

# HUMAN İNSAN

İNSAN DÜNYA İNSAN BİLİMLERİ DERGİSİ - HUMAN World Journal of Human Sciences



**E-ISSN:**

2018 - 1

**MAKALELER:**

1).

2).

3).

4).

5).





## İNSAN / HUMAN

DÜNYA İNSAN BİLİMLERİ DERGİSİ WORLD JOURNAL  
OF HUMAN SCIENCES

### YIL-SAYI / YEAR-VOLUME

2018-1

### AMAÇ-KAPSAM-YAZIM KURALLARI

- Amaç ve Kapsam
- Yazım Kuralları

### E-ISSN

### MAKALELER

#### 1. İŞ HAYATINDAKİ STRESİN ÇALIŞANLARIN ÖZEL HAYATINA ETKİSİ

Sümeyye ER - Nurcan TEMİZ - İrem ERSÖZ KAYA

#### 2. DEMRE'NİN KÜLTÜR TURİZM POTANSİYELİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Merve ZAYIM

#### 3. SAĞLIK OKURYAZARLIĞININ HİPERTANSİYON KONTROLÜNDE ÖNEMİ

Emine ÖNCÜ

#### 4. MEKAN, İNSAN, EDEBİYAT

İsmail İŞCEN

#### 5. EVALUATION OF CHILDREN WITH INFANTILE WHEEZING AT THE AGE OF SIX: A NEW ASTHMA PREDICTIVE INDEX

Ramazan KEÇECİ - İsmail REİSLİ



E-POSTA



TWITTER ADI



TELEFON



LINKEDIN URL'Sİ

**Dergi Yöneticisi ve Editör:**

Prof. Dr. D. Ali ARSLAN

**Kapak Tasarımı:** Prof. Dr. D. Ali ARSLAN

**Mizanpaj-Ofset Hazırlık:** Prof. Dr. D. Ali ARSLAN

© D. Ali ARSLAN

**HUMAN**  
**İNŞAN**

**İletişim:**

**Tel:** 0532 270 81 45 / 0553 666 06 06

**E – Posta:** cimderaslan@hotmail.com

**Not:** Makalelerin her türlü idari, akademik ve hukuki sorumluluğu yazarlarına aittir.

## **Amaç ve Kapsam**

*İNSAN Dünya İnsan Bilimleri Dergisi (HUMAN World Journal of Human Sciences)* yılda iki kez (Temmuz – Ocak) yayımlanan uluslararası, multidisipliner, hakemli, bilimsel bir dergidir. Dergi çokdisiplinli bir akademik dergi niteliğine sahip olup, insan bilimlerinin her alanında, nitelikli araştırma ve derleme makalelerini bilim dünyası ile buluşturmayı hedefler.

“Bilgi insanlığın ortak malıdır” ilkesinden yola çıkan dergimiz, Açık Erişimli bir dergidir. Bu bağlamda, dünya genelinde, insan bilimlerinin her alanında araştırma yapan bilim insanlarına, araştırmalarını insanlığın faydasına sunabilecekleri nitelikli bir akademik platform olabilme idealiyle yola çıkmıştır. Dergiye gönderilen her makale, yayımlanmadan önce çift-kör hakemlik sürecinden geçer.

## **Aims and Scope**

*HUMAN World Journal of Human Sciences* is an international multidisciplinary peer-reviewed journal published twice a year (July-January). The journal is a multi-disciplinary academic journal and aims to bring together quality research and compilation articles in the human sciences to the world of science.

Our journal is an Open Access journal and based on the principle of "Knowledge is the common heritage of humanity". It has set out with the ideal of becoming a qualified academic platform for researchers worldwide who can conduct research in all areas of human sciences, to the benefit of humanity. Every article submitted to the Journal, passes through the double-blind peer review process prior to publication.



**ULUSLARARASI EDİTÖRLER KURULU**

<b>AD-SOYAD</b>	<b>ÜLKE</b>
<b>D. Ali ARLAN</b>	<b>Türkiye</b>
<b>Mehmet KARATAŞ</b>	<b>Türkiye</b>
<b>Galib SAYILOV</b>	<b>Azerbaycan</b>
<b>Prof. Dr. Seyfeddin RZASOY</b>	<b>Azerbaycan</b>
<b>Zümrüd MANSİMOVA</b>	<b>Azerbaycan</b>
<b>Aynur KHUZHAKHMETOV</b>	<b>Bashkortostan –Başkurdistan</b>
<b>Rif AXMADİEV</b>	<b>Bashkortostan –Başkurdistan</b>
<b>Eldar HACIYEV NABIYEVİÇ</b>	<b>Dagestan-Dağıstan</b>
<b>Ali TOPÇUK</b>	<b>Germany</b>
<b>Necat KEVSEROĞLU</b>	<b>Irak</b>
<b>Hüseyin BEYOĞLU</b>	<b>Irak</b>
<b>Bekezhan A. AKHAN</b>	<b>Kazakistan</b>
<b>Muhtar MIROV</b>	<b>Kazakistan</b>
<b>Roza Zh. KURMANKULOVA</b>	<b>Kazakistan</b>
<b>Anara A. KARAGULOVA</b>	<b>Kazakistan</b>
<b>Eshiev ASYLBEK</b>	<b>Kirghizstan</b>
<b>Selim BEZERAJ</b>	<b>Kosovo</b>
<b>Moslem SARBAST</b>	<b>Macaristan</b>
<b>Svetlana Petrovna ANZOROVA</b>	<b>Russia</b>
<b>Redzeb Skrijelj</b>	<b>Serbia</b>
<b>Radık GALİULLİN</b>	<b>Tataristan</b>
<b>Kakajan Janbekov</b>	<b>Türkmenistan</b>
<b>Rahimmammet KÜRENOV</b>	<b>Türkmenistan</b>



## **İş Hayatındaki Stresin Çalışanların Özel Hayatına Etkisi**

**Sümeyye ER<sup>1\*</sup>**

**Nurcan TEMİZ<sup>\*\*</sup>**

**İrem ERSÖZ KAYA<sup>\*\*\*</sup>**

### **Özet**

İş yaşamında gelişen teknoloji, hızlı üretim ihtiyacı, daha fazla kazanç elde etme isteği, çalışanların fiziksel olarak üstlerine düşen görevlerini artırmakla birlikte, psikolojik olarak stres altına girmelerine neden olmaktadır. Çalışma hayatındaki stres çalışanların özel hayatlarını da olumsuz etkilemektedir. Bu çalışmanın amacı farklı sektörlerdeki çalışanların, stresi özel hayatlarına yansıtma oranlarını belirlemek, sektörler göre çözüm önerileri sunmaktır. Çalışmada, farklı sektörlerde (eğitim, sağlık, finans) toplam 45 çalışan ile yüz yüze görüşme metodu kullanılarak, çalışma hayatlarında strese girme nedenleri, aldıkları maaşın, çalışma arkadaşlarının ve özel hayatlarının bu stres üzerindeki etkileri araştırılmış ve iş yaşam stresleri hakkında değerlendirmeler yapılmıştır. Görüşmeler sonucunda elde edilen veriler ışığında, stresin, sağlık sektöründe çalışanların özel hayatını daha fazla etkilediği, finans sektöründe çalışanların ise iş streslerini özel hayata en az oranda yansıttıklarını söylemek mümkündür.

**Anahtar Kelimeler:** İş Sağlığı ve Güvenliği, Çalışanlar, İş Stresi, Özel Hayat

---

\*Yüksek Lisans Öğrencisi, Tarsus Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, İş Sağlığı ve Güvenliği Anabilim Dalı, sumeyyecocuk@hotmail.com

\*\*Doktor Öğretim Üyesi, Mersin Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü, nurcantesim@mersin.edu.tr

\*\*\*Doktor Öğretim Üyesi, Tarsus Üniversitesi, Teknoloji Fakültesi, Yazılım Mühendisliği Bölümü, iremersoz@tarsus.edu.tr



## **Effect of Working Life Stress on Private Life of Employees**

### **Abstract**

Development of technology, necessity for fast production and propensity for more earning are increased duties of employees physically as well as caused them to be stressed. Stress of working life effects private life of employees negatively. The aim of this study is to determine rate of employees, working in different sectors, that reflect work stress to their private life and to present solution proposals according to these sectors. For this purpose, 45 employees, work in education, health and finance sector, are interviewed with in order to research reasons of their stresses, effects of their salaries, their work friends and their private life on these stresses and it is tried to evaluate their work-life stresses. According to data obtained, it is possible to say that stress effects private life of employees in health sector more than private life of employees in education and finance sector. In addition, it is presented that, employees in finance sector reflect their stresses to their private life at minimum ratio compared to employees in health and education sector.

**Keywords:** Occupational Health and Safety, Workers, Work Stress, Private Life



## **1. GİRİŞ**

İş yaşamı sürekli değişmekte, gelişen teknoloji ile çalışanların bedensel yükleri azalmakla birlikte bu gelişmeler onlara beraberinde farklı zorlamaları da getirmektedir. Monotonluk, iş yabancılaşma, çalışanlardan daha hızlı üretim, daha az dinlenme gibi beklentiler, çalışanlar üzerinde stres yaratmaktadır. Kökeni Latince'de "estricia", eski Fransızca'da "estrece" sözcüklerinden gelen stres kavramı 17. yüzyılda felaket, bela, musibet, dert, keder, elem; 18. ve 19. yüzyıllara gelindiğinde ise güç, baskı, zor anlamlarında objelere, kişiye, organa ve ruhsal yapıya yönelik olarak kullanılmıştır (Aydın,2008).

Çağımızda iş dünyası, sürekli kazanç arttırma çabalarına yönelik bir yol izlemektedir. Bu çabalar sonucunda verimli üretim fonksiyonları meydana gelmekte buna bağlı olarak teknoloji gelişmekte ve ülkenin zenginleşme mücadelesine destek verilmektedir. Ülke zenginleşmesi zamanla önemli sorunlara yol açmıştır; iş sağlığı ve güvenliği sorunları, yabancılaşma, doyumsuzluk gibi hem iş görenleri hem de toplumu etkileyen stres veya stresin yol açtığı birçok sorunu beraberinde getirmiştir (Erkan, 2000). Kötü çalışma koşulları ve uzun çalışma süreleri, çalışanların stres altına girmesine ve kuşkuya kapılmasına neden olmakta, bunların sonucunda ise, onlarda kırgınlık, halsizlik, bezginlik, yorgunluk gibi fiziksel ve psikolojik zedelenmeler ortaya çıkmaktave genel sağlıkları bozulmaktadır (Soysal,2009).

İş stresi; kişinin çalışma ortamı sırasında kendi yapısından ya da çalışılan iş yerinden ya da yapılan işten kaynaklanan sorunlara verilmiş olan tepkidir.

## **2. STRESİN ÇALIŞAN ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ**

Stres çoğunlukla kaçınılmaz bir durumdur. Çalışan, emeğini sergileyen kişilerin içinde bulunduğu sosyal çevre, çalışılan kurumun örgüt yapısı, aile ilişkileri, işin kendisinden kaynaklı, çalışma arkadaşları, astları, müdürleri, toplumdaki yaşam tarzı, işyerinde gürültü, aydınlatma, amaçlara ulaşamama, emeğinin karşılığını alamama, karar verememe v.b birçok koşul çalışan bireyi stres altına alabilen etkenlerdendir. Bu olumsuz koşulların yanı sıra başarılı olmak, ödül kazanmak, kıdem yükseltmek gibi olumlu stres kaynakları da vardır ( Aktaş, 2001)

Stres, çalışanları ve çalışmayanları psikolojik yönden etkisi altına alır. Stres altında kalan bireyler kendi bireysel özelliklerine göre farklı tepkiler verebilirler. Örneğin kırgınlık, yorgunluk, saldırganlık, içe kapanıklık gibi tepkiler olabileceği gibi fazla yemek yemek,

iştahsızlık, halsizlik, uykusuzluk gibi bozukluklara da neden olabilir (Arnold vd, 1986 aktaran Işıkkhan, 1998 ).

Aşırı stresin çalışanlar üzerinde çeşitli fizyolojik, psikolojik ve davranışsal zararları olabileceği gibi, aşırı stres altında olan işgören örgütsel açıdan da önemli zararlara yol açabilir. Çalışanların performansında düşüş, iş kazalarında artış, işgören devir hızının artması, işe devamsızlık, işten ayrılma, işe yabancılaşma gibi durumlar stresin örgüt üzerindeki etkilerinden bazılarıdır. Örgütlerin verimli bir şekilde faaliyetlerini devam ettirebilmesinde çalışanların stres düzeyi önemli bir faktördür ( Tutar, 2000).

Stresten bahsederken, genellikle ilk akla gelen stresin olumsuz etkileridir. Aslında stres insan yaşamında her zaman negatif bir olgu olarak görülmemeli, kriz durumlarında bireylerin güçlerini sergileyebileceği bir faktör olabileceği ve olumlu bazı etkilerinin olabileceği de unutulmamalıdır. Stresin yapıcı ve yıkıcı olarak iki boyutu bilinmektedir. Stres her zaman insanın çalışma çevresinin olumsuz bir bileşeni değildir. Yani başarı elde edebilmek için bir miktar strese de gereksinim vardır. Ancak çatışmaya yol açabilecek stres kaynaklarının da ortadan kaldırılması gerekmektedir. Bu bağlamda, stresin her bakımdan olumsuz olarak görülmesi tamamen doğru bir yaklaşım değildir. Stres, çalışanın, zihinsel, fiziksel ve duygusal kaynaklarını tüketen, psikolojik bir durum olarak görülse de, bu görüş stres üzerindeki eksik bilgilerden kaynaklanmaktadır. Belirli bir düzeyi aşan stresin çalışanlar üzerinde olumsuz etkilerinin olduğu, çeşitli psikolojik ve fiziksel hastalıklara neden olduğu bilinmekle birlikte, belirli bir düzeyi aşmamış stresin olumlu yönlerinin de olabileceği göz ardı edilmemelidir (Aksoy ve Kutluca, 2005).

### **3. TARTIŞMA**

İş stresinin sebepleri arasında; iş yükünün fazla olması, zamanın sınırlılığı, çalışılan yer ile ilgili denetimlerin çok sıkı, fazla ve yakından olması, çalışanın yetkisinin sınırlı olması ve bu yüzden sorumluluklarını yerine getirememesi, sorumlulukların yarattığı endişe, insan ilişkileri, örgüt-birey arasında olan uyumsuzluk ve çalışma koşulları gibi nedenler sayılabilir. İş hayatında olan bu streslerin özel hayata etkileri araştırma konusu haline gelmiş ve bu alanda çeşitli araştırmalar yapılmıştır. Örneğin; mavi ve beyaz yakalı çalışanlar ayrımı yapılarak gerçekleştirilen çalışmada, iş hayatındaki stres ve stresle başa çıkma yolları araştırılmıştır. Beyaz yakalıların daha fazla strese maruz kaldığının ifade edildiği çalışmada, her iki gruptaki çalışanların da iş stresini özel hayatlarına yansıttığı belirtilmiştir (Okutan ve Tengilimoğlu, 2002). Aydın'ın 2008

yılında yaptığı, farklı meslek alanlarının stres kaynaklarını araştırması ile ilgili çalışmasının sonucunda, bankacılık sektöründe çalışan işgörenlerin; müşteri sayısının fazla olmasından kaynaklanan işyükü fazlalığı, müşterilerin işlemler hakkında fazla bilgili olmamaları sonucu yanlış kişiden hizmet bekliyor olmaları, gün boyunca bir çok müşterinin aynı soruları sorması ve hepsine ayrı ayrı sabırla cevap verilme zorunluluğu, müşterilerin kimlik göstermek gibi konularda tepki göstermeleri çalışma ortamında strese girmelerine neden olduğu belirtilmektedir (Aydın,2008). Erdoğan ve arkadaşları tarafından 2009 yılında yapılan, stresin çalışanlar üzerindeki etkisini konu alan farklı bir çalışmada ise, cinsiyet ayrımı yapılmaksızın, her çalışanın iş ortamında belli bir stres altında olduğu ve bu stresi aile ve özel yaşamlarına da yansıttıkları sonucu ortaya çıkmıştır. 2010 yılında Turunç ve arkadaşları tarafından hazırlanan çalışmada, çalışanların iş yerindeki stresleri artıka, işten ayrılma niyetlerinin de arttığı, sonuç olarak ise yaşanan stresin birey açısından baş edilemeyecek bir hal aldığı ortaya konmuştur (Turunç vd., 2010). Güner ve arkadaşlarının 2014 yılında yayınladıkları, kamu sektöründeki ve özel sektördeki banka çalışanlarının mesleki stres ve tükenmişlik düzeyleri ile iş ve yaşam doyumu düzeyleri arasındaki ilişkiyi sorgulayan çalışmaları; mesleki stresin, iş doyumunun, tükenmişlik ve yaşam doyumunun karşılıklı etkileşim içinde olduğu sonucunu ortaya koymuştur. Çalışanların yaşadığı stres ve tükenmişliği azaltarak, onların iş doyumunu arttıracak girişimlerde bulunulması gerektiği, bu sayede çalışanların yaşam doyumlarına ve mutluluklarına katkıda bulunulacağı ifade edilmiştir. 2017 yılında yapılan bir çalışmada, farklı firmalardaki 100 personelden 90'ının iş stresi yaşadığı bire bir görüşmeler yapılarak ve anket yöntemi ile ortaya konulmuştur (Bayhan vd., 2017).

Efeoğlu ve arkadaşları tarafından 2017 yılında yapılan çalışmada ise, iş hayatındaki stresin çalışanların özel hayatında çatışmaya neden olup olmadığı araştırılmıştır. Bu çalışmada anket yoluyla elde edilen bulgulara bakılarak, çalışanların iş-aile yaşamı çatışması düzeylerinin, iş stresi ve iş doyumunu etkilediği ortaya konmuştur. Ayrıca yapılacak düzenlemelerin sadece işyeri ile sınırlı kalmaması, çalışanların aile yaşamlarının iyileştirilmesine yönelik olarak da uygulamalar yapılması gerektiği vurgulanmıştır.

#### **4.MATERYAL ve YÖNTEM**

##### **4.1 ÇALIŞMA HAKKINDA GENEL BİLGİ**

Bu çalışmada farklı sektörlerde (eğitim, sağlık, finans) çalışanlar ile onların iş yaşantılarındaki stresleri, çalışanların hangi durumlarda strese girdikleri araştırılmaya çalışılmıştır. Bu amaç

doğrultusunda, eğitim, sağlık ve finans sektöründe çalışan 45 kişi ile yüz yüze görüşmeler yapıp, iş hayatındaki stresin çalışanların özel hayatına etkisi sorgulanmıştır. Zaman sınırlaması nedeniyle, veri elde etmede sorun yaşanmayacak ve ankete isteyerek cevap vereceği düşünülen kişiler seçilmiş olup, Kolayda Örneklem yöntemi kullanılmıştır. Anket soruları Aydın İ. 'İş Yaşamında Stres' çalışmasında kullanılan anket sorularından yararlanılarak hazırlanmış ve benzer sorular oluşturulmuştur (Aydın,2008).

Çalışanlara, bu amaç doğrultusunda, iş yerinde strese girip girmedikleri, hangi durumların strese neden olduğu, iş arkadaşları ile problem yaşayıp yaşamadıkları, çalışma verimlerine göre aldıkları maaşın ihtiyaçlarını karşılayıp karşılamadığı, iş stresinin özel hayatlarını ne şekilde etkilediği yönünde sorular sorulmuştur. Ayrıca, anti-deprasan, sakinleştirici, uyku hapları gibi ilaçlar kullanıp kullanmadıkları ve iş stresinden kurtulmak için ne gibi önlemler aldıkları konuları da araştırılmıştır.

Anket sorularına verilen cevaplar değerlendirilerek; sektörlere göre stres dağılımı etkileri aşağıdaki tablolarda oranları ile birlikte verilmiştir. Sorulara verilen cevaplar açık uçlu olup değerlendirmeler bu yönde yapılmıştır. Ayrıca iş yaşamındaki stres konusunda yapılan diğer çalışmalar ile literatür araştırma sonuçlarından da yararlanılmış olup sonuçlar kısmında tartışılmıştır.

#### **4.2 ÇALIŞMANIN AMACI**

Bu çalışmanın amacı, iş hayatındaki stresin çalışanların özel hayatları üzerindeki etkisinin araştırılmasıdır. Çalışma, farklı sektörlerde çalışanlar üzerinde yapılmış, hangi sektörde çalışanların iş stresini özel hayatlarına daha fazla yansıttığı belirlenmeye çalışılmıştır. Çalışmada iş hayatındaki stresin özel hayatı olumsuz etkileyip etkilemediği, çalışanların özel hayatlarında ne gibi problemler yaşadığı tespit edilmeye ve bu problemler için çözüm önerileri sunulmaya çalışılmıştır.

#### **5. BULGULAR**

Eğitim, sağlık, finans sektörlerinde toplam 45 çalışanla yapılan görüşmeler sonucu elde edilen veriler tablolar şeklinde aşağıda verilmiştir. Tablolarda iş stresinin özel hayata yansıtılıp yansıtılmama oranları, iş stresini özel hayata kadınların mı yoksa erkeklerin mi daha çok yansıttığı, iş stresinden kurtulmak için ilaç tedavisi görüp görmedikleri sektörlerle göre

değerlendirilip, oranları gösterilmiştir. Her sektörden 15'er kişi ile yapılan yüz yüze görüşmeler sonucunda, Tablo 1'de belirtilen oranlara bakıldığında sağlık sektörü (%86,66) başta olmak üzere sırasıyla eğitim (%66,67) ve finans sektöründe (%40) çalışanların iş hayatındaki stresi özel hayatına yansıtıkları sonucu ortaya çıkmıştır.

Tablo 1. Farklı Sektörlerde Çalışanların İş Streslerini Özel Hayata Yansıtma/Yansıtma Oranları(%)

	STRESİ ÖZEL HAYATA YANSITAN		STRESİ ÖZEL HAYATA YANSITMAYAN	
	SAYI	ORAN (%)	SAYI	ORAN (%)
EĞİTİM	10	66,67	5	33,33
SAĞLIK	13	86,67	2	13,33
FİNANS	6	40	9	60
	29		16	

Tablo 2'de kadın çalışanların ve erkek çalışanların iş stresini özel hayata yansıtıp/yansıtma oranları sunulmuş ve sağlık sektöründe çalışan kadınların iş stresini özel hayatına en fazla yansıtan kesim (%70) olduğu gözlenmiştir. Zira sağlık sektöründe gece vardiyalarının olması, çalışma koşullarının ağır olması kadın çalışanlarda bu oranın yüksek olmasının nedenleri arasında sayılabilir. Tablo2'de finans sektöründe çalışan erkeklerin %33,33 ile iş stresini en fazla özel hayata yansıtan kesim olduğu görülmektedir. Bu oranın yüksek olma nedenleri arasında, finans sektöründe erkek çalışanlarının aylık kotaları tutturma ve hedefe ulaşma streslerinin olmasını söylemek mümkündür.

İş stresinden kurtulmak için çalışanların ilaç kullanıp kullanmadığı ile ilgili sektörler bazında değerlendirme sonuçları Tablo 3'de gösterilmektedir. Buna göre ilaç kullanımının çok tercih edilmediği sonucu ortaya çıkmıştır. Oranlara bakıldığında, sağlık sektöründe çalışanların ilaç kullanma oranı diğer sektörlerle göre yüksek çıkmıştır. Finans sektörü stresin en yoğun olduğu sektör olmasına rağmen bu stresi hem ailelerine yansıtma açısından hem de ilaç kullanma açısından oranı en düşük sektör olarak sonuçlanmıştır.

Tablo2. Farklı Sektörlerde Çalışanların İş Streslerini Cinsiyete Göre Özel Hayata Yansıtma Oranları (%)

	STRESİ ÖZEL HAYATA YANSITAN KADIN ÇALIŞANLAR (%)		STRESİ ÖZEL HAYATA YANSITAN ERKEK ÇALIŞANLAR (%)	
	SAYI	ORAN	SAYI	ORAN
EĞİTİM	7	70	3	30
SAĞLIK	10	76,92	3	23,08
FİNANS	4	66,66	2	33,33
TOPLAM	21		8	

Tablo 3. Farklı Sektörlerde Çalışanların İş Stresinden Kurtulmak İçin İlaç Tedavisi Görme/Görmeme Oranları (%)

	İLAÇ TEDAVİSİ GÖREN (%)		İLAÇ TEDAVİSİ GÖRMEYEN (%)	
	SAYI	ORAN	SAYI	ORAN
EĞİTİM	3	20	12	80
SAĞLIK	10	66,67	5	33,33
FİNANS	1	6,67	14	93,33
TOPLAM	14		31	

### **5.1 EĞİTİM SEKTÖRÜNDE ÇALIŞANLARIN İŞ YAŞAM STRESLERİNİ ÖZEL YAŞAMLARINAYANSITMASI**

Eğitim; okullar, kurslar, etüt merkezleri, üniversiteler aracılığıyla bireylere bilgi ve beceriler kazandırma, onları yetiştirme ve geliştirmenin sistematik bir şekilde verilmesidir. Eğitim sektörü bireylerin hayatının her alanında, onların doğumlarıyla başlayıp ölümleriyle son bulan bir sektördür. Bu yüzden eğiticiler üzerindeki stres ve baskı onların hayata kazandırmaya çalışacağı bireyleri de olumsuz yönde etkileyebilecektir. Bu çalışmada eğitim sektöründe çalışanlarla yüz yüze yapılan görüşmeler sonucunda; öğrencilerin sorumsuz davranışları, derse ilgisizlikleri, idarecilerin haksız yere öğretmenler arasında ayrımcılık yapmaları, çalışanların kendi aralarında birbirlerini çekememesi iş yaşamlarında strese girmelerine neden olan faktörler olarak tespit edilmiştir. Ayrıca bu sektörde çalışanların genel sorunu haline gelmiş



olan bronşit hastalığına yakalanmalarının kaçınılmaz olduğu vurgulanmıştır. Zira öğrencilerin dikkatini çekmek için zaman zaman ses tonlarını yükseltmelerine neden olan bu durum stresi beraberinde getirmektedir. Bu durumu, ailelerine ve özel hayatlarına da yansıttıklarını söyleyen çalışanlar, özel hayatlarında daha gergin ve kırıncı davranışlar sergilediklerini vurgulamışlardır. Tablo 1’deki oranlar göz önüne alındığında, bu sektördeki çalışanların %66,67’sinin iş yaşamlarındaki stresi özel hayatlarına yansıttığı sonucuna varılmıştır.

İş yaşamındaki stresin özel hayata etkisi, cinsiyet faktörü açısından değerlendirildiğinde, kadın çalışanların erkek çalışanlara oranla stresten daha fazla etkilendiği ve bunu ailesine yansıttığı gerçeği ortaya çıkmaktadır (Tablo 2). Çalışanların ‘stresten kurtulmak için ilaç kullanıp kullanılmadıkları’ sorusuna verdikleri yanıtlara göre, eğitim sektörü çalışanlarının ilaç tedavisini çok tercih etmediği sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 3). Eğitim sektöründe çalışanlara yöneltilen ‘iş stresi ve gerginliğinden kurtulmak için neler yapıyorsunuz’ sorusuna cevap olarak ilaç tedavisi yerine genel olarak, doğa gezilerine çıktıklarını, spor yaptıklarını ve kitap okuduklarını dile getirmişlerdir.

## **5.2 SAĞLIK SEKTÖRÜNDE ÇALIŞANLARIN İŞ YAŞAM STRESLERİNİ ÖZEL YAŞAMLARINA YANSITMASI**

Sağlık; bedenen ve ruhen bireyin bütün açıdan iyi olması durumudur. Sağlık bireyin mutlu olmasının en önemli şartları arasında gösterilebilir. Sağlık sektörü; insan hayatını gözeten, hayatın her anında var olan, çok yönlü ve iş istihdamı yüksek olan bir sektördür. Bu çalışmada, sağlık sektöründe çalışanlarla yüz yüze yapılan görüşmeler sonucunda; hasta yakınlarının agresif davranışları, iş arkadaşlarının görevlerini aksatması ve bundan ötürü çalışana fazladan görev yüklenmesi, uzun çalışma saatleri, yoğun çalışma temposu, çalışma yoğunluğuna göre aldıkları maaşın yetersiz olması gibi sorunlar, çalışanların iş hayatındaki streslerinin nedenleri arasında gösterilmiştir. Sağlık sektöründe çalışanların özel hayatlarında yaşadığı sorunlara bakıldığında, çalışanlar başta aileleri olmak üzere yakın çevre ve arkadaşları ile vakit geçirecek zamanlarının olmadığını, kısıtlı vakitlerini ise verimli geçiremediklerini ifade etmişlerdir.

Tablo 1’de sunulan verilere göre bu sektörde çalışanların %86.67’sinin iş yaşamındaki stresi özel hayatlarına yansıttığı görülmüştür. Diğer iki sektöre göre bu oran epey yüksek olup, sağlık çalışanlarının işteki streslerinin ailelerini ve çevrelerini olumsuz yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. İş yaşamında stresin özel hayata etkisi cinsiyete göre incelendiğinde, Tablo 2’de



belirtildiği gibi kadın çalışanların erkek çalışanlara oranla stresi ailelerine ve özel hayatlarına daha fazla yansıtığı gerçeği ortaya çıkmıştır.

Sağlık sektöründe çalışan kadınların, diğer sektörlerle karşılaştırıldığında, stresi ailelerine daha yüksek oranda yansıtıkları görülmüştür. Bu oranların yüksek olma nedenleri arasında, gece vardiyalarının ve yoğun çalışma temposunun olmasını ve hasta yakını streslerinin çok fazla olmasını söylemek mümkündür. Çalışanların stresten kurtulmak için ilaç tedavisine başvurma oranları açısından sonuçlar değerlendirildiğinde, ilaç tedavisine en fazla başvuran sektörün de yine sağlık sektörü olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çalışanlar, yüz yüze görüşmelerde, iş yaşamındaki streslerinden kurtulmak için anti-depresan ve sakinleştirici ilaçlar kullandıklarını ve mümkün oldukça kendilerine vakit ayırmaya çalıştıklarını dile getirmişlerdir.

### **5.3 FİNANS SEKTÖRÜNDE ÇALIŞANLARIN İŞ YAŞAM STRESLERİNİ ÖZEL YAŞAMLARINA YANSITMASI**

Finans; parasal kaynak ve mali işler olarak tanımlanır. Finans sektörü ise bankaları, emeklilik fonlarını, tahlil ve senetleri ve sigorta şirketlerini kapsayan geniş içerikli bir alandır. Bu çalışmada, finans sektöründe çalışan kişilerle yüz yüze yapılan görüşmeler sonucunda; iş kolundaki hedef baskısı, bilinçsiz müşterilere açıklamaların sıkça tekrarlanması, iş yoğunluğu ve aylık kota dolduramama kaygısı genel stres nedenleri olarak belirlenmiştir. Tablo 1'deki verilere göre finans sektöründeki çalışanların %40'ının iş streslerini özel hayatlarına yansıtıkları, geri kalan %60'ının ise iş streslerini özel hayatlarına yansıtmadıkları sonucuna varılmıştır. Bu sektörde çalışanların büyük oranı strese maruz kalmakla birlikte bu durumu özel hayatlarına çok fazla yansıtmadıklarının, iş hayatlarındaki stresi özel hayatlarına karıştırmadıklarının altını çizmişlerdir.

Çalışanların iş yaşamındaki streslerini cinsiyet ayrımı yaparak özel hayatlarına yansıtıp yansıtmadıkları incelendiğinde, Tablo 2'de görüldüğü üzere finans sektöründe çalışan kadınlarında diğer sektörde çalışan kadınlarda olduğu gibi erkeklere kıyasla, iş yaşamındaki stresleri özel hayatlarına daha fazla oranda yansıtıkları sonucu ortaya çıkmıştır. İş yaşamındaki stresten kurtulmak için ilaç tedavisine başvurma oranlarına bakıldığında, finans sektörü çalışanlarının diğer iki sektöre kıyasla ilaç tedavisine en az başvurdukları ortaya çıkmıştır (Tablo 3). Aslında en fazla finans sektöründe stres olmasına rağmen bunu ailelerine yansıtmadıkları ve herhangi bir sakinleştirici ilaç kullanmadıkları görülmektedir. Bu sektörde çalışanlara 'iş stresi ve gerginliğinden kurtulmak için ne yapıyorsunuz' diye sorulduğunda; spor

aktiviteleri yaptıkları, tatile gittikleri, aile ve yakın çevreleri ile vakit geçirdikleri, sosyal faaliyetlerde buldukları, bisiklet sürdükleri cevapları alınmıştır.

## **SONUÇ**

Stres, çalışanda ruhsal gerilimlere ve agresif davranışlara yol açan bir kavramdır. Strese iç ve dış faktörler etki ederek duygu ve davranışlarda bunalımlara, kişinin kendisi üzerinde baskı hissetmelerine neden olmaktadır. Bu çalışmada farklı sektörlerdeki (eğitim, sağlık, finans) 45 çalışanla yüz yüze görüşmeler yapılmıştır. Çalışmada, çalışanların iş yaşamlarındaki stresten olumsuz şekilde etkilendiği ve bunu genel olarak özel yaşamlarına da yansıtıkları belirlenmiştir. Benzer şekilde, Bayhan vd. 2017 yılındaki çalışmalarında, çalışanların iş yaşamında strese maruz kaldıklarını, stresin bu kişilerin özel hayatlarını da olumsuz yönde etkilediği, çalışanların özel hayatlarında daha kırıncı ve saldırgan davranışlar sergilediklerini ortaya koymuşlardır.

Efeoğlu vd, araştırmaları sonucunda çalışanların iş-aile yaşam çatışması düzeylerinin, iş stresi ve iş doyumunu etkilediğini tespit etmiştir. Çalışanların iş streslerinden kurtulmaları için sadece iş yeri düzeyinde iyileştirmelere gidilmemesi gerektiğini, aynı zamanda çalışanların aile yaşamlarının da iyileştirilmesi gerekliliğini öngörmüşlerdir. Güner vd. 2014 yılındaki çalışmalarında, kamu sektöründeki ve özel sektördeki banka çalışanlarının yaş, cinsiyet, hizmet süresi gibi çeşitli özelliklerinin ele alınarak stresin, iş doyumunu, tükenmişliği ve yaşam doyumunu nasıl etkilediğini araştırmışlardır. Çalışma yaşamındaki stres ile iş doyumunu arasında negatif yönlü, iş doyumunu ve yaşam doyumunu arasında ise pozitif yönlü ilişki olduğu saptanmıştır.

Çalışanları iş ortamındaki stresten tamamen uzaklaştırmak mümkün olmamakla birlikte, iş yerlerinde çalışanlar arasında ayrımcılık yapılmaması, her çalışana eşit davranılması, çalışanlara hak ettikleri ücretlerin verilmesi gerekmektedir. Çalışma ortamı şartları iyileştirilmesi, çalışanlar stres yönetimi konusunda bilinçlendirmesi, çalışanlar arasındaki iletişimin güçlendirmesi, çalışanlarla sosyal aktiviteler yaparak onların iş yaşamlarındaki streslerden korunması ile stresin özel hayatlarına yansımaya engel olunması veya bu yansımaların minimum kılınması mümkündür. Böylece çalışanlar kısmen de olsa çalışma hayatındaki stresten korunacak ve sonuç olarak, bu stresi aile yaşamlarına ve özel yaşamlarına yansıtma oranları düşecektir. Ayrıca diğer literatür sonuçlarında da belirtildiği üzere sadece iş yeri düzeyinde düzenlemelerin yapılması yetersiz kalmakta, aynı zamanda çalışanların aile

ve özel yaşamlarının da iyileştirilmeleri gerekli görülmektedir. Huzurlu ve mutlu aile ortamının, verimli iş ortamını da beraberinde getireceği dile getirilmektedir.



**REFERANSLAR**

Aksoy,A. ve Kutluca, F. (2005) . *Çalışma Hayatında Stres Kaynakları, Stres Belirtileri Ve Stres Sonuçlarının İncelenmesi Üzerine Bir Araştırma*. Sosyal Siyaset Konferansları Dergisi, ss 460

Aktaş, A.M (2001). *Bir Kamu Kuruluşunun Üst Düzey Yöneticilerinin İş Stresi Ve Kişilik Özellikleri*. Ankara Üniversitesi: SBF Dergisi, ss 26, Ankara

Aydın, İ. (2008).*İş Yaşamında Stres*. Ankara:Pegem Akademi.

Bayhan B.Ç, Sugözü İ. ve Özkurt B.(2017) *İş Yaşamında Stres*. 2.Uluslararası Akdeniz Bilim ve Mühendisliği Kongresi, Çukurova Üniversitesi, ss.1683-1685, 25-27Şubat, Adana.

Efeoğlu, İ. E. ve Özgen, H. (2017) *İş-Aile Yaşam Çatışmasının İş Stresi, İş Doyumu ve Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkileri: İlaç Sektöründe Bir Araştırma*. Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2, ss.237-254, Adana.

Erdoğan, T., Ünsar A.S. ve Süt, N. (2009) *Stresin Çalışanlar Üzerindeki Etkileri: Bir Araştırma*. Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 14, ss.447-461, Isparta.

Erkan, N. (2000) *Ergonomi*, MPM Yayınları, 5, ss.276, Ankara.

Güner, F. Çiçek, H. ve Can, A. (2014) *Banka Çalışanlarının Mesleki Stres ve Tükenmişlik Düzeylerinin İş Doyumu ve Yaşam Doyumu Düzeyleri İle İlişkisi*. Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi, 3, ss.59-76.

Işıkhan, V. (1988), *Sosyal Hizmet Ve Sağlık Alanında Görev Yapan Yöneticileri Elkileyen İş Stres Faktörleri*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, H.O. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara

Okutan, M. ve Tengilimoğlu, D. (2002) *İş Ortamında Stres ve Stresle Başa Çıkma Yöntemleri: Bir Alan Uygulaması*. G.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 3, ss.15-42.

Soysal, A.(2009) *İş Yaşamında Stres*. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Çimento İşveren Dergisi, 3, ss.17-40

Turunç, Ö., Tabak, A., Şeşen, H. ve Türkyılmaz, A. (2010) *Çalışma Yaşamı Kalitesinin Prosedür Adaleti, İş Tatmini, İş Stresi ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi*. İş Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, Cilt 12, sayı 2

Tutar, H. (2000) *Kriz ve Stres Ortamında Yönetim*, Hayat Yayınları, İstanbul



## Demre'nin Kültür Turizm Potansiyelinin Değerlendirilmesi

Arş. Gör. Merve ZAYIM<sup>2</sup>

### Özet

Turizm; genel anlamı itibariyle insanların gezip görmek, dinlenmek, yeni yerler keşfetmek gibi ihtiyaçların karşılanması olarak tanımlanmaktadır. Zaman içinde meydana gelen meydana gelen birçok değişim, imkânların artması ve yeni kaynak arayışı turizm algısını değiştirmiştir. Bu durum turizmin çeşitlenmesine ve alternatif turizmin gelişmesine etki etmiştir. Türkiye, alternatif turizm çeşitlerinden olan kültür turizmi için son derece zengin kaynaklara sahiptir ve bu kaynakları sayesinde yerli ve yabancı turistler için bir çekicilik yaratır. Çalışmamızda ele alacağımız Demre, bu açıdan son derece zengin bir görünüme sahiptir. Bugün Antalya il sınırları içerisinde bulunan Demre'de yer alan Noel Baba Kilisesi, Myra ve Andriake Antik Kenti gibi kültürel kaynaklar yıllardır yerli ve yabancı turistler için önemli bir çekicilik unsuru oluşturmuştur.

Farklı uygarlıklara ev sahipliği yapmış olan sahamızda var olan potansiyelin farkındalık oluşturulması adına ve bilinçli kullanım sayesinde korunması, kullanımı, yaşatılması ve dolayısıyla da gelecek nesillere aktarımı için sürdürülebilirliğinin sağlanması son derece büyük bir önem arz etmektedir. Biliyoruz ki plansız ve  ng r lmeksizin organik olarak gelişse dahi kendi içinde yıkıcı unsurları da barındıran bir büyüme, var olan doğal ve kültürel mirasa zarar vermektedir. Bu etkilerin ortadan kaldırılması ve/veya en aza indirilerek önüne geçilmesi öncelikli hedef olmalıdır. Çalışmamızda Demre'nin mevcut kültür potansiyeli ve bu potansiyelin değerlendirilmesi ve bu konudaki sorunlar ve çözüm  nerileri ele alınacaktır. Bu alışma sayesinde Demre'nin ve dolaylı olarak çevresinin sahip olduğu potansiyeli kullanılabilmesi ve mevcut değerlere sahip çıkılması esasının altı çizilecektir.

**Anahtar Kelimeler:** Turizm, Kültür, Kültür Turizmi, Akdeniz, Demre

<sup>2</sup> İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Coğrafya Bölümü  
Adres: Balabanaęa Mahallesi, Ordu Cad. No:6, 34134 Laleli/Fatih/İstanbul  
Tel: 0212 440 00 00-15759  
E-posta: [mervez@istanbul.edu.tr](mailto:mervez@istanbul.edu.tr) ve [mervezym@gmail.com](mailto:mervezym@gmail.com)

## **Abstract**

Tourism; in general terms, it is defined as meeting people's needs to visit, to relax, to discover new places. Many changes in time, increased opportunities and the search for new resources changed the perception of tourism. This situation has affected the diversification of tourism and the development of alternative tourism.

Turkey has an extremely rich resource for cultural tourism, one of the alternative forms of tourism and thanks to these resources, it creates an attraction for local and foreign tourists. Demre, which we will consider in our study, has a very rich appearance in this respect. Cultural resources such as the Santa Claus Church, Myra and the ancient city of Andriake, located in Demre, which are located within the provincial borders of Antalya, have been an important attraction element for local and foreign tourists for years. It is of utmost importance to ensure the sustainability of the existing potential in our field, which is home to different civilizations, for the sake of awareness, protection, use, survival and therefore transfer to future generations. We know that even if unplanned and unplanned as an organic development, a growth that contains destructive elements in itself harms existing natural and cultural heritage. Eliminating and/or minimizing these impacts should be a priority target. In this study, the potential culture of Demre and its evaluation and potential problems and solutions will be discussed. This study will highlight the principle of using the potential of Demre and its environment indirectly and taking the present values into consideration.

**Key Words:** Tourism, Cultur, Cultural Tourism, Mediterranean, Demre



## **GİRİŞ**

Kültür genel sözlük anlamıyla; tarihsel, toplumsal gelişme süreci içinde yaratılan bütün maddi ve manevi değerler ile bunları yaratmada, sonraki nesillere iletmede kullanılan, insanın doğal ve toplumsal çevresine egemenliğinin ölçüsünü gösteren araçların bütünü, hars, ekin, bir topluma veya halk topluluğuna özgü düşünce ve sanat eserlerinin bütünü anlamlarına gelmektedir. (<http://www.tdk.gov.tr:erişimtarihi02.07.2018>).

Kültür, bir toplumun maddi ve manevi tüm alışkanlıklarını ve yaşayış özelliklerini kapsamaktadır. Sahip olduğu bu geniş anlamıyla kültür, insanlar için görmek istedikleri çekici bir unsur olma özelliği taşımaktadır.

İnsanların boş zamanlarında, isteklerini turizm sektöründe değerlendirme kararını almalarıyla, onların bu isteklerine cevap vermek yatırım, tüketim, istihdam, ihracat ve kamu gelirlerini arttırmak gibi ekonomik boyutları bulunan turizm faaliyeti, ülke ekonomilerinin karşılaştığı ulusal ve uluslararası ekonomik sorunların aşılmasında üzerinde önemle durulan bir sektör haline gelmiştir (AKOVA; 1998: 59).

Turizmin gittikçe değişen, farklılaşan ve çeşitlenen imkânları ve anlayışı sayesinde kum, deniz, güneş üçlüsünden ayrılan bazı alternatifleri de bulunmaktadır. Turizmin bir çeşidi olarak öne çıkan kültür turizmi, farklı medeniyetler, gelenekler, yerler görme gibi birçok unsuru içinde barındıran faaliyet çeşididir. Ayrıca turizm faaliyetinin bu çeşidi, tüm yıla yayılabildiğinden durağan mevsimlere bağlı kalmaktan kurtulmuş olmakta ve böylece kesintiye uğramadan ülke gelirine katkı sağlayabilmektedir. Türkiye de bulunduğu coğrafi konum nedeniyle tarih boyu farklı medeniyetlere ev sahipliği yapmış ve birçok kültürün ortak noktasında bulunmuştur. Bu sebeple kültür turizmi açısından son derece zengindir. Bu potansiyelini yeteri ölçüde değerlendirememekte ancak bu konuda yapılacak çalışmalar ve bilinçlendirme sayesinde daha da artması beklenmektedir. Doğayla uyumlu bir biçimde yapılması gereken bu süreçler sayesinde, talepten doğacak ihtiyaçların dengeli bir biçimde karşılanabilmesi ve buna bağlı gelebilecek yıkıcı zararların önüne geçilmesi asıl hedefi oluşturmaktadır.

## **KÜLTÜR TURİZMİ NEDİR ?**

Kültür genel ve yaygın anlamıyla, insanların maddi ve manevi tüm değerlerini kapsamaktadır. İnsanların turistik açıdan bir yeri çekici bulması sadece kum, deniz, güneş

üçlüsünden farklı olarak kültürel açıdan kendini geliştirecek, farklı insanları ve ırkları tanıyacak bir özelliğe doğru evrilmektedir. Elbette deniz, kum, güneş turizmi tamamen bitmiştir ya da bitecektir demek mümkün değildir ancak insanların turizm anlayışı (özellikle eğitim seviyesi yüksek turistlerin) değişmeye başlamıştır. Doğayı ve kültürleri daha iyi tanıma, doğayla iç içe bir turizm hareketi daha çekici hale gelir olmuştur.

Dünyanın var olduğu günden bu yana merak duygusuyla birlikte gelişen yeni yerler görme, farklı alanlar keşfetme isteği her daim diri kalmıştır. Aslında turizm faaliyetlerinin de çıkış noktası olan merak duygusu insanları yeni yerler görme, yeni kültürler tanıma, yeni bakış açıları kazanma, hayata farklı açılardan ve hayatlardan bakma imkânı, insanların zaman zaman yer değiştirmesine, neden olmuştur. Yapılan bu hareketler tarihte keşif olarak anılan olayları da beraberinde getirmiştir. İmkânların artması ve gelişen ulaşım sistemleri sayesinde uzaklar yakın olmuş ve gidip görülmesi istenilen yerler ulaşılabilir olmuştur. Turizm faaliyetlerinin önemli bir unsuru olan ulaşılabilirlik günümüzde son teknoloji ve ulaşım ile beraber çok daha kolay ve hatta ucuza mâl edilerek yapılabilmektedir. Çeşitli bütçe ve imkânlara göre şekillenen turizm faaliyetlerinin farklı bir türü olan kültür turizmi, -özellikle son zamanlarda- artma eğilimine girmiştir.

Anadolu, tarihin her döneminde çeşitli uygarlıklara, imparatorluklara ev sahipliği yapmış önemli bir kültür beşiğidir. Barındırdığı bu kültürel çeşitlilik Anadolu'nun her zaman dikkat çekmesine olanak sağlamıştır. Nitekim dünyanın birçok yerinden yabancı turistlerin merak ettiği bir saha olmuştur. Yoğun ziyaret faaliyetleri sayesinde Anadolu'nun kendi değerini bilmesine ve fark etmesine de imkân sağlamıştır. Buradaki halk da giderek bilinçlenmiş ve bunu gelir kaynağına dönüştürmeye başlamıştır.

“Tarihsel kaynaklar, geçmiş medeniyetlerin ve geçmiş çağların yaşayan fiziksel kalıntılarıdır. Bunlar arasında mimari, coğrafi görünüm ve arkeolojik özellikler kadar, geçmişten buyana gelen, günlük yaşam için önemi olan unsurlar da yer alırlar. Önemli tarihsel, dini ya da mitolojik olaylar da, bunların meydana geldikleri yerler de tamamen değişmiş ya da geçmişten hiçbir delil kalmamış olsa da, tarihsel kaynak olarak kabul edilebilirler” (ÖZGÜÇ; 2007: 71). "Kültürel turizm" kavramı çok karmaşık olmakla birlikte çok çeşitli turizm faaliyetlerini içine alan bir kavramdır. Bir ulus ya da etnik grubun "kültür" ü hayat tarzı, değer yargıları ve normlarıyla tanımlanabilir; yani, dini, dili, gelenek ve davranışları, sanatı icra yolları (müzik, dans ve tiyatro) ile siyasal ve toplumsal örgütlenme yollarının bütünü kapsar. Kültürel turizm, bu nedenle, insanların kendi kültürlerinin eğlence yanlarıyla birlikte, diğer grupların kültürlerine de açık olan yanlarıyla ilgili turizm faaliyetlerinin tümünü kapsar.

Kültürel kaynaklar da yalnızca sanatsal faaliyetlerin (opera, bale, tiyatro gibi kültürel özelliklerden show, kabare ve pop konserleri gibi popüler kültür faaliyetleri şeklindekilere kadar) icrasına değil, aynı zamanda da mevcut kültürlerin diğer özelliklerine de dayanır. Bunların yanı sıra dünyanın farklı insanların giyim-kuşam, mutfak, dinsel özellikler, gelenek ve görenekleri de yer alır (ÖZGÜÇ; 2007: 76-77).

Kültür turizmi; kültür turistlerine göre farklı anlamlar içermekte birlikte, her insanın kendi ihtiyaç ve istekleri doğrultusunda şekillenmektedir. Kültürel mirasa olan merak ve ilgiyle birlikte yerli ve kendi kendine hizmeti içerir (MCKERCHER VE DU CROS; 2012: 3). İnsanların yeni yerler ve kültürler görmek ve kültürel deneyimler kazanmak için yaptıkları seyahatlere kültür turizmi denilmektedir (RICHARDS; 1996: 13-14). Kültür turizmi; turizm, kültürel miras varlıklarının kullanımı, tecrübe ve ürünlerin tüketimi ve turist unsurlarını kapsamaktadır (MCKERCHER VE DU CROS; 2012: 6-7). Kültürel turizm, insanların farklı insanları ve onların yaşayış şekillerini tanımak, yeni deneyimler kazanmak, farklı kültürel miraslar hakkında bilgi edinmek ve görmek, geleneklerini, dinlerini ve farklı mutfakları vs. tanımak için yaptıkları aktivitedir. İnsanların kültürel çekicilikleri görmek için daimi yaşadıkları yerden bir süre uzaklaşmaları ve kültürel doyuma ulaşmak için yeni bilgi ve deneyim kazanmalarıdır (<https://www.academia.edu/erişimtarihi24.10.2018>).

Gelişen ve değişen dünyada turizm isteklerinin ve yönelimlerinin değişmesi, kıyı turizminin belli bir doyuma ulaşmış olmasından ve insanların yeni arayışlar içinde olmasından kaynaklanır olmuştur. Bunların yanı sıra, kültür turizmi tüm yıla yayılabildiğinden zaman kısıtlaması ve/veya zaman sınırlaması olmamaktadır. Ülkelerin gittikçe kültür turizmi gibi alternatif turizm çeşitlerine yönelmesinin sebebi bu ekonomik değerinin yıl boyu sürmesindedir. Bu turizm çeşidinin ekonomiye katkısı yıl boyu sürdüğünden ve diğer kitle turizmi gibi büyük maliyetler gerektiren altyapı tesislerinin yapılması gerekmediğinden üzerinde yoğunlaşılabilir bir turizm çeşidi olmuştur. Bu turizme artan talep ve mevcut kültür kaynaklarının korunması ve halkın bu konuda eğitilmesi de son derece önem arz etmektedir. Kültür turizm kaynakları, oldukça çeşitli olabilmektedir. Farklı uluslara ve ırklara ait çeşitli yapıları, değerleri, kalıntıları görmek insanlar için çekici bir unsur olmuştur. Teknolojinin geliştiği iletişim ve ulaşımın çok kolay yapılabildiği günümüzde insanlar, bilinmeyenleri daha az bilinenleri ya da daha önce görmedikleri yerleri, değerleri ve kültürleri görmek istemeye başlamışlardır. Kültür turizmi bu sayede gelişmeye başlamıştır ve var olan kapasitesini korumaya çalışmaktadır. Kaynaklarını koruması ve bunun sürdürülebilirliğinin sağlanması hem

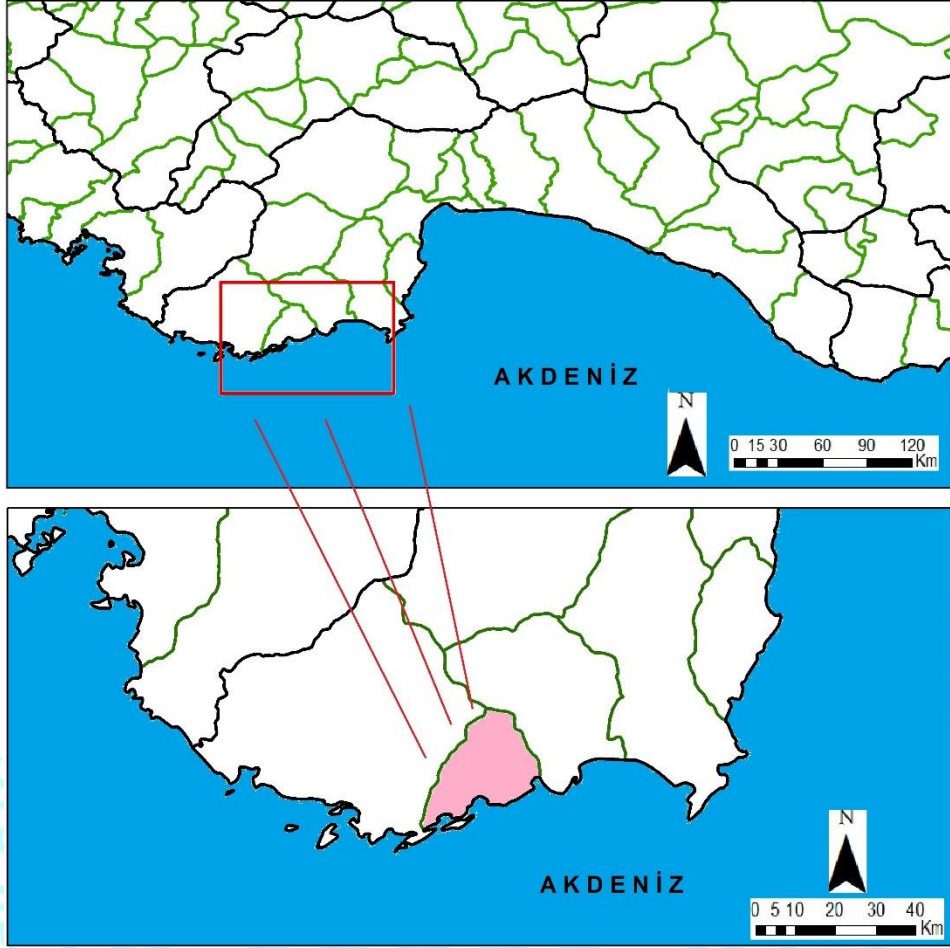
kültür açısından hem de ortak değerlerin korunması açısından da son derece önem arz etmektedir.

### **ÇALIŞMA ALANININ GENEL ÖZELLİKLERİ**

Demre; Akdeniz Bölgesi Teke Yarımadası'nda denize kıyısı olan bir konumda yer almaktadır. Güneyinde Akdeniz, kuzeyinde ve doğusunda Finike, batısında Kaş ilçeleri ile sınırlanmaktadır. (Harita 1) İlçenin toplam olarak yüz ölçümü 472 km<sup>2</sup>'dir. Demre, Antalya'ya 147 km, Kaş'a 48 km uzaklıktaki mesafede yer almaktadır. (<http://www.demre.gov.tr:erişimtarihi25.10.2018>). Üç tarafı dağlarla çevrili olup bir ova üzerinde yayılış göstermiştir. Kuzeyi, doğusu ve batısı Toros Dağları ile kaplı bulunmaktadır. Yükseltisi fazla olmayan Demre'de, dağlık alanlara doğru gidildikçe (Muskar, Balören) karaçam, sedir, meşe ormanları bulunmaktadır. Demre Çayı'nın getirdiği malzemeler sayesinde oluşan ova, verimli bir tarım arazisi niteliğindedir. Nitekim yoğun seracılık faaliyetleri yapılmakta ve halkın geçim kaynağını tarımsal faaliyetler oluşturmaktadır. Turfanda sebzeçilik bölge için son derece önemlidir. Bölgede Akdeniz iklimi hâkimdir ve yazları yoğun kuraklık yaşanmaktadır. Doğal bitki örtüsü makidir ve portakal limon bahçeleri geniş alan kaplamaktadır.<sup>3</sup> Tektonik hareketlere bağlı olarak zaman zaman depremler yaşanmaktadır ve çalışma alanımız II. derece deprem bölgesi kuşağında yer almaktadır. Yeraltı suyu bakımından da zengin olan sahada, sondajla su çekilerek bahçe sulaması vb. yapılmaktadır.

---

<sup>3</sup>Ancak son yıllarda artan inşaatlarla birlikte bir kısım portakal limon bahçeleri ve seraların yerini, genellikle mülk sahiplerine ait binalar almıştır.



**Harita 1:** Demre'nin Bulunduğu Konum

## **DEMRE'NİN KÜLTÜR TURİZM POTANSİYELİ VE OLUMLU YÖNLERİ**

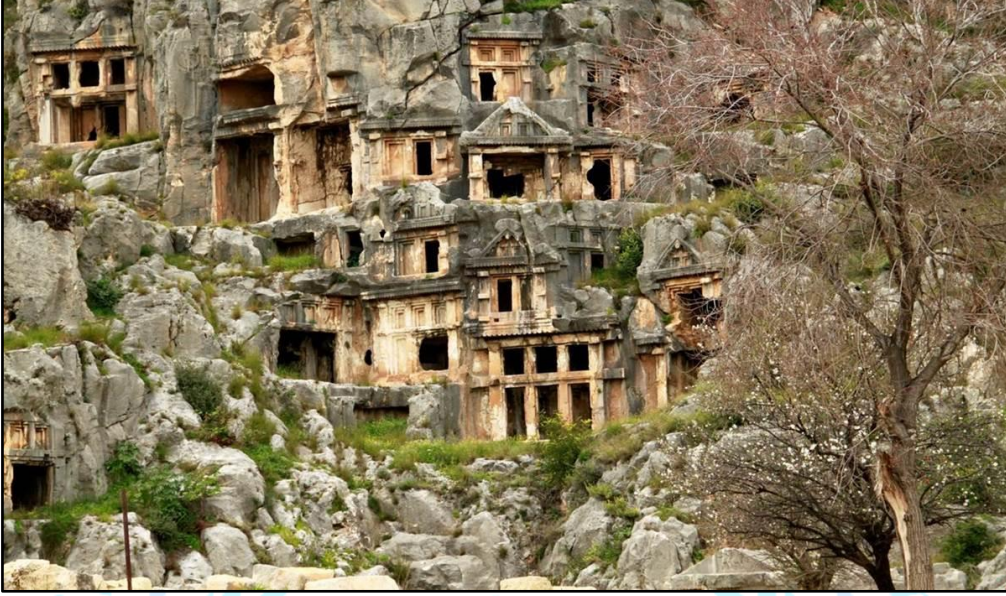
Demre'nin özellikle kültür turizm potansiyelinin güçlü yönlerine bakacak olursak; Antik dönemde Likya olarak adlandırılan bölge içinde yer alan Demre, bugün sınırları içinde birçok antik kenti ve önemli kültürel ve tarihsel kaynakları da barındırmaktadır. Hem bulunduğu konum hem de tarihi geçmişi sayesinde dikkat çeken sahamızın, turizm açısından potansiyeli yüksektir. Akdeniz Bölgesi'nde yer alan Demre, kıyı turizmi için de son derece elverişli bir konumda bulunmaktadır. Kültürel miras açısından son derece zengin olan Demre, önemli bir çekim merkezidir.

Demre'de antik döneme ait; Noel Baba Kilisesi, Myra Antik Kenti ve Tiyatrosu, Kaya Mezarları, Andriake Antik Kenti (Çayağzı) ve Likya Uygurlukları Müzesi, Sura (Soura) Antik Kenti, Istlada (Hoyran) Antik Kenti, Tyrsa (Gölbaşı) Antik Kenti, Simena (Kaleköy), Kyaneai, Theimussa (Kale İskelesi-Üçağzı), ve diğer antik kentlerden İsion (Beymelek) Kalesi, Trebenda Antik Kenti, Tyberissos Antik Kenti, Taşdibi Antik Kenti, Muskar Papaz Kilisesi





alüvyonlar nedeniyle üzeri örtülmüştür. Demre, bu alüvyonların üzerinde daha güneyde kurulmuştur (Strabon, 2012: 245-247).



**Foto 1:** Myra Kaya Mezarları

**Kaynak:** <http://www.demre.gov.tr:erişimtarihi30.11.2018>.



**Foto 2:** Myra Antik Tiyatrosu

**Kaynak:** <https://www.kulturportali.gov.tr:erişimtarihi30.11.2018>



Myra-Andriake Kazıları ile bir başka kalıntı da alüvyonların altından gün yüzüne çıkarılmıştır. Noel Baba yani Aziz Nicholaos Kilisesi'nin bilinenin aksine toprak altında kalan şapelinin birçok alanı, yapılan çalışmalar ışığında kültürel mirasa kazandırılmıştır. (Foto 3) Yapılan çalışmalar ve restorasyon işlemleriyle birlikte şapel anıt müze olarak adlandırılmaktadır. Nicholaos'ın ölümünden sonra Myra halkı tarafından yapılan anıt ve daha sonra yapılan bazilika yaşanan depremlerle zarar görmüştür. Zarar gören bazilika yerine kilise inşa ettirilmiştir. Farklı dönemler yapılan eklemeye yeniden inşa, onarım ve bakım çalışmaları nedeniyle farklı dönemlerin izlerini taşımaktadır ve kompleks bir yapıya sahiptir. Aziz Nicholaos Kilisesi, Orta Bizans Dönemi'nin en seçkin anıt mimari örneğidir (Dünden Bugüne Antalya-II; 2012: 191). Bugün ziyarete açık olan müze yerli yabancı birçok turist için görülmeye değer yerler arasındadır. Myra ya da Likya için değil tüm Ortodokslar için önemli bir yeri olan Aziz Nicholaos denizcilerin azizi olarak geçer. İnançları gereği Aziz Nicholaos'ın öldüğü gün olarak kabul edilen (bu bilgi kesin değildir) 6 Aralık'ta onu anmak tören düzenleyerek ayin yapılmaktadır. (Foto 4) Bu dini törenlere çok sayıda Hristiyan inancında insan katılmaktadır. Gelenekselleşen bu törenler yerli yabancı birçok turisti kendine çekmektedir.



**Foto 3:** Noel Baba Kilisesi

**Kaynak:** <http://www.demre.gov.tr:erişimtarihi30.11.2018>



**Foto 4:** Noel Baba Kilisesi'nde Yapılan Ayinden

**Kaynak:** <https://www.cnnturk.com:erişimtarihi30.11.2018>

Demre'nin Çayağzı mevkiinde bulunan sazlık alandaki kuş cenneti de meraklıları için bir cazibe merkezi olma özelliğine sahiptir. 1998 yılında kuş cenneti ilan edilen alan Çay Ağzı mevkiinde yer almaktadır. Noel Baba Kuş Cenneti'nde belirlenen 149 kuş türü bulunmaktadır. Bu kuş cennetindeki kuş türü sayısı, Türkiye toplam kuş türü sayısının yaklaşık %34'ünü oluşturmaktadır (ÖZKAN; 2012: 22). (Foto 5) Ancak yakın zamanda geçen bir habere göre flamingoların bu bölgeye geldiği ve kuş türü sayısının 150'ye çıktığı belirtilmektedir (<http://www.hurriyet.com.tr:erişimtarihi21.11.2018>).



**Foto 5:** Noel Baba Kuş Cenneti

**Kaynak:** <http://demre.bel.tr:erişimtarihi30.11.2018>

2016 yılında ziyarete açılan Likya Medeniyetler Müzesi, Andriake antik kentinin kalıntılarının yer aldığı liman ağzındadır. Myra'nın limanı olan Andriake yerleşmesi korunaklı limanı sayesinde dönemin önemli ticaret merkezlerinden birini oluşturmaktaydı. Akdeniz Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Arkeoloji Bölümü öğretim üyesi ve Myra – Andriake Kazıları başkanı Prof. Dr. Nevzat Çevik ile ekibi tarafından yürütülen kazılardan çıkan eserlerin sergilendiği müze, 8 bölümden oluşmaktadır. 2703 m<sup>2</sup>'lik alan kaplayan ve Andriake antik kentinin kalıntılarının da olduğu müzenin açık hava bölümünde liman yapıları, ticaret agorası (Plakoma), kilise yapıları, hamam, liman çarşısı, 24 metre uzunluğunda, 12 metre genişliğinde ve 6 metre derinliğinde yeraltı su sarnıcı yer alıyor. Kapalı alanı ise; 7 odalı tahıl deposunun (Granarium) restore edilerek çatısı kiremit örtü ile kapatılarak oluşturulmuştur. Burası 56 metre uzunluğunda, 32 metre genişliğindedir. (Foto 6-7) Müzede Myra, Patara, Olympos, Arykanda, Tlos, Ksantos antik kentlerinin verildiği salonlar yer almakta ve bu salonlarda Likya Tarihi ve Coğrafyası, Epigrafisi, sikke, ekonomi ve sosyal yaşamı ile dini, kültürü, tarihsel gelişimi içinde eserlerle kazılardan çıkarılan çeşitli kalıntılarla, salonların içeriklerine uygun bilgi panoları, yapılan canlandırmalar ve çeşitli interaktif sunumlarla desteklenerek tanıtılmaktadır. Dönemin teknik olarak ileri düzeyde olan aletlerini de kullanan ve bu hizmeti sunan liman, Andriake'nin bugün kullanılmayan rıhtımında, içinde amphoralarla zeytinyağı, şarap gibi sıvı malzemenin taşınmasını gösteren “Roma Dönem Ticaret Gemisi” canlandırması yer almaktadır. Granariumun (tahıl depoları) önünde yer alan düzlükte limanın yukarısında yer alan yük taşımak için makaralı kaldıraçlar, yapım aşamasında tekneler ve denizcilik malzemeleri sergilenmektedir. Müze ve çevresinde yapılmış olan restorasyonlar, düzenlemeler ve çevrenin dokusuna zarar vermeyen travers ve granit döşenmiş olan gezi yolları ve bu alanlarda yer alan tanıtım panoları, vb. ile açık hava müzesi niteliği göstermektedir (<http://www.demre.gov.tr:erişimtarihi23.11.2018>). Likya Medeniyetleri müzesi Demre için önemli bir marka olma yolunda ilerlemektedir. Bir medeniyeti konu olan ülkemizdeki ilk müze olma özelliğine sahiptir.





**Foto 6:** Likya Uygarlıkları Müzesi

**Kaynak:** <http://www.demre.gov.tr:erişimtarihi30.11.2018>



**Foto 7:** Likya Uygarlıkları Müzesi, Kuş Cenneti, Çayağzı Mevkii

**Kaynak:** <http://www.demre.gov.tr:erişimtarihi30.11.2018>

Likya Yolu, özellikle son zamanlarda Treakking spor sevenlerin ve kültür rotalarına katılanların uğrak noktası olmuştur. Fethiye'den başlayıp Antalya'da son bulan tarihi yürüyüş yolu toplamda 535 km'dir (<https://likyayolurehberi.com:erişimtarihi03.12.2018>). Ayrıca

ülkemizin ilk uzun mesafeli yürüyüş yolu olan Likya Yolu, yol güzergâhlarındaki ziyaret edilecek yerler açısından da son derece zengindir. (Harita 3) Ayrıca kamp alanlarını da barındıran bu rota gittikçe parlayan bir kültür ve doğa yoludur.



**Harita 3:** Likya Yolu Haritası

**Kaynak:** <https://www.ntv.com.tr:erişimtarhi03.12.2018>

Kekova Adası'nın karşı sahilinde antik kentlerden Theimussa yerleşimi yer almaktadır. Eski yerleşime ait kalıntılar Kale İskelesi-Üçağz köyünün hemen doğusundadır. Yerleşmede günümüze ulaşmış Likya dönemine ait liman kalıntıları ve lahit mezarlar bulunmaktadır. Theimiussa yerleşiminin güneyinde Simena (Kaleköy), hem manzarası hem de antik, Orta Çağ ve modern yerleşimin oluşturduğu tarihi dokusuyla günümüzde Likya'nın en ilgi çekici şehirlerinden birisidir. Kekova Adası'nın kuzey kıyıları boyunca deniz suları içinde kalmış antik yapı kalıntıları dikkat çekicidir. Batık kent olarak adlandırılan bu alanda yapıların bir kısmı deniz altında kalmıştır (YAMAN KOCADAĞLI; 2012: 194-195). Çayağzı mevkiinden yatlarla yapılan gününbirlik turlarla çevre antik kentlere ulaşım ve geziler mevcuttur. Kekova (Dolichiste (Batıkşehir), Simena Antik Kenti (Kaleköy), Theimussa (Kale İskelesi-Üçağz)'ya yapılan turlar oldukça ilgi çekici ve görülmeye değer yerlere ulaştırmaktadır. Ayrıca buradaki limanın sığ olması nedeniyle büyük kapasiteli ve hacimli yatlar kıyıya yanaşamamaktadır. Bahsi geçen turlar daha çok küçük ölçek ve kapasiteli yatlarla sürdürülmektedir. Oldukça dikkat çeken bu alan, yapılan tekne turlarıyla da birçok turisti kendine çekmektedir. (Foto 8)



**Foto 8:** Simena, Batık Kent, Theimussa’ Yapılan Tekne Turlarından Bir Görünüm

**Kaynak:** <http://www.habervitrini.com:erişimtarihi03.12.2018>

27-28-29 Ekim 2018’da ve ilk olarak gerçekleştirilen “Outdoor ve Yörük Yemekleri Festivali” bölge için oldukça umut verici bir gelişmedir. Demre’ye bağlı olan Likya Yolu üzerindeki Kapaklı Mahallesi’nde geçen yıl kurulan Kapaklı-Hoyran Kültür Turizm ve Kalkındırma Derneği öncülüğünde, Demre Kaymakamlığı, Demre Belediye Başkanlığı ve Kültür Rotaları Derneği’nin desteğiyle yapılan festival, çeşitli etkinliklerin yaşanmasına sahne olmuştur (Foto 9) (<http://www.hurriyet.com.tr:erişimtarihi03.12.2018>). Ayrıca buradaki yerel halkın çeşitli yöresel ürünlerini, yemeklerini vs. satışa sunma imkânı, buradaki kırsal turizmi de destekler hatta entegre olur nitelikte olmasına imkân sağlamaktadır.

Kıyılardaki baskın olan deniz-kum-güneş turizminin farklı turizm çeşitleriyle entegre olması o bölge için önemli ve farklı bir gelir kaynağına imkân verebilecektir. Turizmin belli bir yerde yığılmasının önüne geçilmesiyle farklı alanlar turizmle tanışmış olur (SOYKAN; 2003: 2-4). Bölgenin kültürel turizmini tamamlar ve destekler nitelikte olan deniz-kum-güneş turizmi, buna benzer rotaların artması ve çeşitli etkinlik, festivallerin oluşturulması sayesinde birbirine entegre olabilecek olan kırsal turizm gibi alternatif turizm çeşitlerinin zenginliği öne çıkacaktır. Kırsal turizmi de destekleyecek olan organizasyonlar bölge için önemlidir.





Foto 9: 27-28-29 Ekim 2018 Tarihinde Düzenlenen Festival Afışı

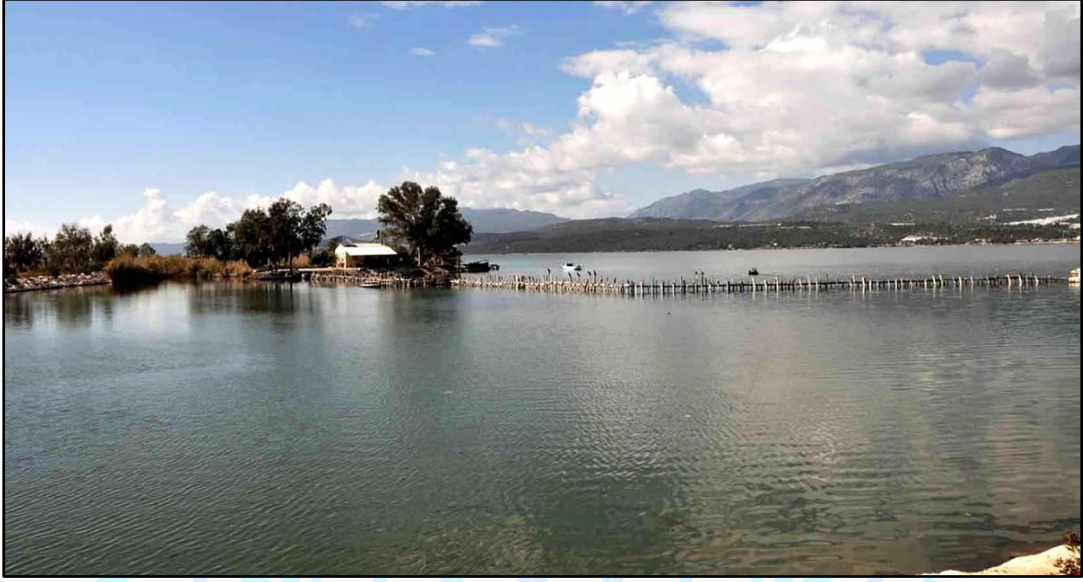
Kaynak: <http://www.demre.gov.tr:erişimtarihi30.11.2018>

Bunların yanı sıra şifalı su kaynaklarına da sahip olan Demre, sağlık turizmi açısından da önemli bir potansiyel sahibidir. Çalışma sahamızda bulunan ancak ayrıca ve daha kapsamlı bir çalışmayla ele alınması gereken bu kaynaklar, kültür turizmi kapsamında değerlendirmeden ayrınılı incelenmeyecektir. Soğuk bir su (burguç) ve içeriğinde kükürtlü, sodalı olan kaynak içildiğinde, çeşitli mide ve bağırsak rahatsızlıklarına, suya girildiğinde de romatizma, cilt hastalıklarına, siyatik gibi rahatsızlıklarına iyi gelmekte olduğu bilinmektedir. Önceleri atıl arazi durumunda olan alan, yapılan çevre düzenlemeleriyle iyileştirilmiş ve halkın hizmetine açılmıştır.

Ayrıca Beymelek Lagünü'nden (Dalyanı'ndan) bahsetmek gerekirse, Demre Ovası ile lagünün batı kıyılarına kadar sokulan alan kum, kil ve alüvyonla kaplı bulunmaktadır. Güney sahili kum ve mille denizden ayrılmıştır. Görünümü üçgeni andıran gölün derinliği 2.5- 3m kadardır ve 355 hektar alana sahip olan göl Türkiye'nin önemli doğal yaşam alanlarından biri



olma özelliği göstermektedir. Göl içinde iki adet küçük ada bulunmaktadır. Göçmen kuşların kışlama ve yaşam alanı konumundaki dalyanda 30'un üzerinde kuş türü yaşamaktadır. Türkiye'de canlılığını koruyan ender sulak alanlardan biri olan Beymelek Dalyanı'nda çipura, levrek, sargoz, 6 kefal türü, mırmır, yılan balığı başta olmak üzere 20'nin üzerinde balık türü yaşamaktadır. Beymelek Dalyanı'nda yaşayan en özel canlı ise mavi yengeçtir. Dalyan alanı Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığına bağlı Beymelek Akdeniz Su Ürünleri Araştırma Enstitüsüne tahsisli olup, bu kurumun sorumluluk ve gözetimi altında bulunmaktadır (Foto 10) (<http://www.demre.gov.tr:erişimtarihi03.12.2018>).



**Foto 10:** Beymelek Lagünü (Dalyanı)

**Kaynak:** <http://www.demre.gov.tr:erişimtarihi03.12.2018>

Demre'nin bahsedilen kültür turizm kaynakları, kültürel miras değerleri ile birlikte bölgeye avantaj sağlayan ve daha fazla çekici unsuru taşımamasını sağlayan doğal güzelliklerinin yanında plajları gelmektedir. Taşdibi ve Sülüklü Plajları hem bölge halkı hem de buraya gelen insanlar için deniz, kum, güneş tatilinin vazgeçilmeleri arasındadır. (Foto 11-12) Temiz ve korunmuş olmasının bunda payı büyüktür. Ayrıca Sülüklü Plajı'nda Caretta Caretta'ların en önemli yuvalama ve yaşam alanlarının başında gelmektedir.



**Foto 11: Taşdibi Plajı**



**Foto 12: Sülüklü Plajı**

**Kaynak:** <http://www.geziantalya.com:erişimtarihi03.12.2018>

## **DEMRE'DE TURİZMİN VE KÜLTÜR TURİZMİNİN GELİŞİMİNİ OLUMSUZ ETKİLEYEN FAKTÖRLER VE ZAYIF YÖNLERİ**

Demre'nin kültür turizm potansiyelini değerlendirememesinin nedenlerinin başında, ulaşım koşullarının yetersizliği gelmektedir. Ulaşım sistemleri bakımında zayıf bir noktada yer alması onun kısıtlayıcı özelliğini oluşturmaktadır. Finike-Demre arasındaki karayolunun son derece virajlı olması, Antalya'dan ulaşım için ilçeler arası otobüslerin en son saat 20:00'ye kadar çalışıyor olması gibi nedenlerle ulaşılabilirliği zedelenmektedir. Bu durum, burada yaşayan halk için yeterli olsa da dışarıdan buraya gelecek turistler için olumsuz bir özellik olmaktadır. Ayrıca en yakın havalimanının Antalya-Serik yolu üzerinde bulunması ve mesafe olarak da uzak kalması bir diğer zayıf yönünü oluşturur. Demre'de farklı ören yerlerine antik kalıntılara ve doğal güzelliklere ulaşımı sağlayacak şehir içi ulaşımı bulunmaması da bir diğer zayıf yönüdür. Demre şehir içi ulaşımının olmaması da hem halk hem de burayı gezip görmeye gelen insanlar için dezavantaj yartmaktadır.

Turizmin alt yapısı doğal ve beşeri kaynaklardır. Bu kaynakların değerlendirilmesi yine buraya yapılacak yatırımlara bağlıdır. Doğal güzellikleri yaşamak, hissetmek ve paylaşmak için konaklama tesisleri şarttır (DOĞAN; 2011: 23). Yapılacak olan tesislerin büyük ölçekli ve bölgenin kapasitesini aşacak ve çevreye zarar verecek nitelikte olmaması gereklidir. Nitekim yakın zamanda Sülüklü Plajı'nda inşa edilen otel Demre için avantajlı bir durum gibi görünse de yer seçimi itibariyle Caretta Carettaların doğal yaşam alanını olumsuz olarak etkilediği bilinmektedir.

Demre'de yakın zamanda artan, mülk sahiplerinin bahçe ve seralarını kat karşılığı bina yapımına vermesi de bölgedeki tek geçim kaynağı olan tarım faaliyetlerini olumsuz etkilemektedir. Yeşil alanların azalması, gittikçe artan yapılaşma, çevre doğal ve kültürel kaynakların bu binaların arasında boğulması riski ile karşı karşıyadır. Her ne kadar planlı bir yerleşme modeli izlense de uzun vadede yaşanan yer kayıpları doğal çekiciliklerinin zarar görmesine neden olabilmektedir. Azalan portakal, limon bahçeleri Türkiye'nin turunçgil açısından merkezi sayılan bölgede, bu özelliğini kaybetmesine de neden olacaktır. Buna bağlı olarak azalan araziler halkın geçim kaynağını ortadan kaldırmaya başlamaktadır.

Sera atıklarının yakılması ve dere kenarına bırakılması hem hava, hem çevre hem de su kaynaklarının kirlenmesine sebep olmaktadır. Ağır bir sanayiye sahip olmaması gibi özellikleri sayesinde çevre için olumlu bir etki oluşturmaya rağmen, yapılan bu işlemler nedeniyle

çevreye zarar vermektedir. Bunun bilinçli bir şekilde çözülmesi bölge ve canlı hayatı için önem arz etmektedir.

## **SONUÇ VE ÖNERİLER**

Demre’de yer alan antik kentlerin güncel durumlarına baktığımızda, birçoğunun ziyarete açılmadığı, çoğu turistin buraya ulaşım imkânını olmadığı ve hatta bazılarının atıl durumda olduğu bilinmektedir. Zamanla daha da iyileşen bakım onarım çalışmaları bu değerleri gün yüzüne çıkarmakta ve nesilden nesile aktarımında yardımcı olabilmektedir. Tarihsel ve doğal kaynakların turizmde etkin kullanılabilir olması hem sosyolojik hem de ekonomik bazı unsurları da beraberinde getirecek ve kültür turizmin şekillenmesinde gerekli altyapı çalışmalarının ve yatırımların yapılmasına katkı sağlayacaktır. Değişen dünyada gittikçe farklılaşan dinlenme, eğlenme ve dinlenme anlayışıyla birlikte insanlar farklı kültürleri merak etmekte ve onları ziyaret etmek için kendilerine yeni rotalar belirlemektedir. Bu değişen anlayışa hitap edebilecek bir yer olan Demre potansiyelini kullanmalıdır. Bilinçli ve planlı bir şekilde yürütülmesi gereken bu süreç, dikkate alınmalıdır. Korunan ve sürdürülebilirliği sağlanmaya çalışılan değerler, bölge halkının da etkisi ve yardımıyla daha kalıcı olabilmektedir. Nitekim bu konuda halkın bilinçlenmesi ve bu turizm faaliyetinden kâr elde etmesi de uyum sürecini hızlandırmaktadır.

Yaşanılan yerin alternatif bir geçim kaynağı oluşturması orada yaşayan halk için de ayrı bir öneme sahiptir. Gelir kaynağının çeşitlenmesi tek geçim kaynağı olan tarıma da destek olabilecek kapasitededir. Kültür turizm faaliyetlerinin tüm yıla yayılabiliyor olması bunu tamamlar niteliktedir. Tek bir geçim kaynağına bağımlı olmadan yaşanılan yerin bu avantajını bilinçli bir şekilde kullanmak, kaynakların bozulmaması ve yıpranmaması, zarar görmemesi hayati önem taşımaktadır.

Bu yıl birincisi gerçekleştirilen Outdoor ve Yörük Mutfağı Festivali sayesinde, yerel halkın yöresel yemek ve ürünlerini tanıtmaya, satışa sunmaya imkânları ekonomik anlamda önemli bir adımdır. Bu gibi festivallerin artması, bölgenin kapasitesi ölçüsünde değerlendirilmesi gereklidir. Alternatif bir destek olması beklenen bu gibi festivaller bölgenin tanıtımını ve reklamını yapacak, buraya olan ilginin artmasına yardımcı olacaktır. İstenilen ve desteklenen organik büyüme, çevreye uyumlu, doğayla dost, bilinçli bir şekilde olmalıdır. Bu seviyede gerçekleşmediği takdirde yaşanabilecek olumsuzlukların örnekleri hem ülkemiz hem de dünyada mevcuttur. Yaşanabilecek olumsuzlukların ve zararın en minimum seviyede tutulması ve hatta bunun oluşmasını engellemek öncelikli amaç olmalıdır.



Bütün bunların ışığında gelen yerli ve yabancı turistlerin konaklama ihtiyacının karşılanması da öne çıkan bir sorun halindedir. Doğaya ve çevreye uyumlu, duyarlı küçük pansiyon, bungalov tarzı konaklamanın yaygınlaşması gereklidir. Yapılacak büyük oteller ve sahil işletmeleri gibi tesisler bu doğal düzene zarar verecek en nihayetinde bölge, kapasitesi üstünde yük alacak, mevcut olan kültürel ve doğal kaynaklar olumsuz etkilenecektir. Planlı, bilinçli ve en önemlisi bu değerlerin, doğal güzelliklerin gelecek nesillere aktarımının sağlanması, sürdürülebilir bir biçimde ele alınması önem taşımaktadır.

Yapılacak yatırımların öncelikli amacı bölgenin kültürel mirasını korumaya ve sürdürülebilirliğini sağlamaya yönelik olması gerekmektedir. Ayrıca bunun yanı sıra doğal güzelliklerin korunması da son derece önemlidir. Birbirini tamamlar nitelikte olan kültürel miras özellikleri ve doğal güzellikler bölgeye eşsiz bir nitelik kazandırmaktadır. Bilinçlenme ve bunu hayatın içinde var olmasını sağlama kaynaklarımızın korunmasına yardımcı olacaktır.

Çevre ve hava kirliliği gibi olumsuzluklar yaratan sera atıklarının yakılması ve muhtelif yerlere bırakılmasının önüne geçilmelidir. Bu konuda yapılacak geri dönüşüm mekanizmaları sayesinde çevre korumasının sağlanması gereklidir.

Sazlık alanların bulunması, bahçe sulaması gibi nedenlerle sivrisineğin fazla olması hem halk için hem de buraya gelen turistler için olumsuz bir etki yaratmaktadır. Ayrıca çevreye bırakılan sera atıkları da buna zemin hazırlamaktadır. Yapılan ilaçlama çalışmalarıyla nispeten azaltılsa da, buna daha kalıcı çözümler getirilmeli, özellikle sineklerin kulukça dönemlerinde ilaçlama yapılmalıdır. Dikkat edilmesi gereken ve sağlık açısından da oldukça önemli olan bu durum ele alınması gereken başka bir unsurdur.

Ulaşım sistemleri için yerel bazda bile olsa çözüm getirilmeli, ancak bu çözüm Demre'nin var olan kapasitesini aşmamalı, gürültü, trafik gibi problemleri beraberinde getirmemeli ve bölge çehresini bozulmamasına gayret edilmelidir. Antalya ve çevre ilçelerden gelen ilçeler arası otobüslerin saatleri de en azından hafta sonu ve özellikle de yaz aylarında uzatılmalı ve sefer sayıları arttırılmalıdır. Talebe göre şekillenecek olan bu arzlar için gerekli tanıtım çalışmaları yapılmalıdır. Ayrıca merkezden nispeten uzakta sayılabilecek ören yerlerine yapılacak şehir içi ulaşımının planlanması gerekmektedir. Yapılacak bu düzenlemelerle örneğin; ören yerlerinin çevresindeki halk için yöresel lezzetlerin ve ürünlerin satışa sunma imkânı bulmasıyla gelir elde edilebilir olması beklenebilmektedir.

Bahsedilen özellikleri sonrasında, Demre'nin mevcut potansiyeli ve bu potansiyelin değerlendirilmesinin son derece bilinçli yapılması ve tek amacın maddi gelir elde etmek



olmaması önemlidir. Bu bağlamda yapılabilecek tanıtımlar, çalışmalar, projeler, yatırımlar bu yönde olmalı ve bölgenin organik değerinin korunması gerekmektedir.

## **KAYNAKÇA**

**Akova, İ.** (1998). *Türkiye'de Turizm Sektörünün Olanakları Ve Ekonomik Fonksiyonları*, Türk Coğrafya Dergisi, Sayı 6, s: 59-93, İstanbul.

**Doğan, M.** (2011). *Mengen Ve Çevresinin Ekoturizm Potansiyelinin Değerlendirilmesi*, İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Coğrafya Bölümü Coğrafya Dergisi, Sayı 22, s: 14-26, İstanbul.

“*Dünden Bugüne Antalya*” Cilt I, Antalya Valiliği İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü Yayınları, 2012, Antalya.

“*Dünden Bugüne Antalya*” Cilt II, Antalya Valiliği İl Kültür ve Turizm Müdürlüğü Yayınları, 2012, Antalya.

**Karataş, H.** (2010). *Antalya İli, Demre İlçesi Turizm Kullanımına Yönelik Peyzaj Potansiyelinin Araştırılması*, Yüksek Lisans Tezi, Konya.

**Mckercher, B., Du Cros, H.** (2012). *CULTURAL TOURISM The Partnership Between Tourism and Cultural Heritage Management*, Routledge, New York, USA.

**Özgüç, N.** (2007). *Turizm Coğrafyası*, Çantay Kitabevi, İstanbul.

**Özkan, E.** (2011). *Demre Kent Müzesi*, Yüksek Lisans Tezi, Antalya.

**Richards, G.** (1996). *Cultural Tourism in Europe*, CABI, Wallingford, UK.

**Soykan, F.** (2003). *Kırsal Turizm Ve Türkiye Turizmi İçin Önemi*, Ege Coğrafya Dergisi, Sayı: 12, s: 1-11, İzmir.

**Strabon,** (2012). *Antik Anadolu Coğrafyası*, Kitap XII - XIII - XIV, Çeviren Adnan Pekman, Arkeoloji ve Sanat Yayınları, İstanbul.

**Yaman Kocadağlı, A.** (2012). *Kalkan - Kumluca Arasında Kıyı Alanları Kullanımı Ve Sorunları*, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul.

**İnternet Kaynakları**

**Emekli, G. (2007).** <https://www.academia.edu/erişimtarihi24.10.2018> (Bergama Kültür Mirasının Kültürel Turizm Yaklaşımıyla Değerlendirilmesi, Uluslararası Bergama Kermesi – 2007 Davetli Konuşmacı Bergama Belediyesi-Bergama).

<http://demre.bel.tr/?menu=Turizm&kus-cenneti&DetayId=3:erişimtarihi30.11.2018>

<http://www.demre.gov.tr/27-28-29-ekim-2018-tarihlerinde-demre-kekova-outdoor-ve-yoruk-mutfagi-festivali-yapilacaktır:erişimtarihi30.11.2018>

<http://www.demre.gov.tr/demre-genel-bilgi:erişimtarihi25.10.2018>

<http://www.demre.gov.tr/tarihi-ve-dogal-yerler:erişimtarihi30.11.2018>

<http://www.demre.gov.tr:erişimtarihi23.11.2018>

<http://www.geziantalya.com/item/demre-suluklu-plaji:erişimtarihi03.12.2018>

<http://www.habervitrini.com/magazin/kis-gunu-icinizi-isitacak-goruntuler-batik-sehir-kekova-914338:erişimtarihi03.12.2018>

<http://www.hurriyet.com.tr/yerel-haberler/antalya/demre/kus-cennetinin-yeni-konuklari-40991614>

<https://likyayolurehberi.com:erişimtarihi03.12.2018>

<https://www.cnnturk.com/haber/turkiye/noel-baba-demrede-ayinle-anildi:erişimtarihi30.11.2018>

<https://www.kulturportali.gov.tr/turkiye/antalya/gezilecekyer/myra:erişimtarihi30.11.2018>

<https://www.ntv.com.tr/yasam/likyayolu-yuruyusubu-paha-bicilmez-manzara10-lira,e6OfROZaaka7EmAn-4ifvg:erişimtarihi03.12.2018>

<http://www.hurriyet.com.tr/yerel-haberler/antalya/demre/yoruk-mutfagi-festivali-duzenlendi-41000897:erişimtarihi03.12.2018>



## Sağlık Okuryazarlığının Hipertansiyon Kontrolünde Önemi

Emine ÖNCÜ<sup>4</sup>

### Özet

**Giriş:** Hipertansiyon, farklı gelişmişlik düzeyine sahip ülkelerin ortak sorunlarından biridir. Mersin’de (2018) hipertansiyonlu bireylerle yapılan bir çalışmada, sağlık okuryazarlığının (SOY) “sınırlı” düzeyde ve %61.2’sinin tansiyonunun yüksek olduğu bildirilmiştir. Amaç: Çalışmanın amacı, hipertansiyonda SOY düzeyiyle ilişkili faktörleri belirlemek ve alanda ne tür araştırmalara ihtiyaç duyulduğunu ortaya çıkarmaktır.

**Yöntem:** 23.04.2018- 28.10.2018 arasında yapılan sistematik derleme çalışması, Cochrane, PubMed, ScienceDirect, Medline, Türk Medline, Ulakbim, Google Akademik veri tabanlarında “hypertension- health literacy” “health literacy of hypertensive patients” “hipertansiyon- sağlık okuryazarlığı” anahtar kelimeleriyle tarama yapılarak hazırlanmıştır. Türkçe, İngilizce 651 araştırmadan (Cochrane: 6, PubMed: 308, ScienceDirect: 43, Medline: 142, Ulakbim: 0, Türk Medline: 0, Google Akademik 152) alınma ve dışlanma kriterlerine uygun, kantitatif nitelikte, tam metnine ulaşılabilen 24 çalışma değerlendirmeye alınmıştır.

**Bulgular:** Araştırmaların çoğunluğu son beş yılda Ortadoğu, Uzakdoğu ve Amerika’da gerçekleştirilmiştir. Ülkelere göre hipertansiyonda yeterli sağlık okuryazarlığı %24.5- %72.5 arasında değişirken; yaşlılarda, kadınlarda, siyahilerde SOY daha düşüktür. Daha az eğitimlilerde hastalık bilgisi daha az, hipertansiyon kontrolü yetersizdir. Yaşlı hastalarda SOY ilaç uyumunu ve yaşam kalitesini etkilemektedir. Hipertansiyonda sağlık hizmetleri kullanımı- SOY ilişkisinin araştırıldığı bir çalışmada I. basamağa başvuranlar arasında SOY, üniversiteye başvuranlardan daha düşük saptanmıştır. Yüksek SOY’da hipertansiyon kontrolünün daha iyi olduğunu gösteren çalışmalar yanında SOY’un hipertansiyon kontrolünü etkilemediğini gösteren çalışmalar da mevcuttur.

**Tartışma:** Ülkeler açısından “hipertansiyonda SOY” önemli ilgi alanlarından biridir. Ancak ülkemizde çalışmalar az sayıdadır. Araştırma sonuçlarından hipertansiyonlu bireylerde SOY’un yetersiz/sınırlı düzeyde olduğu belirlenmiştir. Yetersiz SOY her zaman

<sup>4</sup> Dr. Öğr. Üyesi. Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği Ana Bilim Dalı.  
eeoncu@gmail.com

hipertansiyon yönetiminde sınırlılığa neden olurken bilgi, tansiyon kontrolünü sağlamada yeterli olamayabilmektedir.

**Sonuç ve öneriler:** Hipertansiyon kontrolünde sağlık okuryazarlık düzeyini değerlendirmeye dönük araştırmalara ihtiyaç vardır. Düşük sağlık okuryazarlık düzeyine sahip hastalarda hastalık öz yönetimini geliştirmeye dönük araştırmaların yapılması önerilir.

**Anahtar Sözcükler:** Hipertansiyon, sağlık okuryazarlığı, hastalık yönetimi, tansiyon kontrolü



#### **Abstract**

#### **Importance of Health Literacy in Control of Hypertension**

**Introduction:** Hypertension, which is among these diseases, is one of the common problems of countries with different levels of development. In a study conducted with hypertensive patients in Mersin in 2018, it was reported that health literacy of the individuals was limited and 61.2% of the patients reported that their blood pressure was above normal limits.

**Aim:** To determine the factors related to health literacy in hypertension and to find out what kind of research is needed in this field.



**Method:** The systematic review was carried out between 23.04.2018- 28.10.2018. It was prepared by scanning with keywords as “hypertension- health literacy” “health literacy of hypertensive patients” “hipertansiyon- sağlık okuryazarlığı”, “hipertansiyon hastalarında sağlık okuryazarlığı” at Cochrane, PubMed, ScienceDirect, Medline, Turkish Medline, Ulakbim Turkish Medical Directory, Google Scholarly databases. In 651 studies published in Turkish- English (Cochrane: 6, PubMed: 308, ScienceDirect: 43, Medline: 142, Ulakbim Turkish Medical Directory: 0, Turkish Medline: 0, Google Scholarship 152). 24 studies that can reach a quantitative, online full text in accordance with inclusion and exclusion criteria were evaluated.

**Results:** The majority of the studies conducted in the last five years in Middle East, Far East Asia and United States. Having adequate level of health literacy among hypertensive patients varies between 24.5% and 72.5% in different countries. Health literacy level is low in elderly, in women and in blacks. Individuals with less education have less information about disease, and these people have a higher risk of not being able to control hypertension. Health literacy level and drug compliance in elderly patients affect health-related quality of life. Only one study investigated the relationship between health literacy, blood pressure and health services, and the level of health literacy among those admitted to the primary health care was lower than applying to the university. Studies showing that hypertension control is better in those with high health literacy, besides that health literacy level does not affect hypertension control.

**Discussion:** Health literacy research in hypertension is one of the most important areas of interest for countries, but there is a very limited number of studies in our country. Health literacy is an important part of disease management. The majority of individuals with hypertension have insufficient health literacy. While inadequate health literacy level can almost always lead to limitation of disease management, on the other hand, knowledge may not be sufficient to fulfill the requirements of hypertension control.

**Conclusions and recommendations:** There is a need for research to evaluate the level of health literacy in hypertension control. It is advisable to conduct research to evaluate the self-management of patients with low health literacy levels.

**Keywords:** Hypertension, health literacy, disease management, control of blood pressure.

## Giriş

Kronik hastalıklar bireysel düzeyde yaşam kalitesini etkilerken, ülkeler açısından yüksek mortalite, morbidite ve sağlık harcamaları ile sağlık finansmanının sürdürülebilirliği yönüyle küresel tehdit oluşturmaktadır (Kahveci et al., 2013). Kardiovasküler hastalıklar içinde yer alan ve inme, kalp yetmezliği, böbrek yetmezliği gibi hastalıklar için majör risk faktörlerinden olan hipertansiyon, tüm dünyada nüfusun %30'unu etkilerken, her yıl 9.4 milyon kişinin hayatını kaybetmesine neden olmaktadır (World Health Organisation (WHO), 2015). Hipertansiyon gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde önemli bir halk sağlığı sorunu olarak görülmektedir (Naimi, Naderiravesh, Bayat, Shakeri, & Matbouei, 2017). Türk toplumunda hipertansiyon yaygınlığı %31.8 (erkeklerde %27.7, kadınlarda %36.1) olarak bildirilirken, hipertansiyonu olan bireylerin sadece %40.7'sinin hastalıklarının farkında olduğu, %31.1'inin antihipertansif tedavi aldığı ve tedavi alanların sadece %20.7'sinin kan basıncının kontrol altında olduğu saptanmıştır (TEMD Obezite, Lipid Metabolizması ve Hipertansiyon Çalışma Grubu 2018). Mersin'de (2018) hipertansiyonlu bireylerle yakın zamanda yapılan bir çalışmada, sağlık okuryazarlığının "sınırlı" düzeyde ve %61.2'sinin tansiyonunun "yüksek" olduğu bildirilmiştir (Öncü et al., 2018).

Bireylerin sağlık konuları hakkında bilgi edinme ve uygulama becerileri, sağlık ve hastalık davranışları üzerinde önemli etkiye sahiptir (Chajae, Pirzadeh, Hasanzadeh, & Mostafavi, 2018) ve hastalığın öz-yönetiminde kritik rol oynar (Yılmazel & Çetinkaya, 2017). Hipertansiyon genellikle semptomsuzdur ve kronik komplikasyonlara neden olana kadar ciddi belirti vermeyebilir (Chajae et al., 2018). Dolayısıyla başarılı tansiyon kontrolünü sağlamak için, bireylerin ilaçlara uyum, sık doktor kontrolü, diyet ve yaşam şekli değişikliği gibi karmaşık görevlere uyum göstermesini gerekir (Powers, Olsen, Oddone, Thorpe, & Bosworth, 2008). Bu nedenle bireylerin hastalığın oluşumu ve kontrolü konusunda bilgi sahibi olması, bilgi kaynaklarına ulaşması, bilgiyi doğru olarak algılayarak uygulaması gerekir ki "sağlık okuryazarlığı" olarak tanımlanan bu özelliklerin, hastalığın etkin tedavisi ve komplikasyonlarından korunmada (Bilir, 2014), ilaç uyumunu iyileştirmede ve hastalığın kontrolü arttırmada etkili olduğu araştırmalarla gösterilmiştir (Alves, Costa, Moura-Ferreira, Azevedo, & Lunet, 2018; Park, Song, Shin, Jeong, & Lee, 2018; Raji, Abiona, & Gureje, 2017). Hipertansiyon, hastaların yaşam kalitesi ile de yakından ilişkilidir ve sağlık okuryazarlığı hastalıklarda yaşam kalitesini etkilemektedir (Naimi et al., 2017). Yapılan çalışmalar, kronik hastalıklarda sağlık okur yazarlığı sınırlı/ yetersiz bireylerin hastalık, tedavi ve ilaçlara ilişkin bilgisinin yetersiz olabildiğini, kendi hastalık yönetimlerini

daha az üstlendiklerini, koruyucu hizmetleri daha az kullandıklarını göstermektedir (Altın & Stock, 2015; Doyle, Cafferkey, & Fullam, 2012; Wynia & Osborn, 2010; Yilmazel & Çetinkaya, 2017).

Yapılan alan yazın taramalarında ülkeler açısından “hipertansiyonda sağlık okuryazarlığı” araştırmalarının önemli ilgi alanlarından biri olduğu görülürken ülkemizde yapılan çalışmaların oldukça az sayıdadır ve sağlık çalışanlarının ilgisinin bu alanda sınırlı düzeyde kaldığı söylenebilir.

### **Gereç ve yöntem**

Yapılan sistematik derlemede amaç, dünyada ve Türkiye’de hipertansiyonu olan bireylerin sağlık okuryazarlık düzeyi ve ilişkili faktörleri inceleyen çalışmaların belirlenmesi, araştırma bulgularının özetlenmesi ve bu alanda çalışacak araştırmacılara geçerli kanıtlara ulaşma fırsatı sunulmasıdır. Sistematik derleme çalışmasının sorusu "Hipertansiyonu olan bireylerde sağlık okuryazarlık düzeyi tansiyon kontrolünü etkilemekte midir?" şeklinde belirlenmiştir.

Sistematik derleme, York Üniversitesi Centre for Reviews and Dissemination Rehberi (Baxter, Hastings, Law, & Glass, 2008) doğrultusunda 23.04.2018- 28.10.2018 tarihleri arasında Cochrane, PubMed, ScienceDirect, Medline, Türk Medline, Ulakbim, Google Akademik veri tabanlarında “hypertension and health literacy” “health literacy of hypertensive patients” “blood Pressure and literacy” “hipertansiyon ve sağlık okuryazarlığı”, “hipertansiyon hastalarında sağlık okuryazarlığı” “kan basıncı ve okuryazarlık” anahtar kelimeleri kullanılarak Türkçe ve İngilizce dillerinde yapılmıştır. Çalışmaya alınacak makaleler dahil edilme ve çıkarılma ölçütlerine uygun olarak seçilerek örneklem özellikleri, araştırma bulguları ve çalışma deseni olarak incelenmiştir (tablo 1).

*Çalışma kapsamına dahil edilecek araştırmaların seçiminde uygulanan ölçütler;*

- Yazım dilinin İngilizce/ Türkçe olması,
- Örneklem grubunun hipertansiyonu olan bireylerden oluşması,
- Başlık veya özetle “hypertension and health literacy” “health literacy of hypertensive patients” “blood Pressure and literacy” “hipertansiyon ve sağlık okuryazarlığı”,

“hipertansiyon hastalarında sağlık okuryazarlığı” “kan basıncı ve okuryazarlık” anahtar kelimelerin bulunması,

- Cochrane, PubMed, ScienceDirect, Medline, Türk Medline, Ulakbim, Google Akademik elektronik veri tabanlarında 2000-2018 yılları arasında yayınlanan araştırma olması ve

- Tam metnine ulaşılabilir olmasıdır.

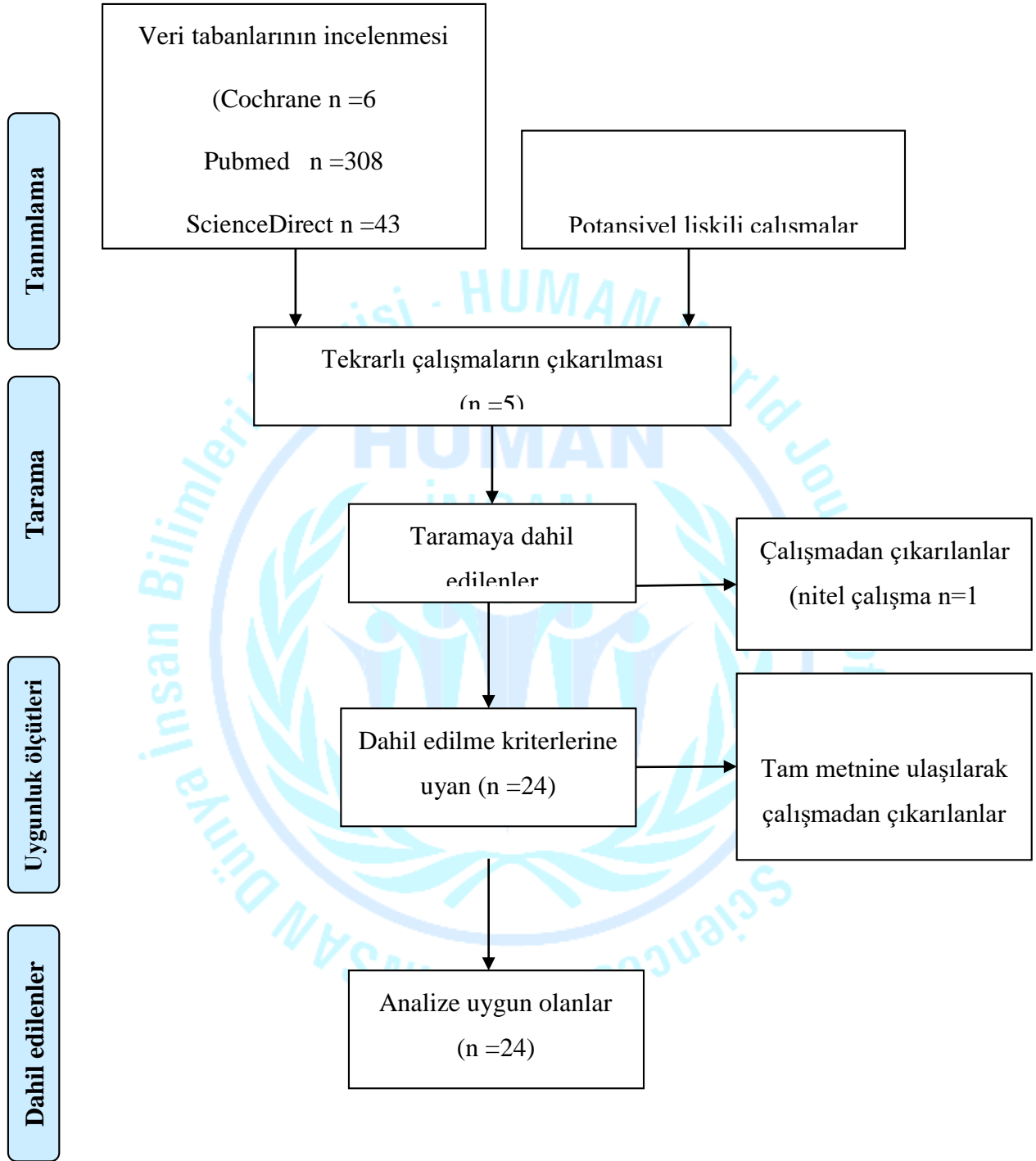
*Çalışmadan dışlama ölçütleri ise*

- Çalışma türünün randomize kontrollü çalışma/ vaka çalışması/ kalitatif çalışma olması,
- Sözel ve poster bildiriler ve
- Yayınlanmamış tezler olarak belirlenmiştir (Şekil 1).

Çalışmada 2018 yılından başlanarak 2000 yılı dahil olmak üzere yayınlar geriye doğru taranarak Türkçe ve İngilizce olarak yayınlanan 651 araştırmaya ulaşılmıştır. Ulaşılan araştırmalar, başlıklarına göre incelenmiş, derleme konusuyla ilgili olmayan 618 çalışma derleme dışında bırakılmıştır. Kalan 33 araştırmanın özet ve tam metinleri çalışmaya alınma ve dışlanma ölçütleri yönünden değerlendirilmiş ve bu ölçütlere uygun 24 çalışma değerlendirmeye alınmıştır (Şekil 1).



Şekil 1. Çalışma akış şeması



## Bulgular ve tartışma

Bu sistematik derlemeye dahil edilen araştırmaların büyük çoğunluğunun (20) son beş yılda Ortadoğu [Türkiye (Yilmazel & Çetinkaya, 2017), İran (Chajae et al., 2018; Naimi et al.,

2017; Sabouhi, Babaee, Naji, & Zadeh, 2011; Veghari et al., 2013)] ve Uzakdoğu [Çin ((Li et al., 2013; Shi et al., 2017), Japonya (Shibuya et al., 2011), Singapur (Ko et al., 2013)] ülkeleri ile Amerika’da (Hutchison, Warren-Findlow, Dulin, Tapp, & Kuhn, 2014; Warren-Findlow et al., 2014; Levinthal, Morrow, Tu, Wu, & Murray, 2008) gerçekleştirilen tanımlayıcı, kesitsel, retrospektif kohort türde araştırmalar olduğu tespit edilmiştir.

Sağlık okuryazarlığı, hastalık yönetiminin önemli bir parçasıdır (Yilmazel & Çetinkaya, 2017). Hipertansiyonu olan bireylerin büyük çoğunluğunun sağlık okuryazarlığı yetersizdir (Chajae et al., 2018; Li et al., 2013; Naimi et al., 2017; Shi et al., 2017; Yilmazel & Çetinkaya, 2017). Ükelere göre hipertansiyonu olan bireyler arasında yeterli seviyede sağlık okuryazarlık düzeyine sahip olma düzeyleri %24.5- %85.5 arasında değişmektedir (Chajae et al., 2018; Willens et al., 2013). Çalışmalarda eğitimle sağlık okuryazarlığının (Levinthal et al., 2008; Pandit et al., 2009; Li et al., 2013; Shi et al., 2017) ve sağlık okuryazarlığı ile hastalık bilgisinin ilişkili olduğu gösterilmiştir (Chajae et al., 2018; Darvishpour, Omid, & Farmanbar, 2016; Ko et al., 2013; Li et al., 2013). Daha az eğitime sahip bireylerde hastalık ve tedavi bilgisi daha azdır, bu kişilerde hipertansiyonu kontrol altında tutamama riski daha yüksektir (Pandit et al., 2009). Sağlık okuryazarlık düzeyi yaş (Banerjee, Mukherjee, & Basu, 2016; Chajae et al., 2018; Sabouhi et al., 2011), cinsiyet, ırka göre değişmektedir; kadınlarda (Shi et al., 2017), siyahilerde (Hutchison et al., 2014; Levinthal et al., 2008) ve yaşlılarda (Raji et al., 2017; Shibuya et al., 2011) sağlık okuryazarlık düzeyi daha düşüktür. Sağlık okuryazarlık düzeyi, ilaç uyumu ile sağlıkla ilgili yaşam kalitesini etkilemektedir (Naimi et al., 2017; Park et al., 2018; Shi et al., 2017). Sadece bir çalışmada sağlık okuryazarlığı, kan basıncı ile sağlık hizmetleri ilişkisinin araştırıldığı görülmüştür ve bu çalışmada I. basamağa başvuranlar arasında sağlık okuryazarlık düzeyi, üniversiteye başvuranlardan daha düşük saptanmıştır. Yetersiz düzeyde sağlık okuryazarlığı olanlarda hipertansiyon kontrolünün daha kötü (Aboumatar, Carson, Beach, Roter, & Cooper, 2013; Powers et al., 2008), yeterli sağlık okuryazarlığına sahip olanlarda daha iyi olduğunu (Shi et al., 2017) gösteren çalışmalar (McNaughton, Jacobson, & Kripalani, 2014; Pandit et al., 2009) yanında sağlık okuryazarlık düzeyinin hipertansiyon kontrolünü etkilemediğini gösteren çalışmalar (Ko et al., 2013; Powers et al., 2008; Yilmazel & Çetinkaya, 2017) ve -beklenilenin aksine- yüksek sağlık okuryazarlığı olanlarda kan basıncının daha yüksek olduğunu gösteren bulgular da mevcuttur (Willens et al., 2013).

**Sonuç ve Öneriler:** Hipertansiyon kontrolünde sağlık okuryazarlık düzeyini değerlendirmeye dönük araştırmalara ihtiyaç vardır. Yetersiz/sınırlı sağlık okuryazarlık düzeyi

hastalık yönetiminde sınırlılığa neden olabilirken; bilgi, her zaman hipertansiyon kontrolünün gereklerini yerine getirmede yeterli olmayabilmektedir. Eğitim, okuryazarlık, sağlık hizmetlerinin niteliği ve sağlık sonuçları arasındaki ilişkinin daha iyi anlaşılmasına dönük motivasyonel faktörler, sağlık okuryazarlık düzeyi ve sağlık hizmetleri kullanımını birlikte değerlendirecek araştırmaların yapılması önerilir.

**Tablo1. Sistematik derlemeye dahil edilen araştırmalar ve sonuçlarına ilişkin özellikler**

	<b>Yazar adı Yayın yılı</b>	<b>Araştırma tasarımı ve yeri</b> <b>Örneklem grubunun özellikleri</b>	<b>Bulgular</b>	<b>Sonuçlar</b>
1	Chajae F, Pirzadeh A, Hasanzadeh A, Mostafavi F.  Relationship between health literacy and knowledge among patients with hypertension in Isfahan province, Iran, 2018.	Sağlık kurumlarına gelen hipertansiyonu olan 700 hasta/ İran /  Kesitsel çalışma	Katılımcıların yaş ortalaması 60.58±11.14  % 75.5'inin sağlık okuryazarlığı yetersiz/kısmen yeterlidir.  Yaş ve sağlık okuryazarlığı (r = -0.354, p <0.001) ile bilgi (r = -0.129, p <0.001) arasında ilişki vardır. Sağlık okuryazarlığı ile kan basıncı bilgisi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur.	Hipertansiyonu olan hastaların çoğunun sağlık okuryazarlığının yetersiz olduğunu ve kan basıncı bilgisi ile sağlık okuryazarlığının ortalama puanı arasında anlamlı bir ilişki olduğunu saptanmıştır.
2	Alves E, Costa AR, Moura-Ferreira P, Azevedo A, Lunet N.  Health-related knowledge on hypertension among the Portuguese	16-79 yaş 1624 birey/  Portekiz	Portekiz popülasyonunda katılımcıların %45.4'ünde hipertansiyon mevcuttur. % 27.5 ve% 21.5 ile tuz alımı ve kötü beslenme hipertansiyonun başlıca nedenlerindedir.  Daha yüksek eğitim düzeyine sahip olan kadınlar ve daha önce hipertansiyon tanısı alan hastalar, kan basıncı	Hipertansiyon hakkında yeterli bilginin, hastalık farkındalığı, tedaviye uyumu ve kontrolünü arttırdığı gösterilmiştir.

	population: results from a population-based survey, 2018		değerlerini daha doğru yorumlama eğilimindedirler.	
3	<p>Park NH, Song MS, Shin SY, Jeong JH, Lee HY.</p> <p>The effects of medication adherence and health literacy on health-related quality of life in older people with hypertension. 2018</p>	<p>16 halk sağlığı merkezine kayıtlı hipertansiyonlu 160 düşük gelirli yaşlı birey/</p> <p>Busan, Güney Kore</p> <p>Tanımlayıcı, kesitsel çalışma</p>	<p>Hipertansiyonlu yaşlı bireylerde ilaç bağımlılığı ve sağlık okuryazarlığı, sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi ile ilişkilidir. Egzersiz ve öznel sağlık, yaşam kalitesini tedaviye uyum ve sağlık okuryazarlığından daha fazla etkilemektedir.</p>	<p>Sağlıkla ilişkili girişimler planlanırken egzersiz, öznel sağlık durumu, tedaviye uyumu ve sağlık okuryazarlığı göz önünde bulundurulmalıdır.</p> <p>Yaşlılarda sağlıkla ilişkili yaşam kalitesini etkin bir şekilde geliştirmek için hastaların ilaç uyumu ve sağlık okuryazarlığı değerlendirilmeli ve bireysel farklılıklarını dikkate alan hasta merkezli müdahale stratejileri geliştirilmelidir.</p>
4	<p>Raji YR, Abiona T, Gurejehallada y O.</p> <p>Awareness of hypertension and its impact on blood pressure control among elderly Nigerians: report from the Ibadan study of aging, 2017</p>	<p>60 yaş üstü bireyler /</p> <p>Sahra altı Afrika bölgesi- Nijerja</p> <p>prospektif kohort çalışma</p>	<p>Yaş ortalaması <math>76.9 \pm 8.4</math></p> <p>Hipertansiyon prevalansı %62.2 (kadınlarda% 61.4 ve erkeklerde% 70.1). Hipertansiyonu olduğunu bilenlerin %77.1'inin tansiyonu kontrol altında değildir. Kadınlarda HT prevalansı erkeklerden yüksektir, eğitim düzeyi daha düşük olanlarda HT farkındalığı daha düşüktür. Sosyoekonomik düzeyi düşük olanlarda hipertansiyon farkındalığı daha azdır.</p> <p>Kadın olmak, kentsel / yarı kentsel alanlarda yaşamak ve fazla kilolu ya da obezite olmak hipertansiyonla ilişkili bulunmuştur. Hipertansiyona sahip değerlendirilenlerin% 78'i daha önce hipertansiyonu</p>	<p>Yaşlı Nijeryalılar arasında hipertansiyon prevalansı yüksektir ve etkilenenler genellikle bu durumun farkında değildir. Tedavi görenlerin sadece azınlığı yeterli kan basıncı kontrolüne sahiptir. Bireyselleştirilmiş bakım sunulabilmesi için hastayı tanımak, yeteneklerini belirleyerek hastalık yönetimini düzenlemek gerekirken sağlık çalışanlarının yetersiz olması, kronik hastalık yönetiminde konsültasyon ve danışma için zaman baskısı olması nedeniyle etkili iletişim kurulamamasının olumsuz sonuçlarla ilişkili olabileceği belirtilmiştir.</p>

			<p>farkında değildir. Hipertansiyon farkındalığını etkileyen faktörler arasında arasında düşük sosyoekonomik sınıf (OR 8.21) ve VKİ &gt; 25 kg / m<sup>2</sup> (OR 3.11) bulunmaktadır.</p> <p>Hipertansiyonun varlığından haberdar olan ve tedavi görenlerin % 77.3'ü kontrolsüz hipertansiyona sahiptir. Sadece obezite veya aşırı kilo (OR 5.56, % 95 CI 1.35 - 22.83, P &lt; 0.016) yetersiz kan basıncı kontrolüyle ilişkilendirilmiştir.</p>	
5	<p>Yılmazel G, Çetinkaya F. Relation between Health Literacy Levels, Hypertension Awareness and Control among Primary-secondary School Teachers in Turkey, 2017.</p>	<p>500 öğretmen/ Türkiye</p>	<p>Sağlık okuryazarlık düzeyi katılımcıların % 4.0'ının çok sınırlı, % 29.8'i sınırlı ve % 26.2'si sağlıkta yetersizlik düzeyindedir.</p> <p>Yeterli sağlık okuryazarlık düzeyine göre hipertansiyon farkındalığı ve kontrolü farklılık göstermemiştir.</p> <p>Sağlık okuryazarlığı düzeyi ile hastaların hekimleriyle olan ilişkilerine ilişkin görüşlerinde farklılık yoktur. Hastalar arasında sağlık çalışanlarınca kendilerine verilen tıbbi kitapçık ve broşürleri anlayamadıklarını bildirenlerin sayısı yüksek olmasına rağmen, bireylerin sağlık okuryazarlığı becerileri hakkındaki görüşleri</p>	<p>Bireyler “sınırlı” düzeyde sağlık okuryazarlığına sahiptir.</p> <p>öğretmenlerde hastalık bilgisi ve farkındalığı düşüktür. Hastalık bilincine ve kontrolüne göre yeterli sağlık okuryazarlığı düzeyi düşüktür. Öğretmenlerin ölçülen sağlık okuryazarlığı düzeyleri, kendi değerlendirmeleriyle örtüşmemiştir.</p>



			<p>hipertansiflerde hipertansif olmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur.</p> <p>Hekimlerle olumlu iletişim kuran ve hekimleri tarafından bilgilendirilenlerde yeterli sağlık okuryazarlığı düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Yeterli sağlık okur yazarlığına sahip olmayan hastaların hastalık yönetimleri yetersizdir.</p>	
6	<p>Wijayathunge Ladnl, Hettiaratchi Upk.</p> <p>Assessment of knowledge and risk factors of hypertension among school teachers in a selected district in North Central Province of Sri Lanka, 2017.</p>	397 öğretmen	<p>% 79.6'sı kadın</p> <p>Katılımcıların % 21.9'unu hipertansif,</p> <p>Bir yıl içinde öğretmenlerin %50.6'sı KB kontrol ettirmemiş ve %15.4'ü hiç tansiyon kontrolü yaptırmamış, % 59.9'unun hipertansiyon açısından bilgisi yetersizken sadece</p> <p>% 1.3'ü hipertansiyon hakkında temel bilgiler hakkında iyi bilgiye sahiptir.</p> <p>% 57.8'inin aile öyküsünde hipertansiyonun mevcut olduğu, %51.6'sının obez % 50,9'u ise düzenli egzersiz yapmadığı, %19.1 NSAİ kullandığı, %47.4'ü tuzu önerilenden fazla kullandığı belirtilmiştir.</p>	<p>Popülasyonunda hastalık durumu ve yüksek risk faktörleri hakkındaki bilgi düzeyinin düşük olması nedeniyle, sağlık eğitim oturumlarına ve taramalara ihtiyaç vardır.</p>
7	<p>Shi D, Li J, Wang Y, Wang S, Liu K, Shi R,</p>	360 hipertansiyon hastası/	<p>Eğitim seviyesi, evde tansiyon ölçümü, düzenli ilaç kullanımı ve sistolik kan basıncı sağlık</p>	<p>Yeterli sağlık okuryazarlığı, hipertansif hastalarda daha iyi kan basıncı (BP) kontrolü ve daha iyi algılanan yaşam kalitesi</p>

	<p>Zhang Q, Chen X.</p> <p>Association between health literacy and hypertension management in a Chinese community: a retrospective cohort study, 2017.</p>	<p>Çin</p> <p>Retrospektif kohort çalışma</p>	<p>okuryazarlığı ile önemli ölçüde ilişkilidir.</p> <p>Sağlık okuryazarlığı yüksek olan hastalarda daha iyi hipertansiyon kontrolü, daha düşük iskemik kardiyovasküler hastalık riski, ve daha iyi sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi vardır.</p> <p>Yüksek sağlık okuryazarlığına sahip bireyler düşük sağlık okuryazarlığına sahip bireylerle karşılaştırıldığında, erkek, daha yüksek eğitilmiş, yüksek gelire sahip, işsizliğin daha az olduğu grup olduğu saptanmıştır. Bu kişilerin sistolik kan basınçları daha düşük, ilaç ve egzersiz uyumları daha iyidir.</p>	<p>için katkıda bulunan bir faktördür.</p> <p>Düşük sağlık okuryazarlığı hipertansif hastalarda 10 yıllık ICVD riskini ve arter sertliğini artırır.</p> <p>Sağlık okuryazarlığının iyileştirilmesi, hipertansiyon yönetiminin önemli bir parçası olarak düşünülmelidir.</p> <p>Düşük sağlık okuryazarlığı kötü klinik sonuçlarla ilişkilidir. Okuryazarlık ve tansiyon arasındaki ilişki tutarsızdır.</p>
8	<p>Naimi AJ, Naderiravesh N, Bayat ZS, Shakeri N, Matbouei M.</p> <p>Correlation between health literacy and health-related quality of life in patients with hypertension, in Tehran, Iran, 2015-2016.</p>	<p>hipertansiyonlu 400 hasta</p> <p>İran</p> <p>Kesitsel çalışma</p>	<p>Sağlık okuryazarlığı ile sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki vardır ( <math>r = 0.30</math>).</p> <p>Hipertansiyonu olan hastaların %7.8'inin sağlık okuryazarlığı yetersiz %55'inin sınırda ve %37.2'sinin yeterli düzeydedir.</p>	<p>Araştırma bulgularına göre sağlık okuryazarlığı ile sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi arasında anlamlı pozitif bir ilişki bulunmuştur. Sağlık okuryazarlığının hipertansiyonlu hastalarda yaşam kalitesindeki önemi göz önünde bulundurulduğunda, hemşirelilerin ve politika belirleyicilerinin, hastaların sağlığına ve yaşam kalitesine katkıda bulunmaları ve hastaların sağlığına uygun eğitim programları kullanılarak adım atmaları gerektiği görülmektedir.</p>

9	Darvishpour J, Omid S, Farmanbar R.  The relationship between health literacy and hypertension treatment control and follow-up. 2016.		Hipertansiyon hastalarının sadece %44'ü yeterli sağlık okuryazarlığı düzeyine sahiptir.  Sağlık okur yazarlığı ile kan basıncı bilgisi arasında pozitif yönde ilişki vardır.	
10	Banerjee S, Mukherjee TK, Basu S.  Prevalence, awareness, and control of hypertension in the slums of Kolkata, 2016.	20 yaş üstü 10.175 yetişkin İran, Kolkata gecekondü mahalleri nüfus tabanlı bir kesitsel çalışma	Genel hipertansiyon prevalansı% 42 dir. Popülasyonun% 19'unda hipertansiyon yeni tespit edilmiştir. Hipertansif bireylerin% 54'ü hipertansiyon durumunun farkındadır,% 38'i antihipertansif tedavi aldığı ve% 12'sinin kan basıncının control altında olduğu belirlenmiştir. Hipertansiyon prevalansının erkeklerde, 60 yaşın üstünde, azınlıklarda, daha yüksek hane geliri olanlarda ve tütün kullanıcıları arasında daha yüksek olduğu gösterilmiştir.	Kolkata'nın gecekondü mahallelerinde yüksek oranda hipertansiyon görülmektedir. Duruma ilişkin bilinç yüksek olmasına rağmen, hipertansiyonun kontrolü zayıftır.
11	Warren-Findlow J, Hutchison J, Patel P, Dulin M, Tapp H, Kuhn L.  Assessing health literacy of hypertensive patients in a primary care setting using a self-		Hastalar düşük sağlık okuryazarlığı oranlarına sahiptir (% 28.4). Katılımcıların sadece yarısı sağlık okuryazarlığı ile ilgili ölçeği (% 54.4) tamamlamıştır. Siyah olmak, kadın olmak ve ek kronik hastalıklara sahip olmak, sağlık okuryazarlığı ile ilgili sorulara cevap verememeyle ilişkilidir.	Sağlık okuryazarlık düzeyi düşüktür ve cins ve ırka göre değişmektedir.

	administered questionnaire, 2014			
1 2	Hutchison JA, Findlow JW, Dulin M, Tapp H, Kuhn L.  The Association Between Health Literacy and Diet Adherence Among Primary Care Patients with Hypertension, 2014.	I. Basamağa başvuran 30-85 yaşları arasında 238 hipertansiyon hastası,  Kesitsel araştırma	Yeterli sağlık okuryazarlığa sahip olma düzeyi %30'un altındadır. (2.27, en yüksek puan 6)  Yeterli sağlık okuryazarlık düzeyine sahip olma Siyahi Amerikalılarda %23, beyaz Amerikalılarda %56.  Sağlık okuryazarlığı yetersiz olanlarda yeterli olanlara göre tuz kısıtlamasına uyum arasında fark yoktur.	Sağlık okuryazarlık düzeyi ile hipertansiyon diyetine uyum arasında ilişki bulunmamıştır. ve kronik hastalık öz bakım davranışları ile sağlık okuryazarlığı arasında zayıf ilişki vardır.
1 3	Aboumatar HJ, Carson KA, Beach MC, Roter DL, Cooper LA.  The impact of health literacy on desire for participation in healthcare, medical visit communication, and patient reported outcomes among patients with hypertension. 2013	275 hipertansiyon hastası	Düşük okuryazarlığa sahip hastaların tansiyon kontrolü daha düşüktür.  Yeterli ve sınırlı sağlık okuryazarlık düzeyine sahip hastalarda tıbbi karar verme sürecine katılım benzerdir. Düşük sağlık okuryazarlığa sahip hastalar daha az tıbbi sorular sorabilirken diğer iletişim becerileri yönünden gruplar arasında fark yoktur.  Yetersiz hastalık bilgisi yetersiz sağlık okuryazarlık düzeyi ile ilişkili bulunmuştur.	Düşük sağlık okuryazarlığa sahip olan hastalar, hekimlerin hasta merkezli iletişim yaklaşımlarından yeterli okuryazarlığı olanlara göre daha az yararlanabilmektedir.

1 4	<p>Yu Ko, Balasubramanian TD, Wong L, Tan M, Lee E, Tang W, Chan CS, Tan ASL, Paul Han Sim Toh M.</p> <p>Health literacy and its association with disease knowledge and control in patients with hypertension in Singapore, 2013.</p>	<p>Birinci basamak kamu kurumuna başvuran 456 HT hastası, Singapore</p> <p>Kesitsel çalışma</p>	<p>Yeterli sağlık okuryazarlık veya yüksek eğitime sahip olma durumunda hipertansiyon bilgi puanları daha yüksektir.</p> <p>Yetersiz hipertansiyon bilgisi yetersiz sağlık okuryazarlık düzeyi ile ilişkilidir.</p> <p>Yeterli tansiyon kontrolü yüksek sağlık okuryazarlığı ile ilişkili değildir .Bu sonuç, hastalık bilgisine ek olarak, sağlık inançları ve öz bakım aktivitelerine uyum gibi hastalık yönetimini etkileyebilecek diğer birçok faktörden etkilenebileceğini göstermektedir.</p>	<p>Hipertansiyon, ilaç uyumunu gerektiren kronik bir tıbbi durumdur, hastaların hipertansiyonun kalıcı ve asemptomatik yapısını anlamadaki eksikliği, hipertansif ilaçlara uymama ve sonuç olarak, yetersiz kan basıncı kontrolü ile sonuçlanabilir.</p>
1 5	<p>Li Xia, Ning N, Hao Y, Sun H, Gao L, Jiao M, Wu Q, Qua9n H.</p> <p>Health literacy in rural areas of China: hypertension knowledge survey, 2013</p>	<p>Kırsal bölgelerde 665 hipertansiyon hastası ve 854 hipertansif olmayan katılımcı</p>	<p>Çin kırsalında bilgi düzeyi önemli ölçüde düşük düzeydedir. Sağlık eğitimi ile birlikte eğitim ve okuryazarlık seviyelerine odaklanmak önemlidir.Hipertansifler için yaşam kalitesi puanları hipertansif olmayanlara göre daha kötüdür.</p> <p>Hipertansif olanların % 48.3'ünde sistolik / diyastolik kan basıncı <math>\geq 140 / 90</math> idi.</p> <p>Okumaz yazmazlar ilkokul veya daha yüksek eğitim düzeyine sahip olanlardan daha az hipertansiyon bilgisine sahiptir.</p>	<p>Hipertansiyon bilgisi arttıkça kan basıncı değerleri hafifçe azalmıştır.</p>



1 6	Willens DE1, Kripalani S, Schildcrout JS, Cawthon C, Wallston K, Mion LC, Davis C, Danciu I, Rothman RL, Roumie CL.  Association of brief health literacy screening and blood pressure in primary care.  J Health Commun. 2013.	Üç birinci basamak kayıtları üzerinden 23.483 hastanın verisi değerlendiril miş	Yüksek sağlık okuryazarlığı, kan basıncında küçük bir artışla ilişkili bulunmuştur ve sistolik basınçta 0.74 mmHg, diastolik basınçta 0.30 mmHg'lık yükseliş saptanmıştır. Bu beklenmedik duruma ilişkin eğitim alınan yıl kadar eğitimin niteliğinin de önemli olabileceği ifade edilmiştir.  Eğitim ile sağlık okuryazarlık düzeyi arasında ilişki bulunmamıştır.	Sağlık okur yazarlığının artışı ile sistolik/ diastolik basınçların artışına ilişkin beklenemeyen sonuçların olması ile ilgili olarak sağlık okur yazarlığı ve hastalık sonuçları arasındaki ilişkinin tekrar değerlendirilmesi önerilmiştir.
1 7	Veghari G1, Sedaghat M, Maghsodlo S, Banihashem S, Moharloei P, Angizeh A, Tazik E, Moghaddami A.  Impact of literacy on the prevalence, awareness, treatment and control of hypertension in adults in Golestan Province (northern Iran, 2013.	Yaşları 15- 65 arasında değişen 3497 birey  İran  Kesitsel çalışma	Toplamda % 21.2 hipertansiyon saptanmıştır. Okuryazar olmayan kişiler hastalıklarının daha fazla farkındadır.  Hipertansiyon kontrolü kolej eğitilmiş grupta okuryazar olmayanlara göre (% 32.4 ve % 68.8) anlamli olarak daha fazladır. Lojistik regresyon analizi, okuryazarlığın hipertansiyon için bir risk faktörü olduğunu ortaya koymuştur.	Okuma yazma bilmeyenlerin farkındalığı yüksek iken, hipertansiyon kontrol oranı düşüktür.
1 8	Ingram RR, Ivanov LL.	Afrikalı Amerikalılar 121	Katılımcıların büyük kısmının sağlık	Hastaların sağlık okur yazarlık düzeyi sağlık sonuçlarını etkilemektedir

	<p>Examining the association of health literacy and health behaviors in African American older adults: does health literacy affect adherence to antihypertensive regimens? J Gerontol Nurs. 2013</p>	<p>hipertansiyon hastası</p> <p>descriptive correlational design</p>	<p>okuryazarlık düzeyi düşüktür.</p> <p>Sağlık okuryazarlığı ve uyumluluk arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır, yaş ve sağlık durumunun uyumu önemli ölçüde yordamaktadır.</p>	
19	<p>Shibuya A, Inoue R, Ohkubo T, Takeda Y, Teshima T, Imai Y, et al.</p> <p>The relation between health literacy, hypertension knowledge, and blood pressure among middle-aged Japanese adults. Blood press Mont. 2011</p>	<p>Yaşlı Japonlar</p>	<p>Yaşlı japon hipertansiyon hastalarında okuma becerileri ile sağlık okuryazarlığı ve kan basıncı arasında ilişki olduğu tespit edilmiştir.</p> <p>Sistolik kan basıncı, sağlık okuryazarlığı ile ilişkilidir.</p> <p>Düşük sağlık okuryazarlık düzeyi hipertansiyon prevalansının artışı ile ilişkilidir.</p>	<p>Sağlık okuryazarlığı kan basıncı kontrolü ile ilişkilidir.</p>
20	<p>Sabouhi F, Babae S, Naji H, Zadeh AH.</p> <p>Knowledge, awareness, attitudes and practice about hypertension in hypertensive</p>		<p>Hastaların %63'ünün tansiyonu yüksek, %50'sinin bilgi skoru ortalama düzeydedir.</p> <p>Farkındalık düzeyi %64.5'unun farkındalık düzeyi yüksektir.</p> <p>Kadınların farkındalığı erkeklerden yüksektir.</p>	<p>Hastalar nispeten yüksek bir farkındalık, bilgi, tutuma sahip olsa da hipertansiyon kontrol altında değildir ve hastalık yönetimleri zayıftır.</p>

	<p>patients referring to public health care centers in Khor &amp; Biabanak Iran, 2011</p>		<p>Hipertansiyona ilişkin farkındalık ve bilgi; farkındalık ve tutum ile farkındalık ve uygulama arasında anlamlı ilişki varken; bilgi ve tutum ile bilgi ve uygulama arasında, tutum ve uygulama arasında ilişki bulunmamıştır.</p> <p>Yaş ve bilgi düzeyi ilişkili iken farkındalık, tutum ve uygulama ile ilişkili değildir.</p> <p>Eğitimle bilgi, tutum ve uygulamalar ilişkili değildir.</p> <p>Bilgi ve eğitim skorları arasında iliki vardır.</p>	
2 1	<p>Joyner-Grantham J, Mount DL, McCorkle OD, Simmons DR, Ferrario CM, Cline DM.</p> <p>Self-reported influences of hopelessness, health literacy, lifestyle action, and patient inertia on blood pressure control in a hypertensive emergency department population, 2009.</p>	<p>Acile başvuran 85 kişi</p>	<p>Düşük okuma yeterliliğine sahip hastalar yüksek düzeyde hipertansiyon sağlık okuryazarlığına sahip olduklarını bildirmişlerdir.</p> <p>Hastaların yarısından daha azı diyet, egzersiz ve ilaç uyumunda yaşam tarzı değişimlerine aktarmıştır.</p> <p>Hastalar kan basınçlarını kontrol edebildiklerini ve sıklıkla daha iyi kan basıncı kontrolü sağladıklarını düşünmelerine rağmen % 55'inde kontrolsüz hipertansiyon saptanmıştır.</p>	<p>Acile başvuran hastalar kendilerinin yeterli sağlık okuryazarlığına sahip olduklarını belirtmeler de hipertansiyondan korunmada sağlığı koruyucu davranışlara dönüştürememişlerdir.</p>

2 2	<p>Pandit AU1, Tang JW, Bailey SC, Davis TC, Bocchini MV, Persell SD, Federman AD, Wolf MS.</p> <p>Education, literacy, and health: Mediating effects on hypertension knowledge and control</p> <p>Patient Educ Couns. 2009</p>	<p>Altı birinci basamak kliniğinde 330 hipertansiyon hastası.</p>	<p>Daha sınırlı okuryazarlık becerileri hipertansiyon kontrolü ile ilişkili bulunmuştur (OR 2.68).</p> <p>Daha az eğitime sahip bireylerde hastalık ve tedavi bilgisi daha azdır, bu kişilerde hipertansiyonu kontrol altında tutamama riski daha yüksektir.</p> <p>Eğitim ve sağlık okur yazarlığı birbiri ile ilişiklidir.</p> <p>Okur yazarlık yetenekleri yeterli olan kişilerin hastalıkla ilgili bilgiye erişme, bilgi alma ve bilgiyi kavrama düzeyleri daha iyidir.</p> <p>Kontrolsüz hipertansiyona sahip olmayla sınırlı okuryazarlık ve daha az eğitimden geçme ilişkili bulunmuştur.</p>	<p>Sağlık okuryazarlığı tansiyon kontrolünde güçlü belirleyicilerdendir.</p> <p>Hem düşük eğitim kazanımı hem de daha sınırlı okuryazarlık, daha zayıf hipertansiyon bilgisi ve kontrolünün önemli belirleyicileri olarak bulunmuştur.</p> <p>Okuryazarlık, tansiyon kontrolünün önemli bir bağımsız öngörücüyüdü, ancak eğitim ve tansiyon arasındaki ilişkiyi sadece minimal düzeyde açıklamaktadır.</p>
2 3	<p>Powers BJ1, Olsen MK, Oddone EZ, Thorpe CT, Bosworth HB.</p> <p>Literacy and blood pressure--do healthcare systems influence this relationship? A cross- sectional study. BMC Health Serv Res. 2008</p>	<p>I. basamağa başvuran ve randozmize kontrollü çalışmaya katılan hastaların verileri kullanılarak 1224 hipertansiyon hastası ile yapılan</p> <p>Kuzey Karolina,</p>	<p>SBP için okuma yazma ve sağlık sistemi arasında anlamlı bir etkileşim vardı. Üniversiteye başvuranlar arasında sınırlı okuryazarlığı olan hastalar için sistolik kan basıncı, yeterli okuryazarlığı olan hastalardan 1.2 mmHg daha düşüktür,</p> <p>ancak birinci basamakta yeterli okuryazarlığı olan hastalarda sistolik basınç 6.1 mmHg daha yüksektir. Sağlık sistemi ve ağılık okuryazarlık düzeyi etkileşimi, diastolik kan basıncı ve kan basıncı kontrolü ile ilişkili bulunmamıştır.</p>	<p>Hasta okuryazarlığı ile sistolik kan basıncı arasındaki ilişki, farklı sağlık hizmeti sunum modellerinde önemli ölçüde değişiklik göstermiştir. Sağlık hizmeti sunum sistemini nitelikleri, okuryazarlık ve sağlık sonuçları arasındaki ilişkiyi etkileyebilir.</p>

24	Levinthal BR, Morrow DG, Tu W, Wu J, Murray MD. Cognition and health literacy in patients with hypertension, 2008	Yaşları 21-92 arasında değişen 492 hipertansiyon hastası, Amerika Kesitsel araştırma	Sağlık okuryazarlığı yaş, eğitim ve ırk ile ilişkiliydi (Sağlık okuryazarlığı skorlarındaki varyansın% 24.4'ünü oluşturuyordu). Bilişsel yetenek, okuryazarlığı skorlarındaki varyansın% 24'ünü oluşturuyordu ve bilişsel yetenek yaş, eğitim ve ırk etkilerini büyük ölçüde azaltmıştır (sırasıyla% 75,% 40 ve% 48).	Bilişsel ve duyuşsal değişkenler kontrol edildiğinde, yaş ve eğitim ile sağlık okuryazarlığı skorları arasındaki ilişki önemli ölçüde azalmıştır. Bu nedenle, düşük sağlık okuryazarlığı olan hastalar için öz bakımın iyileştirilmesini amaçlayan müdahaleler, hastaların bilişsel yeteneklerine uygun hazırlanmalıdır.
----	--	---	---	---

## Sonuç

Ağrılıklı olarak çoğunlukla son beş yılda yapılan çalışmalar arasında Türkiye’de yapılmış az sayıda araştırma mevcuttur. Mortalite, morbidite ve ülke ekonomilerine getirdiğı yük nedeniyle hipertansiyon kontrolünün sağlanması önemlidir. İlaç, egzersiz, yaşam tarzı değişiklikleri gibi karmaşık görevleri yerine getirebilmek için yeterli sağlık okuryazarlık düzeyine erişmiş olmak gerekir. Yetersiz yada sınırlı sağlık okuryazarlığına sahip olma çoğunlukla başarısız tansiyon kontrolü ile sonuçlanırken, yeterli sağlık okuryazarlığına sahip gruplarda tansiyon sonuçları farklılaşmaktadır. Düşük sağlık okuryazarlık düzeyine sahip hastalarda hastalık öz yönetimini geliştirmeye dönük motivasyonel faktörler, sağlık okuryazarlık düzeyi ve sağlık hizmetleri kullanımını birlikte değerlendirecek araştırmaların yapılması önerilir.

## Sınırlılıklar



Bu sistematik derleme, 24 araştırma ile sınırlandırılmıştır. Çalışmaya 2000-2018 yılı arasında yapılan ve tam metnine ulaşılabilen araştırmalar dâhil edilmiştir. Taramaya dahil edilen araştırmalarda sağlık okuryazarlık düzeyinin değerlendirilmesinde farklı ölçüm araçları kullanılmıştır.



## **Kaynaklar**

- Aboumatar, H. J., Carson, K. A., Beach, M. C., Roter, D. L., & Cooper, L. A. (2013). The impact of health literacy on desire for participation in healthcare, medical visit communication, and patient reported outcomes among patients with hypertension. *Journal of General Internal Medicine*, 28(11), 1469–1476.
- Altin, S. V., & Stock, S. (2015). Impact of health literacy, accessibility and coordination of care on patient's satisfaction with primary care in Germany. *BMC Family Practice*, 16(1), 1–7.
- Alves, E., Costa, A., Moura-Ferreira, P., Azevedo, A., & Lunet, N. (2018). Health-related knowledge on hypertension among the Portuguese population: results from a population-based survey. *Blood Press*, 27(4), 194–199.
- Banerjee, S., Mukherjee, T. K., & Basu, S. (2016). Prevalence, awareness, and control of hypertension in the slums of Kolkata. *Indian Heart Journal*, 68(3), 286–294.
- Baxter, R., Hastings, N., Law, A., & Glass, E. J. . (2008). Systematic reviews. *Animal Genetics*, 39(5), 561–563.
- Bilir, N. (2014). Sağlık Okuryazarlığı. *Turk J Public Health*, 12(1), 61–68.
- Chajae, F., Pirzadeh, A., Hasanzadeh, A., & Mostafavi, F. (2018). Relationship between health literacy and knowledge among patients with hypertension in Isfahan province, Iran. *Electronic Physician*, 10(3), 6470–6477.
- Darvishpour, J., Omid, S., & Farmanbar, R. (2016). The Relationship between Health Literacy and Hypertension Treatment Control and Follow-up. *Caspian Journal of Health Research*, 2(1), 1–8.
- Doyle, G., Cafferkey, K., & Fullam, J. (2012). *The European Health Literacy Survey: Results from Ireland*. Dublin, Ireland.
- Hutchison, J., Warren-Findlow, J., Dulin, M., Tapp, H., & Kuhn, L. (2014). The Association Between Health Literacy and Diet Adherence Among Primary Care Patients with Hypertension. *Journal of Health Disparities Research {&} Practice*, 7(2), 109–126.
- Kahveci, R., Dilmaç, E., Özsarı, H., Aydın, M., Artantaş, A., Ayhan, D., & Koç, M. (2013). *Sağlıklı yaşlanma ve kronik hastalıklar farkındalık projesi*. Ankara.
- Ko, Y., Balasubramanian, T. D., Wong, L., Tan, M. L., Lee, E., Tang, W. E., ... Toh, M. P. H.

- S. (2013). Health literacy and its association with disease knowledge and control in patients with hypertension in Singapore. *International Journal of Cardiology*, 168(4), 167–168.
- Levinthal, B. R., Morrow, D. G., Tu, W., Wu, J., & Murray, M. D. (2008). Cognition and health literacy in patients with hypertension. *Journal of General Internal Medicine*, 23(8), 1172–1176.
- Li, X., Ning, N., Hao, Y., Sun, H., Gao, L., Jiao, M., ... Quan, H. (2013). Health literacy in rural areas of China: hypertension knowledge survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 10(3), 1125–1138.
- McNaughton, C. D., Jacobson, T. A., & Kripalani, S. (2014). Low literacy is associated with uncontrolled blood pressure in primary care patients with hypertension and heart disease. *Patient Education and Counseling*, 96(2), 165–170.
- Naimi, A. J., Naderiravesh, N., Bayat, Z. S., Shakeri, N., & Matbouei, M. (2017). Correlation between health literacy and health-related quality of life in patients with hypertension, in Tehran, Iran, 2015-2016. *Electronic Physician*, 9(11), 5712–5720.
- Öncü, E., Vayisoğlu, S. K., Güven, Y., Aktaş, G., Ceyhan, H., & Karakuş, E. (2018). Hipertansiyonu olan bireylerin kronik hastalık yönetimine ilişkin değerlendirmeleri ve sağlık okuryazarlığı ile ilişkisi. *The Anatolian Journal of Family Medicine*, 1(1), 31–32.
- Pandit, A. U., Tang, J. W., Bailey, S. C., Davis, T. C., Bocchini, M. V., Persell, S. D., ... Wolf, M. S. (2009). Education, literacy, and health: Mediating effects on hypertension knowledge and control. *Patient Education and Counseling*, 75(3), 381–385.
- Park, N. H., Song, M. S., Shin, S. Y., Jeong, J. hye, & Lee, H. Y. (2018). The effects of medication adherence and health literacy on health-related quality of life in older people with hypertension. *International Journal of Older People Nursing*, 13(3), 1–10.
- Powers, B. J., Olsen, M. K., Oddone, E. Z., Thorpe, C. T., & Bosworth, H. B. (2008). Literacy and blood pressure - Do healthcare systems influence this relationship? A cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 8, 1–9.
- Raji, Y. R., Abiona, T., & Gureje, O. (2017). Awareness of hypertension and its impact on blood pressure control among elderly nigerians: report from the Ibadan study of aging. *The Pan African Medical Journal*, 27(190), 1–14.
- Sabouhi, F., Babae, S., Naji, H., & Zadeh, A. H. (2011). Knowledge, awareness, attitudes and

- practice about hypertension in hypertensive patients referring to public health care centers in Khor & Biabanak. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 16(1), 34–40.
- Shi, D., Li, J., Wang, Y., Wang, S., Liu, K., Shi, R., ... Chen, X. (2017). Association between health literacy and hypertension management in a Chinese community: a retrospective cohort study. *Internal and Emergency Medicine*, 12(6), 765–776.
- Shibuya, A., Inoue, R., Ohkubo, T., Takeda, Y., Teshima, T., Imai, Y., & Kondo, Y. (2011). The relation between health literacy, hypertension knowledge, and blood pressure among middle-aged Japanese adults. *Blood Pressure Monitoring*, 16(5), 224–230.
- Veghari, G., Sedaghat, M., Maghsodlo, S., Banihashem, S., Moharloe, P., Angizeh, A., ... Moghaddami, A. (2013). Impact of literacy on the prevalence, awareness, treatment and control of hypertension in adults in Golestan Province (northern Iran). *Caspian Journal of Internal Medicine*, 4(1), 580–4.
- Warren-Findlow, J., Hutchison, J., Patel, P., Dulin, M., Tapp, H., & Kuhn, L. (2014). Assessing health literacy of hypertensive patients in a primary care setting using a self-administered questionnaire. *J Health Care Poor Underserved*, 25(4), 1833–1843.
- Willens, D. E., Kripalani, S., Schildcrout, J. S., Cawthon, C., Wallston, K., Mion, L. C., ... Roumie, C. L. (2013). Association of brief health literacy screening and blood pressure in primary care. *Journal of Health Communication*, 18(SUPPL. 1), 129–142.
- World Health Organisation (WHO). (2015). *Prevalence of raised blood pressure*.
- Wynia, M., & Osborn, C. (2010). Health literacy and communication quality in health care organizations. *Journal of Health Communication*, 15(Suppl 2), 102–115.
- Yilmazel, G., & Çetinkaya, F. (2017). Relation between Health Literacy Levels, Hypertension Awareness and Control among Primary-secondary School Teachers in Turkey. *AIMS Public Health*, 4(4), 314–325.





## Mekan, İnsan, Edebiyat

İsmail İŞCEN \*

### Özet

Her sanat yönelimi, içinden çıktığı mekânsal ve zamansal ‘iklimin’ dokusunu taşır. Ne denli net ve saydamsa bu doku, o oranda kalıcı ve yüksek sanat olma özelliğine erişmektedir. Bu kabule “profil” kavramı üzerinden yaklaşınca bu profilin ancak belli bir ‘iklim’ (mekan insan ilişkisi) içinde oluşagelen bir değer, velhasıl “iklim” ile “profil”in birbirini besleyen iki etken olduğu açığa çıkmaktadır. Bildirinin bu kontekstinde, zemin oluşturma adına başta genel bir temellendirme olarak edebiyat ve sanat-kuramsal bir tartışmada “duyusallık” kavramı irdelenecek; çeşitli örneklendirmelerle somutlaştırılacaktır.

Bu poetik-kuramsal bazlı çerçeve çiziminin ardından bildirinin ana omurgasını oluşturan “mekân, insan, edebiyat” ilişkisi çeşitli düzlem ve denklemlerde örneklendirilecek; dünya edebiyatından bu minvalde belirginleşen eserlere değinilecektir. Bu yönde şu sorular belirleyici olacaktır: Edebiyat için “mekansallık” ne demek, insanın mekan kavrayışı, bireysel ve toplumsal yaşantısına ve üretimine hangi boyutlarda yansır, bu etkileşim örneklerde (şiir, roman içerikleri, öykücülük gelenekleri) nasıl tezahür etmektedir?

Bildirinin sonunda zihinsel ve mekânsal iklim olarak Akdeniz ile Mersin arasındaki etkileşimin olası “profili” sorgulanacak; günümüz Mersin’in bir Akdeniz mekânı olarak edebiyatta bir profile zemin hazırlayıp hazırlayamayacağı çeşitli görsellerle tartışılacaktır. **Anahtar Kelimeler:** *Mekân, iklim, edebiyat, Akdeniz kültürü*

---

\* Prof. Dr.; Mersin Üniversitesi/ Çeviri Bölümü; [issicen@gmail.com](mailto:issicen@gmail.com)

Abstract

In this speech the main goal is to question the influences of landscape and spiritual and sensual “climate” onto art in general and literature in particular. As an example of a milieu, condensed and summarized by hundreds of years by Mediterranean Culture, Mersin also should express its “Mediterranean shape” in a clear and large profile. In this context the speech aims to clarify and read the traces of Mediterranean character and forms in art and literature of the region and the city. In different visuals it is to be shown that against all expectations a solid and pure figure of Mediterranean culture can not be found neither in the literature scene of the city nor in the artistic milieu of today. At the final it is an inevitable duty to question the reasons and search for possible solutions of this lack and impasse, which the city and its surroundings are tragically faced with.

**Keywords:** *Spiritual climate, literature, Mediterranean, cultural traces.*



## **Giriş**

Değerli dinleyicilerim, meslektaşlarım, sevgili öğrenciler,

Konuşmamın temelinde nazik bir sıkıntı vardı baştan beri, çözmekten geri durduğumu sizinle bir itiraf yoluyla paylaşabileceğim bir sıkıntıydı bu. Bir yandan, konu ne zaman edebiyata gelse genel kabul olarak yerleşik bir kanaati çürütmek durumundaydım, öbür yandan gözümüzün önünde olan bir şeyi fazla detaya inmeden ve çarpıtmadan, ayrıca fazla teorik kavramsallaşmalarla soyutlamadan size hatırlatmak niyetindeydim. Söyleyeceğim şey, son haddinde basit ve netti, ancak yerleşik kabulde çelişmekteydi. Bu sıkıntıyı şu anki konuşma düzeneğimin özelliğinde çözülmüş haliyle görüyorsunuz, -arkamdaki duvara yansıyan dünyadır, somut bir ifadeyle: günümüz Mersin'in bir mekan olarak bize sunduklarıdır, benim asıl dikkatinizi toplamak istediğim şey, ancak bu dünyaya alışık gözle değil de, başka bir gözle bakmayı öğrenmek gerektiğine inandığım için karşınızda bulunuyorum, -evet: bu dünyaya nasıl bakmalıyız? Yerleşik kabul ve kanaatlerimiz bize bu dünyanın ne olduğunu söylemeyeceğine inandığım için böyle bir içerik ve kendi alanımın kıyılarında seyreden bu denli bileşik bir konu üzerinde konuşmaya karar vermiş bulunuyorum.

Her sanat yönelimi, içinden çıktığı mekânsal ve zamansal 'iklimin' dokusunu taşır. Ne denli net ve saydamsa bu doku, o oranda kalıcı ve yüksek sanat olma özelliğine erişmektedir. Kongreyi düzenleyen değerli arkadaşlarıma ilettiğim bildiri özetimin ilk cümleleri bu şekildedir. Bu iki ifadeyi –aslına bakarsanız- sizinle bundan sonra geçireceğim 15 dakika boyunca somutlaştırmak ve temellendirmekle kendimi yükümlü hissettiğimi belirtmek istiyorum ve ayrıca şunu da ekleyebilirim: Bu iki basit ifade, yani genelde sanatın, özelde ise edebiyatın birer oluşum ve yapı olarak kendini bir "iklime" borçlu olduğu ve bu iklim ne denli insan tarafından içselleştirilirse söz konusu sanatın ve edebiyatın o denli yüksek, kalıcı ve berrak bir konuma eriştiğine dair saptama, aynı zamanda fikrimin omurgasını teşkil etmekte, tüm konuşmayı taşımaktadır. Evet, her sanat yönelimi, içinden çıktığı mekânsal ve zamansal "iklimin" dokusunu taşır. Benim fikrim, bu basit ve herkesçe gizliden gizliye bilinen gerçeklikle sınırlıdır. Ancak, her fikrin basitliği, onun ne denli içten ve görsel olarak karşımıza çıkarılması sayesinde derinleşecektir de.

Ne demeye getiriyorum bu giriş sözlerimle, size açıklamaya çalışayım: Diyorum ki, kalıcı ve esaslı *sanat*, dahası en genel anlamıyla *kültür*, insanın, kendisini çevreleyen mekan ile ilişkisinin bir izdüşümüdür, dolayısıyla onu, yani sanatı, üreten öznenin '*yaratıcılığı*' ile açıklanamayacak denli karmaşık bir üründür. Yaratıcılık fikrini büsbütün reddetmek değil

amacım, ancak sanatın ve edebiyatın oluşumunda yaratıcılığın çok düşük, hatta gülünç derecede düşük düzeyde etkili olduğunu salık vermiş oluyorum esasen, bunun için de fazlasıyla estetik kuramsal kanıt ve bulgu materyali önünüze sererebilirdim, fakat böyle bir görev aşımına yeltenmeyeceğim, bunun yerine size sadece şunu anımsatmak isterim: Büyük sanatçıların ürettikleri eserleri inceleyen, ilk ve kalıcı izlenim olarak göreceğiniz şey, eserin son haddinde basit olmasıdır, artistik beceri ve “yapma” (Yunanca “*techne*” ifadesi ile karşılanır, yani “*sanat yapmak*”; velhasıl biz buna “*zanaat*” diyoruz) açısından kimi yerde ilkelliğe kadar indirgenebilmesidir. Bu hatırlatma sizi ikna etmiyorsa, eh o zaman benden daha akıllı ve bu konularda birincil derecede güvenilir bir kaynağı anabilirim: Theodor Adorno’nun “*Estetik Kuramı*”na (1951) bakabilirsiniz; bu da yetmedi, Arthur Schopenhauer’in estetik ile ilgili yazılarına başvurabilirsiniz. Bu kaynaklarda söz konusu estetik olguyu oluşturan şeyin, genelde duyusalılık konusunda son haddinde berrak hale gelmiş bir öznenin, kendi çevresi, diyesi mekânsal iklimi ile birebir ve gizemli bir işbirliğine girmesi olarak tanımlanır. Kaldı ki, bütün bunları göz ardı etsek bile, *estetik* kavramının etimolojik kökeninde “güzellik” değil, “*duyusalılık*” vardır, zira Yunancada *aisthesis* “duyusal algı” demektir. Türkçede biz “görsel” diyebiliriz bunun için, nitekim “güzellik” sözcüğü de esasen “göz” sözcüğünden türetilen bir isimdir. O halde, sanatın duyular ve duyusalılıkla, evet, kelimenin tam anlamıyla hassalarımızla ilgili bir temel derdi olduğuna dair daha ıkan edici bir kanıtla gerek kalmamıştır.

Kendi sınırlı konumuza, yani “mekan” ve “iklim” kavramlarına dönmek gerekirse, diyebiliriz ki sanat ve edebiyat üretiminde etkinleşen bu karmaşıklık “mekan” ve “iklim” boyutları ile ilişkili olmaktan ileri gelen bir haldir aynı zamanda. Şimdi dikkatli dinleyicilerim benim burada Feuerbach ve gizli bir Darwinizm’e benzer bir düşünce geleneğini savunduğumu; yani her türlü sosyal oluşumun “çevresel etkileşimin” bir sonucu olarak meydana geldiğini, dolayısıyla da insanın üsttenci bir “*eğitim*” yoluyla “*istendik sonuçlara*” doğru biçimlendirilebileceği şeklindeki, bizim fikri ve toplumsal havzalarda çokça rağbet gören, eh bana kalırsa ve açıkça ifade etmek gerekirse epey hantal ve insan ile doğaya saygıdan yoksun bir anlayışı temsil ettiğimi düşünebilir, ancak bu dikkat aceleci ve bir o kadar kör bir dikkattir. Ben insanı biçimlendirme, eğitme ve sözde doğru yola yönlendirme konusunda, eğer herhangi bir savunu içindeysen bile, tam aksini savunuyorum. Zira biliyorum ki, hiçbir büyük sanat eseri, tepeden emirle veya bir merkez-çek gücüyle oluşmuş değildir, aksine, toplumsal ve beşer yaptırımlar ve normlar karşısında ne denli ferah bir vurdumduymazlık içine giriyorsa insan, yani sanat üreten özne, o denli özgür bir duyusalılığı sanata çevirmede yetkinleşecektir. Sanat

üreten insan, bu da giriş sözlerimin son cümlesi olsun, nesne ve canlı varlıklarla, mekan ve duyuşsal, ruşsal, zihinsel meselelerle gizli bir akit içinde olan kimsedir.

Genel planda sanatta, özel hususiyeti açısından edebiyatta “mekan”, “iklim”, “insan” ve “profil” kavramlarına dair benim kişisel olarak okuduklarımdan dikkatinize bir yelpaze açmaya yeltenirken Őu an, bilinmelidir ki yelpazede resmedilmiş olarak çizimler zaman darlığından ötürü pek soluk duracak, yelpazenin yapısına uygun olarak pastel renkli soluk siluet ve suretler serpiştirilmiş olarak önüne gelecektir. Hızlı konuşma gereğine riayet, yana bakma ve tikel örneklerde detaylara dalma hakkımı epey kısıtlamaktadır. Sizlere bazı kitaplardan bahsedeceğim ve bu esnada sanki keyfiyetime binaen gelişi güzel –kimi zaman birbirlerinin içine süzdürerek- resmedeceğim örneklerin kendilerine dair genel yargılardan da uzak duracağım. Söz konusu örnek kitapların genel planları ile ilgili benden çok daha derli toplu, benim asla erişemeyeceğim yoğunlukta milyonlarca bilgi ve yargıyı değerli acımasız rakibim Mister Google size bir iki tıkla sağlayabilir; ancak benim sizlerle bu konuşmada ortak göz ve ortak hafıza ile büyüteç altına alacağım meseleleri hiçbir rakip veya güvenilir kaynaktan bulamazsınız. Ancak bu örneklere geçmeden örnekleri seçmemdeki belirleyen düşüncemi açıklamam gerekiyor; iki cümle ile özetleyeyim:

Mekân bir toplam varoluşsal koşul durumu olarak insana yansır, kişiliğini ve tüm duyuşsal varlığını, Goethe'nin tabiri ile “ağlayış ile gülüşünün kabı” olacak denli belirler, biçimlendirir. İmgesel bazda söylemek gerekirse: İnsan bir kilden başka bir şey değildir, içinde bulunduğu “iklim” ise onu biçimlendirir, bir mekansallık olarak onun suretidir, bunun ayırımında olsun, olmasın, velhasıl insan bir kaptır demek istiyorum. Bu arada, ben mekan kavramını en düz anlamıyla kavriyorum, yani: Bu hacim, bu duyuşsal gerçeklik...”*etrafınız*” sözcüğünün içine siz ne sığdırabiliyorsanız, toplamda odur...Bu birinci önermem. İkinci çıkış noktam ise, edebiyat, bu izdüşümü resmeden, hayatta yakalayıp aksini sözcüklere dökabilen bir sanat dalıdır şeklinde özetlenebilir. Evet, edebiyat, sanat dalları arasında kendine özgü bir şans veya şanssızlığı hasebiyle mekân ile insan arasındaki bu etkileşimi diğer sanatlara göre daha dolaylı yollardan bize hatırlatır. Bu iki düşünce dışında bir de arkamdaki resim ve görüntü var, o resim ve görüntünün de konuşmamın bir parçası olsun isterim. Dikkatinizi oradan ayırmadığınız takdirde hepimizi birinci elden ilgilendiren boyutta kuşularımı benimle paylaşmış olacağınızı umuyorum. Arkamdaki görünümü ile Mersin, bir mekan olarak insanı dahil eden bir iklim midir, buradan bir edebiyat ve kültür filizlenebilir mi? Sorumuz bu.



### **A) Romanda mekan ve insan ilişkisi: Dostoyevski ve Cervantes**

Prens Mişkin, soğuk sisli bir Kasım sabahı bir trenin içinde Petersburg'a yaklaşırken, biliriz ki, bu iklimde, bu kasvetli dünyada genç prensin başına yeni şeyler gelecek ve bu yeniyi çağrıştıran, sıkıntılı, büyük harabeleri doğuracak yeni bir yüzyıla doğru akan trenin içinden masum gözlerle dışarıyı izleyen masum budala kahramanımız, Petersburg'un dar ve karışık sokaklarında kaybolacak, biz ise bu tuhaf şeylere, 20. Yy.'ın doğuşuna tanık edileceğiz okurlar olarak. Petersburg garına usulca süzülen trenle birlikte adeta 20. Yy., o muazzam savaşları ve katliamları yeryüzüne serpiştirecek bizim sabah vaktimiz var ya, şekil alarak doğmakta, Petersburg'a sızmaktadır. Romanın içindeki gelgitleri, karman çorman ilişki ağlarını, insanların karanlık tutku dehlizlerindeki kabarma ve durulmaları değil de, bu tuhaf metni yazan Dostoyevski'yi görmeye çalışıyorum ben daha çok, -içinde oturduğu odanın kasvetli karanlığını, odanın daracık penceresinden görülen Neva nehrinin bulanık akışını, daracık sokaklar içinde gelip giden yayaların düşünceli hallerini, aralarında gün içinde bu Dostoyevski denen şahıs da dolanır, bakar, anlamaya çalışır bu dünyayı. Gördüğü şey bu karanlıktır, bu yoğun ve anlaşılmaz iç dünyalardır, bu iç içeliktir, yücelik ile alçaklığın bu denli kardeşçe akrabalığıdır, zira sokaklar bu minvalde konuşur, Neva hep bu minvalde konuşur, binalar bu minvalde konuşur. Petersburg'un zamane resimleri bunu bize kanıtlar. Dileyen görsellere bakabilir. Benim savım şudur: Büyük Dostoyevski ve 19. Yy. büyük Rus anlatım sanatı esasen bu Petersburg'a dayanmaktadır. Petersburg olmasaydı, bu büyük roman sanatı asla bu haliyle bizim nezdimizde pekişmezdi. Bunu söyleyen ilk kişi de ben değilim, bundan emin olabilirsiniz.

İkinci örneğim olarak hepimizin bildiği bir kitabı anmak istiyorum: Don Quijotte. Dünya edebiyatı içinde istisnai zarafetteki bu kitabı okuyanlar bilir: Metnin epizotlara bölünmüş biçimsel havası olsun, hikâyenin anlatı temposu olsun, velhasıl tekrarlanan dilsel figürler olsun (söylemsel tekrarlar) bize benzersiz, kendine özgü bir manzarayı resmeder, figürler de bu manzaranın parçası halini alır anlatının devamında. Bu manzaranın adı La Mancha'dır, bizim bildiğimiz Endülüs'ün kuzeyinde bir bölge, Madrid'in, yani Castilla'nın hemen güneyinde, kısacası fakir Güney ile zengin Kuzey arasında tam köprü, ikili ve ikilemli bir ara dünya, İspanya'nın merkezinde bir iklim, yarım adayı bilenler de bilir: En kurak, çorak ve düz bölgedir (haliyle yel değirmenleri çoktur bu iklimde). Bir nebze İç Anadolu'yu getirebilirsiniz gözlerinizin önüne, işte dalgın ve dağınık Cervantes'in sıkıcı, düz ve kurak La Mancha'sı, adeta karakterlerin hayal gücüne mecburiyetini anımsatır bize, deriz ki, böyle bir iklimde insanın

hayalci olmasından başka hiçbir seçeneği yoktur, bu nedenle de bizim tatlı bunak, eski şövalye günlerinin hayali içine saplanmış kalmıştır kaçınılmaz olarak. Sancho Pansa bile, hani köy zekâsına güvenle o bunağın peşine bir valilik hayali ile takılan hayalciden çok hayalci var ya, - daha açık ve net bir söylemle: Don Quijotte, baştan aşağıya La Mancha'nın (insanların, doğanın, hurafe düşkünlüğü ile katı gerçekçiliğinin) tıpatıp yansımasıdır. Kesin bir şey var: Bu kitap başka hiçbir iklimde bu düzey, bu doku, bu deme ulaşamazdı.

### **B) Yazar ve mekan birlikteliği: Kafka, Joyce**

Mekan – insan birlikteliğinin edebiyata yansıması bağlamında bir başka boyutta ise yazar ile bir şehrin birlikteliğine tanık olmaktadır. Bunların başında iki örnekle özellikle karşınıza çıkmalıyım: Franz Kafka ve James Joyce. Bu örnek iki yazar ile şehirler birlikte anılacak denli iç içe geçmiştir:

Kafka'nın Prag'ı, çok billur bir örnektir. Prag denildi mi, akla Kafka; Kafka denildi mi Prag gelir. Ama nasıl bir Prag, orası derin bir konu, girmeme olanak yoktur, bunun için tek başına bir sempozyum düzenlense yeridir. Şu kadarını söyleyelim: Prag, Kafka sayesinde daha çok Prag olmuştur. Kafka'nın metinlerini Prag sokaklarını düşünmeden okumak, bir anlamda sözcükler üzerinde sadece sörf yapmaya benzeyecektir.

James Joyce ise dünya yazarlığının sahnesine bilindiği gibi 'Dubliner' ile çıkmıştır, sonra Ulysses ve Finnegans Wake adlı eserleri ile Dublin'i bir mekan olarak öyle bir profile resmetmiştir ki, bugün Dublin'e giden herkes öncelikle Joyce'un gözleri ile bu şehre bakmaktadır. En başta belirtmiştim: Anacağım kitapları okuduğunuzu varsayarak ancak böyle değinmelerle ilerleyebilirim, aksi takdirde ne hakkında konuştuğum bu kısa tanımlarla asla saydamlaşamaz. Özellikle Joyce için geçerlidir bu; fakat korkarım ki, anadilinde bile geçen yüzyıldan bu yana birkaç bin kişinin baştan aşağıya okuyabildiği bu kitapları Türkçe çevirisi ile okumak şansına çok azımız sahip olmuşuzdur.

### **C) Şiirde mekan ve insan birlikteliği: Orhan Veli; Yahya Kemal'in İstanbul'u; Baudelaire'in Paris'i**

Okuma şansına nispeten daha fazla sahip olduğumuz örneklere gelince, en başta İstanbul bir mekan olarak karşımıza çıkar, sahiden de şansımıza İstanbul gibi bir şehrimiz var; daha doğrusu bir zamanlar sanata ve edebiyata kap olabilecek bir İstanbul'umuz vardı. Birçok

isimsiz ve تنها şaire ev sahipliğinin dışında bir Orhan Veli'ye, bir Yahya Kemal'e mekan olmuştur. Orhan Veli'nin narin, biraz hüzünlü, biraz matrak, ama her zaman pastel İstanbul'u ile Yahya Kemal'in kâh ışıldayan, kâh gölgeli İstanbul'u gözünüzün önüne getirin. Bu iki büyük şairimizi İstanbul'suz bir düşünmeye çalışın, fark edeceksinizdir ki, sadece kuru ve düz bir sözcük yığını kalacaktır geriye.

Tabii, Baudelaire'in Paris'ini, o yozlaşmaya ve çürümeye yüz tutmuş sefaleti unutmamak gerekir: Hayat kadınları, lağım çukurları, ışıltılı eğlence mekanları, pastel renkli kırılğan bulvarlarla karışık, kasvetli, ağır renkli ara sokaklarının birleşimi. *Kötülüğün Çiçekleri* (Fleurs du Mal) bu tarlalarda yetişir ancak dedirtecek bir dünyadır Baudelaire'in Paris'i, o dönem için tek ve son haddinde modern şehir, bugünkü anlamıyla dünyada belki de ilk metropol.

#### **D) Diğer sanat türlerinde mekan**

Diğer sanat dallarında hızlı bir göz gezdirmeye asıl konumuza geçiş yapabiliriz: Özellikle resim sanatına baktığımızda sayısız sima, manzara, dünya ve mekanlar çıkar karşımıza. Portrelerde dahi belli olur bu. Bunlardan en meşhuru Da Vinci'nin Giaconda'sında (sizler bu tabloyu daha çok Mona Lisa olarak bilirsiniz sanırım) arkada Toscana'nın yumuşak, uzak ve yakını birbirine kenetleyen tepeli arazisini görmek mümkündür. Arkada o manzara hep korunmuştur, önünde ise bu manzaranın bilgece mi, kırılğanlıkla mı belli olmayan tebessümlü o güzel kadını görünür. Adeta insan ile manzara, profil ile iklim iç içe geçmiştir, bu iç içeliğin de kendisinde aranması bir şeydir sanat başka bir şey değildir sanki.

Bu arada, modern resim sanatının gitgide soyuta doğru akması, iklim ve manzara yerine geçen figürasyonların da –en son keredede- insanın mekânsal olanla gizli bir al gülüm ver gülüm ilişkisi olarak okunup okunamayacağına dair de genişçe bir tartışma yürütülmesi gerektiğini burada salık vermiş olayım. Bu konuda kanaatim şu yöndedir: Yirminci yüzyılda gitgide zihinsel ve duysal boyutta çok sancılı bir yolda birleşen dünyanın insan nezdinde ve iç-dünyasında “iç-iklimlere” doğru evirildiğini, sanatın da bu iç-iklimlerde –dışarıya doğru gitgide kapanarak- nefes aldığı söylemek isterim. Beckett, Joyce, Trakl, Botho Strauss, Handke vb. yazarlar buna çok açık örneklerdir, keza Strindberg ve İbsen de bu çizgide anılmalıdır. Şöyle bir tasarımla özetlemek mümkündür sanatın bu içe kapanma yönlü gelişmesini: Görsel iklimin yerine Modernite ile birlikte, yani 19.yy. sonu ile birlikte düşünsel iklim geçmektedir. Fakat bu

tartışma konusu hem şu anda karşınızda bulunma nedenlerimi ve beni aşıyor, hatta bu kongrenin kapsamını da epey zorlamaktadır.

Son olarak Mimari ve Müzik sanatının da bu iklimsel, yani mekan-insan etkileşiminden nasibini aldığını belirtme gereği duyuyorum, ancak şu koşullandırmayı da yapmak zorundayım: Müzik derken, şarkıya altlık olamayacak denli katışıksız bir şeyden, aynı şekilde Mimari derken, inşaatları olanaklı kılmak için bir fantezi diye bakılan, bu haliyle de mühendislik olamayacak denli uzak bir şeyden bahsedildiğini unutmamak lazım.

#### **F) Bir mekan olarak Akdeniz'in özelliği**

Peki, Akdeniz kültürü ve sanatı ne durumdadır? Akdeniz'in kendine özgü bir sanatı ve kültürü kuşkusuz vardır, -ne saçma bir cümle! Homeros'dan başlayarak, günümüzde Barcelona'nın veya Marakeş'in kültürel yaşamına kadar, Akdeniz her yanıyla oram buram kültürel ve sanatsal bir çekim merkezidir, özellikle belirtmek bir totolojiden öteye gitmez. Bu yönde, yani Akdeniz kültürü ve sanatı konusunda çeşitli çalışmaların varlığından da haberdarız üstelik. Türkçede yapılmış bu yayınların durumuna dair benim bir söz söyleme yetkim bulunmamaktadır; ancak özellikle Fransızca, Almanca ve İngilizce literatürde sayısız, çok değerli araştırmalar söz konusudur; benim aklıma özellikle Egon Fridell'in "Yeni Çağın Kültür Tarihi" adlı muazzam eğlenceli ve aynı zamanda ufuk açıcı kitabı geliyor. Özellikle olarak ise Mimari ve resim sanatı üzerine çeşitli değerli araştırmalar, Akdeniz ikliminin, sanatın oluşumuna ferah ve hafif bir biçimciliği kattığı; söz gelimi Kuzey Avrupa sanatına yönelik bir kontrast oluşturduğu yönünde savunulara rastlamaktayız. Bu anlamda, Akdeniz kültürü ve sanatının, Kuzey veya Batı sanatına karşıt bir estetik iklimi ifade ettiğini; daha somut bir söylemle: Akdeniz ikliminin sanata, ışık, denge, biçim, orantı, uyum, açıklık, biraz da erotizm bulaştırırken, Kuzey ve Batı sanatının fikir odaklı, karanlık, sorunsallar, bulanıklıklar ve karamsarlık dolu bir dünya yansıttığı, sıkça savunula gelinen bir durumdur.

Örnek eserlere gelince hangisinden başlayalım diye bir kaygı basıyor bizi; yukarıda Homeros'dan bahsettim, Halikarnas Balıkçı'da bitirebiliriz yine, kısacası aynı noktada sonlandırabiliriz Akdeniz'deki edebiyat seyahatimizi. Kuzey Afrika, Cezayir'den bir örnek vermek de mümkündür, Albert Camus'yu mesela: Albert Camus, aslında çok tutarlı bir örnektir, zira aslen Cezayirli olmakla birlikte, yani Akdeniz iklimini ruhunda taşımakla birlikte, Paris'e göçünden sonra da hala bunu, bu Akdeniz iklimini sanatına ve yazılarına yansıtmaktadır. Onun varoluşçuluğu, örneğin *Veba* adlı romanında olduğu gibi, asla hayattan

kopuk, hayata tepeden dayatılan bir iç-tasarımı ima etmez. Bunun bir karşıtı olarak, yani yine varoluşçu olup da Akdeniz'den uzak, Paris'in havasını soluyan Sartre'de –bir kuzeyli yazar olarak- varoluşçuluk bir tiksinti, bir buhran ve bir fikri sorunsal ve sadece bir talep olarak karşımıza gelir, Camus'de ise hayat ve insan, daha elle tutulur, tüm hüznü ve çaresizliği içinde bile, olduğu gibi kabul edilebilir hale gelmektedir. Camus'nün insan profili hüznü de olsa ışıldarken, Sartre'de kırık bir karanlık içine sıkışmış, yüz üstü kalır insan. Belki de en kestirme yoldan Akdeniz'in iyimserliği, Kuzey'in kötümserliği olarak tabir edilecek bu ikilemin, Akdeniz evlerindeki görünümünde belirginlik kazanmaktadır. Dışa dönük evler, beyaz renkli düz duvarlar bir yandan, içe kapanık, bol kavis ve kıvrımla gözü alıkoyan (zihni çalıştıran) kale benzeri binalar, aslında gizliden gizliye edebi ürünlerin de anlaşılmasında bir anahtar olarak görülebilir. Detaylara girmeyeceğim, ama bana öyle geliyor ki, edebi türlerin belli iklimlerde daha fazla kök salabildiği bile savunulabilir. Saydamlaştırmak adına şu soruyla belirteyim: İnsanın iç-dış çelişkisini (öznellik-nesnellik çatışkısını) daha ziyadesiyle temsil eden nesir türü neden daha çok kuzeyli edebi iklimlerde söz konusu iken, daha ziyadesiyle yaşamı, doğal varoluşu ve insanın duyuşsal boyutunu ima eden (öznellik ağırlıklı) şiir, Akdeniz ikliminde daha fazla filizlenmiştir? Edebiyat tarihsel bir bakış açısından böyle bir çalışma yapılsaydı, acaba ne türden güzel ve anlamlı sonuçlar çıkardı ortaya?



## **Sonuç**

Gördüğümüz gibi, Akdeniz zengin bir iklime sahiptir. Akdeniz iklimi, edebi bir profil oluşturmada son haddinde tükenmez kaynakları barındırmaktadır kendi bünyesinde. İnsan ferahlıyor Akdeniz ikliminde, sanatsal olarak da kültürel olarak da. Şimdi arkamdaki görsele bakıp bir Akdeniz iklimi olarak Mersin'de böyle bir profil oluşturma olanağının bulunup bulunmadığını kendi kendinize sorun. Bu mekanın acaba bir edebi esere, kalıcı olabilecek bir



edebiyata zemin olabileceği sorusu sizi de hafiften rahatsız ediyor mu? Bir gün aramızdan duyuları keskin gençlerin çıkıp bu iklimde bir kap olup olamayacağını anlamak için bundan sonra bu şehirde gezerken kendi gözlerinizle dikkatle bakmanızı rica etmiş olsam, çok mu ileri gitmiş olurum? Tabii, kaygınız insan ve insana yakışır bir dünya, kısacası sanat ve kültür oluşturan bir insandan yana olması koşulu ile bakmanız gerekecektir. Böyle bir kaygınız yoksa, pekala gündelik işlerinizi sürdürmekte beis görmezsiniz. Bunun içinse illa da bir “ev”de yaşamanız gerekmiyor; barınma sorununuzu hallettiniz mi, tamamdır. Bu şehir iklimi size barınma ihtiyacınızı karşılar sonuçta. Aynı şekilde bu mekanlarda, bakın, bir ifadeye de gerek yok; işlerinizi görecektir ayarda bir işaret sistemi mevcut, kısa, işlevsel, stereotipi ve direktiflerle dolu bir iletişim aracı. Böyle bir iklimde *yaşamak* değil de, avlanmak, hayatta kalmak, kısacası yenmek ve yenilmek, kazanmak ve kaybetmek yasaları işlediğine göre, bu yasalar doğrultusunda yaşamayı sürdürme, birincil kaygı ise, o zaman bu konuşmayı da boşu boşuna dinlemiş oldunuz demektir. Bu durumda bakmanıza da gerek yok içinde nefes alıp verdiğiniz mekana; avlanmanız ve/veya avlanmamak için önlem aramakla yetinmeniz yeterlidir bu “jungle”da. Sabrınız için teşekkür ederim.

**Kaynakça:**

- Adorno, Theodor. (2003) *Ästhetische Theorie*. Berlin: Suhrkamp Taschenbuch Wissenschaft.
- Aristoteles. (1994) *Poetik*. (Griechisch/Deutsch, Manfred Fuhrmann çevirisi ile) Stuttgart: Reclam Verlag.
- Eco, Umberto. (2000) *Açık Yapıt*. İstanbul: Can Yayınları; çev. Nilüfer Uğur Dalay.
- Fridell, Egon. (2012) *Kulturgeschichte der Neuzeit*. München: C.H. Beck Verlag.
- Friedrich, Hugo. (1967) *Die Struktur der modernen Lyrik*. Berlin: Rohwolt – Taschenbuch Verlag.
- Schopenhauer, Arthur. (1971) *Zürcher Ausgabe*. (Toplu eserler, 10 cilt; 7. Ve 8. Ciltlerde) Zürich: Diogenes Verlag.
- Staiger, Emil. (1951) *Grundbegriffe der Poetik*. Zürich: Atlantis Verlag.





## **Evaluation of Children with Infantile Wheezing at The Age of Six: A New Asthma Predictive Index**

**Ramazan KEÇECİ**<sup>5</sup>

**İsmail REİSLİ**<sup>6</sup>

### **ABSTRACT**

**Background:** Recurrent wheezing is a common problem in young children. It is difficult to diagnose real asthma in children under 6 years of age because of different phenotypes of wheezing related disorders in this age group.

**Patients and Method:** This study was performed in the outpatient clinic of Pediatric Allergy and Immunology Department. This study includes 208 children who visited at least three times during the first three years of their lives with the complaints of wheezing attacks. Those who visited the department with the diseases such as congenital malformation, gastro esophageal reflux, tracheobronchial fistula, aspiration syndrome, heart failure, cystic fibrosis and immunodeficiency were eliminated and excluded from the study.

**Findings:** Transient early wheezing 107 (51,4%), non atopic wheezing 28 (13,5%), atopic wheezing 73 (35,1%) have been detected. Sixty five (31,3%) of the children were females and 143 (68,7%) were males. After the separate and together evaluation of the risk factors we have developed an asthma prediction index. The values of the index have been found as it is written below. The sensitivity 83%, specificity 90,7%, positive predictive value 89,2%, negative predictive value was 85,2%.

**Conclusion:** It might be possible to distinguish which of the children who comes to the department with the complaints of recurrent wheezing might suffer from asthma by using the asthma prediction index. It might also be possible to change the natural course of the disease by developing early intervene strategies

**Keywords:** wheezing, child, wheezing phenotypes, asthma predictive index.

---

<sup>5</sup> Beyhekim State hospital. Konya, Turkey. ramazankececi@yahoo.com

<sup>6</sup> Department of Pediatric Allergy and Immunology, Necmettin Erbakan University Meram Faculty of Medicine, Konya, Turkey

## **Introduction**

Wheezing is a sound produced when air passes through the narrowed bronchial airways due to inflammation, bronchospasm and mucosal edema. Wheezing is generally produced in the lower airways. One out of every three children presents with at least one wheezing attack by the age of three. This ratio increases to 50% by the age of six [1]. Wheezing may start and subside as a single attack. It can last for a long time or it can be seen as recurrent attacks. Three or more wheezing attacks in children who are less than two years old is defined as recurrent wheezing [2]. There are many reasons for recurrent wheezing during the nursing period, which are inflammatory events such as asthma, infections, congenital malformations, gastroesophageal reflux, tracheobronchial stenosis, upper respiratory infections, extrathoracic diseases, and aspiration syndromes. [3].

According to the data obtained from longstanding prospective cohort studies starting from birth, there are different phenotypes of wheezing in children [4]. The first birth cohort that helped define different phenotypes in the preschool age group was performed by Martinez et al. in Tucson. At the end of this study, using phenotypes were defined as transient early wheezing, non-atopic wheezing, atopic wheezing, and children with no wheezing [5]. Using phenotypes based on the data of the aforementioned study is still well accepted. Children who had at least one wheezing attack in the first three years of their lives but no wheezing by the age of six are defined as temporary early wheezing phenotype. It is speculated that these children have narrow airways after birth that would result in a tendency to wheeze [6]. However, wheezing attacks are related to viral infections in non-atopic wheezing phenotype. It is told that there may be an alteration in the control of respiratory airways which may cause airway obstruction during viral infections. Children with atopy who had wheezing attacks in the first three years of their lives and who still had wheezing by the age of six are grouped as atopic wheezing [1]. Children who have atopic wheezing can be symptomatic at any age. However, at least one symptom is noticed before the age of six and they become sensitized to at least one respiratory allergen [1, 7]. Early allergic sensitization is the important risk factor that will result in severe disease and serious loss in pulmonary function. Early allergic sensitization can produce a genetic tendency toward future asthma development [1, 8, 9]. It is difficult to diagnose asthma in children less than six years of age because of different phenotypes of wheezing. This is why it is of great importance to reevaluate children after six years of age who presented with recurrent wheezing in the early childhood period.



## **Materials and Method**

In this study, we included children who presented with at least three wheezing attacks in the first three years of their lives in Pediatric Allergy and Immunology Polyclinic during a 10-year period (2001-2011). Patients who had congenital malformations, gastroesophageal reflux, tracheobronchial stenosis, aspiration syndromes, heart failure, cystic fibrosis and immune deficiency were excluded. Medical charts of children who were involved in the study were evaluated after six years of age retrospectively. A course of wheezing is based on a patient's demographic features in clinical and laboratory data. In this study, our aims were to determine the risk factors for wheezing in children and the incidence of wheezing phenotypes and to develop an asthma predictive index that is valid and appropriate for our patients.

Three different recent phenotypes which are the basis for our study have been previously defined in the literature. Wheezing in children was defined as temporary early wheezing if it was seen before three years of age but no later than six years of age. However, it was defined as persistent wheezing if wheezing attacks kept happening after six years of age. The persistent wheezing group was also divided into atopic and non-atopic wheezing based on the presence or absence of atopies. Atopy is defined as positive skin test reactivity to common aeroallergens and/or raised total serum IgE or specific IgE radioallergosorbent test and/or the presence of eczema.

A new form was generated for each and every case suitable or eligible for this study, which included clinical features of the patient, past medical history, family history along with laboratory data were included.

## **Laboratory**

Peripheral blood samples were obtained from patients in this study before the age of three and after six, and eosinophil levels, serum IgE levels, specific IgE levels and skin prick tests were recorded. Children older than six years of age and cooperative were administered respiratory function tests. Reversibility test positivity was accepted as an increase in FEV1 of 12% and an increase of 15% in PEF after the application of appropriate doses of beta-2 agonists. In our hospital, total IgE and specific IgE levels were studied by ELISA (Beckman coulter, immage 800, immunochemistry system). Absolute eosinophil count of 450 per microliter or

more than 5% was accepted as eosinophilia. Prick skin test was done in our allergy and immunology laboratory after an appropriate time of discontinuation of antihistaminic anti-influenza medications and cough syrups. It was performed by dropping a droplet of standard allergen solvent on the skin and infiltrating the epidermis via a lancet. During the skin test, different allergens were used, including pollens, fungal spores, house dust mites, animal feathers, and wide variety of food substances (Stallergenes S.A. France, Allergopharma solutions). Twenty minutes after this test was done, skin reactions were evaluated. The edema that developed on the skin was compared with negative (antigen dilution solution) and positive (histamine hydrochloride 1 mg per milliliter) controls, and indurations at least 3 millimeter larger than the negative control group were accepted as positive.

### **Statistical methods**

Data was analyzed by using a statistical package for social sciences (SPSS for Windows 11) Chicago, USA. The Kruskal-Wallis test risk analysis was performed for numerical data. For meaningful results, the Mann-Whitney U test was performed. The Chi-square test was used to compare categorical data. Fallibility was accepted as  $P < 0.05$ . The asthma predictive index was created by the multivariate logistic regression method.

### **Results**

Sixty five of the children (31.3%) were female, 143 (68.7%) were male. The male sex was higher in all wheezing phenotypes. Among different wheezing phenotypes, early wheezing was detected in 107 (51.4%) of children. Twenty eight of the children had non-atopic wheezing (13.5%) and atopic wheezing was detected in 73 (35.1%) of children [Figure 1].

Detected risk factors were allergic rhinitis, asthma in a first-degree relative, owning a pet at home, IgE levels of more than 50 IU per milliliter at the time of presentation (before three years of age), sensitization by respiratory airway allergen detected by prick test or specific IgE levels, number of wheezing attacks being more than five in the first three years of life, age at start of wheezing after nine months of age ( $P < 0.05$ ) [Table 1]. In our study, sensitization to food allergens, birth via cesarean section, and premature birth were detected as risk factors for early wheezing. However, male sex, asthma in second-degree relatives, exposure to cigarette smoke, smoking during pregnancy, allergic rhinitis in the family, atopic dermatitis in the child

or in his/her family, visiting or staying in a daycare center, or mechanical ventilation treatment in the neonatal period were not detected as risk factors ( $P>0.05$ ). It was found that having at first-degree relative with asthma is a risk factor; however, asthma in the mother, father or siblings or sensitization to multiple allergens did not influence asthma development in the future ( $P>0.05$ ).

### **Creation of our asthma predictive index**

All the risk factors that we detected for permanent wheezing were analyzed by the multivariate logistic regression method step by step and an asthma predictive index was created for our patients [Table 2].

In this index, sensitization to respiratory airway allergens was considered as the major risk factor as it increases the risk of asthma development 31.6 times compared to the control population. A total IgE of more than 50 IU per milliliter, wheezing starting after nine years of age and number of wheezing attacks being more than five in the initial three years of life, which increase the risk of asthma 5.6, 3.3, and 2.2 times respectively, were accepted as minor risk factors [table 3]. The asthma predictive index (API) that we created had a sensitivity of 83%, specificity of 90%, possible predictive value of 89.2%, and negative predictive value of 85.2% [Table 4].

### **Discussion**

Recurrent wheezing in early childhood that presents with different phenotypes is very common and should be defined precisely. In this study, we tried to discover the risk factors and create an asthma predictive index (API) that is valid for outpatients.

In children who present with recurrent wheezing before three years of age, sensitization to allergens (rejected by prick test or specific IgE level) was found to be a risk factor for the persistent or future development of asthma compatible with the current literature ( $P<0.05$ ) [10, 11, 12, 13, 14, 15]. When children presented with recurrent wheezing in the initial three years of age and had sensitizations to allergens were evaluated, it was found that sensitization to food was related more to early wheezing. However, sensitization to respiratory airway allergens was found to be risk factor for atopic wheezing and asthma development ( $P<0.05$ ). The prevention of early asthma in kids (PEAK) modified the original asthma predictive index (API) by

accepting aeroallergens defined as sensitization to aeroallergens as a major risk factor and replaced the allergic rhinitis in the physical examination to food sensitization as a minor risk factor [4, 16]. Similar to current literature, we found the early sensitization to respiratory allergens as the most important risk factor for asthma development. Contrary to the literature in our study, sensitization to food has not been associated with asthma development, as this type of sensitization was related more to transient early wheezing in children ( $P < 0.05$ ).

In the literature, there are publications which accept the IgE levels being more than 100 IU per milliliter as a risk factor for atopic wheezing [5,17]. There are no studies in the literature which accept IgE levels of more than 50 IU per milliliter as a risk factor for atopic wheezing. In this regard, our study is a pioneer study. In our study, IgE levels above 50 IU per milliliter and 100 IU per milliliter under three years of age were determined to be related to feature asthma development ( $P < 0.05$ ).

Given the data of our study, recurrent wheezing that develops after nine months of age can be predictive of positions of wheezing after six years of age and asthma development in the future ( $P < 0.05$ ). In fact, Tucson detected markedly high IgE levels at the age of nine months in children with atopic wheezing phenotype in this study. Nevertheless, there was no relation found between IgE levels in umbilical cord blood and atopic wheezing. IgE mediated sensitization in the first year of life was deemed to be responsible for the situation [1]. Similar to our study, the study that was done by Inal et al. showed that the age of the initial wheezing attack of children with early, temporary wheezing was lower than the children with atopic wheezing (18). The fact that there is a tendency to airway obstruction in the initial months of life due to anatomic and physiologic reasons support the idea that wheezing in the initial months of life is less related to asthma development [6, 19].

There was no observation of meaningful difference in terms of the wheezing attack numbers in the presentation between early temporary wheezing and atopic wheezing. The number of attacks in the atopic wheezing group increased continuously by the age of three, and hence this group was markedly different statistically from early temporary wheezing groups in terms of increases in the frequency of wheezing attacks. It was found that having more than five wheezing attacks in the initial three years of life is a big risk factor for the persistence of wheezing ( $P < 0.05$ ). In the study in Oslo (URECA) a new scale was discovered or created to predict asthma development by the age of 10 years by scoring the number of wheezing attacks in the initial two years of life, the number of months with continuous wheezing, and the number

of wheezing attacks that required hospitalization (20). The relation between asthma and higher numbers of attacks in the first years of life in our study also supports the aforementioned study in Oslo.

The original asthma predictive index (API) was developed as a simple and useful method clinically based on the data of the TCRS study to predict the prognosis of wheezing in playschool children [1, 4, 5]. API is considered positive if there is frequent wheezing attack in the initial three years of life and any major risk factors or two positive minor risk factors out of three [Table 4]. Children who had positive API developed asthma at a rate of between 47.5 and 51.5% between six and 13 years of age. Five percent of children with negative ATI developed asthma between six and 13 years of age [4, 21]. The progression of early asthma in kids (PEAK) modified the original ATI by changing the aeroallergens as a major risk factor and replacing sensitization to food with allergic rhinitis in the physical examination as a minor risk factor [4, 16]. The Urban Environment in Childhood Asthma (URECA) discovered a new scale for predicting asthma development by age of 10 years according to the degree of wheezing in the initial two years of life in their study in Oslo. By scoring the number of wheezing attacks, the number of months with continuous wheezing, and the wheezing attacks that required hospitalization, a maximum score of 12 was developed. A positive correlation between asthma development and increasing score was detected. Sensitivity was 52% and specificity was 87%, above a score of five [4, 20]. The disadvantage of using or relying on these indexes is that they have a positive predictive value around 50% although they have a good negative predictive value [4].

In a study by Razi et al. in our country, no relation was detected between asthma in parents and the development of wheezing in children [17]. In the large cohort studies in the literature (1, 8, 22), the history of asthma in the family has been shown to be a risk factor for wheezing during childhood. We can deduce that the literature [1, 8, 22] of atopic dermatitis was not a risk factor for asthma development in our study. According to the available genetic evidence, asthma is a complex disease with an oligogenic or polygenic basis. Environmental factors have importance in the development of disease [23]. This disease does not show Glasgow Mendelian single gene defects although there are some genes shown to provide a tendency toward atopy [24]. The fact that are index did not include a family history of asthma or atopic dermatitis as criteria, which were major criteria in the original asthma predictive index, made us think that environmental and genetic factors were influential in this situation. Moreover, similar sample size compared to the Tucson study may be a factor for us not being



able to determine a second major criterion. In our index, if major criteria is positive, API can be leading; however, if the major criteria is negative, the sensitivity of our API is 23.6% specificity of 100%, a positive predictive value of 100%, and a negative predictive value of 61.4%. In other words, sensitivity becomes very low and specificity and the positive predictive value become 100%. This actually shows that factors other than sensitivity to airway allergens are inadequate in predicting the course of the disease.

The disadvantage of using these indexes is the fact that although they have a positive predictive value of around 50%, although they have a good negative predictive value, they will have a positive predictive value just run 50%. Therefore, predicting asthma development in the future is very difficult. We think that the API has a better positive predictive value compared to the original asthma predictive index and the other indexes. Hence, it is more appropriate to use our asthma predictive index as a screening test for children presenting with recurrent wheezing. By doing this, we believe that by predicting the future asthma development in these children it is possible to change the natural course of the disease by developing early intervention strategies.

## REFERENCE

1. Martinez FD, Wright AL, Taussig LM, Holberg CJ, Halonen M, Morgan WJ. Asthma and wheezing in the first six years of life. The Group Health Medical Associates. *N Engl J Med.* 1995;332(3):133-8.
2. Hiatt P. Recurrent or persistent lower respiratory tract symptoms. McMillan JA, DeAngelis CD, Feigin RD, Warshaw JB (eds): *Oski's Pediatrics: Principles and Practice*, 3rd edition, Lippincott Williams and Wilkins, Philadelphia. 1999:1279-99.
3. Tenero L, Piazza M, Piacentini G. Recurrent wheezing in children *Transl Pediatr* 2016;5(1):31-36.
4. Samatha Sonnappa. Preschool wheeze: Phenotypes and Beyond. *Pediatric Health.* 2010; 4(3):267-75.
5. Taussig LM, Wright AL, Holberg CJ, Halonen M, Morgan WJ, Martinez FD. Tucson Children's Respiratory Study: 1980 to present. *J Allergy Clin Immunol.* 2003;111(4):661-75.
6. Stein RT, Martinez FD. Asthma phenotypes in childhood: lessons from an epidemiological approach. *Paediatr Respir Rev.* 2004;5(2):155-61.
7. Sears MR, Greene JM, Willan AR, Wieczek EM, Taylor DR, Flannery EM, et al. A longitudinal, population-based, cohort study of childhood asthma followed to adulthood. *N Engl J Med.* 2003;349(15):1414-22.
8. Morgan WJ, Stern DA, Sherrill DL, Guerra S, Holberg CJ, Guilbert TW, et al. Outcome of asthma and wheezing in the first 6 years of life: follow-up through adolescence. *Am J Respir Crit Care Med.* 2005;172(10):1253-8.
9. Bacharier LB, Beigelman A, Calatroni A, Jackson DJ, Gergen PJ, O'Connor GT, et al; NIAID sponsored Inner-City Asthma Consortium. Longitudinal Phenotypes of Respiratory Health in a High-Risk Urban Birth Cohort. *Am J Respir Crit Care Med.* 2019 Jan 1;199(1):71-82.
10. Xuan W, Marks GB, Toelle BG, Belousova E, Peat JK, Berry G, et al. Risk factors for onset and remission of atopy, wheeze, and airway hyperresponsiveness. *Thorax.* 2002;57(2):104-9.

- 11.** Peat JK, Woolcock AJ. Sensitivity to common allergens: relation to respiratory symptoms and bronchial hyper-responsiveness in children from three different climatic areas of Australia. *Clin Exp Allergy*. 1991;21(5):573-81.
- 12.** Kurukulaaratchy RJ, Matthews S, Arshad SH. Defining childhood atopic phenotypes to investigate the association of atopic sensitization with allergic disease. *Allergy*. 2005;60(10):1280-6.
- 13.** Toelle BG, Xuan W, Peat JK, Marks GB. Childhood factors that predict asthma in young adulthood. *Eur Respir J*. 2004;23(1):66-70.
- 14.** Burrows B, Martinez FD, Halonen M, Barbee RA, Cline MG. Association of asthma with serum IgE levels and skin-test reactivity to allergens. *N Engl J Med*. 1989;320(5):271-7.
- 15.** Mirra V, Montella S, Santamaria F. Pediatric severe asthma: a case series report and perspectives on anti-IgE treatment. *BMC Pediatr* 2018; 18: 73.
- 16.** Guilbert TW, Morgan WJ, Krawiec M, Lemanske RF Jr, Sorkness C, Szeffler SJ, et al; Prevention of Early Asthma in Kids Study, Childhood Asthma Research and Education Network. The Prevention of Early Asthma in Kids study: design, rationale and methods for the Childhood Asthma Research and Education network. *Control Clin Trials*. 2004 Jun;25(3):286-310.
- 17.** Razi CH, Harmancı K, Yılmaz G, Renda R, Okan Akın O. Tekrarlayan Hırıltılı Solunumu Olan Çocuklarda Atopi Sıklığı: Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi 2009;3(4):10-15.
- 18.** İnal A, GüneşerKendirli S, UfukAltıntaş D, Yılmaz M, BingölKarakoç G. Hışıltılı çocuklarda etiyooloji: Dört yıllık verilerimiz: *Turkiye Çocuk Hast Derg* 2009;3(1):24-30
- 19.** Liu AH, Cover RA, Spahn JD, Sicherer SH. Childhood Astma. Behrman RE, Kliegman RM, Jenson HB, eds. *Nelson Textbook of Pediatrics*. 20th ed. Philadelphia: WB Saunders. 2015; 1095-116.
- 20.** Devulapalli CS, Carlsen KC, Haland G et al.: Severity of obstructive airways disease by age 2 years predicts asthma at 10 years of age. *Thorax*. 2008 Jan;63(1):8-13.

- 21.** Castro-Rodríguez JA, Holberg CJ, Wright AL, Martinez FD. A clinical index to define risk of asthma in young children with recurrent wheezing. *Am J Respir Crit Care Med.* 2000 Oct;162(4 Pt 1):1403-6.
- 22.** Rusconi F, Galassi C, Corbo GM, Forastiere F, Biggeri A, Ciccone G, et al. Risk factors for early, persistent, and late-onset wheezing in young children. SIDRIA Collaborative Group. *Am J Respir Crit Care Med.* 1999;160:1617-22.
- 23.** L. F. A. De Swert. Risk factors for allergy. *Eur J Pediatr* 1999;158:89-94.
- 24.** Litonjua AA, Carey VJ, Burge HA, Weiss ST, Gold DR. Parental history and the risk for childhood asthma. Does mother confer more risk than father? *Am J Respir Crit Care Med* 1998;158:176-81.







## **MAKALE YAZIM KURALLARI**

### **Yazım Dili ve Sayfa Yapısı:**

- Yazım dili Türkçe, İngilizce ve Türk Dünyası kullanılan bütün dillerdir. Yazı karakteri olarak Times New Roman seçilmeli, sayfa yapısında tüm kenar boşlukları 2,5 cm olacak şekilde ayarlanmalıdır.
- MS Word dokümanı olarak ve 1,5 satır aralığında hazırlanmalıdır.

### **Metin Yapısı**

**Başlıklar metin içinde Makale Başlığı, Yazar Adı, Özetler, Anahtar Kelimeler, Giriş, konu başlıkları ve alt başlıkları, Sonuç şeklinde sıralanmalıdır.**

- Makale başlığı (14 Punto/Koyu) sayfa ortalanarak yazılacaktır.
- Yazar adı, yazara ait kişisel bilgilere yer vermeksizin makalenin başlığı altına sağa yaslı olarak yazılacaktır.
- Yazara ait kişisel bilgiler, yazarın unvanı, bağlı bulunduğu kurum, elektronik posta adresi, ilk sayfada sayfa altı dipnotu (\*) olarak verilecektir (Birden fazla yazar varsa birinci yazar için bir, diğerleri için artan miktarda yıldız kullanınız).
- Metin, Times New Roman ve 12 punto; dipnotlar ise aynı fontla fakat 10 punto ile yazılmalıdır (Açıklamalar dışında dipnot kullanılmamalıdır. Metin atıfları, metnin içinde ve APA yazım sistemine uygun olarak, aşağıda belirtildiği gibi yazılmalıdır).
- Makaleler, Giriş, Alt Başlıklar ve Sonuç bölümlerinden oluşmalıdır.
- **Makalelerde sayfa sınırlaması bulunmamakla birlikte, sayfa sayısının makul ölçülerde olması beklenir.**

### **Kaynakça Yazım Kuralları:**

Makale tam metinleri APA sistemine uygun olarak hazırlanmalıdır. Kullanılacak APA sistemi sürümü en genel hatlarıyla:

- \* Yazarların soyadlarının alfabetik sıralaması esas alınır.
- \* Önce yazarın soyadı yazılır ve virgül konur. Yazarların soy isimleri Baş harf büyük harflerle kalın puntolarla yazılır.
- \* Yazarın isminin baş harfi (büyük harfle) yazılıp, nokta konur.
- \* Parantez içinde eserin yayınlandığı tarih yazılır, parantez kapatılır ve nokta konur.
- \* Eserin tam ismi yazılır ve nokta konur.
- \* Eser kitap ise eserin ismi italikle yazılır. Çalışma makale ise derginin adı italikle yazılır.
- \* Eserin yayınlandığı şehir yazılıp iki nokta üst üste konur.
- \* Yayınevinin adı yazılır.

Bu açıklamaların ışığında farklı türden akademik eserleri içeren APA (5) sürümüne uygun olarak hazırlanmış ayrıntılı bir örnek kaynakça:

### **Örnek Kaynakça**

1. **Arslan, D. A.** (2018). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntem ve teknikleri*. Çanakkale: Paradigma Akademi Yayınları.

2. **Arslan, D. A. ve Arslan, G. (2017-a).** *Kültür, sanat, edebiyat, sosyolojisi*. Çanakkale: Paradigma Akademi Yayınları.
3. **Arslan, D. A. (2017-b).** Samsun ve Orta Karadeniz bölgesinde göçün sosyolojik tahlili. VII. Uluslararası Canik Sempozyumu: “Geçmişten Günümüze Şehir Göç”, 16-18 Şubat, Samsun, Türkiye, 2017.
4. **Arslan, D.A. (2012-a).** Yerel seçim sonuçları temelinde Mersin’in siyasi yapısı. *International Journal of Human Sciences*, 9-2, 916-968.
5. **Arslan, D. A. (2012-b).** Geçmişten geleceğe Kağızman’ın siyasi yapısı: Yerel seçim sonuçları temelinde Kağızman’ın siyasi yapısının sosyolojik analizi. *Sosyoloji içinde (587-606)*. Geçmişten Geleceğe Her Yönüyle Kağızman Sempozyumu Kars.
6. **Arslan, D.A. (2012-c).** Mersin Milletvekilleri’nin sosyolojik profilleri. *International Journal of Human Sciences*, 9-2, 587-622.
7. **Arslan, D. A. (2011-a).** *Who rules Turkey: Turkish power elite*. Berlin: LAP LAMBERT Academic Publishing.
8. **Arslan, D. A. (2011-b).** *Uygulamalı köy sosyolojisi: Kırsal yapı ve kalkınma dinamikleri ile 17 öncesi ve sonrası Ankara Kavaközü*. Mersin: Mersin Üniversitesi Yayınları.
9. **Arslan, D. A. (2005).** Educational bases of Turkish democracy: Educational backgrounds of Turkish elites. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi (Journal of Sociological Research)*, 8-1, 5-30.
10. **Arslan, D. A. (2004-c).** Türk medya elitleri: bir durum tespiti. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi (Journal of Sociological Research)*, 4-2, 135-164.
11. **Bozkurt, Ö. (1972).** *Ayrımsal sosyoloji ve toplumsal yapı*. Ankara: Sevinç Matbaası.
12. **Buğra, A. (1995).** *Türkiye’de devlet ve işadamları*. İstanbul: İletişim Yayınları.
13. **Bulmer, M. (1994).** *Sociological research methods*. London: Macmillan.
14. **Cüceloğlu, D. (200).** *İnsan ve davranışı*. Ankara: Remzi Kitabevi.
15. **Nirun, N. (1991).** *Sosyal dinamik bünye analizi*. Ankara: Atatürk Kültür Merkezi Yayını.
16. **Ozankaya, Ö. (1971).** *Köyde toplumsal yapı ve siyasal kültür*. Ankara: Sevinç Matbaası.