-287) içinde. Emerald Publishing.
- Salehi-Esfahani, S., Ridderstaat, J. ve Ozturk, A. B. (2021). Health tourism in a developed country with a dominant tourism market: the case of the United States' travellers to Canada. *Current Issues in Tourism*, 24(4), 536-553. <https://doi.org/10.1080/13683500.2020.1724081>
- Sandıkçı, M. ve Gürpınar, K. (2008). Termal turizm işletmelerinde kür hizmetlerinin algılanan önemi: Ege Bölgesi'nde bir araştırma. *Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 10(1), 103-121.
- Sarstedt, M., Hair Jr, J. F., Cheah, J. H., Becker, J. M. ve Ringle, C. M. (2019). How to specify, estimate, and validate higher-order constructs in PLS-SEM. *Australasian Marketing Journal*, 27(3), 197-211. <https://doi.org/10.1016/j.ausmj.2019.05.003>
- Schmitt, B. (1999). Experiential marketing. *Journal of Marketing Management*, 15(1-3), 53-67. <http://dx.doi.org/10.1362/026725799784870496>
- Schmitt, B. ve Zarantonello, L. (2013). Consumer experience and experiential marketing: A critical review. *Review of Marketing Research*, 25-61. 10.1108/S1548-6435(2013)0000010006
- Schmidt, M. ve Hansson, E. (2018). Doctoral students' well-being: A literature review. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 13(1), 1508171. 10.1080/17482631.2018.1508171
- Seligman, M. E. ve Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychological Association*, 55(1), 5-14. 10.1037//0003-066X.55.1.5
- Sert, A. N. (2019). Üçüncü yaş yerli turistlerin seyahat kısıtları ve motivasyonları üzerine bir araştırma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (42), 200-211.
- Shin, K. ve You, S. (2013). Leisure type, leisure satisfaction and adolescents' psychological wellbeing. *Journal of Pacific Rim Psychology*, 7(2), 53-62. <https://doi.org/10.1017/prp.2013.6>
- Sirgy, M. J., Uysal, M. ve Kruger, S. (2017). Towards a benefits theory of leisure well-being. *Applied Research in Quality of Life*, 12, 205-228. 10.1007/s11482-016-9482-7

- Sirgy, M. J., Kruger, P. S., Lee, D. J. ve Yu, G. B. (2011). How does a travel trip affect tourists' life satisfaction?. *Journal of Travel research*, 50(3), 261-275. 10.1177/0047287510362784
- Smith, M. K. ve Diekmann, A. (2017). Tourism and wellbeing. *Annals of Tourism Research*, 66, 1-13. <http://dx.doi.org/10.1016/j.annals.2017.05.006>
- Smith, M. ve Kelly, C. (2006). Wellness tourism. *Tourism Recreation Research*, 31(1), 1-4.
- Smith, M. ve Puczkó, L. (2008). *Health and wellness tourism*. Routledge.
- Smith, M. ve Puczkó, L. (2015). More than a special interest: Defining and determining the demand for health tourism. *Tourism Recreation Research*, 40(2), 205-219. <http://dx.doi.org/10.1080/02508281.2015.1045364>
- Slusariuc, G. C. (2020). Health tourism-evolutions and perspectives. *Journal of Tourism-Studies and Research in Tourism*, 29, 73-76.
- Sönmez Çakır, F. (2019). Kısmi en küçük kareler yapısal eşitlik modellemesi (PLS-SEM) ve bir uygulama. *Sosyal Araştırmalar ve Davranış Bilimleri*, 5(9), 111-128.
- Srinivasan, S. S., Anderson, R. ve Ponnayolu, K. (2002). Customer loyalty in e-commerce: An exploration of its antecedents and consequences. *Journal of Retailing*, 78(1), 41-50.
- Stebbins, R. A. (1997). Casual leisure: A conceptual statement. *Leisure Studies*, 16(1), 17-25. 10.1080/026143697375485
- Stebbins, R. A. (2001). The costs and benefits of hedonism: Some consequences of taking casual leisure seriously. *Leisure Studies*, 20(4), 305-309. 10.1080/0261436011008656 1
- Sthapit, E., Björk, P. ve Coudounaris, D. N. (2023). Towards a better understanding of memorable wellness tourism experience. *International Journal of Spa and Wellness*, 6(1), 1-27. 10.1080/24721735.2022.2136120
- Sthapit, E., Ji, C., Li, M., Garrod, B., Ibrahim, B. ve Björk, P. (2025). Memorable wellness tourism experiences: antecedents that lead to enjoyable outcomes. *International Journal of Spa and Wellness*, 1-27. <https://doi.org/10.1080/24721735.2025.2473124>
- Su, L., Tang, B. ve Nawijn, J. (2020). Eudaimonic and hedonic well-being pattern changes: Intensity and activity. *Annals of Tourism Research*, 84, 103008. <https://doi.org/10.1016/j.annals.2020.103008>
- Sungur, C., Kar, A., Kıran, Ş. ve Macit, M. (2019). Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi: Klinik sağlık hizmeti alan hastalar üzerinde bir araştırma. *Balkan Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(15), 43-52.
- T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı (2022, Haziran). *Turizm İşletmesi Belgeli Tesisler*. <https://yigm.ktb.gov.tr/TR-9579/turizm-tesisleri.html>
- Taeymans, J., Luijckx, E., Rogan, S., Haas, K. ve Baur, H. (2021). Physical activity, nutritional habits, and sleeping behavior in students and employees of a Swiss University during the COVID-19 lockdown period: questionnaire survey study. *JMIR Public Health and Surveillance*, 7(4), e26330.

- Tenenhaus, M., Amato, S. ve Esposito Vinzi, V. (2004, June). A global goodness-of-fit index for PLS structural equation modelling. *In Proceedings of the XLII SIS Scientific Meeting*, 1(2), 739-742.
- Tengilimoğlu, D. (2021). Sağlık turizmi ve devlet teşvikleri. *Journal of Life Economics*, 8(1), 1-10. 10.15637/jlecon.8.1.01
- Tennant, R., Hiller, L., Fishwick, R., Platt, S., Joseph, S., Weich, S., ... ve Stewart-Brown, S. (2007). The Warwick-Edinburgh mental well-being scale (WEMWBS): development and UK validation. *Health and Quality of Life Outcomes*, 5, 1-13. 10.1186/1477-7525-5-63
- Temizkan, S. P. (2015). *Sağlık turizmi*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Terzi, A. Y., Aksu, M. ve Hızlı Sayar, G. (2019). Kişisel iyi oluş. *The Journal of Neurobehavioral Sciences*, 6(3), 211-218. 10.5455/JNBS.1566204120
- Thal, K. I. (2015). *Self-determination theory and wellness tourism: How do wellness facilities contribute to wellbeing?* [Doctoral dissertation, University of South Carolina]. <https://scholarcommons.sc.edu/etd/3133>
- Tian, H. B., Qiu, Y. J., Lin, Y. Q., Zhou, W. T. ve Fan, C. Y. (2020). The role of leisure satisfaction in serious leisure and subjective well-being: Evidence from Chinese marathon runners. *Frontiers in Psychology*, 11, 581908. 10.3389/fpsyg.2020.581908
- Tokat, L. (2006). Farabi felsefesinde mutluluğun araştırılması. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 6(2), 133-157.
- Toker, B. ve Kaçmaz, Y. (2015). Engelli bireylerin turizm deneyimlerine yönelik bir araştırma: Alanya örneği. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17(2), 235-257.
- Tontuş, H. Ö. (2019). *Sağlık turizmi nedir?*. Ankara: SATURK.
- Toprak, M. ve Güzel Şahin, G. (2024). Deneyimsel pazarlama: Otel işletmeleri üzerine bir araştırma. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 16(1), 447-464. <https://doi.org/10.20491/isarder.2024.1802>
- Tsaur, S. H. ve Huang, C. C. (2020). Serious tourists or casual tourists? Development and validation of a scale to measure tourists' serious/casual participation. *Current Issues in Tourism*, 23(2), 217-232. <https://doi.org/10.1080/13683500.2018.1495697>
- Tung, V. W. S. ve Ritchie, J. B. (2011). Exploring the essence of memorable tourism experiences. *Annals of Tourism Research*, 38(4), 1367-1386. 10.1016/j.annals.2011.03.009
- TDK (Türk Dil Kurumu). (2024, Aralık). *Deneyim*. <https://sozluk.gov.tr/>
- TDK (Türk Dil Kurumu). (2025, Nisan). *Sadakat*. <https://sozluk.gov.tr/>
- Uçak, H. (2016). The relationship between the growth in the health sector and inbound health tourism: the case of Turkey. *SpringerPlus*, 5(1), 1685. 10.1186/s40064-016-3341-8
- Uncles, M. D., Dowling, G. R. ve Hammond, K. (2003). Customer loyalty and customer loyalty programs. *Journal of Consumer Marketing*, 20(4), 294-316. 10.1108/07363760310483676

- Uslu, A. (2020). Otel işletmelerine gelen yabancı turistlerin memnuniyetlerinin ağızdan ağıza iletişim (wom) üzerine etkisi: Turist sadakatının aracılık (mediator) rolü. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (40), 1-16. 10.30794/pausbed.681672
- Uyumaz, G. ve Sırgancı, G. (2020). Doğrulamalı faktör analizi için gerekli örneklem büyüklüğü kaç kişidir?: Bayes Yaklaşımı ve maksimum olabilirlik kestirimi. *OPUS International Journal of Society Researches*, 16(32), 5302-5340. 10.26466/opus.826895
- Üker, H. ve Gurbetoğlu, A. (2020). Farabi felsefesinin temellerinde karakter eğitimi. *Akademik Platform Eğitim ve Değişim Dergisi*, 3(2), 275-287.
- Üngür, G. ve Karagözoğlu, C. (2021). Genç yüzücülerin Covid-19 salgını deneyimlerinin esenlik düzeyleri üzerindeki etkisi. *Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 4(2), 74-85.
- Üngüren, E., Tellioglu, S. ve Türker, N. (2021). Determining the role of hotel attributes in building customer loyalty using importance-performance analysis: A study in the context of tourist nationalities. *Journal of Tourism and Services*, 22(12), 105-130. doi: 10.29036/jots.v12i22.237
- Ünüvar, Ş. (2006). Pazarlama aracı olarak konaklama işletmelerinde halkla ilişkiler faaliyetleri. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 9(1-2), 179-198.
- Vada, S., Prentice, C. ve Hsiao, A. (2019). The role of positive psychology in tourists' behavioural intentions. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 51, 293-303. <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2019.06.015>
- Vada, S., Prentice, C., Scott, N. ve Hsiao, A. (2020). Positive psychology and tourist well-being: A systematic literature review. *Tourism Management Perspectives*, 33, 100631. <https://doi.org/10.1016/j.tmp.2019.100631>
- Voigt, C. (2010). *Understanding wellness tourism: An analysis of benefits sought, health-promoting behaviours and positive psychological well-being* [Doctoral dissertation, University of South Australia]. https://find.library.unisa.edu.au/discovery/delivery/61USOUTHAUS_INST:UNISA/9915960272201831
- Vapur, M. ve Sevin, H. D. (2021). Boş zaman tatmin ölçeğinin Türkçe formunun güvenilirlik ve geçerlilik çalışması (Reliability and validity study of the Turkish form of the leisure satisfaction scale). *Journal of Tourism & Gastronomy Studies*, 9(1), 409-425. 10.21325/jotags.2021.796
- Wahyuningtyas, F. M., Achmad, F. ve Zainul, A. (2017). The effect of experiential marketing on satisfaction and its impact on customer loyalty. *Russian Journal of Agricultural and Socio-Economic Sciences*, 61(1), 105-111. <https://doi.org/10.18551/rjoas.2017-01.10>
- Waterman, A. S. (1993). Two conceptions of happiness: Contrasts of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(4), 678.
- WTA (Wellness Tourism Association). (2024, Ocak). *Medical Wellness*. <https://wellnesstourismassociation.org/about/>

- Wisitnorapatt, S. ve Sirirat, P. (2023). Measuring customers' satisfaction and loyalty in Thai wellness spas. *International Journal of Spa and Wellness*, 6(2), 221-238. <https://doi.org/10.1080/24721735.2023.2176410>
- UNWTA and ETC (World Tourism Organization and European Travel Commission). (2018, Aralık). *Exploring Health Tourism – Executive Summary* (Yayın no. 978-92-844-2030-8). <https://www.e-unwto.org/doi/book/10.18111/9789284420308>
- Yalçın, B. (2013). *Antalya ili sağlık turizmi potansiyeli araştırması* (Yayımlanmamış doktora tezi). Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya.
- Yardımcı, A. (2016). *Yapısal eşitlik modellemesi ve pazar araştırmalarında kullanımı* (Yayımlanmamış doktora tezi). İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Yıldırım, M. (2023). Çalışanların iş becerikliliğinin işten ayrılma niyeti üzerindeki etkisi ve iş tatmininin aracılık rolü: Sağlık sektörü bağlamında bir araştırma. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 56, 185-215. [10.30794/pausbed.1100142](https://doi.org/10.30794/pausbed.1100142)
- Yıldırım, S. (1997). Üçüncü yaş turizmi ve bunun Türkiye açısından değerlendirilmesi. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 8(1), 77-81.
- Yılmaz, V. ve Dalbudak, Z. İ. (2018). Aracı değişken etkisinin incelenmesi: Yüksek hızlı tren işletmeciliği üzerine bir uygulama. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 14(2), 517-534. <http://dx.doi.org/10.17130/ijmeh.2018239946>
- Yorulmaz, R. ve Erdem, R. (2021). Sağlıklı yaşam üzerine kavramsal bir çerçeve. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 7(1), 57-74.
- Yurcu, G. (2019). Turizm öğrencilerinin sportif rekreatif faaliyet katılım ve wellness algılamalarının demografik değişkenler açısından incelenmesi. *Safran Kültür ve Turizm Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 177-191.
- Yu, J. Y. ve Ko, T. G. (2012). A cross-cultural study of perceptions of medical tourism among Chinese, Japanese and Korean tourists in Korea. *Tourism management*, 33(1), 80-88. [10.1016/j.tourman.2011.02.002](https://doi.org/10.1016/j.tourman.2011.02.002)
- Zengingönül, O., Emeç, H., İyilikçi, D. E. ve Bingöl, P. (2012). *Sağlık turizmi: İstanbul'a yönelik bir değerlendirme*. Ekonomistler Platformu. <https://www.ekonomistler.org.tr/arsivler/category/projeler/tamamlanmis/saglik-turizmi-arastirmasi>
- Žeibe, Ž. (2021). *Creating memorable wellness experiences for customers in Latvian spas* [Master thesis, University of Tartu]. <https://dspace.ut.ee/server/api/core/bitstreams/805ba0a2-6b3f-418d-a6d2-50737613bfd8/content>
- Zhao, X., Lynch Jr, J. G. ve Chen, Q. (2010). Reconsidering Baron and Kenny: Myths and truths about mediation analysis. *Journal of Consumer Research*, 37(2), 197-206. [10.1086/651257](https://doi.org/10.1086/651257)

EKLER

EK-1 Türkçe Anket Formu

ANKET FORMU								
Sayın Katılımcı, Bu soru formu, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sağlık Turizmi Anabilim Dalı'nda yürütülen doktora tezi kapsamında "Sağlıklı Yaşam Turizmi Deneyimi, İyi Oluş ve Sadakat İlişkisi"nin belirlenmesine yönelik gerçekleştirilen araştırma için hazırlanmıştır. Aşağıdaki soruları en son yaşadığınız sağlıklı yaşam (wellness) tatilinizi göz önünde bulundurarak cevaplandırınız. Bu sorulara verilecek cevaplar akademik bir amaç için kullanılacak olup, araştırmaya katılımınız gönüllülük esasına dayalıdır. Araştırma kapsamında toplanan kişisel verileriniz kesinlikle gizli tutulacaktır. Katılımınız için teşekkür eder, saygılar sunarız. Dr. Öğr. Üyesi Aydın ÇEVİRGEN (Danışman) Turizm Fakültesi Sebahattin ACAR Sağlık Turizmi ABD Doktora Öğrencisi								
Bu araştırmanın amacı sağlıklı yaşam (wellness) turizmine katılan turistlerin edindiği deneyimlerin onların iyi oluşları üzerinde nasıl bir etki bıraktığını, iyi oluş düzeylerinin de bu deneyimi yaşayan turistlerin sadakatlerini nasıl etkilediğini belirlemektir. Doktora tezi kapsamında yürütülen bu çalışmaya katılım durumunuzu onaylayarak devam ediniz. ○ Evet çalışmaya katılmayı onaylıyorum. ○ Hayır çalışmaya katılmayı onaylamıyorum.								
I. SAĞLIKLI YAŞAM TURİZMİ DENEYİMİ					Lütfen aşağıdaki ifadelere en son yaşadığınız sağlıklı yaşam (wellness) turizmi deneyiminizi dikkate alarak; 1: Kesinlikle katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Kısım katılmıyorum, 4: Kararsızım, 5: Kısım katılıyorum, 6: Katılıyorum, 7: Kesinlikle katılıyorum şeklinde işaretleyerek katılma derecenizi belirleyiniz.			
		1	2	3	4	5	6	7
1	Bu deneyim beni daha bilgili yaptı							
2	Çok şey öğrendim							
3	Yeni şeyler öğrenme merakımı uyandırdı							
4	Gerçek bir öğrenme deneyimiydi							
5	Buradaki aktiviteler çok eğlenceliydi							
6	Buradaki aktiviteler keyif vericiydi							
7	Diğer bireylerin performansını izlemek güzeldi							
8	Başkalarının ne yaptığını izlemekten keyif aldım							
9	Bulduğum ortam (tesis içi ve tesisin yeri/çevresi) çok çekiciydi							
10	Bulduğum ortamla aramda gerçek bir uyum duygusu hissettim							
11	Sadece bu ortamda bulunmak bile beni memnun etti							
12	Buradaki dizayn (dekor, koku, renk vb.) duyularıma zevk verdi							
13	Gerçeklikten uzaklaştım							
14	Farklı bir dünyada olduğumu hissettim							
15	Günlük rutinden uzaklaştım							
16	Burada farklı bir kişilikte olduğumu hissettim							
17	Sağlıklı yaşam turizmi deneyimim ile ilgili harika anılarım var							
18	Son sağlıklı yaşam turizmi deneyimim ile ilgili birçok olumlu şey hatırlıyorum							
19	Sağlıklı yaşam turizmi deneyimimi unutmayacağım							
20	Yemek kalitesi ve servisi sağlıklı beslenme açısından mükemmeldi							
21	Misafir olarak sağlıklı bir yaşam için fiziksel katılımımı gerektiren aktiviteler (yoga, fitness, doğa yürüyüşü vb.) çok güzeldi							
22	Pasif olarak katılabildiğim sağlıklı yaşam (wellness) hizmetlerinden memnun kaldım (örn. kaplıca tedavisi, güzellik tedavisi, düzenlenen aktiviteleri izlemek)							

II. İYİ OLUŞ		Lütfen aşağıdaki ifadelerle en son yaşadığınız sağlıklı yaşam (wellness) turizmi deneyiminiz sonucunda ne hissettiğinizi; 1: Kesinlikle katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Kısmen katılmıyorum, 4: Kararsızım, 5: Kısmen katılıyorum, 6: Katılıyorum, 7: Kesinlikle katılıyorum şeklinde işaretleyerek belirtiniz.						
		1	2	3	4	5	6	7
1	Geleceğe daha pozitif bakıyorum							
2	Kendimi daha üretken hissediyorum							
3	Kendimi rahatlamış hissediyorum							
4	Diğer insanlara karşı daha ilgiliyim							
5	Enerjim arttı							
6	Sorunları daha rahat çözebiliyorum							
7	Daha açık ve net biçimde düşünebiliyorum							
8	Kendimi iyi hissettim							
9	Kendimi diğer insanlara yakın hissediyorum							
10	Kendime güvenim arttı							
11	Bazı konularda karar verirken özgüvenim arttı							
12	Değerli olduğumu/sevdiğimi hissettim							
13	Yeni şeylere karşı ilgim oluştu							
14	Kendimi daha neşeli hissettim							
III. SADAKAT		Lütfen aşağıdaki ifadelerle en son yaşadığınız sağlıklı yaşam (wellness) turizmi deneyiminin iyi oluşunuz üzerindeki etkisi sonucunda bu deneyime karşı oluşan sadakatınızı dikkate alarak; 1: Kesinlikle katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Kısmen katılmıyorum, 4: Kararsızım, 5: Kısmen katılıyorum, 6: Katılıyorum, 7: Kesinlikle katılıyorum şeklinde işaretleyerek katılma derecenizi belirtiniz.						
		1	2	3	4	5	6	7
1	Bu deneyimi tekrar yaşamak isterim							
2	Bu deneyimi başkalarına tavsiye ederim							
3	Bu deneyimi başkalarıyla paylaşıyorum							
IV. BOŞ ZAMAN TATMİNİ		Lütfen aşağıdaki ifadelerle boş zaman tatmininizi genel olarak nasıl değerlendirdiğinizi; 1: Kesinlikle katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Kısmen katılmıyorum, 4: Kararsızım, 5: Kısmen katılıyorum, 6: Katılıyorum, 7: Kesinlikle katılıyorum şeklinde işaretleyerek katılma derecenizi belirtiniz.						
		1	2	3	4	5	6	7
1	Genel anlamda hem işten sonra hem de tatile giderek kaliteli boş zaman geçiriyorum							
2	Ben her zaman ve her yerde boş zamanın keyfini çıkarmayı bilen biriyim							
3	İşten sonrası ve tatil gezilerine ilişkin boş zaman benim için çok önemlidir							
4	Boş zaman olmadan hayatım çok stresli olur							
V. SAĞLIKLI YAŞAM TARZI								
Lütfen sağlığa ilişkin yaşam tarzınızı nasıl değerlendirdiğinizi aşağıdaki ifadelerden işaretleyerek belirtiniz.								
1	Sigara kullanma: ☐ Kullanmıyorum ☐ Ara sıra kullanıyorum ☐ Düzenli olarak kullanıyorum							
2	Alkol tüketimi: ☐ Kullanmıyorum ☐ Ara sıra kullanıyorum ☐ Düzenli olarak kullanıyorum							
3	Beslenme: ☐ Kahvaltıyı düzenli olarak yaparım ☐ Kahvaltıyı ara sıra yaparım ☐ Kahvaltı yapmam							
4	Fiziksel aktiviteler: ☐ Düzenli yaparım ☐ Ara sıra yaparım ☐ Hiç yapmam							
5	Aile ilişkileri: ☐ Güçlü ☐ Orta ☐ Zayıf							
6	Sosyal faaliyetlere katılım: ☐ Düzenli katılıyorum ☐ Ara sıra katılıyorum ☐ Katılmam							
7	Uyku kalitesi: ☐ Uyku problemim yok ☐ Uyku kalitem iyileştirilebilir ☐ Ciddi uyku problemim var							
VI. KATILIMCILARIN DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ								
1	Cinsiyetiniz: ☐ Erkek ☐ Kadın							
2	Medeni durumunuz: ☐ Bekar ☐ Evli ☐ Boşanmış							
3	Yaş aralığınız: ☐ 18-24 ☐ 25-34 ☐ 35-44 ☐ 45-54 ☐ 55-64 ☐ 65 ve üstü							
4	Mesleğiniz:							
5	Aylık geliriniz: Türk lirası (TRY):							
6	Tesislerdeki kalış süreniz: ☐ 1-3 gün ☐ 4-7 gün ☐ 8-10 gün ☐ 11-14 gün ☐ 15 gün ve üzeri							

7	Eğitim durumunuz: ☐ İlköğretim ☐ Lise ☐ Ön lisans ☐ Lisans ☐ Lisansüstü
8	Geldiğiniz ülke:
9	Tatile katılım şekliniz: ☐ Yalnız ☐ Arkadaşlarımla ☐ Eşimle ☐ Eşim ve çocuklarımla ☐ Ailemle ☐ Akrabalarımla ☐ Diğer:
10	Sağlıklı yaşam turizmine katılmanızın asıl sebebi nedir (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz): ☐ Stresten uzaklaşmak ve rahatlamak ☐ Mental sağlığımlı geliştirmek ☐ Fiziksel sağlığımlı geliştirmek ☐ Günlük rutinden kaçış ☐ Farklı anılar edinmek ☐ Öğrenmek ve sosyalleşmek ☐ Benzer ilgi alanındaki kişilerle tanışmak ☐ Tatil ☐ Eğlence ☐ Dinlenme ☐ Kişisel gelişim ☐ Diğer:
11	Yararlandığınız sağlıklı yaşam (wellness) hizmetlerini belirtiniz (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz): ☐ Yoga ☐ Fitness ☐ Spa/kaplıca ☐ Masaj ☐ Sağlıklı beslenme ☐ Detoks ☐ Hypoxi (Vücut şekillendirme) ☐ Kişisel bakım ☐ Duygusal ve fiziksel terapiler ☐ Meditasyon ☐ Diğer:
12	Sağlıklı yaşam (wellness) tatiline kaçınıcı defa katılıyorsunuz: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ve üstü
Katılımınız için teşekkür ederim	

EK-2 İngilizce Anket Formu

QUESTIONNAIRE FORM								
Dear participant, This questionnaire form designed for determination of running research “Relationship Among Wellness Tourism Experience, Well-being and Loyalty” executed for doctoral thesis by Alanya Alaaddin Keykubat University Institute of Graduate Studies Department of Health Tourism. Answer the questions down below considering your last wellness tourism experience. The answers to these questions will be used for an academic purpose and your participation in the research is voluntary. Your personal data collected within the scope of the research will be kept strictly private. Thanks and regards for your participation. Assist. Prof. Aydın ÇEVİRGEN (Advisor) Faculty of Tourism Sebahattin ACAR Department of Health Tourism PhD Student								
The purpose of this study is determine how the experience of wellness tourism effects on their well being and how it effects the loyalty of tourists who experienced. Please continue to survey by confirming your participation. ☐ Yes, I agree to participate. ☐ No, I don't agree to participate.								
I. WELLNESS TOURISM EXPERIENCE		Please determine the degree of your participation your last wellness tourism experience, according to the following scale; 1: Strongly disagree, 2: Disagree, 3: Slightly disagree, 4: Undecided, 5: Slightly agree, 6: Agree, 7: Strongly agree.						
		1	2	3	4	5	6	7
1	The experience has made me more knowledgeable							
2	I learned a lot							
3	It stimulated my curiosity to learn new things							
4	It was a real learning experience							
5	Activities here were very entertaining							
6	Activities here were fun							
7	Watching others perform was captivating							
8	I really enjoyed watching what others were doing							
9	The setting was very attractive							
10	I felt a real sense of harmony							
11	Just being here was very pleasant							
12	The setting provided pleasure to my senses							
13	I completely escaped from reality							
14	I felt I was in a different world							
15	I totally forgot about my daily routine							
16	I felt I played a different character here							
17	I have wonderful memories about my wellness tourism experience							
18	I remember many positive things about my last wellness tourism experience							
19	I won't forget my wellness tourism experience							
20	The food quality and service were excellent in terms of healthy nutrition							
21	Activities (yoga, fitness, hiking etc.) that require my physical participation as a guest for a healthy life were very nice							
22	I was satisfied with the wellness services that I could participate in passively (e.g. spa treatment, beauty treatment)							

II. WELL-BEING		Please indicate how you feel as a result of your last wellness tourism experience, according to the following scale; 1: Strongly disagree, 2: Disagree, 3: Slightly disagree, 4: Undecided, 5: Slightly agree, 6: Agree, 7: Strongly agree.						
		1	2	3	4	5	6	7
1	I've been feeling more optimistic about the future							
2	I have been feeling more useful							
3	I've been feeling relaxed							
4	I've been feeling more interested in other people							
5	I've had energy to spare							
6	I've been dealing with problems better							
7	I've been thinking more clearly							
8	I've been feeling good about myself							
9	I've been feeling close to other people							
10	I've been feeling confident							
11	I've been able to make up my own mind about things							
12	I've been feeling loved							
13	I've been interested in new things							
14	I've been feeling more cheerful							
III. LOYALTY		Please indicate your loyalty to this experience as a result of the effect of your last wellness tourism experience on your well-being, according to the following scale; 1: Strongly disagree, 2: Disagree, 3: Slightly disagree, 4: Undecided, 5: Slightly agree, 6: Agree, 7: Strongly agree.						
		1	2	3	4	5	6	7
1	Intention to revisit							
2	Intention to recommend							
3	Intention to share experience							
IV. LEISURE SATISFACTION		Please indicate how do you generally evaluate your leisure satisfaction, according to the following scale; 1: Strongly disagree, 2: Disagree, 3: Slightly disagree, 4: Undecided, 5: Slightly agree, 6: Agree, 7: Strongly agree.						
		1	2	3	4	5	6	7
1	I have been spending quality leisure time in general—after work as well as going on vacations.							
2	I am the kind of person who knows how to enjoy leisure time anytime and anywhere							
3	Leisure time after work and going away on vacation trips is very important to me							
4	My life becomes very stressful without leisure							
V. HEALTHY LIFESTYLE								
Please indicate how do you evaluate your healthy lifestyle by choosing statements down below.								
1	Smoking: ☐ I don't use ☐ I use occasionally ☐ I use regularly							
2	Alcohol: ☐ I don't use ☐ I use occasionally ☐ I use regularly							
3	Nutrition: ☐ I have breakfast regularly ☐ I have breakfast occasionally ☐ I don't have breakfast							
4	Physical activities: ☐ I do it regularly ☐ I do it occasionally ☐ I never do							
5	Family relation: ☐ Strong ☐ Medium ☐ Poor							
6	Participation in social activities: ☐ I participate regularly ☐ I participate occasionally ☐ I don't participate							
7	Quality of sleep: ☐ I don't have sleeping problems ☐ My sleeping quality could be improved ☐ I have important sleeping problems							
VI. DEMOGRAPHIC VARIABLES OF THE PARTICIPANTS								
1	Gender: ☐ Male ☐ Female							
2	Marital status: ☐ Single ☐ Married ☐ Divorced							
3	Age: ☐ 18-24 ☐ 25-34 ☐ 35-44 ☐ 45-54 ☐ 55-64 ☐ 65 and older							
4	Occupation:							
5	Monthly income: American Dollar (USD):							

6	Length of stay at the facility: ☐ 1-3 days ☐ 4-7 days ☐ 8-10 days ☐ 11-14 days ☐ 15 days and over
7	Education: ☐ Primary School ☐ High School ☐ Associate degree ☐ Undergraduate ☐ Postgraduate
8	Your country of origin:
9	Your participation in the holiday: ☐ Alone ☐ With my friends ☐ With my wife ☐ With my wife and children ☐ With my family ☐ With my relatives ☐ Other:
10	What is the main reason of your participation to wellness tourism experience? (You can choose more than one):: ☐ Getting away from stress and relax ☐ Improving my mental health ☐ Improving my physical health ☐ Escape from the daily routine ☐ Make different memories ☐ Learning and being socialized ☐ Meeting people with similar interests ☐ Holiday ☐ Entertainment ☐ For rest ☐ Self-improvement ☐ Other:
11	Please indicate which wellness tourism services you have used (You can choose more than one): ☐ Yoga ☐ Fitness ☐ SPA/Thermal ☐ Massage ☐ Healthy nutrition ☐ Detox ☐ Hypoxi ☐ Personal care ☐ Emotional and physical therapies ☐ Meditation ☐ Other:
12	How many times do you attend the wellness holiday: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 and more
Thank you for your participation	

EK-3 Etik Kurul Raporu

Evrak Tarih ve Sayısı.: 16.11.2022-98385



T.C.
ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ
REKTÖRLÜĞÜ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Alanı Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu

Sayı : E-70561447-050.01.04-98385
Konu : Sosyal ve Beşeri Bilimler Alanı Bilimsel
Araştırma ve Yayın Etiği Kurul Kararı
hk

16.11.2022

Sayın Dr. Öğr. Üyesi Aydın ÇEVİRGEN

İlgi : 27.09.2022 tarihli ve -302.08.01-E.91181 sayılı yazı.

İlgide kayıtlı yazınız ile başvurusunu yaptığınız çalışmanızla ilgili değerlendirme sonucu verilen Üniversitemiz Sosyal ve Beşeri Bilimler Alanı Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'nun 03.11.2022 tarih ve 06/08 numaralı karar ekte sunulmuştur.

Bilgilerini ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Ekrem KALAN
Rektör

Ek:Dr. Öğr. Üyesi Aydın ÇEVİRGEN 08 Nolu Karar (1 Sayfa)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BSM3H9FM5Z Pin Kodu :68772

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/alaadin-keykubat-uni-ebys>

Adres: Kestel Mahallesi Üniversite Caddesi No:80 Alanya/Antalya
Telefon:(0242) 510 60 60 Faks:(0242) 510 60 09
e-Posta:alku@alanya.edu.tr Web:www.alanya.edu.tr
Kep Adresi:alanyaalaaddinkeykubat@hs01.kep.tr

Bilgi için: Mustafa Şahin
Unvanı: İşçi



Bu belge,güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır..

T.C.

ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ

Sosyal ve Beşeri Bilimler Alanı Bilimsel Araştırma Etiği Kurul Kararı

TOPLANTI SAYISI	KARAR SAYISI	KARAR TARİHİ
06	17	03.11.2022

Karar Numarası: 2022/08

Dr. Öğr. Üyesi Aydın ÇEVİRGEN'in Danışmanlığını Yürüttüğü (Diğer araştırmacı – Araştırmanın yürütücüsü Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sağlık Turizmi Anabilim Dalı Doktora Öğrencisi Sebahattin ACAR) "**Sağlıklı Yaşam Turizmi Deneyimi, İyi Oluş ve Sadakat İlişkisi**" adlı doktora tez çalışmasına ait başvurusunun görüşülmesi istemi.

Dr. Öğr. Üyesi Aydın ÇEVİRGEN'in Danışmanlığını Yürüttüğü (Diğer araştırmacı – Araştırmanın yürütücüsü Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sağlık Turizmi Anabilim Dalı Doktora Öğrencisi Sebahattin ACAR) "**Sağlıklı Yaşam Turizmi Deneyimi, İyi Oluş ve Sadakat İlişkisi**" adlı doktora tez çalışmasına ait olmak üzere araştırma süresince uygulanmasının etik olarak uygun olduğuna oybirliği ile karar verildi **03.11.2022**

(Mazeretli)

Prof. Dr. Özgür Kasım AYDEMİR
Kurul Başkanı

(e-imzalıdır)

Prof. Dr. Kamile DEMİR
(Kurul Başkan V.)

(e-imzalıdır)

Prof. Dr. Mehmet AK
Üye

(e-imzalıdır)

Prof. Dr. Hamdi Alper GÜNGÖRMÜŞ
Üye

(e-imzalıdır)

Prof. Dr. Seymur AĞAZADE
Üye

(Mazeretli)

Prof. Dr. Süleyman Cem ŞAKTANLI
Üye

(e-imzalıdır)

Prof. Dr. Kemal VATANSEVER
Üye

Bu belge,güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır..

ÖZGEÇMİŞ

1. Adı ve Soyadı: Sebahattin Acar

2. E-postası:

3. Eğitim:

Derece	Bölüm/Program	Üniversite	Yıl
Doktora	Sağlık Turizmi	Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi	2019-
Doktora	Sağlık Turizmi	Warsaw University of Life Sciences-SGGW (Erasmus+)	2020-2021
Yüksek Lisans	Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik	Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi	2016-2019
Lisans	Turizm İşletmeciliği	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi (Farabi Değişim Programı)	2014-2015
Lisans	Turizm İşletmeciliği	Akdeniz Üniversitesi	2011-2016

4. Yayınlar:

- 4.1. Acar, S. ve Çevirgen, A (2021). Duygusal emeğin örgütsel bağlılığa etkisi: konaklama işletmelerinde bir araştırma. *İş ve İnsan Dergisi*, 8(1), 91-105. 10.18394/iid.873888
- 4.2. Uymaz, P. ve Acar, S. (2021). Kontrollü Sosyal Hayatın Turizme Etkisi. *ISPEC 7TH International Conference on Social Sciences & Humanities*.
- 4.3. Acar, S (2019). *Duygusal emek ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişki: Konaklama işletmeleri çalışanlarına yönelik bir araştırma*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Alanya.

5. Yabancı Diller (Puan ve Yılı): İngilizce (75/2018)

6. Aldığı Sertifikalar:

- 6.1. Scientific Student Conference of the Euroleague for Life Sciences (online) , Vienna, Austria, November 20-21, 2020.
- 6.2. Certificate of Participation 3rd International Conference on Economic Research, Alanya Alaaddin Keykubat University, 24-25 October 2019.
- 6.3. Certificate of Studies, Clubclas English Language Schools, Malta, 17th August 2015.

7. İş Deneyimleri:

Departman	Görev Yeri	Yıl
Erasmus (Staj)	Meaningful Tourism Centre (Hamburg, Almanya)	2024
Ön Büro	Prime Hotel	2021-2023
Ön Büro	La Boutique Hotel	2018-2020
Misafir İlişkileri	Palmiye Beach Hotel	2016
Ön Büro	Kleopatra Micador	2014

8. Programlar: Elektra V4-V5, ElektraWeb, Microsoft Office, SmartPLS, SPSS.