

# ÜÇÜNCÜ YAŞ TURİSTLERİNİN OTELLERE BAĞLI RESTORANLARINDA YİYECEK VE İÇECEKLER İLE İLGİLİ KARŞILAŞTIKLARI SORUNLAR

\*Aslı ALBAYRAK

## ÖZ

**Problem Durumu:** Tüm dünyada 50 yaş üzerindeki bireylerin sayısı gittikçe artmaktadır ve bu grup turizm endüstrisinde üçüncü yaş turisti olarak isimlendirilmektedir. Söz konusu grup yaşam sürelerinin uzaması, boş zamanlarının ve gelirlerinin artması, emeklilik ve yarı emeklilik gibi nedenlerden dolayı daha fazla seyahat edebilmektedir. Dolayısıyla üçüncü yaş turistleri turizm endüstrisi için önemli bir pazar bölümü haline gelmiştir. Bu grubun seyahatleri sırasında en fazla önem verdikleri durum ise sağlıklarına uygun yiyecek ve içeceklerle ulaşmaktır. Çünkü ilerleyen yaşlarda bu kişiler, yaşa bağlı olarak artan ya da ortaya çıkan çeşitli hastalıklarla karşılaşmaktadırlar ve seyahatleri süresince bu hastalıkları olumsuz yönde etkilemeyecek yiyecek ve içeceklerle ulaşmak istemektedirler.

**Araştırmanın Amacı:** Bu çalışma üçüncü yaş turistlerinin özelliklerini, otellere bağlı restoranlarında yiyecek ve içeceklerle ilgili sorunlarla karşılaşma durumlarını ve karşılaştıkları sorunların neler olduğunu ortaya koymak ve elde edilen veriler ışığında restoranlardan sorumlu olan yöneticilere önerilerde bulunmak amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Üçüncü yaş turistlerinin otellere bağlı restoranlarda yiyecek ve içeceklerle ilgili karşılaştıkları sorunlara ilişkin yazın taraması yapıldıktan sonra bu sorunların neler olduğunun belirlenebilmesi için anket yöntemi kullanılmıştır. Çalışma Nisan-Mayıs 2013 tarihleri arasında yürütülmüş ve çalışmaya 241 turist alınmıştır. Verilerin analizi için frekans ve yüzde tabloları ile t testinden yararlanılmıştır ve veriler SPSS 15.0 programı ile analiz edilmiştir.

**Araştırma Tartışma ve Sonuçları:** Çalışma sonucunda üçüncü yaş turistlerinin otel restoranlarında en fazla yemeklerin fazla yağlı ve kalorili olması, enerji

\* Yrd.Doç.Dr., İstanbul Arel Üniversitesi,Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu

değerlerinin yazılmamış olması, menüde diyabetik ürünlerin yer almaması, yiyeceklerin içinde bulunan besin öğelerinin yazılmaması, yemeklerin fazla tuzlu olması, ızgara yapılarak pişirilmiş yemeklerin her öğünde olmaması, haftada en az iki kez balığın bulunmaması, yağı alınmış ya da yarı yağlı ürünlerin bulunmaması, tatlandırıcı ile hazırlanmış tatlıların bulunmaması, haşlanarak pişirilen yemeklerin her öğünde olmaması sorunları ile karşılaştıkları bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Üçüncü yaş turistleri, otel restoranları, beslenme sorunları

## Third Age Tourists' Problems in Hotel Restaurants About Food and Beverage

### ABSTRACT

**Statement of the Problem:** The number of individual over the age of 50 increasing in all over the world and this group called third age tourists of tourism industry. This group travel more than past because of the some reasons such as prolongation of life, increase of leisure time and income, situation of pension or semi-pension. Therefore, third age tourist have become an important market segment for tourism industry. For this group, the more important issue is to achieve healthy foods and beverages during their travel. Because in advancing age people meet various diseases depend on age and they want to achieve food and beverages which dosen't adversely effect this diseases.

**Purpose of the study:** This study has been performed on the purposed of determining characteristic of the third age tourist, situation of encounter problems about food and beverage in hotel restaurants and determine what kinds of problem they have and direction of these results, recommendations to restaurant managers.

**Method:** After reviewed of the literate about third age tourists' encounter of problems about food and beverage in hotel restaurants survey method was used to determine these problems. In this study, questionnaire conducted between the months of April and May in 2013 and 241 tourist responded to the study. For data analysis, frequency and percentage distribution and t test methods were used and data were collected SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 15.0.

**Results and Discussion:** At the end of the research it is determined that the third age tourists were faced with mostly excess fatty and calorie foods, lack of



energy table on meals, lack of diabetic products in menu, prescribing nutrients in meals, too much savory meals, lack of grill-cooked food at every meal, lack of fish at least two times per week, skimmed or semi-skimmed absence of products, lack of desserts with sweetener absence and lack of boiling meals at every meal cooked in boiling problems in hotel restaurants.

**Key Words:** Third age tourists, hotel restaurants, nutritional problems

## GİRİŞ

Geçmişe kıyasla dünya nüfusu giderek yaşlanmaktadır. Aynı zamanda günümüzde tıpta meydana gelen gelişmelere bağlı olarak ortalama insan ömrü giderek uzamakta, tüm dünyada yaşlı nüfusun sayısı hızla artmaktadır (Gündoğdu, 2006: 10). Söz konusu durum ülkemiz için de geçerlidir. Türkiye İstatistik Kurumu (TUİK) 2012 yılı verilerine göre Türkiye’de son 15 yılda genç nüfus artışının azalmaya başladığı ve yaşlı nüfusun arttığı görülmektedir. Türkiye’de 50 yaşının üzerindeki bireylerin oranı toplam nüfus içinde 2007 yılında %11.0 iken bu oran 2010 yılında %15.0’e, 2012 yılında ise %15.6’ya yükselmiştir (TUİK, 2012a). Ülkemizde 65 ve üstü yaştaki nüfus oranı %7,5’tir. Nüfus projeksiyonlarına göre bu oranın 2023 yılında %10.2, 2050 yılında %20.8, 2075 yılında ise %27.7’ye yükseleceği tahmin edilmektedir. Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranının %10.0’u geçmesi nüfusun yaşlanmasının bir göstergesidir ve ülkemizde de yaşlı nüfus, diğer yaş gruplarındaki nüfuslara göre daha yüksek bir hızla artmaktadır (TUİK, 2012b).

Söz konusu pazarın önemi demografik değişiklikler ve sosyal gelişim, boş zaman ve tatil için ayrılan zamanın artmasına bağlanmakla birlikte özellikle bireylerin yaşam sürelerinin uzaması, gelirlerinin artması, emeklilik ve yarı emeklilik gibi sosyal yaşantılarında geçmişe kıyasla farklılık yaratan bazı durumların meydana gelmesi gibi nedenler turizm endüstrisinde yaşlı turistlerin önemli bir pazar haline gelmesine neden olmuştur (Stephen vd., 1991: 96; Javalgi vd., 1992: 14; Brewer vd., 1995: 93; Chon ve Sing, 1995: 463; Teaff ve Turpin, 1996: 16; Fitzpatric, 1998: 19; Moscardo ve Green, 1999: 57; You ve O’Leary, 2000: 21; Bai vd., 2001: 147). Bu dönemde yer alan bireylerin özellikle emekli olmaları, çocukların evden ayrılmış olması, geçmişe bağlı borçlanmalarının az olması ya da hiç olmaması, birikimlerinin olması gibi nedenlerden dolayı isteğe bağlı kullanılabılır gelirleri ve dolayısıyla seyahat için ayırabilecekleri gelirleri de fazladır ve seyahat etmek için herhangi bir engelleri bulunmamaktadır (Fitzpatric, 1998: 19).

Kişilerin sosyo demografik özelliklerinde meydana gelen değişiklikler seyahat davranışlarını etkileyen en önemli faktördür (Zimmer vd., 1995: 6; Jang vd., 2004; Jang ve Wu, 2006: 311). Seyahat süresi, sıklığı, seyahat edilen yerin seçimi gibi kişilerin seyahat davranışlarını etkileyen bu değişkenler yaş, cinsiyet, eğitim, gelir ve sağlık değişkenlerinden oluşmaktadır. Romsa ve Blenman (1989: 185) yaşın turistlerin seyahate ilişkin davranışlarını etkileyen en önemli değişken olduğunu belirtmişlerdir. Nitekim turistlerin yaşlarına göre dağılımını gösteren istatistiklerin incelenmesi sonucu elli yaşını aşanlarda seyahate katılma oranında artan bir eğilim olduğu görülmüştür. TÜİK 45-64 yaş arasındaki yerli turistlerin 2009 yılında 13.630 geceleme yaptıklarını ve bu sayının aynı yaş grubu için 2012 yılında 14.738'e yükseldiğini belirtirken 65 yaş üzerindeki yerli turistlerin 2009 yılındaki geceleme sayılarının 3.314 olduğunu ve 2012 yılında bu sayının 3.391'e yükseldiğini belirtmiştir. (TÜİK, 2012c). Bu durum yaşlıların ortaya çıkardığı geniş turist potansiyelinin varlığını göstermektedir (Gökdeniz, 1994: 164). Bu nedenle ilerleyen yaşlarda seyahat eden turistlerin oluşturduğu pazar, büyüklüğü ve gelişme potansiyeli açısından önemli bir pazardır (Horneman vd., 2002: 23).

İlerleyen yaş kişilere seyahat için daha fazla finansal ve zamansal kaynak sağlamakla birlikte bu dönemde yaşa bağlı olarak bireylerde çeşitli sağlık problemleri de ortaya çıkmaktadır. Bununla birlikte bu yaş grubundaki kişilerin sağlıklı olma durumlarını devam ettirmeleri de önemli bir konudur. Bu noktada üçüncü yaş turistlerinin seyahatleri esnasında karşılarına çıkan en temel problemlerden biri sağlıklı olma durumlarını devam ettirecek ve/veya sağlıkları için gerekli özellikteki yiyecek ve içeceklerle ulaşamamaktır. Akademik yazında üçüncü yaş turistleriyle ilgili çeşitli çalışmalar yapılmış olmakla birlikte bu çalışmaların daha çok restoran özelliklerinin üçüncü yaş turistinin yemek yeme davranışı üzerine etkileri (Tantivong ve Wilton, 1985; Cooper vd., 1991; Schiffman, 1993; Clydesdale, 1994; Williams vd., 1997) ve üçüncü yaş turistini dışarıda yemek yemeye iten nedenler (Yamanaka vd., 2003) ile ilgili olduğu görülmektedir ancak bu grubun otellere bağlı restoranlarda yiyecek ve içeceklerle ilgili karşılaştıkları sorunlara ilişkin yapılmış olan herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Alan yazında da belirtildiği üzere tüm dünyada üçüncü yaş turistlerinin sayısı her geçen gün artmakta ve bu grup geçmişe kıyasla daha fazla seyahat etmektedir. Bununla birlikte söz konusu grup buldukları yaşam döneminin özelliği gereği sağlıkları konusunda diğer yaş gruplarına göre daha hassas olduklarından seyahatlerinde sağlıklarını korumak ve sağlık durumlarına bağlı olarak rahatsızlıklarını tetiklemeyecek yiyecek ve içeceklerle ulaşmak durumundadırlar. Bu nedenle sayısı gittikçe artan üçüncü yaş turistlerinin otellere bağlı restoranlarda yiyecek ve içecekler ile ilgili karşılaştıkları

sorunları saptamak ve elde edilen veriler ışığında restoran yöneticilerine önerilerde bulunmak bu grubun yiyecek ve içecekler ile ilgili yaşadıkları sorunların azalmasına katkı sağlayabilecek olması açısından önemlidir.

Bu çalışma üçüncü yaş turistlerinin özelliklerini, otellere bağlı restoranlarında yiyecek ve içeceklerle ilgili sorunlarla karşılaşma durumlarını ve karşılaştıkları sorunların neler olduğunu ortaya koymak ve elde edilen veriler ışığında restoranlardan sorumlu olan yöneticilere önerilerde bulunmak amacıyla yapılmıştır.

### Üçüncü Yaş Turisti

Üçüncü yaş turistlerinin hangi yaş arasındaki kişileri kapsadığı ve isimlendirilmeleri ile ilgili farklı yaklaşımlar söz konusudur. Literatürde bazı yazarlar tarafından yapılan çalışmalarda bu grupta yer alan turistlere genel olarak olgun yaş turisti denirken (Avcıkurt, 2003: 141; Smith vd., 2010: 112) bazı yazarlar tarafından yapılan çalışmalarda da yaşça büyük turistler (Prayag, 2012: 665; Smith vd., 2010: 112; Sun ve Morrison, 2007: 376) denilmektedir. Ülkemizde ise özellikle turistler yaşlarına göre bölümlendirildiğinde bu grupta yer alan turistlere üçüncü yaş turisti denilmektedir (Kozak, 2010: 15).

Üçüncü yaş kapsamına hangi yaş aralığındaki turistlerin girdiği ile ilgili de alan yazında farklı görüşler bulunmaktadır. Dünya Turizm Örgütü verilerinde geleneksel olarak üçüncü yaş turist kitlesinin yaş alt sınırının 50 olduğu ve bu yaşın üzerindeki üçüncü yaş turisti olarak nitelendirildiğini belirtmektedir (<http://www.unwto.org>). Konuya ilişkin çalışmalar yapan bazı araştırmacılar (Smith vd., 2010: 112; Shoemaker, 1989: 14; Javalgi vd., 1992: 14) 55 yaş üzerindeki bireyleri üçüncü yaş turisti olarak kabul ederken bazı araştırmacılar ise (Sun, 2008: 221; Soe vd., 2001: 81; Sun ve Morrison, 2007: 376) çalışmalarında 65 yaş ve üzerindeki bireyleri üçüncü yaş turisti olarak ele almaktadır.

Üçüncü yaş turistlerinin çoğu tatil, dinlenme ve boş zaman değerlendirme (<http://www.unwto.org>), keyif, öğrenme ve keşfetme amacıyla seyahat etmektedirler (Astic ve Muller, 1999: 71; Blazey, 1991: 773) ve yaşamlarını zenginleştirecek, başkalarıyla iletişim kurmalarını sağlayacak, dünyanın güzelliklerinden yararlanmalarına imkan sağlayacak ürünleri alma eğilimindedirler (Bone, 1991: 19). Nitekim daha önce yapılmış olan çalışmalarda da uzaklaşma isteği, dinlenme, rahatlatma, prestij, sağlık ve spor ile sosyal çekimin üçüncü yaş turistlerini seyahate yönelten itici güçler olduğu belirtilirken (Uysal ve Jurovski, 1994: 845; You vd., 2000: 22; Klenosky, 2002: 390) sahiller, rekreasyon aktiviteleri, doğal ve kültürel çekicilikler, turistlerin algısı, beklenen fayda, yeniliği kabul ve pazar imajının da

çekici faktörler olduğu belirtilmiştir (Uysal ve Jurowski, 1994: 845). Söz konusu grup genellikle her yıl düzenli olarak tatile çıkmaktadırlar (Tynan, 1990: 40) ve seyahatleri sırasından 4-7 gün konaklama yapmaktadırlar (Schmidt, 2002: 3). Horneman vd., (2002: 34), Shoemaker (2000: 12), Eby ve Molnar (1998: 362) yaptıkları çalışmalarında bu turistlerin gittikleri bölgede diğer yaş gruplarına oranla daha uzun süre kaldıklarını, daha fazla zamanı burada geçirdiklerini belirtmiştir. Diğer taraftan seyahat esnasında normal beslenme alışkanlıkları ve iklim değişiklikleri kendini göstermektedir. Bu alışkanlıkların dışına çıkılması üçüncü yaş turistlerinin sağlıklarını olumsuz yönde etkilemektedir (Solak ve Şenkayalar, 2013). Üçüncü yaş turistlerinin seyahat harcamalarının da sürekli artma eğiliminde olduğu görülmektedir. Seyahat harcamalarının artması daha fazla seyahat edildiğini göstermektedir (Teaff ve Turpin, 1996: 17). Genel olarak (%76.0) seyahat bu gruptaki bireylerde sağlık ve refah açısından önemli olmakla birlikte seyahatleri sırasında sağlıklarının güvende olmasını istemektedirler (Smith, 2010:114).

### Üçüncü Yaş Turistlerde Beslenme

Yeterli ve dengeli beslenme anlamına gelen sağlıklı beslenme yaşam için en temel gereksinimlerden birisi olarak kabul edilmektedir. Sağlıklı beslenme her yaş grubu için temel bir gereksinimdir. Ancak, yaşın ilerlemesiyle birlikte bireylerin yeme alışkanlıklarında da farklılaşmalar görülmektedir. İlerleyen yaşlarda beslenme sorunları ile ilişkili olarak kanser, kalp ve damar hastalıkları, hipertansiyon, diabet, kolesterol gibi süregelen hastalıklar ve risk faktörlerinde artış görülmektedir (Aslan, 2012: 37-38). Diğer taraftan bu dönemde meydana gelen fizyolojik değişiklikler, vücut kompozisyonunda, sindirim sisteminde, duylarda ve enerji dengesindeki değişiklikler kişilerin besin tercihlerini de etkilemektedir (Rakıcıoğlu, 2006: 274; Aslan vd., 2008: 45; Visvanathan, 2003: 354). Üçüncü yaş grubunda yer alan bireyler iştahsızlık, ağız ve diş sorunları, kalp-şeker hastalıkları, tansiyon gibi hastalıklarla çiğneme problemi, ilaç kullanımı gibi bazı nedenlerle diğer yaş gruplarına nazaran beslenme konusunda daha dikkatli olmak durumundadır (Aslan vd., 2000: 58- 59).

Üçüncü yaş turistlerinin buldukları yaşam dönemine bağlı olarak yiyeceklerle ilgili özel problemleri ve ihtiyaçları ortaya çıkmaktadır (Steen, 2000: 115; Ayala vd., 2005: 39; Binkley, 2006: 373; Yamanaka vd, 2003: 87). Pek çok sağlık ile ilgili koşullar ve demografik faktörler bu kişilerin yemek yeme davranışlarını etkilemektedir (Clydesdale, 1994: 19; Moschis vd., 2004: 125; Bartos, 1980: 140; Sullivan, 1991: 12). Binkley (2006: 387) 4361 kişi üzerinde yaptığı çalışmada

yaşın kişilerin yemek yeme davranışlarını etkilediğini bulmuştur. Olsen (2003: 207), yaşın sağlık gelişimini dolaylı olarak etkilediğini belirtmiştir. Sağlıkla ilgili konular ilerleyen yaşlarda kişilerin yemek yeme davranışlarını da etkilemektedir (Schaie ve Geiwitz, 1982: 303; Schiffman, 1993: 19; Werner, 1990: 217). Bartos (1980: 143) ve Sullivan (1991: 16) sağlık durumu, zaman ve sosyoekonomik koşulların tüketicilerin yemek yeme ile ilgili davranışlarını etkilediğini belirtmişlerdir.

Literatürde üçüncü yaş turistlerinin yemek yedikleri restoranlarda aradıkları özelliklere ilişkin sınırlı sayıda çalışma yapıldığı görülmüştür. Knutson vd., (2006: 38) çalışmalarında bu yaş grubu için yemek yedikleri restoranlarda menü çeşitliliğinin ve kendilerine özgü özel bir menünün olmasının önemli olduğunu; Sulek ve Hensley (2004: 239) yiyecek kalitesinin; Yamanaka vd., (2003: 92) yiyecek kalitesi ve temizliğinin; Knutson ve Patton (1993: 82) yine yiyecek kalitesi ve diet tercihlerinin önemli olduğunu ortaya koymuşlardır. Fintel (1990: 17) ise bu yaş grubundaki bireylerin sağlıklarına ve yiyeceklerine dikkat ettiklerini, düşük kalorili, az miktarda sodyum ve kolesterol içeren besinleri tercih ettiklerini belirlerken Dychtwald (1989) ise yiyeceklerin sağlıklarına olan etkilerini önemsediklerini belirtmiştir.

### **Üçüncü Yaş Turistlerinin Otelere Bağlı Restoranlarda Yiyecek İçeceklerle İlgili Karşılaştıkları Sorunlar**

İlerleyen yaşlarda bireylerin gerek fizyolojilerinde meydana gelen değişimler gerek belirli hastalıklara sahip olmaları gerekse sağlıklı olarak yaşantılarına devam etmeleri için besin alımları sırasında dikkat etmeleri gereken hususlar şöyledir (Kaptanoğlu, 2012: 18-20; Aksoydan, 2012: 11-17; Aslan vd. 2008: 98-99; Sürücüoğlu, 1999: 49-51; Baysal, 1997: 105; Jose, 1996: 160-162):

Yaşın ilerlemesiyle birlikte yeterli ve dengeli beslenmenin temel koşullarından biri her öğünde dört ana besin grubunda yer alan protein kaynaklı süt, süt türevleri, et, yumurta ve kuru baklagiller gibi besinleri; vitamin ve mineralleri, sebze ve meyveleri, enerji ve posa sağlayan tahıl grubunu almalarıdır. Protein, mineral, posa ve vitamin içeren protein kaynaklı besinler ilerleyen yaşlarda tüketilirken bu grupta yer alan kırmızı et, sakatatlar ve yumurta tüketimi sınırlandırılmalı, balık ve kuru baklagillerin tüketimi ise artırılmalıdır. Süt ve yerine geçen besinler, yoğurt, peynir ve süttozu gibi süttten yapılan besinlerdir. Bu grupta yer alan besinler kemik sağlığının korunması için çok önemlidir (Kalsiyum ve fosfor yönünden zengin besinlerdir). Ancak yağ içeriklerinin yüksek olması nedeni ile yağsız veya yağı azaltılmış süt ve ürünlerinin kullanılması sağlık açısından daha yararlıdır.

Yaşın ilerlemesiyle birlikte haftada iki-üç öğün kırmızı et ve yine aynı miktarda kurubaklagil yenmesi gerekmektedir.

Bireyler için vitamin ve mineral ihtiyaçlarını karşılamaya yarayan sebze ve meyveler özellikle yaşlandırmayı geciktirme, bağışıklık sistemini güçlendirme, kemik ve kas sağlığını katkı sağlama açısından önemli iken bazı kronik hastalıklara karşı koruyucu bileşikler ve posa içermektedir. Bu nedenle özellikle bu dönemde görülen kemik dış sağlığı, bağışıklık sistemi, göz ve deri sağlığı, kan yapımı, yüksek tansiyonu engelleme, şeker hastalığı, kalp-damar hastalıklarından korunma, kolesterolü düşürme, kas ve beyin fonksiyonu bozukluğu gibi hastalıklara sahip bireyler tarafından sıklıkla tüketilmektedir. İlerleyen yaşlarda bireyler tarafından günde beş-yedi porsiyon yenmesi gerekmektedir.

Enerji vermesi ve bağırsak çalışmasına yardımcı olması açısından tahıl grubu da ilerleyen yaşlarda önemli bir besin ögesidir. Günlük alınan enerjinin yaklaşık % 60'ı karbonhidrat içeren besinlerden alınmalıdır. Karbonhidratlar yetersiz alındığında proteinler enerji kaynağı olarak kullanılacağı için günlük karbonhidrat ihtiyacının eksiksiz olarak karşılanması önemlidir. Tahıl grubu, buğday, pirinç, mısır, çavdar ve yulaf gibi tahıl taneleri ve bunlardan yapılan un, bulgur, yarma, gevrek ve benzeri ürünler bu grup içinde yer almaktadır. Bu grup karbonhidrat, vitamin, mineral, posa ve az miktarda protein içermektedir. Ekmek ve tahıl grubunda yer alan besinler, özellikle tam tahıl adı verilen, kabuk ve öz kısmı ayrılmamış tahıllar ve bunlardan yapılan yiyecekler, vitamin, mineral ve diyet posası yönünden zengin olmaları nedeni ile ilerleyen yaşlarda sık tüketilmesi gereken besinlerdir. Dolayısıyla bireylerin yiyecek içecek işlemlerinde beyaz et ürünlerine, az yağlı ya da yağsız süt ve türevinden oluşan ürünlere, taze meyve ve sebzeler ile beyaz un mamulleri yerine tahıllı un ile hazırlanmış mamullere ulaşmamaları önemli bir problemdir.

Üçüncü yaş grubunun dikkatli davranılması gereken besin öğelerinden biri de yağlardır. Yağ insan vücudu için gerekli olmakla birlikte fazla yağ tüketimi, şişmanlık, kanser ve kalp-damar hastalıklarına neden olabilmektedir. Bu nedenle etle hazırlanan yemeklere yağ ilave edilmemesi ve tavuk, hindi gibi etlerin derilerinin çıkartılarak pişirilmesi önemlidir. Diğer taraftan yaşın ilerlemesine bağlı olarak sık görülen yüksek tansiyon, yüksek kolesterol, kalp ve damar hastalıklarından korunmak için diyetle alınan margarin, tereyağı, kuyruk yağı gibi katı yağların tüketilmemesi gerekmektedir. Özellikle margarinler, sağlığa zararları nedeni ile kullanılmamalı ya da kullanımı sınırlandırılmalıdır. Hayvansal besinlerin tümünde ve bazı bitkisel besinlerin doğal bileşiminde de yağ olduğu için yemeklerde bitkisel sıvı yağların, özellikle de zeytinyağının tüketilmesi daha sağlıklıdır. Balık ve deniz



ürünlerinde fazla miktarda bulunan omega 3 yağları, ilerleyen yaşlarda kan yağlarını ve damarlarda plak birikimini azaltarak kalp ve damar sağlığını korumaktadır. Ayrıca, eklemlerdeki iltihaplanmaları engellemekte ve özellikle karın bölgesinde oluşan yağ birikimini önleyerek şişmanlıktan korumaktadır. Bu nedenle menüde yer alan yiyeceklerin aşırı yağlı olması, tavuk ve hindi gibi hayvanların derilerinin yemek içerisinde kullanılması ve yiyeceklerin üretiminde hayvansal yağların kullanılması söz konusu grup için önemli bir problem oluşturmaktadır.

İlerleyen yaşlarda besinlerin içeriği kadar önemli olan konulardan biri de pişirme yöntemleridir. Kavurarak pişirme, yağda kızartma gibi yöntemler gerek sindirim sistemini olumsuz etkilemesi gerekse yiyeceğin yağ içeriğini artırması açısından kişilerin sağlıklarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu nedenle restoranlarda haşlama, buğulama ve ızgara yöntemleri ile pişirilmiş yemeklerin bulunmaması yaşlılar için sorun oluşturabilmektedir.

Yemeklere tat vermesi açısından eklenen çeşitli tatlandırıcılar ve tuz da yaşlıların sağlıklarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Yaşın ilerlemesiyle birlikte özellikle yüksek tansiyon, kalp damar hastalıkları, kemik erimesi gibi hastalıkları olan bireyler tarafından tuz tüketimi oldukça kısıtlı tutulmakta çoğu zaman da kullanılmamaktadır. Bununla birlikte aşırı salça kullanılması ve fazla baharatlı besinler de yaşlılar tarafından sindirim sistemleri ve mide rahatsızlıklarına neden olduğundan tercih edilmemektedir.

Fazla un, şeker ve yağ içerdiği için üçüncü yaş grubunun sağlıklarını olumsuz yönde etkileyen tatlılar tüketilmemekte bunun yerine sütlü tatlılar tercih edilmektedir. Bazen de özellikle diyabet hastaları tarafından tatlandırıcı ile yapılmış tatlılar aranmaktadır. Bu nedenle işletmede hafif sütlü tatlıların ve/veya diyabetik olarak hazırlanmış tatlı ürünlerin bulunmaması yaşlılar açısından önemli bir sorundur.

İlerleyen yaşlarda tıpkı tatlılarda olduğu gibi içeceklerde de şeker kısıtlaması da önemlidir. İşletmelerde içerisinde fazla miktarda şeker bulunan hazır meyve suları ile gazlı içecekler yerine taze hazırlanmış meyve suları ile tatlandırıcı kullanılmış içeceklerin bulunabilirliği önemlidir. Bununla birlikte kafein de bu grup için zararlı olan maddelerden biridir. Dolayısıyla kafeinsiz kahve, meyve çayları gibi sağlıklı içeceklere ulaşamamak yaşlılar açısından önemli bir problemdir. Diğer taraftan bu grup fizyolojik ve biyolojik değişimleri nedeniyle aşırı sıcak ve soğuk yiyeceklere karşı duyarlıdır. Bu nedenle yiyecek ve içeceklerin aşırı sıcak ya da soğuk servis edilmemesi önem taşımaktadır.

## ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Üçüncü yaş turistlerinin özelliklerini ortaya koymak ve otellere bağlı restoranlarda üçüncü yaş turistlerin yiyecek ve içeceklerle ilgili karşılaştıkları sorunları saptamak amacıyla yapılan bu çalışmanın evrenini İzmir-Çeşme’de bulunan 4 yıldızlı oteller oluşturmaktadır. Ülkemizde üçüncü yaş turistlerinin gelirlerinin fazla yüksek olmaması nedeniyle fiyat açısından daha uygun otelleri tercih ediyor oldukları varsayımına dayanılarak 4 yıldızlı oteller çalışma kapsamına alınmıştır. Zaman ve finansal kısıtlılık nedeniyle bu otellerden 3 tanesinde kalmakta olan 50 yaş üzerindeki turistlerden kolayda örnekleme yöntemi ile verilere ulaşılmıştır. Araştırmacılar tarafından örneklem büyüklüğüne karar verirken değişken sayısının 10 katı kadar birimin seçilmesinin yeterli olabileceği belirtilmiştir (Erişti vd., 2013: 79). Bu nedenle, çalışmada üçüncü yaş turistlerinin otellere bağlı restoranlarda yiyecek ve içeceklerle ilgili karşılaştıkları sorunlara ilişkin 20 madde bulunduğundan 200 (20x10) kişi ile görüşülmesinin yeterli olacağı düşünülmüştür.

Çalışma kapsamına alınan üçüncü yaş turistlerinin alt yaş sınırı Dünya Turizm Örgütü’nün verilerine dayanılarak 50 olarak alınmıştır (<http://www.unwto.org>). Genellikle literatürde yaş gruplaması 55-64, 65-74, 75-84 ve 85 ve üstü şeklindedir (Assael, 1987: 330). Türkiye’de yaşam süresinin düşüklüğü ve 85 ve üstü yaş grubu nüfusun sayıca az olması bu yaş grubunun üzerindeki verilerden anlamlı veriler elde edilemeyeceğini düşündürmüştür. Bu nedenle çalışmada yaş gruplaması 50-54, 55-59, 60-65 ve 65-69, 70 yaş ve üstü şeklinde yapılmıştır.

Çalışmada, üçüncü yaş turistlerinin otel işletmelerine bağlı restoranlarda yiyecek ve içeceklerle ilgili karşılaştıkları sorunlara bağlı olarak şu sorulara cevap aranmaya çalışılmıştır:

- Üçüncü yaş turistlerinin özellikleri nelerdir?
- Üçüncü yaş turistleri otellere bağlı restoranlarla sorunlarla karşılaşma durumları nedir?
- Üçüncü yaş turistlerinin otellere bağlı restoranlarla sorunlarda karşılaştıkları sorunlar nelerdir?

Verilerin toplanmasında anket yönteminden yararlanılmıştır. Anket formu iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde ülkemizdeki üçüncü yaş turistlerinin özelliklerini belirlemeye yönelik turistlerin demografik özellikleriyle seyahate ilişkin davranışları ve sağlık durumları ile ilgili sorulara ikinci bölümde



ise üçüncü yaş turistlerinin otellere bağlı restoranlarda yiyecek ve içeceklerle ilgili karşılaştıkları sorunlara belirlemeye yönelik 20 maddeden oluşan bir ölçek kullanılmıştır. Ölçeğin oluşturulmasında Kaptanoğlu, (2012), Aksoydan, (2012), Kim vd., (2010), Sayan (1999), Aslan vd. (2008), Sun ve Morrison (2007), Sürücüoğlu, (1999), Sayan (1999), Baysal, (1997) ve Jose, (1996) tarafından daha önce yapılmış olan çalışmalardan yararlanılmıştır. Katılımcılardan bu bölümde yer alan soruları 1=kesinlikle katılıyorum, 5=kesinlikle katılmıyorum şeklinde beş aralıklı ölçekle değerlendirmeleri istenmiştir. Çalışmaya ilişkin verilerin değerlendirilmesinden önce anket formunun genel güvenilirliğini belirleyebilmek için yapılan güvenilirlik testi sonucunda Cronbach Alpha değeri ,751 olarak saptanmıştır. Bu sonuç anket formunun genel iç uyumunun kabul edilebilir düzeyin üzerinde olduğunu göstermiştir (Nunnally, 1978).

Anket çalışması Nisan-Mayıs 2013 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. 254 anket doldurulmuş 13 tanesi eksik ya da yanlış kodlama gibi nedenlerle çalışma dışında bırakılmış ve 241 anket değerlendirmeye alınmıştır. Elde edilen veriler SPSS 15.0 paket programında değerlendirilmiştir. Anketteki tüm sorulara verilen cevapların seçenekler arasındaki dağılımlarının incelenmesinde frekans ve yüzde dağılımlarından yararlanılmıştır. Ölçekteki ifadelerle verilen cevaplara ait ortalama ve standart sapma şeklinde sıralanan tanımlayıcı istatistiklerden yararlanılmıştır. Sorunların anlamlılığının değerlendirilmesinde t testi kullanılmıştır. Çalışma sonucunda elde edilen verilerin sadece anket formu ile kısıtlı olması, çalışma kapsamına alınacak kişilerin kolayda örnekleme yöntemi ile seçilmiş olması, zaman ve finansal kısıtlar nedeniyle çalışmanın sadece 4 yıldızlı 3 işletmede gerçekleştirilmiş olması çalışma sonucunda elde edilen sonuçların genellenebilirliği açısından önemli kısıtlardır.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Çalışma kapsamına alınan üçüncü yaş turistlerinin özellikleri, seyahate ilişkin davranışları ve sağlık durumlarına ilişkin tanımlayıcı sorularla ilgili verilerin analizinde yüzde ve frekans dağılımlarından (Tablo 1); turistlerin otellere bağlı restoranlarda yiyecek ve içeceklerle ilgili karşılaştıkları sorunların analizinde ise t testinden (Tablo 2) yararlanılmıştır.

**Tablo 1:** Katılımcıların Demografik Özellikleri, Seyahate İlişkin Davranışları ve Sağlık Durumlarına Göre Dağılımı (n= 241)

DEĞİŞKENLER	Sayı	%	DEĞİŞKENLER	Sayı	%
<b>Cinsiyet</b>			<b>Tatile Çıkma Sıklığı</b>		
Erkek	104	43.2	Yılda 1 kez	184	76.3
Kadın	137	56.8	Yılda 2-3 kez	53	22.0
<b>Yaş</b>			Yılda 4 kez ve daha fazla	4	1.7
50-54	26	10.8	<b>Kalış Süresi</b>		
55-59	33	13.7			
60-64	103	42.8	3 gün ve daha az	13	5.4
65-69	41	17.0	4-6 gün	109	45.2
70-74	29	12.0	7-9 gün	98	40.7
75 yaş ve üstü	9	3.7	10 gün ve daha fazla	21	8.7
<b>Öğrenim Durumu</b>			<b>Tatile Çıkma En Önemli 3 Neden</b>		
İlköğretim	87	36.1			
Ortaöğretim	79	32.8	Dinlenme	241	100.0
Üniversite	67	27.8	Farklılık	234	97.1
Lisansüstü	8	3.3	Sağlık	208	86.3
<b>Ortalama Aylık Gelir</b>			<b>Sağlık Sorunu Olma Durumu</b>		
2.000 TL ve daha az	27	11.2	Evet	226	93.8
2.001-5.000 TL	135	56.0	Hayır	15	6.2
5.001-8.000 TL	68	28.2	<b>Yaşanılan Sağlık Sorunları</b>		
8.001 ve daha fazla	11	4.6	Şeker Hastalığı	59	24.5
<b>Çalışma Durumu</b>			Kalp ve Damar Hastalığı	65	27.1
Çalışıyor	23	9.6	Tansiyon	63	26.1
Emekli	164	68.0	Kanser	12	5.0
Emekli ve Çalışıyor	54	22.4	Kemik Erimesi	108	44.8
<b>Medeni Durum</b>			Sindirim Problemleri	61	25.3
Bekar	67	27.8	Enfeksiyon	13	5.4
Evli	174	72.2	Sinir Sistemi Hastalıkları	19	7.9
TOPLAM	241	100.0	TOPLAM	241	100.0

Tablo 1’de çalışma kapsamına alınan katılımcıların demografik özellikleri, seyahate ilişkin davranışları ve sağlık durumlarına göre dağılımına yer verilmiştir. Buna göre araştırma kapsamına alınan katılımcıların yarısından fazlası (%56.8) kadın, %43.2’si erkek, yarıya yakını (%42.8) 60-64 yaş arasında, %17.0’si 65-69, %13.7’si 55-59, %12.0’si 70-74, %10.8’i 50-54 ve %3.7’si 75 yaş ve üzerindedir. Katılımcıların %36.1’i ilköğretim, %32.8’i ortaöğretim, %27.8’i üniversite ve %3.3’ü lisansüstü mezundur. Katılımcılar çalışma durumları ve gelirleri açısından incelendiğinde yarısından fazlasının (%56.0) ortalama aylık toplam geliri 2.001-5.000 TL, %28.2’sinin 5.001-8.000 TL, %11.2’sinin 2.000 TL’den az

ve %4.6'sının 8.001TL'den fazlayken yarıdan fazlası (%68.0) emekli, %22.4'ü emekli olmuş ancak çalışmaya devam eden ve %9.6'sı çalışmayan katılımcılardan oluşmaktadır. Nitekim literatürde üçüncü yaş turistleri ile ilgili yapılan çeşitli çalışmalarda da turistlerin demografik özelliklerinde benzerlik olduğu görülmüştür. Prayag (2012) tarafından yapılan çalışmada üçüncü yaş turistlerinin %63.5'inin kadın, %84.0'ünün 65 yaşından genç olduğu belirtilirken Özdipçiner (2010) tarafından yaşlı turistler ile ilgili yapılan çalışmada katılımcıların yarıdan fazlasının evli (%50.8), lise mezunu (%58.0) ve yarıya yakınının (%49.2) çalışmadığı belirtilmiştir. Hsu ve Kang (2009) da çalışmasında katılımcıların %52.6'sının kadın, %59.3'ünün az eğitilmiş ve %61.5'inin 65 yaşından genç olduğu belirtilirken Sangpikul (2008) da katılımcıların %51.0'i kadın, %49.0' erkek, %75.9'u evli, yarıya yakını kolej mezunu ve çalışmayan (sırasıyla %48.2, %48.3) kişilerden oluştuğu belirtilmiştir.

Çalışma kapsamına alınan üçüncü yaş turistlerinin seyahate ilişkin davranışları incelendiğinde katılımcıların önemli bir kısmı (%76.3) yılda bir kez, %22.0'si yılda iki-üç kez, %1.7'si ise 4 kez ve daha fazla tatil yaptıklarını, %45.2'si gittikleri yerde 4 ile 6 gün arasında, %40.7'si 7-9 gün, %8.7'si 10 günden fazla ve %5.4'ü 3 gün ve daha az bir süre tatil yaptıklarını belirtmişlerdir. Nitekim Schmidt (2002: 3), Horneman (2002: 34), Eby ve Molman (1998: 362) da çalışmalarında benzer sonuçlar elde etmişlerdir. Katılımcıların tamamı (%100.0) tatile çıkmalarında en önemli nedenin dinlenme olduğunu, %97.1'i farklılık (değişiklik) ve %86.3'ü ise sağlıkları için iyi olduğunu düşündükleri için tatile çıktıklarını belirtmişlerdir. Elde edilen sonuçlar akademik yazında yer alan çeşitli çalışmalar tarafından da desteklenmektedir. Jang vd. (2009) yaptıkları çalışmada üçüncü yaş turistlerini seyahate yönelten nedenler arasında yenilik ve dinlenmenin önemli olduğunu belirtirken Sangpikul (2008) dinlenme ve yenilik, Jang ve Wu (2006) ve Huang ve Tsai (2003), Shoemaker (2000), Norman vd. (2000) ve Backman (1999) dinlenme, Kim vd., (2003) sağlık ve Uysal ve Juworski (1994) dinlenme, sağlık ve yeniliğin önemli nedenler olduğunu belirtmişlerdir.

Çalışmanın yapıldığı üçüncü yaş turistlerinin önemli bir bölümü (%93.8) sağlık sorunları olduğunu, %44.8'i kemik erimesi, %27.1'i kalp ve damar, %26.1'nin tansiyon, %25.3'ü sindirim, %24.5'i şeker hastalığı olduğunu belirtmişlerdir.

**Tablo 2:** Katılımcıların Otelere Bağlı Restoranlarında Yiyecek ve İçecekler İle İlgili Karşılaştıkları Sorunlarla İlgili Değerlendirmeleri (n=241)

Yiyecek ve İçecekler İle İlgili Karşılaşılan Sorunlar	A.O.	S.S	t	p
Yemeklerin fazla yağlı olması	4.362	0.956	19.576	.000
Yemeklerin fazla kalorili olması	4.362	0.956	19.576	.000
Yiyeceklerin enerji değerlerinin yazılmamış olması	3.898	1.032	2.571	.011
Yiyeceklerin içinde bulunan besin öğelerinin yazılmaması	3.860	0.943	2.836	.004
Menüde diyabetik ürünlerin yer almaması	3.794	1.216	10.128	.000
Yemeklerin fazla tuzlu olması	3.563	1.315	4.806	.000
Izgara yapılarak pişirilmiş yemeklerin her öğünde olmaması	3.542	1.106	5.547	.000
Haftada en az iki kez balığın bulunmaması	3.521	1.148	6.766	.002
Yağı alınmış ya da yarı yağlı ürünlerin bulunmaması	3.505	1.135	5.547	.000
Tatlandırıcı ile hazırlanmış tatlıların bulunmaması	3.452	1.115	5.594	.000
Haşlanarak pişirilen yemeklerin her öğünde olmaması	3.293	1.140	2.947	.004
Yemeklerin fazla baharatlı olması,	2.915	1.254	1.038	.306
Sütlü hafif tatlıların her zaman bulunmaması	2.905	1.264	1.054	.312
Tam tahıllı ekme ve türevlerinin bulunmaması	2.634	1.291	0.718	.474
Meyve ve sebzelerin kalitesiz olması (çürük, ezilmiş vb.)	2.560	1.249	2.324	.126
Menüde istediğim her öğün beyaz et ve türevlerinin bulunmaması	2.542	1.356	4.318	.486
Ara öğünler için yemek bulunmaması	2.339	1.858	1.444	.500
Yemeklerin aşırı sıcak ya da soğuk olması	2.117	1.536	5.845	.495
Bitki çayları ve kafeinsiz ürünlerin bulunmaması	1.947	1.377	7.647	.382
Şekersiz (diet) içeceklerin bulunmaması	1.947	1.377	7.647	.382

$p < .05$

Tablo 2’de çalışma kapsamına alınan üçüncü yaş turistlerinin otellere bağlı restoranlarda yiyecek ve içeceklerle ilgili karşılaştıkları sorunlarla ilgili 20 değişken ve bu değişkenlerin 5’li ölçeğin orta değerinden olan 3’ten farkını ifade eden tek örneklem t-testi sonuçları yer almaktadır. t testi, tabloda yer alan her bir soruna ait aritmetik ortalamanın ölçek orta değerinden ne ölçüde farklı olduğunu ortaya koymaktadır. Buna göre katılımcıların otellere bağlı restoranlarda yiyecek ve içeceklerle ilgili yaşadıkları sorunlardan yemeklerin fazla yağlı ve kalorili olması, yiyeceklerin enerji değerlerinin yazılmamış olması, yiyeceklerin içinde bulunan besin öğelerinin yazılmaması, menüde diyabetik ürünlerin yer almaması, yemeklerin fazla tuzlu olması, ızgara yapılarak pişirilmiş yemeklerin her öğünde olmaması, haftada en az iki kez balığın bulunmaması, yağlı alınmış ya da yarı yağlı ürünlerin bulunmaması, tatlandırıcı ile hazırlanmış tatlıların bulunmaması, haşlanarak pişirilen yemeklerin her öğünde olmaması sorunlarının aritmetik ortalaması orta değer olan 3’ten büyüktür ve p değerleri  $p = .05$  anlamlılık düzeyinden küçüktür. Bu nedenle bu değişkenlerin  $p < .05$  anlamlılık düzeyinde güvenilir bir sonucu temsil etmektedir.

Diğer taraftan katılımcılar sütlü hafif tatlıların her zaman bulunmaması ve yemeklerin fazla baharatlı olması sorunları 2.9'luk bir ortalamayla orta değere çok yakın olup kararsızlığı ifade etmektedir. Ancak p değerleri  $p=.05$  anlamlılık düzeyinden büyük olduğu için güvenilir bir sonucu ifade etmemektedir.

Tam tahıllı ekmek ve türevlerinin bulunmaması, meyve ve sebzelerin kalitesiz olması (çürük, ezilmiş, bozulmuş vb.), menüde istenilen her öğün beyaz et ve türevlerinin bulunmaması, ara öğünler için yemek bulunmaması, yemeklerin aşırı sıcak ya da soğuk olması, şekersiz (diet) içeceklerin ve bitki çayları ile kafeinsiz ürünlerin bulunmaması sorunlarının aritmetik ortalamasının orta değer olan 3'ten küçük olduğu görülmektedir. Bu sorunlara ilişkin p değerleri de  $p=.05$  anlamlılık düzeyinden büyük olduğundan güvenilir bir sonucu temsil etmemektedir.

İlerleyen yaşlardaki bireylerin restoranlarda yedikleri yemeklere ilişkin olarak önem verdikleri faktörleri belirlemek üzere yapılan çeşitli çalışmalarda Knutson ve Patton (1993) yiyeceklerin kalitesine ve dietlerine uygunluğuna, Sulek ve Hensy (2004) ve Yamanaka vd. (2003) yiyeceklerin kalitesine önem verdiklerini belirtirlerken CREST tarafından yapılan çalışmada 50'li yaşlardaki bireylerin düşük kalorili, düşük sodyum ve düşük kolesterol bulunan ürünleri tercih ettiklerini, Knutson vd. (2006) pek çok restoranın yaşlı misafirleri düşünerek ürettikleri yemeklerin yaşlı turistler açısından önemli olduğunu ve Kim vd. (2010) bu grubun en fazla yiyeceklerin kalitesine, çeşitliliğine ve sağlıklı menü seçeneklerine dikkat ettiklerini belirtmiştir.

İlerleyen yaşlarda görülme sıklığı artan hastalıklarla beslenme durumu arasındaki ilişkiyi açıklayan çeşitli çalışmalarda elde edilen sonuçlar ise şöyledir: Rakıcıoğlu ve Atilla (2008) yaşlılarda fiziksel hareket ve bazal metabolizma hızı azaldığından enerji harcaması ve dolayısıyla enerji gereksiniminin azaldığını, doymamış yağların kansere neden olduğunu, soya, zeytinyağı ve ayçiçek yağı dengesinin iyi kurulması gerektiğini, bu nedenle balık ve sebze tüketilmesi gerektiğini diğer taraftan katı yağ içeren bisküvi, kek, tatlı gibi besinlerin kalp damar hastalıklarına neden olduğunu dolayısıyla kalp damar hastalıkları ile kolesterol sorunu olan bireyler için katı yağların sınırlandırılması gerektiği ve bunların yerine yağı alınmış süt ve süt ürünlerinin kullanılması gerektiği belirtilmiştir. Aksoydan (2012: 16) çok fazla yağ tüketiminin kanser ve kalp-damar hastalıklarına neden olabileceği için aşırı tüketimden kaçınılması gerektiğini, etle hazırlanan yemeklere yağ ilave edilmemesi, yaşlılık döneminde sık görülen yüksek tansiyon, yüksek kolesterol, kalp ve damar hastalıklarından korunmak için diyetle alınan margarin, tereyağı, kuyruk yağı gibi katı yağların tüketilmemesi gerektiğini ayrıca balık ve deniz ürünlerinde

fazla miktarda bulunan omega 3 yağlarının yaşlılık döneminde, kan yağlarını ve damarlarda plak birikimini azaltarak kalp ve damar sağlığını koruduğunu, eklem-lerdeki iltihaplanmaları engellediğini ayrıca fazla tuz sodyum tüketiminin yüksek tansiyon ve kalp damar hastaları tarafından sınırlı tüketilmesi gerektiğini belirtmiştir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışma kapsamına alınan üçüncü yaş turistlerinin yarısından fazlası (%56.8) kadın ve evlidir (%72.2). Katılımcılar yaşları açısından incelendiğinde yarısından fazlası (%67.3) 50-64 yaş arasında ve %32.7'si ise 65 yaş ve üzerindedir. 50-64 yaş arasındakilerin oranı 65 yaş üzerindeki katılımcıların oranının 2 katından fazladır. Nitekim farklı ülkelerde Prayag (2012), Hsu ve Kang (2009) ve Sangpikul (2008) tarafından yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Bu sonuçlardan hareketle ülkemizdeki üçüncü yaş turistlerinden kadın turistlerin erkek turistlere oranla biraz daha fazla seyahat ettikleri, genellikle 50-64 yaş arasında oldukları ve önemli bir kısmının evli olduğu sonucuna varılabilir.

Katılımcıların yarısından fazlasının (%67.2) aylık ortalama geliri 5.000 TL'nin altındadır ve yine yarısından fazlası (%68.0) emeklidir. Diğer taraftan üçüncü yaş turistlerinin önemli bir kısmı (%76.3) yılda 1 kez tatile çıkarken yılda bir kereden fazla tatile çıkanların oranı ise %23.7'dir ki bu oran yılda 1 kez tatil yapanların oranının üçte biridir. Katılımcıların genelinin emekli, diğer bir ifade ile seyahate ayırabilecek yeterli zamanları olan kimseler olmalarına rağmen yılda bir kez tatil yapmaları gelir durumları ile ilgili olabilir.

Katılımcılar seyahatte geçirdikleri süre açısından incelendiğinde genel olarak (%85.9) 4-9 günlerini seyahatte geçirmektedirler ve seyahate çıkmalarında etkili olan en önemli üç faktör dinlenme, farklılık ve sağlıklarına iyi geleceğini düşünmeleridir. Nitekim akademik yazında yer alan pek çok çalışmada da (Jang vd., 2009; Sangpikul, 2008; Jang ve Wu, 2006); Huang ve Tsai, 2003, Kim vd., 2003; Shoemaker, 2000; Norman vd., 2000 ve Backman, 1999) üçüncü yaş turistlerini seyahate yönelten motivasyonlarla ilgili benzer sonuçlar elde edilmiştir.

Üçüncü yaş turistlerin otellere bağlı restoranlarda yiyecek ve içeceklerle ilgili karşılaştıkları sorunlar incelendiğinde katılımcıların en fazla yemeklerin fazla yiyeceklerin yağlı ve kalorili olması, enerji değerlerinin yazılmamış olması, menüde diyabetik ürünlerin yer almaması, yiyeceklerin içinde bulunan besin öğelerinin yazılmaması, yemeklerin fazla tuzlu olması, ızgara yapılarak pişirilmiş yemeklerin her öğünde olmaması, haftada en az iki kez balığın bulunmaması, yağı alınmış ya da yarı yağlı ürünlerin bulunmaması, tatlandırıcı ile hazırlanmış tatlıların

bulunmaması, haşlanarak pişirilen yemeklerin her öğünde olmaması sorunları ile karşılaştıkları, yemeklerin fazla baharatlı olması ve sütlü tatlıların her öğünde bulunmaması sorunları ile karşılaşma durumları ile ilgili de kararsız oldukları saptanmıştır (Tablo 2). Üçüncü yaş turistlerinin sağlık durumuna ilişkin yapılan incelemede oldukça önemli bir bölümünün (%93.8) sağlık problemlerinin olduğu, en fazla kemik erimesi sorunuyla karşılaştıkları, bunu kalp damar hastalıkları, tansiyon, sindirim problemleri, şeker hastalığı, sinir sistemi hastalıkları, enfeksiyon ve kanser hastalığının takip ettiği bulunmuştur (Tablo 1). Nitekim Kaptanoğlu (2012), Aksoydan (2012), Aslan (2012), Rakıcioğlu ve Atilla (2008), Sürücüoğlu (1999), Baysal (1997); Jose (1996) de yaşlılarda beslenme ile ilgili yaptıkları çalışmalarda kanser, kalp damar hastalıkları, tansiyon, şeker hastalığı gibi çeşitli hastalıklardan ötürü ilerleyen yaşlarda bireylerin beslenmeleri ile ilgili yiyecek ve içecekler ile ilgili sorunlara dikkat etmeleri gerektiğini belirtmiştir.

Görüldüğü üzere üçüncü yaş grubu için hastalıkları nedeniyle beslenme davranışları büyük önem taşımaktadır. Zira bazı hastalıklar için bir kereye mahsus alınan bir besin zaman zaman hayati önem taşıyabilmektedir. Bu nedenle otellere bağlı restoranlarda üçüncü yaş turistlerinde sık görülen hastalıklar, bu grubun beslenme problemleri ve beslenme problemleri ile hastalıkları arasındaki ilişki araştırılarak üretimde söz konusu grubun ihtiyaçları göz önünde bulundurulmalıdır.

Yiyecekler içerisinde bulunan yağ hem yemeklerin enerji değerlerini artırması hem de çeşitli hastalıkları tetiklemesi açısından üçüncü yaş turistleri için son derece dikkat edilmesi gereken bir besin ögesidir. Bu nedenle otellere bağlı restoranlarda yağ alımını sınırlandırmak isteyen üçüncü yaş turistleri için ana yemekler yağı azaltılmış olarak üretilebilir. Özellikle hamurlu tatlılar da içeriği nedeniyle yüksek miktarda yağ içerdiğinden menüde bu grubun ihtiyaçlarını da göz önünde bulundurarak sütlü hafif tatlılara ve meyveli tatlılara yer verilebilir. Bu durum yiyeceklerin kalori miktarını da azaltacaktır. Zira besin ögeleri içerisinde en fazla enerji içeren besin ögesi yağlardır (1 gr. yağ= 9 kcal). Diğer taraftan şeker de yiyeceklerin enerji değerlerini arttıran ve şeker hastalığı gibi bazı hastalıkların olumsuz şekilde seyretmesine neden olan bir maddedir. Bu nedenle özellikle tatlıların hazırlanması sırasında tatlandırıcı ile tatlıların hazırlanması ve/veya tatlıların meyvelerin kendi şekerleri tatlandırılması önerilebilir.

Diet içeriği ile diyabet, kalp damar hastalıkları, kemik erimesi gibi hastalıklardan korunabileceği bilinmektedir. Dolayısıyla üçüncü yaş turistleri diet içeriğinde yağ ve kolesterolü azaltılmış ürünleri tercih etmektedir. Bu nedenle üretimde yağ içeriğini arttıran kızartma, kavurma yöntemleri yerinde söz konusu grubun



ihtiyaçları göz önünde bulundurularak haşlama, buğulama ve ızgara yöntemleri ile üretilmiş yemeklere de yer verilmelidir.

Kolesterol üçüncü yaş grubu için önemli bir problem olduğundan yemeklerde özellikle ayçiçek yağı, zeytinyağı gibi bitkisel yağlara ağırlık verilebilir, hayvansal ürünler yağ ve derilerinden ayrılarak hazırlanabilir, kolesterol sorunu olan bireyler göz önünde bulundurularak her öğün hazırlanan menüde tavuk, hindi gibi beyaz et kaynaklarına yer verilebilir.

Üçüncü yaş grupları için günlük alınan enerjinin kontrol altında tutulması önemli bir konudur. Bu nedenle yiyeceklerin üzerine değiştirilebilen etiketler eklenerek yemeğin hangi besin gruplarını içerdiği ve enerji değerlerinin yazılmasıyla üçüncü yaş turistlerinin enerji alımlarını dengede tutmaları sağlanabilir.

Tuz ve baharatlar pek çok yaşlı birey tarafından denetim altında tutulması gereken bir katkı maddeleridir. Özellikle tansiyon ve kemik erimesi gibi bazı hastalıklarda bireylerin tuz alımı tamamen kısıtlanmıştır. Bu nedenle yemeklerin tuzsuz olarak üretilmesi ve her gün belirli miktarlarda tuzsuz tahıl grubunun da (ekmek vb.) menüye eklenmesi önerilebilir. Diğer taraftan yemeklere keskin tatlar veren baharatların yemeğin yenmesi sırasında yemeğe eklenmesi sağlanabilir.

Otellerle bağlı restoranlar özel bir grup olarak üçüncü yaş turistlerinin ihtiyaçları doğrultusunda ayrı bir menü oluşturabilir. Bu menünün hazırlanması sırasında üretim ve menü planlama görevini yerine getirenler bir doktor ve beslenme uzmanı ile birlikte çalışarak söz konusu grubun ihtiyaçlarına uygun menü kalemlerinin seçilmesini sağlayabilirler.

Bu çalışma belirli bir bölgede bulunan sadece belirli özellikteki otellerde sınırlı sayıda bir örneklem ile gerçekleştirilmiştir. Bu nedenle, ilerleyen zamanlarda daha geniş bir örneklem ile farklı bölgelerde, sadece belirli özellikteki otellerle bağlı restoranlarda değil karşılaştırmalar yapabilmek açısından farklı konaklama tiplerine sahip otel restoranlarında benzer bir çalışmanın gerçekleştirilmesi daha genellenebilir sonuçlar elde edilmesine yardımcı olacaktır.



## KAYNAKÇA

- Aksoydan, E.. (2012). *Yaşlılık ve beslenme*. Ankara: Burgaz Matbaası.
- Arslan, Ş., Atalay, A. ve Gökçe-Kutsal, Y. (2000). Yaşlılarda İlaç Tüketimi. *Türk Geriatri Dergisi*. 3(2): 56-60.
- Assael, H. (1987). *Consumer behavior and marketing action*. (Third Edition). A Division of Word Worth, Inc.
- Astic G. and Muller E. T. (1999). The Senior Tourist. *Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior*. 12: 71-80.
- Aslan, P. (2012). Yaşlılıkta Kaliteli Yaşam. [http://www.gebam.hacettepe.edu.tr/yaslilikta\\_kaliteli\\_yasam\\_son.pdf](http://www.gebam.hacettepe.edu.tr/yaslilikta_kaliteli_yasam_son.pdf) (2013, Mayıs 20)
- Aslan, D., Şengelen., M., ve Bilir, N. (2008). *Yaşlılık döneminde beslenme sorunları ve yaklaşımlar*. Ankara: Öncü Basımevi.
- Avcıkurt C. (2003). The Mature Age Market in Europe and Its Influence on Tourism. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 9: 141-157.
- Ayala, G., Mueller, K., Lopez-Madurga, E., Campbell, N., and Elder, J. (2005). Restaurant and food shopping selections among Latino women in southern California. *Journal of the American Dietetic Association*, 105(1), 38-45.
- Bai, B., Jang, S., Cai, L. and O'Leary J.( 2001). Determinants of travel mode choice of senior travelers to the United States. *Journal of Hospitality and Leisure Marketing*. 8(3): 147-168.
- Backman, K. F., Backman, S. J., and Silverberg, K. E. (1999). An Investigation Into The Psychographics Of Senior Nature Based Travellers. *Tourism Recreation Research*. 24(1), 13-22.
- Bartos, R. (1980). Over 49: The Invisible Market. *Harvard Business Review*, 58, 140-148.
- Baysal, A. (1997). *Beslenme ilkeleri*. Ankara: Hatipoğlu Yayınevi.
- Binkley, J. K. (2006). The Effect of Demographic, Economic and Nutrition Factors on the Frequency of Food Away From Home. *The Journal of Consumer Affairs*. 40(2), 372-391.
- Brewer, K. P., Poffley, J. K. and Pederson, E. B. (1995). Travel Interests among Special Seniors: Continuing Care Retirement Community Residents. *Journal of Travel and Tourism Marketing*, 4 (2):93-98.

- Blazey, M. A. (1991). Travel and Retirement Status. *Annals of Tourism Research*, 19 (4):771-783.
- Bone, P. F. (1991), Identifying Mature Segments. *The Journal of Consumer Marketing*, 8(4): 19-32.
- Chon, S. and Singh, A. (1995). Marketing Resorts to 2000: Review of Trends In The USA. *Tourism Management*. 16(6):463-469.
- Clydesdale, F. M. (1994). Changes In Color And Flavor And Their Effect On Sensory Perception In The Elderly. *Nutrition Review*. 52(8), 19-20.
- Cooper, B.A., Ward, M., Gowland, C.A. and McIntosh, J.M. (1991). The Use Of The Lauthony New Color Test In Determining The Effects of Aging on Color Vision. *Journal of Gerontology*. 46(6): 320-324.
- Dychtwald, K. (1989). *Age wave*. Los Angeles, CA: Jeremy P. Tacher.
- Eby, D. W., And Molnar, L. J. (1998). Preliminary Guidelines for Development of Advanced Traveler Information Systems for The Driving Tourist: Information Content. In D. Roller (Ed.), *Special Innovative Conference on Intelligent Transportation Systems and Telemetric Proceedings*. ISATA.
- Erişti, B. D.S., Kuzu, A., Yurdakul, I. K., Akbulut, Y. ve Kurt, A. A: (2013). Bilimsel Araştırma Yöntemleri. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları. Yayın No: 2750.
- Fintel, J. (1990). Gold Among the Silver and Gray: How to Market in An Aging America. *Restaurant USA*, 10(3), 17-22.
- Fitzpatrick Associates. (1998). *Tourism in the European Community. The Impact of The Single Market*. London: Research Report.
- Gökdeniz A. (1994). Turistlik Ürün Çeşitlendirme Stratejisi Ve Türkiye’de Üçüncü Yaş Turizminin Analizi. Balıkesir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Ana Bilim Dalı. Doktora Tezi
- Gündoğdu, H. (2006). Yaşlılıkta Beslenme Durumu ve Nutrisyon Desteği. *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 2(44), 10-19.
- <<http://www.unwto.org>.> (2013, Nisan 28).
- Hsu, C. H. C. and Kang K. S. (2009). Chinese Urban Mature Travelers’ Motivation and Constraints By Decision Autonomy. *Journal of Travel and Tourism Marketing*. 26(7): 703-721.

- Horneman, L., Carter, R., Wies, W. and Ruys, H. (2002). Profiling The Senior Travelers: An Australian Perspective. *Journal of Travel Research*. 41(1): 23-37.
- Huang, L., and Tsai, H. T. (2003). The Study of Senior Traveler Behavior in Taiwan. *Tourism Management*. 24(5), 561-574.
- Jang, S. And Wu, C. (2006). Seniors Travel Motivation And The Influential Factors: An Examination of Taiwanese Senior. *Tourism Management*. 27(2): 306–316.
- Jang S, Bai B, Hu C, Wu C. 2004. The effect of psychological well-being on travel motivation and travel intention: A structural analysis of Taiwanese senior market. In the Proceedings of the Second Asia-Pacific CHRIE Conference. Prince of Songkla
- Jang, S. S., Bai, B., Hu, C., & Wu, C. M. E. (2009). Affect, travel motivation, and travel intention: A senior market. *Journal of Hospitality & Tourism Research*, 33(1): 51–73.
- Javalgi, R. G., Edward G. T. and Rao, R. S. (1992). Consumer Behavior in the U.S. Pleasure Travel Marketplace: An Analysis of Senior and Nonsenior Travelers. *Journal of Travel Research*. 31(Fall): 14-19.
- Jose A.G.F. (1996). What Good For The Heart World. *Healty Forum*. 17: 157-163.
- Kaptanoğlu, Y. A. (2012). *Yaşlı sağlığı*. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile Eğitim Programı. (2. Baskı). İstanbul: Nakış Ofset. 978-605-4628-06-3.
- Kim, Y., Raab, C. And Bergman C. (2010). Restaurant Selection Preferences of Mature Tourists in Las Vegas: A Pilot Study. *International Journal of Hospitality & Tourism Administration*, 11:2, 157-170.
- Kim, S. S., Lee, C., and Klenosky, D. B. (2003). The Influence of Push And Pull Factors at Korean National Parks. *Tourism Management*. 24(2): 169–180.
- Klenosky D. (2002). The Pull Of Tourism Destinations: A Means-End Investigation. *Journal of Travel Research*. 40(4): 385–395.
- Knutson, B., Beck, J., and Elsworth, J. (2006). The Two Dimensions Of Restaurant Selection Important To The Mature Market. *Journal of Hospitality and Leisure Marketing*. 14(3): 33–45.
- Knutson, B. J., and Patton, M. E. (1993). Restaurants Can Find Gold Among Silver Hair: Opportunities İn The 55+ Market. *Journal of Hospitality and Leisure Marketing*. 1(3): 79–90
- Kozak, N. (2010). *Genel turizm*. Ankara: Detay Yayıncılık.

- Moscardo, G., and D. Green (1999). Age and Activity Participation on the Great Barrier Reef. *Tourism Recreation Research*. 24 (1):57-68.
- Moschis, G., Curasi, C. and Bellenger, D. (2004). Patronage Motives Of Mature Consumers In The Selection Of Food And Grocery Stores. *Journal of Consumer Marketing*. 21(2): 123–133.
- Nunnally, J.C. (1978). *Psychometric Theory*, New York: McGraw- Hill.
- Olsen, S. O. (2003). Understanding The Relationship Between Age And Seafood Consumption: The Mediating Role Of Attitude, Health Involvement And Convenience. *Food Quality and Preference*, 14: 199–209.
- Özdiçiner, N. S. (2010). Yaşlı Alman Turistlerin Tatil Tatmini: Hastalık ve Çalışma Durumuna İlişkin Bir Araştırma. *Uluslararası İktisadi ve İdari İncelemeler Dergisi*. 2(4): 26-40.
- Prayag G. (2012). Senior Travelers' Motivations and Future Behavioral Intentions: THE CASE OF NICE, *Journal of Travel and Tourism Marketing*. 29(7): 665-681.
- Rakıcıoğlu, N. (2006). *Malnutrisyon ve yaşlanma anoreksisi*. Arıoğlu, S. Geriatri ve Gerontoloji. Ankara. Nobel Tıp Kitabevi.
- Rakıcıoğlu N. ve Atilla S. (2008). *Yaşlılıkta beslenme*. HASAK Teknik Rapor No: 8. Ankara.
- Romsa, G., and Blenman, M. (1989). Visitor patterns of elderly Germans. *Annals of Tourism Research*. 16(2): 178-188.
- Sayan, Ayşe. (1999). Beslenme Alışkanlıkları ve Temel Besin Gereksinimleri. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2(2): 53-65
- Schaie, K. W., and Geiwitz, J. (1982). *Adult development and aging*. Boston: Little, Brown.
- Schiffman, S.S. (1993). Perception of Taste And Smell in Elderly Persons. *Critical Reviews in Food Sciences and Nutrition*. 33: 17–26.
- Schmidt, H. W. (2002). How Europeans Go On Holiday? Statistics in Focus, Industry, Trade and Services. *Theme*. 4-15: 1-8.
- Shoemaker, S. (1989). Segmentation of the Senior Pleasure Travel Market. *Journal of Travel Research*. 27 (Winter): 14-21.
- Shoemaker, S. (2000). Segmenting The Mature Market: 10 Years Later. *Journal of Travel Research*. 39(1): 11–26.

- Smith M., Maclead N. and Robertson M. (2010). *Key concepts in tourist studies*. London: Sage Publication.
- Solak H. ve Şenkayalar E. (2013). *Üçüncü Yaş Turizmi: Medikal ve Dental Açından Değerlendirme ve KKTC*. <[http://worldhealthand3rdagetourism.org/PDFs/Hikmet\\_SOLAK.pdf](http://worldhealthand3rdagetourism.org/PDFs/Hikmet_SOLAK.pdf)> (2013, Mayıs 20).
- Steen, B. (2000). *Preventive Nutrition In Old Age – A Review. The Journal of Nutrition, Health and Aging*. 4: 114–119.
- Stephen F. W., Michael, Z. B., and Peter J. B. (1991). *The Management of International Tourism*. London: Unwin Hyman, London.
- Soe, W., Wildes, V. J., and DeMicco, F. J. (2001). Understanding Mature Customers in The Restaurant Business: Interferences From A Nationwide Survey. *Journal of Foodservice Business Research*, 4(4): 81–98.
- Sulek, J. M., and Hensley, R. L., (2004). The Relative Importance of Food, Atmosphere, and Fairness of Wait. *Cornell Hotel And Restaurant Administration Quarterly*. 45: 235–247.
- Sullivan, K. (1991). The Hot Markets: Who Are They And How Advertisers Are Cooking Up Ways To Capture Their Piece Of The Pie? *CinciAMA*, 12–18.
- Sun, C. Y. (2008). Dining-In or Dining-Out: Influence on Choice Among an Elderly Population. *Journal of Foodservice Business Research*. 11(2): 220-236.
- Sun, Y. C., and Morrison, A. M. (2007). Senior Citizens And Their Dining-Out Traits: Implications For Restaurants. *International Journal of Hospitality Management*. 26: 376–394.
- Sürücüoğlu M.S. (1999). Beslenme ve Sağlığımız. *Standart Dergisi*. 38(448): 40-52.
- Tantiwong, D., Wilton, P.C. (1985). Understanding Food Store Preferences Among The Elderly Using Hybrid Conjoint Measured Models. *Journal of Retailing*. 61 (4): 35–64.
- Teaff J, Turpin T. (1996). Travel And The Elderly. *Parks and Recreation*. 31(6): 16–19.
- TUİK (Türkiye İstatistik Kurumu). (2012a). <<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=13466>>. (2013, Mayıs 10).
- TUİK (Türkiye İstatistik Kurumu). (2012b).< <http://tuikapp.tuik.gov.tr/adnksdagi-tapp/adnks.zul>>. (2013, Mayıs 10).

- TUIK (Türkiye İstatistik Kurumu). (2012c).< <http://www.tuik.gov.tr/PreTabloArama.do>>. (2013, Mayıs 10).
- Uysal M, Jurowski C. (1994). Testing The Push And Pull Factors. *Annals of Tourism Research*. 21(4): 844–846.
- Tynan, C. (1990). Marketing to The Older Consumer: A Qualitative Perspective. *Management Decision*; 28(6): .
- Visvanathan, R. (2003). Under-Nutrition in Older People: A Serious and Growing Global Problem. *Journal Postgraduate Medical*. 49: 352-60
- Werner, J. S. (1990). Light, vision, and aging. *Optometry and Vision Science*. 67: 214–229.
- Williams, J.A., DeMicco, F.J. and Kotschevar, L., (1997). The Challenges That Face Restaurants In Attracting And Meeting The Needs of The Mature Customer. *Journal of Restaurant & Foodservice Marketing*. 2(4): 49–64.
- Yamanaka, K., Almanza, B. A., Nelson, D. C., and DeVaney, S. A. (2003). Older Americans' Dining Out Preferences. *Journal of Foodservice Business Research*. 6(1): 87–103.
- You, X., O'Leary, J., Morrison, A. and Hong, G. (2000). A Cross-Cultural Comparison Of Travel Push And Pull Factors: UK Vs. Japan. *International Journal of Hospitality and Tourism Administration*. 59(1): 1– 26.
- You, X. and O'Leary, J. (2000). Age And Cohort Effects: An Examination Of Older Japanese Travelers. *Journal of Travel and Tourism Marketing*. 9(1/2): 21–42.
- Zimmer, Z. Brayley. R. and Searle, M. (1995). Whether To Go And Where To Go: İdentification Of Important Influences On Seniors' Decision To Travel. *Journal of Travel Research*. 33(3): 3–8.