

Türk Turizm Araştırmaları Dergisi

2023, 7(2): 297-315.

DOI: [10.26677/TR1010.2023.1243](https://doi.org/10.26677/TR1010.2023.1243)

ISSN: 2587-0890 Dergi web sayfası: <https://www.tutad.org>



ARAŞTIRMA MAKALESİ

Tarihi Hamamların Hijyen ve Sanitasyon Açısından İncelenmesi: Sivas İli Örneği

Hilal KARATAŞ, Yüksek Lisans Öğrencisi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sivas, e-posta: khilal@cumhuriyet.edu.tr

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9650-6043>

Doç. Dr. İbrahim Tuğkan ŞEKER, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Turizm Fakültesi, Sivas, e-posta: tseker@cumhuriyet.edu.tr

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3695-9750>

Öz

Medeniyetlerin başlangıcından beri, vücut temizliği toplumların kültürel, sosyal ve ekonomik özelliklerini etkilemiştir. Uygarlıkların gelişim sürecinde, beden temizliği ihtiyacının giderildiği birçok yapıyı görmekteyiz. Bu yapıları incelediğimizde temizlik ve rahatlama amacıyla kullanılan hamamlar, yaygın olarak karşımıza çıkmaktadır. Hamamlar tarih boyunca beden temizliğinin yanı sıra birçok kültürün oluşumuna sebep olmuş ve sosyalleşme aracı olarak da görülmüştür. Son yıllarda turistik ürün olarak karşımıza çıkan hamam kültürü önemli bir turizm aracı olmuştur. Günümüzde ülke ekonomisine önemli katkısı olan turizm, deniz kum güneş üçlemesinin dışına çıkmıştır. İleri yaş nüfusunun artmasıyla, yapılan seyahatlerin birçoğu tedavi amaçlı olmuştur. Sağlık turizminde sıcak ve mineralli suların tedavi amaçlı kullanılması ve tedavi maliyetlerinin uygun olması bu turizm türünü cazip hale getirmiştir. Sıcak sulardan gelen şifa, termal tesislerin yanı sıra hamam kültürüyle de devam etmiştir. Geçmişte insanlar, hamamlara sadece temizlenmek için gitmemiş hamamların birçok hastalığa da iyi geldiğini savunmuşlardır. Hamamlarda insanlar hem eğlenmiş hem de sıcak suyun verdiği şifa ile tedavi olmuşlardır. Bu bakımdan hamamlarda verilen hizmetin sağlık turizmiyle bağlantılı olduğunu söylemek mümkündür. Halen Anadolu'da hamamların birçok rahatsızlığa iyi geldiği inancı vardır. Özellikle eklem ve kas ağrıları, soğuk algınlıkları, vücut kırınlıklarında tedaviye destek olduğu bilinmektedir. Bu çalışmada Sivas ilindeki tarihi hamamların sağlık turizmiyle ilişkisi ile hijyen ve sanitasyon bakımından yeterli olup olmadığı değerlendirilmiştir. Aynı zamanda hamam hizmeti alan müşterilerin, demografik özelliklerine göre ortaya çıkan farklılıklar da ele alınmıştır. Çalışmanın teorik bölümünde sağlık turizmi ve çeşitleri, hamam kavramı, hamamların tarihsel gelişimi, hamam gelenekleri, hamam çeşitleri ve Sivas ilinde hizmet veren hamamlar, hijyen ve sanitasyon kavramları ile hamamlarda bu kavramların önemine değinilmiştir. Uygulama bölümünde ise veri toplama amacı ile hamam hizmeti alan müşterilere Mart-Temmuz 2021 tarihleri arasında toplam 220 adet (online ve yüz yüze) anket yapılmıştır. Toplanan veriler SPSS 25.0 programında değerlendirilmiştir. Veriler incelendiğinde, hamama en sık gelenlerin yaş ortalamasının genelde 35-44 aralığı olduğu görülmüş ve geliş nedenlerinde özellikle eğlenme/dinlenme ve sağlık cevaplarının olduğu tespit edilmiştir. Diğer taraftan katılımcıların %40,9'u hamamların çekici olmasının sebebine, tarihsel ve kültürel yapı cevabını vermiştir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Turizmi, Türk Hamamı, Hijyen ve Sanitasyon.

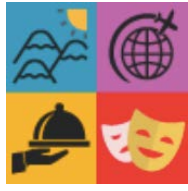
Makale Gönderme Tarihi: 06.04.2023

Makale Kabul Tarihi: 15.06.2023

Önerilen Atf:

Karataş, H. ve Şeker, İ. T. (2023). Tarihi Hamamların Hijyen ve Sanitasyon Açısından İncelenmesi: Sivas İli Örneği, *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, 7(2): 297-315.

© 2023 Türk Turizm Araştırmaları Dergisi.



Journal of Turkish Tourism Research

2023, 7(2): 297-315.

DOI: [10.26677/TR1010.2023.1243](https://doi.org/10.26677/TR1010.2023.1243)

ISSN: 2587-0890 Journal Homepage: <https://www.tutad.org>



RESEARCH PAPER

Examination of Historical Baths Terms of Hygiene and Sanitation: The Example of Sivas Province

Hilal KARATAŞ, MSc. Student, Sivas Cumhuriyet University, Institute of Social Sciences, Sivas,
e-mail: khilal@cumhuriyet.edu.tr

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9650-6043>

Associate Prof. Dr. İbrahim Tuğkan ŞEKER, Sivas Cumhuriyet University, Faculty of Tourism,
Sivas, e-mail: tseker@cumhuriyet.edu.tr

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3695-9750>

Abstract

Today, tourism, which has a significant contribution to the country's economy, has gone beyond the sea sand sun trilogy. With the increase in the elderly population, most of the travelling has been for treatment purposes. The use of hot and mineral waters for therapeutic purposes in health tourism and affordable treatment costs have made this type of tourism attractive. Healing from hot waters has continued with the bath culture as well as thermal facilities. In the past, people did not only go to the baths to get clean but also argued that the baths were good for many diseases. In the baths, people both had fun and were treated with the healing of hot water. In this respect, it is possible to say that the service provided in the baths is related to health tourism. In this study, the relationship of historical baths in Sivas Province with health tourism and whether they are sufficient in terms of hygiene and sanitation were evaluated. At the same time, the differences that arise according to the demographic characteristics of the customers who receive bath service are also discussed. In the theoretical part of the study, health tourism and its types, the concept of baths, the historical development of baths, bath traditions, types of baths and baths serving in Sivas province, hygiene and sanitation concepts and the importance of these concepts in baths are mentioned. In the application section, a total of 220 (online and face-to-face) questionnaires were conducted between March and July 2021 to customers receiving Turkish bath services for data collection. The collected data were evaluated in SPSS 25.0 programme.

Keywords: Health Tourism; Turkish Bath; Hygiene and Sanitation

Received: 06.04.2023

Accepted: 15.06.2023

Suggested Citation:

Karataş, H. and Şeker, İ. T. (2023). Examination of Historical Baths Terms of Hygiene and Sanitation: The Example of Sivas Province, *Journal of Turkish Tourism Research*, 7(2): 297-315.

© 2023 Türk Turizm Araştırmaları Dergisi.

GİRİŞ

Antik çağlardan beri insanoğlu beden ve ruh temizliği sağlamak, sağlıklarını korumak ve çeşitli hastalıklardan kurtulmak için doğanın berraklığından yararlanmışlar, evreni oluşturan su, hava, toprak ve ateşi en iyi şekilde kullanma yolları aramışlardır. Ruh ve beden arınması için şifalı sular ve çamurlarda banyo yapmayı tecrübe etmişler ve farklı coğrafyalarda birbirinden farklı arınma kültürlerinin oluşmasına neden olmuşlardır. Hintliler Ganj, Mısırlılar Nil nehrinde temizlenmişler, inançları doğrultusunda suyu arınma aracı olarak kabul edip sulara tanrısal nitelikler yüklemişlerdir. Yaşamla suyun buluştuğu, özünde temizlenmek, yıkanmak ve ruhun arınması olarak ortaya çıkan kapalı odalar, Antik Çağ Yunan Dünyasında deniz ve nehir kıyılarında özel tesis niteliğinde mekan haline gelmiştir. Bu mekanlar daha sonraları sivil mimarinin, Türk kültürünün en renkli öğelerinden biri olan hamamların kaynağını oluşturmuştur. 11. yüzyılda Selçukluların Anadolu'ya beraberinde getirdikleri mimari ve yıkanma kültüründen beslenen Türk Hamamı; Osmanlı döneminde sivil mimarinin en önemli öğesi ve günlük yaşamın vazgeçilmez unsuru haline gelmiştir. Türk Hamamı deyimlere, edebiyata, sinemalara konu olmakta, doğunun mistik havasını batıya taşımakta ve gelenekleriyle de farklı bir kültürel değer taşımaktadır. Günümüzde; Türk Hamamı, turizm sektöründe faaliyet gösteren konaklama işletmelerinin ve özellikle termal tesislerin bünyesinde bulunan kaplıca üniteleri olarak ve hatta teknolojik gelişmeler çerçevesinde çeşitli tedavi şekilleri uygulayan sağlık merkezleri olan SPA (Salus Per Aquas = Suyu Gelen Sağlık) merkezleri olarak yerini almıştır Türk Hamamı sadece tarihi ve turistik bir mekân değil, aynı zamanda Türkiye'deki sosyal yaşamın önemli bir olgusudur (Ugulu, 2017:2; Goksugur vd., 2006:352)

İnsanlar geleneksel Türk hamamını yüzyıllardır kendilerini temizlemek, sağlıklarını korumak ve çeşitli rahatsızlıklarını tedavi etmek için kullanmaktadır. Günümüzde ülke ekonomisine önemli katkısı olan turizm, deniz kum güneş üçlemesinin dışına çıkmıştır. İleri yaş nüfusunun artmasıyla, yapılan seyahatlerin birçoğu tedavi amaçlı olmuştur. Sağlık turizminde sıcak ve mineralli suların tedavi amaçlı kullanılması ve tedavi maliyetlerinin uygun olması bu turizm türünü cazip hale getirmiştir. Sıcak suların gelen şifa, termal tesislerin yanı sıra hamam kültürüyle de devam etmiştir. Geçmişte insanlar, hamamlara sadece temizlenmek için gitmemişler hamamların birçok hastalığa da iyi geldiğini savunmuşlardır.

Hamamlarda insanlar hem eğlenmiş hem de sıcak suyun verdiği şifa ile tedavi olmuşlardır. Sağlık Turizminin savunduğu hizmet anlayışıyla hemen hemen aynıdır. Bu bakımdan hamamlarda verilen hizmetin sağlık turizmiyle bağlantılı olduğunu söylemek mümkündür. Sağlık turizmi kapsamında hamamlarda tedavi ve eğlence aktiviteleri birlikte yapıldığı için personellerin, hamam odalarının ve kullanılan malzemelerin hijyen ve sanitasyon kurallarına uygun olması gerekmektedir.

Bu araştırmanın amacı, Sivas ilinde hizmet veren hamamların, hijyen ve sanitasyon açısından genel durumlarını değerlendirmektir. Konunun insan sağlığı olması çalışmayı önemli hale getirmektedir. Çalışma sonucunda çıkan bulgular bundan sonra yapılacak araştırmalara yol gösterici nitelikte olması yapılan bu çalışmanın önemini daha da artırmaktadır.

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

İnsanlar, geçmişten günümüze kadar sürekli bir hareket halindedir. Yaptıkları bu hareketler yapılaş amaçlarına göre (ticaret, sağlık eğitim, eğlence vb.) değişiklik göstermektedir. Yapılan bu hareketlilik zamanla turizm adını almış ve önemliliğini her geçen gün artırmıştır. Turizm, insanların sadece boş zamanlarının değerlendirildiği, gezip eğlendiği bir faaliyetten çıkmış, ekonomi anlamında ülkelerin en büyük endüstri kaynağı haline gelmiştir.

Turizm kavramı köken olarak incelendiğinde; Latince’de “tornus” kelimesinden geldiği, dönme hareketi anlamına gelen bu sözcüğün İngilizce’de “tour” ve “tourism” kelimelerine de kök oluşturduğu görülmektedir. “Tour” kelimesi, dairesel hareket, yörelerin ziyareti, eğlence ve iş sebebiyle yapılan yer değiştirme anlamlarına gelmektedir. “Touring” ise eğlence, eğitim ve kültür için yapılan seyahatleri kapsamaktadır (Akat, 1997:3).

Dünya Turizm Örgütü’nce kabul görmüş Walter Hunziker ve Kurt Krapf’ın yaptıkları turizm tanımı diğer tanımlara göre daha yaygın bir şekilde kullanılmaktadır. Bu tanıma göre turizm; gelir elde etme amacı olmayan ve sürekli kalmama şartıyla; kişilerin gittikleri yerlerde bir gece konaklamaları ve bir yere yaptıkları gezilerinden oluşan olay ve hareketliliğin tamamıdır (Ahıpaşaoğlu, 2008:11).

Turizmde hareket ve para getirisi söz konusu olduğu için turizm aynı zamanda bir endüstridir. Turizm artık sadece seyahat, konaklama, yeme-içme, hastalıkları tedavi ettirme isteğinden ibaret değildir. Son zamanlarda insanların en çok ilgi gösterdiği turizm alanları Kültür ve Turizm Bakanlığı’nca (2019) turizm çeşitleri olarak belirlenmiş ve bu çeşitler arasında son yıllarda oldukça yaygınlaşan bir çeşit olan sağlık turizmidir. Sağlık Turizmi: Kişilerin ruhsal ve bedensel yorgunluklarını gidermek, çeşitli rahatsızlıklarının tedavisinde yardımcı olmak amacıyla yapılan turizm hareketleridir (Hazar, 2016:65). Sağlık turizmi kavramının tanımı, 2012 yılında T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan Sağlık Turizmi El Kitabı’nda, “tedavi amaçlı kaplıca veya diğer sağlık merkezlerine seyahat eden kişinin fiziksel iyilik halini geliştirmek amacıyla veya estetik cerrahi operasyonlar, organ nakli, diş tedavisi, rehabilitasyon vb. gereksinimi olanlarla birlikte uluslararası hasta potansiyelini kullanarak sağlık kuruluşlarının büyümesine olanak sağlayan turizm türü olarak tanımlanmıştır” (Sağlık Bakanlığı, 2012:22). Her geçen gün önemi ve hasta potansiyeli artan sağlık turizminin özellikleri aşağıdaki gibidir (Tengilimoğlu, 2017: 48).

Sağlık turizmi iş gücü ve teknolojik donanım gerektiren bir turizm türüdür.

Sağlık turizminde hizmeti veren hastanelerin uluslararası akreditasyon kurallarına uygun hizmet vermesi önemlidir.

Hastanelerde ortak yabancı dili bilen personelin olması gereklidir.

Hasta ve refakatçileri için farklı turizm türlerinin gelişimine destek verilen, katma değeri yüksek bir turizm türüdür.

Seçilmiş olan hedef pazara yönelik devlet destekli, farklı dillerde tanıtım ve pazarlama faaliyetleri gerekmektedir. Yapılan bu tanıtımlarda hedef olarak öncelikle hastaların yurt dışında hizmet almasını destekleyecek sigorta ve sağlık kuruluşları seçilmelidir.

Sağlık Turizmi denildiğinde akla ilk gelen kaplıca veya termal kaynaklardır. Ancak günümüzde sağlık için yapılan seyahatler bu düşüncüyü değiştirmiş ve sağlık turizminin birçok alt dalı oluşmasına neden olmuştur. Sağlık Bakanlığı Daire Başkanlığı tarafından sağlık turizmini; termal turizm, medikal turizm, spa & wellness turizmi, İleri yaş turizmi ve engel turizmi olarak beş alt gruba ayırmıştır. Ayrıca hizmetlerin kapsamını koruyucu, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri oluşturmaktadır. Böylelikle sağlık turizmi kapsamı ile genel sağlık hizmetleriyle bir bağ kurulmuştur (Erdoğan 2018:70). Bu kapsamda verilen hizmetler Tablo 1’ de gösterilmiştir.

Tablo 1. Sağlık Turizmi Hizmet Çeşitleri

Koruyucu Hizmetler	Tedavi Edici Hizmetler	Rehabilitasyon Hizmetleri
Bakım (Wellnes)	Medikal (Tıbbi)	Onarım
- SPA - Termal - Beslenme - Dinlenme - Eko-turizm - Geleneksel ve Tamamlayıcı - Tedavi	- Diş - Estetik - Göz - Kalp- damar - Organ nakli - Kanser	- İleri Yaş - Engelli - Bağımlılık Tedavisi - Diyaliz

(Aydın, 2012:92).

Sağlık Turizmi Kapsamında Hamamlar

Türk Hamamı sadece tarihi ve turistik bir mekân değil, aynı zamanda Türkiye'deki sosyal yaşamın önemli bir olgusudur. İnsanlar yüzyıllardır geleneksel Türk hamamını temizlenmek, sağlıklarını korumak ve çeşitli rahatsızlıkları tedavi etmek için kullanmaktadır (Kandela, 2000:4)

Hamam sözcüğünün temelini baktığımızda, Arapçada "ısıtmak; sıcak olmak" anlamında kullanılan hamm (hamem) kökünden oluştuğu bilinmektedir. Sözlük anlamı "ısıtan yer" olup "yıkama yeri" anlamında da kullanılmıştır. Hamam, ısıtılan suyun insanların kullanımına sunulduğu tesis olarak da ifade edilmektedir (Eyice, 1997:402).

Dünyadaki ilk hamam mimarisi Eski Mezopotamya'da Asur hükümdarlarının kullandığı bir yıkama tesisi olduğunu düşünülmektedir. Asurlulara ait diğer bir yapı kalıntısına Dicle kıyısında rastlanmaktadır. Kral III. Salmanasar tarafından yaptırıldığı sanılan (M.Ö. 859-824) bu hamamın varlığı kaynaklarca bahsedilmektedir (Eyice, 1997:403).

Birbirinden uzak ve farklı coğrafyalarda yer alan toplumlar temizlik söz konusu olunca benzer kültürel özelliklere sahip olduğu görülmektedir. Doğuda İslamiyet'in yayılmasıyla birlikte yıkama kültürü Batıda Roma ve Bizans'ı da etkilemiştir. Hristiyanlık dininin de Tanrı huzuruna yıkılmadan, temiz giysiler giyilmeden çıkılmayacağı hükmedilmiştir. Bu durum İslamiyet diniyle de benzerlik göstermektedir. İslamiyet ise kıyafetlerin yeni olmasından ziyade, temizliğin abdest almakla mümkün olacağını emretmektedir (Uluumay, 2009:11).

Türkler, Anadolu'ya göç etmeden önce İran' da ve Orta Asya'da hamam kültürü vardır. Birçok mimari eser de bırakmışlardır. Bunun en büyük kanıtı, Kırgızistan'da yapılan arkeolojik kazılarda Karahanlılar ile Büyük Selçuklular Dönemine ait İran'da (Kirman) Nigar Hamamının bulunmasıdır (Eravşar, 2009:69).

İslam ülkelerindeki ilk hamamlar Emeviler Döneminde ortaya çıkmıştır. Bu hamamlar Bizans hamamlarının etkisinde kalarak yapılmıştır. Kuseyr-ı Amra, Kasrül Hayr, Hamamüssarah, Hırbetül Mefcer gibi hamamlar bu dönemin yapılarıdır (Yegül, 2008:323; Şehitoğlu, 2008:6).

Türkler, Roma ve Bizans mimarisinin etkisinde kalmıştır ama zamanla gelişen Türk hamamları, özellikle 18. yüzyıldan sonra Osmanlı'yı ziyarete gelen Avrupalıların dikkatini çekmiştir. Şu anda Avrupa'da bu hamamlar halen "Türk Hamamı" olarak bilinmektedir (Yılmazkaya, 2002:34).

Anadolu Selçuklu Devleti döneminde Konya, Kayseri, Sivas, Tokat, Amasya, Niksar, Erzurum, Divriği gibi il ve ilçelerde hamamlar yaptırmaya başlamıştır. Bu hamamların mimarisi tamamıyla kendine özgü özellikleri taşımaktadır (Uluumay, 2009:69).

Selçuklu Hamamlarının mimarisi; soyunmalık, aralık, ılık, sıcaklık, su deposu ve külhan bölümlerinden oluşmaktadır. Selçukluların Anadolu'da yapmış oldukları hamamlarda kurna başında yıkanıldığı bilinmektedir. Hamamların ortasında ise bir göbek taşı yer almaktadır (Önge, 1988:403).

Geçmişten günümüze Türk kültüründe hamamların sağlık konusunda önemli bir yere sahip olduğu bilinmektedir. Osmanlıca tıp kaynaklarında hamamın ayrı bir bölüm olarak incelendiği görülmektedir. Bu kitaplarda hamamların bina yapıları, hamama girme ve çıkma adabı, içeride yapılması ve yapılmaması gerekenler, hamamın hangi hastalıklara iyi ya da kötü geldiği uzun bir şekilde anlatılmaktadır. Hamamın hem bedene hem de nefse iyi gelen bir ilaç olduğu kaydedilmektedir. Özellikle soğuk algınlığına, solunum yollarına, damar sertliğine, böbrek, deri ve akciğer hastalıklarına iyi geldiği tıbben de ispatlanan hamamların ruh ve sinir sağlığına olumlu etkileri de eski Türkler tarafından bilinmekteydi (Sarı 1986:156).

Anadolu'da bulunan hamamlar Roma hamamlarının devamı sayılır ve Türkler, hamam kültürünü Anadolu'ya yerleştikten sonra öğrenmeye başlamışlardır. Aynı zamanda Orta Asya dönemi ile ilgili kısıtlı kaynaklar bize Türklerin hamam kültürüne Anadolu'ya yerleşmeden önce de sahip olduklarını göstermiştir (Yegül, 2011:265).

Çalışma kapsamında Sivas ilinde bulunan tarihi hamamlar incelenmiştir. Sivas ilinde hizmet veren veya hizmet vermeyen 35 adet hamam mevcuttur ve bu hamamların 3 tanesi Selçuklu Döneminde, 21 tanesi Osmanlı Döneminde ve 11 Tanesi Cumhuriyet Döneminde yapılmıştır.

Selçuklu Döneminde Yapılan Sivas Hamamları:

Ehberi Hamamı

Şahna Hamamı

Ferit Hamamıdır.

Bu hamamların hiçbiri günümüze ulaşmadığı gibi detaylı bilgilerde mevcut değildir (Demirel 1998: 49).

Osmanlı Döneminde Yapılan Sivas Hamamları (Büyüktanır, 2009:86):

Kale Hamamı (Günümüzde sadece kalıntıları kalmıştır.)

Çay Hamamı (Günümüzde sadece kalıntıları kalmıştır.)

Numan Efendi Hamamı (Günümüzde sadece kalıntıları kalmıştır.)

Çinili Hamamı (Günümüze ulaşamamıştır.) Firuz Ağa Hamamı (Günümüze ulaşamamıştır.)

Küçük Hamam (Günümüze ulaşamamıştır.) Sinan Paşa Hamamı (Günümüze ulaşamamıştır.)

Şirinoğlu Hamamı (Günümüze kadar ulaşmıştır fakat kullanılmamaktadır.)

Pirkinik Hamamı (Günümüze kadar ulaşmıştır fakat kullanılmamaktadır.)

Kurşunlu Hamamı (Günümüze kadar ulaşmış ve kullanılmaktadır.)

Mehmet Ali Bey Hamamı (Günümüze kadar ulaşmış ve kullanılmaktadır.)

Meydan Hamamı (Günümüze kadar ulaşmış ve kullanılmaktadır.)

Eski Paşa Hamamı (Günümüze kadar ulaşmış ve kullanılmaktadır.)

Hamamcıoğlu Hamamı (Günümüze kadar ulaşmış ve kullanılmaktadır.)

Cumhuriyet Döneminde Yapılan Sivas Hamamları (Büyüktanır:2009,86):

Boztaş Hamamı (Çeşitli nedenlerle yıkılmıştır.)

Deli Mahmut Hamamı (Çeşitli nedenlerle yıkılmıştır.)

Yüce Hamamı (Çeşitli nedenlerle yıkılmıştır.)

Behramlar Hamamı (Günümüze kadar ulaşmış fakat kullanılmamaktadır.)

Könüçoğlu Hamamı (Günümüze kadar ulaşmış fakat kullanılmamaktadır.)

Dörtkol Hamamı (Günümüze kadar ulaşmış fakat kullanılmamaktadır.)

Yeni Erkekler Hamamı (Günümüze kadar ulaşmış fakat kullanılmamaktadır.)

İşbilibiroğlu Hamamı (Günümüze kadar ulaşmış fakat kullanılmamaktadır.)

Selçuk Hamamı (Günümüze kadar ulaşmıştır fakat kullanılmamaktadır.)

Çinili Ak Hamamı (Günümüze kadar ulaşmıştır fakat kullanılmamaktadır.)

Menekşe Hamamı (Günümüze kadar ulaşmıştır fakat kullanılmamaktadır)

Hamamlarda Hijyen ve Sanitasyonun Önemi

Hijyen, sağlıklı yaşam için bedeni, çevreyi temiz tutmak ve hastalıklardan korunmak amacıyla uygulanması gereken önlemlerin tümü ve bu konulardan söz eden hekimlik dalıdır (MEB, 2015). Sanitasyon Latince “sanitas” kelimesinden türemiştir. Sağlık ve temizlik anlamına gelmektedir (Aktaş ve Özdemir, 2012: 243). Genellikle hijyen ve sanitasyon kavramları birbirine karıştırılmaktadır. Hijyen sağlık kurallarını, sanitasyon ise hijyen ve sağlık koşullarının oluşturulması ve o koşulların sürekliliğinin sağlanması için alınan önlemleri ifade etmektedir (Merdol vd., 2000: 24-25). Hijyen ile amaç, ortamdaki mikroorganizmaların kontrol altında tutulmasıdır. Hijyenik ve sağlıklı koşulların yaratılması ve devam ettirilmesi için gerekli sterilizasyon çalışmalarının tümüne sanitasyon denilmektedir (Çiçek, 2008: 261). Sanitasyon programlarının uygulanmasıyla olası bakteri üremeleri önlenmektedir (Öztaş, 2002: 52).

Hamamlar, yüzme havuzları ve saunalar mantar kolonizasyonu için uygun ortamlara sahiptir. Enfekte dokulardan bulaşan mantar partikülleri zeminlerde ve ortak banyo tesislerinde tespit edilmiştir (Robobee vd., 1998:65). Tinea pedis ve korporis gibi yaygın mantar enfeksiyonları büyük olasılıkla mantar patojenlerine maruziyetin artması ve cildin maserasyonu ile ilişkilidir (Detand ve Nolard, 1998:13).

Hamamlar, insanların bir araya gelip eğlendikleri mekân olmalarının yanı sıra, öz bakımlarının yapıldığı alanlardır. Bu nedenle hamamlar insan sağlığı bakımından oldukça önemlidir. Hamam zeminleri ve kullanılan eşyalar suya dayanıklı olmalı, temizlenmesi kolay ve mikroorganizmaların yaşayamayacağı özelliklere sahip olmalıdır. Hamamlarda temizlik yüzeysel değil, detaylı bir şekilde yapılmalıdır (Boge, Kristoffersen ve Martinsen, 2013:82).

İnsan sağlığını tehdit eden mikroorganizmalar buldukları yerden uzaklaştırılması anlamına gelen sanitasyon da, önemli olan taşıyıcı insanların tespit edilmesidir. Taşıyıcı insanlar kendi vücutlarında var olan mikroplardan etkilenmez ama herkese bulaştırma riski vardır. İnsanların toplu olarak buldukları mekanda mikroorganizmaların yayılma hızı daha fazladır. Bu nedenle özellikle hamamlarda hijyen ve sanitasyonun tam olarak yapılması ve taşıyıcı insanların bu gibi mekanlara alınırken daha dikkatli olunması diğer insanların sağlığı için oldukça önemlidir.

Hamamlara gelen misafir sayısının azalmaması ve memnuniyetin devam etmesi için hamamlarda hijyen ve sanitasyon kavramları önemli bir yere sahiptir. Hamamlardaki hijyen koşulların devam etmesi için su hijyeni, personel hijyeni ve araç-gereç hijyeni önemli ilkelere dendir.

YÖNTEM

Bu araştırmanın en temel amacı, Sivas ilinde bulunan tarihi dokuya sahip hamamların, hijyen ve sanitasyon açısından insan sağlığına etkisini incelemektir. Konunun insan sağlığı olması çalışmayı önemli hale getirmektedir. Çalışmayı önemli kılan ayrı husus ise, Sivas ilinde bulunan önemli miraslardan olan hamamların turizme etkisinin incelenmesidir. Ayrıca çalışma sonucunda çıkan bulgular doğrultusunda bundan sonra yapılacak araştırmalara yol gösterici nitelikte olması çalışmayı önemli kılan bir başka husus olarak ifade edilebilir.

Bu çalışmada Sivas İlinde hizmet veren Kurşunlu Hamamı, Mehmet Ali Bey Hamamı, Meydan Hamamı, Eski Paşa Hamamı ve Hamamcıoğlu Hamamlarına gelen 220 müşteriye anket uygulanmıştır.

Araştırmanın Yöntemi

Bu çalışmadaki veriler anket yöntemiyle (yüz yüze-online) toplanmış, veriler SPSS 25.0 programı ile analiz edilmiş nicel bir çalışmadır. Anket formu 3 bölümden ve 29 sorudan oluşmaktadır. Ankette bulunan demografik faktörler bölümünde cinsiyet, yaş ve eğitim durumuyla alakalı sorular bulunmaktadır. Tarihi hamamlara gitme, kullanılan araçların tercih nedenleri ile ilgili dört adet soru vardır. Bahsi geçen anket, Övgü Açıksözlü tarafından yazılan 2015 yılında yayınlanan 'Türk Hamamlarında Hijyen ve Sanitasyonun Turist Sağlığı Açısından Ele Alınması: Antalya İli Örneği' adlı yüksek lisans tezinden yararlanılmıştır. Tarihi hamamların hijyen ve sanitasyon açısından incelenmesinde 5'li likert ölçeğinde (1) Kesinlikle Katılmıyorum, (2) Katılmıyorum, (3) Kararsızım, (4) Katılıyorum ve (5) Kesinlikle Katılıyorum şeklinde numaralandırılmıştır. Ayrıca kontrol, genel temizlik, su özellikleri ve kişisel temizlik şeklinde dört adet faktör geliştirilmiştir.

Evren Örneklem

Araştırmanın evrenini, Sivas ilinde ikamet eden ve tarihi hamamlar konusunda tecrübesi olan kişiler oluşturmaktadır. Sivas ilinde yaşayan tüm insanlara ulaşmak mümkün olmadığından, evreni temsil ettiği varsayılan, ulaşılabilir daha küçük bir küme örneklem olarak kabul edilmiştir. Anket formu geliştirildikten sonra çalışma yapılacak tarihi hamamların sahipleriyle ya da çalışanlarıyla bu çalışmanın amacı ve önemi anlatılmış ve izin alınarak anketler yapılmıştır.

BULGULAR

Demografik Bulgular

Tablo 2'de cinsiyete göre dağılım verilmiştir. Katılımcıların cinsiyetlerine göre dağılımları incelendiğinde erkek cinsiyet grubunda 100 birey ile %45,5'ini, kadın cinsiyet grubunda 120 birey ile %54,5'ini oluşturmaktadır.

Tablo 2. Cinsiyete Göre Frekans Dağılımı

Cinsiyet	Frekans	%
Erkek	100	45,5
Kadın	120	54,5

Tablo 3’de yaşa göre dağılım verilmiştir. Katılımcıların yaşlarına göre dağılımları incelendiğinde 24 yaş ve altı yaş grubunda 20 birey ile %9,1’inden oluşmakta, 25-34 yaş grubunda 71 birey ile %32,3’ünden oluşmakta, 35-44 yaş grubunda 96 birey ile %43,6’sından oluşmakta, 45-54 yaş grubunda 20 birey ile %9,1’inden oluşmakta, 55 yaş ve üstü yaş grubunda 13 birey ile %5,9’undan oluşmaktadır.

Tablo 3. Yaşa Göre Frekans Dağılımı

Yaş	Frekans	%
24 yaş ve altı	20	9,1
25-34	71	32,3
35-44	96	43,6
45-54	20	9,1
55 yaş ve üstü	13	5,9

Tablo 4’de eğitim duruma göre dağılım verilmiştir. Katılımcıların eğitim duruma göre dağılımları incelendiğinde İlköğretim eğitim durumu grubunda 13 birey ile %5,9’undan oluşmakta. Ortaöğretim eğitim durumu grubunda 10 birey ile %4,5’inden oluşmakta. Lise eğitim durumu grubunda 41 birey ile %18,6’sından oluşmakta. Ön lisans eğitim durumu grubunda 41 birey ile %18,6’sından oluşmakta. Lisans eğitim durumu grubunda 85 birey ile %38,6’sından oluşmakta. Lisansüstü eğitim durumu grubunda 30 birey ile %13,6’sından oluşmaktadır.

Tablo 4. Eğitim Duruma Göre Frekans Dağılımı

Eğitim Durumu	Frekans	%
İlköğretim	13	5,9
Ortaöğretim	10	4,5
Lise	41	18,6
Önlisans	41	18,6
Lisans	85	38,6
Lisansüstü	30	13,6

Tablo 5’te Türk Hamamına gelişinizde etkili olan araçlara göre dağılım verilmiştir. Katılımcıların araçlara göre dağılımları incelendiğinde Arkadaş, akraba tavsiyesi grubunda 186 birey ile %84,5’inden oluşmakta. Seyahat acentesi grubunda 3 birey ile %1,4’ünden oluşmakta. Daha önceki seyahat deneyimi grubunda 14 birey ile %6,4’ünden oluşmakta. TV programı grubunda 2 birey ile %0,9’undan oluşmakta. Hamam rehberi ya da broşür grubunda 7 birey ile %3,2’sinden oluşmakta. Reklamlar grubunda 5 birey ile %2,3’ünden oluşmakta. İnternet grubunda 3 birey ile %1,4’ünden oluşmaktadır.

Tablo 5. Türk Hamamına Gelişte Etkili Olan Araçlar

Araçlar	Frekans	%
Arkadaş, akraba tavsiyesi	186	84,5
Seyahat acentesi	3	1,4
Daha önceki seyahat deneyimi	14	6,4
TV programı	2	,9
Hamam rehberi ya da broşür	7	3,2
Reklamlar	5	2,3
İnternet	3	1,4

Tablo 6’da tercih nedenine göre dağılım verilmiştir. Katılımcıların tercih nedenine göre dağılım incelendiğinde ucuzluk grubunda 5 birey ile %2,3’ünden oluşmakta. Merak grubunda 25 birey ile %11,4’ünden oluşmakta. Sağlık grubunda 70 birey ile %31,8’inden oluşmakta. Türk tarih ve kültürünü yakından tanımak grubundan 31 birey ile %14,1’inden oluşmakta. Eğlenme / Dinlenme grubunda 75 birey ile %34,1’inden oluşmakta. İlgi grubunda 11 birey ile %5’inden oluşmakta. Alternatif aramak grubunda 1 birey ile %0,5’inden oluşmakta. Paket tur kapsamında olması grubunda 2 birey ile %0,9’undan oluşmaktadır.

Tablo 6. Türk Hamamını Tercih Nedenleri

Tercih Nedeni	Frekans	%
Ucuzluk	5	2,3
Merak	25	11,4
Sağlık	70	31,8
Türk tarih ve kültürünü yakından tanımak	31	14,1
Eğlenme/dinlenme	75	34,1
İlgi	11	5,0
Alternatif aramak	1	,5
Paket tur kapsamında olması	2	,9

Tablo 7’de Türk Hamamında hangi hizmetlerden yararlandınız sorusuna göre dağılım verilmiştir. Katılımcıların yararlandığı hizmetlere göre dağılımı incelendiğinde Kese/ Banyo grubunda 109 birey ile %49,5’inden oluşmakta. Spa / Sağlık merkezi grubunda 10 birey ile %4,5’inden oluşmakta. Kaplıca grubunda 29 birey ile %13,2’sinden oluşmakta. Spor merkezi grubunda 2 birey ile %0,9’undan oluşmaktadır. Güzellik merkezi grubunda 3 birey ile %1,4’ünden oluşmakta. Masaj grubunda 16 birey ile %7,3’ünden oluşmakta. Havuz grubunda 18 birey ile %8,2’sinden oluşmakta. Hamam eğlencesi grubunda 25 birey ile %11,4’ünden oluşmakta. Sauna grubunda 8 birey ile %3,6’sından oluşmaktadır.

Tablo 8’de Size göre Türk Hamamının çekici olmasının nedeni/nedenleri nelerdir? Sorusuna göre dağılımları verilmiştir. Katılımcıların çekici olma nedenlerine göre dağılımları incelendiğinde mimari yapısı grubunda 60 birey ile %27,3’ünden oluşmakta. Tarihsel ve kültürel yapısı grubunda 90 birey ile %40,9’undan oluşmakta. Sosyal yapı grubunda 25 birey ile %11,4’ünden oluşmakta. Başka biri tarafından keselenmek grubunda 18 birey ile %8,2’sinden oluşmakta.

Göbek taşı grubunda 22 birey ile %10'undan oluşmakta. Türk hamamlarından kullanılan giysi ve aksesuar grubunda 1 birey ile %0,5'inden oluşmakta. Kalabalık bir ortamda yıkanmak grubunda 4 birey ile %1,8'inden oluşmaktadır.

Tablo 7. Türk Hamamında Yararlanılan Hizmetler

Hizmetler	Frekans	%
Kese/banyo	109	49,5
Spa/sağlık merkezi	10	4,5
Kaplıca	29	13,2
Spor merkezi	2	0,9
Güzellik merkezi	3	1,4
Masaj	16	7,3
Havuz	18	8,2
Hamam eğlencesi	25	11,4
Sauna	8	3,6

Tablo 8. Türk Hamamının Çekici Olması Nedenleri

Çekici olmasının Nedenleri	Frekans	%
Mimari yapısı	60	27,3
Tarihsel ve kültürel yapısı	90	40,9
Sosyal yapısı	25	11,4
Başka birisi tarafından keselenmek	18	8,2
Göbek taşı	22	10,0
Türk hamamlarında kullanılan giysi ve aksesuarlar	1	,5
Kalabalık bir ortamda yıkanmak	4	1,8

Faktör Analizi

Katılımcıların hamamlarda verilen hizmetin, hamamda kullanılan suyun özellikleri, kişisel ve genel temizlik konularında değerlendirilmelerin yapılabilmesi için 29 maddeden oluşan ifadeler sorulmuştur. Bu ifadeler Övgü Açıksözlü'nün yüksek lisans tezinden alınmıştır (Açıksözlü, (2015). Tezin içeriğinde faktörlere yönelik bulgular olmadığından elde edilen veriler üzerinde faktör analizi yapılarak aşağıdaki sonuçlar bulunmuştur. Buna göre madde sayısı 21 düşmüş ve dört faktör ortaya çıkmıştır. Aşağıda sırayla faktör analizi aşamaları verilmiştir.

Tablo 9'da KMO katsayısı 0,889 olarak bulunmuştur. Buna göre faktör analizi yapmak için veri sayısının uygun olduğu görülmektedir. Bartlett testi sonucunun p değeri 0,05 den küçük olduğundan veriler arasında yüksek korelasyon vardır. Bu durumda elde edilen veriler ile faktör analizi yapılabilir. Tablo 9'da faktörlerin yük analizi verilmiştir.

Tablo 9. KMO ve Bartlett's Testi

KMO and Bartlett's Test		
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,889
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	2517,210
	Df	210
	P	,000

Faktörlerin Adlandırması

Kontrol Faktörü

Tablo 10'da Kontrol faktöründeki ifadeler incelendiğinde hamam üniteleri kullanılmadan önce genel vücut temizliği yapıldığı, çalışanlar tarafından gelen müşterilere gerekli bilgilendirmelerin yapıldığı, hamamda sıcaklığı gösteren termometrelerin ve havalandırmaların bulunması yönünde yapılan kontrollerin olumlu bir şekilde yaptığını ortaya koyan ifadeler yer almaktadır.

Tablo 10. Kontrol Faktörü Soruları

Maddeler	İfadeler
S1.	Hamam ünitelerine girmeden önce vücut dezenfeksiyonu yapıldı.
S2.	Sağlık ve hijyen bakımından hamama girmesinde sakınca bulunan kişilere yönelik gerekli bilgilendirmeler yapıldı.
S3.	Hamamda sağlık ve hijyen bakımından hamama girmesinde sakınca bulunan kişilere yönelik uyarıcı levhalar bulunmaktaydı.
S4.	Hamama girmeden önce bulaşıcı bir hastalık taşıyıp taşımadığımı soruldu.
S5.	Hamam personeli tarafından hamama girmeden önce hamamın sıcaklığıyla ilgili gerekli bilgilendirmeler yapıldı.
S6.	Hamamda iç sıcaklığı gösteren termometre bulunmaktaydı.
S9.	Hamamda gerekli havalandırmalar mevcuttu.

Genel Temizlik Faktörü

Tablo 11'de Genel temizlik faktöründeki ifadeler incelendiğinde hamam çalışanlarının hamam içerisindeki genel temizlikte nelere dikkat ettiklerine yönelik ifadeler yer almaktadır.

Tablo 11. Genel Temizlik Faktörü Soruları

Maddeler	İfadeler
S12.	Hamamın mermerlerinde yosunlaşmalar yoktu.
S13.	Hamam ünitelerinde yerler kaygan değildi.
S15.	Tuvalet ve tek kişilik halvet bölümlerinin temizliği sağlanmıştı.
S16.	Çöplerin ağızları kapalı ve etrafı temizdi.
S17.	Yiyecek içecek tüketiminin yapıldığı yerlerin temizliği sağlanmıştı.

Su Özellikleri Faktörü

Tablo 12'de Su özellikleri faktöründeki ifadeler incelendiğinde göbek taşının gerekli ısıda ve sıcaklıkta olduğu, suyun hijyen açısından gerekli temizliğin yapıldığına yönelik ifadeler yer almaktadır.

Tablo 12. Su Özellikleri Faktörü Soruları

Maddeler	İfadeler
S18.	Göbek taşının ısı ve temizliği yeterliydi.
S20.	Kullanılan suyun sıcaklığı yeterliydi.
S21.	Hamamda kullanılan suda renk ve koku yoktu.

Kişisel Temizlik Faktörü

Tablo 13'te Kişisel temizlik faktörü incelendiğinde kullanılan malzemelerin kişilere özel olması, personellerin kendi hijyenine ve hamamın genel temizliğine dikkat etmeleri konusunda titiz olmalarına yönelik ifadeler yer almaktadır

Tablo 13. Kişisel Temizlik Faktörü Soruları

Maddeler	İfadeler
S23.	Malzemeler (kese, havlu.) yalnızca benim için kullanılmaktaydı.
S24.	Hamam personelinin kendi hijyenine dikkat ettiğini düşünüyorum.
S26.	Genel olarak hamamların hijyenik olduğunu düşünüyorum.
S27.	Hamamların müşteri sağlığını en iyi şekilde koruyacağını düşünüyorum.
S28.	Hamam ünitelerinin periyodik olarak denetlenmediğini düşünüyorum.
S29.	Hamamlar denetlenmese dahi hijyen ve sanitasyona dikkat edeceğini düşünüyorum.

Faktör Sonuçları

Tablo 14'te faktör sonuçları ve güven sınırları verilmiştir.

Tablo 14. Faktör Sonuçları

Alt Boyut	İfade	Faktör Yüğü	Cronbach Alpha İç Tutarlılık Katsayısı (α)	KMO and Bartlett's Test
Birinci Faktör: Kontrol	S1.	,620	,899	,889 Sig. ,000
	S2.	,719		
	S3.	,590		
	S4.	,778		
	S5.	,729		
	S6.	,446		
İkinci Faktör: Genel Temizlik	S9.	,595	,818	
	S12.	,471		
	S13.	,603		
	S15.	,711		
Üçüncü Faktör: Su Özellikleri	S16.	,693	,737	
	S17.	,633		
	S18.	,604		
Dördüncü Faktör: Kişisel temizlik	S20.	,706	,825	
	S21.	,708		
	S23.	,511		
	S24.	,657		
	S26.	,648		
	S27.	,647		
	S28.	,418		
	S29.	,597		

Faktörler Arasında İlişki Düzeyi

Tablo 15'de faktörler arası ilişki düzeyleri incelenmiştir. Buna göre ilgili tabloda sırayla ilişki düzeyleri değerlendirildiğinde şu sonuçlar elde edilmiştir. Kontrol faktörü ile Genel Temizlik faktörü arasında %61 düzeyinde pozitif orta güçlükte bir ilişki, Su Özellikleri faktöründe ise 0,385 pozitif ve zayıf bir ilişkinin olduğu, Kişisel Temizlik faktöründe ise %52 pozitif ve zayıf bir ilişki olduğu görülmektedir. Genel Temizlik faktörü ile Su özellikleri faktörü arasında %56 zayıf bir ilişkinin olduğu, Kişisel temizlik faktöründe ise %58 zayıf bir ilişkinin olduğu

görülmektedir. Su özellikleri Faktörü ile Kişisel temizlik faktörü arasında %48 zayıf bir ilişkinin olduğu görülmektedir.

Tablo 15. Faktör Arası Korelasyon (İlişki) Düzeyleri

		Kontrol	Genel Temizlik	Su Özellikleri	Kişisel Temizlik
Kontrol	Korelasyon Düzeyi P	1	,619** ,000	,385** ,000	,522** ,000
Genel Temizlik	Korelasyon Düzeyi P	,619** ,000	1	,564** ,000	,581** ,000
Su Özellikleri	Korelasyon Düzeyi P	,385** ,000	,564** ,000	1	,438** ,000
Kişisel Temizlik	Korelasyon Düzeyi P	,522** ,000	,581** ,000	,438** ,000	1

Faktörlerin Cinsiyete Göre Analizi

Cinsiyetin faktörlere göre farklılığını analiz edebilmek için bağımsız gruplar Mann-Whitney U testi yapılmış ve sonucu Tablo 16’de verilmiştir.

Tablo 16. Cinsiyete Göre Mann-Whitney U Testi

Faktörler	Cinsiyet	N	Median	Ss	U	P
Kontrol	Erkek	100	2,00	0,85	5610,000	,406
	Kadın	120	2,14	0,92		
Genel Temizlik	Erkek	100	2,30	0,78	5082,000	,049
	Kadın	120	2,70	0,77		
Su Özellikleri	Erkek	100	2,67	0,68	5282,500	,116
	Kadın	120	3,00	0,68		
Kişisel Temizlik	Erkek	100	2,17	0,77	5554,500	,342
	Kadın	120	2,17	0,68		

Tablo 16’da verilen Mann-Whitney U testi bulgularına göre katılımcıların “Genel Temizlik” faktöründe cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermektedir ($p=0,049$; $p<0,05$). Genel temizlik faktöründe bireylerin erkek cinsiyet grubunun ortalaması 2,30, kadın cinsiyet grubunun ortalaması 2,70 olarak bulunmuştur. Buna göre kadın cinsiyet grubunun erkek cinsiyet grubuna göre genel temizlik algı düzeyinin daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Diğer faktörlerde p değerinin 0,05 den büyük çıktığı için aralarında anlamlı farklılık bulunmamaktadır.

Faktörlerin Yaşa Göre Analizi

Tablo 17’de bireylerin yaş dağılımına göre Kruskal-Wallis H testi bulgularında “Kontrol” faktöründe anlamlı farklılık bulunmaktadır ($H=14,641$; $p=0,006<0,05$). Diğer faktörlerin p değeri 0,05’den büyük olduğu için anlamlı farklılık bulunamamıştır. Kontrol faktöründeki bulunan anlamlı farklılık hangi alt gruplarından olduğu tespit etmek için Kruskal-Wallis 1-Way (k samples) Çoklu Karşılaştırma Testi yapılacaktır.

Tablo 17. Bireylerin Yaşına Göre Kruskal-Wallis H Testi

	Kontrol	Genel Temizlik	Su Özellikleri	Kişisel Temizlik
Kruskal-Wallis H	14,641	7,506	1,035	3,801
s.d. (serbestlik derecesi)	4	4	4	4
p	,006	,111	,904	,434

Tablo 18’de yaş grupları arasında anlamlı farkın 35-44 ile 24 yaş ve altı yaş grupları arasında olduğu tespit edilmiştir ($p=0,003<0,05$). Buna göre 35-44 ile 24 yaş ve altı aralarında kontrol faktörüne göre algılarında -0,77 düzeyinde farkın olduğu görülmektedir. 35-44 yaş grubunun 24 yaş ve altı yaş grubundan daha düşük kontrol algısı olduğu söylenebilir. Tespit edilen farklılığın genç yaşta bireylerin hamamlarda ileri yaşta bireylere göre kontrol edilmesinin daha fazla önemsedikleri ifade edilebilir.

Tablo 18. Bireylerin Yaşına Göre Kruskal-Wallis 1- Way (k samples) Çoklu Karşılaştırma Testi

Grup1(I)- Grup 2(J)	Ortalama Farkları (I-J)	Standart Hata	p
35-44 ile 55 yaş ve üstü	-0,22	-,77	1
35- 44 ile 25-34	-0,26	1,95	0,51
35-44 ile 45-54	-0,23	-1,40	1
35-44 ile 24 yaş ve altı	-0,77	3,64	0,003
55 yaş ve üstü ile 25-34	-0,04	,25	1
55 yaş ve üstü ile 45-54	-0,01	,32	1
55 yaş ve üstü ile 24 yaş ve altı	-0,55	1,87	1
25-34 ile 45-54	0,04	-,15	0,606
25-34 ile 24 yaş ve altı	-0,51	2,33	1
45-54 ile 24 yaş ve altı	-0,54	1,74	0,809

Faktörlerin Eğitim Durumuna Göre Analizi

Tablo 19’de ki bireylerin eğitim durumu dağılımına göre Kruskal-Wallis H testi bulgularında “Kontrol” faktöründe anlamlı farklılık bulunmaktadır ($H=14,461$; $p=0,013<0,05$). Diğer faktörlerin p değeri 0,05’den büyük olduğu için anlamlı farklılık bulunamamıştır. Kontrol faktöründeki bulunan anlamlı farklılık hangi alt gruplarından olduğu tespit etmek için Kruskal-Wallis 1- Way (k samples) Çoklu Karşılaştırma Testi yapılacaktır.

Tablo 19. Bireylerin Eğitim Durumuna Göre Kruskal-Wallis H Testi

	Kontrol	Genel Temizlik	Su Özellikleri	Kişisel Temizlik
Kruskal-Wallis H	14,461	7,222	8,039	4,536
s.d. (serbestlik derecesi)	5	5	5	5
p	,013	,205	,154	,475

Tablo 20’de eğitim durumu grupları arasında anlamlı farkın, Lisans – Ön lisans eğitim durumu grupları arasında olduğu tespit edilmiştir ($p=0,002<0,05$). Buna göre Lisans –Ön lisans grupları

arasında kontrol faktörüne göre algılarında -0,55 düzeyinde farkın olduğu görülmektedir. Önlisans eğitim grubunun lisans eğitim grubundan daha yüksek kontrol algısına sahip olduğu söylenebilir. Lisans- İlköğretim grupları arasında kontrol faktöründe anlamlı farkın olduğu tespit edilmiştir ($p=0,011<0,05$). Buna göre lisans- ilköğretim grupları arasında kontrol faktörüne göre algılarında -0,70 düzeyinde farkın olduğu görülmektedir. İlköğretim eğitim grubunun lisans eğitim grubundan daha yüksek kontrol algısına sahip olduğu söylenebilir.

Tablo 20. Bireylerin Eğitim Durumuna Göre Kruskal-Wallis 1- Way (k samples) Çoklu Karşılaştırma Testi

Grup1(I)- Grup 2(J)	Ortalama Farkları (I-J)	Standart Hata	p
Lisans-Orta öğretim	-0,04	0,169	,866
Lisans-Lise	-0,18	0,936	,349
Lisans-Lisansüstü	-0,35	-1,622	,105
Lisans-Önlisans	-0,55	3,153	,002
Lisans-İlköğretim	-0,70	2,534	,011
Ortaöğretim -Lise	-0,13	-0,345	,730
Ortaöğretim -Lisansüstü	-0,31	-0,789	,430
Ortaöğretim-Önlisans	-0,51	-1,54	,124
Ortaöğretim-İlköğretim	-0,65	1,66	,097
Lise-Lisansüstü	-0,18	-0,693	,488
Lise-Önlisans	-0,38	-1,908	,056
Lise-İlköğretim	-0,52	1,812	,070
Lisansüstü-Önlisans	-0,20	1,061	,289
Lisansüstü-İlköğretim	-0,34	1,236	,217
Önlisans-İlköğretim	-0,14	0,488	,626

SONUÇ ve ÖNERİLER

Türk Hamamları, özellikle yüksek sıcaklığa sahip bölümlerde düşük mantar kontaminasyonu riskine sahiptir. Ancak, özellikle ortak kullanılan aletlerden ve düşük sıcaklıktaki bitişik bölgelerden mantar enfeksiyonu kapmak mümkün olabilir. Yıkananlar arasında mikotik enfeksiyonları önlemek için, özel veya tek kullanımlık terlik kullanımı ve banyo sonrası etkin temizlik gibi yeterli önleyici tedbirler alınmalıdır. Havlu, terlik ve tırnak makası gibi ortak kullanılan araçların, özellikle tinea pedis ve onikomikoz gibi deri mikozlarının epidemiyolojisinde önemli bir rol oynadığı bilinmektedir. Bazı ortak kullanılan araçların (terlikler) başlıca mantar kaynağı olmasına karşın, diğerlerinin (peştemaller) mantar içermediği yapılan çalışmalar ile tespit edilmiştir. Peştemallerin düzenli olarak yıkanması mantar kontaminasyonunun önlenmesinde etkili olabilir. Ancak ortak kullanılan terliklerin hamamlarda önemli bir mantar kolonizasyonu kaynağı olduğu görülmüştür. Mantar enfeksiyonu riskini azaltmak için kişisel ya da tek kullanımlık aletlerin kullanılması tavsiye edilmektedir (Göksugur vd., 2006:412).

Yapılan çalışmalarda sauna ve merkezi masaj platformlarının mermer zeminlerinden mantar patojenlerini izole edilmemiştir. İlk olarak, bu durum bu bölgelerdeki yüksek sıcaklık ve nemle ilgili olabilir. Herhangi bir termofilik ökaryotik organizmanın büyümesi için en yüksek sıcaklık sınırı yaklaşık 62-65°C olduğundan, dermato-fitlerin ve diğer enfektif mikroorganizmaların

hamamın ısısı tarafından kolayca öldürüldüğü düşünülmektedir (Hannuksela ve Vaananen, 1998:20). Hamamların sıcak oda ve gobek taşı gibi bazı bölümlerinde yaklaşık 60°C'lik yüksek sıcaklıklar tespit edilmiştir. Sıcak odaların zeminlerinde herhangi bir mantar patojeni tespit edilmemesine rağmen, aynı odaların pencere çevrelerinden *Aspergillus sp.* ve *Penicillium sp.* izole edilmiştir. Bunun nedeni bu bölgenin nispeten düşük sıcaklığı ve dış ortama yakın ilişkisi olabilir. Bu mantar patojenleri hava yoluyla bulaşan mantarlar olarak bilinmektedir (Bhabhra ve Askew, 2005:90). *Aspergillus* türleri ısıya toleranslı mantarlardır ve 20-50°C sıcaklık aralığında iyi gelişirler. Elbette, sıcaklık ve nem mantar gelişimini belirleyen tek faktör değildir. İkinci derecede önemli noktalar temizleme yöntemi, maddesi ve sıklığıdır. Yüzme havuzlarının çevresinin düzenli olarak temizlenmesinin tinea pedis insidansını azalttığı gösterilmiştir (Kamihama vd., 1997:111, Watanabe vd., 2000:47).

Yapılan başka bir çalışmada Mağribi Hamamları Türk Hamamları incelenmiş ve benzer özellikler tespit edilmiştir. Mikolojik çalışmalar Mağribi Hamamlarının zemin örneklerinin %100'ünde pato-genik mantarların bulunduğunu göstermiştir (Laraqui vd., 2000:22). Bu çalışma, mermer zeminlerin günlük olarak klorlu su ile ve haftalık olarak kireç macunu ile temizlenmesinin etkili olduğunu ortaya koymuştur.

Hamamlar geçmişte ve günümüzde önemli bir yere sahip olmasına rağmen bu alanda yapılan çalışmalar az sayıdadır. Yapılan bu çalışmada Sivas İlinde bulunan ve hizmet veren hamamların genel durumuna bakılmış aynı zamanda hijyen ve sanitasyon açısından incelenmiştir. Sivas İlinde aktif olarak hizmet veren 5 tarihi hamamlardan faydalanan müşterilere anket uygulaması yapılmış ve hamamların genel durumu, personelin ve müşterinin hijyen ve sanitasyon düzeyleri değerlendirilmiştir. Ankete 120 Kadın 100 Erkek müşteri katılmıştır. En fazla cevap veren 35-44 yaş aralığındaki müşterilerdir. Ankete katılan müşterilerin eğitim seviyeleri yüksektir.

Yapılan bu çalışmada, elde edilen anketler ile yapılan faktör analiziyle 4 faktör elde edilmiştir. Elde edilen faktörler: birinci faktör "Kontrol", ikinci faktör "Genel Temizlik", üçüncü faktör "Su Özellikleri" ve dördüncü faktör "Kişisel Temizlik" olarak adlandırılmıştır. Faktör analizlerinde aralarında genel olarak pozitif ve orta derecede ilişki bulunmaktadır.

Elde edilen faktörlerde, demografik değişkenlerin alt kategorilerine göre farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Buna göre kadın cinsiyet grubunun, erkek cinsiyet grubuna göre genel temizlik algı düzeyinin daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Yaş grupları arasında anlamlı farkın ise 35-44 ile 24 yaş ve altı yaş grupları arasında olduğu tespit edilmiştir. 35-44 yaş grubunun, 24 yaş ve altı yaş grubundan daha düşük kontrol algısı olduğu söylenebilir. Eğitim durumu grupları arasında anlamlı farkın, Lisans – Önlisans eğitim durumu grupları arasında olduğu tespit edilmiştir. Önlisans eğitim grubunun, lisans eğitim grubundan daha yüksek kontrol algısına sahip olduğu söylenebilir. Ayrıca Lisans-İlköğretim grupları arasında da kontrol faktöründe anlamlı farkın olduğu tespit edilmiştir. İlköğretim eğitim grubunun, lisans eğitim grubundan daha yüksek kontrol algısına sahip olduğu söylenebilir.

Geçmişten günümüze kültürümüzün bir parçası olan hamamlara olan ilgi hiçbir zaman azalmamıştır. Ancak gerekli önem verilmediği takdirde bu kültür yok olmaya mahkumdur. Sivas İli hamamlarının tanıtımı daha çok yapılmalı, hamamlarda çalışan personellere, nelere dikkat etmeleri konusunda bilgi edinebilecekleri eğitimler düzenlenmelidir. Bu kültürden faydalanan müşterilerin ise daha özenli ve dikkatli olmaları bu geleneğin yaşaması bakımından önem arz etmektedir

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Destek Bilgisi: Herhangi bir kurum ve/veya kuruluştan destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

Etik Onayı: Bu çalışmanın tüm hazırlanma süreçlerinde etik kurallara riayet edildiğini yazar(lar) beyan eder. Aksi bir durumun tespiti halinde Türk Turizm Araştırmaları Dergisi'nin hiçbir sorumluluğu olmayıp, tüm sorumluluk makale yazar(lar)ına aittir.

Etik Kurul Onayı: Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Beşeri Bilimler Araştırma ve Yayın Etik Kurulundan 20.06.2019 tarih ve 02 sayılı karar numarası ile izin alınmıştır.

Araştırmacıların Katkı Oranı: Yazarlar çalışmaya eşit oranda katkı sağlamıştır.

KAYNAKÇA

Açıksözlü, Ö. (2015). Türk Hamamlarında Hijyen ve Sanitasyonun Turist Sağlığı Açısından Ele Alınması: Antalya İli Örneği. Balıkesir: Balıkesir Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi.

Ahıpaşaoğlu, H.S. (2008). *Seyahat Acentacılığı ve Tur Operatörlüğü*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.

Akat, Ö. (1997). *Pazarlama Ağırlıklı Turizm İşletmeciliği*. İstanbul: Motif Matbaası.

Aktaş, A. ve Özdemir, B. (2012). *Otel İşlemlerinde Mutfak Yönetimi*. (3. Basım). Ankara: Detay Yayıncılık.

Aydın, O. (2012). Türkiye'de Alternatif Bir Turizm; Sağlık Turizmi, *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 14 (23): 91-96.

Bhabhra, R, and Askew, D.S. (2005). Thermotolerance and virulence of *Aspergillus fumigatus*: role of the fungal nucleolus. *Med Mycol*, 43(Suppl. 1): 87-93.

Boge, J., Kristoffersen, K. and Martinsen, K. (2013). Bodily Cleanliness in Modern Nursing. *Blackwell Publishing Ltd Nursing Philosophy*, 14 :78-85.

Büyüktanır, F. (2009). Geçmişten Günümüze Sivas'ta Hamam Kültürü. Sivas: Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi.

Çiçek, D. (2008). Temizlik Hizmeti Eğitimi Üzerine Kavramsal Deneme Çalışması. IV Lisans Üstü Turizm Öğrencileri Araştırma Kongresi (23-27 Nisan 2008, 259-276. Antalya).

Demirel, Ö. (1998). *Osmanlı Döneminde Sivas Şehri ve Esnaf Teşkilatı*. Sivas: Sivas Belediyesi Yayınları.

Detandt, M, and Nolard, N. (1995). Fungal contamination of the floors of swimming pools, particularly subtropical swimming paradises. *Mycoses*, 38: 509-13.

Eravşar, O. (2009). *Anadolu Selçuklu Hamamları*. İstanbul: Yapı Kredi Yayınları.

Erdoğan, M. (2018). Kamu Sağlık Politikalarında Yeni Bir Açılım Sağlık Turizmi: SDÜ Hastanelerinde Çalışan Hekimlerin Sağlık Turizmi Farkındalığı Üzerine Bir Araştırma. Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Eyice, S. (1997). *Hamam*. İstanbul: Türkiye Diyanet Vakfı İslam Ansiklopedisi.

Goksugur, O. K. and Kocoglu, E. (2006). Mycological flora of the Hammams, traditional Turkish bath, *Mycoses*, 49-5-411-414.

Hannuksela, M. and Vaananen, A. (1998). The sauna, skin and skin diseases. *Ann Clin Res*, 20: 276-8.

- Sarı, H. N. (1986). Türkçe Tıp Yazmalarında Hamam Konusuna Verilen Önem, *İlim ve Sanat*, 5, 79-83.
- Hazar, A. (2016). *Çağdaş Değişimler ve Yenilenen Mevzuatlar Çerçevesinde Genel Turizm*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Hilmarsdottir, I., Haraldsson, H., Sigurdardottir, A. and Sigurgeirsson, B. (2005). Dermatophytes in a swimming pool facility: difference in dermatophyte load in men's and women's dressing rooms. *Acta Derm Venereol*, 85:267-8.
- Ilker, U. (2012). Fidelity Level and Knowledge of Medicinal Plants Used to Make Therapeutic Turkish Baths, *Studies on Ethno-Medicine*, 6(1),1-9.
- Kamihama, T, Kimura, T., Hosokawa, J. I., Ueji, M., Takase, T. and Tagami, K. (1997). Tinea pedis outbreak in swimming pools in Japan. *Public Health*, 111: 249-53.
- Kandela, P. (2000). The rise and fall of the Turkish bath in Victorian England. *Int. J Dermatol*, 39: 70-4.
- Laraqui, C.E., Caubet, A. and Benghalem, A. (2000). Hygiene, working conditions and professional risks in the Moorish hammams in Marrakech. *Sante*, 10: 19-26.
- Merdol, T. K., Beyhan, Y., Ciğerim, N., Sağlam, F., Tayfur, M., Baş, M., ve Dağ, A. (2000). Toplu Beslenme Yapılan Kurumlarda Çalışan Personel için Sanitasyon/Hijyen Eğitimi. Ankara: Hatipoğlu Yayınevi.
- Milli Eğitim Bakanlığı (2012). *Hamam-Sauna-Buhar Banyosu* Ankara: Millî Eğitim Bakanlığı.
- Önge, Y. (1988). Anadolu Türk Hamamları Hakkında Genel Bilgiler ve Mimar Koca Sinan'ın İnşa Ettiği Hamamlar Mimarbaşı Koca Sinan'ın Yaşadığı Çağ ve Eserleri. İstanbul: T.C Bakanlık Vakıf Genel Müdürlüğü Yayınları.
- Öztaş, K. (2002). *Turizm Sektöründe Mutfak Hizmetleri*. Ankara: Nobel Yayınevi.
- Raboobee, N., Aboobaker, J. and Peer, A.K. (1998). Tinea pedis et unguis in the Muslim community of Durban, South Africa. *Int J Dermatol*, 37: 759-6.
- Sağlık Bakanlığı (2012). *Sağlık Turizmi El Kitabı*, Ankara: Sağlık Bakanlığı.
- Şehitoğlu, E. (2008). *Bursa Hamamları*. İstanbul: Tarih Vakfı Yurt Yayınları.
- Tengilimoğlu, D. (2017). *Sağlık Turizmi*. Ankara: Siyasal Kitapevi.
- Uluumay, E. (2009). *Hamam Kültürü Üzerine*. İstanbul: Tofaş Sanat Galerisi Yayınları.
- Watanabe, K., Taniguchi, H. and Katoh, T. (2000). Adhesion of dermatophytes to healthy feet and its simple treatment. *Mycoses*, 43: 45-50.
- Yegül, E. (2008). Üsküdar Hamamları ve İcadiye Dağ Hamamı: Çevresel, Yapısal, İşlevsel Sorunları ve Çözüm Önerileri. İstanbul: Mimar Sinan Güzel Sanatlar Fen Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi.
- Yılmazkaya, O. (2002). *Aydınlık Kubbenin Altındaki Sıcaklık-Türk Hamamı- İstanbul Hamamları Rehberi*. İstanbul: Çitlembik Yayınları.