



Araştırma Makalesi (Research Article)

ŞIFALI SU KAYNAKLARININ ZİYARETİNDE BALNEOTURİZM – İNANÇ TURİZMİ İKİLEMİ: BİNGÖL İLİ ÖRNEĞİ (BALNEOTOURISM – FAITH TOURISM DILEMMA IN VISITING HEALING WATER RESOURCES: BINGOL PROVINCE SAMPLE)

Murat GÖRAL * (orcid.org/ 0000-0003-2374-4443)

¹Bingöl Üniversitesi, Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu, Bingöl, Türkiye

Özet

Araştırmada Bingöl ilinde bulunan şifalı su kaynaklarının kullanım alanları, amaçları ve bu doğrultuda uygulanan pratiklerin neler olduğunu tespit etmek amaçlanmıştır. Çalışmada bu amaç doğrultusunda araştırma yöntemi desenlerinden örnek olay incelemesi yapılmıştır. Veriler yarı yapılandırılmış görüşmeleri ile toplanmıştır. Elde edilen veriler betimsel analiz ve semantik söylem analizine tabi tutulmuştur. Bu bilgiler doğrultusunda Bingöl ilinde birçok sıcak ve soğuk su kaynağının olduğu, sıcak su kaynakları sayesinde medikal sağlık turizminin yoğun olduğu ayrıca şifalı su kapsamında sodalı suların çeşitli iç hastalıkları ve cilt hastalıklarının tedavisinde yöre halkı ve çevre illerden bireyler tarafından rağbet gördüğü tespit edilmiştir. İnanç turizmi kapsamında değerlendirildiğinde ise ziyaret ve türbe gibi yerlerdeki su kaynakları da inanç turizmi kapsamında şifalı olduğu inancı ile ilgi görmekte çevre ve uzak illerden ziyaretçi çekmektedir. Katılımcı ziyaretlerinin medikal amaçlarla ile gerçekleştirildiği dikkate alındığında balneoturizm kapsamında değerlendirilebileceği söylenebilir. Benzer şekilde bazı ziyaretlerin ise tamamen medikal amaç ve motivasyon ile gerçekleştirilmesine rağmen şifa kaynağının bilimsel dayanakları çok bilinmediği ve çoğunlukla geleneksel anlatılara dayandığı için inanç turizmi kapsamında değerlendirilebileceği söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Balneoturizm, İnanç Turizmi, Şifalı Su

Abstract

The aim of the study was to determine the usage areas and purposes of the healing water resources in Bingöl province and the practices applied in this direction. For this purpose, a case study of research method designs was conducted in the study. Data were collected through semi-structured interviews. The data obtained were subjected to descriptive analysis and semantic discourse analysis. In line with this information, it has been determined that there are many hot and cold water sources in Bingöl province, that medical health tourism is intense thanks to the hot water sources, and that soda water, within the scope of healing water, is in demand by the local people and individuals from surrounding provinces in the treatment of various internal diseases and skin diseases. When evaluated within the scope of religious tourism, water resources in places such as visits and tombs attract attention with the belief that they are healing within the scope of religious tourism and attract visitors from the surrounding and distant provinces. Considering that the participant visits are carried out for medical purposes, it can be said that they can be considered within the scope of balneoturizm. Similarly, although some visits are carried out with purely medical purposes and motivation, it can be said that they can be considered within the scope of religious tourism since the scientific basis of the healing source is not well known and is mostly based on traditional narratives

Keywords: Balneoturizm, Faith Tourism, Healing Water

Giriş

Teknolojik gelişmelerin ve buna bağlı etkenlerin insan hayatındaki sosyolojik ve ekonomik olarak olumlu ve olumsuz sonuçları tartışılmalı bir konudur. Sosyolojik ve ekonomik etkiler bireylerin hayat dinamiklerini güçlü bir şekilde etkilese bile sağlık kadar doğrudan insanın yaşam kalitesine etkileyemez. Bu nedenle teknolojik gelişmeler bu gelişmelerin tarım, gıda, ilaç sektörü ve tıp gibi alanlara etkisi sağlık sektörünü etkilemektedir. Bir yandan tıp alanında yaşanan teknolojik gelişmeler insan ömrünün uzamasını sağlarken öte yandan gıda ve tarım sektöründeki etkileri açısından teknoloji bireyleri daha hareketsiz bir yaşam biçimine sürüklemektedir. Smith ve Puczko (2009) bilgi teknolojisi geliştikçe, insanın doğadan soyutlanmasıyla birlikte, sağlık kavramının refah ve zindelik boyutuna vurgu yaparak sağlık odaklı turizm ürünlerinin beden-zihin-ruh ilişkisi açısından önemi daha açık olduğunu ifade etmektedir. İnsanlar bu beden-ruh ilişkisini sağlıklı

* Sorumlu yazar: mgoral@bingol.edu.tr

DOI: 10.33083/joghat.2023.342

bir şekilde kurmak için çözüm yolları aramaktadır. Bu çözüm yollarından biri de şifalı su kaynaklarına gidip bu suların faydalanmasıdır. Su, evrenin başlangıcıyla ilişkilendirildiği gibi insanoğlunun da tarihsel serüveninde maddi ve manevi hastalıklarına iyi gelen bedensel ve ruhsal bir arınma, iyileşme işlevleri olan bir şifa kaynağı olarak görülmektedir. Bedensel rahatsızlıkları olan insanlara şifalı çeşmelerden su içirilmiş ya da onlar farklı su kaynaklarında yıkanmaları sağlanmış hatta modern tarihin ilk zamanlarında bile ruhsal ve psikolojik bir takım rahatsızlıklar ile ilgili sorun yaşayan hastalar suyun sesi ile iyileştirilmeye çalışılmıştır. Bu anlamda dünyanın her yerinde insanlar bazı su kaynaklarının şifa dağıttığına inanmışlardır. Türkiye şifalı suları açısından turistlere cömert imkanlar sunan bir ülkedir. Alp- Himalaya tektonik kuşağı üzerinde yer alan Türkiye kaynak çeşitliliği açısından dünyada ilk yedi ülke arasındadır (Aydingöz, 2005). Bingöl ili ise isminin de çağrıştırdığı gibi birçok su kaynağına sahip su çeşitliliği açısından zengin bir il olma özelliğine sahiptir. Bingöl isminin kaynağı Evliya Çelebi'nin Seyahatname isimli eserinde şu efsane rivayet edilmektedir: “Bir avcı, bir kuş vurmuş, onu gölde temizlerken, kuş canlanmış ve göle dalıp kaybolmuş. Gölün ab-ı hayat kaynağı olduğu meydana çıkmıştır. Bu sır meydana çıkınca Allah'ın emriyle bin parçaya bölünmüş ve hangisinin ab-ı hayat kaynağı olduğu bilinmez olmuştur”. Rivayetten de anlaşılacağı üzere Bingöl ilinde ab-ı hayat da (yaşam/ölümsüzlük suyu) dâhil olmak üzere birçok şifalı su kaynağı bulunmaktadır. Bu su kaynaklarının birçoğu mineral açısından zengin bir içeriğe sahip olduğundan medikal şifa sağlama amacıyla kullanılmasının yanı sıra bir takım inanç ve efsaneler sayesinde yine şifa amaçlı kullanılmaktadır.

Bu çalışmada şifalı su olarak değerlendirilen su kaynaklarına, yöre halkı ve turistler tarafından gerçekleştirilen seyahatlere etki eden motivasyonları ve şifalı sular ile ilgili yapılan pratiklerin araştırılması amaçlanmıştır. Bu bağlamda ziyaretçilerin şifalı su kaynaklarını seyahat ederken onlara eşlik eden motivasyon kaynağının balneolojik nedenler mi yoksa inanç temelli nedenler mi olduğu tespit edilmeye çalışılmıştır.

Kavramsal Çerçeve

Sağlık Turizmi

Sağlık turizmi, bireyleri tedavi olma ve iyilik hallerini koruma amacına ulaşmak için gerçekleştirdikleri iç ve dış turizmi ifade eder (Chen, Huang ve Li, 2022). Goodrich ve Goodrich (1987) sağlık turizmi destinasyonlarının sadece güzel manzaralara sahip olmadığına, aynı zamanda otel konaklama, su sporları ve golf gibi sağlık hizmeti altyapısı sağladığına inanmaktadır. 2000 yılından itibaren sağlık turizminin tanımı giderek çeşitlenmektedir. Ross (2001), sağlık turizmi endüstrisini, turistlerin tıbbi tedavi gibi sağlık nedenleriyle ikamet yerinden destinasyona seyahat etmesi ilgili faaliyetler olarak ifade etmektedir. Sheldon ve Bushell (2009) sağlık turizmini, turistlerin yaşamlarını ve yaşam kalitelerini iyileştirebilen, tıbbi tedavi, hijyen, güzellik, spor/fitness ve macerayı içeren bir turizm türü olarak işaret etmişlerdir. Öte yandan, Dünya Turizm Örgütü (UNWTO) sağlık turizmi ve medikal turizm kavramlarının ayrılmasını önermektedir (UNWTO, 2008). Sağlık turizminin içsel sınırları konusunda farklı akademik araştırmacıların farklı algılara sahip olduğu görülmektedir. Temel tartışma sağlık turizminin hastalıkları iyileştirme (curing diseases) amaçlı mı, yoksa sağlık hizmeti (healthcare) amaçlı mı olduğudur. Özellikle sağlık, medikal ve wellness turizmi arasındaki ilişki konusunda literatürde fikir birliğine varılamamıştır. Sağlık turizminin farklı türleri ve özellikleri açısından akademik araştırmacılar arasında turistler, ürünler, kaynaklar gibi zengin sınıflandırma sistemleri oluşturulmuştur. Sağlık ürünleri iki kategoriye ayrılabilir; biri medikal odaklı (pasif) ve diğeri sağlık odaklı (aktif) dir. Medikal odaklı ürünler ağırlıklı olarak medikal turizmi ifade ederken, sağlık odaklı ürünler ise maneviyat ve inanç turizm, yoga turizmi, açık hava etkinlikleri, spor ve macera ve gönüllü turizmi içermektedir (Quintela, Costa ve Correia, 2016). Kaynak türleri açısından sağlık turizmi, sağlık kültürü, dini deneyim, tıbbi bakım, kaplıca iyileştirme, orman rekreasyonu ve dağ sporu olarak ayrılabilir. İşlevine göre ise dörde ayrıldığı görülmektedir. Bunlar; medikal turizm gibi tıbbi bakım, sağlık turizmi gibi boş zaman ayarlaması, spor turizmi gibi fiziksel iyileştirme ve macera turizmi gibi kendini gerçekleştirme işlevleri ifade edilebilir (Dan ve Yao, 2015).

Medikal Turizm

Medikal turizmin tarihi çok eskilere dayanmaktadır. Eski uygarlıkların çoğu, mineral kaplıcaların ve kutsal banyoların seyahate teşvik eden tedavi edici etkisini kabul etmektedir. Sağlıklarını iyileştirmeyi isteyen insanlar, tıbbi bakım arayışı içinde giderek daha fazla yurt dışına seyahat etmekte ve birikimlerinin önemli bir bölümünü harcamaktadır (Hunter-Jones, P. ve Blackburn A 2007). Öte yandan, medikal turistlerin varış ülkesini ziyareti sırasında ihtiyaçlarının kapsamlı bir şekilde karşılanması, turizm hizmetleri için yeni pazarlar geliştirirken, ülkelerin önemli bütçe gelirleri elde etmelerini sağlar. Connell (2013) medikal turizmi, “insanların tıbbi, dişçilik ve cerrahi bakım almak için deniz aşırı ülkelere sıklıkla uzun mesafeler kat ederken aynı zamanda tatilci oldukları” bir durum olarak tanımlamıştır. Heung, Küçükusta ve Song (2010)'da “geniş

bir tıbbi hizmet yelpazesi elde etmek için uluslararası sınırları aşmayı içeren bir tatil” olarak kavramsallaştırmıştır. Medikal turizm genellikle dinlenme, eğlence aktivitelerinin yanı sıra sağlıklı yaşam ve sağlık hizmetlerini içerir”. Ayrıca, medikal turizmin uluslararası seyahatle sınırlı olmayabileceği, aynı zamanda hastaların herhangi bir yere, hatta aynı ülke içinde bile, teknik olarak yeterli sağlık hizmetlerinden yararlanma gibi ikili amaçlarla yapılan seyahatleri de kapsadığı ileri sürülmektedir. (Chuang vd.,2014; Tham 2018; Yu ve Ko 2012)

Mevcut bilimsel çalışmalar, tedavi kalitesi (John ve Larke, 2016; Wu, Li ve Li 2016), evdeki yüksek maliyet (Moghavvemi vd.,2017) ve sağlık hizmetinin olmaması gibi çeşitli faktörlerin tıp turistlerini seyahat etmeye teşvik ettiğini göstermektedir. Bunlar, tedaviler ve sigortasızlık (Borman, 2004), tıbbi bakım tesislerine daha hızlı erişim (Abubakar ve İlkan 2016), uzun bekleme kuyruklarından kaçınma niyeti (Snyder, Crooks ve Turner, 2011) ve ülkeler arasındaki kültürel yakınlık (Esiyok, Çakar ve Kurtulmuşoğlu 2017; Liu ve Chen 2013) sıralanabilir. Ekonomi alanından ilham alan Crompton (1992), bu faktörleri "itme" ve "çekme" olarak kategorize etmiştir. İtici faktörler medikal turizmin talep tarafına odaklanır ve sosyodemografik (yaş, gelir, cinsiyet) ve sağlık (sağlık durumu, sigorta durumu) gibi çoğunlukla tüketici veya hasta ile ilgilidir. Öte yandan, çekici faktörler, tıbbi tesislerin, hizmetlerin kalitesini (tıbbi bakımın kalitesi, doktorların itibarı, akreditasyon), ülke ortamını (ülke imajı, ekonominin istikrarı) ve ülkenin sağlık hizmetleri, turizm endüstrisini ifade etmektedir.

Balneoturizm

Minerealli su kaynaklarının çeşitli hastalıklara iyi geldiğinin tespit edilmesi üzerine dünya çapında tedavi maksatlı kullanımı yaygınlaşmıştır. Tıbbın birçok farklı alanından uzman bu suların banyo yapmak, içmek vb. şekillerde faydalanmanın tıbben faydasına işaret etmiştir (Torres-Pruñonosa, vd., 2022). Balneoturizm kavramında yer alan “balneo” ibaresi banyo yapmak anlamına gelen Latince “balneum” kelimesinden gelmektedir (Neacsu ve Platon, 2019). Terim, klasik olarak termal veya maden sularında yıkanmak için kullanılır (Stăncioiu, Băltescu, Botoş, ve Pârgaru, 2013). Banyo genellikle fiziksel egzersiz, hidroterapi ve çamur paketleri gibi diğer tedavilerle birleştirilir. Bu kaplıcaların çevresinde binlerce sağlık tesisi alanı gelişmiştir. Kaplıcalar buldukları yere (deniz kenarı, dağlık bölge) ve maden sularının kimyasal bileşimine göre farklılaşmaktadır. Minerallerin deri yoluyla emilimi sınırlı görünmektedir. Nasermoadalli ve Kagamimori (2005) bu suların etkilerini mekanik, termal ve kimyasal olmak üzere üç kategoride sınıflandırmıştır. Mekanik etki, hastanın minimum rahatsızlıkla eklemleri harekete geçirmesine ve kaslarını güçlendirmesine olanak tanır. Mekanik etki su daha konsantre olduğunda artar. Termal etki, sıcak suyun yüzeysel vazodilasyona (damar genişlemesi) neden olarak damar spazmını ve ödem azaltıcı etkisini ifade etmektedir. Kimyasal etkide ise kaplıca suyundaki çözünen maddeler veya katkı maddeleri öncelikle cilt üzerinde etki gösterir, ancak belirli koşullar altında minerallerin emilmesinin mümkün olduğuna şüphe yoktur. Çeşitli kaplıca sularının bileşimi ve fiziksel özellikleri değişiklik gösterir. Tuzlu, kükürtlü, bikarbonatlı, karbonik, radon açısından zengin, selenyum açısından zengin, arsenik ve demirli gibi farklı bileşenlere sahip olabilir. Öte yandan, hangi elementlerin gerekli olduğu ve tedaviye en uygun yanıtı elde etmek için her bir elementin ideal konsantrasyonunun ne olduğu hala net değildir (Nasermoadalli ve Kagamimori 2005).

Avrupa sağlık sistemlerinde balneoterapi merkezleri, özellikle hem sağlık hem de eğlence arayan tüketiciler için önemli turizm destinasyonlarını temsil etmektedir (Stăncioiu, Băltescu, Botoş ve Pârgaru, 2013). Balneoturizminin ekonomik ve sosyal etkileri açısından rolü tartışılmazdır. Balneoturizm pazarının gelişimi, hem bu destinasyonlara ait idari-bölgesel birimler için gelir kaynağı hem de halk sağlığı hem de potansiyel hastalar için balneturistler için önleyici tedavi kapsamında sağladığı tasarruf açısından önem arz etmektedir (Kapczynski veSzromek, 2008).

İnanç Turizmi Kapsamında Su ve Şifa İlişkisi

İnanç kaynaklı seyahat üzerine ilk çalışmalar 1980'lerde çeşitli turizm dergilerinde yayımlandı (Cohen, 1984; Graburn, 1983). Daha sonra, farklı dinler arasındaki hac hareketinin evrimine dayanan bir inanç turizmi tipolojisi önerilmiştir (Nolan ve Nolan, 1992). İnanç turizm, katılımcılarının kısmen veya tamamen dini nedenlerle motive edildiği turizm türüdür (Tsironis, Sylaiou ve Stergiou, 2022). Ayrı bir turizm türü olarak ifade edilebileceği gibi kültür turizminin bir alt kategorisi olarak da sınıflandırılabilir. Öyle ki turistlerin seyahat motivasyonu birden çok nedenden kaynaklanabilir. Birkaç nedenden biri ana neden diğerleri ikincil nedenler olabilir. Örneğin, ekonomik ya da politik turizm genellikle tatil ya da kültürel arayışları içerir. Bir yanda inanç turizmi ile diğer yanda tatil, kültürel, ekonomik ve politik turizm arasında benzer geçiş ve temas noktaları görülebilir (Rinschede, 1992). Milyonlarca insan herhangi bir zamanda bu tür kapasitelerle kutsal yerlere seyahat ediyor. Kendilerini dini turistler ve hacılar olarak kutsal yerlerde tanımlayanlar, bu tür yerlere

ve destinasyonlara olağanüstü bir bağlılık göstermektedir. Bu temelde, inanç turizmi, bazı dini unsurlar sergileyen destinasyonların ekonomik ve kültürel gelişimi üzerinde potansiyel etkilere sahiptir (UNWTO, 2017). Öte yandan inanç turizmi denilince sadece inançların sistematik hale getirilmiş bir formu olan din temelli daha çok kitle hareketleri akla gelmemelidir. Belki yine bu dinlere bağlantısı olmak ile birlikte belirli tasavvufi sistemler veya dinlerden bağımsız olarak çeşitli anlatılara, öğretilere dayanan inanç sistemleri kapsamında gerçekleştirilen turistik hareketler de inanç turizmi bünyesinde sayılabilir.

Tarih boyunca insanlar inançları gerçeği birçok nesneye kutsallık atfetmişlerdir. Su birçok inanç sisteminde, mitlerde yaşamın başlangıcı, ana kaynağı ve devamlılığı açısından önemi göz önünde tutularak kutsal kabul edilmiştir (Fidan, 2021). Özellikle arkasında bazı dinlere ya da mitlere dayanan öyküler bulunan veya içeriği açısından farklı olan su kaynakları ise insanlar arasında daha fazla değer görmüş ve sağlık açısından çeşitli faydalar sağladığına inanılmıştır. Bunların en önemlisi hayat suyu (ab-ı hayat) efsanesidir. Hayat suyu, birçok dinde ve efsanede erişene ölümsüzlük ve sürekli genç kalma gibi özellikler kazandıran ama nerede olduğu bilinmeyen, bilinse bile canavar veya cin gibi varlıklar tarafından korunduğuna inanılan ve erişilmesi kolay olmayan su kaynağını ifade etmektedir (Sezal, 2007). Öte yandan ziyaret yerleri ve mabetlerin yakınlarındaki su kaynaklarına ayrıca önem verilmiştir. Çünkü bu suların ana kaynağının cennette olduğuna inanılmıştır (Sarıkcıoğlu, 2011). Bu suların en bilineni Kâbe yakınlarındaki zezem suyudur. Öte yandan özellikle Ortodoks topluluklarda Aziz ve Azizelerin isimlerinin verildiği ve onların manevi koruması altında olduğu ve şifa dağıttığına inanılan ayazmalardır. Ayazmalar, su ve şifa ilişkisini açıklayan en iyi örneklerdendir (Eyice, 1991). Ülkemizde de çeşitli illerde çeşitli türbe, ziyaret yeri ve mabet yakınlarındaki su kaynakları kutsallık atfedilerek maddi ve manevi arınma, iyileşme ve şifa bulma gibi niyetler ile ziyaret edilmektedir.

Yöntem

Araştırma kapsamında Bingöl ilinde bulunan şifalı su kaynaklarının kullanım alanları, amaçları ve bu doğrultuda uygulanan pratiklerin neler olduğunu tespit etmek amaçlanmıştır. Çalışmada bu amaç doğrultusunda araştırma yöntemi desenlerinden örnek olay incelemesi yapılmıştır. Veriler yarı yapılandırılmış görüşmeleri ile toplanmıştır. Elde edilen veriler betimsel analiz ve semantik söylem analizine tabi tutulmuştur.

Görüşme tekniği, araştırmaya dahil edilen katılımcıların hedef konu ile ilgili görüş, yorum, deneyim ve bilgilerini elde etmeyi amaçlayan yöntemlerden biridir (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Görüşme tekniği, yapılandırılmış, yarı yapılandırılmış, yapılandırılmamış ve odak grup görüşmesi gibi farklı yöntemlerle de uygulanabilmektedir (Karataş, 2017). Bu araştırma kapsamında kullanılan yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme tekniğinde araştırmacı ekip tarafından hazırlanan görüşme soruları çalışmaya dahil edilen katılımcılara sorularak cevaplar çeşitli şekillerde kayıt altına alınmaktadır. Görüşme esnasında araştırmacı konunun içeriğine göre soruları görüşmenin içeriğine göre çeşitlendirip araştırma bulgularını zenginleştirilebilir (Türnüklü, 2000). Araştırmada kullanılan sorular 3 alan uzmanı tarafından görüş alınarak oluşturulmuştur. Araştırma örneklemini 10 gönüllü kaynak kişi oluşturmaktadır. Görüşmeler 3 Temmuz ile 10 Ağustos tarihleri arasında gerçekleştirilmiş ve her görüşme 25 ile 30 dakika arasında sürmüştür.

Bingöl Üniversitesi Rektörlüğü, Sosyal ve Beşeri Bilimler, Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu tarafından 09.02.2023 tarih ve 94599 sayılı karar doğrultusunda verilen etik kurul ilkelerine uygunluğu kararı ile onaylanmış ardından görüşmelere başlanmıştır

Bulgular

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

	Yaş	Cinsiyet	Meslek	Eğitim Durumu
K1	57	Erkek	Esnaf	Ortaokul
K2	30	Kadın	Ev Hanımı	Ortaokul
K3	44	Kadın	Ev Hanımı	Lise
K4	38	Kadın	Memur	Ön lisans
K5	56	Erkek	Esnaf	Lise
K6	45	Kadın	Ev Hanımı	Lise
K7	75	Kadın	Emekli	İlkokul
K8	34	Kadın	Öğretmen	Lisans
K9	53	Kadın	Ev Hanımı	İlkokul
K10	77	Erkek	Emekli	İlkokul

Veriler incelendiğinde katılımcılardan 3'ünün erkek, 7'sinin kadın olduğu, yaş aralığının ise 77 ve 30 arası olduğu, eğitim durumunun tespitinde ise katılımcılardan 2 katılımcının ortaokul 3 katılımcının ilkokul ve 2 katılımcının lise, 1 katılımcının ön lisans 1 katılımcının da lisans mezunu olduğu tespit edilmiştir. Katılımcılardan 4 kadın katılımcının ev hanımı, 1 kadın katılımcının öğretmen, 1 kadın katılımcının memur, 2 erkek katılımcının esnaf ve 1 erkek katılımcının da emekli olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır.

Katılımcılara birinci soru dâhilinde “Bingöl’deki şifalı su kaynaklarından nasıl haberdar oldunuz?” sorusu yöneltilmiştir. Katılımcılar, bu soru dâhilinde aşağıdaki bilgileri vermişlerdir.

K01: “Şifalı suların varlığını ailem sayesinde öğrendim, babamın böbrek rahatsızlığı vardı, Genç ilçesi ana yolunun kenarında bulunan sodalı bir çeşmeden su içerdi babam. Biz de bu sayede öğrendik”.

K02: “Köyümüzde iki ayrı yerde sodalı su vardır, küçükken pikniğe gittiğimizde sırayla herkes bu sulardan içerdi, kendimiz görererek öğrendik”.

K03: “Komşumuzdan öğrendik, onlar her yaz köylerine gittiğine bidonlarda bize su getirdi ve biz de onları içtik. Fakat gelene kadar çalkandığı için suyun tadı eskisi gibi etkili olmazdı. Bu nedenle biz suyu kendimiz gidip almaya başladık ve yerini de öğrenmiş olduk”.

K04: “Aslında kimden öğrendiğimi tam olarak hatırlamıyorum ama eskiden bizim köyde şifalı su kaynakları vardı; fakat bir bahar ayında sel gelince yerini bozdu ve sanırım yer altından sızmaya başladı. Biz de bize daha yakın olan köylerde olan şifalı suları araştırıp bulduk”.

K05: “İş yerimin yakınındaki esnaf arkadaşlarımdan öğrendim, nelere iyi geldiğini duyunca da nerde olduğunu öğrenip gittim”.

K06: “Benim kendi köyümde şifalı su diye geçen sular yok, hanımla evlendikten sonra onların köyünde (Sancak) çok fazla şifalı diye geçen kaynak suyu olduğunu öğrendim özellikle tuzlu bir su var onu içiyorlar”.

K07: “Benim ve eşimin köyünün ortasında kalan bir çeşme var orada metal tadı gelen bir şifalı bir su akıyor, zamanında ailelerimiz gidip gelirdi biz onlardan öğrendik, şimdi de çocuklarımız bizden bakarak öğreniyor”.

K08: “Annemin köyünde olan bir kaynak suyunun böbrek rahatsızlığına iyi geldiğini daha önce duymuştum, ilk başlarda çok itibar etmedim fakat rahatsızlandığım bir dönemde, bu suyu birkaç kez kendim deneyimledim, iyi geldiğini fark edince ben de kendi çevremde bu şifalı suyun reklamını yapmaya başladım”.

K09: “Komşumuzun bir arkadaşı ona önermiş, biz de ondan öğrendik, birkaç kez gidip geldik. Soran olursa biz de onlara öneriyoruz”.

K10: “Benim de eşimin de köyünde var bu su ama biz suların şifasına çok inandığımız için Bingöl ‘deki hemen her suyun nerde olduğunu biliriz, bunların kimini sora sora bulduk kimini de ailemiz zamanında bize öğretti”.

Katılımcılara ikinci soru dahilinde “Bu şifalı suları kullanım şekliniz ile ilgili bilgi verir misiniz?” Katılımcılar, bu soru dahilinde deneyimlediklerini şu şekilde ifade etmişlerdir.

K01: “İçiyorum”.

K02: “Hem içiyor hem de elimi yüzümü yıkıyorum”.

K03: “Üç bardak şeklinde aç karnıma içiyorum”.

K04: “Egzama rahatsızlığım için egzamalı bölgeyi yıkıyorum”.

K05: “İçerek kullanıyorum, saç kıran hastalığı için de saçımızı yıkıyoruz”.

K06: “Sabah aç karnıma bol bol içerim, baş ağrım ve sinüzitim için de burnuma çekerim”.

K07: “Hem içiyor hem de yıkıyorum”.

K08: “Sodalı sulardan ve ziyaret yerlerindeki sulardan şifa amaçlı içerim”.

K09: “Kervansaray dediğimiz yerde sıcak kaynak suları var oradaki sıcak su havuzlarına giriyoruz, sodalı suları da şifa amaçlı tüketiyoruz”.

K10: “Şifalı sulardan içiyorum mantar içinde şifalı su ile yıkıyoruz”.

Katılımcılara üçüncü soru dahilinde “Şifalı sulardan hangi amaçlar doğrultusunda faydalanmaktasınız, pratiklerinizden bahsedebilir misiniz?”. Katılımcılar, bu soru dahilinde aşağıdaki bilgileri vermişlerdir.

K01: “Böbrek rahatsızlığım için şifalı suları içiyorum”.

K02: “Böbrek ve mide rahatsızlığım için bir ay boyunca sabah öğlen ve akşam üç bardak şeklinde içtim”.

K03: “Mide rahatsızlığım için sabahları aç karnıma üç bardak şeklinde içiyorum”.

K04: “Elimde çıkan bir egzama vardı şifalı suya gittiğim zaman hem içiyor hem elimi onunla yıkıyor hem de şifalı suyun önünde biriken çamuru elimde sürüyorum”.

K05: “Rahatsızlığım olduğu dönemde içiyor ve elimi yüzümü yıkıyorum, sadece biz değil çevre illerden de çok fazla insan geliyor”.

K06: “Kum döktüğüm dönemde üç çarşamba üst üste şifalı suya gider sabah aç karnıma bol bol içerim”.

K07: “Benim eskiden böbreklerimde taş vardı kaç sene boyunca gittim geldim bol bol sodalı sulardan içtim ve düşürdüm taşı, şimdi torunumda kum varmış onu sık sık götürüp şifalı sulardan içiriyoruz”.

K08: “Ben şifalı olarak hem sodalı suları hem de ziyaret ve türbe yerlerinde olan çeşmeleri de kutsal ve şifalı olarak biliyorum. Sık sık sodalı sulardan içerim ayrıca ziyaret yerlerindeki sulardan da bidonlara doldurup eve götürüp ev halkına içiriyorum, sadece Bingöl halkı değil Adana, Mersin, İstanbul, İzmir, gibi uzak şehirlerden de kaplıcalara veya ziyaretlere gelip şifa arayan bir sürü insan var, özellikle çocuk sahibi olmak isteyenler gelip ziyarette kurban keser o ziyaretin suyu ile haşlama yapıp yer şifalı kaynak veya çeşme suyundan da bol bol içer”.

K09: “Benim mide eşimin de böbreklerinde kum problemi vardı, Sancak beldesinde sodalı ve biraz tuzlu bir çeşme var oraya sık sık gidip şifalı sulardan içiyoruz, ayrıca kış ayında hamamlara gideriz oradaki sıcak ve mineralli suda şifalı olduğu için sağlık sorunlarımıza iyi geliyor”.

K10: “Ağrım olduğu zamanlarda şifalı sulardan içiyorum, kızımın elinde mantar vardı onu da şifalı su ile yıkayıp, ayrıca o sudan alıp killi topraktan çamur yapıp eline sürdük. Bir de konuşamayan veya aksak konuşan çocuklar ziyaret yerlerindeki sudan içer ve o su ile banyo yaptırılır ki üzerinde bir musibet var ise gitsin çocuk hafiflesin ve hızlıca konuşsun. Bunun için il dışından hatta yurt dışından birilerinin geldiğine şahit oldum”.

Katılımcılara dördüncü soru dahilinde “Şifalı su olarak adlandırdığımız sular bilimsel (tıbbi) bir temele dayanıyor mu, dayanmıyorsa bunda inanç faktörünün etkisi var mı? pratikleriniz hakkında bilgi veriniz?” Katılımcılar, bu soru dahilinde deneyimlediklerini aşağıdaki şekilde ifade etmişlerdir.

K01: “Bilimsel bir dayanağımız yok aslında, eskilerden görüp uyguladığımız birçok şeyi devam ettiriyoruz, sodalı suları da kum döktüğü için içiyoruz inançla çok bir bağlantısı yok aslında”.

K02: “İçtiğimiz suları hastalığı tedavi etsin diye içiyoruz tıp aslında pek önermiyor ama biz içip tecrübe ettiğimiz için kullanmaya devam ediyoruz, inanç kısmını pek bilmiyorum bizim buradaki su bildiğimiz kokulu ve asitli bir su dini bir şey olduğunu düşünmüyorum”.

K03: “Biz kaynak sularının hepsinin şifalı olduğunu düşünüyoruz zaten Bingöl de ölümsüzlük suyunun olduğunu biliyoruz efsanelerde sürekli anlatırlardı büyüklerimiz, bu nedenle aslında inanç ile bağlantılıdır diyebiliriz”.

K04: “Bilimsel bir araştırma yapıldı mı çok emin değilim, ama ziyaret yerlerindeki suları içmemizin sebebi inanç ile ilgili çünkü orda yatan kişinin kutsal olduğuna inandığımız için onun mezarının veya türbesinin etrafında olan her şeyin şifalı olduğunu düşünüyoruz bu nedenle burada olan çeşme veya kaynak sularını tüketiyoruz”.

K05: “Bilimsel bil temeli yok hatta bilim adamları içmeyin tehlikeli diyor ama biz kendi tecrübelerimizi dinlemeyi daha kolay görüyoruz aslında, inanç kısmıyla da aslında belki de çok inandığımız ve istediğimiz için ziyaret yerlerindeki suları şifalı görüp içiyoruz bu da bizim zihinsel olarak kendimizi iyi hissetmemizi sağlıyor”.

K06: “Şifalı diye içtiğimiz sular son dönemlerde özellikle haberlerde tehlikeli diye çok fazla haber yapılmaya başlandı, bilimsel olarak sağlam bir temelinin olmadığını anlamış olduk, fakat bizim buralarda inanç daha ağır

bastığı için açıkçası inanarak içtiğimiz çeşitli türbe sularının bize iyi geldiğini düşünüyoruz, bununda bizim öğretilerimiz ile geçmişimizde gördüklerimiz ile bağlantılı olduğunu düşünüyorum”.

K07: “Bilimle kanıtlanmış mı ya da tıbbi açıdan uygun mu pek bir bilgin yok ama, bizim burada Genç ilçesinde Küpar diye bir bölgede yumurta kokan bir su var adı da yumurtalı su. Örneğin bir rahatsızlığı olan kişi sabah erkenden kalkıp yumurta haşlar ve o suya gider haşladığı yumurtaları yumurta kokan o suya bırakır, bir başkası da gidip o yumurtalı sudan içer yumurtaları soyup yer böylece yumurtaları bırakan kişinin geçmesini niyet ettiği rahatsızlığının geçeceğine inanılır. Yumurtaları, yumurtalı suya bırakan kişi gidip dönene kadar hiç kimseyle konuşmaz”.

K08: “Ziyaret yerleri ile ilgili yaptığımız uygulamalar, orada kesilen kurbanlar veya içilen sular bilimsel değil inanç temelli olduğu için aslında psikolojik olarak bizi birçok yönden tedavi ediyor, fakat buradaki sular dışında olan suların bilimsel temele dayandığı ile ilgili bir düşüncem yok biz gelenekleri uyguluyoruz, fakat hamam, ılıca ve kaplıca gibi yerlerdeki sular bilimsel olarak ispatlanmıştır, onları içmesek de yıkıyoruz veya bir süre içinde bekliyoruz, romatizma, kireçleme ve özellikle fitik için iyi geliyor”.

K09: “Bilimsel olarak ispatlanmış olan sularımız Hamamlar bölgesi dediğimiz yerdeki şifalı kaplıca sularıdır, her sene muhakkak birkaç kez gideriz, kireçleme için özellikle doktorlar öneriyor hatta artık reçeteye bile yazıyorlar tedavi olarak. Ama içtiğimiz sodalı suları tıbbi olarak bir ispatı yok diye biliyorum, biz bizi tedavi edeceğine inandığımız için içiyoruz, özellikle ziyaret yerlerindeki biz için kutsaldır”.

K10: “Bilimle alakalı olup olmadığını çok bilmiyorum ama ziyaretlerdeki sular tabii ki şifalıdır, diğer sular da içtiğimizde bize hiçbir zarar vermedi şimdiye kadar tam aksi şifa oldu. Kaplıcalar zaten her açıdan çok şifalı”.

Sonuç ve Tartışma

Bireyler sağlıklı yaşamak, var olan sağlık durumunu korumak veya karşılaşılan sağlık sorunlarına karşı tıbbi tedavi yöntemlerini kullanırken, bunlara ek olarak sağaltıcı sağlık yöntemlerine de başvururlardır. Özellikle son dönemde sağlık turizmi kapsamında gelişen medikal turizm ve balneoterapi adıyla anılan kaplıca ve şifalı su ile tedavi yöntemleri yöre halkı ve çevre illerde yaşayan bireyler tarafından yoğun ilgi görmektedir. Bingöl ilinin bu anlamda değerlendirilmesi halinde zaman şifalı su kaynağı olarak kabul edilen inanç kapsamında kutsallık atfedilen ve şifa amacıyla kullanılan su kaynakları bakımından zengin olduğu tespit edilmiştir. Çalışma kapsamında elde edilen sonuçlar arasında bireylerin şifalı sular ile ilgili bilgilerinin birçoğunu kendinden önceki kuşaktan devraldıkları görülürken bazılarının ise yaşadıkları çevreden; deneyim, gözlem ve istişare yolu ile edindikleri sonucuna ulaşılmıştır. Şifalı su kaynaklarından en çok kaplıca turizmi kapsamında sıcak su havuzları tercih edilirken, sodalı, mineralli, tuzlu, kükürtlü ve yumurta kokan su olarak isimlendirilen su kaynakları da yöre halkı tarafından çokça tercih edilmektedir. Mineralli sıcak ve soğuk su kaynaklarının şifahi amaçlı kullanımının yanı sıra inanç turizmi kapsamında ziyaret, türbe ve mezar yerlerinde veya yakınında bulunan sular da kutsal kabul edildiği için şifalı su kapsamında değerlendirilmekte ve yine yöre halkı tarafından sıkça kullanılmaktadır. Araştırma kapsamında şifalı suların kullanım amaçları ve pratiklerinin neler olduğu incelendiğinde, yöre halkının en çok mide, böbrek ve idrar yolu hastalıklarının tedavisi için şifalı suları içerek tedavi yolunu seçtikleri tespit edilirken, cilt yüzeyinde ve saçta oluşan hastalıkların tedavisinde ise şifalı su ile eli yüzü saçı veya bütün vücudu yıkadıkları görülmektedir. Bunlara ek olarak bazı cilt ve saç hastalıklarının tedavisinde ise şifalı su ve etrafında olan killi çamurun bir nevi maske gibi kullanılıp sonrasında şifalı su ile arıtıldığı da tespit edilen bir diğer bulgudur. Araştırma esnasında yöre halkı ildeki şifalı su kaynaklarından sadece yöre halkının faydalanmadığını, özellikle çevre illerden çok fazla günübirlik turistlerin sağlık turizmi amacıyla kaplıca ve sodalı suları ziyaret ettiğini inanç turizmi kapsamında ise ziyaret yerlerindeki kutsallık atfedilen şifalı suların da rağbet gördüğünü belirtmişlerdir. Ziyaret yerlerinde içilen suların hastalıktan ziyade çocuk sahibi olmak isteyen kişiler tarafından çok tercih edildiği ve konuşamayan çocukların oradaki çeşmelerden su içtiği de edinilen bilgiler arasındadır. Çalışmanın son sorusunda, katılımcılara suların bilimsel mi yoksa inanç kavramı kapsamında mı bir temele sahip olduğunu sorulduğunda, katılımcılar yöre halkının sıcak su kaynaklı kaplıcaların bilimsel sağlık uygulaması olduğunu ve turistik faaliyetlerde etkili olduğunu belirtirken, diğer sular kategorisinde olan sodalı ve kokulu sular ile ziyaret yerlerindeki suların bilimsel bir temeli olmadığı, şifalı su olarak değerlendirilen bu suların, deneyimler ve inanç faktörünün etkisiyle kabul gördüğü ve sıkça kullanıldığı tespit edilmiştir. Sonuç olarak yöre halkının şifalı su olarak değerlendirdiği sular ve beraberinde gelişen pratiklerin çoğunun geleneksel yapı, kültür aktarımı ve deneyimler sonucu gelişen bilimsel ve bilimsel olmayan dogmatik temellere dayandırılarak şifa amaçlı kullanıldığı görülmektedir. Şifalı sular hem yöre halkı hem de yöre halkı dışında birçok kişi tarafından ziyaret edilmektedir. Ancak bu ziyaretlerde ziyaretçiler herhangi bir dini bir motivasyon ile hareket etmese bile şifa ümit ettikleri suyun bilimsel içeriğiyle çok fazla ilgilenmemeleri bu ziyareti medikal olmaktan çıkarıp

inanç kategorisine sokabileceği konusu tartışılmalıdır. Öte yandan ziyaretler inanç motivasyonu ile olsa bile şifa amacıyla gerçekleştiği için balneoturizm kapsamında değerlendirilebilir. Ancak bu tartışmalar nihayetinde turizmin alt kategorileri arasında geçişgenliğin olabileceğini kesin çizgiler ile ayırlamayacağını göstermektedir. Her çalışmada olduğu gibi mevcut çalışmamızda da sınırlılıklar mevcuttur. Çalışmanın sınırlılığı çalışma evreninin Bingöl ili ile sınırlı tutulması ve katılımcı sayısının 10 kişi olmasıdır. Şifalı su kaynakları ile ilgili gelecekte yapılması planlanan çalışmalarda bölgenin tamamı kapsama dahil edilerek katılımcı sayısı artırılabilir. Öte yandan özellikle birden fazla turizm türü ile teması olan bu tür turizm hareketlerinin kategorisinin belirlenebilmesi için nicel ölçeklerin geliştirilmesinin literatüre önemli katkılarının olacağı ifade edilebilir.

Kaynakça

- Abubakar, A. M., ve M. Ilkan. (2016). Impact of Online WOM on Destination Trust and Intention to Travel: A Medical Tourism Perspective. *Journal of Destination Marketing and Management*, 5 (3): 192–201.
- Borman, E. (2004). “Health Tourism Where Healthcare, Ethics, and the State Collide.” *British Medical Journal* 328 (7431): 60–61.
- Chen, H.; Huang, X. ve Li, Z.(2022). A content analysis of Chinese news coverage on COVID-19 and tourism. *Curr. Issues Tour*, 25, 198–205.
- Chuang, T. C., J. S. Liu, L. Y. Lu., and Y. Lee. (2014). “The Main Paths of Medical Tourism: From Transplantation to Beautification.” *Tourism Management*, 45 (6): 49–58.
- Cohen, E. H. (2003). Tourism and religion: A case study—visiting students in Israeli universities. *Journal of Travel Research*, 42(1), 36–47.
- Connell, J. (2013). “Contemporary Medical Tourism: Conceptualisation, Culture and Commodification.” *Tourism Management* ,34 (1): 1–13.
- Crompton, J. (1992). Structure of Vacation Destination Choice Sets. *Annals of Tourism Research*,19 (3): 420–34.
- Dan, Y.; Yao, G. (2015). Domestic health tourism research review. *J. Mudanjiang Univ.*, 24, 171–174.
- Esiyok, B., M. Çakar, ve F. B. Kurtulmusoglu. (2017). “The Effect of Cultural Distance on Medical Tourism.” *Journal of Destination Marketing and Management*, 6 (1): 66–75.
- Eyice,S. (1991). “Ayazma”, *Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi* (İstanbul: TDV Yayınları), 4/229-230.
- Fidan, M. K. (2021). Kutsal suyun izinde: suya yüklenen dini ve sembolik anlamlar. *İlsam Akademi Hakemli Dergisi*, 1(1), 1-27.
- Goodrich, J.N.ve Goodrich, G.E.(1987). Health-care tourism—An exploratory study. *Tour. Manag.*, 8, 217–222.
- Graburn, N. H. (1983). The anthropology of tourism. *Annals of Tourism Research*, 10(1), 9–33.
- Heung, V. C., D. Kucukusta, and H. Song. (2010) “A Conceptual Model of Medical Tourism: Implications for Future Research.” *Journal of Travel and Tourism Marketing* 27 (3): 236–51.
- Hunter-Jones, P. ve Blackburn A.(2007). Understanding the relationship between holiday taking and self-assessed health: An exploratory study of senior tourism. *Int. J. Consum. Stud.* 31, 509–516.
- John, S. P., ve R. Larke. (2016). “An Analysis of Push and Pull Motivators Investigated in Medical Tourism Research Published from 2000 to 2016.” *Tourism Review International*, 20 (2/3): 73–90.
- Kapczynski, A. ve Szromek, A.R. (2008).Hypotesis concerning the development of Polish spas in the years 1949 2006”, *Tourism Management*, 29, pp. 1035-1037.
- Karataş, Z. (2017). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri, Manevi Temelli Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi, 1(1), 2015, 62-80.
- Liu, C., veC. C. Chen. (2013). “Cultural Issues in Medical Tourism.” *American Journal of Tourism Research*, 2 (1): 78–83.
- Moghavvemi, S., M. Ormond, G. Musa, C. R. Isa, T. Thirumoorthi, M. Z. Mustapha, and J. J. Chandy. (2017). “Connecting with Prospective Medical Tourists Online: A Cross-Sectional Analysis of Private Hospital

- Websites Promoting Medical Tourism in India, Malaysia and Thailand.” *Tourism Management*, 58 (1): 154–63.
- Munteanu, C., ve Munteanu, D., Hoteteu, M., ve Dogaru, G. (2019). Balneotherapy–medical, scientific, educational and economic relevance reflected by more than 250 articles published in *Balneo Research Journal*, 10(3), 174-203.
- Nasermoaddeli, A., ve Kagamimori, S. (2005). Balneotherapy in medicine: a review. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 10(4), 171-179.
- Neacsu, M. N., ve Platon, O. E. (2019). Using SWOT analysis to substantiate marketing strategies for balneo-tourism. *New Trends and Issues Proceedings on Humanities and Social Sciences*, 6(8), 30-38.
- Nolan, M. L., ve Nolan, S. (1992). Religious sites as tourism attractions in Europe. *Annals of Tourism Research*, 19(1), 68–78.
- Quintela, J.; Costa, C.; Correia, A.G. (2016) Health, wellness and medical tourism: A conceptual approach. *Enlight. Tour. A Pathmak. J.* 6, 1–18.
- Rinschede, G. (1992). Forms of religious tourism. *Annals of Tourism Research*, 19(1), 51-67.
- Ross, K. (2001). Health tourism: An overview. *HSMAI Mark. Rev.* 27
- Sarıkcıoğlu, E. (2011). *Din Fenomenolojisi*, Isparta: Fakülte Kitabevi, 21.
- Sezal, Z. (2007). Su Simgeciliği ve İlahi Dinlerde Arınma, Kahramanmaraş: Sütçü İmam Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 94.
- Sheldon, P.J.; Bushell, R. (2009). Introduction to wellness and tourism. In *Wellness and Tourism: Mind, Body, Spirit, Place*; Cognizant Communication Corp.: Putnam Valley, NY, USA, pp. 3–18.
- Smith, M., Puczko, L. (2009). *Health and Wellness Tourism*, Elsevier, Amsterdam
- Snyder, J., V. Crooks, ve L. Turner. (2011). “Issues and Challenges in Research on the Ethics of Medical Tourism: Reflections from a Conference.” *Journal of Bioethical Inquiry* 8 (1): 3–6.
- Stăncioiu, A. F., Baltescu, C. A., Botoş, A., ve Pârgaru, I. (2013). Conceptual aspects regarding balneotherapy tourism marketing in Romania. *Theoretical ve Applied Economics*, 20(2).
- Tham, A. (2018). “Sand, Surgery and Stakeholders: A Multi- Stakeholder Involvement Model of Domestic Medical Tourism for Australia’s Sunshine Coast.” *Tourism Management Perspectives* 25 (1): 29–40.
- Torres-Pruñonosa, J., Raya, J. M., Crespo-Sogas, P., ve Mur-Gimeno, E. (2022). The economic and social value of spa tourism: The case of balneotherapy in Maresme, Spain. *Plos one*, 17(1),
- Tsironis, C. N., Sylaiou, S., ve Stergiou, E. (2022). Risk, faith and religious tourism in Second Modernity: visits to Mount Athos in the COVID-19 era. *Journal of Heritage Tourism*, 17(5), 516-532.
- Türnüklü, A. (2000). "Eğitimbilim Araştırmalarında Etkin olarak Kullanılabilecek Nitel Bir Araştırma Tekniği: Görüşme", *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*. (24), 543-559.
- UNWTO. (2017). International congress on religious tourism and pilgrimage. Retrieved from <http://europe.unwto.org/event/international-congress-religious-tourismand-pilgrimage>
- UNWTO.(2008). *International Recommendations for Tourism Statistics*; United Nations Publication: San Francisco, CA, USA,
- Wu, H. C., T. Li, and M. Y. Li. (2016). “A Study of Behavioural Intentions, Patient Satisfaction, Perceived Value, Patient Trust, and Experiential Quality for Medical Tourists.” *Journal of Quality Assurance in Hospitality and Tourism* 17 (2): 114–50.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2016). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri* (11 b.). Seçkin, Ankara.
- Yu, J. Y., and T. G. Ko. (2012). “A Cross-cultural Study of Perceptions of Medical Tourism among Chinese, Japanese and Korean Tourists in Korea.” *Tourism Management*, 33 (1): 80–88.