

**T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
TURİZM İŞLETMECİLİĞİ ANABİLİM DALI**

**SAĞLIK TURİZMİ KAPSAMINDA KONAKLAMA
İŞLETMELERİNDE ENGELLİ TURİZMİ: KONYA
ÖRNEĞİ**

KAAN ÇEVİKER

DOKTORA TEZİ

**DANIŞMAN:
PROF. DR. CEYHUN CAN ÖZCAN**

KONYA-2025



Bilimsel Etik Sayfası

Öğrencinin	Adı Soyadı	Kaan Çeviker		
	Numarası	19811201003		
	Ana Bilim / Bilim Dalı	Turizm İşletmeciliği		
	Programı	Tezli Yüksek Lisans		
		Doktora	X	
	Tezin Adı	Sağlık Turizmi Kapsamında Konaklama İşletmelerinde Engelli Turizmi: Konya Örneği		

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle riayet edildiğini, proje içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca proje yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel kurallara uygun olarak atıf yapıldığını bildiririm.

Kaan ÇEVİKER
İmzası



ÖZET

Öğrencinin	Adı Soyadı	Kaan Çeviker		
	Numarası	19811201003		
	Ana Bilim / Bilim Dalı	Turizm İşletmeciliği		
	Programı	Tezli Yüksek Lisans		
		Doktora	X	
	Tez Danışmanı	Prof. Dr. Ceyhun Can Özcan		
Tezin Adı	Sağlık Turizmi Kapsamında Konaklama İşletmelerinde Engelli Turizmi: Konya Örneği			

Bu çalışma, sağlık turizmi kapsamında engelli turizmüne odaklanarak, konaklama işletmelerinde engelli bireylere sunulan hizmetlerin değerlendirilmesini amaçlamaktadır. Araştırmanın örneklemini, 2025 yılı Ocak–Nisan ayları arasında Konya ilinde ikamet eden ve geçmişte dört ve beş yıldızlı konaklama işletmelerinden hizmet almış 401 engelli birey kapsamaktadır. Çalışmada, fiziksel, işitsel ve görsel engel türlerine sahip bireylerin görüşleri, nicel araştırma yöntemiyle ve yapılandırılmış bir ölçek aracılığıyla toplanmıştır. Hipotez testleri sonucunda, yalnızca medeni durum değişkeninin hizmet algısı üzerinde anlamlı bir fark yarattığı, diğer sosyo-demografik değişkenlerin (cinsiyet, yaş, gelir, eğitim, engel türü vb.) anlamlı bir etki göstermediği belirlenmiştir. Bulgular, konaklama işletmelerinde fiziksel erişilebilirlik açısından kısmi iyileşmeler olduğunu, ancak işitsel ve görsel engelli bireylerin ihtiyaçlarına yönelik hizmetlerin yetersiz kaldığını göstermektedir. Araştırma, engelli dostu turizm hizmetlerinin geliştirilmesine yönelik sektörel ve yönetsel öneriler sunarak literatüre katkı sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Turizmi, Engelli Turizmi, Turizmde Erişilebilirlik, Engelli Dostu Tesisler



ABSTRACT

Author' s	Name and Surname	Kaan Çeviker		
	Student Number	19811201003		
	Department	Tourism Management		
	Study Programme	Master's Degree (M.A.)		
		Doctoral Degree (Ph.D.)	X	
	Supervisor	Prof. Dr. Ceyhun Can Özcan		
Title of the Thesis/Dissertation	Accessible Tourism in Accommodation Facilities Within The Scope of Health Tourism: The Case of Konya			

This study focuses on accessible tourism within the broader framework of health tourism, aiming to evaluate the services provided to individuals with disabilities in accommodation establishments. The sample of the research consists of 401 individuals with disabilities residing in the province of Konya, who have previously received services from four- and five-star accommodation facilities. The data were collected between January and April 2025 using a quantitative research method and a structured scale, based on the opinions of individuals with physical, auditory, and visual impairments. The hypothesis testing revealed that only the variable of marital status had a statistically significant effect on service perception, while other socio-demographic variables (such as gender, age, income, education, and type of disability) did not show any meaningful differences. The findings indicate that although there have been partial improvements in terms of physical accessibility in accommodation establishments, services targeting the specific needs of individuals with auditory and visual impairments remain inadequate. This study contributes to the academic literature by offering sectoral and administrative recommendations aimed at enhancing disability-friendly tourism services.

Key Words: Health Tourism, Disabled Tourism, Accessibility in Tourism, Disabled-Friendly Facilities

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR DİZİNİ.....	iv
TABLolar LİSTESİ.....	v
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	vii
ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR.....	viii
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK TURİZMİNİN KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ

1.1.Sağlık Turizmi Kavramı	4
1.1.1.Sağlık Turizminin Gelişim Süreci.....	4
1.1.2.Sağlık Turizminin Önemi.....	9
1.1.3.Sağlık Turizminin Özellikleri	10
1.1.4.Sağlık Turizminin Etkileri.....	11
1.1.5.Sağlık Turizminin Çeşitleri	13
1.1.5.1.Medikal Turizm.....	14
1.1.5.2.Termal Turizm.....	15
1.1.5.3.Üçüncü Yaş Turizm.....	17
1.1.5.4.Engelli Turizmi.....	18
1.1.6.Sağlık Turizminin Mevcut Durumu	19
1.1.6.1.Sağlık Turizminin Dünyadaki Mevcut Durumu.....	19
1.1.6.2.Sağlık Turizminin Türkiye'deki Mevcut Durumu	22

İKİNCİ BÖLÜM

ENGELLİ TURİZMİNİN KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ

2.1. Engelli Turizmi Kavramı	28
2.1.1. Engelli Turizminin Gelişim Süreci	35
2.1.2. Engelli Turizminin Önemi	37
2.1.3. Engelli Turizminin Özellikleri	38
2.1.4. Engelli Turizminin Etkileri	40
2.1.5. Engelli Turizminin Çeşitleri.....	42

2.1.5.1. Ortopedik Engelli	45
2.1.5.2. Görme Engelli	45
2.1.5.3. İşitme Engelli	46
2.1.5.4. Zihinsel Engelli	47
2.1.5.5. Diğer Engelliler	47
2.1.6. Engelli Turizminin Mevcut Durumu	48
2.1.6.1. Engelli Turizminin Dünyadaki Mevcut Durumu	48
2.1.6.2. Engelli Turizminin Türkiye'deki Mevcut Durumu	50
2.1.7. Dünyada ve Türkiye'de Engellere Yönelik Çalışmalar	53
2.1.7.1. Dünyada Yapılan Çalışmalar.....	53
2.1.7.2. Türkiye'de Yapılan Çalışmalar	63
2.1.8. Engelli Bireyler İçin Konaklama İşletmelerinde Yapılması Gereken Düzenlemeler	70
2.1.8.1. Genel Tasarım Özelliklerindeki Düzenlemeler	77
2.1.8.2. Tesislerin Girişlerindeki Düzenlemeler.....	83
2.1.8.3. Resepsiyondaki Düzenlemeler	85
2.1.8.4. Genel Alanlardaki Düzenlemeler	87
2.1.8.5. Konaklama İşletmeleri Odalarındaki Düzenlemeler	92

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN METODOLOJİSİ

3.1. Araştırma Konusu ve Problemi.....	97
3.2. Araştırmanın Amacı.....	97
3.3. Araştırmanın Önemi	98
3.4. Araştırmanın Yöntemi	100
3.5. Araştırma Hipotezleri	100
3.6. Araştırmanın Evren/Örnekleme.....	101
3.7. Veri Toplama Araçları	101
3.8. Veri Analizi.....	102

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

4.1. Araştırma Katılan Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Bulgular	103
4.2. Araştırmaya Katılan Katılımcıların Konaklama İşletmelerinden Almış Oldukları Hizmet Düzeyi Algılarının Tespitine İlişkin Bulgular	105
4.2.1. Konaklama İşletmelerinde Hizmet Algısını Oluşturan Boyutlara Yönelik Bulgular	105
4.2.2. Doğrulayıcı Faktör Analizine Yönelik Bulgular	106
4.2.3. Korelasyon Analizine Yönelik Bulgular	108
4.2.4. Araştırmaya Katılan Katılımcıların Konaklama İşletmelerinden Aldıkları Hizmetlerin Tespitine Yönelik Bulgular	110
4.3. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Demografik Özelliklerinin Hizmet Algısına Yönelik Bulgular	117
4.3.1. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Hizmet Algısında Cinsiyet Değişkeninin Herhangi Bir Etkiye Sahip Olup Olmadığına Yönelik Bulgular	117
4.3.2. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Hizmet Algısında Yaş Değişkeninin Herhangi Bir Etkiye Sahip Olup Olmadığına Yönelik Bulgular	118
4.3.3. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Hizmet Algısında Medeni Durum Değişkeninin Herhangi Bir Etkiye Sahip Olup Olmadığına Yönelik Bulgular	121
4.3.4. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Hizmet Algısında Eğitim Durumu Değişkeninin Herhangi Bir Etkiye Sahip Olup Olmadığına Yönelik Bulgular	122
4.3.5. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Hizmet Algısında Aylık Gelir Durumu Değişkeninin Herhangi Bir Etkiye Sahip Olup Olmadığına Yönelik Bulgular	124
4.3.6. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Hizmet Algısında Engel Durumu Değişkeninin Herhangi Bir Etkiye Sahip Olup Olmadığına Yönelik Bulgular	126
4.3.7. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Hizmet Algısında Yardımcı Ekipman Değişkeninin Herhangi Bir Etkiye Sahip Olup Olmadığına Yönelik Bulgular	128
4.3.8. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Hizmet Algısında Turizm Faaliyeti Değişkeninin Herhangi Bir Etkiye Sahip Olup Olmadığına Yönelik Bulgular	131
4.3.9. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Hizmet Algısında Refakatçi Değişkeninin Herhangi Bir Etkiye Sahip Olup Olmadığına Yönelik Bulgular	133

4.3.10. Hipotez Değerlendirme Sonuçları.....	134
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	136
KAYNAKLAR	141
EKLER.....	164
ÖZGEÇMİŞ	165

KISALTMALAR DİZİNİ

ABD	Amerika Birleşik Devletleri
ABS	The Australian Bureau of Statistics
ADA	Engelli Amerikalılar Yasası
BAE	Birleşik Arap Emirlikleri
BAKA	Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı
BİT	Bilgi İşlem Teknolojileri
BM	Birleşmiş Milletler
Cm	Santimetre
CRPD	Engelli Bireylerin Haklarına Dair Sözleşme
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
ENAT	Avrupa Engelsiz Turizm Ağı'nın
JCI	Uluslararası Ortak Komisyon
STK	Sivil Toplum Kuruluşu
TSE	Türk Standartları Enstitüsü
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
TÜRSAB	Türkiye Seyahat Acenteleri Birliği
UNWTO	Birleşmiş Milletler Dünya Turizm Örgütü
WTO	Dünya Ticaret Örgütü

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1.1. Türkiye’de Sağlık Turizm Verileri (2019-2024).....	8
Tablo 1.2. Sağlık Turizminde Hizmet Kategorileri ve Özellikleri.....	10
Tablo 1.3. Ülkelere Göre JCI Akreditasyonu Almış Kurum Sayıları	12
Tablo 1.4. Dünya Sağlık Turizminde Hasta Sayıları	21
Tablo 1.5. Yabancı Turistlerin Türkiye Ziyaret Nedenleri	24
Tablo 2.1. Engelli Turizmin Etkilediği Sektörler.....	40
Tablo 2.2. Dünyada Engelli Turizmine İlişkin Yapılan Çalışmalar	60
Tablo 2.3. Türkiye’de Engelli Turizmine İlişkin Yapılan Çalışmalar	68
Tablo 2.4. Engellilere Ayrılması Gereken Minimum Koltuk Sayısı.....	91
Tablo 3.1. Engelli Sayı ve Oranı (Türkiye).....	99
Tablo 4.1. Araştırmaya Katılan Engelli Bireylerin Demografik Özelliklerine Göre Bulgular	103
Tablo 4.2. Konaklama İşletmelerinde Hizmet Düzeyi Algısını Oluşturan Boyutlara Yönelik Bulgular.....	105
Tablo 4.3. Hizmet Düzeyi Algı Ölçeğinin Uyum İyiliği Değerleri	108
Tablo 4.4. Korelasyon Analizi	109
Tablo 4.5. Araştırmaya Katılan Engelli Bireylerin Konaklama İşletmelerinden Almış Oldukları Hizmet Düzeyi.....	110
Tablo 4.6. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Cinsiyet Değişkeni ile Hizmet Düzeyi Algısına Yönelik Yapılan Bağımsız Örneklem T-Testi Sonuçları	118
Tablo 4.7. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Yaş Değişkeni ile Hizmet Düzeyi Algısına Yönelik Tek Yönlü Yapılan Varyans Analizi Sonuçları	119
Tablo 4.8. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Medeni Durum Değişkeni ile Hizmet Düzeyi Algısına Yönelik Yapılan Bağımsız Örneklem T-Testi Sonuçları Analizi.....	121
Tablo 4.9. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Eğitim Durumu Değişkeni ile Hizmet Düzeyi Algısına Yönelik Tek Yönlü Yapılan Varyans Analizi Sonuçları	123
Tablo 4.10. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Aylık Gelir Durumu Değişkeni ile Hizmet Düzeyi Algısına Yönelik Tek Yönlü Yapılan Varyans Analizi Sonuçları	125

Tablo 4.11. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Engel Durumu Değişkeni ile Hizmet Düzeyi Algısına Yönelik Tek Yönlü Yapılan Varyans Analizi Sonuçları	127
Tablo 4.12. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Yardımcı Ekipman Değişkeni ile Hizmet Düzeyi Algısına Yönelik Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	129
Tablo 4.13. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Turizm Faaliyeti Değişkeni ile Hizmet Düzeyi Algısına Yönelik Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	131
Tablo 4.14. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Refakatçi Durumu Değişkeni ile Hizmet Düzeyi Algısına Yönelik Yapılan Bağımsız Örneklem T-Testi Sonuçları	134
Tablo 4.15. Hipotez Değerlendirme Sonuçları	134

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1.1. 2024 İkinci Çeyrekte Türkiye Sağlık Turizmi Verileri (TÜİK, 2024).....	26
Şekil 2.1. Türkiye Turizm Gelirlerinde Engelli Turizminin Payı.....	42
Şekil 2.2. 2020 Yılı Yaşlara Göre Engelli Kadınların Turizme Katılım Oranı	49
Şekil 2.3. 2022 Yılı Engelli Turizmi Engel Grupları	50
Şekil 4.1. Doğrulayıcı Faktör Analizine Yönelik Bulgular	107

ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR

Bu tez çalışması, sağlık turizmi kapsamında engelli bireylerin konaklama hizmetlerinden yararlanma süreçlerini incelemeyi amaçlamaktadır. “Sağlık Turizmi Kapsamında Konaklama İşletmelerinde Engelli Turizmi: Konya Örneği” başlıklı bu çalışmada, Konya ilinde ikamet eden bireylerin, farklı zamanlarda ve farklı coğrafi bölgelerde 4 ve 5 yıldızlı konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmetlere yönelik algıları değerlendirilmiş, bu algıların hizmet kalitesi, erişilebilirlik ve memnuniyet boyutları çerçevesinde nasıl şekillendiğini incelenmiştir. Ayrıca söz konusu algıların katılımcıların bireysel ve demografik özelliklerine göre farklılaşp farklılaşmadığı da analiz edilmiştir.

Engelli bireylerin turizm faaliyetlerine eşit biçimde katılabilmesi, sadece bireysel bir özgürlük değil, aynı zamanda toplumun sosyal bütünleşmesi, kapsayıcılığı ve sağlık turizmi stratejilerin etkinliği açısından da büyük önem taşımaktadır. Bu bağlamda yürütülen bu çalışma engelli bireylerin konaklama sektöründen beklentilerini, karşılaştıkları engelleri ve hizmet sunumundaki eksiklikleri görünür kılmayı hedeflemekte ve sağlık turizmi perspektifinden sürdürülebilir ve erişilebilir hizmet politikalarının geliştirilmesine katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

Araştırma sürecinde bilimsel araştırma etiğine bağlı kalınmış; literatür taraması, veri toplama ve analiz süreçleri titizlikle yürütülmüştür. Çalışmanın hem akademik alana hem de engelli bireylerin turizmdeki yerinin güçlendirilmesine yönelik farkındalık yaratması en temel motivasyon kaynağı olmuştur. Bu çalışmanın hazırlanmasında bilgi ve deneyimleriyle bana yön veren, akademik rehberliğini her aşamada hissettiren değerli danışmanım Prof. Dr. Ceyhun Can Özcan’a teşekkürlerimi sunarım. Ayrıca bilimsel katkıları ve teşvik edici yaklaşımlarıyla sürece önemli katkılar sağlayan Doç. Dr. Mustafa Cüneyt Şapcılar ve Doç. Dr. İbrahim Özmen’e gönülden teşekkür ederim. Veri toplama sürecinde görüşme ve anket uygulamalarına gönüllü olarak katılan, Konya’da ikamet eden engelli bireylere içtenlikle teşekkür ederim. Aynı şekilde saha çalışmasına destek sunan Konya’daki engelli birey derneklerine, sivil toplum kuruluşlarına, Konya Büyükşehir

Belediyesine ve ilçe belediyelerine, araştırmanın gerçekleşmesine sağladıkları kolaylık ve iş birliği için Őukranlarımı sunarım. Sürecin her aşamasında maddi ve manevi desteğini hissettiren aileme ve tüm sevdiklerime sabırları, anlayışları ve motivasyonları için ayrıca teşekkür ederim.

Bu çalışmanın, engelli bireylerin turizm sektöründe karşılaştığı sorunlara dair daha kapsayıcı çözümlerin geliştirilmesine ışık tutması ve ilerleyen akademik çalışmalara kaynaklık etmesi en büyük temennimdir.

GİRİŞ

Turizm kavramı, bütünsel yaklaşımla disiplinler arası bir faaliyet olarak ele alınır ve sosyoloji, iktisat, psikoloji gibi birçok sosyal bilim dalıyla bağlantılıdır. Turizmin doğru anlaşılması için tüm değişkenlerin bir arada değerlendirilmesi gerekmektedir (Özcan, 2013: 15). Turizm, herkesin, engelli ya da engelsiz, eşit şartlarda yararlanmasını hedeflemektedir. Mevcut durumda teknolojinin ve sağlığın gelişmesi, doğuştan görülen engellerin sayısını azaltmıştır, ancak iş ve günlük kazalar, yaşam süresinin uzaması ve yaşlılığın getirdiği kronik hastalıklar gibi sorunların artışına yol açmıştır (Aksöz ve Yücel, 2020: 389).

Sağlık turizmi, uluslararası hareketlilik ile ülke ekonomilerine ve sağlık kuruluşlarına katkı sağlayan bir sektördür. Yüksek kalitede tedavi, düşük maliyetler ve uzman doktorlar gibi nedenlerle cazip hale gelmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre, küresel nüfusun %16'sı engellidir ve bu oranın artması beklenmektedir. Engelli bireylerin ihtiyaçları ve gereksinimleri önemsenmelidir. Bu sadece yasal bir zorunluluk değil insan olmanın gereğidir (Wong vd., 2021: 273). 20. yüzyılın sonlarında birçok ülkede engellilere yönelik yasalar çıkarılmıştır, ancak asıl gelişmeler 21. yüzyılda Birleşmiş Milletlerin (BM) "Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme"yi yayınlamasıyla hız kazanmıştır. Yasal düzenlemelerin amacı, engelli bireylerin toplumsal yaşama tam, eşit ve bağımsız bir şekilde katılımlarını sağlamaktır (Senkiv ve Tserklevych, 2021: 564). Buna rağmen engelli kişilerin turizme katılımı düşüktür ve genellikle turizm planlamasında çoğunlukla dikkate alınmamaktadır. Turizm, psikolojik ve fiziksel sağlık, kişisel gelişim ve sosyal içerme gibi olumlu sonuçlar verebilmektedir. Ancak engelli turistlerin ihtiyaçlarına duyarsız kalınmaktadır. Engellilerin seyahat etme isteksizliği yanlıştır (Doğan vd., 2020: 299). Turizm sektörü, eşitliği sağlamak için erişilebilir seçeneklere odaklanmalıdır. Engelliler, kapı genişlikleri ve merdivenler gibi fiziksel koşullar nedeniyle seyahat etmekte zorlanabilmektedirler. Ayrıca zihinsel ve duyuşal engeller de okuma gibi sorunlar da mevcuttur. Bu noktada ortaya çıkan erişilebilir turizm kavramı engellilerin seyahat olanaklarını artırarak bu engelleri azaltmayı amaçlamaktadır. Dünya Turizm Örgütü, engelli turistleri özel bakım gerektiren

bireyler olarak tanımlamaktadır (Singh vd., 2023: 754). Artan yaşlı nüfus ve engel riski, engellilerin turizmde karşılaştığı sorunların önemini artırmaktadır. Engelli bireyler, seyahatlerinde destek almak için yanlarında yardımcı kişilerle seyahat etmektedir. Bu nedenle, konaklama, ulaşım ve diğer hizmetlerin erişilebilir olması önemlidir. Erişilebilir turizm pazarının büyüklüğü 133 milyon olarak tahmin edilmektedir (Park vd., 2022: 3574).

Engelli bireylerin toplumsal yaşamda bağımsız olarak yer alma hakları, temel insan haklarıdır. Bu nedenle, engelli bireylerin toplumsal, sosyal, kültürel, eğitim ve turizm alanlarında sınır ve engeller olmadan katılımını sağlamaya yönelik düzenlemeler yapmak önemlidir. Her bireyin çalışma, eğitim alma, sosyal etkinliklere katılma ve seyahat gibi ihtiyaçları vardır (Ankaya ve Aslan, 2020: 53). Ancak yukarıda da değinildiği üzere engelli bireyler bu temel ihtiyaçları karşılarken birçok zorlukla karşılaşmakta ve genellikle başkalarının yardımına ihtiyaç duymaktadırlar. Turizm etkinlikleri, engelli bireylerin katılımında en çok zorlandığı alanlardır. Seyahat özgürlüğü temel bir insan hakkı olmasında rağmen birçok kişi çeşitli engeller nedeniyle bunu deneyimleyememektedir. Açığın fark edilmesiyle engelli turizmi Amerika Birleşik Devletleri (ABD) ve Avrupa'da önemli bir pazar olarak ortaya çıkmıştır (Qiao vd., 2022: 718). Türkiye'nin bu pazarı anlaması ve katılımı ve turizm gelirini artırmak için engelli turistler için gerekli altyapı ve hizmetleri geliştirmesi gerekmektedir.

Gerçekleştirilen bu çalışma ile toplumun önemli bir kesimini oluşturan engelli bireylerin sorunlarına ilişkin algıları ölçmek, engelli turizm faaliyetlerinin sağlayacağı katma değer konusunda önerilerde bulunmak amaçlanmaktadır ve bununla birlikte konuşma, işitme ve bedensel engelli bireylerin turizm deneyimleri ile engelli turizmüne bakış açılarını belirleyerek, konaklama işletmelerinin engelli turizm standartlarına uygunluğu, engelli turizm sorunlarının tespit edilmesi, ilgili pazarın potansiyelinin tespit edilmesi hedeflenmektedir. Bu amaç doğrultusunda çalışmanın ilk bölümünde sağlık turizmüne ilişkin teorik çerçeve çizilerek, sağlık turizmi kavramına, gelişimine, türlerine ve sağlık turizminin genel durumuna değinilmiştir. Çalışmanın ikinci bölümünde, engelli turizmi kavramı; gelişim süreci,

önemi, özellikleri, etkileri ve türleri olarak ele alınmakta, ayrıca ülkemiz ve dünyadaki mevcut durumu ile engelli bireylerin konaklamasına yönelik tesislerde yapılması gereken düzenlemelere yer verilmektedir. Çalışmanın üçüncü bölümünde; araştırmanın metodolojisi, konusu ve problemi, amacı, önemi, hipotezleri, evren ve örnekleme, veri toplama araçları ile analiz yöntemi yer almaktadır. Dördüncü bölümde araştırma bulguları sunulmuş, ardından sonuç ve önerilere yer verilmiştir.

BİRİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK TURİZMİNİN KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ

1.1. Sağlık Turizmi Kavramı

Sağlık turizmi, bireylerin çeşitli ihtiyaçları için sağlık hizmetlerine erişmek amacıyla uluslararası seyahat kullanmasından ortaya çıkmıştır. Bu turizm türü, çevresel ve toplumsal kaynaklardan memnuniyeti artırırken fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlık ihtiyaçlarını karşılamayı amaçlamakta olup, bu tür seyahat genellikle 21 gün sürer ve konaklama, beslenme gibi ihtiyaçların karşılanmasını içerir. Gelişmiş ülkelerde yaşanan nüfus ve artan sağlık harcamaları bu seyahatleri artırmıştır (Özkan, 2019: 53; Gökmen ve Şapçılar, 2020: 893).

Günümüzde sağlık turizmi hem fırsatlar hem de zorluklar sunan küresel ve hızla değişen bir sektördür. Gelişmiş ülkelerde önemli bir ekonomik itici güç olarak görülmektedir ve sağlığı teşvik etme ve iyileştirme stratejilerine olan ilgi artmıştır. Bir toplumun sağlığa öncelik vermesi için çeşitli sağlık turizmi ihtiyaçlarının karşılanması ve destinasyonların erişilebilir olması gerekmektedir. Sağlık turizmi, benzersiz özellikleri ve uluslararası rekabeti nedeniyle stratejik pazarlama gerektirir (Pessot vd., 2021: 1). Sağlık turizmi, bireylerin ihtiyaçlarına göre medikal turizm, termal sağlık turizmi ve ileri yaş ile engelli turizmi olmak üzere üç alt bileşenden oluşur. Sağlık turistleri, koruyucu ve iyileştirici tedavi ile rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanmayı istemektedir. Medikal turizm üzerine çok araştırma yapılmasına rağmen, diğer türlerin de önemli sayıda ziyaretçi ve ekonomik getirisi vardır (Sun vd., 2022: 2). Dünya genelinde sağlık turizmi Orta Doğu, Kuzey Amerika ve Batı Avrupa'da gelişmektedir. Avrupa'dan gelen turistler en çok Hindistan, Malezya ve Tayland'ı tercih etmektedir (Illario vd., 2019: 110).

1.1.1. Sağlık Turizminin Gelişim Süreci

Termal tıp, kaplıcalar ve kutsal tapınak banyolarının teröpotik etkileri, eski uygarlıklarda yaygın olarak kabul görmüştür. Bu bağlamda, Sümerler yaklaşık M.Ö. 4000 tarihinde bir kaplıcanın çevresinde inşa ettikleri sağlık kompleksleri ile bilinen en eski örnekleri ortaya koymuşlardır. Eski Yunan'da ise, Tıp Tanrısı Asklepius'a

adanan Asklepia Tapınakları inşa edilmiş ve bu yapılar, farklı bölgelerden gelen bireylerin sağlık sorunlarına çözüm aramak amacıyla seyahat ettiği dünyanın ilk organize sağlık merkezlerinden biri olarak işlev görmüştür. Böylelikle, kapsamlı bir sağlık turizmi ve seyahat ağına dair ilk temeller, antik Yunan döneminde atılmıştır (Wong ve Sa'aid Hazley, 2021: 267). M.Ö. 1000 yıllarında Mayalar tarafından sıcak su kaynaklarının kullanıldığı bilinmektedir. Japonlar ise M.Ö. 700 yıllarından itibaren sıcak sulardan onsen adını verdikleri alanlarda yararlanmışlardır (Tokmak, 2015).

1248 yılında Kahire'de inşa edilen Mansur Hastanesi, dönemin en büyük ve en gelişmiş sağlık kuruluşu olarak kabul edilmiştir. Yaklaşık 8000 kişilik hasta kapasitesine sahip olan bu kurum, yabancılar da dahil olmak üzere tüm bireyler için önemli bir sağlık merkezi işlevi görmüştür. Hastanede, sosyal statü veya ekonomik durum ayrımı yapmaksızın tüm hastalara ücretsiz hizmet sunulmuş, sağlık personellerinin maaşları ise vakıf gelirleri aracılığıyla karşılanmıştır (Karakoç, 2017: 14). İlkçağlarda, çoğunlukla termal su kaynaklarının bulunduğu bölgelerde şekillenen sağlık hizmetleri Akkad, Babil, Çin ve Yunan gibi ileri medeniyetlerde gelişen klinik tıbbi uygulamalar sayesinde daha bilimsel bir nitelik kazanmıştır. Bu süreçte, tedavi yöntemleri sistematik yaklaşımlar ve bilimsel esaslar doğrultusunda uygulanmaya başlanmıştır. Antik Roma döneminde ise, termal kaynakların bulunduğu alanlarda kurulan tatil yerleşkeleri aracılığıyla sağlık turizmi faaliyetleri önemli ölçüde gelişmiş ve bu uygulamalar alanın ilerlemesinde belirleyici bir rol oynamıştır (Küçükkendirci vd., 2024: 12).

13. yüzyılda, Haçlı Seferleri sürecinde Batı Avrupa, Türk hamamı kültürü ile tanışmış ve bu uygulamaların sağlık üzerindeki etkilerini gözlemleme fırsatı bulmuştur. 14. yüzyılda ise Macaristan, Almanya ve Çekya'da sıcak su kaynaklarının varlığı, bölgesel sağlık uygulamalarının gelişmesine katkı sağlamıştır. 16. yüzyılda Rönesans döneminde Avrupa'da balneoterapi, tıbbi tedavi yöntemi olarak yaygın biçimde uygulanmaya başlanmış ve sağlık bakımında sistematik bir yaklaşım olarak önem kazanmıştır (Smith ve Puczkó, 2008). 18. ve 19. yüzyıllarda, Avrupalı ve Amerikalı bireyler, tüberküloz, gut, bronşit ve karaciğer hastalıkları gibi kronik

rahatsızlıklardan kurtulmak umuduyla, sıklıkla uzak bölgelerdeki kaplıcalara yönelmişlerdir. Bu dönemde sağlık amaçlı seyahatler yalnızca fiziksel iyileşmeyi değil, aynı zamanda zihinsel ve sosyal refahı da hedeflemiş; kaplıcalar hem tedavi hem de sosyalleşme alanları olarak işlev görmüştür. Özellikle elit kesimler için bu tür seyahatler, sağlık bakımının ötesinde bir sosyal statü ve kültürel deneyim aracı olarak da önem kazanmıştır. Böylece, modern sağlık turizminin temelleri, 19. yüzyıl Avrupa ve Amerika’ında hem tıbbi hem de sosyo-kültürel boyutlarıyla atılmıştır (Ben-Natan vd., 2009: 1).

20. yüzyılın başlarında, sağlıklı yaşamı teşvik eden çiftliklerin faaliyete geçmesiyle sağlık turizmi kapsamında yeni hizmet türleri ortaya çıkmıştır. Bu hizmetlerin gelişiminde, 1939 yılında kurulan ve günümüzde “Rancho La Puerta Sağlık Merkezi” adıyla faaliyetini sürdüren kuruluşun önemli bir rol oynadığı kabul edilmektedir. Söz konusu merkez; dengeli beslenme, fiziksel egzersiz ve rekreasyonel aktiviteler gibi alanlarda hizmet sunmuş, bireyleri sağlıklı yaşam alışkanlıkları konusunda bilinçlendirmeyi ve iklimin terapötik etkilerinden yararlanmayı amaçlamıştır. Benzer şekilde, 1979 yılında Amerika Birleşik Devletleri’nin Arizona Kanyonu bölgesinde açılan bir diğer sağlık merkezi de aynı hedef doğrultusunda faaliyet göstermiştir. Her iki merkezin de günümüzde halen hizmet veriyor olması, sağlık turizmi alanındaki süreklilik ve önemlerinin en belirgin göstergelerinden biri olarak değerlendirilmektedir (Çılgınoğlu, 2018: 186). 1950’de 25 milyon olan turist sayısı 2019’da yaklaşık 1,5 milyara ulaşmış, 2020’de ise salgın nedeniyle 400 milyona düşmüştür. 2021’de bu sayı 415 milyona çıkmıştır (Semenova vd., 2020: 16). Dünyada her altı kişiden biri yılda bir kez yurtdışına çıkmaktadır. Rönesans döneminde İngiltere ve Avrupa’da sağlık turizminin de geliştiği gözlemlenmiştir. Sağlık turizmi, günümüzde hızla gelişen bir hizmet sektörü hâline gelmiştir (Grizâne vd., 2018: 186). Bu sektör, kaliteli sağlık hizmetleri sunarak istihdam artışına ve ekonomilere destek olmaktadır. 21. yüzyıldaki ulaşım, teknoloji ve gelir artışı, insanların sağlık hizmetleri için yurt dışına çıkma isteğini artırmıştır.

Uzun bekleme süreleri ve yüksek maliyetler, sağlık turizminin başlıca nedenlerindedir. Ülkelerin sağlık hizmetlerini tercih ederken kalite, maliyet, coğrafi

konum ve ulaşılabilirlik gibi faktörler önemlidir (Kadioğlu, 2021: 26). Doğu Asya ülkeleri, bu özelliklerle öne çıkmaktadır. Sağlık turizmi tedavi merkezlerinin tercih edilme sebepleri arasında; uygun fiyat, erişim kolaylığı, hizmet kalitesi, turistik özellikler, gizlilik ve ek faydalar gibi özellikler yer almaktadır (Szromek vd., 2023: 4).

Sağlık hizmetlerine erişimdeki sorunlar nedeniyle, Türkiye'deki varlıklı kişiler tedavi için Avrupa ve Amerika'ya seyahat etmiştir. Ardından 2005 ile 2010 yılları arasında, sağlık turizmi konusunda farkındalık sivil toplumda, özel sektörde ve kamu kurumlarında büyümüştür (Arkın ve Salha, 2023: 67). 2010 ile 2014 yılları arasında, sağlık turizmi stratejik bir eylem planına dahil edilmiş ve 2010 yılında faaliyetleri yönetmek için bir Sağlık Turizmi Birimi kurulmuştur (şahin vd., 2023: 1613). 2011 yılında, sağlık turizmi ile ilgili ilk mevzuat yayımlanmış ve Sağlık Bakanlığı'nın 2023 vizyonunda hükümetin politikasının bir parçası olarak teşvik edilmiştir. Dokuzuncu Beş Yıllık Kalkınma Planı, turizmi son 20 yılda Türkiye ekonomisinde önemli bir sektör olarak vurgulayarak katma değere, istihdama ve döviz gelirine önemli katkılarda bulunmuştur (Tablo 1.1) (Kuzhan ve Gönen, 2024: 29). Türkiye'den gelen uluslararası turizm gelirinin payı 2000'de %1,6'dan 2005'te %2,9'a çıkmıştır. Aynı zamanda bu süre zarfında yabancı turist sayısı 10,4 milyondan 21,1 milyona çıkmış ve turizm geliri 7,6 milyar dolardan 18,2 milyar dolara çıkmıştır (Aydın, 2012: 93). Plan ayrıca Türkiye'nin fiyatlandırma, hizmet kalitesi ve jeotermal kaynaklardaki rekabet avantajları nedeniyle sağlık hizmetleri turizmini desteklemeyi vurgulamaktadır. (Edinsel ve Adıgüzel, 2014: 168).

Ülke, 57 ülkedeki 1 milyar kişinin ulaşabileceği bir konumda yer almakta ve 120 ülkeye uçuş bağlantıları bulunmaktadır. Türkiye'nin dört mevsim iklimi, uygun fiyatları, modern teknolojsi ve misafirperverliği, sağlık turizmi açısından büyük avantajlar sağlamaktadır. Ayrıca Sağlık Bakanlığı'nın yürüttüğü dönüşüm programıyla hem yerli hem yabancı ziyaretçilere hızlı ve kaliteli sağlık hizmetleri sunulmaktadır (Kördeve, 2016: 54-55).

Tablo 1.1. Türkiye’de Sağlık Turizmi Verileri (2019-2024)

Yıl	Sağlık Turisti Sayısı	Elde Edilen Gelir (ABD Doları)
2019	756.926	1.459.132.000
2020	435.691	1.371.189.000
2021	729.592	2.016.262.000
2022	1.381.807	2.206.750.000
2023	1.538.643	3.006.092.000
2024	1.506.442	3.022.957.000

Kaynak: TÜİK, 2024.

Türkiye’nin sağlık turizm verileri incelendiğinde, son yıllarda hasta sayısı ve elde edilen gelir arasında dikkat çekici bir artış eğilimi gözlemlenmektedir. 2019 yılında yaklaşık 757 bin hasta sağlık hizmeti almak üzere Türkiye’yi tercih etmiş ve bu hizmetlerden 1,46 milyar dolar gelir elde edilmiştir. Ancak 2020 yılında küresel ölçekte yaşanan COVID-19 pandemisi nedeniyle uluslararası seyahatlerin kısıtlanması, Türkiye’ye gelen hasta sayısında ciddi bir düşüşe yol açmış; bu dönemde yabancı hasta sayısı 435 bin kişiye gerilemiştir. Buna karşın elde edilen gelir 1,37 milyar dolar düzeyinde korunmuş, bu da hasta başına düşen gelirin yükseldiğini göstermektedir.

2021 yılıyla birlikte pandemi etkilerinin azalmasıyla hasta sayılarında yeniden toparlanma süreci başlamış ve 730 bin kişi seviyesine ulaşmıştır. Bu dönemde Türkiye’nin sağlık turizminden elde ettiği gelir de 2,01 milyar dolara yükselmiş, bu artış sağlık hizmetlerinin çeşitliliği ve uluslararası rekabet gücünün yükseldiğini ortaya koymuştur.

2022 yılında 1,38 milyon hastaya ulaşılması, Türkiye açısından sağlık turizminde önemli bir sıçrama olarak değerlendirilmektedir. Bu dönemde elde edilen gelir 2,20 milyar dolar olarak kaydedilmiş, ancak hasta sayısındaki hızla artışa kıyasla gelirdeki yükselişin daha sınırlı kalması, kişi başına düşen gelirin bir miktar gerilediğini göstermektedir.

2023 yılı itibariyle Türkiye’ye gelen sağlık turisti sayısı 1,54 milyon kişiye yükselmiş, gelir ise 3 milyar dolar seviyesini aşmıştır. Bu sonuç hem hizmet çeşitliliğinin hem de ülkenin uluslararası sağlık turizmi pazarındaki bilinirliğinin güçlendiğine işaret etmektedir. 2024 yılı verilerine bakıldığında ise hasta sayısında

1,51 milyon kişi ile önceki yıla göre sınırlı bir azalma gözlene de gelirden 3,02 milyar dolar ile artış eğiliminin sürdüğü dikkat çekmektedir.

Genel olarak değerlendirildiğinde, Türkiye sağlık turizminde özellikle son beş yıllık süreçte önemli bir büyüme kaydetmiştir. Hasta sayılarında dalgalanmalar yaşansa da gelir düzeyinin istikrarlı biçimde artması Türkiye'nin bu alandaki rekabet avantajını ve uluslararası talebe cevap verebilme kapasitesini ortaya koymaktadır.

1.1.2. Sağlık Turizminin Önemi

Sağlık turizmi, artan küreselleşme nedeniyle hizmet sektöründe önemli hale gelmiştir. Artık çeşitli alanlarla etkileşime girmekte ve ülkeler için önemli bir gelir kaynağı olarak görülmekte olup, ekonomilerine gözle görülür bir şekilde katkıda bulunmaktadır. Hem yurt içinde hem de yurt dışında sağlık amaçlı seyahat etmeyi içeren sağlık turizmine olan ilgi artmıştır. Türkiye bu alanda önemli ilerlemeler kaydetmiş ve ekonomisini önemli ölçüde etkilemiştir (Altunkaynak, 2022: 36). Sağlık turizmi, 1980'lerden 1990'lara kadar sağlık sistemindeki yapısal sorunlar, mali sorunlar ve yetersiz sağlık personeli gibi sağlık hizmetlerine erişimde zorluklara ve etik kaygılara yol açan bir dönemin ardından 1990'larda Türkiye'de ilgi görmeye başlamıştır (Karakuş, 2023: 2).

Türkiye, özellikle son sağlık reformları sayesinde sağlık turizmi açısından önemli bir destinasyon haline gelmiştir. Ülkede her şehre kaliteli sağlık hizmetleri sunan kamu hastaneleri ve özel sektörde çeşitli gelişmeler yaşanmıştır. Sağlık turizmi için uygun şehirlerde, ziyaretçilere uygun fiyatlarla kaliteli hizmet sunan beş yıldızlı oteller bulunmaktadır. Türkiye, eğitimli sağlık çalışanları ve yabancı doktorları ile Uluslararası Ortak Komisyon (JCI) akreditasyonu sayesinde Avrupa ile karşılaştırılabilir sağlık hizmetleri sunmaktadır. Ayrıca, bu hastanelerde çalışan personelin çoğu uluslararası eğitim almıştır ve modern teknolojilere sahiptir (Mesci ve Sağlık, 2020: 76). Sağlık turizmi, ülkeye gelen ziyaretçilerin sayısı ve sağlanan turizm gelirleri açısından büyük bir ekonomik katkı sağlamaktadır. Sağlık harcamaları, ülkelerin ekonomisine orta ve uzun vadede fayda sunar ve gelişmekte olan ülkeler arasında yer alan Türkiye, turizmde önemli gelir kaynaklarından biridir. Türkiye, deniz, kültür ve kış turizmi gibi alanlarda avantajlı bir konumdadır. Ayrıca,

zengin kültürel mirası ve tarihi ile dünya çapında ilgi çeken bir turizm merkezi olma özelliğine sahiptir. Türkiye, sağlık turizmini devlet politikası olarak desteklemektedir (Öksüz ve Altıntaş, 2017: 62).

1.1.3. Sağlık Turizminin Özellikleri

Sağlık hizmetlerinde kalite rekabette önemli bir faktör haline gelmiştir ve bu da kalite yönetimini hayati hale getirmiştir. Kalite yönetiminin yanı sıra pazar araştırması yapmak faydalıdır. Sağlık turizminde, beklentiler ülkeden ülkeye değiştiği için hedef pazarlar önemlidir. Dil, kültür, merkeze yakınlık ve sosyoekonomik statü gibi faktörler dikkate alınmalıdır (Jónás-Berki vd., 2015: 604).

Tablo 1.2. Sağlık Turizminde Hizmet Kategorileri ve Özellikleri

	Sağlığı Geliştirmeye Yönelik Hizmetler	Tedaviye Yönelik Hizmetler	Rehabilitasyon Hizmetleri
Hizmetten Faydalananlar	Orta ve üst düzey gelir grubu Sağlıklı Düşük sağlık riski Bütün yaş gruplarında	Orta ve üst düzey gelir grubu Seyahat edebilecek kadar sağlıklı Özel ameliyatlara veya çeşitli tıbbi ihtiyaçlar Değişken sağlık riski Orta ve üzeri yaş grubu	Üst düzey gelir grubu Özel ihtiyaçlar Düşükten orta düzeye doğru sağlık riski Yaşlı Madde bağımlısı
Sağlık Hizmetlerinin Kapasite Gerekliliği	İyi bir temel sağlık hizmeti Hastane hizmetleri için artan bir beklenti	Uzman hekim Müdahalelerden destek tedavilere kadar çok çeşitli ihtiyaçlar Yüksek düzeyde teknoloji	Uzman hekim Temel sağlık Hizmetleri Tıbbi tedaviden ziyade terapötik müdahaleler
Süre	Değişken (Hizmeti alana ve aldığı hizmete göre değişiyor)	Tahmin edilebilir Daha kısa Takip gerektirebilir	Daha uzun Değişken (hizmeti alana ve aldığı hizmete göre değişiyor)

Kaynak: Gonzales ve Brenzel, 2001: 22

Tablo 1.2’de de görüldüğü üzere Gonzales ve Brenzel (2001), sağlık turizmi hizmetlerini üç gruba ayırmıştır: Sağlığı geliştiren hizmetler (kaplıca, masaj vb.), tedavi hizmetleri (estetik ve kalp ameliyatlara, kanser tedavisi vb.) ve rehabilitasyon hizmetleri (diyaliz, bağımlılık programları vb.). Sağlık turizmi, modern insanların ruh ve beden sağlığına önem vermesiyle gelişmektedir.

Nüfus artışı, yaşam kalitesinin artması ve artan sağlık hizmetleri maliyetleri, ülkeleri uygun fiyatlı ve kaliteli tedaviler için pazarlar yaratmaya yöneltmiştir. Yaşlanan nüfus bu sektörü daha da ileriye taşımaktadır. Bunun bazı nedenleri

arasında daha iyi hizmetler için daha kısa bekleme süreleri, daha düşük maliyetlerle gelişmiş teknolojilere erişim ve kronik ve yaşlı hastaların farklı ortamlarda tedavi arama isteği yer almaktadır. Ayrıca, tedavi görürken seyahat etme ve kültürü deneyimleme isteği artmaktadır (Yu vd., 2011: 863). Hall (2012), sağlık turizminin genişlemesinin nedenlerini, yurt dışında hizmetler için bekleme sürelerinin azalması ve kişinin kendi ülkesinde bakıma erişimde yaşadığı zorluklar gibi özelliklerden ileri geldiğini bildirmektedir.

1.1.4. Sağlık Turizminin Etkileri

Türkiye sağlık turizmi açısından birçok avantaja sahiptir. Ülkede, modern standartlara uygun hastane al yapısı ve ileri teknolojiye sahip tıbbi ekipmanlar bulunmakta; hekimler, batı ülkelerindeki meslektaşlarıyla eşdeğer eğitim ve deneyime sahiptir. Ayrıca çok sayıda uluslararası düzeyde Uluslararası Ortak Komisyon (JCI) akreditasyonuna sahip sağlık kuruluşuna ev sahipliği yapması, Türkiye’yi bu alanda dünya sıralamasında üst seviyelere taşımaktadır (Bkz. Tablo 1.3).

Harant (2006), sağlık turizminin tüm ülkeler için faydalarını dört noktada özetlemektedir ve bunlar: “hastalar kaliteli bakıma erişebilir, hastaneler paylaşılan deneyim ve kaynaklar aracılığıyla hizmeti iyileştirir, sigorta şirketleri müşteri memnuniyetini artırır ve sağlık turizmi paylaşılan maliyetler ve hizmetler aracılığıyla ekonomiye katkıda bulunarak yolsuzluğun önlenmesine yardımcı olur” şeklinde sıralanmaktadır (Harant, 2006: 157). Sağlık turizminin olumsuz yönleri de vardır. Bunlar, bazı sağlık sigortalarının yurt dışı hizmetlerini ödememesi, hastaların hizmet bedelini kendilerinin ödemesi, komplikasyonların kendi ülkelerinde çözülmesi ve yanlış tedavi durumunda yerel mahkemelerden yardım alamamaktır. Küreselleşme, ülke ekonomilerinde büyümeye yol açarak turizmde hizmet sağlayıcıları çekmiştir (Godovykh ve Ridderstaat, 2020: 2). Hizmetlerdeki bu çeşitlilikteki artış, sağlık turizminde büyümeye işaret eder ve onu daha popüler hale getirir. Sağlık turizmi bir hizmet sektörü olarak tanımlanır. Aynı zamanda tıbbi tedavinin başlatılmasını veya iyi sağlığın sürdürülmesini amaçlayan bir ürün olarak da görülmelidir (Johnston vd., 2010: 6). Bu nedenle, bilgi, deneyim, teknoloji ve tıbbi ürünler gibi unsurlara

dayanan bu hizmetler için bir pazar yaratmak esastır. Ayrıca ulaşım, iletişim, çeviri ve konaklama hizmetleri de önemlidir. Sağlık ekonomisi, sağlık hizmetlerinin kaynak tahsisi, finansmanı ve yönetimine odaklanmaktadır (Snyder vd., 2013: 3).

Tablo 1.3. Ükelere Göre JCI Akreditasyonu Almış Kurum Sayıları

Ülke	Akredite Kurum Sayısı	Ülke	Akredite Kurum Sayısı
Arjantin	5	Ermenistan	1
Avusturya	2	Azerbaycan	2
Bahamalar	1	Bahreyn	4
Bangladeş	2	Barbados	1
Belçika	4	Brezilya	76
Bulgaristan	1	Şili	1
Çin	1	Kolombiya	9
Kosta Rika	2	Hırvatistan	1
Çekya	1	Dominik	1
Ekvator	1	Mısır	11
Gürcistan	4	Yunanistan	2
Hindistan	61	Endonezya	26
İrlanda	33	İsrail	12
İtalya	28	Japonya	25
Sudan	8	Kazakistan	8
Kenya	3	Kuveyt	5
Lübnan	7	Lüksemburg	3
Makedonya	2	Malezya	17
Meksika	14	Myanmar	5
Hollanda	8	Nijerya	2
Umman	7	Pakistan	7
Panama	2	Peru	13
Filipinler	7	Portekiz	7
Katar	25	Romanya	4
Suudi Arabistan	109	Slovenya	2
Güney Kore	6	İspanya	36
Sri Lanka	3	Tayvan	5
Tayland	64	Türkiye	40
Ukrayna	1	BAE	221
Özbekistan	2	Vietnam	10

Kaynak: (Kaya, 2025: 22-23)

Kişilerin sosyo-ekonomik düzeylerindeki değişiklikler, turizmin ulusal ve uluslararası alanda hızlı bir gelişim göstermesine yol açmıştır. Seyahat eden kişiler turizm faaliyetleri ile gelir elde ederken, bu sektör ödemeler dengesine katkıda bulunmaktadır. Turizm, milli gelir, fiyatlar, yatırımlar ve devlet harcamaları üzerinde etkili olup, sağlık turizmi de bölgesel dengeyi sağlamaktadır (NaRanong ve NaRanong, 2011: 339).

1.1.5. Sağlık Turizminin Çeşitleri

Sağlık turizmi, insanların sağlıklarını iyileştirmek ve korumak amacıyla, yaşadıkları yerin dışında başka bir ülkeye seyahat ederek konakladıkları bir turizm türüdür (Han vd., 2018: 139-140).

Sağlık turizminin bazı önemli özellikleri şunlardır (Romanova vd., 2015: 236);

- İş gücü ve teknik altyapı büyük önem taşır.
- Uluslararası standartlarda hizmet sunmak oldukça önemlidir.
- Hizmet veren kuruluşlarda yabancı dillerde konuşabilen personel bulunmalıdır.
- Hasta ve refakatçileri için farklı turizm türlerinin gelişimini destekler.
- Hedef pazarın oluşturulması devlet destekli ve çok dilli pazarlama çalışmaları gerektirir.

Sağlık turizmini genel turizmden ayıran özellikler ise şunlardır: (Dunets vd., 2020: 2216)

- Temel odak noktası "insan sağlığı"dır.
- Çoğunlukla medikal turizm olarak adlandırılır.
- Diğer sektörlere kıyasla kendine özgü bir alanı vardır.
- Daha karmaşık bir yapıdadır.
- Bireylerin memnuniyetini sağlamak daha fazla uğraş gerektirir.
- Düzenli bir plan ve program uygulanması şarttır.
- Ekonomi açısından sağlık turizmi en yüksek sırada yer alır.
- Sağlık turizmi için gelen ziyaretçiler daha fazla döviz bırakmaktadır.
- Hareket alanı çoğu zaman değişiklik göstermektedir.
- Hareket yönü genellikle maliyet ve bekleme süresi ile belirlenir.
- Özellikle tıbbi teknolojiyi gerektirir.

Hastaları kendi ülkeleri dışında sağlık hizmeti almaya yönlendiren nedenler şu şekilde sıralanabilir (Tosun vd., 2020: 35);

- Ulaşımın ne kadar kolay olduğu,

- Yaşadıkları bölgelerde sağlık hizmetlerinin maliyetinin yüksek olması,
- Tatil veya iş seyahati sırasında sağlık hizmetine ihtiyaç duyma,
- Nadir hastalıklara yönelik kaliteli sağlık hizmetinin daha uygun şartlarla sunulması,
- Yaşanan yerlerde yeterli sağlık kuruluşlarının olmaması,
- Oralardaki doktorların profesyonel yeterliliklerinin tatmin edici olmaması,
- Aldıkları hizmetlerin gizli kalma talepleri,
- Başkalarının önerisi doğrultusunda yönlendirilme,
- Sağlık hizmeti için bekleme süresinin kısa olmasıdır.

1.1.5.1. Medikal Turizm

Bireylerin tedavi veya cerrahi müdahale için yurt dışına seyahat etmelerinin artışı, medikal turizmin doğmasına sebep olmuştur. Bu durum dünya genelinde hızla yayılmaktadır (Özkan, 2019: 53).

Yurt dışından gelen bireylerin başka bir ülkede tıbbi hizmet almak amacıyla seyahat etmesine medikal turizm denir. Sağlık hizmeti almak için seyahat eden turistlerin, herhangi bir sağlık kuruluşunda sağlık profesyonelleri tarafından gerçekleştirilen organ nakilleri, estetik işlemler, diş tedavileri, kanser tedavileri ve sağlık kontrolleri medikal turizm kapsamına girmektedir (Gaines ve Lee, 2019: 372). Bu turizm türü, tıbbi bir müdahale gerektirmektedir. Tüm medikal turizm faaliyetleri sağlık turizmi içinde yer alsa da her sağlık turizmi medikal turizm olarak sınıflandırılmamaktadır. Medikal turizmi özel kılan durum, turistlerin kişisel tercihlerinin yanı sıra, temel ihtiyaçlarına yönelik bir sağlık turizmi biçimi olmasıdır. Bu nedenle medikal turist, kaplıca veya zinde kalma/iyileşme (wellness) amaçlı seyahat edenlerin aksine sağlık sorunları nedeniyle tıbbi müdahaleye ihtiyaç duyan bir birey olarak tanımlanmaktadır (Reed, 2008: 1437). Küreselleşme süreci, ülkeler arasında iş birliği sağlanması, seyahat imkanlarının çoğalması ve ulaşım engellerinin kaldırılması, dünya genelinde medikal turizmin önemini sürekli artmasına yol açmıştır. Medikal turizmin ortaya çıkma sebepleri değişkenlik gösterse de zamanla gelişerek varlığını sürdürmektedir. Sektör, dünya genelinde çok sayıda ülkenin ilgisini çekerek ekonomik bir değer yaratmaktadır. Medikal turizm, ekonomik

gelişimle birlikte uluslararası pazarda ülkelere olumlu bir imaj kazandırmaktadır (Campara vd., 2022: 176). Ülkeler, medikal turizmi alternatif bir turizm biçimi olarak kullanarak mevsimlere göre planlamalar yapmak gibi fırsatlar oluşturmuşlardır. Medikal turizm alanında öne çıkan ülkeler arasında fiyat açısından Hindistan ve Tayland; turistik nedenlerle Singapur, gelişmiş teknolojisiyle ABD, Almanya, Güney Kore, Tayland ve Kıbrıs, coğrafi konumu bakımından ise Malezya, İran, Ürdün ve Brezilya bulunmaktadır (Dawn ve Pal, 2011: 8).

1.1.5.2. Termal Turizm

Son yıllarda sosyal değişimlerin ve stresli yaşam tarzlarının etkisiyle, fiziksel hastalıklara alternatif olarak dinlenme ve tatil talepleri artmıştır. Sağlıklı bir yaşam isteyenler spor merkezleri, kaplıcalar ve sağlık merkezlerine ilgi göstermektedir. Vücut bakımına yönelik hizmetlere talep de yükselmektedir (Timur, 2018: 40). Bu süreçte termal turizm, sağlık turizminin önemli bir alt dalı olarak kabul edilmektedir (Lee ve Kim, 2015: 222). Termal turizm, sağlık turizminin bir alt dalı olarak kabul edilmektedir ve geleneksel termal tedavi yöntemleri zamanla gelişmiştir. Bu yaklaşım, sadece hastalara değil tüm turistlere sağlıklarını iyileştirme ve stresle başa çıkma imkânı sunmaktadır. Termal turizmin önemli avantajları arasında daha uzun konaklama süreleri, düşük mevsimsellik ve kırsal bölgelerde yer alarak yerel ekonomiyi desteklemesi bulunmaktadır (Pereira vd., 2023: 141).

Termal sağlık turizmi, termal sular ve çevresel faktörlerin insan sağlığına fayda sağlamak için uzman kontrolünde sunulan sağlık hizmetleridir. Bu hizmetler arasında fizik tedavi, rehabilitasyon, egzersiz, psikoterapi ve diyet bulunur. Son yıllarda, bilimsel araştırmaların öneminin artmasıyla bu sektör gelişmiştir (Chrobak vd., 2020: 4). Termal turizm, 20°C'nin üzerindeki mineralli jeotermal suların temizlik, dinlenme ve yenilenme amacıyla kullanımını ifade eder. Tesislerin modern standartlara uygun olması ve kaliteli personel ile hizmet sunması, bu kaynakların etkin değerlendirilmesi için gereklidir (Rodrigues vd., 2020: 652). "Wellness" kelimesi 1970'lerde ana akım sözlüğe girmiş ve son 10-15 yılda popülerlik kazanmıştır. Birçok tüketici hala bu terimi tam olarak anlamamakta ve bu terim genellikle bir insanı iyi veya sağlıklı hissettiren her şeyi tanımlamak için

kullanılmaktadır. Modern wellness kavramı ABD ve Avrupa'daki Batı geleneklerinden gelmektedir (Costa vd., 2014: 23). Wellness turizmi, fiziksel, zihinsel, duygusal, profesyonel, entelektüel ve ruhsal yönler de dahil olmak üzere insan yaşamının temel alanlarını iyileştirmeyi ve dengelemeyi amaçlanmaktadır. Turistler, zindeliğe, sağlıklı beslenmeye, rahatlamaya, şımartılmaya ve iyileştirici tedavilere odaklanan aktivitelerden motive olmaktadır. Wellness turizminin 2027'ye kadar ortalama %16,6 oranında büyümesi beklenmektedir. Bu sektör, ziyaretçilerin zihinsel, fiziksel ve duygusal refahını artırırken yerel ve kentsel ekonomilere sürdürülebilir faydalar sunmaktadır (Pereira vd., 2023: 140).

Suyu terapötik bileşenlerle ilişkilendiren geleneksel termal turizm, zamanla gelişerek sağlığı iyileştirme ve stres yönetimi gibi işlevler kazanmıştır. Artık sağlık hizmeti sunmanın ötesine geçerek, modern yaşamın getirdiği psikolojik ve fizyolojik dengesizlikleri hafifletmeye odaklanmaktadır. Termal turizmin belirgin avantajları arasında uzun kalış süreleri, mevsimsel dalgalanmaların azlığı ve kırsal bölgelerde yer alarak yerel ekonomiyi canlandırma potansiyeli bulunmaktadır. Termal sağlık turizmi, termal suların çevre ve iklim faktörleriyle insan sağlığına katkıda bulunmak amacıyla fizik tedavi, rehabilitasyon, egzersiz, psikoterapi ve diyet gibi uygulamalarla sunulan sağlık hizmetleridir (Faroldi vd., 2019: 408). Son yıllarda kanıta dayalı araştırmaların artması, bu sektördeki gelişmeleri desteklemiştir. Termal su kaynakları hem turistik konaklama hem de sağlık odaklı tesisler için kullanılabilir. Etkin değerlendirme için tesislerin modern standartlarda donatılması ve kalifiye personelin olması önemlidir (Romanova vd., 2015: 245). "Wellness" terimi, 1970'lerde ana akım sözlüğe girmiş ve son 10-15 yılda popülerlik kazanmıştır. Çoğu tüketici tarafından henüz tam anlamıyla kavranmayan bu terim, iyi hissettiren veya sağlıklı olan her şeye atfedilmektedir. Modern sağlıklı yaşam kavramı, Batı geleneklerine dayanmaktadır. Wellness turizmi, insan yaşamının fiziksel, zihinsel, duygusal, mesleki, entelektüel ve ruhsal alanlarını iyileştirmeyi amaçlayan bir turizm türüdür. Sağlıklı yaşam turistlerinin motivasyonları arasında fitness, sağlıklı beslenme, rahatlama ve iyileştirici tedaviler yer almaktadır (Şenel, 2024: 18).

1.1.5.3. Üçüncü Yaş Turizmi

Üçüncü yaş ya da ileri yaş turizmi, yaşlı bireylerin sağlıklarını korumak ve iyileştirmek amacıyla sertifikalı personel tarafından yürütülen bir uygulamadır. Bu hizmetler genellikle tıbbi tesisler ve turizm acenteleri aracılığıyla sunulur. Engelli turizmi ise engelli bireylerin toplumda entegrasyonunu sağlamak için koruyucu ve rehabilite edici sağlık hizmetleri sunan bir turizm türüdür (Doğan vd., 2020: 298).

Yaşlıların da ihtiyaç duyduğu, erişilebilir turizm, hareketlilik, görme, işitme ve bilişsel erişim gereksinimleri olan kişilerin, bağımsız ve eşit bir şekilde turizm ürünlerine ulaşmasını sağlayan işbirlikçi süreçleri içermektedir. Bu yaklaşım, yaşamları boyunca erişilebilir turizm sunumundan faydalanabilen bireyleri kapsamakta, bunlar arasında engelliler, yaşlılar, obezler ve küçük çocuklu aileler yer almaktadır. Küresel demografi, yaşlanan bir nüfusa doğru önemli bir geçiş yaşamaktadır; 2050'de dünya nüfusunun %26'sının yaşlılardan oluşması beklenmektedir. Bu durum, yaşlı turistlerin sayısındaki artışı ve onların turizm ile konaklama pazarındaki ekonomik önemini artırmaktadır (Kılıçlar vd., 2017: 84). Yaşlı turistler, genellikle genç turistlere göre daha fazla boş zamana sahip olduklarından ve işle bağlı kısıtlamaları olmadığından, seyahat fırsatlarını daha iyi değerlendirme potansiyeline sahiptir. Son yıllarda turizm endüstrisi bu pazarı keşfederek, yaşlı turistleri hedeflemek için rekabetçi stratejiler geliştirmeye yönelmiştir. Turizm araştırmacıları, 'yaşlı gezginleri' 55 yaş ve üzerindeki olarak tanımlarken, 'yaşlı yetişkinler' terimi genellikle 65 yaş ve üzeri emeklileri ifade etmektedir. Yaşlı gezginlerin diğer yaş gruplarından ayırt edici özellikleriyle ilgili sınırlı ampirik kanıt bulunmaktadır (Arıcı, 2019: 127). Çoğu araştırma, yaşlı gezginlerin profiline odaklanırken, yaş grupları arasında karşılaştırmalar yapılmamaktadır. Yaşlı turistlerin seyahat tercihleri, genellikle daha uzun süreli kalışlar, detaylı planlama ve yakın ziyaretleri içermektedir. Ayrıca, kış aylarında sıcak yerlerde uzun süreli kalışlarla ilişkili olan uzun mesafe gezileri ve paket turlar arasında belirgin ilişkiler bulunmaktadır (Sert, 2019: 206).

1.1.5.4. Engelli Turizmi

Literatürde engelli kavramı ve engelli turizmi üzerinde farklı tanımlar bulunmaktadır. Engelli turizmi, engelli kişiler tarafından yapılan turizm aktiviteleri olarak tanımlanabilmektedir. Erişilebilir turizm ise, engellilerin, yaşlıların ve geçici olarak engelli olanların da dahil olduğu herkesin erişimini sağlayan seyahat ve turizm faaliyetidir (Altınay vd., 2016: 93). Bu kavram, görme, işitme, fiziksel veya zihinsel engelleri olan bireylerin yanı sıra çocuklu, hamile ve yaşlı bireylerin eşit ve etkin erişimini sağlamak için gerekli düzenlemeleri içerir. Erişilebilir turizm, engelli turizm ile örtüşmekte ve daha geniş bir kitleyi hedef almaktadır (Leiras ve Caamaño-Franco, 2024: 985).

Engelli kişilerin sosyal katılımını artırmak için, günlük yaşamlarında karşılaştıkları engellerle ilgilenmek gereklidir. Bu amaçla sağlık koşullarını iyileştirmek ve çevresel değişiklikler yapmak mümkündür ve bunlar arasında erişilebilir tasarımlar ve hizmetler yer alır. Kapsayıcı ve herkes için erişilebilir turizm, günümüzde engelli turizmine tercih edilmektedir ve bu kavram, farklı isimler altında kullanılmaktadır (Kaganek vd., 2017: 121). Engelli turizmi, hareketlilik, görme, işitme ve bilişsel ihtiyaçları olan kişilere uygun, eşit ve onurlu ulaşım sağlayan turist hizmetleridir. Kalıcı ve geçici engelli kişiler, yaşlılar, obezler ve çocuklu aileler gibi gruplar bu hizmetlerden yararlanabilir. Engelsiz turizm, engelli bireylerin turistik ürünlerden bağımsız olarak diğer bireylerle eşit haklara sahip olmasını ifade eder ve bu tür turizm, engellilerin seyahat özgürlüğünü artırmayı amaçlar ve çevresel problemleri engel olmaktan çıkarmaya yönelik uygulamalarla desteklenmektedir (Akdu ve Akdu, 2018: 99-101). İnsanların temel hakları arasında sağlıklı yaşama, eğitim ve istihdam yer almakta olup, seyahat ve turizm faaliyetlerine katılma, engellilerin sosyalleşmesi için büyük önem taşımaktadır (Ankaya ve Aslan, 2020: 54).

Engelli birey, bağımsız hareket edebilmek için özel düzenlemelere ihtiyaç duyan ve çeşitli becerilerde kayıplar yaşayan kişileri tanımlar. Engelli bireylerin çevreleri, erişilebilirlikleri ve katılımları üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Erişilemeyen ortamlar, engellilik durumunu pekiştirerek toplumsal katılımı engeller.

Çevrenin olumsuz etkileri, engelli bireylerin günlük yaşamda yaşadığı zorluklarla örneklendirilmektedir. Örnekler arasında işaret dili tercümanı bulamayan işitme engelliler, erişilebilir banyosu olmayan tekerlekli sandalye kullanıcıları ve ekran okuma yazılımı bulunmayan görme engelliler yer almaktadır. Engelliliğin, engelli bireylerin topluma eşit katılımını engelleyen davranışsal ve çevresel unsurlardan kaynaklandığı belirtilmektedir. Engelli bireylerin sosyal katılımını artırmak, çevresel engellerin düzeltilmesiyle mümkün olabilir (Bölüktaş, 2020: 7). Önerilen gelişmeler arasında erişilebilir tasarımlar, duyuşsal bozukluklar için uygun tabelalar ve daha fazla sağlık ve rehabilitasyon hizmeti ile çalışma olanaklarının artırılması sayılmaktadır. Günümüzde engelli turizmi yerine, herkes için erişilebilir turizm kavramı daha fazla tercih edilmektedir. Erişilebilir turizm için evrensel bir tanım mevcut olmayıp, bu kavramın zamanla gelişeceği düşünülmektedir. "Evrensel Turizm", "Engelli Turizmi" gibi çeşitli isimlerle anılmaktadır (Akbaş vd., 2018: 19).

1.1.6. Sağlık Turizminin Mevcut Durumu

Sağlık turizminin mevcut durumu, "Dünya genelindeki mevcut durum" ve "Türkiye'deki mevcut durum" başlıkları altında ayrı ayrı ele alınarak incelenmiştir.

1.1.6.1. Sağlık Turizminin Dünyadaki Mevcut Durumu

Dünya hızla değişmektedir ve turizm trendleri de buna bağılı olarak yenilenmektedir. Teknoloji, sürdürülebilirlik, sağlık bilinci ve paylaşım ekonomisi önemli gelişmeler ile sağlık turizmi gelişimine devam etmektedir (Dragičević ve Paleka, 2019: 224). Sağlık turizminde, sağlığın korunması ve önleyici tedaviler ana trendler haline gelmiştir. Hastalar yalnızca hastalıklar için değil, aynı zamanda sağlıklarını korumaya ve gelecekteki sorunları önlemeye yardımcı olan prosedürler için de hizmet aramaktadırlar. Bu trendin, sağlığa ve iyiliğe doğru daha geniş bir toplumsal değişimle uyumlu ve daha fazla insan önleyici bakımın faydalarını fark ettikçe devam etmesi beklenmektedir. Bir diğer önemli trend ise tıbbi turizmde teknolojinin artan kullanımınıdır (Hodzic ve Paleka, 2018: 166). Tele tıp daha yaygın hale gelmiştir ve hastaların doktorlarla uzaktan görüşmesine, zamandan ve maliyetten tasarruf etmesine olanak tanımaktadır. Sanal gerçeklik, hastaların prosedürlere hazırlanmasına ve kaygıyı azaltmasına yardımcı olmak için

kullanılmaktadır. Ayrıca kişiselleştirilmiş tıp da ortaya çıkmış ve hastalar genetik testlere dayalı olarak özel tedavi planları da günümüzde popüler hale gelmiştir (Şengül ve Çora, 2020: 62). Hastalar daha kişiselleştirilmiş bakım aradıkça bu yaklaşımın popülerliğinin artması beklenmektedir. Smith ve Puczkó'nun (2015: 209) araştırması, Avrupalıların tıbbi turizmde önleyici sağlık trendlerini benimserken termal turizm, talasoterapi ve spalar gibi geleneksel sağlık turizmi seçeneklerine odaklandığını bulgulamıştır (Smith ve Puczkó, 2015: 209). Bir diğer yükselen trend ise bireylerin yaşam kalitelerini ve görünümelerini iyileştirmek için seyahat ettikleri kozmetik cerrahi turizmidir. Bu trend, diş bakımı, genel sağlık hizmeti, genel cerrahi ve ortopedik cerrahi gibi diğer tıbbi turizm trendlerinin yanı sıra güzellik iyileştirmelerine duyulan arzu nedeniyle büyümüştür (Wong ve Sa'aid Hazley, 2021: 269). Günümüzde sağlık turizminde insanlar, kendi ülkelerine göre daha uygun fiyatlı ve kaliteli tedavi bulmak için yurtdışına gitmektedir. Bu durum, gelişmiş ülkelere gelişmekte olan ülkelere doğru bir hareket olduğunu gösterir. Gelişmiş ülkeler, yurtdışında tedavi gören vatandaşlarına sonrası bakım hizmetleri sunarak sağlık turizmine katkı sağlamaktadır (Shabankareh vd., 2025: 1444).

Global Wellness Enstitüsünün 2024'teki raporuna göre wellness turizminde yeni trendler ortaya çıkmıştır. Bu trendlerden biri, çocuklarla yapılan sağlıklı yaşam tatilleridir. Bu tatiller, yerel gelenekler ve gıdalarla birlikte çocukların kişisel gelişimlerini destekleyen programlar içermektedir (Kim vd., 2024: 992). Ayrıca aile sağlığı hizmetleri ve hidroterapi alanları da bulunabilir. Bir diğer trend ise yoğun yaşam tarzına sahip bireylerde "iyileşme" odaklı bir değişimin doğmasıdır. Bu değişim, modern yaşamın stresi ile başa çıkmak için sağlık ve öz bakıma öncelik vermeyi kapsamaktadır (Oktyamovna, 2024: 524). Bireylerin fiziksel ve zihinsel streslerden arınması için çeşitli uygulamalar, ürünler ve tedavi yöntemleri, özellikle fotobiyomodülasyon ve kırmızı ışık tedavileri kullanılmaktadır (Hepburn vd., 2022: 3). Son olarak, 2025 yılına kadar 1,1 milyar kadının menopoza geçirmesi beklenmekte olup sağlık turizminin ilgisini çeken konular arasına girmiştir. Kadınlar, menopoza ilgili yaşadıkları semptomlar için sağlık ve refah uzmanlarından destek arayışındadır. Örneğin, Six Senses otel grubu Portekiz'in Douro Vadisi'nde bir menopoza inzivası hizmeti sunmaktadır. Uyku problemlerini çözmek için uyku turizmi, geleneksel

terapiler katılımı, genetik testler, sağlık değerlendirmeleri, bütünleştirici sağlık çözümleri ve beslenme planları yeni trendlerdir (Riad Mohamed Khatab, 2024: 5). Dünyada sağlık turizminin mevcut durumuna ilişkin son güncellemeler Tablo 1.4'teki gibidir.

Tablo 1.4. Dünya Sağlık Turizminde Hasta Sayıları

Ülke-Bölge	Yıl	Yıllık Hasta Sayısı
Tüm dünya	2023	21-22 milyon hasta sirkülasyonu
Güney Kore	2023	606 000 hasta kabulü
Hindistan	2022	2 milyon hasta kabulü
Tayland	2018	3,3-3,5 milyon hasta kabulü
Türkiye	2023	1,8 milyon hasta kabulü
Meksika	2019	1,3 milyon hasta kabulü

Kaynak: Patients Beyond Borders, 2025

Küresel sağlık turizmi verileri, son yıllarda hasta hareketliliğinin istikrarlı biçimde arttığını ve milyonlarca bireyin tedavi amacıyla uluslararası seyahat gerçekleştirdiğini göstermektedir. 2023 yılı itibarıyla dünya genelinde yaklaşık 21-22 milyon hasta sirkülasyonu kaydedilmiş olup, bu durum sağlık turizminin küresel ölçekte önemini giderek arttırdığını ortaya koymaktadır.

Ülke bazında bakıldığında, Asya kıtasının sağlık turizmi alanında güçlü bir merkez haline geldiği görülmektedir. Tayland'ın 2018 yılında 3,3-3,5 milyon civarında yabancı hastaya ev sahipliği yapması ve Hindistan'ın 2022 itibarıyla yaklaşık 2 milyon hastaya hizmet sunması, bölgenin rekabet avantajını ortaya koymaktadır. Güney Kore ise 2023'te 600 binin üzerinde yabancı hasta kabul ederek ileri teknoloji ve estetik cerrahi alanındaki uzmanlığıyla dikkat çekmektedir.

Türkiye'nin 2023 yılında 1,8 milyon hasta kabul etmesi, ülkenin Avrupa, Orta Doğu ve Asya arasında stratejik bir konumda yer almasıyla ilişkilendirilebilir. Uygun maliyetli tedavi seçenekleri, nitelikli sağlık personeli ve gelişmiş sağlık altyapısı Türkiye'yi rekabetçi bir aktör haline getirmiştir. Meksika'nın 2019 yılında 1,3 milyon civarında yabancı hasta çekmesi ise özellikle Kuzey Amerika pazarı için bölgesel bir alternatif oluşturduğunu göstermektedir.

Genel olarak değerlendirildiğinde, sağlık turizmi yalnızca gelişmiş ülkelerin değil, aynı zamanda gelişmekte olan ekonomilerin de stratejik öncelikleri arasında yer almaktadır. Ülkeler, farklılaşan rekabet avantajları (örneğin düşük maliyet, coğrafi yakınlık, ileri teknoloji ya da uzmanlık alanları) aracılığıyla uluslararası sağlık turizmi pazarında konumlanmaktadır. Bu veriler ışığında, sağlık turizminin önümüzdeki dönemde küresel düzeyde daha da çeşitleneceği ve rekabetin artacağı öngörülebilir.

1.1.6.2. Sağlık Turizminin Türkiye'deki Mevcut Durumu

Sağlık turizmi son yıllarda hızlı bir büyüme göstererek önemli bir turizm alanı haline gelmiştir. Dünya genelinde pazar payının artması, ülkeler arasında rekabet koşullarını oluşturmuştur. Bu sektör, uluslararası hastaların tercihlerini çekmek için çeşitli stratejiler geliştiren ülkeler için hızla gelişen bir alan olarak öne çıkmaktadır. Başarılı olmak için, sağlık hizmeti talep eden bireylerin ihtiyaç ve beklentilerini karşılamak kritik bir öneme sahiptir. Bu şekilde, ülkeler küresel pazardan daha büyük paylar elde ederek sağlık turizmi sektöründe öne çıkmaktadır (Hasanov, 2018: 12).

Türkiye'nin sağlık turizmindeki başarısı, nitelikli insan kaynağı, modern hastane altyapısı, coğrafi avantajı, rekabetçi fiyat politikaları ve termal kaynaklar açısından zenginliği ile doğrudan ilişkilidir. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) ve Uluslararası Sağlık Hizmetleri A.Ş. (USHAŞ) verilerine göre, Türkiye 2023 yılında yaklaşık 1,4 milyon yabancı hastaya sağlık hizmeti sunmuştur. Bu sayı, 2018 yılında yaklaşık 551 bin iken 2022'de 1,2 milyona ulaşmış, 2023'te ise pandeminin etkisinin azalmasıyla rekor seviyeye çıkmıştır. Bu hastaların büyük çoğunluğu saç ekimi, diş tedavisi, estetik cerrahi, göz ameliyatları ve tüp bebek gibi hizmetlerden yararlanmışlardır. Özellikle saç ekimi ve estetik operasyonlar, Avrupa ve Orta Doğu pazarında Türkiye'nin marka değeri haline gelmiştir. Ayrıca, ortopedi, kardiyoloji ve onkoloji gibi yüksek maliyetli tıbbi alanlarda da Türkiye, uygun maliyet ve yüksek başarı oranlarıyla tercih edilmektedir (USHAŞ, 2023). Ayrıca, ortopedi, kardiyoloji ve onkoloji gibi yüksek maliyetli tıbbi alanlarda da Türkiye, uygun maliyet ve yüksek başarı oranlarıyla tercih edilmektedir Özçelik Heper ve Kayuk, 2024: 183).

Türkiye, sağlık turizmi açısından önemli bir potansiyele sahiptir. Bu potansiyel, sağlık hizmetlerindeki yüksek kalite standartları, nitelikli sağlık profesyonelleri, uzmanlık gerektiren alanlardaki başarılar ve ileri teknolojiye sahip tıbbi cihaz yatırımları gibi unsurlardan kaynaklanmaktadır. Ayrıca ülkenin tarihi zenginlikleri de Türkiye'nin sağlık turizmi avantajlarını artırmaktadır (Berksoy vd., 2023: 67). Türkiye, gelişmiş altyapısı, sağlık hizmetlerindeki ilerlemeleri, yetenekli hizmet personeli ve uygun fiyatları nedeniyle küresel turizm sektöründe önemli bir paya sahiptir. Ülkenin doğal zenginlikleri, tarihi yerleri, eşsiz iklimi ve misafirperverliği sağlık turizmi cazibesini daha da artırmaktadır. Artan uluslararası turist sayısı Türkiye'nin turizm gücünü göstermektedir. Başlıca avantajları arasında korunan doğal güzellik, zengin tarih, dinamik genç nüfus ve Doğu ile Batı kültürlerinin bir karışımı, özellikle Akdeniz bölgesinde kaliteli ulaşım ve tesisler yer almaktadır (Gülenç, 2023: 179). Sağlık turizmi alanında önemli avantajlara ve yüksek bir potansiyele sahip olarak ifade edilen ülke; 2024 yılı verileri incelendiğinde; 2,5 milyonun üzerinde sağlık turisti ağırlamış ve bu kapsamda yaklaşık 10 milyar dolar seviyesinde gelir elde ettiği tespit edilmiştir (Kaya, 2025: 18).

Türkiye, birçok Asya ülkesi gibi gelişmiş sağlık hizmetlerine sahiptir ve batı ülkelerine göre daha uygun fiyatlar sunmaktadır. Amerikan vatandaşları, tedavi maliyetlerinin düşük olması nedeniyle Türkiye'yi sağlık turizmi için tercih etmektedir. Türk doktorları, başarılı tıbbi sonuçları ile dünya çapında tanınmaktadır (Bardakoğlu, 2023: 148).

Türkiye'ye gelen yabancı turistlerin ziyaret amaçları yıllar içinde önemli farklılıklar göstermektedir. Özellikle 2020 yılında pandemi etkisiyle düşük seyreden ziyaretçi sayılarının, sonraki yıllarda belirgin bir artış eğilimine girdiği görülmektedir. 2021'den itibaren turizm faaliyetlerinin toparlanmaya başlamasıyla hem "gezi, eğlence, sportif ve kültürel faaliyetler" hem de "akraba ve arkadaş ziyareti" kategorilerinde dikkate değer bir yükseliş yaşanmıştır.

2022 ve 2023 yıllarında turizm hareketliliğinin zirveye ulaştığı ve hemen her kategoride artış yaşandığı dikkat çekmektedir. Bu artış özellikle turistik faaliyetler,

alışveriş ve sağlık amaçlı ziyaretlerde daha belirgin bir şekilde gözlenmektedir. Sağlık turizminin 2020'den itibaren düzenli bir büyüme eğilimi göstermesi, Türkiye'nin bu alandaki uluslararası rekabet gücünü yansıtmaktadır.

Tablo 1.5. Yabancı Turistlerin Türkiye Ziyaret Nedenleri

Yıl	Gezi, Eğlence, Sportif ve Kültürel Faaliyetler	Akraba ve Arkadaş Ziyareti	Eğitim	Sağlık	Dini	Alışveriş	Transit	İş Amaçlı (Eğitim, Toplantı, Görev vb.)	Diğer
2020	9.059.231	4.439.893	33.588	435.691	14.147	994.162	38.727	702.027	108.801
2021	18.1666.447	7.726.260	83.574	729.592	14.368	1.149.065	80.095	1.269.750	138.311
2022	32.695.981	11.608.129	158.834	1.381.807	17.919	3.245.270	177.848	1.694.697	388.540
2023	36.370.044	12.509.749	188.347	1.538.643	20.366	3.728.249	383.473	1.843.800	494.768
2024	40.401.512	13.360.550	176.152	1.506.442	13.084	3.858.090	384.771	1.864.490	667.356
2025*	4.789.291	2.437.138	40.917	354.457	4.016	935.188	32.619	381.292	146.233

Kaynak: (Ekşi ve Demiral, 2025: 86)

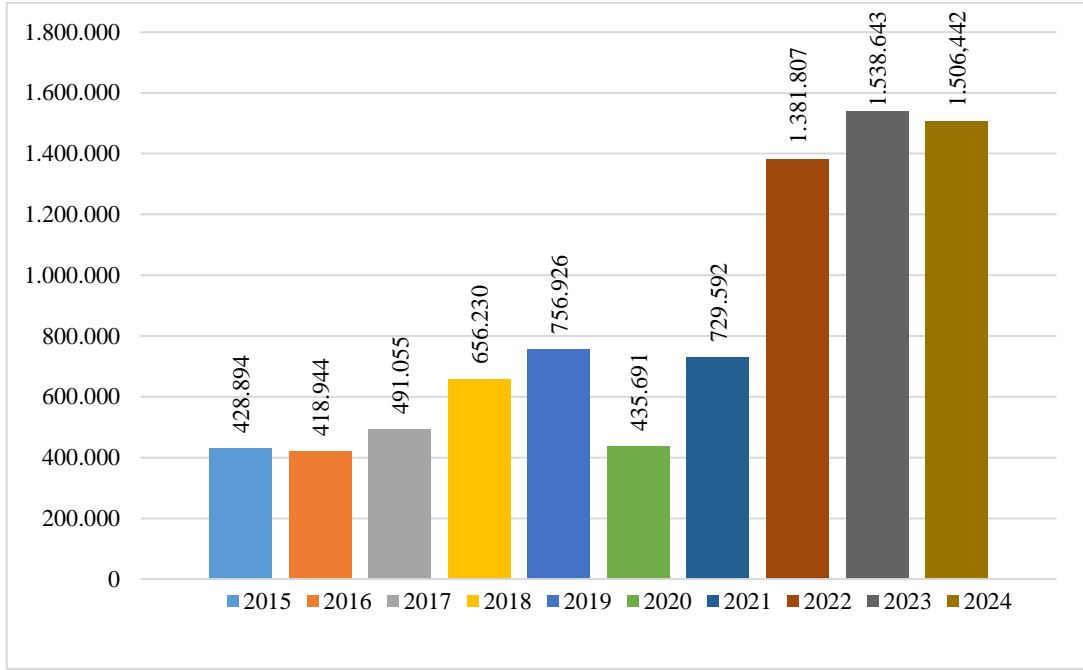
2024 yılına gelindiğinde ise genel olarak yüksek seviyelerin korunduğu, ancak 2025 yılı için öngörülen sayılarda kayda değer bir düşüş beklendiği anlaşılmaktadır. Bu düşüş, muhtemel tahminsel projeksiyonlardan kaynaklı olarak ihtiyatlı bir yaklaşıma işaret etmektedir.

Genel olarak Tablo 1.5 Türkiye'nin yabancı turistler açısından yalnızca kültürel ve turistik çekim merkezi değil, aynı zamanda sağlık, iş ve alışveriş gibi farklı amaçlarla da tercih edilen çok boyutlu bir destinasyon haline geldiğini göstermektedir.

Akdeniz Üniversitesi, yüz ve kol nakillerinde başarılı sonuçlar elde etmiştir. Medikal turizmde kişi başına harcama, sağlık turizmine göre dört kat daha fazladır. 2008-2016 yılları arasında, Türkiye'ye gelen hasta sayısı düzenli bir artış göstermiş fakat 2015 ve 2016 yıllarında düşüş yaşanmıştır. Bu düşüş, terör olayları ve bölgesel sorunlar ile ilişkilendirilmiştir (Karadurmuş ve Sevim, 2024: 569-570). Almanya,

Fransa, ABD, Avusturya, Kanada, İsviçre, İngiltere ve Japonya gibi ülkeler, yaşlı nüfusu fazla olan ve birçok yaşlı hasta Türkiye'ye tedavi için gelmektedir. Bu durum, Türkiye'de yaşlı turizm pazarının büyümesini sağlamakta ve daha fazla araştırma yapılmasını gerektirmektedir (Çalhan, 2024: 625). Türkiye'ye hasta gönderen ülkeler arasında Türk nüfusunun fazla olduğu, uzun bekleme süreleri olan, sigorta kapsamı dışında kalan sağlık hizmetleri sunan, gelişmekte olan ve anlaşmalarla ücretsiz hasta gönderen ülkeler bulunmaktadır. 2015 yılında Türkiye'ye en çok hasta gönderen ülkeler Almanya, Azerbaycan ve Irak'tır. Gelen hastaların %52'si turist sağlığı, %48'i ise medikal turizm için gelmiştir (Büyük ve Akkuş, 2022: 46). Türkiye'de sunulan medikal hizmetler arasında göz ameliyatları, tüp bebek uygulamaları, kalp hastalıkları, estetik operasyonlar ve diş ameliyatları yer almaktadır. Türkiye'nin sağlık turizmindeki güçlü yönleri, akredite hastaneler, devlet desteği, uygun fiyatlar ve turizmle birleşebilen sağlık hizmetleridir. Ulaşım imkânları da önemlidir (Sezgin ve Bilgin, 2024: 46). Ancak, zayıf yönleri arasında yetersiz tanıtım, markalaşma eksiklikleri, hastalara yönelik bilgi eksikliği, fiyat avantajı sunamama ve bazı yasal boşluklar yer almaktadır. Türkiye'nin turizm gelirleri artmış olsa da potansiyeli tam olarak kullanılmamaktadır. Sağlık turizminde rekabetçilik sağlamak için kısa ve uzun vadeli planlamalar yapılmalı, etkili pazarlama stratejileri geliştirilmeli ve uluslararası reklamlar yapılmalıdır. Ayrıca, sağlık çalışanlarının yabancı dil öğrenmesi teşvik edilmelidir (Gülenç, 2023: 179).

Şekil 1.1'de de görüldüğü üzere Türkiye'de sağlık turizmi gelirleri 2015-2024 yılları arasında genel olarak artış göstermiştir. 2015 yılında 428.894 sağlık turisti ve 745 milyon dolar gelire başlayan süreç, 2017 yılına kadar kademeli bir artış göstermiştir. 2018 yılına gelindiğinde sağlık turisti sayısı 656.320'ye ulaşarak 1 milyar doları aşan gelir elde edilmiştir. Bu artış, Türkiye'nin sağlık hizmetlerine olan küresel talep ve sektöre yapılan yatırımlardan kaynaklanmaktadır. 2019'da bu trend devam etse de 2020'de COVID-19 pandemisi nedeniyle sağlık turisti sayısında ciddi bir düşüş yaşanmış, ancak kişi başına harcamalar artmıştır. 2021-2023 yılları arasında ise pandemi sonrası toparlanma ile sağlık turizmi yeniden yükselmiş, 2023 yılı 1.538.643 sağlık turisti ve 3 milyar dolar gelir ile en yüksek performansın sergilendiği yıl olmuştur.



Şekil 1.1. 2015-2024 Türkiye Sağlık Turizmi Verileri (TÜİK, 2024)

Sağlık turizmindeki turist sayısındaki artışın genellikle gelir artışıyla paralel geliştiği gözlemlenmektedir. Ancak 2020 yılında COVID-19 pandemisi nedeniyle sağlık turisti sayısında düşüş yaşanmıştır. Buna rağmen, kişi başına sağlık harcamalarının artması sayesinde gelirler yüksek kalmıştır. Pandemi sürecinde sağlık hizmetlerine olan talep devam etmiş, özellikle yüksek maliyetli tedavi hizmetleri ön plana çıkmıştır. 2023 yılı, pandemi etkilerinin azalmasıyla sağlık turizmi açısından zirve yılı olmuş ve Türkiye, sağlık turisti sayısında ve gelirlerde rekor seviyelere ulaşmıştır. Sonuç olarak, 2020'de pandemi olumsuz etki etse de Türkiye'nin sağlık turizmi sektöründe gelir bazında sürekli bir artış sağladığı belirtilmektedir (TÜİK, 2024).

Türkiye, sağlık turizmi alanında küresel ölçekte önemli bir oyuncu konumundadır ve bunu sürdüreceği eldeki verilerle tahmin edilmektedir. Türkiye, sağlık turizmi için elverişli iklimi ve çok sayıda sahil bölgesi ile dikkat çekmektedir. Bu yerler, yaşlı nüfusun ihtiyaçlarına uygun olup geriatri turizmine olan talep, Amerika, Kanada ve İngiltere gibi ülkelerden artmaktadır. Bu özel talepler doğrultusunda yaşlı bakım evlerinin sayısının artırılması ve daha fazla ziyaretçi çekilmesi gerektiği ifade edilmektedir. Ayrıca devlet desteklerinin düzenlenmesi ve geriatri turizm sektörünün tanıtımının artırılması gerektiği vurgulanmaktadır (Aslan,

2019: 13). Termal turizmde ise işletmecilerin hizmet kalitesini yükselterek elde edecekleri kazançların artırılması öne çıkmaktadır. Türkiye'deki termal kaynakların sağlık turizmine etkin katkı sağlaması için ulaşım, konaklama ve hizmet kalitesi standartlarının iyileştirilmesi önem taşımaktadır. Türkiye, sağlık hizmetlerinin uluslararası tanıtımı ve uygun fiyat politikaları sayesinde sağlık turizmi merkezi olma potansiyeline sahiptir. Gelişmeyi desteklemek için, hükümetlerin sektörü desteklemesi, nitelikli sağlık çalışanlarının varlığı ve etkili reklam stratejileri önemlidir (Şak, 2021: 787). Kur farkları ve ekonomik unsurların etkilerinin azaltılması gerektiği belirtilirken, doğal kaynaklara ve sağlık kuruluşlarına erişim artırılmalıdır. Kamu ve özel sektör iş birliği, sağlık harcamalarının düşürülmesini sağlayabilir ve fırsatlar yaratabilir niteliktedir. Estetik ve diş operasyonlarının sigorta kapsamı dışında olması, teşvik gerektirmekte; artan sağlık bilinci hizmet talebini yükseltmektedir. Türkiye'nin niş pazarlar belirlemesi, rekabet avantajı sağlayabilirken, kısa bekleme süreleri de tercih edilme nedenleri arasında yer almaktadır. Uzun süreli yaşlı turistler için düzenlemeler ve seyahat acenteleri ile birleşik turlar oluşturulması, sektördeki rekabet gücünü artıracaktır. Türkiye, sağlık turizmi açısından hızlı bir ilerleme kaydetmektedir; bu durum, ülkeye gelen ziyaretçi sayısındaki artışla kanıtlanmaktadır. Özellikle özel sektörün çabalarıyla sağlık turizminden elde edilen gelirin artması beklenmektedir (Eryer, 2024: 66).

Ekonomik açıdan bakıldığında, sağlık turizmi gelirlerinde Türkiye'nin 2030 yılı hedefleri arasında sağlık turizmi gelirini 10 milyar dolara çıkarmak ve yıllık 2 milyon sağlık turisti ağırlamak yer almaktadır. Devletin bu sektöre verdiği destek de dikkat çekicidir. Sağlık Bakanlığı koordinasyonunda USHAŞ aracılığıyla yurt dışı tanıtım faaliyetleri yürütülmekte, sağlık kuruluşlarına teşvikler verilmekte ve "Health Türkiye" markası altında uluslararası pazarlama faaliyetleri sürdürülmektedir (USHAŞ, 2023).

İKİNCİ BÖLÜM

ENGELLİ TURİZMİNİN KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ

2.1. Engelli Turizmi Kavramı

Engelli turizmi, ilk kez 1970’li yıllarda bir araştırma konusu olarak incelenmeye başlamış, özellikle yirminci yüzyılın son yirmi yılı içinde çeşitli çalışmaların ve araştırmaların odağı olmuştur. Engelli haklarının önem kazanmasıyla bu alandaki araştırmalar da hız kazanmıştır. Ancak tüm bu gelişmelere rağmen ortak bir engelli turizm anlayışı henüz oluşturulamamıştır (Singh vd., 2023: 750). Engelli turizm kavramında her kesimden kabul gören bir tanımın yapılamamasının en büyük nedeni, bu alanda çalışan araştırmacıların her birinin kendi bulgularına dayanarak oluşturdukları tanımların farklılık göstermesidir. Ayrıca bu tanımlarda benzer ya da eş anlamlı terimler kullanmış olmaları da etkili olmuştur. Sonuç olarak, engelli turizmi üzerine çalışan tüm araştırmacıların uzlaşabileceği ortak bir tanım ortaya konamamıştır (Leiras ve Caamaño-Franco, 2024: 987).

Engelli turizmi, 20. yüzyılın başlarından beri gelişen ve bu konuda birçok çalışmaya konu olan bir fenomen olup, onu tanımlamak ve içerik ile kriterlerini belirlemek amacıyla çalışan araştırmacılar tarafından kabul edilen kesin bir tanım henüz literatürde bulunmamaktadır (Wu vd., 2014: 2086). Araştırmalar incelendiğinde, engelli turizm kavramını açıklamak için “erişilebilir turizm”, “kapsayıcı turizm”, “uyarlanmış turizm”, “herkes için turizm”, “kolay erişim turizmi” ve “bariyersiz turizm” gibi pek çok benzer terimin kullanıldığı anlaşılmaktadır. Bu durum, aynı temel olgu olan “engelli turizm” üzerinde farklı isimlerle tanımlanmasının konunun daha zor anlaşılmasına ve ortak bir tanım etrafında bir araya gelmesine engel olduğunu göstermektedir. Engelli turizm kavramını açıklamaya yönelik yapılan incelemelerde, aynı araştırmacıların, benzer çalışma alanlarına sahip olmalarına rağmen bu turizm çeşidini farklı adlarla ifade ettikleri görülmektedir (Zajadacz, 2015: 22). Araştırmacıların aynı alanda çalışmalar yapmalarına rağmen farklı isimlendirmeler yapmasının nedeni, çalışma alanlarının kapsamından kaynaklı olarak hedef kitlenin ihtiyaç ve beklentilerinin değişkenlik

göstermesidir. Engelli turizm kavramı üzerine yapılmış çalışmalara göz attığımızda, "engelli turizm" teriminin zamanla "erişilebilir turizm" terimi ile paralel şekilde kullanıldığı görülmektedir. Dünya Turizm Örgütü, engelli turizmini; "bireylerin sahip olduğu engeller sebebiyle turizm faaliyetlerinde yer verirken, bu engeller sebebiyle konaklama, ulaşım, yiyecek-içecek ve eğlence alanlarında sunulan ürün, hizmet ve imkânları da özel gereksinim duyarak faydalandığı etkinlik" olarak tanımlamaktadır (Qiao vd., 2022: 716).

Engelli turizmi ile ilgili en yaygın tanım Darcy ve Buhalis'a aittir (2011: 10-11). Bu tanımda, engelli turizmi şu şekilde ifade edilmektedir: “*Evrensel tasarım ilkelerinin uygulandığı, bireylerin erişiminde kısıtlama olmayan, turizm paydaşlarının birlikte hareket ettiği, ulaşım, işitme ve erişimin bilişsel boyutları dahil olmak üzere, turizm ürün ve hizmetlerine koşulsuz erişim imkânı sunan, bağımsızlık, eşitlik, özgürlük, haysiyet ve işlevselliği temel alan işbirlikçi süreçleri kapsayan bir turizm türü.*” Ayrıca, Darcy ve Buhalis bu tanım çerçevesinde sadece fiziksel ve zihinsel engelli bireylerin değil, geçici engel durumu yaşayan bireyler, yaşlılar, obez bireyler, hamileler ve küçük çocuklu ailelerin de bu kapsama girdiğini vurgulamaktadır. Onlara göre engelli turizmi, insanların yaşamlarının belirli dönemlerinde katıldıkları bir durum olmanın ötesinde, hayatları boyunca erişilebilir turizm hizmetlerinden yararlanmayı gerektiren bir “yaşam yaklaşımı” olmalıdır. Luiza (2010: 1154) engelli turizminin, bir kişi veya ikinci bir kişinin yardımı olmadan engelli bireylerin turizm faaliyetlerine katılımlarını sağladığını belirtmektedir. Bu tür turizm, yalnızca belirli engel gruplarını değil fiziksel, işitsel ve görme engelli bireyler ile birlikte, erişim güclüğü çeken tüm bireyleri kapsamaktadır. Bireylerin bağımsız, serbest ve eşit bir şekilde evrensel tasarım ilkelerine uygun olarak tasarlanmış her türlü ürün, hizmet, ortam, etkinlik ve aktiviteye erişim sağlamalarını amaçlamaktadır. Luiza (2010), engelli turizm kavramının sadece farklı engel türlerine sahip olan bireyleri değil, bebek arabasıyla seyahat edenleri ve 65 yaş ve üstü kişileri de içerdiğini vurgulamaktadır. Ona göre, engelli turizmde “erişilebilirlik” ana hedef olmalı ve bu kavram ayrıca aşağıdaki unsurları da kapsamalıdır:

- Kaliteli Hizmetler: Eğitilmiş (işaret dili konuşabilen, farklı engel gruplarıyla ilgili bilgi sahibi olan) personel tarafından sunulmalıdır,
- Erişilebilir Destinasyonlar: Engel tanımayan bir alan için gereken tüm altyapı ve tesis düzenlemeleri yapılmalıdır,
- Etkinlikler, Sergiler ve Turistik Yerler: Herkesin erişimine uygun hâle getirilmelidir,
- Ulaşım: Hava, kara ve deniz taşımacılığı tüm kullanıcılar için uygun hale getirilmelidir,
- Pazarlama, Rezervasyon Sistemleri, Web Siteleri ve Hizmetler: Erişilebilir olmalıdır (görme engelli bireyler için sesli yönlendirmeler gibi).

Engelli turizminin temelinde erişilebilirlik ve kullanılabilirlik yer almaktadır. Bu turizmin amacı, toplumu oluşturan bireyler arasında herhangi bir ayırım yapmaksızın, herkesin hayatlarının belli dönemlerinde engelli olabileceklerini dikkate alarak, özgürlük ve eşitlik ilkesi doğrultusunda her mekâna, ürüne ve hizmete engelsiz erişim sağlanmasıdır (Gillovic ve McIntosh, 2020: 5). Bu üç kavram, evrensel tasarım ilkeleri doğrultusunda, turistik ürün ve hizmetlerle ilgili olarak uygulandığında, erişim ihtiyacı olan bireylerin daha bağımsız seyahat etmeleri, turistik bölgelerde daha az yardıma ihtiyaç duymaları ve eşitlik ile erişilebilirlikten tam anlamıyla yararlanmaları mümkün olacağı düşünülmektedir. Engelli turizminin amacı, kalıcı veya geçici engelli durumları bulunan kişilerin, turizmin sunduğu tüm olanaklardan herhangi bir destek veya yardım almadan, en az kısıtlama ile yararlanmalarını sağlamaktır (Farkas vd., 2022: 324). Engelli turizmi, fiziksel, duyuşsal, zihinsel veya bilişsel engelleri olanlar, seyahat sırasında özel ihtiyaçları olanlar, 65 yaş üstündekiler, geçici bakım ve desteğe ihtiyaç duyanlar, özel bakım gerektiren sağlık sorunları olan kişiler ve çeşitli sebeplerle hareket kısıtlılığı yaşayan grupları içine alan bir turizm biçimidir. Bu turizmin hedefi, herkes için erişilebilir turistik ürünler, hizmetler, etkinlikler ve imkanlar oluşturmaktır (Michopoulou vd., 2015: 182). Engelli turizmini en basit şekilde tanımlamak gerekirse, “turistik ürün, hizmet, etkinlik, aktivite ve faaliyetlere erişimin kolaylaştırılması” olarak ifade edilebilmektedir. Ancak engelli turizminin hedef kitlesi yalnızca kalıcı engelli bireylerle sınırlı değildir. Hedef kitle, geçici veya kalıcı engelleri olanlar, yaşlılar,

hareket ve erişim kısıtlamaları yaşayanlar, hamileler, çocuklu aileler, kronik hastalığı olanlar ve ağır yük taşıyanları da kapsar. Engelli turizmi, yalnızca konaklama veya ulaşım alanıyla sınırlı bir süreç değildir; ulaşım, konaklama, tur operatörleri, seyahat acenteleri, web siteleri ve hizmet sunan personel gibi unsurların bir bütün olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. Engelli turizminin ana hedefi, toplumun her kesimindeki insanlara yaşamlarının her döneminde kolaylık sağlamaktır (Kamyabi ve Alipour, 2022: 7). Engelli turizmi, evrensel tasarıma sahip turistik ürünler, hizmetler ve ortamlar ile hareketliliği, görme, işitme ve zihinsel engelleri olan kişiler, yaşlılar, çocuklu aileler, hamile kadınlar, baston veya tekerlekli sandalye kullananlar ve ağır bagaj taşıyanlar gibi grupları kapsayan bir yaklaşım sunarak tam bağımsızlık, eşitlik ve saygı ilkelerine dayanmaktadır. Engelli turizmi, fiziksel ya da duyuşsal engelli bireylerin, yaşlıların, hamile kadınların, çocuklu ailelerin, kronik hastalığı bulunan kişilerin ve geçici olarak sakat olanların da dahil olduğu, evrensel turizm ürünleri, hizmetleri ve ortamlarının sunulmasıyla bireylerin bağımsız, eşit ve özgür bir şekilde erişim sağlamasına olanak tanıyan bir turizm pazarını tanımlamaktadır (Novikova vd., 2015: 341). Engelli turizm kavramı, evrensel tasarımın kapsayıcı ilkelerini erişilebilirlikle birleştirerek, fiziksel, zihinsel, işitme, görme, entelektüel veya psikososyal engelleri olan kişilerle, yaşlılar, geçici engelli bireyler, küçük çocuklu aileler ve hamileleri içermektedir. Bu süreç hem kamusal hem de özel mülkiyete ait turistik mekanların tüm insanlara, engelleri ne olursa olsun, hizmet sunmasını hedefler. Engelli turizmi, stratejik olarak planlanmış bir iş birliği ve “tam bir yaşam tarzı” yaklaşımını gerektirmektedir ve engelli bireylerle engelsiz bireylerin oluşturduğu toplumu kapsayacak şekilde düzenlenmiş turistik ürünlere, hizmetlere ve ortamlarla tüm bireylerin yaşamak boyunca kesintisiz erişimini sağlamayı hedeflemektedir (Alén vd., 2012: 143). Bu turizm türü, toplumu sınıflandırmadan, eşitlik ilkesine dayanarak bütün bireyleri kapsar. Engelli turizmi, sadece fiziksel, zihinsel, görme veya işitme engelleri bulunanları değil birçok sebeple dezavantajlı duruma düşen, sınırlamalarla karşılaşan bireyleri içine alan bir olgudur. Bu kavram, fiziksel hareketliliği ya da konuşmayı sınırlı olan kişileri kapsamakla kalmamakta, ayrıca sosyal, ekonomik veya toplumsal nedenlerle dışarıda kalan ya da kısıtlamalarla karşılaşan bireyleri de içermektedir. Engelli turizmi, yalnızca belirli engel türlerine sahip bireyleri kapsayan bir süreç değildir. Aynı zamanda bütün

nedenlerden ötürü hareket kısıtlılığı yaşayan, duyuşsal engelleri bulunan, öğrenme güçlükleri çeken, kronik hastalığı olan, ırk, cinsel yönelim, sosyal arka plan, ekonomik durum, toplumsal statü ve yaşlılar gibi pek çok farklı alanda engellerle karşılaşan bireyleri de kapsamlı bir şekilde içermektedir (Christofle ve Massiera, 2009: 99). Engelli turizminin amacı erişilebilirlik sağlamaktır. Bu doğrultuda, fiziksel engellerin ortadan kaldırılması için mümkün olan en geniş şekilde herkesin kullanabileceğı ürün, hizmet ve ortamların tasarımının evrensel tasarım ilkelerine uygun olarak gerçekleştirilmesi öngörülmektedir (Ali vd., 2023: 82). Engelli turizmi kavramının temel taşlarından biri olan evrensel tasarım, yedi ilke içerir. Bunlar (Vila vd., 2015: 268):

- Eşit, bağımsız ve özgür bir şekilde yararlanma,
- Kalıpların dışına çıkarak daha özgürce tasarımlar,
- Kullanımı kolay ve sade tasarım,
- Anlaşılır ve somut kaynakları oluşturma,
- Sıfır hata toleransı ile iş yapma,
- Fiziksel güç kullanımını en aza indiren tasarımıdır.

Tasarımın etkin ve verimli bir şekilde kullanılması için, kullanıcılara yeterli özgürlüğü verecek alanların yaratılması önemlidir. 20. yüzyılın üçüncü çeyreğine dek engelli turizmin hedef kitlesi; sadece bedensel, zihinsel, konuşma ve işitme engeli olan bireylerden oluşmuştur. Ancak 20. yüzyılın son çeyreğinden itibaren değışen sosyal normlar, engelli turizmin hedef kitlesinin dönüşüp, bireyleri engellerine göre ayırmadan toplumun tüm kesimlerini kapsayan bir kavram haline gelmesine sebep olmuştur (Stark Foggin, 2001: 16). Bu durum, özellikle 1965 yılından itibaren dünya nüfusunun hızla yaşlanması ve yaşlanmaya bağılı pek çok durumun doğal olarak engel haline gelmesi gibi pek çok faktörden etkilenmiştir. Engelli turizmini tanımlamak için yapılan araştırmalara bakıldığında, araştırmacıların farklı argümanlar kullanmalarına karşın, iki ana noktada birleştikleri görülmektedir. Bu ögeler; erişilebilirlik ve evrensel tasarım ilkeleridir. Bu iki ilke, yalnızca turistik alanlarda ya da ürünlerde değıl yaşam alanlarının genelinde fiziksel, sosyal,

ekonomik ve psikolojik engellerin ortadan kaldırılmasını hedeflemektedir (Lipianin-Zontek ve Szewczyk, 2019: 396).

Engelli turizmi kavramına dair yapılan tüm çalışmaların ortak özelliklerine dayanarak bir tanım yapacak olursak, şunları söyleyebiliriz: engelli turizmi; bedensel, zihinsel, görme ve işitme engeli olan bireylerin yanı sıra, herhangi bir sebeple hareket kısıtlılığı yaşayan, kronik rahatsızlıkları olan, geçici ya da kalıcı engelleri bulunan, hamileler, çocuklu aileler, yaşlılar ve ırk, cinsel yönelim, politik ve dinsel görüş, sosyal geçmiş, ekonomik durum, toplumsal statü gibi nedenlerle sosyal hayata katılamayan veya kısıtlamalarla karşılaşan tüm bireyleri kapsamaktadır. Erişilebilirlik ve evrensel tasarım ilkelerine dayanılarak hazırlanan turistik ürünler, hizmetler, alanlar, etkinlikler ve aktiviteler, her türlü fiziksel, sosyal, ekonomik ve psikolojik engelin ortadan kaldırılmasını amaçlar. Bireylerin özgürlüğü, eşitliği, onuru ve tam bağımsızlığı hedefleyen bir turizm anlayışıdır (Tecău vd., 2019: 4432).

Engelli turizmi, bireysel, toplumsal ve ekonomik bakımdan son derece önemli bir konudur. Tarih boyunca engelli bireyler genellikle arka planda kalmış ve eksik olarak görülmüştür; fakat bu kavram, 20. yüzyılın sonlarına doğru daha fazla önem kazanmıştır. Engelli turizminin gelişimi, 1980 yılında Birleşmiş Milletler Genel Kurulu'nda kabul edilen "Manila Declaration on World Tourism" (Dünya Turizmi Manila Bildirgesi) belgesiyle başlamış olup, bu belgede turizm ve erişilebilirlik kavramları ilk defa bir araya getirilmiştir. Bu beyanname, turizmin insanların temel hakkı olduğunu, yaşam kalitelerini artırmak ve insan gelişimini sağlamak için gerekli olduğunu belirtmektedir (Sy ve Chang, 2019: 699).

Engelli bireylerin de diğer insanlar gibi seyahat etmeye, tatil yaparak dinlenmeye ve gündelik hayatlarından uzaklaşmaya ihtiyaçları vardır. Günlük yaşamda kendilerini bakım gerektiren bireyler olarak algıladıkları için öz güvenleri zedelenmekte ve bağımlı hissetmektedirler. Bu nedenle, engelli bireylerin turizme katılımları, bağımsız ve özgüvenli bireyler olmaları açısından oldukça önemlidir (Handsuh, 2023: 66). Nicolaisen vd. (2012) araştırmalarında, engelli turistlerin turizme katılımı ile günlük hayatta aktif olmaları arasında güçlü bir ilişki olduğunu

ortaya koymuştur. Ancak, engelli bireylerin seyahat edecekleri yeri seçme süreçleri, diğer bireylere göre daha zorlu geçmektedir. Gidilecek otelin erişilebilirliğinin, ulaşacakları yerden daha öncelikli bir faktör olduğu görülmektedir. Bu durum, engelli bireylerin boş zamanlarını değerlendirebilecekleri çok sayıda aktiviteye erişimde sorunlar yaşamalarına neden olmaktadır. 1989 yılında yayımlanan ‘‘Herkes için Turizm’’ raporunda, engellilerin turizm faaliyetlerine katılabilmesi için gereken düzenlemeler tartışılmış ve engelli, yaşlı ve diğer özel gereksinimleri olan bireylerin karşılaştıkları engellerin aşılması için öneriler sunulmuştur. Bu rapor, engelli turizmi için önemli bir kaynak oluşturmuştur (Zsarnoczky, 2018: 42).

1991 yılında Dünya Sağlık rgt (WHO) tarafından yayımlanan ‘‘Doksanlarda Engelli İnsanlar için Turizm Fırsatları Yaratmak’’ isimli çalışmada, engelli bireyler için erişilebilir alanlar yaratmak ve seyahat deneyimlerini geliştirmek amacıyla personelin eğitilmesi ve tesislerin engelli bireyler için düzenlenmesi gibi önerilere yer verilmiştir (WHO, 1991). Bu önerilerde, engelli bireylerin hedef kitle olarak değerlendirilmesi gerektiği ve devletlerin engelli turizmi için yasalar çıkarması gerektiği vurgulanmıştır (Gondos ve Nrai, 2019: 50).

2005 yılında Senegal’de yapılan oturumda bu çalışma güncellenerek ‘‘Herkes için Erişilebilir Turizm’’ adı altında yeniden yayımlanmıştır. Bu yayında, engellilere yönelik turizm hizmetlerinin uygun olması için gerekli ayrıntılar kapsamlı bir şekilde ele alınmış ve turizm sektöründeki engellerin kaldırılması için önerilerde bulunulmuştur. Paydaşlar için bir yol belirleme çabasında bulunulmuştur (WTO, 2005). 2006’da kabul edilen ‘‘Engelli Bireylerin Haklarına Dair Sözleşme (CRPD)’’ nin 30. maddesi, engelli bireylerin, diğer bireylerle eşit koşullarda kültürel hayata katılmalarını ve eğlence, dinlenme, spor gibi etkinlikleri gerçekleştirebilmeleri için UNWTO’ya ye ülkelerin gerekli koşulları sağlamaya söz verdiklerini belirtmektedir. Ayrıca, bu durumun engellilerin temel bir hakkı olduğu da yasal olarak kabul edilmiştir. Bu sözleşmenin ardından erişilebilirlik ile ilgili yapılan çalışmalar hız kazanmış ve geliştirilmiştir (Canton, 2021: 395).

Engelli turizmi, yalnızca engelli veya özel ihtiyaçları olan insanlara yönelik bir kavram değil aynı zamanda tüm toplumlar için önemli bir konudur. Bu durum,

sürdürülebilir ve sorumlu turizm politikalarının önemli bir parçasıdır ve insan haklarının korunması için gereklidir. Ekonomik açıdan da engelli turizminin dikkate değer bir istihdam potansiyeli bulunmaktadır. Turizm sektörü, engellilerin önemli bir pazar dilimine sahip olduğunu göstermektedir (Rubio-Escuderos vd., 2021: 2803).

Turizm sektöründeki paydaşların engellilere yönelik sunmuş oldukları hizmetlerin yetersiz olduğu belirtilmektedir. Avrupa'da yapılan bir çalışmaya göre, erişilebilirlik ihtiyacı olan milyonlarca engelli birey mevcuttur ve bu grubun çoğunun seyahat için hem maddi hem de fiziksel yeterliliğe sahip olduğu düşünülmektedir. Bunun yanı sıra, genellikle bu kişilere bir ya da birkaç kişinin eşlik etmesi de göz önünde bulundurulduğunda, bu bireylerin önemli miktarda turizm harcaması yaptıkları sonucuna ulaşılmıştır. Bu nedenle, günümüzde ekonomik potansiyeli göz ardı edilen ve erişilebilirliğe yeterince önem verilmeyen engelli bireylerin, gelecekte turizm sektöründe önemli bir pazar dilimine sahip olabilecekleri ve bu pazardan faydalanmak isteyen ülkeler arasında ciddi bir rekabet olacağı öngörülmektedir (Özoğul ve Baran, 2016: 83).

2.1.1. Engelli Turizminin Gelişim Süreci

Engelli turizmi, bireyler, toplum ve ekonomi açısından son derece önemlidir. Tarihte engelli insanlara çoğunlukla ikinci planda yer verilmiş ve o dönemde eksik olarak değerlendirilmişlerdir. Ancak 20. yüzyılın sonlarına doğru bu konu daha fazla dikkat çekmeye başlamıştır. Engelli turizminin şekillenmesi ise 1980 yılında Birleşmiş Milletler Genel Kurulunda kabul edilen “Dünya Turizminde Manila Deklarasyonu” ile başlamıştır. Bu beyanname, turizm ve erişilebilirlik kavramlarını ilk defa bir araya getirmiş ve turizmin insan hakları arasında yer aldığını, yaşam kalitesinin artırılması ve insani gelişim için önemli olduğunu vurgulamıştır (Blichfeldt ve Nicolaisen, 2011: 83).

Engelli bireyler de tıpkı diğer insanlar gibi seyahat etmekte, tatil yaparak dinlenmekte ve gündelik yaşamlarından uzaklaşmaktadır. Çoğu zaman, günlük hayatta kendilerini bakım gerektiren bir unsur olarak değerlendirdiklerinden, özgüvenleri zedelenmekte ve bağımlı hissetmektedirler. Bu nedenle, engelli

bireylerin turizm faaliyetlerine katılmaları, kendilerine güvenen ve bağımsız bireyler olmaları açısından oldukça önemlidir. Bir yol haritası oluşturma çabası paydaşlara yönelik olarak gerçekleştirilmiştir (WTO, 2005). 2006'da kabul edilen “Engelli Bireylerin Haklarına Dair Sözleşme (CRPD)” belgesinin 30. maddesi, “Kültürel Yaşama, Rekreasyona, Boş Zamana ve Spora Katılım” konusunda; engellilerin diğer bireylerle eşit şartlar altında kültürel etkinliklere katılmalarını ve eğlence, dinlenme, spor gibi faaliyetleri gerçekleştirebilmelerini sağlamak amacıyla UNWTO'ya üye devletler, uygun koşulları sağlayacaklarını beyan etmişlerdir (Waddington ve Priestley, 2021: 9). Ayrıca bu durumun engellilerin temel hakkı olduğu da yasal çerçevede kabul edilmiştir. Bu sözleşmenin ardından, erişilebilirlikle ilgili atılan adımlar hızlanmış ve sürekli olarak geliştirilmiştir. Engelli turizmi, yalnızca engelli veya özel ihtiyaçları olan kişilere hitap eden bir kavram olmanın ötesinde, tüm toplumlar için faydalı bir olgudur. Bu durum, sürdürülebilir ve sorumlu turizm politikalarının temellerinden biridir ve insan haklarının korunması açısından da önemli bir gereklilik taşımaktadır (Darcy vd., 2020: 142). Bunun yanı sıra, engelli turizmi ekonomik açıdan önemli bir istihdam fırsatı sunmaktadır. Turizm sektöründe engelliler, göz ardı edilemeyecek bir pazar segmentine sahiptir. Ancak şunu belirtmek gerekir ki, turizm sektörü paydaşlarının engellilere yönelik sunduğu hizmetler genelde yetersiz kalmaktadır. Avrupa'da yapılan bir araştırma, erişilebilirlik ihtiyacı duyan milyonlarca engelli birey bulunduğunu ortaya koymaktadır ve bu grup içinde çoğu kişinin seyahat etmek için hem mali hem de fiziksel yeterliliğe sahip olduğu düşünülmektedir (Woyo ve Venganai, 2022: 16). Bununla birlikte, genellikle bu kişilere bir veya birkaç kişi eşlik ettiğinde, bu gruptaki bireylerin yüksek turizm harcaması yaptıkları sonucuna ulaşılmıştır. Sonuç olarak, günümüzde bile ekonomik pazar potansiyeli göz ardı edilen ve erişilebilirlik konusunda yeterince önem verilmeyen engelli bireylerin, gelecekte turizm sektöründe büyük bir pazar payına sahip olacağı düşünülmektedir ve bu pazardan yararlanmak isteyen ülkeler arasında ciddi bir rekabetin yaşanması kaçınılmaz bir gerçektir (Chikuta ve Kabote, 2018: 269).

2.1.2. Engelli Turizminin Önemi

Engelli turizmi, herkesin eşit şartlarda seyahat etme hakkını destekleyen bir turizm anlayışıdır. Bu, engelli bireylerin sosyal hayata daha aktif katılımını sağlarken, ekonomik ve sosyal katkılar da sunmaktadır. Engelli bireyler, sadık müşterilerdir ve daha uzun seyahat ederler. Erişilebilir turizm altyapısı, herkes için konforlu bir seyahat deneyimi sağlamaktadır. Bu durum, sosyal adalet ve insan hakları açısından ayrımcılığı önleyerek toplumsal bütünleşmeyi güçlendirir. Engelli bireylerin yaşam kalitesini artırmak, toplumun refahını yükseltmektedir (Ray ve Ryder, 2003: 59).

Tarih boyunca insanlık, bir kültürden başka bir kültüre geçerken, bu farklı alanlar arasında sosyolojik ilişkilerin kaçınılmaz olarak oluşmasına yol açmıştır. İnsanlar doğası gereği sosyal varlıklar oldukları için, tarih öncesinden beri seyahat ederken kullandıkları günlük eşyaları diğer kültürlerle tanıtarak kültürel bağların gelişmesini sağlamışlardır. Turizmin sosyolojik bir fenomen olmasının temel nedeni, insanların bu süreçteki rolüdür. Turizmin merkezinde insan yer almaktadır. İnsan, karmaşık turizm olayının ana unsurunu oluşturmaktadır (Vila vd., 2015: 269).

Yer değiştiren, belli ürünler ve hizmet talep eden, sosyolojik, psikolojik ve politik ilişkiler kuran da yine insandır. Turizm faaliyetlerinde yer alan her birey, kendi kültürünü gittiği yerin yerel halkıyla karşılaştırmaktadır. Bu karşılaştırma, bireylerin zihinlerinde bir kıyaslama mekanizması oluşturur ve hoşlandıkları bilgileri kaydetmektedir. Bu durum, turizmin insanoğlu üzerindeki en incelikli etkilerini bile bireyler üzerinde gözlemlenebilirliği sunmaktadır (Kaganek vd., 2017: 136). Örneğin, gelişmiş bir toplumdaki gelen turistler, gelişmekte olan bir ülkede yerel halk tarafından hayranlıkla izlenir ve turistlerin yaşam tarzları taklit edilmeye çalışılmaktadır. Bu durum bazen kültürel erozyon olarak değerlendirilebileceği gibi, kültüre olumlu katkılar sağlamak yönünde de yorumlanabilmektedir. Ana konunun engelli bireylerle olan bağlantısına bakıldığında, bu durum oldukça önemlidir. Turizm faaliyetlerine katılan bir engelli, gittiği yerlerdeki engelli kişilere sunulan olanakları kendi ülkesinde mevcut olanlarla karşılaştırma şansı bulmaktadır. Eğer giden kişinin ziyaret ettiği ülkenin imkânları, yaşadığı ülkenin imkânlarından daha iyi

ise, bu durum kişide bir hayranlık uyandırabilmektedir (Münch ve Ulrich, 2011: 163; Gonda, 2024: 9).

Turizm faaliyetleri, her ırktan, her cinsiyetten, her yaştan ve her gelir grubundan insanı içine alan organizasyonlardır. Bu durum, turizmin sosyal yapısının çok çeşitli bireyler tarafından şekillendirilmesine neden olmuştur. Engelli bireylerin topluma katılımı, bireyin kendini tamamlaması açısından son derece önemlidir. Bu nedenle, engelli kişilerin turizm etkinliklerine etkin katılımları faydalıdır. Engelli bireylerin sosyal ihtiyaçlarının karşılanması ve farklı özelliklere sahip insanların bir arada vakit geçirerek sosyalleşme duygularının güçlenmesi açısından bu tür katılımlar oldukça kritiktir. Kolayca sosyal dışlanmaya uğrayan engelli bireylerin toplumla etkileşimde bulunarak kendilerini ifade etme ve tanıtma imkanları bulmaları, toplulukları ve kültürleri bir araya getiren turizm sektörü için büyük bir fırsat oluşturabilmektedir (Pagan, 2012: 1522).

2.1.3. Engelli Turizminin Özellikleri

Seyahat etmek, dinlenmek, eğlenmek ve keşif yapmak hem engelli bireyler hem de engelli olmayanlar için temel bir insan hakkıdır. Bu hakkın hayata geçirilmesiyle ilgili engelli turizminin özellikleri aşağıda listelenmiştir (Eichhorn vd., 2007: 85):

- Engelli turizmi, engelli bireylerin toplumsal hayata katılımını ve sosyal olarak entegre olmalarını destekler.
- Engelli turizmi pazarı, her geçen gün büyüyen ve önemli bir potansiyele sahip olan bir turizm türüdür.
- Bu alanda hizmet veren işletmelerde çalışanların, engelli müşterilere yardımcı olma konusunda yeterli bilgiye sahip olmaları gerekmektedir.
- Erişilebilir turizmin sağlanabilmesi için, ürün ve hizmetlerin gelişimi, belirli değerlere sıkı sıkıya bağlı bir süreç içinde olmalıdır.
- Engelli bireylerin turizme katılımının artması, onların tanınması, ihtiyaçlarının anlaşılması ve sorunlarına çözüm bulunmasıyla mümkün olmaktadır.

- Engelli turizminin gelişimi için, yasal düzenlemelere ve korunmaya ihtiyaç vardır.
- Engelli turizminin gerçekleştirilmesi için, turistik yerlerde ve işletmelerde düzenlemelere ihtiyaç vardır.
- Diğer turizm türlerinde olduğu gibi, engelli turizmi de birçok disiplinden etkilenmektedir; coğrafya, engellilik çalışmaları, ekonomi, kamu politikası, psikoloji, sosyal psikoloji, yönetim, postmodern kültürel çalışmalar, pazarlama, mimarlık ve tıp gibi alanlardan etkilenmiştir.
- Genelde mevsimsel bir sektör olan turizmde, yoğunluğun azaldığı dönemlerde engelli turizmi, piyasaya yeniden canlılık getirme potansiyeline sahiptir.
- Turizm, sosyal adaptasyon masraflarının azalması ve sosyal eşitliğin sağlanması gibi toplumsal açıdan birçok fayda sağlar.
- Devletin ve tüm hizmet sağlayıcılarının iş birliği yaparak erişilebilirliği sağlaması, engelli bireylerin bu turizm türüne daha kolay erişmelerinde önemlidir.

Tüm insanlar, içinde buldukları toplumda haklara sahip olma ve sosyal yaşama tam olarak katılma isteği taşımaktadır. Bu durum, engelli bireyleri de kapsar. Engelli bireylerin karmaşık yaşamlarına dair bir bakış açısı sunulduğunda, seyahat ve turizmle ilgili etkinliklere katılmalarının önemi artış göstermektedir. Bu nedenle, engelli bireylerin özel desteğe ihtiyaç duyması ve genellikle yalnız seyahat edememesi önemli bir konu olarak öne çıkmaktadır. Fransa'da gerçekleştirilen bir araştırma, engelli bireylerin sağlam aile bağlarına sahip olduklarını ve çoğu zaman aileleri olmadan boş zaman ve turizm etkinliklerine katılmanın nadir olduğunu ortaya koymuştur (Cavapozzi ve Zantomio, 2021: 235). Bu durum, seyahat ve konaklama sektörüne pazarın genişlemesi açısından olumlu katkılar sağlamaktadır. Engelli pazarından pay almak isteyen işletmeler ve turistik yerler, bu artan ihtiyacı karşılayarak, seyahat deneyimlerini daha erişilebilir hale getirmektedir. Sosyo-ekonomik yapı geliştikçe, engelli bireylerin seyahat ve turizm faaliyetlerine katılımlarının yükseldiği görülmektedir. Yapılan araştırmalara göre, gelişmiş

ülkelerdeki engelliler, turizm yatırımcılarının öncelikli hedefleri arasında yer almaktadır (Ee Kim ve Lehto, 2012: 462).

UNWTO (2016)'a göre Amerika ve Avrupa'da 100 milyonun üzerinde ve giderek artan bir engelli nüfusu, turizm sektörü için büyüyen bir ilgi alanı oluşturmayı sürdürmektedir. Ayrıca, bu nüfusun 2030 yılına kadar iki katına çıkacağı tahmin edilmektedir. Farklı ülkelerden örnek vermek gerekirse, The Australian Bureau of Statistics (ABS) tarafından yapılan 2004 tarihli araştırma, Avustralya'da engelli nüfusun 1988'den 2003'e kadar %15'ten %20'ye çıktığını göstermektedir. Ayrıca, Çin'de 60 milyon (çalışabilir durumda 25 milyon) ve gelişmiş Japonya'da 5 milyon (18 yaş ve üzeri 3 milyon) engelli birey olduğu söylenebilir. Sonuç olarak, engelli bireylere eşlik edecek kişilerin de göz önünde bulundurulmasıyla pazar oldukça büyümektedir (Creative Spirit, 2022; Liang ve Ong, 2025: 73).

2.1.4. Engelli Turizminin Etkileri

Engelli turizmi, birçok sektörde hem doğrudan hem de dolaylı etkiler yaratan çok yönlü bir alan olarak öne çıkmaktadır. Bu durum, turizm sektöründe çeşitliliği ve kapsayıcılığı artırarak, daha geniş bir müşteri grubuna ulaşmayı mümkün kılar. Engelli bireylerin seyahat edebilmesi için yapılan yatırımlar; konaklama, ulaşım, restoranlar ve müzeler gibi çeşitli hizmetlerde fiziksel ve hizmet kalitesini artıran değişiklikler ortaya çıkarmaktadır. Bu gelişmeler yalnızca engelli bireyler için değil, aynı zamanda yaşlılar, hamile kadınlar ve çocuklu aileler gibi diğer gruplar için de yaşamı kolaylaştırıcı sonuçlar doğurmaktadır (Shelton ve Tucker, 2005: 215). Tablo 2.1'de genel olarak etkiler sayısal verilerle değerlendirilmiştir.

Tablo 2.1. Engelli Turizminin Etkilediği Sektörler

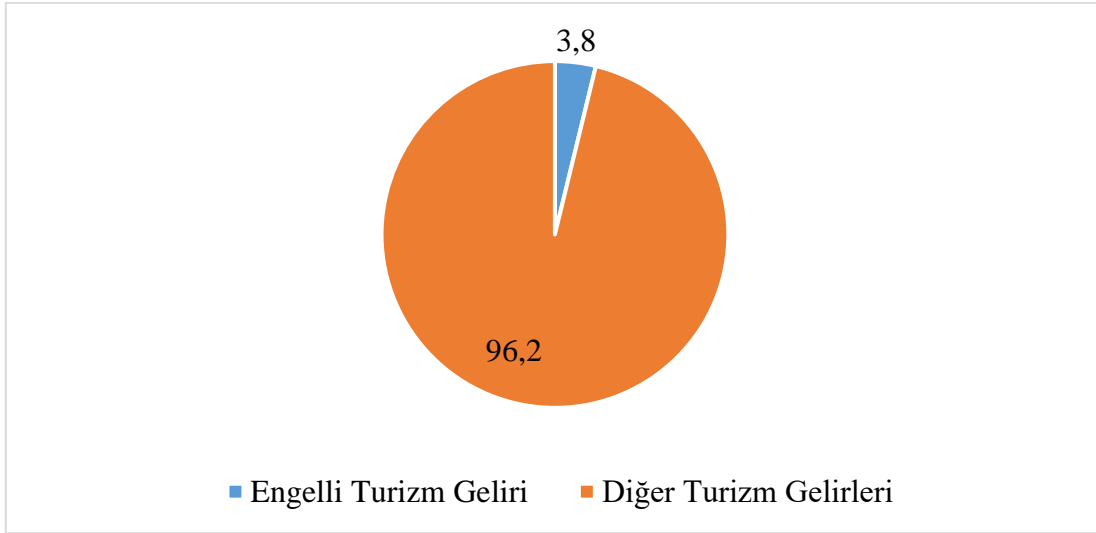
Etkilenen Sektör	Ortaya Çıkan Etki	Veriler
Turizm	Engelli bireylerin ve refakatçilerinin seyahatleri, turizm gelirlerini artırmaktadır. Ayrıca, bu grup genellikle bahar aylarını tercih ettiğinden, turizm sezonunun uzamasına katkı sağlar.	-Türkiye'de yaklaşık 11 milyon engelli birey bulunmaktadır. Refakatçileriyle birlikte bu sayı 40 milyona ulaşmaktadır. -Avrupa'da engelli ve yaşlı bireylerle birlikte 130 milyon kişi bulunmaktadır. Refakatçileriyle birlikte bu sayı 300 milyona yaklaşmaktadır.

Tablo 2.1. Engelli Turizminin Etkilediği Sektörler (Devam)

Konaklama	Erişilebilir odaların eksikliği, engelli bireylerin konaklama imkanlarını kısıtlamaktadır. Bu durum, potansiyel gelir kaybına yol açmaktadır.	-Türkiye'de Turizm Bakanlığı'na kayıtlı engelli bireylere uygun sadece 1.176 oda bulunmaktadır. -Antalya'da 605, Muğla'da 159, İstanbul'da ise 147 erişilebilir oda mevcuttur.
Ulaşım	Erişilebilir ulaşım hizmetlerinin yetersizliği, engelli bireylerin seyahatlerini zorlaştırmaktadır. Bu durum, ulaşım sektöründe potansiyel gelir kaybına neden olmaktadır.	-Türkiye'de maddi durumu uygun olan yaklaşık 7 milyon engelli birey, erişilebilir ulaşım ve konaklama imkanlarının yetersizliği nedeniyle turizmden faydalanamamaktadır.
Sağlık ve Rehabilitasyon	Engelli ve rehabilitasyon turizmi, sağlık sektöründe yeni fırsatlar yaratmaktadır. Bu alandaki tesisler, engelli bireyler için özel hizmetler sunarak hem sağlık hem de turizm gelirlerini artırmaktadır.	-Dünya genelinde yaklaşık 1 milyar engelli birey bulunmaktadır. -Engelli ve rehabilitasyon turizmi pazarının 2025 yılına kadar 150 milyar dolara ulaşması beklenmektedir. -2022 yılı itibarıyla Türkiye'de yaklaşık 1.000 engelli ve rehabilitasyon turizmi tesisi bulunmaktadır.

Kaynak: Şenol vd., 2016: 76; Tellioglu ve Tekin, 2017: 133; Poli, 2019: 607; Garda, 2022: 135.

Engelli turizminin ekonomik boyutu değerlendirildiğinde, engelli bireyler ve onlara eşlik edenlerin oluşturduğu büyük potansiyelin, turizm gelirlerinin artışını sağladığı ve sezon dışı dönemlerde bile taleplerin canlı kalmasına yardımcı olduğu görülmektedir. Bunun yanı sıra, konaklama, ulaşım, sağlık ve rehabilitasyon gibi alanlarda yeni iş fırsatları yaratmaktadır (Makuyana vd., 2020:879). Sosyal sonuçlarına bakıldığında ise, engelli turizmi toplumsal farkındalığı artırmakta, engellilikle ilgili önyargıları azaltmakta ve daha kapsayıcı bir toplum yapısının güçlenmesine katkı sağlamaktadır. Bu alanda geliştirilen politikalar ve uygulamalar, ülkelerin insan hakları karnelerinde olumlu işaretler olarak yer bulmakta ve uluslararası prestiji artırmaktadır. Engelli turizmi, sürdürülebilir kalkınma hedeflerine ulaşmak için de önemli bir araçtır çünkü bireylerin eşit bir şekilde hizmet alımını teşvik ederek, toplumsal adaleti ve ekonomik büyümeyi aynı anda desteklemektedir (Ostela, 2023: 25). Türkiye'de turizm gelirlerinin engelli turizmindeki payı Şekil 2.1'de incelenmiştir.



Şekil 2.1. Türkiye Turizm Gelirlerinde Engelli Turizminin Payı (Türk vd., 2022: 320)

Turizmin ve özelinde engelli turizminin ekonomi üzerindeki etkisi, ülkelerin bu alana olan ilgisini artırmıştır. Ancak, engelli turizmi sadece ekonomik boyutuyla sınırlı kalmayıp, aynı zamanda toplumsal ve sosyal yapıyı etkileyen, çevresel, politik ve kültürel yönleri olan uluslararası bir olaydır. Engelli turizmi, benimsenen toplumlardaki bireylerin yaş, cinsiyet veya gelir düzeyi ile sınırlı değildir. Bu tür ayrımcılıktan kaçınmak, turizmin her yaştan, her ırktan ve her sosyoekonomik seviyeden birey tarafından benimsenmesine yardımcı olmuştur (Bizzarri vd., 2022: 133). Bunun sonucu olarak, turizm olgusu hem işletmeler hem de akademik çevreler tarafından incelenmeye başlanmıştır. Bu nedenle, turizmin etkileri ele alınırken, gelir ve döviz kazandırıcı, istihdam artırıcı ekonomik özelliklerine ek olarak, turizmin toplumsal etkileşim üzerine olan rolü de dikkate alınmalıdır. İnsanların birbirlerini tanımada meydana gelen turizm, belirli seviyelerde devlet desteğiyle sosyal yaşamda vazgeçilmez bir unsura dönüşmüştür (Inna, 2021: 129).

2.1.5. Engelli Turizminin Çeşitleri

Engelli bireyler, turizm faaliyetlerine katıldıklarında farklı engel türlerine sahip olabileceklerinden, bu alanda yapılacak çalışmalar ve düzenlemeler yalnızca bir engel türüne odaklanmamalıdır. Her engel türünün kendine özgü talepleri ve özellikleri bulunmaktadır. Bu nedenle, konaklama tesislerinin tasarım

aşamasında, hareket, görme, işitme sorunları ve öğrenme güçlüğü olan misafirlerin ihtiyaçları dikkate alınmalıdır (Tao vd., 2024: 45).

Engelli turizmi ile ilgili araştırmalar, fiziksel engelli bireylerin turizm aktivitelerine katılırken pek çok sorun yaşadığını ve bu nedenle turizm taleplerini ertelediklerini göstermektedir. Devlet, sivil toplum kuruluşları ve sektör temsilcileri arasında iş birliği, fiziksel engelli bireylerin turizm ihtiyaçlarının karşılanmasında önemli bir gerekliliktir. Genel olarak, fiziksel engelli misafirler konaklama tesislerinde sınırlı imkânlarla sahiptir. Bu misafirlere yönelik, yeterince tasarlanmış odalar sağlanmalıdır (Popiel, 2016: 16). Bu odalarda uluslararası standartlara uygun banyo ve tuvaletler bulunmalı ve tekerlekli sandalye kullanıcıları için hareket alanları bırakılmalıdır. Dünya genelindeki birçok ülkede, Türkiye'nin de dahil olduğu, engelli bireylerin turizm faaliyetlerine katılımını teşvik eden araştırmalar mevcuttur. Bu çalışmalar sonucunda, konaklama tesislerinin genellikle fiziksel engellilere yönelik düzenlemeler yaptığı, ancak engelli turizmi açısından görme, işitme ve konuşma engellilerini ihmal ettikleri saptanmıştır (Zaluska vd., 2022: 22).

Görme engelli bireylerin turizm aktivitelerine katılımlarını sağlamak amacıyla uygulanan projeler arasında Almanya'nın en iyi örneklerinden birinin bulunduğu tespit edilmiştir. Almanya'nın çeşitli eyaletlerinde, görme engellilerin refakatçileriyle birlikte konaklayabilecekleri, yerel organizasyonlar tarafından işletilen tatil köyleri mevcuttur. Ayrıca, bu organizasyonlar yıl boyunca engellilere özel seminerler düzenlemektedir. Bedensel engelli bireylere göre daha az özel ihtiyacı olan görme ve işitme engellilerin, turizm işletmelerinden en büyük beklentileri acil durumlar için özel tedbirlerin alınması ve bu tedbirlerin önceden kendilerine bildirilmesidir (Moura vd., 2023: 946).

Türkiye'deki turizm merkezleri ve işletmelerin engellilere yönelik altyapı yatırımlarının yetersiz olması durumu göz önüne alındığında, Türkiye için en uygun engelli turizmi türünün işitme engelli turizmi (sessiz turizm) olduğu belirlenmiştir. Diğer engel gruplarına kıyasla daha az dikkat çeken işitme engellilerin en büyük sorunu anlaşılmamaktır. Bu nedenle, işitme engelli bireylerin turizm taleplerinin karşılanması daha kolay ve düşük maliyetlidir. Turizm sektöründe yer alan engelli

bireylerin çeşitli engel türlerine sahip olabileceği göz önünde bulundurularak, bu alandaki çalışmalar ve düzenlemeler tek bir engel türüne göre yapılmamalıdır. Her bir engel çeşidinin kendine has ihtiyaçları ve özellikleri bulunabilir. Bunun için, konaklama işletmeleri tasarlanırken, hareket, görme, işitme bozuklukları ile öğrenme güçlüğü çeken misafirlerin ihtiyaçları dikkate alınmalıdır (Gassiot Melian vd., 2016: 109; Rabontu, 2018: 29).

Engelli turizmi üzerine gerçekleştirilen araştırmalar, bedensel engeli olan bireylerin turizm aktivitelerine katılması sırasında pek çok sorun yaşadığını göstermektedir. Bu sorunlar nedeniyle, onların turizm ihtiyaçları ertelenmektedir. Bedensel engelli bireylerin ihtiyaçlarının karşılanabilmesi için, devlet, sivil toplum kuruluşları ve sektör temsilcileri arasında iş birliği yapılması gerekmektedir. Genel olarak, bedensel engelli misafirler konaklama işletmelerinde kısıtlı imkânlarla sahiptir (McKercher ve Darcy, 2018: 62). Bu misafirler için, yeterli şekilde tasarımı yapılmış odalar sağlanması gerekmektedir. Bu odalarda, uluslararası standartlara uygun banyolar ve tuvaletler bulunmalı, tekerlekli sandalye kullanıcılarının rahatça hareket edebilmesi için gerekli alanlar bırakılmalıdır. Dünya genelinde, Türkiye'nin de içinde yer aldığı pek çok ülkede engelli bireylerin turizm faaliyetlerine katılımlarını inceleyen çalışmalar mevcuttur. Bu araştırmalara göre, konaklama işletmeleri genellikle bedensel engelli bireylere yönelik düzenlemeler yaparken, görme, işitme ve konuşma engelli bireyleri ihmal ettiği saptanmıştır (Válková, 2016: 204).

Görme engellilerin turizm faaliyetlerine katılımına yönelik yapılan uygulamalar incelendiğinde, en iyi örneklerden biri Almanya'da bulunmaktadır. Almanya'nın farklı eyaletlerinde, görme engellilerin yanında refakatçileriyle konaklayabileceği tatil köyleri, yerel kuruluşlar tarafından işletilmektedir. Ayrıca bu kuruluşlar, yıl boyunca engelli bireyler için seminerler de düzenlemektedir. Görme ve işitme engelli bireylerin, bedensel engelli bireylere kıyasla daha az özel ihtiyaçları vardır. Bu gruptaki bireylerin turizm işletmelerinden en önemli beklentileri, olası acil durumlarda kendileri için özel önlemler alınması ve bu önlemlerin kendilerine önceden bildirilmesidir (Hamdani ve Purwoko, 2024: 1336). Türkiye'de turizm destinasyonları ve işletmelerinde, engellilere yönelik alt yapı yatırımlarının yetersiz

olduğuna dikkat çekildiğinde, işitme engelli turizminin (sessiz turizm) Türkiye için en uygun engelli turizmi türü olduğu sonucuna varılmıştır. Diğer engel gruplarına nazaran daha az görünür olan işitme engellilerin temel sorunları, iletişim eksikliğidir. Bu nedenle, işitme engelli bireylerin turizmden beklentilerinin karşılanması daha kolay ve maliyet açısından daha düşük olacağı düşünülmektedir (etin, 2022: 71).

2.1.5.1. Ortopedik Engellilik

Ortopedik engelli bireyler, kas ve iskelet sistemi ile ilgili eksiklik, yetersizlik veya işlev kaybı yaşayan kişilerdir. Hareket kabiliyeti olmayan bir insan ise, ayak, el, kol ve bacak gibi hareket eden organlarında engeli bulunan, bu yüzden hareket edebilmek için yardımcı araç ve cihazlar kullanan fiziksel engelli bireyler olarak tanımlanabilmektedir. Ortopedik engelli turizmi, hareket kısıtlılığı yaşayan insanların seyahat, konaklama ve tatil gibi turizm aktivitelerine katılmalarını sağlamak amacıyla oluşturulmuş özel bir turizm dalıdır. Bu tür turizm, özellikle tekerlekli sandalye kullananların bağımsız ve güvenli bir şekilde seyahat edebilmesi için gereken hizmetlerin ve altyapının erişilebilir olmasını zorunlu kılmaktadır (Bedore ve Woodend, 2024: 658). Ortopedik engelli bireylerin turizm faaliyetlerine aktif katılımı hem fiziksel çevrenin hem de hizmet sağlayıcıların bu bireylerin gereksinimlerine uygun hale getirilmesini gerektirmektedir. Otellerde rampalı sistemler, geniş kapılara sahip odalar, özel banyo ve tuvalet düzenlemeleri, liftli araçlarla ulaşım ve havalimanlarında asistanlık hizmetleri gibi uygulamalar bu turizm türünün önemli unsurlarındandır. Bu düzenlemeler, yalnızca ortopedik engellilere değil, ayrıca yaşlılar ve geçici hareket kısıtlılığı olan kişiler için de kolaylık sunmaktadır. Ortopedik engellilerin genellikle yanlarında bir veya daha fazla refakatiyle seyahat ettiği düşünülürse, kişi başına düşen turizm harcaması genellikle yüksek olmaktadır. Bu durum, sektörde ekonomik bir fırsat yaratır. Ayrıca, ortopedik engellilerin seyahat edebildiğini görmek, diğer engelli bireyler ve aileleri için de bir motivasyon kaynağı olarak görülmektedir (Aksatan ve Sel, 2017: 143).

2.1.5.2. Görme Engelli

Görme organlarından birinde ya da her ikisinde tam veya kısmi görme kaybı yaşayan kişilere görme engelli denir. Protez kullananlar, gece körlüğü olanlar ve renk

körlüğü gibi durumları olan bireyler de bu grup içinde sayılmaktadır. Görme engelli bireyler, az görenler ve hiç göremeyenler (körler) olarak iki gruba ayrılır. Bu iki grubu ayırt etmek için belirli kriterler vardır. Tüm tedavi yöntemleri tamamlandıktan sonra, normal görme gücünün en fazla yüzde onunu görebilen ve yirmi dereceyi aşmayan bir görüş açısına sahip kişiler kör olarak tanımlanır. Az gören bireyler ise “Tüm düzeltici tedavilere rağmen 20/70 veya daha az görebilenler (görme keskinliği 20/70 ile 20/200 arasında olan) ve görme güçlerini eğitimlerinde kullanan kişiler” şeklinde belirtilmiştir (Ceccarini ve Prandi, 2019: 7).

Görme engellilere yönelik turizm, görüş kaybı yaşayan kişilerin seyahat etmesi, yeni bölgeleri tanınması ve turizm hizmetlerinden eşit şekilde yararlanması üzerine kuruludur. Bu alanda önemli olan, görme engelli bireylerin çevrelerini dokunma, işitme ve koku duyularıyla hissedebilmelerini sağlamak için gerekli düzenlemelerin yapılmasıdır. Müzelerde, tarihi yerlerde ve doğa parkurlarında sesli rehberlik sistemlerinin bulunması, dokunsal haritaların sağlanması ve yönlendirme levhalarının Braille alfabesiyle yazılması, bu turizmin temel gereksinimlerinden bazılarıdır (Noghan vd., 2024: 1362). Ayrıca otellerde ve ulaşım noktalarında sesli bilgilendirme sistemlerinin olması, orada çalışanların görme engellilerle nasıl iletişim kuracakları konusunda eğitilmiş olmaları, hizmetlerin kalitesini ve güvenliğini artırmaktadır. Görme engelli katılımcılar için düzenlenen turlarda, açıklamaların detaylı ve betimleyici olması, destinasyonların onların hayal gücünü canlandıracak şekilde tanıtılması önemlidir (Richards vd., 2010: 25).

2.1.5.3. İşitme Engelli

İşitme kaybı olan bireyler, tek ya da iki kulağında tamamen veya kısmen işitme sorunu yaşayan kişilerdir. İşitme cihazı kullananlar da bu gruba dahildir. Bu kişiler, işitme yetilerinin ya tamamını ya da yarısını kaybetmiş olan engelli bireylerdir. İşitme engelli bireyler, “Bir kişinin işitme hassasiyetinin, onun gelişimi, uyumu ve özellikle iletişimiyle ilgili görevlerini yeterince yerine getirememesi durumu” olarak tanımlanmaktadır (Jensen vd., 2023: 7).

İşitme engelli turizmde en temel ihtiyaç, bilgiye erişimin görsel yollarla sağlanmasıdır. Pek çok alanda işaret dili tercümanlarının bulunması ya da altyazılı,

yazılı ve görsel materyallerin sunulması, işitme engelli bireylerin destinasyonları daha iyi tanıyıp deneyimlemesini sağlamaktadır. Otel resepsiyonlarında yazılı iletişim imkânlarının olması, uyarı sistemlerinin görsel sinyallerle desteklenmesi ve acil durum anonslarının ışıklı sistemlerle yapılması güvenliğin artırılmasına katkı sağlamaktadır. Ulaşım noktalarında bilgilendirme ekranlarının yeterli sıklıkla ve anlaşılır biçimde güncellenmesi gerekmektedir (Diekmann ve Gillot, 2010: 267).

2.1.5.4. Zihinsel Engelli

Bireylerin farklı zihinsel yetersizlikleri vardır. Bu grup içinde Down sendromu, zekâ geriliği ve fenilketonüri gibi zekâ geriliğine yol açan rahatsızlıklar bulunmaktadır. Zihinsel engellilik, “Gelişim sürecinde genel zihinsel yeteneklerde normallerden belirgin şekilde gerilik yaşanması ve uyumsal davranışlarda eksiklik gösterme durumu” şeklinde tanımlanmıştır (Devile ve Kastenholz, 2020: 92).

Zihinsel engelli bireylerin seyahat deneyimlerinin olumlu ve sürdürülebilir olabilmesi için, sunulan hizmetlerin sade, anlaşılır, güven verici ve yönlendirici şekilde tasarlanması büyük önem taşımaktadır. Zihinsel engelli bireylerin katıldığı tur programlarında görsel materyallerin kullanılması, basit dilde yazılmış bilgilendirme panolarının bulunması ve rehberlerin özel eğitim almış kişiler arasından seçilmesi, hizmetin kalitesini artıran temel unsurlardır. Aynı zamanda, güvenli ulaşım hizmetlerinin sağlanması, refakatçi sisteminin desteklenmesi ve kriz durumlarında nasıl hareket edileceğine dair önceden planlamalar yapılması bu bireylerin seyahat sürecinde kendilerini güvende hissetmelerini sağlamaktadır. Bu turizm türü, engelli bireylerin sosyal hayata katılımını teşvik ederek toplumsal bütünleşmeyi artırırken, aynı zamanda ailelerin de sosyal yaşamda daha aktif rol almalarına fırsat sunmaktadır (Figueiredo vd., 2012: 539).

2.1.5.5. Diğer Engelliler

Diğer engelli grubu, özel ihtiyaçları bulunan ve yardıma ihtiyacı olan bireyleri kapsamaktadır. Bu gruba, kısa süreli bir engeli bulunanlar, geçici olarak koltuk değneği kullananlar, yeni bir ameliyat geçirenler, aşırı yorgun durumdaki kişiler, hamile kadınlar, yaşlı bireyler, bebekler ve küçük çocuklar ile birlikte küçük çocuğa veya bebeğe sahip olanlar, ağır yük taşıyan kişiler, çocuk arabası ya da

tekerlekli sandalye sürenler, aşırı kilolu ya da zayıf olanlar, uzun veya kısa boylu kişiler gibi örnekler verilebilmektedir (Blichfeldt ve Nicolaisen, 2011: 85). Bu bireylerin ihtiyaç duyduğu turizm hizmetleri, genellikle erişilebilirlik, güvenlik ve kolaylık odaklıdır (Yates, 2007: 158). Otel odalarının geniş ve engelsiz tasarımı, rampalar, asansörler, dinlenme alanları, gölgelikler, yürüyüş yollarında düzgün zeminler, dinlenme noktaları ve bilgilendirme panolarının sade ve anlaşılır olması gibi düzenlemeler, bu gruplar için yapılması gereken düzenlemelerdir. Aynı şekilde, havaalanlarında, otobüs terminallerinde ya da tren garlarında sunulan yardım hizmetleri, yönlendirme sistemleri, taşıma ekipmanları ve personel desteği, seyahat deneyimlerinin konforlu ve güvenli geçmesini sağlamaktadır. Diğer engelli bireylerin turizmde karşılaştığı zorluklar, çoğu zaman kalıcı engeli olan bireylerle benzerlik gösterdiğinden, erişilebilirlik standartlarının genel olarak yükseltilmesi tüm kullanıcı grupları için önemlidir (Eichhorn vd., 2013: 582).

2.1.6. Engelli Turizminin Mevcut Durumu

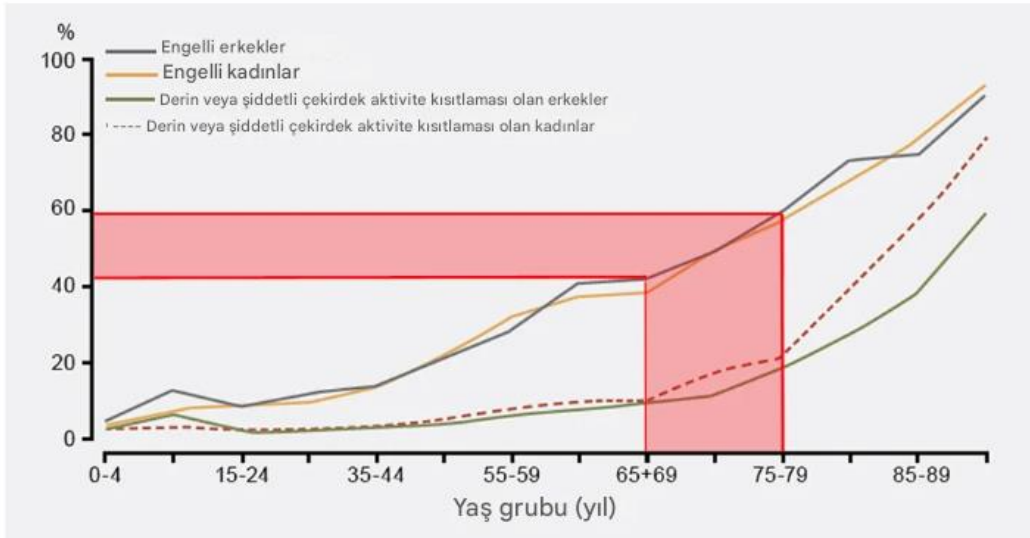
Engelli turizmi, yalnızca bir sosyal sorumluluk alanı değil aynı zamanda ciddi ekonomik getiriler sunan bir pazar olarak da değerlendirilmektedir. Engelli turizminin Dünya ve Türkiye'deki mevcut durumu, alt başlıklar halinde detaylı olarak değerlendirilmiştir.

2.1.6.1. Engelli Turizminin Dünyadaki Mevcut Durumu

Seyahat kavramı, turizm açısından önemli bir unsur olarak değerlendirilmelidir. Bu durum, turizm aktörleri için de geçerlidir ve seyahat, turizm açısından vazgeçilmez bir unsurdur. Turizmin temel dinamiği, bireylerin satın aldıkları turistik ürünlerden faydalanabilmeleri için gerekli olan seyahat etmeyi içermektedir. Yani turizm, kişilerin seyahat etme özgürlüğüne dayanmaktadır (Perangin-Angin vd., 2023: 959).

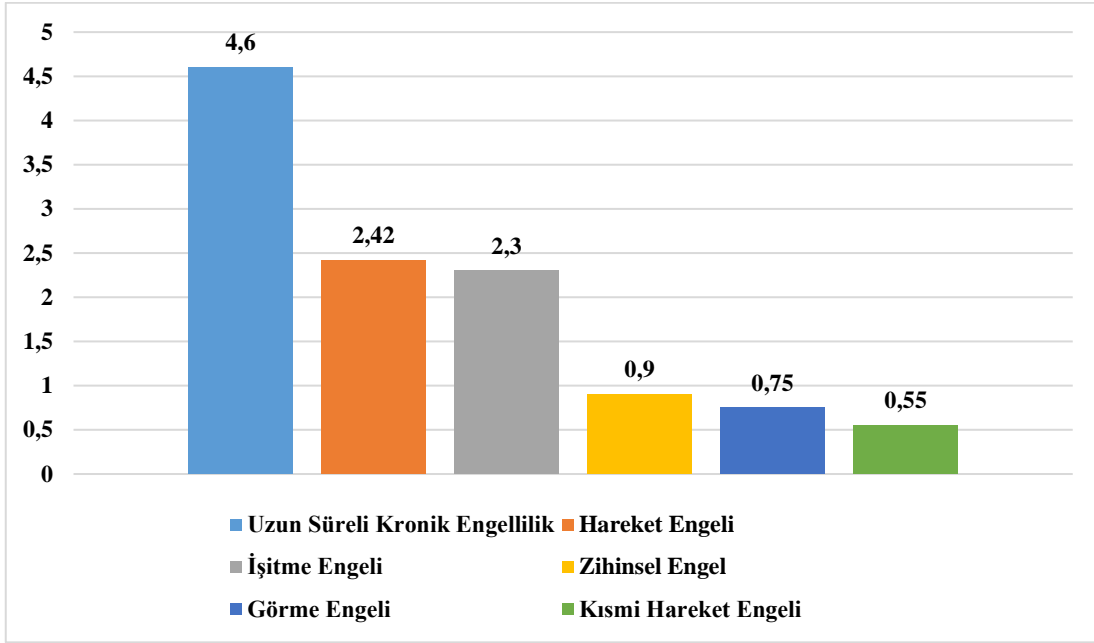
Her insanın sahip olduğu en temel hak olan “seyahat hakkı”, birçok birey için bazı doğuştan ya da sonradan edinilen bedensel, zihinsel ve duyuşsal engeller nedeniyle kullanılamamaktadır. Bu nedenle, bazı insanlar turizm hareketliliği dışında kalmaktadır. Yine de bu turizm hareketliliğinin dışında kalan büyük bir grup, “engelli turizmi” açısından değerlendirildiğinde turizm paydaşları için yüksek getirili

ve yeni bir alternatif turizm imkânı sunmaktadır. Henüz yeni bir kavram olsa da “engelli turizmi” Avrupa Birliği ülkelerinden ve ABD’den büyük ilgi görmektedir. Bu alanda yıllık 150 milyar euro gibi bir pazar ortaya çıkmaktadır (Packer vd., 2007: 286). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) verilerine dayanarak, dünya nüfusunun yaklaşık yüzde sekizinin yani 1 milyardan fazla kişinin bir engel ile yaşadığı tahmin edilmektedir. Bu sayının, özellikle sanayileşmiş Avrupa ülkelerindeki yaşam standartlarının yükselmesi, nüfusun yaşlanması ve yaşlanma ile artan kronik hastalıklar nedeniyle artacağı öngörülmektedir. Dünya genelinde yaklaşık 1 milyar engelli birey bulunmaktadır ve bunlardan yaklaşık 650 milyonu, turizm hareketliliğine katılarak hem kendi ülkelerinde hem de yurtdışında seyahat etmektedir. Bu durum sonucunda, engelli bireylerin oluşturduğu “engelli turizm pazarı” yaklaşık olarak 150 milyar dolara ulaşmaktadır. 2020 yılı için yapılan incelemelerde de engelli turizm pazarının tüm turizm pazarları içinde yaklaşık %27 oranında bir pay aldığı belirlenmiştir (Kawa, 2021: 17; Hamarneh vd., 2024: 119). Engelli turizmde konaklamalı yapılan gezilerde engelli erkek ve kadınların turizme katılım oranları Şekil 2.2’de paylaşılmıştır.



Şekil 2.2. 2020 Yılı Yaşlara Göre Engelli Kadınların Turizme Katılım Oranı (Travability, 2023: 2)

Ayrıca gecelik (konaklamalı) gezilerde bulunan engellilerin dağılımları Şekil 2.3’te paylaşılmıştır.



Şekil 2.3. 2022 Yılı Engelli Turizmi Engel Grupları (Travability, 2023: 3)

Öte yandan mevcut durumda engelli turizminin tüm turizm içerisindeki yeri aşağıdaki gibidir (Duignan vd., 2023: 8);

- Günlük gezi pazarının %20'si ve gecelik pazarın %14'ü,
- Değer artışı turizmin toplamda 3 katı (Erişilebilir Turizm: %33, Toplam Turizm: %11),
- Kalış süresi ve ortalama harcama turizm ortalamasından daha yüksek,
- Engelli turizmine katılan turist sayısı, normal turizmin 65'te 1'idir.

2.1.6.2. Engelli Turizminin Türkiye'deki Mevcut Durumu

Türkiye'nin Avrupa'ya coğrafi yakınlığı, engelli bireylerin seyahat sürecinde karşılaşılabilecekleri ulaşım güçlükleri göz önünde bulundurulduğunda önemli bir avantaj olarak değerlendirilebilir. Engelli bireylerin genellikle seyahat konusunda çekimser davranmaları dikkate alındığında, bu konum ülkemizi erişilebilir turizm açısından cazip kılmaktadır. Türkiye, engelli turizminin gelişimini destekleyen çeşitli imkânlarla sahiptir. Termal tesislerin rehabilitasyon amaçlı kullanımı, zengin doğal kaynakların varlığı, tarihi ve kültürel mirasın çeşitliliği, hipoterapi gibi alternatif tedavi olanakları, uluslararası akreditasyona sahip hastaneler, alanında uzman sağlık

profesyonelleri, kısa bekleme süreleri, uygun maliyetli tedavi ve bakım hizmetleri bu olanaklar arasında sayılabilir. Ayrıca rehabilitasyon merkezleri ile yaşlı ve engelli bireylere yönelik tasarlanmış tatil köylerinin bulunması da ülkemizin turizm faaliyetlerine katkıda bulunan diğer unsurlar arasında yer almaktadır (Denizli, 2023: 63).

Türkiye’de engelli turizmi faaliyetlerinin büyük ölçüde kamu kurumları, sivil toplum kuruluşları ve özellikle dernekler tarafından organize edilen etkinlikler aracılığıyla yürütüldüğü görülmektedir. Bu tür organizasyonlar çoğunlukla Avrupa Birliği projeleri kapsamında desteklenmekte ve şehirler arası hareketliliği teşvik etmektedir. Söz konusu projeler, engelli bireylerin farklı destinasyonları deneyimlemesine imkân sağlamakta, aynı zamanda sosyal katılım ve etkileşimlerini de arttırmaktadır. Literatürde de benzer şekilde, engelli bireylerin turizm faaliyetlerine katılımının çoğunlukla kolektif organizasyonlar aracılığıyla gerçekleştiği, bireysel katılımın ise ekonomik imkânlarla sınırlı olduğu vurgulanmaktadır. Nitekim ekonomik açıdan daha güçlü bir kesim, turizm faaliyetlerini bireysel olarak gerçekleştirmeyi tercih etse de bu grubun oldukça sınırlı kaldığı ifade edilmektedir. Bu nedenle engelli bireylerin önemli bir kısmı, seyahatlerini genellikle aile üyelerinin desteğiyle gerçekleştirmekte ve bu durum engelli turizmin gelişimi açısından dikkat çekici bir bulgu olarak değerlendirilmektedir (Belber ve Öztan, 2025: 101).

Dünya Bankası’nın 2011 yılında yayımladığı Dünya Engellilik Raporuna göre, Türkiye’deki nüfusun yaklaşık %12’si yani 9 milyon insan, fiziksel, zihinsel, duyuşsal veya kronik hastalıklara bağlı engel durumları ile yaşamını sürdürmektedir. Türkiye’de engelli bireylere yönelik olarak pozitif istihdam ve sosyo-ekonomik politikalar ile yasal düzenlemeler geliştirilmiş olmasına rağmen, Avrupa Birliği ülkeleriyle kıyaslandığında engelli kişilerin toplumsal yaşam ve turizm etkinliklerinde yeterince yer almadığı görülmektedir (Yıldız vd., 2018: 110; Özkan, 2019: 53).

Özellikle Avrupa ülkelerinin 1950’lerden sonra geliştirdiği engelli dostu politikalar sayesinde, bu bireylere sunulan istihdam ve sosyo-ekonomik yardımlar

sayesinde engelli bireylerin yaşam standartlarında önemli iyileşmeler sağlanmıştır. Bunun neticesi olarak, engelli bireyler de topluma diğer bireyler gibi seyahat etme fırsatı bulmuş ve ülke içi ya da uluslararası turizm aktivitelerine katılmaya başlamışlardır (Hasanov, 2018: 24). Ancak bu turizm aktivitelerinde engelli kişilerin genellikle bir refakatçiye ihtiyaç duyması, onların bir aile üyesi ile bu faaliyetlere katılmalarını sağlamış ve "engelli turizmi" adında alternatif bir pazarın ortaya çıkmasına neden olmuştur. Türkiye, Avrupa Birliği ülkelerine yakınlığı ve sahip olduğu birçok önemli turistik cazibe merkezi ile, engelli bireylerin özgürce turizm aktivitelerine katılmasına engel olan pek çok ciddi sorunla karşı karşıya kalmaktadır. Bunun yanı sıra, Alanya'daki engelli dostu uygulamalar diğer illere örnek olsa da bu çabalar Avrupa Birliği ülkeleri ile karşılaştırıldığında yetersiz kalmaktadır (Yılmaz vd., 2020: 24).

Türkiye, gerek Avrupa Birliği ülkelerine olan yakınlığı, gerekse sahip olduğu turistik destinasyon çeşitliliği ile engelli turizm alanında önemli bir aktör olabilecek potansiyele sahiptir. Bu potansiyelin artırılması için de öncelikle engelli bireyler için sağlanan yasal düzenlemelerin en kısa sürede toplumsal yaşama entegre edilmesi, Avrupa Birliği ülkelerindeki olumlu uygulamaları yerinde gözlemlenmesi ve Türkiye'deki turistik alanların uyum sağlanmasının temini desteklenmelidir (Sözeri, 2023: 22).

Türkiye Seyahat Acenteleri Birliği'nin (TÜRSAB), ülkemizde engelli turizminin gelişimi açısından öncü bir misyon üstlendiği kabul edilmektedir. Bu doğrultuda, 2006 yılında birlik bünyesinde "Herkes İçin Engelsiz Turizm Komitesi" kurulmuş ve erişilebilir turizmin yaygınlaştırılmasına yönelik faaliyetler başlatılmıştır. Komite, "engelsiz seyahat" anlayışını benimseyerek engelli bireylerin turizm faaliyetlerine katılımını kolaylaştıracak çeşitli projeler ve uygulamalar yürütmektedir. TÜRSAB'ın söz konusu girişimleri, engelli bireylerin sosyal hayata katılımını artırması bakımından literatürde de önemli bir adım olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca TÜRSAB, Avrupa Engelsiz Turizm Ağı'nın (ENAT) üyesi olarak 50 ülkeden yaklaşık 400 kuruluş arasında yer almakta, böylece

Türkiye'nin uluslararası engelli turizm ağındaki görünürlüğüne katkı sağlamaktadır (Akdu ve Akdu, 2018: 114).

Günümüzde engelli turizm konusunda kaydedilen gelişmelere rağmen, engelli bireyler için sunulan turizm imkânlarının halen yetersiz olduğu dikkat çekmektedir. Engelli bireylerin çoğunlukla seyahatlerini refakatçileriyle birlikte gerçekleştirdikleri düşünüldüğünde, turizm işletmelerinin ve sektörün karar alıcı aktörlerinin engelli turizme yönelik yatırımlarını arttırmaları büyük önem taşımaktadır. Türkiye örneğinde de benzer bir tablo söz konusudur. Ülkemizde turizm planlamalarının ağırlıklı olarak geleneksel turizm anlayışı doğrultusunda yapılması, engelli turizm alanında ciddi boşlukların ve yapısal eksikliklerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Kaya, 2025: 18).

2.1.7. Dünyada ve Türkiye'de Engellilere Yönelik Yapılan Çalışmalar

Engelli turizm son yıllarda hem Türkiye'de hem de dünya genelinde önem kazanan bir araştırma alanı olarak öne çıkmaktadır. Bu kapsamda yapılan çalışmalar, engelli turizmin kuramsal temellerini, uygulama örneklerini ve mevcut sorunlara yönelik çözüm yaklaşımlarını ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, konuya ilişkin ulusal ve uluslararası literatür belirlenen başlıklar altında incelenerek genel bir çerçeve sunulmuştur.

2.1.7.1. Dünyada Yapılan Çalışmalar

Bu başlık altında dünyada engelli turizmine yönelik yapılan araştırmalar incelenmiştir.

Buhalis ve Michopoulou (2010) derleme olarak hazırladıkları çalışmalarında, erişilebilirlik pazarının tekdüze olmadığını ve çeşitli ihtiyaçlara sahip farklı alt segmentler gerektirdiğini bildirmişlerdir. Her birey yetenekleri ve tercihleri bakımından benzersizdir ve bu durum pazarda daha belirgin hale gelmektedir. Araştırmalar, Avrupa'daki erişilebilirlik pazarının 127 milyon kişiye sahip olduğunu göstermektedir. Kapsamlı bir nitel çalışma, bu segmentlerin temel ihtiyaçlarının birbiriyle bağlantılı üç ögeye odaklandığını bulmuştur: erişilebilir inşa edilmiş çevreler, erişilebilirlik ve çevrimiçi erişilebilir bilgi. Bilgi ve iletişim teknolojileri

(BİT'ler), kullanıcıların gereksinimlerini ifade etmelerine olanak tanıyarak bu pazar segmentlerinin belirli ihtiyaçlarını etkili bir şekilde karşılayabilmektedir. Destinasyonlar daha sonra her gezginin benzersiz ihtiyaçlarına göre uyarlanmış uygun ürünler ve hizmetler sunabilir ve engelliliğin sosyal modeline uygun şekilde katılımı teşvik edebilmektedir.

Freeman ve Selmi (2010) çalışmalarında Fransa ve Kanada'daki engelli turistlerin ihtiyaçlarını incelemiştirlerdir. Fransa ve Kanada engelli turizmde en önemli yerlerdir. Çalışmada konaklama hizmetleri incelenerek benzer popülasyonlarda aynı soruları sormuşlardır. Sonuçlara göre, turizm endüstrisinin engelli turistleri destekleyecek etkili politikalar geliştirmediğini göstermektedir. Ayrıca, engellilerin düşüncelerini alarak turizm fırsatlarını iyileştirmek için gerekli adımlar önerilmektedir.

Tec u ve Selmi (2010) çalışmalarında sorumlu turizmi ve engelli çocuklar ve aileleri için turistik yerleri daha erişilebilir hale getirme amacını ele almışlardır. Araştırma, bu ailelerin seyahatleri sırasında karşılaştıkları engelleri belirlemeye ve bunları azaltmanın yollarını bulmaya odaklanmaktadır. Odak grupları kullanan nitel bir çalışma, tutum engellerinin en büyük sorun olduğunu, ardından fiziksel engellerin ve bilgi eksikliğinin geldiğini göstermiştir. Bu sorunları ele almak için makale, ulusal yetkililerin ve diğer paydaşların bu engelleri ortadan kaldırmak için stratejiler oluşturmada daha fazla yer almaları gerektiğini önermektedir. Öneriler arasında tutumları değiştirmek için okul programları geliştirmek ve ailelerin seyahat etmeden önce turistik deneyimleri önceden görmelerine olanak sağlamak için sanal gerçekliği kullanmak yer almaktadır.

M nch ve Ulrich (2011), "Kapsayıcı Turizm" ya da "Erişilebilir Turizm", engelli kişilerin de turizm deneyimlerinden yararlanmasını amaçlayarak bir araştırma gerçekleştirmişlerdir. Yazarlara göre engelli bireyler, genellikle diğer insanlardan dışlanmıştır. Erişilebilir turizm, her yaştan ve fiziksel durumdan insanın tatil keyfi alması için gerekli hizmetleri sunmaktadır. Onlara göre özel ihtiyaçları olanlar arasında engelli yaşlılar, hamile kadınlar ve küçük çocuklu ebeveynler yer almaktadır. Bu turizm türü, herkes için turistik alanların ve hizmetlerin ulaşılabilir

olmasını sağlamak için önemlidir. Hem kamuya açık hem de özel alanlar, bu erişilebilirlik hedeflerine yöneliktir. Araştırmanın sonucuna göre erişilebilirlik, tüm bireylerin hakkıdır ve daha geniş bir perspektiften ele alınmalıdır.

Żbikowski vd. (2011), çalışmalarında Doğu Polonya topraklarındaki engelli insanların turizme katılımlarını incelemek ve değerlendirmeyi hedeflemiştir. Araştırma 2005-2007 yılları arasında üç farklı bölgede gerçekleştirilmiştir. İki engelli grubunun turizmle olan ilişkisi karşılaştırılmıştır. Turist seyahat sıklığı, tercih edilen turizm biçimleri ve katılım sınırlamaları irdelenmiştir. Sonuçlara göre, mesleki faaliyetin engellilerin turizme katılımında önemli bir etken olduğu belirlenmiştir.

Carmen vd. (2011) çalışmalarında Romanya'daki engelli turizmi sorununu ele almışlardır. Çalışma, engelli olmayan kişilerin engelli kişilerle nasıl etkileşime girdiğini anlamayı ve yanıtlarındaki kalıpları aramayı amaçlamaktadır. Turizmin engelli kişilerin ihtiyaçlarını karşılayıp karşılayamayacağını sormaktadır. Bu konu üzerine yapılan araştırmalar sınırlıdır ve esas olarak otellerdeki fiziksel erişim eksikliğine odaklanmaktadır. Çalışmada engelli kişilerin seyahat etmeye çalışırken karşılaştıkları çeşitli iç ve dış engelleri vurgulanmaktadır.

Chang ve Chen (2011) çalışmalarında engelli yolcuların ihtiyaçlarını anlamak için hava taşımacılığı hizmetlerinin algısı ve memnuniyetini araştırmışlardır. Dünya genelindeki hava taşımacılığı deregülasyon politikaları, engelli insanlar da dahil olmak üzere daha fazla yolcu sayısını artırmıştır. Sosyal eşitlik önemli bir hedef olarak görülmekte, bu nedenle havaalanı ve uçaklarda engelli yolcular için seyahat kolaylaştırılmaktadır. Araştırmada, farklı engellilik seviyelerinde hizmet ihtiyaçlarının değiştiği sonucuna ulaşılmıştır.

Pagan (2012), engelli ve olmayan kişilerin turizm faaliyetlerine harcadıkları süreyi incelemiştir. 2002-2003 yıllarındaki Zaman Kullanımı Anketi verilerini kullanarak, engelli bireylerin turizmdeki katılımlarını analiz eden bir model kullanılmış ve analizler gerçekleştirilmiştir. Sonuçlar, engellilerin katılım olasılığının daha düşük olduğunu, ancak erkekler arasında bu katılımın eşitsizlikler gösterdiğini ortaya koymuştur.

Domínguez vd. (2013), turizm sektöründe iş fırsatları yaratan erişilebilirlik gruplarını incelemiştir. Engelli İspanyol turistler üzerinde durarak, alışkanlıkları ve harcama kalıplarını sosyo-demografik değişkenlere göre analiz edilmiştir. Yazarlar, turizm endüstrisinin herkes için erişilebilir ürünler ve hizmetler tasarlaması gerektiğini vurgulamışlardır.

Bergier vd. (2013) engellilik oranlarının yüksek olduğu Polonya'nın Lublin, Białyostok ve Rzeszów olmak üzere üç bölgesinde yürütülmüştür. Amaç, bu bölgelerdeki engellilerin boş zamanlarında turizme ilişkin ilgi ve ihtiyaçlarını anlamak olarak belirlenmiştir. Engelli bireylerin karşı karşıya kaldığı devam eden sorunlar, özellikle turizm ve fiziksel aktivitelere katılımları konusunda devam eden bilimsel çalışmalar gerektirmektedir. Çalışmada bir tanı anketi ve soru formu kullanılarak 750 engelli birey incelenmiştir. Sonuçlar, engelli katılımcıların çoğunun, çoğunlukla gezi turları ve paket tatiller aracılığıyla ihtiyaçlarına uygun turizm faaliyetlerine katıldığını göstermiştir. Birçoğu rehabilitasyon kamplarına ve gezi turlarına katılma isteğini dile getirmiştir. Ancak, farklı bölgeler arasında turizm katılımında dikkate değer farklılıklar vardı. Sonuçlar, sağlık sorunları nedeniyle spor ve eğlence aktivitelerinden kaçınanların özel ilgiye ihtiyaç duyduğunu vurgulamaktadır. Engellilerin bölgeler arasında kullandığı farklı turizm biçimleri, bakım tesisleri arasında deneyim paylaşımına ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Furmanek (2014), çalışmasında Kraków'da yaşayan lokomotor engelliler tarafından giden turizmin bir analizini gerçekleştirmişlerdir. Çalışmada engelliliğin ortaya çıkmasından önce ve sonra turizm faaliyetleri karşılaştırılmıştır. Makalede mevsimsellik, kalma süresi ve destinasyonlar, karşılaşılan sınırlamalar, tercih edilen turizm biçimleri, seyahat organizasyonu, tercih edilen konaklama, ulaşım ve harcama araçları anlatılmaktadır. Ayrıca motivasyonları, beklentileri ve deneyimlerinin gelecekteki seyahat davranışları üzerindeki etkisini de sunmuşlardır.

Linderová (2015) çalışmasında engelli kişilerin sayısı Çek Cumhuriyeti de dahil olmak üzere Avrupa Birliği'nde artması üzerine kurgulanmış olup, makalede, özellikle Güney Bohemya'da engelli ziyaretçilerin konaklama, yemek, kültür ve spor ihtiyaçları da dahil olmak üzere erişilebilir turizm tartışılmıştır.

Kastenholz vd. (2015) çalışmalarında engelli bireyler için turizmin potansiyelini ve Portekiz'deki pazar profilini inceleyen bir çalışmanın sonuçlarını sunmuşlardır. Sonuçlara göre turizm, ekonomik olarak gelişmiş ülkelerde önemli bir yaşam tarzı parçasıdır; ancak bu ülkelerde bile herkes için erişilebilir değildir ve engelli kişiler için özel engeller bulunmaktadır. Bu engeller fiziksel, içsel, kültürel ve sosyal olabilir. Turizm, engelli bireylerin kişisel gelişimi, yaşam kalitesi ve sosyal kapsayıcılığı açısından faydalıdır. Eğitim, turizm sağlayıcılarının bu gruba daha iyi hizmet etmesine yardımcı olabileceği de bildirilmiştir.

Sanmargaraja ve Wee (2015) çalışmalarında engelli turistlerin Johor Eyaleti Ulusal Parkları'nda ulaşım ile ilgili karşılaştıkları sorunları incelemeyi amaçlamışlardır. Asya ve Pasifik Bölgesi'nde turizm genişliyor ve daha fazla engelli ve yaşlı birey eğlence amaçlı seyahat etmektedir. Ancak yetersiz ulaşım seçenekleri, erişilemeyen konaklama yerleri ve sınırlı müşteri hizmetleri gibi zorluklarla karşı karşıya kalmaktadırlar. Gözlemler ve görüşmeler, engelli ziyaretçiler için toplu taşıma ve gerekli destek tesislerinin eksikliğini ortaya koymaktadır. Azınlık bir grup olmalarına rağmen sayıları artıyor ve bu da Malezya'nın ulusal parklarında daha iyi toplu taşıma hizmetlerine olan ihtiyacı vurgulanmıştır.

Bazazo ve Alananzeh (2016), çalışmalarında engelli turizmde bilgi iletişim teknolojilerini incelemişlerdir. 1980'lerin başından bu yana, bilgi ve iletişim devrimi, özellikle elektronik turizm yoluyla uluslararası turizm sektörünü büyük ölçüde değiştirdi. Bu değişiklikler gelişmekte olan ülkelerde kademeli olarak gerçekleşse de teknoloji artık engelli turistleri turistik yerlerle buluşturmaya yardımcı olmaktadır. Yardımcı teknoloji, engelli bireylerin turistik ve arkeolojik alanları deneyimlemelerine yardımcı olan çeşitli modern araçları içermektedir. Örnekler arasında değiştirilmiş klavyeler, metni seslendiren ekran okuma yazılımları ve göz hareketiyle iletişime izin veren özel cihazlar yer alır. Çalışma, bilgi ve iletişim teknolojisinin kullanımının, turistik yerleri bulmaktan uzaktan rezervasyon yapmaya kadar engelli turizminin gelişimini önemli ölçüde desteklediğini göstermektedir. Ancak, birçok Arap ülkesi engelli bireyler için BİT altyapısına yatırım yapmada geride kalmaktadır. Yazarlara göre bu teknoloji genellikle yalnızca tanıtım amaçlı

kullanılır ve turizm web siteleri, engelli kullanıcıların turistik yerlerle etkili bir şekilde iletişim kurmasına yardımcı olacak modern özelliklerden yoksundur.

Gassiot Melian vd. (2016) çalışmalarında özel erişim ihtiyacı olan kişiler ile bu ihtiyacı olmayanlar arasındaki davranış farklılıklarını incelemektedirler. Erişilebilirliğin algılanan değeri ile memnuniyet ve sadakat üzerindeki etkileri karşılaştırılmaktadır. Veriler anketle toplanmış ve doğrulayıcı faktör analizi ile güvenilirlik sağlanmıştır. Yapısal denklem modeli ile hipotezsel ilişkiler test edilmiştir. Sonuçlar, erişim ihtiyacı olan kişilerin memnuniyet ve sadakatlerinin daha yüksek olduğunu göstermektedir.

Huo (2019), çalışmasında Kuala Lumpur Şehri'ndeki engelli kişiler için erişilebilir turizmi araştırmışlardır. Bilgi toplamak için yüz yüze görüşmeler ve anketler kullanılmıştır. Görüşmeler beş temel alana odaklanırken, anketler demografik verileri ve engelli bireylerin turizm faaliyetleriyle ilgili deneyimlerini toplamaktadır. Veri analizi SPSS v.23 kullanılarak yapılmıştır. Sonuçlar, katılımcıların çoğunun gelişmiş altyapı ve net bilgi haritalarının erişilebilir turizmi artırabileceğine inandığını göstermektedir. Eğitimin de bu sektörün uzun vadeli başarısı için hayati önem taşıdığı görülmüştür. Ancak, birçok katılımcı özellikle umumi tuvaletler, ulaşım ve engelli konuklar için otel hizmetleri konusunda mevcut tesislerden memnun değildir. Kamu tesislerinin iyileştirilmesi ve otel personelinin daha arkadaş canlısı ve yardımsever olmaları için eğitim alması gerektiğini öne sürmüşlerdir. Çalışma, engelli bireyleri turizme katılmaya teşvik ediyor ve erişilebilir turizm hizmetlerini daha iyi anlamak ve iyileştirmek için banliyö ve kırsal alanlarda daha fazla araştırma yapılması çağrısında bulunmuştur.

Qiao vd. (2022) çalışmalarında 2008'den 2020'ye kadar erişilebilir turizm araştırmalarını inceleyerek bilgi evrimi, araştırma alanları ve gelecekteki eğilimleri incelemişlerdir. Çalışmada 213 makale analiz edilmiştir. Erişilebilir turizm ile ilgili çalışmalar artmakta, ancak hala yeterli değildir. Konular arasında deneyim ve katılım ön plana çıkmıştır. Gelecekteki araştırmalar için yeni yönler sunulmaktadır.

Lazizova ve Berdiyoroova (2022) Özbekistan'da engelli kişiler için seyahat fırsatları yaratmaya odaklandıkları çalışmalarında farklı engellilik türleri için turistik yerlerin ve hizmetlerin erişilebilirliği hakkında net ve güvenilir bilgiler sağlayacak bir turist etiketi sunulduğunu bildirmişlerdir. Buradaki amaç, özel gereksinimli bireyler için uygun bir seyahat deneyimi sunmak ve bu sistemi benimseyen turizm profesyonellerine rekabet avantajı sağlamak olarak bildirilmiştir.

Zahari vd. (2023) engelli bireylerin miras turizmi aracılığıyla sosyal aktivitelere katılma haklarını ele almışlardır. Miras turizmi giderek daha popüler hale gelmektedir, ancak engelli kişiler çeşitli engeller nedeniyle miras alanlarına erişmekte sıklıkla zorluk çekmektedir. Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi ilkelerine uygun olarak tüm miras alanlarının erişilebilir hale getirilmesi gerektiğini savunulmaktadır. Çalışmada kapsayıcı tasarıma olan ihtiyacı vurgulamış ve miras alanı yöneticilerini engelli dostu bir yaklaşım benimsemeye çağırılmıştır. Ayrıca, daha iyi sosyal katılım ve iyileştirilmiş refah gibi erişilebilir miras turizminin faydaları tartışılmıştır ve bu zorluklarla karşılaşan engelli bireylerin deneyimlerini keşfetmek için görüşmeler kullanılmıştır.

Makuyana ve Dube (2023) çalışmalarında engelli insanların Güney Afrika'daki toplu taşımayı erişilebilir turizm ve eğlenceye katılmanın bir yolu olarak nasıl gördüğünü araştırmışlardır. Görünür engelleri olan bireylerle yapılan derinlemesine görüşmelerden toplanan verilere dayalı olarak kapsayıcı turizm için bir çerçeve oluşturmak için Yerleşik Teori kullanılmıştır. Çalışma, toplu taşımanın birçok engelli birey için genellikle erişilemez, karşılanamaz, güvenli olmayan ve elverişsiz olduğu bulunmuştur. Engelli insanların turizm ve eğlence aktivitelerine katılmalarına yardımcı olmak için daha iyi erişim ve desteğe ihtiyaç duyulduğu da vurgulanmıştır. Katılımcılar, kapsayıcılık için toplu taşımayı iyileştirmeye yönelik fikirler sunulmuştur. Güney Afrika'da erişilebilir turizmi geliştirmek için ONE Ride adlı teorik bir çerçeve ve pilot bir iş modeli geliştirilmiştir.

İncelenen çalışmalar Tablo 2.2'de özetlenmiştir.

Tablo 2.2. Dünyada Engelli Turizmine İlişkin Yapılan Çalışmalar

Yazar	Konu	Yöntem	Sonuç
Buhalis ve Michopoulou (2010)	Erişilebilirlik pazarının ihtiyaçları	Derleme	Erişilebilirlik pazarının heterojen olduğunu ve BİT destekli kişiselleştirilmiş hizmetlerin, doğru bilgi ve erişilebilir çevre ile birlikte engelli bireylerin turizme katılımını artırabileceğini göstermektedir.
Freeman ve Selmi (2010)	Fransa ve Kanada'daki engelli turistlerin ihtiyaçları	Nitel ve Nicel (Karma)	Kanada'nın erişilebilir turizmde Fransa'dan daha ileri olduğunu ve küresel düzeyde yasal düzenlemeler, standart hizmetler ile personel farkındalığının gerekliliğini ortaya koymuştur.
Tecău ve Selmi (2010)	Sorumlu turizmi ve engelli çocuklar ve aileleri için turistik yerlerin erişilebilirliği	Nitel	Erişilebilir altyapı, personel eğitimi ve sosyal farkındalık çalışmaları, engelli çocuğa sahip ailelerin turizm deneyimlerini ve destinasyonlara katılımını artırmaktadır.
Münch ve Ulrich (2011)	Engelli kişilerin de turizm deneyimlerinden yararlanma olanakları	Nitel (içerik analizi)	Çalışma, kapsayıcı turizmin yalnızca engelliler değil geniş bir kullanıcı kitlesi için ekonomik ve sosyal faydalar sunduğunu, bunun için fiziksel ve bilgiye erişim ile personel eğitiminin birlikte geliştirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.
Żbikowski vd. (2011)	Doğu Polonya'daki engellilerin turizme katılımlarını incelemek ve değerlendirmek	Nicel (anket ve istatistiksel analizler)	Engelli bireylerin turizme katılımı mesleki faaliyetlere bağlı olarak artmakta olup, mesleki olarak aktif olanlar daha fazla sosyal ve kültürel etkinliklere katılmakta ve araştırma, katılımı artırmak için istihdam ve mesleki etkinliklerin desteklenmesi gerektiğini vurgulamaktadır.
Carmen vd. (2011)	Romanya'daki engelli turizmi sorununu	Nicel (anket)	Engelli bireyler, ulaşım, konaklama ve turistik alanlardaki erişilebilirlik eksiklikleri ile sosyal önyargı ve bilgi yetersizlikleri nedeniyle turizme tam katılamamakta olup, araştırma sektöründe erişilebilirlik önlemlerinin artırılması ve bilinçlendirme çalışmalarının önemini vurgulamaktadır.

Tablo 2.2. Dünyada Engelli Turizmine İlişkin Yapılan Çalışmalar (Devam)

Chang ve Chen (2011)	Engelli yolcuların ihtiyaçlarını anlamak	Nicel (anket)	Engelli yolcular, havaalanlarında ulaşım, rehberlik ve destek hizmetlerindeki eksiklikleri vurgulayarak, özellikle yardım personeli, erişilebilir ulaşım ve bilgilendirme hizmetlerinin iyileştirilmesi gerektiğini belirtmiş ve araştırma, yönetimlerin hizmet tasarımını bu ihtiyaçlara göre optimize etmesi gerektiğini ortaya koymuştur.
Pagan (2012)	Engelli ve olmayan kişilerin turizm faaliyetlerine harcadıkları süre	Nicel (anket ve istatistiksel analizler)	Engelli bireyler tatillerinde zamanlarını ağırlıklı olarak dinlenme ve kültürel etkinliklere ayırmakta olup, bu kullanım engellilik türü, yaş ve gelir gibi demografik faktörlerle ilişkili olup, turizm deneyimlerini iyileştirmek için erişilebilir altyapı ve hizmetlerin artırılması gerekmektedir.
Dominguez vd. (2013)	Turizm sektöründe iş fırsatları yaratan erişilebilirlik gruplarının incelenmesi	Nicel (ampirik analiz)	Erişilebilir turizm, turizm işletmeleri için ekonomik olarak kârlı olup, erişilebilirlik yatırımları müşteri tabanını genişleterek gelir artışına katkı sağlamakta ve bu uygulamaların yaygınlaştırılması hem ekonomik hem de sosyal fayda yaratmaktadır.
Bergier (2013)	Polonya'nın Lublin, Białystok ve Rzeszów bölgelerindeki engellilerin boş zamanlarında turizme ilişkin ilgi ve ihtiyaçlarının anlaşılması	Nicel (anket)	Engelli bireylerin turizme katılımı sınırlı olup, sosyal ve kültürel etkinliklere erişimlerini artıracak uygun ve erişilebilir turizm olanaklarına ihtiyaç duyulmakta ve turizm politikalarının bu ihtiyaçları karşılayacak şekilde geliştirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır.
Furmanek (2014)	Kraków'da yaşayan lokomotor engellilerin gerçekleştirdiği turizmin incelenmesi	Nicel (anket)	Fiziksel engelli bireylerin yurtdışı seyahatlere katılımı sınırlı olup, erişilebilir konaklama ve ulaşım imkanlarına öncelik vererek güvenli hizmetleri tercih ettikleri ve gelecekte turizm politikalarının bu ihtiyaçları karşılayacak şekilde geliştirilmesi gerektiği vurgulanmıştır.

Tablo 2.2. Dünyada Engelli Turizmine İlişkin Yapılan Çalışmalar (Devam)

Linderová (2015)	Güney Bohemya'da engelli ziyaretçilerin konaklama, yemek, kültür ve spor ihtiyaçlarının değerlendirilmesi	Nitel (görüşme)	Güney Bohemya Bölgesi'nde turistik hizmet sağlayıcıları engelli bireylerin ihtiyaçlarını yeterince karşılamamakta olup, uygun konaklama, ulaşım ve kültürel etkinlikler eksik bulunmakta ve erişilebilir turizm hizmetlerinin geliştirilmesi için politika yapımcıların daha fazla çaba göstermesi gerekmektedir.
Kastenholz vd. (2015)	Engelli bireyler için turizmin potansiyeli ve Portekiz'deki pazar profilinin incelenmesi	Nitel ve Nicel (Karma)	Turizm, engelli bireylerin sosyal katılımını artırırken, erişilebilir turizm uygulamaları toplumsal entegrasyonu desteklemekte ve bu alanda politika geliştirilmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır.
Sanmargaraja ve Wee (2015)	Engelli turistlerin Johor Eyaleti Ulusal Parkları'nda ulaşım ile ilgili karşılaştıkları sorunlar	Nitel (görüşme)	Johor Eyaleti'ndeki ulusal parklarda engelli turistler için kamu ulaşım hizmetleri ve destekleyici altyapılar yetersiz olup, tüm parklarda erişilebilir ulaşımın sağlanması gerekmektedir.
Bazazo ve Alananzeh (2016)	Engelli turizmde bilgi iletişim teknolojilerinin incelenmesi	Nitel (vaka çalışması)	Elektronik turizm uygulamaları, engelli turistlerin turistik ve arkeolojik alanlarla iletişim kurmasını kolaylaştırırken, bilgi ve iletişim teknolojilerinin kullanımı engelli turizminin gelişimine de önemli katkı sağlamaktadır.
Gassiot Melian vd. (2016)	Özel erişim ihtiyacı olan kişiler ile bu ihtiyacı olmayanlar arasındaki davranış farklılıklarının incelenmesi	Nitel (vaka çalışması)	Engelli bireyler, erişilebilirliğin seyahat tatmini üzerindeki etkisini vurgularken, engelsiz turistlerden farklı motivasyon ve davranışlar sergilemiş ve erişilebilir altyapı ile hizmetlerin önemini ön plana çıkarmışlardır.
Huo, (2019)	Kuala Lumpur Şehri'ndeki engelli kişiler için erişilebilir turizmin incelenmesi	Nicel (istatistiksel analiz)	Engelli bireyler, ulaşım, konaklama ve turistik alanlardaki erişim eksiklikleri nedeniyle tatminsizlik yaşamakta, toplumsal etkinliklere katılımları sınırlanmakta ve erişilebilir altyapı ile eğitilmiş personel gibi destekleyici unsurlar talep etmektedir.

Tablo 2.2. Dünyada Engelli Turizmine İlişkin Yapılan Çalışmalar (Devam)

Qiao vd. (2022)	2008'den 2020'ye kadar erişilebilir turizm araştırmalarının incelenmesi	Nicel (bibliyometrik analiz)	Çalışmalar, "erişim", "katılım", "deneyim" ve "engeller" gibi alt başlıklarda yoğunlaşmaktadır.
Lazizova ve Berdiyova (2022)	Özbekistan'da engelli kişiler için seyahat fırsatları	Literatür taraması ve uluslararası uygulama örneklerinin analizi	Dünya genelinde engelli turizmi sosyal katılım ve ekonomik kalkınma açısından önem taşıırken, Özbekistan'da bu alandaki katılımı artırmaya yönelik çeşitli önlemler uygulanması gerekmektedir.
Zahari vd. (2023)	Engellilerin miras turizmi aracılığıyla sosyal aktivitelere katılma haklarının incelenmesi	Nitel (mülakat)	Erişimin artırılması sosyal katılımı, kültürel içeriği ve refahı desteklemektedir.
Makuyana ve Dube (2023)	Engellilerin Güney Afrika'daki toplu taşımayı erişilebilir turizm ve eğlenceye katılmanın bir yolu olarak nasıl gördüğünün incelenmesi	Nitel (görüşme)	Erişimin artırılması, engellerin azaltılması ve engelli dostu sistemlerin geliştirilmesi gerektiğini ortaya koymuştur.

2.1.7.2. Türkiye’de Yapılan Çalışmalar

Bu başlık altında Türkiye’de engelli turizmine yönelik yapılan araştırmalar incelenmiştir.

Var vd. (2011) çalışmalarında fiziksel engelli insanların seyahat kalıplarını ve deneyimlerini vurgulamayı amaçlamışlardır. Çalışmada seyahat ihtiyaçlarını anlamak için, demografik değişkenler arasındaki farklılıklar incelenmiştir. 596 fiziksel engelli kişiyle yapılan bir ankette toplanan veriler, çeşitli analiz yöntemleriyle değerlendirilmiştir. Sonuçlar, seyahat modellerinde farklılıklar göstermektedir.

Akıncı (2013), çalışmasında ülkemizdeki engelli turizmini derleme olarak incelemiştir. Araştırmaya göre dünya çapında bir milyardan fazla insan engelli olarak yaşıyor ve bu sayı nüfus yaşlandıkça artmaktadır. Engelli insanlar hayatın tüm alanlarına eşit şekilde katılma hakkına sahiptir. Ayrıca diğerleri gibi rahat ve saygılı bir şekilde seyahat ve turizm hizmetlerinden yararlanmayı hak etmektedirler.

Erişilebilir turizm asimilasyondan ziyade entegrasyona odaklanmaktadır. Yazarlara göre Türkiye bu önemli pazardan yararlanmak için erişilebilir turizmi etkili bir şekilde yönetmelidir. Engelli bireylerin turizmin tadını tam olarak çıkarmasını engelleyen fiziksel, sosyal, davranışsal ve çevresel gibi engelleri ortadan kaldırmak ve hem kamu hem de turizm sektörlerinde gerekli, genellikle göz ardı edilen düzenlemeleri uygulamak için yerel, ulusal ve küresel düzeylerde eylem gereklidir.

Baş ve Kılıç (2014), çalışmalarında yaşlı ve engelli turistleri hedefleyen Bolu'da sağlık serbest bölgesi için bir yerleşim planı önermişlerdir. Araştırmaya göre nüfusun yaşlı ve engelli bireylerinin artan sayısı, sağlık sorunları nedeniyle sağlık turizmine yönelik artan bir tercihle turizm sektörünü değiştirmektedir. Sağlık turizminde hizmet kalitesini iyileştirmek için hükümet sağlık serbest bölgeleri kurmayı planlamaktadır. Bu tür bölgeler oluşturanlar için hem yer seçimi hem de tesis tasarımı konusunda öneriler de sunulmuştur.

Bulgan (2015), çalışmasında gelecekteki çalışmalara rehberlik etmek için dünyada ve Türkiye'de engelli turizmi üzerine yapılan araştırmaları paylaşmayı amaçlamaktadır. Dünya nüfusunun yaklaşık %15'i engelli insanlardan oluşmaktadır ve bu sayının artması beklenmektedir. Tüm engelli insanların temel özgürlüklerinden ve insan haklarından eşit şekilde yararlanabilmelerini sağlamak için dünya çapında yasalar oluşturulmuş ve geliştirilmektedir. Turizm, tüm bireylerin yararlanması gereken bir haktır, bu nedenle engellilikleri nedeniyle seyahat edemeyenlerin turizme katılımını teşvik etmek önemlidir. Dünya çapında engelli insanlar için özel olanaklara sahip çok az konaklama yeri bulunmaktadır.

Özoğul ve Baran (2016), çalışmalarında "Erişilebilir Turizm" konusunun önemini vurgulayarak uzman seyahat acenteleri için öneriler ve önemli faktörler sunmayı amaçlamaktadır. Engelli turistlerin ihtiyaçlarını karşılamaya odaklanmıştır. Ayrıca çalışmada Türkiye'deki sosyal, politik ve ekonomik koşulları değerlendirirken, seyahat haklarıyla ilgili mevcut eksiklikler ele alınmıştır. Avrupa Komisyonu'na göre, engelli bireylerin gezileri önemli bir potansiyel taşımaktadır. Erişilebilir turizm, çevreleyen engellerin aşılması için kritik bir alandır. Uzmanlaşmış

seyahat acenteleri, uygun hizmet sağlayarak rekabet avantajı kazanabilir ve sürdürülebilir bir iş modeli geliştirebileceği de bildirilmiştir.

Altınay vd. (2016), çalışmalarında web kullanılabilirliği ve engelli bireylerin refahı için hizmetlerin erişilebilirliği hakkında geniş bir rapor sunmayı hedeflemişlerdir. Bilgi paylaşımı, dijital vatandaşlık için önemlidir. Sosyal medya, bilgi paylaşımı için yaygın bir araçtır ve engelli bireyler için hizmetlere erişim sağlamaktadır. Bu araştırma, sosyal medyanın engellilerin turizm hizmetleri üzerindeki etkisini incelemeyi sağlamıştır. Ayrıca, hizmetlerin toplum içindeki erişilebilirliğini değerlendirir. Araştırma, ortopedi engelli bireylerin sosyal medya kullanımını ve bu araçlarla bilgi edinmelerini göstermektedir. Sosyal medya, engelleri kaldırmayı hedefleyen etkili bir yöntem olarak görülmektedir. Ancak, turizm hizmetleri konusunda sınırlı imkanlar bulunmaktadır ve mevcut web siteleri tüm engelli bireyler için yeterli erişilebilirlik sunmamaktadır.

Tosun vd. (2020), çalışmalarında geleneksel tıp ile sağlık turizmi arasındaki bağlantıyı keşfetmeyi planlamışlardır. Tıbbi tedavi ve sağlık için seyahat etmeyi içeren sağlık turizmi, son 20 yılda birçok ülke için önemli bir gelir kaynağı haline gelmiştir. Küreselleşme ve teknoloji nedeniyle, daha fazla insan sağlık amaçlı seyahat ediyor. Avrupa'da 100 milyondan fazla insan geleneksel ve tamamlayıcı tıbbi araştırılmaktadır ve 25 milyonu ilgili ürünleri kullanılmaktadır. Bu eğilim ulusal ekonomilere önemli ölçüde katkıda bulunmaktadır. Türkiye, doğal güzelliği ve gelişmiş tıbbi olanaklarıyla ekonomik faydalarını artırmayı hedefleyerek sağlık turizmi ve geleneksel tıp yatırımlarında büyüme görülmektedir.

Ankaya ve Aslan (2020) çalışmalarında engellilik sınıflandırmaları ve engelli turizminin potansiyelini incelemişlerdir. Turizm, insanların dinlenmek, eğlenmek ve yeni yerler görmek için geçici konaklamalarla yaptığı kültürel ve ekonomik faaliyetlerdir. Dünya genelinde 1 milyardan fazla engelli birey bulunmaktadır. Türkiye'de ise yaklaşık 10 milyon engelli kişi vardır. Herkesin bu faaliyetlere katılma hakkı vardır. Engelli turizminin güçlenmesi için öneriler sunulmuştur.

Aksöz ve Yücel (2020), 1987-2019 yılları arasında yayımlanmış erişilebilir turizmle ilgili lisansüstü tezlerin bibliyometrik özelliklerini belirlemeyi amaçlamışlardır. Ayrıca araştırmacıların daha kolay kullanabilmesi için bu alandaki mevcut araştırmaların genel özelliklerini açıklığa kavuşturmak hedeflenmiştir. Çalışmada, Yükseköğretim Kurulu veri tabanında “erişilebilir turizm” gibi anahtar sözcükler kullanılarak tarama yapılmış ve 55 tez bulunmuştur. Bu tezler yıl, tür (yüksek lisans/doktora), araştırma tasarımı, anahtar sözcükler, dil ve kurum bazında analiz edilmiştir. Tezlerin çoğu yüksek lisans tezi olup, çoğunlukla sosyal bilimler altındaki sekiz farklı anabilim dalından alınmıştır. Veri toplama yöntemi olarak çoğunlukla anketler kullanılmıştır. Bu çalışma Eylül 2019’da Mersin’de düzenlenen bir konferansta sunulmuştur.

Doğan vd. (2020), çalışmalarında yaşlı ve engelli turistlere yönelik Bolu’da bir sağlık serbest bölgesi için bir taslak plan oluşturulmuş olup, yer seçimi ve tesis tasarımı için öneriler sağlamışlardır. Nüfusun yaşlı ve engelli bireylerin oranındaki artış, turizm sektöründe değişikliklere yol açmıştır. Bu grup sağlık sorunlarıyla karşı karşıya olduğundan, sağlık turizmine daha fazla ihtiyaç duyulmaktadır. Bu turizm türüne yönelik artan tercihler nedeniyle, hükümet hizmet kalitesini iyileştirmek için sağlık serbest bölgeleri kurmayı planlamaktadır.

Türkseven ve Yılmaz (2022) çalışmalarında yerel halkın engelli turizmine bakış açısını ölçmeyi hedeflemişlerdir. Nüfus artışı ve insanların daha uzun yaşamasıyla birlikte engelli nüfus da artmaktadır. Bu durum, engelli turizm için önemli bir potansiyele dönüştürmektedir. Sakarya’nın Sapanca ilçesindeki erişilebilir turizm altyapısı ve uygulamaları, yerel halkın görüşleriyle incelenmiştir. Anket yöntemiyle veri toplanmış ve analiz SPSS programıyla yapılmıştır. Sonuç olarak, yerel halkın engelli bireylere duyarlı olduğu, ancak engelli turizm için bilgileri yetersiz olduğu bulunmuştur.

Denizli (2023), çalışmasında Kayseri ilinin yaşlı ve engelli turizm potansiyeli “fırsatlar ve tehditler” açısından değerlendirilmesini sağlamıştır. Yaşlı ve engelli bireyler için bakım ve rehabilitasyon hizmetlerini sunan turizm sektörü, son on yılda özellikle gelişmiş ülkelerde önemli bir büyüme göstermiştir. Türkiye, bu alanda

pazar payını artırmak için bazı adımlar atmış olsa da yeterince gelişim sağlayamamıştır. Araştırma, resmi ve özel kurumların verileriyle birlikte ikincil kaynaklardan elde edilen bilgilerle yapılmıştır. Kayseri'nin yaşlı ve engelli turizmi fırsatları, tehditleri ve çözüm önerileri ele alınmıştır.

Akyurt ve Turpcu (2023) çalışmalarında otel yöneticilerinin engelli turistler için ekoturizmde hangi kriterlerin önemli olduğuna odaklanmışlardır. Turizm sektörü, gelişen teknoloji sayesinde insanları sürekli olarak kendine çekmektedir. Bu nedenle, otel işletmeleri ve diğer turizm hizmetleri, yalnızca sağlıklı bireylere değil, engelli bireylere de hizmet sunmaya başlamıştır. Ekoturizm, son yıllarda küresel ısınma ve yoğun şehir hayatından kaçışlarla daha fazla ilgi görmektedir ve bu alan, turizm sektöründe önemli bir yer tutmaktadır. Ordu ilindeki dört ve beş yıldızlı otel yöneticileri ile yapılan yüz yüze görüşmeler sonucunda, ulaşım imkanları en önemli kriter olarak belirlenmiştir. Başka önemli kriterler arasında erişilebilirlik, hizmet kalitesi ve oda yapısı yer aldığı da belirlenmiştir.

Ateş ve Baran (2023) çalışmalarında, engelli turizm talebini etkileyen faktörleri belirlemeyi amaçlamışlardır ve çalışmada Isparta'daki eksiklikleri tespit edilmiştir. Engelli turizm talebi, engelli bireylerin seyahat etme isteklerini ve turizm hizmetlerine olan taleplerini ifade etmektedir. Engellilerin rutin yaşamları ve turizm hareketliliği açısından yerel çabalar önemlidir. Engelli turizm potansiyelini geliştirmek için erişilebilirlik gibi faktörler göz önünde bulundurulmalıdır. Kırsal turizm düzenlemeleri ve işaret dili eğitiminin artırılması, engelli turizm talebine katkı sağlayacağı bildirilmiştir.

Köse ve Yamaçlı (2023) çalışmalarında yaşlı ve engelli turizmüne hizmet veren binaların sürdürülebilirliği üzerine bir şema oluşturmuş ve önerilerin geliştirilmesini hedeflemişlerdir. Sanayileşme ve yoğun kentleşme, çevre sorunları ve zor yaşam koşulları yaratmaktadır. Bu durum, sağlığı olumsuz etkilemekte ve aynı zamanda, refah ve sağlık düzeyindeki artış insan ömrünü uzatıp yaşlı nüfusu artırmıştır. Bu gelişmeler, sağlık turizmi hareketini başlatmıştır. Sağlık turizmi, binalar ve tedavi üniteleriyle turizm faaliyetlerini içermektedir.

Uz ve Çallı (2024) çalışmalarında engelli bireylerin turizm faaliyetlerine erişimini ve katılımını artırmak için iyileştirmeleri ve uygulamaları incelemeyi hedeflemişlerdir. Tarihi, kültürel ve doğal güzellikleriyle bilinen İznik, engelli bireylerin bu tekliflerden yararlanabilmesini sağlamak için erişilebilirlik sorunlarını ele almalıdır. Araştırma, gerekli altyapı ve hizmetlerin sağlanmasının engelli turistler için sosyal aktiviteleri ve yaşam kalitesini artırabileceğini göstermektedir. Turizme katılımlarını artırmak için kamu ve özel sektör iş birliği yoluyla çeşitli teşvikler ve düzenlemeler önermektedir. Genel olarak, çalışma engelli turizmi konusunda farkındalığı artırmayı ve İznik'in bu alandaki potansiyelini vurgulamayı amaçlamaktadır.

İncelenen çalışmalar Tablo 2.3'te özetlenmiştir.

Tablo 2.3. Türkiye’de Engelli Turizmine İlişkin Yapılan Çalışmalar

Yazar	Konu	Yöntem	Sonuç
Var vd. (2011)	Fiziksel engelli insanların seyahat kalıplarını ve deneyimlerini vurgulamak	Nicel (anket)	Fiziksel engelli bireylerin seyahat desenlerinin demografik özelliklere göre farklılaştığını, genellikle aileleriyle ve tatil dönemlerinde seyahat ettiklerini, günlük harcamalarının düşük olmasına karşın ortalama 13 gün süren uzun konaklamalarla toplam harcamalarının anlamlı düzeye ulaştığı tespit edilmiştir.
Akıncı (2013)	Türkiye’de engelli turizmi	Swot analizi	Türkiye’de engelli turizminin mevcut durumunu incelemiş; sonuç olarak, erişilebilir turizmin Türkiye için büyük bir ekonomik ve sosyal fırsat olduğunu, fakat altyapı, standartlar ve farkındalık eksikliklerinin acilen giderilmesi gerektiğini ortaya koymuştur.
Baş ve Kılıç (2014)	Yaşlı ve engelli turistleri hedefleyen Bolu’da sağlık serbest bölgesi için bir yerleşim planı önerisi	Nicel (anket)	18–29 yaş arası çalışanların duygusal çabasının daha yüksek olduğunu, kültür ve yönetici desteğinin süreci etkilediğini, personelin genellikle depersonalizasyon yaşamadığını ve sosyal memnuniyetin kişisel başarı hissini artırdığı sonucuna ulaşılmıştır.
Bulgan (2015)	Dünyada ve Türkiye’de engelli turizminin incelenmesi	Detaylı literatür taraması	Dünya nüfusunun %15’ini oluşturan engellilerin eşit turizm hakkı için yapılan yasal düzenlemeleri, mevcut hizmet ve konaklama eksikliklerini ortaya koyarak literatürü özetleyip gelecekteki araştırmalara yön vermektedir.

Tablo 2.3. Türkiye’de Engelli Turizmine İlişkin Yapılan Çalışmalar (Devam)

Özoğul ve Baran (2016)	Erişilebilir Turizm konusunun önemini vurgulayarak uzman seyahat acenteleri için öneriler ve önemli faktörler sunmak	Betimleyici analiz	Erişilebilir turizmin gelecekte turizm sektöründe rekabet avantajı sağlayacak ve uzman acenteler için stratejik bir fırsat oluşturacağı belirlenmiştir
Altınay vd. (2016)	Web kullanılabilirliği ve engelli bireylerin refahı için hizmetlerin erişilebilirliği	Nitel (gözlem)	Sosyal medya, engelli turistlerin turizm hizmetlerine erişimini kolaylaştırarak katılımı artıran etkili bir platform olarak ortaya çıkmıştır.
Tosun vd. (2020)	Geleneksel tıp ile sağlık turizmi arasındaki bağlantının incelenmesi	Derleme	Geleneksel ve tamamlayıcı tedavi yöntemlerinin sağlık turizmi kapsamında turist tercihleri ve destinasyon çekiciliğini etkilediğini ve hizmet çeşitliliği ile rekabet avantajına katkı sağladığını göstermiştir.
Ankaya ve Aslan (2020)	Engellilik sınıflandırmaları ve engelli turizminin potansiyelinin incelenmesi	Nicel (bibliyometrik analiz)	Engelli turizmi uluslararası ve ulusal düzeyde önem kazanmakla birlikte, Türkiye’de erişilebilir altyapı, hizmet ve farkındalık açısından geliştirilmesi gereken alanlar bulunmaktadır.
Aksöz ve Yücel (2020)	1987-2019 yılları arasında yayımlanmış erişilebilir turizmle ilgili lisansüstü tezlerin bibliyometrik analizi	Nicel (bibliyometrik analiz)	Engelli turizmi alanında lisansüstü çalışmaların sınırlı, genellikle betimleyici ve yerel odaklı olduğu, metodolojik çeşitliliğin düşük bulunduğu ve alanın daha fazla akademik araştırmaya ihtiyaç duyduğu tespit edilmiştir.
Doğan vd. (2020)	Yaşlı ve engelli turistlere yönelik Bolu’da bir sağlık serbest bölgesi için bir taslak planın sunulması	Betimleyici analiz	Bölgedeki erişilebilir altyapı, uygun konaklama ve sağlık hizmetlerindeki eksikliklerin giderilmesi halinde ileri yaş ve engelli turistlerin destinasyonu tercih etme olasılığının artacağı düşünülmektedir.
Türkseven ve Yılmaz (2022)	Yerel halkın engelli turizmine bakış açısını ölçmek	Nitel (odak grup görüşmesi)	Sapanca ilçesinde altyapı, ulaşım ve turistik alanlarda erişilebilirlik eksiklikleri olduğunu, yerel halkın farkındalığının sınırlı kaldığını ve engelli turistlerin destinasyonu tercih etme olasılığını artırmak için fiziksel ve sosyal erişilebilirlik uygulamalarının iyileştirilmesi gerektiğini ortaya koymuştur.

Tablo 2.3. Türkiye’de Engelli Turizmine İlişkin Yapılan Çalışmalar (Devam)

Denizli (2023)	Kayseri ilinin yaşlı ve engelli turizm potansiyeli “fırsatlar ve tehditler” açısından değerlendirilmesi	SWOT analizi	Bölgede yaşlı ve engelli turizmi için önemli fırsatlar bulunduğunu, ancak altyapı eksiklikleri, erişilebilirlik sorunları ve hizmet kalitesindeki yetersizlikler gibi tehditlerin de mevcut olduğunu göstermektedir.
Akyurt ve Turpcu (2023)	Otel yöneticilerine göre engelli turistler için ekoturizmde hangi kriterlerin önemli olduğunun belirlenmesi	Çok kriterli karar verme yöntemlerinden bir olan “Analitik Hiyerarşi Prosesi (AHP)”	Otel yöneticilerinin engelli dostu uygulamaların önemini fark ettiklerini ancak fiziksel erişilebilirlik, personel eğitimi ve hizmet standartlarında eksiklikler bulunduğunu ortaya koymuş ve otellerin bu kriterleri iyileştirerek farkındalık artırıcı önlemler almasının gerekliliğini vurgulamıştır.
Ateş ve Baran (2023)	Engelli turizm talebini etkileyen faktörleri belirlemek	Nicel (anket)	Engelli turizm talebini etkileyen başlıca faktörlerin ulaşım, konaklama, bilgi ve farkındalık ile sosyal ve fiziksel erişilebilirlik eksiklikleri olduğunu ve bu faktörlerin iyileştirilmesinin engelli turistlerin destinasyonu tercih etme olasılığını artıracaklarını göstermiştir.
Köse ve Yamaçlı (2023)	Yaşlı ve engelli turizmde hizmet veren binaların sürdürülebilirliği	Betimleyici ve analitik eleştirel yazım	Turizm yapılarının büyük çoğunluğunun sürdürülebilirlik ve erişilebilirlik açısından yetersiz olduğunu, bu nedenle tasarım ve uygulamada yaşlı ve engelli bireylerin özel gereksinimlerinin dikkate alınması ve sürdürülebilir, erişilebilir tasarım ilkelerinin uygulanmasının tesislerin kullanım etkinliğini ve sosyal kapsayıcılığını artıracakları sonucuna varmıştır.
Uz ve Çallı (2024)	Engelli bireylerin turizm faaliyetlerine erişimini ve katılımını artırmak	Nitel (görüşme ve gözlem)	İzmit’in engelli turizm potansiyelinin altyapı ve ulaşım eksiklikleri nedeniyle yeterince değerlendirilemediğini, bu durumun ise farkındalık, teşvik mekanizmaları ve kamu-özel sektör iş birliğiyle erişilebilirlik uygulamalarının iyileştirilmesi yoluyla aşılabileceğini ortaya koymuştur.

2.1.8. Engelli Bireyler İçin Konaklama İşletmelerinde Yapılması Gereken Düzenlemeler

Türkiye’de 12 Mart 1982 tarihli ve 2634 sayılı Turizmi Teşvik Kanunu’nun 37/A-(2) bendi uyarınca hazırlanan “Turizm Tesislerinin Belgelendirilmesine ve Niteliklerine İlişkin Yönetmelik” (Resmî Gazete: 21.06.2005/25852) hükümleri çerçevesinde, konaklama işletmeleri için erişilebilirlik şartları belirlenmiştir. Turizm ile ilgili faaliyetlerin, ortamlar, ürünler, etkinlikler ve aktivitelerin neredeyse tamamı,

herhangi bir engel durumu bulunmayan kişiler için evrensel tasarım ilkeleri ve erişilebilirlik göz önünde bulundurulmadan hazırlanmıştır. Bu nedenle, engellilere uygun turizm imkanlarının sağlanması, turizm sektöründeki birçok işletme için yeni yatırım giderleri getirmektedir. Fakat uzun vadede, doğru strateji ve pazarlama ile bu durumda olan işletmeler, yıl boyunca doluluk oranlarını ve kârlarını artırabilir (Akdu ve Akdu, 2018: 103). Türkiye’de engellilerin toplumsal yaşama eşit koşullarda katılımını güvence altına almak amacıyla 2005 yılında önemli bir yasal düzenleme gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda, 5378 sayılı “Engelliler Hakkında Kanun” ile engelli bireylerin temel hak ve özgürlüklerden yararlanmalarının önündeki engellerin kaldırılması ve toplumsal hayata tam ve etkin biçimde katılımlarının sağlanması hedeflenmiştir. Söz konusu düzenleme, engelli hakları alanında Türkiye’de bir dönüm noktası olarak değerlendirilmektedir. Kanun, “Özürlüler ve Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun” adıyla 1 Temmuz 2005 tarihinde Türkiye Büyük Millet Meclisinde kabul edilmiş ve 7 Temmuz 2005’te 25868 sayılı Resmî Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir (Akıncı vd., 2021: 99). Bu uygulamalar, işletmelerin sektördeki rakiplerinden öne geçerek önemli avantajlar elde etmelerini de sağlamaktadır. Ancak, turizm sektörü paydaşlarının, engellilere yönelik düzenlemeleri işletmelerinde uygulayabilmeleri ve bu yeni anlayışa olumlu bir bakış açısıyla yaklaşabilmeleri için, öncelikle Kültür ve Turizm Bakanlığı gibi kamu kurum ve kuruluşlarının engelli turizmini, bu tür turizmin faydalarını, avantajlarını ve hem yurt içi hem de yurt dışındaki prestijini anlatmaları ve ikna etmeleri önemlidir. Böylece bu yeni turizm dalına olan ilgi ve yatırımların artacağı düşünülmektedir (Ercan, 2019: 132).

Erişilebilirlik ve evrensel tasarım ilkelerinin, turistik hizmet, ortam, ürün, etkinlik ve aktivitelerin oluşturulmasında dikkate alınmaması, sadece bu etkinliklerde yer almak isteyen engelli bireyleri değil, aynı zamanda onların ailelerini ve çevrelerini de olumsuz etkilemektedir. Bu durum, başta dışlanma olmak üzere birçok sosyal ve toplumsal sorunla karşı karşıya kalmalarına yol açmaktadır. Erişilebilirlik ve evrensel tasarım ilkeleri, bireylerin turistik hizmetlere ve sunulan tüm imkanlara bağımsız, özgür ve eşit şekilde ulaşabilmelerini ifade etmektedir (Prideaux ve Roulstone, 2009: 64). Her bireyin, engel durumu ne olursa olsun, seyahat etme, tatil

yapma, alışveriş yapma, eğlenme ve boş vakitlerini istediği gibi değerlendirme hakkı vardır. Turizm etkinliklerine katılan engelli bireyler, sosyal hayatta yer alma, diğer kişilerle iletişim kurma ve turistik aktivitelerden yararlanma konusunda kısıtlanmamaktadır. Engelli bireylerin toplumsal yaşamın her alanında özgürce yer almasını ve diğer insanlarla etkileşime girmesini engelleyen durum, yaşam alanlarının ve yapıların erişilebilir ve evrensel tasarım ilkeleri doğrultusunda inşa edilmemesidir (Ayyıldız ve Atay, 2014: 90). Engelli bireylerin turizm faaliyetlerinde özgür, bağımsız ve eşit bir şekilde yer alabilmelerini sağlamak için, bazı temel koşulların yerine getirilmesi şarttır. Engelli turizmde bölgenin sahip olduğu değerler, diğer seyahat hedeflerinden ayrılması için öncelikli bir şarttır. Arkeolojik alanlar, tarihi yapılar, doğal güzellikler ve etnik unsurlar gibi değerlerin etkili bir şekilde tanıtılması gerekmektedir, bu sayede destinasyon çekim merkezi haline getirilebilmektedir (Emens, 2007: 845). Ancak sadece bölgenin dikkat çekici bir yer haline gelmesi yeterli olmayacaktır. Engelli bireylerin ulaşımlarında kara, deniz ve hava yollarında karşılaştıkları engeller, bu kişiler için ciddi dezavantajlar yaratmakta ve önemli engellerle karşılaşmalarına neden olmaktadır. Ulaşım araçlarında engellilere yönelik çeşitli düzenlemeler yapılmış olsa da birçok yerde uygun standartlardaki araçların eksikliği, hareketlilikte de büyük sorunlar yaratmaktadır. İkinci bir sorun ise, destinasyon bölgelerine dair eksik bilgidir (Stein, 2004: 16). Bir yerin hangi engel grubuna yönelik hangi düzenlemeleri sunduğu, o bölgenin engelli bireyler için ne derece tercih edileceğini belirleyen önemli bir etkidir. Engelli bireyler, seyahat edecekleri bölge hakkında bilgilerini genellikle internet siteleri, turizm acenteleri ve daha önce orayı ziyaret edenlerin yorumları yoluyla edinmektedir. Ayrıca, ulaşım, konaklama, yiyecek içecek, hizmet personeli ve eğlence alanlarında da engeller bulunmaktadır (Lord ve Brown, 2010: 279).

Engelli turizmi tüm dünyada hızla büyüyen ve önemli bir pazar olarak öne çıkarken, Türkiye'deki turizm aktörlerinin çoğu bu pazarın farkında değil ve engelli turistler ile bu alanda bilinçli bir yaklaşım geliştirilmemiştir. Turizm sektöründe engelli bireylerin ihtiyaç ve taleplerine yönelik yasal ve mimari düzenlemeler yaparak (evrensel tasarım ilkeleri ve erişilebilirlik gözetilerek), mevcut hizmetleri geliştirip hedef kitlenin taleplerine yanıt verilirse, engelli turistlerin sayısının artması

sağlanmalıdır (Meriç ve Işık, 2019: 524). Bu bağlamda “engelli turistlerin” beklentileri doğrultusunda Türkiye'yi çekici hale getirmek için (Yenişehirlioğlu, 2013: 65; Kaygısız ve Bulgan, 2015: 99-100):

- Değişen turist profillerine uygun yeni ve özgün turistik ürünler ile hizmetler geliştirilmelidir.
- Sektöre uluslararası rakiplerine karşı rekabet üstünlüğü sağlanmalıdır.
- Farklı etkinlikler ve aktiviteler hazırlanmalı ve çeşitlendirilmelidir.
- Engelli turistler için sunulacak ürün, hizmet, etkinlik, aktivite ve imkanlar tasarlanırken “evrensel tasarım prensipleri” dikkate alınmalı; bu prensipler cinsiyet, yaş, sosyal statü, etnik köken, engel durumu gibi faktörlere bağlı kalmaksızın hem engelli hem de engelsiz kişiler için erişilebilirliği sağlamayı hedeflemelidir.
- Engelli bireylere yönelik, turizm sektörünün avantajlarını ortaya koyan, ayrıca bölgenin çekiciliklerini ve farklılıklarını vurgulayan bir tanıtım ve pazarlama planı geliştirilmelidir.
- Büyüyen ve gelişen bir turizm alanı olan engelli turizminin ekonomik potansiyeli hakkında sektör paydaşlarının bilgilendirilmesi ve gerekli teknik bilgilere ulaşmalarına yardımcı olunması önemlidir.
- Turizm sektörü, tüm paydaşlar ile birlikte değerlendirilmelidir; turizm alanında faaliyet gösteren sektörler arasında iş birliği sağlanmalı, yerel yönetimlerin bu süreçte yer alması ve aktif bir şekilde katkıda bulunması sağlanmalıdır.
- Türkiye'de engelli bireylerin turizm faaliyetlerinde herhangi bir kısıtlamaya maruz kalmadan yer alabilmeleri için yasal düzenlemelerin bir an önce yürürlüğe girmesi ve uygulamaya konması gerekmektedir.
- Engelli turizmi alanında faaliyet göstermek isteyen veya zaten bu alanda bulunan işletmelere, engelli bireyler için gerekli düzenleme ve altyapıyı sağlamaları konusunda devlet destekli finansman imkânı tanınmalıdır.

Konaklama, otel, tatil köyü veya pansiyon gibi yerlerde gerçekleştirilen turizm faaliyetlerinin temel unsurudur. Engelli bireyler için işletmelerin

düzenlemeler yapması ve erişilebilir, engelsiz alanlar sağlaması, bu kişilerin turizm etkinliklerine katılmaları açısından çok önemlidir. Engelli bireylerin konaklama yapılan yerlerin engelli erişimine uygun olarak dizayn edilmesi, onların bağımsız ve özgür bir şekilde hareket edebilmeleri açısından gereklidir (Büyükşalvarcı vd., 2017: 253). Aynı zamanda, sunulan turizm fırsatları ve katılım oranlarını artırması açısından da büyük bir önem taşımaktadır. Engelli bireylerin de herkes gibi engelsiz bir şekilde seyahat etme, konaklama, eğlenme, alışveriş yapma, gezip görme, çeşitli yerleri ziyaret etme, buldukları mekanlardaki etkinliklere katılma, boş zamanlarını istedikleri gibi değerlendirme ve sosyal faaliyetlere katılma hakları vardır. Bunun yanında, bu durum bedensel, görme ve işitme engelli bireylerin sosyal yaşama katılmaları ve uyum sağlamaları açısından da oldukça önemli bir gereklilik olarak değerlendirilmelidir (Olcaç vd., 2014: 132). Fakat Cumhurbaşkanlığına bağlı ve merkezi Ankara’da bulunan “Ulusal Verimlilik Merkezi” tarafından yapılan bir araştırmaya göre, tatil köyleri ve dört veya beş yıldızlı oteller gibi işletmelerde engelli bireylere özel ayrılan oda sayısı toplam oda sayısının yalnızca yüzde birini oluşturmaktadır (Ayyıldız ve Atay, 2014: 92). Araştırma, en fazla ziyaretçi çeken iller ve bunların sahip olduğu engelli odası sayıları göz önüne alındığında, Antalya’nın 605 odası ile en çok engelli odasına sahip il olduğunu göstermektedir. Antalya’nın engelli odası sayısının fazla olmasının temel sebebi, Türkiye’yi ziyaret edenlerin bu ili tercih etmesidir. Antalya’da sonra, 159 engelli odası ile Muğla ikinci sırada yer almaktadır. Muğla’daki engelli odalarının sayısının diğer illere göre fazla olmasının sebebi de Türkiye’yi tatil amacıyla ziyaret edenlerin bu ili tercih etmesidir. Türkiye’nin kültür merkezi olarak bilinen İstanbul’da ise, engelli odası sayısının Antalya ve Muğla ile kıyaslandığında oldukça az olduğu görülmektedir; İstanbul’da toplam 147 engelli odası bulunmaktadır. Ayrıca Antalya, Türkiye genelinde en fazla engelli odasına sahip il konumunda yer almaktadır (Akın, 2019: 2089).

Almanya’da bir işletmenin “engelsiz işletme” olarak kabul edilebilmesi için öncelikle, herhangi bir engel türü ile karşılaşmadan engelli bireylerin bir işletmeye erişim sağlaması ve yardıma ihtiyaç duymamaları gerekmektedir. Almanya’da, engelli bireyler için hizmet veren veya faaliyet gösteren işletmelerin erişilebilirliği açısından denetimi “Fremdenverkehr” adlı kuruluş tarafından yapılmakta ve bu

işletmeler sürdürülebilir standartlar doğrultusunda sınıflandırılmaktadır (Bunt vd., 2020: 1399). Ayrıca, engelli bireylerin yalnızca kendilerine hizmet eden otel, konaklama yerleri ve tatil köylerini ziyareti isterlerse refakatçileriyle birlikte gerçekleştirme imkânları da bulunmaktadır. Devletin desteklediği bazı özel turizm firmaları, engelli bireylerin ihtiyaçlarını göz önünde bulundurarak hem yurt içinde hem de yurt dışında uygun geziler organize etmektedir. Belçika’da turizm, önemli endüstrilerden biri olarak öne çıkmaktadır. Bu nedenle, Belçika turizm geliri artırmak amacıyla, turizm paydaşlarının işletmelerini geliştiren ve iyileştiren çalışmalara önem vermektedir. Bu çalışmalar arasında “hareketlilik yönetimi ve sürdürülebilir hareketlilik çalışması” bulunmaktadır (Heyer, 2015: 74). Bu bağlamda, Belçika’daki turizm işletmeleri “Mobility Flanders” isimli kuruluşla iş birliği yapmaktadır. Bu iş birliği kapsamında, Belçika’daki turistik işletmelerin engellilere uygunlukları denetlendikten sonra, bu işletmelere yönelik hazırlanan broşürlerde engelli uyum işaretlerinin kullanımına izin verilmektedir. İngiltere ise 20. yüzyılda engelli bireylerin hakları konusundaki köklü değişiklikleri göz ardı etmeden, engelli bireylerin hareket özgürlüğü ile ilgili kapsamlı yasalar çıkarmış ve 20. yüzyılın ortalarında The Hotel & Holiday Consortium’un kurulmasına öncülük etmiştir (Kanpp vd., 2011: 118). Konsorsiyum, ülke genelindeki turistik işletmelerin bedensel engelli bireylerin tekerlekli sandalye ile kullanımına uygun olup olmadığını belirlemeyi ve buna göre sınıflandırmayı hedeflemektedir. İngiltere’de birçok turistik işletme, özellikle bedensel, işitme ve görme engellilere hizmet verebilmek için tesislerinde düzenlemeler yapsa da yalnızca engelli bireylere yönelik turistik ürün, hizmet, tur, etkinlik ve programlar sunan seyahat acenteleri ve tur operatörleri de bulunmaktadır (Tatic, 2015: 88). Ayrıca, engelli bireylerin hareket özgürlüğünü sağlamaya yönelik olarak, İngiltere’de bedensel, görme ve işitme engelli bireylere özel taşıma hizmetleri sunan araçlar ve sadece engelli bireylerin konaklamasını sağlayan konaklama işletmeleri yaygın olarak faaliyet göstermektedir. Bir diğer önemli uygulama, İngiltere’deki turistik alanların detaylı bir şekilde incelenmesiyle engelli bireylere bu bölgeler hakkında bilgi sunan rehber kitaplar, dergiler ve benzeri yayınların oluşturulmasıdır. Ayrıca, İngiltere’de hayata geçirilen önemli uygulamalardan biri, engelli bireyler için kullanılan uluslararası sembol ve işaretlerin Almanca, Fransızca gibi çeşitli dillerde yazılmasıdır (Ebersold vd., 2011: 29).

Turizmden büyük gelir elde eden diğer bir ülke ise İtalya'dır. İtalya, turizmdeki mevcut konumunu sürdürmek ve turizmden elde edilen gelirleri artırmak amacıyla çeşitli faaliyetler yürütmektedir. Bu çalışmalardan biri de “herkes için turizm” anlayışıdır. Bu projeler çerçevesinde, merkezi hükümet yerel kurum ve kuruluşlarla iş birliği yaparak ülkede bulunan turizm işletmelerinin engellilere uygunluğu hakkında bilgileri hem ulusal hem de uluslararası kamuoyuyla paylaşmaktadır (Koch vd., 2015: 139). Bununla beraber, İtalya'daki “herkes için turizm” felsefesi doğrultusunda yapılan yasal düzenlemeler sayesinde, engelli bireylerin turizm imkanlarından yararlanabileceği işletmelerin sayısı her gün artmaktadır. Bu alanda dikkat çeken bir başka girişim, 1995'ten beri engellilere özel turlar ve turizm hizmetleri sunan “Accessible Italy” adlı İtalya'nın en büyük turizm operatörüdür. Türkiye'de ise, 2007 yılında Marmaris İçmeler bölgesinde bulunan Access Centres Türkiye Panorama Park Konaklama İşletmesi, “engelsiz otel” sloganıyla açılmış ve otel, tamamıyla engelli bireylere uygun olarak dizayn edilmiştir (Soper ve Fetzer, 2007: 936). Belirli engel türlerine uygun olarak, engelli misafirlere fizyoterapi, masaj gibi birçok destek hizmeti sunulmaktadır. Ayrıca, işletme, geçiş alanlarındaki yükseklik farklarını ortadan kaldırarak rampalarla desteklenen geçiş imkanları sağlamıştır. Tüm alanlarda, engelli bireylerin ihtiyaçlarına uygun tuvaletler bulunmaktadır (Townsend vd., 2010: 33). Otel odalarındaki banyolar, engelli kullanıcılara özel olarak düzenlenmiş ve acil butonları yerleştirilmiştir. Her saat başı, denize girmek isteyen misafirler için halka plajına ücretsiz servis sunulmakta; ayrıca otelin içinde engelliler için özel bir asansör sistemi bulunan yarı olimpik bir havuz da mevcuttur. Tüm bu düzenlemelerle beraber, transfer hizmetleri için engelli dostu araçlar da otelin sağladığı imkanlar arasındadır (Ameri vd., 2020: 178).

Engelli bireylerin özgürce, bağımsız bir şekilde turizm hizmetlerinden ve olanaklarından yararlanabilmesi için konaklama işletmeleri büyük bir öneme sahiptir. Bu nedenle, pek çok ülkede konaklama ihtiyacı duyan bireylere yönelik olarak engelli haklarıyla ilgili çalışmalar, projeler ve yasal düzenlemeler yapılmaktadır. Turizm alanında faaliyet gösteren oteller, pansiyonlar ve tatil köyleri gibi işletmelerde gerçekleştirilen bu uygulamalar, engelli bireylerin turizm etkinliklerine

katılımını artırarak yeni fırsatlar sunacağı düşünülmektedir (Baddock vd., 2001: 118).

2.1.8.1. Genel Tasarım Özelliklerindeki Düzenlemeler

Konaklama işletmelerindeki görsel cazibeyi artıran çevresel düzenlemeler büyük bir öneme sahiptir. Ancak, bu tür uygulamaları gerçekleştirirken farklı kullanıcı gruplarının alanı nasıl kullanacağı dikkate alınmalıdır. Ortak alanlarda yerleştirilen oturma grupları, çöp kutuları, aydınlatma unsurları, ağaçlar ve çiçek düzenlemeleri, fiziksel, görme ve işitme engelli bireylerin ihtiyaçları göz önünde bulundurularak yerleştirilmelidir (Kim vd., 2012: 1317).

Ortak alanlardaki bankların arasında ve yanlarında, bedensel engelli bireyler için yeterli hareket alanı sağlanacak şekilde boşluklar bırakılmalıdır. Banklar, mümkünse her 100 m ile 200 m arasında yerleştirilmeli, tasarımında yerden yüksekliğinin 45 cm üzerinde olmaması ve sırt uzunluğunun en az 70 cm olması gerekmektedir. Ortak kullanım alanlarındaki çeşmelerin ise 95 cm yüksekliği aşmaması gerekmektedir (Poli, 2019: 608). Uygulanan çevresel düzenlemelerde kullanılan ağaçlar ve asılı bitkilerin, renkli şeritler içinde yer alması sağlanmalı, ağaç dalları düzenli aralıklarla budanmalı ve dalların yerden yüksekliği en az 220 cm olmalıdır. Dikenli bitkilerin ve ağaçların kullanılmasına özen gösterilmelidir. Ayrıca, meyve veren ve kayganlaşan bitkilerin ve ağaçların bu çevresel düzenlemelerde yer almaması dikkat edilmesi gereken bir diğer önemli noktadır (Vahedi vd., 2025: 5).

Konaklama işletmelerindeki çöp kutuları, tehlike oluşturmayacak şekilde sağlam bir biçimde yere monte edilmeli veya yere montajı mümkün değilse çevresindeki bir nesneye bağlanmalıdır. Çöp kutuları, 90 cm yükseklikte olmalı ve 75 cm'den daha alçak olmamalıdır. Kapakların da kolay açılacak şekilde tasarlanması gerekmektedir. Teknolojinin gelişimi ve kullanım süresinin artması ile birlikte, konaklama sektöründe asansörler en çok tercih edilen dikey ulaşım aracı haline gelmiştir. Diğer ulaşım yöntemlerine göre daha güvenli ve erişilebilir olmaları nedeniyle, asansörler misafirlerin ve personelin binalar içinde rahatça hareket etmelerini sağlamak için seçilmektedir (Tütüncü, 2017: 31). Engelli bireyler için tatil

süreçlerini kolaylaştırması açısından, tesis içerisinde asansörle ulaşılabilen alanların bulunması ve işaretlerin yüksek kontrastta, Braille alfabesiyle büyük harflerle yazılmış olması önemlidir. Çok katlı yapılarda asansörler, tekerlekli sandalyenin girebileceği ve rahatça hareket edebileceği miktarda geniş olmalı, kullanım kolaylığı için özel olarak tasarlanmalı ve donatılmalıdır. Turizm Tesislerinin Niteliklerine İlişkin Yönetmeliğin Uygulanmasına Dair Tebliğ'in erişilebilirlik düzenlemeleri hakkında bilgi veren 21. Maddesine göre, engelsiz erişimin asansör ile sağlanması durumunda uyulması gereken düzenlemeler belirlenmiştir. Buna göre (Resmî Gazete, 2019);

- Kapı, otomatik bir sistemle donatılmalı ve kapanma süresi beş saniyeden az olmamalıdır.
- Kumanda düğmeleri, zemin seviyesinden 90 cm ile 120 cm yükseklikte olmalı ve görme engelliler için uygun bir şekilde yerleştirilmelidir.
- Kabin içindeki tutunma barları, zemin seviyesinden 85 cm ile 95 cm yüksekliğinde olmalıdır.
- Kabin içindeki zemin kaplaması, tekerlekli sandalye kullanımına uygun şekilde düzenlenmelidir.
- Kabinde, sesli bilgilendirme sistemi bulunması gerekmektedir.

Genel misafir asansörleri, bina girişinden görünmüyorsa, işaretlerle yönlendirilmelidir. Asansör, binanın girişine en fazla 30 metre mesafede planlanmalıdır. Erişilebilirlik için, olabildiğince düz bir alanda ve ulaşılması kolay bir şekilde konumlandırılması tercih edilmektedir. Asansörün önünün ve içinin yeterince aydınlatılması ve kabin zemininde uygun bir malzeme kullanılması gerekmektedir. Özellikle az gören kişilerin asansörün yerini daha iyi algılayabilmesi için kapılar açıldığında, kabin zemin seviyesinin kat zeminine eşit olmalıdır (Adam, 2019: 566). Ek olarak, asansör kapı kasasının bulunduğu duvar, kontrast bir renkte olmalıdır. Asansör kabini önünde, kullanım amacı için yeterli boş alan sağlanmalıdır. Örneğin, 8 kişilik bir asansör için en az 150 cm x 150 cm'lik bir alan yeterlidir. Asansör kapısı otomatik veya hareket sensörlü olmalı ve açıldığında 90 cm'den az olmamalıdır. Otomatik açılma ve kapanma mekanizması, 12 cm ile 73 cm yükseklik

arasında olmalıdır. Bir engelin hissedilmesi durumunda, bu sistemi harekete geçebilecek şekilde düzenlemek gerekmektedir (Soares vd., 2012: 1419). Bu mekanizma, en az 10 ila 20 saniye boyunca çalışır durumda kalmalıdır. Çağrı düğmelerinin orta yüksekliği, Türk Standartları Enstitüsü (TSE) standartlarına göre yerden 1 metre olmalıdır. Yukarı yönlü düğme üst kısımda yer almalıdır. Her asansör kabininin girişine, hangi kabinin çağrıya yanıt verdiğini gösteren görünür ve duyulabilir bir sinyal yerleştirilmelidir. Ses sinyali, yukarı çıkarken bir kez, aşağı inerken ise iki kez çalmalıdır. İne ve çıkma durumlarını gösteren sinyal unsurlarının orta noktası en az 180 cm yüksekliğe yerleştirilmelidir. Görme engelli bireyler için kullanılan unsurların en küçük ölçüsü en az 6,5 cm olmalıdır. Sinyal veren unsurlar, çağrı düğmelerine yakın ve görünür bir şekilde konumlandırılmalıdır (Mills vd., 2008: 32).

Mevzuat tarafından belirlenmiş asansör kabini iç ölçüleri, en az 120 cm x 150 cm (toplam alanı 1,80 m²) olmalıdır. Asansör kapısının açık geçiş genişliği en az 90 cm net olmalıdır. Asansör kapısı, en az 6 saniye süreyle açık kalabilmelidir. Kabin içinde, yerden 90±2,5 cm yükseklikte ve kapı olmayan tüm duvarlarda tutunma barı bulunmalıdır. Tekerlekli sandalyenin 180° dönmesi için gerekli olan sahanlık ölçüleri en az 150 cm x 150 cm olmalıdır. Bu ölçülerin sağlanmadığı durumlarda, otomatik asansör kapıları için en az 120 cm, dışa açılan kapılar için ise en az 150 cm genişlik sağlanmalıdır. Elektrik kesintilerine karşı tedbir almak amacıyla asansörlerde gerekli teknik düzenlemeler yapılmalıdır (Resmî Gazete, 2019). Erişilebilir bir bina girişine ulaşım sağlamak için engelleri kaldıran bir güzergâh oluşturulmalıdır. Bu güzergâhta, seviye farkları ayarlanmalı, basamaklar veya merdivenlerin yanı sıra uygun rampalar gibi alternatif geçiş yolları bulunmalıdır. Asansör kapısına yakın yerlerde bilgilendirici ve uyarıcı işaretler olmalıdır. Bu işaretlerin yüksekliği, yerden en az 120 cm ve en fazla 160 cm arasında olmalıdır. Kabin içindeki ve dışındaki düğmelerin en küçük boyutu minimum 20 mm olmalıdır. Yazı ve işaretlerin, görüş mesafesine bağlı olarak uygun boyutta olması gerekmektedir. Tüm yönlendirme ve bilgilendirme işaretlerinde, okunabilir ve anlaşılabilir olmasına dikkat edilmelidir. İşaretlerde, dokunarak hissedilebilecek kabartmalı harfler ve semboller tercih

edilmelidir. Ayrıca, görme engeli olanlar için Braille alfabesi kullanılarak yazılmış işaretler de bulunmalıdır (Wolf, 2022: 28).

Ekstra olarak alanlarda işaretlerin bulunması gerekmektedir. Bu durumda, işaretlerin hem görünen hem de görme engelli bireyler tarafından anlaşılması ve okunabilirliği sağlanmalıdır. Asansör bulunmayan yerlerde, bedensel engelli kişilerin merdivende hareket edebilmeleri için eğik asansör sisteminin kullanılması gerekmektedir. Bu sistem, engelli bireylerin tekerlekli sandalye ile üst katlara rahat bir şekilde çıkabilmelerini sağlamaktadır. Çok yaygın olmamakla beraber, rampası bulunmayan otellerde tekerlekli sandalye kullanan engelli aksesuarlarını kolaylaştıracak şekilde tasarlanmış platform tipi engelli asansörleri bulunmaktadır (Martin-Fuentes vd., 2021: 38).

Koridorlar, konaklama tesislerindeki farklı alanları birbirine bağlayarak, kullanıcıların mekânlar arasında geçiş yapmalarını mümkün kılmaktadır. Bu koridorlar, hareket kabiliyeti kısıtlı olan engelli bireyler ve diğer konuklar için yeterli erişim sağlamalıdır. Genişlikleri, en az iki tekerlekli sandalyenin geçişine uygun şekilde tasarlanmalıdır. Yatay hareketi sağlamak için fiziksel ve görsel engellerin ortadan kaldırılması, engellilerin bağımsız hareket edebilecekleri ulaşılabilir şartların oluşturulması adına şarttır. Yürüyebilme kapasitesi düşük bir bireyin başka bir kişiyle yan yana geçebilmesi için en az 122 cm genişliğinde bir alana ihtiyaç vardır (Papamichail, 2012: 49). Konaklama tesisleri, tekerlekli sandalye kullanan misafirlerin rahatça dönebilmesi için gereken dönüş mesafelerini hesaba katmalıdır. Tekerlekli sandalyenin 180 derece dönebilmesi için minimum genişlik 150 cm olmalıdır. Tekerlekli sandalye kullanıcılarının rahatça dönüş yapabilecekleri alanlar sağlanması gerekmektedir. Bina içindeki ulaşım düzenlemeleri ise sık sık değişikliklere maruz kalmamalıdır. Donanımlar sabit ve kararlı olmalı, gereksiz çıkıntılar olmamalıdır. Zorunlu çıkıntıların köşeleri yuvarlatılmalıdır. Ayrıca, baş yüksekliği en az 220 cm olmalıdır. Yürüyüş yollarında, duvara yerleştirilen nesnelerin yerden 68 cm ile 220 cm arasında en fazla 10 cm çıkıntı yapmalarına izin verilmelidir (Grady ve Ohlin, 2009: 165). Görme engelli bireylerin bu çıkıntıları fark edebilmeleri için yükseklik 68, 5 cm'den az olmalıdır. Bina içindeki geçitlerin en az

120 cm genişliğinde olması gerekirken, ayrıca geçitlerin altında 220 cm baş açıklığı sağlanmalıdır. Merdiven altlarında baş açıklığı yüksekliği 220 cm olması için gerekli önlemler alınması, merdiven altlarının kapatılması gibi önlemler gereklidir. Koridorlarda engellilerin erişimini kolaylaştırmak amacıyla uygun yerlerde el tutacakları bulunmalıdır. Sirkülasyon alanlarında kullanılacak radyatörlerin ince kenarlı döküm veya çelik panel türlerinden seçilmesi önerilmektedir. Binaların işlevine bağlı olarak uzun mesafeli yürüyüş yollarında, iki farklı yükseklikte koruyucu bariyer kullanılması tavsiye edilmektedir; bu yükseklikler 70 cm ve 90 cm olmalıdır. Engelli bireyler ve yaşlıların konakladığı binalar ile rehabilitasyon merkezleri gibi ortamlarda omuz hareketlerinin zorluk çıkarmaması açısından, 80 cm yüksekliğinde düz bir koruyucu bariyer kullanılması önerilmektedir. Ayrıca koridorlar kaymaz ve düzgün bir zeminle kaplanmalıdır (Pehlivanoğlu, 2019: 134; Yıldız ve Söğüt, 2022: 4).

Engelli bireylerin rahatça kullanabilmesi için, geçit yollarının yüzeyi, tekerlekli sandalye süren ya da yürümede zorlanan kişiler için güvenli olmalıdır. Halı kullanılıyorsa, sağlam bir biçimde yerleştirilmesi gerekmektedir. Halının dokusu ve dokuma yönü, tekerlekli sandalye kullanıcıları ve görme engellilerin hareketlerini engellemeyecek şekilde ayarlanmalıdır. Halının kalınlığı ise 1,3 cm'yi geçmemelidir. Zemin üzerinde yankı yapan yüzeyler, görme engellilere yön bulmalarında yardımcı olmaktadır. Gerekli durumlarda ise gürültü ve titreşimleri önleyen yer kaplamalarının seçilmesi tavsiye edilmektedir (Sica vd., 2020: 19).

Engelliler için konaklama alanlarında karşılaşılan en önemli sorunlardan biri merdivenlerdir. Yürüyen merdivenler, engelli bireyler için uygun değildir. Binalarda, farklı katlar varsa, bölümlerin eşit seviyede olması veya rampalar, asansörler ya da platformlarla desteklenmesi gerekmektedir. Erişim yollarının düz ve sabit bir yapıya sahip olması öncelikli tercih edilmeli, tutunma barları içeren merdivenler ise rampaların yerine kullanılabilir. Engelliler için merdivenlerin boyutları ve detayları oldukça önemlidir. Dış mekandaki merdivenlerde kullanılan zemin malzemeleri, sert, stabil ve kaymayan bir yapıda olmalı ve mümkünse pürüzsüz olmalıdır. Yüzeydeki yüksek farkı 2 cm'den fazla olmamalıdır (Inna, 2021: 26).

Binalarda görme engelli bireylerin merdivenlere yanaşabilmesi için, merdivenler dik olarak inşa edilmelidir. Eğer bu mümkün olamazsa, uygun malzemelerle merdivenin başlangıcı güvenli ve belirgin hale getirilmelidir. Görme engeli olan kullanıcılar için ana girişlerin yanı sıra farklı giriş alternatifleri dikkate alınmalıdır. Merdivenlerin, görme engelli bireyler için kullanılabilir olması adına, genişlik, yüzey, basamak sayısı ve tırabzanların uygun bir şekilde düzenlenmesi gereklidir. Merdiven inşası zorunluluğu olduğunda, her iki yanına da korkuluklar konulmalıdır (Kica, 2016: 47). Merdivenin başlangıç ve bitiş kısımlarında 120 cm uzunluğunda hissetme yüzeyi kullanılmalı ve merdiven bu şekilde işaretlenmelidir. Hissetme yüzeyi, ilk basamağın öncesinde başlamalı ve merdivenin sonundan sonra bir boşluk bırakılarak yer almalıdır. Genişliği en az 40 cm olmalı ve renk ve doku açısından belirgin bir fark yaratmalıdır. Merdivenlerde ilk ve son basamaklar ile sahanlıklarında görsel bir zıtlık oluşturulması önemlidir. Her basamağın ucuna 4 cm ila 5 cm genişliğinde bir görsel uyarı bandı yerleştirilmesi önerilir ve bu bantların merdivenin genişliğinde olması tercih edilmektedir (Nasar ve Evans-Cowley, 2007: 12). Her sahanlık ve basamağın başlangıç ve bitiş noktalarında hissetme uyarıcı yüzeylerin bulunması gerekmektedir. Bu yüzeyler, merdivenin yönünde 60 cm uzunluğunda olmalı ve ilk basamağın başlangıcından 30 cm önce sona ermelidir, böylece boşluk yaratılmalıdır. Her iki yanına, birinci düzeyde 90 cm ve ikinci düzeyde 70 cm yükseklikte koruyucu bariyer konulmalıdır. Tırabzanlar ve koruyucu bariyer (merdiven, rampa, balkon gibi alanlarda güvenlik ve destek sağlamak amacıyla kullanılan yapı elemanları), belirlenen merdiven genişliği ile uyumlu olmalıdır (Papamichail, 2012: 257).

Binaların yangın güvenliğiyle ilgili düzenlemelere uygun olarak yapılan tasarımlar, belirli standartlara göre oluşturulmalıdır. Koruyucu bariyer, merdivenlerin başlangıcından 30 cm önce başlamalı ve bitiş noktalarından 30 cm sonrası boyunca devam etmelidir. Ancak, eğer 30 cm'lik bir uzatma, dolaşım yollarında takılma veya çarpma gibi tehlikeli durumlara yol açıyorsa, bu uygulama yapılmamalıdır. Merdivenlerin riht yüksekliği 9 cm'den az olmamalıdır ve 18 cm'den fazla olmamalıdır. Basamakların genişliği 28 cm'den aşağı düşmemelidir. Merdivenlerin güvenli bir şekilde kullanılabilmesi için, basamaklar arasında farklılıklar olmamalı

ve tüm basamakların genişliği aynı olmalıdır (Imrie ve Hall, 2003: 93). Basamaklar, derinlik ve yükseklik bakımından orantılı olmalıdır (1 derinlik + 2 yükseklik = 60 cm- 64 cm). Basamak derinliği en az 28 cm olmalıdır. Eğer engellilere özel düzenlemeler yoksa, basamak yüksekliği en fazla 16 cm olmalı; diğer durumlarda ise azami yükseklik 18 cm olmalıdır. Merdivenlerin başlangıcı ve sonu mutlaka sahanlıklarla desteklenmelidir. Ayrıca, merdivenlerde 8 ile 10 basamak arasında dinlenme alanı bulunmalıdır. Konutlarda ortak merdiven ve sahanlık genişlikleri en az 120 cm, diğer yapı türlerinde ise en az 150 cm olmalıdır (Ruiz vd., 2018: 77). Merdivenin başlangıç ve bitiş sahanlıklarının uzunluğu en az 150 cm olmalı ve genişlikleri merdivenin genişliğinden az olmamalıdır. Eğer sahanlıkta kapı varsa, kapının önündeki alan en az 150 cm x 150 cm olmalıdır. Basamaklar ile rıhtların farklı renklerde belirtilmesi önemlidir. Her basamağın ucunda 4 cm genişliğinde kaymaz bir şerit olmalıdır. Bu koruyucu malzeme, basamak yüzeyine düzgün bir şekilde monte edilmeli ve çıkıntı yaratmamalıdır. Eğer basamakların şekli değiştirilemiyorsa, mevcut merdivenlerde kaymaz bant kullanılabilir. Kaymaz bant 4 cm genişliğinde olmalı ve basamak üzerinden itibaren 0,01 cm'den kalın olmamalıdır. Görme engeli olan bireyler için rehberlik edebilmesi amacıyla, bantların rengi basamaklarla zıt olmalıdır. Sahanlıklarda hissedilebilir uyarıcı yüzeyler de kullanılmalıdır. Eğer mevcut binalarda kaplamalar değiştirilemiyor ise, basamaklarda kaymaz bant ile çapraz desenli dikdörtgen işaretler kullanılması uygun görülmektedir (Pawlikowska-Piechotka vd., 2016: 306).

2.1.8.2. Tesislerin Girişlerindeki Düzenlemeler

Başta konaklama işletmeleri olmak üzere, birçok tesisin girişleri, görme, işitme ve fiziksel engelli bireyler için uygun olmayan koşullar içermektedir. İşletmeler, girişleri tasarlarken genellikle görselliğe öncelik vermekte ve kullanıcılar için rahat bir deneyim sunmamaktadır. Destinasyon bölgesindeki işletmelerin, özellikle konaklama yerlerinin girişlerinde merdiven kullanmaktan kaçınması önemlidir. Ancak, eğer işletme merdiven kullanmışsa, bu merdivenlerin sabit ve kolay erişilebilir trabzanlarla desteklenmesi gerekmektedir. Ayrıca, konaklama işletmeleri dahil olmak üzere, işletme girişlerinin kaymayan zemin malzemeleriyle kaplanması ve yeterli aydınlatma sağlanması gerekmektedir (Legrand vd., 2022:

237). Diğer bir önemli nokta, işletme girişlerinde kalın ve tüylü halı gibi kaplama malzemeleri kullanılmaması gerektiğidir. Tesislerde, giriş kapısı genişliği 90 cm'den daha az olmamalıdır. Eğer basamaklı bir yapı varsa, bu tür girişlere mutlaka rampalar eklenmelidir. Ayrıca birçok konaklama işletmesinde bulunan döner kapı sistemleri, özellikle bedensel engelli bireyler için uygun değildir. Bu tip kapılardan kaçınılmalı ya da böyle bir kapı varsa, ona kolay açılabilen ve ulaşılabilen, duvar hizasında yer alan ikinci bir kapı eklenmelidir ve bu kapı, döner kapıdan en az 20 cm uzaklıkta olmalıdır. İşletme girişlerinde kapılarda kullanılan çamların üzerinde cam rengine zıt renkte uyarıcı bantlar (kontrast bantlar) uygulanmalıdır (Abrudan vd., 2020: 1336).

Engelli bireylerin konaklama tesislerine sorunsuz bir şekilde girebilmeleri için erişilebilir girişlerin oluşturulması büyük bir önem taşımaktadır. Yardımcı araçlarla hareket eden ve hareket kısıtlılığı olan engelli kişiler için turizm aktivitelerine katılabilmeleri adına giriş yollarının erişilebilir olması gereklidir. Özellikle dört ve beş yıldızlı otellerde, seksen ve üzeri odası olan tesislerin girişlerinde erişilebilirlik düzenlemeleri Turizm Tesislerinin Niteliklerine İlişkin Yönetmelik'te zorunlu kılınmıştır. Tesis girişleri, yönetmeliğin 18. maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine uygun olarak, bedensel engelli bireylerin hareketine uygun farklı yüksekliklerde tasarlanmalı ve eğer eşik varsa geçiş için uygun yükseklikte düzenlenmelidir. Ayrıca, tesise giriş kapısının minimum temiz genişliğinin 100 cm olması gerekmektedir (Resmî Gazete, 2019).

Konaklama tesislerinin girişleri, herkesin kolayca bulabileceği ve iyi bir şekilde aydınlatılmış olmalıdır. Bu sebeple, cephe tasarımında kullanılan malzeme, renk ve ışıklandırma gibi unsurlar, girişin dikkat çekici olmasına yardımcı olabilir. Girişlerin güvenli ve kullanışlı olması sağlanmalı; ayrıca hava koşullarından korunmuş bir alanla erişilebilir hale getirilmelidir. Görme engelli veya az gören kişilerin kullanacağı geçiş yollarında, yükseklikleri 220 cm'den düşük olan aydınlatma elemanları veya sarkan tabelalar gibi donatılara yer verilmemelidir. Alternatif erişilebilir girişler kullanılması halinde, bu girişlerin işaretlemelerle belirlenerek ulaşılabilir güzergâh üzerinde yönlendirilmesi sağlanmalıdır (Szewczyk, 2015: 372). Ayrıca erişilebilir giriş kapısının önünde yeterince hareket alanı olmalı

ve kapı, erişilebilirlik standartlarına uygun bir şekilde tasarlanmalıdır. Bina giriş alanlarının zemin kaplaması pürüzsüz, dayanıklı ve kaymaz bir malzeme ile döşenmelidir (hem ıslak hem de kuru zeminlerde güvenliği sağlamak adına). Giriş noktasında seviyeler arası fark varsa, merdivenler ve rampalar erişilebilirlik göz önünde bulundurularak tasarlanmalıdır. Böylelikle herkesin kolayca ve güvenle girebilmesi sağlanmış olmaktadır. Bina ana girişi bahçe içinde konumlanıyorsa, engelliler için ayrılmış yol kaplaması, ana giriş önünde farklı bir doku ile en az 150 cm x 150 cm boyutlarında tasarlanmalıdır. Bu, engelli bireylerin yol üzerindeki farkı algılayıp güvenli bir şekilde ilerlemesini temin etmektedir. Resepsiyon alanları, engelli bireylerin her türlü engelden bağımsız olarak rahatlıkla kullanabilmeleri için tasarlanmalıdır (Centi vd., 2004: 16). Bu kapsamda, resepsiyon alanları iyi aydınlatılmış olmalıdır. Farklı bölümlerde farklı renklerin kullanımı önemlidir. Aynı zamanda, resepsiyon bölgesindeki telefonlar engelli bireylerin ulaşabileceği şekilde tasarlanmalı ve zemin malzemesi, tekerlekli sandalye veya yürüteç kullanımını etkilemeyecek, alerji yapmamalıdır (Nikolić vd., 2025: 768).

2.1.8.3. Resepsiyondaki Düzenlemeler

Otellerin giriş kısmında bulunan ve otel işletmelerinin merkezi olan resepsiyon alanı, yükseklik açısından çok yüksek olmamalıdır. Bu durum, engelli bireylerin resepsiyon bölümüne kolaylıkla ulaşmasını sağlamalıdır. Ayrıca, görme kaybı olan bireyler için uygun renk tonları ve sesli uyarı sistemleri kullanılmalı; işitme güçlüğü çekenlerle iletişim kuranlar içinse resepsiyonun karşısında güçlü ışıklandırma sağlanmalıdır (Omar, 2021: 279).

Konaklama yerlerinde, otellerde resepsiyon masalarının yüksekliği, engelli bireylerin bu alana girmesini güçleştirmektedir. Bu nedenlerle, oturarak check-in/out işlemi gerçekleştirmek isteyen engelli kişilerin erişimini kolaylaştırmak amacıyla resepsiyon masalarında alçak bir bölüm oluşturmak gereklidir (Köse ve Yamaçlı, 2023: 209). Böylece engelli insanlar daha rahat bir şekilde oturarak işlemlerini yapabilir ve resepsiyon hizmetlerinden tam olarak yararlanabilirler. Eğer bu olanak yoksa, resepsiyon çalışanı, desk arkasından çıkarak uygun bir yerde gerekli belgelerle check-in/out işlemlerini yapabilmektedir. Engelli Amerikalılar Yasası

(ADA) Tasarım Standartları (2010) gereğince, erişilebilir resepsiyon standartları şunlardır:

- Resepsiyon masası, tekerlekli sandalyelere uygun yükseklikte olmalıdır, en fazla 91 cm olmalıdır.
- Resepsiyon alanı, engellilerin rahatça ulaşabilmesi için uygun bir şekilde dizayn edilmelidir. Burası, tekerlekli sandalye kullananların rahatça hareket edebileceği kadar geniş olmalıdır.
- Resepsiyon masasında gerekli belgeler, engellilerin kolayca ulaşabileceği bir yerde olmalıdır. Belgeler masanın altına veya resepsiyon bölgesinin yakınında konulabilir.
- Resepsiyon masasında, işitme engelli konuklar için uygun bir telefon bulunmalıdır. Bu telefon, işitme cihazlarına uyumlu olmalı ve uygun ses seviyesinde kullanılabilir olmalıdır.
- Resepsiyon alanı, engelliler için yeterli aydınlatmaya sahip olmalıdır.

Aydınlatma seviyesi, engellilerin okuyabilmesi için yeterli olmalıdır. Lobiler; bekleme alanları, vestiyer, resepsiyon, telefon gibi aksesuarlarla bina içindeki diğer bölümlere erişimi içermektedir. Ayrılan alanlar, tekerlekli sandalye kullanan bireylerin rahatça hareket edebilmesi için uygun bir şekilde düzenlenmelidir. Bu düzenleme, engelli bireylerin karşılaşabileceği zorlukları ortadan kaldırarak kazaların önüne geçmelidir (Perna vd., 2024: 52). Aynı zamanda, bu alanlar engelli bireylerin kolayca ulaşabileceği şekilde konumlandırılmalı ve gerektiğinde yardım almadan kullanılabilir durumda olmalıdır. ADA Tasarım Standartları (2010) doğrultusunda;

- Lobiye girişte, engellilerin ulaşabilmesi için uygun genişlikte kapılar olmalıdır. Kapılar en az 81,3 cm genişliğinde olmalıdır.
- Kapı kolları, engelli bireylerin rahatça kullanabilmesi için uygun yükseklikte olmalıdır. Kolların maksimum yüksekliği 121,9 cm olmalıdır.
- Lobideki mobilyalar, engellilerin rahatlıkla kullanabilmesi için tasarlanmalıdır. Mobilyaların yüksekliği en fazla 86,4 cm (34 inç) olmalıdır.

- Lobi, engellilerin tekerlekli sandalyeleriyle rahat manevra yapabilecekleri şekilde tasarlanmalıdır.
- Lobi geniş bir alana sahip olmalıdır. Genellikle genişliği en az 91 cm olmalıdır.
- Lobideki zeminler kaymayı önlemek için doğru bir şekilde tasarlanmalıdır. Kaymaz zemin kaplamalarının kullanılması tercih edilir.
- Lobinin, işitme engeli olan misafirlerin gereksinimlerini karşılayacak şekilde planlanması gerekmektedir. Bunun için, işitme cihazlarıyla uyumlu telefonlar, acil durum uyarı sistemleri ve/veya diğer iletişim aletleri sağlanmalıdır.

2.1.8.4. Genel Alanlardaki Düzenlemeler

Turizm işletmeleri ve turistik bölgeler, 150 milyar euroluk bir sektörden pay almayı hedefliyorsa, öncelikle işletmelerinde gerekli değişiklikleri yaparak engelsiz bir erişim sağlamalıdır. Konaklama sektöründe yer alan işletmeler, turizm alanındaki paydaşların arasında önemli bir konumda bulunmaktadır. Her yıl milyonlarca insanın konaklama gereksinimlerini karşılayan bu işletmeler, yalnızca iç alanlarını değil, dış alanlarını ve çevresel unsurları da fiziksel, görme ve işitme engelli bireyler için uygun hale getirmelidir (Abdulzahra, 2024: 153). 2008 yılında Resmî Gazete'de yayımlanan yasa ile otopark düzenlemeleri engellilere uygun olarak yapılması zorunlu hale gelmiştir. Bu yasaya göre, halka açık otoparklarda her 20 araçlık alanda en az bir otoparkın engellilere ayrılması gerekmektedir. Bu alanlar engelli işareti ile işaretlenmeli ve otoparkın girişine ya da mevcutsa asansörlere yakın konumda olmalıdır. Ayrıca, engelli bireyler için ayrılan otopark yerlerinin kısa kenarı 3,50 metre, uzun kenarı ise 4,90 metreden az olmamalıdır. Bunun yanı sıra, bu otoparklarda engelli bireylerin hareketliliğini kısıtlayan sabit veya yarı sabit yapılar ile kaldırım yükseklikleri gibi fiziksel engeller olmamalıdır.

Erişim kolaylığı sağlayan diğer önemli bir yapı da kaldırımlar ve yaya yollarıdır. Destinasyonlardaki kaldırımlar belli standartlara uygun olarak inşa edilmeli ve genişliği 150 cm'den daha az olmamalıdır, böylece tüm yayalar, engelli olan ve olmayanlar rahatça hareket edebilmektedir. Kaldırımların yüksekliği en

düşük seviyede tutulmalı ve bu yükseklik 3 ile 15 cm arasında olmalıdır; eğim ise %5'i geçmemelidir. Ayrıca otobüs duraklarının veya işletmelerin önlerindeki kaldırımlar, normal kaldırım genişliğinden daha geniş olmalıdır. Bu genişlik, otobüs duraklarının bulunduğu alanlarda üç metreden, işletmelerin önlerinde ise üç buçuk metreden az olmamalıdır (Bridnia vd., 2024: 116).

Görme engelli bireyler için, kayma riski taşımayan ve yürüme zorlaştırmayan kabartmalı yüzey kaplama malzemeleri kullanılmalı, bu kaplama, kaldırımınla zıt bir renk tonunda olmalı ve 60 cm'den daha dar olmamalıdır. Kaldırımın aynı seviyede devam etmesi gerekmekte ve üzerinde engelleyici unsurlar yer almamalıdır. Konaklama tesisleriyle birlikte diğer işletmelerde sıklıkla görülen rampalar, standartlara uymayan tasarımlarla yapıldığında engelli bireyler için dezavantaj oluşturabilir. Merdivenler ve koridorlar gibi rampalarda da kaygan olmayan sert zemin malzemeleri kullanılmalı, merdivenlerdeki gibi %6 eğimi geçen rampalarda sahanlıklarla desteklenmelidir (Negi, 2001: 33). Ayrıca, özellikle fiziksel engeli olan kullanıcılar için rampaların başlangıç ve bitiş noktalarına yeterli hareket alanı bırakılmalıdır. Konaklama işletmeleri ile diğer turistik yerlerdeki asansörler, bedensel, işitme ve görme engelli bireylerin ihtiyaçlarına uygun şekilde tasarlanmalıdır. Asansör kabininin genişliği en az 110 cm, uzunluğu ise 140 cm olmalıdır. Ayrıca kabin içi kaygan olmayan bir malzeme ile kaplanmalı ve tekerlekli sandalye ile birlikte en az bir kişinin rahatça girebilmesi sağlanacak genişlikte olmalıdır. Asansör içerisinde kat düğmelerinin yüksekliği 90 ile 120 cm arasında olmalı, kullanım kolaylığı için bir kabin içi telefon bulundurulmalı, tutunma bantları ise 90 cm yükseklikten az olmamalıdır (Qarashia, 2018: 49). Görme engelli bireyler için sesli ve kabartmalı uyarı sistemleri, işitme engelli bireyler için ise ışıklı uyarı sistemleri sağlanmalıdır. Özellikle konaklama işletmelerinde merdiven sistemleri, engelli bireyler için büyük bir engel teşkil etmektedir. Asansörlerde olduğu gibi merdivenlerde de kaymaz sert zemin kaplaması kullanılmalı, her iki tarafta da sağlam korkuluklarla desteklenmelidir. Merdivenlerin başlangıç ve bitiş noktaları, uygun renk tonları, kabartmalı zemin kaplamaları ve sesli uyarı sistemleriyle vurgulanmalıdır. Merdiven basamaklarının genişliği 30 cm'den az olmamalı ve merdiven basamakları 60 derecelik bir açı yapacak şekilde inşa edilmelidir.

Merdivenler sahanlıksız olmamalı ve her on basamakta bir sahanlık ile desteklenmelidir. Ayrıca merdivenlerin düzgün bir aydınlatma sistemi ile aydınlatılması gerektiği unutulmamalıdır (Murungi, 2013: 42).

Hizmet veren konaklama yerleri, tüm yönleriyle değerlendirilmelidir ve yalnızca ziyaretçilerin geceleme ihtiyaçlarını karşılayan yerler olarak algılanmamalıdır. Bu işletmeler, aynı zamanda misafirlerin dinlenme, yemek yeme ve eğlence amaçlarıyla kullandıkları karmaşık yapılar olarak da önem taşımaktadır. Bu nedenle hem odaların hem de ortak alanların, engelli bireylerin ihtiyaçlarına uygun olarak düzenlenmesi ve erişilebilir bir çevre sağlanması gerekmektedir. Bu hedef doğrultusunda, ortak kullanıma açık alanlarda tuvalet, koridorlar, geçiş noktaları ve telefon noktalarında, engelli insanlar için gerekli düzenlemelerin yapılması önem arz etmektedir (Marvel, 1999: 239). Koridorlar için, sert zemin kaplamalarının tercih edilmesi gerekmekte, halı gibi kıllı malzemeler kullanılması, hareketliliği kısıtlayabilmektedir. Ayrıca, koridor genişliği, iki tekerlekli sandalyenin aynı anda geçmesine imkân verecek şekilde olmalıdır. Görme engelli bireylere yardımcı olmak amacıyla, zıt renk tonları uygulanmalı ve sesli ile ışıklı uyarı sistemlerinin varlığı sağlanmalıdır. Telefonlar, görme engelli kullanıcılar için kabartma harfler ve sayılar içermeli, telefonun konumlandığı yerde en az 1,2 metrelik bir boşluk bırakılmalı, telefon kablosunun uzunluğu 75 cm'den kısa olmamalı ve telefonun yerden yüksekliği 90 cm ile başlamalıdır (Luu, 2021: 306).

Konaklama işletmeleri karmaşık yapılar olduğundan, bunların tüm bileşenleriyle birlikte ele alınması önemlidir. Bu nedenle, konaklama tesislerinin ortak alanlarını, herkesin engeller olmadan, yardıma ihtiyaç duymadan ve özgürce hareket edebileceği biçimde düzenlemesi gerekmektedir. Otellerdeki restoran, kafe ve barlar, konukların sıkça vakit geçirdiği yerlerdir. Bu alanlarda tüm engel gruplarına uygun şekilde yapılacak düzenlemeler, mekânın özgür ve kolay kullanılabilmesi açısından büyük önem taşımaktadır. Restoranlarda kullanılacak masaların, bedensel engelli bireylerin tekerlekli sandalye ile erişimlerine uygun olacak biçimde tasarlanması gerekmektedir (Asbagh, 2022: 149). Ayrıca, restoran, bar ve kafeteryalardaki masalar arasında boşluk 90 cm'den az olmamalıdır.

Masaların altında bırakılması gereken diz boşluğu, en az 70 cm yüksekliğinde ve 50 cm genişliğinde olmalıdır. Yemek yenen alanlarda, zemin kaygan olmayan ama sert bir malzemeyle kaplanmalıdır. Bunun yanı sıra, görme engelli bireyler için Braille alfabesiyle yazılmış menüler bulunması önemlidir. Eğer bu mümkün değilse, menüler büyük ve kalın harflerle yazılmalıdır. Masalarda sunulan hizmetler arasında renk kontrastı sağlanmalı, sesli ve ışıklı uyarı sistemleri kullanılmalı ve yerde kabartmalı zemin kaplaması olması gerektiği unutulmamalıdır (Zengin ve Bulgan, 2024: 502). Bununla birlikte, restoran, bar ve kafeteryalarda keskin köşe olan masalar yerine, yuvarlak kenarlı masaların tercih edilmesi önerilmektedir. Uluslararası ticaret ve küreselleşme, eğitim, bilim ve sağlık gibi çeşitli alanlarda önemli bir etkiye sahipken, bu durum kongre turizmini hızla gelişen bir sektör haline getiren erişilebilirlik standartlarının artmasını da sağladı. Seyahat imkanlarının genişlemesi, aynı zamanda engelli bireylerin kongre turizmindeki önemini artırarak, konferans alanlarının erişilebilirliğinin iyileştirilmesi gereğini ortaya koymuştur. Bu nedenle, güncel tasarım yaklaşımlarında konferans alanlarına erişim imkanlarının geliştirilmesi son derece önemlidir (Öndül, 2015: 22).

Türkiye’de, 2005 yılında yürürlüğe giren Resmî Gazete’de yayınlanan Turizm Tesislerin Belgelendirilmesine ve Niteliklerine İlişkin Yönetmeliğin 19. maddesi, dört yıldız ve üstü otellerin bir toplantı salonu bulundurmasını zorunlu kılmaktadır. Konferans tesislerinin, binalara getirilen erişilebilirlik özelliklerine ek olarak, turistlerin kullanacağı (girişler, telefonlar, tuvaletler, asansörler, tabelalar, otopark vb.) alanlar ve engelli bireyler için özel koltuklar veya alanlarla donatılması gerekmektedir. Amerikan Engelliler Yasasına göre, konferans salonlarındaki engellilere ayrılacak koltuk sayısı aşağıdaki tabloda yer almaktadır. Konferans ve toplantı salonları ile giriş koridorlarında, tekerlekli sandalye kullanan bireylerin rahat bir şekilde hareket edebilmesi için yeterli alan bırakılmalıdır. Ayrıca tekerlekli sandalye kullanıcıları için ayrılmış alanlar ve indüksiyon döngü sistemi içeren bölgeler işaretlenmelidir (Şenol vd., 2016: 82).

Tek kişilik tekerlekli sandalye kullanımına uygun alanlarda, en az 91,5 cm genişlik ve 122 cm derinlik sağlanmalıdır. Yan taraftan erişim yalnızca sağlanacaksa,

tekerlekli sandalye manevrası için en az 152,5 cm derinlik gerekecektir. İki kişilik bekleme alanları, bir yandan erişilen tekil alanlara göre engelli bireylerin esnekliğini artırarak daha fazla katılım sağlamaktadır. Bu nedenle, iki kişilik bekleme alanındaki tekerlekli sandalye için ayrılan boşluğun en az 84 cm genişlik ve 122 cm derinlikte olması gerekmektedir. Bir yetişkinin oturma pozisyonundaki ortalama göz yüksekliği, tekerlekli sandalye kullanıcıları için bir referans noktası olarak kullanılabilir. Ancak bu ölçüm, izleyicilerin sürekli oturduğu durumlarla sınırlı olmalıdır. İzleyicilerin ayakta durabileceği sunum ortamlarında, tekerlekli sandalye kullanıcılarının oturma yüksekliği, ayakta olan bir yetişkinin göz hizası üzerinden hesaplanmalıdır (Olçay vd., 2014: 133). Böylece, sunum her iki durumda da katılımcıların görüş açısını içerecek şekilde tasarlanmalıdır. Erişim olanaklarının, engelli konuşmacılar için platformlarda sağlanması gerekmektedir. Görsel ve işitsel içerikler, sesli açıklamalarla güçlü bir şekilde desteklenmeli ve ihtiyaç duyulduğunda işaret dili veya altyazılarla da desteklenmelidir. Engelli bireylerin kültürel etkinliklere (tiyatrolar, müzeler, sinemalar, konferanslar vb.) katılabilmesi, onların sanatsal ve entelektüel yeteneklerini geliştirebilmeleri için önemlidir (Aratoğlu Uslu, 2019: 34). Bu, aynı zamanda toplumun çeşitli yönlerine katkıda bulunarak engelli bireylerin yaratıcılıklarının artmasını sağlamaktadır. Aşağıda ADA (2010) tarafından belirlenmiş olan koltuk bilgileri paylaşılmıştır.

Tablo 2.4. Engellilere Ayrılması Gereken Minimum Koltuk Sayısı

Engellilere Ayrılması Gereken Koltuk	Toplam Koltuk
1	4-25
2	26-50
4	51-150
5	151-300
6	301-500
Her 150 koltuk için 1 tane + 6	501-5000
Her 200 koltuk için 1 tane + 36	5001 ve üzeri

Kaynak: ADA, 2010

Erişebilirlik sağlamak amacıyla, bütün erişilebilir alanlarda engelli bireylerin kullanabileceği yollar bulunmalıdır. İşitme engelli kişiler için arka plan gürültüsü ve aydınlatma azaltılmalı ve ses yükseltme cihazları, telafi edici sistemler veya entegre ses yükselticileri gibi yardımcı teknolojiler sunulmalıdır. Görme engelli bireyler için belirli yerlerde yüksek kontrastlı, okunması kolay işaretler, Braille etiketleri ve alan

belirleyici işaretler gibi önlemler alınmalıdır. Engelli tuvaletler, yalnızca tuvalet alanıyla sınırlı kalmayıp, lavabo ve ayna gibi alanların da engelli bireylere uygun bir şekilde dizayn edilmesi gerekmektedir (Nergiz ve Akbıyık, 2018: 180).

2.1.8.5. Konaklama İşletmeleri Odalarındaki Düzenlemeler

Oda, konaklama işletmelerinde kişilerin en fazla zaman geçirdiği ve kullandığı alanların başında gelir. Bu nedenle, bu alanların bedensel, işitme ve görme engelli bireyler için engelsiz, bağımsız hareket edilebilecek, tamamen erişilebilir olması son derece önemlidir. Oda iç tasarımlarının yanı sıra diğer alanlarla ve çevreyle olan bağlantıları da dikkate alınmalıdır. Bu nedenle, oteli oluşturan diğer bireysel ve ortak alanlarla birlikte tasarlanmalı ve planlanmalıdır. Böylelikle engelli bireylerin kolayca hareket edebilecekleri alanlar oluşturulmuş olur (Wu, 2024: 112).

2011 yılında uygulamaya konulan "Turizm İşletmelerinin Yasası" gereği, otellerde bulunan engelli odalarının sahip olması gereken unsurlar belirlenmiştir. Engelli odaları, bedensel engelli bireylerin tekerlekli sandalyeleriyle rahatça hareket edebileceği yeterli genişlikte olmalıdır. Ayrıca zemin kaygan olmayan sert malzemelerle kaplanmalı ve hareketi kısıtlayan halı türü döşemeler kullanılmamalıdır (Uslu, 2019: 26). Oda içindeki masa, dolap ve yatak gibi mobilyaların keskin köşeleri olmamasına dikkat edilmelidir. Oda ve banyo dolap kapakları açılır yerine kayar şekilde tasarlanmalı, kıyafet askısı yüksekliği 140 cm olmamalı, odadaki elektrik anahtarları ve prizlerin yeri 120 cm'den fazla olmamalı, alt sınır ise 40 cm olarak belirlenmelidir. Aydınlatma anahtarları odanın çeşitli noktalarına yerleştirilebilir, fakat en az bir tanesi yatak başucunda olmalıdır (Erkan, 2023: 42).

Giriş kapılarında ve odanın içindeki kapılarda görme engelliler için kabartma yazılar ve açıklayıcı bilgiler eklenmeli, odada yer alan yatak bazasından dışarıya doğru bir çıkıntı yapılmalıdır. Konaklama alanları, engelli bireylerin bağımsız bir şekilde hareket edebilmelerini sağlayan tahliye yollarını ve erişilebilir odaları barındırmalıdır. Otel odaları, erişilebilir yollar üzerinde yer almalı ve tekerlekli sandalye kullanan kişilerin rahat bir şekilde giriş ve çıkış yapabileceği şekilde tasarlanmalıdır (Azis ve Che Ahmat, 2022: 75). Mobilyaların yerleşimi, odada

özgürce hareket etmeyi engellemeyecek biçimde ayarlanmalıdır. Türkiye’de, 80 veya daha fazla odası olan tesisler ve dört veya beş yıldızlı oteller, belirlenen erişilebilirlik standartlarını uygulamak zorundadır. Bu, toplam oda sayısının en az bir odasında bu düzenlemelerin yer almasını ve bu odaların özel işaretlerle belirtilmesini gerektirir (Karaman ve Burak, 2017: 103).

Engelli Amerikalılar Yasası çerçevesinde, konaklama işletmelerinin özel düzenlemeler yapması gerekmektedir. Bu düzenlemelere göre, eğer tesisin 25 odası varsa en az bir odası, 76 ile 100 oda arasındaysa en az dört odası, 500 ile 1000 oda arasındaysa oda sayısının yüzde ikisi kadar odası engellilere uygun olmalıdır. Ayrıca, girişler, otoparklar ve odalarda yapılması gereken diğer düzenlemelerin detayları bu yasada bulunmaktadır (Chuang, 2023: 8). Turizm Tesislerinin Niteliklerine İlişkin Yönetmelik kapsamında, fiziksel engelliler için odalarda uygulanması gereken erişilebilirlik kuralları şunlardır (Dong vd., 2025: 499):

- Odalar, bedensel engeli olanların rahatça hareket edebilmesi için uygun bir şekilde düzenlenmeli ve eşyalar uygun boyutlarda olmalıdır. Eşyaların dengesiz veya sivri köşeli olmaması gerekmektedir.
- Balkonlu odalarda, geçişi kolaylaştırmak amacıyla uygun yükseklikte bir eşik oluşturulmalıdır. İşitme engelliler için ise, en az bir yatak odasında acil uyarı sistemi bulunmalıdır.
- Elektrik düğmeleri, prizler ve diğer ekipmanların kontrol panelleri zemin seviyesinden 120 cm yüksekten, en az 40 cm yükseklikte olmalıdır.
- Oda kapısı genişliği en az 90 cm olmalı ve oda numaralarını gösteren işaretler görme engellilerin yararlanabileceği biçimde yerleştirilmelidir.
- Zemin kaplaması, tekerlekli sandalye kullanımını destekleyecek şekilde tasarlanmalıdır.
- Dolap kapakları, sürgülü olmalı veya kapı olmamalıdır ve askı yeri 140 cm'den yüksek olmamalıdır.
- Yatak başında merkezi aydınlatma düğmesi bulunmalıdır.

- Oda banyolarında, genel tuvalet düzenlemeleri yanı sıra bedensel engellilerin kullanabileceği duş alanları da yer almalıdır. Bu alanlarda oturma yeri ve uygun düzenlemeler yapılmalıdır.

Yerlerde tutunma çubukları sağlanmalıdır. Banyo kapısı, hareketi kolaylaştıracak şekilde tasarlanmalıdır. Eşikler varsa, geçişi rahatlatmak için uygun yükseklikte bir düzenleme yapılmalıdır. Bu yönetmelik, genel tuvaletlerin yanı sıra odalardaki tuvaletler için de geçerlidir. Odadaki tuvaletler ile ilgili olarak (Lin vd., 2024: 1396);

- Tuvaletler, lavabolar, sifonlar ve musluklar gibi donanımlar, bedensel engellilerin kullanımına uygun bir şekilde düzenlenmelidir. Tuvaletlerin yanlarına, zemin seviyesinden 85-95 cm yüksekliğe bedensel engellilerin tutunabileceği barlar yerleştirilmelidir.
- Giriş kapısı en az 90 cm genişliğine ayarlanmalıdır. Eşik bulunuyorsa, geçişin kolay olması amacıyla uygun yükseklikte bir düzenleme yapılmalıdır.
- Aynaların alt kenarı bitmiş döşemeden en fazla 90 cm yükseklikte, göz seviyesine veya eğimli ve ayarlanabilir bir biçimde yerleştirilmelidir.
- Tekerlekli sandalyenin tam dönüş yapabilmesi için yeterli alan sağlanmalı ve zemin kaymayı önleyen bir malzeme ile kaplanmalıdır.
- Sabunluk, havluluk ve kağıtlık gibi yardımcı eşyalar, bitmiş döşemeden 50-120 cm yükseklikte konumlandırılmalıdır.
- Resepsiyonla bağlantılı bir alarm sistemi veya telefon olmalıdır.

Engellilere uygun tasarlanmış yatak odalarında, tekerlekli sandalyeden yatağa geçişi kolaylaştırmak için yatak çevresinde en az 150 cm çapında bir hareket alanı bırakılmalıdır. Aynı şekilde, odadaki dolapların önünde tekerlekli sandalye kullanımı için en az 150 cm x 150 cm boyutlarında veya 150 cm çapında boş bir alan olmalıdır. Kapıların net yüksekliği en az 220 cm olmalı ve 90° açıldığında iç kapılar 90 cm'den, bağımsız bölüm kapıları 1 m'den dar olmamalıdır (Ostela, 2023: 112). İşitme engelli misafirlerle iletişim için gereken sistemler resepsiyon ve odada sağlanmalıdır. Görme güçlüğü çeken kişilerin kapıları fark edebilmesi için, kapı ve kasası arasında zıt renkler kullanılmalıdır. Camdan yapılan ya da camlı kapılar, göz seviyesinin hemen

altında renkli bir şerit veya çerçeve ile belirginleştirilmelidir. Görme engellilere yardımcı olmak amacıyla, kapılara yerden yükseklikte kabartma harfler veya rakamlar eklenmelidir. Gerekirse rehber köpekleri kabul edilmelidir. Erişilebilir odalar, standart oda kapısından daha geniş kapılara sahip olmalıdır. Kapılarda engel oluşturan eşikler yerine, pahlı zemin farkları ve eğim ayarlamaları yapılmalıdır. Eğer eşik kullanılması gerekiyorsa, bu yükseklik 1,3 cm'yi geçmemelidir. Tekerlekli sandalye kullanan kişiler için, eşikler sağlam bir şekilde yerleştirilmiş, pahlı olmalı ve kauçuk eşikler tercih edilmelidir. Kapı kolları, kilitler, anahtarlar ve diğer kapı aksesuarları, tek elle kolayca kullanılabilmeli ve elleri serbest bırakmayı sağlayacak şekilde tasarlanmalıdır (Zielinski ve Botero, 2020: 7316).

Erişimi zor olan kişiler için tutma gerektirmeyen bir şekilde tasarlanması gerekir. Oturma odası düzenlenirken, eşyaların en az 90 cm genişlikte bir alan oluşturması önem taşımaktadır. Oda kapısı açıldığında, içinde rahatça dönmek için en az 180 derece dönebilme olanağı sağlanmalıdır. Görme bozukluğu olan kişiler için, pencereler göz kamaştıran ışık kaynaklarından uzak tutulacak şekilde tasarlanmalıdır. Pencere altına 15 cm ile 20 cm arasında bir yükseklikte parapet (pencere altı duvar) inşa edilmesi, az gören bireylerin camlarla çarpışma olasılığını azaltarak zarar görme ihtimalini en aza indireceği bildirilmektedir (Page, 2014: 43). Tekerlekli sandalyeyle hareket eden bireylerin pencerelerin dışını görebilmeleri için parapetin yüksekliği, bitmiş döşeme seviyesinden 80 cm'yi geçmemelidir. Pencerelerin açılıp kapanmasında kolaylık sağlamak için ispanyoletler, bitmiş döşeme seviyesinden 90 cm ile 110 cm arasında bir yükseklikte yerleştirilmelidir. Ayrıca, çocukların düşmesini önlemek amacıyla 120 cm'den daha düşük olan pencerelerin açılışında parmaklık kullanılması gerekmektedir (Kellera vd., 2013: 176).

Odalardaki banyo ve tuvaletler için Turizm Tesislerinin Nitelikleri ile ilgili Yönetmelik'te belirtilen düzenlemelere uyulması gerekmektedir. Banyo ve tuvalet alanlarında, kapı önünde su birikmesini önleyecek düzenlemeler yapılmalı ve zeminle döşeme yüzeylerinin kaygan olmayan özelliklere sahip olması sağlanmalıdır. Erişilebilir tuvaletlerde, lavabolar tekerlekli sandalye kullanıcılarının kolayca

ulaşabileceği bir yükseklikte olmalıdır (Scholz vd., 2020: 10035). Lavabo altında engel oluşturacak herhangi bir dolap veya ayak bulunmamalıdır. Lavaboların köşeleri keskin olmamalı ve tekerlekli sandalye kullanıcıları için gereken diz boşluğu, lavabonun altındaki boru kısmı dahil, en az 68,5 cm olmalıdır. Klozetlerin oturma yüzeyinin yüksekliği 43 cm ile 48 cm arasında olmalıdır. Erişilebilir tuvaletlerde, tüm kontroller ve aksesuarlar rahat bir Şekilde kullanılabilir olmalıdır. Tutunma ubukları 32 mm ile 38 mm arasında bir çapta olmalıdır. Eğer tutunma çubuğu duvara sabitlenmişe, çubuk ile duvar arasında 4 cm boşluk bulunmalıdır. Banyoda küvet yerine duş teknesi tercih edilmelidir. Duş alanı, banyo dolaşım alanından kesintisiz bir Şekilde ayrılmalı ve kaymayı önleyen bir kaplama ile kaplanmalıdır. Duş bölümündeki oturma yerinin yüksekliği, banyo zemininden 43 cm ile 48 cm arasında olmalıdır. Erişilebilir küvetler ve duşlar, kolaylıkla ulaşılabilen ve kullanılabilen kontrol mekanizmalarına sahip olmalıdır (Jia ve Chaozhi, 2020: 192).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN METODOLOJİSİ

3.1. Araştırma Konusu ve Problemi

Bedensel, görme ve işitme engelli bireyler yaşamın her alanındaki faaliyetlere katılma hakkına sahipken şehir, mekân, ulaşım alanlarındaki düzenlemelerin sadece engelsiz bireylere göre tasarlandığı ya da yetersiz olduğu dolayısıyla da engelli bireylerin yaşamın içinde olma haklarından mahrum bırakıldıkları görülmektedir. Bununla birlikte yapılan çalışmalar, engelli bireylerin oluşturduğu “engelli turizm” pazarının son yıllarda hızla gelişen ve büyüyen bir “niş pazar” konumuna gelmiş ve önemli bir ekonomik güç konumuna ulaşmış olduğunu göstermektedir (İsraeli, 2002: 102). Ancak yine literatür taraması sonucunda ulaşılan verilerin ortaya koyduğu bir diğer sonuç Türkiye’nin önemli bir ekonomik güç olan bu ‘niş pazardan’ yeterli düzeyde faydalanamadığını göstermektedir.

3.2. Araştırmanın Amacı

Engellilik kavramı; bireyin bir veya daha fazla ana yaşamsal aktivitesini büyük ölçüde sınırlayan fiziksel veya zihinsel bozukluğu, bu tarz bir bozukluğun kaydını veya bu tarz bir bozukluğu olduğu kabul edilenleri karşılamaktadır (Burnett ve Baker, 2001:5).

Dünya nüfusunun yaklaşık %15’ini engelli bireyler oluşturmaktadır ve bu oran, dikkate alınması gereken önemli bir toplumsal kesime işaret etmektedir (Dünya Engellilik Raporu, 2011: 1; Bulgan, 2014: 74; Balcı, 2021: 29).

Engelli bireylerin turizm sektöründe oluşturduğu pazar, günümüzde giderek daha fazla önem kazanan bir alan olarak dikkat çekmektedir. Bu pazar segmenti, yalnızca sosyal kapsayıcılık açısından değil, aynı zamanda ekonomik potansiyeli bakımından da üzerinde durulması gereken bir konudur. Çalışmanın temel odak noktası, sağlık turizmi perspektifinden ele alınan engelli turizmi olup, Türkiye’de bu alandaki mevcut durumun ortaya konulması ve geliştirilmesine yönelik önerilerin sunulması hedeflenmiştir.

Araştırmada Konya ili örneklem olarak seçilmiş; şehirde yaşayan ve farklı dönemlerde dört ya da beş yıldızlı konaklama işletmelerinde hizmet deneyimi olan engelli bireylerin görüşlerine başvurulmuştur. Bu yaklaşım, engelli bireylerin turizm deneyimlerini doğrudan yansıtarak alandaki eksiklikleri ve iyileştirilmesi gereken yönleri somut biçimde ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Elde edilecek bulguların, engelli turizminin Türkiye'deki mevcut durumu hakkında hem sektör temsilcilerine hem de akademik literatüre katkı sağlayacağı öngörülmektedir. Ayrıca araştırmanın bulguları aracılığıyla kapsayıcı turizm anlayışının güçlendirilmesi, engelli bireylerin turizm faaliyetlerine daha etkin katılımının desteklenmesi ve konaklama işletmelerinin hizmet kalitesinin geliştirilmesi yönünde stratejik çıkarımlar yapılabilecektir.

3.3. Araştırmanın Önemi

Dünyadaki engelli sayısına bakıldığında rakamların göz ardı edilemeyecek boyutlara ulaştığı görülmektedir. Küresel ölçekte bir milyardan fazla insanın bir tür engellilik ile yaşadığı tahmin edilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü 15 yaş ve üstünde kişiler arasında engellilik ile yaşamak durumunda olan kişi sayısının 785 milyon (%15,6) olarak belirtirken, Küresel Hastalık Yüğü (Global Burden of Disease) çalışması bu sayıyı yaklaşık 975 milyon (%19,2) olarak tahmin etmektedir. (WHO, 2011). Engelli bireylerin sayısının bilinmesi engelli bireylere yönelik diğer kurum ve kuruluşlar tarafından geliştirilecek olan politikalarda önemli olmaktadır. Engelli bireylerin nüfusuna ilişkin bilgilere ulaşmak için Aile Çalışma ve Sosyal Bakanlığı bünyesinde kamu kurum ve kuruluşlarındaki Engelli Sağlık Kurulu Raporlarını esas alan "Ulusal Engelli Veri Sistemi" oluşturulmuştur (Yüksel, 2021). Ulusal Engelli Veri Sisteminde kayıtlı ve hayatta olan engelli sayısı; 1.423.334'ü erkek, 1.109.875'i kadın olmak üzere 2.533.209'dur. Ağır engeli olan kişi sayısı 777.569'dur (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2020).

Tablo 3.1.Engelli Sayı ve Oranı (Türkiye) (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2020)

Engel Grubu	Kişi Sayısı	%
Görme	281.604	9,86
İşitme	230.806	8,04
Dil ve Konuşma	42.917	1,5
Ortopedik	389.627	13,6
Zihinsel	507.377	17,7
Ruhsal ve Duygusal	219.050	7,6
Süreğen	1.111.254	38,9
Diğer	70.698	2,4
Toplam	2.853.333	

Yapılan literatür incelemesinde yurtdışında engelli bireylerin tatil deneyimleri, ihtiyaçları, erişilebilirlik engelleri, otel işletmelerinde karşılaştıkları problemler, yöneticilerin fiziksel engellilerin seyahatleri hakkındaki fikir ve düşüncelerini inceleyen çeşitli çalışmaların bulunduğu görülmüştür (Foggin, 2000; Snyman, 2002; Amanda, 2003; Sielschott, 2003; Bi, 2006; Breedt, 2007; Rummel, 2008; Schitko, 2009; Holden, 2010; Eryılmaz, 2010; Bulgan, 2014). Türkiye’de gerçekleştirilen araştırmalarda, turizm yapılarının tasarımında engellilik faktörünün dikkate alınması ve engelli bireylerin toplumsal yaşama katılımlarını kısıtlayan sorunların ortaya konulması, otel işletmelerinin bedensel engelli turizmine yönelik tutumları, bedensel engelli bireylerin turizmden beklentilerinin belirlenmesi, konaklama işletmeleri yöneticilerinin engelli turizm pazarına bakış açılarının değerlendirilmesi gibi konular ele alınmıştır. Ayrıca, engelli turizm pazarının mevcut durumunun analiz edilmesi, fiziksel engelli bireylerin ailelerinin tatil kararlarındaki etkilerinin incelenmesi ve ortopedik ile görme engelli bireylerin konaklama işletmelerinden duydukları memnuniyetin ölçülmesine yönelik çalışmaların yapıldığı görülmektedir. (Yörük, 2003; Müftüoğlu, 2006; Öztürk ve Yaylı, 2006; Atak, 2008; Arıcı, 2010; Eryılmaz, 2010; Uygun, 2010; Şahin, 2012; Tozlu 2012, Bulgan, 2014, Yıldız vd., 2018, Akın, 2019, Solmaz ve Yenişehirlioğlu, 2020, Yüksel, 2021, Balcı, 2021).

Bu araştırma sonucunda elde edilecek bilimsel veriler doğrultusunda, engelli bireylerin tatil süreçlerinin başlangıç aşamasından itibaren, konaklama işletmelerinde sunulan hizmetlerden yararlanma düzeylerine kadar tüm tatil sürecine ilişkin hizmetlere erişim durumları ile memnuniyet düzeyleri veya beklentilerinin karşılanamama nedenleri belirlenecektir. Bu bağlamda, engelli bireylerin turizm

faaliyetlerine katılım süreçlerinde karşılaştıkları sorunlar ve ihtiyaçlar tespit edilerek, söz konusu sorunlara yönelik çözüm önerileri geliştirilecektir. Elde edilen bulguların, Türkiye'nin engelli turizmi alanında daha fazla pay elde edebilmesi amacıyla ilgili kamu kurumları ve özel sektör paydaşları için yol gösterici nitelikte olması hedeflenmektedir.

3.4. Araştırmanın Yöntemi

Araştırmada nicel araştırma modelinde tasarlanmış ve tarama yönteminde gerçekleştirilmiştir. Veri toplama aracı olarak anket tekniği kullanılmıştır. Verilerin analiz aşamasında istatistik paket programlar kullanılmıştır. Elde edilen verilerin dağılımı ve değişkenler göz önünde bulundurularak değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemeye yönelik analizler uygulanmıştır. Verilerin toplanması ve gerekli analizlerin yapılmasından sonra elde edilen bilgiler sonuç ve öneriler kısmı ile değerlendirilmiştir.

3.5. Araştırma Hipotezleri

H1: Katılımcıların cinsiyet değişkenine göre, konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmet algıları anlamlı farklılık göstermektedir.

H2: Katılımcıların yaş değişkenine göre, konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmet algıları anlamlı farklılık göstermektedir.

H3: Katılımcıların medeni durum değişkenine göre, konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmet algıları anlamlı farklılık göstermektedir.

H4: Katılımcıların eğitim durumu değişkenine göre, konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmet algıları anlamlı farklılık göstermektedir.

H5: Katılımcıların aylık gelir durumu değişkenine göre, konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmet algıları anlamlı farklılık göstermektedir.

H6: Katılımcıların engel durumu değişkenine göre, konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmet algıları anlamlı farklılık göstermektedir.

H7: Katılımcıların yardımcı (alet, cihaz, makine vb.) değişkenine göre, konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmet algıları anlamlı farklılık göstermektedir.

H8: Katılımcıların turizm faaliyeti değişkenine göre, konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmet algıları anlamlı farklılık göstermektedir.

H9: Katılımcıların refakatçi değişkenine göre, konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmet algıları anlamlı farklılık göstermektedir.

3.6. Araştırmanın Evren/Örnekleme

Araştırma evreni Konya’da ikamet eden ve 4 ve 5 yıldızlı konaklama işletmelerini ziyaret eden engelli bireyler oluşturmaktadır.

Araştırma örnekleme, ölçek çalışmaları için idealde olması gereken, ölçekteki soru sayısının (32 soru) 10 katına denk gelen 320 engelli bireyin örnekleme alınması planlanmıştır (Erkuş, 2014). Uygulama aşamasında veri kaybı göz önünde bulundurularak 401 kişiye ulaşılmıştır.

3.7. Veri Toplama Araçları

Araştırmada kapsamında veri toplama aracı olarak nicel araştırma yöntemleri arasında yer alan veri toplama tekniklerinden anket formu kullanılmıştır. İlgili alanda araştırmalar incelenmiş olup bu kapsamda kullanılacak olan anket formu hakkında detaylı bilgiler aşağıda yer almaktadır.

Araştırmada, Bi (2006), Atak (2008), Eryılmaz (2010) ve Şahin (2012) tarafından yapılan çalışmalardan yararlanılan ve Bulgan (2014) tarafından geliştirilen ölçek kullanılacaktır. Araştırmalarda 5’li likert ölçek tipi kullanılmıştır. Bu kapsamda hazırlanan anket formları dört ve beş yıldızlı konaklama işletmelerini ziyaret eden engelli turistlere uygulanmıştır.

Araştırma kapsamında kullanılan ölçme aracının geçerlilik ve güvenilirliğini belirlemek amacıyla yapılan istatistiksel analizler neticesinde elde edilen bulgular akademik standartlara uygun biçimde raporlanmıştır. Öncelikle ölçeğin güvenilirlik düzeyi, Cronbach’s Alpha katsayısı ile değerlendirilmiştir. Yapılan analiz sonucunda

Cronbach's Alpha değeri ,962 olarak hesaplanmıştır. Bu değer, ölçeğin oldukça yüksek bir iç tutarlılığa sahip olduğunu ve maddelerin birbirleriyle güçlü bir şekilde ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu doğrultuda, ölçeğin güvenilirliğinin oldukça yüksek düzeyde olduğu söylenebilir. Ölçeğin faktör analizine uygunluğunu belirlemek amacıyla gerçekleştirilen Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi sonucunda KMO değeri ,960 olarak bulunmuştur. Bu değer, örneklem büyüklüğünün faktör analizi için son derece yeterli olduğunu ve verilerin analiz açısından uygun bir yapıya sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Ayrıca, Bartlett's Test of Sphericity sonucunda elde edilen anlamlılık değeri (Sig. = ,000), değişkenler arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde korelasyon olduğunu göstermektedir. Bu bulgu, faktör analizinin yapılmasının uygun olduğunu desteklemektedir. Elde edilen bu sonuçlar doğrultusunda, araştırmada kullanılan ölçeğin hem güvenilir hem de geçerli bir ölçüm aracı olduğu sonucuna varılmıştır. Ölçek, araştırmanın amaçlarına uygun biçimde kullanılabilir niteliktedir.

3.8. Veri Analizi

Araştırmada kullanılan ölçeklerden elde edilen veriler bilgisayar ortamında kodlanarak, istatistik paket programı aracılığıyla analizler gerçekleştirilmiştir. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk normallik testleri uygulanmıştır. Normallik testleri sonucunda bazı veri setlerinin normal dağılım göstermemesi üzerine, bu setler için çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerleri incelenmiştir. İlgili değerlerin +2 ile -2 aralığında bulunması nedeniyle verilerin normal dağılım gösterdiği kabul edilmiştir. İkili grup karşılaştırmaları için Tek Örneklem T-Testi (One Sample T-Test), çoklu grup karşılaştırmaları için ise Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA) uygulanmıştır (Karagöz ve Ekici, 2004: 32).

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Araştırmanın bulgular bölümü iki alt başlıktan oluşmaktadır. Birinci alt başlıkta, araştırma kapsamında görüşlerine yer verilen ve konaklama işletmelerinde turizm faaliyetlerine katılım gösteren engelli bireyleri tanıttıcı bilgiler yer almaktadır. İkinci alt başlıkta ise; engelli bireylerin konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmet algılarını belirlemeye yönelik bulgulara yer verilmiştir.

4.1. Araştırmaya Katılan Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Bulgular

Bulgular bölümünün ilk kısmında katılımcıların demografik özelliklerine dair bilgiler yer almaktadır. Bu kapsamda katılımcıların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik dokuz soruya (cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, gelir miktarı, engel durumu, yardımcı ekipman, turizm faaliyetlerine katılma durumu ve refakatçi ile seyahat durumu) yer verilmiş ve bu sorulara verilen cevaplar doğrultusunda elde edilen bulgular Tablo 4.1’de gösterilmiştir.

İlgili tablo incelendiğinde;

Tablo 4.1. Araştırmaya Katılan Engelli Bireylerin Demografik Özelliklerine Göre Bulgular

Cinsiyet	n	%	Yardımcı ekipman	n	%
Kadın	203	50,6	Kullanmıyorum	138	34,4
Erkek	198	49,4	Tekerlekli sandalye	97	24,2
Toplam	401	100,0	Koltuk değneği	16	4,0
Yaş	n	%	Baston	67	16,7
15-24	62	15,5	Yürüteç	21	5,2
25-34	118	29,4	Protez	14	3,5
35-44	96	23,9	İşitme cihazı	48	12,0
45-54	89	22,2	Toplam	401	100,0
55 ve üzeri	36	9,0	Aylık gelir miktarı	n	%
Toplam	401	100,0	1-10.000	13	3,2
Medeni durum	n	%	10.001-20.000	67	16,7
Bekar	209	52,1	20.001-30.000	189	47,1
Evli	192	47,9	30.000 ve üzeri	132	32,9
Toplam	401	100,0	Toplam	401	100,0

Engel durumu	n	%	Son beş yıldaki turizm faaliyet sayısı	n	%
Fiziksel engelli	191	47,6	1	105	26,2
İşitsel engelli	143	35,7	2	119	29,7
Görsel engelli	67	16,7	3	109	27,2
Toplam	401	100,0	4	55	13,7
Eğitim durumu	n	%	5	13	3,2
İlköğretim	79	19,7	Toplam	401	100,0
Lise	152	37,9	Refakatçi ile seyahat durumu	n	%
Üniversite	157	39,2	Evet	381	95,0
Lisansüstü ve üzeri	13	3,2	Hayır	20	5,0
Toplam	401	100,0	Toplam	401	100,0

- Katılımcıların cinsiyet değişkenine göre dağılımlarında; %50,6 kadın ve %49,4 erkek katılımcı ile yakın seviyede katılım olduğu;
- Katılımcıların yaş değişkenine göre dağılımlarında; en yüksek katılımın %29,4 ile 25-34 yaş arası bireyler tarafından olduğu,
- Katılımcıların medeni halleri incelendiğinde; katılımcıların %52,1 ile bekâr katılımcıların daha fazla olduğu,
- Katılımcıların eğitim durumları ele alındığında ise; %39,2 ile en yüksek katılımın üniversiteliler tarafından gerçekleştiği,
- Katılımcıların hanelerine giren aylık gelir miktarına göre dağılımlarına bakıldığında; en yüksek katılımın %47,1 ile 20.001-30.000 Türk Lirası seviyesindeki gruba ait olduğu,
- Katılımcıların engel durumlarına göre dağılımlarında; %47,6 ile en yüksek katılımın fiziksel engelliler tarafından olduğu,
- Katılımcıların yardımcı ekipman (alet, cihaz, makine vb.) kullanımları incelendiğinde; en yüksek cevabın %34,4 ile kullanmıyorum olarak verildiği,
- Katılımcıların son beş yıl içerisinde kaç kez turizm faaliyetinde yer aldıkları sorulduğunda ise; %29,7 ile en yüksek yanıtın 2 kez olduğu,
- Katılımcıların refakatçi ile seyahat durumları ele alındığında ise; %95 ile büyük çoğunluğunun refakatçi eşliğinde seyahat ettikleri tespit edilmiştir.

4.2. Araştırmaya Katılan Katılımcıların Konaklama İşletmelerinden Almış Oldukları Hizmet Düzeyi Algılarının Tespitine İlişkin Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde Konya’da ikamet eden engelli bireylerin 4 ve 5 yıldızlı konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmet algılarını tespit etmeye yönelik analizler yer almaktadır.

4.2.1. Konaklama İşletmelerinde Hizmet Algısını Oluşturan Boyutlara Yönelik Bulgular

Konya’da ikamet eden engelli bireylerin 4 ve 5 yıldızlı konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmetleri değerlendirmeye yönelik keşfedici faktör analizi tablo 4.2’de yer almaktadır.

Tablo 4. 2. Konaklama İşletmelerinde Hizmet Düzeyi Algısını Oluşturan Boyutlara Yönelik Bulgular

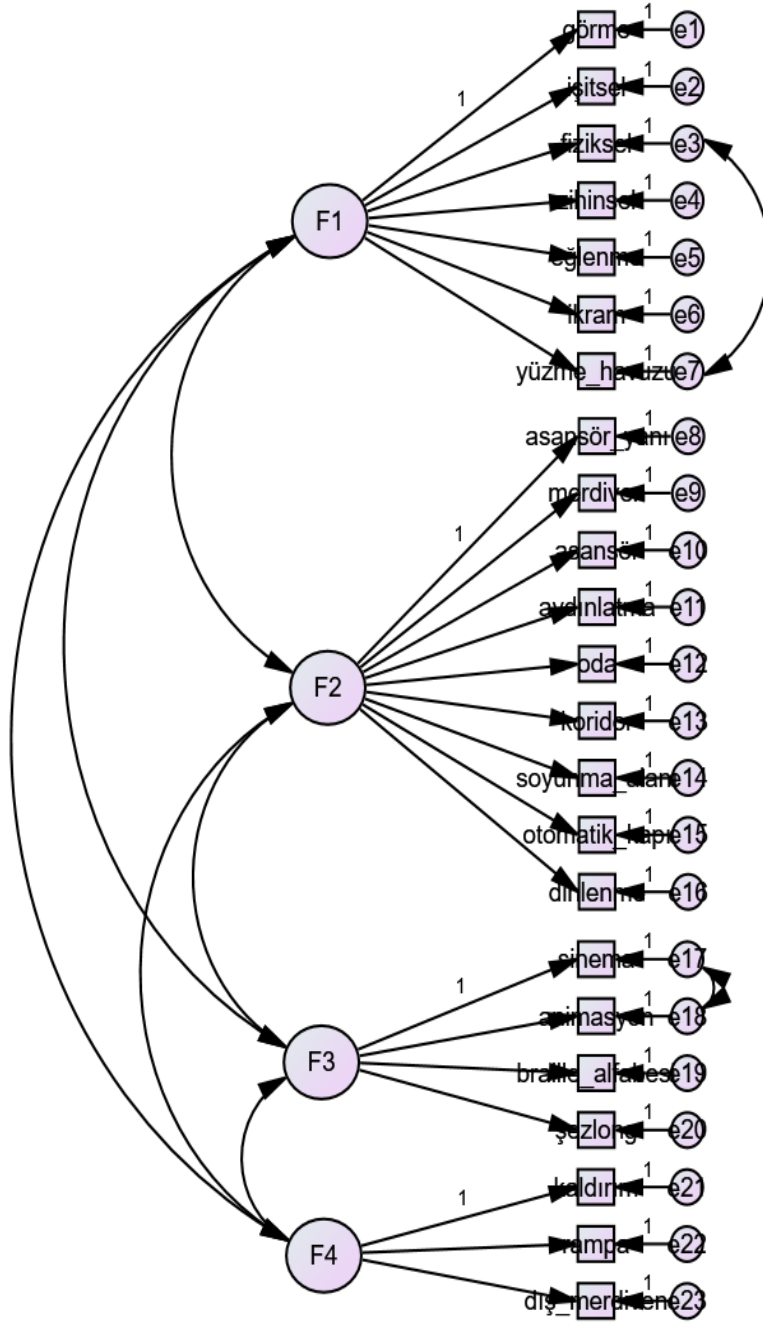
İfade No	Konaklama İşletmelerinde Hizmet Algısına Yönelik İfadeler	Faktörler			
		1	2	3	4
Uygunluk					
31	Konaklama işletmesinin rahatlık durumu görme engelli misafirler için uygundu.	,778			
30	Konaklama işletmesinin rahatlık durumu işitsel engelli misafirler için uygundu.	,773			
29	Konaklama işletmesinin rahatlık durumu fiziksel engelli misafirler için uygundu.	,761			
32	Konaklama işletmesinin rahatlık durumu zihinsel engelli misafirler için uygundu.	,750			
25	Bar, Disko engelli misafirlerin eğlenmesi için uygundu.	,612			
21	İşletmede engelliler için özel yiyecek içecek ikramları vardı.	,594			
28	Açık ve kapalı yüzme havuzlarına engelli misafirlerin girebilmesi için asansör sistemi vardı.	,590			
Mimari ve Sosyal Alan					
12	Engelli misafir odaları asansörün yanında bulunuyordu.	,664			
10	Engelli misafirler için tasarlanmış merdivenler vardı.	,651			
11	Engelli misafirler için tasarlanmış asansörler vardı	,648			
16	Engelli misafirler için tasarlanmış aydınlatma kontrolleri vardı.	,629			

17	Engelli misafirler için tasarlanmış oturma ve dinlenme alanları vardı.	,591			
13	Engelli misafirler için tasarlanmış tam teşkilatlı odalar vardı.	,565			
8	Engelli misafirler için tasarlanmış koridorlar vardı.	,532			
14	Engelliler için tasarlanmış dolaplar ve soyunma alanı vardı.	,523			
20	Acil durumlarda oda kapıları otomatik olarak açılma özelliğine sahipti.	,490			
Aktivite					
27	Konaklama işletmesindeki sinema engelli misafirler için uygundu.	,821			
26	Konaklama işletmesinde düzenlenen animasyon faaliyetleri engelli misafirlerin eğlenmesi için uygundu.	,639			
22	Restoranda Braille alfabesi ile hazırlanmış menü vardı.	,628			
24	Plajda engelli misafirler için tasarlanmış şezlong ve şemsiyeli dinlenme alanı vardı.	,529			
Fiziki Yapı					
2	Engelli misafirler için tasarlanmış yaya yolları ve kaldırımlar vardı.	,757			
1	Engelli misafirler için tasarlanmış rampalar vardı.	,743			
3	Engelli misafirler için tasarlanmış dış merdivenler vardı.	,638			
Özdeğerler (Eigenvalue)		11,095	1,174	1,072	1,040
Açıklanan Varyans (Faktöre göre %)		48,241	5,105	4,663	4,521
Toplam Açıklanan Varyans (%)		48,241	53,346	58,009	62,529

4.2.2. Doğrulatoryı Faktör Analize Yönelik Bulgular

Doğrulatoryı Faktör Analizi (DFA), araştırmada kullanılan ölçeğin kuramsal olarak belirlenen faktör yapısının verilerle ne ölçüde uyumlu olduğunu test etmek için yapılmıştır. Bu analiz, ölçeğin yapı geçerliliğini ortaya koyarak, sonraki istatistiksel incelemeler için güvenilir bir temel sağlamaktadır.

Araştırma kapsamında kullanılan ölçeğin doğrulatoryı faktör analizine yönelik bilgiler yer almaktadır (bkz. Şekil 4.1).



Şekil 4.1. Doğrulayıcı Faktör Analizine Yönelik Bulgular

Yapılan modifikasyonlar sonucunda elde edilen uyum iyiliği değerleri Tablo 4.3'te yer almaktadır.

Tablo 4.3. Hizmet Düzeyi Algı Ölçeğinin Uyum İyiliği Değerleri

Uyum İndeksleri	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Model Uyum İyiliği
χ^2/df	$0 \leq \chi^2/df \leq 2$	$2 < \chi^2/df \leq 5$	2,072
RMSEA	$0 \leq RMSEA \leq .05$	$.05 < RMSEA \leq .08$,052
RMR	$0 \leq RMR \leq .05$	$.05 < RMR \leq .08$,066
IFI	$0.95 \leq IFI < 1.00$	$0.90 \leq IFI < 0.95$,957,
CFI	$0.95 \leq CFI < 1.00$	$0.90 \leq CFI < 0.95$,956
GFI	$0.95 \leq GFI < 1.00$	$0.90 \leq GFI < 0.95$,991
AGFI	$0.95 \leq AGFI < 1.00$	$0.85 \leq AGFI < 0.95$,888
NFI	$0.95 \leq NFI < 1.00$	$0.90 \leq NFI < 0.95$,920

Kaynak: (Schermelehd vd., 2003: 39-45; Charless, 2004: 414)

Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda, elde edilen hizmet düzeyi algısına yönelik ölçeğin hesaplanan uyum iyiliği indeksleri incelendiğinde, araştırma kapsamında toplanan verilerin uygun uyum iyiliği değerlerine sahip olduğu gözlemlenmiştir. Sonuç olarak ölçeğin yapı geçerliliğini sağladığı görülmüştür.

4.2.3. Korelasyon Analizine Yönelik Bulgular

Araştırmada elde edilen veriler doğrultusunda, çalışmada yer alan faktörler arasındaki ilişkileri ortaya koymak amacıyla yapılan korelasyon analizi sonuçları tabloya yansıtılmıştır. Tablo, faktörler arasındaki ikili ilişkilerin yönünü ve düzeyini göstermekte olup, değişkenler arasındaki etkileşimlerin istatistiksel olarak anlamlılık düzeyleriyle birlikte sunulmaktadır. Bu kapsamda, söz konusu bulgular faktörler arasındaki ilişki yapısının daha iyi anlaşılmasına katkı sağlamaktadır.

Uygunluk ile **mimari ve sosyal alan** ($r = ,883$; $p \leq 0,01$), **aktivite** ($r = ,900$; $p \leq 0,01$), **fiziksel yapı** ($r = ,674$; $p \leq 0,01$) ve **genel değerlendirme** ($r = ,947$; $p \leq 0,01$) arasında pozitif ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Özellikle mimari, aktivite ve genel değerlendirme ile yüksek düzeyde korelasyon, uygunluğun engelli bireyler açısından deneyim kalitesine önemli katkı sağladığını göstermektedir. Uygunluk ile fiziksel yapı arasındaki ilişki ise daha düşük düzeyde olmakla birlikte anlamlıdır ve

fiziksel çevrenin uygunluk algısında tek başına belirleyici olmadığını düşündürmektedir.

Mimari ve sosyal alan ile **uygunluk** ($r = ,883$; $p \leq 0,01$), **aktivite** ($r = ,867$; $p \leq 0,01$), **fiziksel yapı** ($r = ,762$; $p \leq 0,01$) ve **genel değerlendirme** ($r = ,956$; $p \leq 0,01$) arasında pozitif ve anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Özellikle genel değerlendirme ile olan ilişki oldukça yüksektir ve mimari/sosyal altyapının kullanıcı memnuniyeti üzerinde belirleyici bir rol oynadığını göstermektedir. Bu bağlamda, mimari erişilebilirliğin artırılması, diğer boyutları da destekleyecek biçimde genel deneyimi geliştirmektedir.

Tablo 4.4. Korelasyon Analizi

		Uygunluk	Mimari ve Sosyal Alan	Aktivite	Fiziksel Yapı	Genel
Uygunluk	p	1	,883**	,900**	,674**	,947**
	r		,000	,000	,000	,000
Mimari ve Sosyal Alan	p	,883**	1	,867**	,762**	,956**
	r	,000		,000	,000	,000
Aktivite	p	,900**	,867**	1	,656**	,934**
	r	,000	,000		,000	,000
Fiziksel Yapı	p	,674**	,762**	,656**	1	,835**
	r	,000	,000	,000		,000
Genel	p	,947**	,956**	,934**	,835**	1
	r	,000	,000	,000	,000	

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).
Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed). p: Pearson Correlation; r: Sig. (2-tailed)

Aktivite ile **uygunluk** ($r = ,900$; $p \leq 0,01$), **mimari ve sosyal alan** ($r = ,867$; $p \leq 0,01$), **fiziksel yapı** ($r = ,656$; $p \leq 0,01$) ve **genel değerlendirme** ($r = ,934$; $p \leq 0,01$) arasında pozitif ve anlamlı düzeyde ilişkiler bulunmuştur. Özellikle uygunluk ve genel değerlendirme ile olan yüksek korelasyonlar, engelli bireylerin aktivitelere katılımının hem erişim koşullarına hem de genel memnuniyete güçlü katkılar sağladığını göstermektedir. Fiziksel yapı ile olan ilişki daha düşük düzeyde olup, fiziksel ortamın aktiviteler üzerindeki etkisinin sınırlı olabileceğini düşündürmektedir.

Fiziksel yapı ile **uygunluk** ($r = ,674$; $p \leq 0,01$), **mimari ve sosyal alan** ($r = ,762$; $p \leq 0,01$), **aktivite** ($r = ,656$; $p \leq 0,01$) ve **genel değerlendirme** ($r = ,835$; $p \leq 0,01$) arasında pozitif ve anlamlı ilişkiler gözlemlenmiştir. Diğer değişkenlerle kıyaslandığında, fiziksel yapı boyutunun korelasyon katsayıları daha düşük düzeydedir. Bu bulgular, fiziksel yapının genel memnuniyet ve diğer hizmet boyutları açısından önemli bir unsur olduğunu, ancak mimari düzenlemeler, uygunluk ve etkinliklerin erişilebilirliği kadar belirleyici olmadığını ortaya koymaktadır.

Genel değerlendirme değişkeni ile **uygunluk** ($r = ,947$; $p \leq 0,01$), **mimari ve sosyal alan** ($r = ,956$; $p \leq 0,01$), **aktivite** ($r = ,934$; $p \leq 0,01$) ve **fiziksel yapı** ($r = ,835$; $p \leq 0,01$) arasında yüksek düzeyde pozitif ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Özellikle mimari ve sosyal alan ile olan ilişkinin en yüksek düzeyde olması, bu alanlardaki düzenlemelerin engelli bireylerin genel memnuniyetini en fazla etkileyen unsur olduğunu göstermektedir. Uygunluk ve aktivite boyutları da benzer biçimde yüksek ilişki göstermekte, fiziksel yapı ise anlamlı olmakla birlikte daha düşük düzeyde etkili olmaktadır.

4.2.4. Araştırmaya Katılan Katılımcıların Konaklama İşletmelerinden Aldıkları Hizmetlerin Tespitine Yönelik Bulgular

Konya’da ikamet eden engelli bireylerin konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmetleri değerlendirmeye yönelik bulgular tablo 4.5’te yer almaktadır.

Tablo 4.5. Araştırmaya Katılan Engelli Bireylerin Konaklama İşletmelerinden Almış Oldukları Hizmet Düzeyi

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Ortalama	Standart Sapma
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%		
Engelli misafirler için tasarlanmış rampalar vardı.	97	24,2	132	32,9	37	9,2	104	25,9	31	7,7	2,6	1,30
Engelli misafirler için tasarlanmış yaya yolları ve kaldırımlar vardı.	101	25,2	132	32,9	45	11,2	104	25,9	19	4,7	2,5	1,24

Tablo 4.5. Araştırmaya Katılan Engelli Bireylerin Konaklama İşletmelerinden Almış Oldukları Hizmet Düzeyi (Devam)

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Ortalama	Standart Sapma
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%		
Engelli misafirler için tasarlanmış dış merdivenler vardı.	80	20	151	37,7	44	11	103	25,7	23	5,7	2,5	1,22
Engelli misafirler için tasarlanmış işaretler vardı.	109	27,2	130	32,4	35	8,7	85	21,2	42	10,5	2,5	1,35
Engelli misafirler için tasarlanmış resepsiyon vardı.	77	19,2	135	33,7	23	5,7	110	27,4	56	14	2,83	1,38
Engelli misafirler için tasarlanmış bekleme alanları vardı.	78	19,5	151	37,7	47	11,7	105	26,2	20	5	2,59	1,20
Engelli misafirler için tasarlanmış tuvaletler vardı.	86	21,4	113	28,2	28	7	117	29,2	57	14,2	2,86	1,40
Engelli misafirler için tasarlanmış koridorlar vardı.	90	22,4	153	38,2	46	11,5	96	23,9	16	4	2,48	1,19
Engelli misafirler için tasarlanmış iç kapılar vardı.	85	21,2	147	36,7	45	11,2	104	25,9	20	5	2,56	1,22
Engelli misafirler için tasarlanmış merdivenler vardı.	81	20,2	155	38,7	27	6,7	104	25,9	34	8,5	2,63	1,29
Engelli misafirler için tasarlanmış asansörler vardı.	97	24,2	129	32,2	19	4,7	111	27,7	45	11,2	2,69	1,38
Engelli misafir odaları asansörün yanında bulunuyordu.	110	27,4	137	34,2	39	9,7	90	22,4	25	6,2	2,45	1,27
Engelli misafirler için tasarlanmış tam teşkilatlı odalar vardı.	69	17,2	123	30,7	29	7,2	123	30,7	57	14,2	2,94	1,36
Engelliler için tasarlanmış dolaplar ve soyunma alanı vardı.	107	26,7	145	36,2	46	11,5	82	20,4	21	5,2	2,41	1,22
Engelli misafirler için tasarlanmış yatak vardı.	60	15	137	34,2	29	7,2	105	26,2	70	17,5	2,97	1,37
Engelli misafirler için tasarlanmış aydınlatma kontrolleri vardı.	110	27,4	137	34,2	36	9	90	22,4	28	7	2,47	1,29
Engelli misafirler için tasarlanmış oturma ve dinlenme alanları vardı.	101	25,2	145	36,2	22	5,5	94	23,4	39	9,7	2,56	1,34

Tablo 4.5. Araştırmaya Katılan Engelli Bireylerin Konaklama İşletmelerinden Almış Oldukları Hizmet Düzeyi (Devam)

	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum		Ortalama	Standart Sapma
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Engelli misafirler için tasarlanmış lavabolar vardı.	90	22,4	133	33,2	24	6	104	25,9	50	12,5	2,72	1,38
Engelli misafirler için tasarlanmış alarm sistemleri vardı.	99	24,7	144	35,9	60	15	78	19,5	20	5	2,44	1,19
Acil durumlarda oda kapıları otomatik olarak açılma özelliğine sahipti.	100	24,9	138	34,4	40	10	99	24,7	24	6	2,52	1,26
İşletmede engelliler için özel yiyecek içecek ikramları vardı.	62	15,5	125	31,2	36	9	111	27,7	67	16,7	2,99	1,37
Restoranda Braille alfabesi ile hazırlanmış menü vardı.	125	31,2	146	36,4	41	10,2	63	15,7	26	6,5	2,29	1,24
Restoranda engelli misafirler için tasarlanmış masalar vardı.	92	22,9	139	34,7	23	5,7	114	28,4	33	8,2	2,64	1,32
Plajda engelli misafirler için tasarlanmış şezlong ve şemsiyeli dinlenme alanı vardı.	107	26,7	153	38,2	22	5,5	88	21,9	31	7,7	2,45	1,29
Bar, Disko engelli misafirlerin eğlenmesi için uygundu.	95	23,7	123	30,7	24	6	105	26,2	54	13,5	2,75	1,41
Konaklama işletmesinde düzenlenen animasyon faaliyetleri engelli misafirlerin eğlenmesi için uygundu.	131	32,7	137	34,2	30	7,5	77	19,2	26	6,5	2,32	1,28
Konaklama işletmesindeki sinema engelli misafirler için uygundu.	122	30,4	152	37,9	38	9,5	66	16,5	23	5,7	2,29	1,22
Açık ve kapalı yüzme havuzlarına engelli misafirlerin girebilmesi için asansör sistemi vardı.	92	22,9	125	31,2	23	5,7	111	27,7	50	12,5	2,75	1,39
Konaklama işletmesinin rahatlık durumu fiziksel engelli misafirler için uygundu.	84	20,9	136	33,9	21	5,2	123	30,7	37	9,2	2,73	1,33
Konaklama işletmesinin rahatlık durumu işitsel engelli misafirler için uygundu.	84	20,9	127	31,7	34	8,5	118	29,4	38	9,5	2,74	1,33
Konaklama işletmesinin rahatlık durumu görme engelli misafirler için uygundu	94	23,4	133	33,2	25	6,2	105	26,2	44	11	2,74	1,33

Konaklama işletmesinin rahatlık durumu zihinsel engelli misafirler için uygundu.	93	23,2	126	31,4	28	7	116	28,9	38	9,5	2,68	1,36
--	----	------	-----	------	----	---	-----	------	----	-----	------	------

Tablo 4.5'te katılımcıların konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmetleri değerlendirmeye yönelik ifadeler yer almaktadır. Bu ifadeler incelendiğinde;

- “Engelli misafirler için tasarlanmış rampalar vardı.” ifadesine katılımcıların çoğunluğu %32,9 katılmıyorum ve %24,2 kesinlikle katılmıyorum diyerek toplamda %57,1 ile olumsuz yönde görüş bildirdikleri yer almaktadır.
- “Engelli misafirler için yaya yolları ve kaldırımlar vardı.” ifadesine katılımcılar %32,9 katılmıyorum ve %25,2 kesinlikle katılmıyorum yönünde görüş belirtmiş ve toplamda da %58,1 ile görüşlerinin olumsuz olduğu tespit edilmiştir.
- “Engelli misafirler için tasarlanmış dış merdivenler vardı.” ifadesine katılımcılar %37,7 katılmıyorum ve %20 kesinlikle katılmıyorum şıklarını işaretlemiş ve toplamda %57,7 ile görüşlerin olumsuz yönde olduğu anlaşılmaktadır.
- “Engelli misafirler için tasarlanmış işaretler vardı.” ifadesine katılımcılar %32,4 katılmıyorum ve %27,2 kesinlikle katılmıyorum olarak cevap vermişlerdir. Bu oranların toplamına bakıldığında katılımcıların %59,6 ile görüşlerinin olumsuz yönde olduğu görülmektedir.
- “Engelli misafirler için tasarlanmış resepsiyon vardı.” ifadesine katılımcıların %33,7 katılmıyorum, %19,2 kesinlikle katılmıyorum ve toplamda da %52,2 ile ilgili ifade için görüşlerinin olumsuz yönde olduğu tespit edilmiştir.
- “Engelli misafirler için tasarlanmış bekleme alanları vardı.” ifadesine verilen cevaplar incelendiğinde; katılımcıların %37,7 katılmıyorum ve %19,5 kesinlikle katılmıyorum olarak yanıtladıkları ve bu ifadelerin toplamına bakıldığında; %57,2 ile görüşlerinin olumsuz olduğu anlaşılmaktadır.
- “Engelli misafirler için tasarlanmış tuvaletler vardı.” ifadesine katılımcılar %29,2 katılmıyorum ile en yüksek cevabı verdikleri görülmektedir. Fakat diğer cevapların yüzdelik dağılımlarına bakıldığında; katılımcıların tasarlanmış

tuvaletler konusundaki genel görüşlerinin hem olumlu hem de olumsuz yönde olduğu görülmektedir.

- “Engelli misafirler için tasarlanmış koridorlar vardı.” ifadesine katılımcılar %38,2 katılmıyorum ve %22,4 kesinlikle katılmıyorum olarak cevap vermişlerdir. Bu ifadelerin toplamına bakıldığında; katılımcıların ‘tasarlanmış koridorlar’ hakkındaki görüşlerinin %60,6 ile olumsuz yönde olduğu tespit edilmiştir.
- “Engelli misafirler için tasarlanmış iç kapılar vardı.” ifadesine katılımcılar %36,7 katılmıyorum ve %21,2 kesinlikle katılmıyorum yönünde görüş belirtmişlerdir. Toplamda da elde edilen %57,9 değer ile görüşlerinin olumsuz yönde olduğu anlaşılmaktadır.
- “Engelli misafirler için tasarlanmış merdivenler vardı.” ifadesine verilen cevaplar incelendiğinde; katılımcıların %38,7 katılmıyorum, %20,2 kesinlikle katılmıyorum ve toplamda %58,9 ile olumsuz yönde görüş belirttikleri sonucuna ulaşılmıştır.
- “Engelli misafirler için tasarlanmış asansörler vardı.” ifadesine katılımcılar %32,2 katılmıyorum ve %24,2 kesinlikle katılmıyorum olarak cevap vermişlerdir. Toplamda da %56,4 ile görüşlerinin olumsuz yönde olduğu tespit edilmiştir.
- “Engelli misafir odaları asansörün yanında bulunuyordu.” ifadesine verilen cevaplar incelendiğinde; katılımcıların %34,2 katılmıyorum, %27,4 kesinlikle katılmıyorum ve toplamda da %61,6 ile ilgili ifade için olumsuz görüşe sahip oldukları anlaşılmaktadır.
- “Engelli misafirler için tasarlanmış tam teşkilatlı odalar vardı.” ifadesi için katılımcıların görüşlerinde yakınlık olduğu görülmektedir. İlgili ifade için hem katılıyorum ve hem de katılmıyorum yönünde fikir beyan katılımcı oranı %30,7 olarak tespit edilmiştir.
- “Engelliler için tasarlanmış dolaplar ve soyunma alanı vardı.” ifadesine katılımcıların %36,2 katılmıyorum, %26,7 kesinlikle katılmıyorum ve toplamda %62,9 ile olumsuz yönde görüş belirttikleri sonucuna ulaşılmıştır.

- “Engelli misafirler için tasarlanmış yatak vardı.” ifadesine verilen cevaplar incelendiğinde; katılımcıların %34,2 katılmıyorum, %15 kesinlikle katılmıyorum ve toplamda %49,2 ile olumsuz bir görüşe sahip oldukları görülmektedir.
- “Engelli misafirler için tasarlanmış aydınlatma kontrolleri vardı.” ifadesine katılımcıların %34,2 katılmıyorum, %27,4 kesinlikle katılmıyorum ve toplamda da %61,6 ile olumsuz yönde cevap verdikleri tespit edilmiştir.
- “Engelli misafirler için tasarlanmış oturma ve dinlenme alanları vardı.” ifadesine katılımcılar %36,2 katılmıyorum, %25,2 kesinlikle katılmıyorum ve toplamda da %61,4 ile olumsuz yönde görüş bildirmişlerdir.
- “Engelli misafirler için tasarlanmış lavabolar vardı.” ifadesine verilen cevaplar doğrultusunda; katılımcıların görüşlerinin %33,2 katılmıyorum, %22,4 kesinlikle katılmıyorum ve toplamda %55,6 ile olumsuz yönde olduğu sonucuna ulaşılmıştır.
- “Engelli misafirler için tasarlanmış alarm sistemleri vardı.” ifadesine katılımcılar %35,9 katılmıyorum, %24,7 kesinlikle katılmıyorum ve toplamda da %60,6 ile olumsuz yönde cevap vermişlerdir.
- “Acil durumlarda oda kapıları otomatik olarak açılma özelliğine sahipti.” ifadesine katılımcıların verdiği cevaplar incelendiğinde; %34,4 katılmıyorum, %24,9 kesinlikle katılmıyorum ve toplamda ile %59,3 olumsuz yönde görüş bildirmişlerdir.
- “İşletmede engelliler için özel yiyecek içecek ikramları vardı.” ifadesine katılımcıların vermiş olduğu cevaplar neticesinde hem olumlu ve hem de olumsuz görüşlerin yakın seviyede olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre katılımcıların; %31,2’si katılmıyorum, %15,5’i kesinlikle katılmıyorum ve %27,7’si katılıyorum, %16,7’si kesinlikle katılıyorum yönünde görüş belirtmişlerdir.
- “Restoranda Braille alfabesi ile hazırlanmış menü vardı” ifadesine katılımcıların % %36,4 katılmıyorum, %31,2 kesinlikle katılmıyorum ve toplamda da %67,6 ile olumsuz yönde cevap verdikleri görülmektedir.

- “Restoranda engelli misafirler için tasarlanmış masalar vardı.” ifadesine katılımcılar %34,7 katılmıyorum, %22,9 kesinlikle katılmıyorum ve toplamda %57,6 ile olumsuz yönde görüş belirtmişlerdir.
- “Plajda engelli misafirler için tasarlanmış şezlong ve şemsiyeli dinlenme alanı vardı.” ifadesine verilen cevaplar incelendiğinde; katılımcıların %38,2 katılmıyorum, %26,7 kesinlikle katılmıyorum ve toplamda %64,9 ile olumsuz yönde cevap verdikleri tespit edilmiştir.
- “Bar, Disko engelli misafirlerin eğlenmesi için uygundu.” ifadesine katılımcılar %30,7 katılmıyorum, %23,7 kesinlikle katılmıyorum ve toplamda %54,4 ile olumsuz yönde görüş belirtmişlerdir.
- “Konaklama işletmesinde düzenlenen animasyon faaliyetleri engelli misafirlerin eğlenmesi için uygundu.” ifadesine katılımcılar %34,2 katılmıyorum, %32,7 kesinlikle katılmıyorum ve toplamda %66,9 ile olumsuz yönde cevap vermişlerdir.
- “Konaklama işletmesindeki sinema engelli misafirler için uygundu.” ifadesine verilen cevaplar incelendiğinde; katılımcıların %37,9 katılmıyorum, %30,4 kesinlikle katılmıyorum ve toplamda %68,3 ile olumsuz yönde görüşe sahip oldukları sonucuna ulaşılmıştır.
- “Açık ve kapalı yüzme havuzlarına engelli misafirlerin girebilmesi için asansör sistemi vardı.” ifadesine katılımcılar %31,2 katılmıyorum, %22,9 kesinlikle katılmıyorum ve toplamda %54,1 ile olumsuz yönde görüş bildirmişlerdir.
- “Konaklama işletmesinin rahatlık durumu fiziksel engelli misafirler için uygundu.” ifadesine katılımcıların %33,9 katılmıyorum, %20,9 kesinlikle katılmıyorum ve toplamda %54,8 ile olumsuz yönde cevapladıkları tespit edilmiştir.
- “Konaklama işletmesinin rahatlık durumu işitsel engelli misafirler için uygundu.” ifadesine katılımcıların %31,7 katılmıyorum, %20,9 kesinlikle katılmıyorum ve toplamda %52,6 ile olumsuz olarak görüş bildirdikleri görülmektedir.

- “Konaklama işletmesinin rahatlık durumu görme engelli misafirler için uygundu.” ifadesine verilen cevaplar incelendiğinde; katılımcıların %33,2 katılmıyorum, %23,4 kesinlikle katılmıyorum ve toplamda %56,6 ile olumsuz yönde cevap verdikleri sonucuna ulaşmıştır.
- “Konaklama işletmesinin rahatlık durumu zihinsel engelli misafirler için uygundu.” İfadesi için verilen cevaplara göre; katılımcıların %31,4 katılmıyorum, %23,2 kesinlikle katılmıyorum ve toplamda %54,6 ile olumsuz olarak cevap verdikleri tespit edilmiştir.

4.3. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Demografik Özelliklerinin Hizmet Algısına Yönelik Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde, çeşitli zamanlarda Türkiye'nin farklı bölgelerindeki 4 ve 5 yıldızlı konaklama işletmelerinden hizmet almış engelli bireylerin demografik özellikleri; cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, haneye giren aylık gelir miktarı, engel durumu, yardımcı ekipman, turizm faaliyeti ve refaketchi değişkenlerinin hizmet algısına olan etkileri incelenmiştir. Araştırma kapsamında elde edilen verilerin analizleri gerçekleştirilmeden önce, verilerin normal dağılım gösterip göstermediğine yönelik basıklık (Skewness) ve çarpıklık (Kurtosis) katsayıları hesaplanmış verilerin basıklık değerinin. 317 ve çarpıklık değerinde-1.345 olduğu tespit edilmiştir. Verilerin normal dağılım gösterdiğinin tespit edilmesinden sonra araştırmada parametrik testlerden “Tek Yönlü Varyans Analizi” ile Bağımsız Örneklem T-Testi” testlerinden yararlanmıştır.

4.3.1. Konaklama işletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Hizmet Algısında Cinsiyet Değişkeninin Herhangi Bir Etkiye Sahip Olup Olmadığına Yönelik Bulgular

Konaklama işletmelerini ziyaret eden engelli bireylerin hizmet düzeyi algılarında cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla; Bağımsız Örneklem T-testi yapılmıştır. Yapılan test sonucunda; konaklama işletmelerini ziyaret eden engelli bireylerin “Genel Hizmet Düzeyi” algısı ile cinsiyet değişkeni (sig. .335; $p \geq 0,05$) arasında anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 4.6. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Cinsiyet Değişkeni ile Hizmet Düzeyi Algısına Yönelik Yapılan Bağımsız Örneklem T- Testi Sonuçları

	Levene Testi		T-Testi Sonuçları					
	F	Sig.	Kadın \bar{X}	Erkek \bar{X}	t	df	Sig. (2 tailed)	Ort. Farkı
Uygunluk	,159	,690	2,84	2,68	1,449	399	,148	,16690
Mimari ve Sosyal Alan	,002	,962	2,64	2,50	1,450	399	,148	,13414
Aktivite	,107	,743	2,37	2,30	,711	399	,477	,07123
Fiziki Yapı	,149	,700	2,55	2,58	-,326	399	,745	,03258
Genel Hizmet Düzeyi Algısı	,247	,619	2,60	2,52	,966	399	,335	,08492

Hizmet düzeyini oluşturan boyutların cinsiyet değişkenine göre farklılık gösterip göstermediğini tespit etmek amacıyla yapılan Bağımsız Örneklem T-testi sonucunda; ilgili boyutlar ile cinsiyet değişkeni arasında “Uygunluk” (sig. .148; $p \geq 0,05$), “Mimari ve Sosyal Alan” (sig. .148; $p \geq 0,05$), “Aktivite” (sig. .477; $p \geq 0,05$) ve “Fiziki Yapı” (sig. .745; $p \geq 0,05$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 4.6’da yer alan verilere göre; “H1: Katılımcıların cinsiyet değişkenine göre, konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmet algıları anlamlı farklılık göstermektedir” hipotezi kabul edilememiştir.

4.3.2. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Hizmet Algısında Yaş Değişkeninin Herhangi Bir Etkiye Sahip Olup Olmadığına Yönelik Bulgular

Konaklama işletmelerini ziyaret eden engelli bireylerin hizmet düzey algıları ile yaş grubu değişkeni arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova) yapılmıştır. İlgili analiz sonucunda; engelli bireylerin hizmet düzeyini algılamalarında ($F=.642$; $p \geq 0,05$) yaş

değişkenine göre %5 anlamlılık düzeyinde istatistiksel olarak bir farklılığın olmadığı görülmektedir.

Tablo 4.7. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Yaş Değişkeni ile Hizmet Düzeyi Algısına Yönelik Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

	Grup No	Yaş	N	A.O. (X)	S.S	F	sig
Uygunluk	1	15-24	62	2,6774	1,13991		
	2	25-34	118	2,7022	1,09986		
	3	35-44	96	2,8914	1,21885	,464	,762
	4	45-54	89	2,7769	1,16376		
	5	55 ve üzeri	36	2,7619	1,19083		
			Toplam	401	2,7656	1,15459	
Mimari ve Sosyal Alan	1	15-24	62	2,4229	,91245		
	2	25-34	118	2,4802	,82676		
	3	35-44	96	2,7176	,98684	1,143	,219
	4	45-54	89	2,6392	,98875		
	5	55 ve üzeri	36	2,6358	,92224		
			Toplam	401	2,5774	,92739	

Tablo 4.7. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Yaş Değişkeni ile Hizmet Düzeyi Algısına Yönelik Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları (Devam)

Aktivite	1	15-24	62	2,4153	1,07880		
	2	25-34	118	2,2564	,97427		
	3	35-44	96	2,4089	1,01574	,405	,805
	4	45-54	89	2,3371	,97344		
	5	55 ve üzeri	36	2,3542	1,01836		
		Toplam	401	2,3441	1,00173		
Fiziki Yapı	1	15-24	62	2,4462	,95422		
	2	25-34	118	2,5085	,95154		
	3	35-44	96	2,5694	1,02017	,872	,481
	4	45-54	89	2,7079	1,02349		
	5	55 ve üzeri	36	2,6759	1,11408		
		Toplam	401	2,5727	,99933		
Genel Hizmet Düzeyi Algısı	1	15-24	62	2,4905	,86401		
	2	25-34	118	2,4868	,79295		
	3	35-44	96	2,6468	,91734	,642	,633
	4	45-54	89	2,6153	,93584		
	5	55 ve üzeri	36	2,6069	,95481		
		Toplam	401	2,5650	,88037		

Hizmet düzeyini oluşturan boyutlar ile yaş değişkeni arasındaki ilişkiye bakıldığında ise; “Uygunluk” (F=.464; $p \geq 0,05$), “Mimari ve Sosyal Alan” (F=1,143; $p \geq 0,05$), “Aktivite” (F=.405; $p \geq 0,05$) ve “Fiziki Yapı” (F=.872; $p \geq 0,05$) boyutları ile engelli bireylerin yaş değişkenine göre %5 anlamlılık düzeyinde istatistiksel olarak bir farklılığa rastlanılmamıştır. Konaklama işletmelerini ziyaret eden engelli bireylerin yaş grupları fark etmeksizin hizmet düzeylerini algılamada yakın bir görüşe hâkim oldukları söylenebilir.

Tablo 4.7’de yer alan veriler neticesinde; “H2: Katılımcıların yaş değişkenine göre, konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmet algıları anlamlı farklılık göstermektedir.” hipotezi kabul edilememiştir.

4.3.3. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Hizmet Algısında Medeni Durum Değişkenin Herhangi Bir Etkiye Sahip Olup Olmadığına Yönelik Bulgular

Konaklama işletmelerini ziyaret eden engelli bireylerin genel hizmet düzeyi algılarında medeni durum değişkenine göre anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan Bağımsız Örneklem T-testi sonucunda; “Genel Hizmet Düzeyi” algısı ile medeni durum değişkeni arasında (sig. .049; $p \leq 0,05$) anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Bu farklılığın bekar katılımcılar kaynaklı olduğu ve evli katılımcılara göre daha yüksek düzeyde katılım sağladıkları görülmektedir.

Tablo 4.8. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Medeni Durum Değişkeni ile Hizmet Düzeyi Algısına Yönelik Yapılan Bağımsız Örneklem T- Testi Sonuçları

	Levene Testi		T-Testi Sonuçları					
	F	Sig.	Bekar \bar{X}	Evli \bar{X}	t	df	Sig. (2 tailed)	Ort. Farkı
Uygunluk	,413	,521	2,87	2,64	2,048	399	0,41	,23548
Mimari ve Sosyal Alan	,094	,760	2,58	2,56	2,73	399	,785	,02534
Aktivite	3,711	,055	2,42	2,25	1,683	399	,093	,16183

Fiziki Yapı	,032	,858	2,69	2,43	2,650	399	,008*	,26280
Genel Hizmet Düzeyi Algısı	1,442	,231	2,64	2,47	1,972	399	,049*	,17294

Hizmet düzeyini oluşturan boyutlar ile medeni durum değişkeni arasında ilişki incelendiğinde; “Uygunluk” (sig. .041; $p \geq 0,05$), “Mimari ve Sosyal Alan” (sig. .785; $p \geq 0,05$) ve “Aktivite” (sig. .0,93; $p \geq 0,05$) boyutları ve medeni durum değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa rastlanamazken, “Fiziki Yapı” (sig. .0,08; $p \leq 0,05$) boyutu ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Bekâr katılımcıların konaklama işletmelerinde fiziki yapı boyutuna; evli katılımcılardan daha fazla dikkat ettikleri sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 4.8’de yer alan veriler incelendiğinde; “H3: Katılımcıların medeni durum değişkenine göre, konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmet algıları anlamlı farklılık göstermektedir” hipotezi kabul edilmiştir.

4.3.4. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Hizmet Algısında Eğitim Durumu Değişkeninin Herhangi Bir Etkiye Sahip Olup Olmadığına Yönelik Bulgular

Konaklama işletmelerini ziyaret eden engelli bireylerin hizmet düzey algıları ile eğitim durumu değişkeni arasında anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova) incelendiğinde; engelli bireylerin hizmet düzeyini algılamalarında ($F=.661$; $p \geq 0,05$) eğitim durumu değişkenine göre anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Hizmet düzeyi boyutları ile eğitim durumu değişkeni arasındaki ilişki incelendiğinde ise; “Uygunluk” ($F=.661$; $p \geq 0,05$), “Mimari ve Sosyal Alan” ($F=.978$; $p \geq 0,05$), “Aktivite” ($F=.150$; $p \geq 0,05$) ve “Fiziki Yapı” ($F=.638$; $p \geq 0,05$) istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır.

Tablo 4.9. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Eğitim Durumu Değişkeni ile Hizmet Düzeyi Algısına Yönelik Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

	Grup No	Eğitim Durumu	N	A.O. (X)	S.S	F	Sig
Uygunluk	1	İlköğretim	79	2,6817	1,07708		
	2	Lise	152	2,8064	1,17475		
	3	Üniversite	157	2,7980	1,17826	,661	,577
	4	Lisansüstü ve üzeri	13	2,4066	1,12311		
		Toplam	401	2,7656	1,15459		
Mimari ve Sosyal Alan	1	İlköğretim	79	2,6160	,90351		
	2	Lise	152	2,5387	,94201		
	3	Üniversite	157	2,6263	,93142	,978	,403
	4	Lisansüstü ve üzeri	13	2,2051	,84113		
		Toplam	401	2,5774	,92739		
Aktivite	1	İlköğretim	79	2,2911	,95107		
	2	Lise	152	2,3322	1,04207		
	3	Üniversite	157	2,3790	,99301	,150	,929
	4	Lisansüstü ve üzeri	13	2,3846	1,02376		
		Toplam	401	2,3441	1,00173		

Tablo 4.9. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Eğitim Durumu Değişkeni ile Hizmet Düzeyi Algısına Yönelik Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları (Devam)

	Grup No	Eğitim Durumu	N	A.O. (X)	S.S	F	Sig
Fiziki Yapı	1	İlköğretim	79	2,5274	1,08290		
	2	Lise	152	2,5680	,99287		
	3	Üniversite	157	2,6263	,97062	,638	,591
	4	Lisansüstü ve üzeri	13	2,2564	,92450		
		Toplam	401	2,5727	,99933		
Genel Hizmet Kalitesi Algısı	1	İlköğretim	79	2,5291	,81094		
	2	Lise	152	2,5613	,92078		
	3	Üniversite	157	2,6074	,88816	,519	,670
	4	Lisansüstü ve üzeri	13	2,3132	,73229		
		Toplam	401	2,5650	,88037		

Tablo 4.9’da yer alan verilere göre; “H4: Katılımcıların eğitim durumu değişkenine göre, konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmet algıları anlamlı farklılık göstermektedir” hipotezi kabul edilememiştir.

4.3.5. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Hizmet Algısında Gelir Durumu Değişkeninin Herhangi Bir Etkiye Sahip Olup Olmadığına Yönelik Bulgular

Konaklama işletmelerini ziyaret eden engelli bireylerin hizmet düzeyi algısı ile gelir durumu değişkeni arasındaki ilişkiye bakıldığında; engelli bireylerin hizmet düzeylerini algılamalarında ($F=.791$; $p \geq 0,05$) gelir durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 4.10. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Aylık Gelir Durumu Değişkeni ile Hizmet Düzeyi Algısına Yönelik Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

	Grup No	Aylık Gelir	N	A.O. (X)	S.S	F	Sig
Uygunluk	1	1-10.000	13	2,2747	,82161	1,025	,382
	2	10.001-20.000	67	2,6930	1,08605		
	3	20.001-30.000	189	2,8224	1,22929		
	4	30.001 ve üzeri	132	2,7695	1,10200		
		Toplam	401	2,7656	1,15459		
Mimari ve Sosyal Alan	1	1-10.000	13	2,4017	,70643	,677	,566
	2	10.001-20.000	67	2,5937	,88012		
	3	20.001-30.000	189	2,6349	1,02895		
	4	30.001 ve üzeri	132	2,5042	,81075		
		Toplam	401	2,5774	,92739		
Aktivite	1	1-10.000	13	1,8654	,50637	1,166	,322
	2	10.001-20.000	67	2,3246	,98089		
	3	20.001-30.000	189	2,3942	1,06037		
	4	30.001 ve üzeri	132	2,3295	,95675		
		Toplam	401	2,3441	1,00173		

Tablo 4.10. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Aylık Gelir Durumu Değişkeni ile Hizmet Düzeyi Algısına Yönelik Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları (Devam)

Fiziki Yapı	1	1-10.000	13	2,4872	,82345		
	2	10.001-20.000	67	2,5622	1,01538		
	3	20.001-30.000	189	2,6067	1,02909	,160	,923
	4	30.001 ve üzeri	132	2,5379	,97174		
		Toplam	401	2,5727	,99933		
Genel Hizmet Düzeyi Algısı	1	1-10.000	13	2,2572	,43990		
	2	10.001-20.000	67	2,5434	,79788		
	3	20.001-30.000	189	2,6145	,97424	,791	,499
	4	30.001 ve üzeri	132	2,5353	,80740		
		Toplam	401	2,5650	,88037		

Hizmet düzeyi boyutları ile gelir durumu değişkeni arasındaki ilişki incelendiğinde ise; “Uygunluk” ($F=1,025$; $p \geq 0,05$), “Mimari ve Sosyal Alan” ($F=.677$; $p \leq 0,05$), “Aktivite” ($F= 1,166$; $p \geq 0,05$) ve “Fiziki Yapı” ($F=.160$; $p \geq 0,05$) boyutları ile turizm faaliyeti değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 4.10’da yer alan verilere göre; “H5: Katılımcıların aylık gelir durumu değişkenine göre, konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmet algıları anlamlı farklılık göstermektedir” hipotezi kabul edilememiştir.

4.3.6. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Hizmet Algısında Engel Durumu Değişkenin Herhangi Bir Etkiye Sahip Olup Olmadığına Yönelik Bulgular

Konaklama işletmelerini ziyaret eden engelli bireylerin hizmet düzeyi algısı ile engel durumu değişkeni arasındaki ilişki tablo 4.11’de yer almaktadır. Engelli

bireylerin hizmet düzeylerini algılamalarında ($F=.265$; $p \geq 0,05$) engel durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

Tablo 4.11. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Engel Durumu Değişkeni ile Hizmet Düzeyi Algısına Yönelik Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

	Grup No	Engel Durumu	N	A.O. (X)	S.S	F	Sig
Uygunluk	1	Fiziksel engelli	191	2,7629	1,12862	,367	,693
	2	İşitsel engelli	143	2,7213	1,15429		
	3	Görsel engelli	67	2,8678	1,23726		
	4	Toplam	401	2,7656	1,15459		
Mimari ve Sosyal Alan	1	Fiziksel engelli	191	,90381	,06540	,029*	,971
	2	İşitsel engelli	143	,95024	,07946		
	3	Görsel engelli	67	,95776	,11701		
	4	Toplam	401	92739	,04631		
Aktivite	1	Fiziksel engelli	191	2,3063	,96983	1,075	,342
	2	İşitsel engelli	143	2,3182	1,03085		
	3	Görsel engelli	67	2,5075	1,02707		
	4	Toplam	401	2,3441	1,00173		
Fiziki Yapı	1	Fiziksel engelli	191	2,5497	1,01264	,119	,888
	2	İşitsel engelli	143	2,6037	1,01549		
	3	Görsel engelli	67	2,5721	,93709		
	4	Toplam	401	2,5727	,99933		
Genel Hizmet Düzeyi Algısı	1	Fiziksel engelli	191	2,5494	,86324	,265	,767
	2	İşitsel engelli	143	2,5522	,89995		
	3	Görsel engelli	67	2,6365	,89627		
	4	Toplam	401	2,5650	,88037		

Hizmet düzeyi boyutları ile engel durumu değişkeni arasındaki ilişki incelendiğinde ise; “Uygunluk” ($F=.367$; $p \geq 0,05$), “Aktivite” ($F= .150$; $p \geq 0,05$) ve

“Fiziki Yapı” ($F= .638$; $p \geq 0,05$) boyutları ile engel durumu değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa rastlanmazken, “Mimari ve Sosyal” ($F=,029$; $p \leq 0,05$) boyutu ile engel durumu değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olduğu görülmektedir.

Tablo 4.11’de yer alan veriler neticesinde; “H6: Katılımcıların engel durumu değişkenine göre, konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmet algıları anlamlı farklılık göstermektedir” hipotezi kabul edilememiştir.

4.3.7. Konaklama işletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Hizmet Algısında Yardımcı Ekipman Değişkeninin Herhangi Bir Etkiye Sahip Olup Olmadığına Yönelik Bulgular

Konaklama işletmelerini ziyaret eden engelli bireylerin hizmet düzeyi algısı ile yardımcı ekipman değişkeni arasındaki ilişki incelendiğinde; engelli bireylerin hizmet düzeylerini algılamalarında ($F=.258$; $p \geq 0,05$) yardımcı ekipman değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Hizmet düzeyi boyutları ile yardımcı ekipman değişkeni arasındaki ilişki incelendiğinde ise; “Uygunluk” ($F=.690$; $p \geq 0,05$), “Aktivite” ($F= .546$; $p \geq 0,05$) ve “Fiziki Yapı” ($F= .269$; $p \geq 0,05$) boyutları ile yardımcı ekipman değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığa rastlanmazken, “Mimari ve Sosyal” ($F=,012$; $p \leq 0,05$) boyutu ile yardımcı ekipman değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.12’de yer alan veriler incelendiğinde; “H7: Katılımcıların yardımcı (alet, cihaz, makine vb.) değişkenine göre, konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmet algıları anlamlı farklılık göstermektedir” hipotezi kabul edilememiştir.

Tablo 4.12. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Yardımcı Ekipman Değişkeni ile Hizmet Düzeyi Algısına Yönelik Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

	Grup No	Yardımcı Ekipman	N	A.O. (X)	S.S	F	Sig
Uygunluk	1	Kullanmıyorum	138	2,8282	1,16610		
	2	Tekerlekli sandalye	97	2,6524	1,13425		
	3	Koltuk değneği	16	3,0179	1,13674		
	4	Baston	67	2,8678	1,23726	,690	,658
	5	Yürüteç	21	2,5646	1,04342		
	6	Protez	14	2,9184	1,08466		
	7	İşitme cihazı	48	2,6310	1,13364		
		Toplam	401	2,7656	1,15459		
Mimari ve Sosyal Alan	1	Kullanmıyorum	138	2,5829	,08083		
	2	Tekerlekli sandalye	97	2,5647	,93358		
	3	Koltuk değneği	16	2,5833	,79763		
	4	Baston	67	2,5987	,95776	,012*	,1000
	5	Yürüteç	21	2,5608	,78996		
	6	Protez	14	2,5635	,93620		
	7	İşitme cihazı	48	2,5671	,95423		
		Toplam	401	2,3098	,92739		

Tablo 4.12. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Yardımcı Ekipman Değişkeni ile Hizmet Düzeyi Algısına Yönelik Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları (Devam)

Aktivite	1	Kullanmıyorum	138	2,3098	,08868		
	2	Tekerlekli sandalye	97	2,2706	,09829		
	3	Koltuk değneği	16	2,5313	,25807		
	4	Baston	67	2,5075	,12548	,546	,773
	5	Yürüteç	21	2,3929	,16052		
	6	Protez	14	2,3571	,21565		
	7	İşitme cihazı	48	2,2760	,15547		
		Toplam	401	2,3441	,05002		
Fiziki Yapı	1	Kullanmıyorum	138	2,5845	,08692		
	2	Tekerlekli sandalye	97	2,5808	,10227		
	3	Koltuk değneği	16	2,7292	,26391		
	4	Baston	67	2,5721	,11448	,269	,951
	5	Yürüteç	21	2,3810	,23936		
	6	Protez	14	2,4048	,21306		
	7	İşitme cihazı	48	2,6042	,14975		
		Toplam	401	2,5727	,04990		
Genel Hizmet Düzeyi Algısı	1	Kullanmıyorum	138	2,5764	,90829		
	2	Tekerlekli sandalye	97	2,5171	,87835		
	3	Koltuk değneği	16	2,7154	,72435		
	4	Baston	67	2,6365	,89627	,258	,956
	5	Yürüteç	21	2,4748	,79639		
	6	Protez	14	2,5609	,80310		
	7	İşitme cihazı	48	2,5196	,91977		
		Toplam	401	2,5650	,88037		

4.3.8. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Hizmet Algısında Turizm Faaliyeti Değişkeninin Herhangi Bir Etkiye Sahip Olup Olmadığına Yönelik Bulgular

Konaklama işletmelerini ziyaret eden engelli bireylerin hizmet düzeyi algısı ile turizm faaliyeti değişkeni arasındaki ilişki tablo 4.13'te yer almaktadır. Tabloya göre; engelli bireylerin hizmet düzeylerini algılamalarında ($F=.582$; $p \geq 0,05$) turizm faaliyeti değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Hizmet düzeyi boyutları ile turizm faaliyeti değişkeni arasındaki ilişki incelendiğinde ise; "Uygunluk" ($F=.441$; $p \geq 0,05$), "Mimari ve Sosyal Alan" ($F=.892$; $p \leq 0,05$), "Aktivite" ($F=.520$; $p \geq 0,05$) ve "Fiziki Yapı" ($F=.673$; $p \geq 0,05$) boyutları ile turizm faaliyeti değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

Tablo 4.13. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Turizm Faaliyeti Değişkeni ile Hizmet Düzeyi Algısına Yönelik Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

	Grup No	Turizm Faaliyeti	N	A.O. (X)	S.S	F	Sig
Uygunluk	1	1	105	2,8068	1,17335	,441	,820
	2	2	119	2,7779	1,08537		
	3	3	109	2,7392	1,16364		
	4	4	52	2,7912	1,25132		
	5	5	13	2,6484	1,34470		
	6	6	3	1,8571	,37796		
			Toplam	401			
	Grup No	Turizm Faaliyeti	N	A.O. (X)	S.S	F	Sig

Mimari ve Sosyal Alan	1	1	105	2,7048	,90672		
	2	2	119	2,5098	,89152		
	3	3	109	2,5688	,94653		
	4	4	52	2,5598	1,01166	,892	,486
	5	5	13	2,4701	,99604		
	6	6	3	1,8889	,11111		
		Toplam	401	2,5774	,92739		
Aktivite	1	1	105	2,4524	1,01793		
	2	2	119	2,3088	,96863		
	3	3	109	2,2706	,97369		
	4	4	52	2,4038	1,09271	,520	,761
	5	5	13	2,2500	1,18585		
	6	6	3	2,0000	,25000		
		Toplam	401	2,3441	1,010173		
Fiziki Yapı	1	1	105	2,6825	,97991		
	2	2	119	2,4790	,94145		
	3	3	109	2,5107	,98504		
	4	4	52	2,6667	1,17712	,673	,644
	5	5	13	2,6923	1,12597		
	6	6	3	2,5556	,69389		
		Toplam	401	2,5727	,99933		

Genel Hizmet Kalitesi Algısı	1	1	105	2,6616	,90545		
	2	2	119	2,5189	,79153		
	3	3	109	2,5223	,86879		
	4	4	52	2,6054	1,01823	,582	,714
	5	5	13	2,5152	1,07888		
	6	6	3	2,0754	,31531		
		Toplam	401	2,5650	,88037		

Tablo 4.13'te yer alan verilere göre; "H8: Katılımcıların turizm faaliyeti değişkenine göre, konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmet algıları anlamlı farklılık göstermektedir" hipotezi kabul edilememiştir.

4.3.9. Konaklama işletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Hizmet Algısında Refakatçi Değişkeninin Herhangi Bir Etkiye Sahip Olup Olmadığına Yönelik Bulgular

Konaklama işletmelerini ziyaret eden engelli bireylerin genel hizmet düzeyi algısı ile refakatçi durumu değişkeni arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını tespit etmek amacıyla yapılan Bağımsız Örneklem T-testi sonuçları tablo 4.14'te yer almaktadır. İlgili tablo incelendiğinde; konaklama işletmelerini ziyaret eden engelli bireylerin "Genel Hizmet Düzeyi" algısı ile refakatçi durum değişkeni (sig. .771; $p \geq 0,05$) arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir.

Hizmet düzeyini oluşturan boyutlar ile refakatçi durum değişkeni arasındaki ilişkiye bakıldığında ise; "Uygunluk" (sig. .447; $p \geq 0,05$), "Mimari Yapı" (sig. .762; $p \geq 0,05$), "Aktivite" (sig. .626, $p \geq 0,05$) ve "Fiziki Yapı" (sig. .723; $p \geq 0,05$) ilgili boyutlar ile refakatçi durum değişkeni arasında anlamlı bir farklılığa rastlanılamamıştır.

Tablo 4.14. Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Katılımcıların Refakatçi Durumu Değişkeni ile Hizmet Düzeyi Algısına Yönelik Yapılan Bağımsız Örneklem T- Testi Sonuçları

	Levene Testi		T-Testi Sonuçları					
	F	Sig.	Evet \bar{X}	Hayır \bar{X}	T	df	Sig. (2 tailed)	Ort. Farkı
Uygunluk	0,37	,847	2,75	2,95	-,761	399	,447	-,20161
Mimari ve Sosyal Alan	,435	,510	2,57	2,63	-,304	399	,762	-,06467
Aktivite	2,067	,151	2,34	2,23	,488	399	,626	,11224
Fiziki Yapı	,836	,361	2,56	2,65	-,354	399	,723	-,08132
Genel Hizmet Düzeyi Algısı	,169	,681	2,56	2,62	-,291	399	,771	-,05884

Tablo 4.14’te yer alan verilere incelendiğinde; “H9: Katılımcıların refakatçi değişkenine göre, konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmet algıları anlamlı farklılık göstermektedir” hipotezi kabul edilememiştir.

4.3.10. Hipotez Değerlendirme Sonuçları

Tablo 4.15’te araştırma hipotezlerinin değerlendirilme sonuçları yer almaktadır. Buna göre; “H3: Katılımcıların medeni durum değişkenine göre, konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmet algıları anlamlı farklılık göstermektedir” Hipotezinin kabul edildiği, kalan diğer hipotezlerin ise kabul edilemediği tespit edilmiştir.

Tablo 4.15. Hipotez Değerlendirme Sonuçları

HİPOTEZLER		Kabul	Ret
H ₁	Katılımcıların cinsiyet değişkenine göre, konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmet algıları anlamlı farklılık göstermektedir.		X
H ₂	Katılımcıların yaş değişkenine göre, konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmet algıları anlamlı farklılık göstermektedir.		X
H ₃	Katılımcıların medeni durum değişkenine göre, konaklama işletmelerinden almış	X	

oldukları hizmet algıları anlamlı farklılık göstermektedir.

H₄	Katılımcıların eğitim durumu değişkenine göre, konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmet algıları anlamlı farklılık göstermektedir.	X
H₅	Katılımcıların aylık gelir durumu değişkenine göre, konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmet algıları anlamlı farklılık göstermektedir.	X
H₆	Katılımcıların engel durumu değişkenine göre, konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmet algıları anlamlı farklılık göstermektedir.	X
H₇	Katılımcıların yardımcı (alet, cihaz, makine vb.) değişkenine göre, konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmet algıları anlamlı farklılık göstermektedir.	X
H₈	Katılımcıların turizm faaliyeti değişkenine göre, konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmet algıları anlamlı farklılık göstermektedir.	X
H₉	Katılımcıların refakatçi değişkenine göre, konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmet algıları anlamlı farklılık göstermektedir.	X

Tablo 4.15’te sunulan hipotez değerlendirme sonuçlarına göre, engelli bireylerin konaklama işletmelerinden aldıkları hizmetlere yönelik algılarının, çeşitli demografik ve bireysel değişkenler açısından anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Değerlendirme sonucunda dokuz hipotezden yalnızca biri (H₃) kabul edilmiştir. Bu hipoteze göre, katılımcıların konaklama işletmelerinden almış oldukları hizmet algılarının medeni durum değişkenine göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Diğer sekiz hipotez ise reddedilmiş; cinsiyet (H₁), yaş (H₂), eğitim durumu (H₄), aylık gelir durumu (H₅), engel durumu (H₆), yardımcı cihaz kullanımı (H₇), turizm faaliyeti türü (H₈) ve refakatçi varlığı (H₉) gibi değişkenlere göre hizmetlerde anlamlı bir farklılık bulunmadığı sonucuna varılmıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma, engelli bireylerin turistik hizmetlerden yararlanırken karşılaştıkları deneyimleri ve bu süreçte hizmetlere ilişkin algı düzeylerini ortaya koymak amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Araştırmada elde edilen bulgular engelli bireylerin konaklama işletmelerinden adılıkları hizmetlere ilişkin algılarının genel olarak olumsuz yönde olduğunu göstermektedir. Katılımcılar, özellikle işletmelerde engelli bireyler için tasarlanmış rampalar, yaya yolları, işaretlemeler, resepsiyon ve bekleme alanları gibi temel mimari ve fiziki unsurların yetersizliğine dikkat çekmiştir. Benzer şekilde, odaların donanımı, koridorların erişilebilirliği, iç kapıların kullanılabilirliği, asansörlerin işlevselliği ve alarm sistemleri gibi unsurların da büyük oranda beklentileri karşılamadığı ifade edilmiştir. Bu durum, engelli bireylerin işletmelerin fiziksel yapısına yönelik erişilebilirlik algılarının düşük seviyede olduğunu ortaya koymaktadır.

Konaklama işletmelerinde sunulan yiyecek-içecek hizmetleri ve restoran imkânları açısından da benzer bir tablo görülmektedir. Katılımcılar, Braille alfabetiyle hazırlanmış menülerin bulunmaması, restoranlarda engellilere özel masa düzenlemelerinin yetersizliği ve özel yiyecek-içecek ikramlarının sınırlı olması nedeniyle hizmetleri olumsuz değerlendirmiştir. Eğlence ve sosyal aktiviteler bağlamında da benzer şekilde olumsuz algılar ortaya çıkmıştır. Bar, disko, animasyon faaliyetleri, sinema ve yüzme havuzları gibi sosyal alanların engelli misafirler için yeterince uygun olmadığı, dinlenme alanları ve plaj düzenlemelerinin de beklentileri karşılamadığı tespit edilmiştir.

Genel olarak bakıldığında, konaklama işletmelerinin sunduğu hizmetler erişilebilirlik, uygunluk ve kapsayıcılık açısından sınırlı bulunmuş; yalnızca bazı alanlarda (örneğin tuvaletler veya belirli yiyecek-içecek hizmetleri) olumlu görüşler dile getirilmiştir. Ancak katılımcıların büyük çoğunluğunun hizmetlere yönelik olumsuz algılar bildirmesi, işletmelerin engelli misafirlerin ihtiyaçlarını karşılamada önemli ölçüde yetersiz kaldığını göstermektedir. Bu bulgular, engelli bireylerin

turizm faaliyetlerine eşit ve adil katılımı açısından konaklama işletmelerinde hizmet standartlarının gözden geçirilmesi ve erişilebilirlik uygulamalarının güçlendirilmesi gerektiğine işaret etmektedir.

Araştırmada, konaklama işletmelerinin engelli bireylere sundukları hizmetlere ilişkin algılar; uygunluk, mimari ve sosyal alanlar, aktivite olanakları, fiziki yapı ve genel hizmet düzeyi algısı boyutları çerçevesinde değerlendirilmiştir. Bulgular, engelli bireylerin turistik deneyimlerinde bu boyutların her birinin hizmet algısının şekillenmesinde belirleyici unsurlar olduğunu ortaya koymaktadır. Ayrıca katılımcıların demografik ve bireysel özelliklerinin söz konusu boyutlara ilişkin algılar üzerinde anlamlı bir etki yaratıp yaratmadığı incelenmiş; bu doğrultuda elde edilen sonuçlar, engelli turizmüne yönelik mevcut hizmetlerin güçlü ve geliştirilmesi gereken yönlerini ortaya çıkarmıştır. Çalışma, konaklama işletmelerinin erişilebilirlik ve kapsayıcılık ilkelerini benimseyerek engelli bireylerin ihtiyaçlarına daha etkin bir biçimde cevap vermesi gerektiğini vurgulamakta ve bu bağlamda sektöre yönelik önemli çıkarımlar sunmaktadır.

Araştırmada engelli bireylerin konaklama işletmelerinden aldıkları hizmetlere yönelik algılarının çeşitli demografik ve bireysel değişkenler açısından farklılaşım farklılaşmadığı incelenmiştir. Hipotez testleri sonucunda dokuz hipotezden yalnızca biri kabul edilmiş, diğer sekiz hipotez ise kabul edilememiştir. Kabul edilen hipotez, katılımcıların medeni durum değişkenine göre hizmet algılarında anlamlı farklılık olduğunu ortaya koymaktadır.

Bu bulgu, özellikle aile yapısı ve sosyal sorumlulukların seyahat tercihlerine ve hizmet beklentilerine doğrudan yansıdığını göstermektedir. Evli bireylerin konaklama işletmelerinden daha kapsamlı hizmet, güvenlik ve erişilebilirlik beklentisi içerisinde olmaları, hizmet algılarındaki farklılaşmanın temel nedenlerinden biri olabilir. Nitekim bazı araştırmalar, aile sorumluluklarının bireylerin turizm deneyimlerini şekillendirdiğini ve hizmet kalitesi algısını etkileyebildiğini vurgulamaktadır.

Diğer yandan, cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, gelir, engel durumu, yardımcı ekipman kullanımı, tercih edilen turizm faaliyeti türü ve refakatçi varlığı gibi değişkenlerin hizmet algısında anlamlı bir farklılık yaratmadığı tespit edilmiştir. Bu durum, konaklama işletmelerinde engelli bireylere sunulan hizmetlerin büyük ölçüde standart bir yapıya sahip olduğunu ve demografik özelliklerden bağımsız olarak benzer şekilde deneyimlendiğini göstermektedir. Başka bir ifadeyle, işletmelerin erişilebilirlik hizmetlerinde kapsayıcı bir yaklaşım benimsediği ve temel hizmet kalitesini belirli bir eşitlik anlayışıyla sunduğu söylenebilir.

Araştırma bulguları, engelli bireylerin konaklama işletmelerinden aldıkları hizmetlere ilişkin algılarının genel olarak düşük seviyede olduğunu ve erişilebilirlik, uygunluk ve kapsayıcılık açısından ciddi eksiklikler bulunduğunu ortaya koymuştur. Bu çerçevede, engelli turizminin geliştirilmesi ve engelli bireylerin turizm faaliyetlerine eşit katılımının sağlanabilmesi için turizm sektörünün tüm paydaşlarına yönelik öneriler şu şekilde sunulmaktadır:

Konaklama işletmelerine yönelik öneriler;

- Mimari ve fiziksel düzenlemeler: Rampalar, asansörler, geniş koridorlar, uygun iç kapılar, alarm sistemleri ve yönlendirme işaretleri evrensel tasarım ilkelerine göre yeniden planlanmalıdır. Odaların donanımı, tuvaletler, restoranlar ve sosyal alanlar engelli misafirlerin kullanımına uygun hale getirilmelidir.
- Hizmet ve donanım: Restoranlarda Braille menülerin sağlanması, diyet ve özel beslenme ihtiyaçlarına yönelik seçeneklerin sunulması, masa düzenlemelerinde erişilebilirliğin gözetilmesi önemlidir. Ayrıca sosyal ve rekreatif alanlarda (bar, havuz, plaj, animasyon vb.) erişim imkânları artırılmalıdır.
- Personel eğitimi: Çalışanların engelli misafirlere yönelik farkındalık ve hizmet becerilerinin artırılması amacıyla düzenli eğitim programları uygulanmalıdır. Bu sayede hem hizmet kalitesi yükselecek hem de misafir memnuniyeti artacaktır.

- Aile dostu politikalar: Araştırma sonucu olarak ulaşılan medeni durumun hizmet algısında farklılık yaratması, evli ve çocuklu bireylerin ihtiyaçlarının da dikkate alınması gerektiğini göstermektedir. Dolayısıyla aile odaklı ve güvenliği önceliklendiren hizmetler geliştirilmelidir.

Kamu kurumlarına ve yerel yönetimlere yönelik öneriler;

- Yasal ve mevzuat düzenlemeleri: Erişilebilirlik standartları ulusal düzeyde daha bağlayıcı hale getirilmeli, konaklama işletmelerinin bu standartlara uygunluğu düzenli olarak denetlenmelidir.
- Teşvik ve destekler: Erişilebilirlik yatırımları yapan işletmeler için vergi indirimleri, kredi kolaylıkları ve sertifikasyon programları geliştirilmelidir.
- Altyapı ve ulaşım: Yerel yönetimler, şehir içi ulaşımında ve turistik bölgelerde engellilerin erişimine uygun düzenlemeler yapmalı; otobüs, tramvay, taksi ve havaalanı hizmetleri engelli dostu hale getirilmelidir.
- Turizm politikaları: Ulusal turizm stratejilerinde engelli turizmüne özel bölümler yer almalı ve bu alan bir rekabet avantajı olarak değerlendirilmelidir.

Sivil toplum kuruluşlarına ve meslek örgütlerine yönelik öneriler:

- Denetim ve izleme: Sivil toplum kuruluşları (STK) engelli bireylerin yaşadığı sorunları düzenli raporlarla kamuoyuna ve ilgili kurumlara sunarak farkındalık yaratmalıdır.
- İş birliği modelleri: Oteller, seyahat acentaları ve tur operatörleriyle iş birliği yaparak engelli turizmüne yönelik özel paketler ve hizmetler geliştirilmelidir.
- Farkındalık kampanyaları: Toplumda engelli turizminin önemine ilişkin bilinç artırıcı çalışmalar yürütmeli, engelli bireylerin turizm hakkı bir insan hakkı olarak vurgulanmalıdır.

Akademiye ve araştırmacılara yönelik neriler:

- Uygulamalı araştırmalar: Engelli turizmine yönelik uygulamalı araştırmaların arttırılması, mevcut sorunların çözümüne yönelik veri üretimini kolaylaştıracaktır.
- Eğitim müfredatı: Turizm ve otelcilik programlarında “erişilebilir turizm” dersleri zorunlu hale getirilmeli, öğrencilerin engelli bireylerin ihtiyaçlarını öğrenmeleri sağlanmalıdır.
- Kamu-zel -akademi iş birliği: Üniversiteler, kamu kurumları ve özel sektörle ortak projeler geliştirerek erişilebilirlik alanında yenilikçi çözümler üretilir.

Topluma yönelik neriler:

- Farkındalık ve empati: Toplumun genelinde engelli bireylerin turizm faaliyetlerine katılım hakkının fark edilmesi ve desteklenmesi önemlidir.
- Gönüllülük alışmaları: Yerel halk, gönüllü organizasyonlar aracılığıyla engelli bireylere rehberlik edebilir, onların turizm deneyimlerine aktif katkı sağlayabilir.

Araştırma sonuçları göstermektedir ki, engelli bireylerin turizm faaliyetlerine eşit ve adil katılımı yalnızca konaklama işletmelerinin çabasıyla değil, kamu, özel sektör, akademi, STK’lar ve toplumun tüm paydaşlarının iş birliğiyle mümkün olacaktır. Bu bağlamda, erişilebilirlik yalnızca yasal bir zorunluluk değil; aynı zamanda toplumsal kapsayıcılığın, hizmet kalitesinin ve sürdürülebilir turizmin ayrılmaz bir parçası olarak ele alınmalıdır.

KAYNAKLAR

- ABDULZAHRA**, A. N. (2024). Requirements for Qualifying Hotel Services for People With Special Needs a Field Study on Athletes with Special Needs in the City of Karbala. **The American Journal of Social Science and Education Innovations**, 6(08), 140-165.
- ABRUDAN**, I. N., Pop, C. M., & Lazăr, P. S. (2020). Using a General Ordered Logit Model to Explain the Influence of Hotel Facilities, General and Sustainability-Related, on Customer Ratings. **Sustainability**, 12(21), 9302.
- ADAM**, I. (2019). Drivers of Physical Accessibility Among Hotels. **Anatolia**, 30(4), 560-571.
- AKBAŞ**, Y. Z., Kaya, M., & Doğan, S. (2018). **Artvin'in Üçüncü Yaş Turizmi Potansiyelinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma**. Artvin Çoruh Üniversitesi Uluslararası Artvin Sempozyumu, 18-20.
- AKDU**, U., & Akdu, S. (2018). Engelli Turizmi: Yasal Düzenlemeler ve Uygulamalar. Gümüşhane University Electronic Journal of the Institute of Social Science/**Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Elektronik Dergisi**, 9(23).
- AKINCI**, Z., Çelik M., & Elinç, H. (2021). Erişilebilir (Engelli Dostu) Konaklama İşletmelerinin Standartlarının Belirlenmesine Yönelik Bir Çalışma. **Journal of Applied Tourism Research**, 2(2), 91-114.
- AKINCI**, Z. (2013). Management of Accessible Tourism and Its Market in Turkey. **International Journal of Business and Management Studies**, 2(2), 413-426.
- AKSATAN**, M., & Sel, Z. G. (2017). Serious Leisure and People with Orthopedic Impairment: Benefits and Constraints. **Advances in Hospitality and Tourism Research (AHTR)**, 5(2), 139-166.
- AKSÖZ**, E. O., & Yücel, E. (2020). Engelli Turizmi Alanındaki Lisansüstü Tezlerin Bibliyometrik Analizi. **Türk Turizm Araştırmaları Dergisi**, 4(1), 388-404.
- AKYURT**, H., & Turpcu, E. (2023). Otel Yöneticilerinin Ekoturizm Kapsamında Engelli Turizmi Kriterleri Değerlendirmesi: Ordu İli Üzerine Bir Araştırma. **Dünya Multidisipliner Araştırmalar Dergisi**, 6(2), 171-186.
- ALÉN**, E., Domínguez, T., & Losada, N. (2012). New Opportunities for the Tourism Market: Senior Tourism and Accessible Tourism. Visions for Global Tourism Industry: **Creating and Sustaining Competitive Strategies**, 139-166.
- ALI**, F., Cain, L., Legendre, T. S., & Wu, L. (2023). The Intersection of Technology, Accessible Tourism and Tourists with Intellectual Disabilities: Proposing a Novel Conceptual Framework. **Journal of Hospitality & Tourism Research**, 47(4), NP76-NP90.

- ALTINAY, Z., Saner, T., Bahçelerli, N. M., & Altinay, F. (2016).** The Role of Social Media Tools: Accessible Tourism for Disabled Citizens. **Journal of Educational Technology & Society**, 19(1), 89-99.
- ALTUNKAYNAK, İ. Ç. (2022).** Sağlık Turizminin Halk Sağlığına Etkisi. Turizm ve Kültürel Miras Kongresi, 35.
- AMERI, M., Rogers, S. E., Schur, L., & Kruse, D. (2020).** No Room at The inn? Disability Access in The New Sharing Economy. **Academy of Management Discoveries**, 6(2), 176-205.
- ANKAYA, F. Ü., & Aslan, B. G. (2020).** Engelli Turizm Potansiyelinin Değerlendirilmesi; Dünya ve Türkiye Örnekleri. **Ulusal Çevre Bilimleri Araştırma Dergisi**, 3(2), 52-57.
- ARATOĞLU USLU, G. (2019).** Alanya Bölgesindeki Dört ve Beş Yıldızlı Konaklama İşletmelerinin Bedensel Engelli Turizmine Bakışı (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- ARICI, F. (2019).** Türkiye’de Üçüncü Yaş Turizm Potansiyeli ve Kaynak Kullanımı. **Doğu Coğrafya Dergisi**, 24(42), 123-138.
- ARKIN, M., & Salha, H. (2023).** Sağlık Personelinin Sağlık Turizmi Farkındalığı Üzerine Bir Araştırma: Tekirdağ Örneği. **Türk Turizm Araştırmaları Dergisi**, 7(1), 66-83.
- ASBAGH, N. B. (2022, May).** Designing a Hostel in the Touristic Complex of Quri-Gol Lake near Tabriz, Iran. **In Proceedings of the International Conference of Contemporary Affairs in Architecture and Urbanism-ICCAUA**, 5(1), 134-150.
- ASLAN, A. (2019).** Türkiyede Sağlık Turizminin Mevcut Durumu ve Ülke Ekonomisine Katkıları (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- ATEŞ A., & Baran, G. G. (2023).** Ispartanın Kalkınmasında Engelli Turizm Talebini Etkileyen Faktörler. **Journal of Travel and Tourism Research**, 23(23), 103-125.
- AYDIN, O. (2012).** Türkiye’de Alternatif Bir Turizm; Sağlık Turizmi. **Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi**, 2012(2), 91-96.
- AYYILDIZ, T., & Atay, H. (2014).** Konaklama İşletmelerinin Engelliler için Olanakları ve Yöneticilerin Görüşleri: Kuşadası Örneği. **Gazi Üniversitesi Turizm Fakültesi Dergisi**, (2), 84-100.
- AZIS, L. A., & Che Ahmat, N. H. (2022).** Impact of COVID-19 Pandemic on Hotel Service Quality And Customer Satisfaction. **Journal of Tourism, Hospitality and Culinary Arts**, 14(2), 69-96.

- BAKA** (2011). **Sağlık Turizmi Sektör Raporu**, Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı.
- BARDAKOĞLU, Ö.** (2023). Bölgesel Gelişme Teorileri Kapsamında İzmir Sağlık Turizmi Potansiyelinin Değerlendirilmesi. **Journal of Travel and Tourism Research**, 23(23), 145-165.
- BAŞ, M., & Kılıç, B.** (2014). Duygusal Emek Boyutları, Süreci ve Sonuçlarının Engelli Turizm Pazarında Değerlendirilmesi. **Gazi Üniversitesi Turizm Fakültesi Dergisi**, (2), 67-83.
- BAZAZO, I. K., & Alanzeh, O. A.** (2016). The Effect of Electronic Tourism in Enabling The Disabled Tourists to Communicate with the Touristic and Archaeological Sites Case Study–Jordan. **European Scientific Journal**, 12(5), 111-128.
- BEDORE, C. D., & Woodend, A. K.** (2024). A Phenomenological Analysis of Medical Tourism: Investigating The Lived Experience of Returning to Canada After Osseointegration Abroad. **Prosthetics and Orthotics International**, 48(6), 658-664.
- BELBER, B. G., & Öztan, C.** (2025). Engelli Turizmüne Yönelik Uygulamaların Yeterliliği: Kapadokya'daki Konaklama Tesisleri ve Engelli Turistler Üzerine Bir Çalışma. **International Journal of Economics and Administrative Studies**, 48, 99-118.
- BEN-NATAN, M., Ben-Sefer, E. & Ehrenfeld, M.** (2009). Medical Tourism: A New Role for Nursing. **OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing**, 14(3), 1-8.
- BERGIER, B., Kubinska, Z., & Bergier, J.** (2013). Interests and Needs for Participation in Tourism Among Disabled from Eastern Regions of Poland. **Annals of Agricultural and Environmental Medicine**, 20(4).
- BERKSOY, F., Bostan, A., & Dilek, A.** (2023). Türkiye’de Sağlık Turizminin Seyahat Acenteleri Kapsamında Değerlendirilmesi ve Strateji Önerileri. **Journal of Travel and Tourism Research**, 23(23), 65-83.
- BIZZARRI, C., Buonincontri, P., & Micera, R.** (2022). Tourism for All: From Customer to Destination After COVID-19. In *Tourism and disability: An economic and managerial perspective* (129-153). **Cham: Springer International Publishing**.
- BLICHFELDT, B. S., & Nicolaisen, J.** (2011). Disabled Travel: Not Easy, But Doable. **Current Issues in Tourism**, 14(1), 79-102.
- BÖLÜKTAŞ, R. P.** (2020). Türkiye’nin Yaşlı Sağlığı Turizmi için Fırsatları. **İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi**, 8(16), 1-15.

- BRADDOCK, D., Emerson, E., Felce, D., & Stancliffe, R. J. (2001).** Living Circumstances of Children and Adults with Mental Retardation or Developmental Disabilities in The United States, Canada, England and Wales, and Australia. **Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews**, 7(2), 115-121.
- BRIDNIA, L., Kovalska, O., Yanovytskyi, E., & Galak, K. (2024).** **Hotel of Small Capacity (50-100 Beds): Methodical Recommendations for The Implementation of Architectural Projects: By Students of Specialty 191" Architecture and Urban Planning".**
- BUHALIS, D., Michopoulou, E. (2010).** Information-Enabled Tourism Destination Marketing: **Addressing The Accessibility Market**, 14(2), 145-168.
- BULGAN, G. (2014).** **EngelliTurizmi: Antalya İlindeki Dört ve Beş Yıldızlı Otel İşletmelerinde Bir Araştırma** (PhD's Thesis).
- BULGAN, G. (2015).** Dünyada ve Türkiye'de Engelli Turizmi ile İlgili Yapılan Çalışmalar. **Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi** (50), 102-125.
- BUNT, D., van Kessel, R., Hoekstra, R. A., Czabanowska, K., Brayne, C., Baron-Cohen, S., & Roman-Urrestarazu, A. (2020).** Quotas, and Anti-Discrimination Policies Relating to Autism in The EU: Scoping Review and Policy Mapping in Germany, France, Netherlands, United Kingdom, Slovakia, Poland, and Romania. **Autism Research**, 13(8), 1397-1417.
- BÜYÜK, Ö., & Akkuş, G. (2022).** Kanser ve Tıp Turizmi: Turizm-Onkoloji. **Journal of Current Debates in Social Sciences**, 5(1), 45-48.
- BÜYÜKŞALVARCI, A., Şapcılar, M. C., & Tuncel, M. (2017).** Otel İşletmelerinde Engelli Olanaklarına İlişkin Yöneticilerin Görüşleri: Konya Örneği. **Selçuk Üniversitesi Sosyal ve Teknik Araştırmalar Dergisi**, (13), 249-263.
- CAMPRA, M., Riva, P., Oricchio, G., & Brescia, V. (2022).** Bibliometrix Analysis of Medical Tourism. **Health Services Management Research**, 35(3), 172-188.
- CANTON, H. (2021).** World Tourism Organization. **In The Europa Directory of International Organizations 2021** (393-397). Routledge.
- CARMEN, B., Andreea, N., & Viorel, F. A. (2011).** The Tourism Barriers of the Disabled. **Annals of Faculty of Economics**, 1(special), 201-205.
- CAVAPOZZI, D., & Zantomio, F. (2021).** Senior Tourism in Italy: the Role of Disability and Socioeconomic Characteristics. **Journal of Population Ageing**, 14(2), 229-245.

- CECCARINI, C., & Prandi, C. (2019, January). Tourism for All: A Mobile Application to Assist Visually Impaired Users in Enjoying Tourist Services. In 2019 16th IEEE Annual Consumer Communications & Networking Conference (CCNC) (1-6). IEEE.**
- CENTI, S., Mossone, M. C., Borghetti, J., & Tramonti, E. (2004). Accessible Tourist Product. European Commission.**
- CHANG, Y. C., & Chen, C. F. (2011). Identifying Mobility Service Needs for Disabled Air Passengers. *Tourism Management*, 32(5), 1214-1217.**
- CHARLESS, S. (2004). Does Psychological Empowerment Mediate the Relationship Between Psychological Climate and Job Satisfaction? *Journal of Business and Psychology*, 18(4), 405-425.**
- CHIKUTA, O., & Kabote, F. (2018). Disability and Tourism in Southern Africa: A Policy Analysis. In *The Routledge Handbook of Disability in Southern Africa* (265-277). Routledge.**
- CHRISTOFLE, S., & Massiera, B. (2009). Tourist Facilities for Disabled People on the French Riviera: A Strategic Model of the Controversial Plans to Develop the Seafront Areas. *Journal of Coastal Conservation*, 13, 97-107.**
- CHROBAK, A., Ugolini, F., Pearlmutter, D., & Raschi, A. (2020). Thermal Tourism and Geoheritage: Examining Visitor Motivations and Perceptions. *Resources*, 9(5), 58.**
- CHUANG, C. M. (2023). The Conceptualization of Smart Tourism Service Platforms on Tourist Value Co-Creation Behaviours: An Integrative Perspective of Smart Tourism Services. *Humanities and Social Sciences Communications*, 10(1), 1-16.**
- COSTA, C., Quintela, J., & Mendes, J. (2014). Health and Wellness Tourism: A Strategic Plan for Tourism and Thermalism Valorization of São Pedro Do Sul. In *Health and Wellness Tourism: Emergence of a New Market Segment* (pp. 21-31). Cham: Springer International Publishing.**
- ÇALHAN, H. (2024). Sağlık Turizmi Araştırmalarının (WoS) Bibliyometrik Haritalama Yöntemiyle İncelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 27(2), 622-640.**
- ÇETİN, K. (2022). Görme Engelli Bireyler ve Erişilebilir Turizm. *International Journal of Contemporary Tourism Research*, 6(1), 69-87.**
- ÇILGINOĞLU, H. (2018). Sağlık Turizminin Temel Özellikleri, Eğilimleri ve Pazarın Küreselleşmesi Üzerine Bir Değerlendirme. *Electronic Turkish Studies*, 13(22), 179-192.**

- DAL, N. A., & Ertem, G. (2017). Jinekolojik Kanserler Farkındalık Ölçeği Geliştirme Çalışması. **İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi**, 6(5), 2351-2367.
- DARCY, S., & Buhalis, D. (2011). Conceptualising Disability. **Accessible Tourism: Concepts and Issues**, 45.
- DARCY, S., & Dickson, T. J. (2009). A Whole-of-Life Approach to Tourism: The Case for Accessible Tourism Experiences. **Journal of Hospitality and Tourism Management**, 16(1), 32-44.
- DARCY, S., McKercher, B., & Schweinsberg, S. (2020). From Tourism and Disability to Accessible Tourism: A Perspective Article. **Tourism Review**, 75(1), 140-144.
- DAWN, S. K., & Pal, S. (2011). Medical Tourism in India: Issues, Opportunities and Designing Strategies for Growth and Development. **International Journal of Multidisciplinary Research**, 1(3), 7-10.
- DENİZLİ, F. (2023). Yaşlı ve Engelli Bakım Turizm Potansiyelinin Değerlendirilmesi “Fırsatlar ve Tehditler”: **Kayseri İli Örneği. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, (46), 59-75.
- DEVILE, E., & Kastenholz, E. (2020). **Accessible Tourism Experiences: The Voice of People With Visual Disabilities**. In *Social Tourism at the Crossroads* (84-104). Routledge.
- DIEKMANN, A., & Gillot, L. (2010). Heritage and Tourism: A Dialogue of Deaf? the Case of Brussels. **Rivista Di Scienze Del Turismo-Ambiente Cultura Diritto Economia**, 1(2), 263-280.
- DOĞAN, T. G. B., Doğan, S., & Baynal, B. (2020). İleri Yaş ve Engelli Turizmi Hedef Kitlelerine Yönelik Bolu İli Sağlık Serbest Bölgesi Tasarımı. **Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Turizm Fakültesi Dergisi**, 23(2), 295-311.
- DOMINGUEZ, T., Fraiz, J. A., & Alén, E. (2013). Economic Profitability of Accessible Tourism for The Tourism Sector in Spain. **Tourism Economics**, 19(6), 1385-1399.
- DONG, H., Zhang, J., & Tang, T. (2025). Promoting Youth Mental Health in Spiritual Tourism Through Service Design. **Sustainability**, 17(2), 498.
- DRAGIĆEVIĆ, D., & Paleka, H. (2019). Health Tourism Market in Poland and Croatia—Financial Effects and Potentials. **Tourism in Southern and Eastern Europe**, 5, 219-232.
- DUIGNAN, M. B., Brittain, I., Hansen, M., Fyall, A., Gerard, S., & Page, S. (2023). Leveraging Accessible Tourism Development Through Mega-Events, and the Disability-Attitude Gap. **Tourism Management**, 99, 104766.

- DUNETS, A. N., Yankovskaya, V., Plisova, A. B., Mikhailova, M. V., Vakhrushev, I. B., & Aleshko, R. A. (2020). Health Tourism in Low Mountains: A Case Study. **Entrepreneurship and Sustainability Issues**, 7(3), 2213.
- EBERSOLD, S., Schmitt, M. J., & Priestley, M. (2011). **Inclusive Education for Young Disabled People in Europe: Trends, Issues and Challenges. A Synthesis of Evidence from ANED Country Reports and Additional Sources**. Leeds: Academic Network of European Disability experts. [cited 10 May 2017 Available from: [http://www. disability-europe.net/content/aned/media/ANED](http://www.disability-europe.net/content/aned/media/ANED).
- EDİNSEL, S., & Adıgüzel, O. (2014). Türkiye'nin Sağlık Turizmi Açısından Son Beş Yılda Dünya Ülkeleri İçindeki Konumu ve Gelişmeleri. **Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi**, 4(2), 167-190.
- EE KIM, S., & Lehto, X. Y. (2012). The Voice of Tourists with Mobility Disabilities: Insights From Online Customer Complaint Websites. **International Journal of Contemporary Hospitality Management**, 24(3), 451-476.
- EICHHORN, V., Miller, G., & Tribe, J. (2013). Tourism: A Site of Resistance Strategies of Individuals with a Disability. **Annals of Tourism Research**, 43, 578-600.
- EICHHORN, V., Miller, G., Michopoulou, E., & Buhalis, D. (2007). Enabling Disabled Tourists? Accessibility Tourism Information Schemes. **Annals of Tourism Research**.
- EKŞİ, G., & Demiral, Ş. (2025). Kahramanmaraş Sağlık Turizmi SWOT Analizi. **TOGÜ Erbaa Sağlık ve Yönetim Dergisi**, 2(1), 82-98.
- EMENS, E. F. (2007). **Integrating Accommodation**. U. Pa. L. Rev., 156, 839.
- ERCAN, F. (2019, December). Görme Engelli Bireylerin Erişilebilir Turizm Deneyimlerini Kolaylaştırıcı Teknolojilerin İncelenmesi. In **SETSCI-Conference Proceedings** (Vol. 11, pp. 130-134). SETSCI-Conference Proceedings.
- ERKAN, H. S. (2023). **Türkiye'de En Çok Ziyaret Edilen Müzelerin Erişilebilirlikleri Yönünden Değerlendirilmesi** (Master's Thesis).
- ERYER, A. (2024). Sağlık Turizminin Ekonomik Boyutu: Türkiye Üzerine Bir Değerlendirme. **Journal of Economics and Research**, 5(1), 63-80.
- FARKAS, J., Raffay, Z., & Petykó, C. (2022). A New Approach to Accessibility, Disability and Sustainability in Tourism—Multidisciplinary and Philosophical Dimensions. **Geojournal of Tourism and Geosites**, 40(1), 319-326.

- FAROLDI, E., Fabi, V., Vettori, M. P., Gola, M., Brambilla, A., & Capolongo, S.** (2019). Health Tourism and Thermal Heritage: Assessing Italian Spas with Innovative Multidisciplinary Tools. **Tourism Analysis**, 24(3), 405-419.
- FIGUEIREDO, E., Eusébio, C., & Kastenholz, E.** (2012). How Diverse are Tourists with Disabilities? A pilot Study on Accessible Leisure Tourism Experiences in Portugal. **International Journal of Tourism Research**, 14(6), 531-550.
- FREEMAN, I., & Selmi, N.** (2010). French Versus Canadian Tourism: Response to the Disabled. **Journal of Travel Research**, 49(4), 471-485.
- FURMANEK, M.** (2014). Outbound Tourism by the Physically Disabled Inhabitants of Kraków: Current Situation and Future Needs. **Turyzm**, 24(2), 7-14.
- GAINES, J., & Lee, C. V.** (2019). Medical Tourism. In *Travel Medicine* (pp. 371-375). **Elsevier**.
- GAN, L. L., & Frederick, J. R.** (2011). Medical Tourism Facilitators: Patterns of Service Differentiation. **Journal of Vacation Marketing**, 17(3), 165-183.
- GARDA, B.** (2022, December). **Accessible Tourism: Is it a Niche Market for Sustainable Tourism?** In Proceedings of 15 th SCF International Conference on “Economic, Social, and Environmental Sustainability in the Post Covid-19 World” (p. 134).
- GASSIOT MELIAN, A., Prats, L., & Coromina, L.** (2016). The Perceived Value of Accessibility in Religious Sites—Do Disabled and Non-Disabled Travellers Behave Differently? **Tourism Review**, 71(2), 105-117.
- GILLOVIC, B., & McIntosh, A.** (2020). Accessibility and Inclusive Tourism Development: Current State and Future Agenda. **Sustainability**, 12(22), 9722.
- GODOVYKH, M., & Ridderstaat, J.** (2020). Health Outcomes of Tourism Development: A Longitudinal Study of the Impact Of Tourism Arrivals on Residents' Health. **Journal of Destination Marketing & Management**, 17, 100462.
- GONDA, T.** (2024). The Importance of Infrastructure in the Development of Accessible Tourism. **Journal of Infrastructure, Policy and Development**, 8(2), 2735.
- GONDOS, B., & Nárai, M.** (2019). The Opportunities in Accessible Tourism. **The USV Annals of Economics and Public Administration**, 19(1 (29)), 48-57.
- GONZALES, A., Brenzel, L., & Sancho, J.** (2001). Health Tourism and Related Services: Caribbean Development and International Trade. **Final Report**, 57-8.

- GÖKMEN, B., & Şapcılar, M. C. (2020). Sağlık Turizmine Yönelik Bibliyometrik Bir Analiz.** USBIK 2020 3.Uluslararası Sosyal Bilimler Kongresi.
- GRADY, J., & Ohlin, J. B. (2009). Equal Access to Hospitality Services for Guests with Mobility Impairments Under The Americans with Disabilities Act: Implications for the Hospitality Industry.** **International Journal of Hospitality Management**, 28(1), 161-169.
- GRİZĀNE, T., Jurgelāne, I., Jankova, L., & Sannikova, A. (2018). Retrospective in The Medical Tourism History for the Comprehensibility of the Medical Tourism History, The Authors Divided The Observed Time Line in the Following Stages:(1) Time Before Christ (BC)(2) Medieval Time;(3) Renaissance and Post-Renaissance.** **Research for Rural Development**, 2, 188.
- GÜLENC, S. (2023). Sağlık Turizminin Tarihsel Gelişim Süreci (1923-2023). Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi**, 34(3), 176-188.
- HALL, M. (2012). Spa and Health Tourism.** **In Sport and Adventure Tourism** (pp. 298-317). Routledge.
- HAMARNEH, I., Košíková, P. C., Klímová, M., Henzlerová, E., & Soboleva, O. (2024). Enhancing Inclusive Tourism: Mapping Accessibility and Recommending Strategies for the Liberec Region.** **Journal of Entrepreneurship & Sustainability Issues**, 11(4).
- HAMDANI, M., & Purwoko, A. (2024). Disability-Friendly Tourism Development Planning Model through Government Policy on Tourist Attractions and Hospitality Industry in Karo District.** **Journal of Ecohumanism**, 3(7), 1332-1347.
- HAN, J. S., Lee, T. J., & Ryu, K. (2018). The Promotion of Health Tourism Products for Domestic Tourists.** **International Journal of Tourism Research**, 20(2), 137-146.
- HANDSZUH, H. F. (2023). Critical Areas of Tourism Policies to be Revisited and Brought Into Focus.** **Folia Turistica**, 61.
- HARANT, P. (2006). Hospital Cooperation Across French Borders. Patient Mobility in the European Union: Learning From Experience.** **Copenhagen, WHO Regional Office for Europe**, 157-77.
- HASANOV, A. (2018). Sağlık Turizmi Kapsamındaki Medikal Turizmin Mevcut Durumu, Potansiyeli ve Geleceği: Türkiyenin Medikal Turizm Değerlendirmesi** (Master's Thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- HEPBURN, J., Williams-Lockhart, S., Bensadoun, R. J., & Hanna, R. (2022). A Novel Approach of Combining Methylene Blue Photodynamic Inactivation,**

Photobiomodulation and Oral Ingested Methylene Blue in COVID-19 Management: A Pilot Clinical Study with 12-Month Follow-up. **Antioxidants**, 11(11), 2211.

- HEYER, K. C.** (2015). *Rights Enabled: The Disability Revolution, from the US, to Germany and Japan, to The United Nations*. University of Michigan Press.
- HODZIC, S., & Paleka, H.** (2018). Health Tourism in the European Union: Financial Effects and Future Prospects. In *Proceedings of the International Conference of the School of Economics and Business, Sarajevo, Bosnia and Herzegovina* (pp. 162-174).
- HUA, A. K.** (2019). How Satisfaction Disabled People Engaging in Tourism Activities? A Case Study of Disability Tourism in Kuala Lumpur City. **Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)**, 4(4), 29-35.
- ILLARIO, M., De Luca, V., Leonardini, L., Kucharczyk, M., Parent, A. S., Dantas, C., & Bousquet, J.** (2019). Health Tourism: An Opportunity for Sustainable Development. **Translational Medicine@ UniSa**, 19, 109.
- IMRIE, R., & Hall, P.** (2003). **Inclusive Design: Designing and Developing Accessible Environments**. Taylor & Francis.
- INNA, A.** (2021). **Accessible Tourism in Russia: Recommendations for a Universal Design, Barrier-Free Environment** (Master's thesis, Instituto Politecnico de Leiria (Portugal)).
- JENSEN, M. T., Chambers, D., & Wilson, S.** (2023). The Future of Deaf Tourism Studies: An Interdisciplinary Research Agenda. **Annals of Tourism Research**, 100, 103549.
- JIA, X., & Chaozhi, Z.** (2020). “Halal Tourism”: Is it the Same Trend in Non-Islamic Destinations with Islamic Destinations? **Asia Pacific Journal of Tourism Research**, 25(2), 189-204.
- JOHNSTON, R., Crooks, V. A., Snyder, J., & Kingsbury, P.** (2010). **What is Known About the Effects of Medical Tourism in Destination and Departure Countries?** A Scoping Review. *International Journal for Equity in Health*, 9, 1-13.
- JÓNÁS-Berki, M., Csapó, J., Pálfi, A., & Aubert, A.** (2015). A Market and Spatial Perspective of Health Tourism Destinations: the Hungarian Experience. **International Journal of Tourism Research**, 17(6), 602-612.
- KADIOĞLU, Y.** (2021). **Türkiye'de Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal Turizm ve Ekonomi Yönü: İstanbul Örneği** (Doctoral Dissertation, Maltepe University Turkey).

- KAGANEK, K.,** Ambroży, T., Mucha, D., Jurczak, A., Bornikowska, A., Ostrowski, A., & Mucha, T. (2017). Barriers to Participation in Tourism in the Disabled. **Polish Journal of Sport and Tourism**, 24(2), 121.
- KAMYABI, M.,** & Alipour, H. (2022). An Investigation of the Challenges Faced By the Disabled Population and the Implications for Accessible Tourism: Evidence From A Mediterranean Destination. **Sustainability**, 14(8), 4702.
- KARADURMUŞ, D.,** & Sevim, E. (2024). Türkiye’de Sağlık Turizmi Literatürünün Bibliyometrik Analizi. **Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi (AKAD)**, 16(31), 568-577.
- KARAGÖZ, Y.,** & Ekici S. (2004). Sosyal Bilimlerde Yapılan Uygulamalı Araştırmalarda Kullanılan İstatistiksel Teknikler ve Ölçekler, **Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Dergisi**, 5(1); 25-43.
- KARAKOÇ, S.,** (2017). **Küresel Sağlık Turizmi Biyoteknoloji ve Türkiye’nin Durumu**, 1. Baskı, Kimlik Yayınları, Kayseri.
- KARAKUŞ, S.** (2023). **Sağlık Turizmi İşletmeleri Yönetiminde Yönetim Organizasyon**. Sağlık Turizmi Yönetiminde Güncel Yaklaşımlar, 17.
- KARAMAN, A.,** & Burak, Y. (2017). Engelli Bireylerin Turizm Faaliyetlerinde Karşılaştıkları Sorunlar ve Alternatif Çözümleri. **Turan: Stratejik Araştırmalar Merkezi**, 9(34), 99.
- KASTENHOLZ, E.,** Eusébio, C., & Figueiredo, E. (2015). Contributions of tourism to social inclusion of persons with disability. **Disability & Society**, 30(8), 1259-1281.
- KAWA, M.** (2021). Tourism of Families with The Disabled Children or with Special Needs in Poland Of Recent Decades. **Education. Innovation. Diversity**, 2(3), 14-25.
- KAYA, Y.** (2025). Türkiye’nin Sağlık Turizmi Potansiyelinin Değerlendirilmesi. **Annals of Gastronomy and Tourism Studies**, 2(1), 15-25.
- KAYGISIZ, Ü.,** & Bulgan, G. (2015). İnsan Hakları Çerçevesinde Engellilerin Seyahat Hakkı ve Avrupa Birliğindeki Yasal Düzenlemeler. **Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi**, (49), 98-106.
- KELLERA, H.,** Schweitzerb, A., & Humphrey, H. H. (2013). **8 Tourism and Disability**. The Ethics of Tourism: Critical and Applied Perspectives, 169.
- KILIÇLAR, A.,** Aysen, E., & Küçükergin, F. (2017). Demografik Değişimlerin Turizm Türleri Üzerindeki Belirleyici Etkisi: Üçüncü Yaş Turizmi. **Gazi Üniversitesi Turizm Fakültesi Dergisi**, (2), 80-100.

- KICA**, G. (2016). Adaptive Reuse of Tid Tower Into a Five Star Business Hotel (Doctoral Dissertation).
- KIM**, S. I., Al-Ansi, A., Lee, J. S., Chua, B. L., Phucharoen, C., & Han, H. (2024). Wellness Tourism Experience and Destination Brand Love. **Journal of Travel & Tourism Marketing**, 41(7), 988-1004.
- KIM**, W. G., Stonesifer, H. W., & Han, J. S. (2012). Accommodating The Needs of Disabled Hotel Guests: Implications for Guests and Management. **International Journal of Hospitality Management**, 31(4), 1311-1317.
- KNAPP**, M., Beecham, J., Mcdaid, D., Matosevic, T., & Smith, M. (2011). The Economic Consequences of Deinstitutionalisation of Mental Health Services: Lessons From A Systematic Review of European Experience. **Health & Social Care in the Community**, 19(2), 113-125.
- KOCH**, A. D., Vogel, A., Becker, T., Salize, H. J., Voss, E., Werner, A., & Schützwohl, M. (2015). Proxy and Self-Reported Quality of Life in Adults with Intellectual Disabilities: Impact of Psychiatric Symptoms, Problem Behaviour, Psychotropic Medication and Unmet Needs. **Research in Developmental Disabilities**, 45, 136-146.
- KÖRDEVE**, M. K. (2016). Sağlık Turizmine Genel Bir Bakış ve Türkiye'nin Sağlık Turizmindeki Yeri. **Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi**, 2(1).
- KÖSE**, A., & Yamaçlı, R. (2023). Examination of Elderly and Disabled Tourism Buildings in Terms of the Concept of Sustainability. **Journal of Architectural Sciences and Applications**, 8(1), 200-222.
- KUZHAN**, K., & Gönen, S. (2024). Türkiye'de Sağlık Turizmi ve Pazarı Üzerine Bir Değerlendirme. **Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi**, 14(1), 27-50.
- KÜÇÜKKENDİRCİ**, H., Yücel, M., Durduran, Y., Okka, B. ve Dilek, S. (2024). Bir Tıp Fakültesi Hastanesinin Uluslararası Sağlık Turizmi Biriminin Verilerinin İncelenmesi. **Aksaray Üniversitesi Tıp Bilimleri Dergisi**, 4(3), 11-15.
- LAZIZOVA**, M., & Berdiyeva, M. (2022). Disabled Tourism in the World and Implementation in Uzbekistan. **Scientific Progress**, 3(2), 925-930.
- LEE**, J., & Kim, H. B. (2015). Success Factors of Health Tourism: Cases of Asian Tourism Cities. **International Journal of Tourism Cities**, 1(3), 216-233.
- LEGRAND**, W., Chen, J. S., & Laeis, G. C. (2022). **Sustainability in the Hospitality Industry: Principles of Sustainable Operations**. Routledge.

- LEIRAS, A., & Caamaño-Franco, I. (2024).** Search Strategies in Accessible Tourism, Barrier-Free Tourism, Disabled Tourism and Easy Access Tourism Literature. **Tourism Review**, 79(4), 981-999.
- LIANG, Y., & Ong, F. (2025).** Australia and China's Approaches to Understanding Event Accessibility. **Event Management**, 29, 695-716.
- LIN, Y., Mitas, O., Shen, Y., Bastiaansen, M., & Strijbosch, W. (2024).** Objective Measurement Of Experiences In Tourism and Hospitality: A Systematic Review of Methodological Approaches and Best Practices. **Journal of Hospitality & Tourism Research**, 48(8), 1382-1403.
- LINDEROVÁ, I. (2015, October).** Accessible Tourism Services for Disabled Visitors in South Bohemia Region. In Proceedings of The 4th Biannual CER Comparative European Research Conference (pp. 33-37).
- LIPIANIN-ZONTEK, E., & Szewczyk, I. (2019).** Adaptation of Business Hotels to The Needs of Disabled Tourists in Poland. **Problems and Perspectives in Management**, 17(4), 392.
- LORD, J. E., & Brown, R. (2010).** The Role of Reasonable Accommodation in Securing Substantive Equality for Persons with Disabilities: The Un Convention on The Rights of Persons with Disabilities. In **Critical Perspectives on Human Rights and Disability Law** (273-307). Brill Nijhoff.
- LUIZA, S. M. (2010).** Accessible Tourism–The Ignored Opportunity. **Annals of Faculty of Economics**, 1(2), 1154-1157.
- LUU, T. T. (2021).** A Tale of Two Countries: How Do Employees with Disabilities Respond to Disability Inclusive HR Practices in Tourism and Hospitality Industry? **Journal of Sustainable Tourism**, 30(1), 299-329.
- MAKUYANA, T., & Dube, K. (2023).** Perceptions of Disabled People on Public Transport as an Enabler of Inclusive Domestic Tourism in South Africa. *African Journal of Hospitality*, **Tourism and Leisure**, 12(5SE), 1876-1892.
- MAKUYANA, T., Du Plessis, E., & Chikuta, O. (2020).** Profiling Disabled People As Unrealised Potentially Lucrative Tourism Market Segment in South Africa. *African Journal of Hospitality*, **Tourism and Leisure**, 9(5), 876-891.
- MARTIN-FUENTES, E., Mostafa-Shaalan, S., & Mellinas, J. P. (2021).** Accessibility in Inclusive Tourism? Hotels Distributed Through Online Channels. **Societies**, 11(2), 34.
- MARVEL, M. (1999).** Competing in Hotel Services for Seniors. **International Journal of Hospitality Management**, 18(3), 235-243.

- MCKERCHER, B., & Darcy, S. (2018).** Re-Conceptualizing Barriers to Travel By People with Disabilities. **Tourism Management Perspectives**, 26, 59-66.
- MERİÇ, S., & Işık, H. (2019).** Van İlindeki Otellerin Engelli Bireylere Uygunluğunu Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma. **IBAD Sosyal Bilimler Dergisi**, 520-529.
- MESCİ, G., & Sağlık, E. (2020).** Sağlık Turizminde Dijital İletişim: JCI Akreditasyon Belgesini Almış Hastaneler Üzerinde Bir Araştırma. **Journal of Hospitality and Tourism Issues**, 2(1), 74-90.
- MICHOPOULOU, E., Darcy, S., Ambrose, I., & Buhalis, D. (2015).** Accessible Tourism Futures: The World We Dream to Live in And The Opportunities We Hope to Have. **Journal of Tourism Futures**, 1(3), 179-188.
- MILLS, J. E., Han, J. H., & Clay, J. M. (2008).** Accessibility of Hospitality and Tourism Websites: A Challenge for Visually Impaired Persons. **Cornell Hospitality Quarterly**, 49(1), 28-41.
- MOURA, A., Eusébio, C., & Devile, E. (2023).** The ‘Why’and ‘What For’of Participation in Tourism Activities: Travel Motivations Of People With Disabilities. **Current Issues in Tourism**, 26(6), 941-957.
- MURUNGI, C. M. (2013).** **Choice of Hotel Facilities by Guests with Physical Disabilities in Nairobi, Kenya.** Unpublished PhD Thesis, Kenyatta University, Nairobi.
- MUNCH, H., & Ulrich, R. (2011).** Inclusive Tourism: Accessible Tourism. **In The Long Tail of Tourism: Holiday Niches and Their Impact on Mainstream Tourism** (159-169). Wiesbaden: Gabler.
- NARANONG, A., & NaRanong, V. (2011).** The Effects of Medical Tourism: Thailand's Experience. **Bulletin of the World Health Organization**, 89, 336-344.
- NASAR, J. L., & Evans-Cowley, J. (2007).** **Universal Design and Visitability: from Accessibility to Zoning.**
- NEGI, D. J. (2001).** **Hotel & Tourism Laws.** Frank Brothers.
- NERGİZ, H. G., & Akbıyık, B. S. Ü. (2018).** Kocaeli İlindeki Konaklama İşletmeleri Yöneticilerinin Engelli Turizmini Değerlendirmelerine Yönelik Nitel Bir Araştırma. **Uluslararası Turizm Ekonomi ve İşletme Bilimleri Dergisi**, 2(2), 176-183.
- NICOLAISEN, J., Blichfeldt, B. S., & Sonnenschein, F. (2012).** Medical and Social Models of Disability: A Tourism Providers' Perspective. **World Leisure Journal**, 54(3), 201-214.

- NIKOLIĆ, M., Brzaković, M., Milojković, A., & Stanković, D. (2025).** Evaluating the Spatial and Functional Characteristics of Existing Spa Hotels-Case Study of Serbian Spas. **Tehnički Vjesnik**, 32(2), 766-774.
- NOGHAN, N., O'Connor, P., & Sigala, M. (2024).** Accessible Tourism: How People with Vision Impairment and Blindness Experience Tourism and "See" The Invisible. **Tourism Review**, 79(7), 1361-1366.
- NOVIKOVA, N. G., Kortunov, V. V., Krasnova, O. N., Zorina, N. M., & Kireenkova, Z. A. (2015).** A Client with Special Needs in Tourist Services. **Journal of Environmental Management and Tourism**, 6(2), 338-345.
- OKTYAMOVNA, A. S. (2024).** Wellness (Soglomlashtirish) Turizmni Rivojlanishiga Tasir Etuvchi Omillar. **Science and Innovation**, 3(Special Issue 46), 522-525.
- OLCAY, A., Girtlioğlu, İ., & Parlak, Ö. (2014).** ENAT European Network for Accessible Tourism-Avrupa Erişilebilir Turizm Ağı ile Türkiye'nin Erişilebilir Turizme Yönelik Otel İşletmelerini Kapsayan Düzenlemeleri ve Bu Düzenlemelerin Karşılaştırılması. **Gazi Üniversitesi Turizm Fakültesi Dergisi**, (2), 127-144.
- OMAR, Q. M. H. A. (2021).** **Flexibility as a Tool to Improve Functionality and Comfort Level of the Five Star Hotel Standard Rooms, A Case Study of the Hotels at South-East Coast of North Cyprus** (Master's thesis, Eastern Mediterranean University (EMU)-Doğu Akdeniz Üniversitesi (DAÜ)).
- OSTELA, R. (2023).** **Accessible Tourism Experiences of Families with Autistic Children** (Master's thesis, Itä-Suomen yliopisto).
- ÖKSÜZ, B., & Altıntaş, V. (2017).** Sağlık Turizminde Dijital İletişim Kanallarının Kullanımı. **Seyahat ve Otel İşletmeciliği Dergisi**, 14(1), 59-75.
- ÖNDÜL, G. (2015).** **Engelli Bireylerin Konaklama İşletmesi Odaklı Turizm Algıları ve Engelli Turizmi Pazarına İlişkin Öneriler: Antalya İli Örneği** (Master's Thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- ÖZCAN, C. C. (2013).** **Turizm Talebini Etkileyen Faktörlerin Ekonometrik Bir Analizi** (Doctoral dissertation, Necmettin Erbakan University (Turkey)).
- ÖZÇELİK HEPER, F., & Kayuk, A. (2024).** Sağlık Turizmi Kapsamında Medikal Turizmde Mevcut Durum Analizi: İstanbul Örneği. **İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi**, 11(1), 176-191.
- ÖZKAN, M. E. (2019).** Sağlık Turizmi Kapsamında Türkiye'nin Medikal Turizm Potansiyeline Yönelik Bir Değerlendirme. **Turizm Ekonomi ve İşletme Araştırmaları Dergisi**, 1(1), 50-64.

- ÖZOGUL, G., & Baran, G. G.** (2016). Accessible Tourism: The Golden Key in the Future for the Specialized Travel Agencies. **Journal of Tourism Futures**, 2(1), 79-87.
- PACKER, T. L.,** Packer, T. L., Mckercher, B., & Yau, M. K. (2007). Understanding the Complex Interplay Between Tourism, Disability and Environmental Contexts. *Disability and Rehabilitation*, 29(4), 281-292.
- PAGAN, R.** (2012). Time Allocation in Tourism for People with Disabilities. **Annals of Tourism Research**, 39(3), 1514-1537.
- PAGE, S. J.** (2014). **Tourism Management**. Routledge.
- PAPAMICHAIL, K.** (2012). **17 Accessible Hotels: Design Essentials**. Best Practice in Accessible Tourism, 241.
- PARK, K.,** Jeon, H., & Park, S. B. (2022). Disability E-Inclusion for Accessible Tourism Websites. **Current Issues in Tourism**, 25(22), 3571-3578.
- PAWLIKOWSKA-PIECHOTKA, A.,** Golebieska, K., Lukasik, N., Ostrowska-Tryzno, A., & Sawicka, K. (2016). Rural Sanctuaries as ' Smart Destinations'-Sustainability Concerns (Mazovia Region, Poland). **European Countryside**, 8(3), 304.
- PEHLIVANOĞLU, B.** (2019). Hotel Adaptation for Travelers with Disabilities (TWD): A Design Oriented Analysis. **Online Journal of Art and Design**, 7(5), 130-43.
- PERANGIN-ANGIN, R.,** Tavakoli, R., & Kusumo, C. (2023). Inclusive Tourism: The Experiences and Expectations of Indonesian Wheelchair Tourists in Nature Tourism. **Tourism Recreation Research**, 48(6), 955-968.
- PEREIRA, R.,** Costa, V., & Gomes, H. (2023). Health and wellness tourism: An overview of thermal tourism in Portugal. **Journal of Tourism, Sustainability and Well-Being**, 11(3), 136-147.
- PERNA, G.,** Varriale, L., Briganti, P., Vaio, D. A., & Volpe, T. (2024). Digital and Smart Technology for People with Disability in the Tourism and Hospitality Industry: **A Literature Review for Smart and Inclusive Hotels. Organizations and Technology for Sustainability**, 40-60.
- PESSOT, E.,** Spoladore, D., Zangiacomi, A., & Sacco, M. (2021). Natural resources in health tourism: a systematic literature review. **Sustainability**, 13(5), 2661.
- POLI, M.** (2019). **Tourism, Design and Disability?** In Strategic Innovative Marketing and Tourism: 7th ICSIMAT, Athenian Riviera, Greece, 2018 (603-611). Cham: Springer International Publishing.

- POPIEL, M.** (2016). Tourism Market, Disability and Inequality: Problems and Solutions. **Acta Academica Karviniensia**, 16(3), 25-36.
- PRIDEAUX, S., & Roulstone, A.** (2009). Good Practice for Providing Disabled People with Reasonable Access to The Built Environment: A Comparative Study of Legislative Provision. **International Journal of Law in The Built Environment**, 1(1), 59-81.
- QARASHIA, Y. A.** (2018). Service Experience & Expectations of Saudi Arabia Domestic Tourists in the Lodging Sector. **Rochester Institute of Technology**.
- QIAO, G., Ding, L., Zhang, L., & Yan, H.** (2022). Accessible Tourism: A Bibliometric Review (2008–2020). **Tourism Review**, 77(3), 713-730.
- RABONTU, C. I.** (2018). The Accessibility of Persons With Disabilities in Romanian Tourism. **Revista De Turism-Studii Si Cercetari in Turism**, (25).
- RAY, N. M., & Ryder, M. E.** (2003). “Eibilities” Tourism: An Exploratory Discussion of the Travel Needs And Motivations Of The Mobility-Disabled. **Tourism Management**, 24(1), 57-72.
- REED, C. M.** (2008). **Medical Tourism**. *Medical Clinics of North America*, 92(6), 1433-1446.
- RIAD MOHAMED KHATAB, M. A.** (2024). Development Vision to Enhance the Eco-Therapeutic Tourism Industry And Its Impact On Urban Development in Egypt. **Journal of Umm Al-Qura University for Engineering and Architecture**, 15(4), 1-29.
- RICHARDS, V., Morgan, N., Pritchard, A., & Sedgley, D.** (2010). Tourism and Visual Impairment. in *Tourism and Inequality: Problems and Prospects* (Pp. 21-33). Wallingford UK: CABI.
- ROMANOVA, G., Vetitnev, A., & Dimanche, F.** (2015). **Health and Wellness Tourism**. **Tourism in Russia: A Management Handbook**, 231-287.
- RUBIO-ESCUDEROS, L., García-Andreu, H., & de La Ros, J. U.** (2021). Accessible Tourism: Origins, State of the Art and Future Lines of Research. **European Journal of Tourism Research**, 28, 2803-2803.
- RUIZ, J. G., Barreth, A. C., & Lara, R.** (2018). Accessible tourism for the Seaside. Case General Villamil, Ecuador. **International Journal of Scientific Management and Tourism**, 4(3).
- SANMARGARAJA, S., & Wee, S. T.** (2015). Accessible Transportation System for the Disabled Tourist in The National Park of Johor State, Malaysia. **International Journal of Social Science and Humanity**, 5(1), 15.

- SCHERMERHORN, J. R. (Jr.) and Bachrach, D. G. (2016). *Exploring Management* (Fifth Edition), United States of America: John Wiley and Sons, Inc.**
- SCHOLZ, P., Linderová, I., & Konečná, K. (2020). Green Management Tools as a Way to Sustainable Behaviour in the Hotel Industry: Case Study from Czechia. *Sustainability*, 12(23), 10027.**
- SEMENOVA, Z. A., Chistobaev, A. I., & Grudtcyn, N. A. (2020). Management of the Public-Private Partnership in Health Tourism. *Revista Espacios*, 41(15).**
- SENKIV, M. I., & Tserklevych, V. S. (2021). Prerequisites of Development of an Accessible Tourism for Everyone in the European Union. *Journal of Geology, Geography and Geoecology*, 30(3), 562-570.**
- SERT, A. N. (2019). Üçüncü Yaş Yerli Turistlerin Seyahat Kısıtları ve Motivasyonları Üzerine Bir Araştırma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (42), 200-211.**
- SEZGİN, O., & Bilgin, N. (2024). Türkiye'nin Sağlık Turizmi Potansiyeli ve Gelişme Olanaklarının Belirlenmesi için Hindistan ile Karşılaştırma Denemesi. *Sağlık Hizmetleri Araştırma Dergisi*, 1(1), 45-54.**
- SHABANKAREH, M., Nazarian, A., Golestaneh, M. H., & Dalouchi, F. (2025). Health Tourism and Government Supports. *International Journal of Emerging Markets*, 20(4), 1440-1464.**
- SHELTON, E. J., & Tucker, H. (2005). Tourism and Disability: Issues Beyond Access. *Tourism Review International*, 8(3), 211-219.**
- SICA, E., Sisto, R., Bianchi, P., & Cappelletti, G. (2020). Inclusivity and Responsible Tourism: Designing a Trademark for a National Park Area. *Sustainability*, 13(1), 13.**
- SINGH, R., Sibi, P. S., Yost, E., & Mann, D. S. (2023). Tourism and Disability: A Bibliometric Review. *Tourism Recreation Research*, 48(5), 749-765.**
- SMITH, M. & Puczkó, L. (2008). *Health and Wellness Tourism*. Routledge.**
- SMITH, M. & Puczkó, L. (2015). More Than a SpecialI: Defining and Determining the Demand for Health Tourism. *Tourism Recreation Research*, 40(2), 205-219.**
- SNYDER, J., Crooks, V. A., Turner, L., & Johnston, R. (2013). Understanding the Impacts of Medical Tourism on Health Human Resources in Barbados: A Prospective, Qualitative Study of Stakeholder Perceptions. *International Journal For Equity in Health*, 12, 1-11.**

- SOARES, M. M., Jacobs, K., dos Santos, L. N., & de Carvalho, R. J. M. (2012).** Ergonomics and Accessibility for People with Visual Impairment in Hotels. **Work**, 41(S1), 1417-1424.
- SOPER, J. C., & Fetzer, J. S. (2007).** Religious Institutions, Church–State History and Muslim Mobilisation in Britain, France and Germany. **Journal of Ethnic and Migration Studies**, 33(6), 933-944.
- SÖZERİ, D. (2023).** Yaşlı Bakımı ve Engelli Turizmde Türkiye Uzun Yaşam Köyleri Çalışması (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- STARK FOGGIN, E. (2001).** The Experience of Leisure Tourism of People with Disabilities. (No Title).
- STEIN, M. A. (2004).** Same Struggle, Different Difference: ADA Accommodations as Antidiscrimination. **U. Pa. L. Rev.**, 153, 579.
- SUN, S., Zhong, L., Law, R., Li, X., Deng, B., & Yang, L. (2022).** Health Tourism Evolution: a Review Based on Bibliometric Analysis and the China National Knowledge Infrastructure Database. **Sustainability**, 14(16), 10435.
- SY, M., & Chang, S. (2019).** Filipino Employees' Attitudes Toward Tourists with Disabilities. **Asia Pacific Journal Of Tourism Research**, 24(7), 696-709.
- SZEW CZYK, I. (2015).** Accessible Szczyrk Hotels' Features for Disabled Tourists. **Tourism in Southern and Eastern Europe**, 3, 369-382.
- SZROMEK, A. R., Puciato, D., Markiewicz-Patkowska, J. I., & Colmekcioglu, N. (2023).** Health Tourism Enterprises and Adaptation for Sustainable Development. **International Journal of Contemporary Hospitality Management**, 35(1), 1-25.
- ŞAHİN, M., Yılmaz, M., & Karamustafa, K. (2023).** Sağlık Turizmi Farkındalığı: Malatya İlinde Sağlık Çalışanları Üzerine Bir Araştırma. **Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi**, 25(4), 1611-1632.
- ŞAK, N. (2021).** Sağlık Turizmi ve Ekonomik Büyümede Asimetrik Etkiler: Türkiye Uygulaması. **Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi**, 17(3), 781-799.
- ŞENEL, M. (2024).** Sağlık Turizmde Antalya İlinin İstanbul, Ankara ve İzmir İlleri ile Karşılaştırmalı Örneğinin Ülke Gelirine Katkısı (Master's thesis, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi//Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- ŞENGÜL, C., & Çora, H. (2020).** Healthcare Tourism in Second Decade Of 21st Century-A Review Of Turkey As The New Global Center for International Patients. **Journal of Health Systems and Policies**, 2(1), 56-86.

- ŞENOL, F., Oktay, K., & Özmen, M. (2016). Engelli Turistlere Yönelik Otel Uygulamaları: Antalya Yöresi Örneği. **Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi**, 13(3), 74-91.
- TAO, C., Huang, S., Wang, J., & Qiao, G. (2024). Accessible Tourism: Tourists With Physical Disability-Segmentation Based on Perceived Travel Barriers. **Tourism Review**.
- TATIC, D. (2015). **Access for People with Disabilities to Culture, Tourism, Sports and Leisure Activities**: Towards Meaningful and Enriching Participation. Strasbourg: Council of Europe.
- TECĂU, A. S., Brătucu, G., Tescaşiu, B., Chiţu, I. B., Constantin, C. P., & Foris, D. (2019). Responsible Tourism Integrating Families with Disabled Children in Tourist Destinations. **Sustainability**, 11(16), 4420.
- TELLİOĞLU, S., & Tekin, M. (2017). Engelli Turizminin Pestel Analizi Kapsamında İncelenmesi. **Çatalhöyük Uluslararası Turizm ve Sosyal Araştırmalar Dergisi**, (2), 129-144.
- TİMUR, B. (2018). Service Quality, Destination Image and Revisit Intention Relationships at Thermal Tourism Businesses. **Journal of Gastronomy Hospitality and Travel**, 1(1), 38-48.
- TOSUN, N., Demir, Y., & Sağlık, E. (2020). Traditional and complementary medicine from health tourism perspective. **International Journal of Health Management and Tourism**, 5(1), 32-43.
- TRAVABILITY, (2023). Accessible Tourism Identified As Game Changer for Destinations. (Erişim Tarihi: 09.04.2025) <https://travability.travel/category/member-resources/background-articles/>
- TOKMAK, C. (2015). Termal Turizm. Temizkan, S. P. (Ed.) İçinde, **Sağlık Turizmi**, (s.195-218). Ankara: Detay
- TOWNSLEY, R., Ward, L., Abbott, D., & Williams, V. (2010). **The Implementation of Policies Supporting Independent Living for Disabled People in Europe**: Synthesis Report. Centre for Disability Studies, University of Leeds, Leeds, UK.
- TURNER, L. (2010). “Medical Tourism” and The Global Marketplace in Health Services: US Patients, International Hospitals, and The Search for Affordable Health Care. **International Journal of Health Services**, 40(3), 443-467.
- TÜİK, (2025). <https://www.tuik.gov.tr/> (Erişim Tarihi: 15.02.2025).
- TÜRKSEVEN, E., & Yılmaz, A. (2022). Sapanca İlçesinin Engelli Turizmi Açısından Erişilebilirliği: Yerel Halkın Bakış Açısına Dair Bir Araştırma. **Türk Turizm Araştırmaları Dergisi**, 6(2), 465-480.

- TÜTÜNCÜ, O.** (2017). Investigating the Accessibility Factors Affecting Hotel Satisfaction of People with Physical Disabilities. **International Journal of Hospitality Management**, 65, 29-36.
- USLU, G. A.** (2019). Alanya Bölgesindeki Dört ve Beş Yıldızlı Konaklama İşletmelerinin Bedensel Engelli Turizmüne bakışı.
- UZ, S., & Çallı, D. S.** (2024). İznik'in Engelli Turizmi Potansiyelinin Değerlendirilmesi. **Turizm Akademik Dergisi**, 11(2), 203-217.
- VAHEDI, Z., Quinn, T., & Cavuoto, L.** (2025). Assessing Hotel Inclusivity: A Case Study Evaluation of Universal Design for Older Adults and Wheelchair Users. **Disability and Rehabilitation: Assistive Technology**, 1-12.
- VÁLKOVÁ, H.** (2016). Tourism for All: Challenge for Persons with Disability. *Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Humanitas*. **Pedagogika**, (12), 199-210.
- VAR, T., Yeşiltaş, M., Yaylı, A., & Öztürk, Y.** (2011). A Study on the Travel Patterns of Physically Disabled People. **Asia Pacific Journal of Tourism Research**, 16(6), 599-618.
- VILA, T. D., Darcy, S., & González, E. A.** (2015). Competing for the Disability Tourism Market—A Comparative Exploration of the Factors of Accessible Tourism Competitiveness in Spain and Australia. **Tourism Management**, 47, 261-272.
- WADDINGTON, L., & Priestley, M.** (2021). A Human Rights Approach to Disability Assessment. **Journal of International and Comparative Social Policy**, 37(1), 1-15.
- WOLF, S.** (2022). **Creating Themed Accessible Spaces Through Hospitality Design.**
- WONG, B. K. M., & Sa'aid Hazley, S. A.** (2021). The Future of Health Tourism in the Industrial Revolution 4.0 Era. **Journal of Tourism Futures**, 7(2), 267-272.
- WOYO, E., & Venganai, H.** (2022). Situating Gender and Disability in Tourism Scholarship in Africa: An Introduction to Intersectional Perspectives. In *Gender, Disability and Tourism in Africa: Intersectional Perspectives* (Pp. 1-29). Cham: Springer International Publishing.
- WTO.** (2005). *Making Tourism More Sustainable-A Guide for Policy Makers* (English version). World Tourism Organization.
- WU, C.** (2024). **A Design Application Handbook of Indirect Biophilic Attributes in Hawaii Hotel Interior Design—Comparative Study on Waikiki 4-Star Hotels** (Doctoral dissertation, University of Hawai'i at Manoa).

- WU, Y. C. J., Chang, C. L., & Hsieh, Y. J. (2014). Enhancing Learning Experience of the Disabled: an Accessible Tourism Platform. *J. Univers. Comput. Sci.*, 20(15), 2080-2095.
- YATES, K. (2007). Understanding the Experiences of Mobility-Disabled Tourists. *International Journal of Tourism Policy*, 1(2), 153-166.
- YENİŞEHİRLİOĞLU, E. (2013). **Engelli Turistlerin Konaklama İşletmelerinde Kabul Görme Düzeyine Yönelik Algılama ve Sorunlar: Karşılatırmalı Nitel Bir Araştırma** (Master's thesis, Sakarya Üniversitesi (Turkey)).
- YILDIZ, N., & Sogüt, M. A. (2022). An Analysis of the Concept of Accessibility in the Common Areas of Urban Hotels from the Perspective of Wheelchair Users: Three Hotels in Pendik. *Tasarım+ Kuram*, 18(35).
- YILDIZ, Z., Yıldız, S., & Bozyer, S. (2018). İşitme Engelli Turizmi (Sessiz Turizm): Dünya ve Türkiye Potansiyeline Yönelik Bir Değerlendirme. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 9(20), 103-117.
- YILMAZER, A., Kalpaklıoğlu, N. Ü., & Yılmaz, S. (2020). Engelli Bireylerin Turizme Katılımına Yönelik Konaklama İşletmelerinden Beklentileri ve Mevcut Durum Tespitine İlişkin Bir Araştırma. *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*.
- YU, J., Lee, T. J., & Noh, H. (2011). Characteristics of a Medical Tourism Industry: The Case of South Korea. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 28(8), 856-872.
- ZAHARI, N. F., Kamarudin, H., Zawawi, Z. A., Rashid, R. A., & Bahari, M. M. (2023). Heritage tourism: A Disabled Person's Rights to Engage in Social Activity. *Planning Malaysia*, 21(1), 484-494.
- ZAJADACZ, A. (2015). The Contribution of the Geography of Disability to the Development of 'Accessible Tourism'. *Turyzm*, 25(1), 19-27.
- ZALUSKA, U., Kwiatkowska-Ciotucha, D., & Grzeškowiak, A. (2022). Travelling From Perspective Of Persons With Disability: Results of an International Survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 10575.
- ŻBIKOWSKI, J., Dąbrowski, D., Kuźmicki, M., & Soroka, A. (2011). Vocational Activity as a Determinant of Participation in Tourism of Disabled People from the Area of Eastern Poland. *Acta Scientiarum Polonorum. Oeconomia*, 10(2), 121-129.
- ZIELINSKI, S., & Botero, C. M. (2020). Beach Tourism in Times of Covid-19 Pandemic: Critical Issues, Knowledge Gaps and Research Opportunities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 7288.

ZSARNOCZKY, M. (2018). The Future Challenge of Accessible Tourism in the European Union. **VADYBA**, 33(2), 39-43.

EKLER

Ek-1: Konaklama İşletmelerini Ziyaret Eden Engelli Bireylerin Hizmet Düzeyi Algılarına Yönelik Ölçek

Konaklama İşletmelerinde
1. Engelli misafirler için tasarlanmış rampalar vardı.
2. Engelli misafirler için tasarlanmış yaya yolları ve kaldırımlar vardı.
3. Engelli misafirler için tasarlanmış dış merdivenler vardı.
4. Engelli misafirler için tasarlanmış işaretler vardı.
5. Engelli misafirler için tasarlanmış resepsiyon vardı.
6. Engelli misafirler için tasarlanmış bekleme alanları vardı.
7. Engelli misafirler için tasarlanmış tuvaletler vardı.
8. Engelli misafirler için tasarlanmış koridorlar vardı.
9. Engelli misafirler için tasarlanmış iç kapılar vardı.
10. Engelli misafirler için tasarlanmış merdivenler vardı.
11. Engelli misafirler için tasarlanmış asansörler vardı.
12. Engelli misafir odaları asansörün yanında bulunuyordu.
13. Engelli misafirler için tasarlanmış tam teşkilatlı odalar vardı.
14. Engelli misafirler için tasarlanmış dolaplar ve soyunma alanı vardı.
15. Engelli misafirler için tasarlanmış yatak vardı.
16. Engelli misafirler için tasarlanmış aydınlatma kontrolleri vardı.
17. Engelli misafirler için tasarlanmış oturma ve dinlenme alanları vardı.
18. Engelli misafirler için tasarlanmış lavabolar vardı.
19. Engelli misafirler için tasarlanmış alarm sistemleri vardı.
20. Acil durumlarda oda kapıları otomatik olarak açılma özelliğine sahipti.
21. İşletmede engelliler için özel yiyecek içecek ikramları vardı.
22. Restoranda Braille alfabesi ile hazırlanmış menü vardı.
23. Restoranda engelli misafirler için tasarlanmış masalar vardı.
24. Plajda engelli misafirler için tasarlanmış şezlong ve şemsiyeli dinlenme alanı vardı.
25. Bar, Disko engelli misafirlerin eğlenmesi için uygundu.
26. Konaklama işletmesinde düzenlenen animasyon faaliyetleri engelli misafirlerin eğlenmesi için uygundu.
27. Konaklama işletmesindeki sinema engelli misafirler için uygundu.
28. Açık ve kapalı yüzme havuzlarına engelli misafirlerin girebilmesi için asansör sistemi vardı.
29. Konaklama işletmesinin rahatlık durumu fiziksel engelli misafirler için uygundu.
30. Konaklama işletmesinin rahatlık durumu işitsel engelli misafirler için uygundu.
31. Konaklama işletmesinin rahatlık durumu görme engelli misafirler için uygundu.
32. Konaklama işletmesinin rahatlık durumu zihinsel engelli misafirler için uygundu.

ÖZGEÇMİŞ

Kaan Çeviker, ilköğretim ve lise öğrenimini Kayseri’de tamamlamıştır. 2015 yılında Erciyes Üniversitesi Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Yüksekokulu Turizm İşletmeciliği bölümünden mezun olmuştur. 2019 yılında Necmettin Erbakan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı, Turizm İşletmeciliği Bilim Dalında yüksek lisans eğitimini başarıyla tamamlamıştır. Aynı yıl aynı anabilim dalında doktora eğitimine başlamış ve 2025 yılı itibarıyla doktora eğitimini başarıyla tamamlayarak “doktor” ünvanını almıştır.