



**T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**DOKTORA
TEZİ**

**KENTSEL AÇIK ALAN REKREASYONUNUN ÇEVRE VE
HALK SAĞLIĞI AÇISINDAN İNCELENMESİ:
“ZOONUZ RİSKİ”**

FİDEL TOKER

REKREASYON YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

HAZİRAN 2020



**KENTSEL AÇIK ALAN REKREASYONUNUN ÇEVRE VE HALK
SAĞLIĞI AÇISINDAN İNCELENMESİ:
“ZOONUZ RİSKİ”**

Fidel TOKER

**DOKTORA TEZİ
REKREASYON YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
REKREASYON YÖNETİMİ BİLİM DALI**

**GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

HAZİRAN 2020

JÜRİ ONAY SAYFASI

Fidel TOKER tarafından hazırlanan “Kentsel Açık Alan Rekreasyonunun Çevre ve Halk Sağlığı Açısından İncelenmesi: Zoonoz Riski” adlı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından OY BİRLİĞİ / ~~OY ÇOKLUĞU~~ ile Gazi Üniversitesi Rekreasyon Yönetimi Anabilim Dalında DOKTORA TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Danışman: Prof. Dr. Nur BARAN AKSAKAL

Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Gazi Üniversitesi

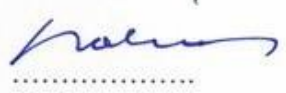
Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Doktora Tezi olduğunu onaylıyorum.



Başkan : Prof. Dr. Salih OTLU

Veterinerlik Mikrobiyolojisi Anabilim Dalı, Kafkas Üniversitesi

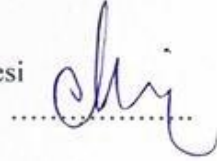
Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Doktora Tezi olduğunu onaylıyorum.



Üye : Prof. Dr. Ali YAYLI

Rekreasyon Yönetimi Anabilim Dalı, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Doktora Tezi olduğunu onaylıyorum.



Üye : Doç. Dr. Evren GÜÇER

Rekreasyon Yönetimi Anabilim Dalı, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Doktora Tezi olduğunu onaylıyorum.



Üye : Doç. Dr. Ece KONAKLIOĞLU

Turizm İşletmeciliği Anabilim Dalı, Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Doktora Tezi olduğunu onaylıyorum.



Tez Savunma Tarihi: 04/06/2020

Jüri tarafından kabul edilen bu tezin Doktora Tezi olması için gerekli şartları yerine getirdiğini onaylıyorum.

.....

Prof. Dr. Figen ZAİF

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

ETİK BEYAN

Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmasında; tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, tez çalışmasında yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi, kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı, bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.



Fidel TOKER

04/06/2020

KENTSEL AÇIK ALAN REKREASYONUNUN ÇEVRE VE HALK SAĞLIĞI AÇISINDAN İNCELENMESİ: “ZOONOZ RİSKİ”

(Doktora Tezi)

Fidel TOKER

GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Haziran 2020

ÖZET

Bu çalışma bireylerin hayvanlardan geçen hastalıklar olan zoonozlar konusundaki bilgi düzeyini ölçmek ve zoonoz riskinin açık alan rekreasyonuna katılımına etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma, riskin yüksek olabileceği sulak arazilerden olan, Ankara'nın Gölbaşı ilçesinde bulunan Mogan ve Eymir Gölü etrafındaki dört kalabalık nüfuslu mahallenin Aile Sağlığı Merkezlerinde (ASM) gerçekleştirilmiştir. ASM'lere başvuranların aynı zamanda göllerin çevresinde yer alan açık rekreasyon alanlarının da potansiyel kullanıcısı olduğu değerlendirilerek 1-30 Haziran 2019 tarihleri arasında toplamda 474 yetişkin bireye, yüz yüze görüşme yöntemiyle anket uygulanmıştır. Katılımcıların zoonoz bilgisini, hayvanlarla tehlikeli temas ve zoonoz riskinden korunmaya yönelik tutumlarını ve bu riskin rekreasyon tercihlerine etkisini ölçmeyi hedefleyen anketin sonuçlarına göre; açık rekreasyon alanlarında en çok başıboş köpeklerden çekinilmekte (%18,9), bireylerin düşük olan bilgi düzeyi eğitim seviyesi ile doğru orantılı olarak artmakta, ayrıca algıladıkları risk rekreasyon tercihlerini etkilememektedir. Zoonozların önlenmesi için belki de en etkili ön koşul, zoonotik hastalık riski konusunda farkındalık sağlamaktır ancak araştırma sonuçlarına göre konuyla ilgili en fazla başvuru internet ve medya (%70,3), zoonoz hakkında bilgi kaynağı olması açısından %77,6 oranında yetersiz bulunmaktadır. Oysa; 2019 yılının Aralık ayından bu yana küresel ölçekte mücadele edilen son zoonoz salgını, yeni corona virüsü Covid-19 örneği de göz önüne alınırsa, yazılı ve görsel basın ile sosyal medyada bu konunun sıkça ve ayrıntılı yer aldığı söylenebilir. Dünyada her yıl görülen ölümlerin %15,8'ine sebep olan zoonotik patojenler temas, solunum veya vektörler yoluyla, özellikle hayvanlarla paylaşılan açık rekreasyon alanlarında insanlara geçerek enfeksiyonlara yol açmaktadır. Türkiye'de 40 kadarı görölse de, dünyada varlığı bilinen 150'den fazla zoonoz senede 2.5 milyar insanı enfekte etmekte, bunların 2.7 milyonu ölmektedir. 2020 yılının daha ilk yarısı bitmeden, dünyanın son zoonoz kaynaklı küresel salgını olan Covid-19'un enfekte ettiği 4 buçuk milyon kişi ve yaklaşık 300 bin ölüm vakası kaydedilmiştir. Hayvanlardan geçen bu hastalıklara karşı insanoğlunun en doğal ve etkili silahı ise kişisel hijyen kurallarına uyarak alacağı tedbirlerdir. Açık rekreasyon alanlarında ve eğitim dışı platformlarda özellikle bilgi görselleriyle öncelikli olarak zoonoz riski algısı yaratmak, halk sağlığının korunması için elzemdir. Bu tez çalışması, çevre ve halk sağlığı açısından kentsel açık alan rekreasyonu irdelendiğinde, “rekreasyonda açık alan kullanıcılarının risk algısı” bölümüne “zoonoz riski” alt başlığını kazandırması açısından katkıda bulunacaktır.

Bilim Kodu : 116910

Anahtar Kelimeler : Açık alan rekreasyonu, fiziksel aktivite ve sağlık, çevre ve halk sağlığı, tek sağlık, zoonotik hastalıklar, zoonoz riski, tek sağlık

Sayfa Adedi : 150

Danışmanı : Prof. Dr. Nur Baran AKSAKAL

Orcid Id : 0000 0002 1261 8946

URBAN OUTDOOR RECREATION EXAMINED IN TERMS OF ENVIRONMENTAL HEALTH AND PUBLIC HEALTH: “ZOONOSIS RISK”

(Ph. D. Thesis)

Fidel TOKER

GAZİ UNIVERSITY

INSTITUTE OF SOCIAL SCIENCES

June 2020

ABSTRACT

This study was carried out to measure the level of knowledge of individuals about zoonoses, which are diseases transmitted from animals, and to determine the effect of the risk of zoonosis on outdoor recreation. The study was carried out in the Family Health Centers (FHC) of the four densely populated neighborhoods around Mogan and Eymir Lake in the Gölbaşı district of Ankara, which are among the wetlands with high risk potential. Considering that those who apply to FHCs are also potential users of outdoor recreation areas around the lakes, 474 adults were interviewed in person between June 1-30, 2019. According to the results of the survey, which aims to measure the knowledge of the participants about zoonoses, their attitudes concerning self-protection against dangerous contacts with animals and the risk of zoonosis, and the effect of this risk on recreation preferences, participants are mostly scared of stray dogs in outdoor recreation areas, the low level of knowledge of individuals increases in direct proportion to their education level, and the risk they perceive does not affect their recreation preferences. The most effective prerequisite for the prevention of zoonoses could be to raise awareness of the risk of zoonotic diseases. However, according to the results of the study, the internet and media (70.3%), the most frequently used means, are considered insufficient (77.6%) as a source of information about zoonosis. On the other hand, in view of the recent zoonotic pandemic, the novel coronavirus (COVID-19), which the world has been battling since December 2019, it can be said that this issue has been featured in detail in written and visual media and on social media. The zoonotic pathogens that cause 15.8% of deaths every year in the world lead to infections that are transmitted to people through contact, respiration, or vectors, especially in outdoor recreation areas shared with animals. Even though there are up to 40 zoonoses in Turkey, more than 150 zoonoses infect 2.5 billion people in a year and 2.7 million of them die. Moving into the second half of 2020, four and a half million people infected with COVID-19, which is the latest pandemic with zoonotic origin in the world, and approximately 300 thousand people were recorded as deceased. The most natural and effective weapon of humans against these diseases that are transmitted from animals is the precaution that will be taken by following the rules of personal hygiene. It is essential to develop a perception regarding the risk of zoonoses to protect public health, especially with infographics in outdoor recreation areas and non-educational platforms. This thesis will introduce the sub-section of “risk of zoonosis” to the section of “perception of risk of outdoor users in recreation” when urban outdoor recreation will be studied in terms of environment and public health.

Science Code : 16910

Key Words : Outdoor recreation, physical activity and health, environmental and public health, one health, zoonotic diseases, risk of zoonosis

Page : 150

Supervisor : Prof. Dr. Nur Baran AKSAKAL

Orcid Id : 0000 0002 1261 8946

TEŞEKKÜR

Çalışmalarım boyunca bilgeliğiyle bana yol gösteren, her zorlukta yaşam enerjisiyle, bütün samimiyeti ve çözümleyiciliğiyle yanımda olan değerli danışmanım Sayın Prof. Dr. Nur BARAN AKSAKAL'a, rekreasyon kavramı ile tanışmamı sağlayan Sayın Doç. Dr. Ece KONAKLIOĞLU'na, tez çalışmamın başından beri desteğini ve güvenini hep hissettirerek tezime ve akademik gelişimime katkı sağlayan Sayın Prof. Dr. Ali YAYLI ve Sayın Doç. Dr. Evren GÜÇER'le birlikte tüm saygıdeğer hocalarıma, bu süreçte yardımını ve tecrübelerini esirgmeden araştırmalarımaya yön veren Sayın Prof. Dr. Salih OTLU'ya, çalışmamaya fırsat tanıyan kızım İnci ve oğlum Jülyen'e, daima özveriyle yanımda olan eşime, anneme ve merhum babama, ayrıca sevgili teyzeme ve dostlarıma teşekkürü bir borç bilirim.

Veri analizlerinin bir bölümünün danışmanlığını yapan Mersin Üniversitesi bünyesindeki Biyoistatistik Danışmanlık Şirketi AEK Ltd. Şti. uzmanlarına, yardımlarından dolayı ASM personeline, özellikle Sayın Dr. İzzet YÜKSEL ve Sayın Dr. Tuğran YILDIZ'a teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ÖZET	iv
ABSTRACT.....	v
TEŞEKKÜR.....	vi
İÇİNDEKİLER	vii
ÇİZELGELERİN LİSTESİ.....	ix
ŞEKİLLERİN LİSTESİ	xi
RESİMLERİN LİSTESİ	xii
KISALTMALAR.....	xiii
GİRİŞ	1

1. BÖLÜM

REKREASYON VE SAĞLIK ÜZERİNE KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Serbest Zaman, Boş Zaman ve Rekreatyon Kavramları.....	15
1.1.1. Boş Zaman, Oyun ve Rekreatyon İlişkisi	21
1.1.2. Rekreatyonun Özellikleri ve Sınıflandırılması	29
1.1.3. Kentsel Açık Alan Rekreatyonu: Mogan Parkı örneği	34
1.2. Çevre ve Halk Sağlığı Kavramları, Tek Sağlık Anlayışı.....	40
1.2.1. Rekreatyon ve Sağlık İlişkisi	49
1.2.2. Rekreatyonda Sağlık Güvenliği “Risk”	51
1.2.3. Zoonozlar.....	63
1.2.4. Açık Rekreatyon Alanlarında Zoonoz Riski.....	74

2. BÖLÜM

YÖNTEM

2.1. Araştırma Modeli ve Hipotezler.....	79
2.2. Araştırmanın Yeri.....	80
2.3. Evren ve Örneklem.....	81
2.4. Verilerin Toplanması ve Ölçme Aracı.....	82
2.5. İstatistiksel Yöntem ve Analiz.....	90

3. BÖLÜM

BULGULAR

3.1. Araştırma Sonuçları	93
SONUÇ TARTIŞMA VE ÖNERİLER	113
KAYNAKLAR	125
EKLER.....	141
EK-1. Anket Formu	142
EK-2. Katılımcı Bilgilendirme Formu	144
EK-3. Etik Komisyonu Onayı.....	145
EK-4. Araştırma İzni (Ankara İl Sağlık Müdürlüğü).....	147
EK-5. Görevlendirme (Gazi Üniversitesi)	148
ÖZGEÇMİŞ	149

ÇİZELGELERİN LİSTESİ

Çizelge	Sayfa
Çizelge 2.1. Gölbaşı mahalle nüfusları	81
Çizelge 2.2. Anket soruları: Zoonoz bilgisi	83
Çizelge 2.3. Anket soruları: Hayvanlarla tehlikeli temas ve zoonoz riskinden korunma	84
Çizelge 2. 4. Anket soruları: Zoonoz riskinin kısıtlayıcı etkisi	84
Çizelge 2.5. Zoonoz bilgisi soru grubu faktör analizi sonuçları - geçerlilik güvenirlik	86
Çizelge 2.6. Zoonoz bilgisi soruları - temel bileşenler	86
Çizelge 2.7. Zoonoz bilgisi soruları - alt boyutlar	86
Çizelge 2.8. Açık alan rekreasyonunda hayvanlarla tehlikeli temas ve zoonoz riskinden korunma önermeleri: geçerlik-güvenirlik.....	87
Çizelge 2.9. Hayvanlarla tehlikeli temas ve zoonoz riskinden korunmaya ilişkin sorular - temel bileşenler.....	88
Çizelge 2.10. Hayvanlarla tehlikeli temas ve zoonoz riskinden korunma soruları altboyutlar.....	88
Çizelge 2.11. Zoonoz riskinin kısıtlayıcı etkisi: geçerlik-güvenirlik.....	88
Çizelge 2.12. Zoonoz riskinin kısıtlayıcı etkisi soruları - temel bileşenler	89
Çizelge 2.13. Zoonoz riskinin kısıtlayıcı etkisi soruları - alt boyutlar.....	89
Çizelge 3.1. Katılımcıların tanımlayıcı özellikleri, Ankara-2019.....	93
Çizelge 3.2. Sosyo-demografik özelliklerin rekreasyon tercihinin etkisi.....	94
Çizelge 3.3. Zoonoz farkındalığı - haberdarlık soruları.....	95
Çizelge 3.4. Zoonoz farkındalığı - haberdarlık bildiren önermeler	96
Çizelge 3.5. Zoonoz farkındalığı - sıralama soruları.....	97
Çizelge 3.6. Zoonoz farkındalığı - aşinalık soruları.....	99
Çizelge 3.7. Bazı sosyo-demografik özelliklere göre bilinen zoonotik hastalık sayısı..	100
Çizelge 3.8. Zoonoz bilgi düzeyi	102
Çizelge 3.9. Katılımcıların zoonoz bilgi düzeyi ile sosyo-demografik özellikleri arasındaki ilişki.....	102

Çizelge	Sayfa
Çizelge 3.10. Hayvanlarla tehlikeli temas ve zoonoz riskinden korunma ile riskin kısıtlayıcı etkisine ilişkin önergelere katılım durumu.....	103
Çizelge 3.11. Tehlikeli temas / zoonoz riskinden korunma ve riskin kısıtlayıcı etkisi ile sahip olunan çocuk yaş aralığı arasındaki ilişki.....	105
Çizelge 3.12. Çekinilen hayvan varlığı ile zoonoz riskinden korunma ve kısıtlayıcı etki ilişkisi.....	108
Çizelge 3.13. Zoonoz öyküsü ile korunma / kısıtlayıcı etki ilişkisi.....	108
Çizelge 3.14. Sosyo-demografik özelliklerin hayvanlarla tehlikeli temas ve zoonoz bilinci üzerindeki etkisi.....	109
Çizelge 3.15. Zoonoz bilgi düzeyi ile riskten korunma (12a) ve kısıtlayıcı etki (12b) ilişkisi.....	110
Çizelge 3.16. Zoonoz riskinden korunma (12a) ve riskin kısıtlayıcı etkisi (12b) arasındaki ilişki.....	111

ŞEKİLLERİN LİSTESİ

Şekil	Sayfa
Şekil 1.1. Tek sağlık üçlüsü.....	47
Şekil 1.2. Tek sağlık işbirliği	49
Şekil 1.3. Şehircilik Şûrası komisyonları ve çalışma konuları	61
Şekil 2.1. Araştırma modeli	79



RESİMLERİN LİSTESİ

Resim	Sayfa
Resim 1.1. Mogan Parkı'nın genel görünümü.....	37
Resim 1.2. Çocuk oyun alanları, kiralık tekne ve deniz bisikletleri, göl sakinleri (su kuşları).....	38
Resim 1.3. Piknik alanları, tenis kortları ve binicilik	38
Resim 1.4. Mogan'da kuş gözlemciliği ve fotoğrafçılığı	39
Resim 1.5. Mogan Park'taki üç ayrı işletmede beslenen tavşan ve kediler.....	39
Resim 1.6. Mogan Park'ta sahipli/sahipsiz köpekler ve tavşanlar.....	39
Resim 1.7. Tasarımdan kaynaklanan kaza haberi	53
Resim 1.8. İhmalen kaynaklanan kaza haberleri	54
Resim 1.9. Malzeme kalitesinden kaynaklanan güvenlik zafiyeti haberleri.....	54
Resim 1.10. Bakım onarım eksikliğine ilişkin gazete haberleri	55
Resim 1.11. Güvenlik zafiyetine ilişkin gazete haberleri	56
Resim 1.12. Güvenlik tedbirleri ve malzeme kalitesine ilişkin gazete haberleri.....	57
Resim 1.13. KKKA ile ilgili gazete haberi	72
Resim 1.14. Şarbon ve lyme ile ilgili gazete haberleri	73
Resim 1.15. Göçmen su kuşları	77
Resim 1.16. Diğer kuşlar ve avları.....	78
Resim 2.1. Araştırmaya dâhil edilen mahalleler	81

KISALTMALAR

Bu çalışmada kullanılmış bazı kısaltmalar, açıklamaları ile birlikte aşağıda sunulmuştur.

Kısaltmalar	Açıklamalar
ASM	Aile Sağlığı Merkezi
bkn.	Bakınız
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization WHO)
EKMUD	Türkiye Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği
KENTGE	Kentsel Gelişme Stratejisi Belgesi
KKKA	Kırım Kongo Kanamalı Ateşi
Mah.	Mahalle
SARS	Severe Acute Respiratory Syndrome (Ağır Akut Solunum Sendromu)
TSE	Türk Standartları Enstitüsü
VHS	Veteriner Halk Sağlığı

GİRİŞ

Günümüzde alt yapı kaynakları kadar sosyal ve rekreasyonel kaynakları da tüketmekte olan hızlı ve kontrolsüz bir kentleşme süreci ile karşı karşıyayız. Bu süreçte plansız yapılaşma kentsel yeşil alanları giderek kısıtlamış olsa da, tekdüze kent yaşamının ayrılmaz parçası olan kapalı alanlardan kurtulma isteği, şehirden uzaklaşma fırsatı bulamayan veya ekonomik sebeplerle bunu tercih etmeyen insanları, boş zamanlarında kentlerdeki açık rekreasyon alanlarına yöneltmekte, hatta bu alanları giderek tercih edilen rekreasyon merkezleri haline getirmektedir.

Tütüncü ve Aydın, rekreatif etkinliklerin; bireylerin kendilerini, ilişkilerini ve sosyo-kültürel uyumlarını olumlu yönde etkilediğini, kişisel gelişimlerine katkıda bulunarak onları yaşamın birçok sıkıntısından uzaklaştırdığını belirtir.¹ Ruhen ve bedenlen sağlıklı bir yaşama ışık tutsa da bu etkinliklerin şehirlerdeki açık yeşil alanlarda yapılması, insana ya da doğaya faydasını bazı açılardan tartışılır kılabilir. Öyle ki; sanat, spor, dinlence ve eğlence yeri olma özelliği taşıyan şehirlerdeki açık alanlar, yasal mevzuat açısından toplumsal faydayı ve çevre sağlığını gözetse de, barındırdığı sosyal ve çevresel riskler açısından da değerlendirilmelidir. Zira bu tür alanlar, titiz bir planlama ve doğaya saygılı bir işleyiş gerektirmektedir. İşleyişteki saygı kıstasını sağlayarak toplum ve çevre sağlığını korumak ancak bazı temel kurallar belirlemekle (örneğin; Avrupa Kentsel Şartı'na göre şehirlerdeki açık alanların kullanılmasında kent sakinlerinin hak ettiği kabul edilen “hava, gürültü, su ve toprak kirliliği olmayan, doğası ve doğal kaynakları korunan bir çevre”nin oluşturulmasıyla, veya Türk Standartları Enstitüsü'nün (TSE) açık rekreasyon alanlarının düzenlenmesinde kullanılan kent mobilyalarına ve peyzaj elemanlarına getirdiği kriterlere uyumlu sağlıklı malzeme kullanılmasıyla mümkündür.²

Karaküçük'ün de belirttiği üzere, rekreasyonel kaynakların çoğu doğada olduğundan insan ile yaşadığı doğal çevre arasında yakın ilişki bulunmaktadır. Hayatın devamı bakımından, ekonomik yönden, turizm ve spor gibi birçok etkinlik çeşidini içeren rekreasyonel değerler açısından bu ilişki önemlidir.³ Bu ilişkinin olumsuz etkilenmemesi,

¹ Tütüncü, Ö. ve Aydın, İ. (2014). “Toplum ve Açık Hava Rekreasyon Faaliyetleri: ABD Örneği.” *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 25 (1), 118-120.

² İnternet: Mimarlar Odası. “Avrupa Kentsel Şartı”, Avrupa Konseyi Avrupa Yerel Yönetimler Konferansı (Mart 1992). Web: <http://www.mimarlarodasiankara.org/?id=964>

³ Karaküçük, S., (2008). *Rekreasyon (Boş Zamanları Değerlendirme)*. (Altıncı Baskı) Ankara: Gazi Kitabevi.

rekreasyon etkinliklerinin çevresel duyarlılıkla, diğer bir deyişle doğaya saygılı ve tüketici olmayan bir şekilde gerçekleştirilmesini sağlayacak tedbirlerin alınması ile mümkündür. Bu sayede, kişinin ruhen ve bedenen yenilenip sağlık kazanması demek olan rekreasyon, barındırdığı risklerin gölgesinde anlamını yitirmemiş olur. Burada sözü edilen ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından “potansiyel bir olumsuzluk ya da tehdit” şeklinde tanımlanan *risk*, rekreasyonun çevresel bozulmalara yol açarak doğal kaynakları tüketmesi ya da tahrip etmesidir ki bu da dolaylı olarak toplumun sağlığını olumsuz yönde etkiler.⁴

2002 yılında yayımlanan Dünya Sağlık Raporu’nda, olumsuz bir sağlık sonucunu ortaya çıkartan olaylar zincirinin ön (proksimal) ve son (distal) nedenlerinin olduğu, ön nedenlerin doğrudan etkili olarak sağlık sorununa yol açan faktörler oluşturduğu, son nedenlerin ise arka planda başka aracı değişkenlerle (sosyoekonomik ve çevresel faktörler gibi) etki gösterdiği belirtilir. Sosyal bilimler alanı distal nedenlerle ilgilenirken proksimal nedenlere genelde sağlık bilimlerinin odaklandığı görülür.⁴ Olumsuz bir sağlık sonucu yaratan bu olaylar zincirindeki doğrudan ve dolaylı risk faktörleri, yüzlerce akademik çalışmaya konu olmuştur.

Turizm, güvenlik ve sağlık alanında 1990’lı yıllardan beri yürütülen birçok temel araştırmada; kaza, yaralanma, ağır hastalık gibi olumsuzluklar risk ve kriz yönetimi perspektifiyle incelenmiş; savaş ve çatışma, suç, terörizm, doğal afetler ve sağlıkla ilgili krizler gibi turizm hedefini etkileyen olaylar, risk kategorisinde değerlendirilmiştir.⁵

Rekreasyon alanlarındaki sağlık riskleri ise, çoğunlukla turizm destinasyonlarına odaklı olarak seyahat sağlığı uygulamalarıyla ilişkilendirilmiştir. Bundaki asıl amaç; küresel bir endüstri olan turizm sektörünün gelişmesine yardımcı olmak ve kolayca zedelenebilme potansiyeline sahip olan turizm ekonomisi üzerindeki olumsuz etkileri kontrol altında tutabilmektir.⁶ Genel olarak macera turizmi de denilen doğa turizmi temelli rekreasyon aktivitelerinde; risk düzeyi, tehlike arayışı, macera rekreasyonunda risk türünün bileşenleri, çevre üzerine olumsuz etkileri, güvenlik, katılımcıların motivasyon, algı, tutum

⁴ World Health Organization. (2002). *The world health report: reducing risks, promoting healthy life*. Geneva: World Health Organization, 4-25 (p.11-13).

⁵ Scott., N., Laws, E. and Prideaux, B. (2010). *Safety and Security in Tourism: Recovery Marketing after Crises*. Routledge. British Library Cataloguing in Publication Data, 226.

⁶ Bentley, T. A. and Page, S. J. (2008). “A decade of injury monitoring in the New Zealand Adventure Tourism Sector: A summary risk analysis”. *Tourism Management*, 29, 857-869.

ve sosyal yönelimleri gibi hususların, bu konudaki araştırmaların genel çerçevesini oluşturduğu dikkat çeker.⁷

Kentsel açık rekreasyon alanlarına gelince, sağlık için risk faktörü oluşturan güvenlik konusu, araştırmalarda en fazla yer alan boyuttur. Açık rekreasyon alanlarındaki güvenlik riskleri genelde basına yansıyan yaralanmalı ya da ölümlü kaza haberleriyle (bkz. Bölüm 1.2.2.) gündeme gelmektedir.

Maddi manevi sağlık kazanmak demek olan rekreasyonun sağlık için doğrudan risk oluşturmaları başlı başına çelişki gibi görünse de, bu tez gibi birçok araştırmanın çıkış noktası olmuştur. Örneğin; yaptıkları çalışmada Yüksel ve Koçak, Ankara'daki 88 çocuk parkında yaşanan kazaları, bu kazaların nedenlerini ve ardından yapılan uygulamaları tarama yöntemiyle belirleyerek ebeveynlerin risk algılarını ve önleme konusundaki farkındalıklarını incelemişlerdir.⁸ Oyun bahçelerindeki materyallerin ve bu alanlarda yaşanan sorunların incelendiği bir diğer çalışma da, Deretarla Gül'ün Adana'daki 3-6 yaş aralığındaki çocukların ailelerinin parklardan beklentilerini belirlemeye yönelik yaptığı araştırmadır.⁹

Arslan, Gür, Yıldırım ve Orhan 2002 yılındaki araştırmalarında; stadyum ve kapalı spor salonlarındaki gürültü seviyesinin, bu spor ortamlarını kullanan sporcu, antrenör, hakem ve seyirciler için oluşturduğu sağlık risklerini incelemişlerdir.¹⁰ 2005 yılındaki çalışmasında ise Ceylan; deniz, kaplıca ve havuzlarda uygun koşullarda ve tarzda gerçekleştirilmeyen yüzmenin yol açtığı rekreasyonel su hastalıkları (recreational water illnesses) ile yüzmeye ilişkin travmalara dikkat çekmiştir.¹¹

Örneklerde de görüldüğü üzere, çoğunlukla rekreasyon alanlarındaki mekanik ve fiziksel riskler ele alınmakta, tehdit oluşturan biyolojik faktörler geri planda kalmaktadır. Oysa şehir parklarında yaşanan güvenlik risklerinin yanı sıra rekreasyonistler, sağlıklarını

⁷ Ewert, A. and Hollenhorst, S. (1989). "Testing the Adventure Model: Empirical Support for a Model of Risk Recreation Participation". *Journal of Leisure Research*. 21: 2, 124-139.

⁸ Yüksel, S. ve Koçak, N. (2016). "Çocuk Parklarında Karşılaşılan Kazalar, Nedenleri ve Çözüm Önerileri". *Türkiye Klinikleri*. 1:3, 184-193.

⁹ Deretarla Gül, E. (2013). "Ailelerin Çocuk Bahçelerine ve Çocuk Bahçelerindeki Materyallere Bakış Açılarının İncelenmesi". *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 21: 3, 261-274.

¹⁰ Arslan, C., Gür, E., Yıldırım, E. ve Orhan, S. (2002). "Spor Ortamlarında Gürültü Kirliliği ve Bu Ortamlarda Bulunan Kişilerin Sağlık Riskleri Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Araştırılması". *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16 (3-4), 281-288.

¹¹ Ceylan, S. (2005). "Sağlıklı ve Güvenli Yüzme". *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 4 (4), 209-221.

korumayı ya da geri kazanmayı hedeflerken aynı çevreyi paylaştıkları hayvanlardan (evcil hayvanlardan, sokak hayvanlarından, sürüngenlerden ya da kanatlılardan) bulaşabilecek, yetersiz haşere mücadelesine bağlı su ve gıda kirlenmesinden kaynaklanabilecek hastalıklara da maruz kalabilirler. Kaldı ki kentlerin hayvan sakinlerinin insanlara olan yakınlığı, hastalık riskini de beraberinde getirir. Weber, insanların ve hayvanların ortak yaşam alanları olan *şehir* tasvirinde bu yakınlığı şöyle anlatır:

Bir yaşam sistemi olarak şehir, bizatihi biyolojik evrimin yapısına nüfuz etmekte, yeni şehir haşeratı ve şehir hayvanları biçimleri yaratmaktadır. Gümüşçün böceği, tahtakurusu ve hamam böceği gibi kentsel haşerat vardır. Bunlar proletarya kadar kente özgü, bürokratlar kadar kentlidirler. Sıçan ve sokak kedisi, kentlerin soyutlanma ve sofistike sinizm kadar kentsel bir görüntüye sahip hayvan sakinleridir. Şehirde serçe, sığırcık ve güvercin gibi kuşlar âleminin temsilcileri vardır. Onlar da şehrin diğer sakinleri gibi, aynı soğukkanlılıkla trafikten kaçınıyor, meydanlarda münakaşa ediyor, bina saçaklarında toplantılar yapıyor, ticaretin yan ürünlerinden rızıklarını kazanıyorlar.¹²

Özetle, tüm canlıların ortak yaşama alanıdır “çevre”. “Bir organizmanın veya organizmalar toplumunun (insan, hayvan, bitki, mikroorganizma) yaşamını sağlayan ve onu sürekli olarak etkisi altında bulunduran süreçler, enerjiler ve maddesel varlıkların bütünlüğü”dür Çepel’in tanımıyla.¹³ İşte bu ortak kullanımın önemli bir parçası olan rekreasyon alanlarında; kene bit, pire, sinek, sivrisinek gibi haşeratın, kedi, köpek, tavşan gibi evcil ve kimi bulunabilecek yabani karnivorların yanı sıra evcil ya da yabani kanatlılar ile özellikle fare gibi kemirgenlerin taşıdıkları hastalık etkenlerini çeşitli sekret ve ekskretleriyle çevreye bulaştırdıkları bilinmektedir. Dolayısıyla bu durumun da sağlık riskleri kapsamında dikkate alınması gerekir.

DSÖ, hayvanlar ile paylaştığımız ortamların (ki bunlardan biri de rekreasyon alanlarıdır) aynı zamanda halk sağlığını ve dünya nüfusunun sosyal ve ekonomik refahını etkileyen bir hastalık kaynağı olabileceğini belirtir. Kaldı ki; rekreasyon alanlarının sürdürülebilir olarak tasarlanması, malzeme kalitesi veya giderilen güvenlik zafiyetleri hayati riskleri minimize ediyor gibi görünse de, son yarım yüzyılda birçok insan

¹² Weber, M., (2015). *Şehir*. (Çev. Ceylan, M.) İstanbul: Yarın Yayınları. (Eserin orijinali 1960’ta yayımlandı), 10.

¹³ Sevgi, O. (2015). “Ecology Teriminin Türkçe Karşılıkları Üzerine Bir Değerlendirme”. *Eurasscience Journals Avrasya Terim Dergisi*, 2015, 3 (1): 27 – 46.

hastalığının hayvan kaynaklı (zoonotik) olduğunun anlaşılması¹⁴, bu tür alanların ciddi bir tehdit oluşturabileceğini akla getirmektedir.

Hayvanlardan insanlara doğrudan temas yoluyla veya gıda, su ve çevre ile bulaşabilen hastalıklar genellikle “zoonoz” olarak adlandırılır.¹⁵ Her iki gruba dâhil bireylerde ortak olarak şekillenen zoonozlar, Birleşmiş Milletler Gıda ve Tarım Örgütü ve Dünya Hayvan Sağlığı Örgütü tarafından yeni tanımlanmış bulaşıcı / enfeksiyöz hastalıkların büyük bir yüzdesini, ayrıca mevcut bulaşıcı hastalıkların %75’ini oluşturur.^{16/17}

2001 yılında Taylor ve arkadaşları insanlarda hastalığa yol açtığı bilinen 1415 organizma türünden % 61’ini zoonotik ajan olarak tanımlamışlardır. Genel olarak ortaya çıkan patojenlerin %75’i hayvan kaynaklı olup, yeni gelişmekte olan hastalıklarda bu oran zoonotik olmayan patojenlere göre iki kat fazladır.^{18/19}

DSÖ ve Dünya Bankası (World Bank, WB) verilerine göre de bulaşıcı hastalıkların dünyadaki ölümlerin %25’inin sebebi olması ve gelişmekte olan birçok hastalığın insanlar ve hayvanlar arasında bulaşan zoonozlar olduğu gerçeği, hayvan patojenlerinin insan sağlığı üzerindeki etkisi konusundaki kaygıları arttırmaktadır.¹⁹ Alınan küresel tedbirler çerçevesinde Türkiye’de, Avrupa Birliği Konsey direktiflerine paralel olarak hayvan sağlığı, beslenmesi ve kesimi ile gıda hijyeni hususlarında kontrol politikaları oluşturulmuştur. Bu çerçevede, epidemiyolojinin incelediği zoonoz ve zoonotik etkenler,

¹⁴ Öztoprak, D., Serpen, A. ve Aksakoğlu, G. (2015, Mayıs-Haziran). “Veteriner Halk Sağlığı’nın Zoonoz Kontrolündeki Yeri”. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 24:3, 114-124.

¹⁵ İnternet: “Managing public health risks at the human-Animal-environment interface”. Web: <http://www.whogis.com/zoonoses/en/>

¹⁶ İnternet: T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı, “Zoonoz hastalıklar”.

Web: <https://ankara.tarimorman.gov.tr/Belgeler/liftet/zoonozhastaliklar.pdf>

¹⁷ Taştan, R. (2012, 9 Mayıs). *Tek Sağlık İnisiyatifi Küreselleşen Enfeksiyonları Önleyebilir mi? Mahşerin Altıncı Atlısı, Yeniçikan Zoonotik Enfeksiyonlar mı?* Kocaeli Üniversitesi Sağlık MYO 53. Konferansında sunuldu, Kocaeli.

¹⁸ Taylor, L. H., Latham, S. M. and Woolhouse, M. E. J. (2001). “Risk Factors for Human Disease Emergence”. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B: Biological Sciences*, 356, 983-989.

¹⁹ Chardon, H. et Brugère, H. “Zoonoses et Animaux d’Élevage” (Juin 2016). Paris: *Cahiers Sécurité Sanitaire Santé Animale*, 6. Web: <http://www.civ-viande.org/wp-content/uploads/2016/06/CIV-Zoonoses-VF2-1.pdf>

hastalığa yol açabilme potansiyeli olan her tür virüs, bakteri, mantar, parazit veya diğer biyolojik varlıklar²⁰ konusu, genelde gıda kaynaklı salgınlarla gündeme gelmektedir.

Kontamine gıdaların veya hasta hayvanlara ait et, süt, yumurta gibi ürünlerin tüketimi, zoonotik hastalık riski oluşturur. Gıdaların kirlenmesine (kontaminasyonuna) ya da bozulmasına sebebiyet veren, nem ve ısıyla zaman içinde üreyen mikroorganizmalardır.²¹ Böcek / kemirgen / kuş ve yukarıda anılan diğer hayvanlar da salgın hastalıklara yol açabilecek mikroorganizmaları taşıdıkları için kirlenme kaynaklarından sayılırlar.

Ancak zoonozlar sadece hastalıklı ya da kontamine olmuş gıdaların tüketimi yoluyla bulaşmaz. Dışkı, idrar, salya, tüy, kürk ya da hastalıklı doku ya da vücut sıvılarıyla doğrudan temas yoluyla, hastalıklı hayvanın kaşınması sırasında ortaya çıkan tozun solunumu yoluyla, çizik ve ısırıkla veya çeşitli vektörlerle bulaş mümkündür. Rekreasyon alanları da zoonotik etkenlerin kolaylıkla barınıp yayılabileceği ortamlardır.

Ayrıca, hastalık etkenlerini omurgalı canlılar arasında taşıyan ve “vektör” adı verilen (sivrisinek, karasinek, kene, tahtakurusu, bit, pire gibi) omurgasız canlılar ile “rezervuar” olarak anılan (fare, tavşan, yarası gibi) birçok omurgalı canlı; parazit, bakteri ve virüs orijinli pek çok patojeni taşıyıp çevreye saçarak hayvan ve insanlara bulaşta rol oynar.^{22/23} Sulak araziler, ağaçlık bölgeler, göçmen kuşların uğrak yerlerinden olan göl kenarları ve at / kedi / köpek / tavşan gibi hayvanların bulunduğu yeşil alanlar fazlasıyla artropod barındırır. Bazı vektörlerin ve rezervuarların insanlara bulaştırabildiği hastalıklara çok sayıda örnek verilebilir:

Sivrisinekler aracılığıyla Chikungunya, Dang Humması, Sarıhumma, Zika virüsü, Batı Nil virüsü gibi hastalıklar; *tatarcık (kum) sineği* aracılığıyla Şark Çıbanı ve Kala-Azar, Tavuk hastalığı olarak da bilinen Tatarcık Humması, Leşmanyazis; *karasinekler* aracılığıyla Şarbon, Kolera, konjoktivit, diyare, dizanteri, tifo; *keneler* aracılığıyla (ayrıca

²⁰ İnternet: “Zoonozlar ve Zoonotik Etkenler, İlgili Antimikrobiyal Direnç ve Gıda Kaynaklı Salgınların İzlenmesi Yönetmeliği”, 28151 Sayılı Resmi Gazete. Web: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/12/20111223-6.htm>

²¹ Çetin, S. A. ve Şahin, B. (2017). “Gıda Güvenliğinde Risk Faktörleri ve Hijyenin Önemi”. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 5/Special issue 2, 310-321.

²² T.C. Milli Eğitim Bakanlığı. (2011). Mesleki ve Teknik Eğitim Programları ve Öğretim Materyalleri.

Çevre Sağlığı-Vektörlerle Mücadele. Ankara. 850CK0049.

²³ Ergönül, Ö. (2016). “Enfeksiyon Hastalıkları Epidemiyolojisi”. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 32(Ek sayı): 1-7.

sivrisinek, atsineği, bit gibi kan emicilerin yanı sıra kedi ve köpeklerden de) bulaşabilen 350 farklı hastalığı taklit ettiği belirtilen²⁴ Lyme hastalığı, Kene Kaynaklı Ensefalit, Kırım Kongo Kanamalı Ateşi, Q ateşi, su kemiricilerinden de bulaşan Tularemi (tavşan ateşi), Akdeniz benekli ateşi sayılabilir.^{25/26}

İnsanların, hayvanların vücut sıvıları, dışkı, idrar, salya, tüy ya da hastalıklı dokularına teması da başka bir bulaş yoludur. *Kedi, köpek, kuş* gibi pet hayvanlarından ısırık, tırmalama sonucu oluşan çizik ve sıyrık, solunum ya da sindirim (dışkı ve idrar) yoluyla bulaşan çok sayıda bakteriyel, viral, paraziter ve fungal enfeksiyon mevcuttur. Kampilobakteriyoz, salmonelloz gibi gastrointestinal sistem enfeksiyonları; dermatofitozlar, uyuz gibi deri hastalıkları; papağan ateşi olarak da bilinen psittakoz gibi solunum yolu hastalıkları ve toksoplazmoz, leyişmanyoz, leptospiroz gibi multisistemik hastalıklar bu tip zoonozlara örnektir.²⁷ İmmün sistemi baskılanmış bireyler, gebeler, küçük çocuklar ve yaşlılar hastalıklara daha az dirençli olup risk grubuna girerler.

Literatürde tek tek zoonozlar özelinde veya zoonoz vektörleri özelinde yapılmış, farklı meslek gruplarının zoonotik hastalıklara yönelik bilgi, tutum ve davranış araştırmaları ve seyahat (göç / turizm) yoluyla zoonozların taşınmasını konu alan çalışmalar mevcuttur. Genel olarak rekreasyon amacıyla açık alanlara giden bireylerin zoonozlara yönelik risk algısını ölçen kapsamlı bir araştırmaya rastlanmamış olup meslek ve hastalık özelinde zoonoz bilgisini / tutumunu inceleyen, zoonozların taşınmasını konu alan birkaç araştırma örneği aşağıda özetlenmektedir:

2008 yılında Mavroidi'nin, zoonozların göç ve turizm yoluyla taşınması üzerine yaptığı çalışmada, hastalıkların ortaya çıkmasında ve yayılmasında önemli bir role sahip olan yolculuk konusu seyahat ilişkili zoonozlar bakımından ele alınmış ve bulunan ülkedeki insan ve hayvan sağlığı sektörlerinin koruyucu tedbirler için işbirliği yapması gerektiği üzerinde durulmuştur. Çalışmada ayrıca, uluslararası halk sağlığı

²⁴ İnternet: “*Biyolog Prof. Dr. Barbaros Çetin (Dokuz Eylül Üniversitesi) ile röportaj*”.

Web: <http://www.hurriyet.com.tr/gundem/lyme-hastaligi-nedir-lyme-hastaligi-belirtileri-nelerdir-40410979>

²⁵ Nuhoglu, İ., Aydın, M., Türedi, S., Gündüz, A. ve Topbaş, M. (2008). “Kene ile Bulaşan Hastalıklar”. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 7(5): 461-468.

²⁶ T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü. “Seyahat Sağlığı”. Web: <http://www.seyahatsagligi.gov.tr/>

²⁷ Dinç, G., Doğanay, M. ve İzgür, M. (2015). “Pet Hayvanlardan İnsanlara Bulaşan Önemli Bakteriyel Enfeksiyonlar”. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*, 72(2): 163-174.

düzenlemelerinin 2005 yılında revize edildiğine, halk sağlığı yönetim prosedürlerinin ve kurallarının yeniden şekillendirildiğine dikkat çekilmiştir.²⁸

Kiflu ve arkadaşlarının 2016 yılında yaptığı çalışma, Addis Ababa’da (Etiyopya) halkın evcil köpeklerle temas ve zoonotik köpek hastalıklarına ilişkin bilgi, tutum ve uygulamalarını değerlendirmiştir. Çalışma sonuçları, evcil hayvanlarla ilgili hastalıklar veya bu hastalıkların riskini azaltma önlemleri hakkında nüfusun sadece %61.9’unun bilgi sahibi olduğunu göstermekte; halkta farkındalık yaratmaya, hastalık yönetimi, önlenmesi ve kontrolüne olan ihtiyacı vurgulamaktadır.²⁹

Asokan ve arkadaşlarının 2013 yılındaki çalışmalarında, küresel olarak ortaya çıkan zoonotik hastalıklarda sürveyans, müdahale sistemleri ve kanıt güncellemelerini içeren küresel bir sinyal izleme sistemi önerilmektedir. “Tek sağlık” kavramının altı çizilerek doğru teşhis, müdahaleler ve halk sağlığı stratejileri için veterinerlik ve tıp kaynakları tarafından desteklenen bir açık erişim platformuna acilen ihtiyaç duyulduğu belirtilmektedir.³⁰

Kuzey Amerika’nın rekreasyon alanlarında kentte yaşayan rakunların insanlar için bir leptospiroz kaynağı teşkil edebilecekleri, Mikaelian ve arkadaşlarının 1997 yılındaki çalışmasında ortaya konmaktadır.³¹

Taylor ve arkadaşlarının insan hastalıklarının ortaya çıkmasında etkili risk faktörlerini inceleyen 2001 tarihli çalışması³², Bollet’in salgın hastalıkların insan tarihindeki etkisini anlatan (2004) kitabı³³, Fransa’daki zoonozlar hakkında doktorların ve veterinerler hekimlerin bilgisini değerlendiren Canini’nin 2010 yılındaki doktora tez

²⁸ Mavroidi, N., (2008). “Transmission of Zoonoses Through Immigration and Tourism”. *Veterinaria Italiana*, 44 (4), 651-656.

²⁹ Kiflu, B., Abdurahaman, M., Alemayehu, H. and Eguale, T. (2016). “Investigation on Public Knowledge, Attitude and Practices Related to Pet Management and Zoonotic Canine Diseases in Addis Ababa, Ethiopia”. *Ethiopian Veterinary Journal*, 20 (1), 67-78.

³⁰ Asokan, G. V., Kasimanickam, R. K. and Asokan, V. (2013). “Surveillance, response systems, and evidence updates on emerging zoonoses: the role of one health”. *Infection Ecology and Epidemiology*, 3(1), Web: <https://doi.org/10.3402/iee.v3i0.21386>

³¹ Mikaelian, I., Higgins, R., Lequent, M., Major, M., Lefebvre, F. and Martineau, D. (1997). “Leptospirosis in raccoons in Quebec: 2 case reports and seroprevalence in a recreational area”. *The Canadian Veterinary Journal/Can Vet J*, (July, 38), 440-442.

³² Taylor, L. H., Latham, S. M. and Woolhouse, M. E. J. (2001). “The risk factors for human disease emergence”. *The Royal Society*, 356, 983-989.

³³ Bollet, A. J. (2004). *Plague&Poxes The Impact of Human History on Epidemic Disease* (Second edition). New York: Demos Medical Publishing, Inc. 264 p.

çalışması³⁴ veya 2014 yılında zoonoz açısından kedinin incelendiği Vitoux'nun doktora tez çalışması³⁵ gibi pek çok çalışmada, zoonozlar genel olarak incelenmektedir.

Türkiye'deki çalışmalara örnekler verecek olursak; Çakmur ve arkadaşlarının, Kars ilinde hayvancılıkla uğraşan çiftçilerin zoonozlara ilişkin bilgi düzeylerinin araştırıldığı 2015 yılındaki çalışmada, bu düzeyin oldukça düşük olduğu, çiftçilerin hastalıklardan korunmak için uygun donanımına sahip olmalarına karşın bu bilgi ve tutumu davranışlarına yansıtmadıkları sonucuna ulaşılmıştır.³⁶

Kayabaşı'nın 2018 yılında yaptığı çalışmada laborant ve veteriner sağlık önlisans öğrencilerinin laboratuvar şartlarında, sahada ve kliniklerde maruz kalabilecekleri tehlike ve mesleki risklere yönelik bilgi düzeyi, İş Sağlığı ve Güvenliği dersi alıp almamalarına göre incelenmiştir. Bu dersi almayanların, mesleki bilgiye sahip olsalar bile işyeri ortamının gözetimi ve tehlikeleri tanımlama konusunda zayıf kaldıkları sonucuna ulaşılmıştır.³⁷

Bunların yanı sıra zoonotik hastalık özelinde yapılan çok sayıda araştırma mevcuttur. Örneğin; 2009 yılında Bulut ve arkadaşları tarafından yapılan "Hastane Personelinin Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi" konulu çalışmada KKKA'nın temel özellikleri, bulaş yolları, klinik ve laboratuvar bulguları hususlarında hastane personelinin yeterli bilgi seviyesine sahip olduğu saptanmıştır.³⁸

Cesur ve Olgun'un 2014 yılında "Kuduz Şüpheli Hayvan Saldırısı Şikâyetiyle Hastaneye Başvuran Olguların Kuduz Hastalığı Hakkındaki Bilgi, Tutum ve Davranışları" üzerine yaptıkları araştırmada, Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne kuduz önleyici tedavi için başvuranların temel kuduz bilgilerinin düşük olduğu ve şüpheli

³⁴ Canini, L. (2010). *Les zoonoses en France Évaluation des connaissances des médecins et vétérinaires*. (Thèse de Doctorat, École Nationale Vétérinaire de Toulouse 3, 2010), Fransa, 185 p.

³⁵ Vitoux, A. (2014). *Le Chat : Un Vecteur de Zoonoses*. (Thèse de Doctorat, Université de Lorraine, 2014). Nancy, Fransa, 133 p.

³⁶ Çakmur, H., Akoğlu, L., Kahraman, E. ve Atasever, M. (2015). "Evaluation of Farmers' Knowledge-Attitude-Practice About Zoonotic Diseases in Kars, Turkey". *Kafkas Journal of Medical Sciences*, 5(3),87-93.

³⁷ Kayabaşı, R. (2018). "Laborant ve Veteriner Sağlık Önlisans Öğrencilerinin Zoonotik Meslek Hastalıkları Hakkında Bilinç Seviyelerinin Ölçülmesi". *Electronic Journal of Vocational Colleges*, (Ağustos): 11-20.

³⁸ Bulut, C., Yetkin, M. A., Ataman Hatipoğlu, Ç., Yılmaz, Ş., Yazkan, S. ve Demiröz, A. P. (2009). "Hastane Personelinin Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi". *Klinik Dergisi* 22(1), 14-17.

hayvan ısırıklarında eğitimin, hastaneye başvuru süresini önemli ölçüde etkilediği tespit edilmiştir.³⁹

Kader ve arkadaşlarının 2016 yılında yaptıkları “Yozgat İli Aile Hekimlerinin Tularemi Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi” konulu araştırmada bu ildeki aile hekimlerinin tularemi hastalığının kliniği ve tedavisi hususunda bilgi düzeyinin artırılması gerektiği sonucuna varılmıştır.⁴⁰

Selek ve Baylan’ın 2013 yılındaki “İnsan Toksokariyazı” isimli derlemesinde; enfekte köpek ve kedilerin dışkılarıyla, özellikle çocuklar tarafından alınan ve romatolojik, dermatolojik ve solunum yolu ile ilgili pek çok hastalığa yol açtığından şüphelenilen bu parazitik enfeksiyon (*insan toksokariyazı*) hakkında güncel bilgiler sunulmuştur.⁴¹

Yapılan alanyazın taramasında, doğrudan rekreasyonla ilgili olmamakla birlikte çoğunlukla açık alanlarda risk oluşturan zoonotik hastalıkların tıp, veterinerlik, eczacılık araştırmalarına konu olduğu görülmektedir.

Araştırmanın Problemi ve Amacı:

Bu tez araştırması, artropod vektörlerin ve pet hayvanlarının yoğun olarak bulunduğu park, bahçe ve piknik alanı gibi ortamlarda rekreasyonistlerin maruz kalabilecekleri zoonoz riski konusunda bireylerin bilgi düzeylerinin ortaya konularak tutum ve davranışlarının incelenmesi amacıyla planlanmıştır. Zoonotik hastalıklara yakalanma riskine ilişkin farkındalığın, bireylerin açık alan rekreasyonunu tercih etmelerinde etkisi olabileceği, araştırmanın temel problemidir.

Bu çalışmanın amacı *açık rekreasyon alanlarında, bu alanların ortak kullanıcısı olan kedi / köpek / kuş / sürüngen / kemirgen / haşerat gibi hayvanlardan insanlara bulaşabilecek hastalıklar olan zoonozları tanımlamak, halkın bu konuya ilişkin*

³⁹ Cesur, M. ve Olgun, N. (2014). “Kuduz Şüpheli Hayvan Saldırısı Şikâyetiyle Hastaneye Başvuran Olguların Kuduz Hastalığı Hakkındaki Bilgi, Tutum ve Davranışları”. *Actıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2), 135-140.

⁴⁰ Kader, Ç., Erdoğan, Y., Günaydın, İ. ve Erbay, A. (2015). “Yozgat İli Aile Hekimlerinin Tularemi Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi”. *Gazi Medical Journal*, 26, 38-41.

⁴¹ Selek, M. B. ve Baylan, O. (2013). “İnsan Toksokariyazı”. *Türk Hijyen ve Deneyisel Biyoloji Dergisi*, 70(2), 113-134.

farkındalığını ölçmek ve zoonotik hastalıklara duyulan hassasiyetin rekreasyon tercihlerine etkisini belirlemektir.

Bireye serbest zamanında bedensel ve ruhsal yenilenme sağlayacak olan rekreasyonun sağlık yerine patojen kaynağına dönüşmemesi açısından zoonotik hastalıklar ve bunlardan korunma yolları konusunda farkındalığı arttırmak önemlidir.

Boş zamanlarını temiz hava almak, dinlenmek, eğlenmek için parklarda veya yeşil alanlarda geçiren kişilerin rahatlama ve özgürlük hissinden doğan memnuniyetle, farklı kısıtlayıcılar olmadığı sürece genelde olumlu sağlık algısına sahip olduğu kabul edilmiştir. Bu olumlu algıda da “halk sağlığı tehdidi olan zoonotik hastalıklar konusundaki bilgi eksikliği” ya da “zoonoz riskinin göz ardı edilmesi” faktörlerinin rolü olabileceği öngörülmüştür. Dolayısıyla, açık rekreasyon alanlarında hayvanlardan bulaşabilecek hastalıklara karşı insanların risk algısının, bu hastalıklar konusundaki bilgi düzeylerinin ve konuyla ilgili hassasiyetlerinin açık alan rekreasyonu tercihlerine olan etkisinin araştırılması hedeflenmiştir.

Zoonozlar konusunda risk algısı ve bilinç düzeyini belirlemek açısından araştırma sahası olarak, çok sayıda artropod vektör (sivrisinek, karasinek, tahtakurusu, bit, pire, fare, kene vb.) ihtiva eden dolayısıyla zoonoz riskinin yüksek olduğu Mogan Gölü çevresinde yer alan açık rekreasyon alanları seçilmiştir. Açık alan rekreasyonuna katılmaya teşvik edici çalışmalara temel oluşturacak bu araştırma kapsamında; park kullanıcısı olsun ya da olmasın, bireylerin zoonotik hastalıklara yönelik bilinç düzeyi ve risk algısı, yüz yüze anket yoluyla belirlenmeye çalışılmıştır. Ayrıca açık alan rekreasyonunun tercih edilmesinde, algılanan zoonotik hastalık riskinin etkisi araştırılmıştır.

Bu çalışmada ortaya konması amaçlanan kavramsal ilişkiler daha sonra “araştırma modeli” olarak (bkz. Bölüm 2.1.’de) sunulacaktır.

Araştırmanın Önemi

İnsanlar; tarımsal alanlar, açık çiftlikler, alışveriş merkezleri, pazar meydanları gibi yerlerin yanı sıra hayvanat bahçeleri, eğlence ve oyun parkları gibi açık rekreasyon alanlarını da hayvanlarla paylaşmaktadır. Onlarla karşılaşma, iletişim ve temas fırsatı da

sunan bu ortamlarda hayvanların idrar, dışkı, salya, doğum ürünleri gibi vücut atıklarına rastlamak oldukça doğaldır. Ayrıca; hayvanlar sağlıklı görünseler bile bazı bakteri, virüs, parazit ve mantar türleri de dâhil olmak üzere insanları hasta eden mikroorganizmaları saçabilir.⁴² Bu zararlı mikroorganizmalara açık rekreasyon alanlarında maruz kalmak kuvvetli bir olasılıktır. Zira hayvan ortamları, onlarla ya da vücut sıvılarıyla temas sonucu bulaşıcı damlacıklarla, bulaşıcı aerosoller ve tozla veya (kemirgenler, keneler, pireler, akarlar, sinekler gibi) vektörlerle yayılan çok sayıda zoonoz mikrobiyot barındırır.⁴³

Hayvanlardan bulaşan hastalıklara ilişkin farkındalığı arttırmak, onlardan korunmada tek başına yeterli olmasa bile; kişinin kendi sağlığından ve ailesinin sağlığından sorumlu olması, koruyucu sağlık davranışlarını benimsemesi, riskli davranışlardan kaçınması gibi hususlarda etkili olabileceğinden, önemli görülmektedir.

Halkın zoonozlarla ilgili bilgi, tutum ve davranışlarını inceleyen bu araştırma; bir taraftan zoonotik hastalıklar ve bunlardan korunma yolları hakkında bireylerin farkındalığını arttırmayı amaçlarken diğer taraftan onları açık alan rekreasyonuna katılmaya teşvik etmesi bakımından farklılık arz etmektedir.

Dünya tarihi boyunca toplumsal ve ekonomik açılardan kaos yaratabilecek ölçüde büyük salgınlara yol açan zoonotik hastalıkların günümüzde de önemli bir halk sağlığı sorunu olmaya devam ettiğ¹⁵ göz önünde bulundurularak, halkı bilinçlendirmeye yönelik disiplinler arası benzer akademik çalışmaların ortak bir anlayış ve çaba ile yürütüldüğünde etkili olacağı düşünülmektedir.

Kapsam ve Sınırlılıkları

Tez çalışmasının saha araştırması kısmında zoonozlar konusunda risk algısı ve bilinç düzeyini belirlemek açısından bireylere anket uygulanmıştır. Anket soruları, rekreasyona katılan ve katılmayan kişilerle rekreasyon işletmelerindeki çalışanlara yönelik olarak iki ayrı form şeklinde hazırlanmıştır. Öncelikle Mogan Gölü çevresindeki rekreasyon alanlarında; kafe çalışanı, bekçi, temizlik görevlisi, bahçıvan gibi görevlilerle görüşmeler

⁴² İnternet: Office of Industrial Relations. (August 2017). “Managing infection risks at petting zoos”. Workplace Health and Safety Queensland. Web: https://www.worksafe.qld.gov.au/__data/assets/pdf_file/0016/144250/managing-infection-risks-at-petting-zoos.pdf

⁴³ Kiflu, B., Abdurahaman, M., Alemayehu, H. and Eguale, T. (a.g.m.), 67-78.

gerçekleştirilmiş ancak bazı çalışanların, işletmelerde hayvanlarla tehlikeli temas ve zoonoz riski konusunda alınan önlemlere ilişkin yöneltilen sorulara yanıt vermekten kaçınmaları üzerine araştırma evrenine işletme çalışanları dahil edilmemiş, dolayısıyla çalışanlara yönelik oluşturulan soru formu iptal edilmiştir.

Araştırma evrenini, kent içi açık alan rekreasyonuna katılan ya da katılmayan bireyler, örneklemini ise Gölbaşı Aile Sağlığı Merkezleri'ne (ASM) başvuran kişilerden ankete katılmak isteyenler oluşturmaktadır.

Katılımcıların kırsal alanları ya da açık rekreasyon alanlarını kullanımı fazla sorgulanamamış ancak, çalışmanın yapıldığı bölgenin Mogan Parkı ve Eymir Gölü çevresindeki açık rekreasyon alanlarına yakınlığı göz önüne alınarak, anketin uygulandığı grup olan ASM kullanıcılarının potansiyel olarak bu alanların da kullanıcılarından olduğu varsayılmıştır.

Yüz yüze uygulanan anket sorularına kişilerin samimi ve doğru yanıtlar verdiği varsayılmış olup sosyal bilimler araştırmalarına özgü genel sınırlılıklar, yapacağımız bu araştırma için de geçerliliğini koruyacaktır.

Tanımlar

Zoonoz: DSÖ zoonozları, insanlar ve hayvanlar arasında doğal yollarla geçebilen hastalıklar şeklinde tanımlar. Hayvanlardan insanlara doğrudan temas yoluyla veya gıda, su ve çevre ile bulaşabilen hastalıklardır.

Rezervuar konakçı: Taşıdığı (bakteri, virüs, parazit gibi) hastalık etkenini doğrudan ya da başka bir taşıyıcı aracılığıyla insana ileten hayvan.⁴⁴

Vektör: Hastalık etkenlerini vertebralı (omurgalı) hayvanlara taşıyan veya bulaştıran vertebrasız (omurgasız) araçlardır.⁴⁵

Artropod vektör: Eklem bacaklı (böcek, örümcek gibi birbirine eklenmiş kabuklu canlılar) taşıyıcılardır.

⁴⁴ İnternet: Tıp Ansiklopedisi. Web: https://www.tiplopedi.com/Rezervuar_konak%C3%A7%C4%B1

⁴⁵ Diker, K. S. (Editör) (Eylül 2011). **Veteriner Mikrobiyoloji ve Epidemiyoloji**. (1. Baskı). Anadolu Üniversitesi Yayını No:2317, Açıköğretim Fakültesi Yayını No: 1314, 13.

Mikroorganizma: Mikroorganizmalar, çıplak gözle görülemeyecek kadar küçük ve çoğu tek hücreli canlılardır.⁴⁶

Kontamine: Yabancı madde etkisi ile kirlenmiş veya saflığını kaybetmiş, enfekte olmuş, bulaşık.⁴⁷

Ekskret: Dışkı, idrar, kan, doğum ürünü gibi tüm hayvan çıkartılarına verilen genel addır.

Sekret: Tükürük, burun akıntısı, gözyaşı salya gibi salgılara verilen genel addır.⁴⁸

Pergola: Bahçede, bina cephelerini değiştirmemek kaydıyla terasta, hafif yapı malzemelerinden dikme ve sık kirişleme ile yapılan ve üzerine yeşil bitki örtüsü sardırılabilen, etrafı açık, yapı ruhsatı olmaksızın inşa edilebilen yapılardır. Havuz kenarlarında da sıkça kullanılan ve sert malzemedan yapılan pergolaların, üstü tente veya plaka ile yanları cam ile kapatılabilmektedir. Üstü açık veya yarı açık, altında kendine monte edilmiş oturma birimleri bulunduran, mekânla organik bir yapıda bulunan (düz, dairesel veya yay şeklinde), üzerine sardırılabilen bitki ile gölgeleme sağlayan yapılardır.⁴⁹

Gazebo: Kolonların üzerine oturtulmuş ve etrafı kapalı ya da cam ile çevrilmiş çardak. Görüş sahası geniş olan camekânlı balkon veya taraça, manzaralı ev anlamına gelir.

Çardak (Kameriye): Rekreasyon alanlarında, parklarda, bina bahçelerinin azami % 5'inde, güneşten ve yağmurdan korunmak ve gölge oluşturmak amacıyla ahşap ve benzeri hafif malzemedan yapılan, yanları açık, üstü kapalı yapıdır.

Arkat: Bahçe mesafelerini daraltmadan güneşten ve yağmurdan korunmak ve gölge oluşturmak amacıyla yapılan, üstünde yapı bulunmayan, en az iki kenarı açık olan sütunlar üzerine yükselen üstü örtülü geçitlerdir.⁵⁰

⁴⁶ İnternet: Mikrobiyolojinin ABC'si. Web: <http://www.mikrobiyoloji.org/TR/Genel/BelgeGoster.aspx?F6E10F8892433CFFAAAF6AA849816B2EFFB892C7D158D51C9>

⁴⁷ İnternet: Tıp Ansiklopedisi. Web: <https://tiplopedi.com/Kontaminasyon>

⁴⁸ İnternet: İstanbul Üniversitesi Veteriner Fakültesi *Viroloji Ders Notları 2013*. Web: <https://fliphtml5.com/itjm/rpqu/basic>

⁴⁹ Mevzuat Bilgi Sistemi: Planlı Alanlar İmar Yönetmeliği. 11.02.2019. Web: <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.23722&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=planli%20alanlar>

⁵⁰ İnternet: SPK Gayrimenkul ve Değerleme Esasları. Aktif Akademi 2019, 32. Web: <https://books.google.com.tr/>

1. BÖLÜM

REKREASYON VE SAĞLIK ÜZERİNE KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Serbest Zaman, Boş Zaman ve Rekreatyon Kavramları

Günlük hayatta daima içinde bulunulan ancak neredeyse hiç üzerinde durulmayan bir olgudur **zaman**.⁵¹ Hissedilen ama dokunulamayan, geri döndürülemeyen, tanımlanması zor soyut bir kavramdır.⁵²

Zaman algısı da, kişilere göre farklılık arz edebilen bir konudur. Bunu gösteren iki tezat örnekle başlayalım: Bir tarafta, çağdaş yaşamın yeni zaman öldürücülerinden sayılabilecek cep telefonları üzerinden birkaç satır veya imgeyle tüm gününü anlatabilen, sosyal medya hesaplarında gezen ve akıp giden saatleri, ancak yine cep telefonu aracılığıyla fark edebilen insanlar... Diğer tarafta uyku ile uyanıklık arasındaki birkaç saniyeyi anlatabilmek için yedi ciltlik bir roman yazabilen Proust gibi yazarlar...⁵³ Üzerine yapılan onca tartışmanın varabildiği nokta; biriktirilerek tasarruf edilemeyen, harcadığında yerine konulamayan, insanoğlunun değer biçemeyeceği ve belki de en hızlı tükettiği şeyin “**zaman**” olduğudur. Zamanın kıymetliliği, akılcı ve etkin kullanımının, yani zaman yönetiminin önemi gün geçtikçe daha iyi anlaşılmaktadır.

İnsanların yaşamında en iyi organize edilmiş zaman dilimi, hayatta kalmak ve geçim sağlamak amacıyla para karşılığı çalışılan saatlerdir. Bu çalışma saatleri dışında kalan tüm süreye **serbest zaman**; serbest zamanda eğlenceye ve yenilenmeye ayrılan zaman dilimine de **boş zaman** denmektedir.

Esasen tarih öncesi çağlardan beri, zamanda bu bölümlemeyi yapmak mümkündür. İnsanoğlu önce hayatta kalmak için uğraşmış, doğadan gelebilecek tehditlere karşı güvenli yerlere sığınmış, yiyecek bulmak için avlanmış, kendini tehlikelerden korumak için savaşmıştır. Karnını doyurup barınması ve korunması gibi varlığını sürdürmek için ihtiyaç duyduğu vakitten arta kalan zamanında insanın, soyut düşünme yeteneği kazandığı dönem

⁵¹ Tengilimoğlu, D., Tutar, H., Altınöz, M., Başpınar, N. ve Erdönmez, C. (2003). **Zaman Yönetimi**, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 19-20.

⁵² Passig, D. (2005). “Future-time-span as a Cognitive Skill in Future Studies”. *Futures Research Quarterly*, 19(4), 27-47.

⁵³ Proust, M. (1913-1927). *À La Recherche du Temps Perdu*. Paris: Gallimard.

olan paleolitik çağa kadar uzanan bir rekreasyonel tutum geliştirdiği bilinmektedir. Taşı taşla kırıp bilinçle işleyebilen (oldowan kültüründeki) hominidler veya el baltası tasarlayan (acheulean kültüründeki) arkaik homosapiensler, simgesel iletişim kurma becerilerini de geliştirerek hayatlarını resmetmeye ve kültür ürünleri yaratmaya başlamışlardır.⁵⁴ Bu sebeple binlerce yıl öncesinden günümüze, insanlığın rekreasyonel mirası olarak aktarılmış resim, heykel, süs eşyası ve takı yapımı gibi pek çok uğraşı mevcuttur.

İnsanların yerleşik hayata geçerek tarım ve hayvancılıkla uğraştığı tarih çağlarına gelindiğinde ise; özellikle milattan önceki Babil, Asur, Mısır, Yunan, Roma gibi antik dönem uygarlıklarında boş zamanlar, Broadhurst'un belirttiği gibi, bedensel güce dayalı dövüş ağırlıklı, şiddeti boşaltmaya yönelik etkinliklere ayrılırdı.⁵⁵ Ruhsal dinginlik vermekten uzak da olsa, genelde halkın topluca katıldığı müzikli danslı, bol içki, ikram ve eğlenceli bu rekreatif etkinlikler ortaçağa kadar devam etmiş; ortaçağda ise “tembellik” olarak addedilerek hoş görülmemeye hatta Torkildsen'e göre “şeytani” olarak nitelendirilip yasaklanmaya başlanmıştır.⁵⁶

14. yüzyılın sonlarında İtalya'da başlayan Rönesans hareketi; başta matbaanın icadıyla antik eserlerin incelenmesine; bilim, kültür ve sanatta önemli bir birikim oluşmasına, ortaçağ skolastik düşüncesinin yıkılarak hümanizmanın yayılmasına yol açmıştır. Sonrasında buna, 16. yüzyılda Almanya'da başlayarak Avrupa'ya yayılan ve din alanındaki yenilenme olan Reform hareketi de eklenmiştir. Böylelikle hem sanattan ve edebiyattan zevk alan bir kesim oluşmuş, hem de halk din dogmalarından kurtulmuştur. Sanat için sanat yapılan bu dönem, rekreasyonun ruhsal yenilenme ve dinginlik açısından en çok anlam bulan dönemi gibi görünse de; bir müddet daha, Veblen'in belirttiği gibi “daha ziyade aristokrat sınıfa özgü bir durum olarak kişiyi bedensel çalışmadan kurtaran, estetik ve entelektüel bir uğraşı özgürlüğü” olarak değerlendirilmiştir.⁵⁷

18. yüzyılda (1760'larda) İngiltere'de kömürün ve buhar gücünün makinalarda kullanılmasıyla hareket gücü artmış, böylelikle Sanayi (Endüstri) Devrimi başlamıştır.

⁵⁴ Toker, F. and Toğay, A. (April 27-29, 2017). “Situation of Recreational Areas in Prehistoric Areas and Today's Housing Designs”. *Innovation and Global Issues in Social Sciences Congress Publication*, 606-610.

⁵⁵ Broadhurst, R. (2003). *Managing Enviroments for Leisure and Recreation*. (Second ed.). USA: Routledge, 33-36.

⁵⁶ Torkildsen, G. (2006). *Leisure and Recreation Management* (5th. edition). USA: Routledge, 12-21.

⁵⁷ Bahadır, M. (Temmuz 2016). “Antikçağ'dan Günümüze Boş Zaman Üzerine Bir Değerlendirme”. *Erzurum Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (1/2) , 103-116.

Toplumu, toprak ve fabrikalara sahip burjuva sınıfı ve buralarda çalışıp üreten işçi sınıfı olarak ikiye ayıran bu devrim, çoğu zaman işi yöneten ve işi üreten sınıfı karşı karşıya getirmiş, doğrudan iş odaklı olan zaman organizasyonu yönetenlerin tekelinde gerçekleşmiştir. Şöyle ki:

Dinlenme zamanının sadece “emek gücünün yeniden üretilmesine” dayandığı Karl Marx döneminde, sınai işin süresini on iki saatle sınırlayan bir yasa henüz mevcut değildi. O zamanların Ahlaki ve Siyasal Bilimler Akademisi üyesi Villermé’nin de belirttiği üzere, haftanın altı günü boyunca sınai işin günlük süresi ortalama on üç saat, haftalık toplam çalışma süresi ise yetmiş beş saat civarındaydı. Yüz yıl içinde bu süre yaklaşık kırk beş saate düşürülerek çalışanlara ücretli tatil hakkı verildi.⁵⁸ Lafargue (*Çev. Günyol, V.*), devrimci bir ilke gibi gösterilen bu yasaya tepkisini şu sözlerle anlatır: “(...)Demek Terör Dönemi kahramanlarının çocukları 1848'den sonra, fabrikalarda çalışmayı on iki saatle sınırlayan yasayı bir devrim başarısıymış gibi kabul edecek denli çalışma dininin alçaltısına teslim etmişler kendilerini!”⁵⁹

2000’li yıllara gelindiğinde bile Lafargue’ın tepkisini destekler nitelikte, Robinson ve Godbey’in boş zaman tanımındaki gibi söylemlere rastlanabilir: “Günümüzde boş zaman terimi, gönüllü ve kabul edilebilir nitelikteki faaliyetlere ayrılan bir zaman dilimidir; boş zaman, günlük "hayatta kalmak için daha az gerekli" olan etkinlikleri ifade eder”.⁶⁰

Ancak yadsınamayacak gerçek şudur: Sanayileşmenin, işi yapılandırılmış ve kısıtlanmış bir faaliyet haline getirmesi, insanların zamanını da yapılandırmış, bu sayede herkesin iş dışında “özgür / serbest zamanı” olduğu kabul görmüştür.⁶¹ Aslında, işin temel alınması, pazar odaklı zaman anlayışlarına yol açmış; toplumdaki yaşamın bütün ritmi; dinsel yaşam ve aile hayatı, hatta uyku bile derinden etkilenmiştir. “On sekizinci yüzyıla kadar güneşin yüksekliği, çanların sesi veya gelgitlerin ritmi ile gösterilen zaman, saatlerin verdiği bir figür haline gelmiştir.” Thomson, işin örgütlenmesiyle birlikte boş zamanların bile planlandığını; basit bir çıkarma işlemiyle belirlenen serbest zamanın, çalışma süresine

⁵⁸ Dumazedier, J. (1962). **Vers une Civilisation du Loisir?** Paris: Éditions du Seuil, 19.

⁵⁹ Lafargue, P. (1880). **Le Droit à la Paresse**. Paris: Éditions de l’Herne, 13.

⁶⁰ Robinson, J. and Godbey, G. (2^e éd.,1999). **Time for Life : The Surprising Ways Americans Use their Time**. University Park, Pennsylvania State University Press,123-124.

⁶¹ Pronovost, G. (2014). “Sociologie du Loisir, Sociologie du Temps”. *Temporalité, Revue de Sciences Sociales et Humaines*, (20 Varia), 4.

endeksli günlük yaşam anlayışında, yavaş yavaş “artık zaman” olarak görüldüğünü belirtmektedir.⁶²

Sanayi devriminin ilk yıllarında bu serbest zamanlar özellikle, işçilerin yeniden çalışmaya adapte edilerek iş veriminin artmasını sağlayan bir araç gibi algılanmışsa da devrim sonrasında serbest zaman, boş zaman ve rekreasyon kavramları farklı yönleriyle irdelenerek önemli bir ilgi ve çalışma alanı oluşturmuştur.

Değişik anlamlar yüklenen bu kavramların öne çıkan ayrıntılarını listelemeden önce; çalışma zamanlarından arta kalan, iş dışı tüm zamanın **serbest zaman** olduğunu; Latince karşılığı ‘**otium**’, Fransızca karşılığı ‘**loisir**’ ve İngilizce karşılığı ‘**leisure**’ olan **boş zamanda** gerçekleştirilen etkinliklere de **rekreasyon** dendiğini hatırlatalım.⁶³ Shaw bunu; “özgür zaman, zaman hesaplamanın bir yolu olmakla birlikte, boş zaman, insanın az sayıdaki başarıma olanağının bulunduğu aşamaya ilişkindir” şeklinde açıklar.⁶⁴

Lindeckert, insanı fiziken ve ruhen yeniden yapılandıran boş zamanın tanımının, sosyal bilimcilerin yaptığı önemli tutkulu tartışmaların konusu olduğunun altını çizer. Birçok ekol, olayın farklı yönlerine odaklanarak gelişmişse de, hepsi boş zamanın sosyolojik bir grubun davranış ve yapısında yarattığı sonuçların önemini vurgulamakta hemfikirdir, ayrıca ilginç bir şekilde boş zamana atfedilen üç işlevi sürdürmektedir: Yorgunluk alma (dinlence), eğlendirme (rekreasyon) ve geliştirme (gelişim). Rekreasyon ise, bu üç işlevi kapsayan boş zaman boyutudur ve insanın dilediği her yerde, kendi iradesi doğrultusunda yaptığı aktivite olarak tanımlanır.⁶⁵

Dumazedier, Samuel ve Pronovost; sanayileşmiş toplumlarda 1980’den bu yana, insan hayatında, çalışma saatlerinden daha fazla serbest zamanın olduğunu belirtirler. Ayrıca Sue’ya göre insan, serbest zamanda edindiği meşgalelerle on üzerinden sekiz defa nitelendirilirken, on üzerinden sadece iki defasında mesleki işleriyle nitelendirilmektedir. Bu da boş zaman etkinliklerinin çağdaş imgesel dünyadaki etkisini gösterir. Opaschowski’nin deyiimiyle; her geçen gün büyüyen serbest zaman arzusu (örneğin Alman

⁶² Thompson, E. P., (translator Taudière, I.) (1979). *Temps, travail et capitalisme industriel*. Libre, Paris, Payot, 5, p. 533-546.

⁶³ Gaffiot, F. (1934). *Dictionnaire Illustré Latin-Français*. Paris: Hachette, 1098.

⁶⁴ Kılbaş Köktaş, Ş. (2004). **Rekreasyon Boş Zamanı Değerlendirme**. (3. Baskı), Ankara: Nobel,8.

⁶⁵ Lindeckert, R. (1969). “Recherche sur l’étude de la récréation en forêt”. *Nature, Loisirs et Forêt*, (4), 301-310. Web: http://documents.irevues.inist.fr/bitstream/handle/2042/20274/RFF_1969_4_300.pdf?sequence=1

vatandaşları, kendileri için şu an olduğundan üç kat daha fazla boş zaman istemektedirler), artan alım gücü ile birlikte yepyeni bir ekonomik sektör yaratmıştır. Govaerts ve Tokarski'ye göre insanlar, olanakları ve sorunlarıyla bir çalışma hayatı ve eğlence hayatı olmak üzere çifte hayatı arzu edebilirler, çünkü serbest zaman yaşam umudunu ikiye katlamıştır.⁶⁶

Türkçede de “boş zamanları değerlendirme” olarak karşılık bulan rekreasyon kavramı, zamanla Fransızca kökenli “*récréation*” (rökreasyon) [R(ə)kReaʒ ɔ̃] sözcüğü ile karıştırılan, birbirleri yerine ya da bir arada kullanılan tek bir kavrama dönüşmüştür. Bu sebeple, fonetik açıdan benzeyen ve anlamsal olarak birbirini tamamladığı düşünülen rökreasyon (yeniden yaratma) ve rekreasyon (boş zamanları değerlendirme) sözcüklerinin etimolojik olarak incelemesinde yarar görülmektedir:

“*Recréation*” / rökreasyon sözcüğü *recréer* [R(ə)kRee] fiilinden türer ve *yeniden yaratma* anlamındaki Latince ‘*rēcrēo*’[R(ə)kReo] sözcüğünden gelir”.⁶⁷

Recréer / yeniden yaratmak fiilin eş anlamlıları; zihinle yeniden inşa etmek (*reconstruire, rétablir*), onarmak (*réparer*), yeniden şekil vermek (*reconstituer*), kaybolan bir şeyi canlandırmak ya da olmayan bir şeye can vermek (*faire revivre*), yeniden üretmek (*produire de nouveau*) olarak sıralanabilir.^{68 ve 69}

“*Récréation*” / rekreasyon sözcüğü ise *se récréer* [s(ə)RekRee] dönüşlü fiilinden türer. Sözlük anlamı; dinlenme kafasını dinlendirme, hoş vakit geçirme, eğlenmedir. Eş anlamlıları ise; eğlendirmek / oyalamak (*amuser*), hoş zaman geçirtmek (*distrainre*) ve neşelenmek (*se divertir*) fiilleridir.⁷⁰

Dolayısıyla **rekreasyon** “*délassement*” ve “*divertissement*” sözcükleriyle anlamdaş olarak;

(*yorgunluk alma / dinlenme / dinlendirme*) (*eğlenme / hoş vakit geçirme /oyalanma*) eylemlerini ifade eder.⁷¹

⁶⁶ Delbaère, R. (1988). “Bilan de la Parution de Loreto, Revue Internationale de Résumés en Langues Latines, en Loisir, Récréation et Tourisme”. *Loisirs et Société*, 11 (2), 433-439.

⁶⁷ Gaffiot, F. (a.g.e.), 1322.

⁶⁸ Rey, A. (1989). *Le Robert Micro, Dictionnaire de la Langue Française*. Paris: Edition de Poche, 1076.

⁶⁹ Saraç T. (1985). *Büyük Fransızca-Türkçe Sözlük*. İstanbul: Adam, 1177, 1178, 1208.

⁷⁰ Saraç T. (a.g.e.), 1178, 73, 450, 451.

⁷¹ Toker, F. ve Güçer, E. (2015). “Kültürel Mirasın Korunması ile Rekreasyon İlişkisi”. *14.Geleneksel Turizm Paneli 2015 Bildiriler Kitabı*, Sakarya Üniversitesi, 600-612.

Yukarıda belirtilen orijinal karşılığı olan yeniden yaratma (*recréation* / rökreasyon) anlamındaki klasik yaklaşımına göre **rekreasyon**; kişiyi zorunlu iş ve etkinliklerinden sonra yenileyen, dinlendiren ve kişinin gönüllü olarak yaptığı faaliyetlerdir. Rekreasyon bu bağlamda, dolu ve mutlu bir yaşam aracı olarak da görülür ve kişisel olarak doyum sağlanan aktiviteler olarak tanımlanabilir. (Kraus 1985: 32; Edginton ve Ford 1985: 5, aktaran Karaküçük)⁷²

Başka bir deyişle, “insanların varoluş (uyuma-yeme-içme vb.) ve geçim (çalışma, işe gidiş-geliş vb.) için gerekli olanın dışındaki tüm zamanlar olarak tanımlanan **boş zamanda** yaptıkları faaliyetleri ifade eden” rekreasyon, katılanların gönüllü olarak seçtiği ve boş zamanını değerlendirdiği bir etkinlik yelpazesidir.⁷³ Bu yelpazenin genişliği; müzikal uğraşılardan sportif faaliyetlere, oyunlardan sanatsal ve hünere gerektiren meşguliyetlere, doğa etkinliklerinden sosyal ve kültürel aktivitelere kadar uzanır.

MIT ekibi, yeniden yaratma anlamına gelen **rökreasyonun**, birbirinden kopuk çok sayıda rutin uygulamanın sentezlenmesini mümkün kılarak duyguların kendiliğinden kısıtlanması konusunda az ya da çok kontrollü bir rahatlama (gevşeme, duygusal olarak salıverme ve günlük hayattan uzaklaşma) sağladığının altını çizer. Bu sebeple rökreasyon kavramı, hem turizmle hem de boş zamanla ilgilidir. Çalışma zamanları dışında geliştirilen ve yalnızca rökreasyona adanmış, bir defalık bağlayıcılığı olan, tek seferde gerçekleştirilen faaliyetlere ayrılan zaman, **boş zamandır**. Bu tür faaliyetler ev, mahalle, yakın çevre gibi günlük mekânlarda gerçekleştirilebilir.⁷⁴

Elias ve Dunning ise rökreasyonu, rutinleştirici eylemlere karşı çıkan faaliyetler (*dé-routinisantes* / *rutinleştirme karşıtı*) olarak adlandırırlar. Bu rutinleştirme karşıtı faaliyetler, “diğer eylemlerle birbirine bağımlıdır ve o anın ruh halini, duygularını ve duygusal ihtiyaçlarını daha iyi karşılasalar bile diğer kanalları bloke ederler. Aslında bunlar, bireye göreceli olarak yüksek derecede düzenlilik, sıkılık ve duygusal kontrol uygulayan periyodik eylem kanallarıdır”.⁷⁵ Rökreatif etkinliklerin, bahsi geçen periyodik eylem

⁷² Karaküçük, S. (a.g.e.), 59.

⁷³ Tümertekin, E. ve Özgüç, N. (1997). **Beşeri Coğrafya: İnsan, Kültür ve Mekân**. Çantay Kitabevi, İstanbul.

⁷⁴ Équipe MIT ; Ceriani, G., Coëffe, V., Duhamel, P. and Gaugue, A. (2005). **Tourismes 2 - Moments de lieux - Mobilité, itinéraires, tourismes**. Paris: Belin, 341.

⁷⁵ Elias, N., Dunning, E. (1994). **Sport et civilisation, la violence maîtrisée**. France : Fayard, 134.

kanalları ile insan hayatında yarattığı yenilenme hissi, tekdüzeliği ve rutin çalışma ortamlarının sıkıntısını fiziksel, ruhsal hatta sosyal açılardan giderebilmektedir.

Sonuç olarak **rökreasyon** (*recréation*) sözcüğü; oyalanma ve dinlenmeye yönelik eğlenceli ve keyifli zaman geçirilen eğlence / oyun ya da spor aktivitelerini içermesi, ciddi bir meşguliyet, bir iş oluşturması bakımından **rekreasyon** (*récréation*) terimine nazaran daha geniş bir anlama sahiptir.⁷⁶ Nihayetinde, turizm bağlamından bakıldığında vurgulanan, rökreasyonun “beden ve zihnin iş sonrası yeniden yapılanması” boyutudur.⁷⁷

1.1.1. Boş Zaman, Oyun ve Rekreasyon İlişkisi

Alanyazında boş zaman (Çizelge 1.1.) ve rekreasyon (Çizelge 1.2.) kavramlarına ilişkin çok sayıda farklı yaklaşıma rastlamak mümkündür. Bahadır⁷⁸, Dumazedier^{79ve80}, Henderson (ve arkadaşları)⁸¹, Karaküçük⁸², Kelly⁸³, Kılbaş Köktaş⁸⁴, Pronovost⁸⁵, Veal⁸⁶ gibi yazarların çalışmalarından kronolojik olarak derlediğimiz boş zaman ve rekreasyon tanımlarını listelemeden önce, 19. yüzyılın büyük sosyal doktrinerleri için Dumazedier’nin (bireyin rekreasyon fırsatının boş zamanına bağlı olduğuna işaret eden) saptamasına yer verelim:

Az ya da çok, hepsi boş zaman için bir gelecek öngördü ancak entelektüelist yanılısamaya büründükleri için hiçbiri bu sorunun belirsizliğini öngöremedi. Marx’a göre eğlence, "insani gelişme alanı"; Proudhon için, "özgür kompozisyonlar zamanı"; Auguste Comte için, "popüler astronomiyi geliştirme olasılığı"... Nihayet Engels, “toplumun genel işlerine katılmak için herkesin yeterli boş vakti kalsın diye” çalışma saatlerinin azaltılmasını talep etti.

⁷⁶ Guyonnard, V. (2017). *Dimensions cachées et attentes spatiales dans un espace de pratique de tourisme et de loisir: une analyse géographique de la plage en Charente-Maritime (France)*. Géographie. École Doctorale Université de La Rochelle, Français, 30.

⁷⁷ Équipe MIT (2002). *Tourismes 1 - Lieux communs*. Paris: Belin, 104.

⁷⁸ Bahadır, M. (a.g.m.), 105,109, 113.

⁷⁹ Dumazedier, J. (1962) (a.g.e.), 24-25.

⁸⁰ Dumazedier, J. (Avril-Juin 1960). “Sociologie du travail: Sociologie du loisir”. *Perçée*, (2:2), 170-175.

⁸¹ Henderson, K. A., Presley, J. and Bialeschki, M. D. (2004). “Theory in Recreation and Leisure Research: Reflections from the Editors”. *Leisure Sciences*, 26: 411–425.

⁸² Karaküçük, S. (a.g.e.) 33-34.

⁸³ Kelly, J. R (1989). *Leisure* (Second ed.). New Jersey: Prentice Hall, 26.

⁸⁴ Kılbaş Köktaş, Ş. (a.g.e.), 7, 14.

⁸⁵ Pronovost, G. (a.g.m.) 1-20.

⁸⁶ Veal, A. J. (1992). “Definitions of Leisure and Recreation”. *Australian Journal of Leisure and Recreation*, 2(4), 44-48, 52.

Çizelge 1.1. Boş zaman kavramının farklı tanımları

Lundberg, G., Komarovsky, M. and McInnery, M.A. (1934)	Ücretli bir işin ya da zorunlu bir mesleğin bize yüklediği açık ve resmi görevlerden özgür olduğumuz andır.
Neumeyer, M.H. and Neumeyer, E.S. (1958)	Günlük ihtiyaçların gerektirmediği, güçlü ya da nispeten pasif olsun olmasın, bir tür faaliyette bulunmak için bir fırsattır.
Williams, R. (1961)	İş ve boş zaman dediğimiz şey arasındaki gerçek ayırım, hayatımızın bize ait olduğu hissi ve kendi seçimlerimizi yapıp kararlarımızı verebilmemizdir.
Dumazedier, J. (1960)	Bireyin mesleki, ailevi ve sosyal görevlerini yerine getirdikten sonra kendini özgür iradesiyle şımartabileceği; dinlenerek, kendini eğlendirerek, bilgisini arttırarak, becerilerini geliştirerek toplum hayatına gönüllü katılım sağladığı zaman dilimidir.
Brightbill, C.K. (1960)	Dinlenmekte veya istediklerimizi yapmakta özgür olduğumuz, kendi kararımıza veya tercihimize göre kullandığımız, kısıtlama duygularımızın en az olduğu zaman dilimidir. Biyolojik olarak hayatta kalmak için gerekli olanın ötesindedir.
Dumazedier, J. (1962)	Boş zaman, bireyin yaratıcı kapasitesini, karşılığında bir ücret ödenmeden özgürce kullanacağı zamandır.
De Grazia, S. (1962)	Kısıtlama ve zorlama olmadan algısal bir özgürlük gerektiren zamandır.
Gross, E. (1963)	Boş zaman, kişinin kendisiyle ilgilenme, kendini ele alma zamanıdır.
Giddens, A. (1964)	Yaşamın bu alanı; çalışmakla, iş amaçlı seyahatlerle ve uyumakla ilgilenmez.
Gist, N.P. and Fava, S.F. (1964)	Bireyin işten veya diğer görevlerden arındırıldığı ve rahatlama, sapma, sosyal doyum veya kişisel gelişim amacıyla kullanabileceği zamandır.
Pieper, J. (1965)	İçsel sakinliğin, sessizliğin zihinsel ve ruhsal bir tutumdur. 'Meşgul' olmamak, ancak olayların olmasına izin vermek anlamına gelir. Boş zaman gerçeğin yakalanmasının ön şartı olan bir sessizlik şeklindedir.
Kreps, J.M. (1969)	Boş zaman insanların özgürleşmesini sağlamaz, o sadece endüstrinin denetimi altına girmelerine sebep olan bir dayatmadır.
Fairchild, H. (1970)	Yaşamın pratik gereklilikleri sonrasında dikkate alınan kısımdır.
Yukic, T.S. (1970)	Boş zaman kişinin fizyolojik ya da sosyal ihtiyaçlardan bağımsız istediği şeyi yapması için özgür olduğu, isteğe bağlı andır.
Countryside Recreation Research Advisory Group (1970)	Çalışma disiplininin, uykunun ve temel ihtiyaçların karşılanmasının bireye bıraktığı zamandır.
Kelly, J.R. (1972)	İşin olmaması demektir. Dolayısıyla ödeme gerektirmez, sosyal beklentiler gerektirmez ve statü ya da hayatta kalmak için gerekli değildir. Ancak, çalışılmayan tüm zamanlar boş zaman sayılmaz.
Murphy, J.F. (1974)	Elastikyet kavramını ve farklı ihtiyaç seviyeleri fikrini kabul edersek, Aristoteles'in boş zaman tanımını yeniden ifade edebiliriz. Boş zaman, düşük seviyeli ihtiyaçların acil taleplerinden özgür olmanın hali veya şartıdır.
Neulinger (1974)	Zihinsel bir süreçtir ve temelde bireyin özgürce var olma durumudur.
Clawson, M. and Knetsch, J.L.(1974)	Büyük ölçüde isteğe bağlı bir zamandır ve istendiği gibi kullanılır. Varoluş ve yaşama süresinin, toplumun ya da bir grubun belirlediği ve bireyin katılmayı tercih etmeyeceği etkinliklere ayrılan zamanın haricindeki zamandır.
Kaplan, M. (1975)	Boş zaman kişinin ekonomik olarak özgür olduğu, nispeten kendi kendine karar verdiği aktiviteleri içerir. Yani katılımcılar tarafından eğlence olarak görülür.
Australian Council for Health (1980)	Boş zaman bir akıl halidir. Uzun süreli bir aktivite içerebilir veya hiç aktivite içermez. Sonuçta huzurlu ve üretken bir ortamdır.
Godbey, G. (1985)	Kişinin kendi kültürüne ve fiziksel çevresine dışsal zorunlu güçlerden görece uzak bir özgürlük içinde yaşadığı zamandır. Böylece kişi zevk alacağı şekilde davranabilir.
Hamilton-Smith, E. (1985)	'Boş zaman' terimini kullandığımda, içsel motivasyon ve/veya memnuniyet ile karakterize olan insan deneyiminden söz ediyorum; öznel bir seçim özgürlüğü hissi ve kısıtlamanın olmaması...
Parker, S.R. (1976)	Boş zaman, iş ve diğer yükümlülüklerden arındırılmış durumdadır, aynı zamanda karşılaştırmalı bir özgürlük hissi ile karakterize edilen aktiviteleri de kapsar.
Kelly, J.R. (1987)	Çeşitli bileşenlerden oluşan bir yaratımdır. Boş zaman bir karardır, bir eylemdir, sabit olmayan ve gelişen bir süreçtir. Tarihi, duygusu, yorumu, epizodik gelişimi ve telosuyla bir bütündür ve kendi içinde karmaşıktır.
Cushman, G. and Laidler, A. (1990)	Bireyin algılanan hareket özgürlüğüdür. Gerekliliğin getirdiği koşullardan farklıdır ve kendine özgü bir motivasyona sahiptir. Başlı başına bir amaçtır ve bireyin kendisi için yüksek bir değerdir.

Çizelge 1.1. Boş zaman kavramının farklı tanımları (devamı)

Juniu, S. (2000)	Endüstri Devrimi ile birlikte boş zaman, artık ne kişisel gelişim ne de toplumsal faydayı gözetken bir zaman olarak algılanmıştır, yalnızca potansiyel tüketim kaynağı olarak görülmüştür.
Aytaç, Ö. (2002)	Esasen boş zaman, bireylere sunmuş olduğu imkânlar karşılığında hep beklenti içinde olan kapitalizmin insanlara sattığı bir metadır; bir yaşam hakkı olmaktan çok ticari, endüstriyel, siyasi, ideolojik ve simgesel bir alan haline gelmiştir.
Aytaç, Ö. (2004)	Antik Yunan'da ve Ortaçağ'da insanın soyut, ruhsal, kültürel üretim yaptığı bir yaşam alanı olarak görülen boş zaman, kapitalizmle birlikte, çalışma ile üretilen somut ürünlerin tüketildiği bir yaşam alanı haline gelmiştir.
Hendry, (2005)	Boş zaman bir yaşam biçimidir. Sosyalleşme imkânı bulan bireyin deneyimlediği farklı yaşam tarzlarının etkileşime girerek kişinin asıl bireysel kimliğini ön plana çıkarmasıdır.
Hunnicut, B.K. (2006)	Tarihi kontrol altına alarak, çalışmanın yaygınlaşmasıyla mümkün olacak kültürel açıklıkları dolduran, bireysel etkinlik alanıdır.
Karaküçük, S. (2008)	İş yaşamı dışında gerçekleşen, bireye huzur ve haz veren, onu yenileyip rahatlatan değerlere ulaşabilme yeteneğidir.

Boş zaman kavramının teorik temellerini belirlemek ve tanımlamak için çok fazla araştırma veya tartışma yapılmıştır. Belki de bu sebeple, literatürde rekreasyon kavramına karşılık gelen tek bir tanımda fikir birliğine varıldığını görmek oldukça zordur.⁸⁷

Boş zamanı Robert (1981), yaşamın bir parçası olarak ve aktivite (rekreasyon) yönüyle, iki temel açıdan değerlendirir. Bunlar, zaruri ihtiyaçlar dışındaki *özgür zaman boyutu* ile, oyun ve rekreasyon kavramlarıyla açıklanan *aktivite boyutudur*.⁸⁸

Özgür zamanı ya da boş zamanı değerlendirmek için kullanılan kriterler, Shaw'ın (1986, aktaran Kılbaş) da belirttiği gibi, “kuramsal olarak boş zaman deneyimlerini (yani rekreasyonu) iş kavramı ile bütünleştirmede başarısız kalmaktadır”.⁸⁹ Bu sebeple çalışmayı, hoş giden uğraşlardan ayıran “zorunluluk ilkesi”, giderek aktivite boyutuyla ele alınan boş zaman araştırmalarının da temelini oluşturmuştur.

Boş zaman aktiviteleri konusunda geliştirilen kuramları Kelly (1989) şu şekilde ayrıntılandırır: *Gelişim teorisine (Developmental Theory)* göre; boş zaman aktivitesi bireyde sosyal, kişisel ve duygusal gelişim sağlar. *Sosyal kimlik teorisine (Social Identity Theory)* göre; bireyin boş zaman aktivitesi seçiminde, sosyal kimliğinin, geçmişten getirdiği ve kendisine kodlanan beklentilerin belirleyici rolü vardır. *Etkileşim teorisine (Interaction Theory)* göre; bireylerin gelişiminde, onların kimlik kazanmasında özellikle grup aktivitelerindeki iletişim ve etkileşimin önemi vardır. *Geleneksel teoriye (Institutional*

⁸⁷ Madrigal, R. (2006). “Measuring the Multi dimensional Nature of Sporting Event Performance Consumption”. *Journal of Leisure Research*, 38(3), 267-292.

⁸⁸ Roberts, K. (1981). *Leisure*. (First edition). London: Longman, 9-10.

⁸⁹ Kılbaş Köktaş, Ş. (a.g.e.), 7.

Theory) göre; boş zaman toplum hayatının bir parçasıdır, geleneksel rol ve kurallardan soyutlanamaz. *Hümanist teoriye (Humanist Theory)* göre boş zaman herhangi bir şeyin karşılığı değil insan olmanın gereğidir. *Eleştiri teorisine (Critical Theory)* göre ise, boş zaman insancıl ve faydacı yönü olsa da tüketim aracına dönüşebilmektedir, bu açıdan boş zaman sosyal kontrol mekanizmasının denetimindedir.⁹⁰

Mieczkowski (1990) boş zamanı kullanım sürelerine göre (günlük, haftalık, yıllık, emeklilik gibi) sınıflandırırken⁹¹; Murphy (1974, aktaran Kelly), *isteğe bağlı* boş zaman (yaşamsal ihtiyaçların karşılanması dışında kalan zaman), *sosyal araç* olarak (toplum içindeki sosyal rollerin oynanmasına yardımcı olan) boş zaman, özgür olma durumunu ifade eden *klasik* boş zaman, kalıtımsal bir hak yani *sosyal sınıf* olarak boş zaman, *faydacı olmayan* (amaçsız) boş zaman ve her yerde yapılabilmesi ve tüm aktiviteleri içermesi açısından *bütünsel* boş zaman olarak altı boyutta incelemiştir.⁹²

Bammel (1996), özgür iradeyle davranış / aktivite seçimi yapılan boş zamanı kişinin kendi kaderini belirleme kapasitesi olarak görmüş, rutinin dışında yeni hazlar deneyimleme fırsatı olduğunu belirterek geliştirici ve eğitici yönüne vurgu yapmıştır.⁹³ Stebbins (2016: 82-99) ise birey için özel bir yetenek, deneyim, bilgi, birikim gerektirme durumuna göre *ciddi* ve *kayıtsız* boş zaman şeklinde bir ayırım yapmıştır.⁹⁴ Sayılan tüm bu yaklaşımlarda dikkati çeken; Steinkamp ve Kelly ile Sneegas'ın çalışmalarında da (1986, aktaran Kılbaş)⁹⁵ belirtildiği üzere *toplumsal bütünleşmeye en temel katkı* olarak görülen boş zamanın, aslında **boş zaman deneyimi** yani **rekreasyon** olduğudur.

Rekreasyon, geçmiş insanlık tarihi kadar eski olan **oyunla** özdeşleştirilmiştir. Bunun sebebi; ilk olarak hayvanlarda ve çocuklarda gözlemlenmiş olan oyun etkinliğinin, aslında insanın bedensel ve ruhsal gelişiminde önemli katkıları olan bir tür boş zaman deneyimi olmasıdır. Dewey oyunu, belirli bir sonuca ulaşma amacı taşımadan yapılan, mutluluk ve

⁹⁰ Kelly, J. R (a.g.e.), 422-435.

⁹¹ Mieczkowski, Z. (1990). **World Trends in Tourism and Recreation**. New York: Peter Lang Publishing, 11.

⁹² Kelly, J. R. (a.g.e.), 17.

⁹³ Bammel, G. (1996). **Leisure and Human Behavior**. (Third ed.). USA: Brown&Benchmark, 9-10.

⁹⁴ Stebbins, R. A. (2016). *Serbest Zaman Fikri* (Çev: M. Demirel, N. E. Ekinci, Ü. D. Üstün, U. Işık, O. Gümüşgöl). Ankara: Spor Yayınevi ve Kitap (Eserin orijinali 2012'de yayınlanmıştır), 82-99.

⁹⁵ Kılbaş Köktaş, Ş. (a.g.e.), 11.

haz veren faaliyetler olarak nitelendirir.⁹⁶ Kaldı ki, rekreasyon araştırmalarına da temel oluşturan, oyunla ilgili geliştirilen eski (klasik) ve yeni (modern) kuramlardır.

Klasik oyun kuramları, evrimsel ve antropolojik açıdan oyunun neden oynandığını incelerken modern kuramlar, oyun içeriğindeki dinamikleri bilişsel, psikolojik ve sosyal açılardan değerlendirir.⁹⁷ Torkildsen'in kaydettiği klasik rekreasyon teorileriyle, **klasik oyun kuramları** birebir örtüşür. Dört klasik oyun kuramını özetlersek:

Moritz Lazarus (1824-1903) oyunun, çocuğun rahatlama gereksiniminden doğduğunu öne sürmüş, böylece gerçek dinlenme ve eğlenmenin yaşamsal ihtiyaçlardan ayrıldığı “**rahatlama ve dinlenme kuramı / relaxation theory**” ortaya çıkmıştır. Yetişkinlerde bu, iş yaşamındaki gerilimin oyun içeren aktivitelerle giderilebileceği yaklaşımıdır.

Herbert Spencer ve Friedrich Schiller'in (1873-1903) öncülük ettiği “**fazla enerji kuramı / surplus energy theory**”ye göre oyun, eylemlerle yorulan sinir hücrelerinin kendilerini yeniden eyleme hazırlaması için insanda yarattığı içgüdüsel bir dışa vurumdur. Ancak bu kuram, aşırı enerji birikiminin olmadığı durumlarda oyuna ya da rekreasyona yönelimin sebebini açıklayamaz.

Karl Gross (1860-1896) “**alıştırma-yaşama hazırlık kuramı / preparation theory**”de oyunun, yetişkin yaşamı için gereken tüm davranışların, bilgi ve becerilerin kazanılmasındaki alıştırma süreci olduğunu ileri sürmüştür. Bu teoriye göre yetenekler kalıtsal, arzular ise içgüdüselidir.

Stanley Hall (1884-1924) “**tekrarlama-özünü bulma kuramı / recapitulation theory**”de çocuğun oyunda, insanın geçirdiği devinimsel ve ruhsal aşamaları tekrar yaşadığını, dolayısıyla kültüre özgü yaşam deneyimlerinin oyun paralelinde ortaya çıktığını belirtmiştir.⁹⁸ Ramazan'ın aktarımıyla “çocuk kendi türünün tarih öncesi yaşamını

⁹⁶ Ramazan, O. “Çocuk ve Oyun (Ünite 6)” (Oyun Etkinlikler-1 içinde). Atatürk Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları, 2.

⁹⁷ Tüfekçioğlu, U. (Editör, 2008). “Okul Öncesi Eğitimde Oyun ve Önemi”. (Çocukta Oyun Gelişimi, Beden Eğitimi ve Oyun Öğretimi içinde) Anadolu Üniversitesi. Açıköğretim Fakültesi, Eskişehir.

⁹⁸ Torkildsen, G. (a.g.e.), 72-74.

ve ilkel insanın ilgi ve uğraşlarını oyunda tekrar yaşar; kendi ırkına özgü yaşam deneyimlerini tekrarlar”.⁹⁹

Oyun içeriğiyle ilgilenen **modern kuramlar** ise; psikanalitik, bilişsel ve sosyal gelişim düzeyinde bu içeriği açıklamaya çalışmışlardır. Sigmund Freud (1856-1938) “**psikoanalitik kuramda / phsychoanalytic theory**”; oyunda her davranışın bir nedeni olduğunu, duyguları yansıttığı için kişiliği de aynalayan oyunun, yaşamın kendisi olduğunu savunmuştur. Ona göre oyun bir keşif aracıdır.¹⁰⁰

Jean Piaget (1836-1980) “**bilişsel gelişim kuramı**”nda çocuğun bilişsel gelişiminin basitten karmaşığa giden oyun süreciyle olduğunu savunur. Ona göre bu gelişim, zekânın birbirine karşıt iki eylemi olan *özümleme* ve *uyma* arasındaki denge ile sağlanır.¹⁰¹

Eric Ericson (1902-1999) “**psiko-sosyal gelişim kuramı**”nda oyunun kişilik gelişimindeki önemine dikkat çekmiş, oyunda çocuğun; benliğin belirsizliklerini, kaygı ve arzularını dramatize ettiğini böylece gelişim evreleri arasındaki geçişin daha sağlıklı olduğunu belirtmiştir.¹⁰²

Daniel E. Berlyne ise (1924-1976) “**içten uyarılma kuramında**” oyunun çocukta içten güdümlü davranışlara sebep olduğunu, yenilikler keşfettikçe haz duyan çocuğun oyunun çekiciliği için sürekli keşfetme ihtiyacında olduğunu belirtir.¹⁰³ Bu arayış, yakın dönem rekreasyon teorilerinde Albert Ellis’in (1973) “**uyarı arayışı teorisi**” ile benzerlik gösterir. Uyarı arayışı teorisi; rekreasyonun insanlarda heyecan, adrenalin, risk alma, zevk duyma gibi arzuları uyardığını, bu sebeple can sıkıntısı ve tekdüzellikle baş edilebildiğini ileri sürmektedir.

⁹⁹ Ramazan, O. (a.g.e.), 5.

¹⁰⁰ Nicolopoulou, A. (2004). “Oyun, Bilişsel Gelişim ve Toplumsal Dünya: Piaget, Vygotsky ve Sonrası”. (Çev: Bağlı M.T.). *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 37: 2. (orj: 1993’te yayımlandı), 137-169.

¹⁰¹ Nicolopoulou, A. (a.g.m.), 140.

¹⁰² Aslan Metin, Ö. (2013) *Anaokuluna devam eden çocukların oyun davranışları ve oyunlarında ortaya çıkan zorbalık davranışlarının incelenmesi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara. (Tüfekçioğlu’ndan akt., 20)

Lev Semenoviç Vygotsky'in (1896-1934) "**sosyal kültürel gelişim kuramına**"göre oyun, haz veren eğlence eyleminden ziyade toplumsal bir sembolik etkinliktir. Çocuğun zihinsel ve bilişsel gelişim sürecinde en önemli rolü; kültür, kültürün sosyal etkileşim ve iletişim aracılığıyla aktarımını üstlenmektedir.¹⁰⁴ Yakın dönem rekreasyon teorilerinde de benzer saptamalar yapılmıştır:

'**Sosyo-kültürel teori** / *socio-cultural theorie*'de Caillois (1958-1961) toplumsal değerlerin rekreasyonel yansımalarını ortaya koymuş, "**sosyalizasyon teorisi** / *play, games and socailization theory*"de John M. Roberts ve Brian Sutton-Smith ise farklı kültürel yansımaları olsa da oyunların (rekreasyonel etkinliklerin) kültürel çatışmaları azaltacağına altını çizmiştir.¹⁰⁵

1929 yılında Mildred Parten'in oyunu özelliklerine göre (*izole-tek başına oyun, paralel oyun, birlikte oyun, işbirlikçi oyun* olarak) gruplandırması, "**sosyal gelişimsel kuramları**" gündeme getirmiş; son olarak 1962 yılında Minnesota Üniversitesi'nin anaokulunda gerçekleştirilen çalışmalar, oyuna yönelik yeni yaklaşımlara öncülük etmiştir.¹⁰⁶

Harold L. Wilensky (1960), oyun kuramlarından farklı olarak rekreasyonu "iş" ile beraber açıklamış ve birbirine zıt iki yakın dönem rekreasyon teorisi geliştirmiştir. Bunlar "**genelleme ve dengeleme teorileri**"dir. Genelleme teorisine göre kişi iş yerinde faal çalışıyorsa boş zamanını da aktif şekilde değerlendirmekte, işinden keyif alıyorsa boş zamanını da keyifli geçirmektedir. İş yerinde mutlu olmayan kişilerin iş stresini ve yaşadığı huzursuzluğu giderebilmek için boş zamanlarına önem vererek rekreatif etkinliklere yönelmesi ise dengeleme teorisidir.

80'li yıllara gelindiğinde artık Stebbins'in (1982), daha önce de bahsi geçen "**ciddi ve kayıtsız boş zaman teorisi** / *serious & casual leisure*" ön plandadır. Kayıtsız boş zamanda gerçekleştirilen kendiliğinden ve kısa süreli etkinliklerin yanında; motivasyonel süreçlerin önemini arttırdığı ciddi boş zamanda, artık hobilerden ve katılımcılara kariyer edindirecek derecede kıymet kazanmış amatör aktivitelerden bahsedilmektedir.

¹⁰⁴ Nicolopoulou, A. (a.g.m.), 146.

¹⁰⁵ Torkildsen, G. (a.g.e.), 72-74.

¹⁰⁶ Parten, M. B. (1933). "Social play among preschool children". *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 28(2), 136-147.

Çizelge 1.2. Rekreasyon kavramının farklı tanımları

Fairchild, H.(1970) (orig. pub. 1944)	Kişinin serbest zamanında yaptığı, eğlenceli ve anlık çekiciliğe sahip fiziksel ya da kolektif bir aktivitedir. Ne bir ödülle motive edilmeyi gerektirir ne de acil bir ihtiyacı karşılar.
Madow, P. (1965)	Eğlenceli vakit geçirmek, eğlencenin tadını çıkarmak veya farklı çeşitleri ile eğlencenin kendisidir rekreasyon.
Kraus, R. (1966)	Grup ve toplumun yapıcı ve sosyal açıdan değerli hedeflerini karşılamak üzere tasarlanır. Tanıtım çalışması gibi, içerdiği iş çağrışımları yoktur.
Meyer, D.H., Brightbill,K.C. and Sessoms, D.H. (1969).	Yükümlülüklerden muaf olunan zamanda gerçekleştirilen, gönüllülük esasıyla fiziksel, zihinsel ve duygusal anlamda aktivitelere katılımdır ve bu aktiviteler oyun içinde vardır.
Countryside Recreation Research Advisory Group (1970)	Serbest zamanda, yüksek derecede kararlılıkla edinilen yeni bir sorumluluk, ya da bir arayıştır.
T.S. Yukic (1970)	Öncelikle kişinin kendi memnuniyeti için, kişisel bir isteğini veya arzusunu karşılamak için seçtiği bir eylem veya deneyimdir.
Sessoms, D.H., Kraus, R. (1971).	Eğlendirici fırsatlar yaratmanın yanı sıra değerleri ve tutumları kapsayan bazı toplumsal amaçlara ulaşmayı planlayan bir tekniktir.
Gray, D. and Pelegrino, D. (1973)	Kişisel değer ve zevk duygularıyla karakterize; etkinlik, eğlence veya sosyal kabulden bağımsız, estetik bir deneyim olan rekreasyon; insanın kişisel hedeflerine ulaşmasına veya başkalarından aldığı olumlu geri dönüşlere yanıtıdır.
Bucher, C.A. Bucher, R.D. (1974)	Özünde ödül niteliği taşıyan ancak kazanç amacı gütmeyen, doğası gereği toplum dışı da olmayan etkinliklerdir. Kişinin başka insanlarla etkileşerek toplumsal kişilik kazanmasıdır.
Kraus, R. (1978)	Memnuniyet, zevk, yaratıcı zenginleşme ya da onlardan kazanılacak belirli kişisel ya da sosyal değerleri taşır. Katılım sürecindeki duygusal durum olarak da algılanabilir.
Kraus, R., McMillen, J.B. (1983)	Rekreasyon toplumsal bir kurum olmanın ötesinde, toplumsal bağların, kişilerin ilgilerinin ve deneyimlerinin açıklandığı bir yol, temel bir durumdur.
Pigram, J. (1983)	Boş zamanlarında öncelikle zevk ve memnuniyet için gönüllü olarak gerçekleştirilen bir faaliyet olarak kabul edilir.
Torkildsen, G. (1986)	Kişisel bir deneyim, faaliyetin formu, toplumun kullanımına sunulan bir yapı olarak görülebilir. Sürece ve uygulandığı ortama göre değerlendirilebilir.
Ap, J. (1986)	Bireyin seçtiği deneyimlerin ve katıldığı faaliyetlerin kelimenin tam anlamıyla, onu 'yeniden yaratması' demektir. Rekreasyon insanı günlük yükümlülüklerini yerine getirebilmesi için ancak bu yolla yeniden canlandırılabilir.
Fichter, (1990)	Rekreasyon, oyun ve sanat yardımcı kurumlarıyla birlikte bireyin fiziki, zihni/ruhi dinlenme gereksinimlerini karşılayan kurumdur.
Cushman, G. and Laidler, A. (1990)	Rekreasyon, sosyal amaçlar için sosyal olarak organize edilmiş sosyal bir kurumdur.
(Mieczkowski, 1990)	Çalışma hayatında yorgun düşen insanın kaybettiği enerjiyi beden ve ruhen yeniden kazanmasına yarayan ve İngilizce anlamıyla “re-creation” yeniden yaratma fonksiyonu bulunan, boş zaman deneyimleme biçimidir.
Aydın, M. (2000)	Kendi içinde dinlenme, uyuma, eğlenme, oyun oynama, spor yapma zevk duyma demektir; bilgilenme ve sanatsal etkinliklere gelince ‘kültürlenme’ olarak ortaya çıkar.
Jensen, C. and Naylor, H.J. (2006)	Rekreasyon kişinin fiziksel, psikolojik, ruhsal veya zihinsel olarak yeniden yaratılmasını, yenilenmesini, canlanmasını, zenginleşmesini sağlar; kişiye, basit ve zaman dolduran eğlencelerden farklı olarak kaliteli bir deneyim kazandırır.
Kelly, J. (1989)	İş faktörü rekreasyonun anlamını daraltır, odak nokta insancıl değerler ve bireysel faydadır. Rekreasyona katılımın sağladığı fiziksel ve ruhsal doyum bir çeşit ödüldür.

Çizelge 1.2. Rekreasyon kavramının farklı tanımları (devamı)

Hunnicut, B.K. (2006)	Oyun ve ritüel olarak doğmuş, zamanla; sosyal dokuyu, kültürel, dini, ekonomik, teknolojik değişim ve farklılıkları yansıtan bir kavram haline gelmiştir.
McClean, D.D. and Hurd, R.A. (2012)	Zihinsel, duygusal, fiziksel ve sosyal dayanaklı olabilen, içsel motivasyon veya tatmin amaçlı, yelpazesi çok geniş aktivitelerdir. Katılım bireysel ya da toplu, bir kereliğine ya da sürekli de olsa kişi bunu seçmekte özgürdür.
Bahadır, M. (2016)	Ortaçağ'a kadar üretim ve kendini geliştirme ile ilgili bir olgu olarak görülürken, endüstrileşme ile birlikte yaşamın karmaşıklığından kurtulmak için kullanılan bir eğlence alanı, bir kurtuluş, rahatlama, hoş vakit geçirme etkinliği olarak eğlence endüstrisinin üzerine bina edildiği bir alan haline getirilmiştir.

Tanımlardan da anlaşılacağı üzere çağdaş rekreasyon anlayışında giderek derinleşen, çeşitlenen ve farklı alanlar arası işbirliğini gerektiren yaklaşımlar ortaya çıkmıştır. Henderson ve arkadaşları tarafından bu durum kısaca şu cümlelerle özetlenmektedirler:

Ellis (1993); parkları, rekreasyonu ve terapötik rekreasyonu, gelişen bir sosyal bilim olarak nitelendirmekte ve çağdaş dünyadaki sosyal davranış çalışmalarına dair üç yaklaşımın, son 40 yıldaki boş zaman araştırmaları ile paralellik gösterdiğini belirtmektedir. Bu yaklaşımlar yakın dönemde Brightbill (1960), Nash (1969) ve Parker'ın (1971) boş zamanı sosyal felsefe aracılığıyla açıklaması; Neulinger'in (1974) davranışı sosyal ampirizmle tanımlamaya ve belgelemeye odaklanması; Csikszentmihalyi (1975) ile Iso-Ahola'nın (1980) psikososyal analizle, yani nedensellik ve altta yatan davranış kalıplarını irdeleyerek boş zaman davranışlarını açıklamasıdır. 1990'larda ve 21. yüzyılın başında ise toplumsal analize, postyapısalcılık ve postmodernizm ışığında yeni yaklaşımlar eklenmiş, Kelly (1997) ve Rojek'in (1995) çalışmaları daha geniş bir eğlence anlayışının yerleşmesine yol açmıştır.¹⁰⁷

1.1.2. Rekreasyonun Özellikleri ve Sınıflandırılması

Dumazedier, boş zaman tanımıyla ilgilenen ve *aşırı teorik bir formülün* kurbanları gibi görünen çoğu iktisatçı ve sosyoloğun yanlış ve tehlikeli uygulamasından farklı olarak, rekreasyonun ne olduğundan çok ne olmadığını* şu sözlerle anlatır:

Rekreasyon:

- ✓ Profesyonel iş, ek iş veya tamamlayıcı bir iş,
- ✓ Ev işleri (temizlik, evcil hayvan veya bahçe bakımı),

¹⁰⁷ Henderson, K. A., Presley, J. and Bialeschki, M. D. (a.g.m.), 412.

- ✓ Bakım faaliyetleri (yemek yemek, kişisel temizlik, uyku),
- ✓ Ailenin bir parçası olan ritüel veya tören faaliyetleri, sosyal veya manevi zorunluluk (resmi ziyaretler, yıldönümleri, siyasi toplantılar, dini görevler),
- ✓ İlgilenilen öğrenme aktiviteleri (okula veya mesleki sınava hazırlık yapan dernekler ve kurslar) değildir.¹⁰⁸

(* bahsi geçen *aşırı teorik formül*; “üç sekiz formülü”, sekiz çalışma saati, sekiz saatlik uyku, sekiz saatlik boş zamandır.)

Boş zamanın tüm elemanları birbirine dayalı ve etkileşim halinde olduğu için, günlük yaşamın bir diyalektığı içerisinde kullanıcılar tarafından uygulanıp tasarlanır. Dumazedier’e göre bu tasarım olmadan, boş zaman etkinliklerinin / rekreasyonun kendi içinde bir anlamı yoktur. Bu tasarım için teorideki *üç sekiz* formülüne değil, rekreasyonun üç temel fonksiyonunu ifade eden, pratikteki *üç d* formülüne odaklanmak gerekir: “Gevşeme / *délassement*, eğlence / *divertissement* ve gelişim / *développement*”.

Özşaker bu fonksiyonları yorumlarken; rekreatif faaliyetlerin kişilerde zihinsel performans artışı, yaratıcılık ve kültürel gelişim açısından oldukça önemli olduğuna ve rekreasyonun katılımcılara kişisel ve toplumsal özellikler ve deneyimler kazandırmasının beklendiğine dikkat çeker.¹⁰⁹ Ayrıca rekreasyon uygulamaları, toplumun gelenek ve göreneklerine, manevi değerlerine uygun bir şekilde yapılmalı ve sosyal değerlerle, kısaca toplumun kültürü ile uyum içinde olmalıdır.¹¹⁰ Pek çok araştırmacıyı ortak paydada toplayan rekreasyonun buna benzer özelliklerini Karaküçük, aşağıdaki gibi kaleme almıştır: ¹¹¹

- ✓ Rekreasyon faaliyetlerinin seçiminde gönüllülük esastır; işverenlerin, öğretmenlerin veya ebeveynlerin tasarlayıp yönettiği rekreasyonel etkinlikler bu durumun istisnasıdır.
- ✓ Özgürlük hissi verir, kendine ayırdığı zamanda kişiye hür bir hareket alanı yaratır.
- ✓ Faaliyetlere katılım ve devam bir mecburiyet değil, katılımcının inisiyatifidir.

¹⁰⁸ Dumazedier, J. (a.g.e.), 26-27.

¹⁰⁹ Özşaker, M. (2012). “Gençlerin Serbest Zaman Aktivitelerine Katılamama Nedenleri Üzerine Bir İnceleme”. *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dergisi*, 14 (1): 126-131.

¹¹⁰ Sevil, T. S. ve Kocaekşi, S. (Editörler), (2012). “Boş Zaman ve Rekreasyon Yönetimi”. (*Boş Zaman ve Rekreasyon: Kavram ve Özellikler* içinde: 2-25), (1. Baskı). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, 10.

¹¹¹ Karaküçük, S. (a.g.e.), 69-75.

- ✓ Rekreasyon, iş ve zorunlu uğraşlar dışında kalan vakitte yani boş zamanda yapılır.
- ✓ Rekreasyonel faaliyetler her türlü alanda, mevsim ve iklim şartında yapılabilmelidir, esnek olmalıdır.
- ✓ Rekreasyon; fiziken, ruhen, zihnen bir etkinlik gerektirir.
- ✓ Rekreasyon çok çeşitli etkinlikler içerir, bir tür yaşantı zenginliğidir.
- ✓ Rekreasyon haz ve neşe sağlayan bir faaliyettir; kişinin ödülü, ruhsal ve bedensel doyumu, mutluluk kaynağıdır, kâr amacı taşımaz.
- ✓ Rekreasyon evrensel olarak uygulanmaktadır, insanlar için ortak bir lisandır.
- ✓ Rekreasyon kişinin kendisini ifade edebilmesine imkân verecek, yaratıcılığını destekleyecek faaliyetler içermelidir.
- ✓ Rekreasyona katılımda, etkinlik aynı bile olsa amaç katılımcının algısına göre farklılık arz edebilir.
- ✓ Rekreasyonel faaliyetlerin katılımcıya kişisel ve toplumsal özellikler kazandırması beklenir, dolayısıyla bu etkinlikler vatandaşlık duygularını ve insanlık kalitelerini geliştirici özellikler taşımalıdır.
- ✓ Rekreasyon, toplumun geleneklerine, törelerine, ahlaki ve manevi değerlerine uygun olmalı, sosyal değerlere ters düşmemelidir.
- ✓ Rekreasyonel bir faaliyetin yapılması, ikinciye veya daha fazlasına ilgi duyulmasına da imkân verir, başka faaliyetlere katılım için engel teşkil etmez.
- ✓ Rekreasyon etkinlikleri rekreasyonistlerin sorumluluğundadır, bir başkası yerine bu sorumluluk üstlenilmez.
- ✓ Rekreasyon eylemi, planlı veya plansız şekilde, yetenekli ya da yeteneksiz kişilerle, düzenlenmiş veya düzenlenmemiş mekânlarda yapılabilmektedir.
- ✓ Rekreasyon, rekreatif etkinliklere katılma sonucu ortaya çıkan bir etkinliktir.

Çok yönlülüğü, net bir sınıflandırma yapmayı zorlaştırsa da rekreasyon; amacı, içeriği, etkinlik alanları gibi farklı açılardan incelenmiştir. Amaca göre yapılan rekreasyonda, beden ve ruh sağlığının korunması için dinlence amacıyla veya kültürel, toplumsal, sportif, turizm ve sanatsal amaçlarla boş zamanın değerlendirilmesi söz konusudur. Rekreasyon; etkinlik alanları olan şehir içindeki ya da dışındaki açık veya kapalı alanlarda gerçekleştirilmesine, kapsadığı zamana / döneme, katılımcı sayısına ve yaş

aralığına, sosyolojik içeriğine / işlevine (ticari, sosyal, estetik, kültürel, sanatsal, fiziksel, kent içi ve kırsal vb.) göre sınıflandırılmıştır.¹¹²

Ulusal ve uluslar arası rekreasyon, bireysel ve grup rekreasyonu, yaş gruplarına göre çocuk / gençlik / yetişkin / üçüncü yaş rekreasyonunun yanı sıra; gruplandırma ölçütlerine, rekreasyona katılım tarzını (aktif ve pasif katılım)¹¹³ ve rekreasyonun sunum biçimini de eklemek gerekir. Şöyle ki: Kamu kurumlarınca halka sunulan rekreasyon programları “kamusal rekreasyon”, şirket ya da kuruluşlarca çalışanların yararına sunulan programlar “kurumsal rekreasyon”, ücret karşılığı etkinlik sağlayan merkezlerce sunulan programlar “ticari rekreasyon”, kamu kurumlarınca veya özel teşebbüslerce hasta, ileri yaş ve engelli gruplar ile suçlu ve bağımlıların rehabilitasyonu / topluma entegrasyonu için sunulan programlar ise “terapötik rekreasyon” sınıfında değerlendirilmektedir.¹¹⁴

Bu çalışmanın saha kısmında katılımcıların bilinç düzeyleri ve varsa rekreasyona katılımsızlık nedenleri araştırılırken; zoonotik etkenleri barındırma ihtimalinin kapalı alanlara nazaran daha yüksek olması sebebiyle, açık havada gerçekleştirilen her türlü sanatsal ve sportif faaliyeti kapsayan açık alan rekreasyonu dikkate alınmıştır.

Rekreasyonun insana ve topluma getirisi

Rekreasyonel aktivitelere katılmak, bireyin ve toplumun gelişimine katkı sağlayan, psikolojik, fizyolojik, ekonomik ve toplumsal etkileri olan bir olaydır. Bu olay, boş zaman etkisi veya rekreasyon etkisi denen ve aşağıda belirtilen bir dizi faydayı içerir:¹¹⁵

- ✓ Stres ve yorgunluk azaltma, dinlenme, eğlenme ve dikkat dağıtma, sevinç, neşe ve özgüven artışı, özsaygı artışı ile kendini gerçekleştirmeyi sağlayan psikolojik faydalar,
- ✓ Sanat, sosyal bilimler ve rekreasyonel yetenekler açısından bireysel veya grup olarak yeni bilgiler edinmeyi, ufkun genişlemesini sağlayan eğitsel faydalar,

¹¹² Karaküçük, S. (a.g.e.), 77.

¹¹³ Köknel, Ö., (1993). **İnsanı Anlamak**, (4.Baskı). Altın Kitaplar Yayınevi, İstanbul. 350.

¹¹⁴ Cordes, K. A. and İbrahim H., (2003). **Applications in recreation and leisure: For today and the future**, (Third edition). New York: McGraw-Hill Higher Education, 8.

¹¹⁵ Argan, M. (Editör). (2013). **Rekreasyon Yönetimi**. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayını No: 2855, 17-19.

- ✓ Kültürel ve sanatsal aktivitelere ve doğa etkinliklerine katılımı yaşam kalitesini arttırmaya yardımcı olan *estetik faydalar*,
- ✓ Hipertansiyon, koroner kalp hastalıkları gibi rahatsızlıklara sebebiyet veren gerginliğin azaltılmasını; stres hormonlarının düzenlenmesini, fiziksel, zihinsel ve ruhsal durumda olumlu değişiklikleri ve zindeliği sağlayan *rahatlama faydası*,
- ✓ Kan dolaşımını ve metabolizmayı hızlandırarak vücuttaki organların fonksiyonlarını güçlendiren ve fiziksel zindeliği sağlayan *fizyolojik faydalar*,
- ✓ Bireysel gelişimin yanı sıra, sosyal ilişkileri, aile bağlarını, insanın doğa ile etkileşimini geliştiren *sosyal faydalar*.

Rekreasyon; bireylerin bedensel, zihinsel ve ruhsal açıdan yenilenerek sıhhatli kalmasını sağlayan, yaşam doyumunu ve iş verimini arttıran özgürlükçü bir yoldur. Rekreasyonun;

- ✓ fiziki sağlığın muhafazasında ve geliştirilmesinde,
- ✓ ruh sağlığının korunup sürdürülmesinde,
- ✓ bireysel ve sosyal mutluluğun, dinginliğin, yaratıcılığın sağlanmasında,
- ✓ toplumsal olarak bütünleşmenin, dayanışmanın gerektirdiği moral ve motivasyon değerlerinin yükseltilmesinde etkin rolü vardır.

İnsanlar çeşitli rekreatif etkinliklere katılarak, sağlıklarını korumanın yanı sıra; (Kılbaş Köktaş'ın belirttiği gibi) kendini keşfetme, kendini başkalarına ifade edebilme, kendi deneyimlerini başkalarına aktarabilme, yeni ilişkiler kurarak kişilik özelliklerini geliştirme ve tüm bunların hissettirdiği başarı duygusu gibi birçok olumlu sonuca da ulaşmış olurlar.¹¹⁶

Sayılan tüm bu olumlu yönlerinin yanı sıra, rekreasyonun, “atipik (sapkın) boş zaman deneyimleri” olarak sınıflandırılan, bireye ve topluma zararlarını içeren bir yönü vardır. Uyuşturucu, kontrolsüz alkol, kumar, sapkın deneyimler, cinsel içerikli partiler, atipik rekreasyona örnektir.¹¹⁷

¹¹⁶ Kılbaş Köktaş (a.g.e.),12.

¹¹⁷ Karaküçük, S. ve Akgül, M. B. (2016). **Ekorekreasyon Rekreasyon ve Çevre**. (Birinci Baskı). Ankara: Gazi Kitabevi. 2016: 21-22

1.1.3. Kentsel Açık Alan Rekreasyonu: Mogan Parkı örneği

Rekreasyonun, genel anlamda gerçekleştirildiği mekâna göre kapalı alan ve açık alan rekreasyonu şeklinde iki gruba ayrılabilirdiğini önceki bölümde belirtmiştik. Kapalı alan rekreasyonu spor, özel ilgi ve sosyal kulüp etkinlikleri ile kongre, sergi, toplantı, defile, kurs, şans oyunları, sağlıklı yaşam etkinlikleri gibi toplumun kullanımına ayrılmış kapalı mekânlarda ve evlerde gerçekleştirilen faaliyetleri kapsar.¹¹⁸

Açık alan rekreasyonu ise, katılımcıların etkileşime girdiği bir doğa unsurunu içerir ve açık havada gerçekleştirilen aktiviteleri ifade eder. Ford ve Blanchard'a göre bu aktiviteler; deneyimin özgül değeri, kendini gerçekleştirme, su rotaları ve doğal alanlara eğlence amaçlı seyahatlerdir.¹¹⁹ Açık alan rekreasyon aktiviteleri, (Edginton vd. 2004 ile Jensen vd. 2006'dan aktaran) Argan'ın ifade ettiği üzere; tamamen doğal kaynakların kullanımına bağlı olduğunda *kaynak merkezli*, yapay ortamlarda performansa dayalı olduğunda *kullanıcı merkezli*, bu ikisinin bir karışımı olduğunda ise *aracı merkezli* olarak adlandırılır. Kaya tırmanışı, avcılık ve kamp; kaynak merkezli rekreasyon aktivitelerine örnektir. Belediye parklarında ve piknik alanlarında yapılan oyun ve spor etkinlikleri ile katılım sağlanan konser, tiyatro, kurs gibi etkinlikler ise kullanıcı merkezli aktivitelerdendir. Su sporları, bisiklet, kano gibi kullanılan bir araç söz konusu ise aracı merkezli aktiviteden bahsedilir.¹²⁰

Kullanıcı merkezli açık alan rekreasyonu şehir içlerinde, kentsel açık rekreasyon alanlarında gerçekleşir. Bu alanlar; (3/5/1985 tarihli ve 3194 sayılı) İmar Kanunu hükümlerine göre hazırlanan 03/07/2017 tarihli ve 23722 sayılı Planlı Alanlar İmar Yönetmeliğinde çocuk bahçeleri, parklar, piknik ve eğlence (rekreasyon) alanları olarak belirtilen “*yeşil alanlar*” ile “*spor ve oyun alanları*”nın açık tesis olarak hizmet veren bölümlerini ifade etmektedir. İnsanların kullanımında olduğu kadar hayvanların da yaşam alanı sayılabilecek bu açık rekreasyon bölgeleri, İmar Yönetmeliğinde aşağıdaki şekilde tanımlanmaktadır:¹²¹

¹¹⁸ Argan, M. (Editör). (a.g.e.),12-13.

¹¹⁹ Ford, P. and Blanchard, J. (1993). **Leadership and Administration of Outdoor Pursuits**. State College, (Second edition) PA: Venture, 7.

¹²⁰ Argan, M. (Editör). (a.g.e.), 13.

¹²¹ İnternet: Mevzuat Bilgi Sistemi: *Planlı Alanlar İmar Yönetmeliği*. Web: <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.23722&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch>

“Yeşil alanlar: Toplumun yararlanması için ayrılan oyun bahçesi, çocuk bahçesi, dinlenme, gezinti, piknik, eğlence, rekreasyon ve rekreatif alanları toplamını (Metropol ölçeğindeki fuar, botanik ve hayvan bahçeleri ile bölgesel parklar bu alanlar kapsamındadır.) (...) içeren yeşil alanlar;

1) Çocuk bahçeleri: Çocukların oyun ve dinlenme ihtiyaçlarını karşılayan, bitki örtüsü ile çocukların oyun için gerekli araç gereçleri, toplamda 6 m²'yi geçmeyen büfe ile süs havuzu, pergola ve genel tuvalet dışında başka tesis yapılamayan alanları,

2) Parklar: Kentte yaşayanların yeşil bitki örtüsü ile dinlenme ihtiyaçları için ayrılan, (...) alanları,

3) Piknik ve eğlence (rekreasyon) alanları: Kentin açık ve yeşil alan ihtiyacı başta olmak üzere, eğlence, dinlenme, piknik ihtiyaçlarının karşılanabildiği, kent içinde ve çevresinde gününbirlik kullanıma yönelik olarak imar planı ile belirlenmiş yerleri,

Spor ve oyun alanları: Spor ve oyun ihtiyacı karşılanmak, spor faaliyetleri yapılmak üzere imar planı kararı ile kent, bölge veya semt ölçeğinde ayrılan açık ve kapalı tesis alanlarını” ifade eder.

Günümüzde modern kent yönetimi, kent sakinlerinin boş zamanlarında kentsel alanlarda eğlence, dinlenme ve spor faaliyetlerinde bulunmalarına önem ve öncelik vermektedir. Bourdelais'den (2001) aktaran Lepille'e göre; kentin hastalıklarına çözüm olarak düşünülen ve kent sakinlerinin yaşam dengesi için faydalı olacağı değerlendirilen ilk kentsel parklar ve yürüyüş alanlarının oluşturulduğu, hijyenist teorilerle dolu bir çağ olan 19. yüzyılın ortalarından bugüne, şehirlerdeki bu doğallık seviyesinin korunmasına özen gösterilmiştir. Lepille, kent parkları ile yürüyüş alanlarının oluşturulma amacını; hava ve ışık arayışının dengesizliğine karşı savaşmak, Dubost ve Lizet'nin (2003) deyimiyle “kentsel ve endüstriyel uygarlığın neden olduğu kötülükleri iyileştirmek için insan ve doğa arasındaki bağlantıyı yeniden kurmak” olarak açıklamaktadır. Bu kentsel doğa türünün ilk simgesi de, 1873 yılında Frederick Law Olmsted tarafından şehir için yaratılan New York'taki Central Park'tır.¹²²

Bugün her yaş grubu için çeşitli aktiviteler sunan, bu çok amaçlı alanların sağlıklı ve güvenli olarak tasarlanması konusunda, Jean Nicolas Forestier'nin geliştirdiği (1906) park ve bahçe sistemi olan yeşil çerçeve konseptine sadık kalınarak, DSÖ'nün Sağlıklı Şehir Planlaması Girişiminde (1997) belirlenen uygulama prensipleri esas alınmaktadır.¹²³

¹²² Lepille, R. (2017). *Forêts urbaines de loisirs: usages récréatifs et manières d'habiter*. Université de Rouen Normandie, France, 35-36.

¹²³ Türkoğlu, H. (2010). Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği resmi internet sitesinde “Sağlıklı Kentler ve Şehir Planlama” sunumu. Web: http://www.skb.gov.tr/wp-content/uploads/2010/06/Saglikli_Sehir_Planlamasi.pdf

Üstündağ ve arkadaşlarının Etli’den aktardığı açık ve yeşil alan ölçüt ve konumları aşağıda listelenmektedir:

Çizelge 1.3. Kentsel açık ve yeşil alanların ölçüt ve konumları ¹²⁴

Rekreasyon Alanları	Nüfus Ölçütü da/kişi En az En Uygun	Alan Ölçütü da/kişi En az En Uygun	Rekreasyon Alanları Arasındaki Yeri
Çocuk Bahçeleri	2 4	2 6	Tek olarak oyun alanları, mahalle-semt ve kent parkları, özel
Çocuk Oyun Alanları	4 8	8 20	Mahalle, semt, kent ve yöre parkları ile okul yakın çevresi
Spor Alanları	2 6	40 60	Tek olarak veya semt parkı içinde
Mahalle Parkları	6 12	20 40	Tek olarak veya semt parkı içinde
Semt Parkları	6 14	20 40	Tek olarak veya semt parkı içinde
Kent Parkları	1 2	400 1000	Kent rekreasyon dokusu içinde ana rekreasyon alanı olarak
Yöre Parkları ve Mesire Yerleri	4 8	1000 2000	Kent yakın çevresinde 30 dakikalık araba sürüş mesafesi içinde
Bölge Parkları	4 12	3000 4000	Kent uzak çevresinde 1-2 saatlik araba sürüş mesafesi içinde
Milli Parklar ve Koruma Alanları	30 60	Değişik	

Kaynak: (Etli, 2002, 47)

Bu tez çalışmasında; bedenlen ve ruhen dinlenmek için ya da sportif amaçlarla kent içi açık alan rekreasyonunu, yani fiziksel rekreasyonu tercih eden bireylerin maruz kalabilecekleri bir risk faktörü olarak “zoonotik (hayvanlardan insanlara bulaşan) hastalıklar” ele alınmıştır. Bu amaç doğrultusunda örnek araştırma sahası olarak Mogan Parkı belirlenmiştir.

Mogan Parkı örneği ve zoonozlar

Mogan Gölü, Ankara’nın Gölbaşı ilçesinde yer alır ve çevresinde bulunan en büyüğü Büyükşehir Belediyesi’ne ait yüze yakın tesisle büyük ve gözde rekreasyon alanlarına ev sahipliği yapar. Büyükşehir Belediyesi’nce işletilen Mogan Parkı; Planlı Alanlar İmar Yönetmeliğinde çocuk bahçeleri, parklar, piknik ve eğlence (rekreasyon) alanları olarak tanımlanan “yeşil alanlar” ile “spor ve oyun alanları”na gösterilecek en iyi örneklerdendir.

¹²⁴ Üstündağ, Ö., Devecioğlu, S. ve Akarsu, E. E. “Spor ve Rekreasyon Alanlarının Şehir Planlamasındaki Yeri ve Önemi”. 6th International Advanced Technologies Symposium (IATS’11), 16-18 Mayıs 2011, Elazığ, Turkey.



Resim 1.1. Mogan Parkı'nın genel görünümü

Mogan Parkı, 2004 yılında Ankara'nın Gölbaşı ilçesinde Mogan Gölü'nün Haymana yolu kıyı şeridinde 663.269 m² alan üzerine kurulmuştur. Kendisini besleyen ve Ortadoğu Teknik Üniversitesi (ODTÜ) arazisinde yer alan, doğallığı olabildiğince korunmuş Eymir Gölü kadar olmasa da, şehrin gürültü ve stresinden uzaklaşıp ruhen, bedenlen yenilenmek amacıyla yeşil alanlara yönelen başkentlilerin sıklıkla tercih ettiği bir rekreasyon alanıdır. (Zira Eymir Gölü'nde; ODTÜ Kürek Takımına ait Kayıkhanesi ile birkaç büfe ve restoran dışında herhangi bir tesis bulunmamakta, ateş yakılmasına ve piknik yapılmasına, araba girişine izin verilmemektedir.)



Resim 1.2. Çocuk oyun alanları, kiralık tekne ve deniz bisikletleri, göl sakinleri (su kuşları)

Büyükşehir Belediyesi'ne bağlı olan Mogan Parkı, Resim 1.1. ve 1.2.'de de görüldüğü üzere sulak bir arazide kurulduğu için çok sayıda artropod vektör ve rezervuar (sivrisinek, karasinek, tahtakurusu, bit, pire, fare, kene vb.) barındırmaktadır, dolayısıyla zoonoz riski yüksektir.



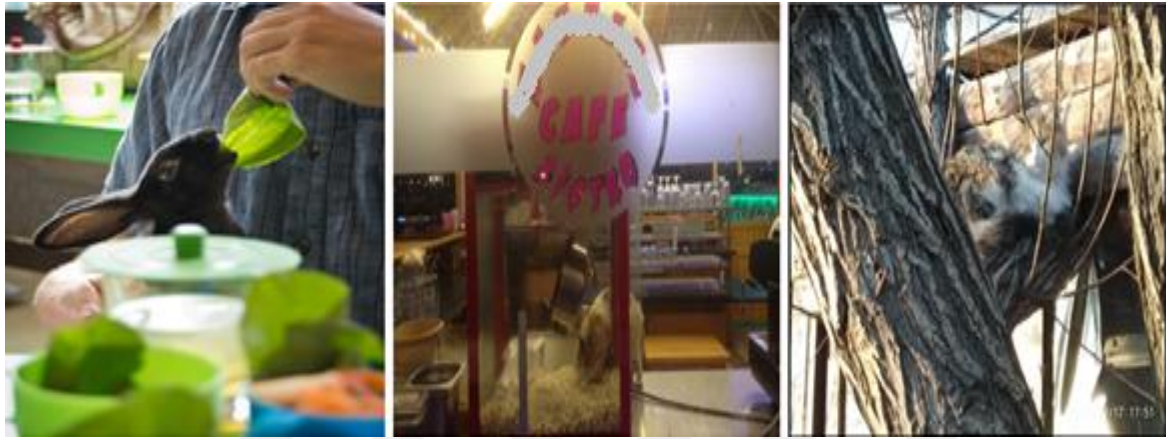
Resim 1.3. Piknik alanları, tenis kortları ve binicilik

Parkta en fazla öne çıkan rekreatif faaliyetler piknik, yürüyüş, kano, bisiklet, deniz bisikleti, binicilik olarak sıralanabilir. Ayrıca Mogan Gölü, kışın göçen ve yaz aylarında Anadolu'nun sulak alanlarında konaklayan kuşların üreme yerlerinden biridir. Bu sebeple kuş gözlemciliği ve fotoğrafçılığı (Resim 1.4.), Mogan Parkı'nın belki de en gözde rekreatif faaliyetleridir.



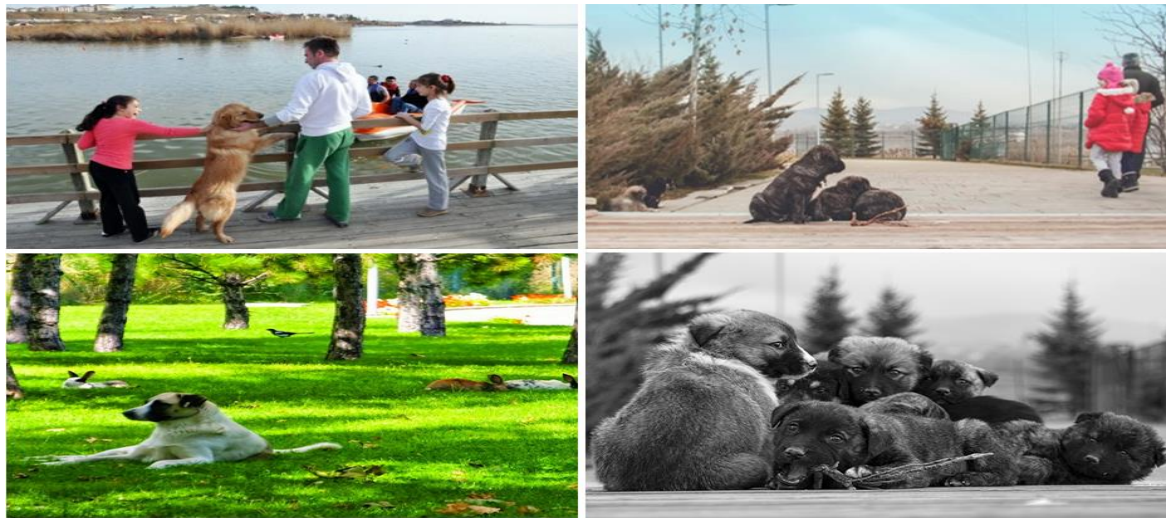
Resim 1.4. Mogan'da kuş gözlemciliği ve fotoğrafçılığı

Bilindiği gibi, kentlerdeki yeşil alanlar ile spor ve oyun alanlarının açık olan kısımları (açık rekreasyon alanları), insanların yanı sıra hayvanların da bulunduğu ortamlardır. Mogan Parkı'nda da tenis kortu, futbol ve basketbol sahası gibi çok sayıda açık oyun alanının olması, piknik yapılan yeşil alanların çocuk bahçeleri ile neredeyse iç içe oluşu, park içindeki kafelerin (tavşan, güvercin, kedi, köpek gibi) farklı tür hayvanları sahiplenerek besliyor olması (Resim 1.5.), park kullanıcılarının hayvanlarla ortak kullanım alanlarını daha da arttırmakta ve zoonoz riskini yükseltmektedir.



Resim 1.5. Mogan Park'taki üç ayrı işletmede beslenen tavşan ve kediler

Açık rekreasyon alanlarında riski yükselten; başta sokak hayvanlarına, kuşlara ve sahipli evcil hayvanlara ait olmak üzere idrar, dışkı, salya, ölü ve atık dokular ile doğum ürünleri gibi vücut atıklarına rastlanabilmesi ve hayvanların sağlıklı görünseler de insanları hasta eden zoonoz karakterli mikroorganizmaları saçabilecek olmasıdır.



Resim 1.6. Mogan Park'ta sahipli / sahipsiz köpekler ve tavşanlar

Bu saçılım, yeşil alanlarda, park ve bahçelerde, piknik alanlarında diğer yerlerden daha yüksektir. Bulaşıcı damlacıklar, toz veya (her türlü kemirgen, kene, akar, sinek, tahtakurusu, bit, pire, fare, gibi) rezervuar ve vektörler, açık rekreasyon alanlarında, hayvandan insana geçen hastalıkların (zoonozların) yayılımına rahatlıkla sebep olabilir.

Bireylerin zoonozlar konusundaki risk algısını ve bilinç düzeyini belirlemeyi hedefleyen bu çalışmada araştırma sahası olarak, bu riskin yüksek olabileceği sulak arazilerden biri olan Mogan Parkı seçilmiştir. Parkın bulunduğu Gölbaşı ilçesindeki aile sağlığı merkezlerine başvuran kişilerin de, Mogan Gölü çevresindeki açık rekreasyon alanlarının potansiyel kullanıcıları olduğu değerlendirilmiş ve zoonozlar konusundaki bilinç seviyesini ölçmeyi amaçlayan anket soruları (bkn. Ek-1), park kullanıcısı olup olmadığına bakılmaksızın bu kişilere yöneltilmiştir.

1.2. Çevre ve Halk Sağlığı Kavramları, Tek Sağlık Anlayışı

Çevre sağlığı ve halk sağlığı çalışmaları, Sanayi Devrimini takiben 1851 yılında, Osmanlı İmparatorluğu'nun da aralarında bulunduğu on iki ülkenin katılımıyla ilk Uluslararası Sağlık Tüzüğü'nün oluşturulduğu Paris'te toplanan Uluslararası Sağlık Konferansı ile başlamıştır.¹²⁵ Sağlığın tanımı ise, 1948 yılında hazırlanan Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Tüzüğü'nde; “yalnızca hastalık veya sakatlığın olmaması durumu değil, fiziksel, sosyal ve ruhsal refah durumu; bedensel, akılsal, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik, bütünlük ve uyum durumu” şeklinde, yapılmıştır.¹²⁶ Tanımda sözü edilen fiziken, ruhen ve sosyal yönden refah, iyilik ve uyum; tam olarak rekreasyonun önemini vurgulamaktadır.

DSÖ'nün klasik tanımı dışında **sağlık** kavramına farklı yaklaşımlar da mevcuttur. Bahtışen'in aktarımıyla sağlık; Dubos'a göre kişilerin çevreye adaptasyonunu sağlayan bir kondisyon, Parson'a göre bireyleri sosyalleştiren rol ve görevlerin etkin performansı, Levine'e göre yapısal, kişisel, sosyal bütünlüğün sağlanması sırasında giren ve çıkan enerji arasındaki denge durumu, Nueman'a göre fizyolojik, psikolojik ve sosyo-kültürel

¹²⁵ T.C. Sağlık Bakanlığı (1997). *Dünya Sağlık Örgütü ve Türkiye İlişkileri*. Web: <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/Yayin/120>

¹²⁶ T.C. Sağlık Bakanlığı (Nisan 2011). *Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü (Kısım I: Temel Terimler Listesi)*. Yayın No: 814 (1. Baskı), Ankara, 1.

alanlardaki denge ve uyumdur.¹²⁷ Sağlık; Dunn için iyilik hali, Hoyman için dinamik bir süreç, Witmer için hastalıktan korunmayı da kapsayan öznel bir mutluluk, Aubrey içinse yapısal bir bütünlüktür. Marks yaş, cinsiyet ve genetik özellikler merkezli sağlık olgusunu; yaşam biçimi, sosyal etkileşim, çalışma koşulları, kültür ve çevresel faktörlerle kuşatılmış bir dinamik olarak tanımlarken,¹²⁸ Adler'in yaşam görevleri kuramını temel alan Witmer ve Sweeney sağlığı, beş yaşam görevini (bireysel tinsellik, kendini yönetme, çalışma-serbest zaman, sevgi ve arkadaşlık) yerine getirebilme gücü olarak ifade ederler.^{129/130}

Tanımların ortak noktası insanın çevresiyle bir bütün olduğudur. Her türlü canlının hayatta kalmasını, gelişimini, diğer canlılarla olan etkileşimini tümüyle belirleyen ortamdır çevre. İnsanla birlikte tüm canlı, cansız varlıklar, bu canlı varlıkların eylemlerini etkileyen ya da etkileyebilecek fiziksel, kimyasal, biyolojik, toplumsal nitelikteki tüm etkenler, çevreyi niteler. Keleş ve Hamamcı'nın tanımına göre çevre; bitki ve hayvan topluluklarının, cansız varlıkların, insanın tarih boyunca yarattığı uygarlığın ve bunun ürünlerinin, yani tüm insanların ortak varlığıdır. Dolayısıyla çevre, evrensel değerler bütünüdür.¹³¹

Bu değerlerin korunması, **çevre sağlığının** korunması demektir ve DSÖ çevre sağlığı kavramını, "sağlığı olumsuz olarak etkileyebilecek olan ve bir bireyin dışında yer alıp onu ve davranışlarını etkileyen bütün fiziksel, kimyasal ve biyolojik etmenleri saptamak ve kontrol altına almak" şeklinde açıklar.¹³² Çevrede, sağlığı dolaylı veya doğrudan olumsuz etkileyen fiziksel, kimyasal ve biyolojik etkenler yok edildiğinde veya bunların bireyi ve toplumu etkilemesi önlendiğinde, sağlıklı bir çevre oluşturmak mümkündür.¹³³

Çevre sağlığı, esasen halk sağlığının önemli bir koludur. Winslow'un 1920 yılında **halk (toplum) sağlığı** için yaptığı ilk tanımda:

¹²⁷ Esin, M. N. (1997). *Endüstriyel Alanda Çalışan İşçilerin Sağlık Davranışlarının Saptanması ve Geliştirilmesi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

¹²⁸ Bahtışen Peker, K. (2005). *Kentli Erişkinlerde Ağız Diş Sağlığı Algısı ve Sağlık Davranışının İncelenmesi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 4.

¹²⁹ Witmer, J. M. and Sweeney, T. J. (1992). "A holistic model for wellness and prevention over life span". *Journal of Counseling & Development*, 71(2), 140-148.

¹³⁰ Doğan, T. (2008). "Psikolojik Belirtiler, Sosyal Destek ve İyilik Hali". *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3: 30, 31-32.

¹³¹ Keleş, R., Hamamcı, C. (2002). *Çevrebilim*, İmge Kitabevi, Ankara.

¹³² Güler Ç, (Editör). *Çevre Sağlığı, "Çevre ve Ekoloji Bağlantıları"*. Yazıt Yayıncılık; 2012. s. 39.

¹³³ İnternet: Doğan, A. "Çevre Sağlık İlişkisi". Web: <http://www.dicle.edu.tr/contents/d8bffd7e-bdc9-4448-abb7-6f2a738060bc.pdf>

“(...) çevrenin sanitasyonunu düzelterek, bulaşıcı hastalıkları kontrol ederek, bireylere kişisel hijyen eğitimi vererek, hastalıkların erken tanı ve tedavisini sağlayacak şekilde tıbbi ve hemşirelik hizmetlerini organize ederek, her bireyin sağlıklı bir yaşam sürmesine olanak sağlayacak sosyal bir ortamı geliştirerek; hastalıklardan koruyan, insanların yaşam süresini uzatan, beden ve ruh sağlığıyla çalışma gücünün artırılmasına çalışan, organize toplumsal çalışmalar yaparak bu hizmetleri her vatandaşa doğuştan kazanılmış bir sağlık ve yaşam hakkı olarak sağlayan bir bilim ve sanattır” ifadeleri yer alır.¹³⁴

Acheson’un sadeleştirilmesiyle bu bilim ve sanat; toplumsal düzeyde organize edilir, hastalıkları önlemeyi, yaşam süresini uzatmayı ve sağlığı geliştirmeyi ilke edinir.¹³⁵ Burada bahsedilen; sağlıklı yaşam süresini uzatmak, verimliliği ve kaliteyi yükselterek sağlığı geliştirmek, rekreasyonun da ilkeleridir.

Türkiye’ye halk sağlığı (veya toplum hekimliği) kavramını ilk kez getirerek uygulama alanına koyan Prof. Dr. Nusret Fişek ise bu kavramı şöyle tanımlar:

Kişiyi tüm çevresi ile ele alarak, onun sağlığını ana rahmine düştüğü andan ölümüne kadar kendi sorumluluğu içinde gören, hastalıkların oluşumunda rol oynayan fiziki, biyolojik, sosyal, kültürel, ekonomik ve psikolojik çevredeki olumsuz etmenlerin giderilmesine ve olumlu bir çevre yaratılmasına uğraşan, hasta olanları olanakların elverdiği ölçüde erken dönemde bulup tanı koymaya ve tedavi etmeye çalışan bir hizmet dalı ve bunun öğretisini yapan bir bilim dalıdır.¹³⁶

T.C. 1982 Anayasası’nda halk sağlığına ve çevre sağlığına ilişkin yasal dayanaklar, 17. ve 56. maddelerde yer alır: “Herkes, yaşama, maddî ve manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir” (birinci bölüm 17. madde); “(1) Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir”; “(2) Çevreyi geliştirmek, çevre sağlığını korumak ve çevre kirlenmesini önlemek devletin ve vatandaşların ödevidir” (üçüncü bölüm 56. madde, ilk iki fıkra).¹³⁷

Sosyal ve Ekonomik Haklar ve Ödevler başlığı altında yer alan; sağlık, çevre ve konutla ilgili bu son maddenin, çevre hakkının hukuki gelişimi ve çevre sorunlarının

¹³⁴ Institute of Medicine (1988). *The Future of Public Health*. Washington, D.C.: National Academy Press.

¹³⁵ Kılıç, B., Şahan C. ve Bahadır H. (2014). “Dünyada ve Türkiye’de Halk Sağlığı Uzmanlık Eğitiminin Tarihçesi, İçeriği ve İstihdam Politikaları”. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 13 (6), 495-504.

¹³⁶ Ceylan, A. “Halk Sağlığının Tarihsel Gelişimi ve Halk Sağlığı Kavramı”, ders sunumu.

Web: <http://www.dicle.edu.tr/Contents/42c8e030-eeb9-4da0-8d56-b98d1a6bbd7d.pdf>

¹³⁷ İnternet: T.C. Anayasası Kanun No: 2709. Web: <https://www.tbmm.gov.tr/anayasa/anayasa82.htm> (Kabul Tarihi: 7.11.1982 Resmî Gazete Tarihi: 9.11.1982-17863)

günümüzdeki boyutu göz önüne alındığında bağımsız halde yeniden düzenlenmesi gerektiğine yönelik eleştiriler yapılmaktadır.¹³⁸ Kaldı ki, Yüksek Mahkemenin “Anayasa’nın 56. maddesinde belirtilen ödevlerin somut tedbirlerle nasıl yerine getirileceği hususunun yasa koyucunun takdirinde olduğunu” ifade eden kararı; İspanya (madde 45), Bulgaristan (madde 55), Norveç (madde 110b) ve Rusya (madde 42) gibi birçok ülkenin anayasasında sadece çevre hakkına özgü net maddeler düzenlendiği de göz önüne alındığında, bu tür eleştirileri haklı kılabılır.¹³⁹

Bu saptamanın ötesinde, sağlık hakkının yasaya aktarılarak doğrudan uygulanabilir ve zorunlu hale getirilmesi gerektiğini savunan çok sayıda söylem mevcuttur.¹⁴⁰ Bunlardan biri de Turiano ve arkadaşlarının; sağlık konusunun, özellikle de hastalığın yokluğu ile tanımlandığında politik bir husus olduğuna; birçok devletin yasal esaslarına ciddi ölçüde (mülkiyet hakkı, kazanç elde etme hakkı gibi) temel ekonomik özgürlüklerin yön verdiğine ilişkin söylemleridir. Sağlığa öncelik vermek için bu yapılarda değişikliğe gitmek gerekeceğini ve dirençle karşılaşılmasının kaçınılmaz olacağını savunurlar.¹⁴¹

Oysa; DSÖ tarafından tanımlandığı şekliyle sağlık, somut ve bağlayıcı standartlar ile yasal uygulama gerektirmeli ve insan hakkı statüsünde olmalıdır. Bu standartlar, Ceylan’ın deyimiyle, halk sağlığının günümüzdeki en özlü ifadesiyle “sağlığın korunması ve hastalıkların iyileştirilmesinde fırsat eşitliği” ilkesine karşılık gelir.¹⁴² 20. yüzyıla gelene kadar sağlığın korunmasından ziyade hastalıkların iyileştirilmesine önem verilmiş; hekimliğin insanları iyileştirmek gibi tek bir amacı varken su ile bulaştığı belirlenen (tifo, kolera gibi) salgın hastalıklar, sıtma ile bataklıkların ilişkisinin kurulması gibi durumlar, çevreyi de koruma çabalarını başlatmıştır.

Öncelikli amacı, ikinci dünya savaşından yeni çıkan yoksul ülkelere yiyecek araç-gereç ve tıbbi malzeme yardımında bulunmak olsa da; 1948’de DSÖ’nün kurulması ile toplumda koruyucu önlemlere öncelik veren, insan yaşamının bir bütün olduğunu ve

¹³⁸ Atar, Y. (2009). **Türk Anayasa Hukuku**. (Güncelleştirilmiş 5. Baskı). Mimoza Yayınları, Konya, 106.

¹³⁹ İnternet: AYM, E. 2011/110, K. 2012/79, 24.05.2012, Resmi Gazete Tarihi: 21.07.2012- 28360.

Web: <https://www.mevzuat.com/anayasa-mahkemesinin-e-2011-110-k-2012-79-sayili-karari/>

¹⁴⁰ Habersack, M. and Luschin, G. (2013). “WHO-definition of health must be enforced by national law: a debate”. **BMC Medical Ethics**, 14: 24. (Web: <http://www.biomedcentral.com/1472-6939/>)

¹⁴¹ Turiano L, Anderson M, Jailer T, McCue M and Shahbazi M. (2009). “Health-care reform and the right to health in the USA”. **Lancet**, 374: 1887.

¹⁴² Ceylan, A. (a.g.s.)

insanın çevresi ile birlikte göz önüne alınması gerektiğini savunan yeni bir (halk sağlığı) anlayış oluşmuştur.

Halk sağlığının başlıca ilkeleri

Dünya Sağlık Örgütü Anayasası'nda yer alan ilkelerin ilki ve en önemlisi; İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nde ve Türkiye Cumhuriyeti Anayasasında da belirtildiği üzere, sağlığın bir insanlık hakkı olduğudur. Diğer esaslar şunlardır:

- ✓ Koruma, tedaviden üstündür (sağlık hizmetlerinin ve devletin sorumluluğu, kişilerin hasta olmamalarını sağlamaktır).
- ✓ Kişi çevresiyle bir bütündür (çevresel faktörler düzeltilmeden hastalık kontrolü sağlanamaz).
- ✓ Hastalıkların nedenleri sosyal, biyolojik ve fizikidir.
- ✓ Sağlık hizmetleri kişilerin en yakınlarına kadar götürülmelidir.
- ✓ Kişinin hastalığı aynı zamanda ailenin sorunudur.
- ✓ Kişilerin sağlığı ve hastalığı aynı zamanda toplumun sorunudur.
- ✓ Sağlık hizmeti bir ekip hizmetidir.
- ✓ Sağlık hizmetleri multisektörelidir.
- ✓ Herkes kendi sağlığından sorumludur.
- ✓ Yaşam, doğum öncesinden ölüme kadar bir bütündür.
- ✓ En çok görülen, sakat bırakan ve öldüren hastalık “önemli hastalık”tır.
- ✓ Halkın sağlık hizmetlerine katılımı (toplumun fikren katılımı ve işbirliği) esastır.

DSÖ dışında, Amerika Birleşik Devletleri'nde 1946 yılında Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (United States Centers for Disease Control and Prevention – CDC) ile 1970 yılında Çevre Koruma Ajansı (U.S. Environmental Protection Agency – EPA) kurulmuş olup; bu merkezler, çevre ve sağlıkla ilgili elde edilen tüm verileri, daha anlaşılır kılmak için Ulusal Çevre Sağlığı İzleme Ağı'nda bir araya getirmektedirler.¹⁴³

Avrupa Birliği bünyesinde ise; 1989 yılında Frankfurt'ta, aralarında Türkiye'nin de bulunduğu Birleşmiş Milletler üyesi 29 ülkenin çevre ve sağlık bakanlarının katılımıyla

¹⁴³ İnternet: “Centers for Disease Control and Prevention”. Web: <https://www.cdc.gov/NCEH/> ve <https://www.epa.gov/>

Avrupa Çevre ve Sağlık Konferansı'nın ilki gerçekleştirilmiştir. Halk sağlığı ve çevre politikalarının birlikte oluşturulmasına yönelik bu ilk büyük adımın ardından 1990'da Kopenhag'da Avrupa Çevre Ajansı (The European Economic Area – EEA)¹⁴⁴ açılmış ve 1994'de Helsinki'de üye ülkelerin çevre sağlığına ilişkin taslak eylem planları açıklanmıştır. Son olarak, 1997 yılına kadar tamamlanan Ulusal Çevre Sağlığı Eylem Planlarının (UÇSEP) 1999'da Londra'da toplanan Üçüncü Avrupa Çevre ve Sağlık Bakanları Konferansı'nda uygulamaya geçirilmesi benimsenmiştir.¹⁴⁵

Çevre sorunlarına bağımsız düzenleme getirilmesi hususunda başka bir uzlaşşı da; 1992 yılında Avrupa Yerel ve Bölgesel Yönetimler Konferansı'nda kabul edilen *Avrupa Kentsel Şartı*'dır.¹⁴⁶ Bu bildirgede kent sakinlerinin;

- ✓ Madde 6. *Sağlık*: Beden ve ruh sağlığının korunmasına yardımcı çevrenin ve koşulların sağlanması,
- ✓ Madde 7. *Spor ve Dinlence*: Yaş, yetenek ve gelir durumu ne olursa olsun, her birey için, spor ve boş vakitlerini değerlendirebileceği olanakların sağlanması,
- ✓ Madde 10. *Kaliteli Bir Mimari ve Fiziksel Çevre*: Tarihi yapı mirasının duyarlı bir biçimde restorasyonu ve nitelikli çağdaş mimarinin uygulanmasıyla, uyumlu ve güzel fiziksel mekânların yaratılması haklarına sahip olduğu kabul edilir.¹⁴⁷ Türkiye'den hiçbir belediye bu şartı imzalamamış olsa da, T.C. Anayasası (17. ve 56. maddeler), bildirgeyi destekler niteliktedir.

Avrupa Kentsel Şartı'na göre kent sakinlerinin hak ettiği kabul edilen “hava, gürültü, su ve toprak kirliliği olmayan, doğası ve doğal kaynakları korunan” bir çevrenin sağlanabilmesi ve bu sağlıklı çevrede insanların maddi manevi varlığını koruyabilmesi her şeyden önce; sağlıklı yaşam tarzlarını destekleyici çevreler yaratan, bunu koruyup sürdüren politikalar ile programlar üreterek bu yönde hizmetlere kaynak ayıran karar vericilere ihtiyaç vardır.

¹⁴⁴ İnternet: “The European Environment Agency”. Web: <https://www.eea.europa.eu/countries-and-regions>

¹⁴⁵ Gürsoy U. (Ekim 2001). “Sağlık Bakanlığı'nın Ulusal Çevre Sağlığı Programına Bir Eleştiri”. **Toplum ve Hekim**. 16(5), 391-397.

¹⁴⁶ İnternet: Mimarlar Odası. “Avrupa Kentsel Şartı”, Avrupa Konseyi Avrupa Yerel Yönetimler Konferansı (Mart 1992). Web: <http://www.mimarlarodasiankara.org/?id=964>

¹⁴⁷ İnternet: Mimarlar Odası. “Avrupa Kentli Hakları Deklarasyonu” Web: <http://www.mimarlarodasiankara.org/?id=964>

Sosyal ve kültürel altyapı alanları olarak tanımlanan kent bölgelerinin oluşturulmasında “hava / su / toprak ile ilgili yönetmelikler” gibi yasal düzenlemeler yapan, politika üretip uygulayan bu karar vericiler: Bakanlıklar (Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı, Orman ve Su İşleri Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Kültür ve Turizm Bakanlığı vs.) ve yerel yönetimlerdir. İlgili Bakanlıkların, yerel yönetimlerin veya (Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği / TMMOB gibi) yetkilendirilmiş kuruluşların; kent tasarımlarında, nitelikli ve sağlıklı kentsel yaşam çevrelerinin oluşturulmasına tanıdığı önceliğe bakılırsa, çevre ve halk sağlığı açısından rekreasyona verilen önem bir kez daha ortaya çıkmaktadır.

Tek sağlık anlayışı

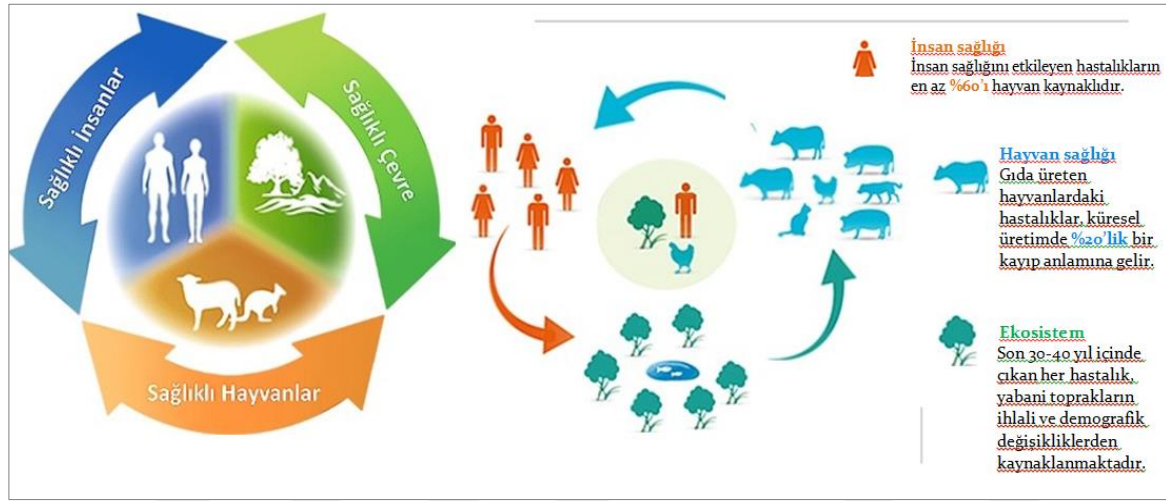
Halk sağlığı ve çevre sağlığı kavramlarının ardından; tıp hekimlerini, veteriner hekimleri ve çevre sağlığı profesyonellerini bir araya getiren, “insan-hayvan-çevre bütünlüğünü” **tek sağlık** çatısında birleştiren anlayışa da kısaca değinelim.

Tek tıp tanımının yaratıcısı, veteriner hekim, halk sağlıkçı, parazitolog ve epidemiyolog olan Prof.Dr. Calvin W. Schwabe (1927-2006), “Veterinary Medicine and Human Health” adlı kitabında **tek sağlık** kavramını anlatmaktadır ve İstanbulluoğlu’nun aktarımıyla bu kavram; “hayvan ve çevre sağlığı alanında faaliyet gösteren paydaşları ortak bir sorumluluk bilinciyle tüm bilgi ve kapasitelerini ortaya koyup birlikte sağlıklı ve refah bir yaşam ortamı yaratma yaklaşımıdır”.¹⁴⁸

King’den aktaran Cevizci ve Erginöz’e göre 18. yüzyılın ortalarına kadar insan hekimliği ve hayvan hekimliği tek koldan gelişmiş (tek tıp / tek hekimlik / tek sağlık “One Medicine”), Hippocrates, Redi, Galen, Lancisi, Ramazzini, Pasteur, Koch gibi ünlü hekimler hem hayvan hem de insan epidemiyolojisi ile çalışmışlar, hastalıkların etiyolojik nedenlerini bir bütün olarak araştırmışlardır. Uzmanlaşmaya duyulan ihtiyaçla ilk veteriner okulları açılmış, tarımı temel alan veterinerliğin başlıca uygulama alanı da “hayvan hastalıklarından kaynaklanan açlığın önlenmesi” olmuştur.

¹⁴⁸ İstanbulluoğlu, E. “Tek Sağlık: Ortak Sorumluluk İçin Diyalog” (Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı Perspektifi). V. Türkiye Zoonotik Hastalıklar Sempozyumu, 24-25 Ekim 2014, Erzurum.

Zaman içinde bu hastalıkların insanlara da bulaştığı (zoonoz) gözlenmiş, zoonozların kontrolü ve hayvansal gıdaların iyileştirilmesine duyulan ihtiyaç, insan ve hayvan hekimliğini yeniden birleştirerek Veteriner Halk Sağlığı (VHS) denilen yeni bir bilim dalının ortaya çıkmasına yol açmıştır.¹⁴⁹ 1999 yılında İtalya'nın Teramo kentinde gerçekleştirilen “Veteriner Halk Sağlığı'nın gelecekteki Trendleri” konulu seminerinde DSÖ, VHS'nı “insanların fiziksel-ruhsal ve sosyal sağlığını geliştiren tüm katılımları içeren veteriner hekimlik bilimlerinin uygulanması ve anlaşılması” olarak tanımlamıştır.¹⁵⁰



Şekil 1.1. Tek sağlık üçlüsü

Şekilde sağlıklı insanlar, sağlıklı hayvanlar ve sağlıklı çevrelerden oluşan “tek sağlık üçlüsü” yer almaktadır.¹⁵¹ Bu üçlü için EcoHealth Alliance’ın notları şöyledir: “İnsan sağlığına etki eden hastalıkların en az %60’ı hayvan kaynaklıdır. Gıda üreten hayvanlardaki hastalıklar, üretimde küresel olarak % 20 kayba neden olmakta, ekosisteme bakıldığında ise son 30 veya 40 yıl içinde ortaya çıkan her hastalığın, yabani toprakların ihlalinin veya demografik değişikliklerden kaynaklanmaktadır.”¹⁵²

‘Sağlıklı ürün - sağlıklı hayvanlar - sağlıklı gıdalar - sağlıklı insanlar’ anlayışının önemi sürekli vurgulansa da, Knapen’in belirttiği gibi, özellikle zoonozların kontrolü, sosyal etkileri, getireceği kayıplar ve ekonomik maliyetleri hususlarında

¹⁴⁹ Cevizci, S. ve Erginöz, E. (2008). “İnsan Sağlığı İle Veteriner Hekimlik Uygulamalarının İlişkisi: “Veteriner Halk Sağlığı”. *İstanbul Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi*, 34 (2), 49-62.

¹⁵⁰ Tayar, M. “Veteriner Halk Sağlığı Ders Notu. Bölüm 1. Veteriner Halk Sağlığına Giriş” Web: <http://mta.yar.home.uludag.edu.tr/VETHALK%20SAG%20GRS.htm>

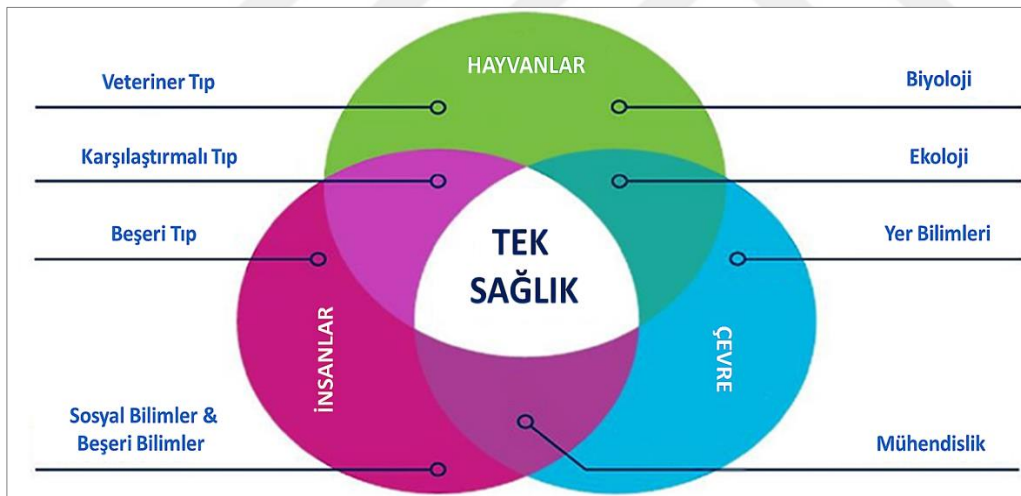
¹⁵¹ İnternet: Wikipedia, the free encyclopedia. Web: https://wiki2.org/en/One_Health , Web: https://wiki2.org/en/EcoHealth_Alliance

¹⁵² İnternet: Health for Animals “One Health” Web: <https://healthforanimals.org/general/one-health.html>

yeterli çalışma yapılmadığı konusu, DSÖ'nün çeşitli toplantılarında gündeme gelmektedir. Yazar ayrıca, öngörülen işbirliğinin yeterince anlaşılmadığının ve bu durumun gerekli koruma programlarının resmi çevreler tarafından yürürlüğe konmasını zorlaştırdığının altını çizmektedir.¹⁵³

Yapılan eleştirilere rağmen, insanlar ile hayvanlar arasında mikroorganizmaların tahmin edilmez bir hızla yayılması ve gelişen sanayinin yeni hastalıklar için elverişli ortamlar yaratmış olması, farklı disiplinler arasında işbirliğini doğurmuştur.¹⁵⁴ 21.yüzyılda salgın hastalıkların takibi, kimyasallara bağlı olarak ortaya çıkan kronik hastalıkların önlenmesi; beşeri ve veteriner hekimleri daha sağlıklı bir çevre oluşturmak için çevre sağlığı araştırmalarına ve uygulamalarına yönelmektedir.

Çevreyi oluşturan bitki, hayvan, insan, zemin, hava, tarım, orman vb. unsurlar olunca; çevre biliminin bütünlüğü de kimyacı, fizikçi, zoolog, ekolog, tarımcı, ormancı, mimar, işletmeci, sosyolog vb. birçok mesleğin ortak çalışmasıyla sağlanabilir. Şekil 1.2.'de yer alan bu paydaşlığa, “tek sağlık işbirliği” denmektedir.



Şekil 1.2. Tek sağlık işbirliği

California Üniversitesi'ne bağlı UC Davis Tek Sağlık Enstitüsü, önlemeyi hızlandıracak bu bütünlük yaklaşımında; hemşirelerin, halk sağlığı uzmanlarının, veterinerlerin, tarım bilimcilerin, ekolojistlerin, sosyal bilimcilerin, mühendislerin, biyologların ve diğer profesyonellerin, belirgin olan büyük ve karmaşık sorunlara kendi

¹⁵³ Knapen, F. V. (2004). “Partnership between animal and public health for control of emerging zoonoses”. *Report of the WHO/FAO/OIE joint consultation on emerging zoonotic diseases*. Geneva, Switzerland.

¹⁵⁴ Brown, C., Thompson, S., Vroegindewey, G. and Pappaioanou, M. (2006). “The global veterinarian: The why? The what? The how?”. *Journal of Veterinary Medical Education*, 33 (3), 411-415.

uzmanlık alanları açısından odaklandıklarını; çalışmaları bir araya getirildiğinde ise bütünsel çözümlerin tanımlanmasını hızlandırdıklarını kaydeder Ancak, çevreyi kullanan insanların bilinci ve işbirliği olmadan bu çabalar sınırlı ve sonuçsuz kalacaktır.¹⁵⁵

1.2.1. Rekreasyon ve Sağlık İlişkisi

Rekreasyonun insana ve topluma getirisini açıklarken (bkn. Bölüm 1.1.2.) fiziken, ruhen ve zihnen bir etkinlik gerektirdiğine değinmiştik. Bireyi yine bu yönlerden koruyan, zinde ve dengede tutan, boş zamanda bireyin gerçekleştirdiği etkinliklerdir. Gereken yaşam enerjisinin toplanmasına yarayan boş zaman etkinlikleri, bedenin bitkinliğine, zihnin yorgunluğuna ve strese iyi gelerek rekreasyonun sağlıkla olan bağına da ortaya koymuş olur.

50 yılı aşkın bir süredir sanayileşmenin ilerlemesiyle birlikte; mekanize edilmiş hareket araçlarının kullanımı, bol endüstriyel yiyecek tedarikine erişim ve medyanın önem kazanması, gelişmiş ülkelerdeki yaşam tarzlarını önemli ölçüde değiştirmiştir.¹⁵⁶ Blair ve Connelly'in (1996: 193-205) ifadesiyle bu değişiklik, günlük yaşam tarzı alışkanlıklarını, hareketten çok daha yoksun hale getirmiştir. Alışılmış fiziksel aktiviteler ile spor aktivitelerinde belirgin bir düşüş yaşanmaktadır. Bunların sağlık üzerindeki etkileri ise tam bir felakettir.¹⁵⁷

İnsanlarda hareketsizlik veya fiziksel aktivitenin azlığı sonucu; şişmanlık (obezite), kalp ve dolaşım sistemi hastalıkları, kolesterol, çeşitli kas ve eklem rahatsızlıkları, duyugudurum bozuklukları, ruhsal sıkıntılar gibi pek çok sorunun ortaya çıkabildiği bilinmektedir. Fiziksel aktivite düzeyi ile diyabet, kardiyovasküler hastalıklar, hipertansiyon, stres, anksiyete (kaygı bozukluğu¹⁵⁸), osteoporoz (kemik yoğunluğunda azalma¹⁵⁹) bazı kanserler ve obezite gibi hastalıklar arasında yakın ilişki olduğu; Blair ve

¹⁵⁵ İnternet: The UC Davis One Health Institute. Web: <https://www.ucdavis.edu/one-health/collaborations/>

¹⁵⁶ Bar-Or, O. (1989). "Trainability of the prepubescent child". *Phys Sportsmed*, 17(5), 65-66.

¹⁵⁷ Blair, S. and Connelly, J. (1996). "How much physical activity should we do? The case for moderate amounts and intensities of physical activity". *Research Quarterly for Exercise and Sport*. 67(2), 193-205.

¹⁵⁸ İnternet: Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Web: <https://sagligim.gov.tr/ruh-sa%C4%9Fl%C4%B1%C4%9F%C4%B1/liste/124-yayg%C4%B1n-anksiyete-bozuklu%C4%9Fu.html>.

¹⁵⁹ İnternet: Türkiye Romatizma Araştırma ve Savaş Derneği. Web: <https://www.trasd.org.tr/hastalik/osteoporoz>.

Connelly (1996), Riddoch ve Boreham¹⁶⁰ (2000) ile Taylor'ın¹⁶¹ (2000) çalışmalarında gösterilmiştir. Ayrıca; çocukluk ve ergenlik döneminde aktif bir yaşam tarzına sahip olunmasının, yetişkinlik döneminde sağlık sorunu yaşama riskini azaltabildiğini gösteren çok sayıda araştırma mevcuttur.¹⁶²

Bu sebeplerle, kapalı veya açık alan sporları ya da eğlenceleri sağlık açısından ihmal edilemeyecek unsurlardır. Lahey ve arkadaşları, düzenli egzersiz içeren rekreatif aktivitelerin ortalama yaşam süresini artırdığını, bedensel fonksiyonların yerine getirilmesini kolaylaştırıp kişiyi dinç tuttuğunu belirtmişlerdir. Ayrıca rekreasyon aktiviteleri, bireyin düşünce yapısında olumlu değişimler sağlayarak gerginliği azaltmakta, depresyonun ve diğer zihinsel uyarıların ortaya çıkmasını engellemektedir.¹⁶³

Tütüncü ve Aydın'a göre (2014) Maller ve diğ. (2006), Collins ve Brown (2007), Norman ve diğ. (2010); beden, zihnen, ruhsal ve sosyal açılarından insan sağlığı üzerindeki esas olumlu etkiyi, temiz havada gerçekleştirilmesi bakımından yeşil ve açık alan aktivitelerinin / rekreasyonunun sağladığını savunurlar.¹⁶⁴ Açık havada gerçekleştirilen faaliyetler sırasında bireyin fiziksel aktivitesi, oksijen alımına bağlı olarak artar. Bu da sağlığı geliştirir, kişiyi rahatlatır, ona zindelik ve hastalıklara karşı direnç kazandırır. Sonuç olarak, mutlu ve kaliteli hayat sürme eğilimlerinin bir sonucu olarak insanlar, aslında bir tür koruyucu sağlık hizmeti olan rekreasyona, Tütüncü'nün (2012) deyimiyle "dinlence"ye yönelmektedirler.¹⁶⁵ Bu hizmetin iyileştirici nitelik kazandığındaki adı, "rehabilitasyon"dur.

Tarancı ve Güngör'ün (2018), **ergoterapi*** ve rekreasyonu ilişkilendiren çalışmalarında *koruyucu rehabilitasyonun*; sağlığı koruma, geliştirme uygulamalarını veya hastalık durumunda, ilerlemeyi önlemeye ve komplikasyonları azaltmaya yönelik yapılan

¹⁶⁰ Riddoch C et Boreham C. (2000). "Physical activity, physical fitness and children's health: current concepts". *Pediatric Exercise and Medicine*, N. Armstrong and W. Van Mechelen (editors). Oxford University Press, 243-52.

¹⁶¹ Taylor A. (2000). "Physical activity, anxiety and stress". Biddle, S. J. H., Fox K. R., Boutcher S. H., (editors). *Physical Activity and Psychological Well-Being*. London: Routledge, 10-45.

¹⁶² Blaes, A. (2010). *Évaluation et promotion de l'activité physique de jeunes français issus du Nord-Pas de Calais au moyen de l'accélérométrie: influence de l'âge, du sexe et du milieu socio-économique*. Thèse de Doctorat, Université du Droit et de la Santé - Lille II, 9.

¹⁶³ Lahey, M. P., Kunstler, R. and Arnold H. (Eds). (1993). **Recreation, Leisure, and Chronic Illness: Therapeutic Rehabilitation as Intervention in Health Care**. New York, The Haworth Press, 12.

¹⁶⁴ Tütüncü, Ö. ve Aydın, İ. (a.g.m.), 118.

¹⁶⁵ Tütüncü, Ö., (2012). "Rekreasyon ve Rekreasyon Terapisinin Yaşam Kalitesindeki Rolü" **Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi**, 23: 2, 248-252.

uygulamaları içerdiği belirtilir. (**Ergoterapi*, “anlamlı ve amaçlı aktivitelerle sağlığı ve refahı geliştiren kişi merkezli bir sağlık mesleği olup, temel amacı kişilerin günlük yaşam aktivitelerine katılımını sağlamaktır”.¹⁶⁶)

Yazarlara göre ayrıca; “rekreasyonel aktivitelere katılım, engellilerin, beceri ve yetkinlikler geliştirmesi, arkadaşlıklar kurması, zihinsel ve fiziksel sağlığa kavuşması, yaratıcılığını ortaya çıkarması, öz kimlik geliştirmesi ve yaşamdaki amacını belirlemesini doğrudan etkiler.”¹⁶⁷ Esasında rekreasyonel aktivitelere katılım, sözü edilen faydaları sadece engelli bireylere sağlamakla kalmaz, rekreasyona katılanların tümünde benzer olumlu etkileri yaratır.

Ergoterapiye benzer yönleriyle öne çıkan, rekreasyonun tedavi edici sağlıkla ilgili alanı, daha önce (bkn. Bölüm 1.1.2.) bahsedildiği üzere **terapötik rekreasyon**dur. “Hasta, ileri yaş ve engelli gruplar ile suçlu ve bağımlıların rehabilitasyonu / topluma entegrasyonu için sunulan programlar” olarak tanımladığımız terapötik rekreasyon hizmetleri; titiz denetimler sonucu açılan, sıkı kurallara bağlı çalışan ve halihazırda ciddi (otizm, spastizm, alkolizm vb.) sağlık sorunları olabilen bireylere yönelik olarak özel merkezlerde sunulur. Bu tür merkezlerde bazı tür hayvanlar eşliğinde de çeşitli uygulamalar yürütülmektedir. At, yunus, köpek gibi hayvanlarla yapıldığı bilinen eğitim, tedavi veya koruyucu rehabilitasyon amaçlı bu rekreasyon sırasında hastaların zoonozlara maruz kalma riskine karşı gereken önlemlerin ciddiyetle alındığı varsayılmaktadır. Açık rekreasyon alanları da olsa, sağlık güvenliği açısından zoonoz riskinin bertaraf edildiği değerlendirilen bu merkezler, çalışmamıza dahil edilmemiştir.

1.2.2. Rekreasyonda Sağlık Güvenliği “Risk”

Giriş bölümünde de belirttiğimiz gibi DSÖ riski, “potansiyel bir olumsuzluk ya da tehdit” şeklinde tanımlamaktadır.¹⁶⁸ Aynı raporda risk kavramı, “olumsuz bir sonuca yol açma olasılığı doğuran faktör” olarak da açıklanmıştır. Rekreasyonda sağlık güvenliğini tehdit eden risk faktörleri, iki boyutta ele alınabilir:

¹⁶⁶ İnternet: Hacettepe Üniversitesi Ergoterapi Bölümü. Web: <http://www.ergoterapi.hacettepe.edu.tr/ergoterapi.shtml>

¹⁶⁷ Tarakcı, E. ve Güngör, F. (2018). “Koruyucu Rehabilitasyonda Ergoterapi ve Rekreasyon”. (İnal, H. S, editör). Engellilerde Koruyucu Rehabilitasyon ve Rekreasyon. (1. Baskı), Ankara: *Türkiye Klinikleri*, 19-23.

¹⁶⁸ World Health Organization. (2002). *The world health report: reducing risks, promoting healthy life*. Geneva: World Health Organization, 3 ve 11.

1. Yapılan etkinlik sebebiyle kişinin yaşadığı, yaralanma, sakatlık ve rahatsızlıklara yol açan **güvenlik riskleri**;
2. Çevre üzerindeki (hava / su / gürültü kirliliği / atık sorunu / doğal flora ve faunada bozulma gibi) olumsuz etkilerin canlılara kısa ve uzun vadede verdiği zararlar, yani **çevresel riskler**.

Güvenlik riskleri ile ilgili, giriş bölümünde de sözünü ettiğimiz basına yansıyan yaralanmalı ya da ölümlü pek çok kaza, malzeme ya da tasarım temellidir. Şehirlerdeki rekreasyon alanları içinde belki de en yoğun olan çocuk bahçelerinde, semt ve mahalle parklarındaki oyun sahalarında, farklı malzeme ve tasarımlar kullanılarak konumlandırılmış oturma birimleri, kaydırak, tahterevalli, salıncak, tırmanma elemanları ya da çok amaçlı karmaşık oyun aletleri bulunur. Bunlarda seçilen malzeme ya da yapılan tasarım, başlı başına küçük çaplı (yaralanmalı) kazaların sebebi olabilmektedir. Ayrıca oyuncakların kırılmış, çatlamış, yerinden oynamış parçaları; kenarları keskin halde ve gelişigüzel bırakıldığından elleri kolayca yaralayabilen salıncak tutunma üniteleri, tahterevallilerde ergonomiye önem verilmeyen oturma bölümleri, kaydıraklarda yanlış ayarlanmış zemin birleşimleri gibi kazaya zemin hazırlayabilecek birçok önemli detaydan söz edilebilir.

Şehir mobilyalarının oturma ünitelerinde metal, alaşım, ahşap, beton gibi malzemeler kullanılırken oyuncaklarda genellikle plastik, lastik, fiberglas kullanılmaktadır.¹⁶⁹ Tüm bu donatıların, kullanım kolaylığı ve kullanıcıların güvenliği gözetilerek fonksiyonel, estetik, uygun form ve ölçülerde tasarlanarak üretilmiş, doğa koşullarına dayanıklı ve kolay hasar görmeyecek sağlamlıkta olması, alana yerleştirildikten sonra ise bakım-onarım işlemlerinin zamanında gerçekleştirilmesi, toplum sağlığının korunması bakımından son derece önemlidir.

Rekreasyon alanı, piknik alanı, park, bahçe, çocuk oyun alanları, süs havuzları, şelale ve gölet, spor sahaları, yaya bölgeleri, meydanlar ve yeşil alan olarak tesis edilecek bölgelerin tespiti ve kamulaştırılması hususlarının belediyelerin (çevre koruma ve kontrol daireleri) inisiyatifinde olması gibi¹⁷⁰; tasarlanan ve üretilen tüm ürünlerin ulusal (Türk

¹⁶⁹ Akyol, E. (2006). *Kent mobilyalarının tasarım ve kullanım süreci*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Teknik Üniversitesi, 4-12.

¹⁷⁰ İnternet: T.C. Ankara Büyükşehir Belediyesi Çevre Koruma ve Kontrol Dairesi Başkanlığının Kuruluş, Görev ve Çalışma Esaslarına Dair Yönetmelik. Web: https://www.ankara.bel.tr/index.php/download_file/view/39156/2316/

Standartları Enstitüsü, TSE) ya da uluslararası (International Organization for Standardization / Uluslararası Standartlar Örgütü, ISO) standartlara uygunluğu, bakım ve kontrollerinin sağlanması da yerel yönetimlerin sorumluluğundadır.

Açık alanlardaki oyun parklarında çocukların yaralanmasına en çok sebep olabilen unsurlar: “tahteravallilerdeki sivri uçlar, salıncaklarda koruyucu kemer ve yaslanma yerinin bulunmaması, kaydıraklardaki sert dönüşler, uygunsuz eğim derecesi ve yetersiz kenar koruması, park zemininde taş ve çakıl kılınılması” şeklinde sıralanabilir.

Ürün ve tasarımlarda standartlara uygunluk, bakım ve kontrollere gösterilecek özen, kaçınılmaması gereken birkaç tedbir; kimi zaman can kayıplarıyla sonuçlanan kazaların önüne bir nebze olsun geçebilecektir. Zemine iyi sabitlenmeyen park oyuncaklarının oluşturduğu tehlike, bunun en açık örneğidir:

Oynadığı salıncığın altında kalan minik Merve kurtarılamadı

10 Nisan 2019 Çarşamba 00:07 | Son Güncelleme: 10 Nisan 2019 Çarşamba 00:09



Antalya'nın Alanya ilçesinde restoran bahçesinde oynadığı salıncığın üzerine devrilmesi sonucu yaralanan 5 yaşındaki Merve Ela Yılmaz, yaşamını yitirdi.

Restoranın işletmecisi Eda ve Mehmet Yılmaz çiftinin kızı Merve Ela Yılmaz, bahçede oynamaya başladı. Merve Ela Yılmaz'ın bahçede oynadığı salıncak henüz bilinmeyen nedenle üzerine devrildi. Durumu fark eden baba Mehmet Yılmaz sağlık ekiplerinden yardım istedi. İhbar üzerine olay yerine gelen sağlık ekipleri, yaptıkları müdahalenin ardından Merve Ela Yılmaz'ı Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne götürdü. Yolda kalbi duran ve Yoğun Bakım Ünitesi'nde tedaviye alınan Merve Ela Yılmaz, hayatını kaybetti.

Hastane bahçesinde Merve Ela Yılmaz'ın ölüm haberini alan yakınları sinir krizi geçirdi. Merve'nin cansız bedeni yapılan incelemelerin ardından morga konuldu. Merve Ela Yılmaz'ın cenazesinin yarın Bursa'da toprağa verileceği belirtildi.

DHA

Resim 1.7. Tasarımdan kaynaklanan kaza haberi ¹⁷¹

Ayrıca açık rekreasyon alanlarında ciddi tehlike arz eden süs havuzları ile çocuk parklarında bulunan elektrik trafoları da, sunulan örneklerde görüldüğü gibi pek çok yaralanmaya ve ölümlü kazaya sebebiyet vermektedir:

¹⁷¹ İnternet: Akşam Gazetesi. (10 Nisan 2019) Web: <https://www.aksam.com.tr/yasam/oynadigi-salincagin-altinda-kalan-minik-merve-kurtarilamadi/haber-903875>

Ölüme açık kapı!

8 yaşındaki **Kadir Açık**, parkta saklambaç oynamaya başladı. Kapısı açık bırakılan trafoya saklandı. Elektrik akımına kapılarak hayata gözlerini kapadı



İstanbul Çekmeköy'de yaşayan 8 yaşındaki **Kadir Açık**, önceki gün çocuk parkında arkadaşlarıyla saklambaç oynamaya başladı. Küçük çocuk, parkta kapısı açık bırakılan trafoya saklanınca tam bir facia yaşandı. **Trafodaki elektrik akımına kapılan küçük çocuk, kurtarılamadı.** Oğlunu kaybeden 5 çocuk babası **Metin Açık**, "Bu trafoyu, elektrik kablolarını açık bırakmışlar. Çocuk buraya dokunuyor. Olduğu yere yığılıyor. Buranın bir sorumlusu yok. Bunun hesabını verecekler" diye ağladı.

Gazete

Çocuk parkında trafo tehlikesi



06.04.2017, 00:10

İzmir'in Karabağlar ilçesi 5783 sokaktaki Uğur Mumcu Parkı'nda bulunan elektrik trafosu tehlike saçıyor. Çocukların zaman zaman elektrik trafosunun üstüne çıkıp oynadığı gözlenirken, vatandaşlar yıllardır trafonun bulunduğu yerdan kaldırılmadığını söyledi. Çocuk parkına dikilen elektrik trafo direğine vatandaşlar tepki gösterdi. Vatandaşlar, trafonun çocuklar için tehlike taşıdığını söyledi. Başvurularına yaklaşık 10 yıldır sorunun çözülmediğini belirten çevre sakinleri, "Çocuklarımız trafonun üstüne çıkıp oyun oynuyor. Tehlikenin farkında değil. Biz de engel olmaya çalışıyoruz. Ama bazen gözümüzden kaçıyor. Çocuk Parkı yanında olduğu için bu trafonun uygun bir yere alınmasını istiyoruz. Bu soruna yetkililerden çözüm bekliyoruz" dedi.

Resim 1.8. İhmalen kaynaklanan kaza haberleri 172 / 173

Kaçak akım rölesi kullanılmadan tasarlanan süs ve eğlence havuzları veya havuz kenarlarında açıkta bırakılan kablolar ile metal aksamalar, elektrik kaçaklarının sebep olduğu ölümlü kaza riskini arttıran faktörlerdir.

Süs havuzunda elektrik akımına kapılan çocuk öldü

11.08.2015 - 18:47 | Son Güncelleme: 11.12.2018 - 14:20



Samsun'un İlkadım ilçesinde süs havuzuna giren 8 yaşındaki çocuk elektrik akımına kapılarak hayatını kaybetti.

Edinilen bilgiye göre, yurt dışından tatil için ailesi ile akrabalarının yanına gelen 8 yaşındaki Enes Hamza Çelik, oyun oynamak için Batpark dolgu sahası içinde bulunan süs havuzuna girdi.

Burada elektrik akımına kapılan çocuk, ağır yaralandı.

Çevredeki vatandaşlar ve ailesinin yardımı ile havuzdan çıkarılan Çelik, olay yerine çağrılan 112 Acil Servis ekiplerince Eğitim ve Araştırma Hastanesine kaldırıldı. Çelik, müdahaleye rağmen kurtarılamadı.

Öte yandan, Samsun Büyükşehir Belediyesi, Enes Hamza Çelik'in süs havuzunda elektrik akımına kapılarak hayatını kaybetmesinin ardından havuzun etrafına güvenlik şeridi çekerek, uyan levhaları koydu.

Olayla ilgili soruşturma başlatıldı.

HAVUZDA ELEKTRİK ÇARPTI: 5 ÖLÜ

17 Mart 2019



Akyazı Kuzuluk'ta bulunan bir aquapark'ta meydana gelen olayda, elektrik kaçağından dolayı 6 kişi çarptı. Şahıslardan 5'inin öldüğü öğrenildi.

Akyazı'da bir eğlence havuzunda elektrik akımına kapılan 5 kişi hayatını kaybetti. Alınan bilgiye göre,

Şerefiye Mahallesi mevkiindeki bir eğlence havuzuna serinlemek için giren Gökay Yıldırım (12), Nurullah Ünlütürk (15) ve Mert Kalışın (17) elektrik akımına kapıldı. Durumu fark eden işletme sahibi Mehmet Kaya (58) ve oğlu Kadir Kaya (30) akıma kapılanları kurtarmak için suya girdi. İşletme sahibi ve oğlunun da akıma kapılması üzerine, çalışanlar durumu sağlık ekiplerine haber verdi. Olay yerine gelen sağlık ekipleri havuzda bulunan 5 kişiyi çıkararak yaptıkları kontrollerde hayatlarını kaybettiklerini tespit etti. Olayda yaralanan ve Akyazı Devlet Hastanesine kaldırılan Zafer Kerim'in (18) ise hayatı tehlikesinin bulunmadığı öğrenildi.

Olayda hayatını kaybedenlerin cenazeleri ise incelemenin ardından aynı hastanenin morguna kaldırıldı. Akyazı Belediye Başkanı Hasan Akcan, yaptığı açıklamada, üzücü bir olay yaşadıklarını söyledi. Olayın meydana geldiği işletmenin 2012 yılında "yüzme havuzu ve eğlence merkezi" ruhsatını aldığını belirten Akcan, tesisin bayram sonrasında sezon açılışı yapmak üzere hazırlıklar sürdürdüğünü kaydetti. Akcan ayrıca cumhuriyet başsavcısının olay yerinde gerekli incelemeleri yaptığını ve detaylı raporun inceleme sonunda hazırlanacağını sözlerine ekledi.

Resim 1.9. Malzeme kalitesinden kaynaklanan güvenlik zafiyeti haberleri 174 / 175

¹⁷² İnternet: Takvim Gazetesi. (20 Mart 2019) Web: <https://www.takvim.com.tr/yasam/2018/10/31/olum-olume-acik-kapi>

¹⁷³ İnternet: Yeni Asır Gazetesi. (4 Haziran 2017) Web: <https://www.yeniasir.com.tr/izmir/2017/04/06/cocuk-parkinda-trafo-tehlikesi>

¹⁷⁴ İnternet: Cnn Türk Haber. Web: <https://www.cnnturk.com/haber/turkiye/sus-havuzunda-elektrik-akimina-kapilan-cocuk-oldu>

Kazaların ardından olay yerlerine çekilen güvenlik şeritleri ve konan uyarı levhaları, ne kaza kurbanlarını ne de onları bilinçsizce kurtarmaya çabalarken hayatlarını kaybeden vatandaşlar ve işletme sahiplerini geri getirmek için yeterli olmaktadır.

ÇOCUK PARKI YANINDAKİ LAĞIM KANALI TEHLİKE SAÇIYOR

Sakarya'nın Erenler ilçesinde lağım kanalı yanına yapılan çocuk parkı tehlike saçıyor. Mahalle sakinleri kanalın künk koyularak kapatılmasını istiyor.

21 Mart 2017 Salı 12:55

Erenler ilçesi Epçeller mahallesinde bulunan bir çocuk parkının yanına belediye ekiplerince lağım kanalı açıldı. Düzenleme yapılmayan lağım kanalı, su dolu iken tehlike saçıyor. Gündüzleri çocukların oynamak için gittiği çocuk parkında nöbetleşe çocuklarını beklediklerini belirten mahalle sakinlerinden Hava Fideci, "Belediye ekipleri çocuk parkı yanına lağım kanalı açtı ama düzenleme yapmadı. Ben kaç kere yetkililerle görüştüm ama dönüş olmadı. Çocuk parkı yanında bulunan bu lağım kanalı çocuklarımız için tehlike saçıyor. Geçen yıl çocuk bisikletle giderken düştü kanalın içine ısırgan otu her tarafını yaktı. Biz mahalle sakinleri olarak bu kanalın düzenlenip künk ile kapatılmasını istiyoruz. Yetkililerin biran önce bu mahalleye uğramalarını istiyoruz" diyerek tepki gösterdi.



16:31

05 Kasım 2018

Çocuk parkının yanındaki ciddi tehlike korkutuyor

Gölcük Merkez Mahallesi'nde bir süre önce yıkılan eski Barbaros Hayrettin Paşa Bilgi Evi binasının yerinde oluşan çukur, herhangi bir önlem alınmadan duruyor.

Resim 1.10. Bakım onarım eksikliğine ilişkin gazete haberleri ^{176 / 177}

Bilindiği üzere, açık bir rekreasyon alanında aranan ilk koşul mekânsal açıdan mevzuata uygunluktur. Yönetmelik açıdan bakıldığında ise doğru aktivite teşviki, kaliteli tasarım malzemesi seçilmesi ve bu malzemelerin bakım, onarım, kontrol ve koruma işlemlerinin düzenli gerçekleştirilmesi; kişilerin maruz kalabileceği kaza riskini en aza indirecektir. Örneğin nemli ve rüzgâr alan bir araziye halatlı tırmanma platformu konmaması, kaza riskini baştan azaltacaktır. Ancak riski önlenemez hale getiren ihmaller de söz konusu olabilmektedir.

¹⁷⁵ İnternet: Sarı Zeybek Haber. Web: <https://sarizeybekhaber.com.tr/sok-akyazi-aqua-park-ta-korkunc-kaza>

¹⁷⁶ İnternet: Bizim Sakarya Haber. Web: <http://www.bizimsakarya.com.tr/haberler/cocuk-parki-yanindaki-lagim-kanali-tehlike-saciyor-h31571.html>

¹⁷⁷ İnternet: Özgür Kocaeli Haber. Web: <http://www.ozgurkocaeli.com.tr/cocuk-parkinin-yanindaki-ciddi-tehlike-korkutuyor-362783h.htm>

Macera parkında 'ihmal'den ölüm!

Kocaeli'deki 'ruhsatsız' macera parkında 'emniyet kemeri' tam takılmayan Cezayirli kadın, 18 metreden düşüp öldü.



Kocaeli Kartepe'deki macera parkında, Cezayirli A.B. isimli kadın, bindiği dev salıncaktan havaya doğru çekilip bırakıldıktan sonra düşerek öldü. 18 metreden zemine çakan kadının emniyet kemerinin tam takılmadığı belirlendi. Olay, Mağusa'daki macera parkında 10 Ağustos'ta oldu. Çelik halatların üzerinde bisikletlerin sürüldüğü, zipline gibi heyecan verici aletlerin bulunduğu parka, İstanbul'dan ailesiyle gelen Cezayirli A.B. aynı anda 3 kişinin alınamadığı dev salıncığa bindi.

18 metre yükseklikteki salıncığa tek başına alınan A.B. iddiaya göre kask takmak istemedi.

Mühür ve soruşturma

Çelik halatla yukarı doğru çekilmeye başlanan A.B. kancanın bırakılmasıyla aşağı yönelen salıncaktan düştü. Sağlık görevlileri A.B.'nin öldüğünü belirlerken, kadının kemerinin tam takılmadığı tespit edildi. Ruhsatsız olduğu ortaya çıkan park mühürlerken, parkın işletmecisi hakkında da soruşturma başlatıldı. Tedbirsizlik nedeniyle 18 metreden yere düşerek feci şekilde hayatını kaybeden Cezayirli A.B.'nin ailesinin ise şikayette bulunmadığı öğrenildi.

ERGÜN AYAZ - ANIL UÇAN - DİNÇER AKBİR
DHA

10 Eylül 2010 Cuma - 22:50 | Son Güncelleme : 10 09 2010 - 22:50

Lunaparka eğlenmeye giden genç kadın, bindiği elma kurdunun raydan çıkması sonucu...



TRABZON'daki lunaparka çocuklarıyla birlikte giden 'Elma Kurdu' ismi verilen küçük trene binen 30 yaşındaki Zuhal Yiğci, bulundukları vagonun raydan çıkması sonucu düşerek öldü. Olay dün saat 14.00 sıralarında Moloz semtindeki lunaparkta meydana geldi. Isparta'dan bayram tatili için memleketleri Trabzon'a gelen Mehmet Yiğci, eşi Zuhal Yiğci, çocukları 9 yaşındaki Tunahan ve 8 yaşındaki Zeynep, bayram ziyaretlerini tamamladıktan sonra eğlenmek için lunaparka gitti. Çocuklar 'Elma Kurdu' ismi verilen ve küçük vagonları bulunan mini trene binmek istedi. Engebeli rayların üzerinde ilerleyen trende çocuklarının düşmesinden korkan Zuhal Yiğci de onlarla birlikte trene bindi. Tren ilerlerken Yiğci ailesinin bulunduğu vagonun bir tekeri raydan çıktı. Bu sırada çocuklarını korumak için ayağa kalkan Zuhal Yiğci, dengesini kaybederek 2 metre yükseklikten düştü. Kafasının üzerine düşen Zuhal Yiğci'nin boynunun kırıldığı ve kalbinin durduğu tespit edildi. Tüm müdahalelere rağmen hayata döndürülemeyen Zuhal Yiğci hastanede öldü. Lunapark'ta 2 çocuk annesi Zuhal Yiğci'nin ölümüne neden olan vagonlarda hiçbir güvenlik önlemi bulunmadığı görüldü. Fiberglas malzemeden yapılan ve zaman zaman yerden 2 metre yüksekliğe kadar çıkan vagonlarda emniyet kemeri bulunmadığı belirlendi.

Resim 1.11. Güvenlik zafiyetine ilişkin gazete haberleri ^{178 / 179}

Eğlence parklarında ucuz ve kalitesiz plastiklerin kullanılması, uygunsuz teknik ve malzemeyle üretilen oyuncak kulpları, korkuluk ve güvenlik duvarının olmaması, ihmal edilen emniyet kemeri uygulamaları yüzünden son derece ciddi kazalar meydana gelmektedir. Engebeli raylar üzerinde giden vagonlar, çelik halat üzerinde sürülen bisikletler gibi heyecan verici aktiviteler, kaliteli malzeme kullanımının yanı sıra, macera parklarında iyi eğitim almış görevlilerin, profesyonel rekreasyonistlerin bulunmasını gerektirir.

¹⁷⁸ İnternet: Milliyet Haber. Web: <http://www.milliyet.com.tr/macera-parkinda-ihmal-den-olum--gundem-2733779/>

¹⁷⁹ İnternet: Vatan Haber. Web: <http://www.gazetevatan.com/lunapark-ta-olduren-kaza-328108-gundem/>

Eğlenmek için gittiği parkta bacakları kırıldı

ANTALYA'da ailesi ile eğlenmek için macera oyunlarının yer aldığı parka giden 10 yaşındaki Ada Kaplan, iddiaya göre görevlinin hatası yüzünden 8 metreden düştü. Bacakları kırılan küçük Ada, 25 gün kaldığı hastanede 3 kez ameliyat oldu. İhmal iddiasını reddeden parkın ortaklarından Derya Aslan ise çocuğun parkurun bir noktasında korkarak inmek istediğini, ancak bu sırada tutmaması gereken bir yerden tutarak ipi boşa çıkardığını iddia etti.



DHA 'Yayınlanma tarihi: 7 Haziran 2017 Çarşamba, 10:38

Gemi kaptanı Deniz Kaplan, kızı Ada'yı eğlenmesi amacıyla eşi ve diğer küçük kızıyla birlikte Kepez ilçesinde bulunan macera oyunlarının yer aldığı Park Orman'a götürdü. Burada Adrenalin Park parkurunda eğlenen Ada Kaplan, emniyet kemerini takarak, ağaç üstünde engele göre dizayn edilmiş parkura başladı. Parkurun ikinci etabında engelde hata olduğunu gören baba Deniz Kaplan, görevliyi çağırdı. Kaplan, "Halatlar dolaşmış ve emniyetsiz görünüyordu. Orada uzun süre bekledi ve görevli çıp halatları düzeltti. Daha sonra birlikte bir engel daha geçtiler ve son engelle geldiler" dedi.

8 METREDEN DÜŞTÜ

Son engelde görevlinin Ada'nın ayak boyunun engeli yetmediğini belirtmesi üzerine kızının inmek istediğini anlatan Kaplan, "Emniyet halatı ile indireceklerini söylediler. 'Güvenli mi' diye sorduğumda görevli 'Evet' dedi. Sonra emniyet halatını yukan atamadılar. Ben atam. Yukandaki görevli halatı bağladı ama yanlış bağladı. Aşağıdan 'Yanlış bağladın' diye seslendim. 'Düzeltiliyorum' dedi ve bağlamaya devam etti. Daha sonra Ada'yı sarıttı. Sarıttır sarıttırmaz da 'Özür dilerim ağabey' diyerek kızı yukan çekmeye başladı. Çünkü karabinayı (dağılık malzemesi) Adaya bağlamadan aşağı bırakmış. Ada halattan eliyle tuttu 'Beni aşağıya bırakmaya devam et' dedi. Görevli de halatı yukan çekip Ada'nın elini tuttu. Ada diğer elini de tutması için görevliye uzattı fakat o anda 8 metreden düştü" diye konuştu.

'PERSONEL EĞİTİLMİ DEĞİL' İDDİASI

Düşmesinin ardından Ada'nın bacaklarının kırıldığını belirlen Deniz Kaplan, kızını ambulansla hastaneye götürdüklerini söyledi. Parkurda bazı eksikler tespit ettiğini dile getiren Kaplan, "Parkurda 140 santimetre boy sınırı vardı. Ada'nın boyu 144 santimetre. Anlaşılan bu boy ile ayak mesafesi yetmiyormuş. Bir önceki engelde gariplikler vardı halatlar dolaşmış. Biz fark etmesek orada sıkıntı çıkabilirdi. Görevliler kurtarma halatı almayı, bağlamayı bilmiyordu" dedi.

Ankapark'ta Rollercoaster Bozuldu, Vatandaşlar Raylardan Yürüyerek İndirildi

Geçtiğimiz gün Cumhurbaşkanı Erdoğan'ın katılımıyla açılan Ankapark'ta rollercoaster bozuldu. Metrelerce yükseklikte asılı kalan vatandaşlar raylardan yürütülerek indirildi.

22 Mart 2019 Cuma 14:53



Ankapark'ın resmi açılışının ardından parkın 31 Mart'a kadar ücretsiz olacağı duyurulmuştu.

Parktaki birçok oyuncak henüz çalışmazken, bugün işletilmeye başlanan rollercoaster oyuncak ise ilk seferinde bozuldu ve havada asılı kaldı.

Bir süre tamir edilmeye çalışılan alet yeniden çalıştırılmadı, vatandaşlar da oyuncaktan raylara çıp aşağı yürüyerek indi.

Resim 1.12. Güvenlik tedbirleri ve malzeme kalitesine ilişkin gazete haberleri 180 / 181

Yer ve aktivite seçimi, malzeme kalitesi, güvenlik tedbirleri gibi yönleriyle ele aldığımız güvenlik riskleri dışında, çevresel risk faktörleri de kısa veya uzun vadede insan sağlığını etkilemektedir. Kaldı ki; şehir sakinlerine sağlıklı kentsel donatı sağlanması, rekreasyonel hizmet kalitesi ve doğru faaliyet teşviki, her türlü şehir mobilyasında (oturma bankı, gazebo, pergola, çöp kovası, kamelya vs.) ergonominin ve dezenfeksiyonun gözetilmesi, açık rekreasyon alanlarının işlevsel olarak konumlandırılması, piknik alanları, çocuk parkları gibi yerlerin ve umumi kolaylık tesislerinin bakımı ve hijyenikliği; rekreasyon alanlarında kaza riskinin yanı sıra hastalık riskini de en aza indirecektir.

Tasarım ve malzeme temelli kaza risklerinin dışında; rekreasyon alanlarının doğal kullanıcılarından olan hayvanların insanlara yakınlıkları da kimi zaman tehlikeli temasa, tacize ve saldırıya dönüşebilmekte, ciddi bir güvenlik riski teşkil etmektedir. Dünyanın farklı bölgelerinde Kenya, Avustralya, Hindistan, Amerika gibi ülkelerde; safari sırasında, hayvanat bahçelerinde, doğal parklarda (fil, kaplan, leopar, vahşi köpek, dağ keçisi, timsah gibi) ölümle sonuçlanan vahşi hayvan saldırılarına rastlanmakta, bu tür trajik olaylar hayvanların doğal yaşam alanlarında gözlem ve fotoğraf çekimi yaparken, piknik

¹⁸⁰ İnternet: Cumhuriyet Haber. Web: <https://www.cumhuriyet.com.tr/haber/eglenmek-icin-gittigi-parkta-bacaklari-kirildi-755907#>

¹⁸¹ İnternet: İnternet Haber. Web: <https://www.haberler.com/ankapark-ta-rollercoaster-bozuldu-vatandaslar-11864703-haberi/>

esnasında veya (suya girmenin tehlikeli ve yasak olduğu nehir ya da denizlerde) yüzerken meydana gelmektedir.¹⁸²

Türkiye’de de köpek, ayı, kurt, yaban domuzu gibi hayvan saldırıları görülmekle birlikte, basında yer alan haberlerde bu saldırıların rekreasyon alanlarında ya da rekreatif etkinlikler esnasında gerçekleştiğine dair bilgiye rastlanmamıştır. Erzurum, Kars, Artvin, Ardahan, Trabzon, Ordu, Bursa, Çorum, Sakarya gibi pek çok ilde yaşanan saldırılar, hayvanların aç kalması ya da daha fazla gıda arayışı, yaşam alanlarının insanlarca ihlal edilmesi veya insanları (genelde yavruları için) tehdit olarak algılamaları durumunda meydana gelmektedir.¹⁸³

Çevresel riskler konusuna da, Olalı ve Timur’dan (1988) aktaran Demir’in sözleriyle açıklık getirelim: “İyi yönetilemeyen bir turizm faaliyeti; doğal çevrenin tahribi, manzaranın bayağılaşması, hava, su, toprak kirlenmesi gibi kamu sağlığını tehdit edici şekilde olumsuz etkiler yaratabilmektedir”.

Turizm ve rekreasyon faaliyetlerinin çevresel etkilerinin anlaşılabilmesi ve değerlendirilmesi, çevresel tahribatın halk sağlığı için tehdit oluşturacak duruma gelmemesi bakımından son derece önemlidir. Panizzon ve Boulton’un eko-turizm için yaptıkları çalışmadan (2000) aktaran Demir’e göre; rekreatif etkinliklerin, doğal kaynakların özensiz kullanılması ve dikkatli bir şekilde yönetilmemesi durumunda, ekolojik olarak sürdürülebilir aktiviteler olsalar bile, olumsuz çevresel etki bırakmaları muhtemeldir.¹⁸⁴

Açık hava rekreasyonuna katılanlar, doğal alanlarda zamana ve aktivite türüne bağlı etkiler bırakırlar. Bu etkiler mikro ya da makro düzeyde, dolaylı (ekolojik maliyet oluşturmak) ya da dolaysız (çevreyi kirlletmek gibi) olabilmektedir. Rekreasyonel faaliyetlerin doğal çevre üzerindeki olumsuz etkileri, Thorsell (1984), Reynolds ve Elson (1986), Ewert (1999) gibi birçok araştırmacı tarafından tespit edilerek

¹⁸² İnternet: Tarihi olaylar. Web: <https://www.tarihiolaylar.com/galeriler/tarihte-vahsi-hayvanlar-tarafindan-oldurulen-10-turist>

¹⁸³ İnternet: Web: <http://www.hurriyet.com.tr/haberleri/ayi-saldirisi>; <https://www.haberturk.com/haberleri/kurt-saldirisi>; <https://www.cnnturk.com/haberleri/yaban-domuzu> ; <https://www.haberturk.com/haberleri/kopek-saldirisi>

¹⁸⁴ Demir, C. (2002). “Turizm ve Rekreasyon Faaliyetlerinin Olumsuz Çevresel Etkileri: Türkiye’deki Milli Parklara Yönelik Bir Uygulama”. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 17(2), 93-117.

değerlendirilmiştir.¹⁸⁵ Genel olarak habitatın (faunanın) rahatsız edilmesi ve (floranın) değişmesiyle, gürültü ve kirlilikle ilgili olan bu tespitler, genel olarak kırsal açık alan rekreasyonunun yaban hayatına olan etkisine dikkati çekmektedir.

Sayılan bu olumsuz etkileri, kendiliğinden oluşmuş *doğal çevrenin* yanı sıra, tüm rekreasyonel ihtiyaçların karşılandığı kamusal, özel (şahsa ait) ve yarı özel (kurum ve kuruluşlara ait) alanlar olarak tanımlanan kentsel açık ve yeşil alanlarda da görmek mümkündür. İnsan eliyle oluşturulan yapay çevrenin de en iyi örneklerinden olan kamusal açık alanlar; “kent ve mahalle parkları, kent ormanları ve koruluklar, mezarlıklar, botanik bahçeleri, hayvanat bahçeleri, fuar ve sergi alanları, yol-bulvar ve refüjler, spor alanları” şeklinde sayılabilir.¹⁸⁶ Çeşitli ağaçların, bitki ve çiçeklerin bulunduğu, dolayısıyla çeşitli hayvanlara da ev sahipliği yapan kent içlerindeki bu açıklıklarda; biyolojik kirlenme, gürültü kirliliği ve atıkların sebep olduğu görüntü kirliliği gibi çevre sağlığını bozacak durumlar oluşabilmekte, bu durum da halk sağlığı için risk teşkil etmektedir. Risk değerlendirmesi/yönetimi ile ilgili ve kamu sağlığının korunmasına yönelik ulusal ve uluslararası düzeyde alınan çok sayıda tedbir kararı bulunmaktadır. Zira Aytis ve Polatkan’ın sözleriyle:

İklim değişikliği, çevre kirliliği, doğal kaynakların hızla tükenmesi gibi pek çok tehlike ile baş başa kalan alarm durumundaki dünya için çevre bilincinin global anlamda yerleşmesi ve her bireyin, her kuruluşun, her devletin üzerine düşen sorumluluğun gereklerini yerine getirmesi, yaşamsal önem taşımaktadır.¹⁸⁷

Modern kent tasarımı, planlı kentleşmenin temel ilkeleri, doğal kent dokusunun korunması gibi konular, günümüzde de üzerinde çalışılan ve tartışılan hususlardır. 1933 yılında Atina’da toplanarak plansız kentleşmeye ve kent insanının mutsuzluğuna çözüm arayan¹⁸⁸, gerçekleştirildikten sekiz yıl sonra (ilk defa 1941’de) Atina Anlaşması başlığıyla yayımlanan ve ardından 1957 yılında Le Corbusier ile Jean Giraudoux’nun önsözüyle bildirileri yeniden yayımlanan *Uluslararası Çağdaş Mimari Kongresi*’nde (International

¹⁸⁵ Demir, C. (a.g.m.), 95-96.

¹⁸⁶ Önder, S. ve Polat, A. T. (19 Mayıs 2012). *Kentsel Açık-Yeşil Alanların Kent Yaşamındaki Yeri ve Önemi*. Kentsel Peyzaj Alanlarının Oluşumu ve Bakım Esasları Seminerinde sunuldu, Konya.

¹⁸⁷ Aytis, S. ve Polatkan, I. (Eylül-Ekim 2008). “Sürdürülebilir Tasarım Kavramında Temel İlkelerin Yapı ve Toplum Ölçeğinde Değerlendirilmesi”. *Mimarlık Dergisi*.

¹⁸⁸ Braush, G. CIAM / Le Corbusier. *La Charte d’Athènes* (1933 / 1941 / 1957). Maison des Sciences de l’Homme, Université de Liège, 212-219.

Web: https://orbi.uliege.be/bitstream/2268/227386/1/GBrausch_ChartesAthenes.UnClassique_D3.pdf

Congress for Modern Architecture ICOMOS, 1933) saptanan ilke şudur: “Kent insanının iyi koşullarda yaşaması için planlamaya ve kentsel kaynakların düzenlenmesine gerek vardır.”¹⁸⁹ İşte yaklaşık bir asırdır yaşanan çevrenin korunmasıyla ilgili atılan tüm adımlarda, bu temel ilke belirleyici olmuştur.

2000’li yıllara gelindiğinde, kaynak tüketimi meselesi, dünyada odak noktası haline gelmiştir. 2003 *Yeni Atina Bildirgesi*’nin “Çevresel Bağlantılılık” başlığına göre insanoğlunun yaşamını sürdürmesi, artık yalnızca kentlerin ve kent çevrelerindeki doğal alanların korunması ön koşuluyla sınırlı değildir. *Bildirgede* 21. yüzyılın temel konusu olarak belirtilen; özellikle doğal, yenilenemeyen kaynakların ve daha da önemlisi mekân, hava ve suyun akılcı kullanımı, yaratıcı teknolojilerle ve yeniden kullanımlarla (geri dönüşüm) kaynak tüketiminin en aza indirilmesi hususlarıdır. Artık tüm dünyada kabul gören çevreye duyarlı yaklaşımla, kent atıklarının filtrasyonu ve risk değerlendirmesi üzerinde önemle durulmaktadır.¹⁹⁰

Avrupa Birliği’ne aday ülkelerin ulusal mevzuatlarının AB mevzuatına uyumlaştırılması çerçevesinde “su ve hava kalitesi, atık yönetimi, doğa koruması, sanayinin yarattığı kirlilik ve risk yönetimi, kimyasallar, genetik değişime uğramış organizmalar, gürültü ve idari kapasitenin geliştirilmesi” hususlarında gerekli yasal düzenlemelerin yapılarak uygulamaya geçirilmesi; dünyadaki çevreye duyarlı yaklaşımın ülkemizdeki yansımalarıdır. Sayılan tüm maddeler, Türkiye-AB Ortaklık Anlaşması Ek Protokolü’nden kaynaklanan yükümlülüklerden biri olan ve 2009 yılındaki Brüksel Hükümetlerarası Konferansı’nda görüşülen 27. başlık: *Çevre Fashı*’nda yer almaktadır.¹⁹¹

Gerçekleştirilen önemli düzenlemelerden biri; Çevre ve Şehircilik Bakanlığı’nın kentleşme ve imar konularında merkezi ve yerel idareler için bir yol haritası olan “Kentsel Gelişme Stratejisi Belgesi”dir (KENTGES). Çalışmalarına 2007 yılında başlayan, “(...) kentleşme ve imar için merkezde düzenleyici ve denetleyici tek bir koordinasyon birimini, yerelde ise daha güçlü ve donanımlı kimliğiyle icracı yerel yönetimleri ve onların

¹⁸⁹ Sevinç, M. (Ağustos 1999). “Postmodernizm ve Kent”. *Birikim* (124).

¹⁹⁰ Dağıstan Özdemir, M. Z. (çev.) TMMOB Planlama Dergisi (2004/4)

Web: http://www.spo.org.tr/resimler/ekler/3f5446139179452_ek.pdf

¹⁹¹ İnternet: T.C. Dışişleri Bakanlığı Avrupa Birliği ile Çevre Alanında İlişkiler. Web: http://www.mfa.gov.tr/iv_-avrupa-birligi-ile-cevre-alaninda-iliskiler.tr.mfa

hizmetlerini geliştirmeyi hedef alan” KENTGES’in amacı; insan odaklı yeni şehirleşme vizyonunun belirlenebilmesidir.¹⁹² 151 farklı kurum ve kuruluşun katkılarıyla yerleşme ve yapılaşma konularında yerel yönetimlere hizmet rehberleri hazırlayarak mevzuat çıkaran, uygulamaları yönlendiren bu Bakanlık yapılanması, 27 Ocak 2017 tarihinde 81 ilin şehircilik anayasasını çıkarma hedefiyle bir “Şehircilik Şûrası” gerçekleştirmiştir. *Sürdürülebilir, güvenli, sağlıklı, yaşanabilir şehirlerin oluşturulmasını sağlayacağı* öngörülen bu şûranın çalışma konuları, aşağıda yer alan dört ana başlıkta toplanmıştır:

1. Komisyon:	Şehirlerimizde Kimlik, Planlama ve Tasarım
2. Komisyon:	Kentsel Dönüşüm
3. Komisyon:	Şehirleşmenin Yeni Vizyonunda Yerel Yönetimlerin Rolü
4. Komisyon:	Şehirleşme, Göç ve Uyum

Şekil 1.3. Şehircilik Şûrası komisyonları ve çalışma konuları ¹⁹³

Komisyon raporlarında “kentlerin sürdürülebilirliği için kritik altyapılar” olarak bahsi geçen ve “doğa-esaslı çözümlere dayanan bir yelpazede” tasarlanan park ve rekreasyon alanlarının yaşam kalitesinin artmasına katkı sağlayacağı kaydedilmektedir. (s.46-47)

Belediyelerden bakanlıklara, toplumun ve çevrenin sağlığını gözeterek kamu yararını ve ekolojik dengeyi koruma paydasında birleşen tüm kamu kurumları ile tüzel kişilerinin, kent tasarımında stratejik rolleri vardır. Ayrıca bütünleştirici bir yaklaşımla onlara ortak hareket alanı yaratılması önemlidir.

Örneğin, Belediye Kanunu’nun 14. Maddesine göre; kentsel altyapı, çevre ve çevre sağlığı, temizlik, şehir içi ağaçlandırma, park ve yeşil alanların oluşturulması (yapımı, bakım ve onarımı) gibi hizmetleri yapmak ya da yaptırmak, belediyelerin yetki ve sorumluluğundadır. 73. Maddesine göre ise: “(...) konut alanları, sanayi alanları, ticaret alanları, teknoloji parkları, kamu hizmeti alanları, rekreasyon alanları ve her türlü sosyal

¹⁹² İnternet: T.C. Çevre ve Şehircilik Bakanlığı Kentsel Gelişme Stratejisi Belgesi. Web: <https://kentges.csb.gov.tr/kentges-nedir-i-279>

¹⁹³ İnternet: T.C. Çevre ve Şehircilik Bakanlığı Şehircilik Şûrası Komisyon Raporları (s.19) Web: <https://webdosya.csb.gov.tr/db/sehirciliksurasi/icerikler/kom-syonraporlar-son-20180226140426.pdf>

donatı alanları oluşturmak, eskiyen kent kısımlarını yeniden inşa ve restore etmek, kentin tarihi ve kültürel dokusunu korumak veya deprem riskine karşı tedbirler almak amacıyla kentsel dönüşüm ve gelişim projeleri”¹⁹⁴ uygulayabilmek, yine belediyelerin yetkisindedir.

Diğer yandan; Sağlık Bakanlığı bünyesindeki Türk Halk Sağlığı Kurumu’nun, “Çok Paydaşlı Sağlık Sorumluluğunu Geliştirme Programı 2013-2023”te geleceğe yönelik stratejiler vizyonu: “Umuma açık istirahat ve eğlence yerlerini, doğal çevre yapılarının ve ekolojik dengenin gözetildiği, hastalık ve kaza riskinin minimum olduğu, birey ve mesken huzuruna zarar vermeyen, ruh sağlığını geliştiren, çocuk, yaşlı ve engelli bireylerin de rahat ve güvenli bir şekilde yararlandığı alanlara dönüştürmek” şeklinde tanımlanır.¹⁹⁵

Sosyal kolaylık tesislerine ilişkin, dinlence ve eğlence yerlerinin açılması, ruhsatlandırılması, çalıştırılması, denetimi benzeri tüm uygulamalar ise; Çevre ve Şehircilik Bakanlığı’nın (hava yönetimi, su ve toprak yönetimi, kimyasallar yönetimine ilişkin yönetmelikler gibi¹⁹⁶) mevzuatlarına göre düzenlenir ve yürütülür. Adı geçen kurumların kent yönetimlerindeki paydaşlığı, mevzuatların eksiksiz uygulanmasında veya işletmelerdeki denetim boşluğuna engel olmakta zaman zaman yetersiz kalsa da; bu paydaşlık onları, risk denetiminde söz ve sorumluluk sahibi de kılmaktadır. Belediyelerden bakanlıklara, tüm kamu kurum ve kuruluşlarının görevi, çevre sağlığını gözeterek kamu yararını ve ekolojik dengeyi koruma paydasında birleşerek topluma sunulan sağlıklı yaşam alanlarının korunmasına çalışmaktır.

Sonuç olarak halk sağlığı yasal düzenlemelerle korunmakta; açık hava rekreasyonu olarak tabir edilen açık alan aktiviteleri sırasında insanların ya da çevrenin maruz kalabileceği her türlü risk değerlendirilerek bunlara karşı gerekli önlemler alınmaktadır. Bu risklerden biri de çalışma konumuz olan zoonozlardır.

¹⁹⁴ İnternet: 5393 Sayılı Belediye Kanunu. Web: <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5393.pdf>

¹⁹⁵ T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Yayın No: 982, Ankara 2014. (s. 166)

¹⁹⁶ İnternet: T.C. Çevre ve Şehircilik Bakanlığı Çevre Yönetimi Genel Müdürlüğü, “Yönetmelikler” Web: <http://www.csb.gov.tr/gm/cygm/index.php?Sayfa=sayfa&Tur=webmenu&Id=266>

1.2.3. Zoonozlar

Hayvan sağlığı ve çevrenin insan sağlığını etkilediği uzun zamandır bilinmektedir. 19. yüzyılın sonlarında ve 20. yüzyılın başlarında, Dr. Rudolf Virchow ve William Osler, insan sağlığı ve hayvan sağlığının ayrılmaz bir şekilde bağlantılı olduğu fikrini benimsemişlerdir. Yunanca *zoôn*, “hayvan” ve *nosos*, “hastalık” sözcüklerinin birleşimi olan **zoonoz** terimi ilk defa 19. yüzyılda Virchow tarafından kullanılmıştır.

DSÖ zoonozu, hayvanlardan insanlara ya da insanlardan hayvanlara doğal yollarla bulaşan enfeksiyon olarak ifade eder.¹⁹⁷ Zoonozlara çeşitli canlı biyolojik ajanlar (bakteri, mantar, parazitler) veya canlı olmayan organizmalar (virüsler, prionlar...) neden olur ve geçmişleri, insan-hayvan ilişkilerinin kurulduğu tarih öncesi zamanlara dayanır. Bunlar genel hayvan riskinin bir parçasıdır ancak, hayvanlarla temas etmeden de zoonoz gelişebilir. Evcil ve yabanıl hayvanlardaki bulaşıcı ve paraziter ajanların dünya çapında dolaşımının hızlı olması nedeniyle, zoonotik riskin de arttığı düşünülmektedir.¹⁹⁸

Ekiz, Kamiloğlu ve Özden'in sözleriyle zoonotik enfeksiyonlar, mikroorganizma ile enfekte hayvanlardan insanlara doğrudan (temas ya da yiyecekler yoluyla) veya dolaylı olarak (vertebrasız taşıyıcılarla) geçen enfeksiyonlardır.¹⁹⁹

DSÖ tarafından “insanlara bulaşabilen omurgalı hayvan hastalıkları” olarak tanımlanan zoonozların önemine ise; 1992 yılının ekim ve haziran aylarında yayımladığı bölgesel kurul²⁰⁰ ve yürütme kurulu²⁰¹ raporlarında yer verilmiş, zoonotik enfeksiyonların, özellikle Doğu Akdeniz Bölgesi üye devletlerinin ekonomik gelişmesindeki rolleri konusunda uzun vadeli planlar oluşturulması ve önlenmesi yönünde kararlar alınmıştır.²⁰² Ancak; doğrudan temas, yiyecek, su ya da çevre yoluyla bulaşabilen zoonotik hastalıklar,

¹⁹⁷ Kahn, L. H., Kaplan, B., Monath, T. P. and Steele, J. H. (Mart 2008) “Teaching ‘One Medicine, One Health’ ”. *The American Journal of Medicine*, 121: 3, 169–170.

¹⁹⁸ İnternet: “*Que Signifie Zoonose En Français*”. Web: <https://educalingo.com/fr/dic-fr/zoonose>

¹⁹⁹ Ekiz, F., Kamiloğlu, E. ve Özden, A. (Aralık 2007) “Zoonotik Enfeksiyonlar”. *Güncel Gastroenteroloji*, 11: 4, 211-225.

²⁰⁰ İnternet: DSÖ Doğu Akdeniz Bölgesel Kurulu (EM/RC39/7). Web: https://applications.emro.who.int/docs/em_rc39_7_fr.pdf

²⁰¹ İnternet: DSÖ Yürütme Kurulu (EB91/1993/REC/2) Web: apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/181708/EB91_1993-REC-2_fre.pdf?...1...

günümüzde de hem yayılma alanlarının genişliği hem de sayılarının çokluğu nedeniyle insan sağlığı için ciddi bir tehdit oluşturmaya devam etmektedir.²⁰³ Öyle ki; hayvanlardan insanlara bulaşan bakteriyel (%41,4), viral (%37,7), paraziter (%18,3) ve fungal (%2) enfeksiyonlar, tüm dünyada gündeme gelen acil enfeksiyonların %75'ini oluşturmaktadır ve her yıl görülen ölümlerin %15,8'ine bu zoonotik hastalıklar yol açmaktadır. Bir başka deyişle, senede 2.5 milyar insan zoonotik hastalığa yakalanmakta ve bunların 2.7 milyonu ölmektedir.²⁰⁴

Son yıllarda denetimsiz bir şekilde pet olarak satılan küçük hayvanların evlerde beslenmeye başlanması, konuya farklı bir boyut katmaktadır. Bleich'ten aktaran Gül ve arkadaşları, zoonotik hastalıkların yayılımındaki artışın iki ana sebebini; insanlarla hayvanlar arasında yoğun ve samimi temas ile laboratuvar hayvanlarının evde beslenmesi olarak açıklamaktadırlar. "Zoonozlar; dokunma (temas etmek, yalamak, kirli ve bulaşık ellerle tutmak), ısırık yaraları, toz-damlacık enfeksiyonu şeklinde solunum ve alimenter yolla bulaşır. (...) Laboratuvar hayvanları ve onların ekskret* ve sekretleri** ile temas eden her insan enfeksiyona maruz kalabilir".²⁰⁵ (*çıkartı, **salgı)

Zoonozlar bulaşma kaynağına göre ve hastalık etkenlerine (etiyojilerine) göre değerlendirilir. Genellikle bulaşmanın kaynağına göre insanlardan hayvanlara (*anthropozoonoz*), hayvanlardan ve hayvansal ürünlerden insanlara (*zooanthroponoz*) ve hayvandan insana/insandan hayvana her iki yönde bulaşanlar (*amphixenoz*) olarak üç kısımda incelenir. Gıda kaynaklı ve insanlardan hayvanlara bulaşan zoonozlar bu çalışmaya dâhil edilmemiştir. Bir virüsün, bakterinin, mantarın ya da bir parazitin sebep olduğu bu hastalıklar (etiyojilerine göre) viral, bakteriyel, fungal, paraziter, prion zoonozlar gibi gruplara ayrılır. Dünyada insan ve hayvanları ilgilendiren 150'den fazla zoonozun varlığı bilinmekteyken ülkemizde 40 civarında zoonoz mevcuttur.²⁰⁶

²⁰³ İnternet: "Zoonoses: Managing public health risks at the human-Animal-environment interface". Web: <https://www.who.int/zoonoses/en/>

²⁰⁴ İnternet: Türkiye Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği (EKMUD) Web: <http://ekmud.org.tr/haber/89-dunya-zoonoz-gunu>

²⁰⁵ Gül, Y., İssi, M. ve Gül Baykalır, B. (2013). "Araştırma Laboratuvarlarında Biyogüvenlik, Zoonotik Hastalıklar ve Tıbbi Atıkların Bertarafı". *Atatürk Üniversitesi Veteriner Bilimleri Dergisi*, 8(1): 81-96.

²⁰⁶ İnternet: Ankara Üniversitesi. "Zoonozlar" Web: https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/88384/mod_resource/content/0/zoonoz.pdf

Zoonozların sınıflandırılması rezervuar konakçılara, etkenlerine ve bulaşma şekline, yaşam devrelerine göre şöyle yapılabilir:²⁰⁷

✓ Taşıdığı (bakteri, virüs, parazit gibi) hastalık etkenini doğrudan ya da başka bir taşıyıcı aracılığıyla insana ileten hayvanlar olan **rezervuar konakçılara göre zoonozlar:**

- 1) Yabani hayvanlardan 2) Güvercin, at gibi yarı yabani hayvanlardan
- 3) Evcil hayvanlardan insanlara bulaşır (bruselloz, antraks, listeriozis, taeniosis, tüberküloz vb.)

✓ **Etkenlerine göre zoonozlar:**

- 1) Bakteriyel (bakteri kaynaklı) 5) Prional (hastalık yapıcı protein kaynaklı)
- 2) Mikotik/fungal (mantar kaynaklı) 6) Viral (virüs kaynaklı)
- 3) Paraziter (helmintik ve protozoer parazit kaynaklı)
- 4) Riketsial (bakteri ve virüs arasında bir geçiş formu) zoonozlar şeklinde ayrılır.

✓ **Bulaşma şekline göre zoonozlar:**

- 1) Hayvan ve insan arasında karşılıklı bulaşan (*tüberküloz* gibi amfikenöz zoonozlar)
- 2) Hayvanlardan insanlara bulaşan (*kuduz, bruselloz* gibi antropozoonozlar)
- 3) İnsanlardan hayvanlara bulaşan (*insan, amebiyoz* gibi zooantroponoz zoonozlar)

✓ **Yaşam devrelerine göre zoonozlar:**

- 1) Saprozoonozlar (*larva migrans* gibi yabani hayvanlardan çevreye/ hayvanlara/ insanlara)
- 2) Direkt zoonozlar (*kuduz* gibi doğrudan hayvandan insana)
- 3) Metazoonozlar (*sıtma* gibi hayvandan hayvana, sonrasında insana)
- 4) Siklozoonozlar (*kist hidatik* gibi evcil hayvandan bir başka evcil hayvana ve sonrasında insana bulaşan enfeksiyonlar) olarak sınıflandırılmaktadır.²⁰⁸

Bu sınıflandırma çerçevesinde sık görülen zoonozlar, etkenlerine göre aşağıda derlenmiştir:

²⁰⁷ Doğanay, M., Altıntaş, N. (Editörler) (2007). “Zoonozların Önemi ve Genel Bakış” (Zoonozlar: Hayvanlardan İnsanlara Bulaşan Enfeksiyonlar içinde) Bilimsel Tıp Yayınevi, 23.

²⁰⁸ Erganiş, O. ve Uçan, U. S. (2010). **Veteriner Epidemiyoloji (Temel Bilgiler)**. (1. Baskı) Konya: Mimoza Yayınları Sağlık Bilimleri Dizisi, 16:2.

Çizelge 1.4. Etiyolojilerine göre zoonotik hastalıklar ^{209/210/211/212/213}

BAKTERİEL Zoonozlar (bakteri kaynaklı)	VİRAL Zoonozlar (virüs kaynaklı)	PARAZİTER Zoonozlar (parazit kaynaklı)		RİKETSİAL* Zoonozlar (*bakteri ve virüs arasında bir geçiş formu)	FUNGAL Zoonozlar (mantar kaynaklı)
-Brusellozis (<i>Malta humması</i>)	-Kuduz (<i>rabies</i>) -Hanta Virüs hastalığı	PROTOZOAL	-Toksoplazmosis ve -Trypanosomiasis (<i>uyku hast.</i>)	Akdeniz Benekli Ateşi (<i>tâche noire</i>)	Sporotrikosis
-Leptospirozis ve Listeriyozis	-Kuş Gribi ve -Ebola Virüsü hastalığı		-Toxocarariasis ve -Larva Migrans	Endemik Tifüs	Aspergillosis
-Lyme hastalığı -Veba	-Yalancı Veba (<i>New castle hast.</i>)		-Giardiasis (<i>kuduz ateşi</i>) ve - Amebiyazis (<i>amipli dizanteri</i>)	Çalılık Ateşi	Actinomycosis
-Salmonelloz ve - Tularemia	SARS (<i>Severe acute respiratory syndrome</i>)		-Sıtma (<i>malaria</i>) -Babesiosis - Anaplasmosis	Q (Query) Ateşi (<i>kahverengi köpek kenesi hastalığı</i>)	Mucormycosis
-Şarbon/Anthrax (deri, akciğer ve sindirim sistemi)	-Kırım Kongo Kanamalı Ateşi	ARTHROPOD Kaynaklı	-Şark Çıbanı -Kala-Azar (<i>leishmaniasis</i>) -Chagas hastalığı	Erlisliyöz ve Anaplazmoz	Dermatophytosis
-Ruam (<i>mankafa hastalığı</i>)	-Şap -Batı Nil Ateşi		Bit, pire, uyuz ve diğer akarlardan kaynaklanan zoonozlar	Brill-Zinsser hastalığı	Criptokokus
-Tuberculosis	-Zika Virüsü hastalığı ve		<i>Schistosomiasis</i> gibi deri altına giren bazı larval parazitler	PRİONER* Zoonozlar (*hastalık yapıcı protein kaynaklı)	
-Psittacosis/Ornitosis (<i>papağan ateşi</i>)	-Dengue Humması -Chikungunya	HELMİNTİK	-Kist Hidatik ve -Kancalı Kurt hastalığı	Deli Dana hastalığı (<i>Bovine Spongiform Encephalopathy-BSE</i>)	
Kampilobakteriyozis	-MERS ve Coronavirüs		-Tenyazis -Trişinellozis	Creutzfeld ve Jacob; Scrapie; Kuru hastalıkları	

Zoonozların bulaşma yolları ve insanlardaki belirtilerine ilişkin genel bilgiler çizelgeler halinde ekte özetlenmektedir:

²⁰⁹ İnternet: Greendog Kennels K9 Club Köpek Eğitim ve Bakım Merkezi: Zoonotik hastalıklar. Web: <https://www.greendog.com.tr/makaledetay/101/zoonoz-hastalik-nedir?-zoonoz-hastaliklar>

²¹⁰ T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, *Zoonotik Hastalıklar Hizmet İçi Eğitim Modülü - Zoonotik Hastalıklar*. Ankara, 2011. Web: <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/Yayin/435>

²¹¹ Mete, B. (Ocak 2007) “Rikotsiyozlar ve Tularemi”. *İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi*, No:55, 241-266.

²¹³ Diker, K. S. (Editör) (Eylül 2011). (a.g.e.), “Zorunlu Hücreiçi Bakteriler”, 149-160.

Çizelge 1.5. Bakteri kaynaklı zoonotik hastalıklar ^{214/215}

ZOONOZ	BULAŞMA YOLLARI	HASTALIK BELİRTİLERİ
Brusellozis (Malta humması, koyun ya da peynir hastalığı)	✓ Hasta (koyun, keçi, sığır vb.) hayvanların süt, salgı ve çıkartılarıyla temasla; pastörize edilmeyen süt ya da süt ürünlerinin tüketimiyle bulaşır.	- Hastalık halsizlik ve iştahsızlıkla başlar, üşüme ve titreme ile akşamları yükselen ateş, sabaha doğru terleme ile düşer. - Eklem ve kas ağrıları ile tutulumları görülür.
Kedi tırmığı hastalığı (Bartonella henselae)	✓ Kedi tarafından ısırılma veya tırmalanma ile bakteri bulaşır. (Türkiye’de çok nadir görülür.)	- Ateş, halsizlik, bulantı ateş, halsizlik ve ısırılan bölgedeki lenf düğümlerinde ağrısız sert kitle görülür.
Leptospirozis (bataklık ateşi, domuz çobanı veya pirinç tarlası hastalığı)	✓ Fare gibi kemirgenlerin ve köpek, koyun, sığır gibi çoğunlukla memeli hayvanların idrar ve kanı ile kontamine olmuş toprak ya da suyla bulaşır.	- Ateş, kas ağrıları, gözlerde kızarıklık, ciltte sarılık karın ağrısı, ishal ve ciltte döküntü tipik belirtilerdir. - Karaciğer ve böbrek yetmezlikleri ile menenjit (beyin ve omurilik zarı iltihabı) gelişebilir.
Listeriyozis	✓ Fare, kedi, köpek, kuş, sürüngenler, çiftlik hayvanları, geyik gibi enfekte hayvanların idrarı ile temas, ✓ İdrarla kontamine su ile temas sırasında derideki yaralardan ve mukozalardan bulaşır.	- İlk belirtiler; ani ateş, halsizlik, baş ve kas ağrıları, kusma ve konjonktivit. - Sonrasında ishal, karın ağrısı, sarılık ve hemorajik (kanamalı) döküntü başlar. - Böbrek ve karaciğer yetmezliği, vaskülit (damar iltihabı), menenjit; son aşamadır.
Lyme hastalığı	✓ Geyik, köpek ve fareden kene ısırığı ile bulaşır.	- Kene ısırığı bölgesinde boğa gözüne benzeyen (kırmızı halkalı) kızarıklık, tipik belirtidir. - Ateş, lenf bezlerinde şişkinlik, yorgunluk, titreme, baş ve eklem ağrısı, ışığa duyarlılık, uyuşukluk, düzensiz kalp ritmi ve ateş görülebilmektedir.
Veba	✓ Vahşi kemirgenleri etkileyen bakteri pire ile yayılır.	- Ani bir ateş yükselmesi, baş ve vücut ağrısı, titreme, şiddetli halsizlik, bulantı ve kusma, tedavi delmezse solunum yetmezliği ve iç kanama görülür.
Salmonelloz	✓ Hasta domuz, sığır, at, köpek, kedi, kaplumbağa, vahşi hayvanlar ve kuşların dışkılarında bulunan bakterinin bulaştığı su ve besinlerin tüketimiyle bulaşır.	- Ateş 40°C’lere kadar yükselir ve vücutta pembe lekeler oluşur. - Kabızlığı takiben kanlı ishal ve buna bağlı susuzluk görülür. - Bulantı, kusma, baş ve karın ağrısı da ortaya çıkabilir.
Kampylobakteriyozis	✓ Kanatlıların sindirim sistemlerinde bulunan bakteri, dışkı bulaşmış yiyecek ve içecekler yoluyla; özellikle <i>çiğ et/süt/yumurta</i> ile bulaşır. Koyun, sığır, keçi, domuz, köpek taşıyıcıdır.	- Karın ağrılı ishal, baş ağrısı, kusma, kanlı ve mukuslu dışkı görülür.
Tularemia (geyik sineği ateşi, tavşan ateşi, Ohara hastalığı)	✓ Enfekte tavşan, kunduz gibi kemiricilerin sekresyonlarıyla (çıkartı) temas ya da bunların solunması, kontamine su ve gıdalar, kene ve bazı böcek ısırıklarıdır. *Ancak ülkemizde klorlanmamış içme suyu veya kaynak suyu tüketilmesi ile bulaşır.	-Baş ağrısı, halsizlik, iştahsızlık, 41-42°C’ye yükselen ateş, terleme ve eklem ağrıları (artalji) ile başlar. - Karın ağrısı, bulantı-kusma, ishal ve miyalji görülebilir. - Lenf bezleri hızla büyür (lenfadenopati), - Ciltte oluşan ürtiker ise ülsera dönüşür.
Şarbon (anthrax)	✓ <i>Deri şarbonu</i> derideki çizik ve yaralar; <i>akciğer şarbonu</i> , şarbon sporlarının solunması; <i>bağırsak şarbonu</i> hasta hayvanların iyi pişirilmeden/çiğ yenen etleri ile bulaşır.	- Başlangıçta böcek ısırığına benzer kabarık, kaşıntılı bir şişlik, ardından içi su dolu kabarcık, son olarak ağrısız ortasında siyah renkte ölü dokunun bulunduğu bir yaraya dönüşür. - Halsizlik görülebilir.

²¹⁴ İnternet: T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü, “Seyahat Hastalıkları”. Web: <http://www.seyahatsagligi.gov.tr/Site/HastalikListesi>

²¹⁵ Korkmaz, P., Naz, H., Gücüyener, M. N., Çağlan Çevik, F., Aykın, N. (2011). “Kedi tırmığı hastalığı: Olgu sunumu”. *Klinik Dergisi* 2011; 24(2): 116-8.

Çizelge 1.5. Bakteri kaynaklı zoonotik hastalıklar (devamı) ²¹⁶

ZOONOZ	BULAŞMA YOLLARI	HASTALIK BELİRTİLERİ
Ruam (mankafa hastalığı)	✓ At, katır, eşek gibi tek tırnaklı hasta hayvanların burun akıntılarının derideki yara ve çiziklere teması ve kontamine toz toprağın solunması ile bulaşır. ✓ Kedigiller, köpek, keçi, koyun, deve gibi hayvanlar rezervuar olabilmektedir.	- Etkenin vücuda girdiği bölgede; deride nodül, irinleşme, ülser ve apse oluşur, bronşlarda iltihaplanma görülür.
Tuberculosis (verem)	✓ Sığır ve kuşlardan solunum yoluyla bulaşarak akciğerlere yerleşen, buradan kan yoluyla bütün organlara yayılabilen, ✓ Nadiren de olsa çiğ süten sindirim sistemine bulaşabilen bir bakteridir.	- Üç haftayı geçen öksürük, beraberinde kan/balgam, göğüs ağrısı, halsizlik veya yorgunluk, kilo kaybı, iştahsızlık, ateş, titreme ve gece terlemeleri görülür. - Bağırsak, deri, kemik, beyin ve kalp zarlarını da tutabilir.
Psittacosis-Ornitis (papağan ateşi)	✓ Evcil/yabani enfekte kuş dışkılarını taşıyan tozların solunması; sekresyon ve dokularıyla direk temas yoluyla bulaşır.	- Titreme, ateş, baş/kas/boğaz ağrısı, öksürük, bulantı, kusma, ışığa duyarlılık, solunum sayısında artış ve pnömoni (zatürre/akciğer iltihabı) ile seyredir.

Çizelge 1.6. Virüs kaynaklı zoonotik hastalıklar ^{217/218}

ZOONOZ	BULAŞMA YOLLARI	HASTALIK BELİRTİLERİ
Kuduz (rabies)	✓ Kuduza yakalanmış bir hayvanın (kedi, köpek, kurt, tilki ve sığır gibi) ısırmasıyla, ✓ Kuduz hayvanın salyasının açık yaraya, kesik, sıyrık veya çatlak deriye temas etmesiyle bulaşır.	- Isırık yerinde ve çevresinde ağrı veya yanma, soğukluk, kaşınma ve karıncalanma hissi, - Kırıklık, hafif ateş, baş ağrısı, iştahsızlık, bulantı, boğaz ağrısı veya inatçı kuru öksürük, sinirlilik, huzursuzluk, his kaybı, yüksek seslere duyarlılık veya ağızdan salya akması; ilerleyen dönemlerinde ise su, hava ve ışık korkusu görülebilir.
Kuş Gribi (avian influenza)	✓ Virüsü taşıyan ya da ölmüş kanatlı hayvanların tüylerine ve çıkartılarına temasla; kesmek ya da pişirmek için hazırlamakla, ürünlerini tüketmekle; yaşadığı ortamda korunmasız olarak bulunmakla bulaşır.	- 38°'nin üzerinde ani başlayan ateş ve - Boğaz ağrısı, öksürük, yaygın kas ağrıları ve solunum zorluğu gibi belirtilerin en az biri görülür. - Hafif göz enfeksiyonu ve grip benzeri hastalıktan zatürre ve ölüme kadar değişebilir.
Ebola Virüsü hastalığı	✓ Virüsü taşıyan meyve yarasaları, maymun gibi primatların organ, kan ve vücut sıvılarıyla temasla bulaşır.	-Ateş, bitkinlik, baş, boğaz ve adale ağrıları ile başlar. Kusma kanlı ishal, iç ve dış kanamalarla devam eder; ölüm oranı yüksektir.
Yalancı Veba (newcastle hastalığı)	✓ Enfekte kümes hayvanlarıyla temasla ve ürünlerinin tüketilmesi ile bulaşır.	- Gözlerde irritasyona, solunum yollarında, sindirim ve sinir sisteminde bozukluklara sebep olur.
Hanta Virüs hastalıkları	✓ Hasta kemirgenlerin ifrazatlarıyla (dışkı, idrar, salya) doğrudan temasla ya da bunların hava yoluyla solunmasıyla bulaşır.	- Halsizlik, baş ve bel ağrısı, bulanık görme ile başlar. - Akciğer ödemi yüzünden nefes almada güçlük, böbrek yetmezliği ve damar çeperinde hasarla seyreden kanamalı ateş görülür.

²¹⁶ Dinç, G., Doğanay, M. ve İzgür, M. (2015). "Pet hayvanlardan insanlara bulaşan önemli bakteriyel enfeksiyonlar". *Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi* 72 (2), 163-174.

²¹⁷ Çeliközlü, H. (2009). *Kütahya Bölgesi Zoonozlarının Epidemiyolojik Değerlendirilmesi*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi Dumlupınar Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Kütahya.

²¹⁸ İnternet: Sözcü Gazetesi Web: <https://www.sozcu.com.tr/2020/dunya/corona-virusu-belirtileri-neler-coronavirus-nasil-bulasir-5586489/>

Çizelge 1.6. Virüs kaynaklı zoonotik hastalıklar (devamı)

Kırım Kongo Kanamalı Ateşi	✓ Küçük omurgalı hayvanlardan aldıkları RNA virüsünü taşıyan kenelerin ısırmasıyla bulaşır. Kuşlar keneleri uzak mesafelere taşır.	-Ateş, baş ağrısı, halsizlik, kanama-pıhtılaşma bozukluğu kırmızı döküntüler, morluklar, dışkıda ve idrarda kan, burun kanaması görülür. Ölüm sebebi; karaciğer, böbrek ve akciğer yetmezlikleridir.
Şap hastalığı	✓ Özellikle sığır, domuz, koyun ve keçilerde ölümcül olan virüs, süt ve çiğ et tüketimi ile nadiren insana bulaşır.	- Ateş, kusma, ağızda kuruluk ve sıcaklık, dil, yanak ve damaklarda küçük keseler oluşur. İnsanda kısa süreli ve önemsizdir.
Batı Nil Ateşi	✓ Culex cinsi sivrisinekler, virüsü kuşlardan diğer hayvanlara ve insanlara taşırlar.	- Ateşle beraber ishal, kusma, baş, vücut, eklem ağrıları, döküntü gibi belirtiler tipiktir. - Ensefalit (beyin iltihabı) veya menenjit (beyin ve omurilik zarı iltihabı) gibi ciddi nörolojik hastalıklar da gelişebilir.
Dengue Humması (kırık kemik ateşi); Chikungunya Zika Virüsü hastalığı	✓ Genelde temiz su kaynaklarını ve gündüz ısırma tercih eden aedes cinsi sivrisinekler tarafından taşınır ve bulaştırılır.	- Genel olarak ani başlangıçlı ateş, baş ve göz arkasında ağrı, konjonktivit şiddetli eklem ağrıları/şişmesi, kusma, döküntü ve cilt/burun vb. kanama gibi belirtiler görülür.
SARS (severe acute respiratory syndrome) MERS ve Coronavirüs	✓ Öksürme, hapşırma gibi damlacık enfeksiyonu şeklinde, hava yoluyla ve vücut sıvılarıyla bulaşabilir. Virüs; domuzlar, evcil ve evcil olmayan kuşlar, yarasalar, sürüngenler, kediler, köpekler ve develerde yaşamakta, insanlar arasında da geçiş olmaktadır.	- Ateş, üşüme, titreme, baş boğaz ve kas ağrıları, halsizlik, burun akıntısı, solunum zorluğu görülür. Mevsimsel grip gibi seyrete de virüsler bulantı, kusma, ishal ve karın ağrısı gibi mide-bağırsak şikâyetlerine de neden olabilir.

Çizelge 1.7. Parazit kaynaklı zoonotik hastalıklara ilişkin genel bilgiler ^{219/220/221}

ZOONOZ	BULAŞMA YOLLARI	HASTALIK BELİRTİLERİ
Toksoplazmosis	✓ Paraziti taşıyan güvercin, kedi ve köpeklerin dışkısının ağız ve göze temasıyla ya da bulaştığı su ve besinlerle, iyi pişirilmeden tüketilen etlerle bulaşır.	- Ateş, halsizlik, baş boğaz ve kas ağrıları, bulantı, kusma görülebilir. - Beyin, karaciğer, akciğer gibi organlara yerleşebilen parazit, gebelerde ölü ya da sakat doğumlara sebep olabilir.
Trypanosomiasis (uyku hastalığı)	✓ (Genelde Afrika'da) paraziti taşıyan çече sineğinin ısırığıyla bulaşmaktadır.	- Ateş ve halsizlik ile başlar; merkezi sinir sistemini tutarak koordinasyon, uyku bozukluğu gibi nörolojik belirtiler görülür.
Toxocarariasis ve Larva Migrans	✓ Paraziti taşıyan larvalar köpek ve kedilerin dışkılarıyla atılır ve özellikle çocuk kum havuzlarından sindirim yoluyla ya da kontamine yiyecek ve içecek tüketimi ile bulaşır, kan dolaşımıyla vücuda yayılır.	- Genelde hafif seyreden ya da belirti vermeyen toxocarariasis, göz tutulumu yapabilir. - Göz, karaciğer, akciğer tutulumuna yol açan farklı larva migrans türleri vardır.
Giardiasis (kuduz ateşi)	✓ İnsan ve hayvan (kedi-köpek) dışkısında, kontamine yiyecek, su ve toprakta bulunup ısıyla ölen parazit, sindirim yoluyla bulaşır.	- Yorgunluk, bulantı, ishal, yağlı dışkı, iştahsızlık, kilo kaybı, kusma, aşırı gaz, karın bölgesi krampları görülebilir.

²¹⁹ İnci, A., İça, A., Yıldırım, A. ve Düzlü, Ö. (2009). "Memelilerin (Yabani) Önemli Paraziter Hastalıkları-I: Protozoon Enfeksiyonları". *Erciyes Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi*, 5(1): 51-60.

²²⁰ Cantoray, R. (1984). "Hayvanlardan İnsanlara Geçen Bazı Paraziter Hastalıklar ve Bunların Önemi" *Selçuk Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi*, Özel Sayı, 133 – 139.

²²¹ Aydoğanlı, L., Tarhan, F., Atan, A. ve Kılıç, H. (1992) "Bir Şistozomal Mesane Polibi Olgusu". *Mikrobiyoloji Bülteni* 26: 77-81.

Çizelge 1.7. Parazit kaynaklı zoonotik hastalıklara ilişkin genel bilgiler (devamı)

Amebiyazis (ampli dizanteri)	✓ Paraziti taşıyan insan ve hayvanların dışkılarıyla kontamine su, meyve-sebze tüketimi; kirli ellerin ağıza götürülmesi ile bulaşır. ✓ Maymun, kedi, köpek, karasinek taşıyıcıdır.	- İştahsızlık, kusma, kilo kaybı ve kanlı ishal başlıca belirtilerdir.
Sıtma (<i>malaria</i>)	✓ Paraziti taşıyan dişi anofel sivrisineğinin ısırığıyla bulaşmaktadır.	- Üşüme ve titreme ile yükselen, nöbetlerle seyreden ateş; baş, karın ve kas ağrıları, ciltte solgunluk görülür.
Babesiosis	✓ Sığır, koyun, keçi, köpek, tek tırnaklılar gibi evcil hayvanların kene kaynaklı paraziter hastalığı nadiren de olsa insana bulaşır.	- Halsizlik, ateş, iştahsızlık, kusma, sarılık, kansızlık, koyu renkli idrar ve ishal. Erken teşhisle tedavi mümkündür.
Anaplasmosis	✓ Geviş getiren evcil hayvanlar, geyik, kedi-köpek ve kemirgenlerde kene ile taşınan parazit, insana da bulaşır.	- Tipik olarak yumuşak ve kuru bir öksürük, yüksek ateş, halsizlik, iştahsızlık görülür.
Şark Çıbanı/ Kala-Azar (<i>leishmaniasis</i>)	✓ Tatarcık/yakarca olarak bilinen dişi kum sinekleri, paraziti insan ve hayvanlara taşır.	- El, yüz ve derinin açık olan bölgelerinde sivilce şeklinde başlayan yaralar, kalıcı iz bırakarak birkaç ayda iyileşir. - <i>Kala-azar</i> 'da (en ciddi formu) dalak, karaciğer ve kemik iliği etkilenir.
Chagas hastalığı	✓ Tahtakurusunun yüz ve dudak çevresi ısırması ile bulaşır.	- Isırık yerinde kızarıklık, sertlik ve şişlik, göz kapaklarında ve yüzde ödem görülür.
Bit, pire, akar (mite) kaynaklı zoonozlar (<i>tifüs, veba, uyuz</i> vb.)	✓ Evcil çiftlik hayvanları, kuşlar, kedi, köpek, ve kemirgenlerde nem, ısı ve düşük hijyenik koşullarda yaşayan bu parazitler insana yaşam alanlarında direk temasla geçer.	- Kan emerek (bit/pire) veya deri artıklarıyla (akar) beslenen bu parazitlerin neden olduğu hastalıklarda genel ortak bulgu, ısırık yerinde <i>kaşıntı</i> dır.
Schistosomiasis gibi deri altına giren bazı larval parazitler	✓ Genelde Afrika'da; tatlı su salyangozlarına yerleşen parazit, bu sularla temas edenlere deri yoluyla bulaşır. (Türkiye'deki vakalar yurt dışı kaynaklıdır)	- Deri altına yerleşip lenf kanalları ve kan damarları ile yayılan (20 yıl yaşayabilen) larvalar mesane, bağırsak ve karaciğerde kronik iltihaba ve hasara sebep olur.
Kist hidatik (köpek hastalığı)	✓ Evcil/yabani hayvanlar paraziti bulaşık otlak, yem ve sudan; köpekler onların kistli iç organlarını yiyerek; insanlar ise hasta köpekleri okşama sırasında kirlenen elleri ağza götürmek, köpek dışkısı ile bulaşık sebze/meyve tüketmek suretiyle, ya da kontamine içme suyu ile alırlar.	- Köpeklerin ince bağırsaklarında yaşayan parazit; koyun, keçi, sığır gibi evcil hayvanlar ve insanların karaciğer akciğer, böbrek, dalak, kalp beyin gibi organlarında içi sıvı dolu kesecikler ve organ hasarı oluşturmaktadır.
Kancalı kurt hastalığı	✓ Nemli ve oksijenli toprakta gelişen yavru kancalı kurtların deri yoluyla alınması ya da larvaların yutulmasıyla bulaşır.	- İleri derecede demir eksikliği, öksürük, hırıltılı solunum, karın ağrısı yapabilir. - Dışkıda kan, ishal, halsizlik yaygındır.
Trişinelozis ve Tenyazis	✓ Genelde domuz ve at eti tüketen ülkelerde, enfekte etlerin çiğ / az pişmiş yenmesiyle bulaşır.	- Hayvanlarda ve insanlarda bağırsak/kas iltihabına yol açar.

Çizelge 1.8. Prion (*) ve mantar kaynaklı ve farklı formdaki zoonotik hastalıklar ^{222/223/224}

ZOONUZ	BULAŞMA YOLLARI	HASTALIK BELİRTİLERİ
Deli Dana hastalığı (Bovine Spongiform Encephalopathy-BSE)	✓ Hastalık etkenini taşıyan hayvanların beyni, sakatat ve sinir dokularını içeren ürünlerin tüketilmesi veya bunlara temasta bulaşır.	- Patojen beyinde birikir ve aylar, yıllar içinde beyin süngerimsi bir hal alır. - Ölüm kaçınılmaz sonuçtur.
Dermatophytosis	✓ İnsan ve hayvanlarda (kedi, köpek, pet hayvanları) kıl ve tırnak keratini içine yerleşen mantar enfeksiyonlarıdır.	- Mevsim ve iklim koşullarına bağlı olarak değişen enfeksiyon, kış aylarında azalmaktadır.
Q (Query)Ateşi (Balkan gribi), Akdeniz Benekli Ateşi vb.	✓ Koyun, sığır, keçi, köpek, kedi, tavşan ve kuş gibi insanlara yakın olan hayvanların plesantal dokularında, vücut sıvılarında ya da (et, süt, yün gibi) ürünlerinde aylarca yaşayabilen bakteri, inhalasyon (soluma) yoluyla kolayca bulaşabilir.	- Ateş, titreme, kuru öksürük, bulantı, halsizlik, baş ve göğüs ağrısı, iştahsızlık gibi belirtilerle seyreder. - Pnömoni (zatürre/akciğer iltihabı) gelişebilir.
(*) Prion: mikroorganizma gibi davranan protein parçacıkları, "hastalandırıcı protein". ²²⁵		

Yukarıda etiyolojilerine göre özetlediğimiz zoonozların solunum, sindirim ve temasta (hava, toprak, su ve gıdalarla); doğrudan veya dolaylı olarak (ısırık ve yaralanmalarla ya da vektörlerle) hayvanlardan insanlara bulaştığını belirttik. Zoonozlara karşı alınabilecek temel önlemler şunlardır:

- ✓ Öncelikle tüm bu hastalıklarda farkındalığın en iyi korunma yolu olduğu hatırd tutulmalı, sanitasyon koşullarına, kişisel hijyene önem ve öncelik verilmelidir.
- ✓ Uygulanabilen hastalıklarda insanlara ve hayvanlara bağışıklama (aşılama) yapılmalı, çiftlik ve barınakların standartlara uygunluğu sağlanmalıdır.
- ✓ Gıda kaynaklı zoonozlar açısından et / süt / yumurta gibi hayvansal ürünlerin işlenmesi, sevkiyatı, saklanması ve tüketimi kurallara uygun olmalıdır.
- ✓ Vektörel hastalıklarla bilinçli mücadele için bireysel ve çevresel önlemler alınmalıdır.
- ✓ Hayvanlarla temas, onların tacizi veya olası saldırısı gibi durumlar önemsenmeli, örneğin sokak hayvanlarının tehdit olarak algılayabileceği (gözlerinin içine bakmak, ani hareketlerle onları ürkütmek gibi) davranışlardan kaçınılmalı ve bu konularda çocuklar bilinçlendirilmelidir.

²²² İnternet: Greendog Kennels K9 Club Köpek Eğitim ve Bakım Merkezi: Zoonotik hastalıklar. Web: <https://www.greendog.com.tr/makaledetay/101/zoonoz-hastalik-nedir?-zoonoz-hastaliklar>

²²³ Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, **Zoonotik Hastalıklar Hizmet İçi Eğitim Modülü - Zoonotik Hastalıklar**. Ankara, 2011. Web: <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/Yayin/435>

²²⁴ Şahan Yapıcıer, Ö. Şababoğlu, E., Öztürk, D., Pehlivanoglu, F., Kaya, M. ve Türitoğlu, H. (2017). "Kedi ve Köpeklerden Dermatofitlerin İzolasyonu". *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi*. 2(2): 125-130.

²²⁵ İnternet: İstanbul Üniversitesi Veteriner Fakültesi Viroloji Ders Notları 2013. Web: <https://fliphtml5.com/itjm/rpqu/basic>

Halk sağılığı açısından ciddi tehlike oluşturan zoonozların çoğundan, basit bir takım önlemlerle korunmak mümkündür. Bu tedbirlerin başında el hijyenine gösterilecek özen, yani hayvanlarla her temastan sonra veya onlarla her ortak alan kullanımının ardından ellerin su ve sabunla yıkanması gelir. Özellikle bahar ve yaz aylarında sinek ve kene kovucu kullanılması, alınabilecek önlemlerdendir.

Sinek, pire, kene gibi vektörlerden korunma konusunda; özellikle kenelerin bulunabileceğı (açık yeşil alanlar, orman kenarları, tarım arazileri, hayvan barınağı yakınları gibi) alanlara gidilmesi durumunda vücutta açık kısım kalmaması, kene tutunmalarının erken fark edilebilmesi açısından açık renkli giysi tercih edilmesi, kene tutunması durumunda (çıplak elle dokunmadan, ezmeden ve öldürmeden, üzerine herhangi bir kimyasal madde dökmeden) en kısa sürede kenenin vücuttan çıkarılarak tutunma yerinin su ve sabunla yıkanması, sonrasında antiseptik uygulanması hususlarına dikkat edilmelidir. Ayrıca; hayvan barınaklarının temizliğı, aşılama, ilaçlama, iç ve dış parazitler ile mücadele son derece önemlidir. Ancak asıl mesele, bu hastalıklarla ilgili (bulaşma ve korunma yolları) halkın bilinçlendirilmesidir.

Karabük'te kene korkusu! Aynı aileden iki kişi öldü

Karabük'te bir kadın Kırım Kongo Kanamalı Ateşi şüphesiyle tedavi gördüğü hastanede hayatını kaybetti. Bir hafta önce de oğlu ölen kadının 7 aylık torunu ise Ankara'ya sevk edildi. Ailenin yaşadığı ev ve hayvanların ahırının bulunduğu bölge karantinaya alındı. Sağlık İl Müdürü Ahmet Sarı, kenelere karşı vatandaşları bilgilendirdiklerini açıkladı.



İsmail AKDUMAN
14.12 - 22 Nisan 2019

Haberler Sağlık



Resim 1.13. KKKA ile ilgili gazete haberi ²²⁶

Ne yazık ki, başta kene kaynaklı Kırım Kongo kanamalı ateşi (KKKA) gibi vektörel hastalıklar olmak üzere zoonozlar, günümüzde ülke gündeminden düşmeyen ciddi halk sağılığı tehditleridir.

²²⁶ İnternet: Sözcü Gazetesi. Web: <https://www.sozcu.com.tr/2019/saglik/karabukte-kene-korkusu-ayni-aileden-iki-kisi-oldu-4519871/>

Kahramanmaraş'ta şarbon karantinası

13 Nisan 2019 Cumartesi, 18:03 | Güncelleme: 13 Nisan 2019 Cumartesi, 19:00 AA

Kahramanmaraş'ın Afşin ilçesinde bir mahalle şarbon hastalığı şüphesi nedeniyle karantinaya alındı.

KAHRAMANMARAŞ (AA) - Kahramanmaraş'ın Afşin ilçesinde bir mahalle şarbon hastalığı şüphesi nedeniyle karantinaya alındı.

Çobanbeyli Mahallesi'nde yediği etten sonra rahatsızlanarak hastaneye kaldırılan kişide şarbon hastalığından şüphelenilmesi üzerine durum İlçe Tarım ve Orman Müdürlüğü ekiplerine bildirildi.

Yaklaşık 1500 hayvanın bulunduğu mahalleye sevk edilen ekipler, ilaçlama ve aşı çalışması başlattı.

Karantinaya alınan mahalleye hayvan giriş ve çıkışı yasaklandı.

Afşin Kaymakamı Ahmet Can Pınar, AA muhabirine yaptığı açıklamada, yetkililerin konuyla ilgili tedbir aldığını söyledi.

Karantina altına alınan mahalledeki büyükbaş hayvanların aşılandığını ve ahrırların da ilaçlandığını dile getiren Pınar, mahalledeki hayvan alım ve satımının da yasaklandığını belirtti.

Pınar, yediği etten rahatsızlanan kişinin tedavisinin sürdüğünü, sağlık durumunun iyi olduğunu bildirdi.

13 yıl boyunca yanlış tedaviye mahkum ettiler



Bursa'da 15 yıl önce kene tarafından ısırıldıktan sonra başka hastalıkları taklit eden bir bakteri yüzünden MS teşhisi konulduğu iddia edilen kadın, 13 sene boyunca uygulanan tedavi sonucu yürüyemez hale geldi.

Bursa'da yaşayan Yılmaz çiftinin hayatı 15 yıl önce yanlış konulan MS hastalığı teşhisi ile kabusa döndü. Tam 13 yıl boyunca hasta olmadığı halde MS tedavisi gören 38 yaşındaki Fatma Yılmaz, ilaçlar ve iğneler yüzünden şimdiki yürüyemiyor. Elden ayaktan düşen genç anne, 6 yaşındaki kızının bakımını bile emekleyerek ya da sürünerek yapıyor. Yılmaz çiftinin hayatını mahveden olay, 2004 yılında yaşandı. Kene tarafından ısırılan genç kadın bir süre sonra bacaklarındaki şişmeler ve morarmalar sebebiyle doktora başvurdu. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesinde 32 gün yatarak tedavi gören Fatma Yılmaz'a yapılan tetkikler sonucunda MS teşhisi konuldu. 2004 yılından bu yana MS ilaçları ve iğnelerini her gün kullanan Yılmaz'ın tedavi gördüğü süreçte durumu daha da kötüye gitti. Uludağ Üniversitesindeki doktoru birkaç yıl önce özel bir hastaneye geçen Fatma Yılmaz, maddi durumu özel hastanede tedaviyi sürdürmeye uygun olmadığı için tedaviyi Şevket Yılmaz Eğitim Araştırma Hastanesinde devam ettirme kararı aldı. Acı gerçek bu hastanede yapılan tetkiklerle ortaya çıktı. MS hastası olmadığı belirlenen Yılmaz'ın asıl hastalığının Lyme olduğu kendisine söylendi. Ancak yıllardır Lyme hastalığına karşı hiçbir tedavi görmediği için hastalığının oldukça ilerlemiş durumda olduğu belirtildi.

Resim 1.14. Şarbon ve lyme ile ilgili gazete haberleri ^{227/228}

Türkiye’de zoonotik hastalıklarla ilgili yapılanmanın tarihçesini Önal, sunumunda şu şekilde ifade etmektedir:

T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, 1996 yılına kadar Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde bulaşıcı ve Salgın Hastalıklar Kontrolü Daire Başkanlığının Zoonotik Hastalıklar Şube Müdürlüğü tarafından yürütüldü. 1996 yılında Veteriner Halk Sağlığı (VHS) Dairesi kuruldu. VHS Dairesi 1999 yılında kapatılarak Zoonoz Hastalıklar Şube Müdürlüğü olarak yeniden Bulaşıcı ve Salgın Hastalıklar Kontrolü Daire Başkanlığına bağlandı. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü 2009 tarihinde Zoonotik Hastalıklar Daire Başkanlığı kuruldu. Bugün ise 11.10.2011 tarihli 663 sayılı KHK ile kurulan Türkiye Halk Sağlığı Kurumu bünyesinde faaliyet gösteren Zoonotik ve Vektörel Hastalıklar Daire Başkanlığı bu çalışmaları yürütmektedir.²²⁹

DSÖ ve DHSÖ’nün belirlediği ilkeler ışığında; T.C. Sağlık Bakanlığı ile Tarım ve Orman Bakanlığı öncülüğünde kurulan Türkiye Zoonotik Hastalıklar bireylerMilli Komitesi, enfeksiyon hastalıklarıyla ilgili (EKMUD gibi) derneklerin çalışma grupları, Sağlık Bakanlığı-Türkiye Halk Sağlığı Kurumu’nun *Çok Paydaşlı Sağlık Sorumluluğunu Geliştirme Programı (2013-2023)*²³⁰ gibi projeleri aracılığıyla, zoonozlarla ilgili bilgilendirme ve mücadele çalışmaları farklı kollardan yürütülmektedir.

^{227/215} İnternet: Habertürk/Türkiye Gazeteleri. Web: <https://www.haberturk.com/kahramanmaras-haberleri/18195059-kahramanmarasta-sarbon-karantinası> ve <https://www.turkiyegazetesi.com.tr/yasam/612094.aspx>

²²⁹ Önal, A. E. (2015). İstanbul Üniversitesi Toplum Hekimliği Uygulama ve Araştırma Merkezi:

“Zoonozlar”. Web: <http://cdn.istanbul.edu.tr/statics/toplumhekimligi.istanbul.edu.tr/wp-content/uploads/2015/11/ZOONOZLAR-Prof.-Dr.-Ayşe-Emel-Önal.pdf>

²³⁰ T.C. Sağlık Bakanlığı-Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. *Çok Paydaşlı Sağlık Sorumluluğunu Geliştirme Programı (2013-2023)* Bakanlık Yayın No: 982, Ankara 2014 (1. Baskı), 153-172.

Zoonotik hastalıklara dikkat çekmek amacıyla 1885 yılında Fransız bilim adamı Louis Pasteur'un kuduz aşısını başarıyla kullandığı gün olan 6 Temmuz, Dünya Zoonoz Günü olarak anılmaktadır. Tamamen önlenmesi mümkün olmasa da zoonozlar konusunda halkta farkındalık oluşturarak tüm sektörlerin işbirliği yapması ve zoonotik enfeksiyonlara karşı gereken tedbirlerin alınabilmesi esastır.²³¹

1.2.4. Açık Rekreasyon Alanlarında Zoonoz Riski

Şehirlerdeki açık rekreasyon alanlarında karşılaşılan güvenlik riskleri ve çevresel riskler konularına, sağlık güvenliği başlığı (bkn. Bölüm 1.2.2.) altında yer verilmiş; çocuk bahçeleri, parklar, piknik ve eğlence (rekreasyon) alanlarında önemli bir risk faktörünün de “zoonozlar” olduğu ifade edilmişti. Öyle ki; park oyuncaklarını, spor ya da eğlence aletlerini kullanmak, ata binmek, tenis oynamak, koşu veya yürüyüş yapmak gibi faaliyetlerden kaynaklanan yaralanma, sakatlık ve rahatsızlıkları; sadece bu alanlardaki tasarım, ergonomi ve bakım eksikliğine bağlamak yeterli olmaz.

Mekanik ve fiziksel risklerin yanı sıra, kentleri insanlarla paylaşan hayvan sakinlerin insanlara olan yakınlığı da; tehlikeli temas, taciz, saldırı ve hastalık gibi tehlikeleri beraberinde getirebilmektedir. Ayrıca yetersiz haşere mücadelesine bağlı su/besin kirlenmesi ve hayvansal ürünlerle bulaşan gıda kaynaklı zoonozlar, halk sağlığını tehdit eden diğer biyolojik etkenlerdir.

Açık rekreasyon alanlarının potansiyel kullanıcılarının buralarda maruz kalabilecekleri zoonoz riski konusundaki genel farkındalıklarının Mogan Parkı örneğinden yola çıkılarak araştırıldığı bu çalışma sosyal bilimler alanında yürütüldüğünden, tüm zoonotik enfeksiyonlar etraflıca irdelenmeyecektir. Fakat mevcut bulaşıcı hastalıkların %75'ini zoonozların oluşturduğu (bkz. Giriş Bölümü) düşünülürse; öncelikle evcil hayvanların, sokak hayvanlarının, kemirgenlerin, kanatlıların ve (kene bit, pire, sinek, sivrisinek gibi) çeşitli haşeratın birçok hastalık etkenini insanlara taşıyabileceği hatırd tutulmalı ve bunlardan korunmak için gerekli kişisel önlemler alınmalıdır.

²³¹ İnternet: Türkiye Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği (EKMUD) Web: <http://ekmud.org.tr/haber/89-dunya-zoonoz-gunu>

Hatta Fransız Gıda, Tarım ve Balıkçılık Bakanlığı ile Ekoloji, Enerji, Geliştirme Bakanlığı raporlarında belirtildiği gibi, egzotik hayvanların kaçtıklarında veya sahipleri tarafından terk edildiklerinde halka açık yollarda bulunabildiği, ya da en sık korkulan hayvanların ilk önce doğal ortamlarına en çok benzeyen yerlerde saklanmaya çalıştıkları gerçeğini de göz önünde bulundurmak faydalı olur. Örneğin sirkten kaçan bir su aygırının yakındaki nehirde tespit edilmesi ya da hayvanat bahçesi sakini bir yılanın parktaki çalılıklarda bulunması şaşırtıcı değildir.²³² Kaldı ki, evde beslenen hayvanların parklara götürülmesi son derece doğaldır ve bu evcil hayvanların da zoonotik mikroorganizmalara maruz kalma olasılığı en az insanlarınki kadar yüksektir.²³³

Başta mahalle parklarına girişi engellenemeyen kemiricilerin, başıboş ya da sahipli kedi-köpeklerin ifrazatları; parklardaki oturma ünitelerini, park zeminini ve çevresini, kum havuzlarını ve park oyuncaklarını kirletmektedir. Öte yandan sokak hayvanlarını sevmek için onlara dokunmaktan kaçınmayan bireylerin (özellikle çocukların) kirli elleriyle yüzlerine ya da yiyecek maddelerine teması, bu hayvanların taşıyabileceği hastalık etkenlerine karşı bünyelerini daha korumasız hale getirir. Mogan Parkı örneğinden hareketle zoonoz riskini, yapılan faaliyet yelpazesine göre değerlendirecek olursak:

Çocuk oyun parkı alanlarında; kaydırak, salıncak, tahterevalli, tırmanma üniteleri gibi oyuncakların veya (kum, çakıl, halı gibi) park zeminini kaplamalarının hayvanların salya, idrar, dışkı, burun akıntısı veya yaralarından akan irin ve kan ile kirlenmesi, bu alanlarda oynayan çocuklara çeşitli zoonotik mikroorganizmaların bulaşmasına sebep olabilmektedir.

Örneğin mide bağırsak yangısı gibi pek çok zoonoz, mikroorganizmalarla temasın ardından insan vücuduna (kesik, sıyrık, dermatit, hayvan ısırığı veya tırmığı gibi) sağlam olmayan doku kanalıyla; kişinin mukoza zarlarıyla kontamine olmuş elleriyle yüzüne,

²³² Maillot, E., Guth, M-O. et Bavard, D. (Mai 2010). *Rapport Conditions d'accueil des Animaux d'Espèces Non Domestiques Saisis ou Recueillis Faune Sauvage Exotique*. Ministère de L'Alimentation, de L'Agriculture et de la Pêche & Ministère de L'Écologie, de L'Énergie, du Développement (République Française), 55.

²³³ Naud, F. (2015). *Contribution à une Analyse Qualitative du Risque Zoonotique au Cours de la Grossesse Chez la Femme Vétérinaire*. Thèse de Doctorat, École Nationale Vétérinaire d'Alfort-La Faculté de Médecine de Créteil, France.

gözlerine, burnuna veya ağızına dokunmasıyla ya da bu kontamine ellerle besin tüketmesiyle girer.^{234/235}

Bir başka örnek de; başıboş sokak hayvanlarının veya sahipleri tarafından park alanlarında dolaştırılan evcil hayvanların toprak üstünde bıraktıkları dışkıda bulunabilen enfektif toxacara yumurtalarıdır. Yüksek oranda kontamine ve dış ortam koşullarına oldukça dirençli olan bu yumurtalar, güneş etkisiyle kuruyup yağmur suları ve toprak solucanları tarafından hızla toprağın alt tabakalarına doğru taşınırlar da (ki buna toprağın kendi kendini temizlemesi denir); parklarda kontamine toprakla oynayan çocukların, ellerini yeterince ve gerektiği gibi yıkamamaları veya toprak yeme alışkanlıkları sebebiyle doğrudan mide-bağırsak sistemine alınmaktadır. Üstelik araştırmacılara göre toprak solucanları da, sıklıkla zoonotik enfeksiyonlar için rezervuar olan birçok küçük memelinin ana yiyecek kaynaklarıdır”.²³⁶

Kafe ve piknik alanlarında; hayvanlara ait (dışkı, idrar, salya, burun akıntısı gibi vücut atıkları, tüy, ya da doğum ürünleri, hastalıklı doku ve yaralardan kaynaklı kan, irin gibi) vücut sıvılarının bulaşabildiği alanların başında kum/toprak zemin ve yeşillikler gelmektedir. Bu zeminlerle doğrudan temasın dışında zoonotik mikroorganizmaların çevreye yayılması genelde oturma bankı, gazebo, pergola, çöp kovası, kamelya, minderli bahçe salıncakları vb. aracılığıyla olmaktadır.

Hayvanların oyun, sevgi gösterisi, şakalaşma esnasında da olsa insanları yalaması, ısırması, tırmalayarak yaralaması gibi sebeplerle insanlara bulaşma gerçekleşebilmektedir. Kesin bir veri bulunmamakla birlikte, Türkiye’deki hayvan ısırıklarının %70’inin köpek kaynaklı olduğu, bu konuda ikinci sırayı da kedinin aldığı görülmektedir.²³⁷

Tenis, basketbol, futbol sahaları ile at binme alanlarının kuru toprak zemini; sazlar arasında yapılan *kuş gözlemciliğinin* sulak arazisi; ya da kano, kürek, deniz bisikleti gibi *su sporlarının, tekne gezintilerinin* gerçekleştirildiği Mogan Gölü... İşte bu ve benzeri sulak arazilerde sokak hayvanları ve evcil hayvanlardan ziyade ilk akla gelebilecek zoonoz

²³⁴ İnternet: Office of Industrial Relations. (August 2017). “Managing infection risks at petting zoos”. Workplace Health and Safety Queensland. (a.g.s.)

²³⁵ Kayabaşı R., (a.g.m.), 17.

²³⁶ Selek, M. B. ve Baylan, O. (a.g.m.), 128.

²³⁷ Yapıcı, A. K. ve ark. “Kuduz şüpheli köpek ısırıklarına bağlı yaralanmalara yaklaşım: Üç olgu”. *Gülhane Tıp Dergisi*, 2015;57: 184-187.

kaynakları; göçmen su kuşları, sinekler (sivri/kara/kör sinek), böcek, kene ve kemirgenlerdir.

Mogan'da yüz metreye beş altı metrelik bir alanda izlenip fotoğraflanabilen ve Öge'nin objektifinden birkaç karesi aşağıda (Resim 1.15.) sunulan kuş türleri şunlardır:

Bıyıklı baştankara, çulha, mavi gerdan (buğdaycıl), kızıl sırtlı örümcek kuşu, kara karınlı kumkuşu(zorro), kızkuşu, batağan, sakarmeke, çulluk, saz tavuğu, düdükçün, kukumav, ibibik, delice, kızıl şahin, alacabalıkçıl, bıyıklı kamışçın, bülbül, bahri, binbir türlü ördek, bataklık su yelvesi ve daha onlarcası...²³⁸



Resim 1.15. Göçmen su kuşları

Göçmen su kuşları ilk etapta akla psittakoz, kuş gribi, salmonellosis gibi zoonotik hastalıkları getiriyorsa da Öge'nin de belirttiği gibi, kuşların olmadığı ortamda doğal denge hızla böceklerle doğru kayacaktır. Hem kuş gribi nedeniyle köylerde, arazide serbestçe dolaşan tavukların yok edilmesinin, kene popülasyonunda ve KKKA'nın artışında rolü olduğu konusuna, doğa dostları çok kez dikkati çekmeye çalışmışlardır. Kuşların varlığı; kene, böcek ve kemirgen kontrolünün kimyasala başvurmadan sağlanması konusundaki rolleriyle bile doğa için elzemdir.

²³⁸ Öge, K. (Temmuz 2007). "Yanmış Kentin Delikanlıları", *Bütün Dünya*. Başkent Üniversitesi Kültür Yayını, 81-87.



Resim 1.16. Diğer kuşlar ve avları

Öge, Mogan’daki kuşları ve avlarını şu sözlerle anlatır: “Birkaç tane tavuk bir günde dönümlerce arazideki keneyi temizler, yaprak katili tırtılları yer, danaburunlarını yok eder. Kaç kez ağzında akreple, danaburnuyla, dev örümceklerle fotoğrafladık o minik, mutluluk veren dostlarımızı (...).”²³⁹

Açık rekreasyon alanlarında; kuş, yaras, kedi, köpek dışkısıyla bulaşık topraktan, güvercin ve diğer kanatlılardan, su, balık ve enfekte omurgalılarından, (bit/kene/pire/sokucu sinek gibi) artropod vektörlerden insanlara zoonoz bulaşabilmektedir. Deri ve solunum yoluyla, dışkı temasıyla ve oral yollarla (gıda/su/toprak) alınan patojenler rekreasyona katılan halkın sağlığı için tehdit oluşturmaktadır.

Tekne gezintisi sırasında, deniz bisikleti ve kano ile göl sularında ilerlerken veya göl kenarında; suyla, su kuşları ve suda yaşayan yumuşakçalarla temas etmekten mümkün olduğunca kaçınılmalıdır. Sokucu sineklerin, kene gibi haşeratın varlığından korunmak için kolları ve bacakları açıkta bırakmayan kıyafetler tercih edilmeli, özellikle sivrisinek, karasinek ve kum sineği gibi kan emicilerin beslenme zamanları olan akşam saatlerinde sinek kovucu kullanılmalıdır.

²³⁹ Öge, K. (a.g.m.), 84.

2. BÖLÜM

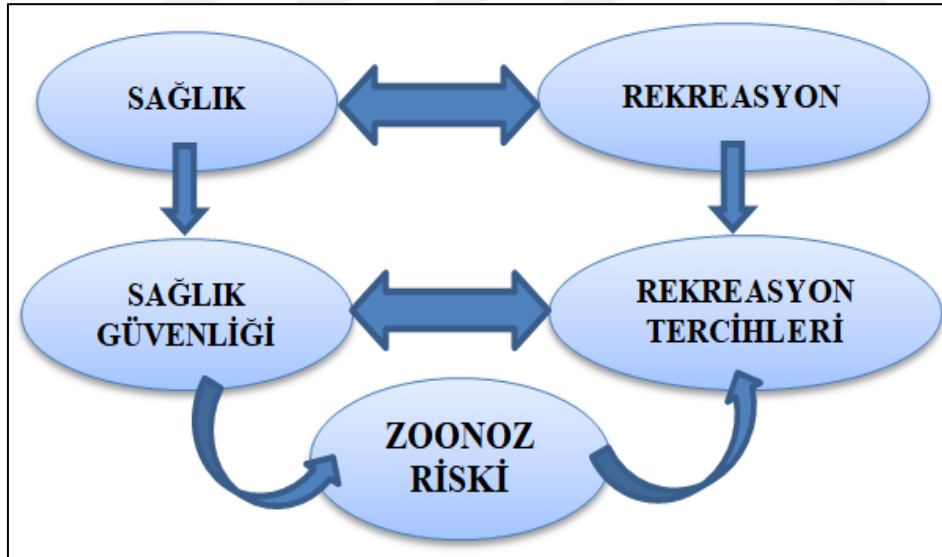
YÖNTEM

Bu bölümde araştırma modeli, araştırmanın yeri, evren ve örnekleme, veri toplama tekniği ile analiz yöntemi hususlarında bilgi verilmiştir.

2.1. Araştırma Modeli ve Hipotezler

Giriş bölümünde bahsedildiği gibi mevcut tez çalışmasının amacı, açık rekreasyon alanlarını insanlarla ortaklaşa kullanan kedi/köpek/kuş/sürüngen/kemirgen/haşerat gibi hayvanlardan insanlara bulaşabilecek hastalıkları (zoonozları) genel olarak tanımlamak, halkın bu konudaki bilgi düzeyini ve hassasiyetini, belirlemektir. Ayrıca zoonoz riskine karşı olan tutumlarının, bireylerin rekreasyon tercihlerindeki etkisini ortaya koymaktır.

Araştırmanın, bu amaçlara yönelik geliştirilen kavramsal ilişki modeli ve oluşturulan temel hipotezler aşağıda yer almaktadır:



Şekil 2.1. Araştırma modeli

H1: Bireyler kedi, köpek, kuş, kemirgen, haşerat gibi hayvanlardan bulaşabilecek hastalıklar (zoonozlar) ve bunlardan korunma yolları konusunda bilgi sahibidir.

H2: Bireylerin açık alan rekreasyonunu tercih etmelerinde kedi, köpek, kuş, kemirgen, haşerat gibi hayvanlardan bulaşabilecek hastalık (zoonoz) riski etkilidir.

Sağlık güvenliği rekreasyon tercihlerini etkiler ve zoonoz riski bu güvenliği tehdit eden unsurlardan biridir. Dolayısıyla zoonoz riski bireylerin rekreasyon tercihlerini etkiler. Elbette bunun ön koşulu, riskin farkındalığıdır. Farkındalığı belirlemek amacıyla oluşturulan H1 ve H2 temel hipotezleri çerçevesinde aşağıdaki sorulara yanıt aranacaktır:

1. Bireylerin kendilerine ya da hayvanlara yönelik aldığı tedbirler üzerinde;

- a. Öğrenim durumu
- b. Cinsiyet
- c. Meslek
- d. Çocuk (özellikle 0-5 yaş grubu) sahibi olmak
- e. Açık rekreasyon alanlarında çekinilen bir hayvan varlığı
- f. Hayvanlardan hastalık bulaşmasından duyulan tedirginlik
- g. Hayvanlarla tehlikeli temas konusunda yaşanan çekince
- h. Hijyen zafiyeti endişesi
- i. Aile ve yakın çevrede zoonoz öyküsü olması etkili midir?

2. Bu değişkenler ile bireylerin zoonoz bilgi düzeyi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

3. Bu değişkenler, bireylerin rekreasyon tercihleri üzerinde etkili midir?

2.2. Araştırmanın Yeri

Araştırmanın yeri, Mogan Parkı'nın bulunduğu Ankara ili Gölbaşı ilçesidir. Daha önce de belirtildiği gibi araştırma sahası olarak Mogan Parkı'nın belirlenmesinin sebebi, bu park alanının çok sayıda artropod vektör ve rezervuar (sivrisinek, karasinek, tahtakurusu, bit, pire, fare, kene vb.) barındırması, dolayısıyla zoonoz riskinin yüksek olabileceği sulak arazilerden biri olmasıdır.

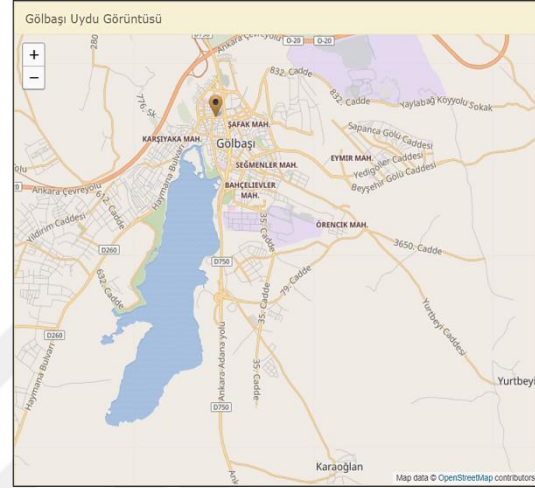
Elli dört mahallesi bulunan ilçenin Mogan Parkı'na yakın ve en kalabalık nüfuslu dört mahallesi olan Eymir, Bahçelievler, Seğmenler ve Karşıyaka Mahalleleri araştırmaya dâhil edilmiştir. Bunların en büyüğü Eymir Mahallesi, Merkeze 3.3 km. mesafede olup, diğer üç mahalle Gölbaşı Merkez semtinde yer almaktadır.

2019 yılına göre nüfusu 138.944 olan Gölbaşı ilçesi toplam nüfusunun yaklaşık %60'ını (82.288) oluşturan, araştırma kapsamındaki bu mahallelere ait nüfus bilgileri ile uydu görüntüsü aşağıda yer almaktadır:²⁴⁰

Çizelge 2.1. Gölbaşı mahalle nüfusları

<i>Mahalle Adı</i>	<i>Mahalle Nüfusu</i>
Eymir Mah.	25.798
Bahçelievler Mah.	24.267
Seğmenler Mah.	19.479
Karşıyaka Mah.	12.744
Şafak Mah.	10.287
Gaziosmanpaşa Mah.	7.881
İncek Mah.	4.911
Diğer mahalleler	33.577
Toplam	138.944

*Gölbaşı toplam nüfusunun %50,38'i erkek, %49,62'si kadındır.



Resim 2. 1. Araştırmaya dâhil edilen mahalleler

2.3. Evren ve Örneklem

Şehirlerdeki açık rekreasyon alanlarının tüm potansiyel kullanıcılarının, araştırma evrenini (N) oluşturduğu düşünülürse, bu evrenin özelliklerini bütünüyle taşıyacak bir kesit de örneklemi (n) oluşturacaktır. Kline'dan aktaran Büyüköztürk'e göre; sınırlı evren ($N < 10000$) ve sınırsız evren ($N > 10000$) büyüklüğü için farklı formüllerle örneklem sayısı (n) hesaplanmaktadır ve kabaca bu sayının, dikkate alınacak değişken (madde) oranının on katı kadar olması önerilmektedir. Uygun büyüklükteki örneklem üzerinde güçlü, belirgin ve az sayıda faktörle (boyut) çalışılması, araştırma deseninin iyi düzenlendiğini gösterir.²⁴¹ Toplanan verilerin analizinde, anlamlılık düzeyi (%1 veya %5) ve buna tekabül eden güven aralığı (%99 ve %95), araştırmacı tarafından belirlenen diğer parametrelerdir.²⁴² Belirtilen bu hususlar, ölçekler için geçerlidir ancak yapılan alanyazın taramasında bireylerin zoonoz bilgisini ve zoonoz riskinin rekreasyon tercihlerine etkisini belirlemeye

²⁴⁰ İnternet: İlçe nüfus ve Ankara Gölbaşı harita. Web: https://www.nufusu.com/ilce/golbasi_ankara-nufusu ; <https://haritane.com/ankara-golbasi-haritasi-276/>

²⁴¹ Büyüköztürk, Ş. (2002). "Faktör Analizi: Temel Kavramlar ve Ölçek Geliştirmede Kullanımı". (Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi içinde: 470-483). Güz-2002, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Ders Notları.

²⁴² Ural, A. ve Kılıç, İ. (2006). **Bilimsel Araştırma Süreci ve SPSS ile Veri Analizi (SPSS 10 12 For Windows)**. (İkinci Baskı). Ankara: Detay Yayıncılık, 48.

yönelik bir ölçeğe rastlanmadığından; konuyla ilgili uzman görüşleri alınarak 38 soruluk bir anket hazırlanmıştır. Ölçek ön çalışması olarak düşünülen anket sorularının konuyu ölçme düzeyini de anlamak amacıyla madde analizi yapılmış, faktör yüklerine bakılarak madde alt boyutları belirlenmiştir.

Bu çalışmada; Gölbaşı ilçesindeki Aile Sağlığı Merkezlerine (ASM) başvuran bireylerin, aynı zamanda Mogan Gölü çevresindeki açık rekreasyon alanlarının potansiyel kullanıcısı olduğu değerlendirilmiş ve zoonozlar konusundaki risk algısını ve bilinç düzeyini ölçmeyi amaçlayan anket soruları (bkn. Ek-1), park kullanıcısı olup olmadığına bakılmaksızın bu kişilere yöneltilmiştir. Gölbaşı ilçesinde toplam 14 ASM bulunmakla birlikte, ilçe merkezindeki Mogan Gölü'ne en yakın (yukarıda adı geçen dört mahallede yer alan) dört ASM'de anket yapılmıştır. Bunlar: Örencik TOKİ ASM (Eymir Mah.), Gölbaşı 2 No'lu ASM (Bahçelievler Mah.), Seğmenler ASM (Seğmenler Mah.), Ertuğrul Gazi ASM (Karşıyaka Mah.).

Dolayısıyla araştırma evrenini, Gölbaşı ilçesinde kent içi açık alan rekreasyonuna katılma potansiyeli olan bireyler, örneklemine ise Örencik TOKİ ASM, Gölbaşı 2 No'lu ASM, Seğmenler ASM ve Ertuğrul Gazi ASM'ye **1-30 Haziran 2019** tarihleri arasında başvuran kişilerden ankete katılmak isteyen 18 yaş üstü bireyler oluşturmuştur. Araştırma kesitsel tanımlayıcı tipte tasarlanmıştır.

Araştırmanın gerçekleştirildiği ASM'lerde aylık başvuru sayısının ortalama 2500 - 3000 aralığında olduğu bildirilmiştir. Bu tür araştırmalarda uygulanan ölçeklerde %95 güven aralığı, %5 yanılma payı, %50 yanıt sıklığı dikkate alındığında ulaşılması gereken minimum örneklem büyüklüğü 341 olarak hesaplanmaktadır (<http://www.raosoft.com/samplesize.html>). Bu çalışma kapsamında ise toplamda 474 yetişkin bireye, yüz yüze görüşme yöntemiyle anket uygulanmıştır.

2.4. Verilerin Toplanması ve Ölçme Aracı

Bireylerin hayvanlardan geçen hastalıklar olan zoonozlara ilişkin bilgi düzeylerini ve zoonozu risk olarak algılamalarının kentsel açık alan rekreasyonuna katılımlarına etkisini inceleyen bu çalışmada, zoonoz maruziyeti aranmaksızın belirli bir zaman aralığında (1-30 Haziran 2019) sağlık merkezlerine başvuran bireylerde risk algısı ve bilgi düzeyini

belirlemeye yönelik, anket yöntemiyle veri toplanmıştır. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi ile T.C. Sağlık Bakanlığı arasındaki protokole bağlı eğitim araştırma bölgelerinden biri olan Gölbaşı ASM'lerden (yukarıda adı geçen dört tanesinde) hizmet almaya gelen 18 yaş üstü yetişkin bireylerden ankete katılmayı kabul edenlere birer hafta süreyle yüz yüze anket uygulanmıştır. Rekreatyon yönetimi, çevre ve halk sağlığı uzmanları ile veteriner hekimlerden görüş alınarak hazırlanan anket soruları, ASM'lere başvuran ve araştırmaya katılmaya gönüllü kişilere yine araştırmacı tarafından yöneltilmiştir.

Ölçme aracının hazırlanması aşamasında öncelikle zoonozlar, hastalık taşıyan hayvan türleri, hastalık etkenleri, bulaşma ve korunma yolları konularında kapsamlı bir alanyazın taraması gerçekleştirilmiştir. Rekreatyona katılımında bireylerin risk algısını ölçmeye yönelik çalışmalar incelenmiş, ulusal ve uluslararası araştırmalarda açık alan rekreatyonunda zoonoz riski algısına yönelik bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bundan hareketle potansiyel açık alan rekreatyonu katılımcılarına yönelik olarak; bireylerin zoonozlar hakkında bilgi düzeylerini, hayvanlarla tehlikeli temas, zoonoz bulaşı ve bundan korunma konusundaki düşüncelerini, zoonoz riskinin bireyleri kısıtlayıcı etkisini irdelemeye yönelik 31 maddeden oluşan bir soru formu (bkn. Ek-1) oluşturulmuştur. Araştırmada kullanılan bu anket formunda ayrıca, sosyo-demografik özelliklere yönelik 7 soruya (son kısım) yer verilmiş, böylece katılımcılara toplam 38 soru yöneltilmiştir. Anketin ilk bölümünde uzman görüşleri de alınarak (sırasıyla) aşağıda belirtilen amaçlara yönelik soru maddeleri ve ifadeler hazırlanmıştır:

1. Bireylerin zoonozlar konusundaki bilgi düzeyini belirlemeye yönelik 11 madde
2. Bireylerin kentsel açık alan rekreatyonuna katılımında, hayvanlarla tehlikeli temas ve zoonoz riskine karşı öngördüğü korunma yollarını sorgulamaya yönelik 8 madde
3. Bu risklerin, bireylerin açık alan rekreatyonuna katılımındaki kısıtlayıcı etkisini belirlemeye yönelik 12 madde

Çizelge 2.2. Anket soruları: Zoonoz bilgisi

<i>Zoonozlar konusunda bilgi düzeyini belirlemeye yönelik sorular</i>
1. Hayvanlardan insanlara hastalık bulaşır mı?
2. İnsanlardan hayvanlara hastalık bulaşır mı?
3. “Zoonoz” terimini duydunuz mu?
4. Zoonozlar konusunda herhangi bir kaynaktan bilgi aldınız mı?
5. Hayvanlardan insanlara en çok hangi yollarla hastalık/zoonoz bulaşabilir?
6. Hayvanların taşıdığı (zoonotik) mikroorganizmalar insanlarda en çok ne tür hastalıklara yol açar?

Çizelge 2.2. Anket soruları: Zoonoz bilgisi (devamı)

7. Zoonoz bulaştırma olasılığına göre sokak/kümes/ahır hayvanları, sürüngen ve kemirgenler ile haşeratı sıralayınız.
8. Zoonoz kaynaklarını (hasta hayvanın çıkartılarıyla temas, deri ve mukozal yol, hava yolu, kan yolu, ürünleri) algıladığınız tehdit şiddetine göre sıralayınız.
9. Şarbon/SARS/Kuş Gribi/Kuduz/Salmonelloz/Lyme/Bruselloz/Leptospiroz/Şap/Kist Hidatik/Ruam/Toksoplazmoz/Şark Çıbanı/Tularemi/Deli Dana/Tüberküloz-Veba/KKKA-Kırım Kongo Kanamalı Ateşi; bu zoonozlardan hangilerini duydunuz?
10. Hayvanlardan geçtiği söylenen bir hastalık geçirdiniz mi? aileniz ya da yakın çevrenizden geçiren oldu mu?
11. Kitle iletişim araçlarında zoonozlarla ilgili yayımlanan haberleri değerlendiriniz.

Çizelge 2.3. Anket soruları: Hayvanlarla tehlikeli temas ve zoonoz riskinden korunma

<i>12/a. Hayvanlarla tehlikeli temastan ve zoonoz riskinden korunmaya yönelik ifadeler</i>
1. Hayvanların tüylerine, yaralı dokularına, vücut sıvılarına fiziksel temastan kaçınırım.
2. Oturma ünitelerini ve park oyuncaklarını kullanmadan önce kolonyalı mendille silirim.
3. Oturma ünitelerini ve park oyuncaklarını kullandıktan sonra ellerimi su ve sabunla yıkarım.
4. Oturma ünitelerini ve park oyuncaklarını kullandıktan sonra ellerimi yüzüme (gözlerime, burnuma veya ağzıma) dokundurmadan kaçınırım.
5. Hayvanların temas, taciz ve saldırısından korunmak için, tehdit olarak algılanacak kışkırtıcı hareketlerden kaçınırım.
6. Açık ve yeşil alanlara gittiğimde sinek, böcek, kene için haşere kovucu kullanırım.
7. Açık ve yeşil alanlara gittiğimde sinek, böcek, kene gibi haşeratin daha kolay fark edilmesi için vücudu kapatan açık renkli giysiler tercih ederim.
8. Her türlü haşeratin ısırması durumunda, ısırılan bölgenin sadece alkolle temizlenmesini zoonotik hastalıklardan korunmak için yeterli bulurum.

Çizelge 2.4. Anket soruları: Zoonoz riskinin kısıtlayıcı etkisi

<i>12/b. Açık alan rekreasyonunda zoonoz riskinin kısıtlayıcı etkisi</i>
1. Zoonotik hastalıklara karşı kendimi bilinçli ve güvende hissedirim
2. Hayvan tacizi /saldırısı durumunda yapılması gerekenler konusunda kendimi bilinçli hissedirim.
3. Sokak hayvanların varlığından rahatsızlık duyarım / tacizinden korkarım.
4. Sokak hayvanlarından hastalık bulaşmasından korkarım.
5. Sokak hayvanlarından duyduğum tedirginlik sebebiyle açık alan rekreasyonunu tercih etmem.
6. Sinek, böcek, kene gibi haşeratin varlığından rahatsızlık duyarım.
7. Sinek, böcek, kene gibi haşerattan hastalık bulaşmasından korkarım.
8. Sinek, böcek, kene gibi haşerattan duyduğum tedirginlik sebebiyle açık alan rekreasyonunu tercih etmem.
9. Oturma ünitelerinin ve park oyuncaklarının hijyenik olmamasından rahatsızlık duyarım.
10. Oturma ünitelerinden ve park oyuncaklarından hastalık bulaşmasından korkarım.
11. Oturma ünitelerinin ve park oyuncaklarının hijyenik olmamasından duyduğum tedirginlik sebebiyle açık alan rekreasyonunu tercih etmem.
12. Açık rekreasyon alanlarında rahatsız olduğum / çekindiğim hayvan “.....”dır/dir.

Verilerin toplanması için hazırlanan bu anket formunun dördüncü ve son bölümünde ise katılımcı profilini (yaş, cinsiyet, yaşanan şehir, meslek, çocuk sahibi olma durumu, varsa çocuk yaşı, öğrenim durumu) saptamaya yönelik sorular yer almaktadır. Bir ölçekte test güvenirliğini yorumlamada kullanılan “en yüksek varyansın en az sayıda faktörle açıklanması beklendiği” ilkesinden hareketle incelenen tüm anket sorularında, “toplam varyansın %50-%75’ini açıkladığı için geçerli kabul edilecek” analiz sonuçlarına ulaşılmıştır.^{243/244} Ankette üç bölüm halinde yer alan soru gruplarına madde analizi yapılarak ifadelerin alt boyutları belirlenmiştir. Bu alt boyutlar ölçülmek istenen ilgili alanlarla örtüşmektedir.

Bir ölçme aracı istendiği şekilde ölçüyorsa geçerli, aynı örneklem üstünde ölçüm tekrarlandığında sonuç değişmiyorsa güvenilir demektir. Çalışmanın geçerliği ve madde alt boyutlarını belirlemeden önce, örneklem büyüklüğünün değerlendirilmesinde Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ölçütü ve Barlett küresellik testinin sonuçlarının dikkate alındığını ifade edelim.

KMO değerleri derecelendirildiğinde 0,50’nin altı kabul edilemez, 0,50 zayıf, 0,60 orta, 0,70 iyi, 0,80 çok iyi, 0,90 ve üstü mükemmel değer olarak kabul edilir. Barlett küresellik testinde ise Sig.=0,000 ($p<0,005$) olması ise, ifadelerin analize uygunluğunu göstermektedir.²⁴⁵ (Eroğlu, 2009: 322) Araştırmadaki ölçme aracının güvenirliğini ifade eden Alpha (α) katsayısının, $0,60 \leq \alpha < 0,80$ arasında olması ölçeğin oldukça güvenilir olduğuna, $0,80 \leq \alpha < 1,00$ arasında olması ise ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğuna işaret eder.²⁴⁶ Öte yandan, Tabachnick ve Fidell²⁴⁷ sosyal bilimlerde elde edilen verilerin çözümlenmesinde, veri setinin deneysel özeti isteniyorsa Temel Bileşen Analizi (TBA) kullanılmasını önermektedir.

²⁴³ Çakır, A. (2014). *Faktör Analizi*. Doktora Tezi. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, İstanbul.

²⁴⁴ Büyüköztürk, Ş. (a.g.m.), 480.

²⁴⁵ Eroğlu, A. (2009) *Faktör Analizi*. Ş. Kalaycı (Editör) (SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri içinde s. 321-331). Ankara: Asil

²⁴⁶ Akgül A. ve Çevik O.(2005). *İstatistiksel analiz teknikleri “SPSS’te işletme yönetimi uygulamaları”*. Ankara: Emek Ofset Ltd. Şti., 436.

²⁴⁷ Tabachnick, B. G. and Fidell, L. S. (2001). *Using Multivariate Statistics* (Fourth edition). Boston: Ally And Bacon.

Mevcut tez çalışmasında kullanılan ölçme aracında (Ek-1) da; madde özdeğerlerine göre toplam açıklanan varyans, Kaiser normalizasyonuna göre verilen matris desenleri, faktör analizi ile belirlenen önerge alt boyutları aşağıda yer almaktadır:

Zoonoz bilgisi soru grubu:

Çizelge 2.5. Zoonoz bilgisi soru grubu faktör analizi sonuçları - geçerlilik/güvenirlik

KMO and Bartlett's Test/Geçerlilik		
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy. (KMO)		,513
Bartlett's Test of Sphericity (Bartlett küresellik testi)	Approx. Chi-Square (Ki kare)	406,429
	Df (serbestlik derecesi)	15
	Sig. (p)	,000

Anketin ilk 11 sorusundan 6'sı, katılımcıların hayvanlardan geçen hastalıklar konusunda bilgi düzeyini ölçme amacıyla hazırlanmıştır. Ancak %51 geçerlilik yüzdesi ve % 2 güvenirlik katsayısı, ölçek için zayıf oranlardır.

Çizelge 2.6. Zoonoz bilgisi soruları - temel bileşenler

	Ortak Varyans	Toplam Varyans
Zoonoz bilgisi temel bileşenleri		65,607
Hayvanlardan insanlara hastalık bulaşır mı?	1,826	
İnsanlardan hayvanlara hastalık bulaşır mı?	1,064	
Zoonoz terimini duydunuz mu?	1,047	
Hayvanlardan geçen hastalıklar konusunda herhangi bir kaynaktan bilgi aldınız mı?	,964	
Aile ve yakın çevrenizde zoonoz geçiren var mı?	,871	
Zoonozlarla ilgili yayımlanan haberleri değerlendiriniz.	,228	

Çizelge 2.7. Zoonoz bilgisi soruları - alt boyutlar

Alt boyutlarına göre ifadeler	Bileşenler		
	1	2	3
(1) Haberdarlık			
Zoonoz terimini duyduunuz mu?	,939		
Hayvanlardan geçen hastalıklar konusunda herhangi bir kaynaktan bilgi aldınız mı?	,934		
(2) Değerlendirme			
Zoonozlarla ilgili yayımlanan haberleri değerlendiriniz.		,671	
Hayvanlardan insanlara hastalık bulaşır mı?		,592	
İnsanlardan hayvanlara hastalık bulaşır mı?		,420	,680
(3) Maruziyet			
Aile ve yakın çevrenizde zoonoz geçiren var mı?			,775

Sorular incelendiğinde “haberdarlık, değerlendirme ve maruziyet” olarak adlandırılabilir üç alt boyutta toplanan sorular, toplamda varyansın %65,607’ini açıklamaktadır.

- ✓ *Açık alan rekreasyonunda hayvanlarla tehlikeli temas ve zoonoz riski algısı soru grubu:* 12. sorunun ilk tablosunda (12/a) yer alan 8 maddeden oluşmaktadır.

Çizelge 2.8. Açık alan rekreasyonunda hayvanlarla tehlikeli temas ve zoonoz riskinden korunma önerileri: geçerlik-güvenirlik

KMO and Bartlett's Test/Geçerlilik			
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy. (KMO)			
,799			
Bartlett's Test of Sphericity (Bartlett küresellik testi)	Approx. Chi-Square (Ki kare)	945,270	
	Df (serbestlik derecesi)	28	
	Sig. (p)	,000	

Reliability Statistics/Güvenilirlik(α)		
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,730	,734	8

Soru gruplarının geçerlilik (KMO) oranı %799, güvenilirlik katsayısı $\alpha=0,730$ olarak tespit edildiğinden, mevcut çalışmada veri toplama aracı olarak kullanılan açık alan rekreasyonunda hayvanlarla tehlikeli temas ve zoonoz riski algısı ölçeğinin güvenilirlik düzeyinin yüksek olduğu söylenebilir.

Çizelge 2.9. Hayvanlarla tehlikeli temas ve zoonoz riskinden korunmaya ilişkin sorular - temel bileşenler

Temel bileşenler	Ortak Varyans	Toplam Varyans
Fiziksel temastan kaçınırım.	,642	56,343
Kolonyalı mendil kullanırım.	,511	
Ellerimi su ve sabunla yıkarım.	,626	
Ellerimi yüzüme dokundurmadan kaçınırım.	,709	
Kışkırtıcı hareketlerden kaçınırım.	,555	
Açık alanlara giderken haşere kovucu kullanırım.	,570	
Açık renkli giysiler tercih ederim.	,486	
Haşerat ısırganının akolle temizlenmesini yeterli bulurum.	,408	

Çizelge 2.10. Hayvanlarla tehlikeli temas ve zoonoz riskinden korunma soruları - alt boyutlar

Alt boyutlarına göre ifadeler	Bileşenler	
	1	2
(1) El hijyeni ve mesafeli duruş		
Fiziksel temastan kaçınırım.	,755	
Kolonyalı mendil kullanırım.	,628	
Ellerimi su ve sabunla yıkarım.	,759	
Ellerimi yüzüme dokundurmadan kaçınırım.	,817	
Kışkırtıcı hareketlerden kaçınırım.	,665	
(2) Tedbir		
Açık alanlara giderken haşere kovucu kullanırım.		,608
Açık renkli giysiler tercih ederim.		,536
Haşerat ısırganının akolle temizlenmesini yeterli bulurum.		,636

El hijyeni – mesafeli duruş (anketin 12. sorusu, ilk tablo/12/a: 1., 2, 3., 4., 5. önergeler) ve tedbir (anketin 12. sorusu, ilk tablo/12a: 6., 7., 8. önergeler) olarak adlandırılan ve iki alt boyuta ayrılan soru grubu, toplamda varyansın %56,343’ünü açıklamaktadır.

✓ “Açık alan rekreasyonunda zoonoz riskinin kısıtlayıcı etkisi” soru grubu:

Anketin 12. sorusunun ikinci tablosunda (12b) yer alan 12 maddeden oluşmaktadır.

Çizelge 2.11. Zoonoz riskinin kısıtlayıcı etkisi: geçerlik-güvenirlilik

KMO and Bartlett's Test/Geçerlilik			Reliability Statistics/Güvenirlilik (α)		
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy. (KMO)		,763			
Bartlett's Test of Sphericity (Bartlett küresellik testi)	Approx. Chi-Square (Ki kare)	2274,568	Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
	Df (serbestlik derecesi)	66			
	Sig. (p)	,000			
			,804	,790	12

Maddelerin geçerlilik (KMO) oranı %763, güvenirlik katsayısı $\alpha=0,804$ olarak tespit edildiğinden, mevcut çalışmada veri toplama aracı olarak kullanılan açık alan rekreasyonunda zoonoz riskinin kısıtlayıcı etkisi önergelerinin güvenirlik düzeyinin yüksek olduğu söylenebilir.

Çizelge 2. 12. Zoonoz riskinin kısıtlayıcı etkisi soruları - temel bileşenler

Tüm ifadeler	Ortak Varyans	Toplam Varyans
Zoonotik hastalıklara karşı kendimi bilinçli hissederim.	,756	69,345
Hayvan saldırısı/tacizi durumunda yapılması gerekenleri bilirim.	,765	
Sokak hayvanlarının varlığından rahatsızlık duyarım.	,817	
Sokak hayvanlarından hastalık bulaşmasından korkarım.	,760	
Sokak hayvanlarından duyduğum tedirginlik sebebiyle açık alan rekreasyonunu tercih etmem.	,739	
Sinek, böcek, kene gibi haşeratin varlığından rahatsızlık duyarım.	,642	
Sinek, böcek, kene gibi haşerattan hastalık bulaşmasından korkarım.	,730	
Sinek, böcek, kene gibi haşerattan duyduğum tedirginlik sebebiyle açık alan rekreasyonunu tercih etmem.	,718	
Oturma ünitelerinin ve park oyuncaklarının hijyenik olmamasından rahatsızlık duyarım.	,557	
Oturma ünitelerinden ve park oyuncaklarından hastalık bulaşmasından korkarım.	,644	
Oturma ünitelerinin ve park oyuncaklarının hijyenik olmaması sebebiyle açık alan rekreasyonunu tercih etmem.	,765	
Açık rekreasyon alanlarında varlığından çekindiğiniz bir hayvan var mı?	,429	

Çizelge 2.13. Zoonoz riskinin kısıtlayıcı etkisi soruları - alt boyutlar

Alt boyutlarına göre ifadeler	Bileşenler			
	1	2	3	4
Açık alanlarda duyulan tedirginlik				
Sinek, böcek, kene gibi haşeratin varlığından rahatsızlık duyarım.	,567			
Sinek, böcek, kene gibi haşerattan hastalık bulaşmasından korkarım.	,675			
Oturma ünitelerinin ve park oyuncaklarının hijyenik olmamasından rahatsızlık duyarım.	,690			
Oturma ünitelerinden ve park oyuncaklarından hastalık bulaşmasından korkarım.	,761			
Zoonoz ve tehlikeli temas bilgi düzeyi				
Zoonotik hastalıklara karşı kendimi bilinçli hissederim.		,835		
Hayvan saldırısı/tacizi durumunda yapılması gerekenleri bilirim.		,841		
Açık alan hassasiyetinin rekreasyon tercihinin etkisi				
Sokak hayvanlarından duyduğum tedirginlik sebebiyle açık alan rekreasyonunu tercih etmem.			-,481	
Sinek, böcek, kene gibi haşerattan duyduğum tedirginlik sebebiyle açık alan rekreasyonunu tercih etmem.			-,489	
Oturma ünitelerinin ve park oyuncaklarının hijyenik olmaması sebebiyle açık alan rekreasyonunu tercih etmem.			-,506	
Sokak Hayvanlarından çekinme				
Sokak hayvanlarının varlığından rahatsızlık duyarım/tacizinden korkarım.				,644
Sokak hayvanlarından hastalık bulaşmasından korkarım.				,499

Açık alanlarda duyulan tedirginlik (*anketin 12. sorusu, ikinci tablo/12b: 6,7,9,10. önergeler*); zoonoz ve tehlikeli temas bilgi düzeyi (*anketin 12. sorusu, ikinci tablo / 12b: 1.,2. önergeler*); açık alan hassasiyetinin rekreasyon tercihinin etkisi (*anketin 12. sorusu, ikinci tablo/12b: 5.,8.,11. önergeler*) ve sokak hayvanlarından çekinme (*anketin 12. sorusu, ikinci tablo/12b: 3.,4.önergeler*) olarak dört alt boyuta ayrılan önerge grupları toplamda varyansın %69,345'ini açıklamaktadır.

Analizler yapılırken ankete katılanların ve varsa çocuklarının yaş aralığı, öğrenim durumları ve meslekleri gibi sosyo-demografik özellikler aşağıda belirtilen şekilde gruplandırılmıştır:

- ✓ Katılımcı yaş aralığı: 18-28, 29-39, 40-50, 51 ve üstü
- ✓ Çocuk yaş aralığı: 0-5, 6-10, 11 ve üstü
- ✓ Öğrenim durumu: İlkokul, ortaokul, lise, lisans, lisansüstü eğitim
- ✓ Mesleği:
 - 1) Profesyonel Meslek Mensupları (Sağlıkla ilgili ve Eğitimle ilgili Meslekler)
 - 2) Hizmet ve Satış Elemanları
 - 3) Tekniker Teknisyen ve Yardımcı Profesyonel Meslek Mensupları
 - 4) Silahlı Kuvvetler ve Emniyet Mensupları
 - 5) Büro Hizmetlerinde Çalışanlar
 - 6) Nitelik Gerektirmeyen Meslek Sahipleri
 - 7) Öğrenciler

Mesleğin ilk 6 kategorisi, ana grupları ve alt ana grupları Türkiye İş Kurumu'na derlenen Meslek Sözlüğü'nden (<https://esube.iskur.gov.tr/Meslek/meslek.aspx>) alınmıştır. Analizlerde ortalama ve standart sapmayı yüksek oranda etkilediği değerlendirildiğinden, eğitimle ilgili mesleklere “öğrenciler” dâhil edilmemiş, ayrı bir kategori olarak araştırmacı tarafından eklenmiştir.

Anket sorularına verilen yanıtların tümü dikkate alındığında, katılımcıların zoonoz bilgi düzeyleri öncelikle belli koşullara göre yeterli/yetersiz olarak tanımlanmıştır. Çapraz tablolarda yer alan “*yeterli zoonoz bilgisi*” koşulu “hayvanlardan insanlara hastalık bulaşır mı” ile “zoonozlar konusunda herhangi bir kaynaktan bilgi aldınız mı” sorularına verilen olumlu yanıt ve bilinen zoonotik hastalık sayısının 6 ve daha fazla olmasıdır. Bir başka deyişle 1. ve 4. soru → *Evet*; 9. soruda → *6 ve daha fazla zoonoz ismi* işaretli ise katılımcının zoonoz bilgi düzeyinin yeterli olduğu varsayılmıştır.

2.5. İstatistiksel Yöntem ve Analiz

Anket verileri SPSS 25.0 istatistik paket programı kullanılarak bilgisayar ortamına aktarılmış, analizlerin bir bölümü için biyoistatistiksel danışmanlık alınmıştır. Verilerin çözümlenmesinde; ölçeklerde sürekli yapıdaki verilerin istatistiği yapılırken ortalama ve standart sapma, özelliklerin minimum ve maksimum değerleri ile kategorik değişkenleri tanımlarken ise frekans ve yüzde değerler kullanılmıştır.

Tüm sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluk değerlendirmesi görsel olarak histogram ve P-P grafikleri ile dağılım açısından da Shapiro- Wilk ve Kolmogorov-Smirnov testleri ile değerlendirilmiştir. Gruplarda sürekli değişkenlerin dağılımı normal dağılıma uygun bulunduğundan bağımsız iki grup ortalamasını karşılaştırmak için parametrik olarak Student's t testi kullanılmıştır.

Bağımsız ikiden fazla grup ortalamasını karşılaştırmak için de parametrik One Way ANOVA testi kullanılmıştır. ANOVA ile farklılık tespiti halinde, Post Hoc test olarak Tukey kullanılmıştır.

Kategorik değişkenler arası ilişki durumunun değerlendirilmesi için Ki-Kare testi kullanılmıştır. Zoonoz riskiyle ilgili puanlamalar arası (sürekli) ölçümler ve alt grupları

arasındaki ilişkiler incelenirken yukarda sözü edilen normal dağılıma uygunluk değerlendirme sonuçlarına göre Pearson veya Spearman Korelasyon testi kullanılmıştır. Uygulanan testlere dair açıklamalar, her çizelgenin altında ayrıca yer almaktadır.

İstatistiksel açıdan anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir ve değerlendirilmesinde www.e-picos.com New York yazılımı ve MedCalc istatistik paket programı kullanılmıştır.





3. BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde, katılımcıların bazı özelliklerine ve rekreasyon tercihlerini etkilediği düşünülen sağlık güvenliği tehditlerinden zoonoz riskine yönelik farkındalık düzeyini belirlemek amacıyla yapılan testlerin analiz sonuçlarına yer verilmiştir.

3.1. Araştırma Sonuçları

Araştırmaya 18-77 yaş aralığında; 227 (%47,9) erkek, 247 (%52,1) kadın olmak üzere toplam 474 kişi katılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması ise $37,7 \pm 12,5$ 'tir.

Çizelge 3.1. Katılımcıların tanımlayıcı özellikleri, Ankara-2019

Sosyo-Demografik Özellikler	Sayı	%
Yaş grubu (n=474)		
18-28	122	25,7
29-39	145	30,6
40-50	128	27,0
51 ve üzeri	79	16,6
Cinsiyet		
Erkek	227	47,9
Kadın	247	52,1
Çocuk Varlığı		
Yok	201	42,4
Var	273	57,6
Çocuk Sayısı		
1	101	37,1
2	133	48,9
3	31	11,4
4	7	2,6
Çocuk Yaş Aralığı		
0-5 yaş	81	29,8
6-10 yaş	191	70,2
Öğrenim Durumu		
İlkokul	9	1,9
Ortaokul	17	3,6
Lise	119	25,1
Lisans	255	53,8
Lisansüstü	74	15,6
Meslek		
Sağlıkla İlgili Profesyonel Meslek	21	4,4
Eğitimle İlgili Profesyonel Meslek	35	7,4
Diğer Profesyonel Meslek Mensupları	69	14,6
Hizmet ve Satış Elemanları	47	9,9
Tekniker Teknisyen ve Yardımcı Profesyonel Meslek Mensupları	39	8,2
Silahlı Kuvvetler ve Emniyet Mensupları	9	1,9
Büro Hizmet Çalışanları	100	21,1
Nitelik Gerektirmeyen Meslek Sahipleri	95	20,0
Öğrenci	59	12,4

Sayı ve yüzde değerleri verilmiştir

Katılımcıların %57,6'sı çocuk sahibidir ve çocuklarının %29,8'i 0-5 yaş aralığındadır. İlkokul mezunu %1,9 olan kesimi, %3,6 ile ortaokul, %25,1 ile lise, %53,8 ile lisans ve %15,6 ile lisansüstü eğitim sahibi olanlar izlemektedir. Meslek profiline bakıldığında ise en yüksek yüzdeleri %21,1 ile büro hizmet çalışanları, %20,0 ile nitelik gerektirmeyen meslek sahipleri ve %14,6 ile sağlık ve eğitim dışındaki profesyonel meslek mensupları oluşturmaktadır.

Öncelikle, araştırmaya katılan bireylerin bazı tanımlayıcı özelliklerine göre rekreasyon tercihleri alttaki çizelgede incelenmekte ve sosyo-demografik özelliklerin rekreasyon tercihlere etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı ($p>0,05$) görülmektedir:

Çizelge 3.2. Sosyo-demografik özelliklerin rekreasyon tercihine etkisi

Sosyo-demografik özellikler	Ort±Std.Sapma	p
Cinsiyet		
Erkek	5,82±2,43	0,52*
Kadın	5,98±2,53	
Yaş		
18-28	6,21±2,31	0,43**
29-39	5,84±2,49	
40-50	5,81±2,56	
51 ve üstü	5,68±2,59	
Meslek		
Sağlıkla İlgili Profesyonel Meslek	5,73±3,17	0,86**
Eğitimle İlgili Profesyonel Meslek	5,37±2,71	
Profesyonel Meslek Mensupları	5,75±2,44	
Hizmet ve Satış Elemanları	5,96±2,78	
Tekniker-Teknisyen ve Yardımcı	6,24±2,63	
Profesyonel Meslek Mensupları		
Silahlı Kuvvetler ve Emniyet Mensupları	6,37±2,31	
Büro Hizmet Çalışanları	6,09±2,14	
Nitelik Gerektirmeyen Meslek Sahipleri	5,76±2,54	
Öğrenci	6,02±2,34	
Eğitim Durumu		
İlkokul	5,63±2,88	0,25**
Ortaokul	6,82±2,54	
Lise	6,12±2,71	
Lisans	5,87±2,35	
Lisansüstü	5,50±2,54	
Çocuk varlığı		
Var	5,92±2,42	0,41*
Yok	5,88±2,53	
Çocuk yaş aralığı		
0-5	5,64±2,48	0,25*
6-10	6,03±2,56	

**ANOVA ve *Student's t test istatistiği

Zoonozlar konusunda bireylerin bilgi düzeylerini belirlemeye yönelik soru ve önergelerin yanıt dağılımları aşağıdaki çizelgelerde sırasıyla yer almaktadır:

Çizelge 3. 3. Zoonoz farkındalığı - haberdarlık soruları

n=474		
Haberdarlık Soruları	Sayı	%
Hayvanlardan insanlara hastalık bulaşır mı?		
Evet	444	93,7
Hayır	15	3,2
Bilmiyorum	15	3,2
İnsanlardan hayvanlara hastalık bulaşır mı?		
Hayır	107	22,6
Evet	168	35,4
Bilmiyorum	199	42,0
Zoonoz terimini duydunuz mu?		
Hayır	352	74,3
Evet	122	25,7
Hayvanlardan geçen hastalıklar konusunda herhangi bir kaynaktan bilgi aldınız mı?		
Hayır	337	77,5
Evet	98	22,5
Kaynak olarak “Televizyon/İnternet” kaynağından bilgi aldınız mı?		
Hayır	27	29,7
Evet	64	70,3
Kaynak olarak “Kitap/Dergi/Gazete” kaynağından bilgi aldınız mı?		
Hayır	57	62,6
Evet	34	37,4
Kaynak olarak “Okulda Sağlık Dersi” kaynağından bilgi aldınız mı?		
Hayır	62	68,1
Evet	29	31,9
Kaynak olarak “Aile” kaynağından bilgi aldınız mı?		
Hayır	72	79,1
Evet	19	20,9
Kaynak olarak “Uzman Doktor” kaynağından bilgi aldınız mı?		
Hayır	71	78,0
Evet	20	22,0
Toplam	474	100,0

Sayı ve yüzde değerleri verilmiştir

Çizelge 3.3. incelendiğinde, katılımcıların tamamına yakınının (%93,7) hayvanlardan insanlara hastalık bulaşabileceğini düşündüğü görülmektedir. Katılımcıların %77,5’i konuyla ilgili herhangi bir kaynaktan bilgi almadığını belirtirken, bilgi edinenlerin %70,3’ü ise kaynağını televizyon/internet olarak bildirmekte, bununla birlikte “zoonoz” teriminin %74,3’ü tarafından bilinmediği anlaşılmaktadır.

Zoonoz bulaşı ve sebep olduğu hastalık türlerine ilişkin katılımcıların düşünceleri ekte sunulmaktadır:

Çizelge 3.4. Zoonoz farkındalığı - haberdarlık bildiren önergeler

Önergeler		
n=474 Haberdarlık Önergeleri	Sayı	%
En Çok sinek kene gibi vektörler (kan yolu) ile zoonoz bulaşır.		
Hayır	78	16,5
Evet	396	83,5
En Çok ısırık, çizik (deri ve mukozal yol) ile zoonoz bulaşır.		
Hayır	87	18,4
Evet	387	81,6
En Çok solunum (hava yolu) ile zoonoz bulaşır.		
Hayır	256	54,0
Evet	218	46,0
En Çok et, süt, yumurta gibi hayvansal gıdalarla (ağız yolu) ile zoonoz bulaşır.		
Hayır	139	29,3
Evet	335	70,7
En Çok canlı hayvanla temas (direk kontak) ile zoonoz bulaşır.		
Hayır	240	50,6
Evet	234	49,4
Zoonotik mikroorganizmalar mide ve bağırsak hastalıklarına yol açabilir.		
Hayır	125	26,4
Evet	349	73,6
En Çok hayvan parçaları ve çıkartılarıyla temas (tüy, kürk, dışkı, vücut sıvıları vs.) ile zoonoz bulaşır.		
Hayır	143	30,2
Evet	331	69,8
Zoonotik mikroorganizmalar bağışıklık sistemi hastalıklarına yol açabilir.		
Hayır	139	29,3
Evet	335	70,7
Zoonotik mikroorganizmalar deri hastalıklarına yol açabilir.		
Hayır	154	32,5
Evet	320	67,5
Zoonotik mikroorganizmalar solunum yolu hastalıklarına yol açabilir.		
Hayır	187	39,5
Evet	287	60,5
Zoonotik mikroorganizmalar sinir sistemi hastalıklarına yol açabilir.		
Hayır	139	29,3
Evet	335	70,7
Toplam	474	100,0
Sayı ve yüzde değerleri verilmiştir		

Çizelge 3.4. incelendiğinde, en sık kan (%83,5) ve mukozal yolla (%81,6) nadiren solunum (%46,0) ve doğrudan temas (%49,4) yoluyla zoonoz bulaştığı düşünülmekte olup sinir sistemi hastalıkları (%42 oranla) en düşük ihtimal verilen zoonoz hasarıdır.

Hayvanların insanlara zoonoz bulaştırma olasılıkları konusunda katılımcıların algıları ise ekteki çizelgede yer almaktadır:

Çizelge 3.5. Zoonoz farkındalığı - sıralama soruları

Önergeler

n=474 Sıralama Soruları	Sayı	%
Sokak hayvanlarının hastalık bulaştırma olasılığı nedir?		
İhtimal yok	7	1,5
En düşük	82	17,3
Düşük	55	11,6
Orta	93	19,6
Yüksek	94	19,8
En yüksek	143	30,2
Kümes hayvanlarının hastalık bulaştırma olasılığı nedir?		
İhtimal yok	16	3,4
En düşük	68	14,3
Düşük	109	23,0
Orta	138	29,1
Yüksek	95	20,0
En yüksek	48	10,1
Ahrır hayvanlarının hastalık bulaştırma olasılığı nedir?		
İhtimal yok	18	3,8
En düşük	112	23,6
Düşük	122	25,7
Orta	92	19,4
Yüksek	63	13,3
En yüksek	67	14,1
Kemirgenlerin hastalık bulaştırma olasılığı nedir?		
İhtimal yok	8	1,7
En düşük	92	19,4
Düşük	80	16,9
Orta	51	10,8
Yüksek	113	23,8
En yüksek	130	27,4
Haşeratın hastalık bulaştırma olasılığı nedir?		
İhtimal yok	2	0,4
En düşük	47	9,9
Düşük	45	9,5
Orta	47	9,9
Yüksek	85	17,9
En yüksek	248	52,3
Hasta hayvanın vücut sıvılarına temasın tehdit şiddeti derecesi nedir?		
İhtimal yok	9	1,9
En düşük	72	15,2
Düşük	112	23,6
Orta	105	22,2
Yüksek	81	17,1
En yüksek	95	20,0
Hasta hayvanın ısırık, çizik ve tırmığının tehdit şiddeti derecesi nedir?		
İhtimal yok	1	0,2
En düşük	17	3,6
Düşük	43	9,1
Düşük	69	14,6
Orta	125	26,4
Yüksek	219	46,2
En yüksek		
Hasta hayvanın kaşınması sırasında oluşan tozun solunmasının tehdit şiddeti derecesi nedir?		
İhtimal yok	24	5,1
En düşük	156	32,9
Düşük	100	21,1
Orta	100	21,1
Yüksek	58	12,2
En yüksek	36	7,6

Çizelge 3.5. Zoonoz farkındalığı - sıralama soruları (devamı)

n=474 Sıralama Soruları (devamı)	Sayı	%
Sokak hayvanlarının hastalık bulaştırma olasılığı nedir?		
İhtimal yok	7	1,5
En düşük	82	17,3
Düşük	55	11,6
Orta	93	19,6
Yüksek	94	19,8
En yüksek	143	30,2
Hasta hayvan ürünlerinin tüketilmesinin tehdit şiddeti derecesi nedir?		
İhtimal yok	24	5,1
En düşük	127	26,8
Düşük	68	14,3
Orta	87	18,4
Yüksek	73	15,4
En yüksek	95	20,0
Toplam	474	100,0
Sayı ve yüzde değerler verilmiştir		

Katılımcılara göre zoonoz bulaştırma ihtimali yüksek/en yüksek hayvanlar haşerat (%70,2), kemirgenler (%51,2) ve sokak hayvanları (%50,0) olarak sıralanmaktadır. Hasta hayvanın ısırık, çizik ve tırmığı (%72,6) ile sinek, böcek, kene ısırması (%67,1) zoonoz bulaşı için en güçlü tehditler olarak görülürken; hasta hayvanın kaşınması sırasında oluşan tozun solunması (%19,8) ve ürünlerinin tüketilmesi (%35,4) en zayıf zoonoz tehditleri olarak algılanmaktadır.

Bilinen zoonotik hastalık isimleriyle ilgili katılımcılara yöneltilen aşınalık sorularının yanıt dağılımı aşağıdaki gibidir:

Çizelge 3.6. Zoonoz farkındalığı - aşınalık soruları

n=474 Haberdarlık (aşınalık) Soruları	Sayı	%
Zoonozlardan ‘Şarbon’u duydunuz mu?		
Hayır	83	17,5
Evet	391	82,5
Zoonozlardan ‘SARS’ı duydunuz mu?		
Hayır	364	76,8
Evet	110	23,2
Zoonozlardan ‘Kuş Gribi’ni duydunuz mu?		
Hayır	35	7,4
Evet	438	92,4
Zoonozlardan ‘Kuduz’u duydunuz mu?		
Hayır	24	5,1
Evet	450	94,9
Zoonozlardan ‘Salmonelloz’u duydunuz mu?		
Hayır	370	78,1
Evet	104	21,9
Zoonozlardan ‘Lyme’ı duydunuz mu?		
Hayır	435	91,8
Evet	39	8,2
Zoonozlardan ‘Bruselloz’u duydunuz mu?		
Hayır	229	48,3
Evet	245	51,7

Çizelge 3.6. Zoonoz farkındalığı - aşınalık soruları (devamı)

n=474 Haberdarlık (aşınalık) Soruları (devamı)	Sayı	%
Zoonozlardan 'Leptozpiros'u duydunuz mu?		
Hayır	442	93,2
Evet	32	6,7
Zoonozlardan 'Şap'ı duydunuz mu?		
Hayır	207	43,7
Evet	267	56,3
Zoonozlardan 'Kist Hidatik'i duydunuz mu?		
Hayır	377	79,5
Evet	97	20,4
Zoonozlardan 'Ruam'ı duydunuz mu?		
Hayır	423	89,2
Evet	51	10,8
Zoonozlardan 'Toksoplazmoz'u duydunuz mu?		
Hayır	360	75,9
Evet	114	24,1
Zoonozlardan 'Şark Çıbanı'nı duydunuz mu?		
Hayır	303	63,9
Evet	171	36,1
Zoonozlardan 'Tularemi'yi duydunuz mu?		
Hayır	442	93,2
Evet	32	6,8
Zoonozlardan 'Tüberküloz/Veba'yı duydunuz mu?		
Hayır	111	23,4
Evet	363	76,6
Zoonozlardan 'KKKA/Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi'ni duydunuz mu?		
Hayır	101	21,3
Evet	373	78,7
Toplam	474	100,0
Sayı ve yüzde değerleri verilmiştir		

Çizelge 3.6'da belirtildiği üzere; kuduz (%94,9), kuş gribi (%92,4), deli dana (%84,2), şarbon (%82,5) gibi hastalıklar yüksek oranda biliniyorken lyme, leptospiroz ve tularemi gibi zoonozların bilinirliği %10'un altındadır.

Anketin 10. Sorusu olan ailede zoonoz öyküsüne gelince; çalışmaya katılan 474 kişiden 51'i (%10,8) ailesinde ya da yakın çevresinde hayvanlardan geçtiği söylenen bir hastalık geçiren olduğunu beyan etmiştir. Bildirilen zoonoz öyküsü dağılımı; 20 bruselloz (%4,2), 5 kist hidatik (%1,1), 2 domuz gribi (%0,4), 8 kuş gribi (%1,7), 2 salmonelloz (%0,4), 5 toksoplazmoz (%1,1), 2 şarbon (%0,4), 5 kuduz (%1,1), 2 KKKA (%0,4), 2 deli dana hastalığı (%0,4) ve 1 mantar enfeksiyonu (dermatofizosis) (%0,2) şeklindedir.

Katılımcıların 12'si (%2,5) zoonozlarla ilgili yayımlanan haberleri kesinlikle yeterli bulduğunu, 30'u (%6,3) yeterli bulduğunu, 64'ü (%13,5) bu konuda kararsız olduğunu, 194'ü (%40,9) haberleri yetersiz bulduğunu, 174'ü (%36,7) ise kesinlikle yetersiz bulduğunu belirtmiştir.

Araştırmaya katılan 474 kişiden 110'u (%23,2) 5 ve 5'ten az, 303'ü (%63,9) 6-10 arasında ve 61'i (%12,9) 11 ve 11'den fazla zoonotik hastalık bildiğini belirtmektedir. Bilinen hastalık sayılarının bazı sosyo-demografik özelliklere göre dağılımı Çizelge 3.7'de sunulmuştur.

Çizelge 3.7. Bazı sosyo-demografik özelliklere göre bilinen zoonotik hastalık sayısı

n=474	Bilinen Zoonotik Hastalık Sayısı			n(%)	p
Sosyo-Demografik Özellikler	5 ve daha az n=110(23,2) n(%)	6-10 n=303(63,9) n(%)	11 ve üstü n=61(12,9) n(%)		
Cinsiyet					
Erkek	51(22,5)	148(65,2)	28(12,3)	227(47,89)	0,86
Kadın	59(23,9)	155(62,8)	33(13,4)	247(52,1)	
Yaş					
18-28	47(38,5)	68(55,7)	7(5,7)	122(25,73)	<0,001*
29-39	35(24,1)	92(63,4)	18(12,4)	145(30,59)	
40-50	20(15,6)	85(66,4)	23(18,0)	128(27,0)	
51 ve üstü	8(10,1)	58(73,4)	13(16,5)	79(16,6)	
Meslek					
Sağlıkla İlgili Profesyonel Meslek	-	10(47,6)	11(52,4)	21(4,43)	<0,0001*
Eğitimle İlgili Profesyonel Meslek	4(11,4)	23(65,7)	8(22,9)	35(7,38)	
Diğer Profesyonel Meslek Mensupları	8(11,6)	47(68,1)	14(20,3)	69(14,55)	
Hizmet ve Satış Elemanları	21(44,7)	22(46,8)	4(8,5)	47(9,91)	
Tekniker-Teknisyen ve Yardımcı Profesyonel Meslek Mensupları	7(17,9)	26(66,7)	6(15,4)	39(8,22)	
Silahlı Kuvvetler ve Emniyet Mensupları	1(11,1)	8(88,9)	-	9(1,89)	
Büro Hizmet Çalışanları	16(16,0)	75(75,0)	9(9,0)	100(21,0)	
Nitelik Gerektirmeyen Meslek Sahipleri	25(26,3)	61(64,2)	9(9,5)	95(20,04)	
Öğrenci	28(47,5)	31(52,5)	-	59(12,44)	
Eğitim Durumu					
İlkokul	4(44,4)	5(55,6)	-	9 (1,89)	<0,001*
Ortaokul	11(64,7)	5(29,4)	1 (5,9)	17 (3,58)	
Lise	48(40,3)	60(50,4)	11 (9,2)	119 (25,1)	
Lisans	39(15,3)	186(72,9)	30 (11,8)	255 (53,79)	
Lisansüstü	8(10,8)	47(63,5)	19 (25,7)	74 (15,61)	
Çocuk varlığı					
Var	51(46,4)	181(59,7)	41(67,2)	273(57,6)	<0,01*
Yok	59(53,6)	122(40,3)	20(32,8)	201(42,4)	
Çocuk yaş aralığı					
0-5	20(24,7)	47(58)	14(17,3)	81(17,08)	
6-10	31(16,2)	133(69,6)	27(14,1)	191(40,29)	

Ki-kare test istatistiği; n(%)* satır, n(%)** sütun

Çizelge 3.7.'ye göre bilinen zoonotik hastalık sayısı ile yaş, meslek ve eğitim durumu arasındaki ilişki istatistiksel olarak çok yüksek düzeyde ($p<0,001$) anlamlıdır.

Ayrıca çocuk sahibi olmakla zoonotik hastalık bilme arasındaki anlamlı ($p \leq 0,01$) bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir.²⁴⁸

Buna göre, eğitim durumlarına bakıldığında lisansüstü eğitim alanların dörtte birinden fazlası (%25,7) 11 ve daha fazla sayıda hastalık bilirken ilkokul mezunlarında 10'un üzerinde zoonotik hastalık bilen yoktur.

Katılımcıların yaşı dikkate alındığında 11 ve üstü sayıdaki zoonotik hastalık bilgisine 18-28 yaş aralığındaki bireylerin en düşük oranda (%5,7) sahip olduğu, en yüksek orana ise 40-50 yaş arası bireylerin sahip olduğu (%18,0) görülmektedir. Beş ve daha az sayıda zoonotik hastalık bilgisi 18-28 yaş aralığında en yüksek orana (%38,5) sahipken 51 yaş ve üstündeki bireylerde bu oranın oldukça gerilediği (%10,1) görülmektedir.

Sağlıkla ilgili profesyonel meslek mensuplarının %52,4'ü 11 ve daha çok sayıda zoonoz ismi bilirken silahlı kuvvetler ve emniyet mensuplarının ve öğrencilerin 11 ve üstü zoonotik hastalık haberdarlığı söz konusu değildir. Meslek gruplarına göre 6-10 aralığında zoonoz bilme durumu ortalama %64 civarındadır. Çocuk sahibi olan katılımcıların %67,2'si 11 ve daha fazla sayıda zoonotik hastalık bilirken bu yüzde, çocuk sahibi olmayanlarda %32,8'e düşmektedir.

Hastalık isminin bilinmesi, yeterli zoonoz düzeyine sahip olmakla eşdeğer değildir. Anketin ilk 11 sorusuna verilen yanıtlar dikkate alındığında, önceki bölümde (bkn. Bölüm 2.4.) de belirtildiği gibi, katılımcıların zoonoz bilgi düzeyleri, aşağıda da belirtilen belli koşullara göre yeterli/yetersiz olarak tanımlanmıştır.

“Hayvanlardan insanlara hastalık bulaşır mı?” ile “zoonozlar konusunda herhangi bir kaynaktan bilgi aldınız mı?” sorularını “Evet” olarak yanıtlayan ve liste halinde isimleri verilen 17 zoonozdan en az 6 tanesini bildiğini/duyduğunu beyan eden katılımcıların, “zoonoz bilgi düzeyi yeter koşulunu sağladığı” yani zoonoz konusunda yeterli bilgiye sahip olduğu kabul edilmiştir. Bu gruplamaya göre katılımcıların zoonoz bilgi düzeylerinin dağılımı Çizelge 3.8.'de sunulmuştur.

²⁴⁸ Kul, S. (2014). “İstatistik Sonuçlarının Yorumu: P Değeri ve Güven Aralığı Nedir?” *Türk Toraks Derneği*, 11-3. DOI:10.5152/pb.2014.003.

Çizelge 3.8. Zoonoz bilgi düzeyi

		n	%
Koşul	Yetersiz	386	81,4
	Yeterli	88	18,6
	Toplam	474	100,0

Sayı ve yüzde değerleri verilmiştir

Ankete katılanların bazı demografik özelliklerine göre zoonoz bilgi düzeyleri aşağıdaki yer almaktadır:

Çizelge 3.9. Katılımcıların zoonoz bilgi düzeyi ile sosyo-demografik özellikleri arasındaki ilişki

Sosyo-Demografik Özellikler	Zoonoz Bilgi Düzeyi		p
	YETERSİZ Sayı(%*)	YETERLİ Sayı(%*)	
Cinsiyet			
Erkek	186(81,9)	41(18,1)	0,79
Kadın	200(81,1)	47(19,9)	
Çocuk varlığı			
Var	220(80,6)	53(19,4)	0,58
Yok	166(82,6)	35(17,4)	
Sahip olunan çocuk yaş aralığı			
0-5 yaş	65(80,2)	16(19,8)	0,94
6-10 yaş	154(80,6)	37(19,4)	
Yaş			
18-28	108(88,5)	14(11,5)	0,09
29-39	114(78,6)	31(21,4)	
40-50	104(81,3)	24(18,8)	
51 ve üstü	60(75,9)	19(24,1)	
Öğrenim durumu			
İlkokul	7(77,8)	2(22,2)	0,13
Ortaokul	15(88,2)	2(11,8)	
Lise	106(89,1)	13(10,9)	
Lisans	200(78,4)	55(21,6)	
Lisansüstü	58(78,4)	16(21,6)	
Meslek			
Sağlıkla İlgili Profesyonel Meslek	9(42,9)	12(57,1)	<0,001*
Eğitimle İlgili Profesyonel Meslek	26(74,3)	9(25,7)	
Diğer Profesyonel Meslek Mensupları	58(84,1)	11(15,9)	
Hizmet ve Satış Elemanları	42(89,4)	5(10,6)	
Tekniker-Teknisyen ve Yardımcı	34(87,2)	5(12,8)	
Profesyonel Meslek Mensupları			
Silahlı Kuvvetler ve Emniyet Mensupları	8(88,9)	1(11,1)	
Büro Hizmet Çalışanları	78(78,0)	22(22,0)	
Nitelik Gerektirmeyen Meslek Sahipleri	79(83,2)	16(16,8)	
Öğrenciler	52(88,1)	7(11,9)	
Ailede zoonoz öyküsü			
Hayır	344(81,3)	79(18,7)	0,86
Evet	42(82,4)	9(17,6)	
Zoonoz terimini bilme			
Hayır	347(98,6)	5(1,4)	<0,001*
Evet	39(32,0)	83(68,0)	

Ki-Kare test istatistiği, n(%)* satır

Çizelge 3.9.'da bireyin zoonoz bilgi düzeyi ile meslek türü ve zoonoz terimini bilme durumu arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak çok yüksek düzeyde anlamlı olduğu ($p<0,001$) görülmektedir. Sağlıkla ilgili profesyonel meslek sahipleri %57,1 ile en yeterli zoonoz bilgisine sahip kesim iken, eğitimle ilgili profesyonel meslek sahipleri %25,7 ile ikinci sıradadır. En yetersiz bilgi düzeyinin ise %10,6 ile hizmet ve satış elemanları meslek grubunda olduğu görülmektedir. Zoonoz terimini bilen bireylerin bilgi düzeyi %68,0 seviyesinde ve yeterliken, bu terimi bilmeyenlerin %98,6 oranında yetersiz bilgi düzeyine sahip olduğu görülmektedir.

Çizelge 3.10.'da, ankete katılan bireylerin açık rekreasyon alanlarında hayvanlarla tehlikeli temastan kaçınma, zoonoz riskinden korunma ve bu riskin rekreasyona katılımlarındaki kısıtlayıcı etkisini belirlemeye yönelik önergelere verdikleri yanıtlar değerlendirilmektedir:

Çizelge 3.10. Hayvanlarla tehlikeli temas ve zoonoz riskinden korunma ile riskin kısıtlayıcı etkisine ilişkin önergelere katılım durumu

n=474 Önergeler	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
Fiziksel temastan kaçınırım.	36(7,6)	32(6,8)	35(7,4)	138(29,1)	233(49,2)
Kolonyalı mendil kullanırım.	65(13,7)	145(30,6)	80(16,9)	122(25,7)	62(13,1)
Ellerimi su ve sabunla yıkarım.	28(5,9)	40(8,4)	30(6,3)	175(36,9)	201(42,4)
Ellerimi yüzüme dokundurmaktan kaçınırım.	25(5,3)	31(6,5)	39(8,2)	165(34,8)	214(45,1)
Kışkırtıcı hareketlerden kaçınırım.	21(4,4)	24(5,1)	33(7)	157(33,1)	239(50,4)
Açık alanlara giderken haşere kovucu kullanırım.	77(16,2)	112(23,6)	100(21,1)	117(24,7)	68(14,3)
Açık renkli giysiler tercih ederim.	68(14,3)	104(21,9)	106(22,4)	129(27,2)	67(14,1)
Haşerat ısırtığının akolle temizlenmesini yeterli bulurum.	121(25,5)	124(26,2)	136(28,7)	55(11,6)	38(8)
Zoonotik hastalıklara karşı kendimi bilinçli hissederim.	58(12,2)	123(25,9)	165(34,8)	96(20,3)	32(6,8)
Hayvan saldırısı/tacizi durumunda yapılması gerekenleri bilirim.	42(8,9)	91(19,2)	148(31,2)	142(30)	51(10,8)
Sokak hayvanlarının varlığından rahatsızlık duyarım.	83(17,5)	83(17,5)	67(14,1)	138(29,1)	103(21,7)
Sokak hayvanlarından hastalık bulaşmasından korkarım.	42(8,9)	86(18,1)	62(13,1)	175(36,9)	109(23,0)
Sokak hayvanlarından duyduğum tedirginlik sebebiyle açık alan rekreasyonunu tercih etmem.	118(24,9)	155(32,7)	88(18,6)	72(15,2)	41(8,6)
Sinek, böcek, kene gibi haşeratin varlığından rahatsızlık duyarım.	35(7,4)	47(9,9)	42(8,9)	199(42)	151(31,9)
Sinek, böcek, kene gibi haşerattan hastalık bulaşmasından korkarım.	31(6,5)	41(8,6)	53(11,2)	199(42)	150(31,6)
Sinek, böcek, kene gibi haşerattan duyduğum tedirginlik sebebiyle açık alan rekreasyonunu tercih etmem.	94(19,8)	153(32,3)	126(26,6)	59(12,4)	42(8,9)

Çizelge 3.10. Hayvanlarla tehlikeli temas ve zoonoz riskinden korunma ile riskin kısıtlayıcı etkisine ilişkin önergelere katılım durumu (devamı)

n=474	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
Oturma ünitelerinin ve park oyuncaklarının hijyenik olmamasından rahatsızlık duyarım.	46(9,7)	67(14,1)	100(21,1)	149(31,4)	112(23,6)
Oturma ünitelerinden ve park oyuncaklarından hastalık bulaşmasından korkarım.	41(8,6)	114(24,1)	103(21,7)	125(26,4)	91(19,2)
Oturma ünitelerinin ve park oyuncaklarının hijyenik olmaması sebebiyle açık alan rekreasyonunu tercih etmem.	112(23,6)	163(34,4)	105(22,2)	57(12)	37(7,8)

Sayı ve yüzde değerleri verilmiştir. % satır

Çizelge 3.10. incelendiğinde; zoonoz riskinden korunmaya yönelik olarak bireylerin %78,3'ünün hayvanlarla fiziksel temastan ve %83,5'inin onları kışkırtacak hareketlerden kaçındığı, %79,3'ünün el hijyenine özen göstererek %79,9'unun elleriyle yüze temastan imtina ettiği görülmektedir.

Sinek, böcek, kene gibi haşerattan duyulan rahatsızlığın %73,9 ve bunlardan zoonoz bulaşacağı endişesinin %73,6 seviyesinde olduğu, bu oranların sokak hayvanları için %50,8 (rahatsızlık) ve %59,9 (zoonoz bulaşı endişesi) düzeyinde kaldığı görülmektedir. Katılımcıların %55'i oturma üniteleri ile park oyuncaklarının hijyenik olmamasından, %45,6'sı bunlardan hastalık bulaşmasından endişelenmektedir. Ayrıca katılımcıların %50,8'i hayvan saldırısı durumunda nasıl hareket edeceğini bildiğini düşünmekte, %27,1'i de zoonotik hastalıklar konusunda kendini bilinçli hissetmektedir.

Ankete katılanların %41,3'ü rekreasyon alanlarında zoonoz riski korkusuyla açık renk giysi tercih edip %39'u haşere kovucu ve %18,8'i kolonyalı mendil kullanmaktadır. Bununla birlikte; açık alan rekreasyonunu hijyenik sebeplerle tercih etmeyenlerin oranı %7,8, haşerattan duyduğu tedirginlik sebebiyle tercih etmeyenlerin oranı %8,9, sokak hayvanlarının varlığından duyduğu rahatsızlık sebebiyle tercih etmeyenlerin oranı ise %8,6'dır. Sonuç olarak zoonoz riski, hijyenik sebepler ve hayvanlardan duyulan tedirginliğin; katılımcıların açık alan rekreasyonu tercihlerini etkilemediği anlaşılmaktadır.

Zoonoz ve hayvanlarla tehlikeli temas risklerinden korunma, bunların rekreasyona katılıma etkisi ile sahip olunan çocuk yaş aralığı arasındaki ilişki, Çizelge 3.11'de incelenmektedir:

Çizelge 3.11. Tehlikeli temas/ zoonoz riskinden korunma ve riskin kısıtlayıcı etkisi ile sahip olunan çocuk yaş aralığı arasındaki ilişki

Zoonoz riskinden korunma ve riskin kısıtlayıcı etkisi	Çocuk Yaş Aralığı		P
	0-5 Yaş Sayı(%)	6-10 yaş Sayı(%)	
Zoonozlarla ilgili yayımlanan haberleri değerlendiriniz.			
Kesinlikle Yeterli	2(2,5)	5(2,6)	0,33
Yeterli	4(4,9)	15(7,9)	
Kararsızım	15(18,5)	19(9,9)	
Yetersiz	30(37,0)	83(43,5)	
Kesinlikle Yetersiz	30(37,0)	69(36,1)	
Fiziksel temastan kaçınırım.			
Kesinlikle Katılmıyorum	5(6,2)	10(5,2)	0,48
Katılmıyorum	5(6,2)	10(5,2)	
Kararsızım	9(11,1)	10(5,2)	
Katılıyorum	21(25,9)	52(27,2)	
Kesinlikle Katılıyorum	41(50,6)	109(57,1)	
Kolonyalı mendil kullanırım.			
Kesinlikle Katılmıyorum	10(12,3)	28(14,7)	0,89
Katılmıyorum	24(29,6)	49(25,7)	
Kararsızım	10(12,3)	29(15,2)	
Katılıyorum	24(29,6)	59(30,9)	
Kesinlikle Katılıyorum	13(16)	26(13,6)	
Ellerimi su ve sabunla yıkarım.			
Kesinlikle Katılmıyorum	3(3,7)	7(3,7)	0,77
Katılmıyorum	5(6,2)	14(7,3)	
Kararsızım	2(2,5)	9(4,7)	
Katılıyorum	27(33,3)	72(37,7)	
Kesinlikle Katılıyorum	44(54,3)	89(46,6)	
Ellerimi yüzüme dokundurmadan kaçınırım.			
Kesinlikle Katılmıyorum	1(1,2)	7(3,7)	0,49
Katılmıyorum	5(6,2)	9(4,7)	
Kararsızım	3(3,7)	15(7,9)	
Katılıyorum	32(39,5)	64(33,5)	
Kesinlikle Katılıyorum	40(49,4)	96(50,3)	
Kışkırtıcı hareketlerden kaçınırım.			
Kesinlikle Katılmıyorum	3(3,7)	7(3,7)	0,33
Katılmıyorum	6(7,4)	6(3,1)	
Kararsızım	1(1,2)	10(5,2)	
Katılıyorum	25(30,9)	60(31,4)	
Kesinlikle Katılıyorum	46(56,8)	108(56,5)	
Açık alanlara giderken haşere kovucu kullanırım.			
Kesinlikle Katılmıyorum	19(23,5)	21(11)	0,06
Katılmıyorum	16(19,8)	48(25,1)	
Kararsızım	13(16)	43(22,5)	
Katılıyorum	23(28,4)	47(24,6)	
Kesinlikle Katılıyorum	10(12,3)	32(16,8)	
Açık renkli giysiler tercih ederim.			
Kesinlikle Katılmıyorum	16(19,8)	24(12,6)	0,28
Katılmıyorum	13(16)	36(18,8)	
Kararsızım	23(28,4)	41(21,5)	
Katılıyorum	18(22,2)	54(28,3)	
Kesinlikle Katılıyorum	11(13,6)	36(18,8)	
Haşerat ısırganının alkolle temizlenmesini yeterli bulurum.			
Kesinlikle Katılmıyorum	27(33,3)	51(26,7)	0,55
Katılmıyorum	20(24,7)	48(25,1)	
Kararsızım	23(28,4)	50(26,2)	
Katılıyorum	6(7,4)	24(12,6)	
Kesinlikle Katılıyorum	5(6,2)	18(9,4)	
Zoonotik hastalıklara karşı kendimi bilinçli hissedirim.			
Kesinlikle Katılmıyorum	13(16)	17(8,9)	0,07
Katılmıyorum	25(30,9)	51(26,7)	
Kararsızım	28(34,6)	56(29,3)	
Katılıyorum	11(13,6)	50(26,2)	
Kesinlikle Katılıyorum	4(4,9)	17(8,9)	
Sokak hayvanlarının varlığından rahatsızlık duyarım.			
Kesinlikle Katılmıyorum	10(12,3)	24(12,6)	0,83
Katılmıyorum	16(19,8)	32(16,8)	
Kararsızım	12(14,8)	21(11)	
Katılıyorum	22(27,2)	61(31,9)	
Kesinlikle Katılıyorum	21(25,9)	53(27,7)	

Çizelge 3.11. Tehlikeli temas/ zoonoz riskinden korunma ve riskin kısıtlayıcı etkisi ile sahip olunan çocuk yaş aralığı arasındaki ilişki (devamı)

Zoonoz riskinden korunma ve riskin kısıtlayıcı etkisi (devamı)	Çocuk Yaş Aralığı		p
	0-5 Yaş Sayı(%)	6-10 yaş Sayı(%)	
Hayvan saldırısı/tacizi durumunda yapılması gerekenleri bilirim.			
Kesinlikle Katılmıyorum	11(13,6)	13(6,8)	0,18
Katılmıyorum	19(23,5)	39(20,4)	
Kararsızım	26(32,1)	55(28,8)	
Katılıyorum	17(21)	63(33)	
Kesinlikle Katılıyorum	8(9,9)	21(11)	
Sokak hayvanlarından hastalık bulaşmasından korkarım.			
Kesinlikle Katılmıyorum	6(7,4)	10(5,2)	0,91
Katılmıyorum	11(13,6)	29(15,2)	
Kararsızım	9(11,1)	23(12)	
Katılıyorum	33(40,7)	71(37,2)	
Kesinlikle Katılıyorum	22(27,2)	58(30,4)	
Sokak hayvanlarından duyduğum tedirginlik sebebiyle açık alan rekreasyonunu tercih etmem.			
Kesinlikle Katılmıyorum	20(24,7)	42(22)	0,91
Katılmıyorum	29(35,8)	65(34)	
Kararsızım	14(17,3)	34(17,8)	
Katılıyorum	12(14,8)	29(15,2)	
Kesinlikle Katılıyorum	6(7,4)	21(11)	
Sinek, böcek, kene gibi haşeratin varlığından rahatsızlık duyarım.			
Kesinlikle Katılmıyorum	9(11,1)	11(5,8)	0,38
Katılmıyorum	12(14,8)	19(9,9)	
Kararsızım	4(4,9)	11(5,8)	
Katılıyorum	30(37)	84(44)	
Kesinlikle Katılıyorum	26(32,1)	66(34,6)	
Sinek, böcek, kene gibi haşerattan hastalık bulaşmasından korkarım.			
Kesinlikle Katılmıyorum	7(8,6)	7(3,7)	0,41
Katılmıyorum	10(12,3)	18(9,4)	
Kararsızım	7(8,6)	14(7,3)	
Katılıyorum	32(39,5)	84(44)	
Kesinlikle Katılıyorum	25(30,9)	68(35,6)	
Sinek, böcek, kene gibi haşerattan duyduğum tedirginlik sebebiyle açık alan rekreasyonunu tercih etmem.			
Kesinlikle Katılmıyorum	18(22,2)	38(19,9)	0,49
Katılmıyorum	28(34,6)	61(31,9)	
Kararsızım	22(27,2)	46(24,1)	
Katılıyorum	6(7,4)	30(15,7)	
Kesinlikle Katılıyorum	7(8,6)	16(8,4)	
Oturma ünitelerinin ve park oyuncaklarının hijyenik olmamasından rahatsızlık duyarım.			
Kesinlikle Katılmıyorum	3(3,7)	22(11,5)	0,35
Katılmıyorum	14(17,3)	27(14,1)	
Kararsızım	14(17,3)	32(16,8)	
Katılıyorum	25(30,9)	58(30,4)	
Kesinlikle Katılıyorum	25(30,9)	52(27,2)	
Oturma ünitelerinden ve park oyuncaklarından hastalık bulaşmasından korkarım.			
Kesinlikle Katılmıyorum	5(6,2)	16(8,4)	0,97
Katılmıyorum	18(22,2)	39(20,4)	
Kararsızım	19(23,5)	45(23,6)	
Katılıyorum	21(25,9)	47(24,6)	
Kesinlikle Katılıyorum	18(22,2)	44(23)	
Oturma ünitelerinin ve park oyuncaklarının hijyenik olmaması sebebiyle açık alan rekreasyonunu tercih etmem.			
Kesinlikle Katılmıyorum	24(29,6)	40(20,9)	0,38
Katılmıyorum	31(38,3)	69(36,1)	
Kararsızım	15(18,5)	43(22,5)	
Katılıyorum	6(7,4)	26(13,6)	
Kesinlikle Katılıyorum	5(6,2)	13(6,8)	
Açık rekreasyon alanlarında varlığından çekindiğiniz bir hayvan var mı?			
Hayır	49(60,5)	130(68,1)	0,23
Evet	32(39,5)	61(31,9)	

Ki-kare test istatistiği, % sütun

Çizelge 3.11.'de sunulduğu üzere, bireylerin açık alan rekreasyonuna katılımında zoonoz riskinden korunma ve riskin kısıtlayıcı etkisi ile sahip oldukları çocuk yaş aralığı birlikte değerlendirildiğinde bu ikisi arasında istatistiksel olarak anlamlılık tespit edilememiştir ($p>0,05$).

Diğer yandan, sırasıyla 0-5 yaş aralığı ve 6-10 yaş aralığı çocuk sahibi olan bireylerde dikkat çeken istatistiklere göre katılımcıların genel olarak hayvanları kışkırtıcı hareketlerden (%86,7; %87,9) ve ellerin yüze temasından (%88,9; %83,8) kaçındığı; sokak hayvanlarından ve haşerattan hastalık bulaşmasından çekinseler de bu durumun açık alan rekreasyonuna katılımlarında engel teşkil etmediği görülmektedir.

Ayrıca zoonozlara ilişkin haberler genel olarak (%74; %79,6 oranında) yetersiz bulunurken katılımcıların el hijyenine özen gösterdiği (%87,6; %84,3) ve hayvanlarla fiziksel temastan kaçındığı (%87,7; %87,9) dikkat çekmektedir.

Ayrıca araştırmaya katılan 474 kişiden 321'i (%67,7) hiçbir hayvandan çekinmediğini, 153'ü (%32,3) ise açık rekreasyon alanlarında varlığından çekindiği bir hayvan olduğunu beyan etmiştir. Buna göre 153 kişiden;

- ✓ 3'ü (%6) pitbull ve doberman gibi saldırgan köpekler
- ✓ 90'ı (%18,9 yani yaklaşık %19'u) başıboş köpekler
- ✓ 9'u (%1,9) başıboş kedilerden, 2'si (%4) yabani hayvanlar
- ✓ 4'ü (%8) fare ve örümcek
- ✓ 1'i (%2) kuşlar ve arılar
- ✓ 25'i (%5,3) sinek ve sivrisinekler
- ✓ 49'u (%10,3) kene
- ✓ 3'ü (%6) bit ve pire
- ✓ 19'u (%4) yılan
- ✓ 7'si (%1,5) akrep ve çiyen
- ✓ 12'si (%2,5) böcek konusunda tedirginlik duymaktadır.

Açık rekreasyon alanlarında bireyleri tedirgin eden bir hayvanın olması, onları zoonoz riskinden korunmada ya da rekreasyon tercihleri konusunda etkileyebilmektedir. Buna göre, zoonoz riskinden korunma ve bu riskin kısıtlayıcı etkisine yönelik soru gruplarına verilen yanıtların toplam puan ortalamalarının çekinilen hayvan varlığı ile farklılığı Çizelge 3.12.'de sunulmaktadır.

Çizelge 3.12. Çekinilen hayvan varlığı ile zoonoz riskinden korunma ve kısıtlayıcı etki farkı

n:474 <i>Zoonoz riskinden korunma ve riskin kısıtlayıcı etkisi soru grupları:</i>	Açıklanan rekreasyonunda çekinilen hayvan varlığı		p
	Yok Ort±Std.Sapma	Var Ort±Std.Sapma	
El hijyeni – mesafeli duruş	18,69±4,64	20,535±3,42	<0,001*
Tedbir	8,63±0,79	8,3±2,41	0,2
Açık alanlarda duyulan tedirginlik	9,43±2,86	10,11±2,56	0,01*
Zoonoz ve tehlikeli temas bilgi düzeyi	6,06±1,92	5,80±1,93	0,17
Açık alan hassasiyetinin rekreasyon tercihine etkisi	7,57±3,18	7,48±3,11	0,76
Sokak hayvanlarından çekinme	6,26±2,43	7,54±2,35	<0,001*

Student's t test

Çizelge 3.12.'de, açık rekreasyon alanlarında çekinilen hayvan varlığının sokak hayvanlarından çekinme, el hijyeni - mesafeli duruş ve açık alanlarda duyulan tedirginlik üzerinde çok yüksek düzeyde anlamlı etkisinin olduğu ($p<0,001$), yani toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. Çekinilen hayvan varlığının açık alanlarda duyulan tedirginliğe ve sokak hayvanlarından imtinaya, el hijyenine ve hayvanlarla mesafeli duruşa etki ettiği anlaşılmaktadır.

Aile ya da yakın çevrede bilinen zoonoz öyküsü olması durumunda, yine bireylerin zoonoz riskinden korunmaya yönelik tutumlarının değişebileceği ve rekreasyona katılımlarının kısıtlanabileceği değerlendirilmiştir. Söz konusu farkın tespiti için Çizelge 3.13.'te önerge alt gruplarına verilen yanıtlarla bilinen zoonoz öyküsü varlığının toplam puan ortalamaları arasındaki fark hesaplanmıştır.

Çizelge 3.13. Zoonoz öyküsü ile korunma / kısıtlayıcı etki farkı

n:474 <i>Zoonoz riskinden korunma ve riskin kısıtlayıcı etkisi soru grupları:</i>	Aile ve yakın çevrede zoonoz geçirme durumu		p
	Yok (n:423) Ort±Std.Sapma	Var (n:51) Ort±Std.Sapma	
El hijyeni – mesafeli duruş	19,23±4,38	19,8±4,21	0,37
Tedbir	8,47±2,68	8,9±2,52	0,29
Açık alanlarda duyulan tedirginlik	9,62±2,80	9,94±2,62	0,43
Zoonoz ve tehlikeli temas bilgi düzeyi	5,95±1,95	6,24±1,73	0,31
Açık alan hassasiyetinin rekreasyon tercihine etkisi	7,58±3,16	7,49±3,12	0,9
Sokak hayvanlarından çekinme	6,64±2,50	6,96±2,31	0,38

Student's t test

Çizelge 3.13. incelendiğinde, aile ve yakın çevrede bilinen zoonoz öyküsü olmasının, bu riskten korunmak için alınan tedbirler üzerinde ya da riskin kısıtlayıcı etkisi üzerinde (hayvanlarla güvenli mesafede durmak gibi) anlamlı bir ilişkisinin olmadığı ve açık alan rekreasyonu tercihlerini etkilemediği anlaşılmaktadır. Zira p değerlerinde istatistiksel olarak bir anlamlılık tespit edilmemiştir ($p>0,05$).

Hayvanlarla tehlikeli temas ve yeterli zoonoz bilgisi (Çizelge 3.14.'te zoonoz bilinci olarak belirtilmiştir) toplam puan ortalamalarının bazı sosyo-demografik özelliklere göre dağılımları aşağıdaki gibidir:

Çizelge 3.14. Sosyo-demografik özelliklerin hayvanlarla tehlikeli temas ve zoonoz bilinci üzerindeki etkisi

Sosyo-demografik özellikler	Hayvanlarla tehlikeli temas ve zoonoz bilinci	
	Ort±Std.Sapma	p
Cinsiyet		
Erkek	6,01±2,03	0,71*
Kadın	5,95±1,83	
Yaş		
18-28	5,71±1,94	<0,001**
29-39	6,06±1,80	
40-50	5,67±1,95	
51 ve üstü	6,76±1,90	
Meslek		
Sağlıkla İlgili Profesyonel Meslek	7,10±2,10	0,27**
Eğitimle İlgili Profesyonel Meslek	6,11±1,10	
Diğer Profesyonel Meslek Mensupları	5,77±2,00	
Hizmet ve Satış Elemanları	5,87±1,54	
Tekniker-Teknisyen ve Yardımcı Profesyonel Meslek Mensupları	5,85±2,27	
Silahlı Kuvvetler ve Emniyet Mensupları	5,89±1,76	
Büro Hizmet Çalışanları	5,99±1,96	
Nitelik Gerektirmeyen Meslek Sahipleri	6,11±1,91	
Öğrenci	5,71±1,72	
Eğitim Durumu		
İlkokul	6,67±2,06	0,11**
Ortaokul	5,65±1,87	
Lise	6,07±1,76	
Lisans	5,81±1,95	
Lisansüstü	6,41±2,05	
Çocuk yaş aralığı		
0-5	5,51±2,02	0,008*
6-10	6,20±1,97	

**ANOVA/Tukey, *Student's t test

Hayvanlarla tehlikeli temas ve zoonoz bilinci etkisi toplam puan ortalamalarının yaş gruplarına ve sahip olunan çocuk yaş aralığı gruplarına göre farkının istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Bu farklılığa 51 ve üstü yaş grubu ile diğer yaş

grup ortalamaları arasındaki fark ile, 6-10 yaş arası çocuk yaş grubunun 0-5 yaş arası çocuk yaş grubuna nazaran yüksek olan ortalaması sebep olmuştur. Bu durum 51 yaş ve üstü olup 6-10 yaş arası çocuk sahibi olan katılımcıların zoonoz bilincinin daha yüksek olduğu ve hayvanlarla tehlikeli temastan daha fazla kaçındığı, şeklinde yorumlanabilir.

Zoonoz riskinden korunma ve bu riskin kısıtlayıcı etkisine göre bilgi düzeyi dağılımı ise Çizelge 3.15.'te sunulmaktadır:

Çizelge 3. 15. Zoonoz bilgi düzeyi ile riskten korunma (12a) ve kısıtlayıcı etki (12b) ilişkisi

<u>n:474</u> <i>Zoonoz riskinden korunma ve riskin kısıtlayıcı etkisi soru grupları:</i>	Zoonoz Bilgi Düzeyi		p
	Yetersiz (n:386) Ort±Std.Sapma	Yeterli (n:88) Ort±Std.Sapma	
El hijyeni – mesafeli duruş	19,18±4,39	19,76±4,24	0,26
Tedbir	8,46±2,64	8,81±2,82	0,27
Açık alanlarda duyulan tedirginlik	9,71±2,75	9,41±2,90	0,36
Zoonoz ve tehlikeli temas bilgi düzeyi	5,75±1,87	6,98±1,85	<0,001*
Açık alan hassasiyetinin rekreasyon tercihinine etkisi	7,61±3,08	7,23±3,44	0,3
Sokak hayvanlarından çekinme	6,68±2,47	6,64±2,51	0,88
Student's t test			

Bireylerde zoonoz bilgi düzeyinin; hayvanlarla tehlikeli temastan ve zoonoz riskinden korunmayla ve bu riskin bireyleri kısıtlayıcı etkisi ile arasındaki ilişkiye bakıldığında, yalnızca zoonoz ve tehlikeli temas bilgi düzeyi toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak çok yüksek düzeyde anlamlı bir farklılık vardır.

Bir başka deyişle, zoonoz bilgi düzeyi yeterli olanlarda zoonoz ve tehlikeli temas bilgi düzeyi ortalamaları da yükselmektedir. Bununla birlikte; zoonoz bilgi düzeyi ile el hijyeni ve mesafeli duruş, alınan tedbir, duyulan tedirginlik ve sokak hayvanlarından çekinme arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

Hayvanlarla tehlikeli temas ve zoonoz riskinden korunma kriterlerinin alt boyutları olarak belirlediğimiz (bkn. Çizelge 2.10.) “el hijyeni ve mesafeli duruş” ile “tedbir” konulu önergelere verilen yanıtların, zoonoz riskinin rekreasyona katılımdaki kısıtlayıcı etkisini ifade eden dört önerge grubuna (bkn. Çizelge2.13.) dağılımı, Çizelge 3.16'da sunulmaktadır:

Çizelge 3.16. Zoonoz riskinden korunma (12a) ve riskin kısıtlayıcı etkisi (12b) arasındaki ilişki

12a		12b				
		“Zoonoz riskinin kısıtlayıcı etkisi”				
“Hayvanlarla tehlikeli temas ve zoonoz riskinden korunma”		12b: 1. GRUP “Açık alanlarda duyulan tedirginlik”	12b: 2. GRUP “Zoonoz ve tehlikeli temas bilgi düzeyi”	12b: 3. GRUP “Açık alan hassasiyetinin rekreasyon tercihine etkisi”	12b: 4. GRUP “Sokak hayvanlarından çekinme”	12b TOPLAM
12a: 1.GRUP “El hijyeni ve mesafeli duruş”	r	0,49	0,10	0,17	0,42	0,47
	p	<0,001	0,03	<0,001	<0,001	<0,001*
12a: 2.GRUP “Tebdir”	r	0,40	0,12	0,38	0,20	0,44
	p	<0,001	0,007	<0,001	<0,001	<0,001*
12a: TOPLAM	r	0,54	0,15	0,32	0,41	0,55
	p	<0,001	0,002	<0,001	<0,001	<0,001*

Pearson korelasyon katsayısı

Zoonoz riskinin kısıtlayıcı etkisi (12b) ile hayvanlarla tehlikeli temas ve zoonoz riskinden korunma (12a) önerge grupları arasındaki ilişki değerlendirildiğinde:

Hayvanlarla tehlikeli temas ve zoonoz riskinden korunma toplam puanı ile zoonoz riskinin kısıtlayıcı etkisi toplam puanı arasında pozitif yönlü orta dereceli ilişki söz konusudur ($p<0,05$). Hayvanlarla tehlikeli temas ve zoonoz riskinden korunma bilinci arttıkça zoonoz riskinin açık alan rekreasyonuna katılıma kısıtlayıcı etkisi de artmaktadır.

Zoonoz riskinin kısıtlayıcı etkisini belirleyen: açık alanlarda duyulan tedirginlik, açık alan hassasiyetinin rekreasyon tercihinin etkisi ve sokak hayvanlarından çekinme durumlarının artmasıyla; hayvanlarla tehlikeli temas ve zoonoz riskinden korunma göstergesi olan el hijyeni / mesafeli duruş ile alınan tedbirin arttığı görülmüştür ($p<0,05$).

Ancak zoonoz riskinin kısıtlayıcı etkisini belirleyen bir diğer gösterge olan zoonoz ve tehlikeli temas bilgi düzeyindeki artışın; hayvanlarla tehlikeli temas ve zoonoz riskinden korunma göstergesi olan el hijyeni / mesafeli duruş ile alınan tedbir üzerinde artırıcı etkisi yoktur ($p>0,05$).



SONUÇ TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Hayvanlardan geçen hastalıklar olan zoonozlara ilişkin, bireylerin bilgi düzeylerini belirlemeyi hedefleyen ve zoonozun açık alan rekreasyonuna katılımında risk faktörü olarak algılanması durumunu sorgulayan bu tez çalışmasında, ölçme aracı olarak 31 maddelik bir soru formu (anket) kullanılmıştır. Çevre ve halk sağlığı uzmanlarının, veteriner hekimlerin ve rekreasyon yöneticilerinin görüş ve önerileriyle oluşturulan bu anket sorularının “zoonoz bilgisi”, “açık alan rekreasyonunda zoonoz riski algısı ve riskin kısıtlayıcı etkisi” konularında geliştirilecek ölçeklere temel oluşturması bakımından güvenilirlik (Cronbach Alpha) ve geçerlik (Barlett küresellik indeksi) katsayıları hesaplanmış, soru formundaki tüm maddelerin geçerli ve genelde yüksek güvenirlikte olduğu gösterilmiştir (bkn. Çizelge 2.5, Çizelge 2.8. ve Çizelge 2.11.).

Çizelge 3.1.’de yer alan tanımlayıcı özelliklerine göre, incelediğimiz 18-77 yaş aralığındaki 474 kişilik grubun yaklaşık üçte ikisini (%57,6) 29-50 yaş aralığında ve çocuklu kişiler oluşturmuştur. Kadın katılımcıların (%52,1) ve 18-40 yaş grubunun (%56,3) çoğunlukta olduğu araştırma grubunda öğrenim düzeylerinin oldukça yüksek olduğu tespit edilmiştir. Meslek dağılımlarına bakıldığında en sık, profesyonel ve hizmet/satış elemanları ile tekniker/teknisyen gibi yardımcı profesyonel meslek mensuplarının araştırmaya katıldığı, katılımcıları %4,4’ünün sağlık profesyoneli olduğu saptanmıştır. Araştırmaya dâhil olanların %12,4’ünü öğrenciler oluşturmuştur. Çalışmaya katılan tüm ASM kullanıcılarının anket sürecine uyumu iyi düzeydedir. Konuya duyulan ilgi ve katılımcıların talebine binaen anket uygulamalarının ardından zaman zaman kendilerine kısa bilgilendirmeler yapılmıştır.

Zoonoz terimine aşina olmasalar da katılımcıların neredeyse tamamı (%94’ü) hayvanlardan insanlara hastalık bulaşabileceğini düşünmektedir. Bilgi kaynağını televizyon ve internet olarak bildirmekle beraber, katılımcıların yaklaşık üçte ikisi konuyla ilgili bilgi almadığını belirtmiştir ve zoonozlarla ilgili yayımlanan haberleri aynı oranda yetersiz bulmuştur. Oysa; 2019 yılının Aralık ayından bu yana küresel olarak mücadele edilen son zoonoz salgını olan yeni corona virüsü Covid-19 örneği de göz önüne alınırsa, yazılı ve görsel basın ile sosyal medyada zoonoz konusunun fazlasıyla yer aldığı söylenebilir. Dolayısıyla, zoonozlar hakkında yayımlanan haberlerin araştırma grubu tarafından yetersiz bulunması, araştırma zamanının bu son salgından önceye denk gelmesi

de önemli bir etken olmakla birlikte; belki de genel olarak halk sağlığının korunmasına yönelik toplumsal farkındalık oluşturmada eksik kaldığının da bir işaretidir.

Zoonozlardan kuş gribinin %92,4, deli dana hastalığının %84,2, KKKA'nın %78,7, şarbon hastalığının %82,5 oranlarında bilinmesi, bu tür zoonoz vakalarının ülkemizde görülmüş ve uzun süreler gündemde kalmış olmasından kaynaklanıyor olabilir. Bunlar dışında, en yüksek oranda (%94,9) bilinen zoonoz, kuduz hastalığıdır.

Yaş, meslek ve eğitim durumu, çocuk varlığının bilinen zoonotik hastalık sayısı üzerinde anlamlı etkisi olduğu saptanmıştır. Bu durum; yaş ve eğitim seviyesi yükseldikçe sağlığa verilen önemin arttığına, çocuk sahibi olmanın da yine bu konuya gösterilen özeni ve risk faktörlerine karşı farkındalığı arttırdığına işaretir. Örneğin sağlık personeli olanların yarısından fazlası, eğitim profesyonellerinin yaklaşık dörtte biri ve diğer profesyonel meslek mensuplarının ise beşte birinin 11 ve üzeri sayıda zoonoz hastalığı bildiği ve diğer meslek gruplarından yüksek olduğu saptanmıştır.

Zoonoz bulaşının en fazla kan yoluyla; hasta hayvanın ısırık, çizik ve tırnığı ile, sinek, böcek, kene ısırması ile gerçekleşebileceği düşünülürken, kaşınması sırasında oluşan tozun solunması ya da hasta hayvan ürünlerinin tüketilmesi en düşük zoonoz tehdidi olarak görülmektedir. Oysa bu durumların hepsi aynı derecede zoonoz yayma riski taşımaktadır.

Uygulanan anket sorularını değerlendirirken bireylerin zoonoz bilgi düzeyi yeterliliğini üç temel koşula bağlamıştık: *“Hayvanlardan insanlara hastalık bulaşır mı?”* ile *“zoonozlar konusunda herhangi bir kaynaktan bilgi aldınız mı?”* sorularını olumlu yanıtlamak ve liste halinde isimleri verilen *“17 zoonozdan en az 6 tanesini”* bilmek. Belirlenen bu kıstaslara göre katılımcıların ancak %18,6'sı yeterli zoonoz bilgi düzeyine sahipken %81,4'ünün bilgi düzeyi yetersiz bulunmuştur. Başka bir deyişle incelenen grupta her on kişiden sekizinin zoonoz bilgi düzeyi yetersizdir.

Bilinen zoonotik hastalık sayısında olduğu gibi, eğitim düzeyi yüksek olanların zoonoz bilgi düzeyi de daha fazladır. Bu bilgi düzeyi ile sadece “meslek türü” ve “zoonoz terimini bilme” durumu arasında istatistiksel olarak çok yüksek anlamlılık görülmüştür. Buna göre en yüksek zoonoz bilgi düzeyi de benzer şekilde sağlıkla ilgili profesyonel meslek sahiplerinin yarısından fazlasında en yüksek iken, eğitimle ilgili profesyonel

meslek sahiplerinde dörtte bir oranla ikinci sırada yer almaktadır. Her on hizmet ve satış elemanının dokuzunda ise bilgi düzeyi düşüktür. Eğitim ve sağlık profesyonelleri haricindeki kişiler için bu ciddi eksiklik, kullanım alanlarında ve eğitim dışı alanlarda bilgi görselleriyle giderilmesi önemlidir.

Zoonoz terimini bilen katılımcılara gelince; yaklaşık üçte ikisinin bilgi düzeyi yeterli bulunurken, bu terimi bilmeyenlerin neredeyse tamamının bilgi düzeyi yetersizdir. Zoonoz bilgi düzeyinin, çocuk varlığı ya da çocuk yaş aralığı ile anlamlı bir ilişkisi bulunamamıştır. Ailede ve yakın çevrede bilinen zoonoz öyküsü olmasının bu bilgi düzeyine etki etmemesi, insanların deneyimledikleri konular hakkında araştırma yapmadığını düşündürmüştür.

Bireylerin açık alan rekreasyonuna katılımında zoonoz riskinden korunma tedbirleri değerlendirildiğinde, yaklaşık %80'inin hayvanlarla fiziksel temastan ve onları kışkırtacak hareketlerden kaçındığı, el hijyenine özen göstererek ellerin yüze temasından imtina ettiği görülmektedir. Alınacak bu üç hayati önlem, uluslararası kamu sağlığını etkileyebilecek salgınların dahi önüne geçecek öneme haizdir.

Zoonoz ve tehlikeli temas bilgisi, diğer bir deyişle; zoonotik hastalıklara karşı kendini bilinçli hissetme ve hayvan tacizi/saldırısı durumunda yapılması gerekenleri bilme ile zoonoz bilgi düzeyi arasında ilişki saptanmıştır. Hayvanlardan insanlara hastalık bulaşabileceğini düşünen, bu konuda bilgi alan ve en az 6 zoonotik hastalık bilen kişiler kendilerini zoonoz konusunda bilinçli ve güvende hissetmekte, hayvan tacizi ya da saldırısı durumunda yapılması gerekenleri bildiğine inanmaktadır.

Ayrıca, hayvanlarla tehlikeli temas ve zoonoz bilinci etkisi toplam puan ortalamaları ile katılımcıların yaş grupları ve sahip olunan çocuk yaş aralığı arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Bu farklılığa 51 ve üstü yaş grubu ile 6-10 yaş arası çocuk yaş grubunun 0-5 yaş grubuna nazaran yüksek olan ortalaması sebep olmuştur. Araştırma öncesinde küçük yaş grubu çocuğu olanların daha fazla zoonoz bilgisine sahip olacağı tahmininde bulunulmuşken, analiz sonuçlarına göre 51 yaş ve üstü olup 6-10 yaş aralığında çocuğu olan katılımcıların zoonoz bilincinin daha fazla olduğu ve bu kişilerin hayvanlarla tehlikeli temastan daha çok kaçındığı anlaşılmıştır. Bu durum, ebeveynlerin zaman içinde konuyla ilgili daha fazla bilgi edindiğinin göstergesi

olabilir. Yapılan analizlerde zoonoz bilgi düzeyinin, çocuk varlığı ya da sahip olunan çocuk yaş aralığı ile ilişkisi tespit edilememekle birlikte, özellikle küçük yaşta çocuğu olan bireylerin sağlık personeli, okullar, kreşler ve halka ulaşan sistemlerle bilgilendirilmesi son derece önemlidir.

Araştırma grubundaki bireylerde sokak hayvanlarından zoonoz bulaşabileceği endişesi %60 düzeyinde iken sinek, böcek, kene gibi haşerattan duyulan rahatsızlık ve bulaş endişesi %70 seviyelerindedir. Oturma üniteleri ile park oyuncaklarının hijyenik olmaması ve sokak hayvanlarından kendilerine hastalık bulaşma ihtimali, katılımcıların yaklaşık yarısının ortak endişesidir, ancak bu durum rekreasyon tercihlerini etkilememektedir. Ayrıca her iki katılımcıdan biri hayvan saldırısı durumunda nasıl hareket edileceğini bildiğini düşünmekte, her dört katılımcıdan biri ise zoonotik hastalıklar konusunda kendini bilinçli hissetmektedir. Oysa sadece yaklaşık beşte birinin zoonoz bilgisi yeterli düzeydedir.

Açık rekreasyon alanlarında çekinilen hayvan varlığına gelince; araştırmaya katılanların %67,7'si hiçbir hayvandan çekinmediğini; kalan %32,3'ü ise en fazla başıboş köpeklerden (%18,9), keneden (%10,3), sinek/sivrisinekten (%5,3), yılandan (%4) ve böcekten (%2,5) tedirginlik duyduğunu beyan etmiştir. Başıboş kediler, saldırgan köpekler, yabani hayvanlar, kuş, arı, bit, pire, fare, örümcek, akrep ve çiyen katılımcılarda en az çekince yaratan hayvanlardır. Toplam puan ortalamalarına bakıldığında, çekinilen hayvan varlığının, sokak hayvanlarından çekinme, el hijeni - mesafeli duruş ve açık alanlarda duyulan tedirginlik üzerinde çok yüksek düzeyde anlamlı etkisinin olduğu ($p<0,001$) anlaşılmaktadır. Bir başka deyişle; açık rekreasyon alanlarında çekinilen herhangi bir hayvanın olması, sokak hayvanlarına karşı mesafeli olunmasına ve kişisel hijyen kurallarına daha fazla dikkat edilmesine yol açmaktadır.

Özellikle açık alanların kullanımı sırasında ve sonrasında el hijyenine önem vermek, ellerin yüze (özellikle ağız, burun ve göze) temasından imtina etmek, hayvanlara dokunmaktan, onları severken el-yüz yalatmaktan ve kışkırtacak hareketlerden kaçınmak; zoonoz riskinden korunmak için alınacak temel önlemlerdir. Sayılan bu önlemlere ek olarak, yeşil alanlarda açık renk giysi tercihi, haşere kovucu kullanımı gibi hususlarda hazırlanacak bilgilendirme notları ve infografikler bireylere, özellikle çocuklara zoonoz bilinci kazandırmayı kolaylaştırabilir. Elbette; Stull'un da belirttiği gibi, zoonotik

hastalık riski konusunda farkındalık sağlamak, zoonozların önlenmesi için etkili bir ön koşuldur. Bu da öncelikle halkın hayvanlardan bulaşabilen hastalıklara yönelik algısını anlamayı gerektirir.²⁴⁹

Yurt içi ve yurt dışı çalışmaların genelde zoonotik enfeksiyonların sık görüldüğü yerlerde, vaka veya (kedi, köpek, kene gibi) kaynak özelinde gerçekleştirildiği dikkati çekmiştir. Örneğin; Kars ilinin Digor ilçesinde tespit edilen sekiz zoonotik hastalığa yönelik çiftçilerin; İstanbul Kartal’da, kuduz şüpheli hayvan saldırısı şikâyetiyle hastaneye başvuranların; Addis Ababa’da (Etiyopya) ise, evcil hayvanlarla temas ve paraziter zoonozlara ilişkin evde köpek besleyenlerin bilgi, tutum ve davranışları incelenmiştir. Ayrıca laborant ve veteriner sağlık önlisans öğrencileri, hastane personeli, aile hekimleri gibi konuyla ilişkili olabilecek eğitim ve meslek alanlarından kişilere yönelik KKKA, tularemi, toksokariyaz, allerji ve paraziter enfeksiyonlar gibi hastalık özelinde yapılan çok sayıda araştırma mevcuttur (bkz. Giriş Bölümü). Bunlar bir bakıma, çalışma sahaları ile kliniklerde maruz kalınabilecek mesleki risklerin de değerlendirilmesi niteliğindedir.

Bu tez çalışmasının, sayılan araştırmalardan farkı; bireylerin açık alan rekreasyonuna katılımları esnasında genel olarak maruz kalabilecekleri zoonoz riskine dikkat çekmek, bilgi düzeylerini, tutumlarını ve bunların rekreasyon tercihleri üzerindeki etkisini saptamak olduğundan, elde edilen bulgular (bilgi düzeyi ve kaynakları ile riski azaltıcı önlemler açısından) aşağıda verilen örneklerdeki gibi çalışmalarla karşılaştırılabilir:

Evcil hayvanlarla temasın ve zoonotik hastalıklara ilişkin bilgi tutum ve uygulamaların 252 köpek sahibi aracılığıyla değerlendirildiği Etiyopya’daki çalışmada, sadece kuduz hastalığının %95,4 oranında, diğer paraziter zoonozların %4,6 oranında bilindiği tespit edilmiştir. Katılımcıların %87’si köpeklerden zoonotik hastalık alma riskinin farkındadır ancak hiçbiri tek bir zoonotik paraziter hastalık ismi verememiştir. Katılımcılardan % 61,9’u evcil hayvanlarla ilişkili hastalıklar veya bu hastalıkların riskini azaltmak için alınacak önlemler hakkında veteriner hekimlerden, sağlık çalışanlarından, en çok da (%48’i) arkadaş ve akraba çevresinden bilgi aldığını bildirmiştir.

Bizim araştırma sonuçlarımızda beş ve daha az sayıda zoonotik hastalık bilenlerin oranı %23,2, altı ile on aralığında bilenlerin oranı ise %63,9’dur. Katılımcıların %93,7’si

²⁴⁹ Kiflu, B., Abdurahaman, M., Alemayehu, H. and Egual, T. (a.g.m.), 67-78.

zoonotik hastalık riskinin farkındadır ve %70,3 oranında televizyon/internet kaynağından konuyla ilgili bilgi edindiğini bildirmiştir. Etiyopya'daki araştırmada sadece %8,3 katılımcı medya kanalıyla bilgi edindiğini söylerken aynı çalışmada, ABD'de ve Avustralya'da veteriner hekimler ile internet birincil bilgi kaynağı olarak gösterilmektedir. Her iki çalışmada da internet ve medya, zoonoz bilgisi konusunda yetersiz bulunmaktadır.

Aynı çalışmada, zoonotik enfeksiyon riskini azaltmada kritik rol oynayan el hijyeni konusunda, köpekle doğrudan temas ettikten sonra bildirilen el yıkama oranı %78,8'dir. Gelişmiş ülkelerdeki köpek sahiplerinin çoğu, köpekleriyle temas ettikten sonra ellerini daha az (Hollanda'da % 50'si, İngiltere'de % 15'i) yıkamaktadır. Ancak bunun nedeni, onlara çiğ hayvan ürünü yedirmemeleri, temiz su dışında su içmelerine izin vermemeleri gibi köpeklerinin sağlığına gösterdikleri aşırı özen de olabilir. Bizim araştırma sonuçlarımıza göre ise açık alan rekreasyonuna katılım sonrasında ellerini su ve sabunla yıkayanların oranı %79,3'tür. Ayrıca katılımcıların %78,3'ü zoonoz riskinden korunmak için hayvanlarla fiziksel temastan kaçındığını belirtmiştir.

Bir diğer çalışmada; Kars ilinin Digor ilçesinde görülen sekiz zoonotik hastalığa yönelik çiftçilerin bilgi düzeyi %21,9 olarak tespit edilirken, bizim araştırma bulgularımızda %18,6 oranında genel zoonoz bilgisi ölçülmüştür. Çiftçilerin %48,1'inin bu hastalıklardan korunmak için bilgilerini davranışlarına yansıtamadıkları görülmüş, ancak bizdeki anket bulgularına göre bilgi düzeyi ile tedbir arasında çok yüksek doğrusal ilişki tespit edilmiştir. Çocuk sayısının dikkate alındığı araştırmada, az sayıda çocuğu olan çiftçilerin tutumlarında anlamlı ölçüde doğruluk gözlenmekte iken; bizim araştırmamızda çocuk varlığı ile çocuk yaş aralığı dikkate alınmış ancak bunların açık alan rekreasyonuna katılan bireylerin tutumlarına (zoonoz riskinden korunma tedbirlerine) olan etkisinde doğrusal bir anlamlılık bulunamamıştır. Yükseköğrenim düzeyi ve bilgi arasındaki istatistiksel anlamlılık ise her iki çalışmada da saptanmış, öğrenim düzeyi yükseldikçe bilgi düzeyi de artmıştır. Bununla beraber; hayvanlarla tehlikeli temas ve zoonoz riskinden korunma bilincini gösteren "el hijyeni / mesafeli duruş ile kişinin kendine ve hayvanlara yönelik aldığı tedbirin" artmasıyla zoonoz riskinin açık alan rekreasyonuna katılıma olan kısıtlayıcı etkisi de artmaktadır.

Literatüre kazandırılan vaka incelemesi çalışmalarının zoonotik hastalıklar özelinde olması ve hastalık vakası görülen bölgelerde özellikle salgın zamanlarında bakanlığın

yaptığı bilgilendirme çalışmaları, halkın zoonoz riski algısını ve bilgi düzeyini yükseltmektedir. Saha araştırması, Aralık 2019’da başlayan Covid-19 salgınından çok daha öncesinde gerçekleştirilen bu tez çalışmasında ise; çevre ve halk sağlığı açısından kentsel açık alan rekreasyonundaki zoonoz riskine dikkat çekilmiş, bireylerin genel zoonoz bilgisi ve rekreasyonda zoonozu risk olarak algılama durumu değerlendirilmiştir.

Sonuç olarak; park, bahçe, mesire yeri gibi kentsel açık alanlarda hayvanlardan insanlara bulaşabilen zoonotik hastalıklara maruz kalabilecekleri bilincinin, (zoonozu risk faktörü olarak kabul etmekle birlikte) bireylerin açık alan rekreasyonuna katılımını etkilemediği görülmüştür. Nitekim maksat, zoonoz riski algısının bireylerin açık alan rekreasyonuna katılımını olumsuz yönde etkilemesi değil, bu riskten korunmaya yönelik alacakları tedbirlerin uygulanmasıdır.

Bedensel ve ruhsal sağlıklarını koruyacakları inancıyla spor, dinlence ve eğlence için açık alan rekreasyonuna katılan bireyler, gittikleri yeşil alanlarda sağlıklı gibi görünen evcil veya yabanıl hayvanların veya başıboş sokak hayvanlarının saçtığı hastalık yapıcı mikroorganizmalara maruz kalabilirler. Bu tür alanlardaki oturma bankı, gazebo, pergola, çöp kovası, kamelya benzeri şehir mobilyası ve donanımlarının, salıncak, kaydırak gibi çocuk oyuncak gruplarının, parklardaki spor aletlerinin, tuvalet, havuz ve çeşmelerin hayvanların vücut sıvıları ile kontamine olup hastalık yapıcı patojenleri barındırabileceği unutulmamalıdır.

Dünyada her yıl görülen ölümlerin %15,8’ine sebep olan patojenler, özellikle hayvanlarla ortak kullanılan açık rekreasyon alanlarında, temas, solunum veya vektörler yoluyla insanlara geçerek zoonotik enfeksiyonlara yol açmaktadır. Senede ortalama 2.5 milyar insanın zoonotik enfeksiyonlara yakalandığı ve bunlardan 2.7 milyonunun öldüğü düşünülürse olayın ciddiyeti anlaşılmaktadır. Kaldı ki, 2020 yılının Mayıs ayı sonu verileriyle dünyadaki ölü sayısı 24.2 milyon civarındadır ve yılın ilk altı ayı kayda geçen ölümlerin 366 binden fazlasına son zoonoz salgını olan Covid-19 sebep olmuştur (<https://www.worldometers.info/coronavirus/>).

Bu yeni covid türü; veba, ebola, domuz gribi ya da kuş gribinde olduğu gibi, hayvanlarda konaklasa da uğradığı genetik değişimlerle insan hücrelerini de etkiler hale gelmiş ve ilk vakanın ardından insandan insana bulaşarak küresel salgına yol açmıştır.

Yarasalardan kaynaklandığı konusunda bilimadamlarının fikir birliği bulunsa da yeni Covid-19; pangolin (karıncayıyen), sokak köpekleri ve vahşi köpekler gibi farklı hayvan türleriyle insana taşınmakta ve insandan insana hızla bulaşmaktadır.²⁵⁰ Bu köpek türleri arasında, 2019 kışında Kars'ın Sarıkamış ormanlarında ilk kez görüntülenen rakun köpekleri de yer almaktadır.²⁵¹

Sadece salgın zamanlarında değil rutin olarak da zoonotik hastalıklara ve koruyucu sağlık davranışlarına yönelik eğitimler düzenlenmesi, bireylerde zoonoz riski farkındalığı uyandıracak görsellere önem verilmesi hayati önem taşımaktadır. Dünyadaki 150'den fazla zoonoz varlığına karşı, insanoğlunun en doğal ve etkili silahı; kişisel hijyen kurallarına uyarak alacağı tedbirlerdir.

Hayvanlarla her temas sonrasında ya da onların ifrazatlarıyla kirlenmiş olma ihtimaline karşı her ortak alan kullanımının ardından ellerin su ve sabunla yıkanması, enfeksiyonlara karşı birincil düzeyde koruma sağlar. Açık ve yeşil alanlarda mevsime göre sinek ve kene kovucu (kene tutunmasına karşı) kullanılması, açık renk kıyafet tercih edilmesi, alınacak diğer etkili önlemlerdir. Bu önlemlerin yaygın olarak bilinirliğini sağlamaya yönelik sağlık ve çevre eğitimleri zoonoz riski ile baş etmede en etkili yöntem olacaktır.

T.C. Sağlık Bakanlığı'nın Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü'nce hazırlanan "COVID-19 Rehberi"ne²⁵² benzer bir çalışma da zoonoz riski konusunda 2011 yılında yayımlanmış olan "Zoonotik Hastalıklar Hizmetiçi Eğitim Modülü"dür.²⁵³ Bundan yola çıkarak, öncelikle açık alanların girişlerine kullanım için talimat levhaları konulması; çocuk bahçeleri, parklar, piknik ve rekreasyon alanlarına yönelik zoonoz riskinden korunma amaçlı önlemleri gösteren bilgilendirme panoları ile kamu spotu ve afişlerin hazırlanması uygun olacaktır. Bu afişlerin içeriğinde bulunması faydalı görülen başlıca maddeler aşağıda belirtilmiştir.

²⁵⁰ İnternet: Milliyet Gazetesi. Web: <https://www.milliyet.com.tr/galeri/corona-virusun-sebebi-olan-yarasalar-bir-anda-ortaya-cikti-sehirde-buyuk-panik-6194183/1>

²⁵¹ İnternet: Sözcü Gazetesi. Web: <https://www.sozcu.com.tr/2020/gundem/son-dakika-turkiyede-ilk-corona-supheli-rakun-kopegi-icin-uyari-cok-onemli-ama-ama-sevindirici-degil-5786121/>

²⁵² İnternet: Yeni Koronavirüs Hastalığı (COVID-19). Web: <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/tr/covid-19-rehberi>

²⁵³ İnternet: T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, **Zoonotik Hastalıklar Hizmetiçi Eğitim Modülü - Zoonotik Hastalıklar**. Ankara, 2011. (a.g.s.)

Açık rekreasyon alanlarında zoonoz riskine karşı 5 önemli kural:

1. Rekreasyon alanı giriş çıkışlarında ellerinizi en az 20 saniye boyunca parmak araları ve uçlarını ovarak su ve sabunla yıkayın / su ve sabun olmadığı durumlarda alkol içerikli el antiseptiği kullanın.
2. Oturma ünitelerini, park oyuncaklarını ve spor aletlerini kullandıktan sonra gözlerinize, ağızınıza ve burnunuza dokunmayın.
3. Karşılaştığınız evcil ve yabanıl hayvanlarla fiziksel temastan ve onları kışkırtacak hareketlerden kaçınınız.
4. Sinek, kene, böcek gibi haşerata karşı vücudu kapatan, açık renkli kıyafetler giyin ve yaz aylarında haşere kovucu kullanın.
5. Herhangi bir hayvan (kedi, köpek, haşerat, sürüngen, kemirgen) ısırması durumunda açılan yarayı su ve sabunla yıkayın ve şüpheli durumlarda en yakın sağlık kuruluşuna başvurun.

Bu kurallara ayrıca; “dışarı kıyafetlerinin ev ortamlarında kullanılmaması”, “sosyal mesafeye uyulması”, “park alanında yiyecek içecek tüketerek dolaşılması” maddelerinin de eklenmesi, genel rekreasyon ilkelerinin belirlenmesi açısından etkili olacaktır.

Açık alan rekreasyonunda zoonoz riskinin önlenmesi için önerilen tedbirlerin uygulanması sırasında gözetilmesi gereken hususlar ise:

- ✓ Park ve bahçelerde, çocuk oyun alanları ile eğlence yerlerinin giriş ve çıkışlarında öğretici görsellerle desteklenmiş bilgilendirme panolarının ve afişlerin yer alması,
- ✓ Hazırlanacak olan bu materyallerin dayanıklı malzemelerden üretilmesi, kolay anlaşılır olması ve kalıcı bir şekilde tasarlanması,
- ✓ Park girişlerinde ve belirli aralıklarla el antiseptiği aparatlarının, el yüz yıkama üniteleri ve/veya çeşmelerin bulunması,
- ✓ Açık hava rekreasyonu ve donanımlarının yerel yönetimler ve sağlık otoritesi tarafından düzenli olarak dezenfeksiyonu ve denetlenmesi hususları.

Hatta bu tedbirlerin sadece açık rekreasyon alanları için değil, alışveriş merkezi, spor salonu, kafe ve restoranlar, çocuk oyun alanları, eğlence merkezleri gibi kapalı mekanlarda

da uygulanması için ilgili bakanlıkların ve özel teşebbüslerin; rekreasyon yöneticileri, halk sağlığı uzmanları, veteriner hekimler ve tıp hekimleri paydaşlığında çalışmaları icabeder.

Zoonoz riski yalnızca çocuk bahçeleri, parklar, piknik ve eğlence (rekreasyon) alanlarında değil, kamuya açık başka ortak alanlarda da baş gösterebileceği için alınacak tedbirler de çok yönlü olarak uygulanmalıdır. Kapalı rekreasyon alanlarının yanı sıra; toplu taşıma araçlarından alışveriş merkezlerine, okullardan ibadet yerlerine kadar birçok kalabalık mekân ve ortamlarda genel dezenfeksiyon faaliyetinin gerektiği açıktır.

İnsan trafiğinin yoğun olduğu işlek meydanlara, duraklara veya aktarma merkezlerine, terminal, havaalanı, tren garı gibi kitlesel taşımacılığa yönelik tesislere “hijyen kiti” satılan otomatlar yerleştirilmelidir. İçeriğinde tek kullanımlık mendil, koruyucu maske, siperlik ve dezenfektanlar bulunan bu hijyen kitleri, araçlarda ve işyerlerinde bulundurulması zorunlu olan ilkyardım çantaları gibi mecburi ve kolay erişilebilir olmalıdır.

Tüm bu tedbirler ilgili kurumlar ve birimleri tarafından eşgüdümle yürütüldüğü takdirde bütünlüklü bir başarı sağlanabileceğinden kamusal veya özel tüm paydaşların işbirliği önem taşımaktadır. Çünkü halk sağlığının korunması açısından yalnızca açık alan rekreasyonundaki zoonoz riski ile mücadele etmenin yetmeyeceği, ortak mekânların tümünü kapsayan bütüncül bir bakış açısına ihtiyaç olduğu aşîkârdır.

Bu bağlamda ilgili bakanlıkların ve yerel yönetimlerin birlikte yürüteceği çok yönlü bir mücadeleyle toplum sağlığının güvence altına alınabileceğini söyleyebiliriz.

Açık alan rekreasyonunda zoonoz riskini gündeme getiren ilk araştırma olan bu tez çalışması, ileride kapalı rekreasyon alanları için yapılabilecek incelemelere de ışık tutacaktır. Araştırma sonuçlarımıza göre katılımcıların %35,4 oranla en zayıf zoonoz tehdidi olarak algıladığı hayvansal ürün tüketimi, halk sağlığı için en az diğer bulaş yolları kadar ciddi bir risk oluşturmaktadır. Bu sebeple, öncelikle kapalı rekreasyon alanlarında hijyen, sanitasyon ve hayvansal ürün tüketimi bakımından yapılacak zoonoz riski değerlendirmesi, halk sağlığı açısından oldukça faydalı olacaktır.

Son dönemde dünya genelinde kamu otoritelerince toplumsal yaşamın yeniden düzenlenmesi için ciddi tedbir ve tavsiye kararları alınmasına yol açan Covid-19 salgınının, bireyleri ev içi rekreasyona teşvik ve hatta mecbur ettiği düşünüldüğünde; hem bu salgını başlatan “zoonoz” konusunda risk algısı yaratmak, hem de salgın sonrası kamusal alan ve mekânların yeniden düzenlenmesi önem kazanmaktadır.

Önümüzdeki dönemde halk sağlığı açısından açık alan rekreasyonuna artacak olan taleple birlikte teşvik ve yatırımlar da çoğalacak, zoonoz riski değerlendirme ve risk yönetimi çalışmaları öne çıkacağı öngörülmektedir.





KAYNAKLAR

- Akgül A. ve Çevik O.(2005). **İstatistiksel analiz teknikleri “SPSS’te işletme yönetimi uygulamaları”**. Ankara: Emek Ofset Ltd.Şti.
- Akyol, E. (2006). *Kent mobilyalarının tasarım ve kullanım süreci*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Teknik Üniversitesi, 4-12.
- Alacapınar, F. G. ve Sönmez, V.(2011). **Örneklendirilmiş Bilimsel Araştırma Yöntemleri**. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Argan, M. (Editör). (2013). **Rekreasyon Yönetimi**. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayını No: 2855, 17-19.
- Arslan, C. Gür, E., Yıldırım, E. ve Orhan, S. (2002). “Spor Ortamlarında Gürültü Kirliliği ve Bu Ortamlarda Bulunan Kişilerin Sağlık Riskleri Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Araştırılması”. **Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi**, 16 (3-4), 281-288.
- Aslan Metin, Ö. (2013) *Anaokuluna devam eden çocukların oyun davranışları ve oyunlarında ortaya çıkan zorbalık davranışlarının incelenmesi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara. (Tüfekçioğlu’ndan akt., 20)
- Asokan, G. V., Kasimanickam, R. K. and Asokan, V. (2013). “Surveillance, response systems, and evidence updates on emerging zoonoses: the role of one health”. **Infection Ecologyand Epidemiology**, 3(1).
Web: <https://doi.org/10.3402/iee.v3i0.21386>
- Atar, Y. (2009). **Türk Anayasa Hukuku**. (Güncelleştirilmiş 5. Baskı). Mimoza Yayınları, Konya, 106.
- Aydoğanlı, L., Tarhan, F., Atan, A. ve Kılıç, H. (1992) “Bir Şistozomal Mesane Polibi Olgusu”. **Mikrobiyoloji Bülteni** 26: 77-81.
- Aytis, S. ve Polatkan, I. (Eylül-Ekim 2008). “Sürdürülebilir Tasarım Kavramında Temel İlkelerin Yapı ve Toplum Ölçeğinde Değerlendirilmesi”. **Mimarlık Dergisi**.
- Bahadır, M. (Temmuz 2016). “Antikçağ’dan Günümüze Boş Zaman Üzerine Bir Değerlendirme”. **Erzurum Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, (I/2), 103-116.
- Bahtışen Peker, K. (2005). *Kentli Erişkinlerde Ağız Diş Sağlığı Algısı ve Sağlık Davranışının İncelenmesi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 4.
- Bammel, G. (1996). **Leisure and Human Behavior**. (Third edition). USA: Brown&Benchmark, 9-10.
- Bar-Or, O. (1989). “Trainability of the prepubescent child”. **Phys Sportsmed**, 17(5), 65-66.

- Bentley, T. A. and Page, S. J. (2008). "A decade of injury monitoring in the New Zealand Adventure Tourism Sector: A summary risk analysis". *Tourism Management*, 29, 857-869.
- Blaes, A. (2010). *Évaluation et promotion de l'activité physique de jeunes français issus du Nord-Pas de Calais au moyen de l'accélérométrie: influence de l'âge, du sexe et du milieu socio-économique*. Thèse de Doctorat, Université du Droit et de la Santé - Lille II, 9.
- Blair, S. and Connelly, J. (1996). "How much physical activity should we do? The case for moderate amounts and intensities of physical activity". *Research Quarterly for Exercise and Sport*. 67(2), 193-205.
- Bollet, A. J. (2004). **Plague&Poxes The Impact of Human History on Epidemic Diseases** (Second edition). New York: Demos Medical Publishing, Inc.
- Braush, G. CIAM / Le Corbusier. *La Charte d'Athènes* (1933 / 1941 / 1957). Maison des Sciences de l'Homme, Université de Liège, 212-219. Web: https://orbi.uliege.be/bitstream/2268/227386/1/GBrausch_ChartesAthenes.UnClassique_D3.pdf
- Broadhurst, R. (2003). **Managing Enviroments for Leisure and Recreation**. (Second edition). USA: Routledge, 33-36.
- Brown, C., Thompson, S., Vroegindewey, G. and Pappaioanou, M. (2006). "The global veterinarian: The why? The what? The how?". *Journal of Veterinary Medical Education*, 33 (3), 411-415.
- Bulut, C., Yetkin, M. A., Ataman Hatipoğlu, Ç., Yılmaz, Ş., Yazkan, S. ve Demiröz, A. P. (2009). "Hastane Personelinin Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi". *Klinik Dergisi* 22(1), 14-17.
- Büyüköztürk, Ş. (2002). "Faktör Analizi: Temel Kavramlar ve Ölçek Geliştirmede Kullanımı". (*Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi* içinde: 470-483). Güz-2002, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Ders Notları.
- Canini, L. (2010). *Les zoonoses en France Évaluation des connaissances des médecins et vétérinaires*. Thèse de Doctorat, École Nationale Vétérinaire de Toulouse 3, Fransa, 185p.
- Cantoray, R. (1984). "Hayvanlardan İnsanlara Geçen Bazı Paraziter Hastalıklar ve Bunların Önemi" *Selçuk Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi*, Özel Sayı, 133 – 139.
- Cesur, M. ve Olgun, N. (2014). "Kuduz Şüpheli Hayvan Saldırısı Şikâyetiyle Hastaneye Başvuran Olguların Kuduz Hastalığı Hakkındaki Bilgi, Tutum ve Davranışları". *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2), 135-140.
- Cevizci, S. ve Erginöz, E. (2008). "İnsan Sağlığı ile Veteriner Hekimlik Uygulamalarının İlişkisi: "Veteriner Halk Sağlığı". *İstanbul Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi*, 34 (2), 49-62.

- Ceylan, A. “Halk Sağlığının Tarihsel Gelişimi ve Halk Sağlığı Kavramı”, ders sunumu. Web: <http://www.dicle.edu.tr/Contents/42c8e030-eeb9-4da0-8d56-98d1a6bbd7d.pdf> 27 Şubat 2019 tarihinde alınmıştır.
- Ceylan, S. (2005). “Sağlıklı ve Güvenli Yüzme”. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 4 (4), 209-221.
- Chardon, H. et Brugère, H. “Zoonoses et Animaux d’Élevage” (Juin 2016). Paris: *Cahiers Sécurité Sanitaire Santé Animale*, 6. Web: <http://www.civ-viande.org/wp-content/uploads/2016/06/CIV-Zoonoses-VF2-1.pdf>
- Cordes, K. A. and İbrahim H., (2003). **Applications in recreation and leisure: For today and the future**, (Third edition). New York: McGraw-Hill Higher Education, 8.
- Çakır, A. (2014). *Faktör Analizi*. Doktora Tezi. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, İstanbul.
- Çakmur, H., Akoğlu, L., Kahraman, E. ve Atasever, M. (2015). “Evaluation of Farmers’ Knowledge-Attitude-Practice About Zoonotic Diseases in Kars, Turkey”. *Kafkas Journal of Medical Sciences*, 5(3), 87-93.
- Çeliközlü, H. (2009). Kütahya Bölgesi Zoonozlarının *Epidemiyolojik Değerlendirilmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi Dumlupınar Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Kütahya.
- Çetin, S. A. ve Şahin, B. (2017). “Gıda Güvenliğinde Risk Faktörleri ve Hijyenin Önemi”. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 5/Special issue 2, 310-321.
- Dağıstan Özdemir, M. Z. (çev.) **TMMOB Planlama Dergisi** (2004/4) Web: http://www.spo.org.tr/resimler/ekler/3f5446139179452_ek.pdf
- Delbaère, R. (1988). “Bilan de la parution de loreto, revue internationale de résumés en langues latines, en loisir, récréation et tourisme”. *Loisirs et Société*, 11 (2), 433-439.
- Demir, C. (2002). “Turizm ve Rekreasyon Faaliyetlerinin Olumsuz Çevresel Etkileri: Türkiye’deki Milli Parklara Yönelik Bir Uygulama”. *Dokuz Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 17(2), 93-117.
- Deretarla Gül, E. (2013). “Ailelerin Çocuk Bahçelerine ve Çocuk Bahçelerindeki Materyallere Bakış Açılarının İncelenmesi”. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 21: 3, 261-274.
- Diker, K. S. (Editör) (Eylül 2011). “Zorunlu Hücreiçi Bakteriler”. *Veteriner Mikrobiyoloji ve Epidemiyoloji*. (1. Baskı). Anadolu Üniversitesi Yayını No:2317, Açıköğretim Fakültesi Yayını No: 1314, 13.
- Dinç, G., Doğanay, M. ve İzgür, M. (2015). “Pet Hayvanlardan İnsanlara Bulaşan Önemli Bakteriyel Enfeksiyonlar”. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*, 72(2): 163-174.

- Doğan, T. (2008). “Psikolojik Belirtiler, Sosyal Destek ve İyi Hali”. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3: 30, 31-32.
- Doğanay, M. ve Altıntaş, N. (Editörler) (2007). “Zoonozların Önemi ve Genel Bakış” (*Zoonozlar: Hayvanlardan İnsanlara Bulaşan Enfeksiyonlar* içinde) Bilimsel Tıp Yayınevi, 23.
- Dumazedier J. (Avril-Juin 1960). “Sociologie du travail: Sociologie du loisir”. *Perçée*, (2:2), 170-175.
- Dumazedier, J. (1962). “**Vers une Civilisation du Loisir?**” Paris: Éditions du Seuil, 19.
- Ekiz, F., Kamiloğlu, E. ve Özden, A. (Aralık 2007) “Zoonotik Enfeksiyonlar”. *Güncel Gastroenteroloji*, 11: 4, 211-225.
- Elias, N., Dunning, E. (1994). **Sport et civilisation, la violence maîtrisée**. France: Fayard, 134.
- Équipe MIT (2002). **Tourismes 1 - Lieux communs**. Paris: Belin, 104.
- Équipe MIT; Ceriani, G., Coëffe, V., Duhamel, P. and Gaugue, A. (2005). **Tourismes 2 - Moments de lieux - Mobilité, itinéraires, tourismes**. Paris: Belin, 341.
- Erganiş, O. ve Uçan, U. S. (2010). **Veteriner Epidemiyoloji (Temel Bilgiler)**. (1. Baskı) Konya: Mimoza Yayınları Sağlık Bilimleri Dizisi, 16: 2.
- Ergönül, Ö. (2016). “Enfeksiyon Hastalıkları Epidemiyolojisi”. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 32(Ek sayı): 1-7.
- Eroğlu, A. (2009) *Faktör Analizi*. Ş. Kalaycı (Editör) (SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri içinde s. 321-331). Ankara: Asil
- Esin, M. N. (1997). *Endüstriyel Alanda Çalışan İşçilerin Sağlık Davranışlarının Saptanması ve Geliştirilmesi*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Ewert, A. and Hollenhorst, S. (1989). “Testing the Adventure Model: Empirical Support for a Model of Risk Recreation Participation”. *Journal of Leisure Research*. 21: 2, 124-139.
- Ford, P. and Blanchard, J. (1993). **Leadership and Administration of Outdoor Pursuits**. State College, (Second edition) PA: Venture, 7.
- Gaffiot, F. (1934). *Dictionnaire Illustré Latin-Français*. Paris: Hachette, 1098.
- Guyonnard, V. (2017). *Dimensions cachées et attentes spatiales dans un espace de pratique de tourisme et de loisir: une analyse géographique de la plage en Charente-Maritime (France)*. Géographie. École Doctorale Université de La Rochelle, Français, 30.

- Gül, Y., İssi, M. ve Gül Baykalır, B. (2013). “Araştırma Laboratuvarlarında Biyogüvenlik, Zoonotik Hastalıklar ve Tıbbi Atıkların Bertarafı”. *Atatürk Üniversitesi Veteriner Bilimleri Dergisi*, 8(1): 81-96.
- Güler Ç, (Editör). *Çevre Sağlığı “Çevre ve Ekoloji Bağlantılarıyla”*. Yazıt Yayıncılık; 2012. s. 39.
- Gürsoy U. (Ekim 2001). “Sağlık Bakanlığı’nın Ulusal Çevre Sağlığı Programına Bir Eleştiri”. *Toplum ve Hekim*. 16(5), 391-397.
- Habersack, M. and Luschin, G. (2013). “WHO-definition of health must be enforced by national law: a debate”. *BMC Medical Ethics*, 14: 24. Web: <http://www.biomedcentral.com/1472-6939/>
- Henderson, K. A., Presley, J. and Bialeschki, M.D. (2004). “Theory in Recreation and Leisure Research: Reflections from the Editors”. *Leisure Sciences*, 26: 411–425.
- Institute of Medicine (1988). *The Future of Public Health*. Washington, D.C.: National Academy Press.
- İnci, A., İça, A., Yıldırım, A. ve Düzlü, Ö. (2009). “Memelilerin (Yabani) Önemli Paraziter Hastalıkları- I: Protozoon Enfeksiyonları”. *Erciyes Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi*, 5(1): 51-60.
- İnternet: Akşam Gazetesi. Web: <https://www.aksam.com.tr/yasam/oynadigi-salincagin-altinda-kalan-minik-merve-kurtarilamadi/haber-903875> 10 Nisan 2019 tarihinde alınmıştır.
- İnternet: Ankara Gölbaşı ilçe nüfusu ve haritası. Web: <https://www.nufusu.com/golbasi-ankara-mahalleleri-nufusu> ; Web: <https://haritane.com/ankara-golbasi-haritasi-276/> 2 Şubat 2020 tarihinde alınmıştır.
- İnternet: Ankara Üniversitesi, Açık Ders. “Zoonoz”. Web: https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/88384/mod_resource/content/0/zoonoz.pdf 22 Nisan 2018 tarihinde alınmıştır.
- İnternet: “Biyolog Prof. Dr. Barbaros Çetin (Dokuz Eylül Üniversitesi) ile röportaj”. Web: <http://www.hurriyet.com.tr/gundem/lyme-hastaligi-nedir-lyme-hastaligi-belirti-leri-nelerdir-40410979> 10 Kasım 2018 tarihinde alınmıştır.
- İnternet: Bizim Sakarya Haber. Web: <http://www.bizimsakarya.com.tr/haberler/cocuk-parki-yanindaki-lagim-kanali-tehlike-saciyor-h31571.html> 20 Mart 2019 tarihinde alınmıştır.
- İnternet: “Centers for Disease Control and Prevention”. Web: <https://www.cdc.gov/NCEH/> ve Web: <https://www.epa.gov/> 17 Aralık 2018 tarihinde alınmıştır.
- İnternet: Cnn Türk Haber. Web: <https://www.cnnturk.com/haber/turkiye/sus-havuzunda-elektrik-akimina-kapilan-cocuk-oldu> 20 Mart 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Cumhuriyet Haber. Web: http://www.cumhuriyet.com.tr/haber/turkiye/755907/Eglenmek_icin_gittigi_parkta_bacaklari_kirildi.html# 23 Mart 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Doğan, A. “Çevre Sağlık İlişkisi”. Web: <http://www.dicle.edu.tr/contents/d8bffd7e-bdc9-4448-abb7-6f2a738060bc.pdf> 24 Mart 2018 tarihinde alınmıştır.

İnternet: DSÖ Doğu Akdeniz Bölgesel Kurulu (EM/RC39/7) Web: http://applications.emro.who.int/docs/em_rc39_7_fr.pdf 14 Nisan 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: DSÖ Yürütme Kurulu (EB91/1993/REC/2) Web: apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/181708/EB91_1993-REC-2_fre.pdf?...1... 14 Nisan 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Enducalingo “*Que Signifie Zoonose En Français*”. Web: <https://educalingo.com/fr/dic-fr/zoonose> 14 Nisan 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Greendog Kennels K9 Club Köpek Eğitim ve Bakım Merkezi: Zoonotik hastalıklar. Web: <https://www.greendog.com.tr/makaledetay/101/zoonoz-hastalik-nedir?-zoonoz-hastaliklar> 20 Nisan 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Habertürk ve Türkiye Gazetesi. Web: <https://www.haberturk.com/kahraman-maras-haberleri/18195059-kahramanmarasta-sarbon-karantinası>; Web: <https://www.turkiyegazetesi.com.tr/yasam/612094.aspx> 5 Mayıs 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Hacettepe Üniversitesi Ergoterapi Bölümü. Web: <http://www.ergoterapi.hacettepe.edu.tr/ergoterapi.shtml> 16 Mart 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Health for Animals “One Health”. Web: <https://healthforanimals.org/general/one-health.html> 2 Mart 2018 tarihinde alınmıştır.

İnternet: İnternet Haber. Web: <https://www.haberler.com/ankapark-ta-rollercoasterbozuldu-vatandaslar-11864703-haberi/> 23 Mart 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: İstanbul Üniversitesi Veteriner Fakültesi Viroloji Ders Notları 2013. Web: <https://fliphtml5.com/itjm/rpqu/basic> 17 Nisan 2020 tarihinde alınmıştır.

İnternet: KENTGES, Komisyon Raporları. Web http://www.kentges.gov.tr/_dosyalar/sura_raporlari/komisyon_raporlari.pdf 14 Nisan 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: “*Managing public health risks at the human-Animal-environment interface*”. Web: <http://www.whogis.com/zoonoses/en/> 5 Kasım 2018 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Mevzuat Bilgi Sistemi, 5393 Sayılı Belediye Kanunu. Web: <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5393.pdf> 14 Nisan 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Mevzuat Bilgi Sistemi: *Planlı Alanlar İmar Yönetmeliği*. Web: <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.23722&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=planlı%20alanlar> 11 Şubat 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Mevzuat Bilgi Sistemi. AYM, E. 2011/110, K. 2012/79, 24.05.2012, Resmi Gazete Tarihi: 21.07.2012- 28360. Web: <https://www.mevzuat.com/anayasa-mahkemesinin-e-2011-110-k-2012-79-sayili-karari/> 24 Mart 2018 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Mikrobiyolojinin ABC'si. Web: <http://www.mikrobiyoloji.org/TR/Genel/BelgeGoster.aspx?F6E10F8892433CFFAAAF6AA849816B2EFFF892C7D158D51C9> 17 Nisan 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Milliyet Haber. Web: <http://www.milliyet.com.tr/macera-parkinda-ihmal-den-olum--gundem-2733779/> 20 Mart 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Milliyet Gazetesi. Web: <https://www.milliyet.com.tr/galeri/corona-virusun-sebebi-olan-yarasalar-bir-anda-ortaya-cikti-sehirde-buyuk-panik-6194183/1> 21.04.2020 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Mimarlar Odası. “Avrupa Kentli Hakları Deklarasyonu” Web: <http://www.mimarlarodasiankara.org/?id=964> 3 Ocak 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Mimarlar Odası. “Avrupa Kentsel Şartı”, Avrupa Konseyi Avrupa Yerel Yönetimler Konferansı (Mart1992). Web: <http://www.mimarlarodasi.ankara.org/?id=964> 8 Mart 2017 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Mimarlık Dergisi. Web: <http://www.mimarlikdergisi.com/index.cfm?sayfa=mimarlik&DergiSayi=354&RecID=1951> 2 Şubat 2020 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Office of Industrial Relations. (August 2017). “Managing infection risks at pettingzoos”. Workplace Healthand Safety Queensland. Web: https://www.worksafe.qld.gov.au/__data/assets/pdf_file/0016/144250/managing-infection-risks-at-petting-zoos.pdf 6 Aralık 2018 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Özgür Kocaeli Haber. Web: <http://www.ozgurkocaeli.com.tr/cocuk-parkinin-yanindaki-ciddi-tehlike-korkutuyor-362783h.htm> 20 Mart 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Resmi Gazete. Web: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/11/20101104-13.htm> 14 Nisan 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Sarı Zeybek Haber. Web: <https://sarizeybekhaber.com.tr/sok-akyazi-aqua-park-ta-korkunc-kaza> 20 Mart 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Sample size calculator. Web: <http://www.raosoft.com/samplesize.html> 2 Şubat 2020 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Sözcü Gazetesi. Web: <https://www.sozcu.com.tr/2020/dunya/corona-virusu-belirtileri-neler-coronavirus-nasil-bulasir-5586489/2> Şubat2020 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Sözcü Gazetesi. Web: <https://www.sozcu.com.tr/2019/saglik/karabukte-kene-korkusu-ayni-aileden-iki-kisi-oldu-4519871/> 23 Nisan 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Sözcü Gazetesi. Web: <https://www.sozcu.com.tr/2020/gundem/son-dakika-turkiyede-ilk-corona-suphelisi-rakun-kopeci-icin-uyari-cok-onemli-ama-ama-sevindirici-degil-5786121/> 1 Mayıs 2020 tarihinde alınmıştır.

İnternet: SPK Gayrimenkul ve Değerleme Esasları. Aktif Akademi 2019, 32. Web: <https://books.google.com.tr/> 17 Nisan 2020 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Takvim Gazetesi. Web: <https://www.takvim.com.tr/yasam/2018/10/31/olume-acik-kapi> 20 Mart 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Tarihi olaylar. Web: <https://www.tarihiolaylar.com/galeriler/tarihte-vahsi-hayvanlar-tarafindan-oldurulen-10-turist> 24 Mart 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: T.C. Anayasası Kanun No: 2709. (Kabul Tarihi: 7.11.1982 Resmî Gazete Tarihi:9.11.1982-17863) Web: <https://www.tbmm.gov.tr/anayasa/anayasa82.htm> 2 Mart 2018 tarihinde alınmıştır.

İnternet: T.C. Ankara Büyükşehir Belediyesi Çevre Koruma ve Kontrol Dairesi Başkanlığının Kuruluş, Görev ve Çalışma Esaslarına Dair Yönetmelik, Web: https://www.ankara.bel.tr/index.php/download_file/view/39156/2316/ 16 Mart 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: T.C. Çevre ve Şehircilik Bakanlığı Kentsel Gelişme Stratejisi Belgesi. Web: <https://kentges.csb.gov.tr/kentges-nedir-i-279> 14 Mayıs 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: T.C. Çevre ve Şehircilik Bakanlığı Şehircilik Şûrası Komisyon Raporları (s.19) Web: <https://webdosya.csb.gov.tr/db/sehirciliksurasi/icerikler/komsyonraporlar-son-20180226140426.pdf> 24 Mayıs 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: T.C. Çevre ve Şehircilik Bakanlığı Çevre Yönetimi Genel Müdürlüğü, “Yönetmelikler” Web: <http://www.csb.gov.tr/gm/cygm/index.php?Sayfa=sayfa&Tur=webmenu&Id=266> 14 Nisan 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: T.C. Dışişleri Bakanlığı. Web: <http://www.mfa.gov.tr/avrupa-birligi-ile-cevre-alaninda-iliskiler.tr.mfa> 14 Nisan 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: T.C. Dışişleri Bakanlığı Avrupa Birliği ile Çevre Alanında İlişkiler. Web: http://www.mfa.gov.tr/iv_-avrupa-birligi-ile-cevre-alanindailiskiler.tr.mfa 14 Mayıs 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Web: <https://sagligim.gov.tr/ruh-sa%C4%9Fl%C4%B1%C4%9F%C4%B1/liste/124-yayg%C4%B1n-anksiyete-bozuklu%C4%9Fu.html>. 24 Ekim 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü, “Seyahat Hastalıkları”. Web: <http://www.seyahatsagligi.gov.tr/Site/HastalikListesi> 29 Nisan 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı “Zoonoz hastalıklar”. Web: <https://ankara.tarimorman.gov.tr/Belgeler/liftet/zoonozhastaliklar.pdf> 10 Ekim 2018 tarihinde alınmıştır.

İnternet: “The European Environment Agency”. Web: <https://www.eea.europa.eu/countries-and-regions> 17 Aralık 2018 tarihinde alınmıştır.

İnternet: The UC Davis One Health Institute. Web: <https://www.ucdavis.edu/one-health/collaborations/> 2 Mart 2018 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Tıp Ansiklopedisi. Web: https://www.tiplopedi.com/Rezervuar_konak%C3%A7%C4%B1 29 Nisan 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Türkiye Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği (EKMUD) Web: <http://ekmud.org.tr/haber/89-dunya-zoonoz-gunu> 18 Nisan 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Türkiye Romatizma Araştırma ve Savaş Derneği. Web: <https://www.trasd.org.tr/hastalik/osteoporoz> 24 Ekim 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: TMMOB Planlama Dergisi (2004/4). Web: http://www.spo.org.tr/resimler/ekler/3f5446139179452_ek.pdf 2 Şubat 2020 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Vatan Haber. Web: <http://www.gazetevatan.com/lunapark-ta-olduren-kaza328108-gundem/> 20 Mart 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Hayvan saldırısı haberleri. Web: <http://www.hurriyet.com.tr/haberleri/ayisaldirisi>; Web: <https://www.haberturk.com/haberleri/kurtsaldirisi> ; Web: <https://www.cnnturk.com/haberleri/yaban-domuz> ; Web: <https://www.haberturk.com/haberleri/kopek-saldirisi> 14 Mayıs 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Wikipedia, the free encyclopedia. Web: https://wiki2.org/en/One_Health, Web: https://wiki2.org/en/EcoHealth_Alliance2 2 Mart 2018 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Worldometer, Coronavirus. Web: <https://www.worldometers.info/coronavirus/> 30 Mayıs 2020 tarihinde alınmıştır.

İnternet: World Health Organization “Zoonoses: Managing public health risks at the human-Animal-environment interface”. Web: <https://www.who.int/zoonoses/en/> 14 Nisan 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Yeni Asır Gazetesi. Web: <https://www.yeniasir.com.tr/izmir/2017/04/06/cocuk-parkinda-trafo-tehlikesi> 20 Mart 2019 tarihinde alınmıştır.

İnternet: Yeni Koronavirüs Hastalığı (COVID19). Web: <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/tr/covid-19-rehberi> 02.06.2020 tarihinde alınmıştır.

İnternet: “Zoonozlar ve Zoonotik Etkenler, İlgili Antimikrobiyal Direnç ve Gıda Kaynaklı Salgınların İzlenmesi Yönetmeliği”, 28151 Sayılı Resmi Gazete. Web: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/12/20111223-6.htm> 6 Kasım 2018 tarihinde alınmıştır.

İstanbuluoğlu, E. “Tek Sağlık: Ortak Sorumluluk İçin Diyalog” (Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı Perspektifi). V. Türkiye Zoonotik Hastalıklar Sempozyumu, 24-25 Ekim 2014, Erzurum.

Kader, Ç., Erdoğan, Y., Günaydın, İ. ve Erbay, A. (2015). “Yozgat İli Aile Hekimlerinin Tularemi Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi”. **Gazi Medical Journal**, 26, 38-41.

Kahn, L. H., Kaplan, B., Monath, T. P. and Steele, J. H. (Mart 2008) “Teaching ‘One Medicine, One Health’ ”. **The American Journal of Medicine**, 121: 3, 169–170.

Karaküçük, S. ve Akgül, M. B. (2016). **Ekorekreasyon Rekreatasyon ve Çevre**. (Birinci Baskı). Ankara: Gazi Kitabevi. 2016: 21-22

Karaküçük, S., (2008). **Rekreasyon (Boş Zamanları Değerlendirme)**. (Altıncı Baskı) Ankara: Gazi Kitabevi.

Kayabaşı R., (2018). “Laborant ve Veteriner Sağlık Önlisans Öğrencilerinin Zoonotik Meslek Hastalıkları Hakkında Bilinç Seviyelerinin Ölçülmesi”. **Electronic Journal of Vocational Colleges**, (Ağustos): 11-20.

Keleş, R. ve Hamamcı, C. (2002). **Çevrebilim**, İmge Kitabevi, Ankara.

Kelly, J. R (1989). **Leisure** (Second edition). New Jersey: Prentice Hall, 26.

Kılbaş Köktaş, Ş. (2004). **Rekreasyon Boş Zamanı Değerlendirme**. (3. Baskı), Ankara: Nobel, 8.

Kılıç, B., Şahan C. ve Bahadır H. (2014). “Dünyada ve Türkiye’de Halk Sağlığı Uzmanlık Eğitiminin Tarihçesi, İçeriği ve İstihdam Politikaları”. **TAF Preventive Medicine Bulletin**, 13 (6), 495-504.

Kiflu, B., Abdurahaman, M., Alemayehu, H. and Egual, T. (2016). “Investigation on Public Knowledge, Attitude and Practices Related to Pet Management and Zoonotic Canine Diseases in Addis Ababa, Ethiopia”. **Ethiopian Veterinary Journal**, 20 (1), 67-78.

Knapen, F. V. (2004). “Partnership between animal and public health for control of emerging zoonoses”. **Report of the WHO/FAO/OIE joint consultation on emerging zoonotic diseases**. Geneva, Switzerland.

Korkmaz, P., Naz, H., Gücüyener, M.N., Çağlan Çevik, F. ve Aykın, N. (2011). “Kedi tırmığı hastalığı: Olgu sunumu”. **Klinik Dergisi** 2011; 24(2): 116-8.

Köknel, Ö., (1993). **İnsanı Anlamak**, (4. Baskı). Altın Kitaplar Yayınevi, İstanbul. 350.

- Kul, S. (2014). “İstatistik Sonuçlarının Yorumu: P Değeri ve Güven Aralığı Nedir?” *Türk Toraks Derneği*, 11-3. DOI:10.5152/pb.2014.003.
- Lafargue, P. (1880). **Le Droit à la Paresse**. Paris: Éditions de l’Herne, 13.
- Lahey, M. P., Kunstler, R. and Arnold H. (Eds). (1993). **Recreation, Leisure, and Chronic Illness: Therapeutic Rehabilitation as Intervention in Health Care**. New York, The Haworth Press, 12.
- Lepille, R. (2017). *Forêts urbaines de loisirs: usages récréatifs et manières d’habiter*. Université de Rouen Normandie, France, 35-36.
- Lindeckert, R. (1969). “Recherche sur l’étude de la récréation en forêt”. *Nature, Loisirs et Forêt*, (4), 301-310. Web: http://documents.irevues.inist.fr/bitstream/handle/2042/20274/RFF_1969_4_300.pdf?sequence=1 9 Eylül 2018 tarihinde alındı.
- Maillot, E., Guth, M-O. et Bavard, D. (Mai 2010). *Rapport Conditions d’accueil des Animaux d’Espèces Non Domestiques Saisis ou Recueillis Faune Sauvage Exotique*. Ministère de L’Alimentation, de L’Agriculture et de la Pêche & Ministère de L’Écologie, de L’Énergie, du Développement (République Française), 55.
- Mavroidi, N., (2008). “Transmission of Zoonoses Through Immigration and Tourism”. *Veterinaria Italiana*, 44 (4), 651-656.
- Mete, B. (Ocak 2007) “Rikotsiyozlar ve Tularemi”. *İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi*, No: 55, 241-266.
- Mieczkowski, Z. (1990). **World Trends in Tourism and Recreation**. New York: Peter Lang Publishing, 11.
- Mikaelian, I., Higgins, R., Lequent, M., Major, M., Lefebvre, F. and Martineau, D. (1997). “Leptospirosis in raccoons in Quebec: 2 case reports and seroprevalence in a recreational area”. *The Canadian Veterinary Journal/Can Vet J*, (July, 38), 440-442.
- Naud, F. (2015). *Contribution à une Analyse Qualitative du Risque Zoonotique au Cours de la Grossesse Chez la Femme Vétérinaire*. Thèse de Doctorat, École Nationale Vétérinaire d’Alfort-La Faculté de Médecine de Créteil, France.
- Nicolopoulou, A. (2004). “Oyun, Bilişsel Gelişim ve Toplumsal Dünya: Piaget, Vygotsky ve Sonrası”. (Çev: Bağlı M.T.). *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 37: 2. (orj: 1993’te yayımlandı), 137-169.
- Nuhoğlu, İ., Aydın, M., Türedi, S., Gündüz, A. ve Topbaş, M. (2008). “Kene ile Bulaşan Hastalıklar”. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 7(5): 461-468.
- O. Sevgi (2015). “Ecology Teriminin Türkçe Karşılıkları Üzerine Bir Değerlendirme”. *Eurasscience Journals Avrasya Terim Dergisi*, 2015, 3 (1): 27 – 46.

- Öge, K. (Temmuz 2007). “Yanmış Kentin Delikanlıları”, *Bütün Dünya*. Başkent Üniversitesi Kültür Yayını, 81-87.
- Önal, A. E. (2015). İstanbul Üniversitesi Toplum Hekimliği Uygulama ve Araştırma Merkezi: “Zoonozlar”. Web: <http://cdn.istanbul.edu.tr/statics/toplumhekimligi.istanbul.edu.tr/wp-content/uploads/2015/11/ZOONOZLAR-Prof.-Dr.-Ayşe-Emel-Önal.pdf> 5 Mayıs 2019 tarihinde alınmıştır.
- Önder, S. ve Polat, A. T. (19 Mayıs 2012). *Kentsel Açık-Yeşil Alanların Kent Yaşamındaki Yeri ve Önemi*. Kentsel Peyzaj Alanlarının Oluşumu ve Bakım Esasları Seminerinde sunuldu, Konya.
- Özşaker, M. (2012). “Gençlerin Serbest Zaman Aktivitelerine Katılamama Nedenleri Üzerine Bir İnceleme”. *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dergisi*, 14 (1): 126-131.
- Öztoprak, D., Serpen, A. ve Aksakoğlu, G. (2015, Mayıs-Haziran). “Veteriner Halk Sağlığı’nın Zoonoz Kontrolündeki Yeri”. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 24: 3, 114-124.
- Parten, M. B. (1933). “Social play among preschool children”. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 28(2), 136-147.
- Passig, D. (2005). “Future-time-span as a Cognitive Skill in Future Studies”. *Futures Research Quarterly*, 19(4), 27-47.
- Pronovost, G. (2014). “Sociologie du Loisir, Sociologie du Temps”. *Temporalité, Revue de Sciences Sociales et Humaines*, (20 Varia), 4.
- Proust, M. (1913-1927). *À La Recherche du Temps Perdu*. Paris: Gallimard.
- Ramazan, O. “Çocuk ve Oyun (Ünite 6)” (Oyun Etkinlikler-1 içinde). Atatürk Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları, 2.
- Rey, A. (1989). *Le Robert Micro, Dictionnaire de la Langue Française*. Paris: Edition de Poche, 1076.
- Riddoch, C. and Boreham, C. (2000). “Physical activity, physical fitness and children’s health: current concepts”. *Pediatric Exercise and Medicine*, N. Armstrong and W. Van Mechelen (editors). Oxford University Press, 243-52.
- Roberts, K. (1981). *Leisure*. (First edition). London: Longman, 9-10.
- Robinson, J. and Godbey, G. (1999). *Time for Life: The Surprising Ways Americans Use their Time*. (Second edition) University Park, Pennsylvania State University Press, 123-124.
- Saraç T. (1985). *Büyük Fransızca-Türkçe Sözlük*. İstanbul: Adam, 1177, 1178, 1208.

- Scott, N., Laws E. and Prideaux B. (2010). **Safety and Security in Tourism: Recovery Marketing after Crises**. Routledge. British Library Cataloguing in Publication Data, 226.
- Selek, M. B. ve Baylan, O. (2013). “İnsan Toksikariyazı”. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*, 70(2), 113-134.
- Sevil, T. S. ve Kocaekşi, S. (Editörler), (2012). “Boş Zaman ve Rekreasyon Yönetimi”. (*Boş Zaman ve Rekreasyon: Kavram ve Özellikler* içinde: 2-25), (1. Baskı). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, 10.
- Sevinç, M. (Ağustos 1999). “Postmodernizm ve Kent”. *Birikim*, 124.
- Stebbins, R. A. (2016). *Serbest Zaman Fikri*. (Çev: M. Demirel, N. E. Ekinci, Ü. D. Üstün, U. Işık, O. Gümüşgöl). Ankara: Spor Yayınevi ve Kitap (Eserin orijinali 2012’de yayınlanmıştır), 82-99.
- Şahan Yapıcıer, Ö., Şababoğlu, E., Öztürk, D., Pehlivanoglu, F., Kaya, M. ve Türütoğlu, H. (2017). “Kedi ve Köpeklerden Dermatofitlerin İzolasyonu”. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi*. 2(2): 125-130.
- Taylor, L. H, Latham, S. M., Woolhouse, M. E. J. and Madrigal, R. (2006). “Measuring the Multi dimensional Nature of Sporting Event Performance Consumption”. *Journal of Leisure Research*, 38(3), 267-292.
- T.C. Milli Eğitim Bakanlığı. (2011). Mesleki ve Teknik Eğitim Programları ve Öğretim Materyalleri. *Çevre Sağlığı-Vektörlerle Mücadele*. Ankara. 850CK0049
- T.C. Sağlık Bakanlığı (1997). *Dünya Sağlık Örgütü ve Türkiye İlişkileri*. Web: <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/Yayin/120>
- T.C. Sağlık Bakanlığı (Nisan 2011). *Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü (Kısım I: Temel Terimler Listesi)*. Yayın No: 814 (1. Baskı), Ankara, 1. Web:<https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/Sa%C4%9Fl%C4%B1%C4%9F%C4%B1n%20Te%C5%9Fviki%20S%C3%B6zl%C3%BCk.pdf>
- T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, *Zoonotik Hastalıklar Hizmet İçi Eğitim Modülü - Zoonotik Hastalıklar*. Ankara, 2011.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü “Seyahat Sağlığı”. Web: <http://www.seyahatsagligi.gov.tr/> 10 Kasım 2018 tarihinde alınmıştır.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. *Çok Paydaşlı Sağlık Sorumluluğunu Geliştirme Programı (2013-2023)* Bakanlık Yayın No: 982, Ankara 2014 (1. Baskı), 153-172.
- Tabachnick, B. G. and Fidell, L.S. (2001). **Using Multivariate Statistics** (Fourth edition). Boston: Ally And Bacon.

- Tarakcı, E. ve Güngör, F. (2018). “Koruyucu Rehabilitasyonda Ergoterapi ve Rekreasyon”. (İnal, H. S., editör). *Engellilerde Koruyucu Rehabilitasyon ve Rekreasyon*. (1. Baskı), Ankara: **Türkiye Klinikleri**, 19-23.
- Taştan, R. (2012, 9 Mayıs). *Tek Sağlık İnisiyatifi Küreselleşen Enfeksiyonları Önleyebilir mi? Mahşerin Altıncı Atlısı, Yeniçikan Zoonotik Enfeksiyonlar mı?* Kocaeli Üniversitesi Sağlık MYO 53. Konferansında sunuldu, Kocaeli.
- Tayar, M. “Veteriner Halk Sağlığı Ders Notu. Bölüm 1.Veteriner Halk Sağlığına Giriş” <http://mtayar.home.uludag.edu.tr/VETHALK%20SAG%20GRS.htm> 28 Şubat 2019 tarihinde alınmıştır.
- Taylor A. (2000). “Physical activity, anxiety and stress”. Biddle S. J. H., Fox K. R., Boutcher S. H., (editors). *Physical Activity and Psychological Well-Being*. London: Routledge, 10-45.
- Taylor, L. H., Latham, S. M. and Woolhouse, M. E. J. (2001). “The risk factors for human disease emergence”. **The Royal Society**, 356, 983-989.
- Tengilimoğlu, D., Tutar, H., Altınöz, M., Başpınar, N. ve Erdönmez, C. (2003). **Zaman Yönetimi**, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 19-20.
- Thompson, E. P. (Translator Taudière, I.) (1979). *Temps, travail et capitalisme industriel*, Libre, Paris, Payot, 5, p. 533-546.
- Toker, F. ve Güçer, E. (2015). “Kültürel Mirasın Korunması ile Rekreasyon İlişkisi”. *14.Geleneksel Turizm Paneli 2015 Bildiriler Kitabı*, Sakarya Üniversitesi, 600-612.
- Toker, F. and Toğay, Abdullah. (April 27-29, 2017). “Situation of Recreational Areas in Prehistoric Areas and Today’s Housing Designs”. *Innovation and Global Issues in Social Sciences Congress Publication*, 606-610.
- Torkildsen, G. (2006). **Leisure and Recreation Management** (5th. edition). USA: Routledge, 12-21.
- Turiano L, Anderson M, Jailer T, McCue, M. and Shahbazi, M. (2009). “Health-care reform and the right to health in the USA”. **Lancet**, 374: 1887.
- Tüfekçioğlu, U. (Editör, 2008). *Okul Öncesi Eğitimde Oyun ve Önemi. (Çocukta Oyun Gelişimi, Beden Eğitimi ve Oyun Öğretimi içinde)* Anadolu Üniversitesi. Açıköğretim Fakültesi, Eskişehir.
- Tümertekin, E. ve Özgüç, N. (1997). **Beşeri Coğrafya: İnsan, Kültür ve Mekân**. Çantay Kitabevi, İstanbul.
- Türkoğlu, H. Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği resmi internet sitesinde “*Sağlıklı Kentler ve Şehir Planlama*” sunumu.Web:http://www.skb.gov.tr/wpcontent/uploads/2010/06/Saglikli_Sehir_Planlamasi.pdf 2 Mart 2019 tarihinde alınmıştır.
- Tütüncü, Ö., (2012). “Rekreasyon ve Rekreasyon Terapisinin Yaşam Kalitesindeki Rolü” **Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi**, 23: 2, 248-252.

- Tütüncü, Ö. ve Aydın, İ. (2014). “Toplum ve Açık Hava Rekreasyon Faaliyetleri: ABD Örneği.” *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 25 (1), 118-120.
- Ural, A. ve Kılıç, İ. (2006). **Bilimsel Araştırma Süreci ve SPSS ile Veri Analizi (SPSS 10 12 For Windows)**. (İkinci Baskı). Ankara: Detay Yayıncılık, 48.
- Üstündağ, Ö., Devecioğlu, S. ve Akarsu, E. E. “*Spor ve Rekreasyon Alanlarının Şehir Planlamasındaki Yeri ve Önemi*”. 6th International Advanced Technologies Symposium (IATS’11), 16-18 Mayıs 2011, Elazığ, Turkey.
- Veal, A. J. (1992). “Definitions of Leisure and Recreation”. *Australian Journal of Leisure and Recreation*, 2(4), 44-48, 52.
- Vitoux, A. (2014). *Le Chat: Un Vecteur de Zoonoses*. (Thèse de Doctorat, Université de Lorraine, 2014). Nancy, Fransa, 133 p.
- Weber, M., (2015). *Şehir*. (Çev. Ceylan, M.) İstanbul: Yarın Yayınları. (Eserin orijinali 1960’ta yayımlandı), 10.
- Witmer, J. M. and Sweeney, T. J. (1992). “A holistic model for wellness and prevention over life span”. *Journal of Counseling & Development*, 71(2), 140-148.
- World Health Organization. (2002). *The world health report: reducing risks, promoting healthy life*. Geneva: World Health Organization, 4-25 (p.11-13); 3 and 11.
- Yapıcı, A. K. ve ark. “Kuduz şüpheli köpek ısırıklarına bağlı yaralanmalara yaklaşım: Üç olgu”. *Gülhane Tıp Dergisi*, 2015, 57: 184-187.
- Yüksel, S. ve Koçak, N. (2016). “Çocuk Parklarında Karşılaşılan Kazalar, Nedenleri ve Çözüm Önerileri”. *Türkiye Klinikleri*. 1: 3, 184-193.





EK-1. Anket Formu

ANKET FORMU

Değerli Katılımcı,

Bu anket sorularına vereceğiniz yanıtlar, Gazi Üniversitesi Rekreasyon Yönetimi Doktora Programında hazırlamakta olduğumuz “**Kentsel Açık Alan Rekreasyonunun Çevre ve Halk Sağlığı Açısından İncelenmesi: “Zoonoz Riski”**” konulu doktora tez çalışmasında kullanılacaktır.

Çalışmanın amacı; açık rekreasyon alanlarında, bu alanların ortak kullanıcısı olan hayvanlardan insanlara bulaşabilecek hastalıklara (zoonozlara) ilişkin bireylerin farkındalığını ölçmek ve zoonotik hastalıklara duyulan hassasiyetin rekreasyon tercihlerine etkisini belirlemektir.

Samimiyetle vereceğiniz yanıtlar gerek bu çalışmaya gerekse rekreasyonda risk algısını ölçmeye yönelik yapılacak diğer akademik araştırmalara önemli katkılar sağlayacaktır. Analiz sonuçlarının güvenilirliği açısından sorulara eksiksiz ve doğru yanıt vermeniz arzu edilir. Anketlerde kimlik bilgisi yer almayacak ve araştırma verisi toplu halde değerlendirilecektir.

Katılımınız ve desteğiniz için şimdiden teşekkür ederiz.

Prof. Dr. F. Nur BARAN AKSAKAL
Gazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı
naksakal@gazi.edu.tr

Fidel TOKER
Gazi Üniversitesi, Rekreasyon Yönetimi
Bölümü Doktora Öğrencisi
fidelcann@gmail.com

- Hayvanlardan insanlara hastalık bulaşır mı?
☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum
- İnsanlardan hayvanlara hastalık bulaşır mı?
☐ Evet ☐ Hayır ☐ Bilmiyorum
- Hayvanlardan insanlara hastalık bulaşır ve buna “zoonoz” denir. Daha önce bu terimi duydunuz mu?
☐ Evet ☐ Hayır
- Zoonozlar konusunda herhangi bir kaynaktan bilgi aldınız mı? [3. Soruya “evet” yanıtı verildiyse sorulacak]
☐ Evet ☐ Hayır (Cevabınız evetse lütfen kaynakları belirtiniz, birden fazla şık işaretlenebilir)
☐ Televizyon, internet ☐ Kitap, dergi, gazete ☐ Okulda sağlık dersi ☐ Aile ☐ Doktor-uzman ☐ Diğer(.....)
- Hayvanlardan insanlara en çok hangi yollarla hastalık/zoonoz bulaşabileceğini düşünüyorsunuz? (Birden fazla şık işaretlenebilir)
☐ Sinek, kene gibi vektörler (kan yolu) ☐ İsrık, çizik (deri ve mukozal yol) ☐ Solunum (hava yolu)
☐ Et, süt, yumurta gibi hayvansal yiyeceklerle (ağız yolu) ☐ Canlı hayvanla temas (direk kontak)
☐ Hayvan parçaları ve çıkartılarıyla temas (tüy, kürk, dışkı, idrar, salya, burun akıntısı vs.) ☐ Hepsisi
- Hayvanların taşıdığı (zoonotik) mikroorganizmaların insanlarda en çok ne tür hastalıklara yol açabileceğini düşünüyorsunuz? (Birden fazla şık işaretlenebilir)
☐ Mide-bağırsak hastalıkları ☐ Bağışıklık sistemi hastalıkları ☐ Deri hastalıkları
☐ Solunum yolu hastalıkları ☐ Sinir sistemi hastalıkları ☐ Hepsisi
- Lütfen aşağıda belirtilen hayvanları hastalık/zoonoz bulaştırma olasılığına göre “5” en yüksek ihtimali, “1” en düşük ihtimali temsil edecek şekilde sıralayınız. (Hiç tehdit olmadığını düşünüyorsanız “0” puan veriniz)
☐ Kedi-köpek gibi sokak hayvanları
☐ Kümes hayvanları ve kanatlılar
☐ Büyükbaş ve küçükbaş hayvanlar
☐ Fare, kirpi gibi kemirgenler
☐ Sivrisinek, bit, pire, kene gibi haşerat
- Lütfen aşağıdaki zoonoz kaynaklarını algıladığınız tehdit şiddetine göre “5” en yüksek tehdit, “1” en düşük tehdidi temsil edecek şekilde sıralayınız. (Hiç tehdit olmadığını düşünüyorsanız “0” puan veriniz)
☐ Hasta hayvanın tüylerine ve vücut sıvılarına temasla
☐ Hasta hayvanın ısırık, çizik ve tırmığıyla
☐ Hasta hayvanın kaşınması sırasında oluşan tozun solunmasıyla
☐ Sinek, böcek, bit, kene vb. ısırmasıyla
☐ Et, süt, yumurta gibi hayvansal gıdaların tüketimiyle

EK-1. Anket Formu (devamı)

ANKET FORMU

9. Lütfen aşağıda adı geçen zoonozlardan bildiklerinizi/duyduklarınızı işaretleyiniz.

- ☐ Şarbon ☐ SARS ☐ Kuş Gribi ☐ Kuduz ☐ Salmonelloz
☐ Lyme ☐ Bruselloz ☐ Leptospiroz ☐ Şap ☐ Kist Hidatik
☐ Ruam ☐ Toksoplazmoz ☐ Şark Çıbanı ☐ Tularemi ☐ Deli Dana
☐ Tüberküloz/Veba ☐ KKKA-Kırım Kongo Kanamalı Ateşi

10. Hayvanlardan geçtiği söylenen bir hastalık geçirdiniz mi? Ailenizde ya da yakın çevrenizde hayvanlardan geçtiği söylenen bir hastalık geçiren oldu mu? (Cevabınız evetse lütfen açıklayınız)

- ☐ Hayır ☐ Evet

11. Lütfen kitle iletişim araçlarında zoonozlarla ilgili yayımlanan haberleri değerlendiriniz.

- ☐ Kesinlikle yeterli ☐ Yeterli ☐ Kararsızım ☐ Yetersiz ☐ Kesinlikle yetersiz

12. Bireylerin kentsel açık alan rekreasyonuna katılımında, hayvanlarla tehlikeli temas ve zoonoz riskine karşı öngördüğü korunma yolları, ayrıca bu risklerin açık alan rekreasyonuna katılımındaki kısıtlayıcı etkisini gösterdiği düşünülen durum ve davranışlar aşağıda belirtilmiştir. Bu davranışları kent içindeki parklara, piknik alanlarına, tematik bahçelere ve açık spor alanlarına gitme durumunuzu göz önüne alarak aşağıdaki ölçeğe göre değerlendiriniz.

AKIÇ ALAN REKREASYONUNDA HAYVANLARLA TEHLİKELİ TEMAS VE ZOONUZ RİSKİNDEN KORUNMA KONUSUNDA:	Kesinlikle Katılmıyorum (1)	Katılmıyorum (2)	Kararsızım (3)	Katılıyorum (4)	Kesinlikle Katılıyorum (5)
Hastalık taşıma ihtimaline karşı hayvanların dışkı, idrar, salya, burun akıntısı gibi salgılarının bulaşabileceği yerlere, tüyelerine ya da yaralı dokularına fiziksel temastan kaçınırım.					
Hayvanların vücut sıvılarıyla kirlenmiş olma ihtimaline karşı oturma ünitelerini ve park oyuncaklarını kullanmadan önce kolonyalı mendille silerim.					
Hayvanların vücut sıvılarıyla kirlenmiş olma ihtimaline karşı oturma ünitelerini ve park oyuncaklarını kullandıktan sonra ellerimi su ve sabunla yıkarım.					
Hayvanların vücut sıvılarıyla kirlenmiş olma ihtimaline karşı oturma ünitelerini ve park oyuncaklarını kullandıktan sonra ellerimi yüzüme (gözlerime, burnuma veya ağzıma) dokundurmadan kaçınırım.					
Evcil veya yabani hayvanların ya da başıboş sokak hayvanlarının (hastalık taşıma ihtimalini de gözetenek) temas, taciz ve saldırısından korunmak için , tehdit olarak algılanacak kışkırtıcı hareketlerden kaçınırım.					
Özellikle piknik amacıyla yeşil alanlara gittiğimde sinek, böcek, kene için haşere kovucu kullanırım.					
Özellikle piknik amacıyla yeşil alanlara gidiğinde sinek, böcek, kene gibi haşeratin daha kolay fark edilmesi için vücudu kapatan açık renkli giysiler tercih ederim.					
Sinek, böcek, kene gibi her türlü haşeratin ısırması durumunda, ısırılan bölgenin sadece alkolle temizlenmesi zoonoz hastalıklardan korunmak için yeterli bulurum.					

AKIÇ ALAN REKREASYONUNDA ZOONUZ RİSKİNİN KISITLAYICI ETKİSİ:	Kesinlikle Katılmıyorum (1)	Katılmıyorum (2)	Kararsızım (3)	Katılıyorum (4)	Kesinlikle Katılıyorum (5)
Zoonotik hastalıklara karşı kendimi bilinçli ve güvende hissedirim.					
Hayvan tacizi/saldırısı durumunda yapılması gerekenler konusunda kendimi bilinçli hissedirim.					
Kedi-köpek gibi başıboş sokak hayvanların varlığından rahatsızlık duyarım/ tacizinden korkarım.					
Kedi-köpek gibi başıboş sokak hayvanlarından hastalık bulaşmasından korkarım.					
Kedi-köpek gibi başıboş sokak hayvanlarından duyduğum tedirginlik sebebiyle açık alan rekreasyonunu tercih etmem .					
Sinek, böcek, kene gibi haşeratin varlığından rahatsızlık duyarım.					
Sinek, böcek, kene gibi haşerattan hastalık bulaşmasından korkarım.					
Sinek, böcek, kene gibi haşerattan duyduğum tedirginlik sebebiyle açık alan rekreasyonunu tercih etmem .					
Oturma ünitelerinin ve park oyuncaklarının hijyenik olmamasından rahatsızlık duyarım.					
Oturma ünitelerinden ve park oyuncaklarından hastalık bulaşmasından korkarım.					
Oturma ünitelerinin ve park oyuncaklarının hijyenik olmamasından duyduğum tedirginlik sebebiyle açık alan rekreasyonunu tercih etmem .					

Açık rekreasyon alanlarında sizi rahatsız eden ya da çekindiğiniz bir hayvan var mı? Hayır Varsa açıklayınız:

13. Cinsiyetiniz: ☐ Erkek ☐ Kadın

14. Yaşınız:

15. Yaşadığınız şehir: 16. Mesleğiniz:

17. Çocuğunuz var mı? ☐ Evet ☐ Hayır Varsa kaç tane? Kaç yaşlarında? (...../.....)

18. Öğrenim durumunuz : ☐ İlkokul ☐ Ortaokul ☐ Lise ☐ Lisans ☐ Lisansüstü

EK-2. Katılımcı Bilgilendirme Formu

KATILIMCILAR İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Sizi, Hacı Bayram Veli Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan 22.02.2019 tarih / 04 sayı ile izin alınan* ve Prof. Dr. F. Nur BARAN AKSAKAL danışmanlığında Fidel TOKER (148288409) tarafından yürütülen "Kentsel Açık Alan Rekreasyonunun Çevre ve Halk Sağlığı Açısından İncelenmesi: "Zoonoz Riski" başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkına sahipsiniz. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size bir ödeme yapılmayacaktır. Çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır.

* Etik Komisyon izni alındıktan sonra doldurularak kullanılacaktır.

Araştırmacının Amacı	Açık rekreasyon alanlarında, bu alanların ortak kullanıcısı olan kedi/köpek/kuş/sürüngen/kemirgen/haşerat gibi hayvanlardan insanlara bulaşabilecek hastalıklar olan zoonozları tanımlamak, halkın bu konuya ilişkin farkındalığını ölçmek ve zoonotik hastalıklara duyulan hassasiyetin rekreasyon tercihlerine olan etkisini belirlemektir.
Araştırmacının Yöntemi	Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi ile Sağlık Bakanlığı arasındaki protokole bağlı eğitim araştırma bölgelerinden biri olan Gölbaşı ASM'lerde hizmet almaya gelen 18 yaş üstü yetişkin bireylere yüz yüze anket uygulanacaktır. Elde edilecek veriler uygun istatistiksel yöntemlerle değerlendirilecektir. (Katılımcıların kimlik bilgilerine gereksinim duyulmayacaktır.)
Araştırmacının Öngörülen Süresi (Başlama ve Bitiş Tarihi)	1 Mayıs - 31 Mayıs 2019 tarihleri arası
Araştırmaya Katılması Beklenen Katılımcı/Gönüllü Sayısı	400-500 kişi arası
Araştırmacının Yapılacağı Yerler	Gölbaşı Aile Sağlığı Merkezleri
Görüntü ve/veya ses kaydı alınacak mı?	Evet ☐ Hayır ☒

Tablo katılımcıların anlayabileceği biçimde, akademik dil kullanılmadan yazılacaktır.

KATILIMCI BEYANI

Yukarıda amacı ve içeriği belirtilen bu araştırma ile ilgili bilgiler tarafıma aktarıldı. Bu bilgilerden sonra araştırmaya katılımcı olarak davet edildim. Bu çalışmaya katılmayı kabul ettiğim takdirde gerek araştırma yürütülürken gerekse yayımlandığında kimliğimin gizli tutulacağı konusunda güvence aldım. Bana ait verilerin kullanımına izin veriyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin dikkatle korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi. Araştırmacının yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden çekilebilirim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana herhangi bir ödeme yapılamayacaktır. Araştırma ile ilgili bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Bu çalışmaya hiçbir baskı altında kalmadan kendi bireysel onayım ile katılıyorum. İmzalı bu form kağıdının bir kopyası bana verilecektir.

Araştırma yürütücüsü (Tez çalışmalarında Danışman tarafından imzalanacaktır.)

Adı ve Soyadı	Prof. Dr. F. Nur BARAN AKSAKAL	Tarih ve İmza
Adres ve telefonu	Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı İş: 0312 212 4640 Cep: 0532 382 5099	08.03.2019 <i>[İmza]</i>
Katılımcı		
Adı ve Soyadı		Tarih ve İmza
Adres ve telefonu		

EK-3. Etik Komisyonu Onayı

Evrak Tarih ve Sayısı: 28/02/2019-E.7097



T.C.
ANKARA HACI BAYRAM VELİ
ÜNİVERSİTESİ
Etik Komisyonu



Sayı : 11054618-302.08.01-
Konu : Bilimsel ve Eğitim Amaçlı

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 08.02.2019 tarih ve E.4969 sayılı yazı.

İlgi yazınız ile göndermiş olduğunuz, Enstitünüz Rekreasyon Yönetimi Anabilim Dalı Doktora öğrencisi Fidel TOKER, Prof.Dr. F.Nur BARAN AKSAKAL'ın danışmanlığında yürüttüğü *"Kentsel Açık Alan Rekreasyonunun Çevre ve Halk Sağlığı Açısından İncelenmesi: Zoonoz Riski"*adlı tez çalışması ile ilgili konu Komisyonumuzun 22.02.2019 tarih ve 04 sayılı toplantısında görüşülmüş olup,

Etik Komisyonunca onaylanan ilgilinin çalışmasının, yapılması planlanan yerlerden izin alınması koşuluyla yapılmasında etik açıdan bir sakınca bulunmadığına oybirliği ile karar verilmiş; karara ilişkin imza listesi ve onaylanan çalışmalar ekte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

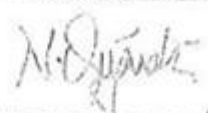
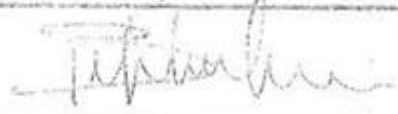
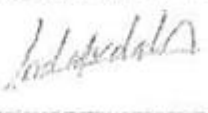
e-imzalıdır
Prof. Dr. AYDIN KARAPINAR
Komisyon Başkanı

Araştırma Kod No: 2019-33

Ek:

- 1- İmza Listesi
- 2- Onaylı Çalışma

EK-3. Etik Komisyonu Onayı (devam)

ANKARA HACI BAYRAM VELİ ÜNİVERSİTESİ ETİK KOMİSYONU KATILIM LİSTESİ	
TOPLANTI TARİHİ :22.02.2019	TOPLANTI SAYISI : 04
ADI-SOYADI	İMZA
Prof.Dr.Aydın KARAPINAR BAŞKAN	
Prof.Dr.M.Faah YILDIRIM Rekizler Yrd.	KATILMADI
Prof.Dr.Mustafa EKİNCİKLİ	
Prof.Dr.Vahit AYANOĞLU	
Prof.Dr.Bekir ESKİCİ	KATILMADI
Prof.Dr.Ramazan Pınar AYBAZ	
Prof.Dr.Neşe Yaşar ÇEĞİNDİR	
Prof.Dr.Bilgehan GÜLCAN	
Prof.Dr.Funda YURDAKUL	

EK-4. Araştırma İzni (Ankara İl Sağlık Müdürlüğü)

Evrak Tarih ve Sayısı: 30/05/2019-E.23548



T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Sayı : 62693856-604.02
Konu : Araştırma İzni (Prof.Dr.Nur
BARAN AKSAKAL)

GAZİ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Tıp Fakültesi)

İlgi : a) 10/04/2019 tarihli ve 49654233-806.02.02-513 sayılı yazı.
b) 28/05/2019 tarihli ve 36198255 sayılı yazı.

Üniversiteniz Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof.Dr.Nur BARAN AKSAKAL sorumluluğunda, Doktora Öğrencisi Fidel TOKER tarafından yapılmak istenen "Kentsel Açık Alan Rekreasyonunun Çevre ve Halk Sağlığı Açısından İncelenmesi: Zoonoz Riski" başlıklı araştırma izin talebi, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü ilgi "a" kayıtlı yazısı ile belirtilen ilkelere bağlı kalınması koşulları ile uygun bulunmuştur. İlgi "b" kayıtlı yazı ile yapılan başvuruda Genel Müdürlüğümüzün belirttiği ilkelere bağlı kalınacağının bildirildiği tespit edilmiştir. Bu sebeple araştırma talebinin uygun bulunduğu Prof.Dr.Nur BARAN AKSAKAL'a tebliğ edilmesi hususunda,
Gereğini bilgilerinize arz ederim.

e-imzalıdır.
Dr. Bahattin İLTER
Müdür a.
Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı

Ankara İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı Eğitim Alt Birimi
Rüzgarlı Cd. İbrahim Müteferrika Sk. No:9 Kat:1 Ulus Altındağ/ANKARA
Telefon: Faks No: 0312 309 54 32
e-Posta: emel.kilic1@saglik.gov.tr İnternet Adresi: <http://www.asm.gov.tr>

Bilgi için: Emel KILIÇ
Çevre Sağ. Tekn.
Telefon No: 0312 302 53 23

EK-5. Görevlendirme (Gazi Üniversitesi)

Evrak Tarih ve Sayısı: 31/05/2019-E.70015



T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Tıp Fakültesi Dekanlığı

BE8A6RJLH

Sayı : 78169220-903.07.02-
Konu : Kurumdışı Görevlendirme /
Prof. Dr. F. Nur BARAN
AKSAKAL

HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

İlgi : 29/05/2019 tarihli ve 341 sayılı yazı.

İlgide kayıtlı yazı ile Anabilim Dalınız Öğretim Üyesi Prof. Dr. F.Nur BARAN AKSAKAL 'ın Doktora Öğrencisi Fidel TOKER tarafından yapılmak istenen "Kentsel Açık Alan Rekreasyonunun Çevre ve Halk Sağlığı Açısından İncelenmesi: Zoonoz Riski" başlıklı araştırma izin talebinin uygun görüldüğü bildirilmektedir.

Bilgilerinizi ve ilgiye tebliğini rica ederim.

e-imzalıdır
Prof. Dr. Taner AKAR
Dekan a.
Dekan Yardımcısı

Ek: Ankara İl Sağlık Müdürlüğü Üst Yazısı (1 sayfa)



Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Akademik Personel İşler Birimi 06500 Beşevler/ANKARA
Tel:0 312 202 69 74 Faks:0 312 212 46 47
e-Posta :tip@gazi.edu.tr İnternet Adresi :www.med.gazi.edu.tr

Bilgi için :Hasret Özer
Sözleşmeli Personel
Telefon No:2026974

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Soyadı, adı : TOKER, Fidel
 Uyruğu : T.C.
 Doğum tarihi ve yeri : 1979-ANKARA
 Medeni hali : Evli
 Telefon : (0) 535 985 9058
 Faks : (0312) 266 4744
 e-mail : fidelcann@gmail.com



Eğitim

Derece	Eğitim Birimi	Mezuniyet tarihi
Önlisans	Kocaeli Üniversitesi Turizm Rehberliği	2015
Yüksek Lisans	Hacettepe Üniversitesi Fransız Dili Eğitimi	2007
Lisans	Hacettepe Üniversitesi Fransız Dili Edebiyatı	2002
Lise	Ankara Anadolu Lisesi	1997

İş Deneyimi

Yıl	Yer	Görev
2012-devam ediyor	Yükseköğretim Kurulu (YÖK) Uluslararası İlişkiler Daire Başkanlığı	Uzman
2007-2012	Ölçme Seçme Seçme ve Yerleştirme Merkezi Başkanlığı (ÖSYM)	Test Geliştirme Uzmanı
2004-2007	Milli Eğitim Bakanlığı (MEB)	Öğretmen

Yabancı Dil

Fransızca, İngilizce

Yayınlar

Toker, F. & Baran Aksakal, F. N. (2020). Rekreasyon ve Sağlık: Kentsel Açık Alan Rekreasyonunda “Zoonoz Riski”, *International Social Sciences Studies Journal*, (e-ISSN:2587-1587) Vol:6, Issue: 57; pp: 870-880.

Toker, F., Karaküçük S. (April 27-29, 2017 Patara). “Cultural Differences in Participation of Recreational Activities "Examples of Malakans and Circassians" *Innovation and Global Issues in Social Sciences Congress Publication*, (s. 611-615).

Toker, F., Togay, Abdullah. (April 27-29, 2017 Patara). “Situation of Recreational Areas in Prehistoric Areas and Today's Housing Designs” *Innovation and Global Issues in Social Sciences / Congress Publication*, (s. 606-610).

Fransızca, İngilizce Toker, F., Yaylı, A. (March 18-19, 2016 Serbia). The Relationship Between Recreation and Education: A Reflection From Turkey, BITCO 2016 Conference Tourism Education in the 21 th Century: Policies, Practices, Internationalization Belgrade, Serbia.

Toker, F., A.Yaylı, (2016). “Türkiye’de Yükseköğretim Düzeyinde Rekreasyon Eğitiminin Yapısı”, 15. Geleneksel Turizm Sempozyumu Balıkesir.

Toker, F. C., & Güçer, E. (2015). *Kültürel Mirasın Korunması ile Rekreasyon İlişkisi. 14.Geleneksel Turizm Paneli 2015 Bildiriler Kitabı* (s. 600-612). Sakarya: Sakarya Üniversitesi.



GAZİLİ OLMAK AYRICALIKTIR

