

Türkiye’de Coğrafyacıların Sağlık Coğrafyası Çalışmaları Üzerine Bibliyotektik Bir Analiz

A Bibliotechnic Analysis of Geographers’ Health Geography Research in Turkey

Hulusi Karagel*

Abstract: From the point that health geography remains untouched field under the field of social geography, our study, from this aspect, which aims to institutionalize the findings within the framework of geography methodology and to make proposals for preventing repetitions of determined problems in either academic jargon or in methodology by analyzing starting date of geographers’ studies in Turkey as a period, its distribution in time by years, research locations, research subjects and data analysis methods through bibliometric method, is the first bibliotechnic analysis brought to international literature in the field of health geography. In the research, scannings were made on multiple databases that greatly facilitates bibliometric analysis and comprehensive literature studies and paralely retrospetcive historical and for prospective predictions analysis patterns were adopted. The main approach used in the research is the bibliometric analyses over ‘distribution of the researches by publishing dates’, ‘research locations’, ‘research subjects’ and ‘research approaches’ parameters. According to the analysis findings, geographers in Turkey began their studies on health geography in 1990s. 3/4 of those studies which are commonly national were made in 2000s and have increased since 2006. Those studies in which public health’s qualitative and administrative aspect were ignored as they were generally built upon ‘diseases and environment’ theme, mainly metropolitan cities were used as location and traditional approaches were chosen rather than modern research approaches.

Structured Abstract: Research issue

Reasons such as off-health sector researchers’ inability to get the datas recorded by health institutions properly, some broeucratic difficulties in data delivery and health institutions’ disapproval of data sharing in terms of their institutive and financial benefits have led either the institutional data collecting time of the studies in the field of geography to extend over a long period of time or generally to be blocked.

Research queries:

When have the geographers in Turkey begun their studies on health geography as period? How did the studies ranged in time by their publishing years? Which research locations / facts have been subjected to the geographers studies on health geography in Turkey? which research topics or themes were the health geography studies of geographers in Turkey constructed on? Which data and analysis methods mainly used in geographers’ studies on health geography in Turkey?

* Dr. Öğr. Üyesi, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Coğrafya Bölümü
Asst. Prof. Dr. Hatay Mustafa Kemal University, Faculty of Arts and Sciences, Department of Geography
ORCID 0000-0002-5758-8154
hkaragel@mku.edu.tr

Cite as/ Atıf: Karagel, H. (2020). Türkiye’de coğrafyacıların sağlık coğrafyası çalışmaları üzerine bibliyotektik bir analiz. *Turkish Studies - Social*, 15(8), 3585-3610. <https://dx.doi.org/10.47356/TurkishStudies.46311>

Received/Geliş: 11 September/Eylül 2020

Accepted/Kabul: 27 December/Aralık 2020

Copyright © INTAC LTD, Turkey

Checked by plagiarism software

Published/Yayın: 28 December/Aralık 2020

CC BY-NC 4.0

The purpose and importance of the research:

To institutionalize the findings within the framework of geography methodology by analyzing the starting time of the studies made by the geographers in Turkey, their distribution in time by year, research locations/ facts, research subjects/themes and data analysis methods used in the studies using bibliometric method, and to make proposals to prevent repetition of the problems detected both in academic jargon and methodology. Our study, from this aspect is the first bibliotechnic analysis brought to international literature in the field of health geography.

Studies on the research subject:

While Kantürk Yiğit (2011) includes the term ‘health geography’ and literature analyses of the health geography studies in Turkey till 2009 in his study ‘An Evaluation of the health geography studies in Turkey’; Özdoğan (2020), in his article ‘Evaluation of Health geography Literature in Turkey’ examined the works only in terms of their purpose and study methods, subjecting postgraduate theses, articles, papers and books published between 1950-2019 to document analyses. Unfortunately these studies are unable to answer the research questions we defined. Therefore, our study, answering the points ignored in previous studies, clearly reveals the point where the studies of the geographers on health geography in Turkey reached today. This study, filling the gap in question in literature, will also give the instructive contribution to the geographers on that they have to consider more modern research approaches in health geography and different issues on human-environment relations and diverse research locations.

The method:

When we consider the superiority of databases that particularly eases bibliometric analyzing as part of different purposes, scanings were made on multiple databases and comprehensive literature studies and parallelly retrospective historical analyses and analysis patterns for prospective predictions were adopted. The main approach used in the research is the bibliometric analyses over ‘distribution of the researches by publishing dates’, ‘research locations’, ‘research subjects’ and ‘research approaches’ parameters. All academic studies until 2020 were scanned by the determined key words. Without any restriction criteria the main body / analysis unit is made up of 65 studies.

Findings and the discussion:

The first study of health geography in Turkey was made by Tuncalı (1953), a doctor. The first works studied by geographers are postgraduate theses by Hapcıoğlu (1987) and Çelebi (1987). Later on Timor (1996) as an article, Korkut (1998) as a book, Karakuzulu (2004) as a paper, and Ölgün (2010) as part of a book, made the first studies. These nationwide researches were mostly seen in 2008 and 2016 (6 pieces), 2018 (5 pieces) and 2006, 2010, 2011, 2019 (4 pieces). Almost 80 percent (52 pieces) of those studies were made after 2006. Among 26 different research locations the most preferred ones are metropolitan cities that are highly populated (İzmir, Ankara, Samsun, Eskişehir, Balıkesir, Kahramanmaraş, Şanlıurfa, İstanbul, Bursa, Antalya, Manisa, Muğla, Gaziantep and Hatay); Zonguldak, Karabük and Kütahya, in which health-mining-industry relation was established; Samsun, Çanakkale, Bilecik and Hatay in which benefiting health services and population connection was established and Uşak, Kastamonu, Gümüşhane, Rize and Niğde which were considered within the framework of protecting health and natural environment opportunities.

Region based studies except Aegean Region are yet insufficient. Most studies were built upon ‘diseases and geographic environment’ (56,9 percent). Whilst ‘administrative and planning aspect of health’ (29,2 percent) doesn’t come into prominence much as it deserves, ‘death and cases ending up with death’, takes comparatively less place. While in 33 of the researches, common multiple data and analyses approach which doesn’t include any scientific novelty (literature, CBS, field studies based on qualitative data, uncontrolled institutive datas), in 9 of the researches direct information transfer approach with no analysis method based on gauging was used. On the other hand, in 11 researches controlled statistical data analysis method was used, while in 10 researches basic statistics supported by fieldwork and CBS, spatial distribution-density analyses, retrospective qualitative analysis and laboratory methods were used. Accordingly, when we consider 65 percent of the elements in the research universe shows pre-geographic-conventional character, we see that modern approaches were used less (35 percent).

Results and suggestions:

The first academic studies of the geographers in Turkey made in late 1980s in health geography were published in 1990s. Those studies, most of which were published in 2000s and especially increased (3/4) in 2006 and later, were mostly seen in 2008, 2016 and 2018. 86 percent of the studies made in our country by geographers in the last 30 years are master theses, articles and papers. The number of the publications on PhD, book and book section level, which are supposed to adress large masses, are not many. Studies are usually nationwide. In Turkey the studies of the geographers on health geography include metropolitan cities like İstanbul, Ankara, İzmir, Bursa and Antalya. While population, mining - industry and health relation was discussed in the samples of Zonguldak, Karabük and Kütahya; Samsun, Çanakkale, Bilecik and Hatay were discussed within the framework of location and benefiting from health services, Uşak, Kastamonu, Gümüşhane, Rize and Niğde were discussed in protecting health and natural environment. Regional studies are yet to be improved. Researches were commonly built upon ‘diseases and environment’ theme. The issues comprising qualitative and executive aspect of public health weren’t discussed much as they were cared. In the studies made by the geographers in Turkey on health geography, descriptive analysis methods and the methods based on multiple data collection and analyzing that have been long used in terms of development stages of the geographic thought and that doesn’t include much novelty were used. New approaches such as retrospective qualitative analyses that clearly reveals development stages of the research question and laboratory methods and locational distribution and density analyses and statistical data analyses were used less. This field, with the academic studies that will be made on health geography in Turkey, will expand to a broader multidisciplinary academic stage. Particularly the geographers’ proving themselves and being a member of the ‘geographer’ and ‘health geographer’ profession which has formality today, will surely increase this discipline’s value it deserves.

Keywords: Health (medical) geography, health-environment connection, health services, health planning, bibliometrics.

Öz: Sağlık coğrafyasının sosyal coğrafya ana bilim dalı altında bakir bir alan olarak kalması probleminden hareketle, ‘Türkiye’deki coğrafyacıların çalışmalarının dönemsel olarak başlama zamanı, yıllara göre zaman içindeki dağılışı, araştırma mekânları, araştırma konuları ve veri analiz yöntemlerini bibliyometri metodu ile analiz ederek, bulguları coğrafya metodolojisi çerçevesinde kuramsallaştırmak, gerek akademik jargonda ve gerekse metodolojide tespit edilen sorunların tekrar edilmemesine yönelik önerilerde bulunmak’ amacını taşıyan çalışmamız bu yönüyle sağlık coğrafyası alanında ulusal literatüre kazandırılmış ilk bibliyotektik analiz çalışması özelliğine sahiptir. Araştırmada bibliyometrik analizlerde büyük kolaylıklar sağlayan birden fazla veri tabanı üzerinde taramalar gerçekleştirilmiş ve kapsamlı literatür incelemeleri ve buna paralel olarak retrospektif tarihsel analiz ve prospektif tahminlere yönelik analiz desenleri benimsenmiştir. Araştırma için kullanılan temel yaklaşım ise ‘araştırmaların yayım yıllarına göre dağılımı’, ‘araştırma mekânları’, ‘araştırma konuları’ ve ‘araştırma yaklaşımları’ parametreleri üzerinden yapılan bibliyometrik analizlerdir. Söz konusu analiz bulgularına göre; Türkiye’de coğrafyacılar sağlık coğrafyası alanındaki çalışmalara 1990’lı yıllarda başlamışlardır. Genellikle ulusal düzeyde olan bu çalışmaların 3/4’ü 2000’li yıllarda gerçekleştirilmiş ve özellikle 2006 yılı ve sonrasında artış göstermiştir. Genellikle ‘hastalıklar ve çevre’ teması üzerine kurgulandığı için kamu sağlığının niteliksel ve yönetsel boyutuna fazla yer verilmeyen bu çalışmalarda mekân olarak daha ziyade büyükşehir statüsündeki iller ön plana çıkmış, yeni ve modern araştırma yaklaşımlarından ziyade gelenekselleşmiş yaklaşımlar tercih edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık (tıbbi) coğrafyası, sağlık ve çevre ilişkisi, sağlık hizmetleri, sağlık planlaması, bibliyometri.

1. Araştırmanın Problem Durumu, Amacı ve Önemi

Sağlık coğrafyası /tıbbi coğrafya, “*bireyin fiziksel, sosyal ve ruhsal yönden tam bir iyilik durumunda olması*” (TDK, 2020) şeklinde tanımlanan sağlığı, insan toplulukları ve mekânı kapsayan bütünsel bir bakış açısıyla ele alırken; insanların esenlik ve hastalık halleri ile ‘mekân’, ‘lokasyon’ ve ‘coğrafya’nın rolünü kavramsallaştırmakta (Mayer, 2000; Meade & Earickson, 2000) ve mekânsal bir organizasyon çerçevesinde sağlık için sosyokültürel, ekonomik ve politik ilişkileri

keşfetmeye çalışmaktadır. Dolayısıyla her ne kadar biyomedikal modele dayandırılarak hastalık biyolojisine odaklanan epidemiyoloji ile uyumlu görünse de (Beaglehole vd., 1998: 3-6), ondan en önemli farkı, *'mekansal ilişkiler ve süreçler'* üzerine vurgu yapmasıdır (Cutchin, 2008: 1). Bilindiği üzere, sağlık coğrafyası araştırmaları yaygın olarak *'hastalıklar'* ile *'sağlık hizmetlerinin planlanması ve yürütülmesi'* konuları üzerine odaklanmıştır. Dolayısıyla bu birbiriyle bağlantılı alanlardaki araştırmalar hem politika, hem de kuram geliştirmeyi desteklemektedir. Hastalık epidemiyolojisi ise *'sağlık hizmeti sunumunun coğrafyası'* ile kısmen ilgilidir (Jones & Moon, 1987).

'Sağlık coğrafyası /tıbbi coğrafya' fikrinin doğuşu ve bu alandaki ilk çalışma, MÖ. 400 dolaylarında yazıldığı ve çevre ile insan hastalıkları arasında bir ilişki olduğu ifade edilen Hippocrates (MÖ. 460-375/377)'a ait bir eserdir (Askari & Gupta, 2016: 128). Bu eserde de ifade edildiği gibi, hekimlerin belirli bir bölgedeki insanların sağlıkla ilgili sorunları üzerine uygun reçeteler yazabilmeleri, öncelikle *'mevsimlerin insanlar üzerindeki etkileri'* ile *'bölgeden bölgeye farklılıklar gösteren sıcaklıklar, hava akımları ve suların niteliklerini'* iyi bilmekle mümkündür. Ayrıca *'insanların hangi koşullarda yaşadıkları, beslenme alışkanlıkları, iktisadi faaliyetleri, ilgi alanları, egzersizleri, zayıf ya da kilolu oldukları, ...vb.'* özelliklerin de sorgulanması gerekmektedir (Hippocrates, MÖ.400: 3 ve 5; Miller, 1962; Pringle, 1996; Meade & Earickson 2000; Den Draak, 2005). Sağlık coğrafyasının fikir babası olarak kabul edilen Hippocrates'ten sonra, *"tıbbi coğrafya"* terimi ilk olarak 18. yüzyılın sonlarında bir doktor olan Leonhard Ludwig Finke'nin 1792'de yayınlanan *"Versuch einer allegemeinen medicinisch-praktischen geographie"* adlı eserinde kullanılmıştır (Askari & Gupta, 2016: 128).

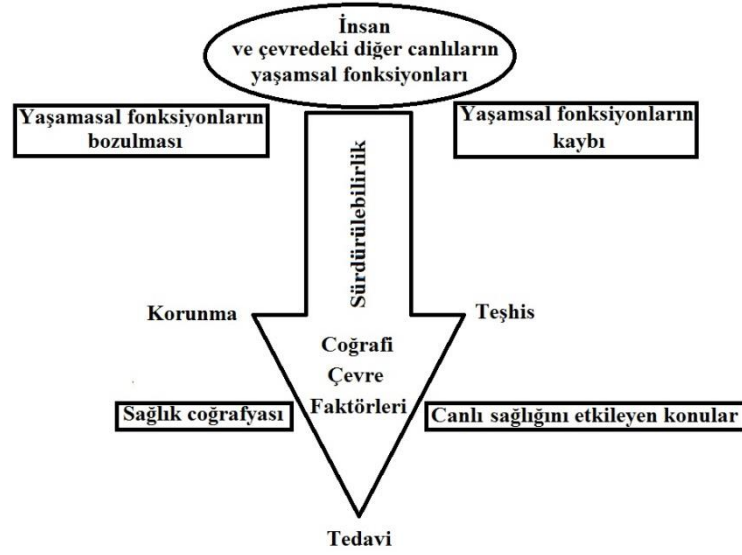
Son yıllarda sağlık coğrafyası /tıbbi coğrafya alanında yapılan çalışmalara bakıldığında, ekseriyetle belirli bir idari alanda yaşamakta olan nüfusun sağlığı ile ilgili konuları modelleme, doğal ve beşeri çevrenin insan sağlığı üzerindeki etkileri, sağlıkla ilgili kurum ve kuruluşlara başvuru ve hasta hakları çerçevesinde eşitsizlikleri belirleme, sağlık alanındaki devlet politikaları, sağlıkla ilgili kurumsal alt yapıların ıslahı, sosyal adalet ve fırsat eşitliği açısından sağlık hizmetlerin yeniden inşası ve sağlık alanında kurumsallaşma gibi çevre ve halk sağlığı ile ilgili çeşitli konuları kapsadığı görülmektedir (Parr, 2003: 213).

Dummer (2008: 1177)'in de ifade ettiği gibi ele aldığı konular itibarıyla bakıldığında sağlık coğrafyası, beşeri ve iktisadî coğrafyanın bir alt disiplini. Literatürde bu disiplin alanı üzerine yapılan araştırma sayısı oldukça fazla olmasına rağmen, Türkiye'deki ilgili akademik çevrelerce bu alana yönelik çalışmalar hem sayısal olarak, hem kuramsal açıdan, hem de veri ve analiz yöntemleri bakımından henüz istenilen düzeyde değildir. Bu alanda coğrafyacılar tarafından yapılan çalışmalar ise çok daha alt düzeydedir.

İnsan başta olmak üzere canlı sağlığı ile ilgilenen kurum ve kuruluşların genel olarak *'tarihsel kayıt'* ve *'vaka tespiti'* biçiminde elde ettiği kalitatif ve çoğunluğu kantitatif verilerin coğrafyacılar gibi sağlık sektörü dışında faaliyet gösteren araştırmacılar tarafından düzenli ve sistemli bir şekilde elde edilememesi, söz konusu verilerin temininde yaşanan çeşitli bürokratik engeller ve kurumsal yazışmalarda yaşanan sorunlar ile kamuya ait olmayan özel sağlık kuruluşlarının nitelikli veri paylaşımını kendi kurumsal ve mali çıkarları açısından uygun bulmamaları, ...vb gibi çeşitli nedenler; sağlık coğrafyası çalışmalarının özellikle kurumsal veri toplama sürecinin uzun zaman dilimlerine yayılması ya da ekseriyetle tıkanmasına ve coğrafya anabilim çatısı altındaki bu disiplin alanının adeta bakir bir alan olarak kalmasına yol açmıştır.

Bu araştırma problemi üzerine çerçevesi belirlenen çalışmamızın nihai amacı, insan ve insan üzerinde etkisi bulunan diğer canlıların yaşamsal fonksiyonları üzerinde etkili olan coğrafi çevre faktörleri (çeşitli fiziki, beşeri ve ekonomik faktör), yaşamsal fonksiyonların bozulması ya da kaybına neden olan durumlardan (hastalık ve yaralanmalar) korunma, teşhis ve tedavi süreçlerini etkileyen coğrafi faktörler, sağlık ve yaşam kaybına neden olan coğrafi durumlar ve sağlığın sürdürülebilirliğinin korunması gibi doğrudan insan ya da insan üzerinde etkisi bulunan çevredeki

diğer canlıların sağlığını etkileyen konular üzerinde (Şekil 1); Türkiye’deki coğrafyacıların yapmış oldukları çalışmaların dönemsel olarak başlama zamanı, yıllara göre zaman içindeki dağılışı, araştırma mekânları, araştırma konuları /temaları ve çalışmalarda kullanılan veri ve analiz yöntemlerini bibliyometri metodu ile analiz ederek, bulguları coğrafya metodolojisi çerçevesinde yorumlamak, gerek akademik jargonda ve gerekse metodolojide tespit edilen sorunların tekrar edilmemesine yönelik önerilerde bulunmaktır. Çalışmamız bu yönüyle sağlık coğrafyası alanında ulusal literatüre kazandırılmış ilk bibliyotektik analiz çalışması özelliğine sahiptir.



Şekil 1. Sağlık Coğrafyasının Konusu.

2. Çalışmanın Kavramsal ve Kuramsal Çerçevesi:

Çalışmamız kavramsal olarak, ‘tıbbi coğrafya’ ya da ‘sağlık coğrafyası’ ve ‘bibliyotektik’ ya da ‘bibliyometri’ kavramları üzerine çerçevelenmiştir.

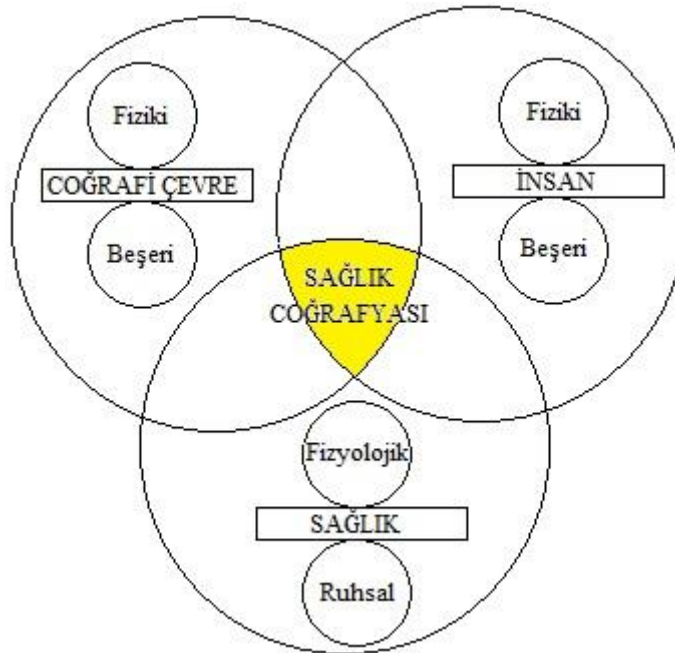
Literatür analiz bulgularına göre ulusal ve uluslararası alanda çeşitli akademik çevrelerce ortaya konulan ‘sağlık coğrafyası’ tanımlamalarının ortak noktası ‘insan’, ‘yaşamsal fonksiyonların bozulması ya da kaybı’ ve ‘çevre’ kavramları arasında kurulan korelasyon olmuştur. Söz konusu kavramlar arasındaki ilişki farklı disiplin alanlarından bazı araştırmacılar tarafından farklı şekillerde ifade edilmiştir. Bu ifadelere kronolojik olarak bakılacak olursa;

“Doll’a göre, ‘bir hastalığın Dünya üzerindeki dağılımının saptanması insidensteki farklılıkların lokal çevredeki farklılıklara bağlanmaya çalışılmasıdır’ şeklinde ifade edilen tıbbi coğrafya, “özellikle tıbbi ekolojinin ve insan hastalıklarının bölgesel dağılım şekillerinin incelenmesidir”(Learmonth, 1970: 9). “Patolojik olayların kompleks yapısı içinde, coğrafi faktörlerin etkisini inceleyen, bir başka deyişle patolojik faktörler arasındaki ilişkiyi istatistiksel olarak değerlendiren bir bilim dalıdır” (Mc Glashan, 1972). “Çeşitli faktörler ve bunların her birinin coğrafi çevresi arasındaki ilişkiyi içine alacak şekilde genişlemesini, insan hastalıkları ile çeşitli çevre koşulları (jeomorfolojik, klimatolojik, ekolojik, demografik, antropolojik koşullar) arasındaki ilişkiyi inceleyen bir bilim dalıdır” (May, 1974: 188). “Çevreyle ilgili mekân birimlerinin hastalıkların özelliklerini belirleyen etken-etkenleri etiyolojik (nedensel) bir görüşle saptayan, çeşitli hastalıkların yayılış alanlarını ve salgınları haritalayan uzmanlık dalıdır” (Erinç, 1984: 80). “Mikrobiyoloji, parazitoloji, immünoloji bilimlerinin ışığı altında, hastalıkların ve salgınların meydana gelmesinde ortam-zaman ilişkilerini ve tabiat koşullarını inceleyen bir bilim dalıdır” (Hapçıoğlu, 1987: 2). “Farklı kültürel sistemler ve biyosferlerin insan sağlığını nasıl etkilediğini incelemektedir” (Aborna ve Crum, 1996). “Coğrafi bilimler

ile belirli tıbbi konuların disiplinler arası yöntemlerle araştırılmasıdır” (Mayer, 1990, akt. Kisterman vd., 2002: 171). “Doğal ortam - insan etkileşimi sonucunda coğrafi ortamda meydana gelen hastalıkların, yeryüzündeki coğrafi dağılımlarını, ortaya çıkış nedenlerini, etkiledikleri nüfus miktarını ve yürütülen sağlık hizmetlerini bir sentez halinde ele alan beşeri coğrafya dalıdır” (Özçağlar, 2000: 100). “Geleneksel olarak ölüm ve hastalıkların mekânsal dağılımının ve coğrafi karmaşıklık içindeki halk sağlığı hizmetlerine erişimdeki eşitlik veya eşitsizliklerin haritalanmasıdır (Parr, 2003: 212). “İnsanın yaşadığı mekânla etkileşimi sonucu meydana gelen hastalıkları coğrafi prensiplere göre sorgulayan, hastalığın önlenmesi veya azaltılması yönünde öneriler sunabilen bir coğrafya dalıdır” (Kantürk, 2009: 72). “Yeryüzünde yaşayan insanların hasta olma veya hasta olmama durumları, doğumları, ölümleri ile ilgili olarak; yeryüzünün fiziki, beşerî ve ekonomik özellikleri ile ilişkisini, aralarındaki bağlantıları ve sebep sonuç ilişkilerini araştırarak bilimidir” (Özey, 2015: 1).

Daha birçok çalışmada yapılan tanımları da dikkate alarak, bu araştırma çerçevesinde ortaya koyduğumuz tanım şudur:

Sağlık coğrafyası, insanların hayati (bedensel ve ruhi) ve sosyal fonksiyonlarını normal (tıbben kabul edilebilir referans aralıkları) seyrinde sürdürebilmeleri, bunun mümkün olmaması durumunda ortaya çıkan ya da çıkacak olan sağlık değişimi ve /veya kaybının (hastalık, yaralanmalar, engellilik ve ölüm) nedenleri ile iyileşme-iyileştirme süreçlerini ve alınması gereken tedbirleri; coğrafi ortam koşulları içerisinde sorgulayan, analizler sonucu elde ettiği bulguları coğrafya bilimine özgü prensipler çerçevesinde kuramsallaştırarak mekânsal dağılışı ortaya koyan, beşeri ve iktisadi coğrafyanın bir alt disiplin alanıdır (Şekil 2).



Şekil 2. Sağlık Coğrafyası ve Bağlantıları.

Araştırmada üzerinde durulan diğer bir kavram “Bibliyotetik” kavramıdır. Terim olarak daha yeni olmasına karşın, “*istatistiksel bibliyografi*” (Forsman, 2008) çalışmaları olarak kullanımı 1890’lara (Osareh, 1996: 149, Sengupta, 1992: 92) hatta daha eskilere (Shapiro, 1992: 337) kadar giden *bibliyometri* kavramı, akademik çalışmalar gibi bilgi kaynaklarının çeşitli boyutlarının nicel ve hatta nitel çözümlemeler ve istatistikler yardımıyla irdelenmesi anlamına gelmektedir (Zan, 2012: 15; Pritchard 1969: 348). Bibliyometrik çalışmalarda çeşitli türden belge ve yayımların belli başlı özellikleri analiz edilerek, bilimsel enformasyona yönelik çeşitli bulgular elde edilmekte ve bu

çalışmalara olan ilgi zaman içinde artmaktadır. Araştırmacılar, belirli bir konu üzerinde çalışma yapmış olan araştırmacıların belirlenmesi, araştırma konuları ile araştırmacılar arasındaki etkileşim boyutlarının ortaya konulabilmesi, çeşitli araştırma konuları arasında karşılaştırmalar yapılması ve hepsinden önemlisi bilimsel yayınların etkinliği konusunda bilgi sahibi olunması, ...vb gibi farklı amaçlarla bibliyometrik çalışmalara yönelmektedir. Koehler (2001: 120)’e göre bibliyometri ile uğraşan araştırmacılar dört gruba ayrılırlar: ‘Atıf analizi üzerine çalışanlar’, ‘ortak atıf (co-citation) analizi üzerine odaklananlar’, ‘kişi, kurum ya da ülkelerin verimliliği ile ilgilenenler’ ve ‘kitap, makale, patent gibi bilgi ürünleri ile ilişkili çalışmalar yapanlar’. Bu sınıflandırmaya göre çalışmamız bizleri dördüncü grup araştırmacılar arasına sokmaktadır.

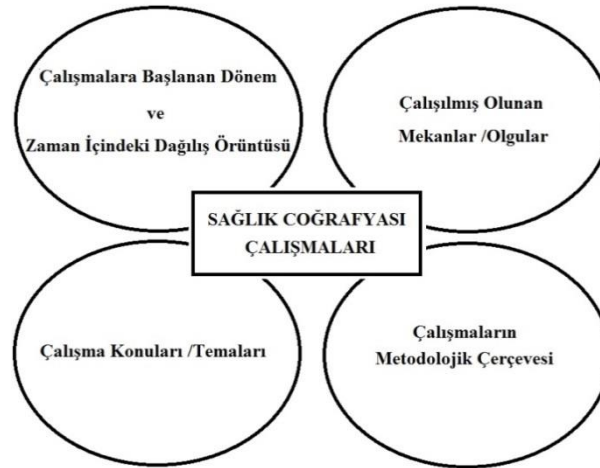
“‘Türkiye’de coğrafyacılar tarafından sürdürülen sağlık coğrafyası çalışmalarının’ coğrafi düşüncenin gelişim evreleri açısından ilk kez ne zaman ve hangi dönemde başladığı, çalışmaların zaman içinde gösterdiği dağılış örüntüsü; çalışılmış olunan mekânlar /olgular, mekânların tercih edilme sebepleri; araştırma konuları /temaları ve belirlenmelerinde etkili olan faktörler ve elbette çalışmalar için hangi metodolojik çerçevenin oluşturulduğu ve nasıl yararlanıldığı” (Şekil 3) üzerine kurgulanan çalışmamızın araştırma soruları şu şekildedir (Şekil 4):

S1. Coğrafi düşüncenin gelişim evreleri açısından bakıldığında; Türkiye’de coğrafyacılar sağlık coğrafyası alanındaki çalışmalarına dönemsel olarak ne zaman başlamışlardır? Çalışmalar yayım yıllarına göre zaman içinde nasıl bir dağılış göstermiştir?

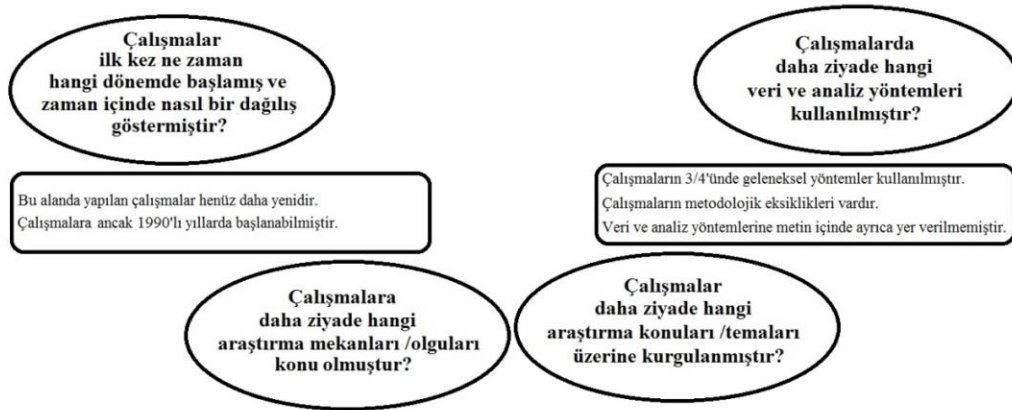
S2. Türkiye’de coğrafyacıların sağlık coğrafyası alanındaki çalışmalarına daha ziyade hangi araştırma mekânları /olguları konu olmuştur?

S3. Türkiye’de coğrafyacıların sağlık coğrafyası alanındaki çalışmaları daha ziyade hangi araştırma konuları ya da temaları üzerine kurgulanmıştır?

S4. Türkiye’deki coğrafyacıların sağlık coğrafyası alanındaki çalışmalarında daha ziyade hangi veri ve analiz yöntemleri kullanılmıştır?



Şekil 3. Araştırmanın Kuramsal Çerçevesi.



Şekil 4. Araştırmanın Soruları.

3. Araştırma Konusu İle İlgili Daha Önce Yapılmış Olan Başlıca Çalışmalar:

Araştırmanın konusu ve araştırma yöntemi ile ilgili literatürde farklı disiplin alanlarına yönelik farklı amaç, kapsam ve analiz yöntemi ile ortaya konulmuş çok sayıda çalışma vardır. Ancak literatürde bu araştırmanın belirlemiş olduğu amaç, kapsam ve analiz yöntemi ile benzerlik gösteren herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışma bu yönüyle özgün bir yapıdadır. Daha önce yapılmış olan çalışmalar, *‘Türkiye’de coğrafyacılar tarafından sürdürülen sağlık coğrafyası çalışmalarının, coğrafi düşüncenin gelişim evreleri açısından ilk kez ne zaman ve hangi dönemde başladığı, çalışmaların zaman içinde gösterdiği dağılım örüntüsü; çalışılmış olunan sahalar ve sahaların tercih edilme sebepleri; araştırma konuları /temaları ve belirlenmelerinde etkili olan faktörler ve çalışmalar için hangi metodolojik çerçevenin oluşturulduğu ve nasıl yararlanıldığı’* üzerine kurgulanan çalışmamızın araştırma sorularının bir kısmına cevap verememektedir. Dolayısıyla bu başlık altında yer verdiğimiz çalışmalar, ele aldığı konuların detayları ve analiz yöntemleri bakımından sağlık coğrafyası alanında ortaya konulmuş en temel çalışmalar olarak gördüğümüz lisansüstü düzeydeki uzmanlık alan çalışmaları ile araştırmamızın ana kavramlarını (sağlık coğrafyası ve bibliyotetik) doğrudan ele almakta olan makale düzeyindeki örnek iki çalışmadır. Coğrafyacılar tarafından çeşitli kitaplar, akademik dergiler ve bilimsel toplantıların bildiri kitaplarında yayımlanmış, araştırmamızın veri ve analiz setinde de yer alan diğer çalışmalar ise fazlaca uzun tutmak istemediğimiz bu bölümde ayrıca ele alınmamıştır (bkz. Tablo 1).

Buna göre:

Coğrafyacı **Çelebi (1987)** ve **Başlı (1991)**, sağlık hizmetlerinin durumu ele aldıkları yüksek lisans tezlerinde ‘tıbbi coğrafya’ kavramı, Dünya’da ve Türkiye’deki sağlık hizmetlerinin durumunu coğrafyanın geleneksel araştırma yaklaşımlarından birisi olan betimsel analiz sonuçlarına göre değerlendirmişlerdir /Çelebi (1987), *İstanbul’da Sağlık Hizmetlerine Coğrafi Bir Yaklaşım* ve Başlı (1991), *Ankara’da Sağlık Hizmetlerine Coğrafi Bir Yaklaşım*.

Bölge planlamacısı **Berkman (1992)**, istatistiksel yöntemlerle ele aldığı Ankara şehir nüfusunun sağlık kurum ve kuruluşlarından faydalanma şekillerini ortaya koymayı amaçladığı doktora tezinde nüfus ve fayda ilişkisini etkileyen mekânsal ve sosyoekonomik faktörler ile uygulamada görülen aksamaların nedenlerini ortaya koyabilecek nüfus ve tesis özelliklerini birlikte ele almıştır. Bunun için Dünya’da ve Ankara örneğinde Türkiye’deki sağlık hizmetleri değerlendirmeye alınmıştır /*Location of Health Facilities and Geography of Health in Ankara*.

Halk sağlığı alanında çalışmalar yürüten bir hekim olan **Hapçıoğlu (1987)**, sağlık coğrafyası alanında ve ‘halk sağlığı’ teması üzerinde kurgulamış olduğu sağlık planlaması çalışmalarına yönelik doktora tezinde ülkelerin yapmış oldukları sağlık planlamalarına ilişkin çalışmaları analiz ederek, elde etmiş olduğu bulguları sağlık coğrafyası perspektifinden değerlendirip, sağlık coğrafyasının

sağlık planlamalarındaki önemini ortaya koyarken */Ülkelerin Sağlık Planlamasında Tıbbi Coğrafyanın Yeri*; doktora tezinde aynı tema ve kurgu üzerinde çalışan Coğrafyacı **Arden, (2008)**, tropikal ilaçlarla tedaviye yönelik olarak Brezilya’daki örnek uygulamalardan bahsetmiştir */Medical Geography in Public Health and Tropical Medicine: Case Studies From Brazil*. Buna karşın Coğrafyacı **Çerkez (1993)** ise uygulamalı coğrafya alanındaki sağlık olgusuna ‘endemik guatr’ örneği üzerinde yaklaştığı yüksek lisans tezinde doğrudan sağlık coğrafyasının önemini vurgulamak yerine, bulgularını uygulamalı coğrafyanın metodik yaklaşımları üzerinden açıklamaya çalışmıştır */Uygulamalı Coğrafyanın Sağlık Olgusuna Metodolojik Yaklaşımı; Endemik Guatr Örneği*. Kırsal alanlar etüt mühendisi olan **Tsatsaris (2007)** de coğrafi bilgi sistemlerinden yararlandığı doktora tezinde yeryüzündeki hastalıkların yayılma mekanizmalarına etki eden coğrafi özelliklere değinerek, sağlık coğrafyasının önemini dolaylı olarak ortaya koymuştur */Study of Geographical Characteristics that Affect The Diseases Diffusion Mechanisms in Space: Utilizing of Geoinformatics in Medical Geography*.

Coğrafyacı **Saraç (2007)**, sağlık coğrafyası alanında ‘sosyoekonomik kamu tesislerine yer seçimi’ teması üzerine odaklanmış olduğu yüksek lisans tezinde Samsun şehrindeki sağlık ocaklarının yer seçimi ve planlanmasına yönelik olarak coğrafyanın mekânsal yaklaşımını ele almıştır */Samsun Sağlık Ocakları Planlamasına Mekânsal Yaklaşım*.

Coğrafya eğitimcisi **Kamışoğlu (2008)**, sağlık coğrafyası alanında çevre ve insan sağlığı ilişkisini ‘çevre eğitimi’ teması üzerinde kurgulamış olduğu yüksek lisans tezinde Yatağan (Muğla) ve çevresindeki morfo-klimatik özellikleri ele almıştır */Yatağan ve Çevresinde Morfo-Klimatik Özelliklerin Ortam-İnsan Sağlığı İlişkisi ve Çevre Eğitimi*.

Coğrafyacı **Merey (2008)**, sağlık coğrafyası alanında yürütmüş olduğu epidemiyolojik içerikli yüksek lisans tezinde Türkiye’de kadınlarda görülen beş kanser türünü ele almış ve bulgularını coğrafi ortam ile ilişkilendirmeye çalışmıştır */Türkiye’de Sağlık Coğrafyası Bakımından Kadınlarda Beş Kanser Türünün İlçe Bazında Dağılımı ve Coğrafi Ortam ile İlişkisinin Belirlenmesi*. Coğrafyacı **Balkanlıoğlu (2008)** ise sağlık coğrafyası alanında yürütmüş olduğu epidemiyolojik içerikli yüksek lisans tezinde Gaziantep’teki kuyu sularındaki kirliliğinin insan sağlığı üzerindeki etkilerini tetkik etmiştir */Gaziantep’te Kuyu Suları Kirliliğinin İnsan Sağlığı Üzerine Etkileri*.

Coğrafyacı **Kantürk (2009)**, sağlık coğrafyası alanında ‘çevre ve insan sağlığı ilişkisi’ teması üzerinde kurgulamış olduğu doktora tezinde Ege bölgesinde görülen guatr hastalığı vakalarını ele almış ve bulgularını coğrafi ortam ile ilişkilendirmeye çalışmıştır */Ege Bölgesi’nde İnsan Sağlığı ve Mekân Arasındaki İlişkiler (Guatr Örneğinde)*. Sağlık coğrafyası üzerine çalışmaları ile bilinen **Kantürk Yiğit (2011)**, “Türkiye’de Sağlık Coğrafyası Çalışmaları Üzerine Bir Değerlendirme” başlıklı çalışmasında da ‘sağlık coğrafyası’ kavramı ile Dünya’da ve Türkiye’de 2009 yılına kadar olan sağlık coğrafyası çalışmalarının literatür analizlerine yer vermiştir.

Coğrafyacı **Okumuş (2017)**, sağlık coğrafyası alanında yürütmüş olduğu yüksek lisans tezinde, 2010-2014 yılları arasında Bozüyük İlçesi (Bilecik)’ndeki rinit, astım ve konjonktivit gibi alerjik hastalıkların ortaya çıkış nedenleri, farklılıkları ile zamanda ve mekândaki dağılımlarını ortaya koymuştur */Bozüyük İlçesindeki Atmosferik Polenlerin İnsan Sağlığı Üzerine Etkileri (2010- 2014)*.

Coğrafyacı **Kolbüken (2018)**, sağlık coğrafyası alanında yürütmüş olduğu yüksek lisans tezinde, Şanlıurfa ilinde 2013-2015 yılları arasında meydana gelen doğal ölüm olayları ile biyo-klimatik koşullar arasındaki ilişkiyi ele almıştır */Şanlıurfa İlinde Biyoklimatik İklim Koşulları ile Doğal Ölüm Olayları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi (2013-2015)*.

Coğrafyacı **Özdoğan (2020)**, makalesinde sağlık coğrafyası alanında Türkiye’de 1950- 2019 yılları arasında yapılan lisansüstü tez, makale, bildiri ve kitap türündeki yayınları doküman analizlerine tabi tutmuştur. Ulaşılan eserler, sadece amaçları ve araştırma konuları bakımından irdelenmiştir */Türkiye Sağlık Coğrafyası Literatürünün Değerlendirilmesi*.

4. Çalışmanın Veri Toplama ve Analiz Yöntemleri

Çok sayıda elemandan oluşan evrende, evren hakkında genel bir yargıya varmak amacıyla evrenin tümü üzerinde öncelikle bir literatür taraması (bkz. Karasar, 2004: 79) yapılmıştır. Bilindiği üzere, günümüzde bibliyografik veya bibliyometrik tarama çalışmaları için Google Scholar, Medline, PubMed, Scopus, Web of Science, ... vb. çok sayıda veri tabanı kullanılabilmektedir (bkz. Chen, 2017). Sosyal bilimlerde etki faktörü yüksek çok sayıda dergiyi kapsamına alan bu veri tabanları bibliyometrik analizlerde büyük kolaylıklar sağlayabilmektedir. Bilindiği üzere uluslararası ve açık erişim dergilerine ulaşmak bakımından Scopus, Web of Science'dan daha fazla dergiyi endekslemektedir. Ancak veri tabanlarının farklı amaçlar çerçevesinde birbirine olan üstünlükleri dikkate alındığında birden fazla veri tabanı üzerinde tarama gerçekleştirilmiştir. Veri arama stratejisi olarak, anahtar kelimelerin seçimi için kapsamlı bir literatür incelemesi yapılmıştır.

Tarama sonrası yapılan ayrıntılı literatür incelemeleri neticesinde sağlık coğrafyası (health geography), hastalıklar ve coğrafya (diseases and geography), insan sağlığı - mekân ilişkisi (human health-space relationship), sağlık planlaması (health planning) ve sağlık hizmetleri (health services) anahtar kelimelerinin kullanılması kararlaştırılmıştır. Bu anahtar kelimeler ile çeşitli veri tabanları üzerinden araştırmanın veri analiz sürecinin tamamlandığı 2020 yılının ilk altı ayına kadar olan Türkçe ve yabancı dilde tüm akademik çalışmalar taranmıştır. Temelde “*coğrafyacıların yapmış olduğu çalışmalar*” kısıtlama kriteri kapsamında toplamda 73 yayın elde edilirken, bu yayınlardan 8'i genel çevre sorunları, termal turizm, ...vb gibi sağlık konusunu dolaylı olarak ele alması ve sağlık coğrafyası sistematigi içerisinde hazırlanmamış olması gibi nedenlerle veri setine dahil edilememiştir.

Araştırmanın analiz birimine dahil olabilecek çalışmalar için coğrafi bir yaklaşım çerçevesi olmak kaydıyla; sağlık riskleri, hizmetleri, kuruluşları, personelleri, lokasyonları, fonksiyon alanları, planlaması, turizmi, çevre koşullarının sağlık coğrafyası perspektifinden değerlendirilmesi, halk sağlığı, engellilik, hastalıklar, intihar vakaları, uzun yaşam ve ölümler, ...vb anahtar kelimeler ve kısıtlar üzerinden yapılan taramalar sonucunda toplam 65 bilimsel çalışma bibliyotektik analize alınmıştır (Tablo 1). Başlangıçta veri setine dahil edilen, coğrafyacılar tarafından çalışılmış ya da çalışılmamış, sağlık olgusunu dolaylı olarak ele alan, araştırma amacı ve sonuçları bakımından sağlık coğrafyası perspektifinden uzak, tıp, sağlık bilimleri ve coğrafyanın başka disiplin alanlarına hizmet eden çalışmalar ise bibliyotektik analizleri tamamlandıktan sonra veri setinden çıkarılmışlardır. Bu çalışmalara ait temaların başlıcaları şunlardır:

İzmir ili başta olmak üzere Ege Bölgesi'ndeki “*Endemik Guatr hastalığını*” konu edinen 1977 - 1991 yılları arasında ele alınmış 5 (beş) çalışma, sağlık coğrafyası perspektifine yakın, ancak tıp ve diğer sağlık bilimlerinin prensipleri çerçevesinde ortaya koyulmuş çalışmalardır. “*İzmir ve artbölgesinde merkezi yönetimin sağlık politikası (1913-1920)*” başlıklı 2006 yılında yayımlanmış makale ise uluslararası ilişkiler uzmanlık alanına yöneliktir. “*Kentlerde sağlık hizmetlerinin örgütlenmesi: Çok sektörlü yaklaşım*” başlıklı Türk Tabipler Birliği'nce 2007 yılında yayımlanmış olan kitabın çok sektörlü yaklaşımında coğrafyaya yer verilmemiştir. “*Sağlık davranışları ve alternatif tedavi kullanımı*” başlıklı 2007 yılında yayımlanan makale psikoloji uzmanlık alanına yöneliktir. Coğrafyacı Gürcan GÜRGEN ve Onur ÇALIŞKAN tarafından 2008 yılında yayımlanan “*Arazi çalışmalarında güvenlik - sağlık risklerinin analizi ve yönetimi*” başlıklı makale coğrafya metodolojisine yöneliktir. 2011 yılında yayımlanmış olan “*Trakya'da özel bir sağlık kampı uygulaması: Azat obaları*” başlıklı makale tarihçi bakış açısıyla ele alınmıştır. Coğrafyacı Serpil MENTEŞE ve Şermin TAĞIL'ın 2012 yılında yayımlanan “*Bilecik'te iklim elemanlarının hava kirliliği üzerine etkisi*” başlıklı makaleleri ile 2012 yılında yayımlanan “*Topografinin hava kirliliği üzerindeki etkisi: Zonguldak örneği*” başlıklı bildirileri, Emre ÖZŞAHİN ve arkadaşlarının 2016 yılında yayımlanan “*Keşan'da (Edirne) Hava Kirliliği*” başlıklı makaleleri ve Adnan ALKAN'ın “*Hava Kirliliğinin Ciddi Boyutlara Ulaştığı Kentlere Bir Örnek: Siirt*” başlıklı makalesinin doğal

çevre sorunları teması taşıyan çalışmalarında “sağlık” kelimesi adeta hiç kullanılmamıştır. “*Bölgesel eşitsizliklerin sağlık göstergeleri ile analizi: Manisa ilinin sağlık statüsü*” başlıklı 2013 yılında yayımlanmış olan makale iktisadi ve idari bilimlere yöneliktir. “*Göçle gelen ailelerin sağlıkla ilgili bazı davranış ve görüşlerinin saptanması*” başlıklı 2014 yılında yayımlanmış olan makale sağlık bilimlerinin halk sağlığı alanına yöneliktir. “*Sağlık turizmi konusunda yayınlanan makalelerin bibliyometrik profili*” başlıklı 2015 yılında yayımlanan makale coğrafya bakış açısından ziyade turizmci yaklaşımlarıyla işlenmiştir. “*Savaş içinde savaş; Tifüsle gelen ölüm*” ve “*Türk kültüründe geleneksel hasta bakımı: Anadolu örneği*” başlıklı 2017 yılında yayımlanan makale ve bildiriler sağlık bilimleri alanına, “*İnsan - mekân etkileşiminde sağlık yapıları ve mekânın iyileştirici rolü*” başlıklı 2018 yılında yayımlanan makale ise mimarlık ve mühendislik alanına yöneliktir. Coğrafyacı Ertuğrul Murat ÖZGÜR tarafından 2018 yılında yayımlanan “*Coğrafi Gerontoloji: Coğrafya ile Gerontolojinin kesişiminde bir disiplinin oluşumu*” başlıklı bildiride uzun yaşayanların sağlık coğrafyasına değinilmiş olsa da çalışma sağlık coğrafyasından ziyade nüfus coğrafyası yaklaşımı ile ele alınmıştır. “*Yenice’de (Çanakkale) Termal Turizm Potansiyeli ve Sorunlar: Kum Ilıcısı ve Hıdırlar Kaplıcası*” başlıklı 2018 yılında yayımlanan bildiri ile “*Geçmişten günümüze Pamukkale termal turizmi*” başlıklı 2019 yılında yayımlanan bildiri metinlerinde “sağlık” ve “coğrafya” kelimelerine dahi rastlanmamıştır.

Tespit edilen problem ve ortaya konulan amaç çerçevesinde sınırları çizilen sağlık coğrafyası ile alakalı akademik içerikli kaynaklara çeşitli üniversite kütüphaneleri ile fen ve sosyal bilim enstitüleri, Yüksek Öğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi ve “WoS”, “Scopus”, “PubMed”, “Medline”, “scholar.google”, “academia.edu”, “Ulusal Akademik Ağ ve Bilgi Merkezi (ULAKBİM)” ve “ResearchGate” gibi geri planda çalışan birçok yazılımı olan ve internet üzerindeki dokümanları uzaktaki bilgisayarlara ileten internet servislerinin (WEB) sunmuş olduğu imkanlardan yararlanarak ulaşılmaya çalışılmıştır.

Tablo 1: Araştırmanın Veri Seti (1987-2020).

Yıl	Yazarlar	Eser Adı	Yayın Türü
1987	Çelebi, A. N.	İstanbul’da Sağlık Hizmetlerine Coğrafi Bir Yaklaşım.	YL. Tezi
1987	Hapçıoğlu, B.	Ülkelerin Sağlık Planlamasında Tıbbi Coğrafyanın Yeri	D. Tezi
1991	Başı, İ. A.	Ankara’da Sağlık Hizmetlerine Coğrafi Bir Yaklaşım.	YL. Tezi
1992	Berkman, A. G.	Location of Health Facilities and Geography of Health in Ankara.	D. Tezi
1993	Çerkez, U.	Uygulamalı Coğrafyanın Sağlık Olgusuna Metodolojik Yaklaşımı; Endemik Guvatr Örneği” (Suncul /Düzce, Sinanlı /Kırklareli)	YL. Tezi
1996	Timor, A.	Tıbbi Coğrafya: Kapsamı ve Amacı	Makale
1998	Korkut, C.	Tıbbi Coğrafya’ya Giriş.	Kitap
2001	Altın, B. N., & Baloğlu, N.	Tıbbi Coğrafya Açısından Çevre Koşullarını Değerlendirilmesi Üzerine Örnek Bir Çalışma: Köşkönü, Kiledere, Elmalı (Niğde).	Makale
2001	Şahin, K.	Samsun İlinde Bazı Hastalıkların Mevsimlere Bağlı Görülme Sıklığı.	Makale
2003	Şahin, K.	Sıtmanın Yeniden Ortaya Çıkmasını Etkileyen Faktörler.	Makale
2003	Gümüştü, O.	Osmanlı’dan Cumhuriyet’e Geçiş ve Cumhuriyet’in İlk Yıllarında Türkiye Halk Sağlığı.	Makale
2004	Karakuzulu, Z.	Gümüşhane İlinin Sağlık Coğrafyası	Bildiri
2005	Gümüştü, O.	Sağlık Coğrafyası Bakımından 1920’lerin Türkiye’sinde Halk Sağlığı ve Sorunları.	Bildiri
2006	Ekinci, İ.	Basra’nın Tıbbi Coğrafyası Hakkında Bazı Bilgiler.	Makale
2006	Günay, S. & Saraç, İ.	Sağlık Coğrafyasında CBS kullanımı: Samsun Sağlık Ocakları Örneği.	Bildiri
2006	Çukur, H., Gündüzoğlu, G. & Aşkın, Y. (Coğ. Eğt.)	İzmir-Buca’da Morfoklimatik Özelliklerin Sıcaklık Terselmesi ve İnsan Sağlığı Üzerine Etkilerinin CBS ile Sorgulanması.	Bildiri
2006	Gümüş, N. (Sos. Bil. Eğt.)	İzmir Anakentinde 112 Ambulans İstasyonlarının Dağılışı ve CBS Yöntemiyle Hizmet Alanlarının Sorgulanması.	Bildiri
2007	Saraç, İ.	Samsun Sağlık Ocakları Planlamasına Mekânsal Yaklaşım	YL. Tezi
2007	Kantürk, G.	Using GIS Technology to Analysis Tuberculosis Incidence in İzmir	Makale

2007	Tağıl, Ş.	Balıkesir’de Hava Kirliliğinin Solunum Yolu Hastalıklarının Mekânsal Dağılışı Üzerine Etkisini Anlamada Jeostatistik Teknikler	Makale
2008	Kamışoğlu, S. (Coğ. Eğt.)	Yatağan ve Çevresinde Morfo-Klimatik Özelliklerin Ortam-İnsan Sağlığı İlişkisi ve Çevre Eğitimi.	YL. Tezi
2008	Balkanlıoğlu, R.	Gaziantep’te Kuyu Suları Kirliliğinin İnsan Sağlığı Üzerine Etkileri	YL. Tezi
2008	Merey, K.	Türkiye’de Sağlık Coğrafyası Bakımından Kadınlarda Görülen Beş Kanser Türünün İlçe Bazında Dağılımı ve Coğrafi Ortam ile İlişkisinin Belirlenmesi.	YL. Tezi
2008	Günay, S.	Bir Sağlık Coğrafyası Araştırması: Türkiye Ölüm Oranları Atlası.	Kitap
2008	Çalışkan, V., & Sarış, F.	Çanakkale’deki Yükseköğretim Öğrencilerinin Genel Sağlık Durumlarını Etkileyen Çevresel Faktörlerin Araştırılması.	Makale
2008	Günay, S.	Ölüm Oranı Haritalarının Önemi ve Hazırlanması.	Bildiri
2009	Kantürk, G.	Ege Bölgesi’nde İnsan Sağlığı ve Mekân Arasındaki İlişkiler (Guatr Örneği).	D. Tezi
2009	Çalışkan, V.	Çanakkale İlindeki Hayvansal Kaynaklı Sağlık Risklerinin Değerlendirilmesi.	Makale
2010	Ölgen, K.	Tıbbi Coğrafya Tanımı, İçeriği ve Coğrafi Teknolojilerle İlişkisi	Kitap Bl.
2010	Çalışkan, V.	Çanakkale İlinde Bitkisel Kaynaklı Sağlık Riskleri.	Makale
2010	Günay, S.	Sağlık Coğrafyasında Yaşa Göre Farklılık Gösteren Değişkenler İçin Standartlaştırma: Doğrudan Yaş Düzeltme Yöntemi Örneği.	Bildiri
2010	Günay, S. & Saraç, İ.	Kanser Ölüm Oranı Haritaları.	Bildiri
2011	Menteşe, S.	Zonguldak’ta Hava Kirliliği (PM ₁₀ & SO ₂) ve Solunum Yolu Hastalıkları İlişkisi.	YL. Tezi
2011	Kantürk Yiğit, G.	Türkiye’de Sağlık Coğrafyası Çalışmaları Üzerine Bir Değerlendirme.	Makale
2011	Kantürk Yiğit, G.	An example of Tick-Crimean Congo Hemorrhagic Fever (CCHF) in Eflani District, Karabük, Turkey.	Makale
2011	Kantürk Yiğit, G.	Geographical Distribution of Local Medical Clinics in Kütahya (Turkey).	Makale
2012	Tağıl, Ş.	Zonguldak’ta Hava Kirliliğinin Neden Olduğu Solunum Yolu Hastalıkları.	Makale
2013	Akalın, M.	İklim Değişikliğinin İnsan Sağlığına Olası Etkileri: Ankara Ölçeğinde Sağlık Çalışanlarının Bu Konudaki Farkındalık Düzeylerinin Araştırılması	D. Tezi
2013	Kahvecioğlu, D.	Şehiriçi Arazi Kullanımı Yönünden Eskişehir’de Sağlık Tesislerinin Mekânsal Dağılımı	YL. Tezi
2014	Günay Aktaş, S.	Türkiye’de İntihar (2002-2011).	Kitap
2014	Günay Aktaş, S.	Türkiye’de Kadınlarda Meme Kanseri Nedeniyle Ölüm: Mekânsal Dağılım ve Şehirlerin Sosyoekonomik Gelişmişlik Düzeyi ile İlişkisi.	Makale
2014	Çukur, H. (Coğ. Eğt.)	İzmir-Buca’da Morfo-Klimatik Özelliklerin Ortam Üzerine Etkileri	Bildiri
2015	Bektaş, M.	2002 ve 2012 Yıllarında Türkiye’de Meydana Gelen İntihar Vakası Nedenlerinin Mekânsal Analizi	YL. Tezi
2015	Özey, R.	Sağlık Coğrafyası	Kitap
2015	Güngör, H. C. & Özkan, G.	Sağlık Ocakları Planlamasında Coğrafi Bilgi Sistemi: Kütahya İli Örneği.	Bildiri
2016	Gülbüz M. & Özdemir, Y.	Afşin - Elbistan Termik Santrallerinin İnsan Sağlığı Üzerindeki Etkileri.	Makale
2016	Genel, G., & Kaçmaz, M.	Türkiye’deki 2000 - 2013 Yılları Arasında Sağlık Personeli Sayısındaki Mekânsal Dağılışı ve Değişim.	Makale
2016	Kantürk Yiğit, G.	Sağlık Sorunları (Günümüz Dünya Sorunları)	Kitap Bl.
2016	Merey Çelebi, K. & Özçağlar, A.	Sağlık Coğrafyası Yönünden Bir Bakış: Kastamonu İlinde Engelli Dağılışı.	Bildiri
2016	Swalehe, M. & Günay Aktaş, S.	Dynamic Ambulance Deployment to Reduce Ambulance Response Times Using Geographic Information Systems: A Case Study of Odunpazarı District of Eskişehir Province, Turkey.	Makale
2016	Kantürk Yiğit, G. & Turgut, T.	Sağlık Coğrafyası Açısından Karabük İlinde Tüberküloz Hastalığı	Makale

2017	Okumuş, S. & Uncu, L.	Bozüyük İlçesindeki Atmosferik Polenlerin İnsan Sağlığı Üzerine Etkileri (2010- 2014).	YL. Tezi
2017	Nazik, L.	Tıbbi Coğrafya; Gelişimi, Araştırma Yöntemleri, Türkiye’deki Durumu.	Makale
2017	Yılmaz Çildam, S. & Aliagaoglu, A.	Sağlık Fonksiyonu Açısından Edremit Şehri.	Makale
2018	Kolbükten, M. & Aytaç, A. S.	Şanlıurfa İlinde Biyoklimatik İklim Koşulları ile Doğal Ölüm Olayları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi (2013-2015).	YL. Tezi
2018	Deniz, M.	Uşak Şehrinde Aile Sağlığı Merkezlerinin Erişilebilirliğinin CBS ile Analizi.	Makale
2018	Deniz, M., Kocaman, E., & Topuz, M.	Turgutlu İlçesinde Aile Sağlığı Merkezlerinin Konumlarının Erişilebilirlik Açısından CBS ile Analizi.	Bildiri
2018	Ölmez, İ. & Geçen, R.	Acil Durumlarda Ambulans Erişilebilirliği: Antakya (Hatay) Örneği	Makale
2018	Karademir, N., Kaya Sandal, E. & Urhan, F. B.	Sağlık Turizmi Açısından Ekinözü İçmeleri	Makale
2019	Kütük, S.	Coğrafya Biliminde Gelecek Vaat Eden Bir Alan: Tıbbi Coğrafya.	Makale
2019	Atasoy, E. & Köşle, M.	İntiharlar Coğrafyası Perspektifinden Dünya, Türkiye ve Bursa İli.	Makale
2019	Aytaç, A., & Kolbükten, M.	Şanlıurfa Merkez İlçelerinde Biyoklimatik Konfor Koşulları ile Doğal Ölüm Olayları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesine Yönelik Bulgular (2013- 2015).	Makale
2019	Sarı, C. & Ulusoy Derin, A.	Medikal Turizm ve Antalya’daki Uygulamalar Üzerine Bir Araştırma Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Örneği	Makale
2020	Deniz, M., Kazdal, K. & Topuz, M.	Aile Sağlığı Merkezlerine Erişilebilirliğin CBS İle Analizine Bir Örnek: Rize	Makale
2020	Özdoğan, İ.	Türkiye’de Sağlık Coğrafyası Literatürünün Değerlendirilmesi.	Makale

Araştırmada tarama modeli kapsamında *sağlık coğrafyası, sağlık hizmetleri, sağlık tesisleri, sağlık planlaması, çevre koşulları ve sağlık, sağlık sorunları ve hastalıklar, engellilik, intiharlar, uzun yaşam ve ölüm* değişkenleri üzerine kurgulanmış nicel araştırma yöntemlerinden bibliyometrik istatistiksel analiz ile nitel araştırma yaklaşımlarını kapsayan tekniklere yer verdiğimiz karma bir yöntem kullanılmıştır. Nitel araştırma yöntemlerinden özellikle literatür analizi, retrospektif tarihsel analiz, bibliyometrik parametrelere göre mevcut durumun ortaya konulması bakımından ‘nasıl’ ve ‘niçin’ sorularını temel alan ve bir olgu ya da olayın derince incelemesine olanak veren durum çalışması ve prospektif tahminlere yönelik analiz desenleri benimsenmiştir.

“YÖK Ulusal Tez Merkezi”, “Ulusal Akademik Ağ ve Bilgi Merkezi (ULAKBİM)”, “Google Akademik”, “<https://www.academia.edu/>”, “ResearchGate”, akademik dergiler ve üniversite kütüphanelerinin taranması şeklinde gerçekleştirilen kaynak taramasının ardından veri setindeki çalışmalar yayım türleri, yılları, araştırma konuları /temaları, araştırma sahaları, veri analiz yöntem ve teknikleri gibi çok değişkenli parametreler açısından sınıflandırılarak bir araya getirilmiş ve elde edilen tüm nicel ve nitel içerikli verilerden lüzumlu görülen çeşitli türde örgütlenme araçları (tablo, şekil, kavram haritası, ...vb) üretilmiştir.

Çalışmanın verisi, coğrafyacıların 2020 yılı ilk altı ayına kadar olan sağlık coğrafyası literatürünün taranması sonucu elde edilmiştir. Veri yayım yılları, araştırma sahaları, araştırma konuları /temaları ve araştırma yaklaşımları değişkenleri üzerine literatür ve çok parametrelili bibliyometri analiz ve testlerine tabi tutulmuştur.

5. Araştırma Bulguları ve Tartışma

Hippocrates (MÖ. 400)’tan sonra birçok araştırmacı, insan ve yaşadığı çevre ile olan ilişkiyi sağlık açısından ele alan çeşitli türden çalışmalar ortaya koymuşlardır. 18. yy’ın sonlarından itibaren yapılmakta olduğunu gördüğümüz bu türden araştırmalar, özellikle salgın hastalıklarının mekânsal dağılım kalıpları ve ortaya çıkış nedenlerinin belirlenebilmesi amacıyla yönelik haritalama çalışmaları şeklindedir. Bunlar arasında 1788’de sarıhumma hastalığının dağılımının yapılmış olduğu harita, 1820’lerde Hindistan’dan Asya, Avrupa ve Kuzey Amerika’ya kadar yayılım gösteren kolera salgınında vakaların görülüş tarihlerinin işlenmiş olduğu haritalar, 1830’larda J. F. Malgaigne’nin

Fransa'daki askerler arasında fitiğin dağılımını gösteren haritası, 1832'de R. Perry'nin Glasgow'u etkileyen salgın hastalıkları gösteren haritası (Timor, 1996: 304), bir hekim olan L. L. Finke'nin hastalıkların mekânsal dağılımını haritalamış olduğu 1792'de yayınlanan "versuch einer allegemeinen medicinisch-praktischen geographie" (Askari & Gupta, 2016: 128) adlı eseri sayılabilir. Daha sonra 1844-1854'te Londra'da Soho semtinin Golden Square kesiminde yaşanan kolera salgını ile ilgili olarak, salgında ölenlerin lokasyonunun tespit edildiği bir harita ile hastalığın yayılmasının önüne geçilmiş olması da sağlık coğrafyasının gelişimi bakımından önemli bir çalışmadır (Snow, 2002: 910). Modern anlamdaki çalışmalara ise Uluslararası Coğrafya Birliği (IGU) Tıbbi Coğrafya Komisyonu'nun 1952 tarihli bir raporu ile başladığı söylenebilir (Den Draak, 2005). Türkiye'deki ilk çalışma bir hekim olan Tuncalı (1953) tarafından yazılmış 'Ladik İlçesinin Sağlık Coğrafyası' adlı kitap olmuştur.

Kendi içinde yalnız bir disiplin olarak sağlık coğrafyası, 1970'li ve 1980'li yıllarda da kabuğunu kıramamıştır (Kearns ve Moons, 2002: 607). 1990'lı yıllarda ise sağlık konusu coğrafyacılar tarafından eleştirel bir yaklaşımla ele alınmış ve insan sağlığı - mekân etkileşimi daha iyi anlaşılmasına çalışılmıştır (Parr H. , 2002: 246). Böylece sağlık coğrafyası 1990'lı yıllardan itibaren coğrafya disiplini alanı içerisinde de çalışılan konular arasında yer almıştır.

Özetle, Hippocrates (MÖ. 400)'tan sonra sağlık coğrafyasına ilişkin araştırmalar Dünya'da 18. yy sonlarında, Türkiye'de de 1950'lerden itibaren yapılagelmektedir. Buna göre Türkiye'de farklı disiplin alanlarından (antropoloji, felsefe, sosyoloji, iletişim, sanat tarihi, tarih, turizm, din bilimleri, edebiyat, işletme - iktisat - muhasebe - kamu yönetimi - uluslararası ilişkiler, zooloji, biyoloji, sağlık bilimleri, sağlık hizmetleri, tıp, veterinerlik, çevre mühendisliği, mimarlık, ...vb) sağlık coğrafyasına yönelik araştırmaların, yaklaşık son 70 yıldır, coğrafya alanında ise son 30 yıldır yapılmakta olduğunu söylemek mümkündür. Buna göre:

5.1. Araştırmaların Yayın Yıllarına Göre Dağılımı

Türkiye'de coğrafyacıların sağlık coğrafyası alanında ortaya koydukları eserlere bakıldığında, araştırma evreninde yer alan ilk eserler: Hapçıoğlu (1987)'nin 'Ülkelerin Sağlık Planlamasında Tıbbi Coğrafyanın Yeri' adlı doktora tezi ile Çelebi (1987)'nin 'İstanbul'da Sağlık Hizmetlerine Coğrafi Bir Yaklaşım' adlı yüksek lisans tezleridir.

Yayınlanmış ilk eserler ise Timor (1996)'un Coğrafya Dergisi'nde yayımlanan 'Tıbbi Coğrafya: Kapsamı ve Amacı' adlı makalesi, Korkut (1998)'un 'Tıbbi Coğrafyaya Giriş' adlı kitabı, 'Gümüşhane ve Yöresinin Kalkınması Sempozyumu (23-25 Ekim 2002 /Gümüşhane) bildiriler kitabında yayımlanmış olan Karakuzulu (2004)'nun, 'Gümüşhane İlının Sağlık Coğrafyası' adlı bildirisi ve 'Dr. Eren Akçiçek'e Armağan' adlı kitabın 143-164 nolu sayfaları arasındaki bölümünü yazmış olan Ölgün (2010)'in 'Tıbbi Coğrafya Tanımı, İçeriği ve Coğrafi Teknolojilerle İlişkisi' adlı kitap bölümü çalışmalarıdır.

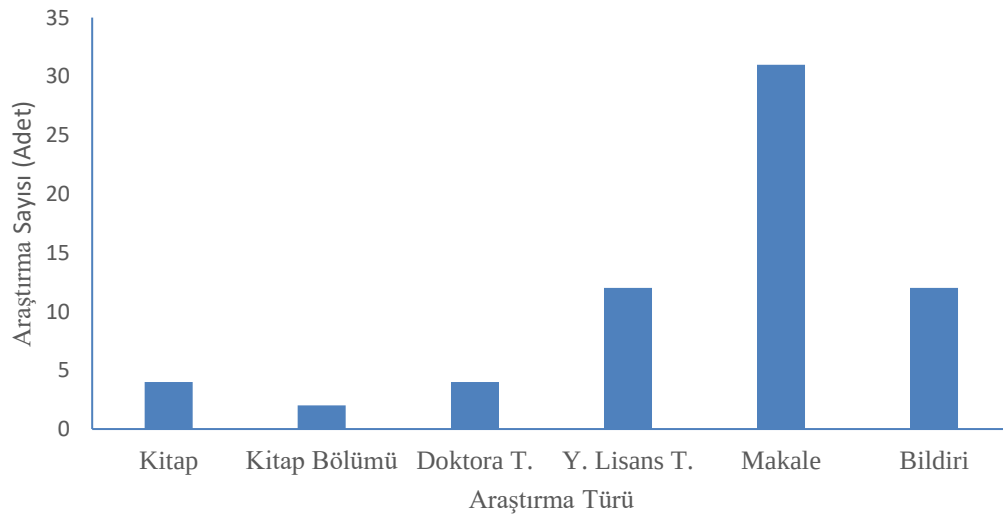
Yapılan bibliyotektik ve derinlemesine literatür analizlerinin bulgularına göre ülkemizde yaklaşık son 30 yılda (1987-2020) coğrafyacılar tarafından yapılan çalışmaların % 47,7'si makale, % 24,6'sı lisansüstü tezler, % 18,5'i çeşitli ulusal düzeydeki akademik toplantı ve organizasyon kitaplarında yayımlanmış olan bildiriler ve % 9,2'si ise kitap ve kitap bölümleri şeklindedir (Tablo 2 ve Şekil 5). Yıllık ortalaması yaklaşık 2 çalışma olan ve büyük oranda 2000 yılı sonrasında artış gösteren (% 89) genellikle ulusal düzeydeki bu araştırmalara en fazla 2008 ve 2016 (6 adet), 2018 (5 adet), 2006, 2010, 2011 ve 2019 (4 adet) yıllarında rastlanmıştır. Literatür analizlerine göre % 40'ı "sağlık coğrafyası teması ve çevre koşulları - sağlık ilişkisi" üzerine kurgulanmış olan bu dönemdeki araştırmaların % 80 (52 adet)'i 2006 yılı ve sonrasında yoğunluk kazanmıştır (Tablo 2 ve Şekil 5).

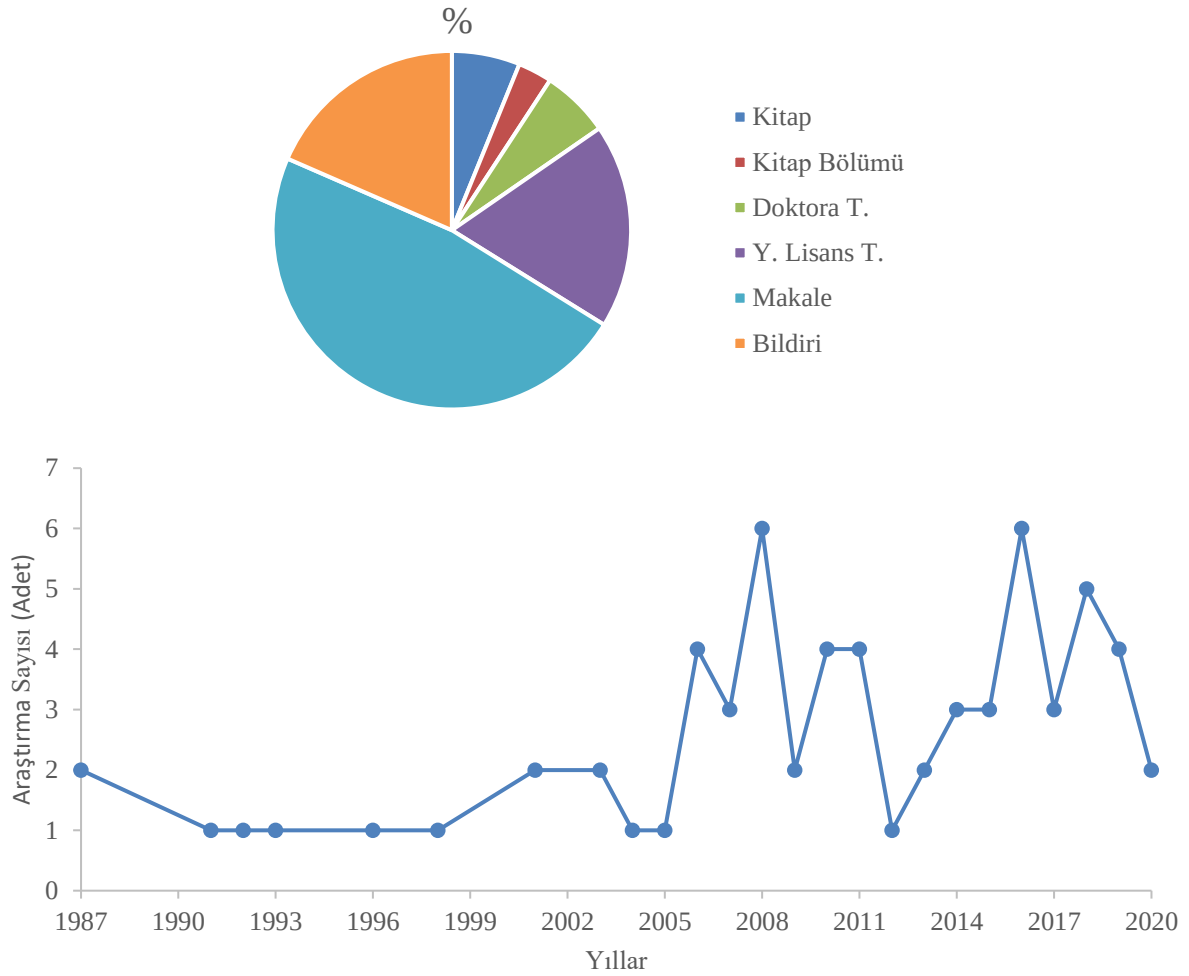
Bu parametre için elde edilen daha önceki bulgular incelendiğinde; Kantürk Yiğit (2011), Türkiye'de daha ziyade coğrafyacılar, hekimler, mühendislik alanları ve ziraatçiler tarafından yapılan sağlık coğrafyası araştırmalarının 1930'lara kadar indirgendiğini ifade etmesine rağmen,

araştırmamızda bu türden bulgulara rastlanamamıştır. Ayrıca Özdoğan (2020: 183)’ın, “Türkiye’de coğrafyacıların sağlık coğrafyası çalışmalarının daha çok 1980’li yıllardan sonra yapıldığı ve 2000’li yıllarda ciddi bir artış olduğu” şeklinde tarafımızdan da doğrulanan tespiti dışında araştırma evrenindeki çalışma sayısının fazla olmaması başta olmak üzere, çalışmaların yayım yıllarına göre dağılımı, yoğunluk dönemleri, yerli ya da yabancı menşeli oluşu gibi diğer niteliksel özelliklerine ilişkin bilgiler ise verilmemiştir.

Tablo 2: Türkiye’de Coğrafyacıların Sağlık Coğrafyası Çalışmalarının Yıllara Göre Dağılımı (1987-2020).

Yıllar	Kitap	Kitap Bölümü	Araştırma Türü				Toplam
			Lisansüstü Tezler		Makale	Bildiri	
			Doktora	Y. Lisans			
1987	-	-	1	1	-	-	2
1991	-	-	-	1	-	-	1
1992	-	-	1	-	-	-	1
1993	-	-	-	1	-	-	1
1996	-	-	-	-	1	-	1
1998	1	-	-	-	-	-	1
2001	-	-	-	-	2	-	2
2003	-	-	-	-	2	-	2
2004	-	-	-	-	-	1	1
2005	-	-	-	-	-	1	1
2006	-	-	-	-	1	3	4
2007	-	-	-	1	2	-	3
2008	1	-	-	3	1	1	6
2009	-	-	1	-	1	-	2
2010	-	1	-	-	1	2	4
2011	-	-	-	1	3	-	4
2012	-	-	-	-	1	-	1
2013	-	-	1	1	-	-	2
2014	1	-	-	-	1	1	3
2015	1	-	-	1	-	1	3
2016	-	1	-	-	4	1	6
2017	-	-	-	1	2	-	3
2018	-	-	-	1	3	1	5
2019	-	-	-	-	4	-	4
2020	-	-	-	-	2	-	2
Toplam	4	2	4	12	31	12	65





Şekil 5. Türkiye’de Coğrafyacıların Sağlık Coğrafyası Çalışmalarının Türlerine Göre Dağılımı ve Yıllara Göre Seyri (1987-2020).

Nihayet ülkemizde coğrafya ve tıp eğitimi vermekte olan yükseköğretim programlarında lisans ve lisansüstü seviyesinde teorik ve uygulamalı “sağlık coğrafyası” derslerinin müfredatlarda yer alması, hem coğrafya, hem de sağlık bilimlerinde bu alanın uzmanlarının yetişmesine olanak sağlayacaktır. Bu sayede Türkiye’deki sağlık coğrafyası çalışmalarının hem sayısı, hem de niteliği artacaktır. Özdoğan (2020: 186)’ın da ifa ettiği gibi, ülkemizde sağlık bilimleri alanında özellikle tıp fakültelerinin Halk Sağlığı kürsüsünde coğrafyacılar ve öğretim müfredatında da “sağlık coğrafyası” dersleri yer alabilir. Özellikle, coğrafi bilgi sistemlerinin bu alana entegrasyonu sağlanarak; veri toplama araç-gereç, yöntem ve tekniklerini kullanabilen, veri üretebilen, veri analizi ve sentezi yapabilen, elde ettiği bulgular üzerinde bilimsel prensipler ve mevcut kuramlar çerçevesinde tartışabilen coğrafyacıların yetişmesi ve sağlık sektöründe istihdamı mümkün olabilecektir.

5.2. Araştırma Sahaları

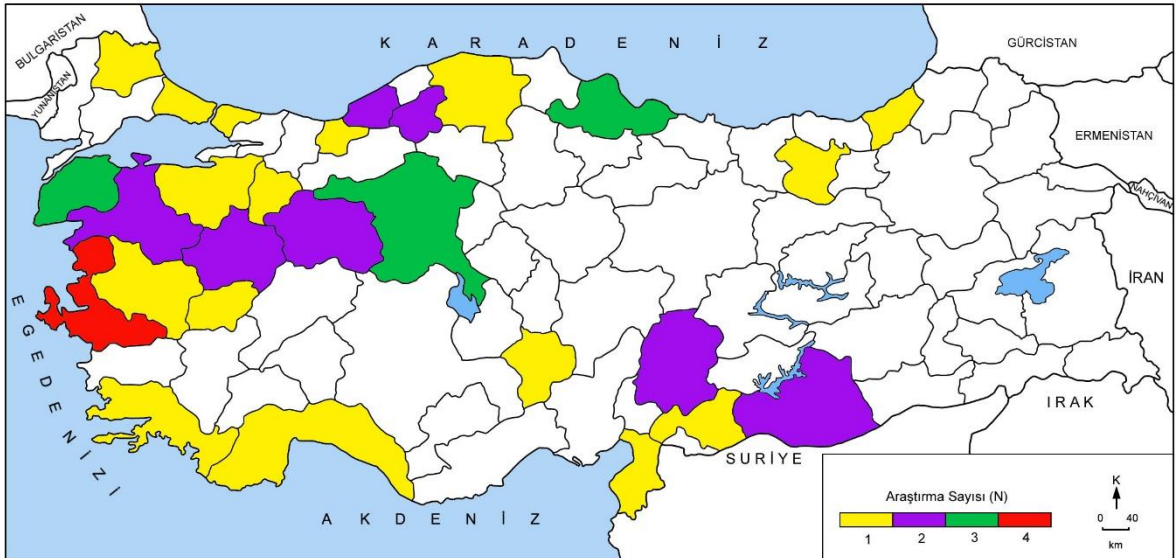
Türkiye’de coğrafyacıların sağlık coğrafyası alanında yaptıkları araştırmalarda il düzeyinde 26 (yirmi altı) farklı araştırma sahası tercih edilmiştir. Bunlardan *İzmir, Ankara, Samsun, Çanakkale, Eskişehir, Balıkesir, Kahramanmaraş, Şanlıurfa, Zonguldak, Karabük* ve *Kütahya* illeri birden fazla sayıda araştırmaya mekân olmuştur (Tablo 3 ve Şekil 6).

Türkiye’nin 30 büyükşehir statüsündeki ilinin neredyse yarısı kadarı (*İzmir, Ankara, Samsun, Eskişehir, Balıkesir, Kahramanmaraş, Şanlıurfa, İstanbul, Bursa, Antalya, Manisa, Muğla, Gaziantep ve Hatay*) bu çalışmada araştırma sahası olarak kullanılmıştır. Bu sayı aynı zamanda araştırma sahası olarak seçilen toplam il sayısının da yarısından fazladır (% 54). *Zonguldak, Karabük ve Kütahya* illeri madencilik ve ağır sanayi tesislerinin çevreye olan etkisi - sağlık arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi bakımından önem arz ederken; *Samsun, Çanakkale, Bilecik ve Hatay* illeri lokasyon ve sağlık hizmetlerinden yararlanma ile nüfus ilişkisi; *Uşak, Kastamonu, Gümüşhane, Rize ve Niğde* illeri ise sağlığın korunması ve doğal çevre olanakları çerçevesinde değerlendirilmiştir. Ülke ve bölge temelli çalışmalar ise Irak’ın Basra bölgesi, il ve ilçe düzeyindeki Türkiye geneli çalışmalar ve Ege bölgesi ile sınırlı kalmıştır (Tablo 3 ve Şekil 6).

Bu parametre için elde edilen daha önceki bulgular incelendiğinde; yayımlanmış olan hemen hiçbir çalışmada doğrudan araştırma sahasına yönelik bir analiz bulgusuna ratlanmamış olup, daha ziyade literatür toplama ve analiz metotlarına dayandırılmış olan çalışmalarda araştırma sahalarından ziyade araştırmaların yazarları, yayım yılları, araştırmanın amacı, konusu ve teması üzerinde yoğunlaşma olduğunu söyleyebiliriz.

Tablo 3: Türkiye’de Coğrafyacıların Sağlık Coğrafyası Çalışmalarının Araştırma Sahaları (1987-2020).

Araştırma Sahaları	N	%	Araştırma Sahaları	N	%	Araştırma Sahaları	N	%
İzmir	4	7,7	Zonguldak	2	3,9	Rize	1	1,9
Ankara	3	5,8	İstanbul	1	1,9	Niğde	1	1,9
Samsun	3	5,8	Bursa	1	1,9	Bilecik	1	1,9
Çanakkale	3	5,8	Antalya	1	1,9	Hatay	1	1,9
Eskişehir	2	3,9	Manisa	1	1,9	Düzce	1	1,9
Balıkesir	2	3,9	Muğla	1	1,9	Kırklareli	1	1,9
Kahramanmaraş	2	3,9	Gaziantep	1	1,9			
Şanlıurfa	2	3,9	Uşak	1	1,9	Basra	1	1,9
Kütahya	2	3,9	Kastamonu	1	1,9	Ege Bölgesi	1	1,9
Karabük	2	3,9	Gümüşhane	1	1,9	Türkiye	8	15,4
						Toplam	52	100



Şekil 6. Türkiye’de Coğrafyacıların Sağlık Coğrafyası Çalışmalarının Araştırma Sahaları (1987-2020).

Şekil 6’dan da anlaşılabacağı üzere coğrafyacıların sağlık coğrafyası konuları üzerinde yapmış oldukları çalışmalar bölgesel olarak eşitsiz bir dağılım göstermektedir. Söz konusu çalışmaların

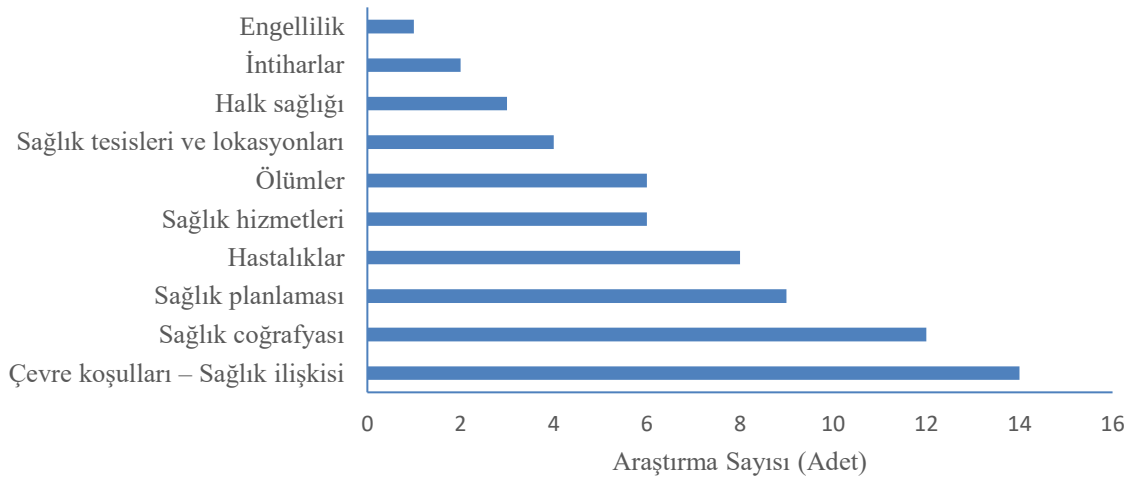
ülkenin hemen her bölgesi için özellikle idari ölçekte (il, ilçe, belde, köy) sayısının artması ve mekanlararası ilişkiler göz önünde bulundurularak bölgesel ölçekte çalışmaların yapılmasına ve bölgelerarası farklılıkların coğrafi amiller çerçevesinde değerlendirilmesi gerekmektedir.

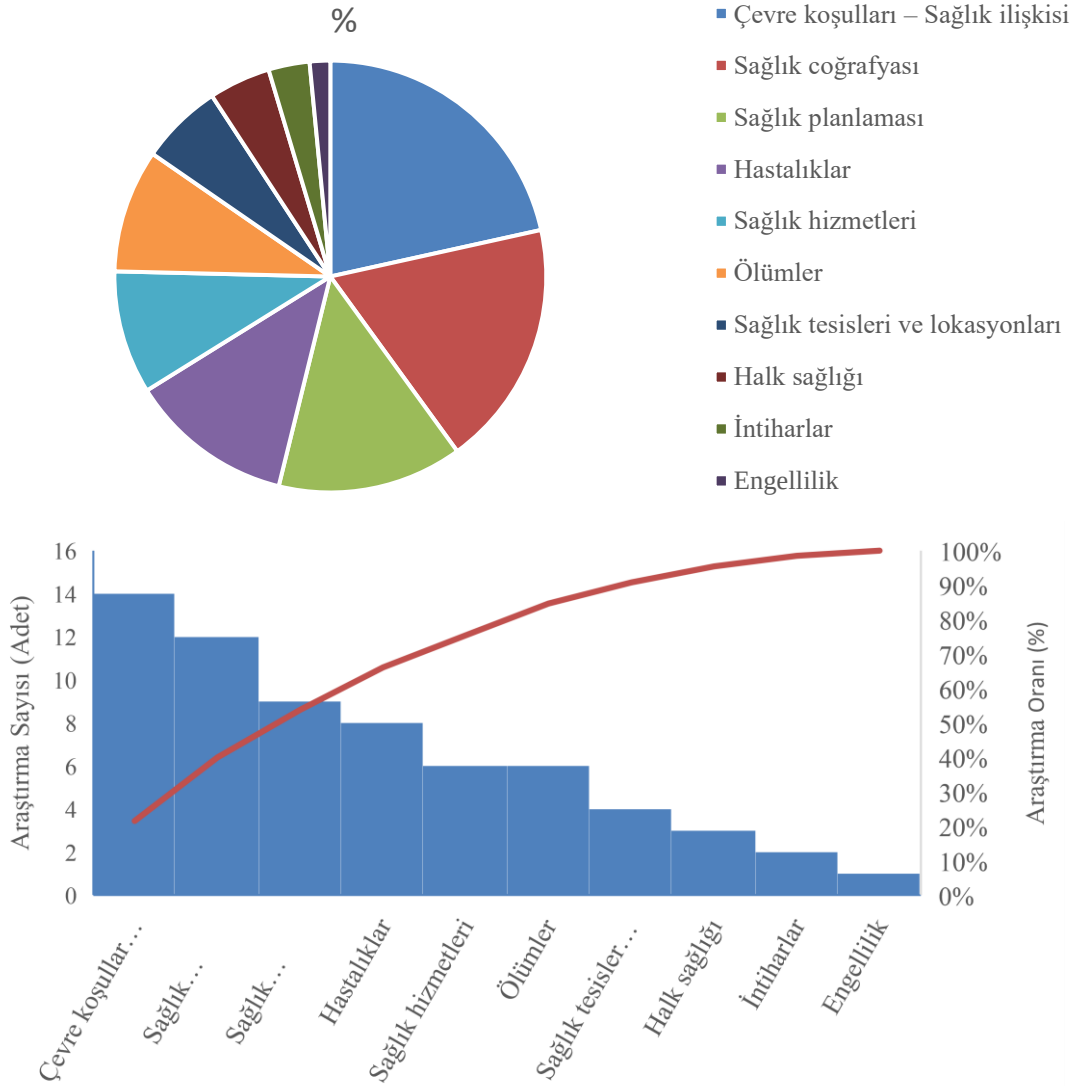
5.3. Araştırma Konuları /Temaları.

Türkiye’de coğrafyacıların sağlık coğrafyası alanında yaptıkları araştırmalar 10 (on) farklı araştırma konusu /teması kapsamında ve 3 (üç) kategoride ele alınmıştır. **İlk kategori** sağlık coğrafyasının ilk akla gelen konuları olan çevre koşulları – sağlık ilişkisi, belirli bir idari alanın sağlık coğrafyasının betimlenmesi, hastalıklar ve halk sağlığı konuları üzerine (% 56,9) kurgulanmış olduğu görülmektedir. Sağlık tesisleri ve lokasyonları, sağlık hizmetleri ve planlaması gibi daha ziyade sağlığın yönetsel boyutu olan **ikinci kategorideki** konular (% 29,2) ise arz ettiği önem kadar ön plana çıkamamıştır. **Üçüncü kategori** ise engellilik, intihar vakaları, ölüm ve ölümle sonuçlanabilen konular (% 13,9) olup nispeten daha az yer verilen konular arasında yer almıştır (Tablo 4 ve Şekil 7).

Tablo 4: Türkiye’de Coğrafyacıların Sağlık Coğrafyası Çalışmalarının Konularına Göre Dağılımı (1987-2020).

Araştırma Konuları /Temaları	N	%	Araştırma Konuları /Temaları	N	%
Çevre koşulları – Sağlık ilişkisi	14	21,54	Ölümler	06	09,23
Sağlık coğrafyası	12	18,46	Sağlık tesisleri ve lokasyonları	04	06,15
Sağlık planlaması	09	13,85	Halk sağlığı	03	04,61
Hastalıklar	08	12,31	İntiharlar	02	03,08
Sağlık hizmetleri	06	09,23	Engellilik	01	01,54
Toplam	65	100			





Şekil 7. Türkiye’de Coğrafyacıların Sağlık Coğrafyası Çalışmalarının Konularına Göre Dağılımı (1987-2020).

Bu parametre için elde edilen daha önceki bulgular incelendiğinde; yayımlanmış olan hemen hiçbir çalışmada doğrudan araştırma konusu ve temasına yönelik bir analiz bulgusuna rastlanmamakla birlikte, araştırma konusu ve temasına ilişkin olarak “sağlık - hastalık veya bunların dağılımına ilişkin çalışmalar” şeklinde bir genelleme ile karşılaşılmıştır.

Sonuç olarak, gerek insan sağlığının korunması ve gerekse insanların hastalıklardan korunması; insanların yaşam koşullarının iyileştirilmesi ve hastalıkların henüz daha ortaya çıkmadan önlenmesi ile mümkün olabilmektedir. Bu sebeple Dünya genelinde çeşitli üniversitelerde özellikle halk sağlığı ve sağlık coğrafyası alanlarında bilimsel kürsüler oluşturulmakta ve bu kürsülerin sağlık coğrafyası konuları üzerindeki çalışmaları günümüze doğru artmaktadır.

5.4. Sağlık Coğrafyası Araştırmalarında Tercih Edilen Araştırma Yaklaşımları

Sağlık hizmetlerinin düzenlenmesi ve çevresel maruziyetlerin konumu ve doğası da dahil olmak üzere coğrafyayı anlamak, sağlıkla ilgili birçok riske maruz kalmanın doğasında bulunan karşılıklı ilişkilerin değerlendirilmesinde çok önemlidir (Dummer, 2008: 1177). Nitekim hastalık risk faktörleri ile genetik, yaşam tarzı, çevre ve sürdürülen iktisadi faaliyetler gibi diğer risklerin insanın

fiziki, beşeri ve ekonomik çevresi ile nasıl etkileşime girdiğini anlamak (Dahlgren & Whitehead, 1991) ancak içinde coğrafyacıların da yer aldığı multidisipliner çalışmalar ve yenilikçi yaklaşımlarla mümkün olabilmektedir.

Türkiye’de coğrafyacıların sağlık coğrafyası alanında yapmış oldukları araştırmalarda 4 (dört) farklı araştırma yaklaşımına rastlanmıştır:

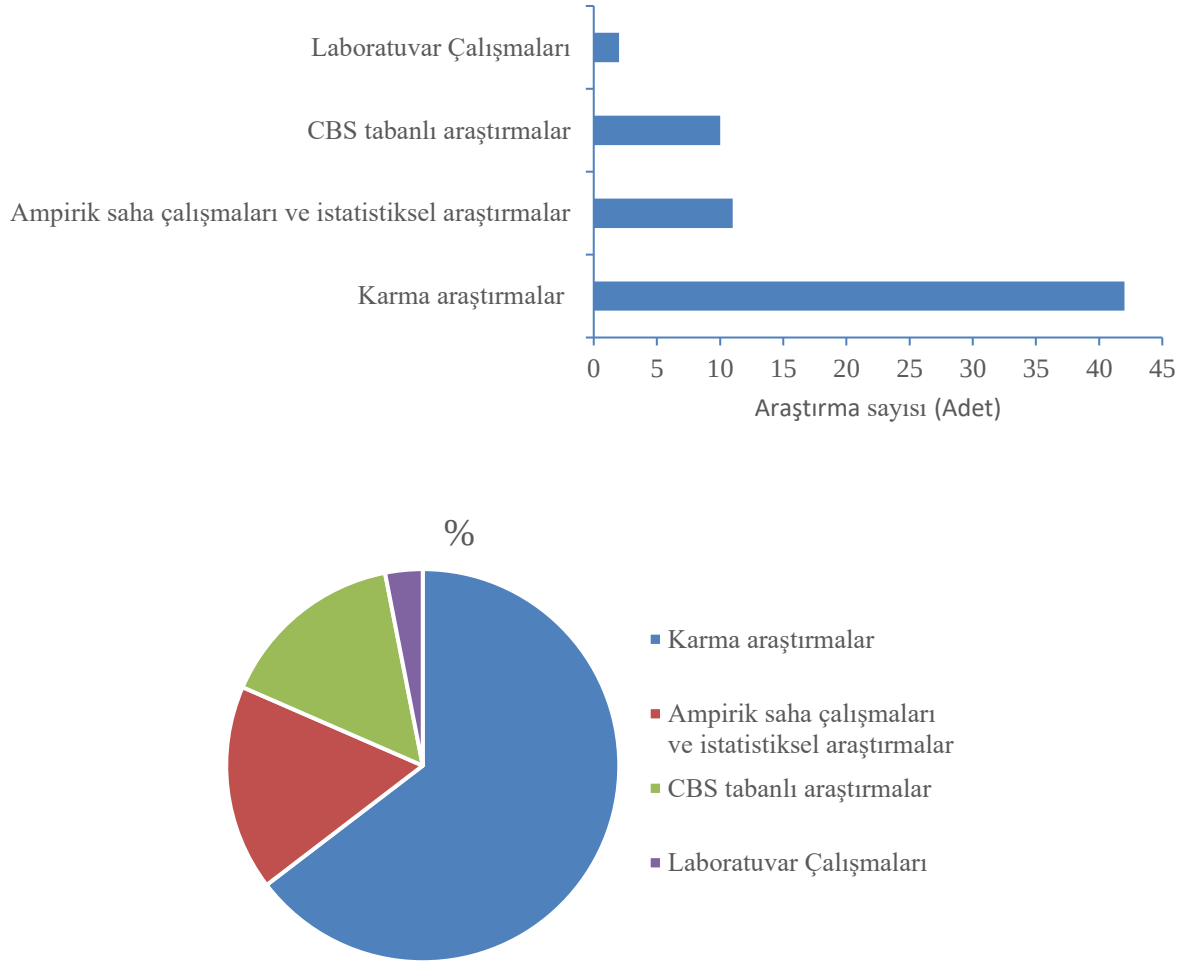
İlki, araştırma setindeki 33 (otuz üç) çalışmada görülen birden fazla veri elde etme ve analiz yaklaşımı (*literatür tarama ve inceleme, kısmi ölçümlü saha çalışmaları, kontrolsüz kurumsal veriler ve istatistiksel analizi, CBS kullanımı, ...vb*) ile 9 (dokuz) çalışmada görülen herhangi bir ölçme tekniği kullanılmaksızın kaynağından bilgi aktarma ve yorumlama (dokümantasyon) yaklaşımlarıdır. Coğrafyacılar arasında genellikle alışlageldiği şekliyle sürdürülmekte olan bu yaklaşımlar diğerlerine kıyasla çok daha yüksek bir oran göstermektedirler (% 64,6). İkincisi, araştırma setindeki 11 (on bir) araştırmada görülen **kontrollü ölçümlere dayalı** (*katımlı gözlem, deneme, mülakat, anket, ...vb.*) **saha araştırmaları** ile **bilişim sistemleri alt yapısına dayalı istatistiksel analiz ve sentezlerdir** (*korelasyon analizleri, kaba oranlar, doğrudan yaş düzeltme, ...vb demografik analizler*). Üçüncü araştırma yaklaşımı ise araştırma setindeki 10 (on) araştırmada görülen bilişim sistemleri alt yapısı ile destekli mekânsal dağılış ve yoğunluk analizleridir (CBS). Son yaklaşım, araştırma setindeki 2 (iki) araştırmada görülen sonuçları laboratuvar analizlerinin bulgularına dayalı olan analitik metotlardır (Tablo 5 ve Şekil 8).

Bilindiği üzere betimsel /tasviri analiz yaklaşımı, coğrafi düşüncenin gelişim evreleri dikkate alındığında coğrafya araştırmalarında çok uzun zamandır kullanılagelen geleneksel bir karakter kazanmıştır. Araştırma evreninde yer alan elemanların yaklaşık % 65’inin bu karakteri yansıttığı dikkate alındığında, diğer yeni ve yenilikçi yaklaşımlara daha az yer verilmiş olduğu (% 35) görülmektedir (Tablo 5 ve Şekil 8). Örneğin, son dönem coğrafya çalışmaları arasında görülen ‘yaş düzeltme tekniği’, insanların hastalık, yaralanma ve nihayetinde ölüm gibi sağlık kayıplarını birbirinden farklı yaş strüktürleri gösteren topluluklar arasında bağıntı (karşılaştırma - ilişki bulma) kurmaya yarayan, ‘ortalama oranların ağırlıklandırılması’ şeklinde formüle edilmiş istatistiksel bir analizdir (bkz. Günay, 2010: 104).

Bu parametre için elde edilen daha önceki bulgular incelendiğinde; yayımlanmış olan hemen hiçbir çalışmada doğrudan araştırma yaklaşımlarına yönelik bir analiz bulgusu ya da eleştirisine rastlanmamıştır.

Tablo 5: Türkiye’de Coğrafyacıların Sağlık Coğrafyası Çalışmalarının Araştırma Yaklaşımları (1987-2020).

ARAŞTIRMA YAKLAŞIMLARI	N	%
Karma araştırmalar (<i>Literatür tarama ve inceleme, kısmi ölçümlü saha çalışmaları, kontrolsüz kurumsal veriler ve istatistiksel analizler, CBS kullanımı, ...vb</i>)	42	64,6
<i>Katımlı gözlem, deneme, mülakat, anket, ...vb.</i> ölçmeye dayalı kontrollü saha çalışmaları ve bilişim sistemlerine dayalı istatistiksel analiz ve sentezler	11	16,9
Bilişim sistemleri destekli CBS (mekânsal dağılış ve yoğunluk analizleri)	10	15,4
Laboratuvar Çalışması	02	03,1
Toplam	65	100



Şekil 8. Türkiye’de Coğrafyacıların Sağlık Coğrafyası Çalışmalarının Araştırma Yaklaşımları (1987-2020).

6. Sonuç ve Öneriler

Araştırmanın amacı ve kapsamı dikkate alındığında araştırmanın problem durumunun açıklığa kavuşturulabilmesi bakımından 4 (dört) araştırma sorusu ortaya konulmuştur. Parametrelere dayalı bibliyometrik literatür analizlerinin sonucunda elde edilen bulgulara göre araştırma sorularının yanıtlanma durumu aşağıdaki tablolara yansıtılmıştır (Tablo 6).

Araştırma kapsamında yapılan literatür analizlerine göre ülkemizde coğrafyacıların sağlık coğrafyası alanında ortaya koymuş oldukları ilk iki eser günümüze oldukça yakın bir dönem olarak 1987 yılına aittir. Daha kapsamlı çalışmalara 1990’lı yıllarda başlanabilmektedir. Büyük oranda 2000 yılı sonrasında artış gösteren bu araştırmalara en fazla 2008, 2016 ve 2018 yıllarında rastlanmıştır. Literatür analizlerine göre daha ziyade çevre koşulları – sağlık ilişkisi, belirli bir idari alanın sağlık coğrafyasının betimlenmesi, hastalıklar ve halk sağlığı konuları üzerine kurgulanmış olduğu görülen bu dönemdeki araştırmaların yaklaşık 3/4’ü 2006 yılı ve sonrasında yoğunluk kazanmıştır. Ülkemizde yaklaşık son 30 yılda coğrafyacılar tarafından yapılan çalışmaların % 85’i yüksek lisans tezleri ve büyük ölçüde onlardan türetilmiş makale ve bildirilerden oluşmaktadır. Daha geniş kitlelere hitap etmesi beklenen doktora tezi, kitap ve kitap bölümü gibi çalışmalar ise henüz istenilen seviyede değildir (% 15). Çalışmalar henüz uluslararası platforma çıkmamış ve genellikle ulusal düzeydedir.

Tablo 6: Araştırma Sorularının Araştırma Bulgularına Göre Durumu.

Araştırma Soruları	Araştırma Bulgularına Göre Durumu
A.01: Coğrafi düşüncenin gelişimi açısından bakıldığında; Türkiye’de coğrafyacılar sağlık coğrafyası alanındaki çalışmalarına dönemsel olarak ne zaman başlamışlardır? Çalışmalar yayım yıllarına göre zaman içinde nasıl bir dağılım göstermiştir?	Yanıtlandı
A.02: Türkiye’deki coğrafyacıların sağlık coğrafyası alanındaki çalışmalarına daha ziyade hangi araştırma mekânları /olguları konu olmuştur?	Yanıtlandı
A.03: Türkiye’deki coğrafyacıların sağlık coğrafyası alanındaki çalışmaları daha ziyade hangi araştırma konuları ya da temaları üzerine kurgulanmıştır?	Yanıtlandı
A.04: Türkiye’deki coğrafyacıların sağlık coğrafyası alanındaki çalışmalarında daha ziyade hangi veri ve analiz yöntemleri kullanılmıştır?	Yanıtlandı

Türkiye’de coğrafyacıların sağlık coğrafyası alanında yaptıkları çalışmalar daha ziyade büyük nüfus gruplarından oluşan büyükşehir statüsündeki illeri kapsayıcı niteliktedir (30 büyükşehrin 14’ü). Madencilik ve sanayi tesislerinin çevreye olan etkisi ve sağlık ilişkisi Zonguldak, Karabük ve Kütahya illeri örneklerinde ele alınırken, Samsun, Çanakkale, Bilecik ve Hatay illeri lokasyon ve sağlık hizmetlerinden yararlanma ile nüfus ilişkisi, Uşak, Kastamonu, Gümüşhane, Rize ve Niğde illeri ise sağlığın korunması ve doğal çevre olanakları çerçevesinde değerlendirilmiştir. Ülke ve bölgeleri (bölge, bölüm ve yöre) kapsayan çalışmalar ise henüz yeterli seviyede değildir.

Türkiye’de coğrafyacıların sağlık coğrafyası alanında yaptıkları araştırmalar beklendiği gibi genellikle sağlık coğrafyası teması, halk sağlığı, hastalıklar ve çevre koşulları konuları üzerine kurgulanmıştır. Kamu sağlığının yönetsel boyutunu oluşturan konular ise önemsendiği kadar ele alınmamıştır. Türkiye’de coğrafyacıların sağlık coğrafyası alanında yaptıkları araştırmalarda coğrafi düşüncenin gelişim evreleri bakımından uzun zamandır kullanılagelen birden fazla veri toplama ve analizlerine dayalı metotlar ile betimsel analiz metotlarına yer verilmiştir. Kontrollü ölçümlere dayalı laboratuvar ve istatistiksel veri analizleri ile CBS destekli mekânsal dağılım ve yoğunluk analizleri ve araştırma probleminin gelişim evrelerini daha net ortaya koyabilecek nitel analizler gibi yeni ve yenilikçi yaklaşımlara daha az yer verilmiştir.

Netice itibarıyla, coğrafyacılar ait sağlık coğrafyası ile ilgili çalışmalarda genellikle gelenekselleşmiş ve alışlagelmiş klasik araştırma yaklaşımlarından modern araştırma yaklaşımlarına geçişte daha ziyade multidisipliner çalışmalar teşvik edilerek coğrafyacıların belki de en fazla zorluk çektiği “sağlık kuruluşlarından veri temin etme” konusunda sağlık coğrafyası araştırmacılarına kolaylık gösterilmelidir. Ayrıca, coğrafya arka planı olan tüm karar verme süreçlerinde olduğu gibi elbette sağlık alanında da coğrafya araştırma bulgularına dayalı etkili bir halk sağlığı politikası geliştirilebileceği kanaatindeyiz.

Bilindiği gibi, yeryüzünde sağlık ve sağlıkla ilgili hizmetlerinin karşı karşıya olduğu sorunlar oldukça çeşitlidir. Sağlık coğrafyası da herşeyden önce coğrafi çevre ve bu çevredeki işlevsel sistemlerin insan sağlığı üzerindeki önemine dikkat çekmektedir. Dolayısıyla belirli bir yerdeki sağlık politikasının belirlenebilmesi ve bunun üzerine doğru kararların alınabilmesinde bilime dayalı bilgi üretimini sağlayacak çok disiplinli bütünleştirici bir yaklaşım çok önemlidir. Sağlıkçılar, coğrafyacılar ve ilgili diğer alanlardaki uzmanlar arasında yapılacak bu işbirliği, söz konusu sorunların çözümü üzerinde bilimsel yenilikçi yaklaşımların sürdürülmesine ve nihayetinde sağlık alanındaki eşitsizliğin azaltılmasına yardımcı olabilirler. 1990’larda dâhil oldukları bu süreçte coğrafyacıların ortaya koyacakları yenilikçi yaklaşımlarla sağlık coğrafyası alanında ortaya koyacakları yeni çalışmalar, bu araştırma alanını coğrafya bilimi içerisinde bakir bir alan olmaktan çıkarak, daha da genişlemiş akademik bir perspektif kazandıracaktır. Özellikle coğrafyacıların bugünden itibaren kendilerini gösterebilecekleri gerek “sağlık coğrafyacı” ve gerekse doğrudan “coğrafyacı” sıfatı ile henüz resmiyet kazanmış bir mesleğin erbabı olmaları, günümüzde tıp ve

coğrafya bilimleri arasında kalmış olan bu multidisipliner alanının coğrafyacılar lehine hak ettiği değeri kazanmasını da sağlayacaktır.

Teşekkür:

Bu çalışmanın 2017 yılı ile sınırlandırılmış ön hazırlıkları, Ankara Üniversitesi, Türkiye Coğrafyası Araştırma ve Uygulama Merkezi (TÜCAUM), 30. Yıl Uluslararası Coğrafya Sempozyumu (3-6 Ekim 2018), Bildiriler Kitabı, s.1393’de “Türkiye’de Coğrafyacıların Sağlık Coğrafyası Alanında Yaptıkları Araştırmalar Üzerine Bir Değerlendirme” başlığı ile “bildiri özeti” olarak yayımlanmış, ancak kurgusal eksiklikleri bulunan çalışmanın bildiri tam metni oluşturulamadığından yayımlanamamıştır. Söz konusu özet çalışmanın ikinci yazarı olan öğrencim Uzman Coğrafyacı Emre ALKAYA, her ne kadar başlığı, özeti, konusu, kapsamı, amacı, önemi, problem durumu, araştırma soruları, bulguları, sonuçları ve tarihsel süreci tamamen değişmiş ve kurgusu genişletilmiş olan bu çalışmaya katkı sağlayamamış olsa da veri tarama ve toplama aşamasındaki özverisinden dolayı kendisine teşekkür ederim.

Kaynakça

- Aborna, S. & Crum, S. (1996). Medical geography and cholera in Peru. <http://www.colorado.edu/geography/gcraft/warmup/cholera/cholera.html>, 25.11.2008.
- Arden, W.B. (2008). *Medical geography in public health and tropical medicine: Case studies from Brazil*. LSU Doctoral Dissertations. 3007. The Graduate Faculty of The Louisiana State University and Agricultural and Mechanical College, The Department of Geography and Anthropology, [The Degree of Doctor of Philosophy]. https://digitalcommons.lsu.edu/gradschool_dissertations/3007
- Askari, Md. H. & Gupta, K. (2016). Conceptualising medical geography, *Transactions*, 38(1), 127-135.
- Balkanlıoğlu, R. (2008). *Gaziantep’te kuyu suları kirliliğinin insan sağlığı üzerine etkileri*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Coğrafya Anabilim Dalı.
- Başlı, İ.A. (1991). *Ankara’da sağlık hizmetlerine coğrafi bir yaklaşım*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Beşerî ve İktisadi Coğrafya Ana Bilim Dalı.
- Beaglehole, R., Bonita R. & Kjellström T. (1998). Temel epidemiyoloji. (Çev.: Nazan Bilgel), Nobel & Güneş Tıp Kitapevi, ISBN 975-95174-3-4.
- Berkman, A.G. (1991). *Location of health facilities and geography of health in Ankara*. [Doctoral Thesis]. Orta Doğu Teknik Üniversitesi (ODTÜ), Mimarlık Fakültesi Şehir ve Bölge Planlama Bölümü.
- Chen, C. (2017). Science mapping: a systematic review of the literature. *Journal of Data and Information Science*, 2(2), 1-40.
- Cutchin, M.P. (2008). The need for the “new health geography” in epidemiologic. *National Institutes of Health (NIH) Public Access Author Manuscript*, s.1-26. Published in final edited form as: *Health Place*. (2007 September), 13(3), 725–742.
- Çelebi, A.N. (1987). *İstanbul’da sağlık hizmetlerine coğrafi bir yaklaşım*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Beşerî ve İktisadi Coğrafya Ana Bilim Dalı.

- Çerkez, U. (1993). *Uygulamalı coğrafyanın sağlık olgusuna metodolojik yaklaşımı; endemik guatr örneği*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Üniversitesi, Deniz Bilimleri ve İşletmeciliği Enstitüsü, Uygulamalı Beşeri ve İktisadi Coğrafya Bölümü.
- Dahlgren, G. & Whitehead, M. (1991). *Policies and strategies to promote social equity in health*. Institute for Future Studies.
- Den Draak, M. (2005). *An introduction to medical and health geography*. Population Research Centre Working Paper Series 0.5 - 1, University of Groningen.
- Dummer, Trevor J. B. (2008). Health geography - supporting public health policy and planning. Public health. *Canadian Medical Association or its licensors (CMAJ)*, 178(9), 1177 - 1180. doi: 10.1503/cmaj.071783
- Erinç, S. (1984). Ekolojide değişik yaklaşımlar. İstanbul Üniversitesi, (Ayrı Basım), *Deniz Bilimleri ve Coğrafya Enstitüsü*, 1(1), 77-90.
- Forsman, M. (2008). Do we need a qualitative approach in bibliometric studies? http://www.uta.fi/conference/nwb2008/esitykset_pdf/Forsman,%20M.pdf . 11.12.2014
- Günay, S. (2010). “Sağlık coğrafyasından yaşa göre farklılık gösteren değişkenler için standartlaştırma: Doğrudan yaş düzeltme yöntemi örneği”. Ankara Üniversitesi, Türkiye Coğrafyası Araştırma ve Uygulama Merkezi (TÜCAUM), VI. Ulusal Coğrafya Sempozyumu (3-5 Kasım 2010) *Bildiriler Kitabı*, 103-110.
- Hapçıoğlu, B. (1987). *Ülkelerin sağlık planlamasında tıbbi coğrafyanın yeri*. [Yayımlanmamış Doktora Tezi], İstanbul Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı.
- Hippocrates, (MÖ. 400 civarı). *On airs, waters and places*. (Translations by Eminent Scholars, 1881). Messrs. Wyman and Sons. <http://classics.mit.edu/Hippocrates/airwatpl.html>, 15.01.2020
- Jones, K. & Moon, G. (1987). *Health, disease and society: An introduction to medical geography*. Routledge and Kegan Paul.
- Kantürk, G. (2009). *Ege bölgesi'nde insan sağlığı ve mekân arasındaki ilişkiler (Guatr örneğinde)*. [Yayımlanmamış Doktora Tezi], Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ortaöğretim Sosyal Alanlar Eğitimi Anabilim Dalı, Coğrafya Öğretmenliği Programı.
- Kantürk Yiğit, G. (2011). Türkiye’de sağlık coğrafyası çalışmaları üzerine bir değerlendirme. *e-Journal of New World Sciences Academy, Nature Sciences*, Article Number: 4A0035, 6(1), 30-41.
- Kamışoğlu, S. (2008). *Yatağan ve çevresinde morfo-klimatik özelliklerin ortam-insan sağlığı ilişkisi ve çevre eğitimi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ortaöğretim Sosyal Alanlar Eğitimi Anabilim Dalı, Coğrafya Öğretmenliği Yüksek Lisans Programı.
- Karakuzulu, Z. (2004). “Gümüşhane ilinin sağlık coğrafyası”. (Ed.: A. Durmuş), Karadeniz Teknik Üniversitesi (KTÜ) Gümüşhane ve Yöresinin Kalkınması Sempozyumu (23-25 Ekim 2002) *Bildiriler Kitabı*, (2), 798-807.
- Karasar, N. (2004). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Nobel Yayıncılık.
- Kearns, R. & Moon, G. (2002). From medical to health geography: novelty, place and theory after a decade of change. *Progress in Human Geography*, 26(5), 605-625, doi: 10.1191/0309132502ph389oa

- Kistemmann, T., Dangendorf, F. & Schweikart, J. (2002). New perspectives on the use of geographical information systems (GIS) in environmental health sciences, *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, (205), 169-181.
- Koehler, W. (2001). Information science as “little science”: The implications of a bibliometric analysis of the journal of the American society for information science. *Scientometrics*, 51(1), 117-132.
- Kolbükten, M. (2018). *Şanlıurfa ilinde biyoklimatik iklim koşulları ile doğal ölüm olayları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi (2013-2015)*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Harran Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Coğrafya Anabilim Dalı.
- Korkut, C. (1998). *Tıbbi coğrafyaya giriş*. Tepekule Kitaplığı, İzmir Hürefe Matbaası.
- Learmonth, A.T.A. (1970). Medical geography a geographer’s viewpoint. *Pathol Microbiol (Basel)*, 35(1), 7-16.
- May, J.M. (1974). Medical geography. *A Theory of Medicine*. J. Biosoc. SCI, (6), 187-192.
- Mayer, J.D. (1990). The centrality of medical geography to human geography: The tradition of geographical and medical geographical thought. *Norsk Geografisk Tidsskrift*, (44), 174-187.
- Mayer, J.D. (2000). Geography, ecology and emerging infectious diseases. *Soc. SCI Med.*, (50), 937-952.
- McGlashan, N.D. (1972). *Medical geography: techniques and field studies*. (1st Edition), Published 2017 by Routledge Library Editions: Human Geography, Taylor & Francis Group, ISBN: 9781138100107.
- Meade, M.S. & Earickson, R.J. (2000). *Medical geography*. (2nd Edition), He Guilford Press.
- Merey, K. (2008). *Türkiye’de sağlık coğrafyası bakımından kadınlarda görülen beş kanser türünün ilçe bazında dağılımı ve coğrafi ortam ile ilişkisinin belirlenmesi*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Coğrafya (Türkiye Coğrafyası) Anabilim Dalı.
- Miller, G. (1962). “Airs, waters and places” in history. *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 17(1), 129-140. <https://doi.org/10.1093/jhmas/XVII.1.129>
- Okumuş, S. (2017). *Bozüyük ilçesindeki atmosferik polenlerin insan sağlığı üzerine etkileri*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Şeyh Edebali Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Coğrafya Anabilim Dalı.
- Osareh, F. (1996). Bibliometrics, citation analysis and co-citation analysis: A review of literature. *Libri*, 46(1), 149-158.
- Ölgen, M.K. (2010). “Tıbbi coğrafya tanımı, içeriği ve coğrafi teknolojilerle ilişkisi”. (Ed.: G. Gökçay), *Dr. Eren Akçiçek’e Armağan*, Egetan Basın Yayın Tanıtım Ltd. Şti., 143-164.
- Özçağlar, A. (2000). *Coğrafyaya giriş: Sistemik, kavramlar, yöntemler*. Hilmi Usta Matbaacılık.
- Özdoğan, İ. (2020). Türkiye sağlık coğrafyası literatürünün değerlendirilmesi. *Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi (AİCUSBED)*, 6(1), 161-192.
- Özey, R. (2015). *Sağlık coğrafyası*. Aktif Yayınevi.
- Parr, H. (2002). Medical geography: Diagnosing the body in medical and health geography 1999-2002. *Progress In Human Geography*, 26(2), 240-251.

- Parr, H. (2003). Medical geography: care and caring. *Progress in Human Geography*, 27(2), 212-221.
- Pringle, D.G. (1996). What is medical geography? *Geographical Wiewpoint*, (24), 20-28.
- Pritchard, A. (1969). Statistical bibliography or bibliometrics? *Journal of Documentation*, (25), 348-349.
- Saraç, İ. (2007). *Samsun sağlık ocakları planlamasına mekânsal yaklaşım*. [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Ondokuzmayıs Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Coğrafya Anabilim Dalı.
- Sengupta, I.N. (1992). Bibliometrics, informetrics, scientometrics and librametrics: An overview. *Libri*, 42(2), 75-98.
- Shapiro, F.R. (1992). Origins of bibliometrics, citation indexing, and citation analysis: The neglected legal literature. *Journal of the American Society for Information Science*, 43(5), 337-339.
- Snow, S.J. (2002). Commentary: Sutherland, snow and water: The transmission of cholera in the nineteenth century. *International Journal of Epidemiology*, (31), 908-911.
- TDK, (2020). “Sağlık” maddesi. Türk Dil Kurumu, *Güncel Türkçe Sözlük*. <https://sozluk.gov.tr/>, 02.03.2020
- Timor, A.N. (1996). Tıbbi coğrafya: kapsamı ve amacı. *Coğrafya Dergisi*, (4), 303-319.
- Tsatsaris, A.E. (2007). *Study of geographical characteristics that affect the diseases diffusion mechanisms in space: Utilizing of geoinformatics in medical geography. The paradigm of leishmaniasis in Attica*. [Doctoral Thesis in Geography], Aristotle University of Thessaloniki School of Rural and Surveying Engineering.
- Tuncalı, İ. (1953). *Lâdik ilçesi sağlık coğrafyası*. Örnek Matbaası.
- Yeksan, Ö. & Akbaba, A. (2019). Sürdürülebilir turizm makalelerinin bibliyometrik analizi. *Güncel Turizm Araştırmaları Dergisi*, 3(2), 220-231.
- Zan, U. B. (2012). *Türkiye’de bilim dallarında karşılaştırmalı bibliyometrik analiz çalışması*. [Yayımlanmamış Doktora Tezi]. Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bilgi ve Belge Yönetimi Anabilim Dalı.