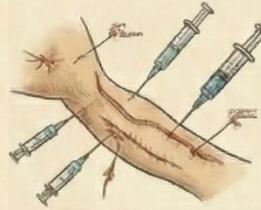


BÜTÜNCÜL YAKLAŞIM İLE GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIP

Editör

Doç. Dr. Merve KESKİN
Dr. Mustafa ZEYBEK



BÜTÜNCÜL YAKLAŞIM İLE GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIP

Editör

Doç. Dr. Merve KESKİN

Dr. Mustafa ZEYBEK

Bu kitapta yer alan her bölümün tüm sorumluluğu (görseller, tablolar, çizelgeler, çizimler, grafikler, direkt alıntılar, yapay zekâ kullanımı, etik/kurum izni vb.) yazarlara aittir.

Çizgi Kitabevi Yayınları (e-kitap)

©Çizgi Kitabevi

Aralık 2025

ISBN: 978-625-396-726-0

Yayıncı Sertifika No: 52493

KÜTÜPHANE BİLGİ KARTI

- Cataloging in Publication Data (CIP) -

Editör: Merve KESKİN - Mustafa ZEYBEK

BÜTÜNCÜL YAKLAŞIM İLE GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIP

ÇİZGİ KİTABEVİ

Sahibiata Mah.
M. Muzaffer Cad. No:41/1
Meram/**Konya**
(0332) 353 62 65

Konevi Mh.
Larende Cad. No:20/A
Meram/**Konya**
(0332) 353 62 66

Siyavuşpaşa Mh.
Gül Sk. No: 15 B
Bahçelievler/**İstanbul**
(0212) 514 82 93

www.cizgikitabevi.com

   / cizgikitabevi

İÇİNDEKİLER

TÜRKİYE'DE GETAT: DÜZENLEMELER, UYGULAMALAR VE TOPLUMSAL TUTUMLAR MUSTAFA ZEYBEK	6
SAĞLIKTA DEĞER ODAKLI MANEVİ BAKIM VE GÜÇLENME PROGRAMININ UYGULANMASI FUNDA ELDEMİR	14
GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIP UYGULAMALARI I DİLEK GÜMÜŞ	36
GELENEKSEL TAMAMLAYICI TIP UYGULAMALARI II ZEYNEP YILMAZ	63
APİTERAPİ UYGULAMALARINDA KULLANILAN ÜRÜNLER GÜL BEYZA KESKİN - ŞABAN KESKİN	82
GETAT UYGULAMALARI VE YETİŞKİN SAĞLIĞI GÜLSÜM AKKUŞ - MUHAMMED NAZİF GÜMÜŞ	97
GETAT UYGULAMALARININ RUH SAĞLIĞINA ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ MUHAMMED NAZİF GÜMÜŞ - GÜLSÜM AKKUŞ	117
GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIP UYGULAMALARINDA HİJYEN VE STERİLİZASYON ESMA AYDIN - DİLEK GÜMÜŞ	131
GETAT UYGULAMALARINDA KULLANILAN TERAPÖTİK ÜRÜNLERİN KARAKTERİZASYONU MERVE KESKİN	150
KANSER HASTALIĞI VE GETAT UYGULAMALARI MERVE GÖZTEPE - ADEM KAYA	162
ENFEKSİYONLARDA GETAT UYGULAMALARI ADEM KAYA - MERVE GÖZTEPE	182
GÖZ HASTALIKLARINDA GETAT UYGULAMALARI SÜMEYYE BÜYÜKKAZAZ	202
CERRAHİ HASTALARDA BESLENME VE GETAT UYGULAMALARI MEHMET EMİN GÖNÜLLÜ - KÜBRA GÖNÜLLÜ	219
GELİŞİMSEL AÇIDAN ÇOCUKLARDA GETAT UYGULAMALARININ KULLANIMI SELİN İKİZ	230

TÜRKİYE’DE GETAT: DÜZENLEMELER, UYGULAMALAR VE TOPLUMSAL TUTUMLAR

ÖĞR. GÖR. DR. MUSTAFA ZEYBEK

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Bilecik

GİRİŞ

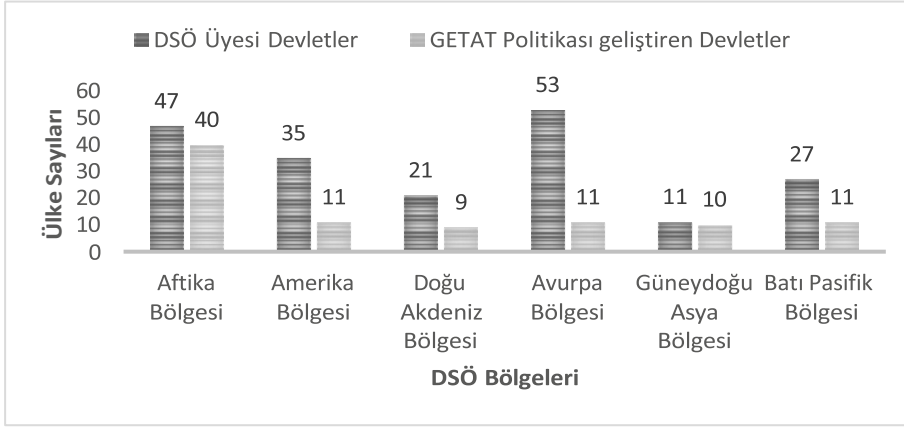
Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT), ülkelerin sağlık sistemlerine tam olarak entegre edilmemiş ve konvansiyonel tıp uygulamalarının bir parçası olamayan çeşitli sağlık uygulamalarını ifade etmek için kullanılan isimlendirmedir. GETAT uygulamaları, farklı kültürlerden, deneyimlerden ve çeşitli inanışlardan etkilenecek uzun bir tarihsel süreç içinde şekillenmiştir. GETAT uygulamaları ile fiziksel ve zihinsel hastalıklardan korunma, teşhis, tedavi ve sağlığın geliştirilmesi amaçlanmaktadır (WHO, 2019). Tarihsel süreç içinde insanlar kültürlerine ve coğrafyalarına uygun olarak rahatsızlıklarını giderebilmek için farklı yöntemler denemişler ve çeşitli uygulamalar kullandıkları ifade edilebilir.

GETAT’ın tarihsel çıkış noktasına bakıldığında insanlar özellikle bitkiler ve çeşitli yağlar kullanarak iyileşme ve rehabilitasyon sağlama çabası içinde olmuşlardır. Dünya’da ağırlıklı olarak Çin, Tibet, Kore, Japonya, Hint ve Afrika gibi bölgelerde çeşitli geleneksel tedavi yöntemlerine rastlanmaktadır (Arslan vd., 2016). Dünya’da GETAT kullanımı değerlendirildiğinde Amerika’da %42.1, Avustralya’da %48.2, Fransa’da %49.3, Kanada ve Çin’de %70 ve Afrika’da %80 oranında kullanım mevcuttur (Özçelik ve Toprak, 2015). Yapılan bir başka çalışmada da Amerika, Almanya, İsviçre, Küba, Japonya ve Şili’de nüfusun yaklaşık %40’ı yılda bir defa GETAT kullandığı belirtilmiştir (Park vd., 2016). GETAT yöntemlerinin yaygınlaşmasının nedenleri olarak, kültürlerle uyumlu olması, maliyetinin düşük olması, girişimsel işlemlerin azlığı ve çeşitli hastalıklara karşı iyileştirici olarak görülmesi gösterilmektedir (Biçer ve Yalçın Balçık, 2019). Bu kapsamda geçerliliği ve etkililiği kabul edilen GETAT uygulamalarının tamamlayıcı ve destekleyici nitelikte ülkelerin sağlık sistemleri içerisine dahil edilmesi ile daha kaliteli ve etkili bir sağlık sistemi oluşturulabilir. Bu kapsamda bölümde dünyada ve Türkiye’de GETAT kullanımı ve politikalarıyla ilgili bilgi verilmektedir.

DSÖ ve GETAT

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), GETAT uygulamalarının ülkelerin sağlık sistemlerine entegre edilmesini, geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın güvenli ve etkin kullanımının sağlanmasını teşvik etmektedir (WHO, 2013). Görsel 1’de görüldüğü üzere DSÖ’nün raporuna göre en fazla politika düzenlemesi yapan bölgenin Afrika Bölgesi olduğu görülmektedir. 47 üye ülkenin 40 tanesinde GETAT uygulamaları ile ilgili politikalar geliştirilmiştir. Üye ülke sayısına oranla en az GETAT politikaları geliştiren bölgenin ise Avrupa Bölgesi olduğu belirtilmiştir. 53 üye ülkeden 11 tanesi GETAT uygulamalarını politikalara dahil etmiştir.

Görsel 1: DSÖ Üyesi Ülkelerde GETAT Politikası Geliştiren Ülke Sayıları



Kaynak: (Who, 2024)

GETAT uygulamalarının sağlık sistemlerine entegre edilmesi noktasında dikkat edilmesi gereken bir husus ise GETAT’ın yaygın kullanım alanlarıdır. GETAT, Görsel 2’de yer alan amaçlar çerçevesinde kullanılmaktadır. Bireylerin GETAT’ı daha çok bulaşıcı olmayan hastalıkların tedavisini sağlamak için kullandıkları görülmüştür. Ardından hastalıklardan korunmak ve önlem alabilmek için GETAT yöntemlerini tercih etmektedirler. Bu çerçevede sırasıyla sağlığın geliştirilmesi, palyatif bakım, rehabilitasyon, bulaşıcı hastalıkların tedavisi ve diğer amaçlar doğrultusunda GETAT uygulamaları kullanılmaktadırlar (WHO, 2024).

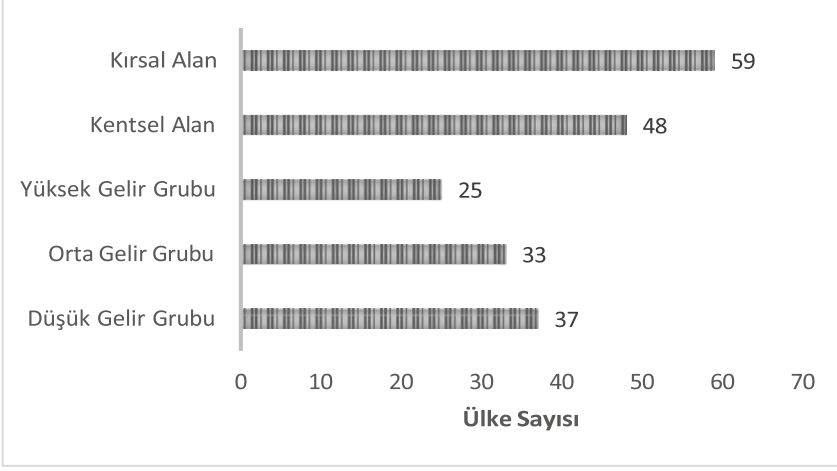
Görsel 2: DSÖ Üyesi Ülkelerin GETAT Kullanımı Amaçları



Kaynak: (WHO, 2024) kaynağı kullanılarak yazar tarafından oluşturulmuştur.

GETAT yöntemlerini tercih eden bireylerin ekonomik durumları ve yaşadıkları coğrafi bölgeler (Görsel 3) değerlendirildiğinde kırsal alanlarda yaşayan bireylerin kentsel alanlarda yaşayan bireylere göre daha fazla GETAT kullandıkları görülmüştür. Gelir grupları bağlamında bir değerlendirme yapıldığında da en fazla düşük gelir grubu bireyler kullanırken, sırasıyla orta gelir grubu ve üst gelir içinde yer alan kişiler kullanmaktadır (WHO, 2024).

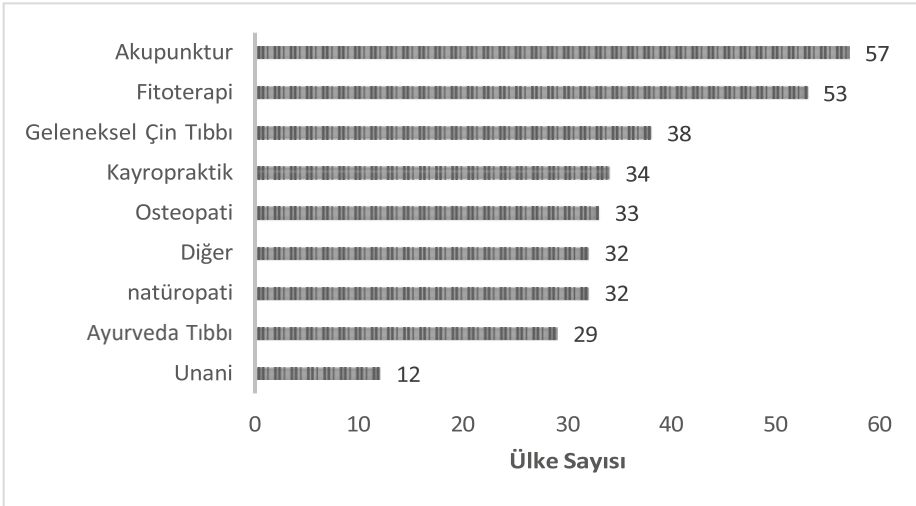
Görsel 3: Gelir ve Yerleşim Yerlerine Göre GETAT Kullanımı Miktarı



Kaynak: WHO, 2024

GETAT aynı zamanda önemli bir iş kolu olarak ifade edilebilir. Grafik 4’te gösterilen DSÖ verilerine göre en fazla iş gücü sayısı akupunktur yönteminde bulunmaktadır. Ardından Fitoterapi ve Geleneksel Çin Tıbbı yöntemlerinin uygulanmasında çalışan iş gücü miktarı vardır. İş güçleri bağlamında değerlendirildiğinde küresel olarak en çok tercih edilen GETAT yönteminin de sırasıyla akupunktur, fitoterapi ve geleneksel Çin tıbbı olduğu söylenebilir.

Görsel 4: DSÖ’ne Üye Ülkelerde GETAT İş Gücü Miktarı



Kaynak: WHO, 2024

DSÖ, GETAT' ın sağlık sistemlerinde kullanilirliğını artırmak için 2025-2034 yılları için dört strateji belirlemiştir (WHO, 2025):

- GETAT uygulamalarına yönelik kanıt tabanını güçlendirmek.
- Uygun düzenleyici mekanizmalar ile güvenli ve etkili GETAT sağlanmasını desteklemek.
- Güvenli ve etkili GETAT uygulamasını sağlık sistemlerine entegre etmek.
- GETAT'ın sektörler arası değerini optimize etmek ve toplulukları güçlendirmek.

TÜRKİYE'DE GETAT

Türkiye'de GETAT uygulamalarını güvenli ve etkili bir şekilde sağlık sistemine dahil etmektedir. Bu kapsamda Sağlık Bakanlığı, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği (2014) çerçevesinde GETAT yöntemlerini belirleyerek, yetkilendirilmiş kurum ve kuruluşlarca, araştırmalar yapılmakta, eğitimler verilmekte ve uygulamalar gerçekleştirilmektedir. Bu çerçevede izin verilen GETAT uygulamalarının kaliteli bir şekilde sunulması için uygulama kılavuzları yayınlamaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2025).

T. C. Sağlık Bakanlığı, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği (2014) kapsamında Tablo 1'de gösterilen akupunktur, apiterapi, fitoterapi, hipnoz, sülük uygulaması, komeopati, kayropraktik, kupa uygulaması, larva uygulaması, mezoterapi, proloterapi, osteopati, ozon uygulaması, refleksoloji ve müzik terapi olmak üzere on beş GETAT uygulamasına izin vermektedir. Bu kapsamda seksen dört sağlık merkezi ve hastanede GETAT uygulamaları gerçekleştirilmekte ve 14 merkezde de GETAT uygulamalarına yönelik eğitim verilmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2025).

Tablo 1: Sağlık Bakanlığı Tarafından İzin Verilen GETAT Uygulamaları

GETAT Uygulaması		Tanımı
1	Akupunktur	İğne ve benzeri araçlar ile vücutta yer alan özel noktaların uyarılması suretiyle yapılan uygulamadır.
2	Apiterapi	Arı ve atı ürünleri kullanılarak yapılan tamamlayıcı ve destekleyici uygulamalardır.
3	Fitoterapi	Geleneksel bitkisel tıbbi ürün ve ilaçlarla yapılan tedavi uygulamasıdır.
4	Hipnoz	Telkin yolu ile bilinç ve farkındalık oluşturmaya ve davranışlarda değişiklik elde etmeyi amaçlayan uygulamadır.
5	Sülük Uygulaması	Steril sülüklerin kullanıldığı uygulamadır.
6	Homeopati	Kişiyi özel olarak seçilen ilaçlar ile bireyin sağlık durumunun iyileştirilmesini hedef alan uygulamadır.
7	Kayropraktik	Mekanik hareketliliğini yitirmiş eklemlerin elle uygulanan tekniklerle düzeltilmesi uygulamasıdır.
8	Kupa Uygulaması	Kan dolaşımını artırmak amacıyla bölgesel vakum oluşturan cilt kesikleri ile kanın alındığı uygulamadır.
9	Larva Uygulaması	Steril larvaların kronik yararlarda biyodebridman amaçlı kullanılmasını içeren uygulamadır.
10	Mezoterapi	Bitkisel ya da farmakolojik ilaçların bölgesel ve küçük dozlarda özel iğnelerle cilt içine enjeksiyonu içeren uygulamadır.
11	Proloterapi	Zedelenmiş ya da güçleri azalmış tendon, ligament ve eklemlere yapılan proliferatif ve iritan solüsyonların enjekte edilmesini içerir.
12	Osteopati	Kas-iskelet sisteminin etkinliği üzerinde duran uygulamadır.
13	Ozon Uygulaması	Lokal ya da sistemik olarak ozon-oksijen karışımının kullanıldığı uygulamadır.
14	Refleksoloji	El, ayak ve kulaklarda vücudun yönlendirici, refleks alanlarının bulunduğu prensibine dayanan uygulamadır.
15	Müzik Terapi	Müzik ve müzik uygulamalarının bireyin fiziksel, psikolojik, sosyal ve zihinsel ihtiyaçlarının karşılanmasında kullanılan kanıta dayalı uygulamadır.

Kaynak: Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği (2014) kullanılarak yazar tarafından oluşturulmuştur.

Türkiye’de gerçekleştirilen bir çalışmada insanların %56.7’sinin GETAT kullandığı tespit edilmiştir (Arı ve Yılmaz, 2016). En çok kullanılan GETAT uygulamasının bitkisel tedavi ve masaj olduğu görülmüştür. Ardından sırasıyla homeopati ve müzik terapi gelmektedir. Ayrıca çalışmada GETAT’a başvurma sebepleri olarak en fazla stres, grip, soğuk algınlığı ve vücutta ya-

şanan kas ve iskelet ağları gelmektedir. Ayrıca insanların GETAT uygulamalarından sağladıkları faydalar ve sosyal etki düşünceleri arttıkça daha fazla GETAT kullanma eğiliminde bulundukları tespit edilmiştir.

Oral ve arkadaşlarının yapmış oldukları bir çalışmada aile sağlığı merkezlerine başvuran kişilerin GETAT hakkındaki bilgi ve tutumlarının saptanmasını amaçlamışlardır (Oral vd., 2016). Araştırmada katılımcıların %65.8'inin en az bir kere GETAT uygulamalarını kullandıkları görülmüştür. En çok tercih ettikleri GETAT yöntemi ise kaplıca/ılıca olmuştur. Ardından fitoterapi uygulamaları gelmektedir. Bu yöntemleri ise en fazla aile ve arkadaş tavsiyesi (%73.2) ile kullandıklarını belirtmişlerdir.

Kocabaş ve arkadaşları da Türkiye’de GETAT’a yönelik tutumları belirlemek için bir çalışma gerçekleştirmişlerdir (Kocabaş vd., 2019). Çalışmaya katılan bireylerin %49.4’ünün GETAT uygulamalarından faydalandığı saptanmıştır. GETAT kullanıcılarının da en çok ağrı (%45), hastalık (%29.8), kilo verme (12.4) ve diğer amaçlarla (%12.8) kullandığı görülmüştür. Bu amaçlar doğrultusunda en çok kullanılan GETAT yönteminin fitoterapi olduğu belirtilmiştir. GETAT kullanıcılarının en çok arkadaş ve ailelerinden etkilendikleri saptanmıştır.

Türkiye’de GETAT yöntemlerinin kullanımına yönelik olarak gerçekleştirilen bu çalışmalardan hareketle bireylerin genellikle GETAT yöntemlerine karşı olumlu yaklaşımda oldukları söylenebilir. Bireylerin özellikle çevrelerinden etkilenerken GETAT yöntemlerinden fayda bekledikleri ve bitkisel yöntemleri daha fazla kullanmaya eğilimli oldukları ifade edilebilir. Bu kapsamda GETAT’ın popülerliği göz önüne alındığında profesyonel çevrelerce uygulanması gerektiği ve denetim mekanizmalarının oluşturulmasının bir gereklilik olduğu düşünülebilir.

SONUÇ

GETAT’ın modern tıpla birlikte kullanımının hem dünyada hem de Türkiye’de artması, bu alanla ilgili birtakım düzenlemeleri zorunlu kılmaktadır. Özellikle GETAT uygulamaları ile ilgili kanıta dayalı bilgilere gereksinim duyulmaktadır. Türkiye’de toplumda GETAT uygulamalarına yönelik artan eğilim göz önüne alındığında uygulamaların, sağlık profesyonelleri tarafından bilimsel yöntemlere dayanarak verilmesi yanlış kullanımın önüne geçebilmek adına önemlidir. Bu nedenle sağlık çalışanlarının ve toplumun ko-

nuya ilgili bilgilendirilmesi, kanıta dayalı GETAT uygulamalarının geliştirilmesi, düzenleyici mekanizmaların geliştirilmesi sürdürülebilir ve güvenilir bir yaklaşım için temel gerekliliklerdir.

KAYNAKÇA

- Arı, E., & Yılmaz, V. (2016). Tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımına yönelik tutum ve davranışların önerilen bir yapısal model ile araştırılması. *Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*, 8(1).
- Arsalan, M., Şahne, B. S., & Sevgi, Ş. (2016). Dünya'daki geleneksel tedavi sistemlerinden örnekler: Genel bir bakış. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 6(3), 100–105.
- Biçer, İ., & Yalçın Balçık, P. (2019). Geleneksel ve tamamlayıcı tıp: Türkiye ve seçilen ülkelerinin incelenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(1), 245–257.
- World Health Organization. (2019). WHO global report on traditional and complementary medicine 2019. Geneva: World Health Organization.
- Sağlık Bakanlığı. (2025). Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları dairesi başkanlığı. Retrieved November 22, 2025, from https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/?_Dil=1
- Sağlık Bakanlığı. (2014). Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları yönetmeliği. *Resmî Gazete*, 27 Ekim 2014, Sayı: 29158.
- World Health Organization. (2013). Traditional medicine strategy 2014–2023. Geneva: World Health Organization. Retrieved October 1, 2025, from <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096>
- World Health Organization. (2024). Traditional, complementary and integrative medicine dashboards. Geneva: World Health Organization. Retrieved October 1, 2025, from <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/traditional-complementary-and-integrative-medicine>
- World Health Organization. (2025). Global traditional medicine strategy 2025–2034. Geneva: World Health Organization.
- Park, Y. L., Huang, C. W., Sasaki, Y., Ko, Y., Park, S., & Ko, S. G. (2016). Comparative study on the education system of traditional medicine in China, Japan, Korea, and Taiwan. *Explore*, 12(5), 375–383.
- Kocabaş, D., Eke, E., & Demir, M. (2019). Sağlık hizmeti kullanımında bireylerin geleneksel ve alternatif yöntemlere ilişkin tutumlarının değerlendirilmesi. *Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19(1), 63–80

SAĞLIKTA DEĞER ODAKLI MANEVİ BAKIM VE GÜÇLENME PROGRAMININ UYGULANMASI

ÖGR. GÖR. DR. FUNDA ELDEMİR

Gülhane Sağlık Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü'nün kişinin sadece biyolojik bir varlık olmadığı, aynı zamanda psikolojik, sosyal ve manevi gereksinimleri olan bir varlık olarak değerlendirilmesi gerektiği yönündeki yaklaşımı sağlık hizmetlerinde bütüncül bir yaklaşımın önemini artırmaktadır (Büssing ve Koenig, 2010). Geçmişten günümüze kadar bireyin yaşamına anlam katma, varoluşunu sorgulama, ait olma, umut besleme ve içsel huzura ulaşma gibi ihtiyaçları varlığını daima sürdürmektedir (Can, 2023). Bu ihtiyaçların karşılanması, modern sağlık hizmetlerinin de öncelikli amaçlarından birisi hâline gelmiştir.

Maneviyat, insanın yaşamına yön vermesini sağlayan, değer sistemini oluşturan ve varoluşunu anlamlandırmasına yardımcı olan önemli bir kavram niteliğindedir. Bu nedenle, kişinin yaşamındaki manevi ihtiyaçlarının görmezden gelinmesi, onun genel iyilik hâlini olumsuz etkileyebilecek ve hastalık sürecinde psikolojik dayanıklılığını zayıflatabilecektir. Özellikle ölümcül veya kronik hastalıklar, yaşlılık dönemi ve yoğun bakım süreçleri gibi yaşamın zorlu şartlarında, kişilerin manevi ihtiyaçları daha fazla artmaktadır (Gencer, 2020).

Manevi ihtiyaç, bireyin varoluşsal olarak yaşamına yön verme, zorluklar karşısında duygusal bir denge sağlama ve kendi iç dünyasında derin bir bağ kurma isteğini ifade etmektedir. Manevi ihtiyaçlar doğrultusunda gelişen manevi bakım kavramı, kişinin yaşadığı stres, hastalık ve ölüm gibi durumlarda kişiye yaşanan sıkıntılarla olumlu başa çıkma kabiliyetini sağlamayı ifade etmektedir.

Manevi bakım uygulamaları, kişilerin varoluşsal kaygılarıyla yüzleşmesine yardımcı olurken, diğer yandan da umudu ve yaşamla bağ kurma yetisini de güçlendirebilmektedir (Puchalski, vd., 2009). Özellikle yaşam fonksiyonları son bulmasına yakın olan hastalarda, manevi desteğin yaşam kalitesini artırmaya yardımcı olduğu, kaygı ve depresyon düzeylerini düşürdüğü çok sayıda araştırmada tespit edilmiştir (Balboni vd., 2010; Koenig, 2004). Sağlık personellerinin bu süreçte dini ve manevi

hassasiyetleri tanınması ve destekleyici bir tutum içinde olması, hasta memnuniyetini ve iyilik halini doğrudan etkileyebilmektedir (Heidari vd., 2021).

Sonuç olarak, manevi bakım ve manevi bakım uygulamaları; sadece manevi danışmanlık değil, aynı zamanda kişinin manevi dayanıklılığını artırmasına yardımcı olan, yaşamla anlamlı bir bağ kurmasını sağlayabilen kapsamlı bir destek mekanizmasıdır.

MANEVİYAT VE MANEVİ İHTİYAÇLAR

Bu bölümde maneviyat kavramı, manevi ihtiyaçla ilgili önemli bilgiler verilecektir.

Maneviyat Kavramı

Maneviyat "Spiritualite" terimi Latince "spiritus" kelimesinden türemiş olup, nefes almak, canlı olmak, yaşamı hissetmek gibi anlamlara gelmektedir (Öztepe ve ark., 2022). Türk Dil Kurumu (TDK) sitesinde yer alan tanıma göre ise madde dışı, duyularla sezilebilen, soyut ve tinsel olarak tanımlanmıştır (TDK, 2025). Maneviyat, bireyin yaratıcılık, gelişim ve içsel büyüme kapasitesini açıklayan bir kavram olup; deneyim, değer, inanç ve ritüel gibi unsurları kapsamaktadır (Yakut, 2024). Maneviyat psikolojik, sosyal ve özellikle kültürel açıdan ele alınan bir kavram olması nedeniyle birden fazla tanımlı yapılmıştır. Gorsuch ve Shafranske (1984), maneviyatı bireyin içe bakışı ve kendine güveniyle ilişkilendirirken Türk ve Bilici (2021) maneviyatı, değerler, yaşam tecrübeleri ve bireysel varoluşa dair sorgulamalar ve dini inançlar olarak tanımlamaktadır. Maneviyat, bireyin yaşamında anlam, değer ve amaç arayışı evrendeki bütünlük ve uyumun yaşamın kaynağı olan bir enerji ve yaratıcı çözüm aracı olarak da ifade edilmektedir. Manevi değerler yaşamın kutsallığını fark etme, maddi değerleri dengeleme, başkalarını önemseme ve deneyimlerden anlam çıkararak daha iyi bir dünya arzusunu kapsayan bir süreç olarak görülmektedir (Elkins vd.,1988). Maneviyat, bireyin öz benliğiyle, çevresiyle ve ilahi olanla bağını güçlendiren bir araç olarak psikolojik, ruhsal dengeye katkıda bulunmaktadır. Manevi deneyim sevgi ve yüksek bilgiyle sonuçlanan bir yaşantı ve bireyi yeni anlamlara ve olgunluğa ulaştıran doğuştan gelen bir yetenek şeklinde de bilinmektedir. İnsanı doğaya ve yaşamın kaynağına bağlayan bir güç olarak bireyin psikolojik ve ruhsal dengesine katkıda bulunmaktadır (Chandler vd., 1992). Transpersonel (kişilik ötesi) psikoloji, bireyin manevi deneyimlerinin bilinç ve iyileşme

süreçleri üzerindeki etkilerini araştırmaktadır. Bu yaklaşım, bireyin kendini gerçekleştirme ve doruk deneyimlerini anlamasına yardımcı olmaktadır. Her bireyin maneviyat algısı, farklılık göstermekle birlikte genel olarak anlam, amaç, bütünlük ve içsel denge arayışı etrafında şekillenen bir ruhsal boyutu temsil etmektedir (Yılmaz, 2024). Bu bağlamda, maneviyat, bireyin öz benliğiyle, çevresiyle ve ilahi olanla bağını güçlendiren ve dolayısıyla bireyin psikolojik ve sosyal iyilik hallerini artıran bir araç olarak öne çıkmaktadır

Manevi İhtiyaç Kavramı

Manevi ihtiyaç, bireyin varoluşsal anlamda yaşamına yön verme, hayatın zorlukları karşısında içsel bir denge kurma ve kendi benliğiyle ve aşkın olanla derin bir bağ kurma arzusunu ifade etmektedir (Yılmaz, 2024). Kişinin yaşamında aşkın olanla bağ kurması, yaşadığı deneyimleri anlamlandırabilmesi ve bu süreci olumlu bir şekilde yöneterek hayatına devam edebilmesi temel bir ihtiyaç olma niteliğindedir. Bu ihtiyaçlar, bireyin değerleri, inanç sistemleri, yaşam tecrübeleri ve içsel dünyası aracılığıyla şekillenmektedir. Baldacchino ve Draper (2001)'e göre, manevi ihtiyaçlar, bireyin hayatına anlam ve amaç katma, aidiyet hissetme, umut taşıma, bağışlanma arzusu, sevgi ve şefkat görme, affetme, affedilme, ölüm ve sonrası hakkında düşünme, yalnızlıkla başa çıkma ve huzura erme gibi çok boyutlu bir yapıya sahiptir. İnsan yaşamının doğal bir parçası olan bu ihtiyaçlar, özellikle kriz, hastalık, yas, acı ve ölüm gibi olağanüstü durumlarda daha belirgin hale gelmektedir. Bu tür durumlarda birey, fiziksel ve psikolojik ihtiyaçlarının ötesine geçerek, yaşamın anlamını, acının nedenini, yaşam ve ölümün değerini sorgulama eğiliminde olmaktadır. Bireyin yaşadığı acı, kişi tarafından anlamlandırıldığında yalnızca bir kasvetli durum olmaktan çıkarak, kişisel gelişime katkı sağlayan bir deneyime dönüşebilmektedir. İnsan, taşıdığı yüklerin ardındaki anlamı kavradıkça, karşılaştığı her olayda kendi içsel yorumunu oluşturabileceği fırsatlar bulabilmektedir. Bu elzem yaklaşımlar, bireyin manevi ihtiyaçlarının karşılanmasında önemli bir yol haritası sunmaktadır (Eldemir, 2022).

Manevi ihtiyaçların karşılanması, bireyin moral gücünü desteklemekte, umut duygusunu beslemekte ve baş etme kapasitesini artırmaktadır. Bütün bunlarla birlikte, kişinin kendi iç dünyasıyla olduğu kadar çevresiyle ve daha büyük bir varlıkla ilişkisini de kapsamaktadır (Tanyi, 2002).

Manevi ihtiyaçların karşılanması, sağlık hizmetlerinde hastanın

ve/veya bakım verenin iyilik halini desteklemekle kalmayıp, hasta bireylerin korku ve yalnızlık duygularını azaltarak tedaviye uyumu ve yaşam kalitesini olumlu yönde etkileyebilmektedir (Puchalski vd., 2009). Bunun bir sonucu olarak, manevi ihtiyaçların belirlenmesi ve karşılanması, bütüncül bakım anlayışının ayrılmaz bir parçası olarak kabul edilmektedir.

Manevi ihtiyaçlar dört temel kategoride incelenmektedir. Bunlar:

Var Olmak: *Değerler; sevmek, affetmek, uzlaş, özgüven, üretkenlik, mutluluk.*

Ait Olmak: *Bağlılık, ilişkiler, toplum ve kültürle bağ kurmak.*

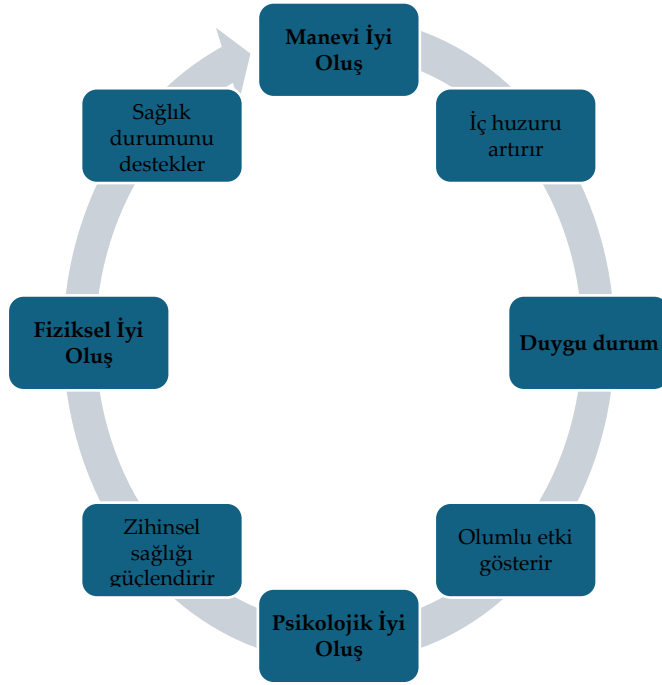
Anlam Bulmak: *Yolculuk, ölüm, acı çekme ve umut.*

Kendini Aşmak: *Tanrı, ölümden sonra yaşam gibi daha yüksek anlamlar (Özdoğan, 2020).*

Manevi İhtiyaçların Karşılanmaması Durumunda Gözlemlenen Klinik Belirtiler

Manevi ihtiyaçlar, bireyin yaşamı anlamlandırması, varoluşsal bütünlüğünü koruması ve stresli yaşam olaylarıyla karşılaştığında, bu olaylarla başa çıkabilmesi konusunda önemli bir konuma sahiptir. Ancak bu ihtiyaçların karşılanmaması durumunda bireyde psikolojik, duygusal ve hatta fiziksel olarak çeşitli klinik belirtiler ortaya çıkabilmektedir (Uğurlu, 2014).

Manevi ihtiyaçları karşılanmayan kişilerde umutsuzluk, yaşamdan zevk almama hissi, değersizlik duygusu, suçluluk, öfke, yalnızlık ve anlamsızlık hissi gibi semptomlar sıkça görülmektedir (Narayanasamy ve ark., 2001). Bu duygusal durumlar zamanla depresyon, anksiyete, uykusuzluk, ağrı hissinin artması gibi şikâyetlere de neden olabilmektedir. Kronik hastalığı olan ya da yaşamının son zamanlarında olan bireylerde karşılanmayan manevi ihtiyaçların, psikolojik yıkımı artırdığı, tedaviye uyumu sağlamakta zorlanmaya sebebiyet verdiği ve yaşam kalitesini düşürdüğü bilinmektedir (McSherry ve ark., 1998).



Görsel 1: Manevi İyi Oluşun Bütüncül Etkisi

MANEVİ BAKIM UYGULAMALARI

Bu bölümde manevi bakım ve manevi bakım uygulamaları aktarılacaktır.

Manevi Bakım Kavramı

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ, World Health Organization-WHO) 1948’de sağlığı “yalnızca hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, fiziksel, sosyal ve ruhsal yönden tam bir iyilik hali” tanımı ile bireye sağlıklı diyebilmek için spiritüel (manevi) sağlığının da olması gerektiğini vurgulamıştır. 1960’lı yıllarda Maslow’un ihtiyaçlar hiyerarşisinde manevi ihtiyaçlara en üst basamaklarda yer vermesi Spiritüel sağlık ve bütüncül sağlık kavramının daha da önem kazanmasını sağlamıştır. Bu yıllardan itibaren spiritüel bakımla ilgili olarak hemşire teorisyenler de tüm dünyada çalışmalar yapmıştır. Henderson (1978), bireylerin temel gereksinimlerinin fizyolojik, sosyolojik, psikolojik, spiritüel ve entelektüel alanlardan oluştuğunu vurgulamıştır. Amerikan Holistik Hemşireler Birliği (American Holistic Nursing Association) sağlığı vücut, beyin ve ruh arasındaki uyum düzeyi olarak ifade etmiştir. Bireyin iyilik halinde olması için sağlığının yanı sıra spiritüel

(manevi) sağlığının da değerlendirilmesi gerektiğini vurgulamıştır. Bu tanımlar, insanın sağlıklı olabilmesi için bütün boyutlarıyla dengede olması gerektiğinin altını çizmektedir.

Manevi bakım, kişinin yaşamında karşılaştığı zorlu şartlarda (korku, stres, hastalık ve ölüm vb.) olumlu başa çıkma mekanizmalarıyla manevi güçlenmeyi amaçlayan, profesyonel ve sistematik bir yaklaşım olarak tanımlanmaktadır. Bu hizmet, kişinin dini inançları, değerleri, ritüelleri ve yaşam anlamı üzerine kurulu yaşantısına saygı duymakla kalmayıp ona umut aşılamakta manevi dayanıklılığını da artırmaktadır (Akpınar ve ark., 2021). Manevi bakım, bireyin ruhsal olarak iyi hissetmesini sağlamakla birlikte duygusal ve sosyal btnliğn de desteklemektedir.

Manevi bakım, kişilerin yalnızca dini inançlarına değil, aynı zamanda yaşamın anlamına, varoluşsal kaygılarına, değerler sistemine ve kişisel deneyimlerine de odaklanmaktadır. Bu bakımdan sosyal hizmetler, psikoloji ve teoloji gibi birçok farklı disiplin ile ilişkili olduğu söylenilmektedir (Koç, 2012). Özellikle sağlık, yaşlılık, palyatif dönem hastalıkları ve bağımlılık gibi alanlarda kişilerin psikosozal ihtiyaçlarının da ilerisinde bir “manevi gereksinim” duymaları, bu hizmetin gerekliliğini ortaya koymaktadır (ınar, 2018).

Bu çerçevede manevi bakım, kişilerde içsel güç kaynaklarının harekete geçmesine, umut ve dayanıklılık geliştirmesine, yaşamındaki olumsuzluklarla başa çıkabilmesine imkn sunacak manevi destek sürecini kapsamaktadır. Bu destek sürecinin, kişinin manevi ihtiyaçlarını dışa vurarak kendini ifade edebilmesini, duygusal rahatlatma yaşayabilmesini ve yaşamını daha anlamlı bir şekilde sürdürmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Manevi Bakımı Etkileyen Faktörler

Manevi bakımı etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Ross (1994), özellikle sağlık hizmetlerinde manevi bakım sürecini etkileyen faktörleri dört ana başlıkta ele almıştır. Bunlar; hastaya ilişkin faktörler, hastaya bakım veren yakınlarına ilişkin faktörler, hemşireye ya da manevi bakım sunan görevliye ilişkin faktörler, çevresel koşullar ve diğer sağlık profesyonelleriyle iş birliği şeklinde-dir. Bu faktörler, sağlıkta manevi bakım uygulamalarının bütünsel bir yaklaşımla değerlendirilmesinin gerekliliğini vurgulamaktadır. Hasta bireyin bu desteğe açık olup olmaması, içinde bulunduğu fiziksel ve psikolojik durum, hastalığın seyri ve yaşam evresi gibi kişisel değişkenler hizmetin etkinliğini doğrudan etkileyebilmektedir.

Diğer yünden, hizmet sunan kişinin manevi bakım konusundaki yeterliliği, iletişim becerilerinin etkin bir şekilde kullanabilmesi, empatik yaklaşımı ve kültürel duyarlılığı da sürecin verimliliğini belirleyen önemli faktörler arasında sayılabilmektedir (Ok ve ark., 2023). Yapılan çalışmalar, manevi bakımın etkili bir şekilde uygulanabilmesi için uygulamayı yapan kişinin bu konuda yeterli bilgiye ve eğitime sahip olmaları gerektiğini göstermektedir. Manevi bakım uygulamalarının etkinliği, bu konuda eğitim alan bireylerde daha yüksek oranda gözlemlenmiştir (Kalkim, vd., 2017; Ercan vd., 2018).

Manevi Bakım Uygulamalarının Sağlık Hizmetlerine Katkısı

Manevi bakım uygulamaları Kişilerin yaşamlarının zorlu dönemlerinde özellikle hastalık, ayrılık, afet, ölüm gibi kritik anlarda anlam arayışlarına, inanç temelli gereksinimlerine ve içsel kaynaklarını güçlendirme süreçlerine destek olmayı hedefleyen bütüncül bir sağlık hizmetinin parçası olarak görülmektedir (Nissen ve ark, 2021; Yıldırım ve ark., 2023).

Uygulamalar, hastaların varoluşsal kaygılarıyla yüzleşmesine yardımcı olurken, diğer yandan da umudu ve yaşamla bağ kurma yetisini de güçlendirebilmektedir (Puchalski, vd., 2009). Hastalarda, manevi desteğin yaşam kalitesini artırmaya yardımcı olduğu, kaygı ve depresyon düzeylerini düşürdüğü tespit edilmiştir (Balboni vd., 2010; Koenig, 2004). Sağlık personellerinin bu süreçte manevi hassasiyetleri tanınması ve destekleyici bir tutum içinde olması, hasta memnuniyetini ve iyilik halini doğrudan etkileyebilmektedir (Khalajinia vd., 2021).

Sonuç olarak, manevi bakım ve manevi bakım uygulamaları; sadece manevi danışmanlık değil, aynı zamanda kişinin psikolojik dayanıklılığını artırmasına yardımcı olan, yaşamla anlamlı bir bağ kurmasını sağlayabilen kapsamlı bir destek mekanizmasıdır.

Ağrı ve Semptom Yönetiminde Destek

Manevi bakım, ağrı yönetimi sürecine entegre edilerek bireylerin ağrıyı algılayışını olumlu yönde etkileyebilir. Manevi destek, bireyin acının yalnızca fiziksel boyutunu değil, duygusal ve manevi yönlerini de anlamasına yardımcı olarak daha güçlü bir iç huzur geliştirmesine katkı sağlamaktadır. Manevi uygulamaların stres hormonlarını azaltıcı etkisi olduğu, bu sayede ağrı hissini hafiflettiği belirtilmektedir (Çınar ve ark., 2017).

Tedavi Sürecine Uyumun Artması

Kalp yetmezliği gibi kronik rahatsızlıklar yaşayan yaşlı bireylerin manevi ihtiyaçlarının karşılanması, onların tedavi süreçlerine uyumlarını artırmaktadır. Araştırmalar, maneviyatın fizyolojik, psikolojik ve mental rahatlığı desteklediğini, iletişimi güçlendirdiğini ve iyileşme sürecine olumlu katkı sağladığını göstermektedir (Fertelli., 2024).

Manevi Gereksinimlerin Karşılanmasıyla Fiziksel Gereksinimlerin Azalması

Manevi gereksinimlerin karşılanması, hastaların fiziksel gereksinimlerini azaltmakta ve tıbbi tedavilerin etkinliğini artırarak iyileşme sürecine destek olmaktadır (Erişen vd., 2017).

Bakım Verenlerin İyilik Halinin Artması

Maneviyat temelli yaklaşımlar, sadece hastalar için değil, bakım verenler açısından da olumlu etkiler yaratmaktadır. Manevi desteğin ciddi zihinsel bozukluğu olan bireylerin aile üyelerinde bakım yükünü azalttığı ve psikolojik refahı artırdığı gözlenmiştir (Ghafarfaraji vd., 2025). Benzer şekilde demans hastalarına bakım verenlerin tükenmişlik hissini manevi desteğin azalttığı tespit edilmiştir. Hollanda'da hasta çocuklar ve ailelerine yönelik manevi bakım hizmetlerinin sistemli bir şekilde uygulanması sayesinde hasta çocukların psikolojik iyilik hallerinin desteklendiği, ailelerle yapılan manevi görüşmelerin sürece dair umut ve dayanıklılığı artırdığı görülmüştür (Bal, 2025).

Hasta-Hekim ve Hasta-Hemşire İlişkilerinin Güçlenmesi

Manevi bakım uygulamaları, sağlık çalışanları ile hasta arasında güvene dayalı ilişkinin kurulmasına zemin hazırlamaktadır. Hasta ve sağlık personeli arasında gelişen güvene dayalı iletişim tedavi protokollerinin daha sorunsuz sürdürülmesine katkı sağlamaktadır (Embong vd., 2015).

Anlam Bulma

Hastaların ve yakınlarının yaşamlarında anlam bulmalarını, yaşadıkları tedavi sürecini anlamlandırmalarını sağlayan manevi bakım uygulamaları, varoluşsal boşluk hissini azaltır ve moral ile umut duygusunu güçlendirmektedir. Dualar, ibadet desteği, bireyin içsel gücünü harekete geçirerek manevi dayanıklılığını artırmaktadır. Hasta ve yakınlarının anlam bulması depresyon, yalnızlık ve suçluluk gibi duygularla baş etmede olumlu etkiler sağladığı belirtilmektedir (Gümüş vd., 2021; Sülü vd., 2013).

Türkiye’de Manevi Bakım Alan Araştırmaları

Türkiye’de profesyonel manevi bakım uygulamaları, İlahiyat Fakülteleri Din Psikolojisi Anabilim Dalı’nın öncülüğünde geliştirilmiştir. Din Psikolojisi Anabilim Dalı çalışmaları, Türkiye’de uygulamalı manevi bakımın ilk örnekleri arasında yer almaktadır.

“Değer Odaklı Manevi Bakım ve Güçlenme Programı” (DOMAB)

Değer Odaklı Manevi Bakım ve Güçlenme Programı DOMAB, Özdoğan (2019) tarafından manevi bakım müdahale programı olarak geliştirilmiştir. Programın geliştirilmesinin arkasında yatan motivasyon: bireylerin manevi ihtiyaçlarının tespit edilmesi ve karşılanmasının özellikle zorlu yaşam deneyimleri, yaşlılık, hastalık, özel gereksinimler veya travmatik süreçler gibi hallerde psikolojik sağlamlığı, yaşam kalitesini ve manevi iyilik hâlini artırabileceği düşüncesi olarak görülmektedir. Özdoğan’ın önceki alan çalışmaları (örneğin cezaevi, huzurevi, özel gereksinimli bireyler vb. gruplarda) bu gereksinimlerin pratikte var olduğunu göstermiştir. Değer Odaklı Manevi Bakım ve Güçlenme Programı sadece hastalarla birlikte, sağlık çalışanları, bakım veren aile bireyleri, engelli çocuk anneleri, zorlu denetim yaşamış bireyler gibi grupların manevi güçlenmesine yönelik olarak da tasarlanmıştır.

Değer Odaklı Manevi Bakım ve Güçlenme Programının temel kuramsal dayanaklarından biri, Viktor Frankl’ın anlam arayışını merkeze alan *logoterapi* yaklaşımıdır. Frankl’a (1969) göre birey, en zor koşullarda dahi yaşamına bir anlam bulabildiğinde psikolojik olarak güçlenmekte ve umut duygusunu sürdürebilmektedir. DOMAB’ın “anlamlandırma” ve “değer odaklı yaşam” vurgusu bu yaklaşımın yansımasıdır.

Programın ikinci önemli temeli pozitif psikoloji ekolüdür. *Pozitif psikoloji*; umut, şükür, sabır, özgecilik ve psikolojik iyi oluş gibi kavramları merkeze alarak bireyin güçlü yönlerini geliştirmeyi hedefler (Seligman,

2018; Park vd., 2009). DOMAB'ın "güçlenme" ve "iyi oluşun artırılması" boyutu doğrudan bu kuramsal çerçeveye ilişkilidir.

DOMAB'ın kuramsal omurgasını oluşturan bir diğer yaklaşım Pargament'in (2007) *manevi/dini başa çıkma* modelidir. Pargament'e (1997, 2008) göre manevi başa çıkma, olumlu (tevekkül, sabır, şükür) ve olumsuz (cezalandıran Tanrı algısı, manevi çatışma) biçimlerde ortaya çıkabilmektedir. Program, katılımcıların olumsuz manevi başa çıkma biçimlerini olumluya dönüştürmesini hedefleyerek Pargament'in (1999) tecrübî modelini temel alır.

Din psikolojisi literatürü de programın önemli dayanaklarından biridir. Manevi anlam arayışı, Tanrı tasavvuru ve değer yönelimleri gibi kavramlar, din psikolojisi kuramlarının sunduğu bilimsel çerçeve içinde açıklanmaktadır (Paloutzian ve ark., 2013; Hood vd., 2009).

Program ayrıca insancıl psikolojinin birey merkezli yaklaşımını da benimsemektedir. Rogers'ın (1959) empati, koşulsuz kabul ve güvenli ilişki ilkeleri ile Maslow'un (1968) kendini gerçekleştirme kavramı DOMAB'ın temel insan anlayışını şekillendirmektedir.

Bunlara ek olarak program, travma sonrası büyüme ve anlam inşası modellerinden de yararlanmaktadır. Zorlu yaşam olayları sonrasında bireylerin olgunlaşabileceğini ileri süren bu yaklaşım, DOMAB'ın "deneyimi anlamlandırma" temasını desteklemektedir (Tedeschi, 1999; Park, 2013).

Program Modüllerinin Oluşturulması

Mutluer'in (2006) çalışması, manevi değerlerin özellikle *inanç, sevgi, sabır, dua ve şükür* gibi tutumların bireylerde özgüvenin oluşumuna ve güçlenmesine anlamlı katkı sağladığını ortaya koymuştur. Farklı meslek gruplarından yetişkinlerle yürütülen araştırmada, manevi değerlere sahip bireylerin özgüven düzeylerinin istatistiksel olarak daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Güler (2010) *dua, dini yönelim, tanrı tasavvuru ve maneviyat* gibi değişkenlerin ruh sağlığıyla anlamlı ilişkiler gösterdiği bulunmuştur. Araştırmada maneviyatın psikolojik sağlık açısından göz ardı edilemeyeceği vurgulanmaktadır.

Dınvar'ın (2011) yaptığı araştırma da *travma sonrası stres belirtileri ile bireylerin dünyaya ilişkin varsayımları ve Tanrı algısı* arasındaki ilişkiler

incelenmiştir. Sonuçlara göre, olumsuz Tanrı algısına sahip bireylerde travma sonrası stres belirtileri artarken; olumlu Tanrı algısı ile stres belirtileri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Şükür değerine yönelik Göcen'in (2012) araştırmasında bireyin *psikolojik iyi oluşunun şükür duygusuyla* anlamlı ve olumlu bir ilişki içinde olduğu görülmüştür. Şükür, değerlerin içselleştirilmesini destekleyerek bireyin mutluluğunu artırmaktadır.

Bağlanma biçimine yönelik Korkmaz'ın (2012) araştırmasında bireylerin *bağlanma stilleri ile Tanrı algıları* arasındaki ilişki incelenerek bu ilişki biçimlerinin psikolojik iyi oluş üzerindeki etkilerini araştırılmıştır. Bulgular, güvenli bağlanma ve olumlu Tanrı tasavvurunun psikolojik iyi oluşu güçlendirdiğini göstermektedir.

Belen (2014), "Manevi Danışmanlıkta Bibliyoterapi Tekniği ve Uygulaması" başlıklı araştırmasında, bibliyoterapi tekniğinin kültürümüzde ve ülkemizde nasıl uygulanabileceğine ile ilgili teorik bir çerçeve oluşturmuştur. Bibliyoterapi tekniği DOMAB programı içinde kullanılmaktadır.

Sabır değerine yönelik Doğan (2017) yaptığı çalışmayla, *sabır ile psikolojik iyi oluş* arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Analizlerde sabır ve alt boyutları (kısa süreli, uzun süreli, kişilerarası sabır) ile psikolojik iyi oluş arasında pozitif ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Affetme değerine yönelik Khirizad (2017), olumlu manevi başa çıkma değeri olan *affetmenin psikolojik iyi oluş* üzerindeki etkisini incelemiş hem nicel hem nitel yöntemler kullanmıştır. Uygulama sonrası katılımcıların tutumlarında olumlu değişim gözlenmiş ve affediciliğin psikolojik iyi oluşla pozitif ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır.

Öztürk (2023) *Tanrı ve imtihan algısının psikolojik sağlıkla* ilişkisini incelenmiştir. Katılımcıların hayatı imtihan olarak görmesinin psikolojik iyi oluşu etkilediği görülmüştür.

Programın kökleri, Özdoğan'ın maneviyat, din psikolojisi ve manevi bakım üzerine yazılan eserlerine dayanır. Değerlerin metinleri, Özdoğan (2006) *Mutluluğu Seçiyorum*, Özdoğan (2005) *İsimsiz Hayatlar* ve Özdoğan (2010) *Aşkın Yanımız Maneviyat* isimli kitaplarda açıklanmaktadır.

Tanrı Algısı	Tanrı Algısı
Korkulan / Cezalandıran	Seven / Güvenilen
Olumsuz Dini Başa	Olumlu Dini Başa
Çıkma	Çıkma
Olumsuz Düşünce	→ Niyet, Olumlu Düşünce
Mukayeseli Şükür	→ Şükür
Tahammül	→ Sabır
Fedakârlık, Adanmışlık	→ Özveri
Haklılık	→ Mutluluk
Yargılama	→ Sevgi, Hoşgörü
İmtihan	→ Deneyim, → Anlamlandırma
Yalnızlık	→ Tek başınlık, Tevekkül
Ölüm ve Kaybetme	→ Ruhun Ölümsüzlüğü
Korkusu	

Şekil 2: DOMAB Programındaki Değerlerin Tanrı Algısı ve Manevi Başa Çıkma ilişkisi

Yöntem

Değer Odaklı Manevi Bakım ve Güçlenme Programı'nın (DOMAB) etkililiğini değerlendirmek amacıyla nitel, nicel veya karma yöntem yaklaşımları kullanılmıştır. Araştırmaların yöntemsel çerçevesi genel olarak aşağıdaki aşamalardan oluşmaktadır.

a. Etik Kurul Onayı

Araştırma yapmadan önce, etik kurula çalışmanın amacı konusu yöntemi nerede ve nasıl yapılacağı ile ilgili olarak hastane etik kurul yönergelerine uygun olarak izin alınmaktadır. Kişisel verilerin nasıl toplanacağına, nasıl işleneceğine ve nasıl saklanacağına dair yasal düzenlemeler araştırma başlangıcında belirlenir (Aslan,2020).

b. Örneklem Seçimi

Hastanede içinde çalışılan hasta ve hasta yakınları alanla ilgili çalışan doktor ve hemşirelerin uygun görüp yönlendirmeleri ile belirlenmektedir. Çalışmalar deneysel yöntemle gerçekleştirilmektedir.

Deney ve kontrol grupları oluşturulmaktadır.

c. Güven inşası

Güven oluşturma, insan ilişkilerinin öne çıktığı iletişim, sosyal hizmetler, pazarlama, finans, bankacılık ve toplumsal cinsiyet araştırmalarında olduğu gibi manevi bakım uygulamalarının yapılabilmesi için temel bir adımdır (Baranyai vd., 2011). Manevi bakım uygulamalarının yapıldığı alan araştırmalarında güven inşasının temel ilkeleri dört temel olarak ifade edilebilir.

1) Gönüllölük

Çalışma yapılacak örneklem (hasta, hasta yakını, sağlık personeli) tanı ve tedavi aşamasında kaygısı yüksek hasta ve hasta yakınlarının tedaviyi yürüten doktor, eğitim hemşireleri tarafından yönlendirilmesi ile seşilmektedir. Katılım sağlayacak hasta ve hasta yakını uygulama ile ilgili bilgi verilerek onam alınmaktadır.

2) Gizlilik

Gizlilik, katılımcıların kimlik bilgilerinin (isim, adres, kurum, vb.) veya araştırmaya verdikleri cevapların üçüncü şahışlarla paylaşılmaması ve bu bilgilerin korunmasıdır. Araştırma sürecinde:

Katılımcıların kimlikleri gizlenir (anonimleştirme yapılır). Veriler şifrelenerek veya kodlanarak saklanır. Paylaşılan bilgiler yalnızca araştırma amacıyla kullanılır (Babbie, 2013).

3) Yetkinlik /Liyakat

Manevi Bakım Uzmanının yetkinliği İlahiyat alanındaki eğitimin ardından yüksek lisans derecesi almış olması gösterilebilir. Türkiye'de manevi bakım alanında uygulamalı saha araştırması yapan adaylar, Din Psikolojisi Ana Bilim Dalında lisansüstü eğitim yaparak profesyonellik kazanmaktadırlar (Karagöl, 2012).

4) Etkinlikler (eğitimler, konferanslar, müzik dinletileri, atölye çalışmaları, yemek organizasyonları, vs.)

Hastane çalışmalarına başlamadan önce manevi bakım uzmanının, çalışma alanı yapacakları ve sınırlılıkları hastane personeline düzenlenen seminer ve konferanslarla anlatılmaktadır. Hastane içinde hizmet veren alanların sınırlarına girmemeye dikkat edilmektedir bu

kapsamda hastane içindeki çalışmalar tedaviyi yürüten doktor, hemşire hastaya ve yakınuna destek veren psikolog ve sosyal hizmet uzmanları ile koordinasyon ve iş birliği içinde yürütülmektedir. Ayrıca hastane içindeki eğitimlerden sorumlu hemşirelerin destekleri ile gerçekleştirilen hasta okulu seminer ve konferanslarla, hasta ve yakınlarına manevi bakım uygulaması tanıtılmaktadır. Sağlık personellerinde hasta, hasta yakınlarında güven inşa edilmektedir (Yağlı ve ark., 2019).

d. Uygulama Planının Hazırlanması

Bakım programının oluşturulması için ilk aşamada katılımcıların manevi ihtiyaçları belirlenmektedir. Manevi ihtiyaçlar ikili görüşmeler esnasında alan uzmanları tarafından geliştirilmiş sorular sorularak, alanda geliştirilmiş ölçekler kullanılarak belirlenmektedir.

Manevi ihtiyaçlar nicel istatistiksel analiz ve nitel veri analiz yöntemi ile fenomenoloji deseninde çalışılmaktadır. Fenomenoloji birkaç kişinin bir fenomen veya kavramla ilgili yaşanmış deneyimlerinin ortak anlamını tanımlar ve bir fenomenle ilgili bireysel deneyimleri evrensel nitelikteki bir açıklamaya indirgemeyi amaçlar. Fenomenoloji, deneyimleri nasıl anlayabileceğimiz ve inceleyebileceğimiz konusunda zengin bir fikir kaynağı sunar (Creswell, 2003).

Katılımcıların hayatta yaşadıkları olaylara karşı geliştirdikleri manevi başa çıkma mekanizmaları, yaratıcı algıları ve bu algının başa çıkma mekanizmalarını nasıl etkilediği belirlenmektedir.

Belirlenen Yaradan algısı bağlı olumlu başa çıkmalara ait DOMAB programındaki değerleri içeren manevi bakım programı hazırlanmaktadır. Bu programın ana yapısını Yaradan algısına bağlı manevi başa çıkma yöntemlerinin olumluya dönüştürülmesi için yapılan Özdoğan (2005) ikili görüşmeler ve tema odaklı grup toplantıları oluşturmaktadır. Bu programın takvimi belirlenen değerlere bağlı olarak her hafta görüşmeler yapılarak 12 - 13 hafta olarak planlanmaktadır. Uygulama öncesi ve sonrası deney ve kontrol gruplarına ön test ve son test şeklinde ölçekler uygulanmaktadır. Uygulamanın kalıcılığını görebilmek için 8 hafta sonra deney grubuna izlem testi yapılmaktadır. Tüm çalışma bittikten sonra kontrol grubunun da ihtiyaçları göz ardı edilmeyip onlara tema odaklı grup toplantısı ile genel bir manevi bakım uygulaması yapılmaktadır.

e. Türkiye’de Manevi Bakım Alan Araştırma Örnekleri

Ulus Devlet Hastanesi Palyatif bakımda hastaların ve hasta yakınlarının

bu süreçte yaşamış oldukları zorluklara karşı maneviyatın rolü ve öneminin 20 hasta ve 40 hasta yakını ile incelendiği çalışmada, Yaradan ile sağlıklı bir ilişki kurmanın ve yaşamı anlamlandırmanın manevi güç sağladığı vurgulanmıştır. Ayrıca, manevi bakımın hasta ve yakınları arasındaki iletişim sorunlarını onarmaya ve sağlıklı bir iletişim kurmaya yardımcı olduğu belirtilmiştir. Minnettarlık ve sabrın umudu canlı tuttuğu da ifade edilmiştir (Özdoğan, 2015).

Kanser gibi ciddi hastalıklarla mücadele eden bireylerde Tanrı algısının psikolojik sağlık ve başa çıkma biçimleriyle anlamlı bir ilişkili olduğu görülmektedir. Kanser tedavisi gören 20 Hasta ve 20 hasta yakınına uygulanan DOMAB programının, onların kaygılarını azalttığı EEG çekimleri üzerinden tespit edilmiştir (Eldemir, 2024). Bu doğrultuda yapılan bir diğer çalışmada, onkoloji hastalarına yönelik yapılandırılmış ve multidisipliner bir yaklaşımla (tıp ve psikoloji uzmanlarının iş birliğiyle) geliştirilen manevi destek programlarının, bireylerin genel iyilik hallerine olumlu katkılar sunduğu da tespit edilmiştir (Aktay, 2022).

Benzer şekilde, gebelik gibi önemli yaşam geçişlerinde de hastane ortamında sunulan DOMAB programının etkilerinin test edildiği çalışmada, manevi bakım uygulamalarının gebelik ve gebelik sonrası dönemde nicel olarak anlamlı ve faydalı olduğu tespit edilmiştir (Başar, 2022).

Madde bağımlılığında maneviyat ilişkisinin nitel araştırma yöntemi ve betimsel fenomenolojik desen seçilerek AMATEM’de yatılı tedavi gören bireyler ile yürütülen çalışmada, madde bağımlılığıyla mücadele eden bireylerin değişim ve iyileşme süreçlerinde varoluşçu ve manevi yaklaşımların, farkındalık düzeylerini artırmada ve anlam arayışlarını desteklemede önemli bir araç olduğu vurgulanmıştır (Ceylan, 2020).

Spesifik demografik gruplara yönelik manevi ihtiyaç analizleri de maneviyatın önemini göstermektedir. Yaşlı bireylerin bakımında gözlemler ve ikili görüşmeler yoluyla ulaşılan 24 kişiye ait yanıtlar doğrultusunda yürütülen çalışmada, onların özgün manevi gereksinimlerini karşılayacak ve yaşam kalitelerini artıracak DOMAB programlarına ait değerler ortaya konulmuştur. Bu manevi ihtiyaçların 13 tema üzerinde yoğunlaştığı, bu temaların ise; niyet, tövbe, aşkın yanımız maneviyat, pozitif düşünme, sevgi, şükür, sabır, tevekkül, affetme, tek başınalık, barış, bilgelik ve mutluluk şeklinde olduğu vurgulanmıştır (Dağcı, 2023).

Yağlı ve Özdoğan (2019) Ankara Gazi Fizik ve Tedavi Rehabilitasyon

Merkezi'nde hastanede yatarak tedavi gören ve tedavi süreci bitmiş hayatına devam eden gaziler ve yakınlarıyla çalışma yürütmüştür. Bu çalışmada, gaziler ve eşlerinin manevi bakım ihtiyaçları incelenmiştir. Ankara'da 19 gazi ve 12 gazi yakınıyla yapılan görüşmeler sonucunda, gazilerle ilgili 8, eşleriyle ilgili 5 tema belirlenmiştir. Bulgular, gazilerin yaşadığı fiziksel, psikolojik ve ruhsal zorlukların manevi destekle hafifletilebileceğini göstermektedir.

Tosun ve Özdoğan (2024) askerlik sırasında gazi olan bireylere uygulanan Değer Odaklı Manevi Güçlenme ve Bakım Programı'nın (DOMAB) Tanrı algısı ve psikolojik sağlık üzerindeki etkisini incelenmiştir. Deney ve kontrol gruplu çalışmada, manevi bakım uygulamaları sayesinde deney grubundaki gazilerin sevgi yönelimli Tanrı algılarında artış, korku yönelimli algılarında azalma görülmüş; psikolojik sağlıklarında ise belirgin iyileşme tespit edilmiştir. Bulgular, programın gazilerin manevi ve psikolojik iyilik hallerine olumlu katkı sağladığını göstermektedir.

Çelikten (2021) Özgül Öğrenme Güçlüğü olan çocukların manevi gereksinimlerinin belirleyerek çocukların annelerine Değer Odaklı Manevi Güçlendirme ve Bakım Programı'nı uygulamıştır. Değer Odaklı Manevi Güçlenme ve Bakım Programı, katılımcıların psikolojik iyi oluşlarını artırmış ve olumsuz Tanrı algılarını azaltmıştır. Son test ve izleme testi sonuçları, programın olumlu ve kalıcı etkiler sağladığını göstermektedir.

İşitme engelli bireylere sahip aileler ile yürütülen kapsamlı bir çalışma ile Dikilitaş (2022), bu ailelerin kabul, başa çıkma ve Yaradan ile sağlıklı bir bağ kurma gibi derin manevi ihtiyaçlarını belirlemiş; ebeveynlere yönelik geliştirilen Değer Odaklı Manevi Güçlenme ve Bakım (DOMAB) programının, katılımcıların psikolojik iyi oluş düzeylerini ve Tanrı'ya yönelik olumlu (sevgi dolu) algılarını artırmada, olumsuz (uzak, kayıtsız, cezalandırıcı) Tanrı algılarını ise azaltmada istatistiksel olarak anlamlı ve kalıcı etkiler yarattığını göstermiştir.

Özcan (2025) tarafından yürütülen bu araştırmada, hafif düzey zihinsel yetersizliği olan ortaöğretim öğrencilerinin manevi ihtiyaçları belirlenmiş ve bu ihtiyaçlara yönelik DOMAB programı geliştirilmiştir. Ankara'da yürütülen çalışmada, programın uygulandığı öğrencilerde sevgi temelli Tanrı algısı ve benlik algısı artarken, olumsuz Tanrı algısı azalmıştır. Sabır, şükür, affetme gibi manevi değerlerde de gelişim gözlenmiştir. Bulgular, DOMAB programının özel gereksinimli bireylerin manevi ve psikolojik güçlenmesine katkı sağladığını göstermektedir.

Bu çalışmaların bütüncül bir analizi, bireylerin kişisel Yaradan algıları veya yapılandırılmış manevi destek programlarına katılımları aracılığıyla maneviyatla kurdukları olumlu etkileşimin; daha etkin başa çıkma stratejileri geliştirmeleri, psikolojik iyi oluş düzeylerinde artış yaşamaları ve zorluklar karşısında dahi hayata daha olumlu bir perspektiften bakabilmeleri ile tutarlı ilişki içerisinde olduğunu göstermektedir. Bu bulgular, manevi bakımın sağlık ve sosyal destek sistemlerinin ayrılmaz bir parçası olarak kabul edilmesi ve bu yönde politikalar geliştirilmesi gerekliliğine dair işaretlerdir. DOMAB gibi kültürel duyarlılığı yüksek, kanıta dayalı ve yapılandırılmış manevi destek modellerinin yaygınlaştırılması, gelecekteki müdahaleler için umut verici bir yol haritası sunmaktadır.

SONUÇ

Değer Odaklı Manevi Bakım ve Güçlenme Programı (DOMAB), sağlık hizmetlerinde giderek belirginleşen manevi destek ihtiyacını karşılamak amacıyla geliştirilmiş bütüncül bir müdahale modelidir. Yapılan çalışmalar bireylerin sadece fiziksel ve psikolojik değil, aynı zamanda manevi ihtiyaçlara da sahip olduğunu ortaya koymuş; kayıp, travma, ölüm kaygısı, yalnızlık ve anlam krizi gibi zorlu yaşam deneyimleriyle baş etmede manevi desteğin önemli bir boşluğu doldurduğunu göstermiştir. DOMAB, bu temel ihtiyaçtan doğmuş disiplinlerarası bir yaklaşım olarak şekillenmiştir.

Program, danışanların manevi değerlerini fark etmelerini, olumsuz dini/manevi başa çıkma biçimlerinin dönüştürülmesini ve olumlu manevi başa çıkmanın güçlendirilmesini amaçlayan değer temelli bir yapıya sahiptir. Viktor Frankl'ın logoterapisi (anlam arayışı), pozitif psikoloji (umut, şükür, iyilik hâli), Pargament'in (2007) dini başa çıkma modeli, din psikolojisi kuramları ve travma sonrası büyüme yaklaşımları programın kuramsal temelini oluşturmaktadır. Böylece DOMAB, hem bilimsel temelli hem de kültürel-manevi değerlere duyarlı özgün bir müdahale modeli hâline gelmektedir.

Programın farklı örneklemeler üzerinde uygulanması özel gereksinimli bireylerin aileleri, hastalar, yaşlılar, gaziler, travma yaşayan bireyler ve sağlık çalışanları DOMAB'ın geniş bir etki alanına sahip olduğunu göstermiştir. Yapılan araştırmalar, programın psikolojik iyi oluşu artırdığını, olumlu manevi başa çıkmayı güçlendirdiğini, olumsuz Tanrı algılarını azalttığını, anlam bulma kapasitesini geliştirdiğini ve yaşam

kalitesini yükselttiğini ortaya koymaktadır.

Sonuç olarak, DOMAB sağlık hizmetlerine entegre edilebilir, bilimsel temelli ve kültürel olarak uyarlanabilir bir manevi bakım modeli sunmaktadır. Bireylerin manevi ihtiyaçlarını güçlendirerek psikolojik dayanıklılıklarını artırması, modelin hem klinik hem de toplumsal düzeyde önemli katkılar sağlayabileceğini göstermektedir. Programın yaygınlaştırılması ve farklı klinik gruplar üzerinde etkilerinin uzunlamasına araştırılması gelecekteki çalışmalar için değerli bir yönelim oluşturmaktadır.

KAYNAKÇA

- Akpınar, Y., & Aşti, N. (2021). Maneviyat, manevi bakım ve manevi bakımın hemşirelikte önemi. *YOBU Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(3), 127–140.
- Aktay, E. N. (2022). Onkoloji hastalarına manevi destek. *Türk Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi*, 6, 153–161.
- Aslan, R. (2020). Din psikolojisi ve manevi bakım uzmanlarının meslek etiği (Tezli Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Aydın, Ö. G. (2011). Yaşamı sürdürmede dini inancın rolü (Doktora tezi). Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Felsefe ve Din Bilimleri ABD.
- Bal Koçak, D. (2025). Integrating spiritual care into pediatric healthcare: Insights from the Dutch model. *Pastoral Psychology*, 1–20.
- Balboni, T. A., Paulk, M. E., Balboni, M. J., Phelps, A. C., Loggers, E. T., Wright, A. A., Block, S. D., Lewis, E. F., Peteet, J. R., & Prigerson, H. G. (2010). Provision of spiritual care to patients with advanced cancer: Associations with medical care and quality of life near death. *Journal of Clinical Oncology*, 28(3), 445–452.
- Baldacchino, D. (2017). Spirituality in the healthcare workplace. *Religions*, 8(260), 1–10.
- Baldacchino, D., & Draper, P. (2001). Spiritual coping strategies: A review of the nursing research literature. *Journal of Advanced Nursing*, 34(6), 833–841.
- Babbie, E. R. (2013). *The practice of social research* (13th ed.). Wadsworth Cengage Learning.
- Baranyai, Z., Naar, Z. T., & Farkas, M. F. (2011). Role of trust in building social capital and rural development. *International Journal of Social Sciences and Humanity Studies*, 3(2), 519–529.
- Başar, S. (2022). Gebelik sürecinde manevi bakım: Hastanede nicel bir uygulama. *Türk Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi*, 5, 47–72.
- Belen, F. Z. (2014). Manevi danışmanlıkta bibliyoterapi tekniği ve uygulanması (Doktora tezi). Ankara Üniversitesi.
- Birgün Gazetesi. (2025, Mayıs 2). Sağlıkta manevi destek yayılıyor. <https://www.birgun.net/haber/saglikta-manevi-destek-yayiliyor-602997>
- Büssing, A., & Koenig, H. G. (2010). Spiritual needs of patients with chronic diseases. *Religions*, 1(1), 18–27.
- Can, M. (2023). Varoluşçu psikoloji bağlamında manevi danışmanlık süreci

- (Yüksek lisans tezi). Bursa Uludağ Üniversitesi.
- Creswell, J. W. (2003). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (2nd ed.). Sage.
- Ceylan, İ. (2020). Madde bağımlısı bireylerin değişim sürecindeki farkındalık düzeylerine varoluşçu/manevi yaklaşım. *Türk Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi*, 2, 97–134.
- Chandler, C. K., Holden, J. M., & Kolander, C. A. (1992). Counseling for spiritual wellness: Theory and practice. *Journal of Counseling & Development*, 71(2), 168–175.
- Çelikten, G. (2021). Özel öğrenme güçlüğü olan çocukların manevi ihtiyaçları... (Yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi.
- Çınar, F. (2018). Yaşlı ve engelli bireylerde manevi bakımın önemi. *Çekmece İZÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(13), 35–49.
- Dağcı, A. (2023). Needs analysis for spiritual-oriented psycho-education practices in elderly care. *Journal of Gümüşhane University Faculty of Theology*, 23, 321–337.
- Dikilitaş Ulu, F. (2022). İşitme engelli bireylerin manevi ihtiyaçları... (Doktora tezi). Ankara Üniversitesi.
- Dinvar, P. E. (2011). Travma sonrası stres, dünyaya ilişkin varsayımlar ve Tanrı algısı arasındaki ilişki (Doktora tezi). Ankara Üniversitesi.
- Doğan, M. (2017). Karakter gücü olarak sabır ve psikolojik iyi oluş ilişkisi. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 5(1), 134–153.
- Ercan, F., Körpe, G., & Demir, S. (2018). Bir üniversite hastanesinde hemşirelerin maneviyat ve manevi bakıma ilişkin algıları. *Gazi Medical Journal*.
- Eldemir, F. (2022). Onkoloji hasta ve yakınlarının manevi ihtiyaçlarının belirlenmesi... (Doktora tezi). Ankara Üniversitesi.
- Elkins, G., Fisher, W., & Johnson, A. (2010). Mind–body therapies in integrative oncology. *Current Treatment Options in Oncology*, 11(3), 128–140.
- Elkins, D. N., Hedstrom, L. J., Hughes, L. L., Leaf, J. A., & Saunders, C. (1988). Toward a humanistic-phenomenological spirituality. *Journal of Humanistic Psychology*, 28(4), 5–18.
- Erdoğruca Korkmaz, N. (2012). Bağlanma, insan–Tanrı ilişkisi ve psikolojik iyi olma (Yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi.
- Erişen, M., & Sivrikaya, S. K. (2017). Manevi bakım ve hemşirelik. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 184–190.
- Fertelli, T. K. (2024). Kalp yetmezliği hastalığının yönetiminde maneviyat. In *Kronik Hastalıkların Yönetimi* (s. 105).
- Ghafarfaraji, S., Fereidooni-Moghadam, M., Najafabadi, F. K., & Dehbozorgi, R. (2025). Effect of spiritual care on care burden of families of individuals with severe and chronic mental disorders.
- Gencer, N. (2020). Kovid-19 sürecinde yaşlı olmak ve manevi sosyal hizmet. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 35–42.
- Gorsuch, R., & Shafranske, E. (1984). Factors associated with the perception of spirituality in psychotherapy. *Journal of Transpersonal Psychology*, 16(2), 231–241.

- Göcen, G. (2012). Şükür ve psikolojik iyi olma arasındaki ilişki (Doktora tezi). Ankara Üniversitesi.
- Güler, Ö. (2010). Dini inanç ve psikolojik sağlık ilişkisi. *Toplum Bilimleri*, 4(8), 95–105.
- Güler Aydın, Ö. (2011). Yaşamı sürdürmede dini inancın rolü (Doktora tezi). Ankara Üniversitesi.
- Gümüş, B. B., & Beki, A. (2021). Sosyal hizmette maneviyat üzerine çalışmalar. *Toplumsal Politika Dergisi*, 2(2), 84–108.
- Heidari, A., et al. (2021). Developing a charter of spiritual care for patients. *International Journal for Quality in Health Care*, 33(1), mzaa172.
- Henery, N. (2003). Constructions of spirituality in contemporary nursing theory. *Nursing Theory*, 42(6), 550–557.
- Henderson, V. (1978). The concept of nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 3(2), 113–130.
- Hood Jr., R. W., Hill, P. C., & Spilka, B. (2009). The psychology of religion: An empirical approach. Guilford Press.
- Kalkim, A., Midilli, T. S., & Dağhan, S. (2018). Nursing students' perceptions of spirituality. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 20(3), 286–295.
- Karagül, A. (2012). Manevi bakım... Hollanda örneği. *Dini Araştırmalar*, 15(40).
- Karlı, N. (2018). Kültürlerarası manevi bakım uygulamaları. *Uluslararası Din Bilimleri Sempozyumu*, 109–130.
- Kaya, M. Ş. (2018). Sağlık hizmetleri bağlamında manevi bakım (Hollanda ve Türkiye karşılaştırması) (Yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi.
- Kesgin, H. (2019). Manevi destek hizmetleri ve Diyanet İşleri Başkanlığı. *International Social Sciences Studies Journal*, 5(30), 557–571.
- Khalajinia, Z., Tehran, H. A., & Heidari, A. (2021). Explaining perception of spiritual care. *Journal of Education and Health Promotion*, 10, 1–8.
- Koç, M. (2012). Manevi psikolojik danışmanlık üzerine literatür. *ÇÜİFD*, 12(2), 201–237.
- Koenig, H. G. (2004). Religion, spirituality, and medicine. *Southern Medical Journal*, 97(12), 1194–1200.
- Lasair, S. (2020). Narrative approach to spiritual care. *Journal of Religion and Health*, 59, 1524–1540.
- Maslow, A. (1968). Toward a psychology of being. Van Nostrand.
- McSherry, W., & Draper, P. (1997). The spiritual dimension in nursing curricula. *Nurse Education Today*, 17(5), 413–417.
- Mollaoğlu, H. (2013). Hastane hizmetlerinde manevi bakım ve New York Healthcare Chaplaincy örneği (Yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi.
- Mutluer, S. (2006). Özgüven oluşmasında manevi değerlerin rolü (Yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi.
- Narayanamy, A., & Owens, J. (2001). Nurses' responses to spiritual needs. *Journal of Advanced Nursing*, 33(4), 446–455.
- Nissen, R. D., Viftrup, D. T., & Hvidt, N. C. (2021). The process of spiritual care. *Frontiers in Psychology*, 12, 1–11.
- O'Hara, D. P. (2002). Is there a role for prayer in healthcare? *Medical Clinics of*

- North America, 86(1), 33–47.
- Ok, Ü., & Gören, A. B. (2023). Kampüste manevi bakım: İngiltere örneği. *İbn Haldun Çalışmaları Dergisi*, 8(1), 1–40.
- Özcan, E. (2025). Değer odaklı manevi güçlenme... (Doktora tezi). Ankara Üniversitesi.
- Özdoğan, Ö. (2005). İsimli hayatlar. Lotus Yayınları.
- Özdoğan, Ö. (2006). Mutluluğu seçiyorum. Lotus Yayınevi.
- Özdoğan, Ö. (2006). İnsanı anlamaya yönelik pastoral psikoloji. *AÜİFD*, 47(2), 127–141.
- Özdoğan, Ö. (2008). İnsana manevi-psikolojik yaklaşım. *AÜİFD*, 49(2), 77–102.
- Özdoğan, Ö. (2009). Aşkın yanımda maneviyat. Özden Öze Yayınları.
- Özdoğan, Ö. (2011). Gazali ve ben ötesi yaklaşım. *AÜİFD*, 52(2), 5–19.
- Özdoğan, Ö. (2012). Kansere tedavisine manevi yaklaşım. In N. Doğan (Ed.), *Kansere çözüm var* (ss. 351–362). Hayy Kitap.
- Özdoğan, Ö. (2012). Palyatif bakımda manevi yaklaşım. In 1. Ulusal Din Psikolojisi Çalıştayı (ss. 42–49).
- Özdoğan, Ö. (2015, Ağustos). Palliative medicine and spiritual care. Uluslararası Din Psikolojisi Derneği Kongresi.
- Özdoğan, Ö. (2019). Değer odaklı manevi güçlenme ve bakım programı. In 5. Uluslararası Sosyal Bilimler Kongresi.
- Özdoğan, Ö. (2020). Kansere hastası ve ailesine manevi bakım. In F. Çay Şenler (Ed.), *Onkolojide Palyatif Bakım* (ss. 52–58). Türkiye Klinikleri.
- Öztepe Yeşilyurt, K. (2022). Cerrahi hastalarında manevi bakım gereksinimleri. *Livre de Lyon*.
- Öztürk, S. (2023). İmtihan algısı ve psikolojik sağlık ilişkisi (Yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi.
- Park, C. L., & Paloutzian, R. F. (2013). *Directions for the future of psychology of religion*. Guilford Press.
- Pargament, K. I. (1997). *The psychology of religion and coping*. Guilford Press.
- Pargament, K. I. (1999). The psychology of religion and spirituality? *International Journal for the Psychology of Religion*, 9, 3–16.
- Pargament, K. I. (2005). Acı ve tatlı: Dindarlığın bedelleri. *ÇÜİFD*, 5(1), 279–313.
- Pargament, K. I., Smith, B. W., Koenig, H. G., & Perez, L. (1998). Positive and negative religious coping. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 710–724.
- Pargament, K. I., & Hisham, A. (2007). A decade of research on religious coping. *Psyke & Logos*, 28, 743–745.
- Park, N., Peterson, C., & Ruch, W. (2009). Orientations to happiness. *Journal of Positive Psychology*, 4(4), 273–279.
- Porte, A. (2016). Spirituality and healthcare in South Africa. *HTS Teologiese Studies*, 72(4), 1–9.
- Puchalski, C., et al. (2009). Improving the quality of spiritual care. *Journal of Palliative Medicine*, 12(10), 885–904.
- Rogers, C. R. (1959). A theory of therapy. In *Client-Centered Framework* (pp. 184–256). McGraw-Hill.

- Ross, L. A. (1994). Spiritual aspects of nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 19(3), 439–447.
- Seligman, M. (2018). PERMA and the building blocks of well-being. *Journal of Positive Psychology*, 13(4), 333–335.
- Sülü Uğurlu, E. (2014). Hemşirelikte manevi bakımın uygulanması. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(3), 187–191.
- Tanyi, R. A. (2002). Clarification of spirituality. *Journal of Nursing Theory*, 39(5), 500–509.
- Tedeschi, R. G. (1999). Şiddetin dönüşümü ve travma sonrası büyüme. *Aggression and Violent Behavior*, 4(3), 319–341.
- Thomsen, R. J. (1998). Spirituality in medical practice. *Archives of Dermatology*, 134(11), 1443–1446.
- Tosun, M., & Özdoğan, Ö. (2024). Gazilere manevi bakım uygulamaları. *AÜİFD*, 65(1), 33–62.
- Türk Dil Kurumu. (2025). TDK Sözlük. <https://sozluk.gov.tr>
- Türk, M. E., & Bilici, M. (2021). Psikanalitik perspektiften din ve maneviyat. *Çekmece İZÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(18), 22–34.
- Frankl, V., Kas, K. A. S., & Afifah, A. M. R. (1969). Psikoloji humanistik. Pustaka Pelajar.
- Yağlı, N., & Özdoğan, Ö. (2019). Gaziler ve yakınlarının manevi bakım ihtiyaçları. *Journal of Analytic Divinity*, 3(2), 67–100.
- Yakut, E. (2024). Biyoenerji ve dindar bireyler üzerine araştırma (Yüksek lisans tezi). Bursa Uludağ Üniversitesi.
- Yıldırım, N., & Bulut, M. (2023). Sağlık kavramına eleştirel bakış. *Sağlık ve Toplum*, 33(2), 55–62.
- Yılmaz, C. (2024). Manevi dayanıklılık ve nefis psikolojisi. *Türk Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi*, 10, 39–86.
- Zad, B. K. (2017). Transpersonel psikolojide affetmek.

GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIP UYGULAMALARI I

DR. ÖĞR. ÜYESİ DİLEK GÜMÜŞ

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Bilecik

GİRİŞ

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GETAT) uygulamaları, farklı kültürlerin teorileri, inançları ve deneyimlerine dayanan bilgi, beceri ve uygulamaların toplamıdır. Bu uygulamalar, sağlık durumunun korunması, hastalıkların önlenmesi, teşhisi, iyileştirilmesi veya tedavisinde kullanılmaktadır (Reva, 2022; Unal ve Dagdeviren, 2019). Modern tıbbın sunduğu yöntemlerin yanı sıra GETAT uygulamaları, özellikle alternatif yaklaşımlara ihtiyaç duyulan durumlarda önemli bir seçenek sunmaktadır. Günümüzde, modern tıbbın bazı alanlarda yetersiz kalması, özellikle kronik ve malign hastalıkların artmasıyla birlikte GETAT uygulamalarına olan ilgiyi artırmaktadır. Bu bağlamda, GETAT yöntemleri, yalnızca tamamlayıcı bir seçenek olarak değil, aynı zamanda hastaların yaşam kalitesini yükseltmeye yönelik bir destek olarak değerlendirilmektedir (Unal ve Dagdeviren, 2019). Ancak, bu uygulamaların etkili ve güvenli bir şekilde kullanılması için belirli düzenlemelere ihtiyaç duyulmaktadır. Türkiye’de, 2014 yılında yayımlanan "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği" ile bu uygulamaların kullanım alanları ve uygulayıcıların nitelikleri belirlenmiş ve bu alanda bir standart oluşturulmuştur (Reva, 2022; Unal ve Dagdeviren, 2019). Bununla birlikte, GETAT uygulamalarının bilinçsizce veya yetkisiz kişiler tarafından uygulanması durumunda bazı riskler ortaya çıkabilmektedir. Örneğin, yanlış veya gecikmiş teşhisler, istenmeyen yan etkiler ve uygun olmayan tedaviler hastalar için ciddi sağlık sorunlarına yol açabilir (Unal ve Dagdeviren, 2019). Bu nedenle hem sağlık profesyonellerinin hem de toplumun bu uygulamalar hakkında doğru bilgiye sahip olması büyük önem taşımaktadır. Özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde, GETAT uygulamaları sağlık sistemlerinde önemli bir rol oynamaktadır. Bu ülkelerde, ruh sağlığı hizmetlerinin sunumunda GETAT uygulamalarının kullanımı yaygındır ve biyomedikal tedavilerle birlikte ya da tek başına uygulanabilmektedir (Gureje vd., 2015; Thirthalli vd., 2016). Örneğin, Hindistan ve Çin gibi ülkelerde, ruh sağlığı hizmetlerinin erişilebilirliğini, maliyetini ve kabul edilebilirliğini artırmak amacıyla GETAT uygulayıcıları ile ruh sağlığı profesyonelleri arasında iş birliği öne-

ilmektedir (Thirthalli vd., 2016). Ancak, bu iş birliğinin net sınırlarının belirlenmesi ve etkinliğinin bilimsel araştırmalarla test edilmesi gerekmektedir (Gureje vd., 2015). Dolayısıyla, GETAT uygulamalarının modern tıpla entegrasyonu konusunda daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Sonuç olarak, GETAT uygulamaları modern tıbbın tamamlayıcısı olarak önemli bir potansiyele sahiptir. Ancak bu potansiyelin en iyi şekilde değerlendirilmesi için bilimsel çalışmalarla desteklenmesi ve toplumun bilinçlendirilmesi gerekmektedir. Bu bölümde, müzikterapi, osteopati, ozon uygulaması, proloterapi, refleksoloji, sülük uygulaması ve kayropraktik gibi çeşitli GETAT uygulamaları, mevcut literatür eşliğinde detaylı olarak ele alınacaktır.

MÜZİKTERAPİ

Müzik terapisi, yaşam kalitesini en üst düzeye çıkarmak ve fiziksel, sosyal, iletişimsel, duygusal, entelektüel ve ruhsal alanlarda sağlık ve refahı iyileştirmek için müziğin ve unsurlarının profesyonel kullanımını içerir (Bunt ve Warner, 2020; Jones, 2020). Eğitimli ve kalifiye müzik terapistleri tarafından yürütülen kişiselleştirilmiş müzik müdahaleleriyle karakterize edilen müzik terapisi, bu yönüyle 'müzik tıbbı' gibi diğer müzik müdahalelerinden ayrılmaktadır (Witte vd., 2020). Tarihsel olarak, müzik terapisinin kökleri, ağrıyı yatıştırmak ve hafifletmek için kullanılan yöntemler arasında yer almaktadır. Özellikle İslam uygarlıkları gibi eski toplumlarda, hastanelerde müzik terapisinin enstrümantal müzik, şarkı söyleme ve doğal seslerle tedavi protokollerinin bir parçası olarak uygulandığı bilinmektedir (Sidik vd., 2021). Bu tarihsel perspektif, müziğin tedavi edici gücünün farklı kültürler ve tıbbi gelenekler arasında uzun süredir kabul gördüğünü göstermektedir. Günümüzde, müzik terapisi geleneksel tıbbi uygulamalarla birlikte entegre edilerek, etkinliği ve güvenliği bilimsel kanıtlarla desteklenen bir müdahale olarak ön plana çıkmaktadır. Modern sağlık hizmetlerinde, müzik terapisinin rolü giderek daha fazla kabul görmekte ve özellikle sağlık hizmetleri maliyetlerinin arttığı bir dönemde, geleneksel tıbbi yaklaşımlara uygun maliyetli bir alternatif olarak değerlendirilmektedir. Hasta Koruma ve Ekonomik Bakım Yasası (Patient Protection and Affordable Care Act of 2010), sağlıklı yaşam ve refahı desteklemek amacıyla müzik terapisini belirli koşullar altında geri ödenebilir bir hizmet haline getirmiştir (Franco vd., 2018). Bu durum, müzik terapisinin allopatik tedavileri tamamlayıcı bir unsur olarak kullanılmasına ve hasta sonuçlarının iyileştirilmesine katkıda bulunmasına olanak sağlamaktadır. Müzik terapisi, bireylerin fiziksel, duygusal, bilişsel ve sosyal

ihtiyaçlarını ele almak için müziğin profesyonelce kullanıldığı bir uygulamadır. Müdahaleleri danışanlarının özel ihtiyaçlarına göre şekillendiren sertifikalı müzik terapistleri tarafından uygulanmakta olup, özellikle ağrıyı azaltma, kaygıyı hafifletme ve genel refahı artırma konularında etkili sonuçlar vermektedir. Bu yönüyle, müzik terapisinin geleneksel tıbbi uygulamalara entegrasyonu hem bireysel sağlık hem de sağlık hizmetleri alanında önemli bir potansiyel sunmaktadır.

Psikiyatrik ve davranışsal bozuklukların tedavisi, müzik terapisinin kullanıldığı başlıca alanlardan biridir. Özellikle şizofreni, depresyon ve anksiyete gibi ruhsal rahatsızlıklarda, müzik terapisinin etkili bir farmakolojik olmayan müdahale olabileceği ileri sürülmektedir. Örneğin, şizofreni tedavisinde müzik terapisinin etkinliğine ilişkin yapılan meta-analizler, hastaların işlevselliği, yaşam kalitesi ve sosyal etkileşimleri üzerinde olumlu etkiler ortaya koymuştur. Ayrıca, düzenli müzik dinlemenin işitsel halüsinasyonları azalttığı ve şizofreni hastalarının yaşam kalitesini artırdığı belirlenmiştir (Witusik ve Pietras, 2019). Bununla birlikte, müzik terapisinin özellikle bilişsel davranışçı terapi ile birleştirildiğinde depresyon ve anksiyete belirtilerini hafifletmede de etkili olduğu gösterilmiştir. Psikiyatrik rahatsızlıkların yanı sıra, müzik terapisi palyatif bakım bağlamında da önemli bir yer tutmaktadır. Yaşam sonu sorunlarıyla karşı karşıya olan hastaların bakımında, müziğin iyileştirici gücünden yararlanılmaktadır. Çalışmalar, müzik terapisinin ağrıyı yönetmeye, anksiyeteyi ve depresyonu azaltmaya yardımcı olduğunu ve aynı zamanda duygusal ve manevi destek sunduğunu göstermiştir. Palyatif bakım alan hastalar, müzik terapisinin duygularını ifade etmelerine, rahatlamalarına ve kendilerini daha iyi hissetmelerine katkı sağladığını bildirmiştir (Nyashanu vd., 2020; Schmid vd., 2018). Bu bağlamda, müzik terapisinin gevşeme ve ruh halinin iyileşmesi gibi psiko-fizyolojik değişiklikleri tetikleyerek hastaların genel bakımına önemli ölçüde katkıda bulunduğu görülmektedir (Schmid vd., 2018). Müzik terapisinin olumlu etkileri yalnızca ruh sağlığı ve palyatif bakım ile sınırlı değildir. Son yıllarda yapılan araştırmalar, üroloji alanında da müzik terapisinin çeşitli prosedürlerde destekleyici bir rol oynayabileceğini ortaya koymuştur. Özellikle şok dalgası litotripsisi (SWL-shockwave lithotripsy) gibi işlemler sırasında hastaların deneyimlerini iyileştirmek amacıyla kullanılmaktadır. Sistematik incelemeler, müziğin akupunktur ve transkütanöz elektriksel sinir stimülasyonu (TENS-transcutaneous electrical nerve stimulation) gibi diğer tamamlayıcı tedavilerle birlikte analjezi ihtiyacını azaltabileceğini ve SWL sırasında anksiyeteyi

hafifletebileceğini göstermektedir. Ayrıca, bu tür müdahalelerin hasta memnuniyetini artırdığı ve prosedüre girme istekliliğini yükselttiği belirlenmiştir (Saraogi vd., 2020). Bu durum, müzik terapisinin yalnızca psikiyatrik ve palyatif bakım hastalarında değil, aynı zamanda ayakta tedavi edilen ürolojik hastalar için de önemli bir destekleyici yöntem olabileceğini göstermektedir.

Müzik terapisinin uygulama alanı yalnızca ruh sağlığı ve palyatif bakım ile sınırlı değildir. Bunun yanı sıra hem fizyolojik hem de psikolojik stresin yönetiminde de etkili olduğu gösterilmiştir. Günlük yaşamda ve klinik ortamlarda bireylerin maruz kaldığı stres, sağlık üzerinde önemli olumsuz etkiler yaratabilir. Bu bağlamda, müzik terapisi stres azaltma amacıyla da yaygın bir şekilde kullanılmaktadır. Stres yönetimine yönelik müzik terapisi uygulamalarının etkisini inceleyen meta-analizler, özellikle klinik kontrollü çalışmalarda ve batılı olmayan ülkelerde anlamlı düzeyde başarılı sonuçlar ortaya koymuştur (Witte vd., 2020). Bu bulgular, müzik terapisinin farklı kültürel ve klinik bağlamlarda stresi azaltmada ve genel refahı desteklemede değerli bir araç olabileceğini göstermektedir. Tüm bu bulgular ışığında, müzik terapisinin sağlık alanında çok yönlü ve etkili bir tamamlayıcı tedavi yöntemi olduğu söylenebilir. Ruh sağlığını desteklemekten ağrı yönetimine, stres azaltmadan palyatif bakıma kadar geniş bir yelpazede kullanım alanına sahiptir. Özellikle ağrıyı hafifletme, anksiyeteyi azaltma, ruh halini iyileştirme ve yaşam kalitesini artırma konularındaki olumlu etkileri, onu geleneksel tıbbi uygulamalara değerli bir katkı haline getirmektedir. Müzik terapisinin etkinliğini destekleyen bilimsel kanıtların giderek artması, sağlık sistemleri içinde daha fazla kabul görmesini sağlamaktadır. Bu durum, hasta bakımını iyileştirme ve bütünsel sağlık hizmetlerine katkıda bulunma potansiyelinin altını çizmektedir. Sağlık sistemleri geliştikçe, müzik terapisinin ana akım tıbbi uygulamalara entegrasyonunun artması ve hastalara daha geniş bir terapötik seçenek yelpazesi sunması beklenmektedir.

OSTEOPATİ

Osteopati, vücudun yapı-işlev ilişkisini ve kendi kendini düzenleme mekanizmalarını göz önünde bulundurarak sağlığa bütüncül bir yaklaşım sunar (Cerritelli vd., 2021; Esteves vd., 2022; Konopleva vd., 2023). Bu yaklaşım, bedenin doğal iyileşme süreçlerini desteklemeye odaklanarak, sağlık sorunlarını yalnızca semptomlar üzerinden değil, altta yatan nedenleri ele alarak çözmeyi hedefler. Osteopatik uygulamalar, vücuttaki dokuların, kan ve lenf

dolaşımının ve sinir sisteminin işleyişini düzenlemeyi amaçlar. Bu doğrultuda, somatik işlev bozuklukları olarak bilinen, vücut fonksiyonlarını etkileyen yapısal dengesizliklerin teşhis ve tedavisinde büyük ölçüde manuel tekniklerden yararlanılır (Konopleva vd., 2023; Mokhov vd., 2022; Potekhina vd., 2020). Bu yöntemler, kas-iskelet sistemine odaklanmakla birlikte dolaşım ve sinir sistemleriyle de etkileşim içindedir. Son yıllarda, osteopati çeşitli tıp alanlarında giderek daha fazla ilgi görmekte ve kullanım alanı genişlemektedir. Kronik ağrı yönetimi, sporcu rehabilitasyonu ve stres kaynaklı fiziksel rahatsızlıklar gibi farklı alanlarda osteopatik yaklaşımların uygulanması, bu yöntemin sağlık hizmetlerinde önemli bir tamamlayıcı rol oynadığını göstermektedir. Ancak, popüleritesinin artmasına rağmen, osteopatik tedavilerin etkinliği ve güvenilirliği konusunda bilim camiasında süregelen tartışmalar bulunmaktadır. Bu durum, osteopatinin tıbbi uygulamadaki yerinin daha sağlam bir şekilde belirlenebilmesi için daha fazla bilimsel çalışmaya ihtiyaç duyulduğunu ortaya koymaktadır.

Osteopatik ampirik araştırmalar, özellikle 1980 ile 2014 yılları arasında belirgin bir artış göstermiştir. Bu alandaki çalışmalara en fazla katkı sağlayan ülkeler arasında Amerika Birleşik Devletleri, İtalya, İspanya ve Birleşik Krallık öne çıkmaktadır. Osteopati alanındaki bilimsel ilgi, zaman içinde giderek artmış ve bu süreçte önemli sayıda araştırma yayımlanmıştır. Yapılan bibliyometrik analizler, özellikle 1966'dan 2018'e kadar olan dönemde bu alandaki çalışmaların belirgin bir şekilde çoğaldığını ortaya koymaktadır. Analiz kapsamında toplam 389 makale tespit edilmiş olup, bu çalışmaların büyük bir kısmı randomize kontrollü denemeler ve vaka raporları şeklinde gerçekleştirilmiştir. Özellikle, araştırmaların neredeyse yarısında, kas-iskelet, kranial ve viseral alanlardan tekniklerin bir kombinasyonunu içeren osteopatik müdahalelerin etkileri incelenmiştir. Ancak, bu alandaki yayınların çoğunlukla osteopati odaklı dergilerde yayımlanmış olması, daha geniş bir bilimsel kitleye ulaşma konusunda kısıtlılık yaratmaktadır (Morin ve Gaboury, 2021). Osteopatik tedaviye yönelik artan bilimsel ilgi, özellikle jinekoloji ve obstetrik alanında da kendini göstermektedir. Bu alanda, osteopatik bakımın tamamlayıcı bir yaklaşım olarak umut vaat ettiği görülmektedir. Nitekim, 2021 yılında güncellenen bir sistematik derleme, osteopatik tedavinin etkinliğini değerlendiren araştırmaları kapsamlı bir şekilde ele almıştır. Bu inceleme, ortalama yaşı 28,9 olan 2632 katılımcıyı içeren 21 yeni makaleyi içermektedir. Sonuçlar, osteopatik müdahalelerin potansiyel etkinliğine işaret etmekle bir-

likte, çalışmalar arasındaki metodolojik farklılıklar ve heterojenlik, kesin klinik öneriler sunmayı zorlaştırmıştır. Buna rağmen, osteopatik bakım, gelecekte jinekolojik tedavileri tamamlayan güvenli bir alternatif olarak değerlendirilmektedir (Ruffini vd., 2022). Bununla birlikte, osteopatik manipülatif tedavi (OMT-osteopathic manipulative treatment) yalnızca yetişkinler üzerinde değil, pediatrik ve yenidoğan popülasyonlarında da araştırılmıştır. Mevcut literatürün gözden geçirilmesi, pediatrik hastaların tedavisinde OMT'nin yaygın olarak kullanıldığını ve bu tedavinin birçok çalışma tarafından desteklendiğini göstermektedir. Ancak, küçük örneklem büyüklükleri ve bazı araştırmaların metodolojik açıdan zayıf olması, kesin ve genellenebilir sonuçlara ulaşılmasını zorlaştırmaktadır. Özellikle yenidoğan ortamlarında yapılan çalışmalar, OMT'nin hastanede kalış süresini azaltmada etkili olabileceğini ve bu durumun potansiyel maliyet-etkinlik avantajları sunduğunu göstermiştir. Bu nedenle, gelecekteki klinik araştırmaların, yenidoğanlara yönelik osteopatik müdahalelerin sağlık hizmetleri içindeki yerini güçlendirmek adına, sağlam maliyet-etkililik analizleri içermesi gerekmektedir (Bagagiolo vd., 2016).

Osteopatide kanıta dayalı tıp ilkelerinin uygulanması, bu alanın gelişimi açısından kritik bir konu olmaya devam etmektedir. Osteopatinin sağlık üzerindeki etkisini inceleyen analitik çalışmalar, daha kesin ve güçlü kanıtlara duyulan ihtiyacı vurgulamaktadır. Bu alandaki süregelen bilimsel eleştirilere rağmen, osteopatinin 94 ülkede resmi olarak tanınması, yeni verilerin elde edilmesini ve yöntemlerin daha iyi desteklenmesini gerektirmektedir (Novikov vd., 2021). Osteopatinin farklı alt dalları arasında yer alan kraniyal osteopati, özellikle teşhis prosedürlerinin güvenilirliği ve tedavilerinin etkinliği açısından eleştirilere konu olmuştur. Yapılan sistematik bir inceleme, bu alandaki teşhis prosedürlerinin genellikle güvenilir olmadığını ve mevcut etkinlik çalışmalarının çoğunun metodolojik açıdan düşük kaliteye sahip olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, bu çalışmalarda yüksek yanlılık riski bulunması, kraniyal osteopatinin bilimsel geçerliliğini destekleyen güçlü kanıtların yetersiz olduğu sonucunu doğurmuştur. Bu durum, alanın daha titiz ve metodolojik açıdan güçlü araştırmalara ihtiyaç duyduğunu göstermektedir (Guillaud vd., 2016). Osteopatik uygulamalar ve algılar yalnızca akademik eleştirilerle sınırlı kalmayıp, klinik pratiğe de yansımaktadır. Almanya'da pratisyen hekimler arasında yapılan bir kesitsel anket, osteopati ile sıkça karşılaşıldığını ortaya koymuştur. İlginç bir şekilde, osteopatik tedavilerin birçok hastalık için etkinliğine dair yeterli bilimsel kanıt bulunmamasına ve ülkede

resmi bir düzenleme olmamasına rağmen, pratisyen hekimler bu yöntemi özellikle kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları ve baş ağrıları için önermektedir. Ancak, osteopatik tedavi için sıkça yapılan yönlendirmeler ile pratisyen hekimlerin bu konudaki bilgi düzeyleri arasında belirgin bir tutarsızlık olduğu gözlemlenmiştir. Bu bulgu, pratisyen hekimler ile osteopatlar arasındaki iş birliğinin geliştirilmesi ve osteopatik tedavilerin genel tıbbi pratiğe entegrasyonu konusunda daha fazla araştırmaya duyulan ihtiyacı ortaya koymaktadır (Schmid vd., 2021). Bu bağlamda, doktorlar ve osteopatlar arasındaki meslekler arası iş birliği (IPC-interprofessional collaboration) hasta bakımını optimize etmek açısından büyük önem taşımaktadır. Kanada'nın Quebec eyaletinde yapılan bir araştırma, pediatrik hastalarla çalışan pratisyenlerin osteopatiye yönelik tutumlarını ve IPC'nin mevcut durumunu incelemiştir. Çalışma, osteopatların en sık kas-iskelet ağrısı ve plagiosefali tedavisinde önerildiğini göstermiştir. Osteopatik yönlendirmelerle pozitif ilişkili faktörler arasında, pratisyen hekimlerin osteopatlarla profesyonel bir ilişkiye sahip olması, kişisel konsültasyon deneyimi, toplum temelli uygulamalar ve pediatrik hastalıklarda osteopatinin rolüne duyulan güven yer almaktadır. Çoğu hekim ve osteopat, osteopatinin hükümet tarafından resmi olarak düzenlenmesinin meslekler arası iş birliğini güçlendireceğine inanmaktadır (Morin vd., 2017). Osteopatinin tamamlayıcı bir tedavi olarak değerlendirildiği bir diğer alan ise onkolojidir. Özellikle meme kanseri hastalarında ağrı yönetimi açısından osteopati üzerine yapılan çalışmalar, bu yöntemin bazı faydalar sağlayabileceğini öne sürmektedir. Kanada'da gerçekleştirilen bir vaka çalışması ve kapsamlı bir derleme, osteopatik tedavinin ağrı yönetiminde yardımcı olabileceğini göstermiştir. Ancak, osteopatik prosedürlerin standardizasyon eksikliği ve osteopatlar ile geleneksel sağlık uzmanları arasındaki sınırlı iş birliği, osteopatinin kanser hastalarına yönelik standart bir sağlık hizmeti olarak dahil edilmesini zorlaştırmaktadır (Fortin vd., 2022).

OZON UYGULAMASI

Tıpta ozon uygulaması veya ozon terapisi, ozonun reaktif özelliklerini kullanarak faydalı oksidatif stresi tetikleyen, bağışıklık tepkisini düzenleyen ve antioksidan savunmaları güçlendiren tamamlayıcı bir tıbbi yöntemdir (Cao ve Sun, 2017; Chirumbolo vd., 2023; Hidalgo-Tallón vd., 2022; Re, 2022; Viebahn-Haensler ve Fernández, 2021). Bu özellikleri sayesinde ozon terapisi, çeşitli tıbbi alanlarda potansiyel terapötik faydalar sunmasıyla büyük

ilgi görmüştür. Ozon terapisinin geçmişi incelendiğinde, kökeninin 18. yüzyılın sonlarına kadar uzandığı görülmektedir. Triatomik bir oksijen molekülü olan ozon, tedavi amaçlı olarak ozonlu su, ozonlu yağ ve otohemoterapi gibi çeşitli yöntemlerle uygulanmaktadır (Dardes vd., 2017; Liu vd., 2022). Geçmişten günümüze gelişen bu uygulamalar, ozonun biyomedikal kullanımını giderek yaygınlaştırmış ve farklı hastalıkların yönetiminde bir alternatif olarak değerlendirilmesini sağlamıştır. Bununla birlikte, ozon terapisinin modern tıp uygulamalarına entegrasyonu bilim dünyasında hem heyecan hem de şüphecilikle karşılanmaktadır. Tarihsel olarak uzun bir geçmişe sahip olmasına rağmen, etkinliği ve güvenliği konusundaki tartışmalar, bu yöntemin kapsamlı bir şekilde araştırılmasını gerektirmektedir. Özellikle, klinik uygulamalarda ozon terapisinin bilimsel geçerliliğinin ve hasta güvenliği üzerindeki etkilerinin daha net bir şekilde ortaya konulması, bu yöntemin tıp alanındaki yerini sağlamlaştırmak açısından kritik önem taşımaktadır.

Ozon terapisinin en büyük avantajlarından biri, geniş bir uygulama yelpazesine sahip olmasıdır. Kronik ağrı yönetiminden kardiyovasküler hastalıkların tedavisine, bulaşıcı hastalıklarla mücadeleden COVID-19'a kadar çeşitli sağlık sorunlarında tamamlayıcı bir yöntem olarak kullanılmaktadır (Hidalgo-Tallón vd., 2022; Ogut ve Armagan, 2022). Özellikle ağrı yönetimi açısından ozon terapisi, kronik ağrı durumlarının hafifletilmesinde önemli bir alternatif olarak öne çıkmaktadır. Araştırmalar, bu tedavinin etkinliğinin geleneksel ağrı yönetimi teknikleriyle karşılaştırılabilir olduğunu, hatta bazı durumlarda onları aşabileceğini göstermektedir. Bu durum, tıbbi ozon kullanımının hem kamu hem de özel sağlık sistemlerinde giderek daha yaygın hale geldiği İspanya gibi ülkelerde daha belirgin bir şekilde gözlemlenmektedir (Hidalgo-Tallón vd., 2022). Ozon terapisinin terapötik potansiyeli, yalnızca ağrı yönetimiyle sınırlı kalmayıp kardiyovasküler hastalıklar gibi ciddi sağlık problemlerine de uzanmaktadır. Ozonun oksidatif stresi düzenleme ve kan dolaşımını iyileştirme yeteneği, onu kardiyovasküler rahatsızlıkların tedavisinde değerli bir tamamlayıcı yöntem haline getirmektedir (Dardes vd., 2017). Bu özellikleri sayesinde, kan akışının iyileştirilmesi gereken durumlarda ozon tedavisi, geleneksel yöntemlere destekleyici bir seçenek olarak değerlendirilmektedir. Bunun yanı sıra, bulaşıcı hastalıkların tedavisinde de ozon terapisine yönelik araştırmalar devam etmektedir. Özellikle COVID-19 gibi viral enfeksiyonlar bağlamında yapılan çalışmalar, ozon terapisinin

antiviral tedavilerin etkinliğini artırabileceğini ve hasta sonuçlarını iyileştirebileceğini göstermektedir. Majör otohemoterapi (MAHT-major autohemotherapy) ve rektal insuflasyon gibi uygulama yöntemleriyle, bağışıklık sistemini destekleyici etkiler sunduğu gözlemlenmiştir. Ancak, bu bulguların kesinleşmesi ve ozon terapinin standart tedavi protokollerine entegre edilebilmesi için büyük ölçekli, çok merkezli randomize klinik çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır (Ogut ve Armagan, 2022). Ağrı, kardiyovasküler hastalıklar ve bulaşıcı hastalıklardaki potansiyel faydalarının yanı sıra, ozon terapisi dermatolojik rahatsızlıkların yönetiminde de umut vadetmektedir. Ozonun yüksek reaktif doğası, güçlü antimikrobiyal ve anti-enflamatuvar özellikler sergileyerek egzama, sedef hastalığı ve diyabetik ayak ülserleri gibi cilt hastalıklarının tedavisinde etkili olmasını sağlamaktadır. Bu olumlu etkilerin temelinde, ozonun lokal mikro sirkülasyonu düzenleme, antioksidan mekanizmaları harekete geçirme ve bağışıklık sistemini dengeleme yeteneği bulunmaktadır. Tüm bu faktörler, ozon terapisinin yalnızca dermatolojik uygulamalarda değil, aynı zamanda cilt ve bağırsak mikrobiyomlarını iyileştirme potansiyeliyle de sağlık üzerindeki daha geniş kapsamlı olumlu etkilerini desteklemektedir (Liu vd., 2022).

Ozon terapisinin klinik kullanım alanlarını ve bilimsel araştırmalardaki eksiklikleri belirlemek amacıyla, Latin Amerika ve Karayipler Sağlık Bilimleri Bilgi Merkezi tarafından bir kanıt boşluğu haritası geliştirilmiştir. Bu kapsamlı harita, ozon terapinin uygulandığı farklı klinik durumları vurgulamakta ve daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulan alanları tanımlamaktadır. Haritada, parenteral oksijen/ozon gazı karışımları, topikal ozonlu su ve sistemik uygulamalar gibi müdahaleler detaylandırılmış ve bunların ağrı kesici etkiler, enfeksiyon kontrolü, inflamasyonun azaltılması ve yara iyileşmesi gibi sonuçlarla ilişkisi ele alınmıştır. Ayrıca, ozon terapinin uygun şekilde uygulandığında güvenli olduğu ve ciddi yan etkilerin bildirilmediği vurgulanmaktadır (Serra vd., 2023). Ozon terapisinin sağlık alanındaki potansiyeli yalnızca genel tıbbi uygulamalarla sınırlı kalmayıp, diş ve ağız sağlığı alanında da dikkate değer faydalar sunmaktadır. Ozonlanmış su ve oksijen/ozon gazı karışımlarının kullanımı, bakteri kolonilerinin azaltılmasında ve ağız yüzeylerinin dekontaminasyonunda etkili olmuş, böylece diş tedavilerinin klinik sonuçlarını iyileştirmiştir. Bu bağlamda, oral ozon terapisine yönelik kanıt haritası, diş hekimliği uygulamalarında kanıta dayalı tamamlayıcı tedavileri teşvik ederek sağlık hizmeti sağlayıcıları için önemli bir kay-

nak sunmaktadır (Cordon vd., 2021). Ancak, ozon terapisi gibi GETAT uygulamalarına ilişkin yasal düzenlemeler, ülkeden ülkeye farklılık göstermektedir. Örneğin, Türkiye'de yürürlükte olan "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği", ozon terapisini kabul edilen 15 yöntemden biri olarak tanımlamaktadır. Bu düzenleyici çerçeve, hastaları düzensiz uygulamaların olası zararlı etkilerinden korumayı ve bu tedavilerin yalnızca yetkili sağlık profesyonelleri tarafından uygulanmasını sağlamayı amaçlamaktadır (Unal ve Dagdeviren, 2019). Bu tür yasal düzenlemeler, ozon terapisi ve diğer tamamlayıcı tıp yöntemlerinin güvenli ve etkili kullanımını teşvik etme açısından büyük önem taşımaktadır. Klinik uygulamalarda bilimsel kanıtların artması ve düzenlemelerin güçlendirilmesi, ozon terapisinin modern tıpla entegrasyonunu destekleyecek ve hasta güvenliğini artıracaktır.

PROLOTERAPİ

Proloterapi, doku iyileşmesini ve rejenerasyonunu desteklemek amacıyla enflamatuar bir yanıtı tetiklemek için iritan solüsyonların enjekte edilmesini içeren bir tedavi yöntemidir (Lee, 2023; Mathankar vd., 2017; Reeves vd., 2016; Taheem ve Suvar, 2022). Bu yöntem, vücudun doğal iyileşme sürecini harekete geçirerek kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarının yönetiminde tamamlayıcı bir yaklaşım sunmaktadır. Özellikle diz osteoartriti, tendinopati, kronik bel ağrısı ve temporomandibular eklem (TME) bozuklukları gibi çeşitli kas-iskelet sistemi hastalıklarında etkili olduğu gösterilmiştir (Lee, 2023; Mathankar vd., 2017; Rabago ve Nourani, 2017; Taheem ve Suvar, 2022). Uygulama sırasında, genellikle hipertonic dekstroz gibi iritan bir solüsyon, ağrılı bağ ve tendon girişlerine veya komşu eklem boşluklarına enjekte edilir. Bu enjeksiyonlar, ağrıyı azaltmanın yanı sıra, kronik olarak yaralanmış dokuların iyileşmesini uyararak doku onarımını ve büyümesini teşvik etmeyi amaçlamaktadır (Özcan, 2016). Proloterapinin geçmişine bakıldığında, kronik kas-iskelet sistemi hastalıklarının tedavisinde yaklaşık bir asırdır kullanıldığı görülmektedir. Ancak, son on yılda hem Türkiye'de hem de dünya genelinde bu yönetime olan ilgi önemli ölçüde artmıştır. Bu artışın temel nedenleri arasında, yaşam sürelerinin uzamasıyla birlikte kronik kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarının daha yaygın hale gelmesi ve rejeneratif enjeksiyon yöntemlerinin giderek daha fazla tanınması yer almaktadır (Örşcelik ve Solmaz, 2022).

Proloterapinin etkinliği, yapılan klinik çalışmalarla desteklenmiştir. Ankara'daki GETAT Uygulama Merkezi'nde gerçekleştirilen bir araştırmada,

kronik bel ağrısı veya lomber disk herniasyonu olan 654 hasta değerlendirilmiştir. Çalışmanın bulguları, proloterapinin ağrıyı önemli ölçüde azalttığını ortaya koymuştur. Visual Analog Scale (VAS) skorları, tedavi öncesinde $7,2 \pm 1,1$ iken, 52 haftalık tedavi sürecinin sonunda $0,9 \pm 0,9$ 'a düşmüştür. Bu çalışma, özellikle %5 dekstroz solüsyonunun kullanımının yüksek başarı oranlarıyla güvenli ve etkili bir seçenek sunduğunu göstermiştir (Solmaz vd., 2021). Ancak proloterapinin faydaları yalnızca bel ağrısı tedavisiyle sınırlı değildir. Osteoartrit, tendinopati ve diğer kronik kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarının yönetiminde de etkili olduğu gösterilmiştir. Örneğin, randomize bir klinik çalışmada, diz osteoartriti olan hastalarda ozon proloterapi ve hipertonic salin enjeksiyonunun etkinliği karşılaştırılmıştır. Tedavi sonuçları, Oxford Diz Ölçeği (OKS-Oxford Knee Scale) ve Western Ontario McMaster Üniversitesi Osteoartrit Endeksi (WOMAC-Western Ontario McMaster University Osteoarthritis Index) ile değerlendirilmiş ve her iki yöntemin de ağrı ve fonksiyonel iyileşme sağladığı belirlenmiştir. İlginç bir şekilde, iki tedavi grubu arasında anlamlı bir fark bulunmamış, bu da her iki yöntemin de diz osteoartriti yönetimi için uygun alternatifler sunduğunu ortaya koymuştur (Farpour vd., 2021). Bu bulgular, proloterapinin çeşitli kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarında güvenli ve etkili bir tedavi seçeneği sunduğunu göstermektedir. Tedavinin invaziv olmaması ve uzun vadede olumlu sonuçlar sağlama, onu cerrahiye alternatif bir yöntem olarak giderek daha popüler hale getirmektedir. Ancak, farklı hasta gruplarında ve çeşitli uygulama protokolleriyle yapılan daha geniş ölçekli çalışmalar, proloterapinin klinik pratiğe entegrasyonunu daha da güçlendirecektir.

Proloterapi, geleneksel tıbbi tedavilere erişimin sınırlı olabileceği düşük ve orta gelirli ülkelerde, uygun maliyetli ve basit bir çözüm sunmaktadır. Tedavinin yaygın ve düşük maliyetli malzemelerle gerçekleştirilebilmesi ve soğutma gerektirmemesi, onu özellikle yetersiz hizmet alan nüfuslar için erişilebilir hale getirmektedir. Bu doğrultuda, kâr amacı gütmeyen kuruluşlar, hizmet-öğrenme projeleri aracılığıyla proloterapinin bu bölgelere ulaştırılmasında önemli bir rol oynamış ve böylece kronik kas-iskelet ağrısı ve sakatlıkla mücadele eden hastaların yaşam kalitesini iyileştirmeye katkıda bulunmuştur (Rabago vd., 2019). Ancak, proloterapinin sağladığı bu avantajlara rağmen, yöntemin bilimsel geçerliliği konusundaki tartışmalar devam etmektedir. Yapılan çalışmalarda, ortak müdahalelerin varlığı ve klinik heterojenlik, elde edilen sonuçları karışık hale getirebilir. Ayrıca, yıllar içinde proloterapi ile ilgili çalışmaların metodolojik kalitesinin düştüğü kaydedilmiş ve

daha güvenilir, objektif kanıtlar elde edebilmek adına iyi tasarlanmış, büyük ölçekli klinik çalışmalara duyulan ihtiyaç vurgulanmıştır (Giordano vd., 2021). Bununla birlikte, mevcut bilimsel kanıtlar, proloterapinin kronik kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarında tamamlayıcı bir tedavi olarak umut vadettiğini göstermektedir. Özellikle geleneksel tedavilerin yetersiz kaldığı veya başarısız olduğu durumlarda, proloterapinin güvenli ve etkili bir alternatif olarak değerlendirilmesi gerektiği yönünde giderek daha fazla destekleyici bulgu ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle, proloterapinin klinik kullanımı konusunda daha güçlü ve standardize edilmiş araştırmalar yapılması, yöntemin tıbbi alandaki yerini daha sağlam bir zemine oturtacaktır.

REFLEKSOLOJİ

Refleksoloji, ayaklar, eller veya kulaklardaki belirli noktalara basınç uygulamayı içeren bir tamamlayıcı tıp yöntemidir (Embong vd., 2015; Marican vd., 2019). Yaklaşık 5000 yıllık bir geçmişe sahip olan bu uygulamanın, vücudun doğuştan gelen iyileşme süreçlerini harekete geçirerek sağlığı ve esenliği desteklediği düşünülmektedir (Arnon vd., 2018; Unlu vd., 2018). Ancak, uzun tarihine ve yaygın kullanımına rağmen, refleksolojinin etkinliğini destekleyen bilimsel kanıtlar henüz yeterli düzeye ulaşmamıştır. Yapılan çalışmalar, metodolojik sınırlamalar ve sağlam klinik kanıt eksikliğine dikkat çekmekte ve refleksolojinin etkinliğini kesin olarak belirlemek için daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulduğunu ortaya koymaktadır (Embong vd., 2015; Marican vd., 2019; Unlu vd., 2018). Bu bağlamda, refleksolojinin potansiyel faydalarının araştırıldığı başlıca alanlardan biri doğum sırasında ağrı yönetimidir. Refleksoloji de dahil olmak üzere, manuel yöntemlerin doğum sırasındaki ağrı yönetimine etkisini değerlendiren kapsamlı bir inceleme, masajın ağrı yoğunluğunu azaltmada umut vadettiğini ancak refleksolojinin etkinliğini destekleyen kesin kanıtların bulunmadığını ortaya koymuştur. İncelemede 14 çalışma yer almasına rağmen, hiçbirisi refleksolojinin doğum sırasındaki etkisini doğrudan incelememiş ve bu durum, alandaki önemli bir araştırma boşluğuna işaret etmiştir. Yazarlar, manuel tekniklerin ağrıyı azaltabileceği ve doğumun duygusal deneyimini iyileştirebileceği sonucuna varmış, ancak mevcut kanıtların genellikle düşük ila çok düşük kaliteye sahip olduğunu ve bu yöntemlerin etkinliğini belirlemek için daha fazla yüksek kaliteli çalışmaya ihtiyaç duyulduğunu vurgulamıştır (Smith vd., 2018). Refleksolojinin incelendiği bir diğer alan ise kanser bakımına yönelik uygulamalardır.

Kanser tedavilerine bağılı semptomları hafifletme potansiyeli nedeniyle, refleksolojinin etkisi özellikle meme kanseri hastalarında değerlendirilmiştir. Yapılan sistematik bir inceleme, refleksolojinin yorgunluk, bulantı ve kusma gibi yaygın semptomları hafifletebileceğini, ancak depresyon veya anksiyete üzerinde belirgin bir etkisinin olmadığını göstermiştir (Wanchai ve Armer, 2019). Benzer şekilde, kanser hastaları ve bakıcıları üzerinde yapılan başka bir çalışmada, refleksolojinin semptom yönetimi açısından meditatif uygulamalarla karşılaştırıldığı ve iki terapi arasında semptom şiddeti bakımından anlamlı bir fark bulunmadığı belirtilmiştir. Bu sonuçlar, her iki yöntemin de semptom yönetimi için farmakolojik olmayan destekleyici yaklaşımlar olarak değerlendirilebileceğini göstermektedir (Wyatt vd., 2021). Ancak, refleksolojinin etkinliğini kesin olarak doğrulayabilmek için mevcut kanıtların halen yetersiz olduğu ve daha sağlam bilimsel çalışmalara ihtiyaç duyulduğu vurgulanmaktadır. Refleksolojiye yönelik araştırmalar yalnızca yetişkinlerle sınırlı kalmamış, pediatrik popülasyonlarda da bu yöntemin potansiyel faydaları incelenmiştir. Ebeveynler tarafından tamamlayıcı bir sağlık yaklaşımı olarak sıkça tercih edilen refleksoloji, çocuklarda ağrı yönetimi, kalp atış hızının düzenlenmesi ve motor becerilerin geliştirilmesi gibi çeşitli sağlık sonuçları açısından umut vadetmektedir. Serebral palsili çocukları kapsayan sistematik bir inceleme, refleksolojinin bu çocukların yaşam kalitesini iyileştirme potansiyeline sahip olduğunu ortaya koymuştur. Bununla birlikte, çalışma aynı zamanda standardizasyon eksikliği, yetersiz metodoloji ve yüksek yanlılık riski gibi önemli sınırlamalara dikkat çekmiştir (Karataş ve Dalgic, 2020).

Refleksolojinin popülaritesi, bütünsel sağlık çözümleri arayan bireylere hitap eden non-invaziv ve farmakolojik olmayan yapısından kaynaklanmaktadır (Arnon vd., 2018; Embong vd., 2015). Uygulamanın otonom sinir sistemini düzenlediğine, fizyolojik tepkileri koordine ettiğine, kaygıyı hafiflettiğine ve rahatlama sağladığına inanılmaktadır (Marican vd., 2019). Bu zellikleri nedeniyle refleksoloji, özellikle stres yönetimi, doğum deneyimi ve kronik hastalıklarda destekleyici tedavi olarak ilgi görmektedir. Refleksolojinin doğum sürecine etkisini inceleyen nitel bir çalışma, uygulamanın ağrıyı ve kaygıyı azaltarak, aynı zamanda öz yeterliliği artırarak doğum deneyimi üzerinde olumlu bir etkisi olabileceğini göstermiştir. Araştırma kapsamında, doğum sırasında refleksoloji alan 36 kadınla derinlemesine görüşmeler yapılmış ve katılımcıların %94' olumlu ve güçlendirici bir deneyim yaşadıkla-

rını bildirmiştir. Bu bulgular, refleksolojinin kadınları psikolojik olarak destekleyerek doğumu daha etkili bir şekilde yönetmelerine yardımcı olabileceğini ve genel doğum deneyimini iyileştirebileceğini ortaya koymaktadır (Arnon vd., 2018). Bununla birlikte, çalışmanın nitel yapısı ve küçük örneklem büyüklüğü, sonuçların genellenebilirliğini sınırlamaktadır. Dolayısıyla, bu bulguları daha güvenilir bir şekilde doğrulayabilmek için daha geniş ölçekli ve kontrollü çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Refleksolojinin bir diğer araştırıldığı alan kronik hastalık yönetimi, özellikle hemodiyaliz hastalarının yorgunluğun azaltılmasıdır. Hemodiyalize giren hastalar üzerinde yapılan bir çalışmada, ayak refleksolojisi ve yavaş vuruşlu sırt masajının yorgunluk üzerindeki etkileri karşılaştırılmış ve refleksolojinin yorgunluk şiddetini azaltmada daha etkili olduğu bulunmuştur. Bu çalışma, refleksolojinin hemodiyaliz hastalarında yorgunluk yönetimi için güvenli ve ekonomik bir hemşirelik müdahalesi olabileceğini göstermektedir (Ahmadidarrehshima vd., 2018). Ancak, yarı deneysel bir tasarıma sahip olması ve küçük bir örneklem grubuna dayanması, elde edilen sonuçların kesin olarak yorumlanmasını zorlaştırmaktadır. Bu nedenle, refleksolojinin bu alandaki potansiyelini netleştirmek için daha büyük ölçekli ve kontrollü çalışmalara ihtiyaç vardır. Çalışmalar sırasında refleksolojinin etkinliğinin nasıl değerlendirildiği de önemli bir konu olarak öne çıkmıştır. Girişimsel çalışmaların bütünleştirici bir incelemesi, refleksolojiye verilen psikometrik yanıtların, biyometrik ölçümlere kıyasla anlamlı sonuçlar gösterme olasılığının daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Özellikle, masaj dışı bir kontrol stratejisi kullanıldığında, refleksolojinin etkinliği daha belirgin hale gelmiştir. Bu durum, çalışma tasarımının ve kontrol stratejilerinin refleksolojinin algılanan etkinliği üzerinde önemli bir etkisi olabileceğini göstermektedir. İnceleme, çalışma sonuçlarının sahte refleksoloji veya diğer masaj türleriyle karşılaştırılarak değerlendirilmesi gerektiğini ve çalışma tasarımının refleksolojinin bilimsel geçerliliğini belirlemede kritik bir faktör olduğunu vurgulamıştır (Mcvicar vd., 2016).

SÜLÜK UYGULAMASI

Hirudoterapi olarak da bilinen tıbbi sülük tedavisi (MLT), binlerce yıldır uygulanan geleneksel ve tamamlayıcı bir tıp yöntemidir. Bu terapi, özellikle *Hirudo medicinalis* türü sülüklerin kullanılmasıyla çeşitli tıbbi rahatsızlıkların tedavi edilmesini içermektedir. Tarihsel olarak, sülüklerin terapötik

amaçlarla kullanımı, Mısır ve Yunanistan gibi eski uygarlıklara kadar uzanmakta ve bu medeniyetlerde özellikle venöz tıkanıklık ve kan dolaşımıyla ilgili sorunları gidermek amacıyla yaygın olarak uygulanmıştır (Sudhadevi, 2020). Sülük tedavisinin tarihsel ve kültürel önemi, yalnızca antik dönemle sınırlı kalmayıp, Unani tıbbı gibi farklı geleneksel tıp sistemlerinde de açıkça görülmektedir. Hümorların dengesini vurgulayan Unani sistemi, vücuttaki dengesizlikleri gidermek ve sağlığı yeniden kazanmak için sülük tedavisini bir kan alma yöntemi olarak uzun süredir kullanmaktadır. Bu geleneksel uygulama, tarih boyunca kronik yaralar ve çeşitli rahatsızlıkların tedavisinde yaygın bir şekilde benimsenmiştir. Günümüzde ise, bu yöntemin etkinliğini destekleyen klinik raporlar ve farmakolojik araştırmalar, tıbbi sülük tedavisinin modern kanıta dayalı tıbbın bir parçası haline gelmesine katkı sağlamaktadır (Ahmad vd., 2023). Sülük tedavisinin çağdaş tıp uygulamalarına entegrasyonu, onun kalıcı değerini ve gelecekteki terapötik potansiyelini ortaya koymaktadır. Geleneksel kökenlerinden bilimsel araştırmalara uzanan bu süreç, tıbbi sülük tedavisinin modern sağlık alanında giderek daha fazla kabul görmesine neden olmaktadır. Günümüzde, estetik cerrahiden dolaşım bozukluklarına kadar geniş bir uygulama alanına sahip olan hirudoterapi, geleneksel bilgiyi modern bilimle birleştiren önemli bir tamamlayıcı tedavi yöntemi olarak öne çıkmaktadır.

Tıbbi sülükler, tükürükleri aracılığıyla 20'den fazla tanımlanmış biyoaktif bileşiği içeren karmaşık bir salgı karışımı üretirler. Bu bileşikler arasında antistasin, eglinler, guamerin, hirudin, saratin, bdellinler, kompleman ve karboksipeptidaz inhibitörleri bulunmaktadır. Analjezik, anti-enflamatuvar, trombosit inhibe edici, antikoagülan ve trombin düzenleyici işlevlere sahip olan bu maddeler, MLT'nin farmakolojik etkinliğinin temelini oluşturmaktadır. Ayrıca, hücre dışı matris bozucu ve antimikrobiyal etkileriyle, MLT'nin enfeksiyon yönetimi ve doku yenilenmesi gibi alanlarda da önemli bir rol oynadığı bilinmektedir (Sığ vd., 2017). Bu çeşitli biyoaktif bileşenlerin varlığı, sülük tedavisini tamamlayıcı tıp içinde değerli bir araç haline getirmekte ve hastalık yönetimine çok yönlü bir yaklaşım sunmaktadır. MLT'nin en dikkat çeken uygulama alanlarından biri ise cilt hastalıklarının tedavisidir. Atopik dermatit, alopesi, egzama, diyabetik ülserler ve apseler gibi cilt rahatsızlıkları, yalnızca fiziksel sağlık üzerinde değil, aynı zamanda psikolojik, sosyal ve ekonomik boyutlarda da önemli etkiler yaratmaktadır. Bu tür kronik ve zorlayıcı hastalıkların tedavisinde, sülüklerin sahip olduğu biyoaktif bileşenlerin potansiyeli giderek daha fazla araştırılmaktadır. Sülük tedavisinin cilt

hastalıklarındaki rolü, geleneksel tıpta uzun bir geçmişe sahiptir. Özellikle İbn-i Sina'nın "Tıp Kanunnamesi" gibi klasik eserlerde, sülüklerin kan alımı ve dolaşımı düzenleme özellikleri nedeniyle dermatolojik hastalıkların tedavisinde kullanımına dikkat çekilmiştir. Modern klinik çalışmalar da bu geleneksel bilgiyi desteklemekte ve MLT'nin cilt hastalıklarının yönetiminde etkili bir tamamlayıcı tedavi olabileceğini göstermektedir. Yapılan araştırmalar, sülük tedavisinin anti-koagülatif, anti-agregatif ve vazodilatör özelliklerinin yalnızca kan dolaşımını düzenlemekle kalmayıp, aynı zamanda iyileşmeyi desteklediğini ve enflamasyonu azalttığını ortaya koymaktadır (Amani vd., 2020). Bu çok yönlü etkileri sayesinde, MLT yalnızca kan dolaşımını iyileştiren bir yöntem olmanın ötesine geçerek, doku yenilenmesini hızlandıran ve enflamasyonu azaltan bir terapi olarak da değerlendirilmektedir. Özellikle cilt hastalıkları gibi kronik ve zorlu rahatsızlıklarda, MLT'nin potansiyeli hem geleneksel hem de modern tıpta giderek daha fazla kabul görmektedir.

Kardiyovasküler hastalıklar, dünya çapında morbidite ve mortalitenin önde gelen nedenlerinden biri olmaya devam etmektedir. Hipertansiyona bağlı kardiyak hipertrofi ve fibrozis gibi yaygın sorunlar, geleneksel tıbbi yaklaşımlarla yönetilmeye çalışılsa da, minimum yan etkiye sahip alternatif tedavilere olan ihtiyaç sürmektedir. Bu bağlamda, sülük tedavisi, kardiyovasküler hastalıkların yönetiminde kardiyoprotektif bir ajan olarak umut vadetmektedir. Yapılan araştırmalar, sülük özünün kan dolaşımını iyileştirme ve kan durgunluğunu azaltma potansiyeline sahip olduğunu ortaya koymuştur. Özellikle, sülük ekstreminin hipertansif koşullarda anjiyotensin II kaynaklı kardiyak hipertrofi ve fibrozisi önemli ölçüde azaltabildiği gösterilmiş ve bu da MLT'nin kardiyovasküler hastalıklar için tamamlayıcı bir tedavi olarak değerlendirilebileceğini düşündürmektedir (Wang vd., 2020). Sülük tedavisinin bütüncül doğası, yalnızca kalp hastalıklarıyla sınırlı kalmayıp daha geniş bir tıbbi yelpazede uygulama alanı bulmasını sağlamaktadır. Venöz hastalıklar ve dolaşım bozuklukları, MLT'nin etkinliğinin araştırıldığı diğer önemli alanlardır. Modern tıpta, sülük tedavisi tromboflebit, anjina pectoris, artrit, hematoma ve hatta kulak çınlaması gibi çeşitli venöz hastalıkların yönetiminde kullanılmaktadır (Sudhadevi, 2020). Sülüklerin daha derin dokulardan kan çekme ve uygulama bölgesinde biyoaktif maddeler salgılayabilme yeteneği, bu tedavinin çok yönlü terapötik etkilerini vurgulamaktadır. Ancak, sülük tedavisinin sayısız faydasına rağmen, bazı riskler ve olası yan etkiler de göz ardı edilmemelidir. MLT ile ilişkili komplikasyonlar arasında enfeksiyon, alerjik reaksiyonlar, uzun süreli kanama ve sülüklerin vücutta göç

etmesi gibi sorunlar bulunmaktadır. Özellikle, *Aeromonas hydrophila* kaynaklı enfeksiyonlar, sülük tedavisinde en sık bildirilen komplikasyonlardan biridir ve bu nedenle hasta güvenliğini sağlamak için dikkatli bir yönetim gerekmektedir (Pourrahimi vd., 2020). Bu tür riskler göz önüne alındığında, MLT'nin kontrollü ve steril koşullar altında uygulanması, tedavi sürecinin güvenli ve etkili bir şekilde yönetilmesi açısından büyük önem taşımaktadır.

KAYROPRAKTİK

GETAT uygulamalarından biri olan kayropraktik bakım, son yıllarda çeşitli ülkelerde popüleritesinde önemli bir artış göstermiştir. Bu uygulama, nöromuskuloskeletal sistem bozukluklarının ve bunların genel sağlık üzerindeki etkilerinin önlenmesi, teşhisi ve tedavisine odaklanmaktadır. Kayropraktik bakımın çeşitli sağlık durumlarındaki etkinliği, bilimsel çalışmalar ve sistematik incelemeler aracılığıyla incelenmiş, ancak sonuçlar farklılık göstermektedir. Özellikle, kayropraktik bakımın boyun ağrısı, omuz ve boyun tetik noktaları ile spor yaralanmaları gibi durumlar üzerindeki olumlu etkileri belirgin hale gelmiştir. Bununla birlikte, astım, bebek koliği, otizm spektrum bozukluğu, gastrointestinal sorunlar, fibromiyalji, sırt ağrısı ve karpal tünel sendromu gibi diğer rahatsızlıklar için yeterli kanıt bulunmamaktadır. Çalışmaların heterojenliği ve sınırlı sayıda klinik araştırmanın mevcut olması, kayropraktik bakımın etkinliğini daha net ortaya koyabilmek için daha titiz araştırmalara olan ihtiyacı vurgulamaktadır (Salehi vd., 2015). Kayropraktik bakımın etkili olduğu düşünülen bir diğer alan baş ağrısı yönetimidir. Bu alanda yapılan araştırmalar, spinal manipülasyonun ve kayropraktik bakımın migren baş ağrısı çeken bireylere potansiyel fayda sağlayabileceğini göstermektedir. Ancak, genel olarak, baş ağrılarında GETAT uygulamalarına yönelik kanıt kalitesinin düşük ila orta düzeyde olduğu belirtilmektedir. Bu durum, kayropraktik bakımın baş ağrısı tedavisindeki en etkili rolünü net bir şekilde belirleyebilmek için daha fazla araştırma yapılması gerektiğini ortaya koymaktadır (Millstine vd., 2017). Kayropraktik bakımın yaygın kullanımı yalnızca yetişkinlerle sınırlı kalmamış, çocuklar arasında da giderek daha fazla tercih edilen bir GETAT yöntemi haline gelmiştir. Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan araştırmalar, kayropraktik bakımın çocuklar arasında en sık kullanılan tamamlayıcı tıp uygulamalarından biri olduğunu göstermektedir. Ancak, çocuklarda kayropraktik bakımın güvenliği ve etkinliği konusundaki bilimsel kanıtları güçlendirmek için bu alandaki uygulamalara yönelik bir konsensüs güncellemesi yapılmıştır. İlgili literatürün sistematik

bir incelemesine dayanan bu süreç, bebeklerin, çocukların ve ergenlerin kayropratik tedavisinin hem etkili hem de güvenli bir şekilde uygulanmasını sağlamayı amaçlamaktadır (Hawk vd., 2016).

Entegre sağlık hizmeti sunum sistemlerinde (IHDS - Integrated Health Care Delivery Systems), kayropratik bakım, tamamlayıcı tıp yöntemlerine yönelen hastalar arasında giderek daha fazla tercih edilmektedir. Özellikle kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarının yönetiminde önemli bir rol oynayan bu yöntem, geleneksel tedavilere ek olarak uygulanan destekleyici bir yaklaşım sunmaktadır. IHDS bünyesinde yürütülen bir çalışmada, kayropratik hizmetlerine başvuran hastalar arasında omurga ve gövde ağrısının en yaygın şikayetler olduğu belirlenmiştir (Mccubbin vd., 2017). Bu bulgu, kayropratik bakımın özellikle kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları için yaygın bir alternatif olarak değerlendirildiğini ortaya koymaktadır. Kayropratik bakımın yaygın olarak kullanıldığı bir diğer alan gebelikle ilişkili bel ağrısı (LBP - pregnancy-related low back pain) ve pelvik bölge ağrısıdır (PGP - pelvic girdle pain). Bu rahatsızlıklar, hamile kadınların yaşam kalitesini önemli ölçüde etkileyen yaygın problemler arasında yer almakta ve günlük işlevsellik üzerinde ciddi kısıtlamalara neden olabilmektedir. Bu bağlamda, kayropratik bakımın gebelikle ilişkili ağrı üzerindeki etkinliğini değerlendiren sistematik bir inceleme, elektroterapi ve osteopatik manipülatif tedavinin kullanımını destekleyen orta düzeyde kanıt sunmuştur. Ancak, kayropratik bakımın egzersiz ve destekleyici cihazlarla birleştirilmesine ilişkin kanıtlar yetersiz kalmakta ve gebelikle ilişkili ağrıların yönetiminde en etkili tedavi yaklaşımlarını belirlemek için daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır (Weis vd., 2020). Bu durum, kayropratik bakımın gebelik sürecinde ağrı yönetimi için tamamlayıcı bir yöntem olma potansiyeline sahip olduğunu gösterirken, bu alandaki bilimsel verilerin güçlendirilmesi gerektiğini de vurgulamaktadır.

SONUÇ

Müzik terapisi, ağrı yönetimi, ruh sağlığı ve palyatif bakımın ötesine geçerek geniş bir uygulama yelpazesine sahip dinamik ve çok yönlü bir tamamlayıcı tıp biçimidir. Ağrıyı, kaygıyı ve depresif semptomları azaltmadaki etkinliği ve genel refahı artırma yeteneği, onu geleneksel tıbbi tedavilere değerli bir katkı haline getirmektedir. Araştırmalar faydalarını doğrulamaya ve uygulama alanlarını optimize etmeye devam ettikçe, müzik terapisinin küre-

sel sağlık sistemlerinde daha fazla tanınması ve entegre edilmesi muhtemeldir. Tıpkı müzik terapisi gibi, osteopati de çeşitli tıp alanlarında potansiyel faydalar sunmaktadır. Ancak, bilim camiası osteopatinin etkinliği ve güvenilirliği konusunda ikiye bölünmüş durumdadır. Empirik araştırmalardaki büyüme ve osteopatinin farklı ülkelerde giderek daha fazla kabul görmesi, onun tamamlayıcı bir tedavi olarak taşıdığı potansiyeli ortaya koymaktadır. Bununla birlikte, osteopatinin daha geniş çapta kabul edilmesi ve ana akım sağlık hizmetlerine tam anlamıyla entegre edilebilmesi için daha titiz, kanıta dayalı çalışmalara ve meslekler arası iş birliğinin geliştirilmesine ihtiyaç duyulmaktadır. Benzer şekilde, ozon terapisi de modern tıpta geniş bir uygulama yelpazesine sahip umut verici bir tamamlayıcı tedavi yöntemi olarak öne çıkmaktadır. Kronik ağrı, kardiyovasküler hastalıklar, bulaşıcı hastalıklar ve cilt rahatsızlıklarının yönetiminde etkinliği giderek artan bilimsel kanıtlarla desteklenmektedir. Ancak, standartlaştırılmış tedavi protokolleri oluşturmak ve ozon terapisini ana akım tıp uygulamalarına tam olarak entegre edebilmek için, özellikle büyük ölçekli randomize klinik çalışmalara ihtiyaç vardır. Düzenleyici çerçevelerin oluşturulması ve tıbbi ozon teknolojisindeki gelişmeler, bu yöntemin güvenli ve etkili bir şekilde uygulanmasını sağlamada kritik bir rol oynayacaktır. GETAT alanı gelişmeye devam ettikçe, ozon terapisi bütünleştirici tıbbi tedaviler arasında önemli bir yer edinmekte ve hasta sonuçlarının iyileştirilmesi ile yaşam kalitesinin artırılmasına katkıda bulunma potansiyeli taşımaktadır. Proloterapi ise özellikle kronik kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları için umut vadeden bir tamamlayıcı tıp yöntemi olarak öne çıkmaktadır. Ağrıyı azaltma, doku onarımını teşvik etme ve işlevi iyileştirme kabiliyeti, yapılan çeşitli çalışmalara desteklenmiştir. Tıbbi uygulamadaki yerini daha da sağlamlaştırmak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulsa da proloterapi, kronik ağrı ve sakatlık için alternatif tedaviler arayan hastalar için değerli bir seçenek olmaya devam etmektedir. Hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde giderek daha fazla kabul görmesi ve bilimsel kanıtların artması, proloterapinin kronik kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarından muzdarip bireylerin yaşam kalitesini artırma potansiyelinin altını çizmektedir. Ancak, tamamlayıcı tıp uygulamalarının hepsinde olduğu gibi, refleksoloji de bilimsel olarak kanıtlanmış etkinliği konusunda bazı belirsizlikler taşımaktadır. Her ne kadar yaygın olarak kabul görüp tamamlayıcı bir terapi olarak kullanılsa da refleksolojiyi destekleyen bilimsel kanıtlar halen sınırlı ve yetersiz kalmaktadır. Doğum sırasında ağrı yönetimi, kanser hastalarında semptom yönetimi ve hemodiyaliz hastalarında yorgunluğun azaltılması gibi çeşitli alanlarda potansiyel faydalar gösterilmiş olsa da metodolojik

sınırlamalar, standardizasyon eksikliği ve yüksek yanlılık riski, refleksoloji- nin gerçek etkinliğini belirlemek için daha titiz ve iyi tasarlanmış çalışmalara duyulan ihtiyacı vurgulamaktadır. Bu nedenle, kesin kanıtlar elde edilene kadar refleksoloji, belirli hastalıkların tedavisinde kesin bir yöntem olarak değil, destekleyici bir bakım seçeneği olarak değerlendirilmelidir. MLT ise, geniş bir uygulama yelpazesine sahip değerli bir tedavi yaklaşımı olarak öne çıkmaktadır. Tarihsel kökleri ve modern bilimsel doğrulamalarla desteklen- mesi, onun çeşitli tıbbi durumların yönetimindeki potansiyelini artırmakta- dır. Sülükler tarafından salgılanan biyoaktif maddeler, çeşitli farmakolojik et- kiler sunarak MLT'yi çok yönlü bir tedavi seçeneği haline getirmektedir. Bu- nunla birlikte, kullanımına bağlı bazı riskler de bulunmaktadır. Enfeksiyon, alerjik reaksiyonlar ve uzun süreli kanama gibi olası komplikasyonlar, MLT'nin kontrollü bir şekilde uygulanmasını zorunlu kılmaktadır. Ancak, uygun yönetim ve uygulama teknikleri ile bu komplikasyonların en aza in- dirilebileceği belirtilmektedir. Araştırmalar, MLT'nin potansiyel faydalarını keşfetmeye devam ettikçe, bu tedavinin hem geleneksel hem de modern tıpta gelecekteki terapötik yenilikler için umut vaat ettiğini göstermektedir. Son olarak, kayropraktik bakım, belirli durumlar için potansiyel faydalar sunar- ken, diğerleri için kanıtlar halen karışık kalmaktadır. GETAT'a yönelik artan ilgi, bu tür tedavilerin etkinliğini ve güvenliğini belirlemek için daha fazla titiz araştırma yapılması gerektiğini vurgulamaktadır. Yasal düzenlemeler ve en iyi uygulama kılavuzlarının oluşturulması, hastaların güvenli ve etkili ba- kım almasını sağlamak açısından kritik öneme sahiptir. GETAT alanı geliş-meye devam ettikçe, sağlık hizmeti sağlayıcılarının en güncel bilimsel kanıt- lara ve düzenleyici standartlara hâkim olmaları, hasta bakımını daha bilinçli ve güvenli bir şekilde yönlendirmelerine yardımcı olacaktır.

KAYNAKÇA

- Ahmad, A., Khan, A., & Safdar, M. (2023). A Review on Leech Therapy (Ta'liq al- 'Alaq): Historical Perspective and Potential Applications in Modern Medi- cine. *Journal of Biological & Scientific Opinion*. <https://doi.org/10.7897/2321-6328.113177>.
- Ahmadidarrehsima, S., Mohammadpourhodki, R., Ebrahimi, H., Keramati, M., & Di- anatinasab, M. (2018). Effect of foot reflexology and slow stroke back massage on the severity of fatigue in patients undergoing hemodialysis: A semi-experi- mental study. *Journal of Complementary and Integrative Medicine*, 15. <https://doi.org/10.1515/jcim-2017-0183>.

- Amani, L., Fadaei, F., Ardakani, M., Ardakani, M., Lamardi, S., & Shirbeigi, L. (2020). Leech therapy in skin conditions from the viewpoints of Avicenna and modern medicine: Historical review, current applications, and future recommendations. *International Journal of Dermatology*, 23, 168-175. <https://doi.org/10.22034/IJD.2020.224195.1053>.
- Arnon, Z., Dor, A., Bazak, H., Attias, S., Sagi, S., Balachsan, S., & Schiff, E. (2018). Complementary medicine for laboring women: a qualitative study of the effects of reflexology. *Journal of Complementary and Integrative Medicine*, 16. <https://doi.org/10.1515/jcim-2018-0022>.
- Bagagiolo, D., Didio, A., Sbarbaro, M., Priolo, C., Borro, T., & Farina, D. (2016). Osteopathic Manipulative Treatment in Pediatric and Neonatal Patients and Disorders: Clinical Considerations and Updated Review of the Existing Literature. *American Journal of Perinatology*, 33, 1050 - 1054. <https://doi.org/10.1055/s-0036-1586113>.
- Bunt, L., & Warner, C. (2020). Music therapy. Oxford Music Online. <https://doi.org/10.1093/omo/9781561592630.013.90000361441>.
- Cao, J., & Sun, Y. (2017). Clinical application of medical ozone: a literature review. , 13, 217-221. <https://doi.org/10.3760/CMA.J.ISSN.1672-9633.2017.03.012>.
- Cerritelli, F., Lunghi, C., Esteves, J., Vaucher, P., Dun, P., Álvarez, G., Biberschick, M., Wagner, A., Merdy, O., Ménard, M., Tavernier, P., Clouzeau, C., Risch, A., Ruffini, N., Nunes, A., Santiago, R., Maret, P., Grech, R., & Thomson, O. (2021). Osteopathy: Italian professional profile. A professional commentary by a group of experts of the European community of practice. *International Journal of Osteopathic Medicine*. <https://doi.org/10.1016/J.IJOSM.2021.03.004>.
- Chirumbolo, S., Tirelli, U., Franzini, M., Pandolfi, S., Ricevuti, G., Vaiano, F., & Valdenassi, L. (2023). Ozone in the adjunct medical treatment. The round personality of a molecule with hormetic properties.. *Human & experimental toxicology*, 42, 9603271231218926 . <https://doi.org/10.1177/09603271231218926>.
- Cordon, R., Laganá, D., Trainá, A., Lago, A., Ghelman, R., Abdala, C., Schweitzeg, M., Portella, C., & Labat, R. (2021). Experience with the evidence map in oral ozone therapy - importance for integrative and complementary health practices. *Research, Society and Development*. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i12.19805>.
- Dalila, M., Nik, H., Abdul, H., Mohd, A., & Mohd, R. (2021). Traditional and complementary medicine practice in Malaysia: A comprehensive review of scientific evidences. *Journal of Applied Pharmaceutical Science*. <https://doi.org/10.7324/JAPS.2021.110401>.
- Dardes, N., Covi, V., & Tabaracci, G. (2017). Ozone Therapy as a Complementary Treatment in Cardiovascular Diseases. , 165-172. https://doi.org/10.1007/978-3-319-40010-5_13.

- Embong, N., Soh, Y., Ming, L., & Wong, T. (2015). Revisiting reflexology: Concept, evidence, current practice, and practitioner training. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*, 5, 197 - 206. <https://doi.org/10.1016/j.jtcme.2015.08.008>.
- Esteves, J., Cerritelli, F., Kim, J., & Friston, K. (2022). Osteopathic Care as (En)active Inference: A Theoretical Framework for Developing an Integrative Hypothesis in Osteopathy. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.812926>.
- Farpour, H., Ashraf, A., & Hosseini, S. (2021). The Efficacy of Ozone Prolotherapy Compared to Intra-Articular Hypertonic Saline Injection in Reducing Pain and Improving the Function of Patients with Knee Osteoarthritis: A Randomized Clinical Trial. *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine : eCAM*, 2021. <https://doi.org/10.1155/2021/5579944>.
- Fortin, J., Beaupré, A., Louis, L., Roy, C., Bourque, M., Cappeliez, S., & Fadhlaoui, A. (2022). Osteopathy as a complementary/alternative medicine for breast cancer: a Canadian case study and comprehensive review. *Breast Cancer Management*. <https://doi.org/10.2217/bmt-2022-0002>.
- Franco, P. F., DeLuca, D. A., Cahill, T. F., & Cabell, L. (2018). Why Practitioners Should Care About Music Therapy: Understanding its Clinical Relevance and Practical Implications Through an Evidence-Based Study. *Alternative and Complementary Therapies*, 24, 63-77. <https://doi.org/10.1089/act.2018.29156.pff>.
- Giordano, L., Murrell, W., & Maffulli, N. (2021). Prolotherapy for chronic low back pain: a review of literature.. *British medical bulletin*. <https://doi.org/10.1093/bmb/ldab004>.
- Guillaud, A., Darbois, N., Monvoisin, R., & Pinsault, N. (2016). Reliability of Diagnosis and Clinical Efficacy of Cranial Osteopathy: A Systematic Review. *PLoS ONE*, 11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0167823>.
- Gureje, O., Nortje, G., Makanjuola, V., Oladeji, B., Seedat, S., & Jenkins, R. (2015). The role of global traditional and complementary systems of medicine in the treatment of mental health disorders.. *The lancet. Psychiatry*, 2 2, 168-77 . [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00013-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00013-9).
- Hawk, C., Schneider, M., Vallone, S., & Hewitt, E. (2016). Best Practices for Chiropractic Care of Children: A Consensus Update.. *Journal of manipulative and physiological therapeutics*, 39 3, 158-68 . <https://doi.org/10.1016/j.jmpt.2016.02.015>.
- Hidalgo-Tallón, F., Torres-Morera, L., Baeza-Noci, J., Carrillo-Izquierdo, M., & Pinto-Bonilla, R. (2022). Updated Review on Ozone Therapy in Pain Medicine. *Frontiers in Physiology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fphys.2022.840623>.

- Isidoro, C., Huang, C., & Sheen, L. (2016). Publishing scientifically sound papers in Traditional and Complementary Medicine. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*, 6, 1 - 4. <https://doi.org/10.1016/j.jtcme.2015.12.005>.
- Jones, P. (2020). What is music therapy?. *The Arts Therapies*. https://doi.org/10.4324/9780203308066_CHAPTER_4.
- Karataş, N., & Dalgic, A. (2020). Effects of reflexology on child health: A systematic review.. *Complementary therapies in medicine*, 50, 102364 . <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2020.102364>.
- Konopleva, E., Ostapenko, V., & Tarasov, N. (2023). Osteopathy in the world of modern medicine. *Russian Osteopathic Journal*. <https://doi.org/10.32885/2220-0975-2023-3-62-73>.
- Lee, W. (2023). Prolotherapy of the temporomandibular joint is denoted as a new health technology in Korea. *Journal of the Korean Association of Oral and Maxillofacial Surgeons*, 49, 59 - 60. <https://doi.org/10.5125/jkaoms.2023.49.2.59>.
- Liu, L., Zeng, L., Gao, L., Zeng, J., & Lu, J. (2022). Ozone therapy for skin diseases: Cellular and molecular mechanisms. *International Wound Journal*, 20, 2376 - 2385. <https://doi.org/10.1111/iwj.14060>.
- Marican, N., Halim, M., Nor, M., & Nasir, M. (2019). Reflexology: A Modality in Manipulative and body based Method. *Indian Journal of Public Health Research & Development*. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.01056.8>.
- Mathankar, N., Chansoria, M., & Das, G. (2017). Prolotherapy: From Glorious Past to Promising Future. , 3, 41-45. <https://doi.org/10.5005/JJP-JOURNALS-10046-0064>.
- Mccubbin, T., Kempe, K., & Beck, A. (2017). Complementary and Alternative Medicine in an Integrated Health Care Delivery System: Users of Chiropractic, Acupuncture, and Massage Services.. *The Permanente journal*, 21, 16-172 . <https://doi.org/10.7812/TPP/16-172>.
- Mcvicar, A., Greenwood, C., Ellis, C., & LeForis, C. (2016). Influence of Study Design on Outcomes Following Reflexology Massage: An Integrative and Critical Review of Interventional Studies.. *Journal of alternative and complementary medicine*, 22 9, 739-50 . <https://doi.org/10.1089/acm.2016.0015>.
- Millstine, D., Chen, C., & Bauer, B. (2017). Complementary and integrative medicine in the management of headache. *British Medical Journal*, 357. <https://doi.org/10.1136/bmj.j1805>.
- Mokhov, D., Potekhina, Y., Tregubova, E., & Gurichev, A. (2022). Osteopathy — a new direction of medicine (modern concept of Osteopathy). *Russian Osteopathic Journal*. <https://doi.org/10.32885/2220-0975-2022-2-8-26>.
- Morin, C., & Gaboury, I. (2021). Osteopathic empirical research: a bibliometric analysis from 1966 to 2018. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 21. <https://doi.org/10.1186/s12906-021-03366-3>.

- Morin, C., Desrosiers, J., & Gaboury, I. (2017). Descriptive study of interprofessional collaboration between physicians and osteopaths for the pediatric population in Quebec, Canada. *BMC Health Services Research*, 17. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2717-y>.
- Novikov, Y., Tsykunov, M., & Shayakhmetov, A. (2021). Clinical epidemiology in complementary medicine (discussion). *Vestnik nevrologii, psikiatrii i neirohirurgii* (Bulletin of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery). <https://doi.org/10.33920/med-01-2106-06>.
- Nyashanu, M., Ikhile, D., & Pfende, F. (2020). Exploring the efficacy of music in palliative care: A scoping review. *Palliative and Supportive Care*, 19, 355 - 360. <https://doi.org/10.1017/S1478951520001042>.
- Ogut, E., & Armagan, K. (2022). Evaluation of the Potential Impact of Medical Ozone Therapy on Covid-19: A Review Study. *Ozone: Science & Engineering*, 45, 213 - 231. <https://doi.org/10.1080/01919512.2022.2065242>.
- Örsçelik, A., ve Solmaz, İ. (2022). A Popular Complementary Medicine Treatment: Prolotherapy. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*. <https://doi.org/10.17343/sdutfd.1162009>.
- Özcan, E. (2016). Evidence-based use of prolotherapy in treating musculoskeletal pain. , 62, 192-198. <https://doi.org/10.5606/tftrd.2016.71770>.
- Potekhina, Y., Tregubova, E., & Mokhov, D. (2020). The phenomenon of somatic dysfunction and the mechanisms of osteopathic treatment. *Medical news of the North Caucasus*. <https://doi.org/10.14300/mnnc.2020.15036>.
- Pourrahimi, M., Abdi, M., & Ghods, R. (2020). Complications of leech therapy. *Avicenna Journal of Phytomedicine*, 10, 222 - 234. <https://doi.org/10.22038/AJP.2019.14181>.
- Qureshi, N., Khalil, A., & Alsanad, S. (2018). Spiritual and Religious Healing Practices: Some Reflections from Saudi National Center for Complementary and Alternative Medicine, Riyadh. *Journal of Religion and Health*, 59, 845-869. <https://doi.org/10.1007/s10943-018-0677-0>.
- Rabago, D., & Nourani, B. (2017). Prolotherapy for Osteoarthritis and Tendinopathy: a Descriptive Review. *Current Rheumatology Reports*, 19, 1-8. <https://doi.org/10.1007/s11926-017-0659-3>.
- Rabago, D., Reeves, K., Doherty, M., & Fleck, M. (2019). Prolotherapy for Musculoskeletal Pain and Disability in Low- and Middle-Income Countries.. *Physical medicine and rehabilitation clinics of North America*, 30 4, 775-786 . <https://doi.org/10.1016/J.PMR.2019.07.003>.
- Re, L. (2022). Ozone in Medicine: A Few Points of Reflections. *Frontiers in Physiology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fphys.2022.842229>.

- Reeves, K., Sit, R., & Rabago, D. (2016). Dextrose Prolotherapy: A Narrative Review of Basic Science, Clinical Research, and Best Treatment Recommendations.. *Physical medicine and rehabilitation clinics of North America*, 27 4, 783-823 . <https://doi.org/10.1016/j.pmr.2016.06.001>.
- Reva, Z. (2022). Legal Dimension of Traditional and Complementary Medicine Practices in Turkey. *International Journal of Research -GRANTHAALAYAH*. <https://doi.org/10.29121/granthaalayah.v10.i1.2022.4458>.
- Ruffini, N., D'Alessandro, G., Pimpinella, A., Galli, M., Galeotti, T., Cerritelli, F., & Tramontano, M. (2022). The Role of Osteopathic Care in Gynaecology and Obstetrics: An Updated Systematic Review. *Healthcare*, 10. <https://doi.org/10.3390/healthcare10081566>.
- Salehi, A., Hashemi, N., Imanieh, M., & Saber, M. (2015). Chiropractic: Is it Efficient in Treatment of Diseases? Review of Systematic Reviews. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 3, 244 - 254.
- Saraogi, M., Geraghty, R., Hameed, B., Rob, S., Pietropaolo, A., Sarica, K., Gozen, A., Liatsikos, E., & Somani, B. (2020). Role of Complementary Medicine (Music, Acupuncture, Acupressure, TENS and Audio-visual distraction) in Shockwave Lithotripsy (SWL): A Systematic Review from EAU sections of urolithiasis (EULIS) and uro-technology (ESUT).. *Urology*. <https://doi.org/10.1016/j.urology.2020.06.035>.
- Schmid, G., Kluge, J., Deutsch, T., Geier, A., Bleckwenn, M., Unverzagt, S., & Frese, T. (2021). Osteopathy in Germany: attitudes, beliefs and handling among general practitioners – results of a nationwide cross-sectional questionnaire survey. *BMC Family Practice*, 22. <https://doi.org/10.1186/s12875-021-01545-2>.
- Schmid, W., Schmid, W., Rosland, J., Rosland, J., Hofacker, S., Hofacker, S., Hunskaar, I., Bruvik, F., & Bruvik, F. (2018). Patient's and health care provider's perspectives on music therapy in palliative care – an integrative review. *BMC Palliative Care*, 17. <https://doi.org/10.1186/s12904-018-0286-4>.
- Serra, M., Baeza-Noci, J., Abdala, C., Luvisotto, M., Bertol, C., & Anzolin, A. (2023). The role of ozone treatment as integrative medicine. An evidence and gap map. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1112296>.
- Siğ, A., Guney, M., Guclu, A., & Ozmen, E. (2017). Medicinal leech therapy – an overall perspective. *Integrative Medicine Research*, 6, 337 - 343. <https://doi.org/10.1016/j.imr.2017.08.001>.
- Sidik, R., Kamaruzaman, A., & Abdullah, M. (2021). Music Therapy in Medicine of Islamic Civilisation. *Music in Health and Diseases* [Working Title]. <https://doi.org/10.5772/intechopen.98707>.
- Smith, C., Levett, K., Collins, C., Dahlen, H., Ee, C., & Sukanuma, M. (2018). Massage, reflexology and other manual methods for pain management in labour.. *The*

- Cochrane database of systematic reviews, 3, CD009290 .
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD009290.pub3>.
- Solmaz, İ., Orselik, A., & Koroglu, O. (2021). Modified prolotherapy by 5% dextrose: Two years experiences of a traditional and complementary medicine practice center in Turkey.. *Journal of back and musculoskeletal rehabilitation*.
<https://doi.org/10.3233/bmr-191745>.
- Sudhadevi, M. (2020). Leech therapy: A holistic treatment. *International Journal of Advance Research in Nursing*. <https://doi.org/10.33545/nursing.2020.v3.i1b.88>.
- Taheem, Y., & Suvar, T. (2022). Prolotherapy: review with background history, mechanism of action, and current evidence. *ASRA News*.
<https://doi.org/10.52211/asra080122.035>.
- Thirthalli, J., Zhou, L., Kumar, K., Gao, J., Vaid, H., Liu, H., Hankey, A., Wang, G., Gangadhar, B., Nie, J., & Nichter, M. (2016). Traditional, complementary, and alternative medicine approaches to mental health care and psychological well-being in India and China.. *The lancet. Psychiatry*, 3 7, 660-72 .
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30025-6](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30025-6).
- Unal, M., & Dagdeviren, H. (2019). Traditional and Complementary Medicine Methods. *Eurasian Journal of Family Medicine*.
<https://doi.org/10.33880/EJFM.2019080101>.
- Unlu, A., Kirca, O., & Ozdoğan, M. (2018). Reflexology and cancer. *Journal of Oncological Sciences*. <https://doi.org/10.1016/J.JONS.2018.01.001>.
- Viebahn-Haensler, R., & Fernández, O. (2021). Ozone in Medicine. The Low-Dose Ozone Concept and Its Basic Biochemical Mechanisms of Action in Chronic Inflammatory Diseases. *International Journal of Molecular Sciences*, 22. <https://doi.org/10.3390/ijms22157890>.
- Wanchai, A., & Armer, J. (2019). A systematic review association of reflexology in managing symptoms and side effects of breast cancer treatment.. *Complementary therapies in clinical practice*, 38, 101074 .
<https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2019.101074>.
- Wang, C., Pandey, S., Sivalingam, K., Shibu, M., Kuo, W., , Y., Viswanadha, V., Lin, Y., Liao, S., & Huang, C. (2020). Leech extract: a candidate cardioprotective agent against hypertension-induced cardiac hypertrophy and fibrosis.. *Journal of ethnopharmacology*, 113346 . <https://doi.org/10.1016/j.jep.2020.113346>.
- Weis, C., Pohlman, K., Draper, C., daSilva-Oolup, S., Stuber, K., & Hawk, C. (2020). Chiropractic Care for Adults With Pregnancy-Related Low Back, Pelvic Girdle Pain, or Combination Pain: A Systematic Review.. *Journal of manipulative and physiological therapeutics*. <https://doi.org/10.1016/j.jmpt.2020.05.005>.

- Witte, M., Pinho, A., Stams, G., Moonen, X., Bos, A., & Hooren, S. (2020). Music therapy for stress reduction: a systematic review and meta-analysis. *Health Psychology Review*, 16, 134 - 159. <https://doi.org/10.1080/17437199.2020.1846580>.
- Witusik, A., & Pietras, T. (2019). Music therapy as a complementary form of therapy for mental disorders.. *Polski merkuriusz lekarski : organ Polskiego Towarzystwa Lekarskiego*, 47 282, 240-243.
- Wyatt, G., Lehto, R., Guha-Niyogi, P., Brewer, S., Victorson, D., Pace, T., Badger, T., & Sikorskii, A. (2021). Reflexology and meditative practices for symptom management among people with cancer: Results from a sequential multiple assignment randomized trial.. *Research in nursing & health*, 44 5, 796-810 . <https://doi.org/10.1002/nur.22169>.

GELENEKSEL TAMAMLAYICI TIP UYGULAMALARI II

ÖĞR. GÖR. DR. ZEYNEP YILMAZ

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Bilecik

GİRİŞ

Literatürde geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GETAT) yöntemleri hakkında yapılan çalışmalar incelendiğinde oldukça geniş bir alanı kapsamakta ve geleneksel ve tamamlayıcı tıp, alternatif tıp, tamamlayıcı ve bütünleştirici yaklaşımlar şeklinde farklı kavram olarak karşımıza çıkmaktadır (Bonucci vd., 2022; Güveli vd., 2021; Ulusoy ve Keskin, 2021). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün GETAT tanımı "Fiziksel ve ruhsal hastalıkların önlenmesinde, teşhis edilmesinde, tedavi edilmesinde, sağlığın korunmasında ve iyileştirilmesinde farklı kültürlerle özgü teoriler, inançlar ve deneyimlere dayanan bilgi, beceri ve uygulamaların toplamı" şeklindedir (World Health Organization, 2000). Ulusal Tamamlayıcı ve Bütünleştirici Sağlık Merkezi (NCCIH-National Center for Complementary and Integrative Health) 'ne göre, standart dışı bir uygulama geleneksel tıpla birlikte kullanılıyorsa "tamamlayıcı", geleneksel tıbbın yerine kullanılıyorsa "alternatif" olarak kabul edilir. NCCIH tüm bu kavramlar yerine "Tamamlayıcı Sağlık Yaklaşımları" söylemini kullanmaktadır. NCCIH tamamlayıcı sağlık yaklaşımı uygulamalarını, doğal ürünler (diyet destekleri, vitaminler, bitkisel tedaviler gibi) ile zihin ve beden uygulamaları (masaj, akupresör, yoga, refleksoloji gibi) şeklinde temel olarak iki grupta sınıflandırarak, sınıflandırmaya girmeyen bazı uygulamaları (Örn. geleneksel şifacılar, Ayurveda tıbbı, geleneksel Çin tıbbı, homeopati ve naturopati uygulamaları) diğer tamamlayıcı sağlık yaklaşımı grubu adı altında toplamıştır (National Center for Complementary and Integrative Health, 2021). Türkiye'de Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne bağlı Geleneksel, Tamamlayıcı ve Fonksiyonel Tıp Uygulamaları Dairesi Başkanlığı tarafından GETAT; "Fiziksel ve ruhsal hastalıklardan korunma, bunlara tanı koyma, iyileştirme veya tedavi etmenin yanında sağlığın iyi sürdürülmesinde de kullanılan, farklı kültürlerle özgü teori, inanç ve tecrübelerle dayalı, izahı yapılabilen veya yapılamayan bilgi, beceri ve uygulamaların bütünüdür." şeklinde tanımlanmıştır (Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, 2017). 27 Ekim 2014 tarihli ve 29158 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan 'Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği'nde fitoterapi, kupa uygulaması, larva uygulaması, sülük tedavisi, proloterapi, müzik

terapi, mezoterapi, homeopati, ozon uygulaması, osteopati, hipnoz, akupunktur, kay- ropraktik, refleksoloji, apiterapi olmak üzere 15 farklı GETAT yöntemine yer verilmiştir (Türkiye Cumhuriyeti Resmî Gazete, 2014). Bu bölümde de aku- punktur, hipnoz, homeopati, kupa uygulaması, larva uygulaması, mezote- rapi uygulaması hakkında bilgi verilecektir.

AKUPUNKTUR

M.Ö.100'den beri kullanılan akupunktur hem ağrılı hem de ağrısız, akut ve kronik durumlar için çeşitli sorunların tedavisi olarak ortaya çıkmıştır (Birch vd., 2020). Batı'ya tanıtılması Darby (1853) ve Morant (1927) tarafından olmuştur. Çin'den Kore, Japonya, Doğu Asya ve Türkiye'ye yayılmıştır. Latince 'acus' (iğne) ve 'pungere' (delmek) kelimelerinin birleşiminden oluşmuştur (Talhaoğlu, 2021). Geleneksel Doğu Asya tıbbının daha geniş alanındaki bir dizi terapiden biridir. Dünya çapında hem tek başına hem de doğu ve batı tıbbi terapileriyle birlikte uygulanmaktadır. Akupunktur, dünya çapında uzmanların giderek artan desteğiyle, palyatif bakım hastalarındaki semptomların tedavisinde yeni kanıtlar göstermektedir ve klinik olarak önemli, yan etkileri düşük, güvenli ve farmakolojik olmayan bir tedavidir (Birch vd., 2020). Akupunktur, Çin'de ve yurtdışındaki ülkelerde giderek daha fazla ilgi gören bir alternatif sağlık yöntemidir. Ancak, pek çok kişi hala akupunkturun tedavi süreci ve mekanizmaları hakkında yeterli bilgiye sahip değildir. Çin'de, akupunktur üzerine birçok klinik uygulama ve mekanistik çalışma yapılmıştır (Wen vd, 2021).

Akupunktur noktalarının ve meridyenlerinin olası özellikleri, akupunkturun altında yatan fizyolojik ve biyolojik mekanizmalar ve klinik uygulamada kullanımı incelenmiştir. Vücuttaki akupunktur noktalarının diğer bölgelere göre iletkenlikte artış, elektriksel potansiyelin yükselmesi, empedansta ve dirençte düşme olarak farklı elektriksel aktiviteye sahip olduğu bildirilmiştir. Akupunktur noktalarının bu özelliğinden dolayı bazı cihazlarla akupunktur noktalarının teşhisi yapılmaktadır. Akupunkturda iğne ile uyarılan bölgeler, chi enerjisinin aktığı düşünülen meridyenler üzerindeki noktalardır. Akupunktur teorisi, meridyenlerdeki akışın düzensizliğinin veya tıkanıklığının hastalıklara neden olduğuna ve akupunktur uygulaması ile akışın yeniden sağlandığına inanır. İğne akupunkturu eski zamanlardan beri en yaygın kullanılan yöntem olmakla birlikte akupresür (basınçla uyarma) ve elektroakupunktur da sıklıkla kullanılmaktadır. Akupunktur noktalarının ısı



etkisi ile uyarılması (yakı), lazer diyet cihazları kullanılması (lazer akupunktur) ve akupunktur noktalarına steril suda çözünen maddeler enjekte edilmesi (aqua akupunktur) gibi teknikler de kullanılmaktadır. İğnenin nazıkçe manipüle edilmesi, akupunktur tedavisi gören hastalarda ağrının hemen giderilmesinin altında yatan mekanizma olabileceği tartışılmaktadır (Süzer vd., 2022)..

Akupunkturda tedavi için akupunktur noktaları olarak adlandırılan vücudun belirli bir bölümünü uyarmak için iğneler kullanır. Meridyen sisteminin temel prensibi, farklı vücut bölgeleri (örn. el-baş), organlar (örn. kalp-ince bağırsak) ve vücut parçaları ile organlar (örn. iç organlar-sırt) arasındaki bağlantılardır. Ayrıca, meridyenler hastalığa özgü tedavi bölgeleri ile ilişkilidir ve akupunktur tedavisinin uzaktan etkilerini açıklamak için yaygın olarak kullanılmaktadır. Örneğin, belirli bir “hat” boyunca benzer endikasyonları paylaşan birçok akupunktur noktasının gözlemlenmesi, akupunktur uygulayıcılarının bunları konumlarına göre kategorize etmelerine yol açmıştır (Lee ve Chae, 2022).

Akupunktur iğnesinin yerleştirilmesi ile epidermis, dermis ve alttaki tabakalara girdiğinde meydana gelen mikrotravma başta bağışıklık sistemi olmak üzere birçok sistemle cevap oluşmasını sağlar. Akupunktur noktasına uygulanan iğne sonucunda hücreler tahrip olur. Akupunktur noktasına giren iğnenin tahrip ettiği hücrelerden histamin, bradikinin, P maddesi, serotonin ve proteaz salgılanması ile lokal enflamasyon oluşur. Bir takım gerçekleşen olaylar sonucunda akupunkturun plazmada enkefalin, endorfin, norepinefrin gibi faktörlerin yükselmesine sebep olduğu ve dolayısıyla analjezik, anti-inflamatuar, sakinleştirici ve tedavi edici etkilerinin olduğu bildirilmektedir (Kaya ve Türker, 2022).

Akupunktur, menisküs yırtığı ve kas ağrısı gibi durumların tedavisinde potansiyel faydalar göstererek, spor yaralanmalarından kaynaklanan ağrıyı yönetmek ve iyileşmeyi desteklemek için kullanılır (Lee vd., 2020). Asker ve gaziler için geliştirilen eğitim programı sonucunda, akupunkturu ağrı yönetiminde başarıyla entegre ettiği ve bakım sağlayıcılar arasında yüksek memnuniyet elde edildiği bildirilmiştir (Niemtzow vd., 2018). Akupunktur, hem

tek başına bir tedavi olarak hem de antidepresan ilaçlarına ek olarak kullanıldığında depresyonun şiddetini önemli ölçüde azaltabilir. Ameliyat sonrası süreçte akupunktur ve akupresür gastrointestinal hareketliliği iyileştirebilir ve ameliyat sonrası mide bulantısı, kusma ve ağrıyı azaltabilir (Armour vd., 2019). Tek başına veya diğer tedavilerle birlikte kullanıldığında, anti-inflamatuar ve bağışıklık düzenleyici etkiler de dahil olmak üzere önerilen mekanizmalarla romatoid artrit hastalarında işlevi ve yaşam kalitesini iyileştirebilir (Lederer vd., 2018). Akupunktur, potansiyel olarak nöroendokrin düzenleme yoluyla beden kitle endeksi, vücut ağırlığı ve diğer metabolik parametreleri azaltmada etkilidir (Zhang vd., 2018). Klinik uygulama kılavuzları, kanıtlardaki bazı sınırlamalara rağmen, idiyopatik Parkinson hastalığının semptomlarını yönetmek için akupunktur ve bitkisel ilaçlar dahil olmak üzere çeşitli GETAT uygulama müdahalelerini önermektedir (Cho vd., 2018). Bitkisel ilaçlar ve akupunktur da dahil olmak üzere GETAT tedavileri, fonksiyonel dispepsili hastalar arasında popülerdir ancak bunların etkinliğini doğrulamak için daha yüksek kaliteli randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç vardır (Chiarioni vd., 2018). Kronik kas-iskelet sistemi ağrısı olan hastalarda yapılan çalışmanın sonucunda hem bireysel hem de grup akupunktur tedavisi, kronik ağrıyı azaltmış ve fiziksel fonksiyonu iyileştirmiştir (McKee vd., 2020). Akupunkturun rehabilitasyonla birleştirilmesi, hafif omuz-el sendromu olan felçli hastalarda motor fonksiyonu, ağrıyı azaltmayı ve günlük yaşam aktivitelerini önemli ölçüde iyileştirir, ancak kanıtlar düşüktür ve daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır (Liu vd., 2019). Akupunktur tedavisi fibromiyalji hastalarında ağrıyı hafifletmek ve yaşam kalitesini artırmak için etkili ve güvenli bir tedavi yöntemidir (Zhang et al., 2019).

Akupunktur ve tamamlayıcı tıp uygulamaları, palyatif bakımdan spor yaralanmalarına ve depresyon ve romatoid artrit gibi kronik hastalıklara kadar çeşitli tıbbi durumlar üzerindeki potansiyel faydaları nedeniyle giderek daha fazla tanınmaktadır. Kanıt tabanı büyürken, birçok çalışma kesin klinik kılavuzlar oluşturmak ve uygulamaya yönelik engelleri aşmak için daha titiz araştırmalara ihtiyaç olduğunu vurgulamaktadır.

HİPNOZ

“Hipnoz” kelimesinin kökeni Yunanca ‘uyku’ anlamına gelen ‘hypnos’ kelimesinden gelmektedir. Hipnoz, odaklanmış dikkat ve telkinlere karşı artan alıcılık ile karakterize edilen bir zihin durumudur. Ya talimatlara uyularak oluşturulur ya da doğal olarak elde edilir; hipnoz sırasında zihnin eleştirel doğası atlanır ve kabul edilebilir telkinler verilir (Garba ve Mamman, 2020). Hipnoz tedavisinde hasta bilincini kaybetmemekte sadece belirli bir



alana yoğun şekilde odaklanmaktadır. Bu süreçte beyin yavaş yavaş alfa dalgasına sonra teta dalgasına geçmekte, teta ile beraber bilinç devre dışı kalmakta daha sonra telkin verilmesiyle devam eden uyku ve uyanıklık arasında zihinsel durumudur. Hipnoz sırasında telkinler stres, bağımlılık ve fobi gibi birçok psikolojik sağlık sorununu tedavi etmek için kullanılır. Ayrıca kanser hastalarında kemoterapinin neden olduğu ağrı gibi fiziksel sorunların yönetimine de yardımcı olabilir (Garba ve Mamman, 2020; Talhaoğlu, 2021). Hipnozun kullanım alanlarına bakıldığında, hipnoanaljezi, davranış bozuklukları, sosyal hipnoterapi, cinsel işlev bozuklukları ve diğer tıbbi durumlar olarak gruplandırılabilir (Telli, 2020).

Derin bir rahatlama durumunun ve artan telkin edilebilirliğin indüklenmesini içeren bir teknik olan hipnoz, çeşitli tıbbi bağlamlarda tamamlayıcı bir terapi olarak araştırılmıştır. Araştırma alanlarına bakıldığında tıbbi işlemlerde ve kronik hastalıklarda ağrı ve semptomların giderilmesi, refah ve yaşam kalitesinde iyileşme gibi etkiler üzerinde çalışmalar yapılmıştır. Hipnoz, nörodejeneratif bozuklukları olan hastalarda fiziksel iyilik halini, yaşam kalitesini ve varoluşsal refahı iyileştirmede tamamlayıcı bir terapi olarak potansiyel göstermektedir (Vescovelli, 2020). Geleneksel tıpta hipnozun mevcut kullanımı hakkında yapılan sistematik derlemede hipnozun başta pediatri ve gastroenteroloji olmak üzere tıbbın çeşitli alanlarında kullanımına rastlandığı bildirilmiştir. Çoğunlukla ağrı, sıkıntı, depresyon ve anksiyeteyi azaltarak veya ortadan kaldırarak hastaların yaşam kalitesini yükseltmek için kullanılmıştır. Hipnozun anestezi veya yara iyileşmesini hızlandırma gibi daha

karmaşık prosedürlerde de kullanıldığı tespit edilmiştir. Genel olarak hipnoz kanıta dayalı bir tıbbi prosedür olduğu yönünde güçlü kanıtlar sağlanmıştır (Żelezik ve Sadowski, 2020).

Hipnozun perinatal alanda tamamlayıcı bir terapi olarak yaygınlaştığı görülmektedir ancak perinatal ruh sağlığı üzerindeki etkisine ilişkin çok az araştırma bulunmaktadır. Hipnozun doğumun fiziksel yönleri üzerinde ne ölçüde olumlu etkileri olduğu hala tartışılırken, kaygıyı, depresyonu ve doğum korkusunu hafifletebileceği, kadınlarda özgüven duygusunu geliştirebileceği ve hamilelik ve doğum sırasında genel duygusal deneyimlerini iyileştirebileceği bildirilmektedir (Catsaros ve Wendland. 2022). Menopoz; sıcak basması, uyku sorunları, ruh hali bozuklukları, cinsel işlev bozukluğu, kilo alımı ve bilişsel işlevlerde düşüşler gibi semptomlarla ilişkilidir. Birçok kadın semptom yönetimi için geleneksel ve tamamlayıcı tedavi arayışı içindedir. Menopoz semptomları için en sık kullanılan geleneksel ve tamamlayıcı tedaviler ile ilgili mevcut literatürü eleştiren sistematik derleme sonucu, zihin ve beden uygulamalarının bazı menopoz semptomlarının stresini ve sınıktısını azaltmada faydalı olabileceğini göstermektedir. Özellikle hipnoz, sıcak basmasını azaltmada klinik olarak önemli bir etkiye sahip olduğu gösterilen bir zihin-beden müdahalesidir (Johnson vd., 2019).

Davranış bozukluğu alanında hipnozun kullanımına bakıldığında özellikle obezite, anoreksia nervoza, bulimia gibi yeme bozukluğu alanında tedaviye anlamlı katkısı olduğu bildirilmektedir. Duruma sebep olan duygusal boşlukların farkına varılması, duygu durumun düzenlenmesi için sebep olan anı ya da travmanın kökenine inilmesi konusunda hipnozdan yararlanılmaktadır (Telli, 2020).

Klinik hipnozdaki güncel uygulamalar, görüşler ve deneyimler hakkında geniş çapta bilgi elde etmek için 31 ülkede hipnoz tekniğini kullanan 691 klinisyenle yürütülen çevrimiçi bir anketin sonuçlarına bakıldığında, hipnozun yaygın klinik kullanım arasında; stres azaltma, rahatlama ve öz saygıyı artırma, ameliyat hazırlıkları, anksiyete müdahaleleri, farkındalık kolaylaştırma ve doğum ve doğum uygulamaları yer aldığı bildirilmektedir. En yaygın kullanılan hipnoz yaklaşımları Erickson hipnozu (%71), hipnotik gevşeme terapisi (%55) ve geleneksel hipnoz (%50) olduğu ve katılımcıların hemen hemen hepsi hipnozun yanı sıra düzenli olarak diğer terapötik yöntemleri kullandıkları saptanmıştır. Katılımcıların çoğunluğu teleterapi yoluyla hipnoz tedavisi uygulamış ve bunların %54'ü bunun yüz yüze tedavi kadar etkili olduğunu ifade etmiştir (Palsson vd., 2023).

HOMEOPATİ

Homeopati, "benzer benzeri tedavi eder" ilkesine dayanarak çeşitli rahatsızlıkları tedavi etmek için oldukça seyreltilmiş maddeler kullanan geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamasıdır. Temelleri yaklaşık 220 yıl önceye dayanmaktadır. Alman doktor Samuel Hahnemann'ın 18. yüzyılda benzeri benzerle tedavi ilkesine dayalı olarak geliştirdiği tedavi sistemidir. Hahnemann, formüle ederek hazırladığı homeopatik ilaçlar ile hastaların semptomlarını tedavi etmeye başlamıştır. Bu tarihsel süreç, homeopatinin günümüzdeki uygulamalarının temelini oluşturmaktadır. DSÖ'ye göre dünyada en fazla ve sık kullanılan GETAT uygulamaları arasında yer almaktadır. Homeopatinin temelinde hastalığın semptomlarını değil hastalığı tedavi etme ilkesi yer alır. Günümüzde sağlık harcamalarının artması, artan antibiyotik direnci, kronik hastalıklarda artış ve homeopatinin maliyetin az olması, bireysel ve bütüncül tedavi yaklaşımının benimsenmesi gibi sebepler homeopatinin diğer GETAT uygulamaları gibi sağlık politikalarının içinde yer almasını sağlamaktadır (Ağaoğlu, 2019). Hastalığın tedavisinde hastalığın belirtilerine benzeyen ilaçlar kullanılarak vücudun uyarılması ve hastalığın tedavi edilmesi yer almaktadır. Tedavi yöntemi olarak bazı semptomları etkin hale getiren durumu iyileştirmek için belirli bir madde seyreltilerek az miktarda alınır. Bu maddeler bitki, mineral ya da hayvansal kaynaklı olabilir (Korucu ve Okyay, 2023). Homeopati, sağlıklı yaşam tarzlarını ve kapsamlı sağlık bakımını teşvik ederek yaşam kalitesini artıran ve bütünsel bakım ilkeleriyle uyumlu olan bireyselleştirilmiş yaklaşımı nedeniyle değerlidir (Fujino vd., 2023). Homeopati kullanımı küresel olarak farklılık göstermekte olup, Brezilya gibi bazı bölgelerde düşük yaygınlık gösterirken, kadınlar, yaşlı yetişkinler ve yüksek sosyoekonomik statüye sahip olanlar arasında daha yaygındır (Faisal-Cury ve De Oliveira Rodrigues, 2022). Amerika Birleşik Devletleri'nde homeopati, genellikle profesyonel rehberlik olmadan kendi kendine uygulanan daha geniş bir tamamlayıcı ve alternatif tıp kategorisinin bir parçasıdır (Tinney ve Rice, 2023). Homeopati, meme kanseri ve hipertansiyon gibi durumlarda destekleyici bakım olarak kullanılmaktadır. Meme kanserinde, yüksek düzeyde hasta katılımını içermekte ve genellikle sağlık uzmanları tarafından yönlendirilmektedir (Veyrier vd., 2024). Hipertansiyon için, bazı çalışmalar kan basıncında düşüşler olduğunu bildirmektedir, ancak kanıtlar sınırlıdır ve daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır (Sehrawat vd., 2024). Astım gibi durumlarda homeopatinin etkinliği sorgulanmakta ve daha titiz bilimsel çalışmalara ihtiyaç duyulduğu vurgulanmaktadır (De Azevedo vd., 2024).

Homeopati, kanser tedavisinde destekleyici bakım olarak, özellikle de geleneksel tedavilerin yan etkilerini hafifletmek için sıklıkla kullanılmaktadır. Çalışmalar, homeopatinin standart tedavilerle birlikte kullanıldığında küçük hücreli dışı akciğer kanseri olan hastalarda yaşam kalitesini artırabildiğini ve potansiyel olarak sağkalımı uzatabildiğini göstermiştir (Frass vd., 2020). Bütünleştirici onkolojide homeopati öncelikle yorgunluk, ağrı ve bulantı gibi yan etkileri azaltmak için kullanılmaktadır ve kullanıcılar arasında yüksek bir memnuniyet oranı vardır (Bagot vd., 2021). Bununla birlikte, kanser hücreleri üzerinde potansiyel sitotoksik etkileri olduğunu öne süren bazı deneysel modellerle birlikte, kanser tedavisindeki etkinliği yeterince araştırılmamıştır (Santos vd., 2020).



Homeopati, sağlık alanında popüler ancak tartışmalı bir uygulama olmaya devam etmektedir. Bakıma bütüncül ve bireyselleştirilmiş bir yaklaşım sunarken, etkinliği sıklıkla tartışılmakta ve birçok kişi faydalarını plasebo etkilerine bağlamaktadır. Faydalarını tam olarak anlamak ve kullanmak için daha fazla araştırma ve eğitime ihtiyaç vardır.

KUPA UYGULAMASI

Kupa uygulaması, çeşitli tıbbi durumları tedavi etmek için kullanılan eski bir uygulamadır. Cilt üzerinde, iyileşmeyi desteklediğine ve ağrıyı hafiflettiğine inanılan bir emme yaratmayı içerir. Kupa terapisinin etkilerini açıklamak için çeşitli teoriler öne sürülmüştür. Bunlar arasında sinirsel mekanizmalar yoluyla ağrının azaltıldığını öne süren “Kapı Kontrol Teorisi” ve nitrik oksit salınımına bağlı olarak kan dolaşımının ve kas gevşemesinin arttığını öne süren “Nitrik Oksit Teorisi” yer almaktadır. Diğer teoriler arasında immünolojik etkiler için “Bağışıklık Sisteminin Aktivasyonu Teorisi” ve toksinlerin ve ağır metallerin uzaklaştırılması için “Kan Detoksifikasyon Teorisi” bulunmaktadır. Bu teorilerin hiçbirisi kupa terapisinin tüm etkilerini tam olarak açıklayamamaktadır. Kupa terapisinin ağrı azaltma, kas gevşetme, bağışıklık sistemi aktivasyonu ve atık ve ağır metalleri uzaklaştırarak kan detoksifikasyonu gibi çeşitli etkileri vardır, ancak tam etki mekanizması tam



olarak anlaşılamamıştır (Al-Bedah vd., 2018). Ülkemizde en sık kullanılan geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleri arasında yer almaktadır. Avrupa, Ortadoğu, Afrika, Asya ve Geleneksel Çin tıbbında cerrahi yöntemlere ve akupunktura yardımcı olarak uzun yıllardır kullanılmaktadır. Hastalıklar üzerinde faydalı etkileri gözlemlen-

dikçe bağımsız bir tedavi metodu olarak gelişmeye başlamıştır. Kuru kupa ve yaş kupa uygulaması olarak iki şekilde uygulanabilmektedir. Etki mekanizması hakkında farklı teoriler öne sürülmektedir (Çiftçi, 2019). Kupa terapisinin bel ağrısı, boyun ağrısı, diz osteoartriti ve kronik ağrı gibi durumlar için potansiyel faydaları olduğu gösterilmiştir, ancak kanıt kalitesi düşük ile orta arasında değişmektedir (Cramer vd., 2020). Klinik uygulama alanlarına bakıldığında immün sistemi güçlendirme, fibromyalji sendromu, romatizmal hastalıklara bağlı gelişen ağrı, kısıtlılık, tutukluk, yorgunluk gibi durumlarda, baş ağrıları, uyku bozuklukları, bulantı, kusma, kabızlık yer almaktadır (Bashir, 2022; Çiftçi, 2019). Kanıtlar zayıf olsa da özellikle Batı tıbbı ile birleştirildiğinde kupa terapisi diz osteoartritli hastalarda ağrı, sertlik ve fiziksel fonksiyonda iyileşmeler göstermiştir (Lee vd., 2017). Kuru kupa terapisinin uygulandığı 32 spesifik olmayan boyun ağrısı olan hastalar ile yapılan çalışmada ağrıyı hemen azaltmada, oksijen ve toplam hemoglobin seviyelerini artırmada etkili bir kısa süreli tedavi yöntemi olduğu bildirilmiştir (Stephens vd., 2020).

LARVA UYGULAMASI

Larva tedavisi ilk olarak 1930'lu yıllarda Baer tarafından kullanılmıştır. 1980'li yıllarda da Sherman ve arkadaşları tarafından modern tıp alanında uygulanmıştır. "Maggot Debridman Terapisi" (MDT) olarak da bilinen geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerinden biridir. Tedavi amacıyla dezenfekte edilmiş *Lucilia sericata* (yeşil şişe sineği) larvaları kullanılır. Antik çağlardan günümüze kadar uzanan uygulama geçmişine sahiptir. 2004 yılında Amerikan Gıda ve İlaç Ajansı yara, venöz staz ve bası ülserlerinin tedavisi için larva uygulamasını onaylamıştır. Kronik yaraların tedavisinde, gelenek-

sel tedavilerle iyileşmeyen diyabetik ayak ülserleri gibi inatçı yaraların başarılı bir şekilde tedavi edildiği birçok vaka öyküsü vardır. Antibiyotik ihtiyacını azalttığı ve bilinen önemli bir yan etkisi olmadığı için günümüzde sıklıkla kullanılan bir tedavi yöntemidir (Gül vd., 2020; Mumcuoğlu vd., 2023).

Larva tedavisi, bozulmuş yara iyileşmesi ile ilişkili bakteriyel biyofilm-leri inhibe etme ve bozma konusunda önemli bir yere sahiptir. Yapılan çalışmalar, larva tedavisinin hızlı debridmanı teşvik etmede, bakteriyel biyofilm-leri inhibe etmede ve özellikle kronik yaralarda, bacak ülserlerinde ve diyabetik ülserlerde yara iyileşmesine yardımcı olmada etkili olduğunu ve bazı kanserlerin tedavisinde potansiyel uygulamaları olduğunu göstermektedir (Morris vd., 2023). Larva tedavisinin venöz bacak ülserlerinin hızlı bir şekilde debridmanını sağladığı ancak uzun vadeli etkilerini belirlemek ve diğer debridman yöntemleriyle karşılaştırmak için daha yüksek kaliteli randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç olduğu çalışmalarda belirtilmektedir (Greene vd., 2021).

Falch ve arkadaşlarının 2009 yılında yaptığı çalışmada larvaların nekrotik dokuyu çözerek yaraları debride ettiği, antimikrobiyal etki gösterdiği ve yara iyileşmesini desteklediği gösterilmiştir (Falch vd., 2009). Farklı çalışmalarda larvaların daha hızlı yara granülasyonu sağladığı bildirilmiştir. P. Nenoff ve arkadaşları (2010) çalışmalarında MRSA suşlarını kullanmış ve larvaların nekrektomi ve debridman özelliklerinin yanı sıra gram-pozitif bakterilere karşı antimikrobiyal aktiviteye sahip olduğunu göstermiştir (Nenoff vd. 2010). Yapılan çalışmalarda larvaların salgılarının allantoin, sistein, sülfhidril radikalleri, glutatyon, amonyak, kalsiyum karbonat ve büyümeyi uyarıcı faktörler içerdiği gösterilmiştir. Ayrıca larvaların yara üzerinde beslenirken karboksipeptidaz A ve B, lösin aminopeptidaz, kolajenaz ve serin proteazlar (tripsin benzeri ve kimotripsinlik enzimleri) dahil olmak üzere birçok sindirim enzimine sahip olduğu ve böylece başarılı bir debridman gösterdiği bildirilmiştir (Cazander vd., 2013; Pritchard vd., 2016).

Agresif kronik yaralarda son çare denemesi olarak başlayan ve tarihsel olarak geleneksel yöntemlerden biri haline gelen larva tedavisi, iyileşmeyen cilt ve yumuşak doku yaralarına karşı etkilidir. Nekrotik alanlara ulaşması, gereksiz canlı doku debridmanını önlemesi ve sadece ölü dokuyu debride etmesi, yara iyileşmesini hızlandırması, antibakteriyel etkileri ve yan etkisi olmaması nedeniyle bası yaralarının tedavisinde hem ucuz hem de hızlı ve etkili iyileşme ile uygun bir yöntemdir. Tüm dünyada tedavide yaygın olarak kullanılmaktadır (Gül vd., 2020).

Zurairie ve arkadaşları (2020), 580 hastayı içeren daha kapsamlı bir çalışmayla, larva tedavisinin geleneksel tedaviye göre daha hızlı ve etkili bir debridman sağladığı ve granülasyon dokusunun daha hızlı gelişmesine yol açtığı sonucuna varmıştır (Mohd Zubir vd., 2020). 2014 yılında Türkiye'de Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği ile larva tedavisinin diğer hekimler tarafından da yapılması resmiyet kazanmıştır (T.C. Resmî Gazete, 2014). Larva tedavisi ilerleyen yıllarda; mevcut bilimsel kanıtları ve uygulama pratiği ile birçok hastaya umut olmaya devam edecek ve geleneksel tıp alanının ötesinde konvansiyonel tıp uygulamalarında da kullanılabilecektir.

MEZOTERAPİ

Mezoterapi, lokalize terapötik etkiler elde etmek için cildin yüzey tabakasına aktif maddelerin enjeksiyonunu içeren minimal invaziv bir tekniktir. Ağrı yönetimi, vücut şekillendirme, dermatolojik tedaviler ve saç dökülmesi tedavisi dahil olmak üzere çeşitli sağlık uygulamalarında kullanılır. Mezoterapi osteoartrit, boyun ve omurga ağrısı gibi durumlar da dahil olmak üzere kas-iskelet sistemi ağrılarının tedavisinde etkilidir. Lokalize ilaç uygulamasına olanak tanıyarak sistemik ilaç ihtiyacını azaltır ve yan etkileri en aza indirir (Brauneis vd., 2023). Deriyi delen iğne ile ağrı kesme mekanizması (kapı kontrol) etkinleştirilerek ilaç ve lokal anestezi kullanımı ile pekiştirilir. Mezoterapi uygulamasında kullanılan ürünler 4 mm derinliğe kadar intradermal enjeksiyonlar şeklinde bırakılır (Atalık, 2019).

Mezoterapi, maddelerin hedeflenen bölgede daha derin enjeksiyonlardan daha uzun süre kalmasını sağlayan ve potansiyel olarak etkinliklerini artıran intradermal veya subkutan enjeksiyonları içerir. Cilt gençleştirme, vücut şekillendirme ve saç dökülmesi gibi çeşitli kozmetik durumlar için kullanılır. (Jayashree vd., 2015). Kadınlarda ve erkeklerde androjenik saç dökülmelerinde, kadınlarda doğum sonrası saç dökülmelerinde, saçlı deri, sakal ve kaş gibi bölgesel saç dökülmelerinde mezoterapi kullanımı önemli bir tedavi protokolü olarak yer almaktadır. Uygulama şekli ve sonuçlar açısından değerlendirildiğinde ilaçların oral, intravenöz, intramüküler gibi sistemik kullanımından daha etkilidir. Prokain, lidokain, biotin, bepanten, trental, fonziolen, multivitaminler, A vitamini, oligoelementler, antiandrojenler, finasterid ürünlerinden hazırlanan karışımlar günümüzde sıklıkla kullanılmaktadır (Atalık, 2019).

Mezoterapi, yağ azaltımı için fosfatidilkolin, vitaminler, büyüme faktörleri ve diğer terapötik ajanlar dahil olmak üzere çeşitli maddeler içerebilir (Gupta vd., 2023). Mezoterapi popülerlik kazanırken, etkinliği ve güvenliği tartışma konusu olmaya devam etmektedir. Bazı çalışmalar olumlu sonuçlar bildirmektedir, ancak standartlaştırılmış protokoller oluşturmak ve farklı uygulamalardaki faydalarını doğrulamak için daha fazla randomize kontrollü çalışmaya ihtiyaç vardır (Mammucari vd., 2020).

Mezoterapi uygulaması, rahatlığı ve ilaçları ciltte hedeflenen bölgelere hassas bir şekilde iletme kabiliyeti nedeniyle önemli ölçüde popülerlik kazanmıştır. Bununla birlikte, mezoterapi, güvenli olarak algılanmasına rağmen, enjekte edilen solüsyonlarda bulunan bazı bileşenlerin tetiklediği granülomatöz reaksiyonlar da dahil olmak üzere çeşitli yan etkilerle ilişkilendirilmiştir. Bir vaka raporunun sonucuna bakıldığında, cilt gençleştirme amaçlı mezoterapi tedavisini takiben çok sayıda tedaviye dirençli kutanöz granülom gelişen bir kadın hastada geleneksel olarak güvenli kabul edilen bileşenlerle bile mezoterapi ile ilişkili advers reaksiyonların potansiyel ciddiyetinin önemi bildirilmiştir. Mezoterapi popülerlik kazanmaya devam ettikçe, klinisyenler advers reaksiyon olasılığına karşı tetikte olmalı ve kalıcı veya ciddi advers olay vakalarında alternatif tedavi yöntemlerini değerlendirmelidir (Singh vd., 2024).

SONUÇ

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp, kökleri kültürel inanç ve deneyimlere dayanan, genellikle geleneksel tıbbın yanında kullanılan geniş bir uygulama yelpazesini kapsamaktadır. Bu uygulamalar kültürel uyum, erişilebilirlik ve algılanan güvenlik gibi faktörlerin etkisiyle küresel çapta popülerlik kazanmaktadır. Akupunktur, fitoterapi, homeopati, kayropratik gibi çeşitli uygulamaları içermektedir. Ülkemizde yönetmelikler akupunktur, apiterapi ve müzik terapisi de dahil olmak üzere 15 spesifik GETAT uygulamasını tanımlamaktadır. Benzer şekilde, Hindistan ve Çin gibi ülkelerde de GETAT uygulamaları, ruh sağlığı ve psikolojik esenliğe odaklanarak sağlık hizmetlerinin ayrılmaz bir parçasıdır.

GETAT'a yönelik kamuoyu algısı, kültürel inançlar ve yaşam tarzı gibi faktörlerin tutumları etkilemesiyle değişkenlik göstermektedir. Örneğin, üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışma, sağlıklı yaşam becerileri ile GETAT'a yönelik olumlu tutumlar arasında pozitif bir korelasyon olduğunu ortaya koymuştur (Uluğ vd., 2024). Dermatolojide, hastaların önemli bir

kısmı akne gibi rahatsızlıklar için GETAT kullandıklarını ve bazılarının bu uygulamalardan fayda gördüğünü bildirmiştir (Durmaz vd., 2020).

GETAT konusundaki zorluklar arasında uygulamaların titiz bir şekilde bilimsel olarak doğrulanması, eğitim ve sertifikasyonun standardizasyonu ve yasal ve etik konuların ele alınması ihtiyacı yer almaktadır. Geleceğin yönelimleri arasında GETAT için kanıt temelinin güçlendirilmesi, düzenleyici çerçevelerin iyileştirilmesi ve hasta sonuçlarını iyileştirmek için GETAT ile geleneksel tıp arasında işbirliğinin teşvik edilmesi yer almaktadır.

KAYNAKÇA

- Ağaoğlu, A. (2019). Dünyada ve Avrupa’da Homeopatinin Durumu. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, 3, 74-84.
- Al-Bedah, A., Elsubai, I., Qureshi, N., Aboushanab, T., Ali, G., El-Olemy, A., Khalil, A., Khalil, M., & Alqaed, M. (2018). The medical perspective of cupping therapy: Effects and mechanisms of action. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*, 9, 90 - 97. <https://doi.org/10.1016/J.JTCME.2018.03.003>.
- Armour, M., Smith, C., Wang, L., Naidoo, D., Yang, G., MacPherson, H., Lee, M., & Hay, P. (2019). Acupuncture for Depression: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Clinical Medicine*, 8. <https://doi.org/10.3390/jcm8081140>.
- Atalık, A. (2019). Mezoterapi ve Klinik Uygulamalar. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, 3, 115-118.
- Bagot, J., Legrand, A., & Theunissen, I. (2021). Use of Homeopathy in Integrative Oncology in Strasbourg, France: Multi-center Cross-Sectional Descriptive Study of Patients Undergoing Cancer Treatment. *Homeopathy*, 110, 168 - 173. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1721065>.
- Bashir, B. (2022). Conventional Cupping Therapy: Clinical Concerns. *Journal of Clinical and Medical Images, Case Reports*. <https://doi.org/10.55920/2771-019x/1231>.
- Birch, S., Bovey, M., Alraek, T., Robinson, N., Kim, T., & Lee, M. (2020). Acupuncture as a Treatment Within Integrative Health for Palliative Care: A Brief Narrative Review of Evidence and Recommendations. *Journal of alternative and complementary medicine*, 26 (9), 784-791 . <https://doi.org/10.1089/acm.2020.0032>.
- Bonucci, M., Geraci, A., Pero, D., Villiva, C., Cordella, D., Condello, M., ... & Lozupone, F. (2022). Complementary and integrative approaches to cancer: a pilot survey of attitudes and habits among cancer patients in Italy. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. Volume 2022, Article ID 2923967, 1-10. <https://doi.org/10.1155/2022/2923967>.

- Brauneis, S., Araimo, F., Rossi, M., Russo, D., Mammuccari, M., Maggiori, E., Di Marzo, R., Vellucci, R., Gori, F., Bifarini, B., Chinè, E., Carpenedo, R., Paolucci, T., Giorgio, C., Ritarossi, R., Calò, A., Luongo, L., & Natoli, S. (2023). The role of mesotherapy in the management of spinal pain. A randomized controlled study.. *La Clinica terapeutica*, 174 4, 336-342 . <https://doi.org/10.7417/CT.2023.2447>.
- Ulusoy, B. Z., & Keskin, A. (2021). Onkoloji Hastalarının Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) Yöntemleri Hakkındaki Tutumları. *Ankara Medical Journal*, 21(3).
- Catsaros, S., & Wendland, J. (2022). Psychological impact of hypnosis for pregnancy and childbirth: A systematic review.. *Complementary therapies in clinical practice*, 50, 101713 . <https://doi.org/10.37766/inplasy2022.11.0089>.
- Cazander, G., Pritchard, D. I., Nigam, Y., Jung, W., & Nibbering, P. H. (2013). Multiple actions of *Lucilia sericata* larvae in hard-to-heal wounds: larval secretions contain molecules that accelerate wound healing, reduce chronic inflammation and inhibit bacterial infection. *Bioessays*, 35(12), 1083-1092.
- Chiarioni, G., Pesce, M., Fantin, A., & Sarnelli, G. (2018). Complementary and alternative treatment in functional dyspepsia. *United European Gastroenterology Journal*, 6, 12-5. <https://doi.org/10.1177/2050640617724061>.
- Cho, K., Kim, T., Kwon, S., Jung, W., Moon, S., Ko, C., Cho, S., Jeon, C., Lee, S., Choi, T., Jun, J., Choi, J., Lee, M., & Chung, E. (2018). Complementary and Alternative Medicine for Idiopathic Parkinson's Disease: An Evidence-Based Clinical Practice Guideline. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 10. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2018.00323>.
- Cramer, H., Klose, P., Teut, M., Rotter, G., Ortiz, M., Anheyer, D., Linde, K., & Brinkhaus, B. (2020). Cupping for patients with chronic pain: a systematic review and meta-analysis.. *The journal of pain : official journal of the American Pain Society*. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2020.01.002>.
- De Azevedo, D., Da Silveira, L., De Moraes Ribeiro, C., & De Assumpção, L. (2024). The role of homeopathy in the treatment of asthma: A literature review. *International Seven Journal of Health Research*. <https://doi.org/10.56238/isevjhv3n1-026>.
- Durmaz, K., Daye, M., & Durduran, Y. (2020). Traditional And Complementary Medicine Practices In Patients Admitted To Dermatology Outpatient Clinic. *Ko-nuralp Tıp Dergisi*. <https://doi.org/10.18521/ktd.639063>.
- Faisal-Cury, A., & De Oliveira Rodrigues, D. (2022). Prevalence and associated factors with homeopathy use in Brazil: a population-based study.. *Cadernos de saude publica*, 38 9, e00261821 . <https://doi.org/10.1590/0102-311xen261821>.

- Falch, B. M., de Weerd, L., & Sundsfjord, A. (2009). Maggot therapy in wound management. *Tidsskrift for den Norske Laegeforening: Tidsskrift for Praktisk Medicin, ny Raekke*, 129(18), 1864-1867.
- Frass, M., Lechleitner, P., Gründling, C., Pirker, C., Grasmuk-Siegl, E., Domayer, J., Hochmayr, M., Gaertner, K., Duscheck, C., Muchitsch, I., Marosi, C., Schumacher, M., Zöchbauer-Müller, S., Manchanda, R., Schrott, A., & Burghuber, O. (2020). Homeopathic Treatment as an Add-On Therapy May Improve Quality of Life and Prolong Survival in Patients with Non-Small Cell Lung Cancer: A Prospective, Randomized, Placebo-Controlled, Double-Blind, Three-Arm, Multicenter Study. *The Oncologist*, 25. <https://doi.org/10.1002/onco.13548>.
- Fujino, F., Ribeiro, A., Armond, J., & De Souza, P. (2023). Homeopathy as a Means to Improve Quality of Life. *Homeopathy*. <https://doi.org/10.1055/s-0044-1785521>.
- Garba, M., & Mamman, M. (2020). Hypnosis and Hypnotherapy: The Role of Traditional Versus Alternative Approach. *Hypnotherapy and Hypnosis*. <https://doi.org/10.5772/INTECHOPEN.91619>.
- Greene, E., Avsar, P., Moore, Z., Nugent, L., O'Connor, T., & Patton, D. (2021). What is the effect of larval therapy on the debridement of venous leg ulcers? A systematic review.. *Journal of tissue viability*. <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2021.05.005>.
- Gupta, A., Ravi, S., Wang, T., Talukder, M., Starace, M., & Piraccini, B. (2023). Systematic review of mesotherapy: a novel avenue for the treatment of hair loss. *Journal of Dermatological Treatment*, 34. <https://doi.org/10.1080/09546634.2023.2245084>.
- Gül, E., Nurullazade, Y., & Kaya, E. (2020). Larva treatment from past to present in chronic wounds. *International Journal of Traditional and Complementary Medicine Research*, 1(3), 154-161.
- Güveli, H., Uzsoy, A., Özlü, T., Kenger, E., & Ergün, C. (2021). Onkoloji Hastalarında Tamamlayıcı Ve Alternatif Tıp Kullanım Sıklığının Ve Diyet Yaklaşımlarının Belirlenmesi. *Avrupa Bilim ve Teknoloji Dergisi*, (21), 307-312.
- Jayashree, M., JoshiYadhunath, M., DhandeSwati, R., & Vilasrao, J. (2015). Mesotherapy: An Overview. *Indo American Journal of Pharmaceutical Research*, 5, 1423-1431.
- Johnson, A., Roberts, L., & Elkins, G. (2019). Complementary and Alternative Medicine for Menopause. *Journal of Evidence-based Integrative Medicine*, 24. <https://doi.org/10.1177/2515690X19829380>.
- Kaya, Ş. ve Türker, P. (2022). Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarından Akupunkturun Obezite ve Beslenme Durumu Üzerine Etkisi. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7(1), 167-172.
- Korucu, K. S., ve Oksay, A. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Kapsamında Fitoterapi ve Homeopati. *SDÜ Sağlık Yönetimi Dergisi*, 5(2), 97-113.

- Lederer, A., Schmucker, C., Kousoulas, L., Fichtner-Feigl, S., & Huber, R. (2018). Naturopathic Treatment and Complementary Medicine in Surgical Practice.. *Deutsches Arzteblatt international*, 115 49, 815-821 .
<https://doi.org/10.3238/arztebl.2018.0815>.
- Lee, I. S. & Chae, Y. (2022). Exploring Acupuncture Actions in the Body and Brain. *J Acupunct Meridian Stud*. Jun 30;15(3):157-162.
<https://doi.org/10.51507/j.jams.2022.15.3.157>
- Lee, J., Lee, J., & Kim, S. (2020). Use of Acupuncture for the Treatment of Sports-Related Injuries in Athletes: A Systematic Review of Case Reports. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17218226>.
- Li, J., Guo, W., Sun, Z., Huang, Q., Lee, E., Wang, Y., & Yao, X. (2017). Cupping therapy for treating knee osteoarthritis: The evidence from systematic review and meta-analysis.. *Complementary therapies in clinical practice*, 28, 152-160 .
<https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2017.06.003>.
- Liu, S., Zhang, C., Cai, Y., Guo, X., Zhang, A., Xue, C., & Lu, C. (2019). Acupuncture for Post-stroke Shoulder-Hand Syndrome: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Neurology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fneur.2019.00433>.
- Mammucari, M., Maggiori, E., Russo, D., Giorgio, C., Ronconi, G., Ferrara, P., Canzona, F., Antonaci, L., Violo, B., Vellucci, R., Mediati, D., Migliore, A., Massafra, U., Bifarini, B., Gori, F., Di Carlo, M., Brauneis, S., Paolucci, T., Rocchi, P., Cuguttu, A., Di Marzo, R., Bompreszi, A., Santini, S., Giardini, M., Catizzone, A., Troili, F., Dorato, D., Gallo, A., Guglielmo, C., & Natoli, S. (2020). Mesotherapy: From Historical Notes to Scientific Evidence and Future Prospects. *The Scientific World Journal*, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/3542848>.
- McKee, M., Nielsen, A., Anderson, B., Chuang, E., Connolly, M., Gao, Q., Gil, E., Lechuga, C., Kim, M., Naqvi, H., & Kligler, B. (2020). Individual vs. Group Delivery of Acupuncture Therapy for Chronic Musculoskeletal Pain in Urban Primary Care—a Randomized Trial. *Journal of General Internal Medicine*, 35, 1227 - 1237.
<https://doi.org/10.1007/s11606-019-05583-6>.
- Mohd Zubir, M. Z., Holloway, S., & Mohd Noor, N. (2020). Maggot therapy in wound healing: a systematic review. *International journal of environmental research and public health*, 17(17), 6103.
- Morris, D., Flores, M., Harris, L., Gammon, J., & Nigam, Y. (2023). Larval Therapy and Larval Excretions/Secretions: A Potential Treatment for Biofilm in Chronic Wounds? A Systematic Review. *Microorganisms*, 11.
<https://doi.org/10.3390/microorganisms11020457>.
- Mumcuoğlu, K. Y., Çolak, B., & Özkan, A. T. (2023). Dekübit Ülserlerinin Tedavisinde Larva Tedavisi. *Anadolu Tıbbi Dergisi*, 2(1), 22-28.

- National Center for Complementary and Integrative Health. (2021, April). Complementary, alternative, or integrative health: What's in a name?. <https://www.nccih.nih.gov/health/complementary-alternative-or-integrative-health-whats-in-a-name>.
- Nenoff, P., Herrmann, A., Gerlach, C., Herrmann, J., & Christoph Simon, J. (2010). Biosurgical débridement using *Lucilia sericata*-maggots—an update. *Wiener Medizinische Wochenschrift*, 160, 578-585.
- Niemtzow, R., Baxter, J., Gallagher, R., Pock, A., Calabria, K., Drake, D., Galloway, K., Walter, J., Petri, R., Piazza, T., Burns, S., Hofmann, L., Biery, J., & Buckenmaier, C. (2018). Building Capacity for Complementary and Integrative Medicine Through a Large, Cross-Agency, Acupuncture Training Program: Lessons Learned from a Military Health System and Veterans Health Administration Joint Initiative Project.. *Military medicine*, 183 11-12, e486-e493 . <https://doi.org/10.1093/milmed/usy028>.
- Palsson, O., Kekecs, Z., Benedittis, G., Moss, D., Elkins, G., Terhune, D., Varga, K., Shenefelt, P., & Whorwell, P. (2023). Current Practices, Experiences, and Views in Clinical Hypnosis: Findings of an International Survey. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 71, 92 - 114. <https://doi.org/10.1080/00207144.2023.2183862>.
- Pritchard, D. I., Čerovský, V., Nigam, Y., Pickles, S. F., Cazander, G., Nibbering, P. H., ... & Jung, W. (2016). TIME management by medicinal larvae. *International wound journal*, 13(4), 475-484.
- Santos, A., Cardoso, T., Waisse, S., & Bonamin, L. (2020). Homeopathy in Experimental Cancer Models: A Systematic Review. *Homeopathy*, 110, 076 - 085. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1716369>.
- Sehrawat, N., Varanasi, R., Dutta, A., Garg, K., Goyal, A., Singh, S., Bhatti, J., Oberai, P., & Nayak, D. (2024). Homeopathy for Hypertension: A Comprehensive Scoping Review of the Current Evidence. *International Journal of High Dilution Research - ISSN 1982-6206*. <https://doi.org/10.51910/ijhdr.v23icf.1422>.
- Singh, S., Sitaniya, S., & Gupta, A. (2024). Cutaneous Granulomatous Reaction Secondary to Mesotherapy.. *Dermatitis : contact, atopic, occupational, drug*. <https://doi.org/10.1089/derm.2023.0358>.
- Stephens, S., Selkow, N., & Hoffman, N. (2020). Dry Cupping Therapy for Improving Subcutaneous Hemodynamics and Pain Associated With Nonspecific Neck Pain.. *Journal of athletic training*. <https://doi.org/10.4085/1062-6050-236-19>.
- Süzer, A., Süzer, N. Ü., Şavkın, R., & Büker, N. (2022). Popular Complementary and Alternative Therapy Methods in Different Conditions. *International Journal of Traditional and Complementary Medicine Research*, 3(3), 201-211.

- T.C. Sağlık Bakanlığı, (2017), Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Geleneksel, Tamamlayıcı ve Fonksiyonel Tıp Uygulamaları Dairesi Başkanlığı. <https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/TR,24683/geleneksel-ve-tamamlayici-tip-nedir.html> (Erişim tarihi: 19.02.2023)
- T.C. Resmî Gazete, (2014), Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği, Sayı:29158. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/10/20141027.pdf>. (Erişim tarihi: 19.02.2023).
- Talhaoğlu, D. (2021). Geleneksel ve tamamlayıcı tedavi uygulamaları. Bütünleyici ve Anadolu Tıbbı Dergisi, 3(1), 16-29. <https://doi.org/10.53445/batd.945893>.
- Telli, A. (2020). Hipnoz ve bilimde kullanım alanları. Journal of Medicine and Palliative Care, 1(4), 109-112. <https://doi.org/10.47582/jompac.747742>.
- Tinney, A., & Rice, E. (2023). Homeopathy: A State of the Science Review With Recommendations for Practical Therapies in Midwifery Practice.. Journal of midwifery & women's health, 68 Suppl 1, S1-S19 . <https://doi.org/10.1111/jmwh.13504>.
- Uluğ, M., Sarıyıldız, A., Kalender, S., & Metin, A. (2024). University Students' Attitudes Towards Traditional and Complementary Medicine Practices. International Journal of Traditional and Complementary Medicine Research. <https://doi.org/10.53811/ijtcmr.1435641>.
- Vescovelli, F. (2020). Hypnosis as A Complementary Therapy for Promoting Well-Being in Neurodegenerative Disorders: A Review of The Literature. Online Journal of Complementary & Alternative Medicine. <https://doi.org/10.33552/ojcam.2019.03.000569>.
- Veyrier, C., Roucoux, G., Baumann-Coblentz, L., Massol, J., Karp, J., Wagner, J., Chasany, O., & Duracinsky, M. (2024). Homeopathy as Praxis: Integration of Homeopathy as Supportive Care into Daily Life in Early Breast Cancer Patients. Integrative Cancer Therapies, 23. <https://doi.org/10.1177/15347354241233302>.
- Wen, J., Chen, X., Yang, Y., Liu, J., Li, E., Liu, J., Zhou, Z., Wu, W., He, K. (2021). Acupuncture Medical Therapy and its Underlying Mechanisms: A Systematic Review. Am J Chin Med.;49(1):1-23. <https://doi.org/10.1142/S0192415X21500014>.
- World Health Organization İnternet Sitesi (2000). General Guidelines for Methodologies on Research and Evaluation of Traditional Medicine https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/66783/WHO_EDM_TRM_2000.1.pdf?sequence=1(Erişim tarihi: 19.02.2024).
- Železik, M., & Sadowski, M. (2020). Hypnosis as a part of holistic medical treatment: a systematic review. Nin, 15, 21-32. <https://doi.org/10.5114/nan.2020.97399>.
- Zhang, K., Zhou, S., Wang, C., Xu, H., & Zhang, L. (2018). Acupuncture on Obesity: Clinical Evidence and Possible Neuroendocrine Mechanisms. Evidence-based

Complementary and Alternative Medicine : eCAM, 2018.
<https://doi.org/10.1155/2018/6409389>.

Zhang, X., Chen, H., Xu, W., Song, Y., Gu, Y., & Ni, G. (2019). Acupuncture therapy for fibromyalgia: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Pain Research*, 12, 527 - 542.
<https://doi.org/10.2147/JPR.S186227>.

Çiftci, M. M. (2019). Kupa tedavisi ve klinik uygulamalar. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, 3, 22-28.

APİTERAPİ UYGULAMALARINDA KULLANILAN ÜRÜNLER

DYT. GÜL BEYZA KESKİN

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Gümüşhane Üniversitesi, Gümüşhane

DOÇ. DR. ŞABAN KESKİN

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Bilecik

GİRİŞ

Apidae familyasına yer alan *Apis mellifera* L., insan sağlığı için potansiyel fayda sağlayan ürünlerini (bal, polen, propolis, arı sütü, arı ekmeği) üretirler. Bu ürünler genel olarak bitkilerin nektarlarından veya salgılarından toplanarak arı tükürük bezi salgıları ile karıştırılarak elde edilmektedir (Coppock vd., 2021). Arı ürünleri eski çağlardan beri sağlık üzerinde iyileştirici ve destekleyici etkileriyle bilinmektedir. Ancak uzun süredir, bu arı ürünleri arasında özellikle 27 besin değeri yüksek, biyoaktif bileşikler açısından zengin ve doğal fonksiyonel ürünler olarak tanımlanan bal, polen, propolis ve arı sütü daha fazla ön plana çıkmış ve araştırmalarda daha çok incelenmiştir (Wang vd., 2021).

Arı ürünleri hem lezzet hem de besleyici nitelikleri sayesinde yalnızca günlük beslenmenin bir parçası olmakla kalmayıp, çeşitli bal türleri ve bal dışı arı ürünlerinde bulunan biyolojik olarak aktif ve besin değeri yüksek bileşenler aracılığıyla fonksiyonel gıda, besin takviyesi ve doğal gıda katkı maddesi olarak da beslenmemizde yer almaktadır. Özellikle kestane gibi tek çiçekten elde edilen ballar ile propolis, arı poleni, arı ekmeği ve arı sütü gibi bal dışı ürünler veya bu ürünlerden hazırlanan karışımlar apiterapötik ürünler kapsamında değerlendirilmektedir. Arı ürünlerinin fonksiyonel özelliklerini belirleyen en önemli faktör, üretildikleri bitki örtüsü yani botanik kaynaklarıdır (Yolasıǧmazoǧlu, 2024).

BAL

Türk Gıda Kodeksi (TGK) balı, bitki nektarları, bitkilerin canlı kısımlarının salgıları veya bu kısımlarda yaşayan bitki özümseyici böceklerin salgılarının bal arıları (*Apis mellifera*) tarafından toplanarak özgün bileşenlerle birleştirilip dönüştürülmesi, su içeriğinin azaltılması ve peteklerde olgunlaştırılarak depolanması sonucunda oluşan, doğal yapısı gereği kristalleşebilen bir ürün olarak tanımlamaktadır (Şahin vd., 2020).

Balın başlıca bileşenlerini su, glikoz, früktoz, sakkaroz, mineral maddeler ve proteinler oluşturmaktadır. Balın kimyasal kompozisyonu büyük ölçüde botanik orijinine bağlı olarak değişkenlik göstermekte olup, bunun yanında mevsimsel koşullar, çevresel faktörler ve uygulanan işlem basamakları da söz konusu değişimde etkili olmaktadır. Yüksek şeker derişimi nedeniyle bal, zaman zaman kristalleşerek veya granül bal olarak tanımlanan yarı katı bir forma dönüşebilmektedir. Bu durum, ürünün bulanık görünmesine ve tüketici nezdinde olumsuz bir algı oluşmasına yol açtığından, kristalleşme sürecinin mümkün olduğunca engellenmesi ya da geciktirilmesi gerekmektedir. Balın kimyasal özelliklerinin ortaya konulması, halk sağlığının korunması ve tüketici haklarının güvence altına alınması bakımından önem arz etmektedir. Sıradan şekerin yalnızca “ham enerji” sağlayan yapısından farklı olarak bal; kolay sindirilebilen basit şekerlerin (fruktoz ve glukoz) yanı sıra vitaminler, mineraller, proteinler, enzimler, bitki hormonları, flavonoidler ve çeşitli diğer biyoaktif bileşenleri de içermektedir (Biber vd., 2023).

Bal; başlıca bileşenleri olan glikoz ve früktozun yanı sıra amino asitler, organik asitler, enzimler, vitaminler, proteinler, özellikle flavonoidler olmak üzere fitokimyasal bileşikler ve diğer fenolik maddeler gibi minör bileşenleri de bünyesinde barındıran değerli bir doğal üründür (Keçkeş vd., 2013). Literatürde, balın kardiyovasküler hastalıklar, kanser ve bağışıklık sistemi zayıflaması riskini azaltmada etkili olabileceği ve ayrıca gıdalarda meydana gelen oksidatif reaksiyonları engelleyici bir rol üstlenebileceği rapor edilmiştir (Güneş vd., 2017; Meda vd., 2005). Son yıllarda yapılan çalışmalar, balın terapötik amaçlı kullanım potansiyeline odaklanmış ve sahip olduğu çeşitli biyolojik özellikler ortaya konulmuştur.

Balın kalitesi; nektarın elde edildiği bitki türü, üretim sürecinde kullanılan yöntemler, üretimin gerçekleştiği bölgenin coğrafi ve iklimsel koşulları ile depolama ve ambalajlama şartları gibi pek çok etmene bağlı olarak şekillenmektedir. Balın kalitesini etkileyen bu çok yönlü faktörler nedeniyle, standart bir kalite düzeyinin sağlanması genellikle tüketicilerin temel beklentisini oluşturmaktadır. Tüketiciler, satın aldıkları ürünlerin belirli kalite kriterlerini karşıladığını ve güvenilir bir menşee sahip olduğunu kanıtlayan verilere ihtiyaç duymaktadır. Bunun yanı sıra, pazarların küreselleşmesi ve ülkeler ile kıtalar arasında ticaretin serbest dolaşımına yönelik koşulların oluşması, ürünlerin menşeinin belirlenmesini daha da önemli hale getirmiştir (Biber vd., 2023). Balın kökeninin ve arılar tarafından nektarın hangi bitkilerden

toplandığının saptanmasında kullanılan en geleneksel yöntem ise, balın bileşiminde bulunan polenlerin analizi ve tanımlanmasına dayanmaktadır (Bayram vd., 2020).

POLEN ve ARI EKMEĞİ

Polen, çiçekli bitkilerin erkek üreme hücrelerini temsil etmektedir. Bu hücreler, bitkiler tarafından çiçeklenme dönemleri boyunca üretilmektedir. Çiçek tozu olarak da adlandırılan polenler, geniş bir renk çeşitliliğine sahip olabilmektedir. Bal arıları bu çiçek tozlarını salgıladıkları özel bir sıvı ve nektar ile nemlendirerek pelet haline getirmekte ve arka ayaklarında bulunan polen sepetçiklerine biriktirdikleri polenleri kovana taşırlar. Arılar, poleni arı sütü üretimi için veya larvaların doğrudan beslenmesinde kullanırken, insanlık tarihi boyunca polen besleyici bileşen çeşitliliği nedeniyle değerli bir gıda kaynağı olarak tüketilmiştir (Kolaylı ve Keskin, 2020).

Polen, yüksek besin değerine sahiptir ve yaşam için gerekli olan bütün esansiyel bileşenleri ihtiva etmektedir. Polen, günlük beslenme ile alınması gereken esansiyel amino asitler, esansiyel yağ asitleri, vitaminler ve mineraller gibi biyolojik açıdan önemli bileşenler açısından zengindir. Bu özelliği ile polen, tam değerli bir besin olarak değerlendirilmektedir (Keskin vd., 2021). Belirli koşullarda kurutulmuş polenin ağırlığının yaklaşık %40–85'ini karbohidratlar oluşturmaktadır. Proteinler, polen bileşiminin %14–30'unu oluşturmaktadır ve özellikle esansiyel amino asitler bakımından zengindir; prolin, glutamik asit ve aspartik asit başlıca amino asitlerdir. Polen, ayrıca yaklaşık %1–10 oranında γ -linolenik asit, araşidonik asit ve linoleik asit gibi toplamda 20 farklı yağ asidi içermektedir (Kolaylı ve Keskin, 2020).

Polen, bazı vitaminler (A, E, C ve B) ile mineraller (K, Na, Ca, Mg, P, Zn, Fe, Cu ve Mn) bakımından zengin bir içerik sergilemektedir (Komosinska-Vassev vd., 2015; Liv, 2018). Bunun yanı sıra nükleik asitler, klorofil, lutein gibi pigmentler, fenolik asitler ve flavanoidler polenin başlıca biyoaktif bileşenleri arasında yer almaktadır. Polen genellikle farklı bitki kaynaklarından elde edildiğinden, bileşimi ve içerdiği bioaktif bileşenler botanik kaynaklar, toprak özellikleri, coğrafi konum ve hasat dönemi gibi çeşitli faktörlere bağlı olarak değişkenlik göstermektedir (Salazar-Gonzalez vd., 2018).

Polen, içerdiği çeşitli besin bileşenleri sayesinde besleyici, sağlığı destekleyici ve potansiyel terapötik özellikler göstermektedir. Son yirmi yılda ger-

çekleştirilen çalışmalar, polenin biyolojik aktivitelerini detaylı biçimde incelemiş ve antioksidan, anti bakteriyel, antiinflamatuvar ve anti kanser özellikler sergileyebildiğini ortaya koymuştur (Rzepecka-Stojko vd., 2015). İn vitro ve in vivo çalışmalar, polenin flavonoid içeriği sayesinde serbest radikalleri temizleyerek oksidatif stresi azaltma, lipid peroksidasyonunu inhibe etme ve genotoksik ajanlara karşı koruma sağlama kapasitesine sahip olduğunu göstermiştir (Rzepecka-Stojko vd., 2015). Sıçanlar üzerinde yapılan toksisite çalışmaları ile polen takviyesinin kan ve beyin dokusundaki süper oksit dismutaz ve glutatyon düzeylerini artırdığı, malondialdehit seviyesini düşürdüğü ve böylece antioksidan sistemi güçlendirdiği ortaya koyulmuştur (Khalil vd., 2010).

Buna ek olarak, polenin antimikrobiyal ve antiinflamatuvar özellikleri, bağırsıklık sisteminin desteklenmesine katkıda bulunmakta ve çeşitli patojenlere karşı etkinliğini artırmaktadır. Yapılan çeşitli araştırmalar, polenin farklı Gram + ve Gram - bakterilere karşı belirgin antimikrobiyal etki gösterdiğini ortaya koymaktadır (Mărgăoan vd., 2015; Fatrcová-Šramková vd., 2019). Polenlerin bu biyolojik aktivitelerinin şiddeti, içerdiği flavonoid, fenolik bileşik ve yağ asidi profili ile ilişkilendirilmektedir (Mărgăoan vd., 2015; Fatrcová-Šramková vd., 2019).

Güncel araştırmalar, düzenli polen tüketiminin kanser, hematolojik (kana bağlı), hepatolojik (karaciğerle ilgili), kardiyovasküler (kalp damar sistemi) ve nörodejeneratif (beyin ve sinir sistemi) hastalık risklerini azaltabileceğini ve mevcut hastalıkların tedavisine destek sağlayabileceğini göstermektedir (Cornara vd., 2017). Polisakkarit ekstraktları kolon kanseri hücrelerinde antiproliferatif etkiler sergilemiş; kloroform ekstraktları ise prostat hiperplazisini azaltarak antikanserojenik etkiler göstermiştir (Mărgăoan vd., 2015; Fatrcová-Šramková vd., 2019). Kardiyoprotektif etkiler açısından, polen kolesterol, trigliserit ve toplam lipid seviyelerini düşürerek hipolipidemik aktivite göstermekte ve böylece kardiyovasküler hastalıkların önlenmesine katkıda bulunmaktadır. Bu aktiviteler, α -linolenik asit gibi ω -3 yağ asitlerinin varlığı ve konsantrasyonuna bağlı olarak değişmektedir (Pascoal vd., 2014; Rzepecka-Stojko vd., 2017). Çeşitli araştırmalar, düzenli polen tüketiminin trombosit agregasyonunu ve aterosklerotik plak oluşumunu önemli ölçüde engellediğini rapor etmiştir (Pascoal vd., 2014; Rzepecka-Stojko vd., 2017).

Ek olarak, polen karaciğer fonksiyonlarını iyileştirmekte; serumdaki alannin transaminaz, aspartat transaminaz, asit fosfataz ve bilirubin düzeylerini azaltarak hepatoprotektif etki göstermektedir. Bu aktivitenin, polenin fenolik

asit ve flavonoid içeriği ile ilişkilendirilebileceği belirtilmiştir (Yıldız vd., 2013).

Arı ekmeği (perga), arıların kovana taşıdığı polenin laktik asit fermantasyonu sonucunda oluşan bir arı ürünüdür. İlkbahar döneminde çiçeklerden toplanan polenin fazlası, arılar tarafından petek gözlerine yerleştirilmekte, üzerine sindirim enzimleri ve bal eklenerek fermentasyon süreci başlatılır. Bu süreçte, polende bulunan mikroorganizmalar aracılığıyla fermentasyon meydana gelmekte ve sonuç olarak arı ekmeği oluşmaktadır (Mayda, 2019). Arıların sindirim sisteminde doğal olarak bulunan laktik asit bakterileri (LAB), *Bifidobacterium* sp., *Saccharomyces* sp., *Pseudomonas* sp., *Streptococcus* sp. gibi bakteriler ile *Candida* sp. ve *Torulopsis* sp. gibi mayaların fermentasyon sürecinde rol oynadığı, özellikle LAB ve *Bifidobacterium* türlerinin bu süreçte kritik işlev üstlendiği bildirilmektedir (Mayda, 2019). Polenler, arı sütü üretimi ve yavru arıların beslenmesi için gerekli proteini sağlamak amacıyla kovana taşınmakta ve bal ile salgı maddeleriyle karıştırıldıktan sonra yaklaşık iki haftalık bir süre zarfında arı ekmeğine dönüşmektedir (Kaplan vd., 2019; Karlıdağ ve Keskin, 2020).

Kimyasal analizler, fermentasyon süreciyle elde edilen arı ekmeğinin yaklaşık olarak %55 karbonhidrat, %35 protein, %3 mineral ve vitamin, %2 lipid ve %5 çeşitli biyoaktif bileşenler (β -karoten, likopen, selenyum, flavonoidler, C ve E vitaminleri ile antioksidan bileşikler) içerdiğini göstermektedir (Combey, 2017). Türk Gıda Kodeksi uyarınca arı ekmeği, petek gözlerinde depolanan polenin fermentasyonu sonucu oluşan bir arı ürünü olarak tanımlanmakta olup; Arı Ürünleri Tebliği (No: 2024/6) ise kuru maddede en az %22 nem, %15–30 protein, %3,5 kül, %45 glukoz+fruktoz ve en fazla %2,6 yağ içermesi gerektiğini belirtmektedir. Yapılan araştırmalar, arı ekmeğinin bileşiminin polene benzerlik gösterdiğini, ancak fermentasyon süreci sırasında bala özgü karbonhidratlar ve enzimlerin eklenmesiyle K ve B vitaminleri açısından zenginleştiğini; buna karşılık protein ve lipid içeriğinin azaldığını ve laktik asit varlığı nedeniyle daha düşük pH değerine sahip olduğunu ortaya koymaktadır (Adaşkeviçüte vd., 2019). Ayrıca, fermentasyonda görev alan laktik asit bakterileri ve *Bifidobacterium* türleri nişastayı parçalayarak arı ekmeğinde nişasta oranının azalmasına katkıda bulunmaktadır (Mayda, 2019).

Besin değerleri açısından arı ekmeği, polene kıyasla daha yüksek biyoyararlılığa ve sindirilebilirliğe sahiptir. Polen her ne kadar tüm esansiyel aminoasitleri içeriyor olsa da, dış kabuğunda bulunan eksin tabakası nedeniyle insan sindirim sisteminde tamamen parçalanamamaktadır. İnsan midesinde

polenin yaklaşık %60'ı sindirilebilirken, laktik asit fermentasyonu sırasında eksin tabakasının kısmen parçalanması sayesinde arı ekmeği tamamen sindirilebilmektedir (Gönül, 2016). Zengin biyokimyasal içeriği sayesinde arı ekmeği; bağışıklık sisteminin desteklenmesi, sindirim fonksiyonlarının düzenlenmesi, antimikrobiyal etki, yaşlanma karşıtı özellikler ve anti-anemik aktivite gibi çeşitli sağlık yararları sağlamaktadır. Ayrıca endokrin ve sinir sistemi üzerinde düzenleyici etkiler gösterebildiği, doku yenilenmesine katkı sunduğu ve toksik bileşiklerin eliminasyonunda rol oynadığı bildirilmektedir.

Arı ekmeği üzerine gerçekleştirilen çalışmalar sınırlı sayıdadır; bununla birlikte, özellikle kestane kaynağına sahip arı ekmeğine yönelik araştırmalar öne çıkmaktadır. Sönmez ve arkadaşları (2023) tarafından yapılan bir çalışmada, kestane arı poleni ile arı ekmeğinin kimyasal ve biyolojik özellikleri karşılaştırılmış ve her iki örnekte de en yüksek konsantrasyona sahip fenolik bileşiklerin rutin ve kuersetin olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte, protokateşik aldehit ve klorojenik asit arı ekmeğinde tespit edilmiş, ancak arı poleninde bulunmamıştır. Arı poleninde 3,153 µg/g düzeyinde belirlenen vanilik asit, arı ekmeğinde gözlenmemiştir. Her iki örnekte de kateşin, sirinjik asit, epikateşin, vanilin, siringaldehit, benzoik asit ve rosmarinik asit bileşiklerine rastlanmamıştır.

PROPOLİS

Propolis, halk arasında arı tutkalı olarak da bilinen ve bitkilerin tomurcuklarından toplanan reçinelerin balmumu, uçucu yağlar ve polen ile birleşmesi sonucu oluşan önemli bir arı ürünüdür. Arıların topladığı bitkisel reçineler, güçlü antimikrobiyal özellikleri sayesinde kovanların izolasyonu, çatlakların tamiri ve kovan içi dezenfeksiyonu gibi işlevlerde görev almakta olup, hem kovan yapısının bütünlüğünü desteklemekte hem de savunma mekanizması olarak işlev görmektedir (Bankova vd., 2018; Anjum vd., 2019).

Kimyasal yapısı oldukça karmaşık olan propolis, polen gibi bileşim bakımından yüksek çeşitlilik göstermektedir. Yaklaşık %50 reçine, %30 balmumu, %10 uçucu yağ ve %5 polen içeren propolisin, günümüzde 300'den fazla biyoaktif bileşik içerdiği bildirilmektedir (Andrade vd., 2017). Bu bileşikler arasında fenolik asitler, flavonoidler, mineraller, vitaminler, terpenler, alkoller, β-steroidler, stilbenler ve tanenler yer almaktadır (Andrade vd., 2017; Anjum vd., 2019). Bu bileşiklerin türü ve miktarı, polende olduğu gibi,

kovan çevresindeki bitki örtüsü, coğrafi konum ve iklim koşullarına bağlı olarak değişkenlik göstermektedir (Andrade vd., 2017).

Propolis, sağlık üzerinde olumlu etkileriyle tanınan ve uzun süredir geleneksel tıpta doğal destek ürünü olarak kullanılan bir arı ürünüdür. Literatürde, propolisin antioksidan, antiviral, antibakteriyel, antikanser, nöroprotektif ve immünomodülatör aktiviteler aracılığıyla sağlık üzerinde faydalı etkiler sağladığı rapor edilmiştir (Kocot vd., 2018; Martinello vd., 2021). Mevcut çalışmaların çoğunluğu propolisin antioksidan kapasitesine odaklanmıştır (Kocot vd., 2018; Martinello vd., 2021). Ayrıca propolisin Gram + ve Gram - bakterilere karşı güçlü antibakteriyel etkiler gösterdiği ve bazı virüslere karşı antiviral aktivite sergilediği bildirilmiştir (Takemura vd., 2012; Przybyłek vd., 2019). Bu biyolojik aktiviteler özellikle CAPE, pinosembrin, galanjin ve kuersetin gibi fenolik bileşiklerin varlığıyla ilişkilendirilmektedir (Kolaylı ve Keskin, 2020).

Uzun yıllardır propolis, bu biyolojik etkilerinden dolayı gastrointestinal, jinekolojik, dermatolojik ve oral hastalıkların tedavisinde geleneksel olarak kullanılmaktadır (Pasupuleti vd., 2017). Güncel araştırmalar, propolisin içerdiği fenolik bileşikler, özellikle CAPE, aracılığıyla nöroprotektif etkiler gösterdiğini ve beyindeki oksidatif stresi azalttığını ortaya koymaktadır (Alkis vd., 2015). CAPE ayrıca sitokin üretimini ve T hücre proliferasyonunu inhibe ederek immünomodülatör bir etki göstermekte ve bağışıklık yanıtlarını düzenlemektedir (Kolaylı ve Keskin, 2020). Belirli bir periyotta farklı dozlarda propolis takviyesi uygulanan yaşlı farelerde hem doğal hem de adaptif bağışıklık sistemi üzerinde olumlu etkiler gözlemlenmiştir (Gao vd., 2014).

Deneyisel çalışmalarda propolis polifenollerinin, özellikle pinosembrin, inflamatuvar ve anjiyojenik faktörleri modüle ederek ateroskleroz progresyonunu yavaşlattığı; diyabetik modellerde ise nöronları inflamasyon kaynaklı hasara karşı koruyarak bilişsel işlevlerde iyileşme sağladığı gösterilmiştir (Daleprane vd., 2012). Propolisin antikanser etkileri incelendiğinde, lösemi, lenfoma, gastrointestinal, akciğer ve meme kanseri hücre dizilerinde antiproliferatif ve proapoptotik aktiviteler sergilediği, bu etkilerin flavonoid ve fenolik asit bileşenlerinin (özellikle CAPE, pinosembrin, galanjin) miktarına bağlı olarak değiştiği bildirilmiştir (Daleprane vd., 2012). Ayrıca CAPE içeriği sayesinde, ultraviyole B ışınlarına bağlı cilt kanserlerinde potansiyel bir kemopreventif ajan olarak işlev görebileceği rapor edilmiştir (Bolfi vd., 2013).

ARI SÜTÜ

Arı sütü, genç işçi arıların salgı bezlerinden salgıladıkları, sarımsak veya süt beyazı renkte, viskoz yapıya sahip önemli bir arı ürünüdür. Kraliçe arılar hayatları boyunca, işçi arı larvaları ise hayatlarının ilk üç günü arı sütünü temel besin kaynağı olarak tüketir (Bolfalı vd., 2013). Arı sütünün kimyasal kompozisyonunu karbonhidratlar (%10–16), proteinler (%12–15), su (%60–70) ve lipitlerden (%3–6) oluşturmaktadır (Guo vd., 2021). Karbonhidratların yaklaşık %90'ı monosakkaritler (fruktoz ve glukoz) olup, %0,8–3,6 oranında sukroz ve düşük miktarlarda maltoz, trehaloz ve erloz içerir; laktoz varlığı ise henüz kesin olarak doğrulanmamıştır (Guo vd., 2021).

Arı sütü kuru ağırlığının %82–90'ını oluşturan proteinler Majör Arı Sütü Proteinleri (MRJP'ler) olarak tanımlanmaktadır. MRJP'ler antihepatik, anti-kanserojen, immün düzenleyici, antimikrobiyal aktivite ve yara iyileştirici özellikler sergilemektedir (Mureşan vd., 2018; Abu-Serie vd., 2019; Park vd., 2019).

Lipitler arı sütü bileşiminde kritik bir rol oynamakta olup, bunların %80–90'ı nadir bulunan serbest yağ asitlerinden oluşmaktadır. Arı sütü trans-10-hidroksi-2-dekanoik asit (10-HDA), glukonik asit, 3-hidroksidodekanoik asit, 8-hidroksioktanoik asit ve 11-oksododekanoik asit açısından zengindir. 10-HDA arı sütünün ana bileşenlerinden olup ürünün kalitesi ve özgünlüğü için biyobelirteç olarak kullanılmaktadır (Ramadan vd., 2012).

Arı sütü ayrıca mineraller, vitaminler, fenolik asitler ve flavonoidler açısından da zengindir (Zhao vd., 2016). Diğer arı ürünlerinde olduğu gibi, arı sütü bileşimi de nektar ve çiçek kaynakları, bal arısı türü, mevsimsel ve coğrafi koşullar gibi faktörlerden etkilenmektedir (Zhao vd., 2016).

Uzun yıllardır geleneksel tıpta kullanılan arı sütü, günümüzde sağlık üzerinde gösterdiği faydalar nedeniyle fonksiyonel gıda olarak tüketilmektedir. Arı sütünün insan sağlığı üzerindeki etkileri esas olarak proteinler, lipitler (10-HDA), flavonoidler ve diğer biyoaktif bileşikler aracılığıyla ortaya çıkmaktadır (Ahmad vd., 2020). Bu etkiler arasında immünomodülatör (Simúth vd., 2004), antioksidan (Balkanska vd., 2017), anti-aging (Kamakura vd., 2011), hipokolesterolemik (Kashima vd., 2014) ve antihipertansif aktivite (Fan vd., 2016) yer almakta olup, özellikle MRJP1, MRJP2 ile flavonoid ve fenolik bileşiklerin katkısı önem taşımaktadır (Kashima vd., 2014).

Buna ek olarak, jelleinler, royalisin ve 10-HDA'nın nöroprotektif özellikleri sayesinde Alzheimer ve diğer nörodejeneratif hastalıkların önlenmesi ve

tedavisinde arı sütünün etkinliğine katkı sağladığı belirtilmektedir (Zhang vd., 2019). Arı sütü dişi farelerde üreme performansını artırmakta, doğurganlığı desteklemekte ve anti-menopoz etkisi göstermektedir; bu etkiler MRJP'ler ve 10-HDA'ya atfedilmektedir (Liu vd., 2020). Son olarak, bazı güncel araştırmalar arı sütünün SARS-CoV-2 (COVID-19) enfeksiyonu için potansiyel bir tedavi aşamı olabileceğini ve bu etkinin MRJP2 bileşeniyle ilişkili olduğunu öne sürmektedir (Habashy vd., 2020).

ARI ZEHİRİ

Arı zehri, komplike kimyasal yapısı ile işçi arıların (*Apis mellifera*) zehir bezlerinde sentezlenip zehir kesesinde depolanan, farmakolojik açıdan etkin bileşikler içeren biyolojik bir üründür (Bogdanov, 2011). Zehir üretim kapasitesi, özellikle petek gözünden yeni çıkmış yaklaşık 12 günlük işçi arılarda en yüksek seviyeye ulaşmakta olup, arılar 20 günlük yaşa geldiğinde bu üretim yeteneği önemli ölçüde azalmaktadır (Bogdanov, 2011; Son vd., 2007).

APİLARNİL

Apilarnil, biyolojik olarak aktif bileşenler içeren bir arı ürünüdür ve erkek arı larvalarının yedinci gelişim gününde, gözlerin kapanmasından önce hasat edilmesiyle elde edilir. Üretim süreci; süzme, dondurarak kurutma ve öğütme aşamalarını içermektedir. İlk olarak farmasötik preparatların üretiminde kullanılmış olan bu ürün, sarımsı-gri renkte, homojen yapıda, süt kıvamında ve hafif ekşi tatta bir görünüme sahiptir. Fiziksel ve kimyasal özellikleri arı sütüyle benzerlik göstermesine rağmen, bazı karakteristik farklılıklar barındırmaktadır (Bărnuțiu vd., 2013; Sabatini vd., 2009). Apilarnil, özellikle androjenik bileşikler bakımından zengin olup kas gelişimini destekleyici etkisi nedeniyle doğal bir anabolik ajan olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca larvaların temel bileşenlerinden biri olan esansiyel amino asitleri içermekte ve bu amino asitlerin insan ile diğer hayvan organizmalarında sentezlenememesi nedeniyle dış kaynaklardan beslenme yoluyla alınması gerekmektedir (Bărnuțiu vd., 2013).

BALMUMU

Balmumu, arıların (işçi arılar, 2–4 haftalık) petek yapımı amacıyla, karın bölgesindeki son dört çift halkadaki salgı bezlerinden ürettiği doğal bir üründür. Arılar, 1 kg balmumu üretmek için ortalama 6–10 kg bal tüketmektedir (Hepburn vd., 2016; Atik ve Gümüş, 2017). Balmumu, kozmetik sektöründe,

diş hekimliğinde ve meyve cilalama gibi farklı endüstriyel uygulamalarda yaygın olarak kullanılmaktadır.

SONUÇ

Arı ürünleri ve beslenmedeki önemleri ele alınmıştır. Bal, polen, arı ekmeği, propolis, arı sütü, arı zehri, apilarnil ve balmumu gibi arı ürünleri, içerdiği biyobileşenler sayesinde yüksek besin değerine sahip olup antioksidan, antimikrobiyal, antiinflamatuvar ve antikanserojenik özellikler göstermektedir. Bal, temel enerji kaynağı olmasının yanı sıra flavonoidler, vitaminler ve mineraller gibi biyoaktif bileşenleri ile terapötik potansiyel taşıırken, polen ve arı ekmeği yüksek biyoyararlanımlı protein, esansiyel amino asit, vitamin ve mineralleri ile tam gıda niteliği sergilemektedir. Propolis ve arı sütü, fenolik bileşikler, flavonoidler, peptidler ve özgül lipitler aracılığıyla immünomodülatör, antioksidan, antimikrobiyal ve nöroprotektif etkiler ortaya koymaktadır. Apilarnil, özellikle erkek hormonları ve esansiyel amino asitler açısından zenginliği ile doğal bir anabolik ajan olarak önem taşımaktadır. Arı zehri ve balmumu ise farmakolojik ve endüstriyel uygulamalarda önemli roller üstlenmektedir.

Arı ürünlerinin içerik ve aktivite profilleri, üretim koşulları, botanik ve coğrafi kaynaklar, mevsimsel farklılıklar ve işleme yöntemleri gibi faktörlerden etkilenmektedir. Bu nedenle, arı ürünlerinin fonksiyonel gıda ve terapötik ürün olarak güvenilir ve etkili bir şekilde kullanılabilmesi için standart kalite kriterlerinin belirlenmesi ve biyolojik aktivitelerinin sistematik olarak değerlendirilmesi büyük önem taşımaktadır. Sonuç olarak, arı ürünleri hem beslenme hem de sağlık destekleyici uygulamalarda potansiyel sunan doğal kaynaklar olarak öne çıkmakta olup, gelecekte yapılacak klinik ve preklinik çalışmalar, bu ürünlerin terapötik kullanım alanlarının daha net ortaya konmasına katkı sağlayacaktır.

KAYNAKÇA

- Coppock RW. Bee products as nutraceuticals to nutraceuticals for bees. pp.813-33. In: Gupta RC, Lall R, Srivastava A, editors. Nutraceuticals: Efficacy, Safety and Toxicity. Academic Press, 2021.
- Wang Z, Ren P, Wu Y, He Q. Recent advances in analytical techniques for the detection of adulteration and authenticity of bee products - A review. Food Addit Contam Part A Chem Anal Control Expo Risk Assess. 38(4):533-49, 2021.

- Yolaşığmazoğlu, A.D. (2024). Kastamonu ili kestane orijinli arı ürünlerinin fizikokimyasal, besinsel ve biyoaktif özelliklerinin karakterizasyonu (Yüksek lisans tezi, Kastamonu üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü). Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi. Tez No: 910929.
- Abu-Serie, M. M., & Habashy, N. H. (2019). Two purified proteins from royal jelly with in vitro dual anti-hepatic damage potency: Major royal jelly protein 2 and its novel isoform X1. *International Journal of Biological Macromolecules*, 128, 782-795.
- Adaškevičiūtė, V., Kaškonienė, V., Kaškonas, P., Barčauskaitė, K., & Maruška, A. (2019). Comparison of physicochemical properties of bee pollen with other bee products. *Biomolecules*, 9(12), 819.
- Ahmad, S., Campos, M. G., Fratini, F., Altaye, S. Z., & Li, J. (2020). New insights into the biological and pharmaceutical properties of royal jelly. *International journal of molecular sciences*, 21(2), 382.
- Andrade, J. K. S., Denadai, M., de Oliveira, C. S., Nunes, M. L., & Narain, N. (2017). Evaluation of bioactive compounds potential and antioxidant activity of brown, green and red propolis from Brazilian northeast region. *Food Research International*, 101, 129-138.
- Anjum, S. I., Ullah, A., Khan, K. A., Attaullah, M., Khan, H., Ali, H., ... & Dash, C. K. (2019). Composition and functional properties of propolis (bee glue): A review. *Saudi journal of biological sciences*, 26(7), 1695-1703.
- Atik, A., & Gümüş, T. (2017). Propolisin gıda endüstrisinde kullanım olanakları. *Akademik gıda*, 15(1), 60-65.
- Balkanska, R., Marghitas, L. A., & Pavel, C. I. (2017). Antioxidant activity and total polyphenol content of royal jelly from Bulgaria. *Int. J. Curr. Microbiol. Appl. Sci*, 6(10), 578-585.
- Bankova, V., Popova, M., & Trusheva, B. (2018). The phytochemistry of the honey-bee. *Phytochemistry*, 155, 1-11.
- Bayram, N. E., Canli, D., Gercek, Y. C., Bayram, S., Celik, S., Güzel, F., ... & Oz, G. C. (2020). Macronutrient and micronutrient levels and phenolic compound characteristics of monofloral honey samples. *Journal of Food & Nutrition Research*, 59(4).
- Biber, L., Brkičević, D., Taljić, I., Mirjanić, G., & Toroman, A. (2023). Physicochemical and sensory parameters of black locust and chestnut honey quality. *Agro-Knowledge Journal/Agroznanje*, 24(4).
- Bogdanov, S. (2011). Royal jelly, bee brood: composition, health, medicine: a review. *Lipids*, 3(8), 8-19.
- Bolfa, P., Vidrighinescu, R., Petruta, A., Dezmirean, D., Stan, L., Vlase, L., ... & Cliticici, S. (2013). Photoprotective effects of Romanian propolis on skin of mice exposed to UVB irradiation. *Food and Chemical Toxicology*, 62, 329-342.

- Combey, R. (2017). Microbial and qualitative analyses of stingless bee bread using dry preservation methods. *European Journal of Zoological Research*, 5(1), 45-50.
- Cornara, L., Biagi, M., Xiao, J., & Burlando, B. (2017). Therapeutic properties of bioactive compounds from different honeybee products. *Frontiers in pharmacology*, 8, 412.
- Daleprane, J. B., da Silva Freitas, V., Pacheco, A., Rudnicki, M., Faine, L. A., Dörr, F. A., ... & Abdalla, D. S. P. (2012). Anti-atherogenic and anti-angiogenic activities of polyphenols from propolis. *The Journal of nutritional biochemistry*, 23(6), 557-566.
- Fan, P., Han, B., Feng, M., Fang, Y., Zhang, L., Hu, H., ... & Li, J. (2016). Functional and proteomic investigations reveal major royal jelly protein 1 associated with anti-hypertension activity in mouse vascular smooth muscle cells. *Scientific reports*, 6(1), 30230.
- Fatrcová-Šramková, K., Nôžková, J., Máriássyová, M., & Kačániová, M. (2016). Biologically active antimicrobial and antioxidant substances in the *Helianthus annuus* L. bee pollen. *Journal of Environmental Science and Health, Part B*, 51(3), 176-181.
- Gao, W., Wu, J., Wei, J., Pu, L., Guo, C., Yang, J., ... & Luo, H. (2014). Brazilian green propolis improves immune function in aged mice. *Journal of Clinical Biochemistry and Nutrition*, 55(1), 7-10.
- Gönül, S. (2016). Polen Fermentasyonunun Fenolik Bileşiklerin Biyoyararlılığı Ve Profilleri Üzerindeki Etkisi. Doktora Tezi, İstanbul Teknik Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Guo, J., Wang, Z., Chen, Y., Cao, J., Tian, W., Ma, B., & Dong, Y. (2021). Active components and biological functions of royal jelly. *Journal of Functional Foods*, 82, 104514.
- Güneş, M. E., Şahin, S., Demir, C., Borum, E., & Tosunoğlu, A. (2017). Determination of phenolic compounds profile in chestnut and floral honeys and their antioxidant and antimicrobial activities. *Journal of Food Biochemistry*, 41(3), e12345.
- Habashy, N. H., & Abu-Serie, M. M. (2020). The potential antiviral effect of major royal jelly protein2 and its isoform X1 against severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2): Insight on their sialidase activity and molecular docking. *Journal of functional foods*, 75, 104282.
- Ings, T. C., Ings, N. L., Chittka, L., & Rasmont, P. (2010). A failed invasion? Commercially introduced pollinators in Southern France. *Apidologie*, 41(1), 1-13.
- Kamakura, M. (2011). Royalactin induces queen differentiation in honeybees. *Nature*, 473(7348), 478-483.
- Kaplan, M., Karaoğlu, Ö., & Silici, S. (2019). An evaluation on bee bread: chemical and palynological analysis. *Mellifera*, 19(1), 21-29.

- Karlıdağ, S., & Keskin, M. (2020). Arı ürünlerine genel bir bakış. *Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 3(1), 58-63.
- Kashima, Y., Kanematsu, S., Asai, S., Kusada, M., Watanabe, S., Kawashima, T., ... & Nagaoka, S. (2014). Identification of a novel hypocholesterolemic protein, major royal jelly protein 1, derived from royal jelly. *PloS one*, 9(8), e105073.
- Khalil, F., & El-Sheikh, N. (2010). The effects of dietary Egyptian propolis and bee pollen supplementation against toxicity of sodium fluoride in rats. *Veterinary Medical Journal (Giza)*, 58(2), 163-175.
- Keskin, Ş., Trusheva, B., Popova, M., Kolaylı, S., & Bankova, V. (2021). Pollen beads: A new carrier for propolis active compounds. *Combinatorial chemistry & high throughput screening*, 24(10), 1688-1695.
- Kocot, J., Kielczykowska, M., Luchowska-Kocot, D., Kurzepa, J., & Musik, I. (2018). Antioxidant potential of propolis, bee pollen, and royal jelly: Possible medical application. *Oxidative medicine and cellular longevity*, 2018(1), 7074209.
- Kolaylı, S., & Keskin, M. (2020). Natural bee products and their apitherapeutic applications. *Studies in Natural Products Chemistry*, 66, 175-196.
- Komosinska-Vassev, K., Olczyk, P., Kaźmierczak, J., Mencner, L., & Olczyk, K. (2015). Bee pollen: chemical composition and therapeutic application. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2015(1), 297425.
- Li, Q. Q., Wang, K., Marcucci, M. C., Sawaya, A. C. H. F., Hu, L., Xue, X. F., ... & Hu, F. L. (2018). Nutrient-rich bee pollen: A treasure trove of active natural metabolites. *Journal of Functional Foods*, 49, 472-484.
- Liu, X., Jiang, C., Chen, Y., Shi, F., Lai, C., & Shen, L. (2020). Major royal jelly proteins accelerate onset of puberty and promote ovarian follicular development in immature female mice. *Food Science and Human Wellness*, 9(4), 338-345.
- Martinello, M., & Mutinelli, F. (2021). Antioxidant activity in bee products: A review. *Antioxidants*, 10(1), 71.
- Mayda, N. (2019). Arı Poleni Ve Arı Ekmeğinin Palinolojik, Kimyasal Ve Antioksidan Kapasitelerinin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi. Ankara.
- Mureşan, C. I., Dezmirean, D. S., Marc, B. D., Suharoschi, R., Pop, O. L., & Buttstedt, A. (2022). Biological properties and activities of major royal jelly proteins and their derived peptides. *Journal of Functional Foods*, 98, 105286.
- Papachristoforou, A., Termentzi, A., Halabalaki, M., & Koutouvela, E. (2013). The application of highly centrifuged honey as an improved diet for experimentally caged honey bees. *Journal of Apicultural Research*, 52(5), 179-183.
- Park, M. J., Kim, B. Y., Park, H. G., Deng, Y., Yoon, H. J., Choi, Y. S., ... & Jin, B. R. (2019). Major royal jelly protein 2 acts as an antimicrobial agent and antioxidant in royal jelly. *Journal of Asia-Pacific Entomology*, 22(3), 684-689.

- Pascoal, A., Rodrigues, S., Teixeira, A., Feás, X., & Estevinho, L. M. (2014). Biological activities of commercial bee pollens: Antimicrobial, antimutagenic, antioxidant and anti-inflammatory. *Food and Chemical Toxicology*, 63, 233-239.
- Pasupuleti, V. R., Sammugam, L., Ramesh, N., & Gan, S. H. (2017). Honey, propolis, and royal jelly: a comprehensive review of their biological actions and health benefits. *Oxidative medicine and cellular longevity*, 2017(1), 1259510.
- Przybyłek, I., & Karpiński, T. M. (2019). Antibacterial properties of propolis. *Molecules*, 24(11), 2047.
- Ramadan, M. F., & Al-Ghamdi, A. (2012). Bioactive compounds and health-promoting properties of royal jelly: A review. *Journal of functional foods*, 4(1), 39-52.
- Rzepecka-Stojko, A., Stojko, J., Kurek-Górecka, A., Górecki, M., Kabała-Dzik, A., Kubina, R., ... & Buszman, E. (2015). Polyphenols from bee pollen: structure, absorption, metabolism and biological activity. *Molecules*, 20(12), 21732-21749.
- Rzepecka-Stojko, A., Stojko, J., Jasik, K., & Buszman, E. (2017). Anti-atherogenic activity of polyphenol-rich extract from bee pollen. *Nutrients*, 9(12), 1369.
- Salazar-González, C. Y., Rodríguez-Pulido, F. J., Terrab, A., Díaz-Moreno, C., Fuenmayor, C. A., & Heredia, F. J. (2018). Analysis of multifloral bee pollen pellets by advanced digital imaging applied to functional food ingredients. *Plant Foods for Human Nutrition*, 73(4), 328-335.
- Šimúth, J., Bíliková, K., Kováčová, E., Kuzmová, Z., & Schroder, W. (2004). Immunohistochemical approach to detection of adulteration in honey: physiologically active royal jelly protein stimulating TNF- α release is a regular component of honey. *Journal of agricultural and food chemistry*, 52(8), 2154-2158.
- Sonmez, E., Kekecoglu, M., Sahin, H., Bozdeveci, A., & Karaoglu, S. A. (2023). Comparing the biological properties and chemical profiling of chestnut bee pollen and bee bread collected from Anatolia. *Brazilian Journal of Microbiology*, 54(3), 2307-2317.
- Takemura, T., Urushisaki, T., Fukuoka, M., Hosokawa-Muto, J., Hata, T., Okuda, Y., ... & Kuwata, K. (2012). 3, 4-Dicaffeoylquinic acid, a major constituent of Brazilian propolis, increases TRAIL expression and extends the lifetimes of mice infected with the influenza A virus. *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine*, 2012(1), 946867.
- Yıldız, O., Can, Z., Saral, Ö., Yuluğ, E., Öztürk, F., Aliyazıcıoğlu, R., ... & Kolaylı, S. (2013). Hepatoprotective potential of chestnut bee pollen on carbon tetrachloride-induced hepatic damages in rats. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2013(1), 461478.
- Zhang, X., Yu, Y., Sun, P., Fan, Z., Zhang, W., & Feng, C. (2019). Royal jelly peptides: Potential inhibitors of β -secretase in N2a/APP695swe cells. *Scientific reports*, 9(1), 168.

Zhao, Y. Z., Li, Z. G., Tian, W. L., Fang, X. M., Su, S. K., & Peng, W. J. (2016). Differential volatile organic compounds in royal jelly associated with different nectar plants. *J. Integr. Agric*, 15(5), 1157-1165.

GETAT UYGULAMALARI VE YETİŞKİN SAĞLIĞI

ÖĞR. GÖR. GÜLSÜM AKKUŞ, ÖĞR. GÖR. MUHAMMED NAZİF GÜMÜŞ

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Bilecik

GİRİŞ

Hastalıklar, insanların var olmasıyla birlikte var olmuş ve sürekli olarak da değişmektedir. Geleneksel tedavi yöntemleri, insanların hastalıklarla mücadele etmek için tarihsel tecrübelerden ve doğadan yararlanarak çözüm araması sonucunda ortaya çıkmış ve zamanla da gelişmiştir. Halk arasında “Hekimlik” olarak da bilinen geleneksel tedavi yöntemleri dini inançlardan, kültürel birikimlerden, tecrübelerden ve toplum felsefesinden etkilendiği için günümüz modern tıbbından farklılık gösterir (Biçer ve Yalçın Balçık 2019). Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT), modern tıp uygulamalarına alternatif veya tamamlayıcı olarak kullanılan, farklı medeniyetlerin yüzyıllar boyunca modern tıbbın dışında, deneme-yanılma yolu ile kendi geliştirdiği, kayıtlı düzensizlik içinde kendi düzenini kurmuş; ister açıklanabilir olsun, ister açıklanamaz olsun, sağlığın korunması ve fiziksel ve ruhsal hastalıkların önlenmesi, teşhis edilmesi, iyileştirilmesi ya da tedavi edilmesinde kullanılmakta olan , farklı kültür yapılarına özgü teori, inanç ve deneyimlere dayalı araştırma, bilgi, beceri ve uygulamaların toplamıdır (World Health Organization (WHO), 2023). GETAT, akupunktur, homeopati, ozon terapi, oksijen, mezoterapi, masaj, hipnoz, ayurveda, aromaterapi, yoga, kriyoterapi, meditatif, osteopati, refleksoloji, kaplıca, termal tedavi, SPA, hidroterapi, müzikoterapi ve plates gibi çok çeşitli yöntemlerle dünya çapında uygulanmaktadır (Biçer ve Yalçın Balçık 2019). 2012 yılında Sağlık Bakanlığı bünyesinde Geleneksel, Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı kuruldu. 2014 yılında Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı olarak değiştirildi ve Ekim 2014'te "*Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği*" yayınlandı. Bu yönetmeliğin amacı "*İnsan sağlığına yönelik geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulama yöntemlerini belirlemek, bu yöntemleri uygulayacak kişilerin eğitimi ve yetkilendirilmeleri ile bu yöntemlerin uygulanacağı sağlık kuruluşlarının çalışma usul ve esaslarını düzenlemektir.*", olarak tanımlanmıştır. Yönetmelikte kabul gören başlıklar; müzikterapi, refleksoloji, larva uygulaması, osteopati, proloterapi, apiterapi, hipnoz uygulaması, mezoterapi, kayropratik, homeopati, sülük uygulaması, kupa uygulaması, ozon tedavi, fitoterapi ve akupunktur olmak üzere toplam on beş uygulama içerir

(Resmî Gazete 2014; Şahan ve İlhan 2019). Sağlık Bakanlığı 2013–2017 Stratejik Planı ve Türkiye Cumhuriyeti Onuncu Kalkınma Planı kapsamında yürütülen çalışmalar, Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 2014–2023 Geleneksel Tıp Stratejisi kapsamında bilimsel verilere dayalı, güvenilir, etkin ve kontrollü bir şekilde geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın sağlık sistemine entegrasyonu amacıyla tamamlanmıştır (Taştan 2018). Dünya genelinde sayısı milyonlara varan insanlar, sağlıklarını geliştirmek, hastalıkları önlemek ve tedavi süreçlerini desteklemek amacıyla GETAT uygulamalarına yönelmektedirler. Özellikle yetişkin bireylerde daha çok görülen kronik hastalıklar, stres, uyku bozuklukları ve ağrı yönetimi gibi problemlerde GETAT uygulamaları dikkat çekici bir alternatif olarak öne çıkmaktadır (Barnes vd. 2008).

Son yıllarda artan bilimsel çalışmalar, GETAT'ın etkinliği kadar güvenliğini de sorgulayan tartışmaları da beraberinde getirmiştir (Fonnebo vd. 2007). Geleneksel yöntemlerin bilimsel temellere dayalı çalışmalarla desteklenmesi ve modern tıpla entegrasyonu, bu uygulamaların daha geniş bir hasta yelpazesine ulaşmasında kritik bir öneme sahiptir (Smith & Logan, 2010).

GETAT SAĞLIK UYGULAMALARININ KATEGORİLERİ

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) uygulamaları, çeşitli sağlık sorunlarını önlemek veya tedavi süreçlerini desteklemek amacıyla kullanılan geniş bir yöntem yelpazesini kapsar. Bu uygulamalar hem tarihsel hem de kültürel bağlamda farklı coğrafyalarda geliştirilmiş ve günümüzde modern sağlık yaklaşımları ile entegre edilmeye çalışılmaktadır (WHO, 2019). Türkiye’de ve dünyada yetişkin sağlığında en sık kullanılan GETAT yöntemleri şunlardır:

Akupunktur ve Yetişkin Sağlığı

Akupunktur, geleneksel Çin tıbbına dayanan, vücuttaki enerji akışını dengelemeyi hedefleyen ve ince iğnelerin belirli noktalara yerleştirilmesiyle uygulanan bir tamamlayıcı ve alternatif tıp (GETAT) tedavi yöntemidir. Yetişkin sağlığında akupunktur, hastalıkların önlenmesi, semptomların hafifletilmesi ve genel iyilik halinin desteklenmesi için yaygın olarak kullanılmaktadır. Modern tıpta tamamlayıcı ve destekleyici bir yaklaşım olarak kabul edilen akupunktur, özellikle yetişkinlerde birçok sağlık sorununun yönetiminde etkili bir yöntem olarak kullanılmaktadır.

Akupunkturun Yetişkin Sağlığındaki Kullanım Alanları

Kronik ağrı yönetimi: Akupunktur, ağrı yönetiminde en yaygın tercih edilen yöntemlerden biridir. Migren, gerilim tipi baş ağrıları, bel fıtığı, boyun ağrısı ve osteoartrit gibi rahatsızlıklarda etkili olduğu kanıtlanmıştır. Çalışmalar, akupunkturun endorfin salınımını artırarak sinir sistemi üzerindeki ağrıyı azaltıcı etkisini desteklediğini göstermiştir (Vickers vd. 2012).

Psikolojik destek ve ruhsal sağlık: Stres, anksiyete ve depresyon gibi psikolojik rahatsızlıklar, akupunkturun sık uygulandığı alanlardır. Akupunktur, stres hormonlarının düzenlenmesine ve parasempatik sinir sisteminin aktive edilmesine yardımcı olarak rahatlatma sağlar. Ruh hali bozukluklarını azaltmada akupunkturun olumlu etkileri çeşitli meta-analizlerle desteklenmiştir (Smith vd. 2018).

Uyku bozuklukları: Uyku problemleri (insomnia), yetişkinlerde yaygın bir sorun olup, akupunkturun etkili bir tedavi yöntemi olarak öne çıktığı alanlardan biridir. Beyindeki melatonin seviyesini artırma ve sinirsel aktiviteyi düzenleme etkisiyle uyku kalitesini üst seviyeye çıkarabilir (Chen vd. 2013).

Sindirim sistemi hastalıkları: Akupunktur, mide hareketliliğini düzenleyerek ve mide asidini dengeleyerek sindirim sistemi rahatsızlıklarını hafifletir. İrritabl Bağırsak Sendromu (IBS), fonksiyonel dispepsi ve bulantı-kusma gibi durumların tedavisinde olumlu sonuçlar vermektedir (Lee & Fan, 2009).

Sigara ve madde bağımlılığı tedavisi: Sigara bırakma ve madde bağımlılığı tedavisinde akupunktur, yoksunluk semptomlarını azaltma ve stresi düzenleme yoluyla destekleyici bir rol oynamaktadır. Başarı oranları, bireyin motivasyonu ve diğer tedavilerle kombine edilmesine bağlı olarak artmaktadır (White vd. 2006).

Kadın sağlığı: birçok ülkede destekleyici tedavi yöntemi olarak kullanılan akupunktur/akupresur uygulaması, Dünya Sağlık Örgütü tarafından bilimsel bir tedavi yöntemi olarak kabul edilmiştir. Akupunktur/akupresur uygulamalarının kadın sağlığı üzerinde, özellikle de semptomların yönetiminde yaygın bir şekilde kullanıldığı bilinmektedir. Akupunktur/akupresur uygulamaları prenatal, intrapartum ve postpartum dönemlerde, menopozal şikayetlerde, jinekolojik kanser tedavisinin yan etkileri üzerinde ve çeşitli üreme sağlığı problemlerinde kullanılmaktadır (Erenoğlu 2022). Kadınlarda adet düzensizlikleri, premenstrüel sendrom (PMS) ve menopoz semptomla-

rının hafifletilmesinde akupunkturun olumlu etkileri bilinmektedir. Akupunktur tedavisi premenstrual sendromlarda hem fiziksel hem de duygusal negatif belirtileri yatıştırmada etkili iken; dismenorede pelvik pleksustaki sempatik ve parasempatik sinir liflerini uyarak ağrıyı azaltır. Ayrıca overe ve uterusu giden kan miktarını artırarak ve endojen opioidlerin üretimini uyarak infertilitenin farklı aşamalarında tamamlayıcı tedavi olarak kullanılabilir. Literatürde akupunkturun gece terlemeleri, sıcak basmaları, flushing gibi postmenopozal dönemde ortaya çıkan vazomotor semptomların kontrol altına alınmasında etkili olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Çayır ve Tanrıverdi 2022). Bunun yanı sıra hormon dengesini destekleyici etkisi çeşitli çalışmalarla gösterilmiştir.

Akupunkturun Yetişkin Sağlığı Kullanımında Dikkat Edilmesi Gerekenler

Akupunktur, yetişkin sağlığında tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarından biri olarak yaygın şekilde kullanılmaktadır. Ancak, güvenli ve etkili bir tedavi sağlanabilmesi için bazı önemli hususlara dikkat edilmelidir. Öncelikle, akupunktur uygulaması yalnızca bu alanda eğitim almış ve sertifikalı uzmanlar tarafından gerçekleştirilmelidir. Steril olmayan iğnelerin kullanımı enfeksiyon riskini artırabilir, bu nedenle tek kullanımlık, steril iğneler tercih edilmelidir. Ayrıca, kanama bozukluğu olan hastalar veya antikoagülan ilaç kullanan bireylerde uygulama öncesinde dikkatli bir değerlendirme yapılmalıdır. Hamilelerde, bazı akupunktur noktalarının erken doğum veya düşük riskini artırabileceği bilinmektedir, bu nedenle gebeler için uygun noktalar dikkatle seçilmelidir. Akupunkturun, kronik ağrı yönetimi, stres ve uyku bozuklukları gibi birçok sağlık probleminde destekleyici bir yöntem olduğu gösterilmiş olsa da, bireysel farklılıklar göz önünde bulundurularak kişiye özel bir tedavi planı oluşturulmalıdır (Vickers vd. 2018.; WHO, 2019.).

Fitoterapi ve Yetişkin Sağlığı

Fitoterapi, bitkisel tedavi anlamına gelen, bitkisel ürünlerin tıbbi özelliklerinden faydalanarak insan sağlığını koruma, destekleme ve tedavi etme yöntemidir (Bailey vd. 2020). Nerdeyse insanlık tarihi kadar eski olan Fitoterapi, farmakoloji biliminin bir dalı olarak kabul edilmekte ve şifalı bitkilerin, hastalıkların tedavisinde kullanılması esasına dayanan bir geleneksel tamamlayıcı ve alternatif tıp (GETAT) yöntemidir (Aygin, vd. 2018). Tarihi çok eski dönemlere dayanan bu yaklaşım, modern tıbbi destekleyici bir yöntem olarak günümüzde de yaygın bir şekilde kullanılmaktadır. Türkiye, zengin

bitki örtüsü ve geleneksel şifa bilgisi ile fitoterapi alanında önemli bir konuma sahiptir. DSÖ'nün verilerine göre dünya nüfusunun neredeyse %80'i bitkisel tedavi yöntemlerinden yararlanmaktadır.

Yetişkin Sağlığında Fitoterapi Kullanım Alanları

Bağışıklık Sisteminin Desteklenmesi: Bağışıklık sistemi, enfeksiyonlara karşı direncin artırılmasında fitoterapinin en yaygın kullanım alanlarından biridir.

- *Ekinezya (Echinacea purpurea)*: Soğuk algınlığı ve grip gibi üst solunum yolu enfeksiyonlarında semptomların süresini ve şiddetini azaltmada etkili olduğu gösterilmiştir (Shah vd. 2007). Türkiye'de, aktarlarda ekinezya çayları yaygın olarak satılmakta ve kullanılmaktadır.

- *Propolis*: Arıların ürettiği bu madde, antibakteriyel ve antiviral özellikleriyle bilinir. Özellikle çocuk ve yetişkinlerde bağışıklık desteği için kullanılmaktadır (Bankova vd. 2000).

Stres, Anksiyete ve Ruhsal Sağlık: Modern yaşamın getirdiği stres ve anksiyete, fitoterapide sıklıkla ele alınan konulardır.

- *Melisa (Melissa officinalis)*: Sinirleri yatıştırıcı etkisi ile uykusuzluk ve anksiyete gibi sorunların giderilmesinde kullanılır (Kennedy vd. 2004).

- *Sarı Kantaron (Hypericum perforatum)*: Hafif ve orta dereceli depresyon tedavisinde etkili bir bitkidir (Linde vd. 2005). Türkiye'de sarı kantaron çayı ve yağı geleneksel kullanımda öne çıkar.

Sindirim Sistemi Sorunları: Sindirim rahatsızlıklarının yönetiminde fitoterapi sıkça kullanılmaktadır.

- *Zencefil (Zingiber officinale)*: Mide bulantısı, kusma ve hazımsızlık gibi durumlarda etkili bir bitkisel çözüm sunar (Ernst & Pittler, 2000).

- *Nane (Mentha piperita)*: Mide spazmlarını hafifletmek ve hazmı kolaylaştırmak amacıyla kullanılır.

Kardiyovasküler Sağlık: Yetişkinlerde sıkça görülen hipertansiyon, yüksek kolesterol ve damar sağlığı gibi sorunlar fitoterapiyle desteklenebilir.

- *Sarımsak (Allium sativum)*: Kan basıncını ve kötü kolesterol (LDL) seviyelerini düşürme etkisiyle öne çıkar (Ried vd. 2008).

- *Alıç (Crataegus spp.)*: Kalp kasını güçlendirme ve kan dolaşımını destekleme amacıyla kullanılır.

Kadın Sağlığı ve Hormonal Denge:

○ *Karayılan Otu (Cimicifuga racemosa)*: Menopoz semptomlarının (örneğin, sıcak basması ve gece terlemesi) hafifletilmesinde etkili bir bitkidir (Leach & Moore, 2012).

○ *Adaçayı (Salvia officinalis)*: Östrojenik etkileri sayesinde menopoz semptomlarının yönetiminde destekleyici bir rol oynar.

Cilt Sağlığı: Fitoterapi, egzama, sedef hastalığı ve akne gibi cilt rahatsızlıklarının tedavisinde de sıkça kullanılır.

○ *Aloe Vera*: Yanık ve yaraların iyileşmesinde etkili olup cildi nemlendirir.

○ *Çay Ağacı Yağı (Melaleuca alternifolia)*: Antimikrobiyal özellikleriyle akne tedavisinde tercih edilir.

Dünya’da ve Türkiye’de Fitoterapi

Dünya genelinde fitoterapinin etkinliği ve güvenliği üzerine birçok bilimsel araştırma yapılmaktadır. WHO, fitoterapik ürünlerin standartlaştırılmasını desteklemekte ve bu alanda eğitimlerin yaygınlaştırılmasını önermektedir. Türkiye, sahip olduğu zengin biyolojik çeşitlilik sayesinde fitoterapi alanında güçlü bir potansiyele sahiptir. Ülkemizde 10.000 civarında bitki türü bulunmaktadır ve bunların neredeyse %30’u endemiktir. Geleneksel Anadolu tıbbı, fitoterapinin günlük yaşamda yaygın olarak kullanıldığı bir kültürdür. Özellikle adaçayı, kekik, ıhlamur gibi bitkiler halk arasında yaygın şekilde tüketilmektedir (Baytop, 1999).

Yetişkin Sağlığında Fitoterapi Kullanımında Dikkat Edilmesi Gerekenler

Fitoterapi genelde doğal bir yöntem olarak görülse de, güvenli bir şekilde uygulanabilmesi için dikkat edilmesi gereken noktalar şunlardır:

● **Doz Aşımı**: Yanlış dozlarda bitkisel ürünlerin kullanımı toksisiteye neden olabilir.

● **İlaç Etkileşimleri**: Kan sulandırıcılar ve antidepresanlar gibi ilaçlarla bitkisel ürünler arasında etkileşimler yaşanabilir.

● **Danışmanlık**: Fitoterapi uygulamaları, eğitimli uzmanlar tarafından önerilmeli ve izlenmelidir.

Ozon Terapi ve Yetişkin Sağlığı

Ozon terapi, medikal ozon gazının terapötik amaçla kullanıldığı bir tamamlayıcı ve alternatif tıp (GETAT) tedavi yöntemidir. Yetişkin sağlığında

çeşitli alanlarda uygulanan ozon terapisi, antioksidan enzim seviyelerini artırarak ve bağışıklık sistemini düzenleyerek olumlu etkiler sağlayabilir.

Yetişkin Sağlığında Ozon Terapinin Uygulama Alanları

Ağrı Yönetimi: Ozon terapisi, özellikle eklem içi uygulamalarla posttravmatik diz hastalığı ve kemik deformitesi bulunmayan gonartrozlu hastalarda olumlu sonuçlar vermiştir. Araştırmalar, diz ağrısı ve fonksiyon kaybı gibi rahatsızlıklarda ozonun etkili bir tedavi yöntemi olduğunu ortaya koymuştur (Uysal vd. 2015).

Yara İyileşmesi ve Enfeksiyonlar: Ozonun antimikrobiyal özellikleri, yara iyileşmesinde ve enfeksiyonların tedavisinde kullanılmasını sağlar. Türkiye Sağlık Bakanlığı'nın bilgilendirmelerine göre ozon terapi, bağışıklık sisteminin düzenlenmesi ve damar tıkanıklıkları gibi durumlarda da güvenle uygulanmaktadır (Sağlık Bakanlığı 2023).

Dejeneratif Hastalıklar: Yapılan çalışmalarda, ozon/oksijen karışımının antioksidan enzim seviyesini artırdığı ve bu etkiyle senil demans, Parkinson hastalığı gibi dejeneratif hastalıklarda olumlu etkiler sağladığı belirtilmiştir (Kavaklı ve Aksu2021).

Türkiye'de Ozon Terapi

Türkiye'de ozon terapisi, Sağlık Bakanlığı tarafından düzenlenen ve denetlenen bir tedavi yöntemi olarak kabul edilmektedir. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Dairesi Başkanlığı, ozon uygulamaları hakkında bilgilendirme yaparak, tedavinin ağrı yönetimi, yara iyileşmesi, enfeksiyonlar ve bağışıklık sisteminin düzenlenmesi gibi alanlarda kullanıldığını belirtmektedir (Sağlık Bakanlığı 2023).

Yetişkin Sağlığında Ozon Terapi kullanımında Dikkat Edilmesi Gerekenler

Ozon terapisi genellikle güvenli bir yöntem olarak kabul edilse de, kontrol edilemeyen yüksek tansiyon veya kırmızı kan hücrelerinde bozukluk gibi durumlarda uygulanmamalıdır. Tedavi öncesinde hastaların detaylı bir sağlık değerlendirmesinden geçmesi önem taşır (Sağlık Bakanlığı 2023.).

Aromaterapi ve Yetişkin Sağlığı

Aromaterapi, bitkilerin köklerinden, yapraklarından ve çiçeklerinden elde edilen uçucu yağların kullanımıyla fiziksel, zihinsel ve psikolojik sağlığın desteklenmesini amaçlayan bir tamamlayıcı ve alternatif tıp (GETAT)

yöntemidir. Yetişkin sağlığında aromaterapi, stres yönetimi, ağrı kontrolü, uyku kalitesinin artırılması ve genel iyilik halinin desteklenmesi gibi çeşitli alanlarda kullanılmaktadır. Aromaterapi, uçucu yağlar ve bitkisel esansların kullanıldığı bir terapi yöntemidir. Bu uygulama, zihinsel rahatlama sağlamanın yanı sıra bağışıklık sistemini desteklemek amacıyla da kullanılmaktadır (Stewart vd. 2014).

Aromaterapinin Yetişkin Sağlığındaki Kullanım Alanları

- Stres ve Anksiyete Yönetimi: Lavanta yağı gibi uçucu yağların inhalasyonu, stres ve anksiyete düzeylerini azaltmada etkili bulunmuştur.
- Ağrı Yönetimi: Aromaterapi, özellikle lavanta yağı kullanılarak, ağrı yönetiminde destekleyici bir yöntem olarak kullanılmaktadır.
- Uyku Kalitesinin Artırılması: Lavanta yağı içeren aromaterapi yastıkları, uyku kalitesini artırmada ve stresi azaltmada yardımcı olabilir.
- Ruh Halinin İyileştirilmesi: Narenciye yağları gibi bazı uçucu yağlar, ruh halini iyileştirmede ve enerji seviyelerini artırmada kullanılmaktadır (Kurtgöz vd. 2022).

Aromaterapide Sık Kullanılan Uçucu Yağlar ve Etkileri

- Lavanta Yağı: Rahatlatıcı ve yatıştırıcı özellikleriyle bilinir; stres, anksiyete ve uyku problemlerinde kullanılır.
- Nane Yağı: Baş ağrısı ve mide bulantısı gibi durumlarda rahatlatıcı etkisi vardır.
- Çay Ağacı Yağı: Antimikrobiyal özellikleri nedeniyle cilt enfeksiyonları ve yaraların tedavisinde kullanılır.
- Limon Yağı: Enerji verici ve ruh halini iyileştirici etkileri vardır; konsantrasyonu artırmada yardımcı olabilir (Cambaz Kurt ve Tatlı Çankaya2021).

Aromaterapinin Uygulama Yöntemleri

- İnhalasyon: Uçucu yağların buharının solunması yoluyla uygulanır; bu yöntem stres ve anksiyete yönetiminde etkilidir.
- Masaj: Uçucu yağların taşıyıcı yağlarla seyreltilerek cilde uygulanması; bu yöntem kas gevşemesi ve ağrı yönetiminde kullanılır.
- Banyo: Uçucu yağların banyo suyuna eklenmesiyle uygulanır; rahatlama ve stres azaltmada etkilidir (Cambaz Kurt ve Tatlı Çankaya2021).

Aroma Terapinin Yetişkin Sağlığında kullanımında Dikkat Edilmesi Gerekenler:

- Esansiyel yağlar yüksek konsantrasyona sahip olduğundan, doğrudan cilde uygulanmadan önce uygun şekilde seyreltilmelidir.
- Hamilelik, emzirme dönemi veya kronik sağlık sorunları olan bireyler, aromaterapi uygulamadan önce sağlık profesyonellerine danışmalıdır.
- Bazı uçucu yağlar alerjik reaksiyonlara neden olabilir; bu nedenle ilk kullanım öncesi cilt testi yapılması önerilir (Kurtgöz ve Keskin Kızıltepe 2022).

Kupa Terapisi ve Yetişkin Sağlığı

Kupa terapisi, diğer adıyla hacamat, geleneksel ve tamamlayıcı tıpta kullanılan, cilt üzerinde vakum oluşturarak uygulanan bir tamamlayıcı ve alternatif tıp (GETAT) tedavi yöntemidir. Bu yöntem, binlerce yıllık geçmişe sahip olup, özellikle ağrı yönetimi, kan dolaşımının iyileştirilmesi ve genel sağlığın desteklenmesi amacıyla yetişkinlerde kullanılmaktadır.

Kupa Terapisinin Türleri

- ii. Kuru Kupa Terapisi: Cilt üzerine yerleştirilen kupalarla negatif basınç oluşturularak uygulanan yöntemdir. Bu sayede kan akışı artırılır ve kas gevşemesi sağlanır.
- iii. Yaş Kupa Terapisi (Hacamat): Kuru kupa uygulamasının ardından cilt üzerinde küçük kesiler yapılarak kanın alınmasıyla gerçekleştirilir. Bu yöntem, vücuttan toksinlerin atılmasına yardımcı olmayı hedefler (Çiftci 2019).

Yetişkin Sağlığında Kupa Terapisinin Kullanım Alanları

- Ağrı Yönetimi: Bel ağrısı, migren, romatizma ve fibromiyalji gibi kronik ağrıların hafifletilmesinde etkilidir.
- Kan Dolaşımının İyileştirilmesi: Vakum etkisiyle kan akışı artırılarak dokuların oksijenlenmesi ve beslenmesi desteklenir.
- Bağışıklık Sisteminin Desteklenmesi: Vücuttan toksinlerin atılması ve lenfatik drenajın artırılmasıyla bağışıklık sistemi güçlendirilebilir.
- Stres ve Baş Ağrısı Yönetimi: Özellikle gerilim tipi baş ağrıları ve strese bağlı semptomların azaltılmasında yardımcı olabilir (Parlakpınar ve Polat 2020).

Kupa Terapisinin Kullanımında Dikkat Edilmesi Gerekenler

Kupa terapisi genellikle güvenli bir yöntem olarak kabul edilse de uygulama sonrasında ciltte morluklar, hafif ağrı ve nadiren enfeksiyon gibi yan etkiler görülebilir. Bu nedenle, uygulamanın steril koşullarda ve uzman kişiler tarafından yapılması önem taşır (Okumuş 2016).

Kupa terapisi genellikle sırt, omuz, boyun ve bacaklar gibi bölgelerde uygulanır. Uygulama bölgeleri, tedavi edilecek rahatsızlığa göre belirlenir.

Hirudoterapi (Sülük Tedavisi) ve Yetişkin Sağlığı

Hirudoterapi, yani tıbbi sülük tedavisi, binlerce yıllık geçmişi olan bir geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemidir. Bu yöntemde, tıbbi sülükler kullanılarak çeşitli sağlık sorunlarının tedavisi amaçlanır. Sülüklerin tükürük bezlerinden salgıladıkları biyoaktif maddeler, tedavi edici etkilerin temelini oluşturur.

Hirudoterapinin Etki Mekanizması

Sülüklerin tükürük salgısında bulunan hirudin, bdellin ve eglin gibi maddeler, antikoagülan (pıhtılaşma önleyici), antiinflamatuvar (iltihap önleyici) ve analjezik (ağrı kesici) özelliklere sahiptir. Bu sayede kan dolaşımı düzenlenir, iltihaplanma azaltılır ve ağrı hafifletilir (Ayhan ve Mollahaliloğlu 2018).

Yetişkin Sağlığında Kullanım Alanları

- **Dolaşım Sistemi Hastalıkları:** Varis, tromboz ve hemoroid gibi dolaşım bozukluklarında hirudoterapi, kan akışını iyileştirerek semptomların hafifletilmesine yardımcı olabilir.
- **Kas-İskelet Sistemi Rahatsızlıkları:** Osteoartrit, romatoid artrit ve bel-boyun fıtığı gibi durumlarda, antiinflamatuvar etkisi sayesinde ağrı ve şişliklerin azaltılmasında kullanılabilir.
- **Mikrocerrahi ve Rekonstrüktif Cerrahi:** Ameliyat sonrası kan dolaşımının sağlanmasında ve doku beslenmesinin artırılmasında hirudoterapi destekleyici bir rol oynayabilir.
- **Migren ve Baş Ağrıları:** Sülük tedavisinin analjezik etkisi, migren ve diğer baş ağrılarının yönetiminde fayda sağlayabilir (Öner Küçük ve Yaman 2019).

Tedavi öncesinde, hastanın genel sağlık durumu değerlendirilir ve kontraendikasyonlar göz önünde bulundurulur. Steril koşullarda yetiştirilen tıbbi

sülükler, belirlenen bölgelere yerleştirilir ve yaklaşık 45-60 dakika boyunca kan emerler. Uygulama sonrası bölge temizlenir ve pansuman yapılır.

Hirudoterapide Dikkat Edilmesi Gerekenler:

Kanama bozuklukları, anemi, bağışıklık sistemi yetmezliği ve hamilelik gibi durumlarda hirudoterapi önerilmez. Uygulama bölgesinde kızarıklık, kaşıntı ve nadiren alerjik reaksiyonlar görülebilir. Bu nedenle, tedavi öncesi alerji testi yapılması önerilir (Ayhan ve Mollahaliloğlu 2018; Öner Küçük ve Yaman 2019).

Refleksoloji ve Yetişkin Sağlığı

Refleksoloji, vücudun belirli organ ve bölgelerinin el, ayak ve kulaklardaki refleks noktalarına uygulanan basınç yoluyla uyarılması esasına dayanan bir tamamlayıcı ve alternatif tıp (GETAT) yöntemidir. Bu teknik, vücudun kendi kendini iyileştirme mekanizmalarını harekete geçirerek genel sağlık ve iyilik halini desteklemeyi amaçlar (Çevik 2013).

Refleksoloji Uygulama Alanları

- **Kadın Sağlığı:** Refleksolojinin kadın sağlığı üzerindeki etkisi üzerine yapılan çalışmalarda, bu yöntemin adet sancıları, menopoz semptomları ve doğum sürecindeki ağrıların hafifletilmesinde olumlu sonuçlar elde edilmiştir.

- **Kronik Hastalıklar:** Refleksoloji, kronik hastalıklarda semptomların hafifletilmesinde destekleyici bir yöntem olarak kullanılmaktadır (Öztürk ve Sevil 2013).

Refleksolojinin Yetişkin Sağlığı Üzerindeki Etkileri

- **Stres ve Anksiyete Azaltma:** Refleksoloji, stresin azaltılmasında ve strese maruz kalmış bireyin rahatlatılmasında etkili bir yöntemdir. Uygulamaların tekrarlanmasıyla birlikte genel sağlık üzerinde olumlu etkileri bulunmaktadır.

- **Ağrı Yönetimi:** Refleksoloji, enkefalin ve endorfin gibi bazı kimyasal mediatörlerin salınımını uyararak hissedilen ağrı duyusunun azaltılmasını sağlamaktadır.

- **Kan Dolaşımının İyileştirilmesi:** Ayaklarda bulunan refleks noktalarına basınç uygulanarak periferik sinir sistemine sinyal gönderilir. Bu süreç boyunca beyin, hücre içine daha fazla oksijen ve besin alınması için dokulara ve bezlere mesaj göndermesi sağlanır.

- Ruhsal İyilik Hali: Refleksoloji, dokunma ilkesine dayanan bir terapi yöntemi olması nedeniyle hemşire ile hasta arasında kurallar çerçevesinde daha samimi, daha güçlü ve daha güvenilir bir ilişkiye yol açmaktadır (Yüksel 2021.; Öztürk ve Sevil 2013).

Refleksolojide Dikkat Edilmesi Gerekenler

Refleksoloji genellikle güvenli bir yöntem olarak kabul edilse de, hamilelik, diyabet, dolaşım bozuklukları veya ayaklarda açık yaralar gibi durumlarda uygulama öncesi bir sağlık profesyoneline danışılması önerilir.

Hipnoterapi ve Yetişkin Sağlığı

Hipnoterapi, hipnoz teknikleri kullanılarak bireylerin bilinçaltına erişmeyi ve bu yolla çeşitli psikolojik ve fizyolojik sorunların tedavisini amaçlayan bir yöntemdir. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) uygulamaları arasında bulunan hipnoterapi, yetişkin sağlığında farklı alanlarda kullanılmaktadır.

Yetişkin Sağlığında Hipnoterapinin Kullanım Alanları

- Anksiyete ve Stres Yönetimi: Hipnoterapi, bireylerin stres ve anksiyete düzeylerini azaltmada etkili bir yöntem olarak kullanılmaktadır. Yapılan araştırmalar, hipnoz uygulamalarının anksiyetenin giderilmesi, ağrının azaltılması, davranışsal ve fizyolojik parametreler üzerinde olumlu etkileri olduğunu göstermektedir.

- Depresyon Tedavisi: Hipnoterapinin depresyon belirtilerini hafifletmede etkili olduğu bulunmuştur. Bir çalışmada, hipnoterapinin yetişkin bireylerde kaygı, stres, depresyon ve yaşam doyumu üzerinde anlamlı etkileri olduğu saptanmıştır.

- Ağrı Yönetimi: Hipnoterapi, kronik ağrılarının yönetiminde destekleyici bir yöntem olarak kullanılmaktadır. Özellikle dental ağrılarının giderilmesinde, fobi ve kaygıların tedavisinde hipnozun etkili olduğu belirtilmektedir.

- Bağımlılıkların Tedavisi: Sigara, alkol gibi bağımlılıkların tedavisinde hipnoterapi, bireylerin bilinçaltı süreçlerine müdahale ederek olumlu sonuçlar elde edilmesine yardımcı olmaktadır.

- Uyku Bozuklukları: Hipnoterapi, uyku bozukluklarının tedavisinde de kullanılmaktadır. Özellikle uykuya dalma güçlüğü yaşayan bireylerde hipnoz teknikleriyle olumlu sonuçlar elde edilebilmektedir (Bulut vd. 2022; Ceyhan ve Yiğit 2013).

Hipnoterapi sırasında bireyler, derin bir rahatlama ve odaklanma durumuna geçerler. Bu süreçte, hipnoterapist tarafından verilen telkinler, bireyin bilinçaltına ulaşarak davranış ve düşünce kalıplarını olumlu yönde değiştirmeyi hedefler. Hipnoterapi, beyni etkileyen bir tedavi yöntemi olduğu için kalıcı etkiler bırakabilmektedir. Bu nedenle, hipnoterapistin telkinlerinde çok dikkatli ve seçici olması önem taşır (Bulut vd. 2022).

Hipnoterapide Dikkat Edilmesi Gerekenler

Hipnoterapiyi uygulayacak kişinin ruh sağlığı uzmanı olması ve hipnoz eğitimi almış olması dikkat edilmesi gereken başlıca koşuldur. Sağlık sorunları olan kişilerde hipnoterapiye ihtiyaç duyuluyorsa ilk olarak değerlendirme seansları yapılır. Bu birkaç seans sürebilir. Sonrasında ise klinik duruma göre bu süreç 20 seans kadar sürebilmektedir (Bulut vd. 2022).

Manuel Terapi ve Yetişkin Sağlığı

Manuel terapi, kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarının tedavisinde elle uygulanan bir yöntemdir. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) uygulamaları arasında bulunan bu terapi, kas ve eklem problemlerinin tedavisinde etkili bir seçenek olarak öne çıkmaktadır (Cramer vd. 2018).

Manuel Terapinin Yetişkin Sağlığında Kullanım Alanları

Ağrı Yönetimi: Manuel terapi, kas spazmları, eklem sertliği ve ağrıları gibi durumların tedavisinde kullanılır. Özellikle bel ve boyun ağrıları, omuz ve diz problemleri gibi kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarında etkili sonuçlar elde edilebilir.

Hareket Kabiliyeti Artışı: Eklem hareket açıklığını artırarak, günlük rutin aktivitelerde daha rahat hareket etme imkânı sağlar. Bu, özellikle yaşla birlikte artan eklem sertliği ve kas zayıflığı yaşayan bireyler için önemlidir.

Rehabilitasyon Süreci: Cerrahi müdahale veya travma sonrası iyileşme sürecinde, manuel terapi kas ve eklem fonksiyonlarını yeniden kazandırmada destekleyici bir rol oynar (Keski, 2021).

Manuel Terapide Dikkat Edilmesi Gerekenler

Manuel terapi, uzmanlık gerektiren bir alandır ve deneyimli terapistler tarafından uygulanmalıdır. Yanlış uygulamalar, mevcut durumu kötüleştirebilir. Bu nedenle, tedaviye başlamadan önce bir sağlık profesyoneline danışmak önemlidir.

Homeopati ve Yetişkin Sağlığı

Homeopati, 18. yüzyılın sonlarında Alman hekim olan Samuel Hahnemann tarafından geliştirilen ve "benzer, benzeri iyileştirir" prensibine dayanan bir alternatif tıp yöntemidir. Bu yaklaşımda, sağlıklı bireylerde belirli semptomlara neden olan maddelerin, hastalara son derece düşük dozlarda verilerek aynı semptomların tedavi edilebileceği öne sürülür (Ernst 2011).

Homeopatinin Yetişkin Sağlığında Uygulama Alanları

- Kronik Hastalıklar: Homeopati, migren, alerji, astım ve romatoid artirit gibi kronik rahatsızlıkların semptomlarını hafifletmek amacıyla kullanılmaktadır.
- Psikolojik Sorunlar: Anksiyete, depresyon ve uyku bozuklukları gibi psikolojik durumların yönetiminde de homeopatik yaklaşımlardan yararlanılmaktadır.
- Bağışıklık Sistemi Desteği: Homeopatik ilaçların, vücudun savunma mekanizmalarını güçlendirerek genel sağlık üzerinde olumlu etkiler yaratabileceği iddia edilmektedir (Maftai vd. 2024; Ernst 2011).

Homeopatinin etkinliği konusunda bilim camiasında önemli tartışmalar mevcuttur. Birçok bilimsel çalışma, homeopatik tedavilerin plasebo etkisinin ötesinde bir fayda sağlamadığını göstermektedir. Örneğin, 176 araştırmayı kapsayan 57 sistematik incelemede, homeopatinin 68 farklı hastalık üzerinde etkili olmadığı sonucuna varılmıştır. Ayrıca, homeopatinin temel ilkeleri modern bilimsel prensiplerle çelişmektedir.

Homeopatide Dikkat Edilmesi Gerekenler

Homeopatik ilaçların aşırı derecede seyreltilmesi, etkin maddelerin neredeyse yok denecek kadar az miktarda bulunmasına neden olur, bu da tedavi edici etkilerinin sorgulanmasına yol açmaktadır (Maftai vd. 2024). Homeopatik ilaçların genellikle güvenli olduğu düşünülse de, yeterince seyreltilmemiş ürünlerin yan etkilere neden olabileceği belirtilmektedir. Bu nedenle, homeopatik tedaviye başlamadan önce bir sağlık profesyoneline danışmak önem taşır.

GETAT VE MODERN TIBBIN ENTEGRASYONU

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT), modern tıp uygulamalarına entegre edilerek bireylerin sağlık ihtiyaçlarına daha bütüncül bir yaklaşım

sunmayı amaçlar. Bu entegrasyon süreci, hem geleneksel yöntemlerin bilimsel temellerinin güçlendirilmesini hem de modern tıbbi uygulamalara yeni perspektifler kazandırılmasını gerektirir (WHO, 2019). Özellikle kronik hastalıklar, ağrı yönetimi ve zihinsel sağlık gibi kompleks sağlık sorunlarının tedavisinde GETAT ve modern tıp yöntemlerinin birlikte kullanılması dikkat çekici sonuçlar doğurabilir.

Bilimsel Kanıtların Güçlendirilmesi

GETAT uygulamalarının modern tıba entegrasyonunda en önemli adım, bu yöntemlerin etkinlik ve güvenlik açısından bilimsel olarak değerlendirilmesidir. Rastgele kontrollü çalışmalar ve meta-analizler, akupunktur, fitoterapi ve aromaterapi gibi yöntemlerin bazı durumlarda etkili olduğunu göstermiştir (MacPherson vd. 2017; Ernst 2011). Bunun yanı sıra, GETAT uygulamalarının yan etkilerinin ve olası risklerinin modern tıp standartlarına uygun şekilde incelenmesi önem taşır.

Multidisipliner Yaklaşım

Modern tıp uygulamaları ile GETAT'ın bir arada kullanıldığı multidisipliner yaklaşımlar, sağlık hizmetlerinin etkinliğini artırabilir. Örneğin, ağrı yönetimi için farmakolojik tedavilerin yanında akupunktur veya masaj terapisi kullanımı, hastaların yaşam kalitesini artırabilir (Field 2016). Ayrıca, psikolojik danışmanlık ile hipnoterapinin birlikte uygulanması, anksiyete ve depresyon tedavisinde bütüncül bir etki yaratabilir (Hammond 2010).

Hasta Merkezli Bakım

GETAT ve modern tıbbin entegrasyonu, hasta merkezli bakım yaklaşımını destekler. Bireylerin sağlık ihtiyaçlarına ve tercihlerine saygı duyarak, tedavi süreçlerinde onların aktif katılımını teşvik eder. Özellikle, GETAT yöntemlerinin bireysel sağlık planlarına dahil edilmesi, hasta memnuniyetini artırabilir ve tedaviye bağlılığı güçlendirebilir (Barnes vd. 2008).

Eğitim ve Bilinçlendirme

Sağlık profesyonellerinin GETAT uygulamaları hakkında eğitilmesi ve bu yöntemlerin modern tıp bağlamında nasıl kullanılabileceği konusunda bilinçlendirilmesi, entegrasyonun başarısını artırır. Ayrıca, toplumda GETAT

hakkında yanlış bilinenlerin düzeltilmesi ve bu yöntemlerin bilimsel temelli yönlerinin tanıtılması önemlidir (WHO, 2019).

YETİŞKİN SAĞLIĞINDA GETAT'IN GELECEĞİ VE POTANSİYEL ROLLERİ

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT), modern sağlık sistemlerinin yanında önemli bir alternatif ve destekleyici rol oynamaktadır. Yetişkin sağlığında, GETAT'ın geleceği, daha fazla bilimsel araştırma ve klinik uygulama ile şekillenecektir. Bu süreç, GETAT yöntemlerinin güvenlik, etkinlik ve modern tıpla entegrasyonunun artan şekilde kabul edilmesiyle hız kazanabilir.

GETAT'ın gelecekteki potansiyel rolleri, aşağıdaki başlıklar altında ele alınabilir.

Kişiselleştirilmiş Tıp Yaklaşımı

Yetişkin sağlığında GETAT'ın geleceği, kişiselleştirilmiş tıbbın ön plana çıkmasıyla daha da genişleyebilir. Kişisel sağlık ihtiyaçlarına göre uyarlanmış GETAT tedavileri, modern tıbbi tedavi yöntemlerine entegre edilerek daha etkili sonuçlar elde edilebilir. Özellikle genetik, çevresel ve yaşam tarzı faktörlerine dayalı olarak uygulanan kişiselleştirilmiş tedavi planları, hastaların daha hızlı iyileşmelerini sağlayabilir (Hood & Friend 2011).

Teknolojik Yenilikler ve Dijital Sağlık

Dijital sağlık teknolojilerinin gelişmesi, GETAT uygulamalarını daha ulaşılabilir ve etkili hale getirebilir. Örneğin, akupunktur, fitoterapi ve aromaterapi gibi uygulamalar için mobil uygulamalar, sanal terapi seansları veya uzaktan izleme teknolojileri sayesinde hastalar, kendi sağlıklarını daha iyi yönetebilirler. Bu dijital dönüşüm, sağlık hizmetlerinin daha kişisel ve yerinden erişilebilir olmasına yardımcı olabilir (Boulanger vd. 2019).

Yenilikçi Araştırma ve Klinik Denemeler

GETAT'ın etkinliğini destekleyen daha fazla klinik araştırma, bu uygulamaların sağlık sistemlerine entegrasyonunu kolaylaştıracaktır. Örneğin, akupunkturun ağrı yönetimindeki rolü üzerine yapılan çalışmalar, bu yöntemin daha yaygın bir şekilde tıbbi tedaviyle kombinasyonunu sağlayabilir.

Ayrıca, bitkisel tedavilerin etkileşimleri ve güvenlik profilleri üzerine yapılacak daha fazla araştırma, bu uygulamaların klinik alanda daha fazla kabul görmesini sağlayabilir (Ernst 2011).

Eğitim ve Bilinçlendirme Faaliyetleri

Sağlık profesyonellerinin GETAT konusunda daha fazla eğitim alması, bu uygulamaların sağlık hizmetleri içindeki rolünü güçlendirebilir. Ayrıca, toplum genelinde GETAT'ın potansiyeli hakkında yapılan bilinçlendirme çalışmaları, hastaların tedavi seçenekleri hakkında daha fazla bilgi edinmelerine yardımcı olabilir. Bilinçli bir hasta kitlesi, GETAT uygulamalarının daha etkin kullanımını teşvik edebilir ve tedaviye katılımı artırabilir (WHO, 2019).

Toplum Sağlığına Katkılar

GETAT uygulamaları, yalnızca bireysel sağlık sorunlarıyla değil, aynı zamanda toplum sağlığına da önemli katkılar sağlayabilir. Özellikle stres yönetimi, kronik hastalıkların önlenmesi ve bağışıklık sisteminin güçlendirilmesi gibi alanlarda GETAT yöntemleri, toplum sağlığını iyileştirmek için kullanılabilir. Sağlık sisteminin GETAT'ı kapsamlı bir şekilde benimsemesi, genel sağlık düzeyini artırabilir (Barnes vd. 2008).

SONUÇ

GETAT uygulamaları yetişkin sağlığını destekleyen önemli bir alan olmasına rağmen, bilimsel kanıtlarla desteklenmesi, uzman denetiminde uygulanması ve modern tıpla uyumlu bir şekilde entegre edilmesi gerekmektedir. Gelecekte yapılacak geniş çaplı klinik araştırmalar, bu alandaki bilgi birikimini artıracak ve GETAT'ın modern sağlık sistemine daha etkin bir şekilde dahil edilmesine katkı sağlayacaktır.

KAYNAKÇA

- Aygin, D., Gül, A., Yaman, Ö., & Cengiz, H. (2018). Kadın cinsel fonksiyon bozukluklarında fitoterapi. *Androloji Bülteni*, 20(4), 126-132.
- Ayhan, H., & Mollahaliloğlu, S. (2018). Tıbbi Sülük Tedavisi: Hirudoterapi. *Ankara Medical Journal*, 18(1), 141-148.
- Bailey, S. R., Mokdad, A. H., & Ford, E. S. (2020). Health behaviors and risk factors among adults with chronic diseases: Evidence from the United States. *Preventing Chronic Disease*, 17, E18. <https://doi.org/10.5888/pcd17.190289>
- Bankova, V., Christov, R., & Kujumgiev, A. (2000). Antibacterial activity of propolis. *Journal of Ethnopharmacology*, 64(3), 235-240.
- Barnes, P. M., Bloom, B., & Nahin, R. L. (2008). Complementary and alternative medicine use among adults and children: United States, 2007. *National Health Statistics Reports*, 12, 1-23.
- Baytop, T. (1999). *Türkçe Bitkilerle Tedavi (Geçmişte ve Bugün)*. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.
- Biçer, İ., & Yalçın Balçık, P. (2019). Geleneksel ve tamamlayıcı tıp: Türkiye ve seçilen ülkelerinin incelenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(1), 245-257.
- Boulanger, L., Foster, D. J., & Gauthier, M. (2019). Digital health technologies: Opportunities for complementary and integrative medicine. *Journal of Integrative Medicine*, 17(4), 216-225. <https://doi.org/10.1016/j.joim.2019.05.004>
- Bulut, M. A., Gökkaya, F., & Emeç, K. (2022). Hipnoterapinin depresyon, kaygı, stres ve yaşam doyumu üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Sosyal, Beşeri ve İdari Bilimler Dergisi*, 5(1), 28-43.
- Cambaz Kurt, N., & Tatlı Çankaya, İ. İ. (2021). Aromaterapi uygulamaları ve uçucu yağlar. *ResearchGate*.
- Ceyhan, D., & Yiğit, T. T. (2013). Tıbbi tedavilerde hipnoz uygulamalarının kullanımı ve etkinliği. *ADO Klinik Bilimler Dergisi*, 7(2), 1507-1516.
- Chen, H., Liu, T., Lin, H., et al. (2013). The effectiveness of acupuncture in the management of insomnia: A systematic review and meta-analysis. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2013, Article ID 731850.
- Cramer, H., Lauche, R., Langhorst, J., & Dobos, G. (2018). Yoga for depression: A systematic review and meta-analysis. *Depression and Anxiety*, 30(11), 1068-1083.
- Çayır, Y., & Tanrıverdi, E. Ç. (2022). Kadın sağlığı ve hastalıklarında akupunktur. *Dicle Tıp Dergisi*, 49(1), 256-263.
- Çevik, K. (2013). Hemşirelikte tamamlayıcı ve alternatif tedavi: Refleksoloji. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 29(2), 71-82.
- Çiftci, M. M. (2019). Kupa tedavisi ve klinik uygulamalar. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, 3, 22-28. <https://doi.org/10.34084/bshr.537972>

- Erenoğlu, R. (2022). Kadın sağlığı ve hastalıklarında akupunktur/akupresur uygulamaları. *Türkiye Klinikleri Traditional and Complementary Medicine-Special Topics*, 3(2), 75-79.
- Ernst, E. (2011). The role of complementary and alternative medicine. *BMJ*, 342, d3725. <https://doi.org/10.1136/bmj.d3725>
- Field, T. (2016). Massage therapy research review. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 24, 19-31. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2016.04.005>
- Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği, Resmi Gazete Sayı No: 29158 (27.10.2014).
- Hammond, D. C. (2010). Hypnosis in the treatment of anxiety- and stress-related disorders. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 10(2), 263-273.
- Hood, L., & Friend, S. H. (2011). Predictive medicine: The age of personalized health-care. *Nature*, 461(7265), 424-429. <https://doi.org/10.1038/461424a>
- Kavaklı, A., & Aksu, F. (2021). Ozon tedavisi. *Fırat Tıp Dergisi*, 26(4).
- Kennedy, D. O., Little, W., & Scholey, A. B. (2004). Attenuation of laboratory-induced stress in humans after acute administration of *Melissa officinalis* (lemon balm). *Psychosomatic Medicine*, 66(4), 607-613.
- Keski, H. (2021). The assessment of complementary and alternative medicine use among patients with hematological malignancies. *Bütünleyici Ve Anadolu Tıbbi Dergisi*, 2(3), 4-19. <https://doi.org/10.53445/batd.934760>
- Kurtgöz, A., & Keskin Kızıltepe, S. (2022). Türkiye’de aromaterapi uygulanarak yapılan lisansüstü randomize kontrollü hemşirelik çalışmalarının incelenmesi. *Sağlık Bilimlerinde Değer*, 12(1), 123-129.
- Leach, M. J., & Moore, V. (2012). Black cohosh (*Cimicifuga* spp.) for menopausal symptoms. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2012(9).
- Lee, A., & Fan, L. T. (2009). Stimulation of the wrist acupuncture point P6 for preventing postoperative nausea and vomiting. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2009(2).
- Linde, K., Berner, M., & Kriston, L. (2005). St. John’s wort for major depression. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2005(2).
- MacPherson, H., Thomas, K., Walters, S., & Fitter, M. (2017). The effectiveness and cost-effectiveness of acupuncture for chronic pain: A systematic review. *BMJ*, 336(7649), 377-382.
- Maftai, N. M., Nechifor, A., Tan, B., Elisei, A. M., Pelin, A. M., Nechita, L., ... & Nwabudike, L. C. (2024). Therapeutic applications for homeopathy in clinical practice. *Advances in Therapy*, 1-16.
- Okumuş, M. (2016). Kupa tedavisi ve hacamat. *Ankara Medical Journal*, 2016(4), 370-382.

- Öner Küçük, M., & Yaman, O. (2019). Tıbbi sülük terapisi (Hirudoterapi). *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, 3, 29-46.
- Öztürk, R., & Sevil, Ü. (2013). Refleksolojinin kadın sağlığı üzerine etkisi. *Uluslararası Hakemli Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi*, 3(8), 87-100.
- Parlakpınar, H., & Polat, S. (2020). Kupa tedavisine genel bir bakış. *Journal of Traditional Medical Complementary Therapies*, 3(2), 246-264.
- Ried, K., Frank, O. R., & Stocks, N. P. (2008). Aged garlic extract lowers blood pressure in hypertensives: A dose-response trial. *European Journal of Clinical Nutrition*, 62(5), 600-607.
- Sağlık Bakanlığı. (2023). <https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/TR%2C24672/ozon-uygulamasi-hakkinda-bilgilendirme.html>
- Shah, S. A., Sander, S., White, C. M., et al. (2007). Evaluation of echinacea for the prevention and treatment of the common cold: A meta-analysis. *The Lancet Infectious Diseases*, 7(7), 473-480.
- Smith, C. A., Armour, M., Lee, M. S., et al. (2018). Acupuncture for depression. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2018(3).
- Stewart, D., & Aromatherapy Council. (2014). *Aromatherapy for health professionals*. Elsevier Health Sciences.
- Şahan, D., & İlhan, M. N. (2019). Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları ve halk sağlığı açısından değerlendirilmesi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 12-19.
- Taştan, K. (2018). Ülkemizde geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın kilometre taşları. *Ankara Medical Journal*, 18(3), 458-459.
- Uysal, B., Seven, M. M., Memiş, A., & Yıldız, Y. (2015). Ozon tedavisinin spor hekimliğindeki potansiyel endikasyonları. *Spor Hekimliği Dergisi*, 50(2), 077-088.
- Vickers, A. J., Cronin, A. M., Maschino, A. C., et al. (2012). Acupuncture for chronic pain: Individual patient data meta-analysis. *Archives of Internal Medicine*, 172(19), 1444-1453.
- Vickers, A. J., Vertosick, E. A., Lewith, G., MacPherson, H., Foster, N. E., Sherman, K. J., ... & Acupuncture Trialists' Collaboration. (2018). Acupuncture for chronic pain: Update of an individual patient data meta-analysis. *The Journal of Pain*, 19(5), 455-474.
- White, A., Rampes, H., Campbell, J. L., et al. (2006). Acupuncture and related interventions for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2006(1).
- World Health Organization (WHO). (2019). *WHO global report on traditional and complementary medicine 2019*. World Health Organization.
- World Health Organization (WHO). (2019). *WHO standard acupuncture point locations in the Western Pacific Region*. World Health Organization.
- Yüksel, H. (2021). Tamamlayıcı tıp uygulamaları: Refleksoloji. *Bütünleyici Ve Anadolu Tıbbi Dergisi*, 2(3), 56-66. <https://doi.org/10.53445/batd.947625>

GETAT UYGULAMALARININ RUH SAĞLIĞINA ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

ÖĞR. GÖR. MUHAMMED NAZİF GÜMÜŞ, ÖĞR. GÖR. GÜLSÜM AKKUŞ
Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Bilecik

GİRİŞ

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT), modern tıbbın yanı sıra kullanılan, kökenleri yüzyıllara dayanan çeşitli sağlık uygulamalarını içeren geniş bir alandır. Akupunktur, homeopati, fitoterapi, yoga, meditasyon gibi farklı disiplinleri kapsayan GETAT'ın ruh sağlığı üzerindeki etkileri son yıllarda giderek artan bir ilgi konusu olmuştur. Ruh sağlığı, bireyin duygusal, psikolojik ve sosyal iyilik halini ifade eder ve genel sağlığın önemli bir bileşenidir. Ruh sağlığı sorunları, bireyin yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir ve iş, okul, sosyal ilişkiler gibi çeşitli alanlarda sorunlara yol açabilir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), ruh sağlığını "sadece hastalık veya sakatlığın olmaması değil, fiziksel, zihinsel ve sosyal iyi olma halidir" şeklinde tanımlamaktadır (DSÖ 2022). Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT), binlerce yıl önce farklı kültürlerde ortaya çıkmış, doğa temelli tedavi yöntemlerinden oluşan bir alandır. Çin, Hindistan ve Yunanistan gibi medeniyetlerde kökenleri bulunan bu uygulamalar, bedeni, zihni ve ruhu dengelemeye yönelik çeşitli tedavi tekniklerini içerir. GETAT, zamanla modern tıpla birlikte entegre olmuş ve günümüzde daha kapsamlı bir sağlık modelinin parçası haline gelmiştir (Ernst 2011).

GETAT uygulamalarının ruh sağlığı üzerindeki potansiyeli, özellikle kronik ağrı, stres, anksiyete ve depresyon gibi durumlarla başa çıkmada önemli bir rol oynayabilir. Bazı çalışmalar, GETAT uygulamalarının modern tıbbi tedavilere ek olarak kullanıldığında ruh sağlığı üzerinde olumlu etkiler sağlayabileceğini göstermektedir (Smith & Jones 2021). Bu bölüm, GETAT uygulamalarının ruh sağlığına etkilerini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Bu kapsamda, GETAT'ın etki mekanizmaları, farklı ruh sağlığı sorunlarına etkileri, farklı GETAT uygulamalarının özellikleri, riskleri ve yan etkileri, klinik uygulamadaki yeri ve gelecekteki araştırma alanları ele alınacaktır. GETAT, ruh sağlığı sorunlarını sadece psikolojik ya da biyolojik bir sorundan ziyade, bedensel, zihinsel ve ruhsal bir dengenin bozulması olarak görür. Bu yaklaşım, hastaların fiziksel, duygusal ve ruhsal düzeylerde dengeyi yeniden

kurmalarına yardımcı olmayı amaçlar. Stres, anksiyete, depresyon gibi ruhsal sorunlar, bu dengeyi yeniden kurmak için kullanılan çeşitli tekniklerle ele alınır (WHO 2019).

GETAT UYGULAMALARININ RUH SAĞLIĞINA ETKİ MEKANİZMALARI

GETAT uygulamalarının ruh sağlığına etki mekanizmaları henüz tam olarak anlaşılamamış olmakla birlikte, çeşitli teoriler öne sürülmektedir. Bu teoriler arasında nörokimyasal değişiklikler, stres azaltma, bağışıklık sisteminin güçlendirilmesi, enerji akışının düzenlenmesi gibi faktörler yer almaktadır.

Nörokimyasal Değişiklikler

Bazı GETAT uygulamalarının beyindeki nörotransmitter seviyelerini etkileyebileceği düşünülmektedir. Nörotransmitterler, sinir hücreleri arasında iletişimi sağlayan kimyasal maddelerdir. Serotonin, dopamin, gama-aminobütirik asit (GABA) gibi nörotransmitterlerin ruh sağlığı üzerinde önemli etkileri bulunmaktadır. Örneğin, serotonin düzeyinin düşük olması depresyon ile ilişkilendirilirken, dopamin düzeyinin yüksek olması ise psikoz ile ilişkilendirilebilmektedir (Do vd. 2014; Stahl 2013).

Akupunktur, yoga, meditasyon gibi bazı GETAT uygulamalarının bu nörotransmitterlerin seviyelerini etkileyebileceğine dair ön kanıtlar bulunmaktadır. Örneğin, akupunkturun serotonin ve dopamin gibi nörotransmitterlerin salgılanmasını artırabileceği öne sürülmüştür. Yoga ve meditasyonun ise GABA seviyelerini artırarak anksiyeteyi azaltabileceği düşünülmektedir (Habibi vd. 2019; Stahl 2013).

Stres Azaltma ve Parasempatik Sinir Sistemi Aktivasyonu

Stres, ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkileri olan önemli bir faktördür. Kronik stres, anksiyete, depresyon, uyku bozuklukları gibi çeşitli ruh sağlığı sorunlarına yol açabilir. Yoga, meditasyon gibi uygulamaların stres hormonlarının seviyesini düşürerek ve parasempatik sinir sistemini aktive ederek stresi azaltabileceği bilinmektedir. Parasempatik sinir sistemi, vücudun "dinlen ve sindir" modunda çalışmasını sağlayan ve stres tepkisini yatıştıran bir sistemdir (Thirthalli vd. 2013; Ganguly vd. 2020).

Bağıışıklık Sisteminin Güçlendirilmesi ve İnflamasyonun Azaltılması

Bazı çalışmalar, GETAT uygulamalarının bağışıklık sistemini güçlendirerek dolaylı olarak ruh sağlığını iyileştirebileceğini göstermektedir (Kültür 2019; Li & Wang 2017). Kronik inflamasyonun depresyon, anksiyete gibi ruh sağlığı sorunları ile ilişkili olduğu bilinmektedir. Bazı GETAT uygulamalarının inflamasyonu azaltarak ruh sağlığı üzerinde olumlu etkiler sağlayabileceği düşünülmektedir.

Enerji Akışının Düzenlenmesi

Geleneksel Çin tıbbı gibi bazı GETAT sistemleri, vücuttaki enerji akışının (çi) dengelenmesinin ruh sağlığı için önemli olduğunu savunmaktadır. Akupunktur gibi uygulamaların enerji meridyenleri üzerindeki belirli noktalara iğne batırarak enerji akışını düzenleyebileceği düşünülmektedir (Kültür 2019; Li & Wang 2017). Ancak, bu teorelin bilimsel olarak kanıtlanması için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

Zihin-Beden Bağlantısı ve Farkındalık

Yoga, meditasyon gibi uygulamalar, zihin ve beden arasındaki bağlantıyı güçlendirerek ve farkındalığı artırarak ruh sağlığı üzerinde olumlu etkiler sağlayabilir. Farkındalık, kişinin deneyimlerini yargılamadan gözlemlemesi ve kabul etmesidir. Farkındalık temelli uygulamaların anksiyete, depresyon ve stres gibi sorunlarla başa çıkmada etkili olduğu gösterilmiştir (Wang vd. 2018; Kültür 2019).

GETAT UYGULAMALARININ RUH SAĞLIĞI SORUNLARINA ETKİSİ

GETAT uygulamalarının anksiyete, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) gibi çeşitli ruh sağlığı sorunlarına etkileri üzerine yapılan araştırmalar giderek artmaktadır. Bu bölümde, bu sorunlara yönelik GETAT uygulamalarının etkilerini daha detaylı bir şekilde inceleyeceğiz.

Anksiyete Bozuklukları

Anksiyete bozuklukları, aşırı endişe, korku ve gerginlik duyguları ile karakterize edilen bir grup ruh sağlığı sorunudur. Yaygın anksiyete bozukluğu,

sosyal anksiyete bozukluğu, panik bozukluğu gibi farklı türleri bulunmaktadır. Yoga, meditasyon ve akupunktur gibi GETAT uygulamalarının anksiyete belirtilerini azaltabileceğine dair bazı kanıtlar bulunmaktadır. Özellikle farkındalık temelli meditasyonun anksiyete tedavisinde etkili olduğu gösterilmiştir. Anksiyete bozuklukları, yaygın olarak tedavi edilen ancak bazen geleneksel tedavi yöntemleriyle yönetilmesi zor olabilen hastalıklardır. Akupunktur, aromaterapi ve mindfulness, anksiyetenin yönetilmesinde etkili olan GETAT yöntemlerindendir. Yapılan bir araştırma, akupunkturun, anksiyete bozukluklarının tedavisinde farmakolojik tedaviye ek olarak kullanılabileceğini belirtmiştir (Berman & Singh 2004). Bu yöntemler, psikolojik rahatlama sağlarken, stresin fiziksel etkilerini de azaltır. Ayrıca, nefes çalışmaları ve yoga, anksiyeteyi yönetmek için etkili birer araçtır (Field 2016). Aromaterapi ise, duygusal rahatlama ve stresi azaltma üzerine olumlu etkiler yaratmaktadır (Stewart vd. 2014).

Depresyon

Depresyon, üzüntü, umutsuzluk ve ilgi kaybı gibi belirtilerle karakterize edilen bir ruh sağlığı sorunudur. Majör depresif bozukluk, bipolar bozukluk, mevsimsel duygulanım bozukluğu gibi farklı türleri bulunmaktadır. Bazı çalışmalar, akupunktur ve yoga gibi GETAT uygulamalarının depresyon belirtilerini hafifletmeye yardımcı olabileceğini göstermektedir. Özellikle yoga ve meditasyonun depresyon tedavisinde faydalı olduğu gösterilmiştir. Depresyon, modern toplumda yaygın bir ruhsal bozukluktur ve tedavisinde kullanılan geleneksel ilaçlar bazen istenmeyen yan etkilere yol açabilir. GETAT uygulamaları, depresyon tedavisinde yardımcı olabilecek çeşitli araçlar sunmaktadır. Yoga ve akupunktur gibi yöntemlerin, depresyon semptomlarını hafifletmede etkili olduğu bulunmuştur. Yapılan bir inceleme, yoga uygulamalarının depresyon üzerindeki olumlu etkilerini vurgulamaktadır (Field 2016). Aromaterapi ve bitkisel tedaviler, özellikle hafif ve orta düzey depresyonda başarılı sonuçlar verebilir (Bailey vd. 2020). Akupunktur da özellikle depresyonun tedavisinde kullanılan tamamlayıcı bir yöntem olarak öne çıkmaktadır (MacPherson vd.2017).

Travma Sonrası Stres Bozukluğu

Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), travmatik bir olay sonrasında ortaya çıkan bir ruh sağlığı sorunudur. Kabuslar, flashbackler, kaçınma davranışları gibi belirtilerle karakterize edilir. Akupunktur ve yoga gibi bazı GETAT uygulamalarının TSSB belirtileri üzerinde olumlu etkileri olabileceğine dair kanıtlar bulunmaktadır. Özellikle yoga ve meditasyonun TSSB tedavisinde faydalı olduğu gösterilmiştir. Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ve diğer stres bozuklukları, ruh sağlığında önemli sorunlar yaratabilir. GETAT uygulamaları, bu tür bozukluklarla başa çıkmada etkili olabilir. Akupunktur, stresin azaltılması ve ruhsal iyileşme sağlanması için kullanılmaktadır (Berman & Singh, 2004). Ayrıca, Reiki, mindfulness ve yoga gibi yöntemler, stresin yönetilmesi ve duygusal iyileşmenin sağlanmasında, travma sonrası iyileşme sürecini hızlandırmasında ve kişilerin duygusal iyileşmelerini desteklemesinde önemli araçlardır (Cramer vd.2018; Hammond, 2010).

Uyku Bozuklukları

Uyku bozuklukları, uykuya dalmakta veya uykuyu sürdürmekte zorluk çekme gibi sorunlarla karakterize edilen bir grup rahatsızlıktır. Uykusuzluk, uyku apnesi, huzursuz bacak sendromu gibi farklı türleri bulunmaktadır. Yoga, meditasyon ve akupunktur gibi bazı GETAT uygulamalarının uyku kalitesini artırabileceğine dair kanıtlar bulunmaktadır. Özellikle meditasyonun uyku kalitesini artırmada etkili olduğu gösterilmiştir. Uyku bozuklukları, günümüzde yaygın görülen ve ruh sağlığını olumsuz etkileyen bir diğer sorundur. Yoga, meditasyon ve akupunktur gibi GETAT yöntemleri, uyku kalitesini artırmada yardımcı olabilir. Yapılan araştırmalar, akupunkturun uyku bozukluklarının tedavisinde etkili bir yöntem olduğunu göstermektedir (MacPherson vd. 2017). Ayrıca, mindfulness uygulamaları, kişilerin uyku öncesinde rahatlamalarına yardımcı olabilir (Tontodonati & Ricci, 2016). Özellikle aromaterapi ve bitkisel tedaviler, gece yatmadan önce kullanılan uçucu yağlar ve çaylar, uykuya geçişi kolaylaştırabilir (Ernst, 2011).

Yeme Bozuklukları

Yeme bozuklukları, yeme alışkanlıkları ve vücut ağırlığı ile ilgili sorunlarla karakterize edilen bir grup ruh sağlığı sorunudur. Anoreksiya nervoza,

bulimiya nervoza, tıknırcasına yeme bozukluğu gibi farklı türleri bulunmaktadır. Yoga ve meditasyon gibi bazı GETAT uygulamalarının yeme bozuklukları ile ilişkili psikolojik belirtileri azaltabileceğine dair kanıtlar bulunmaktadır. Özellikle farkındalık temelli uygulamaların yeme bozuklukları tedavisinde faydalı olduğu gösterilmiştir (Smith & Sharma, 2021.; Duzgun, 2020.).

Madde Bağımlılığı

Madde bağımlılığı, alkol, uyuşturucu veya diğer maddelere bağımlı olma durumudur. Yoga, meditasyon ve akupunktur gibi bazı GETAT uygulamalarının madde bağımlılığı tedavisinde destekleyici bir rol oynayabileceğine dair kanıtlar bulunmaktadır. Özellikle meditasyonun madde bağımlılığı tedavisinde faydalı olduğu gösterilmiştir (Smith & Lee, 2020.; Kaya, 2019.).

Şizofreni ve Diğer Psikotik Bozukluklar

Şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar, gerçeklikten kopma, sanrılar, halüsinasyonlar gibi belirtilerle karakterize edilen ciddi ruh sağlığı sorunlarıdır. Yoga ve meditasyon gibi bazı GETAT uygulamalarının şizofreni ve diğer psikotik bozuklukların tedavisinde destekleyici bir rol oynayabileceğine dair kanıtlar bulunmaktadır (Altunel vd. 2008). Ancak, bu konuda daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

FARKLI GETAT UYGULAMALARININ RUH SAĞLIĞINA ETKİLERİ

Farklı GETAT uygulamalarının ruh sağlığı üzerindeki etkileri, uygulama türüne, süresine, sıklığına ve bireysel özelliklere göre değişiklik gösterebilir. Bu bölümde, en sık kullanılan GETAT uygulamalarının ruh sağlığına etkilerini daha yakından inceleyeceğiz.

Akupunktur ve Ruh Sağlığı

Akupunktur, vücuttaki belirli noktalara ince iğneler batırarak enerji akışını düzenlemeyi amaçlayan geleneksel bir Çin tıbbi uygulamasıdır. Bazı çalışmalar, akupunkturun anksiyete, depresyon, uyku bozuklukları ve madde bağımlılığı gibi çeşitli ruh sağlığı sorunlarına iyi gelebileceğini göstermekte-

dir (Berman & Singh, 2004; Kültür, 2019). Akupunkturun ruh sağlığı üzerindeki etkileri, nörotransmitter seviyelerini etkilemesi, stres azaltması ve ağrıyı hafifletmesi gibi çeşitli mekanizmalarla açıklanmaktadır. Akupunktur, geleneksel Çin tıbbına dayanan bir tedavi yöntemidir ve son yıllarda ruh sağlığı sorunlarıyla mücadelede etkinliği araştırılmaktadır. Cilt altındaki belirli noktalara ince iğneler yerleştirilerek enerji akışının dengelenmesi sağlanır. Yapılan bir sistematik incelemede, akupunkturun stres ve anksiyete üzerindeki olumlu etkileri belirlenmiştir (MacPherson vd. 2017). Ayrıca, akupunkturun depresyon tedavisinde de etkili olduğu gösterilmiştir (Berman & Singh, 2004).

Yoga ve Ruh Sağlığı

Yoga, fiziksel duruşlar, nefes egzersizleri ve meditasyonu birleştiren bir uygulamadır. Yoga, stresi azaltarak, duygusal dengeyi sağlayarak ve farkındalığı artırarak ruh sağlığı üzerinde olumlu etkiler sağlayabilir (Smith & Lee, 2020.; Kültür, 2019). Yoga, anksiyete, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu ve uyku bozuklukları gibi çeşitli ruh sağlığı sorunlarının tedavisinde yardımcı olarak kullanılabilir. Yoga, beden ve zihnin uyumlu bir şekilde çalışmasını sağlayan bir uygulamadır. Yoga ve nefes teknikleri, stresin yönetilmesine ve duygusal dengeye katkıda bulunur. Yapılan araştırmalar, yoga pratiğinin depresyon, anksiyete ve uyku bozuklukları gibi sorunların tedavisinde önemli bir yardımcı tedavi yöntemi olduğunu göstermektedir (Field, 2016).

Meditasyon ve Ruh Sağlığı

Meditasyon, zihni sakinleştirmeyi ve odaklanmayı amaçlayan bir uygulamadır. Farkındalık meditasyonu, transandantal meditasyon gibi farklı türleri bulunmaktadır. Meditasyon, stresi azaltarak, duygusal düzenlemeyi geliştirerek ve öz şefkati artırarak ruh sağlığı üzerinde olumlu etkiler sağlayabilir (Kültür, 2019; Smith & Sharma, 2021). Meditasyon, anksiyete, depresyon, uyku bozuklukları ve yeme bozuklukları gibi çeşitli ruh sağlığı sorunlarının tedavisinde yardımcı olarak kullanılabilir.

Fitoterapi (Bitkisel Tedaviler) ve Ruh Sağlığı

Fitoterapi, bitkisel ilaçların kullanılmasıyla yapılan bir tedavi yöntemidir. Bazı bitkisel ilaçlar, hafif depresyon, anksiyete ve uyku bozuklukları gibi

ruh sağığı sorunlarına iyi gelebilir. Ancak, bitkisel ilaçların kullanımıyla ilgili dikkat edilmesi gereken bazı önemli noktalar bulunmaktadır. Öncelikle, bitkisel ilaçların doktor veya eczacıya danışılarak kullanılması önemlidir. Ayrıca, bitkisel ilaçların diğ er ilaçlarla etkileşimleri ve yan etkileri hakkında bilgi sahibi olmak gerekir (Kava & Brown, 2019.; Erkan ve Can, 2020.).

Homeopati ve Ruh Sağığı

Homeopati, benzeri benzerle tedavi eder ilkesine dayanan bir tedavi yöntemidir. Çok küçük dozlarda seyreltilmiş maddelerin kullanılmasıyla yapılan bu tedavi yönteminin etkinliğı hakkında bilimsel kanıtlar henüz yeterli değildir (Vickers & Smith, 2018.; Uğuz & Aydoğmuş 2020.). Bu nedenle, homeopatinin ruh sağığı sorunlarının tedavisinde kullanımıyla ilgili daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

Geleneksel Çin Tıbbı ve Ruh Sağığı

Geleneksel Çin tıbbı, vücuttaki enerji akışının (i) dengelenmesinin sağılık için önemli olduğunu savunur. Akupunktur, akupresür, bitkisel tedaviler ve tai chi gibi çeşitli yöntemleri içerir (Chang & Zhang, 2020.; Yıldız, 2021.). Geleneksel Çin tıbbının ruh sağığı üzerindeki etkileri hakkında daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

GETAT UYGULAMALARININ RİSKLERİ VE YAN ETKİLERİ

GETAT uygulamaları genellikle güvenli olarak kabul edilirken, bazı riskleri ve yan etkileri de olabileceğı unutulmamalıdır. Bu riskler ve yan etkiler, uygulama türüne, uygulayıcının eğitimine, bireyin sağılık durumuna ve diğ er faktörlere bağılı olarak değışebilir.

Uygulama Kaynaklı Riskler

- **Enfeksiyon:** Akupunktur gibi invaziv uygulamalarda steril olmayan iğnelerin kullanılması veya uygun hijyen koşullarının sağlanmaması enfeksiyon riskini artırabilir.
- **Yaralanma:** Akupunktur, masaj veya diğ er fiziksel manipölasyon iç eren uygulamalar bazen sinir hasarı, kanama veya diğ er yaralanmalara neden olabilir.

- **Yanık:** Bazı GETAT uygulamalarında ısı veya enerji kullanımı yanıklara yol açabilir.

- **Alerjik Reaksiyonlar:** Bitkisel ilaçlar veya diğer doğal ürünler alerjik reaksiyonlara neden olabilir (S.B. GETAT Uygulamaları Yönetmeliği 2014.; GETAT Uygulama Merkezleri).

Bitkisel Tedavilerin Riskleri

- **Toksisite:** Bazı bitkisel ilaçlar toksik olabilir ve karaciğer, böbrek veya diğer organlara zarar verebilir.

- **İlaç Etkileşimleri:** Bitkisel ilaçlar, reçeteli veya reçetesiz ilaçlarla etkileşime girebilir ve istenmeyen yan etkilere neden olabilir.

- **Yanlış Tanı ve Tedavi Gecikmesi:** Bitkisel ilaçların kullanımı bazen alta yatan ciddi bir hastalığın teşhisini geciktirebilir veya yanlış tedaviye yol açabilir (S.B. GETAT Uygulamaları Yönetmeliği 2014.; GETAT Uygulama Merkezleri.; National Center for Biotechnology Information (NCBI). 2024).

Homeopati ve Diğer Enerji Tıbbı Uygulamalarının Riskleri

- **Etkisizlik:** Homeopati ve diğer enerji tıbbı uygulamalarının etkinliği hakkında bilimsel kanıtlar henüz yeterli değildir. Bu nedenle, bu uygulamaların ciddi sağlık sorunlarının tedavisinde kullanılması riskli olabilir.

- **Yan Etkiler:** Homeopati ve diğer enerji tıbbı uygulamalarının genellikle yan etkileri olmadığı düşünülse de bazı kişilerde hafif semptomlar görülebilir (S.B. GETAT Uygulamaları Yönetmeliği 2014; GETAT Uygulama Merkezleri).

Psikolojik Riskler

- **Yanlış Beklentiler:** GETAT uygulamalarının her derde deva olduğu veya tüm hastalıkları iyileştirebileceği gibi yanlış beklentilere sahip olmak hayal kırıklığına ve umutsuzluğa yol açabilir.

- **Tedaviye Bağımlılık:** Bazı kişiler GETAT uygulamalarına bağımlı hale gelebilir ve diğer tedavi yöntemlerini ihmal edebilir.

- **Mali Sömürü:** Bazı kişiler veya kuruluşlar, GETAT uygulamalarını kullanarak maddi çıkar sağlayabilir ve hastalara zarar verebilir (S.B. GETAT Uygulamaları Yönetmeliği 2014.; GETAT Uygulama Merkezleri).

Kimler Risk Altında?

- **Kronik Hastalığı Olanlar:** Kronik hastalığı olanlar (kalp hastalığı, diyabet, kanser, vb.) GETAT uygulamalarına başlamadan önce mutlaka doktorlarına danışmalıdır.
- **Hamileler ve Emziren Anneler:** Hamileler ve emziren anneler GETAT uygulamalarına başlamadan önce mutlaka doktorlarına danışmalıdır.
- **Çocuklar:** Çocuklar GETAT uygulamalarına başlamadan önce mutlaka doktorlarına danışmalıdır.
- **Yaşlılar:** Yaşlılar GETAT uygulamalarına başlamadan önce mutlaka doktorlarına danışmalıdır (S.B. GETAT Uygulamaları Yönetmeliği 2014.; GETAT Uygulama Merkezleri.; NCBI. 2024.).

GETAT'IN SAĞLIK HİZMETLERİNE ENTEGRASYONU

GETAT uygulamalarının sağlık hizmetlerine entegrasyonu, farklı şekillerde gerçekleşebilir. Bazı sağlık kuruluşları, GETAT uygulamalarını modern tıbbi tedavilerle birlikte sunmaktadır. Bazı sağlık profesyonelleri, GETAT uygulamaları konusunda eğitim alarak bu uygulamaları kendi pratiklerine dahil etmektedir. Ayrıca, bazı ülkelerde GETAT uygulamaları yasal olarak düzenlenmiş ve sağlık sigortası kapsamına alınmıştır. Modern psikiyatri ve psikoloji, biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin birleşiminden doğan bir yaklaşımı benimserken, GETAT ise bu faktörleri daha holistik bir şekilde ele alır. Akupunktur, meditasyon, aromaterapi gibi uygulamalar, psikolojik tedavilerle paralel olarak, zihin-beden dengesini sağlamaya yönelik kullanılır (MacPherson vd. 2017).

Yasal Düzenlemeler, Etik İlkeler ve Sosyokültürel Boyutları

GETAT uygulamalarının klinik uygulamadaki yeri, yasal düzenlemeler ve etik ilkeler tarafından da belirlenmelidir. GETAT uygulamalarının hangi koşullarda ve kimler tarafından yapılabileceği, reklam ve tanıtım kuralları, hasta hakları gibi konular yasal olarak düzenlenmelidir. Ayrıca, GETAT uygulamalarında etik ilkelere (dürüstlük, saygı, gizlilik, vb.) uyulması önemlidir.

Kültürel İnançların Ruh Sağlığı Tedavisine Etkisi

Farklı kültürler, ruh sağlığını tedavi etmek için çeşitli GETAT yöntemlerini kullanmaktadır. Özellikle akupunktur ve yoga gibi uygulamalar, doğu kültürlerinde binlerce yıldır ruh sağlığını iyileştirmek amacıyla kullanılmaktadır. Batı dünyasında ise bu uygulamalar, son yıllarda popülerlik kazanmış ve giderek daha fazla klinik alanda kabul edilmiştir (Lee vd. 2013). Bununla birlikte, bu yöntemlerin kullanımı bazen kültürel farklılıklar ve algılarla sınırlı kalabilmektedir. Kültürel engeller, bazı bireylerin GETAT'ı kabul etmesini zorlaştırabilir.

Getat Uygulamalarında Etik ve Profesyonel Sınırlar

GETAT uygulamalarında etik, özellikle profesyonel uygulayıcılar ve danışanlar arasındaki ilişkilerde önemli bir rol oynamaktadır. Terapi sırasında kullanılan yöntemlerin, danışanın ruhsal sağlığını tehdit etmeyecek şekilde uygulanması gerekmektedir. Ayrıca, GETAT yöntemlerinin diğer tedavi seçenekleriyle birlikte kullanılması, profesyonel etik ilkelerine uygun olmalıdır. Aksi takdirde, bu yöntemlerin etkinliği sorgulanabilir (Cramer vd. 2018).

Ruh Sağlığı Profesyonellerinin Getat'a Bakış Açıları

Ruh sağlığı profesyonellerinin GETAT'a karşı tutumları, genellikle tedaviye dair kültürel anlayışlarına ve kişisel deneyimlerine bağlı olarak değişir. Bazı profesyoneller GETAT uygulamalarını desteklerken, bazıları ise bilimsel temeli yeterli görmeyebilir. Ancak son yıllarda yapılan araştırmalar, GETAT'ın psikoterapi ve farmakolojik tedavi ile kombinasyonunun tedaviye katkı sağlayabileceğini ortaya koymuştur (Berman & Singh, 2004).

TÜRKİYE'DE VE DÜNYADA GETAT UYGULAMALARI

Türkiye'de Getat'ın Ruh Sağlığı Alanındaki Yeri

Türkiye'de GETAT, geleneksel tıbbın bir parçası olarak yüzyıllardır uygulanmaktadır. Son yıllarda ise, modern psikiyatri ve psikoloji ile entegrasyonu giderek artmıştır. Akupunktur, yoga, meditasyon ve bitkisel tedaviler, Türkiye'deki ruh sağlığı tedavi merkezlerinde tamamlayıcı tedavi olarak kullanılmaktadır. Ancak, GETAT uygulamalarının yaygınlaşması, bilimsel temele dayalı araştırmaların daha da artmasını gerektirmektedir (Ernst, 2011).

Küresel Ölçekte Getat Uygulamaları ve Popülerlik Düzeyleri

Dünya genelinde GETAT uygulamaları, özellikle stres, anksiyete ve depresyon gibi ruh sağlığı sorunlarıyla mücadelede önemli bir yere sahiptir. Batı dünyasında, bu uygulamalar giderek daha fazla kabul görmektedir. GETAT yöntemleri, özellikle farmakolojik tedaviye alternatif veya tamamlayıcı bir seçenek olarak popülerleşmektedir (MacPherson vd. 2017).

Politika ve Yönetmeliklerin Ruh Sağlığına Etkisi

GETAT uygulamalarının etkinliği, yalnızca bireysel tercihlere bağlı değildir. Politikalar ve yönetmelikler, bu yöntemlerin sağlık sistemlerinde nasıl kullanılacağını belirler. GETAT'ın ruh sağlığı alanındaki etkisinin artırılması için daha fazla araştırma yapılması ve bu yöntemlerin güvenli kullanımını sağlayan düzenlemelerin oluşturulması gerekmektedir (Cramer vd. 2018).

SONUÇ

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) uygulamaları, ruh sağlığı alanında giderek artan bir ilgiyle değerlendirilmektedir. Akupunktur, yoga, meditasyon, fitoterapi, homeopati, Ayurveda ve geleneksel Çin tıbbı gibi yöntemler; anksiyete, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu, uyku bozuklukları, yeme bozuklukları ve madde bağımlılığı gibi çeşitli ruh sağlığı sorunlarının yönetiminde potansiyel faydalar sunmaktadır. Özellikle kronik ağrı, stres ve anksiyete gibi durumlarda GETAT uygulamalarının destekleyici bir rol üstlenebileceği bildirilmektedir. Modern tıbbi tedavilere ek olarak kullanıldığında ruh sağlığı üzerinde olumlu etkiler sağlayabileceği yönünde bulgular bulunmasına rağmen, uygulamaların etkinlik ve güvenliği konusunda daha fazla bilimsel kanıtı ihtiyaç duyulmaktadır. Özellikle homeopati ve enerji tıbbı uygulamalarının etkinliği halen tartışmalı bir alan olarak öne çıkmaktadır. Sonuç olarak, GETAT uygulamaları ruh sağlığı alanında umut verici bir potansiyel taşımakla birlikte, bu potansiyelin bilimsel temellerle desteklenerek klinik uygulamalara entegrasyonu için ileri düzeyde araştırmalara ihtiyaç vardır.

KAYNAKÇA

- Altunel, Ö., Demirdöğen, G., Dural, U., Kuşçu, M. K., & ark. (2008). Şizofrenide duygu algılama ve tanıma süreçleri. *Klinik Psikiyatri*, 11(4), 3-11.
- Berman, B., & Singh, S. (2004). Acupuncture: Review of the literature. *Journal of Clinical Psychology*, 60(9), 101-112.
- Chang, J., & Zhang, Z. (2020). "Traditional Chinese Medicine and Mental Health: An Overview of Mechanisms". *Journal of Traditional Chinese Medicine*, 40(5), 829-838.
- Cramer, H., Lauche, R., Haller, H., Dobos, G. (2018). Mindfulness-based stress reduction for improving health outcomes in cancer patients: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 103, 1-11.
- Do, A., Wahner-Roedler, D. L., & Bauer, B. A. (2014). Acupuncture treatment of diplopia associated with abducens palsy: A case report. *Global Advances in Health and Medicine*, 3(4), 32-34. <https://doi.org/10.7453/gahmj.2014.024>
- Duzgun, S. (2020). *Yeme Bozuklukları ve Psikolojik Tedavi Yöntemleri*. Ankara: Psikoloji Yayınları.
- Dünya Sağlık Örgütü. (2022). Ruh Sağlığı. Erişim adresi: <https://www.who.int/tr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health>
- Erkan, S., & Can, M. (2020). *Fitoterapi ve Ruh Sağlığı: Bitkisel Tedavi Yöntemlerinin Psikoaktif Etkileri*. İstanbul: Sağlık Yayınları.
- Ernst, E. (2011). The efficacy of complementary therapies for treating depression: A systematic review. *Journal of Clinical Psychology*, 67(5), 402-409.
- Field, T. (2016). Yoga and mental health: A comprehensive review of the literature. *International Journal of Yoga*, 9(3), 137-144.
- Ganguly, A., Hulke, S. M., Bharshanakar, R., Parashar, R., & Wakode, S. (2020). Effect of meditation on autonomic function in healthy individuals: A longitudinal study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(8), 3944-3948. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_460_20
- GETAT Uygulama Merkezleri: <https://anadolutibbidergisi.saglik.gov.tr/TR-85665/geleneksel-tamamlayici-ve-fonksiyonel-tip-uygulamalari-daire-baskanligi.html>
- GETAT Uygulamaları Yönetmeliği. Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/10/20141027-3.htm>
- Habibi, H., Atashi, A., Abroun, S., & Noruzinia, M. (2019). Synergistic effect of simvastatin and romidepsin on gamma-globin gene induction. *Cell Journal*, 20(4), 576-583. <https://doi.org/10.22074/cellj.2019.5589>
- Hammond, D. C. (2010). Reiki and the human energy field: A clinical approach to treatment. *Journal of Complementary Therapies in Clinical Practice*, 16(2), 102-109.
- Kava, J. L., & Brown, M. A. (2019). "The Efficacy of Herbal Treatments for Anxiety and Depression: A Review of Clinical Trials". *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 39(5), 413-420.

- Kaya, A. (2019). *Madde Bağımlılığı ve Tedavisinde Alternatif Yöntemler*. İstanbul: Tıp Yayınları.
- Kültür, S. (2019). *Geleneksel Çin Tıbbı ve Zihinsel Sağlık*. İstanbul Üniversitesi Yayınları.
- Lee, J. H., Choi, T. Y., Lee, M. S., Lee, H., Shin, B. C., & Ernst, E. (2013). Acupuncture for acute low back pain: A systematic review. *The Clinical Journal of Pain*, 29(1), 172-179.
- Li, X., & Wang, L. (2017). The Role of Qi in Mental Health: A Traditional Chinese Medicine Perspective. *PubMed Central*, 12(3), 33-45.
- MacPherson, H., White, A. R., Cummings, T. M., Richards, S. H., & Ballard, K. (2017). Acupuncture and dry needling in the management of musculoskeletal pain: A systematic review of the literature. *European Journal of Integrative Medicine*, 19, 19-29.
- NCBI (National Center for Biotechnology Information) 2024. : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
- Smith, D., & Jones, A. (2021). The effectiveness of complementary and alternative medicine for mental health conditions: A systematic review. *Journal of Complementary and Integrative Medicine*, 18(2), 1-15.
- Smith, J., & Lee, H. (2020). "Yoga and Meditation as Adjuncts in Addiction Treatment: Preliminary Findings". *Journal of Substance Abuse Treatment*, 53(1), 45-53.
- Smith, J., & Sharma, M. (2021). "Effects of Yoga and Meditation on Eating Disorders: A Preliminary Study". *International Journal of Yoga Therapy*, 31(2), 154-162.
- Stahl, S. M. (2013). *Stahl's essential psychopharmacology: neuroscientific basis and clinical applications* (4th ed.). Cambridge University Press.
- Stewart, P., & Aromatherapy Council. (2014). Aromatherapy for anxiety and depression: Evidence-based perspectives. *Journal of Psychosomatic Research*, 78(4), 329-334.
- Thirthalli, J., Naveen, G. H., Rao, M. G., Varambally, S., Christopher, R., Gangadhar, B. N. (2013). Cortisol and antidepressant effects of yoga. *Indian Journal of Psychiatry*, 55(Suppl 3), S405-408. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.116315>.
- Tontodonati, M., & Ricci, P. (2016). The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on mental health: A systematic review. *Journal of Mindfulness*, 7(2), 213-225.
- Uğuz, M., & Aydoğmuş, M. (2020). *Homeopati ve Etkinliği: Bilimsel Kanıtların Değerlendirilmesi*. Ankara: Sağlık Araştırmaları Yayınları
- Vickers, A. J., & Smith, C. (2018). Homeopathy and Its Efficacy: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 84(4), 627-634.
- Yıldız, S. (2021). *Geleneksel Çin Tıbbı ve Ruh Sağlığı: Akupunktur, Akupresür ve Bitkisel Tedavi Yöntemlerinin Etkileri*. İstanbul: Tıp Yayınları.

GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIP UYGULAMALARINDA HİJYEN VE STERİLİZASYON

ÖĞR. GÖR. ESMA AYDIN, DR. ÖĞR. ÜYESİ DİLEK GÜMÜŞ

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Bilecik

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) uygulamalarını, *“yalnızca sağlığın korunması ve sürdürülmesi amacıyla değil, aynı zamanda fiziksel ve zihinsel hastalıkların teşhis edilmesi, iyileştirilmesi ve tedavi edilmesi süreçlerinde kullanılan, farklı kültürlerle özgü bilgi, beceri ve uygulamaları içeren bir sistem”* olarak tanımlamaktadır. Bu uygulamalar, geçmişten günümüze çeşitli teoriler, inançlar ve deneyimlere dayalı olarak gelişmiştir (WHO, 2025). Türkiye’de, Sağlık Bakanlığı Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı tarafından GETAT kapsamına giren uygulamalar belirlenmiş olup, bunlar arasında fitoterapi, akupunktur, hacamat (kupa terapisi), sülük tedavisi, hipnoz, ozon terapisi, mezoterapi, apiterapi, proloterapi, osteopati, refleksoloji, homeopati, kayropraktik, larva uygulaması ve müzik terapisi yer almaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2025). Özellikle akupunktur, kupa terapisi ve sülük tedavisi gibi uygulamalar, doğaları gereği invaziv girişimleri içermektedir. Bu durum, hepatit B (HBV), hepatit C (HCV) ve insan immün yetmezlik virüsü (HIV) gibi kan yoluyla bulaşan enfeksiyonların geçiş riski açısından dikkatli olunması gerektiğini ortaya koymaktadır. Sterilizasyon ve enfeksiyon kontrol önlemlerine uygun hareket edilmediğinde, bu tür uygulamalar hastalar ve sağlık çalışanları için potansiyel bir risk oluşturabilir (CDC, 2013). Bu nedenle, GETAT uygulamalarında hijyen ve sterilizasyon protokollerine tam uyum sağlanması, hasta ve çalışan güvenliğinin korunması açısından hayati öneme sahiptir (Ray & Thomas, 2015).

GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIP UYGULAMALARINDA HİJYEN

Türk dil kurumu hijyeni *“sağlık bilgisi, temiz, sağlığa zarar verecek ortamlardan korunmak için yapılacak uygulamaların ve alınan temizlik önlemlerinin tümü”* olarak tanımlamaktadır (TDK 2022). GETAT uygulamalarında hijyen, enfeksiyonların önlenmesi, hasta güvenliğinin sağlanması ve sağlık çalışanlarının korunması açısından kritik rol oynamaktadır. Hijyen kavramı,

üç temel başlık altında incelenmektedir (Doll, Stevens & Bearman, 2018; Havill, 2013; Rutala & Weber, 2019):

1. **Hasta ve Uygulayıcı Hijyeni:** Uygulama öncesinde ve sonrasında el hijyenine dikkat edilmelidir.

2. **Çevresel Hijyen:** GETAT merkezlerinin temizliği düzenli olarak yapılmalı ve sterilizasyon kurallarına uyulmalıdır.

3. **Alet Hijyeni:** Kullanılan aletlerin temizliği ve dezenfeksiyonu enfeksiyon riskini önlemek için gereklidir.

Kişisel hijyen, sağlıklı olma halini korumak ve devam ettirmek için yapılan öz bakım uygulamaları olarak tanımlanmakta olup GETAT uygulamalarında tarihsel ve kültürel kökenleri olan temel bir bileşendir. Ayurveda tıbbında Dinacharya ve Ratricarya olarak adlandırılan günlük yaşam pratikleri, kişisel hijyenin korunması ve genel sağlığın iyileştirilmesine yönelik kapsamlı bir yaklaşım sunmaktadır. Bu rejimler, hijyenin bağımsız bir uygulama olmaktan ziyade, Ayurveda'nın bütüncül sağlık anlayışının ayrılmaz bir parçası olduğunu göstermektedir. Ayurveda'nın bu yaklaşımı, yalnızca bedensel temizlik değil, aynı zamanda zihinsel ve ruhsal dengenin korunmasını da içeren geniş kapsamlı hijyen prensiplerini içermektedir (Shandilya & Sharma, 2023). Benzer şekilde, İran geleneksel tıbbında da kişisel ve toplumsal hijyen büyük önem taşımakta olup, hijyenle ilgili uygulamalar altı temel ilke çerçevesinde ele alınmaktadır. Bu ilkeler; çevresel koşulların düzenlenmesi, dengeli beslenme, fiziksel aktivite, yeterli dinlenme, atık yönetimi ve zihinsel sağlığın korunmasını kapsamaktadır. Söz konusu ilkeler, bireysel hijyenin yalnızca kişinin kendi sağlığı için değil, aynı zamanda toplum sağlığını destekleyici bir unsur olarak değerlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır (Naseri, Jafari & Alizadeh, 2010). Farklı kültürlerde benimsenen bu yaklaşımlar, GETAT uygulamalarında kişisel hijyenin yalnızca bireysel sağlığı korumakla sınırlı kalmayıp, toplum sağlığını da destekleyen temel bir unsur olduğunu göstermektedir. Bu nedenle, kişisel hijyen uygulamalarının kültürel bağlam içinde ele alınarak, geleneksel ve modern tıbbi yaklaşımların bütünleştirilmesi, hijyenin daha geniş bir kitle tarafından benimsenmesine ve hastalıkların önlenmesine önemli katkılar sağlayabilir.

El hijyeni, sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonların (SHİE) bulaşmasını en aza indirmek için temel standart önlemlerden biridir. Sağlık çalışanlarının el hijyenine özen göstermesi, metisiline dirençli *Staphylococcus aureus* (MRSA) ve vankomisine dirençli *Enterococcus* (VRE) gibi patojenlerin neden olduğu enfeksiyonların görülme sıklığını azaltmakta önemli bir rol oynamaktadır.

Yapılan alışmalar, uygun el hijyeni uygulamalarının sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyon oranlarında %45'a varan bir azalma sağlayabileceğini göstermektedir (Karacabay, Kuru, 2024). DSÖ tarafından belirlenen beş temel el hijyeni endikasyonu bulunmaktadır. Buna göre sağlık çalışanları; hastaya temas etmeden önce, aseptik bir işlem uygulamadan önce, vücut sıvılarıyla temas ettikten sonra, hastaya temas ettikten sonra ve hastanın çevresine temas ettikten sonra mutlaka el hijyenini sağlamalıdır. Bu adımların eksiksiz uygulanması, çapraz enfeksiyon riskini azaltarak sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmaktadır. El hijyenini sağlamak amacıyla alkol bazlı el antiseptikleri ve su ve sabun ile el yıkama olmak üzere iki temel yöntem kullanılmaktadır (Karacabay, Kuru, 2024). Tırnak dipleri, mikroorganizmaların ve kirin kolayca birikebileceği alanlardır ve sağlık hizmeti ile ilişkili enfeksiyonlara (SHİE) neden olabilmektedir. Bu nedenle, sağlık çalışanlarının tırnaklarını kısa tutmaları ve tırnak altlarını düzenli olarak su ve sabunla temizlemeleri gerekmektedir. Hastalarla doğrudan temas halinde olan sağlık personelinin takma tırnak ve benzeri uygulamalardan kaınması ve tırnak uzunluğunu 0.5 santimetreden fazla olmaması önerilmektedir (Karacabay, Kuru, 2024).

Çevresel hijyen, GETAT uygulamalarında enfeksiyon kontrolünün temel bileşenlerinden biridir. Uygulama ortamının temizliği ve dezenfeksiyonu, sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonların önlenmesi açısından hayati bir strateji olarak değerlendirilmektedir. Çevresel yüzeylerin ve tıbbi cihazların etkin dezenfeksiyonu, metisiline dirençli *Staphylococcus aureus*, vankomisine dirençli enterokoklar, *Acinetobacter* spp., norovirüs ve *Clostridium difficile* gibi patojenlerin yayılmasını önlemede önemli bir adımdır (Assadian et al., 2021; Rutala & Weber, 2011; Rutala & Weber, 2019). Temizlik ve dezenfeksiyon süreçleri genellikle manuel olarak başlamakta olup, sağlık çalışanlarının bu konuda yeterli eğitim alması, doğru temizlik ve dezenfeksiyon ürünlerinin seçilmesi ve kullanılması, süreçlerin izlenmesi ve düzenli geri bildirim sağlanması gibi faktörler, etkili bir enfeksiyon kontrol programının temel bileşenleri arasında yer almaktadır (Havill, 2013; Rutala & Weber, 2019). Bu nedenle, çevresel hijyenin sürdürülebilirliği açısından düzenli değerlendirme ve geri bildirim mekanizmalarının oluşturulması büyük önem taşımaktadır (Doll, Stevens & Bearman, 2018). Günümüzde, hijyen ve enfeksiyon kontrolüne yönelik teknolojik gelişmeler, dezenfeksiyon süreçlerinin etkinliğini artırma potansiyeline sahiptir. Örneğin, sürekli oda dezenfeksiyon teknolojileri, manuel temizlik süreçlerini destekleyerek patojen yükünü azaltmada etkili olabilir

(Boyce, 2016). Ayrıca, Dezenfeksiyon Antisepsi Sterilizasyon Rehberi (2019)'nde, dezenfeksiyon için elektronik sensörlerle sürekli pH ve dezenfektan seviyesini ölçen ve otomatik olarak dezenfeksiyon yapan sistemlerin tercih edilmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Bu tür otomatik sistemler, manuel temizlik süreçlerini destekleyerek çevresel hijyenin sürdürülebilirliğine katkı sağlayabilir (DAS Derneği, 2019).

GETAT uygulamalarında, çevresel hijyenin sağlanabilmesi için sağlık hizmetleri ortamında uygulanan temizlik ve dezenfeksiyon prosedürlerinin bütüncül bir yaklaşımla ele alınması gerekmektedir. Bu yaklaşım, yalnızca enfeksiyon riskini en aza indirmekle kalmayıp, aynı zamanda sağlık çalışanlarının güvenliğini artırarak çalışma ortamlarını daha sağlıklı hale getirmektedir (Quinn et al., 2015). Ek olarak, dezenfeksiyon protokollerinin etkinliğini artırmak için düzenli eğitim programlarının uygulanması ve hijyen uygulamalarına yönelik sürekli iyileştirme süreçlerinin teşvik edilmesi gerekmektedir (Hewage et al., 2021). GETAT uygulamalarında hijyen, hasta güvenliğini sağlamak ve sağlık çalışanlarını enfeksiyon risklerinden korumak açısından temel bir unsurdur. Çevresel hijyenin etkin bir şekilde sağlanması için eğitim, denetim ve yeni teknolojilerin entegrasyonu gibi çok yönlü stratejilerin benimsenmesi büyük önem taşımaktadır.

GETAT uygulamalarında kullanılan alet ve ekipmanların hijyeni, sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonların önlenmesi ve hasta güvenliğinin sağlanması açısından kritik öneme sahiptir. Bu kapsamda, geleneksel tıbbın devlet destekli sağlık sistemine entegre edildiği Bhutan'da gerçekleştirilen bir araştırmada, uygulayıcıların enfeksiyon kontrolü ve atık yönetimi konularında genel olarak olumlu tutum sergiledikleri, ancak bilgi düzeyleri ve uygulamalar arasında önemli farklılıklar bulunduğu belirlenmiştir. Çalışma sonuçlarına göre, yakı uygulaması öncesinde el yıkama (%96), kesici aletlerin uygun şekilde atılması (%84) ve kupa terapisi setlerinin dezenfeksiyonu (%78) gibi uygulamalar yüksek uyum oranlarına sahipken, el hijyenine yönelik temel kurallara ilişkin bilgi eksikliklerinin olması dikkati çekmiştir (Gyeltshen et al., 2021). Bu doğrultuda, GETAT uygulamalarında alet ve ekipman hijyenine yönelik rehberlerin oluşturulması, sağlık çalışanlarının eğitimi ve hijyen uygulamalarının sürekli izlenmesi, hasta güvenliğinin sağlanması açısından büyük önem arz etmektedir.

GETAT UYGULAMALARINDA STERİLİZASYON

Sterilizasyon, tıbbi cihazların üzerindeki tüm mikroorganizmaların, sporlar da dahil olmak üzere, belirlenen sterilite güvence düzeyine ulaşacak şekilde tamamen ortadan kaldırılmasını sağlayan bir işlemdir. Bu süreç, özellikle invaziv GETAT uygulamalarında büyük önem taşımaktadır (DAS Derneği, 2024). Kupa tedavisinin, kan yoluyla bulaşan enfeksiyonların yayılımına neden olabilecek potansiyel bir risk faktörü olduğuna dair çeşitli bilimsel çalışmalar mevcuttur. HIV, HBV ve HCV gibi enfeksiyonların bu yöntemle bulaşma ihtimaline işaret eden kanıtlar bulunmaktadır. Yapılan geniş çaplı bir meta-analizde, 357 klinik çalışmanın incelenmesi sonucunda, kupa tedavisinin özellikle HCV bulaşması açısından önemli bir risk oluşturabileceği ortaya konmuştur. Bu veriler, sterilizasyon standartlarının yetersiz uygulanması ve hijyen kurallarına uyulmaması durumunda enfeksiyon yayılımının önlenmesinin zorlaşabileceğini göstermektedir. Dolayısıyla, kupa tedavisinde hasta güvenliğini sağlamak ve enfeksiyon riskini en aza indirmek amacıyla sterilizasyon prosedürlerine sıkı bir şekilde uyulması, tek kullanımlık malzemelerin tercih edilmesi ve kapsamlı enfeksiyon kontrol önlemlerinin uygulanması büyük önem arz etmektedir (El-Ghitany, Wahab, Wahab, Hassouna & Farghaly, 2015). Benzer şekilde, literatürde sülük tedavisinin de kan yoluyla bulaşan enfeksiyonların yayılmasında potansiyel bir risk faktörü olabileceğine dair çeşitli bulgular yer almaktadır. Özellikle, sülüğün ayrılması sırasında kimyasal ajanlar veya cerrahi forseps kullanıldığında, sülüğün mide içeriğini doğrudan yaranın içine boşaltabileceği bildirilmiştir. Bu durum, enfeksiyon riskini artıran bir etken olarak değerlendirilmektedir (Toptan, Kaya & Altındış, 2019).

Teorik olarak, kan yoluyla bulaşan tüm virüslerin akupunktur uygulamaları sırasında bulaşma riski taşıdığı kabul edilmektedir. Literatürde en sık bildirilen vakalar HBV ile ilişkilidir; bununla birlikte, HCV ve HIV bulaşmasına dair de daha az sayıda vaka rapor edilmiştir. Vakaların büyük bir kısmı hastadan hastaya bulaş şeklinde gerçekleşmekle birlikte, bazı durumlarda akupunktur uygulayıcısından hastaya enfeksiyonun geçtiği de tespit edilmiştir. Bu enfeksiyonların temel sebebi, sterilizasyonu yetersiz olan ve tekrar kullanılan akupunktur iğneleridir. Ancak, son yıllarda tek kullanımlık iğnelerin yaygınlaşması, akupunktur uygulamalarına bağlı enfeksiyon insidansının azalmasında önemli bir rol oynamıştır. Akupunktur uygulamalarında enfeksiyon kontrol protokollerine tam uyum sağlanması gerekmektedir. Bu-

nunla birlikte, gelişmiş ülkelerde bile bu kuralların tam anlamıyla uygulanmadığı belirtilmektedir. Enfeksiyon riskini en aza indirmek amacıyla akupunktur uygulayıcılarının Hepatit B'ye karşı aşılınması, iğnelerin keskinliğini test etmek için kendi derilerini kullanmaması ve her hastada yalnızca tek kullanımlık steril iğnelerin tercih edilmesi gereklidir. Hastalar arasında çapraz bulaşı önlemek için iğnelerin tekrar kullanımından kesinlikle kaçınılmalıdır (Woo, Lin, Lau & Yuen, 2010).

HBV, yüksek bulaşıcılığa sahip viral hepatit etkenlerinden biridir ve kan görünür olmasa bile bulaşma riski taşımaktadır. HBeAg pozitif bir hastanın kanıyla kontamine olmuş bir iğne batması durumunda enfeksiyon bulaşma riski %22-31 arasında değişirken, HBeAg negatif vakalarda bu oran %1-6 olarak belirlenmiştir. HBV bulaşının önlenmesi için sağlık çalışanlarının aşılınması ve anti-HBs düzeyinin ≥ 10 IU/mL olması önerilmektedir (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2013).

HCV bulaşma riski HBV'ye kıyasla daha düşük olup, HCV pozitif bir kaynağa maruz kalan bireylerde %1,8 oranında anti-HCV seropozitifliği rapor edilmiştir. Çeşitli çalışmalar, sağlık çalışanlarının ve diş hekimlerinin HBV, HCV ve HIV pozitif hastalarla temasları sırasında enfeksiyon bulaşma riski nedeniyle kaygı duyduklarını ortaya koymuştur (Pro, Samud & Badi, 2001).

GETAT uygulamalarında, enfeksiyon riskine karşı yalnızca hastaların değil, aynı zamanda sağlık çalışanlarının da korunması büyük önem taşımaktadır. Tek kullanımlık malzemelerin yanı sıra kişisel koruyucu ekipmanların (KKE) doğru ve düzenli kullanımı hem sağlık çalışanlarından hastalara hem de hastalardan sağlık çalışanlarına bulaşın önlenmesinde etkili bir yöntemdir. Bu nedenle, GETAT uygulamalarında enfeksiyon kontrol protokolleri, hijyen kuralları ve sterilizasyon süreçlerine özenle uyulması, çift yönlü bulaşın önlenmesi açısından büyük önem taşımaktadır (Toptan, Kaya & Altındış, 2019). GETAT uygulamalarında kullanılan malzemelerin uygun şekilde sterilize edilmemesi, sağlık hizmetleriyle ilişkili enfeksiyonların yayılmasına neden olabilir. Uygun olmayan sterilizasyon ve dezenfeksiyon prosedürleri sonucunda, bakteriyel, viral ve fungal patojenler enfekte aletler aracılığıyla hem hastalara hem de uygulayıcılara bulaşabilir. Bu nedenle, enfeksiyon riskini en aza indirmek ve hasta güvenliğini sağlamak amacıyla sterilizasyon ve dezenfeksiyon protokollerine eksiksiz şekilde uyulması büyük önem taşımaktadır (Boyce, 2016).

STERİLİZASYON YÖNTEMLERİ

Sterilizasyon süreçlerinin doğru uygulanması hem hasta güvenliğini hem de sağlık çalışanlarının korunmasını sağlamak açısından özellikle sağlık hizmetleri ve GETAT uygulamalarında büyük önem taşımaktadır. Sterilizasyonun etkinliği, kullanılan yöntem, malzemenin türüne ve işlem süresine bağlıdır. Temel sterilizasyon yöntemleri Şekil 1’de detaylandırılmıştır (DAS Derneği, 2024).

Isı ile Sterilizasyon

Yüksek sıcaklık kullanarak mikroorganizmaların tamamen yok edilmesini sağlayan en yaygın yöntemlerden biridir. Isı ile sterilizasyon iki ana şekilde uygulanır (Havill, 2013; Rutala & Weber, 2019):

a. Nemli ısı (buhar) sterilizasyonu – otoklav: Otoklav cihazları, doymuş su buharı ve basınç kullanarak sterilizasyon sağlar. 121°C’de 15-20 dakika veya 134°C’de 3-5 dakika uygulanarak mikroorganizmalar tamamen öldürülür. Cerrahi aletler, akupunktur iğneleri, metal ve ısıya dayanıklı malzemeler için uygundur. Nemli ısı, sporlu bakteriler de dahil olmak üzere birçok patojeni hızla etkisiz hale getirir (Havill, 2013; Rutala & Weber, 2019):

b. Kuru ısı sterilizasyonu (pasteur fırını)

- 150-170°C sıcaklıkta 1-2 saat uygulanarak sterilizasyon sağlanır. Cam malzemeler, laboratuvar cam malzemeleri, su ile uyumlu olmayan ürünler (pudra, vazelin, gliserin vb.) için uygundur. Cerrahi tıbbi aletlerin sterilizasyonu için kullanılmamalıdır. Kuru hava, su buharına göre daha az iletken olduğu için nemli ısıya kıyasla daha uzun süre gerektirir (Dicle, 2024).

Kimyasal Sterilizasyon

Isıya duyarlı malzemeler için kullanılan bu yöntem, çeşitli kimyasal ajanlar yardımıyla mikroorganizmaları yok etmeyi amaçlar. Kimyasal sterilizasyon yöntemleri şunlardır;

a. Glutaraldehit (%2-4): Yüksek düzeyde dezenfektan olup cerrahi aletler, endoskoplar ve plastik malzemelerin sterilizasyonunda kullanılır. Ancak uzun süreli maruziyet toksik olabilir.

b. Hidrojen peroksit (%3-6): Plazma sterilizasyon sistemlerinde kullanılır. Isıya duyarlı malzemeler için uygundur.

c. *Alkol (%70-90 etanol veya izopropil alkol)*: Yüzey sterilizasyonu için kullanılır ancak sporları yok etmede etkili değildir.

ç. *Perasetik asit (%0,2-0.35)*: Endoskop sterilizasyonunda kullanılır ve biyofilm oluşumunu önler (Boyce, 2016; DAS Derneği, 2024).

Kimyasal sterilizasyon, ısıya duyarlı malzemeler için önemli bir yöntem olsa da maruziyet süresi, toksisite ve kullanım güvenliği dikkate alınmalıdır (DAS Derneği, 2024).

3. Gaz Sterilizasyonu

Gaz sterilizasyonu, özellikle ısıya ve neme duyarlı tıbbi malzemeler için uygundur. En yaygın kullanılan gaz sterilizasyon yöntemleri şunlardır:

a. *Etilen oksit (EtO) sterilizasyonu*: Plastik, tekstil ve karmaşık tıbbi cihazların sterilizasyonu için kullanılır. Düşük sıcaklıkta (30-60°C) uygulanarak mikroorganizmaların DNA ve protein yapısını bozar. Ancak uzun sterilizasyon süresi (16-18 saat) ve toksisite riski nedeniyle kullanımında dikkat edilmelidir.

b. *Formaldehit gaz sterilizasyonu*: Düşük sıcaklıkta (60-80°C) çalışan cihazlar için uygundur. Kanserojen olması nedeniyle günümüzde daha güvenli alternatiflerle değiştirilmiştir (DAS Derneği, 2024; Rutala & Weber, 2019).

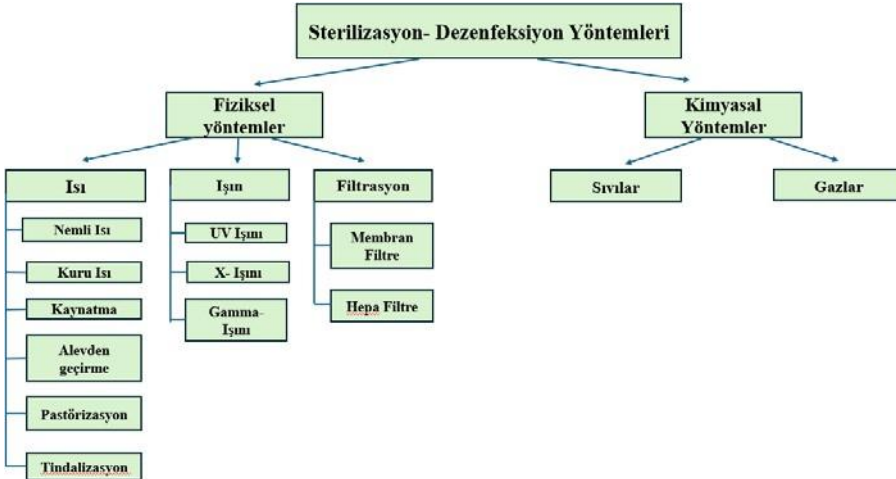
1. *Ultraviyole (UV) sterilizasyonu*: UV, DNA ve RNA'ya zarar vererek mikroorganizmaların üremesini engelleyen bir sterilizasyon yöntemidir. UV sterilizasyonunu hastane ve GETAT merkezlerinde hava dezenfeksiyonu için, cerrahi ve tıbbi aletlerin yüzey sterilizasyonu için ve su arıtma sistemlerinde mikroorganizma eliminasyonu için kullanılmaktadır UV sterilizasyonunun avantajları arasında kimyasal kalıntı bırakmaması, hızlı ve güvenli olması yer almaktadır. Ayrıca, yüzey ve hava sterilizasyonunda etkili bir tamamlayıcı yöntem olarak da kullanılmaktadır. Ancak UV sterilizasyonunun penetrasyon gücü düşük olduğundan, derinlemesine temizlik veya organik kirlerin olduğu yüzeylerde yeterince etkili olmayabileceği unutulmamalıdır (Quinn et al., 2015).

Gelişen sterilizasyon teknolojileri arasında soğuk plazma, ultraviyole-C (UV-C), süper kritik karbondioksit, nano teknoloji tabanlı sterilizasyon ve hidrojen peroksit buharı (HPV) sterilizasyonu gibi çeşitli yenilikler de bulunmaktadır. Bilim insanları ve mühendisler, sterilizasyon yöntemlerinin verimliliğini artırmak, çevresel etkilerini azaltmak ve farklı endüstrilerde en yük-

sek düzeyde hijyen sağlamak amacıyla çalışmalarını sürdürmektedir. Teknolojik ilerlemeler devam ettikçe, araştırmacılar yeni sterilizasyon yöntemleri geliştirmeye ve mevcut teknikleri iyileştirmeye yönelik çalışmalarını sürdürmektedir (Dicle, 2024).

GETAT uygulamalarında sterilizasyon, enfeksiyon kontrolünün temel bir bileşenidir. Uygulanan yöntemin seçimi, steril edilecek malzemenin türüne, kullanım alanına ve güvenlik gerekliliklerine bağlıdır. Otoklav gibi ısı bazlı yöntemler en etkili sterilizasyon sağlarken, kimyasal ve gaz sterilizasyonu ısıya duyarlı malzemeler için önemli alternatiflerdir. Ayrıca, UV sterilizasyonu gibi yeni teknolojiler manuel dezenfeksiyon süreçlerini destekleyerek enfeksiyon kontrolünü güçlendirmektedir (DAS Derneği, 2024).

Şekil 1. Sterilizasyon yöntemleri



GETAT UYGULAMALARINDA KULLANILAN MALZEMELERİN STERİLİZASYONU

GETAT uygulamalarında sterilizasyon süreçleri, kullanılan aletlerin türüne ve uygulama yöntemine bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Sterilizasyon yöntemlerinin belirlenmesinde, malzemenin yapısı, kullanım şekli ve tekrar kullanılıp kullanılmayacağı gibi faktörler dikkate alınmalıdır. Özellikle akupunktur tedavisinde, enfeksiyon riskini en aza indirmek amacıyla tek kullanımlık, steril çelik iğnelerin tercih edilmesi önerilmektedir. Ancak, tekrar kullanılacak iğneler için otoklav sterilizasyonu zorunludur. Kullanılan

iğnelerin uygun biyolojik atık yönetimi kapsamında imha edilmesi, enfeksiyon kontrolü açısından büyük önem taşımaktadır (Toptan, Kaya & Altındış, 2019; Woo, Lin, Lau & Yuen, 2010; Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, 2014).

Apiterapi, arı ve arı ürünlerinin bazı hastalıkların tedavisinde tamamlayıcı ve destekleyici olarak kullanıldığı bir GETAT yöntemi olup, uygulama şekline göre değişkenlik göstermektedir. Arı zehri, intradermal ve subkütanöz olarak uygulanabilirken, diğer arı ürünleri oral veya topikal yollarla kullanılmaktadır. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği (2014) kapsamında, Apiterapi uygulanacak alanlarda bulundurulması zorunlu cihaz ve malzemeler arasında otoklav cihazının bulunması gerektiği açıkça belirtilmiştir. Bu gereklilik, apiterapi uygulamalarında kullanılan malzemelerin sterilizasyonunun sağlanması ve enfeksiyon riskinin en aza indirilmesi açısından kritik bir öneme sahiptir (Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, 2014).

Kupa terapisi uygulamalarında, enfeksiyon kontrolünü sağlamak amacıyla kan ile temas eden kupaların tek kullanımlık olması gerekmektedir. Yeniden kullanılacak cam kupalar için ise her uygulama sonrası yüksek düzey dezenfeksiyon veya otoklav sterilizasyonunun yapılması zorunludur. Ayrıca, işlem sırasında enfeksiyon bulaşma riskini en aza indirmek için eldiven, önlük ve maske gibi KKE kullanılması ve bunların uygun şekilde imha edilmesi gerekmektedir (El-Ghitany, Wahab, Wahab, Hassouna & Farghaly, 2015; Toptan, Kaya & Altındış, 2019; Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, 2014).

Sülük tedavisinde, hijyen ve enfeksiyon kontrolünün sağlanması açısından yalnızca steril koşullarda üretilmiş ve daha önce kullanılmamış sülüklerin tercih edilmesi gereklidir. Kullanılan sülüklerin tekrar kullanılmaması ve biyolojik atık olarak uygun yöntemlerle imha edilmesi kritik bir gerekliliktir. Çapraz kontaminasyonu önlemek amacıyla her hasta için ayrı bireysel sülük setlerinin kullanılması önem taşımaktadır (Toptan, Kaya & Altındış, 2019). Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği (2014), sülük tedavisi uygulanacak alanlarda belirli sterilizasyon standartlarının sağlanmasını zorunlu kılmaktadır. Bu kapsamda, uygulama alanlarında steril sülük, distile su cihazı, otoklav, steril distile su (kullanım öncesi sterilizasyondan sonra sülüğün yıkanması için), stok sülüklerin saklanacağı steril kavanozlar ve sülüğün kullanım sırasında taşınmasını sağlayacak kapaklı kavanozlar gibi ekipmanların

bulundurulması gerektiği vurgulanmaktadır. Bu düzenleme, sülük tedavisinde sterilizasyon ve enfeksiyon kontrol önlemlerinin titizlikle uygulanmasının önemini ortaya koymaktadır (Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, 2014).

Larva Tedavisi, *Lucilia (Phaenicia) sericata* türüne ait steril larvaların, kronik yaraların biyodebridmanı amacıyla kullanıldığı bir uygulamadır. Maggot Tedavisi kapsamında, bu sinek türünün erişkin kolonilerinin laboratuvar ortamında sürekli üretimi için belirli koşullar sağlanmalıdır. Bu doğrultuda, yaklaşık 12 m² büyüklüğünde bir iklim odası oluşturulmalı ve burada 24-27°C sıcaklık, %40-60 nem oranı ile sineğin yaşam döngüsüne uygun bir ışık sistemi kurulmalıdır. İklim odasında, *Lucilia sericata* sineğinin yaşam döngüsüne uygun olarak yumurta, larva, pupa ve erişkin kolonileri elde edilmelidir. Bunun yanı sıra, larva üretimi, sterilizasyonu ve gerekirse steril paketlerin geliştirilmesi için bağımsız bir laboratuvar da bulunmalıdır. Bu laboratuvar, mikrobiyolojik analizler için gerekli olan etüv, otoklav, laminar kabin ve ışık mikroskobu gibi cihazları içermeli ve yaklaşık 20 m² büyüklüğünde fonksiyonel bir alan olarak tasarlanmalıdır (Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, 2014).

Mezoterapi, mesoderm kökenli organ patolojilerinin tedavisine yönelik olarak bitkisel veya farmakolojik ilaçların, özel teknikler ve iğneler kullanılarak cilt içine küçük dozlarda enjekte edilmesini içeren bir uygulamadır. Mezoterapi işlemlerinin steril koşullarda gerçekleştirilmesi zorunlu olup, steril tek kullanımlık mezoterapi iğnesi, enjektör ve eldiven gibi temel malzemelerin bulundurulması gerekmektedir. İşlemin, steril teknik kurallarına uygun şekilde uygulanması hasta güvenliği açısından kritik bir gerekliliktir (Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, 2014).

Proloterapi, proliferatif ve iritan solüsyonların eklem bağ dokusuna enjekte edilmesi yoluyla uygulanan bir tedavi yöntemidir. Bu enjeksiyonlar, genellikle zedelenmiş, aşınmış veya gücü azalmış tendonlar, ligamentler ve eklemlere uygulanmaktadır. Tedavi sürecinde, amaca uygun olarak seçilen ilaç karışımları, özel teknikler ve özel iğnelerle belirlenen bölgelere enjekte edilmektedir. Proloterapi uygulamalarının güvenli bir şekilde gerçekleştirilmesi için steril tek kullanımlık iğneler, enjektör, eldiven, proliferatif solüsyonlar ve lokal anestezi maddeleri gibi malzemelerin uygulama merkezinde bulundurulması zorunludur. İşlemin steril teknik kurallarına uygun olarak yapılması, enfeksiyon riskini önlemek ve hasta güvenliğini sağlamak açısından kritik bir gerekliliktir (Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, 2014).

HİJYEN VE STERİLİZASYON STANDARTLARI

Hijyen ve sterilizasyon standartları, sağlık hizmetlerinin temel taşlarından biri olarak enfeksiyon kontrolünün sağlanmasında kritik rol oynamaktadır. GETAT uygulamalarında bu standartların benimsenmesi hem hasta hem de uygulayıcı güvenliği açısından büyük önem taşımaktadır. Türkiye'de ve uluslararası alanda geçerli olan yasal düzenlemeler, rehberler, klinik uygulamalarda zorunlu sterilizasyon protokolleri ve bu süreçlerin denetimi, hijyen uygulamalarının etkinliğini belirleyen temel unsurlardır. Hijyen ve sterilizasyonla ilgili yasal düzenlemeler, ülkelerin sağlık politikalarına ve uluslararası standartlara dayanmaktadır. Türkiye'de, hijyen uygulamalarını düzenleyen temel dokümanlardan biri Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan "Sterilizasyon, Dezenfeksiyon ve Antisepsi Rehberi"dir. Bu rehber, sağlık hizmetlerinde kullanılan ekipmanların sterilizasyon ve dezenfeksiyon süreçlerini detaylandırmakta, uygulama alanında rehberlik etmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2021). Ayrıca, DSÖ tarafından geliştirilen el hijyeni kılavuzları ve sterilizasyon protokolleri, uluslararası standartlar oluşturmakta ve ülkeler arasında uyumu sağlamaktadır (WHO, 2009).

Klinik uygulamalarda sterilizasyon protokolleri, kullanılan araç ve gereçlerin temizliğinden hasta bakım alanlarının dezenfeksiyonuna kadar geniş bir yelpazeyi kapsar. Örneğin, otoklav kullanımı, özellikle cerrahi aletlerin sterilizasyonunda yaygın bir yöntemdir ve protokoller gereği her kullanımdan sonra etkinliği test edilmelidir (Havill, 2013). Ayrıca, tek kullanımlık malzemelerin tercih edilmesi, çapraz bulaş riskini azaltmada etkili bir stratejidir (Rutala & Weber, 2019). Türkiye'de bu protokoller, enfeksiyon kontrol komiteleri tarafından izlenmekte ve uygulama süreçleri düzenli olarak denetlenmektedir. Hijyen ve sterilizasyon süreçlerinin etkinliğini artırmak için düzenli denetim ve izleme prosedürleri uygulanmaktadır. Bu süreçler, eğitimli personelin değerlendirilmesi, biyolojik ve kimyasal indikatörlerin kullanımı ve sterilizasyon cihazlarının rutin bakımı gibi adımları içermektedir (Boyce, 2016). Türkiye'de, sağlık kuruluşlarında enfeksiyon kontrolü ve hijyen uygulamaları, Sağlık Bakanlığı tarafından periyodik olarak denetlenmektedir. Uluslararası düzeyde ise, Joint Commission International (JCI) gibi akreditasyon kuruluşları, sağlık hizmetlerinde hijyen ve sterilizasyon standartlarının uygulanmasını izlemektedir (JCI, 2017).

GETAT UYGULAMALARINDA RİSK YÖNETİMİ

Risk yönetimi, GETAT uygulamalarının hayata geçirilmesinde kritik bir bileşendir. Etkili risk yönetimi hem uygulayıcıları hem de hastaları korumak için potansiyel risklerin tanımlanmasını, değerlendirilmesini ve azaltılmasını sağlar. Bu süreç, belirsizlikleri yönetmeye ve potansiyel olumsuz etkileri en aza indirmeye yönelik sistematik bir yaklaşımı içerir. GETAT bağlamında, HBV, HCV ve HIV gibi kan yoluyla bulaşan hastalıkların önlenmesi çok önemlidir. Etkili önleme stratejileri arasında aşılama, davranış değişiklikleri ve maruziyet öncesi profilaksi (pre-exposure prophylaxis-PrEP) kullanımını içeren kapsamlı zararı azaltma programları (comprehensive harm reduction programs-HRP'ler) yer almaktadır. HRP'lere katılım ve HBV aşısının üç dozunun da alınması, HBV enfeksiyonu riskini %28 oranında önemli ölçüde azaltabilir. HCV için tedavi sonuçlarını iyileştirebileceğinden, tedavi olma isteğini artıran ve bağlılığı teşvik eden müdahaleler çok önemlidir. HIV söz konusu olduğunda, PrEP'in HRP'ler ve davranışsal değişikliklerle birleştirilmesi enfeksiyon riskinde %33'lük bir azalmaya yol açabilir. Ayrıca, antiretroviral tedavinin uygulanması, danışmanlık ve yönlendirmelerin sağlanması viral bulaşma riskini %44 oranında azaltabilir (Chen et al., 2024). Sağlık hizmeti ortamlarında, özellikle de sağlık çalışanları arasında, standart önlemlere uyulması ve güvenlik mühendisliği ürünü cihazların kullanılması, bu virüsler için önemli bir bulaşma yolu olan perkütan yaralanmaların önlenmesi açısından hayati önem taşımaktadır. HBV'ye karşı aşılama sağlık çalışanları için kritik öneme sahiptir ve gerektiğinde maruziyet sonrası profilaksi derhal uygulanmalıdır. HCV için herhangi bir profilaksi bulunmamakla birlikte, maruziyetin erken tespiti ve tedavisi önemlidir. HIV için, potansiyel maruziyetin ardından antiretroviral maruziyet sonrası profilaksi düşünülmelidir. Bu önlemler, kan yoluyla bulaşan virüslerin prevalansının daha yüksek olduğu ve iğnenin yeniden kullanımı gibi faktörler nedeniyle maruziyet riskinin arttığı gelişmekte olan ülkelerde önemlidir (Deuffic-Burban et al., 2011).

GETAT alanında, kan yoluyla bulaşan enfeksiyon riskini yönetmek, hasta güvenliğini sağlamak ve halk sağlığı standartlarını korumak için çok önemlidir. HBV ve HCV, HIV ve sıtma gibi kan yoluyla bulaşan hastalıklar, enfekte kan veya vücut sıvılarıyla doğrudan temas yoluyla bulaşır. Etkili risk yönetimi, bu sıvılarla doğrudan temastan kaçınmayı, akupunktur ve dövme dahil olmak üzere tıbbi ve kozmetik prosedürlerde steril iğnenin ve enjektörlerin kullanılmasını içerir (Nab & Hasan, 2018). Polonya'da yapılan bir SWOT analizinde yasal düzenlemeler ve sağlık personeli arasında artan farkındalık

gibi güçlü yönler olsa da mali kısıtlamalar ve uygulayıcılar arasında farkındalık eksikliği nedeniyle risk değerlendirmesinde önemli zayıflıklar olduğu ortaya çıkmıştır. Bu durum, kan yoluyla bulaşan enfeksiyonların önlenmesi için eğitim ve prosedürlerin iyileştirilmesi ihtiyacını vurgulamaktadır (Gebska-Kuczerowska et al., 2020; Kuczerowska et al., 2020). Buna ek olarak, geleneksel Çin tıbbi hastanelerinde, kan yoluyla bulaşan mesleki maruziyetin ana risk faktörü, özellikle enjektör iğnelerinin kapatılması veya ayrılması gibi prosedürler sırasında kesici yaralanmalardır. Söz konusu birincil patojen HBV olup, eldiven gibi koruyucu önlemlerin kullanımı genellikle yetersizdir (Zhang et al., 2017). GETAT'ın sağlık sistemlerine entegrasyonu, kan yoluyla bulaşan enfeksiyon riskini azaltmak için eğitim, standart prosedür protokolleri ve koruyucu ekipman kullanımını içeren kapsamlı bir risk yönetimi yaklaşımını gerektirmektedir.

ÖRNEK PROTOKOLLER VE UYGULAMA REHBERİ

Hijyen ve sterilizasyon protokollerinin etkin bir şekilde uygulanması, GETAT uygulamalarının güvenilirliğini artırmak, enfeksiyon riskini azaltmak ve hasta ile uygulayıcı sağlığını korumak için kritik öneme sahiptir. GETAT yöntemlerine özgü sterilizasyon protokolleri, uygulama sırasında steril alan oluşturma yöntemleri ve acil durumlarda enfeksiyon kontrol önlemleri bu alandaki temel unsurlardır. GETAT uygulamalarında kullanılan alet ve ekipmanların sterilizasyonu, enfeksiyonların yayılmasını önlemek için birincil gerekliliktir. Akupunkturda kullanılan iğneler, tek kullanımlık steril malzemelerden seçilmeli ve her hasta için ayrı iğne seti kullanılmalıdır (WHO, 2009). Uygulama öncesinde cilt antisepsisi alkol bazlı çözeltilerle yapılmalı ve tüm iğneler steril alan içerisinde açılarak kullanılmalıdır. Akupunktur iğnelerinin yeniden kullanılması enfeksiyon riskini artıracığından kesinlikle kaçınılmalıdır (Rutala & Weber, 2019). Kupa terapisi sırasında kullanılan kupalar, her hasta sonrası dezenfekte edilmeli veya mümkünse tek kullanımlık kupalar tercih edilmelidir. Cam kupalar gibi yeniden kullanılabilir malzemeler, otoklav veya kimyasal sterilizasyon yöntemleriyle temizlenmelidir. Kimyasal dezenfektanların seçiminde, cilt ile temas ettiğinde zararlı olmayacak ürünler kullanılmalıdır (Havill, 2013). Kupa terapisi uygulamalarında kullanılan kesici aletler tek kullanımlık olmalı ve işlem sonrasında güvenli atık kutularına yerleştirilmelidir (Gyeltshen et al., 2021). Kesim alanının antiseptik solüsyonlarla hazırlanması ve işlemin ardından cildin steril

pansuman ile kapatılması, enfeksiyon riskini en aza indiren önemli bir adımdır. Ozon terapisi ve benzeri yöntemlerde kullanılan hortumlar, enjektörler ve diğer malzemeler tek kullanımlık olmalıdır. Ozon terapisi cihazlarının sterilizasyonu, üreticinin yönergelerine uygun şekilde yapılmalı ve düzenli aralıklarla kalibrasyon kontrolü sağlanmalıdır.

GETAT'ta steril alan oluşturmak, enfeksiyon kontrolünün en kritik aşamalarından biridir. GETAT uygulamalarında steril alan oluşturma süreci şu adımları içermektedir (Boyce, 2016; WHO, 2009; Sağlık Bakanlığı, 2021):

- Steril bariyerlerin kullanımı; uygulama sırasında kullanılan ekipmanların steril alanda tutulması için steril örtüler, eldivenler ve önlükler kullanılmalıdır. Eldivenlerin doğru teknikle takılması ve çıkarılması, çapraz kontaminasyonun önlenmesi açısından büyük önem taşır.
- Cilt antisepsisi; akupunktur, kupa terapisi ve diğer invaziv uygulamalarda işlem öncesinde cildin alkol bazlı veya klorheksidin içeren antiseptik solüsyonlarla temizlenmesi gereklidir. Bu adım, cilt üzerinde bulunan mikroorganizmaların işlem sırasında cildi enfekte etmesini engeller.
- Ekipman düzeni; kullanılacak ekipmanlar, sterilizasyon prosedüründen geçirilmiş ve steril paketlerde muhafaza edilmiş olmalıdır. Ekipmanlar, işlem öncesinde steril alanda düzenlenmeli ve kullanım sırasında bu düzen korunmalıdır.

GETAT uygulamalarında ortaya çıkabilecek acil durumlar, enfeksiyon kontrol protokollerine uyulmasını gerektirir. Kan yoluyla bulaşan enfeksiyon riskine karşı eldivenlerin doğru kullanımı ve tıbbi atıkların uygun şekilde bertaraf edilmesi büyük önem taşır (Gyeltshen et al., 2021). Ayrıca, hasta veya uygulayıcı yaralanmalarında, yaranın hızla temizlenmesi ve steril pansuman yapılması gereklidir. Bu gibi durumlar için uygulayıcıların eğitimi ve kriz yönetim protokollerine uyumu sağlanmalıdır (Sağlık Bakanlığı, 2021).

SONUÇ

GETAT uygulamalarında hijyen ve sterilizasyon, hasta güvenliğini sağlamak, enfeksiyon riskini azaltmak ve uygulamaların etkinliğini artırmak için kritik öneme sahiptir. GETAT uygulayıcıları, modern tıbbın hijyen ve sterilizasyon kurallarına uygun hareket ederek hasta sağlığını korumalı ve güvenli bir tedavi ortamı sağlamalıdır. Bu bağlamda, sürekli eğitimler ve denetimler ile hijyen standartlarının uygulanması sağlanmalıdır.

KAYNAKÇA

- Assadian, O., Harbarth, S., Vos, M., Knobloch, J., Asensio, Á., & Widmer, A. (2021). Practical recommendations for routine cleaning and disinfection procedures in healthcare institutions: a narrative review.. *The Journal of hospital infection*. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2021.03.010>.
- Bennett, D., Naqvi, A., & Schmidt, W. (2018). Learning, Hygiene and Traditional Medicine. *Comparative Political Economy: Regulation eJournal*. <https://doi.org/10.1111/ecoj.12549>.
- Bhatwalkar, S., Shukla, P., Srivastava, R., Mondal, R., & Anupam, R. (2019). Validation of environmental disinfection efficiency of traditional Ayurvedic fumigation practices. *Journal of Ayurveda and Integrative Medicine*, 10, 203 - 206. <https://doi.org/10.1016/j.jaim.2019.05.002>.
- Boyce, J. (2016). Modern technologies for improving cleaning and disinfection of environmental surfaces in hospitals. *Antimicrobial Resistance and Infection Control*, 5. <https://doi.org/10.1186/s13756-016-0111-x>.
- Chen, Y., Lin, Y., Wu, M., Kuo, J., & Wang, C. (2024). Prevention of Viral Hepatitis and HIV Infection among People Who Inject Drugs: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Viruses*, 16. <https://doi.org/10.3390/v16010142>.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2013). *Guidance for evaluating health-care personnel for hepatitis B virus protection and for administering postexposure management*. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 62(RR10), 1-12. Retrieved from <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr6210a1.htm>
- DAS Derneği. (2024). *Dezenfeksiyon antisepsi sterilizasyon rehberi*. Hipokrat Yayınevi.
- Dezenfeksiyon Antisepsi Sterilizasyon (DAS) Derneği. (2019). *Dezenfeksiyon antisepsi sterilizasyon rehberi*. <https://www.das.org.tr/kitaplar/DASRehber2019V10.pdf>
- Deuffic-Burban, S., Delarocque-Astagneau, E., Abiteboul, D., Bouvet, E., & Yazdanpanah, Y. (2011). Blood-borne viruses in health care workers: prevention and management.. *Journal of clinical virology: the official publication of the Pan American Society for Clinical Virology*, 52 1, 4-10 . <https://doi.org/10.1016/j.jcv.2011.05.016>.
- Dicle, Y. (2024). Sterilizasyon yöntemleri. In D. Perçin Renders & E. Aydın (Eds.), *Sağlık bilimleri için dezenfeksiyon, antisepsi, sterilizasyon* (pp. 205-220). Hipokrat Yayıncılık.
- Doll, M., Stevens, M., & Bearman, G. (2018). Environmental cleaning and disinfection of patient areas. *International journal of infectious diseases : IJID : official publication of the International Society for Infectious Diseases*, 67, 52-57 . <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2017.10.014>.
- El-Ghitany, E. M., Abdel Wahab, M. M., Abd El-Wahab, E. W., Hassouna, S., & Farghaly, A. G. (2015). A comprehensive hepatitis C virus risk factors meta-analysis

- (1989–2013): Do they differ in Egypt? *Liver International*, 35(2), 489–501. <https://doi.org/10.1111/liv.12617>
- Gębska-Kuczerowska, A., Błoński, A., Krol, M., & Juszczak, G. (2020). The risk of blood-borne infections in Poland- opportunities and threats to public health, nationwide qualitative research.. *Annals of agricultural and environmental medicine : AAEM*, 28 3, 469-474 . <https://doi.org/10.26444/aaem/124709>.
- Gyeltshen, D., Dorji, T., Choda, S., Gyeltshen, C., Dorji, S., Dorji, T., Tshering, U., Wangmo, D., & Pongpirul, K. (2021). Knowledge, Attitude, and Practice of Infection Control and Waste Management among Traditional Medicine Practitioners in Bhutan, 2019: A Nationwide Cross Sectional Survey. *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine : eCAM*, 2021. <https://doi.org/10.1155/2021/6691780>.
- Havill, N. L. (2013). Best practices in disinfection of noncritical surfaces in the health-care setting: Creating a bundle for success. *American Journal of Infection Control*, 41(5), S26-S30. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2012.10.028>
- Hewage, S., Cao, L., Jones, R., & Fraser, A. (2021). Factors Associated with Environmental Service Worker Cleaning Practices in Healthcare Settings: A Systematic Review of the Literature. *American journal of infection control*. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2021.01.001>.
- Joint Commission International (JCI). (2017). *Accreditation standards for hospitals*. Joint Commission Resources.
- Karacabay, K., & Kuru, Y. (2024). Kişisel hijyen ve kişisel koruyucu ekipmanlar. In D. Perçin Renders & E. Aydın (Eds.), *Sağlık bilimleri için dezenfeksiyon, antisepsi, sterilizasyon* (pp. 87-97). Hipokrat Yayıncılık.
- Kuczerowska, A., Błoński, A., Kuczerowska, J., & Gajda, R. (2020). Strengths and Weaknesses in the Risk Management of Blood-Borne Infections: Qualitative Research in Public Health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186650>.
- Nab, Z., & Hasan, A. (2018). Assessment of Health Workers' Knowledge about Blood Borne Diseases. *International Journal of Current Microbiology and Applied Sciences*. <https://doi.org/10.20546/ijcmas.2018.709.217>.
- Naseri, M., Jafari, F., & Alizadeh, M. (2010). The principles of health care and sanitation in traditional medicine of Iran. *Journal of Islamic and Iranian Traditional Medicine*, 1(1), 39-44.
- Quinn, M., Henneberger, P., Braun, B., Delclos, G., Fagan, K., Huang, V., Knaack, J., Kusek, L., Lee, S., Moual, L., Maher, K., McCrone, S., Mitchell, A., Pechter, E., Rosenman, K., Sehulster, L., Stephens, A., Wilburn, S., & Zock, J. (2015). Clea-

- ning and disinfecting environmental surfaces in health care: Toward an integrated framework for infection and occupational illness prevention.. *American journal of infection control*, 43 5, 424-34 . <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2015.01.029>.
- Rutala, W., & Weber, D. (2011). Sterilization, high-level disinfection, and environmental cleaning.. *Infectious disease clinics of North America*, 25 1, 45-76 . <https://doi.org/10.1016/j.idc.2010.11.009>.
- Rutala, W., & Weber, D. (2019). Best practices for disinfection of noncritical environmental surfaces and equipment in health care facilities: A bundle approach.. *American journal of infection control*, 47S, A96-A105 . <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2019.01.014>.
- Sağlık Bakanlığı. (2021). *Sterilizasyon, dezenfeksiyon ve antisepsi rehberi*. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı.
- Shandilya, A., & Sharma, R. (2023). Fundamental Tenets of Personal Hygiene in Ayurveda. *International Journal For Multidisciplinary Research*. <https://doi.org/10.36948/ijfmr.2023.v05i06.11169>.
- Woo, P. C., Lin, A. W., Lau, S. K., & Yuen, K. Y. (2010). Acupuncture-transmitted infections. *British Medical Journal*, 340, 1147-1152. <https://doi.org/10.1136/bmj.c1268>
- World Health Organization (WHO). (2009). *WHO guidelines on hand hygiene in health care*. Geneva: WHO Press.
- Ray, S. C., & Thomas, D. L. (2015). Hepatitis C. In G. L. Mandell, J. E. Bennett, & R. Dolin (Eds.), *Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases* (8th ed., pp. 1904-1927). Philadelphia, PA: Churchill Livingstone Elsevier.
- Pro, S., Samud, M., & Badi, A. (2001). Hospital-acquired malaria transmitted by contaminated gloves. *Journal of Hospital Infection*, 47(2), 156-158. <https://doi.org/10.1053/jhin.2000.0906>
- Quinn, M. M., Henneberger, P. K., Braun, B., Delclos, G. L., Drolet, D., Kraemer, L., ... & Malkin, R. (2015). Cleaning and disinfecting environmental surfaces in health care: Toward an integrated framework for infection and occupational illness prevention. *American Journal of Infection Control*, 43(5), 424-434. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2015.01.029>
- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. (2014). *Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları yönetmeliği*. Resmî Gazete (Sayı: 29158). Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/10/20141027-3-1.pdf>
- Türk Dil Kurumu Sözlükleri (2022). Hijyen. Ankara <https://sozluk.gov.tr/>

- Toptan, H., Kaya, T., & Altındış, S. (2019). Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) uygulamalarında enfeksiyon kontrol önlemleri, hijyen ve çalışan/hasta güvenliği. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, 3, 168-172. <https://doi.org/10.34084/bshr.622368>
- Zhang, Z., Wei, Q., Yang, Z., Wei, Q., Wang, X., & Wang, X. (2017). [Blood-borne occupational exposure and protection in medical staff of a traditional Chinese medicine hospital].. *Zhonghua lao dong wei sheng zhi ye bing za zhi = Zhonghua laodong weisheng zhiyebing zazhi = Chinese journal of industrial hygiene and occupational diseases*, 35 3, 205-208 . <https://doi.org/10.3760/cma.j.issn.1001-9391.2017.03.012>.
https://www.who.int/health-topics/traditional-complementary-and-integrative-medicine#tab=tab_1 (e.t:20.02.2025)
- <https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/TR-24683/geleneksel-ve-tamamlayici-tip-nedir.html> (e.t:20.02.2025)

GETAT UYGULAMALARINDA KULLANILAN TERAPÖTİK ÜRÜNLERİN KARAKTERİZASYONU

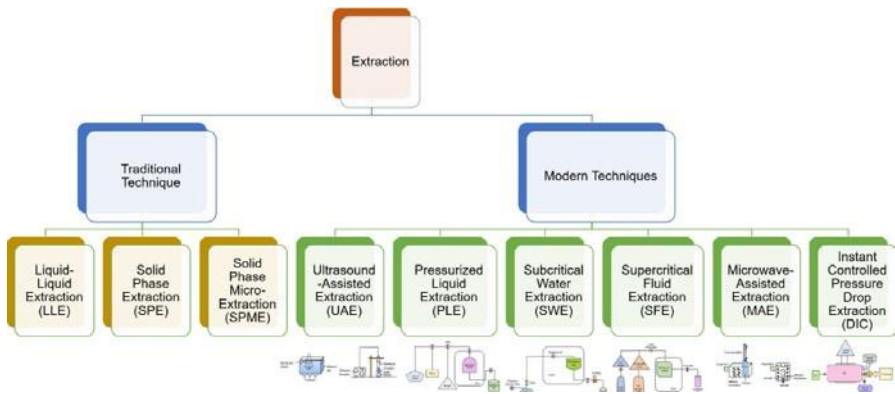
DOÇ. DR. MERVE KESKİN

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Bilecik

GİRİŞ

Küresel düzeydeki hızlı gelişmeye paralel olarak artan nüfus ile farklı sağlık sorunları da ortaya çıkmaktadır. Artan nüfus ve buna bağlı olarak artan sağlık problemlerinin en aza indirilmesi veya hastalıkların tedavisi esnasında destekleyici olarak bitki temelli ürünlerin veya arı ürünlerinin kullanılması da yaygınlaşmaktadır. Diyabet, tansiyon, farklı tiplerdeki kanserler (kolon, göğüs, pankreas vb.), kardiyovasküler sistem rahatsızlıkları gibi birçok hastalığın tedavi süreçlerinde bitkiler veya arı ürünleri doğrudan veya özütler halinde tüketilmektedir. Ayrıca bu ürünlerin içermiş oldukları fitokimyasallar antioksidan aktivite göstererek vücutta oluşan serbest radikallerin etkilerini minimize etmekte, stresle baş edebilmek amacıyla da (sakinleştirici olarak) kullanılmaktadırlar.

Bitkiler içermiş oldukları temel metabolitlerin yanı sıra flavonoidler, fenolik asitler, taninler gibi fenolik bileşenler ile terpenler, uçucu yağlar ve diğer sekonder biyomoleküllerce de oldukça zengindir. Bu bileşenleri içeren özütler mikrodalga destekli ekstraksiyon, basınçlı sıvı ekstraksiyonu, enzim destekli ekstraksiyon, subkritik su ekstraksiyonu, darbeli elektrik alanı ve yüksek hidrostatik basınç ile ekstraksiyon gibi farklı teknikler kullanılarak elde edilmektedir (Aman Mohammedi vd., 2024). Kullanılan yöntemin etkinliğine göre ekstraksiyon alanı/oranı artmakta böylelikle biyolojik aktivitesi daha yüksek özütler de elde edilmektedir. Görsel 1’de bitkilerin içermiş olduğu biyoaktif bileşenlerin ekstrakte edilmesinde kullanılabilecek farklı ekstraksiyon teknikleri şematize edilmiştir (Yahya vd., 2018).



Görsel 1. Farklı ekstraksiyon teknikleri (Yahya vd., 2018)

BİTKİSEL ÜRÜNLERİN KARAKTERİZASYON YÖNTEMLERİ

Bitkisel özütlerin içermiş olduğu biyoaktif bileşenlerin hem tür hem de miktar olarak belirlenmesi oldukça önemlidir. Özellikle bu ürünlerin destekleyici olarak kullanıldığı durumda oluşabilecek olan yan etkilerin ve etkin dozun belirlenebilmesi gerekmektedir. Yapılacak olan karakterizasyon ile olası toksik etkilerin belirlenmesi de söz konusudur. Öte yandan merdiven altı ürünlerin önüne geçilebilmesi ve haksız rekabetin engellenebilmesi için bitkisel özütlerin standardizasyonun yapılması, belirli koşullarda yapılan üretimler neticesinde elde edilecek olan son ürünün içeriğinin belirlenmesi gerekmektedir. Bu nedenle ilaç geliştirme, kalite kontrol ve regülasyon açısından bitkisel özütlerin karakterize edilmesi elzemdir. Bitkisel ürünlerin karakteristik aktif bileşenleri Tablo 1’de sunulmuştur (Alem, 2024).

Tablo 1. Bazı bitkiler, aktif bileşenleri ve fonksiyonları (Alem, 2024)

Bileşen	Bitki	Bulunduğu yer	Fonksiyonu
Eugenol	Karanfil (<i>Syzygium aromaticum</i>)	Çiçek	İştah açıcı, sindirim uyarıcı, antiseptik
Cinnamaldehyt	Tarçın (<i>Cinnamomum zeylanicum</i>)	Yaprak	İştah açıcı, sindirim uyarıcı, antiseptik
Linalol	Kişniş (<i>Coriandrum sativum</i>)	Yaprak- tohum	İştah artırıcı, sindirim uyarıcı
Kapsain	Zencefil (<i>Zingiber officinale</i>)	Meyve köksapı	Ağrı ve şişliği azaltır İştah açıcı, Anti-oksidan, stres azaltıcı

Allisin	Sarımsak (<i>Allium sativum</i>)	Meyve	Bağırsak aktivitesini artırır, antioksidan
Cineol	Biberiye (<i>Rosmarinus Officinalis</i>)	Yaprak	Anti-bakteriyel ve antimikrobiyal, nörolojik koruma
Timol	Kekik (<i>Thymus vulgaris / Thymi aetheroleum</i>)	Bitkinin tamamı	Farmasötik uygulama ve antimikrobiyal, antioksidan, anti-kanserojen, anti-enflamatuvar ve immün uyarıcı aktivite
Linalool, linalil asetat	Lavanta (<i>Lavandula angustifolia</i>)	Bitkinin tamamı	Anksiyete, uyku kalitesi

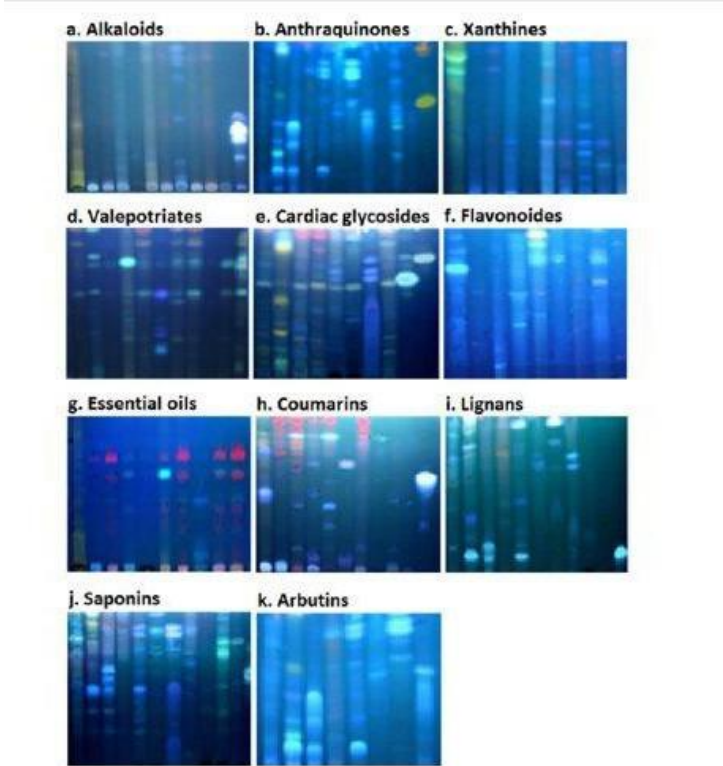
Kromatografik Yöntemler

Kromatografik yöntemler günümüzde geliştirilen birçok ileri analiz tekniklerinin temelini oluşturmaktadır. Bir karışımda bulunan moleküllerin sabit faz uygulanması sonucunda hareketli bir faz yardımıyla hareketleri ile birbirlerinden ayrılması prensibine dayanmaktadır. Adsorpsiyon (sıvı-katı), partisyon (sıvı-katı), afinite (ilgi) gibi moleküllerin ağırlıkları veya sahip oldukları özellikler ile ilintili kromatografi teknikleri geliştirilmiş ve halen uygulanmaktadır.

İnce Tabaka Kromatografisi

İnce tabaka kromatografisi (TLC) bir karışımda kaç farklı bileşen olduğu hakkında pratik, ucuz ve basit bir şekilde fikir veren bir yöntemdir. Tabaka üzerinde R_f değeri bilinen bir bileşen yürütülerek, bilinmeyen bileşen R_f değeri kıyaslanır, böylelikle bileşiğin tanımlanması desteklenmiş olur. R_f değeri bir bileşenin yürüme mesafesinin kullanılan çözücünün yürüme mesafesi kullanılarak hesaplanan yürüme hızıdır. R_f değeri hızlı yürüyen bileşenler için büyük, yavaş yürüyenler için ise küçüktür (Renger vd., 2011). Ayrıca biyobileşenler farklı kimyasallar kullanıldığında renk değiştirebilir bu durum ek testlerle birlikte karışımın içerdiği fitokimyasalların belirlenmesini kolaylaştırır. Görsel 2’de farklı fitokimyasalların TLC görünümü bulunmaktadır. Literatür incelendiğinde TLC’nin tanıma yöntemi olarak kullanıldığı çalışmalar bulunmaktadır. Solanki vd. (2019) yapmış oldukları çalışmadan altı farklı tıbbi aromatik bitkinin içermiş olduğu biyoaktif bileşenleri ince tabaka kromatografisi kullanarak görüntülemiştir. Puri (2019) yapmış olduğu çalışma ile

Diospyros Montana (Roxb.) bitkisinin yapraklarının içermiş olduğu parmak izi niteliğindeki biyobileşenleri tespit etmiştir. Özellikle bitkilerin içermiş olduğu ana bileşenlerin tespitine yönelik ince tabaka kromatografisinin kullanıldığı çalışmaların oldukça fazla olduğu dikkat çekicidir (Gujjeti & Mami-dala, 2013; Lawal vd., 2019; Akhtar vd., 2022; Putri vd., 2025).

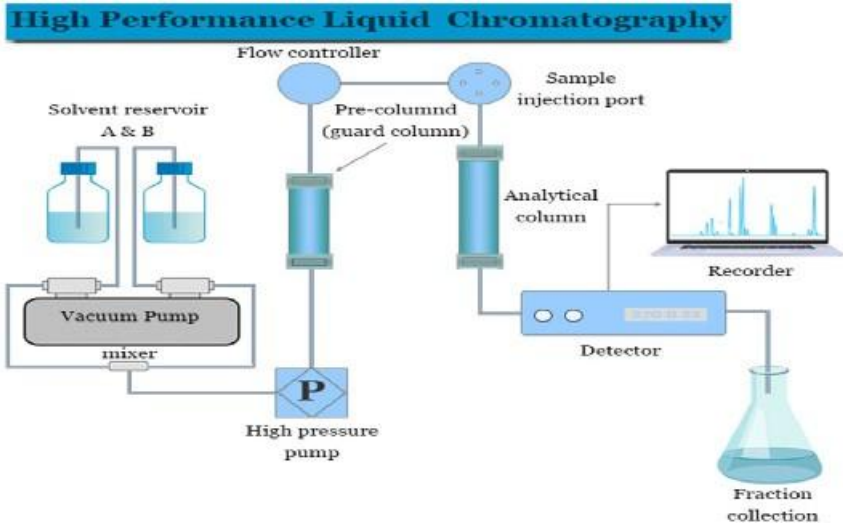


Görsel 2. Bazı tıbbi bitkilerin içermiş olduğu fitokimyasallarının temsili TLC kromatogramları (Ochwang'i et al., 2016)

Yüksek Performanslı Sıvı Kromatografisi (Hplc) Ve Gaz Kromatografisi-Kütle Spektrometrisi (Gc-Ms)

Yüksek performanslı sıvı kromatografisi (HPLC) yaygın olarak kullanılan ve oldukça güvenilir sonuçların elde edilmesine olanak sağlayan bir yöntemdir (Cannell, 1998). Özellikle bitkilerin ve arı ürünlerinin parmak izi niteliğindeki bileşenlerini belirlenmesinde oldukça popülerdir (Laxm, vd., 2015;

Elbanoby vd., 2024; Rzetecka vd., 2024; Alharthi vd., 2025). HPLC ile ham ekstrakt içerisinde küçük bir miktarda bulunan bileşenler oldukça kolay ve yüksek doğrulukta tayin edilebilmektedir. Karışım içerisinde bulunan bileşenler katı bir doldurulmuş bir kolondan geçirilir (kolon). Karışım kolondan geçerken, her bir bileşen kimyasal yapıları, boyutları ve hidrofobiklik farklılıkları nedeniyle adsorban malzeme ile farklı şekilde etkileşime girer. Bu, numune bileşenlerinin ayrılmasına ve her bir bileşiğin farklı alıkonma süresine neden olur ve alıkonma süresine bağlı olarak bileşenin tanımlanması sağlanır. Kütle dedektörleri de kullanılarak HPLC daha etkin hale getirilmektedir. HPLC çalışma prensibi Görsel 3’de özetlenmiştir.



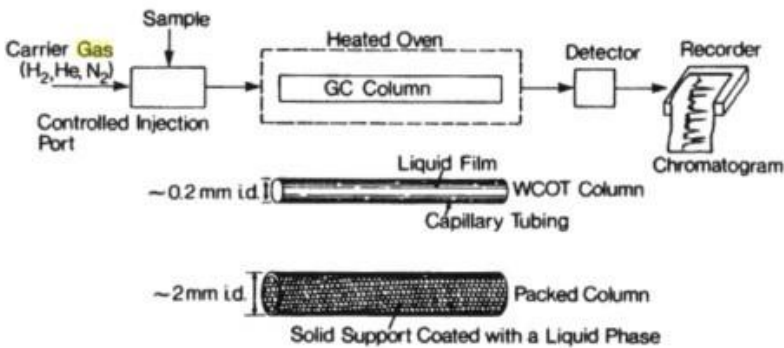
Görsel 3. HPLC çalışma prensibi (Ahmed, 2024)

De-Melo vd. (2018) tarafından yapılan bir çalışmada monofloral arı polenlerinin içermiş olduğu biyoaktif bileşenler HPLC-MS kullanılarak belirlenmiş ve flavonoid 3-O-glikozitlerin major biyobileşen olduğu ifade edilmiştir. Vazquez vd. (2021) tarafından yapılan bir çalışmada ise bal örneklerinin botanic kökenini tespit edebilmek amacıyla LC-MS/MS kullanılmıştır. Rosli vd. (2016) tarafından yapılan bir çalışmada ise *Trigona Apicalis* propolis ekstraktının fitokimyasal profinini belirlemek amacıyla HPLC kullanılmıştır. González-Gómez vd. (2010) tarafından yapılan bir çalışmada ise İspanya’da yetişen altı farklı kiraz çeşidinin fitokimyasal farklılıkları HPLC-DAD/ESI-MS kullanılarak belirlenmiştir. Örneklerin antosiyaninlerce zengin olduğu ve siyanidin-3-rutinosid major bileşen olduğu ifade edilmiştir. Abraham vd. (2020) yapmış oldukları çalışmada ise *Pathyashadangam kwath* isimli Ayur-

veda'da kullanılan bir özütün standardizasyonu için fitokimyasal analizini HPLC kullanarak gerçekleştirmiştir. Literatür incelendiğinde farklı formülasyonlarda farklı geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarında destekleyici olarak kullanılan ürünlerin stadardizasyonunda HPLC ilintili analizlerin yaygın olarak kullanıldığı açıktır (Rajani & Kanaki, 2008; Colombo vd., 2009; Beressa vd., 2021; Cheong vd., 2024).

Gaz Kromatografisi/ Gaz Kromatografisi-Kütle Spektrometrisi (Gc/ Gc-MS)

Daha çok uçucu yağ bileşenlerinin tespiti (mentol, timol, karvakrol gibi terpenler) için kullanılmaktadır (Hassan vd., 2016). GC sistemine analizi yapılması istenilen karışım enjekte edilir ve belirli bir sıcaklıkta karışım içerisindeki bileşenlerin buharlaştırılması sağlanır. Hareketli faz bir gazdır. Hareketli faz ile kolona taşınan bileşenler kolonu terk etme sürelerine göre dedektör ile tayin edilir (Görsel 4). MS dedektörlü GC'lerin daha hassas ve doğru sonuçlar verdiği ifade edilmektedir (Fialkov vd., 2007). Bernal vd. (2020) ya- pılan bir çalışmada bal örneklerindeki timol ve karvakrolu tespit etmek ama- cıyla GC-MS kullanılmıştır. Goodner vd. (2006) tarafından yapılan bir çalış- mada ise farklı kekik örneklerindeki uçucu yağların tespitinde GC-MS kulla- nılmıştır. Literatür incelendiğinde özellikle uçucu olan parmak izi niteliğin- deki bileşenlerin tayininde GC veya GC-MS kullanıldığı görülmektedir (Ajayi vd., 2011; El-Kased & El-Kersh, 2022; Omotoso vd., 2024; Mohammed vd., 2025).



Kromatografik olmayan teknikler**Fitokimyasal Tarama Testleri**

Bitkilerin içermiş olduğu sekonder metabolitler fitokimyasallar olarak adlandırılmaktadır. Fitokimyasallar belirli koşullar altında belirli kimyasallar ile muamele edildiklerinde renk değişimine uğramakta (çözeltilerde gözle görülür renklenme meydana gelmekte) ya da çökelti oluşturmaktadır. Bu yöntemler ile yapılan analizler basit, hızlı ve ucuzdur. Ancak çözeltinin içermiş olduğu biyobileşenin miktarı ile ilgili bilgi vermezler. Fitokimyasalların tespitine yönelik testlerin özeti Tablo 2’de sunulmuştur.

Tablo 2. Yaygın olarak kullanılan fitokimyasal tarama testleri (Sasidharan vd., 2011)

Sekonder metabolit	Test adı	Yöntem	Sonuç
Alkaloidler	Dragendorff testi	TLC tabaka üzerine analizi yapılacak olan çözelti damlatılır ve üzerine Dragendorff reaktifi ilave edilir.	Turuncu nokta
Antrakınonlar	Bomtrager testi	2 mL kloroform ekstraktına 1 mL seyreltik (%10) amonyak eklenir.	Pembe-kırmızı bir renk amonyak (alt) katman
Kardiyak glikozitler	Kellar- Kiliani testi	50 mg metanolik ekstrakt 2 mL kloroform ile karıştırılır. H ₂ SO ₄ eklenecek bir katman oluşturulur	İnterfazda kah-verengi halka
Flavonoidler	Shinoda testi	2-3 mL metanolik ekstrakta, bir parça magnezyum şerit ve 1 mL derişik hidroklorik asit ilave edilir.	Pembe renk ya da kırmızı renk çözelti
Fenoller	Fenol testi	Ekstrakt bir filtre kağıdı üzerinde damlatılır. Bir damla phosho-molybdic asit reaktifi eklenir.	Lekenin mavi renk alması
Flobatanninler	-	2 ml ekstrakt 2 mL %1'lik hidroklorik asit (HCl) ile kaynatılır	Kırmızı çökelti oluşumu
İndirgen şekerler	Fehling testi	Bir test kabındaki 5 mL su ekstrak-tına 25 mL seyreltilmiş sülfürik asit (H ₂ SO ₄) eklenir ve 15 dakika kaynatılır. Daha sonra soğutulur ve	Tuğla kırmızısı çökelti

		%10'luk sodyum hidroksit ile nötrale edilir ve Fehling çözeltisi ilave edilir.	
Saponinler	Köpük testi	0,5 mL süzüntüye ile 5 mL distile su ekleyin ve iyice çalkalayın	Köpürmenin kalıcılığı
Steroidler	Liebermann-Burchardt testi	1 mL metanolik ekstreye 1 mL kloroform, 2-3 mL asetik anhidrit, 1 ila 2 damla konsantre sülfürik asit ilave edilir	Koyu yeşil renk
Taninler	Braemer testi	2-3 mL metanolik ekstrakt üzerine %10 alkollü ferrik klorür eklenir (1:1)	Koyu mavi veya yeşilimsi gri çözeltinin renklenmesi
Terpenoidler	Salkowski testi	5 mL ekstrakt üzerine 2 mL kloroform ve 3 mL derişik sülfürik asit ilave edilir	Kırmızimsı kah-verengi renk
Uçucu yağlar	-	0,1 ml seyreltik NaOH ve az miktarda seyreltik HCl ile 2 ml ekstrakt karıştırılır, çözelti çalkalanır	Beyaz çökelti oluşumu

SONUÇ

Bitkilerden ya da arılardan elde edilen doğal ürünler ya doğrudan kullanılmakta ya da ekstraktlar haline getirilmektedir. Elde edilen bu fonksiyonel ürünlerin standardize edilmesi ve GETAT uygulamalarında standart ürünlerin kullanılması tedavi süreçlerini kontrol edilebilir bir şekilde desteklemektedir. Bu nedenle kullanılan ürünlerin karakterize edilmesi, biyoaktif bileşenlerin belirlenmesi ve belirlenen biyobileşenlerin sağlık üzerindeki etkilerinin tespit edilmesi önem arz etmektedir. Bu durumun öneminin anlaşılmasıyla birlikte karakterizasyon için gerekli olan koşullar iyileştirilmiş ve ileri analitik cihazlar kullanılarak yüksek doğruluk ve keskinlikte karakterizasyonların yapılması söz konusu olmuştur. Böylelikle merdiven altı üretim olarak adlandırılan kontrolsüz ve uygun olmayan koşullarda elde edilen ürünlerin tespit edilmesi kolaylaştırılarak oluşan haksız rekabetin önüne geçilmeye çalışılmaktadır.

KAYNAKÇA

- Abraham, A., Samuel, S., & Mathew, L. (2020). Phytochemical analysis of Pathyashadangam kwath and its standardization by HPLC and HPTLC. *Journal of Ayurveda and integrative medicine*, 11(2), 153-158. <https://doi.org/10.1016/j.jaim.2017.10.011>
- Ahamad, J., Ali, F., Sayed, M. A., Ahmad, J., & Nollet, L. M. (2022). Basic principles and fundamental aspects of mass spectrometry. In *Mass spectrometry in food analysis* (pp. 3-17). CRC Press. <https://doi.org/10.1201/9781003091226-2>
- Ahmed, R. (2024). High-Performance Liquid Chromatography (HPLC): Principles, Applications, Versatility, Efficiency, Innovation and Comparative Analysis in Modern Analytical Chemistry and In Pharmaceutical Sciences (www.preprints.org). <https://doi.org/10.20944/preprints202409.0057.v1>
- Ajayi, G. O., Olagunju, J. A., Ademuyiwa, O., & Martins, O. C. (2011). Gas chromatography-mass spectrometry analysis and phytochemical screening of ethanolic root extract of *Plumbago zeylanica*, Linn. *J Med Plants Res*, 5(9), 1756-1761.
- Akhtar, M. S., Rafiullah, M., Shehata, W. A., Hossain, A., & Ali, M. (2022). Comparative phytochemical, thin layer chromatographic profiling and antioxidant activity of extracts from some Indian herbal drugs. *Journal of Bioresources and Bioproducts*, 7(2), 128-134. <https://doi.org/10.1016/j.jobab.2022.01.001>
- Alharthi, S., Sami, R., Bensaad, M. S., Abdeldjabar, N., Kahoul, M. A., Kadi, R., & Izmirly10, A. (2025). HPLC-DAD phytochemical revelation, antimicrobial simulation and in-vitro bioactivity of endemic herb extracts. *Pakistan journal of pharmaceutical sciences*, 38(2), 413-422.
- Aman Mohammadi, M., Safavizadeh, V., Yousefi, M., & Hosseini, S. M. (2024). A short review of supercritical fluid extraction of plant extracts. *Journal of Food Measurement and Characterization*, 18(5), 3651-3664. <https://doi.org/10.1007/s11694-024-02440-x>
- Beressa, A., Wariyo, A., Chala, G., & Tefera, Y. (2021). Analytical method development for quality control and standardization of medicinal plants: a critical review. *Research and Reviews Journal of Herbal Science*, 10(1), 9-20.
- Bernal, J., Nozal, M. J., Bernal, J. L., & Ares, A. M. (2020). Determination of carvacrol and thymol in honey by using a simple and efficient headspace-gas chromatography-mass spectrometry method. *Food analytical methods*, 13(11), 2138-2146. <https://doi.org/10.1007/s12161-020-01833-0>
- Cheong, N. D. H., Mohamed, E., Haron, N., Camalxaman, S. N., Abdullah, A., Yusof, M. M., & Tualeka, A. R. (2024). Phytochemical quantification and HPLC analysis of *Parkia speciosa* pod extract. *Med. J. Malaysia*, 79(Suppl 1), 34-39.
- De-Melo, A. A. M., Estevinho, L. M., Moreira, M. M., Delerue-Matos, C., Freitas, A. D. S. D., Barth, O. M., & Almeida-Muradian, L. B. D. (2018). Phenolic profile by

- HPLC-MS, biological potential, and nutritional value of a promising food: Monofloral bee pollen. *Journal of Food Biochemistry*, 42(5), e12536. <https://doi.org/10.1111/jfbc.12536>
- Elbanoby, N. E., El-Settawy, A. A., Mohamed, A. A., & Salem, M. Z. (2024). Phytochemicals derived from *Leucaena leucocephala* (Lam.) de Wit (Fabaceae) biomass and their antimicrobial and antioxidant activities: HPLC analysis of extracts. *Biomass Conversion and Biorefinery*, 14(13), 14593-14609. <https://doi.org/10.1007/s13399-022-03420-1>
- El-Kased, R. F., & El-Kersh, D. M. (2022). GC-MS profiling of naturally extracted essential oils: Antimicrobial and beverage preservative actions. *Life*, 12(10), 1587. <https://doi.org/10.3390/life12101587>
- Fialkov, A. B., Steiner, U., Lehotay, S. J., & Amirav, A. (2007). Sensitivity and noise in GC-MS: Achieving low limits of detection for difficult analytes. *International journal of mass spectrometry*, 260(1), 31-48. <https://doi.org/10.1016/j.ijms.2006.07.002>
- Goodner, K. L., Mahattanatawee, K., Plotto, A., Sotomayor, J. A., & Jordan, M. J. (2006). Aromatic profiles of *Thymus hyemalis* and Spanish *T. vulgaris* essential oils by GC-MS/GC-O. *Industrial Crops and Products*, 24(3), 264-268. <https://doi.org/10.1016/j.indcrop.2006.06.006>
- Colombo, R., de L. Batista, A. N., Teles, H. L., Silva, G. H., Bomfim, G. C., & Heimberg, M. C. H. (2009). Validated HPLC method for the standardization of *Phyllanthus niruri* (herb and commercial extracts) using corilagin as a phytochemical marker. *Biomedical Chromatography*, 23(6), 573-580. <https://doi.org/10.1002/bmc.1155>
- González-Gómez, D., Lozano, M., Fernández-León, M. F., Bernalte, M. J., Ayuso, M. C., & Rodríguez, A. B. (2010). Sweet cherry phytochemicals: Identification and characterization by HPLC-DAD/ESI-MS in six sweet-cherry cultivars grown in Valle del Jerte (Spain). *Journal of Food Composition and Analysis*, 23(6), 533-539. <https://doi.org/10.1016/j.jfca.2009.02.008>
- Gujjeti, R. P., & Mamidala, E. (2013). Phytochemical screening and thin layer chromatographic studies of *Aerva lanata* root extract. *International journal of innovative Research in Science, Engineering and Technology*, 2(10), 5725-5730.
- Hassan, W., Rehman, S., Noreen, H., Gul, S., & Neelofar, A. N. (2016). Gas chromatography mass spectrometric (GCMS) analysis of essential oils of medicinal plants. *Adv. Anim. Vet. Sci*, 4(8), 420-437. <https://doi.org/10.14737/journal.aavs/2016/4.8.420.437>
- Lawal, A. M., Abdullahi, R., Ibrahim, M. S., Kurfi, M. Y., Khalid, A., & Nuhu, M. (2019). Phytochemical analysis and thin layer chromatography profiling of crude extracts from *Senna occidentalis* (leaves). *Journal of Biotechnology and*

- Biomedical Science, 2(1), 12-21. <https://doi.org/10.14302/issn.2576-6694.jbbs-19-2791>
- Laxmi, V., Bhatia, A. K., Goel, A., Wahi, N., & Sharma, A. (2015). Phytochemicals Screening and Analysis using HPLC to determine the Antimicrobial efficacy of Cassia fistula extract. *Adv Biores*, 6(3), 1-7. <https://doi.org/10.14737/journal.ape/2015/3.1.1.5>
- Mohammed, R. A., Ibrahim, G. M., Saeed, A. A., Khidir, A. M., Mousa, A. B., Elalawy, I., & Hassan, T. M. (2025). In Vitro Hypoglycemic Activities and Gas Chromatography Mass Spectrometry Phytochemical Analysis of Ginger and Fenugreek Methanolic Extracts. *International Journal of Nutrition, Pharmacology, Neurological Diseases*, 15(3), 291-299. https://doi.org/10.4103/ijnpnd.ijnpnd_176_24
- Omotoso, D. R., Olubowale, V. O., Aina, F. M., & Daramola, O. O. O. (2024). Phytochemical Profiling of Basella alba Using Gas chromatography-Mass Spectrometry. *Tropical Journal of Natural Product Research*, 8(6). <https://doi.org/10.26538/tjnpr/v8i6.36>
- Puri, A. V. (2019). Quantitative phytochemical screening, thin-layer chromatography analysis, high-performance thin-layer chromatography fingerprinting, and antioxidant activity of leaves of Diospyros Montana (Roxb.). *Asian J Pharm Clin Res*, 12(2), 325-331. <https://doi.org/10.22159/ajpcr.2019.v12i2.29738>
- Putri, A. C. E., Haresmita, P. P., Yudhawan, I., Utami, D. T., & Syarifuddin, A. (2025). Phytochemical Screening and Thin Layer Chromatography Analysis of Ethanol Extract of Bangle Rhizome (Zingiberis cassumunar Roxb.). *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 13(1), 64-76.
- Rajani, M., & Kanaki, N. S. (2008). Phytochemical standardization of herbal drugs and polyherbal formulations. In *Bioactive molecules and medicinal plants* (pp. 349-369). Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-540-74603-4_19
- Renger, B., Végh, Z., & Ferenczi-Fodor, K. (2011). Validation of thin layer and high performance thin layer chromatographic methods. *Journal of Chromatography A*, 1218(19), 2712-2721. <https://doi.org/10.1016/j.chroma.2011.01.059>
- Rosli, N. L., Roslan, H., Omar, E. A., Mokhtar, N., Hapit, N. H. A., & Asem, N. (2016, December). Phytochemical analysis and antioxidant activities of Trigona Apicalis propolis extract. In *AIP Conference Proceedings* (Vol. 1791, No. 1, p. 020018). AIP Publishing LLC. <https://doi.org/10.1063/1.4968873>
- Rzetecka, N., Matuszewska, E., Plewa, S., Matysiak, J., & Klupczynska-Gabryszak, A. (2024). Bee products as valuable nutritional ingredients: Determination of broad free amino acid profiles in bee pollen, royal jelly, and propolis. *Journal of Food Composition and Analysis*, 126, 105860. <https://doi.org/10.1016/j.jfca.2023.105860>

- Sasidharan, S., Chen, Y., Saravanan, D., Sundram, K., & Latha, L. (2010). Extraction, Isolation And Characterization Of Bioactive Compounds From Plants' Extracts. *African Journal of Traditional, Complementary and Alternative Medicines*, 8(1). <https://doi.org/10.4314/ajtcam.v8i1.60483>
- Solanki, S. L., Modi, C. M., Patel, H. B., Patel, U. D., & Bhadarka, D. H. (2019). Phytochemical screening and thin-layer chromatography of six medicinal plants from the surroundings of Junagadh, Gujarat, India. *Journal of Pharmacognosy and Phytochemistry*, 8(4), 3122-3126.
- Vazquez, L., Armada, D., Celeiro, M., Dagnac, T., & Llompart, M. (2021). Evaluating the presence and contents of phytochemicals in honey samples: Phenolic compounds as indicators to identify their botanical origin. *Foods*, 10(11), 2616. <https://doi.org/10.3390/foods10112616>
- Yahya, N. A., Attan, N., & Wahab, R. A. (2018). An overview of cosmeceutically relevant plant extracts and strategies for extraction of plant-based bioactive compounds. *Food and bioproducts processing*, 112, 69-85. <https://doi.org/10.1016/j.fbp.2018.09.002>

KANSER HASTALIĞI VE GETAT UYGULAMALARI

ÖĞR. GÖR. DR. MERVE GÖZTEPE, ÖĞR. GÖR. ADEM KAYA

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Bilecik

GİRİŞ

Kanser, hücre proliferasyonunun kontrolsüz artışı, apoptozun baskılanması ve anjiyogenez gibi biyolojik mekanizmalarla karakterize edilen, genetik, epigenetik, çevresel ve yaşam tarzı faktörlerinin etkileşimiyle ortaya çıkan sistemik bir hastalıktır (Hanahan & Weinberg, 2011). Günümüzde cerrahi, kemoterapi, radyoterapi ve immünoterapi gibi konvansiyonel tedavi yaklaşımlarında önemli gelişmeler sağlanmış olmakla birlikte; ağrı, yorgunluk, bulantı, uykusuzluk, depresyon ve anksiyete gibi semptomların etkili yönetilememesi, tedaviye uyumu ve yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir (Deng, 2019; O'Brien vd., 2022).

Bu semptomatik yük ve konvansiyonel tedavilerin yan etkileri, hastaların önemli bir kısmını Geleneksel, Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (GETAT) uygulamalarına yönlendirmektedir. Yapılan çalışmalar, kanser hastalarının %40 ila %90'ının yaşamlarının bir döneminde en az bir GETAT yöntemini kullandığını göstermektedir (Davis vd., 2012). Bu yöntemler çoğu zaman hekim bilgisi dışında kullanılmakta ve olası ilaç-etkileşimleri, toksisite ve bilimsel temelden yoksun kararlarla hasta güvenliğini riske atabilmektedir (Witt vd., 2017).

GETAT uygulamaları; fitoterapi, besin takviyeleri, akupunktur, zihin-beden terapileri (hipnoz, meditasyon, bilişsel davranışçı terapi, yoga, rehberli imgeleme vb.), masaj terapileri, enerji terapileri (Reiki, bioenerji), fiziksel egzersiz (Tai Chi, Qigong) ve yaratıcı terapiler (müzik, sanat) gibi çok çeşitli yöntemleri kapsamaktadır (Elkins vd., 2010). Bu yaklaşımlar, özellikle semptomların hafifletilmesi, psikolojik destek sağlanması ve yaşam kalitesinin artırılması gibi hedeflerle kullanılmaktadır. Örneğin, zihin-beden terapilerinin stres, anksiyete, yorgunluk ve uyku bozuklukları üzerinde anlamlı faydalar sağladığı; fitoterapötik ajanların ise inflamasyonu baskılama ve bağışıklık fonksiyonlarını modüle etme potansiyeline sahip olduğu gösterilmiştir (Greenlee vd., 2017; Mao vd., 2022).

Günümüzde bu uygulamaların kanıta dayalı tıbbi yaklaşımlarla bütünleştirilmesini amaçlayan **entegratif onkoloji** kavramı öne çıkmaktadır. Entegratif onkoloji, GETAT yöntemlerinin bilimsel temelli bir şekilde modern onkoloji pratiğine entegre edilmesini sağlayarak; hasta merkezli, multidisipliner ve bütüncül bir tedavi modeli oluşturmayı hedeflemektedir (Witt vd., 2017). Ancak bu alanın gelişimi, standart protokollerin eksikliği, sağlık profesyonellerinin bilgi yetersizliği ve etik sorunlar gibi engellerle karşı karşıya kalmaktadır (Deleemans vd., 2023).

ZİHİN-BEDEN TERAPİLERİ

Zihin-beden terapileri (Mind-Body Therapy; MBT), bireyin zihinsel süreçlerinin beden üzerindeki etkilerini kullanarak hem psikolojik hem de fiziksel sağlık durumunu iyileştirmeyi hedefleyen uygulamalardır. Amerikan Ulusal Kanser Enstitüsü (National Cancer Institute; NCI), bu yöntemleri "bedeni ve zihni gevşetmek için zihinsel odaklanma, kontrollü solunum ve vücut hareketlerinin bir arada kullanılması" olarak tanımlarken; Amerikan Ulusal Tamamlayıcı ve Bütünleyici Sağlık Merkezi (National Center for Complementary and Integrative Health; NCCIH), MBT'leri "eğitilmiş bir uygulayıcı ya da eğitmen tarafından uygulanan veya öğretilen çeşitli prosedür veya teknikler" şeklinde ifade etmektedir. MBT'ler, meditasyon, yoga, hipnoz, bilişsel davranışçı terapi (BDT), rehberli imgeleme, T'ai Chi, Qigong, Progresif kas gevşemesi (Progressive Muscle Relaxation; PMR) ve biyogeribildirim gibi çok çeşitli teknikleri kapsamaktadır.

Bu terapiler, kanser tanısı almış bireylerde özellikle psikolojik iyilik halini desteklemek ve yaşam kalitesini artırmak amacıyla klinik uygulamalara entegre edilmektedir. MBT'lerin, kaygı, depresyon, yorgunluk, ağrı, bulantı, uyku bozuklukları gibi sık karşılaşılan semptomlar üzerinde olumlu etkileri sistematik derlemeler ve meta-analizlerle desteklenmiştir (Elkins vd., 2010; Deng & Cassileth, 2015; Zhang vd., 2019).

Özellikle Farkındalık Temelli Stres Azaltma (Mindfulness-Based Stress Reduction; MBSR) programları, kanser hastalarında anksiyete, depresyon ve uyku bozukluklarında anlamlı azalmalar sağlamaktadır (Zainal vd., 2013; Pedro vd., 2021). Bu yapılandırılmış program; meditasyon, yoga ve farkındalık egzersizleri içermekte ve katılımcılarda psikolojik dayanıklılığı artırmaktadır. Ayrıca MBSR, yorgunluk, stres, ağrı ve bilişsel işlevlerde de iyileşme sağlamaktadır (Cillessen vd., 2019).

Hipnoz, ağrı yönetimi ve anksiyete kontrolü alanında yüksek düzeyde etkili bir terapi olarak kabul edilmektedir. Kansere ilişkili semptomların kontrolünde hipnoterapinin kullanımına dair güçlü kanıtlar mevcuttur (Mao vd., 2022; Elkins vd., 2010). Özellikle sıcak basmaları gibi vazomotor semptomların yönetiminde meme kanseri hastalarında anlamlı yararlar sağladığı rapor edilmiştir (Garcia vd., 2015).

Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), ağrı, yorgunluk, uyku bozuklukları, depresyon ve anksiyete gibi semptomların kontrolünde etkili olduğu gösterilmiş bir psikoterapi yöntemidir (Tatrow & Montgomery, 2006; Jassim vd., 2015). Özellikle bireyselleştirilmiş müdahale programları, ileri evre kanser hastalarının gereksinimlerine uygun çözümler sunmaktadır.

Rehberli imgeleme, zihinsel görselleştirme teknikleriyle olumlu psikolojik ve fizyolojik etkiler yaratmayı hedeflemektedir. Kanser hastalarında ağrı, bulantı, anksiyete ve yorgunluk gibi semptomların yönetiminde etkili olduğu birçok çalışmayla gösterilmiştir (Lee, Kim & Yu, 2013; Roffe vd., 2005).

Yoga, hem fiziksel hem de zihinsel refahı destekleyen bir zihin-beden uygulamasıdır. Yapılan çok sayıda randomize kontrollü çalışmada, yoga uygulamalarının kanser hastalarında anksiyete, depresyon, yorgunluk ve yaşam kalitesi üzerinde anlamlı etkiler yarattığı belirlenmiştir (O'Neill vd., 2020; Hsueh vd., 2021). Yoga aynı zamanda bilişsel işlevler ve biyobelirteçler üzerinde de olumlu etkiler göstermektedir (Baydoun vd., 2020).

T'ai Chi ve Qigong, meditatif hareket uygulamaları olarak sınıflandırılır ve özellikle yorgunluk, uyku bozuklukları, depresyon ve stres üzerinde olumlu etkiler sağlamaktadır (Zeng vd., 2019; Wayne vd., 2018). Bu teknikler bağışıklık sistemi işlevlerini ve kortizol düzeylerini düzenleyerek fizyolojik iyileşme süreçlerine katkı sunmaktadır (Yang vd., 2021).

PMR ve biyogeribildirim, sempatik sinir sistemi aktivitesini azaltarak fizyolojik gevşemeyi sağlamaktadır. PMR'nin kemoterapiye bağlı bulantı, ağrı ve yorgunluk semptomlarını hafifletmede etkili olduğu gösterilmiştir (Tian vd., 2020). Biyogeribildirim ise, bireylerin fizyolojik tepkilerini kontrol etmeyi öğrenmesine yardımcı olarak, anksiyete ve ağrı yönetimine katkı sunmaktadır (Cassileth, 2011).

Genel olarak değerlendirildiğinde, zihin-beden terapileri düşük maliyetli, kolay erişilebilir ve yan etkileri minimal olan tamamlayıcı yaklaşımlardır. Bu yöntemlerin çoğu, eğitimli bir uygulayıcı rehberliğinde öğrenilebile-

ceği gibi, hastaların kendi başlarına uygulayabileceği biçimde de uyarlanabilmektedir. Kansere yaşayan bireylerde fiziksel, psikolojik ve ruhsal bütünlüğün sağlanmasına yardımcı olan bu teknikler, onkoloji pratiğinde bütüncül bakım anlayışının önemli bir parçası olarak kabul edilmektedir (Greenlee vd., 2017; Kwekkeboom vd., 2010; Deng & Cassileth, 2015).

MASAJ TERAPİLERİ

Masaj terapisi, manuel tekniklerle vücudun yumuşak dokularına uygulanan baskı, yoğurma ve ovma gibi yöntemlerle dolaşımı artırmayı, kas iskelet sisteminde gevşemeyi sağlamayı ve genel fizyolojik rahatlamayı hedefleyen tamamlayıcı bir terapi biçimidir. Tarihsel olarak Çin, Hindistan ve Japonya gibi kadim kültürlerde kutsal metinlerde yer alan masaj uygulamaları, günümüzde modern tıpta tamamlayıcı tedavi aracı olarak kabul edilmektedir (Pujol & Monti, 2007).

Masaj, özellikle vagal sinir aktivitesinin artışı ve kortizol düzeylerinin azalması yoluyla stres yanıtını düzenleyerek psikolojik ve fizyolojik iyilik halini desteklemektedir (Field, 2016). Masaj uygulamalarının fizyolojik etkileri arasında kas spazmının çözülmesi, kan akışının artırılması, lenfatik drenajın desteklenmesi ve ağrı eşiğinin yükseltilmesi bulunmaktadır (Gray, 2000).

Kanser hastalarında masaj terapisinin etkilerine yönelik yapılan birçok sistematik derleme ve meta-analiz, bu uygulamanın özellikle ağrı, anksiyete, depresyon ve uyku kalitesi üzerinde kısa vadeli olumlu etkiler sağladığını göstermektedir. Lee ve arkadaşlarının (2015) dokuz randomize kontrollü çalışmayı içeren meta-analizi, masaj terapisinin ağrıyı anlamlı ölçüde azalttığını, aynı zamanda anksiyete düzeylerini düşürdüğünü ve uyku kalitesini artırdığını ortaya koymuştur. Benzer şekilde, Moyer ve arkadaşlarının (2004) 37 çalışmayı içeren daha önceki meta-analizi de, masajın özellikle anksiyete ve depresyon semptomlarında anlamlı iyileşmelere yol açtığını göstermiştir.

Onkoloji pratiğinde yaygın olarak kullanılan masaj teknikleri arasında İsveç masajı, aromaterapi masajı, refleksoloji, akupresür ve Japon Anma masajı yer almaktadır. Bu uygulamaların her biri farklı fizyolojik mekanizmaları hedef alırken, genel amaç semptom kontrolünü desteklemektir (Pujol & Monti, 2007; Boyd vd., 2016).

Ancak masaj terapilerinin uygulanabilirliği bazı klinik durumlarda sınırlı olabilmektedir. Özellikle kemik metastazı, şiddetli trombositopeni, aktif enfeksiyon, deri lezyonları veya antikoagülan tedavi altında olma durumu,

masaj uygulaması açısından dikkat gerektiren başlıca durumlardır. Bu nedenle uygulamaların eğitimli sağlık profesyonelleri tarafından ve bireysel risk değerlendirmesi yapılarak gerçekleştirilmesi önerilmektedir (MacDonald, 2014; Somani, 2014).

Bununla birlikte, onkoloji alanında masajın metastazı artırdığına yönelik geleneksel inanış, yapılan çalışmalarla çürütülmüş; doğru tekniklerle uygulandığında masajın güvenli olduğu vurgulanmıştır (MacDonald, 2014). Örneğin, Boyd ve arkadaşlarının (2016) jinekolojik kanserden sağ kalan bireylerde yürüttüğü randomize çalışmada, Japon Anma masajı sekiz hafta süresince fiziksel yakınmalarda azalma sağlamış, terapötik etkinliğin devamlılığını ortaya koymuştur.

Refleksoloji ve aromaterapi gibi özel masaj türleri de anksiyete, bulantı ve depresyon gibi semptomların kontrolünde etkili bulunmuştur; ancak özellikle aromaterapinin ağrı kontrolü üzerindeki etkisi sınırlı düzeyde kalmıştır (Boehm vd., 2012; Chen vd., 2016). Üç farklı sistematik derlemede (Ernst, 2009; Lee vd., 2011; Wilkinson vd., 2008) masaj terapisinin potansiyel yararları vurgulanmış olsa da metodolojik sınırlılıklar ve çalışma heterojenliği nedeniyle kanıt düzeyinin yüksek olmadığı da bildirilmiştir.

Sonuç olarak, masaj terapisi, kanser hastalarında semptom yükünün azaltılmasına, fizyolojik rahatlamının sağlanmasına ve yaşam kalitesinin artırılmasına yönelik olarak etkili, düşük riskli ve hasta merkezli bir tamamlayıcı müdahale olarak değerlendirilmektedir. Ancak etkili ve güvenli uygulamalar için daha fazla metodolojik açıdan güçlü çalışmalara ve standartlaştırılmış protokollere ihtiyaç duyulmaktadır (Lee vd., 2015; Boyd vd., 2016; Field, 2016).

BİYOLOJİK TEMELLİ TERAPİLER

Biyolojik temelli tamamlayıcı tıp uygulamaları; kanserin önlenmesi, tedavisi ve tedavi sonrası yaşam kalitesinin artırılmasına yönelik olarak uygulanan diyet düzenlemeleri, besin takviyeleri ve bitkisel ürünleri kapsamaktadır. Bu yaklaşımlar, sistemik inflamasyonu azaltma, oksidatif stresi sınırlama, bağışıklık sistemini destekleme ve tedaviye bağlı semptomları hafifletme gibi potansiyel faydalar sağlamaktadır (Denlinger vd., 2014; Kushi vd., 2012).

Diyet, kanserden kurtulan bireylerin sağkalım süresini ve yaşam kalitesini belirleyen en önemli faktörlerden biridir. Amerikan Kanser Derneği

(ACS), sebze, meyve ve tam tahıl temelli bir beslenme tarzını önermekte; kırmızı ve işlenmiş et tüketiminin sınırlandırılmasını tavsiye etmektedir (Kushi vd., 2012). Bitki temelli, omega-3 ve lif açısından zengin diyetlerin sistemik inflamasyonu azaltıcı etkileri iyi belgelenmiştir. Müdahaleye dayalı çalışmalar da umut verici sonuçlar ortaya koymaktadır: Örneğin, “Yorgunluk Azaltma Diyeti” ile uyku kalitesinde ve yorgunluk düzeylerinde anlamlı iyileşmeler sağlandığı bildirilmiştir (Zick vd., 2016). “Büyüyen Umut” adlı bahçe temelli bir yaşam tarzı programı ise meyve-sebze tüketimini artırarak glisemik kontrol ve lipid profili üzerinde olumlu etkiler sağlamıştır (Spees vd., 2016). Ancak sosyodemografik farklılıklar, bu tür önerilere uyumda zorluklar yaratmaktadır (Byrd vd., 2017; McCullough vd., 2011). Bu nedenle, bireyselleştirilmiş beslenme danışmanlığı ve davranış değişikliğini hedefleyen programlar önem arz etmektedir (Barak-Nahum vd., 2016).

Martínez-Garay & Djouder’in (2023) sistematik incelemesi, beslenme temelli stratejilerin tümör gelişimi ve tedavi yanıtı üzerindeki etkilerini vurgulamakta ve özellikle ketojenik diyetler, açlık mimetik protokoller ve düşük glisemik indeksli diyetlerin antikanser potansiyeline dikkat çekmektedir. Bununla birlikte, bu yaklaşımların biyolojik mekanizmaları henüz tam olarak aydınlatılamamıştır. Yazarlar, bu stratejilerin onkolojik tedavi protokollerine entegre edilmesinde bilimsel, teknolojik ve klinik altyapının güçlendirilmesi gerektiğini savunmaktadırlar.

Benzer biçimde, Chapek ve Martindale (2021), beslenmenin kanser tedavisinde merkezi bir rol oynadığını vurgulamaktadır. Özellikle kaşeksi ve sarkopeni gibi metabolik komplikasyonların tedavi başarısını olumsuz etkileyebileceğini belirten yazarlar, anti-inflamatuvar diyetler ve makro besin düzenlemelerinin önemine işaret etmektedirler. Metabolik duruma ve hastalık evresine özgü bireyselleştirilmiş yaklaşımların gerekliliği vurgulanmaktadır.

Besin takviyeleri, kanser hastaları arasında oldukça yaygın kullanılan tamamlayıcı uygulamalardan biridir. Antioksidan vitaminler (A, C, E), mineraller (örneğin selenyum, çinko), D vitamini ve omega-3 yağ asitleri; inflamasyonu azaltma, bağışıklığı güçlendirme ve oksidatif hasarı önleme potansiyeline sahiptir (Schleithoff vd., 2006; Ulitsky vd., 2011). Bununla birlikte, yüksek doz antioksidanların kemoterapi ve radyoterapi etkinliğini azaltabileceğine dair bulgular nedeniyle bu tür takviyelerin dikkatli kullanılması önerilmektedir. Örneğin, düşük selenyum düzeylerinin bulunduğu bölgelerde, bu elementin eksikliğinin kanser riskini artırabileceği bildirilmiştir (Wang vd., 2016). Yüksek doz intravenöz C vitamini de kemoterapiye bağlı

yorgunluk, bulantı ve ağrının azaltılmasında faydalı olabilmektedir; ancak G6PD eksikliği olan bireylerde ciddi komplikasyon riski taşıdığı unutulmamalıdır (Zick vd., 2016).

D vitamini takviyeleri, yaşam kalitesini artırma ve hastalıksız sağkalımı destekleme açısından umut vaat etmektedir; ancak genel sağ kalım üzerine etkileri hâlâ belirsizliğini korumaktadır (Wang vd., 2016). Ayrıca, aromataz inhibitörlerine bağlı kas-iskelet sistemi semptomlarında da sınırlı etkililik göstermektedir (Viscuse vd., 2018). Bu bulgular, besin takviyelerinin klinik pratiğe entegrasyonu öncesinde daha fazla randomize kontrollü çalışmaya ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Bitkisel tedaviler, tamamlayıcı onkoloji alanında giderek artan bir öneme sahiptir. Kurkumin, Ganoderma lucidum ve Cannabis sativa gibi ajanlar üzerine yapılan çalışmalar, bu bileşenlerin anti-inflamatuvar, antiproliferatif ve immünmodülatör etkilerini ortaya koymuştur. Örneğin, kurkuminin NF-kB yolunu inhibe ederek tümör hücre proliferasyonunu baskıladığı gösterilmiştir; ancak düşük biyoyararlanımı nedeniyle yüksek doz gereksinimi, potansiyel toksisite riskini beraberinde getirmektedir (Arthur vd., 2014).

Ganoderma lucidum (Reishi mantarı), bağışıklık sistemini güçlendirme amacıyla yaygın olarak kullanılmakta olup, NK hücre aktivitesini artırabileceği ileri sürülmektedir. Bununla birlikte, mevcut randomize kontrollü çalışmaların kalitesinin düşük olması ve uzun dönem güvenlik verilerinin yetersizliği, bu terapinin etkinliği konusundaki belirsizlikleri artırmaktadır (Denlinger vd., 2014).

Cannabis sativa ise özellikle kanserle ilişkili ağrı, bulantı ve uykusuzluk gibi semptomların yönetiminde analjezik ve antiemetik etkileriyle dikkat çekmektedir. Ancak bu bitkinin sedasyon, kognitif bozukluk ve bağımlılık gibi yan etkileri nedeniyle kontrollü kullanım gerektirdiği açıktır (Zick vd., 2016).

Jenča ve arkadaşlarının (2024) derlemesinde, bitkisel ürünlerin antikanser etkinliklerinin; apoptozis indüksiyonu, hücre döngüsü kontrolü, topoizomeraaz inhibisyonu, anjiyogenez baskılanması, ilaç direncinin aşılması ve bağışıklık hücrelerinin aktive edilmesi gibi çoklu biyolojik mekanizmalar üzerinden gerçekleştiği bildirilmiştir. Özellikle SH003 ve Fucoïdan gibi ajanlar, ileri evre kanser hastalarında güvenli ve etkili tamamlayıcı seçenekler olarak öne çıkmaktadır.

Ancak bu terapötik ajanların klinik entegrasyonu için doz standardizasyonu, biyoyararlanım optimizasyonu ve ilaç etkileşimlerinin netleştirilmesi gibi konularda daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

AKUPUNKTUR

Akupunktur, kökeni 2000 yılı aşkın bir geçmişe dayanan geleneksel Çin tıbbı uygulamalarından biridir. Uygulama, saç teli inceliğindeki iğnelerin belirli anatomik noktalara yerleştirilmesiyle yin-yang dengesini sağlamayı ve enerji akışını (Qi) düzenlemeyi amaçlar (Cassileth, 2011; Deng & Cassileth, 2015). Geleneksel uygulamaların yanı sıra elektroakupunktur, lazer akupunktur, moksibüsyon (ısı temelli uygulama) ve akupresür (manuel basınç) gibi varyantlar da kullanılmaktadır (Chien, Liu & Hsu, 2013; Ernst, 2010). Bu yöntemlerin temel fizyolojik mekanizmaları arasında sempatik ve parasempatik sinir sistemleri üzerindeki düzenleyici etkiler yer alır (Ernst, 2009; O'Regan & Filshie, 2010).

Onkoloji bağlamında akupunktur, kemoterapiye bağlı bulantı, kas-iskelet sistemi ağrıları, kanserle ilişkili yorgunluk, sıcak basmaları, insomnia, anksiyete, kserostomi ve menopozal semptomlar gibi çeşitli semptomların yönetiminde potansiyel yarar sunmaktadır (Deng vd., 2009; Choi vd., 2012). Vickers ve arkadaşlarının (2018) gerçekleştirdiği ve 39 randomize çalışmayı içeren bir meta-analiz, akupunkturun hem yalancı akupunktur hem de kontrol koşullarına kıyasla kronik ağrılar üzerinde anlamlı üstünlük sağladığını göstermektedir. Ayrıca, aromataz inhibitörlerinin neden olduğu eklem ağrıları üzerinde yapılan çok merkezli randomize kontrollü çalışmalarda da akupunkturun etkinliği bildirilmiştir (Bao vd., 2013).

Kanser ilişkili yorgunluk semptomları üzerine yapılan sistematik derlemeler ve meta-analizler, akupunkturun bu alanda da umut verici etkiler sağladığını göstermektedir (He vd., 2013; Ling vd., 2014; Posadzki vd., 2013; Zeng vd., 2014). Bununla birlikte Chiu ve arkadaşlarının (2017) bulguları, akupunkturun tümör veya cerrahi kaynaklı ağrılarda etkili olmasına karşın kemoterapiye bağlı ağrılarda aynı etkiyi göstermediğini ileri sürmektedir. Hu ve arkadaşlarının (2016) yürüttüğü bir meta-analiz ise, akupunkturun farmakoterapi ile birlikte kullanıldığında ağrı kontrolünde daha başarılı olduğunu göstermektedir.

Akupunkturun güvenliği ise H  xtermann ve arkadaşlarının (2022) gerçekleştirdiği sistematik derleme ve meta-analiz ile kapsamlı biçimde değerlendirilmiştir. 4590 makalenin tarandığı çalışmada, 65 randomize kontrollü çalışma analizlere dahil edilmiştir. Bulgular, akupunkturun sahte akupunktur ve aktif kontrol grupları ile karşılaştırıldığında ciddi advers olaylar (AE), tedaviye bağlı AE veya çalışmadan çekilme oranlarında anlamlı bir artışa neden olmadığını göstermektedir. Ancak, standart tedavi (TAU) ile karşılaştırıldığında, akupunktur grubunda minör advers etkilerde anlamlı artış gözlenmiştir (OR: 3.94; %95 GA: 1.16–13.35; p = .03). Bu bulgu metodolojik sınırlamalara açık olmakla birlikte, genel güvenlik profilinin kabul edilebilir olduğunu göstermektedir (H  xtermann vd., 2022).

Alternatif tekniklerden biri olan termal akupunktur, özellikle meme kanseri sonrası dönemde sıcak basmaların azaltılmasında etkili bulunmuştur (Lesi vd., 2016). Aynı   ekilde, Yao ve arkadaşlarının (2016)   alı  ması sıcak akupunkturun lenfödem semptomları üzerinde olumlu etkiler sağladığını ortaya koymuştur. Akupres  r ise, özellikle kendi kendine uygulanabilmesi ve düşük maliyetli olması nedeniyle ön plana çıkmaktadır. Zick ve arkadaşları (2016), akupres  r  n yorgunluk, uyku kalitesi ve yaşam kalitesi üzerine anlamlı iyileştirmeler sağladığını göstermiştir.

Genel olarak akupunktur uygulamaları iyi tolere edilmekte, ciddi advers etkiler oldukça nadir görülmektedir. En sık bildirilen yan etkiler lokalize ağrı, morarma ve geçici ba   dönmesidir. Ancak trombositopeni, immünsüpresyon veya lenfödem gibi özel klinik durumlarda uygulama öncesi dikkatli değerlendirme önerilmektedir (Lian vd., 2014; Lau vd., 2016).

Sonuc olarak, akupunktur ve akupres  r gibi tamamlayıcı uygulamalar, kanserle ilişkili semptomların yönetiminde etkili ve güvenli seçenekler olarak değerlendirilebilir. Ancak bu alandaki literatürün heterojenliği ve metodolojik sınırlılıkları dikkate alınarak, yüksek kalitede randomize kontrollü çalışmalara olan ihtiyaç sürmektedir.

B  YOENERJ   TERAP  LER  

Biyoenerji terapileri, tamamlayıcı tıp alanında giderek artan bir ilgi görmekte ve özellikle kanser hastalarında tedaviye bağlı toksisitelerin hafifletilmesi amacıyla kullanılmaktadır. Bu yöntemler arasında Reiki, Healing Touch, Therapeutic Touch ve Polarity Therapy gibi uygulamalar yer almakta

olup, bedeni çevreleyen enerji alanlarının düzenlenmesi yoluyla iyileşme sürecinin desteklenmesi hedeflenmektedir. Uygulayıcılar, ellerini doğrudan bedenin üzerine ya da yakın bir mesafeye yerleştirerek enerji dengesizliklerini düzenlemeye çalışır. Bu tür terapiler, Asya, Afrika ve Amerika yerlileri başta olmak üzere birçok kadim tıp sisteminde yer almakta olup, modern tıbbı tamamlayıcı tıp içinde özellikle stres, yorgunluk, ağrı ve ruhsal iyilik halinin desteklenmesi amacıyla tercih edilmektedir (Deleemans vd., 2023).

Hauptmann ve arkadaşları (2022) tarafından gerçekleştirilen güncel bir sistematik derlemede, bu yaklaşımların kanser tedavisine bağlı semptomlar üzerindeki etkilerini değerlendiren 21 çalışmanın bulguları incelenmiştir. Toplam 1375 hastayı içeren bu çalışmaların büyük çoğunluğu meme kanseri tanılı bireylerde yürütülmüş ve anksiyete, depresyon, ruh hali, yorgunluk, yaşam kalitesi, konfor, ağrı, bulantı ve nörotoksinite gibi çok boyutlu sonuç ölçütleri değerlendirilmiştir (Hauptmann vd., 2022).

Sonuçlar, biyoenerji terapilerinin özellikle yaşam kalitesi, ağrı ve bulantı gibi semptomlar üzerinde kısa vadeli olumlu etkiler sağlayabildiğini göstermektedir. Ancak, uzun dönemli etkiler açısından istatistiksel olarak anlamlı farklara rastlanmamıştır. Nitekim yüksek metodolojik kaliteye sahip çalışmalar, biyoenerji terapileri ile aktif (örneğin placebo, yoga, meditasyon, masaj, dostça ziyaret) ya da pasif (örneğin rutin bakım, dinlenme) kontrol grupları arasında anlamlı bir fark saptayamamıştır. Buna karşın, yalnızca düşük kaliteli çalışmalarda pozitif etkiler bildirilmiştir. Yan etki profili açısından ise bu terapiler genel olarak güvenli bulunmuş; uygulamaların ciddi advers etkilerle ilişkili olmadığı belirtilmiştir (Hauptmann vd., 2022).

Preklinik düzeyde yürütülen bazı hayvan çalışmaları, biofield uygulamalarının tümör nekrozu ve bağışıklık sistemi üzerinde etkili olabileceğine dair biyolojik işaretler sunmuştur. Klinik düzeyde ise, Reiki gibi uygulamaların kanser tedavisi gören hastalarda yaşam kalitesini artırabileceği, özellikle kemoterapiye bağlı gelişen yorgunluk düzeylerini azaltabileceği yönünde bulgular mevcuttur. Karaman ve Tan'ın (2021) meme kanseri hastaları üzerinde gerçekleştirdiği randomize kontrollü çalışmada, Reiki uygulanan grupta yorgunluk düzeylerinde anlamlı azalma ve yaşam kalitesinde artış gözlemlenmiştir (Karaman & Tan, 2021).

Bu bulgular, biyoenerji terapilerinin kanser hastalarında belirli semptomların yönetiminde potansiyel katkılar sağlayabileceğini, ancak bu etkile-

rin sağlam kanıtlara dayandırılabilmesi için daha yüksek örneklem büyüklüğüne sahip, metodolojik olarak güçlü randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç olduğunu ortaya koymaktadır.

YARATICI TERAPİLER

Yaratıcı terapiler, bireyin duygu ve düşüncelerini sembolik yollarla ifade etmesini teşvik eden, sanatın çeşitli formlarını terapötik bir çerçevede kullanılan bütüncül müdahale yaklaşımlarıdır. Müzik, ifade edici yazı, dans, drama, sanat üretimi ve sanat takdiri gibi çeşitli uygulamalar aracılığıyla, sözel olmayan iletişim yolları açılarak bireyin kendini ifade etmesi ve psikolojik iyilik halini geliştirmesi hedeflenir (Karkou & Sanderson, 2006; Puig vd., 2006; Boehm vd., 2014; Martin vd., 2018).

Bu alandaki en yaygın ve en fazla araştırılan terapi türlerinden biri müzik terapisi (MT). Tarih boyunca ruhsal ve fiziksel iyileşmede kullanılan müzik, günümüzde profesyonel terapistler tarafından bireysel ihtiyaçlara yönelik terapötik müzik müdahaleleri şeklinde uygulanmaktadır. Amerikan Müzik Terapi Derneği'ne göre, müzik terapisi bireyin bilişsel, duygusal, fiziksel ve sosyal işlevselliğini desteklemeye yönelik kanıta dayalı uygulamaları kapsar (Cassileth, 2011). Uygulamalar; müzik dinleme, şarkı söyleme, enstrüman çalma ve müzikle duyguların ifade edilmesini içerir. Bu süreçte otonom sinir sistemi etkilenecek endorfin salınımı artar; stresin azalması, duygusal rahatlama ve öznel iyilik halinin artışı sağlanır (Mayden, 2012).

Kanser hastalarında müzik terapisinin etkinliği, birçok çalışma ile desteklenmiştir. Bro ve arkadaşlarının gerçekleştirdiği meta-analiz, müzik terapisinin kanser tedavisi gören bireylerde ağrıyı (SMD -0.88; %95 GA -1.45 ila -0.32) ve anksiyeteyi anlamlı düzeyde azalttığını göstermiştir (Bro vd., 2018). Benzer şekilde, Zhang ve arkadaşlarının (2012) 32 randomize kontrollü çalışmayı içeren sistematik derlemesinde, müzik terapisinin anksiyete, depresyon, ağrı ve yaşam kalitesi üzerinde olumlu etkiler sağladığı bildirilmiştir. Ayrıca Tsai ve arkadaşlarının (2014) gerçekleştirdiği meta-analizde, hastaların kendi seçtikleri müziklerle uygulanan terapilerin etkisinin daha güçlü olduğu ortaya konmuştur. Boehm ve arkadaşlarının (2014) meme kanseri hastalarıyla yürüttüğü çalışmada da anksiyete semptomlarında belirgin iyileşmeler rapor edilmiştir.

Fizyolojik düzeyde de etkili olan müzik terapisi; bulantı, kusma, ağrı, yorgunluk ve uykusuzluk gibi tedaviye bağlı semptomların yönetiminde

destekleyici rol oynar (Kamioka vd., 2014; McConnell vd., 2016). Palyatif bakım süreçlerinde ise müzik terapisi, hastaların konforunu artırmak ve ruhsal huzuru sağlamak amacıyla sıkça kullanılmaktadır. Ancak, Nightingale ve arkadaşlarının (2013) yürüttüğü sistematik derleme, müzik terapisinin anksiyete üzerindeki etkisinin bazı çalışmalarda istatistiksel olarak anlamlı bulunmadığını belirtmiştir. Bu durum, örneklem büyüklüğünün sınırlılığı ve metodolojik çeşitlilik gibi faktörlere bağlanmaktadır.

Yaratıcı sanat terapileri yalnızca müzikle sınırlı değildir. Abu-Odah ve arkadaşlarının (2024) yaptığı sistematik derleme ve meta-analiz çalışması, yetişkin kanser hastalarında yaratıcı sanat terapilerinin (Creative Arts Therapy, CAT) etkinliğini daha geniş bir perspektifle ele almıştır. İncelemeye dahil edilen 25 çalışmanın (8 randomize kontrollü, 17 yarı deneysel) analizine göre, CAT uygulamaları özellikle yaşam kalitesini (SMD: 17.50; %95 GA: 10.05–24.95; $p = .0000$) ve sosyal yaşam işlevselliğini (SMD: 0.31; %95 GA: 0.06–0.55; $p = .01$) anlamlı biçimde artırmaktadır (Abu-Odah vd., 2024). Ancak, depresif semptomlar ve baş etme stratejileri üzerindeki etkilerde tutarsız sonuçlara ulaşılmıştır.

Bu çalışmada kullanılan CAT müdahaleleri arasında resim yapma, çizim ve heykel gibi sanat temelli etkinlikler ön plandadır. Randomize olmayan çalışmalarda ise CAT'nin depresyon ve anksiyeteyi azaltma, öz-imajı güçlendirme, umut duygusunu artırma ve duygusal ifadenin kolaylaştırılması gibi psikososyal alanlarda potansiyel faydalar sunduğu belirtilmiştir. Bununla birlikte, yorgunluk, spiritüalite ve psikosomatik stres gibi değişkenlerde daha fazla çalışmaya ihtiyaç olduğu vurgulanmıştır.

Genel olarak değerlendirildiğinde, yaratıcı terapiler—özellikle müzik terapisi—kanser hastalarının yaşam kalitesini artırma, duygusal rahatlamayı sağlama ve tedaviye bağlı semptomların hafifletilmesinde değerli bir tamamlayıcı yaklaşım olarak ön plana çıkmaktadır. Ancak, bu alanda daha yüksek örneklemli, standartlaştırılmış ve metodolojik açıdan güçlü çalışmalara duyulan ihtiyaç sürmektedir (Abu-Odah vd., 2024; Bro vd., 2018; Zhang vd., 2012; Tsai vd., 2014).

SONUÇ

Modern onkoloji, tümör yükünü azaltmayı hedefleyen etkili tedavi yaklaşımları sunsa da kanser hastalarının büyük bir kısmı tedavi sürecinde ağrı,

yorgunluk, depresyon, anksiyete ve uykusuzluk gibi çok boyutlu semptomlarla mücadele etmektedir. Bu bağlamda, tamamlayıcı ve entegratif tıp (GETAT) uygulamaları; yalnızca fiziksel değil, psikolojik ve ruhsal ihtiyaçlara da yanıt vermesi nedeniyle önem kazanmaktadır.

Akupunktur, meditasyon, mindfulness, yoga, hipnoz, masaj ve yaratıcı terapiler gibi zihin-beden uygulamaları; ağrı, kaygı ve yorgunluk gibi sık karşılaşılan semptomların yönetiminde umut verici sonuçlar sunmaktadır. Beslenme düzenlemeleri, fitoterapi ve vitamin-mineral destekleri gibi biyolojik temelli uygulamalar ise bağışıklık fonksiyonunu destekleme ve inflamasyonu azaltma potansiyeline sahiptir. Ayrıca Reiki gibi bioenerji terapileri ile psikedelik destekli terapiler de özellikle psikolojik dayanıklılığı artırma ve varoluşsal sıkıntıları azaltma açısından dikkat çekmektedir.

Bununla birlikte, bu alandaki bilimsel çalışmaların çoğu hâlâ bazı önemli metodolojik sınırlılıklar taşımaktadır. Müdahalelerin standardize olmaması, uygulayıcı yeterliliklerinin değişkenliği, örneklem büyüklüklerinin küçük olması ve kısa takip süreleri, mevcut bulguların genellenebilirliğini sınırlamaktadır. Bu nedenle, tamamlayıcı uygulamaların klinik onkoloji pratiğine güvenli ve etkili biçimde entegre edilebilmesi için yüksek kaliteli, uzun dönemli, randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Entegratif onkoloji yaklaşımı; multidisipliner, bireyselleştirilmiş ve hasta odaklı bir çerçeve sunarak, konvansiyonel tedavilerin etkinliğini artırma, tedaviye uyumu güçlendirme ve yaşam kalitesini destekleme potansiyeline sahiptir. Bu potansiyelin sürdürülebilir biçimde gerçekleştirilebilmesi, yalnızca bilimsel kanıtların güçlendirilmesiyle değil, aynı zamanda hasta-hekim iletişiminin açık ve güven temelli bir zeminde inşa edilmesiyle mümkündür.

KAYNAKÇA

- Abu-Odah, H., Sheffield, D., Hogan, S., Yorke, J., & Molassiotis, A. (2024). Effectiveness of creative arts therapy for adult patients with cancer: a systematic review and meta-analysis. *Supportive Care in Cancer*, 32(7), 430.
- Arthur, A. E., Peterson, K. E., Shen, J., Djuric, Z., Taylor, J. M., Hebert, J. R., ... & Rozek, L. S. (2014). Diet and proinflammatory cytokine levels in head and neck squamous cell carcinoma. *Cancer*, 120(17), 2704-2712.
- Bao, T., Cai, L., Giles, J. T., Gould, J., Tarpinian, K., Betts, K., ... & Stearns, V. (2013). A dual-center randomized controlled double blind trial assessing the effect of acupuncture in reducing musculoskeletal symptoms in breast cancer patients taking aromatase inhibitors. *Breast cancer research and treatment*, 138(1), 167-174.

- Barak-Nahum, A., Haim, L. B., & Ginzburg, K. (2016). When life gives you lemons: the effectiveness of culinary group intervention among cancer patients. *Social Science & Medicine*, 166, 1-8.
- Baydoun, M., Oberoi, D., Flynn, M., Moran, C., McLennan, A., Piedalue, K. A. L., & Carlson, L. E. (2020). Effects of yoga-based interventions on cancer-associated cognitive decline: a systematic review. *Current oncology reports*, 22(10), 100.
- Boehm, K., Büssing, A., & Ostermann, T. (2012). Aromatherapy as an adjuvant treatment in cancer care—a descriptive systematic review. *African Journal of Traditional, Complementary and Alternative Medicines*, 9(4), 503-518.
- Boehm, K., Cramer, H., Staroszyński, T., & Ostermann, T. (2014). Arts therapies for anxiety, depression, and quality of life in breast cancer patients: a systematic review and meta-analysis. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2014(1), 103297.
- Boyd, C., Crawford, C., Paat, C. F., Price, A., Xenakis, L., & Zhang, W. (2016). The impact of massage therapy on function in pain populations—A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials: Part II, cancer pain populations. *Pain Medicine: The Official Journal of the American Academy of Pain Medicine*, 17(8), 1553.
- Bro, M. L., Jespersen, K. V., Hansen, J. B., Vuust, P., Abildgaard, N., Gram, J., & Johansen, C. (2018). Kind of blue: A systematic review and meta-analysis of music interventions in cancer treatment. *Psycho-oncology*, 27(2), 386-400.
- Byrd, D. A., Agurs-Collins, T., Berrigan, D., Lee, R., & Thompson, F. E. (2017). Racial and ethnic differences in dietary intake, physical activity, and body mass index (BMI) among cancer survivors: 2005 and 2010 National Health Interview Surveys (NHIS). *Journal of racial and ethnic health disparities*, 4(6), 1138-1146.
- Cassileth, B. R. (2011). *Complete Guide To Complementary Therapies In Cancer Care, The: Essential Information For Patients, Survivors And Health Professionals*. World Scientific.
- Chapek, M. A., & Martindale, R. G. (2021). Nutrition in cancer therapy: overview for the cancer patient. *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, 45(S2), S33-S40.
- Chen, T. H., Tung, T. H., Chen, P. S., Wang, S. H., Chao, C. M., Hsiung, N. H., & Chi, C. C. (2016). The clinical effects of aromatherapy massage on reducing pain for the cancer patients: Meta-analysis of randomized controlled trials. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2016(1), 9147974.
- Chien, T. J., Liu, C. Y., & Hsu, C. H. (2013). Integrating acupuncture into cancer care. *Journal of traditional and complementary medicine*, 3(4), 234-239.
- Chiu, H. Y., Hsieh, Y. J., & Tsai, P. S. (2017). Systematic review and meta-analysis of acupuncture to reduce cancer-related pain. *European journal of cancer care*, 26(2), e12457.

- Choi, T. Y., Lee, M. S., & Ernst, E. (2012). Acupuncture for cancer patients suffering from hiccups: a systematic review and meta-analysis. *Complementary therapies in medicine*, 20(6), 447-455.
- Cillessen, L., Johannsen, M., Speckens, A. E., & Zachariae, R. (2019). Mindfulness-based interventions for psychological and physical health outcomes in cancer patients and survivors: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Psycho-oncology*, 28(12), 2257-2269.
- Davis, E. L., Oh, B., Butow, P. N., Mullan, B. A., & Clarke, S. (2012). Cancer patient disclosure and patient-doctor communication of complementary and alternative medicine use: a systematic review. *The oncologist*, 17(11), 1475-1481.
- Deleemans, J. M., Mather, H., Spiropoulos, A., Toivonen, K., Baydoun, M., & Carlson, L. E. (2023). Recent progress in mind-body therapies in Cancer Care. *Current oncology reports*, 25(4), 293-307.
- Deng, G., & Cassileth, B. R. (2015). Complementary therapies in pain management. *Oxford Textbook of Palliative Medicine*, 5, 628-31.
- Deng, G. (2019). Integrative medicine therapies for pain management in cancer patients. *The Cancer Journal*, 25(5), 343-348.
- Denlinger, C. S., Ligibel, J. A., Are, M., Baker, K. S., Demark-Wahnefried, W., Dizon, D., ... & Freedman-Cass, D. A. (2014). Survivorship: Nutrition and weight management, version 2.2014. *Journal of the National Comprehensive Cancer Network*, 12(10), 1396-1406.
- Donaldson, M. S. (2004). Nutrition and cancer: a review of the evidence for an anti-cancer diet. *Nutrition journal*, 3(1), 19.
- Elkins, G., Fisher, W., & Johnson, A. (2010). Mind-body therapies in integrative oncology. *Current treatment options in oncology*, 11(3), 128-140.
- Ernst E. Acupuncture. *Lancet Oncol* 2010;11:20.
- Ernst, E. (2009). Acupuncture: what does the most reliable evidence tell us?. *Journal of pain and symptom management*, 37(4), 709-714.
- Field, T. (2016). Massage therapy research review. *Complementary therapies in clinical practice*, 24, 19-31.
- Garcia, M. K., Graham-Getty, L., Haddad, R., Li, Y., McQuade, J., Lee, R. T., ... & Cohen, L. (2015). Systematic review of acupuncture to control hot flashes in cancer patients. *Cancer*, 121(22), 3948-3958.
- Gray, R. A. (2000). The use of massage therapy in palliative care. *Complementary therapies in nursing & midwifery*, 6(2), 77-82.
- Greenlee, H., DuPont-Reyes, M. J., Balneaves, L. G., Carlson, L. E., Cohen, M. R., Deng, G., ... & Tripathy, D. (2017). Clinical practice guidelines on the evidence-based use of integrative therapies during and after breast cancer treatment. *CA: a cancer journal for clinicians*, 67(3), 194-232.

- Hanahan, D., & Weinberg, R. A. (2011). Hallmarks of cancer: the next generation. *cell*, 144(5), 646-674.
- Hauptmann, M., Kutschan, S., Hübner, J., & Dörfler, J. (2023). Bioenergy therapies as a complementary treatment: a systematic review to evaluate the efficacy of bioenergy therapies in relieving treatment toxicities in patients with cancer. *Journal of cancer research and clinical oncology*, 149(6), 2607-2619.
- He, X. R., Wang, Q., & Li, P. P. (2013). Acupuncture and moxibustion for cancer-related fatigue: a systematic review and meta-analysis. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 14(5), 3067-3074.
- Hsueh, E. J., Loh, E. W., Lin, J. J. A., & Tam, K. W. (2021). Effects of yoga on improving quality of life in patients with breast cancer: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Breast Cancer*, 28(2), 264-276.
- Hu, C., Zhang, H., Wu, W., Yu, W., Li, Y., Bai, J., ... & Li, S. (2016). Acupuncture for pain management in cancer: A systematic review and meta-analysis. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2016(1), 1720239.
- Jassim, G. A., Doherty, S., Whitford, D. L., & Khashan, A. S. (2023). Psychological interventions for women with non-metastatic breast cancer. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2023(4), CD015444.
- Jenča, A., Mills, D. K., Ghasemi, H., Saberian, E., Jenča, A., Karimi Forood, A. M., ... & Ebrahimifar, M. (2024). Herbal therapies for cancer treatment: a review of phytotherapeutic efficacy. *Biologics: Targets and Therapy*, 229-255.
- Kamioka, H., Tsutani, K., Yamada, M., Park, H., Okuizumi, H., Tsuruoka, K., ... & Mutoh, Y. (2014). Effectiveness of music therapy: a summary of systematic reviews based on randomized controlled trials of music interventions. *Patient preference and adherence*, 727-754.
- Karaman, S., & Tan, M. (2021). Effect of Reiki therapy on quality of life and fatigue levels of breast cancer patients receiving chemotherapy. *Cancer nursing*, 44(6), E652-E658.
- Karkou, V., & Sanderson, P. (2006). *Arts therapies: A research-based map of the field*. Elsevier Health Sciences.
- Kushi, L. H., Doyle, C., McCullough, M., Rock, C. L., Demark-Wahnefried, W., Bandera, E. V., ... & American Cancer Society 2010 Nutrition and Physical Activity Guidelines Advisory Committee. (2012). American Cancer Society Guidelines on nutrition and physical activity for cancer prevention: reducing the risk of cancer with healthy food choices and physical activity. *CA: a cancer journal for clinicians*, 62(1), 30-67.
- Kwekkeboom, K. L., Cherwin, C. H., Lee, J. W., & Wanta, B. (2010). Mind-body treatments for the pain-fatigue-sleep disturbance symptom cluster in persons with cancer. *Journal of pain and symptom management*, 39(1), 126-138.

- Lau, C. H., Wu, X., Chung, V. C., Liu, X., Hui, E. P., Cramer, H., ... & Wu, J. C. (2016). Acupuncture and related therapies for symptom management in palliative cancer care: systematic review and meta-analysis. *Medicine*, 95(9), e2901.
- Lee, M. H., Kim, D. H., & Yu, H. S. (2013). The effect of guided imagery on stress and fatigue in patients with thyroid cancer undergoing radioactive iodine therapy. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2013(1), 130324.
- Lee, M. S., Lee, E. N., & Ernst, E. (2011). Massage therapy for breast cancer patients: a systematic review. *Annals of oncology*, 22(6), 1459-1461.
- Lee, S. H., Kim, J. Y., Yeo, S., Kim, S. H., & Lim, S. (2015). Meta-analysis of massage therapy on cancer pain. *Integrative cancer therapies*, 14(4), 297-304.
- Lesi, G., Razzini, G., Musti, M. A., Stivanello, E., Petrucci, C., Benedetti, B., ... & Pandolfi, P. (2016). Acupuncture as an integrative approach for the treatment of hot flashes in women with breast cancer: a prospective multicenter randomized controlled trial (AcCliMaT). *Journal of clinical oncology*, 34(15), 1795-1802.
- Lian, W. L., Pan, M. Q., Zhou, D. H., & Zhang, Z. J. (2014). Effectiveness of acupuncture for palliative care in cancer patients: a systematic review. *Chinese journal of integrative medicine*, 20(2), 136-147.
- Ling, W. M., Lui, L. Y., So, W. K., & Chan, K. (2014, November). Effects of acupuncture and acupressure on cancer-related fatigue: a systematic review. In *Oncology Nursing Forum* (Vol. 41, No. 6).
- MacDonald, G. (2014). Massage therapy in cancer care: an overview of the past, present, and future. *Alternative Therapies in Health & Medicine*, 20.
- Mao, J. J., Ismaila, N., Bao, T., Barton, D., Ben-Arye, E., Garland, E. L., ... & Bruera, E. (2022). Integrative medicine for pain management in oncology: society for integrative oncology-ASCO guideline. *Journal of Clinical Oncology*, 40(34), 3998-4024.
- Martínez-Garay, C., & Djouder, N. (2023). Dietary interventions and precision nutrition in cancer therapy. *Trends in Molecular Medicine*, 29(7), 489-511.
- Mayden, K. D. (2012). Mind-body therapies: evidence and implications in advanced oncology practice. *Journal of the advanced practitioner in oncology*, 3(6), 357.
- McConnell, T., Scott, D., & Porter, S. (2016). Music therapy for end-of-life care: an updated systematic review. *Palliative medicine*, 30(9), 877-883.
- McCullough, M. L., Patel, A. V., Kushi, L. H., Patel, R., Willett, W. C., Doyle, C., ... & Gapstur, S. M. (2011). Following cancer prevention guidelines reduces risk of cancer, cardiovascular disease, and all-cause mortality. *Cancer epidemiology, biomarkers & prevention*, 20(6), 1089-1097.
- Moyer, C. A., Rounds, J., & Hannum, J. W. (2004). A meta-analysis of massage therapy research. *Psychological bulletin*, 130(1), 3.

- Nightingale, C. L., Rodriguez, C., & Carnaby, G. (2013). The impact of music interventions on anxiety for adult cancer patients: A meta-analysis and systematic review. *Integrative cancer therapies*, 12(5), 393-403.
- O'Brien, K., Ried, K., Binjemain, T., & Sali, A. (2022). Integrative approaches to the treatment of cancer. *Cancers*, 14(23), 5933.
- O'Neill, M., Samaroo, D., Lopez, C., Tomlinson, G., Santa Mina, D., Sabiston, C., ... & Alibhai, S. M. (2020). The effect of yoga interventions on cancer-related fatigue and quality of life for women with breast cancer: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Integrative cancer therapies*, 19, 1534735420959882.
- O'Regan, D., & Filshie, J. (2010). Acupuncture and cancer. *Autonomic Neuroscience*, 157(1-2), 96-100.
- Pedro, J., Monteiro-Reis, S., Carvalho-Maia, C., Henrique, R., Jerónimo, C., & Silva, E. R. (2021). Evidence of psychological and biological effects of structured Mindfulness-Based Interventions for cancer patients and survivors: A meta-review. *Psycho-Oncology*, 30(11), 1836-1848.
- Posadzki, P., Moon, T. W., Choi, T. Y., Park, T. Y., Lee, M. S., & Ernst, E. (2013). Acupuncture for cancer-related fatigue: a systematic review of randomized clinical trials. *Supportive Care in Cancer*, 21(7), 2067-2073.
- Puig, A., Lee, S. M., Goodwin, L., & Sherrard, P. A. (2006). The efficacy of creative arts therapies to enhance emotional expression, spirituality, and psychological well-being of newly diagnosed Stage I and Stage II breast cancer patients: A preliminary study. *The Arts in Psychotherapy*, 33(3), 218-228.
- Pujol, L. A. M., & Monti, D. A. (2007). Managing cancer pain with nonpharmacologic and complementary therapies. *Journal of Osteopathic Medicine*, 107(s7), E15-E21.
- Roffe, L., Schmidt, K., & Ernst, E. (2005). A systematic review of guided imagery as an adjuvant cancer therapy. *Psycho-Oncology*, 14(8), 607-617.
- Satija, A., & Bhatnagar, S. (2017). Complementary therapies for symptom management in cancer patients. *Indian journal of palliative care*, 23(4), 468.
- Schleithoff, S. S., Zittermann, A., Tenderich, G., Berthold, H. K., Stehle, P., & Koerfer, R. (2006). Vitamin D supplementation improves cytokine profiles in patients with congestive heart failure: a double-blind, randomized, placebo-controlled trial. *The American journal of clinical nutrition*, 83(4), 754-759.
- Somani, S. (2014). Therapeutic massage for management of cancer related symptoms: The role of oncology nurses. *Journal of Yoga & Physical Therapy*, 4(3), 1.
- Spees, C. K., Hill, E. B., Grainger, E. M., Buell, J. L., White, S. E., Kleinhenz, M. D., & Clinton, S. K. (2016). Feasibility, preliminary efficacy, and lessons learned from a garden-based lifestyle intervention for cancer survivors. *Cancer Control*, 23(3), 302-310.

- Tatrow, K., & Montgomery, G. H. (2006). Cognitive behavioral therapy techniques for distress and pain in breast cancer patients: a meta-analysis. *Journal of behavioral medicine*, 29(1), 17-27.
- Tian, X., Tang, R. Y., Xu, L. L., Xie, W., Chen, H., Pi, Y. P., & Chen, W. Q. (2020). Progressive muscle relaxation is effective in preventing and alleviating of chemotherapy-induced nausea and vomiting among cancer patients: a systematic review of six randomized controlled trials. *Supportive Care in Cancer*, 28(9), 4051-4058.
- Tsai, H. F., Chen, Y. R., Chung, M. H., Liao, Y. M., Chi, M. J., Chang, C. C., & Chou, K. R. (2014). Effectiveness of music intervention in ameliorating cancer patients' anxiety, depression, pain, and fatigue: a meta-analysis. *Cancer nursing*, 37(6), E35-E50.
- Ulitsky, A., Ananthakrishnan, A. N., Naik, A., Skaros, S., Zadvornova, Y., Binion, D. G., & Issa, M. (2011). Vitamin D deficiency in patients with inflammatory bowel disease: association with disease activity and quality of life. *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, 35(3), 308-316.
- Viscuse, P. V., Price, K., Millstine, D., Bhagra, A., Bauer, B., & Ruddy, K. J. (2017). Integrative medicine in cancer survivors. *Current opinion in oncology*, 29(4), 235-242.
- Wang, L., Wang, C., Wang, J., Huang, X., & Cheng, Y. (2016). Longitudinal, observational study on associations between postoperative nutritional vitamin D supplementation and clinical outcomes in esophageal cancer patients undergoing esophagectomy. *Scientific reports*, 6(1), 38962.
- Wayne, P. M., Lee, M. S., Novakowski, J., Osypiuk, K., Ligibel, J., Carlson, L. E., & Song, R. (2018). Tai Chi and Qigong for cancer-related symptoms and quality of life: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Cancer Survivorship*, 12(2), 256-267.
- Wilkinson, S., Barnes, K., & Storey, L. (2008). Massage for symptom relief in patients with cancer: systematic review. *Journal of advanced nursing*, 63(5), 430-439.
- Witt, C. M., Balneaves, L. G., Cardoso, M. J., Cohen, L., Greenlee, H., Johnstone, P., ... & Mao, J. J. (2017). A comprehensive definition for integrative oncology. *Journal of the National Cancer Institute Monographs*, 2017(52), lgx012.
- Yang, L., Winters-Stone, K., Rana, B., Cao, C., Carlson, L. E., Courneya, K. S., ... & Schmitz, K. H. (2021). Tai Chi for cancer survivors: A systematic review toward consensus-based guidelines. *Cancer medicine*, 10(21), 7447-7456.
- Zainal, N. Z., Booth, S., & Huppert, F. A. (2013). The efficacy of mindfulness-based stress reduction on mental health of breast cancer patients: A meta-analysis. *Psycho-Oncology*, 22(7), 1457-1465.

- Zeng, Y., Luo, T., Finnegan-John, J., & Cheng, A. S. (2014). Meta-analysis of randomized controlled trials of acupuncture for cancer-related fatigue. *Integrative cancer therapies*, 13(3), 193-200.
- Zeng, Y., Xie, X., & Cheng, A. S. (2019). Qigong or Tai Chi in cancer care: an updated systematic review and meta-analysis. *Current oncology reports*, 21(6), 48.
- Zhang, J. M., Wang, P., Yao, J. X., Zhao, L., Davis, M. P., Walsh, D., & Yue, G. H. (2012). Music interventions for psychological and physical outcomes in cancer: a systematic review and meta-analysis. *Supportive Care in Cancer*, 20(12), 3043-3053.
- Zick, S. M., Sen, A., Wyatt, G. K., Murphy, S. L., Arnedt, J. T., & Harris, R. E. (2016). Investigation of 2 types of self-administered acupressure for persistent cancer-related fatigue in breast cancer survivors: a randomized clinical trial. *JAMA oncology*, 2(11), 1470-1476.

ENFEKSİYONLARDA GETAT UYGULAMALARI

ÖĞR. GÖR. ADEM KAYA, ÖĞR. GÖR. DR. MERVE GÖZTEPE

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Bilecik

GİRİŞ

Enfeksiyon hastalıkları, bakteri, virüs, mantar veya parazit kaynaklı olarak gelişen ve bağışıklık sistemini etkileyen hastalıklardır (WHO,2019). Günümüzde antibiyotikler, antiviral ve antifungal ilaçlar gibi farmakolojik tedaviler enfeksiyon hastalıklarının tedavisinde birincil yöntem olarak kullanılmaktadır. Ancak, bazı mikroorganizmaların ilaçlara karşı direnç geliştirmesi, bağışıklık sisteminin desteklenmesi gerekliliği ve alternatif tedavi arayışları Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) yöntemlerinin enfeksiyon hastalıklarında kullanımını gündeme getirmiştir.

GETAT uygulamaları, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından kabul edilen ve çeşitli ülkelerde tıbbi uygulamalara dahil edilen yöntemleri kapsar (WHO, 2019). Bu yöntemler, bağışıklık sistemini desteklemek, inflamasyonu azaltmak ve mikroorganizmalarla savaşmak amacıyla enfeksiyon hastalıklarında tamamlayıcı tedavi olarak kullanılmaktadır (Şanlıer&Erten,2016; El-Tantawy,2021).

GETAT UYGULAMALARININ ENFEKSİYON HASTALIKLARINDA KULLANIMI

Fitoterapi (Bitkisel Tedavi)

Enfeksiyonlar; bakteriler, virüsler, mantarlar veya parazitler tarafından oluşturulan hastalıklardır (El-Tantawy,2021). Modern tıpta antibiyotikler, antiviral ve antifungal ilaçlar temel tedavi yöntemleridir. Ancak antibiyotik direncinin artması, ilaçların yan etkileri ve kronik enfeksiyonların zorlayıcı seyri nedeniyle fitoterapi, destekleyici ve tamamlayıcı bir yöntem olarak öne çıkmaktadır (Şanlıer&Erten,2016; El-Tantawy,2021).

Enfeksiyon hastalıklarında kullanılan bazı önemli bitkiler şunlardır:

Antibakteriyel ve Antiviral Bitkiler

- Sarımsak (*Allium sativum*): Sarımsağın antibakteriyel gücünün ardındaki en önemli bileşen allisindir. Ancak ilginç olan şudur: Bütün bir sarımsak

dişinde allisin bulunmaz. Sarımsak hücreleri, alliin (alliin) adı verilen bir amino asit içerir. Sarımsak kesildiğinde, ezildiğinde veya çiğnendiğinde, hücreler parçalanır ve allinaz (allinase) adı verilen bir enzim serbest kalır. Bu enzim, alliini, allisine dönüştürür. Allisin, sarımsağa karakteristik kokusunu ve keskin tadını veren, aynı zamanda da güçlü antibakteriyel özellikler sağlayan bileşendir.

Allisin ve diğer sülfür içeren bileşikler, bakterilere karşı çeşitli şekillerde savaşır:

Enzim İnhibisyonu: Bakterilerin hayati önem taşıyan enzim sistemlerini (örneğin, sistein proteazları ve kinazları) inhibe ederek onların metabolizmasını ve çoğalmasını durdurur.

Hücre Duvarı ve Zarına Etki: Bakteri hücre duvarının sentezini bozabilir ve hücre zarının geçirgenliğini artırarak bakterinin ölmesine neden olabilir.

Bi-yofilm Oluşumunu Engelleme: Bazı bakteriler (örneğin, *Pseudomonas aeruginosa* ve *Staphylococcus aureus*), kendilerini antibiyotiklerden koruyan yapışkan bir tabaka (biyofilm) oluşturur. Sarımsak ekstrelerinin bu biyofilm oluşumunu bozduğu veya engellediği gösterilmiştir.

Araştırmalar, sarımsağın geniş bir yelpazede bakteriyi inhibe edebildiğini göstermiştir(El-Tantawy,2021). Bunların arasında hem Gram-pozitif hem de Gram-negatif bakteriler bulunur.

Gram-pozitif bakteriler: *Staphylococcus aureus* (MRSA dahil), *Bacillus cereus*, *Enterococcus spp.*, *Listeria monocytogenes*, *Streptococcus pneumoniae*.

Gram-negatif bakteriler: *Escherichia coli* (*E. coli*), *Salmonella spp.*, *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Helicobacter pylori*, *Proteus spp.*

Sarımsağın antibakteriyel etkisinden faydalanmak için ideal kullanım şekli çiğ tüketmektir. Pişirme, allinaz enzimini etkisiz hale getirerek allisin oluşumunu büyük ölçüde azaltır.

Ezilmiş/Doğranmış Çiğ Sarımsak: Bir diş sarımsağı ezin veya ince ince doğrayın ve en az 10-15 dakika bekletin. Bu süre, allisin oluşumu için gereklidir. Daha sonra çiğ olarak tüketebilirsiniz (yoğurtla, salatayla, balıkla vb. karıştırarak).

Yaşlanmış Sarımsak Ekstresi: Fermentasyon işlemiyle allisin, daha stabil ve kokusuz başka bileşiklere (S-allilsistein gibi) dönüşür. Bu ekstreler de antioksidan ve bağışıklık güçlendirici özelliklere sahiptir ancak antibakteriyel etkisi çiğ sarımsağa göre daha farklıdır.

Kapsüller: Kokudan rahatsız olanlar için allisin içeren standart ekstre kapsüller mevcuttur. Dozaj için ürün etiketini takip etmek veya bir sağlık uzmanına danışmak önemlidir.

Sarımsak, Tek Başına Tedavi Aracı Değildir: Sarımsak, ciddi bakteriyel enfeksiyonlarda (zatürre, sepsis, menenjit, idrar yolu enfeksiyonu vb.) asla reçeteli antibiyotiklerin yerine kullanılmamalıdır. Modern tıbbın hayat kurtaran bir buluşu olan antibiyotiklerin yerini tutamaz. Destekleyici veya koruyucu bir besin takviyesi olarak düşünülmelidir.

Yan Etkiler: Çiğ sarımsak mideyi tahriş edebilir, mide yanmasına veya ağızda kötü kokuya neden olabilir. Çok aşırı tüketimi kanama riskini artırabilir.

İlaç Etkileşimleri: Özellikle kan inceltici ilaçlar (Warfarin, aspirin vb.) kullananlar dikkatli olmalıdır. Sarımsak da kan inceltici etkiye sahip olduğundan, bu ilaçlarla birlikte kullanımı kanama riskini tehlikeli seviyelere çıkarabilir.

Sarımsak, güçlü antibakteriyel özelliklere sahip doğal bir besindir. Hafif enfeksiyonlarda, soğuk algınlığı ve grippe bağışıklık sistemini desteklemek veya gıda kaynaklı patojenlere karşı koruyucu olarak kullanılabilir. Ancak, ciddi bir bakteriyel enfeksiyonunuz olduğundan şüpheleniyorsanız, en kısa sürede bir doktora başvurmalı ve reçete edilen antibiyotik tedavisini aksatmamalısınız. Sarımsak, tedaviye destek olarak düşünülebilirse de, asla birincil tedavi yöntemi değildir.

- Zencefil (*Zingiber officinale*): Zencefil (*Zingiber officinale*), özellikle Asya tıp geleneklerinde (Ayurveda, Geleneksel Çin Tıbbı) binlerce yıldır soğuk algınlığı, grip, boğaz ağrısı, öksürük ve diğer enfeksiyon hastalıklarını tedavi etmek için kullanılmıştır (El-Tantawy,2021). Genellikle çay, baharat veya taze olarak tüketilir.

Modern araştırmalar, zencefilin bu geleneksel ününü destekleyen çeşitli aktif bileşenler ve mekanizmalar ortaya koymaktadır. Zencefilin antibakteriyel etkisinden sorumlu başlıca bileşenler gingeroller (özellikle [6]-gingerol) ve shogaollerdir. Bu bileşenler, zencefile karakteristik keskin tadını ve terapötik özelliklerini verir. Zencefildeki bioactive bileşikler, bakterilerin hücre zarının bütünlüğünü bozarak onları öldürebilir veya çoğalmalarını engelleyebilir. Bazı bakteriler (örneğin *Staphylococcus aureus*), kendilerini antibiyotiklerden koruyan yapışkan bir tabaka (biyofilm) oluşturur. Zencefil özütü-

nün bu biofilm oluşumunu bozduğu gösterilmiştir. Bazı çalışmalar, zencefilin geleneksel antibiyotiklerle birlikte kullanıldığında, antibiyotiğe dirençli bakterileri bile daha etkili bir şekilde öldürebildiğini (sinerjistik etki) göstermiştir.

Yapılan in vitro (laboratuvar ortamında) çalışmalar, zencefil özütünün aşağıdaki bakterilere karşı etkili olabildiğini göstermiştir:

Gram-pozitif Bakteriler: *Staphylococcus aureus* (MRSA dahil olmak üzere metisiline dirençli türler de dahil), *Streptococcus pyogenes* (boğaz enfeksiyonlarına neden olur) *Enterococcus faecalis* ve *Listeria monocytogenes*

• Gram-negatif Bakteriler: *Escherichia coli* (E. coli), *Pseudomonas aeruginosa*, *Salmonella spp.* ve *Klebsiella pneumoniae*

Zencefil, bir enfeksiyonla savaşmak için tek başına bir antibiyotik yerine geçmez, ancak destekleyici olarak kullanılabilir.

Zencefil Çayı: En yaygın kullanım şeklidir. Taze zencefil dilimlerini 10-15 dakika kaynatıp demleyerek içebilirsiniz. Bal ve limon eklemek hem tadını iyileştirir hem de antimikrobiyal etkiyi artırabilir.

Taze Çiğneme: Küçük bir parça taze zencefil çiğnemek boğaz ağrısını yatıştırmaya ve ağız içi bakterilerle savaşmaya yardımcı olabilir.

Toz Zencefil: Yemeklere, smoothielere veya balla karıştırılarak tüketilebilir.

Buhar İnhalasyonu: Zencefil kaynayan suya atılıp buharının solunması, sinüs ve solunum yolu enfeksiyonlarında rahatlama sağlayabilir.

Zencefil, güçlü antibakteriyel özelliklere sahip doğal bir bileşendir ve laboratuvar çalışmaları bu etkiyi desteklemektedir. Ancak, unutulmamalıdır ki zencefil bir ilaç değil, bir gıdadır. Ciddi enfeksiyonlarda modern tıbbın sunduğu antibiyotik tedavilerinin yerini alamaz. Sağlıklı bir bağışıklık sistemini desteklemek, hafif üst solunum yolu enfeksiyonlarının semptomlarını hafifletmek ve geleneksel tedavilere destek olmak için güvenli ve etkili bir tamamlayıcı seçenek olarak kullanılabilir. Herhangi bir ciddi enfeksiyon şüphenez varsa, mutlaka bir doktora başvurun ve kendi kendinize antibiyotik yerine geçecek doğal ürünlerle tedavi etmeye çalışmayın.

• Ekinezya (*Echinacea purpurea*): Ekinezya, yapısındaki çeşitli aktif bileşenler (alkilamidler, kafeik asit türevleri, polisakkaritler ve uçucu yağlar) sayesinde belirli bakteri türlerinin çoğalmasını doğrudan inhibe edebilir (Bur-

lou-Nagy vd., 2022; Percival, 2000). Bu etki "bakteriostatik" olarak adlandırılır, yani bakterileri öldürmez ama üremelerini durdurarak vücudun kendi bağışıklık sisteminin onlarla başa çıkması için zaman kazandırır.

Hassas Olduğu Bilinen Bakteriler:

- *Streptococcus pyogenes* (Boğaz enfeksiyonları, kızıl, selülit)
- *Haemophilus influenzae* (Kulak ve solunum yolu enfeksiyonları)
- *Legionella pneumophila* (Lejyoner hastalığı)
- *Staphylococcus aureus* (Cilt enfeksiyonları, MRSA'nın bazı suşlarına karşı umut verici ancak daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır)
- *Escherichia coli* (Bazı suşlar)

Ekinezyanın antibakteriyel etkisinin çoğu, doğrudan bakterileri öldürmekten ziyade, vücudun doğal savunma mekanizmalarını güçlendirmesinden kaynaklanır. Bu, onu bir "antibiyotik" olmaktan çok bir bağışıklık modülatörü yapar (Burlou-Nagy vd.,2022; Sharma vd., 2009; Woelkart&Bauer, 2007).

Fagositozu Artırma: Ekinezya, vücudun "makrofaj" adı verilen ve bakterileri yutup yok eden savunma hücrelerinin aktivitesini önemli ölçüde artırır. Makrofajlar daha aktif hale gelir ve daha fazla bakteri yok eder.

Sitokin Üretimini Uyarma: Bağışıklık hücrelerinden "sitokin" adı verilen haberci kimyasalların (örn., interferon, interleokinler) salınımını teşvik eder. Bu kimyasallar, bağışıklık hücrelerini enfeksiyon bölgesine çeker ve genel bir immün yanıtı koordine eder.

Lökosit (Akyuvar) Sayısını Artırma: Enfeksiyonla savaşan beyaz kan hücrelerinin sayısının artmasına yardımcı olur.

Antikor Yanıtını Güçlendirme: Vücudun belirli patojenlere karşı antikor üretme kapasitesini destekleyebilir.

Bakteriyel enfeksiyonların çoğu, şişme, kızarıklık, ağrı ve ateş gibi istenmeyen enflamatuvar yanıtlara neden olur. Ekinezya, enflamasyonu azaltan bileşikler içerir. Bu, bakterileri doğrudan öldürmese de, enfeksiyonun neden olduğu semptomları hafifleterek kişinin kendini daha iyi hissetmesini sağlar (Hudson&Vimalanathan,2011).Ekinezyanın, soğuk algınlığı gibi viral enfeksiyonları önlemedeki etkisi, bakteriyel enfeksiyonları tedavi etmekten daha güçlü gibi görünmektedir. Mevcut bir bakteriyel enfeksiyon söz konusu olduğunda, ekinezya standart antibiyotik tedavisine bir alternatif değil, ancak onu destekleyici bir tamamlayıcı olabilir. Herhangi bir takviye kullanmadan

önce daima bir doktora danışmak esastır. Ekinezyanın topikal (cilt üzerine) uygulamalarının, antibakteriyel ve anti-enflamatuar etkileri sayesinde yara, yanık ve cilt enfeksiyonlarının iyileşmesine yardımcı olduğu gösterilmiştir.

- Adaçayı (*Salvia officinalis*): Ada çayı, yapraklarında bulunan uçucu yağlar (özellikle thujone, cineole, camphor, borneol) ve polifenolik bileşikler (rosmarinik asit, karnosik asit, karnosol gibi) sayesinde güçlü bir antimikrobiyal aktivite sergiler (Ghorbani & Esmailizadeh, 2017). Bu bileşenler, bakterilerin hücre duvarını bozarak, hücre zarının geçirgenliğini artırarak ve bakteriyel enzimleri inhibe ederek etki gösterir.

Enfeksiyonlardaki Rolü ve Etki Mekanizmaları:

Ada çayının antibakteriyel ve anti-inflamatuar özellikleri, boğaz ağrısına neden olan bakterileri (özellikle *Streptococcus pyogenes* gibi) inhibe etmede etkilidir (Ghorbani & Esmailizadeh, 2017; Sanchez-Gonzalez vd., 2017). Ada çayı ile hazırlanan gargaraların, boğaz enfeksiyonlarında ağrıyı azalttığı ve iyileşmeyi hızlandırdığı çalışmalarla gösterilmiştir. Ada çayı, ağız hijyeni ürünlerinde sıkça kullanılır. Diş çürüğüne neden olan *Streptococcus mutans* ve diş eti iltihabına (gingivitis) neden olan çeşitli bakterilere karşı etkilidir. Ağız yaralarının (aft, ülser) iyileşmesini destekler.

Çalışmalar, ada çayı ekstresinin hem Gram-pozitif (örneğin *Staphylococcus aureus*, *Bacillus subtilis*) hem de Gram-negatif (örneğin *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*) bir dizi bakteriye karşı inhibe edici etkisi olduğunu göstermektedir. Genellikle Gram-pozitif bakteriler ada çayına daha duyarlıdır (Kelen & Tepe, 2008; Raal vd., 2007). Enfeksiyonlar sadece bakterinin varlığından değil, aynı zamanda vücudun verdiği inflammatuar yanıttan da kaynaklanan semptomlara (ağrı, kızarıklık, şişlik) neden olur. Ada çayı, içerdiği bileşenlerle bu inflammatuar yanıtı da baskılayarak semptomların hafiflemesine yardımcı olur.

Sonuç olarak; Ada çayı, özellikle hafif solunum yolu ve ağız içi enfeksiyonlarında, antibakteriyel ve anti-inflamatuar özellikleriyle destekleyici olarak kullanılabilecek değerli bir bitkidir. Ancak, bilimsel olarak kanıtlanmış bu etkileri, onu bir ilaç yerine koymamalı; ciddi durumlarda mutlaka tıbbi yardım alınmalı ve kullanımında kontrollü olunmalıdır.

Bağıışıklık Güçlendirici Bitkiler

Bitkilerin bağışıklık güçlendirici etkileri genellikle şu mekanizmalarla olur:

Adaptojen Etki: Vücudu strese (fiziksel, kimyasal, biyolojik) karşı dirençli hale getirir ve dengeyi (homeostaz) sağlar.

Antiosidan Etki: Serbest radikallerin neden olduğu oksidatif stresi azaltır.

Immunomodölatör Etki: Bağışıklık hücrelerinin (lenfositler, makrofajlar) aktivitesini düzenler ve uyarır (Kumar& Pandey, 2013; Şanlıer & Erten, 2016).

Antimikrobiyal Etki: Doğrudan bakteri, virüs ve mantarları öldürerek veya çoğalmalarını engelleyerek enfeksiyonla savaşa yardımcı olur.

Zerdeçal (*Curcuma longa*): Ana aktif bileşeni kurkumin, çok güçlü bir antienflamatuar ve antioksidandır (Kumar& Pandey, 2013). Kronik enflamasyonu azaltarak bağışıklık sistemini dolaylı yoldan destekler. Aynı zamanda antibakteriyel özellik gösterir. Kurkuminin vücutta emilimi düşüktür. Emilimi artırmak için mutlaka karabiber (içindeki piperin) ve bir yağ (zeytinyağı, hindistan cevizi yağı) ile birlikte tüketilmelidir. Yemeklere, çorbalara katılabilir veya "altın süt" (zerdeçalı süt) yapılabilir.

Kekik (*Thymus vulgaris*): Etken maddesi timol olan güçlü bir antiseptik ve antibakteriyeldir (El-Tantawy, 2021). Öksürük, bronşit ve üst solunum yolu enfeksiyonlarında faydalıdır. Balgam söktürücü özelliğı vardır. Çay, uçucu yağ (haricen/solunum yoluyla, asla içilmez) veya baharat olarak.

Kara Mürver (*Sambucus nigra*): Meyveleri (berries) C vitamini, flavonoidler ve antosiyaninler açısından zengindir, bu da onu güçlü bir antioksidan yapar. Çalışmalar, grip ve soğuk algınlığı semptomlarının süresini kısaltabildiğini göstermektedir (Mousa, 2017). Çiğ meyveleri zehirlidir, mutlaka işlenmiş (şurup, reçel, çay) halleri tüketilmelidir.

Ihlamur (*Tilia spp.*): Geleneksel olarak soğuk algınlığı ve öksürük için kullanılır. Terlemeyi artırarak toksin atılmasına yardımcı olur ve boğazı yumuşatır. Hafif yatıştırıcı etkisiyle iyi bir uykuya da yardımcı olur. Çiçek ve yapraklarından çay yapılır.

Propolis: Bitki değil, arı ürünüdür. Arıların bitkilerden topladığı reçenemsi maddelerden oluşur. "Doğal antibiyotik" olarak adlandırılır. Antibakteriyel, antiviral, antifungal ve antienflamatuar özellikleri çok güçlüdür (Şanlıer & Erten, 2016). Boğaz enfeksiyonlarında ve bağışıklık desteğinde sıklıkla kullanılır. Saf halde, ekstrakt (sıvı özüt), sprey veya tablet formunda. Alerjisi olanlar dikkatli kullanmalıdır.

Akupunktur

GETAT İçinde Akupunkturun Konumu ve Temel Dayanakları

Akupunktur, binlerce yıllık bir geçmişe sahip Geleneksel Çin Tıbbı'nın (GÇT) bir parçasıdır (WHO, 2003). GÇT'ye göre, vücuttaki enerji akışı (Qi), meridyen adı verilen kanallarda dolaşır. Hastalıklar, bu enerji akışındaki dengesizlik veya tıkanıklıklardan kaynaklanır. Akupunktur, belirli noktalara iğneler batırarak bu akışı dengelemeyi ve vücudun kendi kendini iyileştirme mekanizmasını harekete geçirmeyi amaçlar.

GETAT içindeki önemi ise, bu geleneksel teoriyi aşarak modern bilimsel metodoloji ile incelenebilir ve etkinliği kanıtlanabilir bir yöntem olmasıdır (Gökçe & Özçelik, 2020). Plasebo kontrollü randomize klinik çalışmalar, akupunkturun etkilerinin plasebo etkisinden öte olduğunu göstermiştir (MacPherson vd., 2017; Vickers vd., 2018).

Etki Mekanizmaları: Batı Tıbbı Perspektifi

Akupunkturun etkileri artık sadece enerji dengelenmesi olarak değil, nörofizyolojik ve biyokimyasal süreçlerle açıklanmaktadır:

Nörotransmitter ve Nöromodülatör Salınımı: Özellikle endorfin, enkefalin ve dinorfin gibi vücudun doğal ağrı kesicilerinin salınımını uyarır. Bu, analjezik (ağrı kesici) etkinin temel mekanizmasıdır (Zhao, 2018).

Nöral Yolakların Modülasyonu: İğnelerin batırılması, periferik sinirleri uyarak beyne sinyaller gönderir. Bu sinyaller, beyin sapı ve limbik sistem (duyguların merkezi) dahil olmak üzere beynin çeşitli bölgelerinde ağrı algısını azaltan ve homeostazi (iç denge) düzenleyen süreçleri harekete geçirir (Özçelik & Kırılmaz, 2020; Napadow & Harris, 2017).

Otonom Sinir Sistemi Düzenlemesi: Sempatik (savaş-kaç) ve parasempatik (dinlen-sindir) sinir sistemi arasındaki dengeyi kurmaya yardımcı olur. Bu da stres azaltma, kan basıncı regülasyonu ve gastrointestinal fonksiyonların iyileşmesi gibi etkilere yol açar.

Bölgesel Kan Akışının Artması: Uygulama yapılan bölgede vazodilatasyon (damar genişlemesi) sağlayarak kan dolaşımını artırır ve dokuların iyileşmesini hızlandırır.

Sitokin Modülasyonu: Enflamatuar (iltihabi) ve anti-enflamatuar sitokinlerin dengesini değiştirerek anti-enflamatuar bir etki oluşturur.

Klinik Etkileri ve Kanıt Düzeyi

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve uluslararası pek çok tıp derneği, akupunkturun çeşitli durumlardaki etkinliğini kabul etmektedir. Kanıt düzeyi yüksek olan bazı uygulama alanları şunlardır:

Kronik Ağrı: Bel ağrısı, boyun ağrısı, osteoartrit (diz ağrısı), migren ve gerilim tipi baş ağrılarında etkinliği, pek çok kılavuzda öneri düzeyindedir (MacPherson vd., 2017; Vickers vd., 2018).

Kanser Tedavisine Bağlı Semptomlar: Kemoterapiye bağlı bulantı ve kusmaların önlenmesi ve tedavisinde oldukça etkilidir (Deng & Cassileth, 2005).

Postoperatif Ağrı ve Bulantı: Ameliyat sonrası dönemde farmakolojik tedaviye destek olarak kullanılır

Anksiyete ve Depresyon: Özellikle ilaç kullanamayan veya tamamlayıcı terapi arayan hastalarda destekleyici bir seçenektir.

Allerjik Rinit: Mevsimsel alerjilerin semptomlarını hafifletebilir.

GETAT ve Modern Tıp Entegrasyonundaki Rolü

Akupunktur, GETAT uygulamalarının modern tıp sistemine entegrasyonunda bir "köprü" vazifesi görmektedir (Gökçe & Özçelik , 2020; Karagülle, 2019). Bunun sebepleri:

Standardizasyon: Noktaların ve protokollerin nispeten standart olması, eğitim ve uygulamayı kolaylaştırır.

Güvenlik Profili: Steril, tek kullanımlık iğnelerle ve eğitimli hekimler/uzmanlar tarafından uygulandığında son derece güvenli ve yan etkisi az bir yöntemdir.

Hasta Memnuniyeti: Hastaların aktif olarak tedaviye katılma hissi ve minimal invaziv bir yöntem olması hasta memnuniyetini artırır.

Farmakolojik Olmayan Bir Seçenek Sunması: İlaç kullanamayan, ilaç yan etkilerinden çeken veya polifarmasiden kaçınmak isteyen hastalar için değerli bir tedavi alternatifi oluşturur.

Akupunktur, GETAT'ın en önemli ve bilimsel dayanaklı uygulamalarından biridir. Etkileri artık geleneksel teorilerle sınırlı kalmayıp, modern nöro-bilim ve fizyoloji ile açıklanabilmektedir. Kronik ağrı, bulantı-kusma ve anksiyete gibi pek çok durumda etkinliği kanıtlanmış olan akupunktur, modern tıbbın farmakolojik ve invaziv yöntemlerine değerli bir tamamlayıcı ve bazen

de alternatif olarak hasta bakımının kalitesini artırmada önemli bir role sahiptir.

Ozon Tedavisi

Ozon tedavisinin enfeksiyonlarla mücadelede etkili olmasını sağlayan birkaç temel mekanizması vardır:

Doğrudan Mikrop Öldürücü (Antimikrobiyal) Etki

Ozon, bakterilerin, virüslerin, mantarların ve parazitlerin hücre duvarını / zarını doğrudan okside ederek parçalar (Ünal, 2022). Bu özellikle antibiyotiğe dirençli bakterilerde (MRSA gibi) ve iyileşmeyen kronik yaralarda çok değerli bir etkidir. Virüslerin lipid zarfını yok ederek onları etkisiz hale getirir.

Oksijenasyonu ve Dokunun Canlılığını Artırma

Enfeksiyonlu bölgelerde genellikle doku oksijen seviyesi (hipoksi) düşüktür. Bu da hem iyileşmeyi geciktirir hem de bazı bakterilerin çoğalması için uygun ortam yaratır. Ozon, kırmızı kan hücrelerinin (alyuvarlar) oksijen taşıma kapasitesini artırır ve dokulara oksijen salınımını kolaylaştırır. "Doku hipoksisini" ortadan kaldırarak, enfeksiyonun yayılmasını zorlaştırır ve iyileşmeyi hızlandırır.

Bağışıklık Sistemini Modülasyonu (Düzenleme)

Ozon, vücudun doğal savunma mekanizmalarını harekete geçirir. Sito-kin adı verilen haberci moleküllerin (IL-2, IFN- γ , TNF- α gibi) salınımını tetikleyerek bağışıklık hücrelerinin (özellikle lenfositler, nötrofiller ve makrofajlar) enfeksiyon bölgesine hücum etmesini ve etkinliğini artırır. Bu etkisi, özellikle kronik ve tekrarlayan enfeksiyonlarda vücudun zayıflamış savunmasını güçlendirmek için kritiktir.

Anti-inflamatuar (Yangı Önleyici) ve Antioksidan Etki

Enfeksiyonlar ciddi bir inflamatuvar yanıtı tetikler. Ozon, vücudun antioksidan enzim sistemlerini (glutatyon peroksidaz, süperoksit dismutaz, katalaz gibi) aktive ederek aşırı iltihabi yanıtı kontrol altına alır. Bu, enfeksiyonla savaşırken aynı zamanda vücudun kendi dokularının hasar görmesini de engeller.

Türkiye'de Sağlık Bakanlığı GETAT birimi, ozon tedavisinin uygulama alanlarını belirlemiştir (Ünal,2022). Enfeksiyonla ilişkili durumlar şunları içerir:

Kronik ve İyileşmeyen Yaralar: Diyabetik ayak yaraları, yatak yaraları (dekübitüs ülserleri), bacak ülserleri, enfekte yanıklar. Burada ozon hem enfeksiyonu kontrol altına alır hem de doku iyileşmesini hızlandırır.

Bakteriyel Enfeksiyonlar: Özellikle antibiyotik tedavisine yanıt vermeyen veya dirençli bakterilerin neden olduğu enfeksiyonlarda (örn., osteomyelit - kemik iltihabı).

Viral Enfeksiyonlar:

Herpes simplex (Uçuk) ve *Herpes zoster* (Zona): Atak sıklığını ve şiddetini azaltmada, ağrıyı gidermede etkilidir (Ünal,2022).

Hepatit B ve C: Standart tedaviye destek olarak karaciğer fonksiyonlarını iyileştirmede ve viral yükü azaltmada yardımcı olabilir.

HPV (*Human papilloma*): Tedaviye destek amaçlı kullanım alanı vardır.

Post-COVID Sendromu: COVID-19 sonrası yaşanan kronik yorgunluk, halsizlik, kas ağrıları ve zihin bulanıklığı gibi semptomların giderilmesinde oldukça etkili olduğu gözlemlenmektedir.

Fungal (Mantar) Enfeksiyonlar: Özellikle dirençli mantar enfeksiyonlarında (Ünal,2022).

Kronik Enfeksiyonlar ve Bağışıklık Desteği: Sık tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonları, sinüzit, bronşit gibi durumlarda bağışıklık sistemini güçlendirmek için kullanılır.

Ozon tedavisi, GETAT'ın önemli bir bileşeni olarak, enfeksiyonlarla mücadelede çok yönlü bir silahtır. Sadece mikrobu direkt öldürmez, aynı zamanda:

- Vücudun kendi savunma sistemini güçlendirir.
- Dokuların oksijenlenmesini iyileştirir.
- İyileşme sürecini hızlandırır.
- Ağrı ve inflamasyonu azaltır.

Ancak unutulmamalıdır ki, bu tedavi konvansiyonel tıbbi tedavilerin yerine geçmez, onlara destek olarak kullanılır. Hekim kontrolü olmadan yapılacak herhangi bir uygulama ciddi sağlık riskleri oluşturabilir. Ozonun dozu, uygulama yolu ve sıklığı, hastanın durumuna göre kişiselleştirilmelidir.

Kupa Terapisi (Hacamat)

Kupa terapisi (hacamat), binlerce yıldır dünyanın birçok kültüründe, özellikle de İslam tıbbında (Tıbb-ı Nebevi) önemli bir yere sahip olan geleneksel bir tedavi yöntemidir. Türkiye'de Sağlık Bakanlığı'nın GETAT kapsamına aldığı ve uygulama izni verdiği yöntemlerden biridir. Enfeksiyon hastalıklarındaki rolünü anlamak için hem geleneksel teorileri hem de modern araştırmaların bulgularını incelemek gerekir.

Geleneksel ve Teorik Çerçeve: Enfeksiyonlarda Hacamatın Yeri

Geleneksel tıp sistemlerinde (İslam, Çin, Unani tıbbı gibi) enfeksiyonlar genellikle vücuttaki "kötü huylu" veya "fazla" maddelerin (kan, balgam, safra, sevdâ) birikmesi ve dengesizlik sonucu olduğu şeklinde açıklanır. Hacamatın temel mantığı da bu birikmiş "fazlalıkları" ve "toksinleri" vücuttan uzaklaştırmak üzerine kuruludur (Nimrouzi & Mahbodi, 2020).

Kan Alma Yoluyla Detoksifikasyon: Enfeksiyon bölgesinde iltihap biter ve bu da ağrı, şişlik, kızarıklık ve ateşe neden olur. Geleneksel görüşe göre, hacamat ile bu "kirli" veya "hastalıklı" kanın çekilmesi, vücudun toksik yükünü hafifleterek bağışıklık sisteminin enfeksiyonla daha etkili bir şekilde savaşmasına olanak tanır.

Kan Akışını ve Lenf Dolaşımını Artırma (Hiperemi): Kupanın vakum etkisi, uygulandığı bölgedeki derialtı kılcal damarları genişleterek kan akışını ve lenf dolaşımını ciddi ölçüde artırır. Artan kan akışı, bölgeye daha fazla oksijen, besin ve bağışıklık hücresi (lökosit, antikor) taşınmasını sağlar (Al-Bedah vd., 2019; Çakır & Doğan, 2020). Lenfatik dolaşımın artması ise toksinlerin ve metabolik atıkların bölgeden daha hızlı uzaklaştırılması anlamına gelir.

Bağışıklık Sistemini Uyarma: Hacamat uygulamasının, uygulandığı bölgedeki deri ve derialtı dokuyu hafifçe travmatize ederek vücudu bir "alerjene" veya "tehdide" karşı uyardığı düşünülür. Bu uyarı, vücudun genel bir immün yanıt oluşturmalarını tetikleyerek bağışıklık sistemini güçlendirebilir.

Modern Araştırmalar ve Kanıtlar

Kupa terapisinin enfeksiyonlar üzerindeki etkisine dair modern bilimsel araştırmalar sınırlı olsa da, bazı çalışmalar ve mekanizmalar üzerine teoriler mevcuttur:

Anti-enflamatuar Etki: Bazı çalışmalar, kupa terapisi sonrasında enflamatuar belirteçlerin (IL-6, TNF- α gibi) seviyelerinde azalma olduğunu göstermiştir (Tagil vd., 2014). Bu, enfeksiyonun neden olduğu iltihabi süreci hafifletebileceğine işaret eder.

Ağrı Kesici Etki: Enfeksiyonların önemli bir semptomu olan ağrıyı hafifletmede kupa terapisinin etkili olabileceğine dair çalışmalar vardır (Mehta & Dhapte, 2015). Artan kan akışı ve enflamatuar belirteçlerin uzaklaştırılması, ağrının azalmasına katkı sağlayabilir.

Spesifik Enfeksiyonlar: Geleneksel olarak zona (herpes zoster), selülit, akne, furonkül gibi deri ve derialtı enfeksiyonlarında lokal bir tedavi olarak kullanılmıştır (Luo vd., 2022). Ancak bu kullanımın çoğu anekdotal kanıtlara dayanmaktadır. Randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Önemli Uyarılar

GETAT uygulamaları, modern tıbbın alternatifi değil, tamamlayıcısı olarak konumlandırılmalıdır. Bu bağlamda hacamat ve enfeksiyonlar için kritik uyarılar şunlardır:

1. Kesinlikle Tek Başına Tedavi Değildir: Ciddi bir bakteriyel enfeksiyon (örn. sepsis, zatürre, derin doku enfeksiyonu) durumunda, hacamat asla antibiyotiklerin veya modern tıbbi tedavilerin yerine kullanılmamalıdır. Hayati risk oluşturabilir.

2. Enfeksiyonun Yayılma Riski: Uygulama steril koşullarda yapılmazsa, enfeksiyonun yayılmasına veya ikincil bir enfeksiyonun oluşmasına neden olabilir. Bu nedenle, GETAT sertifikalı hekimler tarafından veya onların denetiminde, steril malzemelerle ve uygun teknikle yapılması şarttır.

3. Aktif Enfeksiyon Bölgesinden Kaçınma: Geleneksel uygulamalarda dahi, aktif iltihap, kızarıklık ve şişliğin olduğu bölgeye direkt hacamat yapılmaması önerilir. Daha çok, enfeksiyondan etkilenen bölgeye akupunktur noktaları veya refleks bölgeleri üzerinden, genel immün sistemi desteklemek amacıyla uygulanır.

4. Hekim Onayı: Herhangi bir enfeksiyon durumunda, öncelikle bir enfeksiyon hastalıkları uzmanına başvurmak ve hacamat gibi bir tamamlayıcı tedaviyi ancak hekimin onayı ve bilgisi dahilinde almak esastır (Çakır & Doğan, 2020).

Kupa terapisi (hacamat), GETAT kapsamında, özellikle kronik ağrı ve bazı fonksiyonel bozukluklarda umut vaat eden bir yöntemdir. Enfeksiyon-

lar bağlamında ise, teorik olarak bağışıklık sistemini destekleyici, enflamasyonu ve ağrıyı azaltıcı potansiyel mekanizmalara sahiptir. Ancak, bu etkileri destekleyen güçlü bilimsel kanıtlar henüz yetersizdir ve uygulama steril koşullarda, eğitilmiş sertifikalı hekimler tarafından ve modern tıbbi tedaviyi asla geciktirmeden veya ikame etmeden yapılmalıdır. Hastalar, bu uygulamayı sadece konvansiyonel tedaviyi tamamlayıcı bir destek olarak görmelidir.

GETAT UYGULAMALARININ SINIRLARI VE RİSKLERİ

GETAT'ın Temel Sınırları

GETAT uygulamalarının etkinliği ve güvenilirliği önünde duran yapısal ve bilimsel engellerdir.

Kanıt Eksikliği ve Bilimsel Doğrulama

Randomize Kontrollü Çalışma (RCT) Eksikliği: GETAT yöntemlerinin büyük bir kısmı, konvansiyonel tıptaki gibi geniş kapsamlı, randomize, çift kör, plasebo kontrollü klinik çalışmalarla yeterince test edilmemiştir.

Bireysel Deneyimlere Dayalı Olması: Etkinlik iddiaları çoğunlukla kişisel anekdotlara, geleneksel kullanıma veya küçük ölçekli çalışmalara dayanır. Bu, "plasebo etkisi"nden ayırmayı zorlaştırır.

Standardizasyon Eksikliği: Özellikle bitkisel ürünlerde, aynı bitkinin yetiştiği toprak, iklim, hasat zamanı gibi faktörler etken madde miktarını değiştirebilir (Ulusoy & Karagülle, 2019; WHO, 2019). Bu da dozajı standart hale getirmeyi ve sonuçları tutarlı bir şekilde ölçmeyi zorlaştırır.

Teşhis Koyamama ve Hastalığı Önleyememe

GETAT uygulamalarının hiçbirisi (akupunktur, sülük tedavisi, hirudoterapi, homeopati, osteopati vb.) kanser, diyabet, kalp krizi, enfeksiyon hastalıkları gibi ciddi akut durumları teşhis edemez.

Bu tür hastalıkların teşhisi için radyoloji (MR, BT), laboratuvar testleri ve konvansiyonel tıp eğitimi almış uzman hekimler gereklidir. Benzer şekilde, aşılardan birincil koruma yöntemlerinin yerini alamazlar (WHO, 2019).

Regülasyon ve Denetim Sorunları

Uygulayıcı Kalitesi: GETAT uygulayıcılarının eğitim ve sertifikasyon standartları ülkeden ülkeye, hatta şehirden şehre büyük farklılık gösterebilir. Yetkisiz ve eğitimsiz kişilerin bu alana kolayca girebilmesi büyük bir risk oluşturur.

Ürün Kalitesi ve Sahtekarlık: Bitkisel takviyeler ve ürünler, ilaçlar gibi sıkı bir denetime tabi olmayabilir. Ürünlerde etikette yazmayan zararlı maddeler, ağır metaller, hatta sentetik ilaçlar bulunabilir (WHO, 2019).

Felsefi ve Bilimsel Paradigma Farkı

GETAT genellikle "bedenin enerjisi", "yaşam gücü" (chi), "dengeyi sağlama" gibi soyut ve ölçümlenmesi zor kavramlara dayanır (Ulusoy & Karagülle, 2019). Konvansiyonel tıp ise anatomi, fizyoloji, biyokimya ve kanıta dayalı somut veriler üzerine kuruludur. Bu paradigma farkı, iki disiplinin entegrasyonunu zorlaştırır.

GETAT'ın Önemli Riskleri

Yukarıdaki sınırlamalar, doğrudan ciddi riskleri beraberinde getirir.

Ana Tedaviyi Geciktirme ve Erteleme (En Büyük Risk)

Kanser, kalp-damar hastalıkları, otoimmün hastalıklar gibi zamanla ilerleyen ve erken müdahalenin hayati önem taşıdığı durumlarda, hastaların konvansiyonel tedavileri (kemoterapi, radyoterapi, cerrahi) erteleyip sadece GETAT'a yönelmesi ölümcül sonuçlar doğurabilir. Bu, GETAT'ın en ciddi ve geri dönülemez riskidir.

Yan Etkiler ve İlaç Etkileşimleri

"Doğal, zararsızdır" Yanılgısı: Doğal olan her şey güvenli değildir. Örneğin, bazı bitkisel ürünler (Kava kava karaciğer hasarı, John's Wort - Sarı Kantaron - doğum kontrol hapları, antidepresanlar, kan sulandırıcılarla ciddi etkileşim yapabilir) son derece zararlı olabilir.

Kanama Riski: Özellikle sülük tedavisi (hirudoterapi) ve bazı bitkisel karışımlar (örneğin Ginkgo Biloba) kanı inceltici etkiye sahiptir. Ameliyat öncesi kullanılırsa kontrol edilemeyen kanamalara yol açabilir.

Enfeksiyon Riski: Deri bütünlüğünü bozan akupunktur, sülük tedavisi, kupalama (hacamat) gibi işlemlerde sterilizasyon kurallarına uyulmazsa hepatit, HIV ve cilt enfeksiyonları bulaşabilir (Şanlıer & Erten, 2016).

Plasebo Etkisine Dayalı Yanıltıcı Sonuçlar

Kişi, uygulamanın işe yarayacağına dair inançlı olduğu için kısa süreliğine kendini daha iyi hissedebilir (plasebo etkisi). Bu geçici iyilik hali, altta yatan ciddi bir hastalığın ilerlemesini gizleyebilir ve hasta ile hekimi yanıltabilir.

Bütüncül Yaklaşım Eksikliği

İronik bir şekilde, GETAT uygulayıcıları bütüncül yaklaşıtlarını iddia etse de modern tıbbın teşhis araçlarından yoksun oldukları için hastanın durumunu gerçekten bütüncül bir şekilde değerlendiremezler. Örneğin, bel ağrısı için giden bir hastada asıl sebep pankreas kanseri olabilir ve bu bir GETAT uygulayıcısı tarafından anlaşılamaz.

Asla Tek Başına Kullanmayın: GETAT, ancak konvansiyonel tıbbın tamamlayıcısı olarak düşünölmelidir. Asla ana tedavinin yerine geçmemelidir.

Mutlaka Hekiminize Danışın: Herhangi bir GETAT yöntemine başvurmadan önce mutlaka teşhisinizi koyan uzman hekime danışın. Hekiminiz, kullandığınız ilaçlarla olası etkileşimler ve riskler konusunda sizi uyarabilir.

Sertifikalı Uygulayıcılar Arayın: Uygulayıcının eğitim, sertifika ve lisans bilgilerini mutlaka sorgulayın. Sağlık Bakanlığı onaylı merkezleri tercih edin.

Ürünlerin Etiketlerini Okuyun: Bitkisel takviyelerin üzerinde Tarım ve Orman Bakanlığı'nın izin numarasının (ürün takip kodu) olup olmadığını kontrol edin.

Eleştirel Düşünün: "Mucizevi tedavi", "kesin çözüm", "tıbbın çözemediğini çözdü" gibi iddialarla sunulan her uygulamaya şüpheyle yaklaşın. Bilim, mütevazıdır ve sürekli kendini sorgular; bu tür kesin ve abartılı iddialar genellikle kırmızı bayraktır.

GETAT, kronik ağrı, stresi azaltma, yaşam kalitesini artırma gibi alanlarda konvansiyonel tıba değerli bir destek sağlayabilir. Ancak, onu romantik bir şekilde idealize etmeden, bilinçli, sorgulayıcı ve hekim kontrolünde bir çerçevede kullanmak esastır. Unutulmamalıdır ki tıbbın birincil ilkesi "önce zarar verme"dir (primum non nocere).

SONUÇ

Enfeksiyon hastalıkları, tarih boyunca insanlığın en büyük sağlık tehditlerinden biri olagelmıştır. Modern tıbbın gelişimi, özellikle antibiyotikler ve aşılardan dolayı, bu hastalıklarla mücadelede çok önemli başarılar elde edilmiştir. Ancak, antimikrobiyal direncin küresel bir krize dönüşmesi, kronik enfeksiyonların karmaşık doğası ve hastaların bütüncül bakım arayışları, tıp dünyasını enfeksiyon yönetimine farklı perspektiflerden bakmaya zorlamaktadır. İşte GETAT uygulamaları, bu noktada modern enfeksiyon tedavisine değerli katkılar sunabilecek bir potansiyel taşımaktadır (WHO, 2019).

Yapılan alışmalar ve klinik gözlemler, bitkisel tedavilerin (fitoterapi) pek çok enfeksiyon etkenine karşı antimikrobiyal, anti-inflamatuar ve immunomodülatör (bağışıklık düzenleyici) etkileri olduğunu göstermektedir (El-Tantawy, 2021; şanlıer & Erten, 2016). Özellikle standardize edilmiş bitki ekstrelerinin, konvansiyonel antibiyotiklerle sinerjistik etki oluşturarak direnç gelişimini azaltabileceği ve tedavi etkinliğini artırtabileceği düşünülmektedir. Apiterapi rnleri (propolis, bal, arı sütü) ve ozon terapi gibi uygulamalar da doğal antimikrobiyal ajanlar ve biyolojik yanıt modifikatrleri olarak dikkat çekmektedir.

Ancak, GETAT'ın enfeksiyonlardaki rolünü "alternatif" değil, "tamamlayıcı" olarak konumlamak esastır. Hiçbir GETAT yöntemi, kanıta dayalı tıbbın gerektirdiği hayat kurtarıcı antibiyotikler, antiviral ilaçlar veya aşıların yerini alamaz. GETAT uygulamaları, ancak modern tedavilere entegre edildiğinde anlamlıdır. Bu entegrasyon, hastanın yaşam kalitesini yükseltmek, yan etkileri hafifletmek, iyileşme sürecini hızlandırmak ve koruyucu hekimlik kapsamında bağışıklığı desteklemek şeklinde olmalıdır.

GETAT'ın önündeki en büyük engel ise standardizasyon ve kanıt eksikliğidir. Pek çok bitkisel ürünün dozajı, farmakokinetiği ve modern ilaçlarla olan etkileşimi tam olarak bilinmemektedir. Kalitesiz, standart dışı veya yanlış kullanılan ürünler ise tedaviyi geciktirebilmekte, toksik etkilere yol aabilmekte ve ilaç etkileşimleri nedeniyle ciddi riskler oluşturabilmektedir.

GETAT, ancak konvansiyonel tıbbın tamamlayıcısı olarak dşnlmelidir. Asla ana tedavinin yerine geçmemelidir. Herhangi bir GETAT yöntemine başvurmadan önce mutlaka teşhisinizi koyan uzman hekime danışın. Hekiminiz, kullandığınız ilaçlarla olası etkileşimler ve riskler konusunda sizi uyarabilir. Uygulayıcının eğitim, sertifika ve lisans bilgilerini mutlaka sorgulayın. Sağlık Bakanlığı onaylı merkezleri tercih edin. Bitkisel takviyelerin üzerinde Tarım ve Orman Bakanlığı'nın izin numarasının (rn takip kodu) olup olmadığını kontrol edin. "Mucizevi tedavi", "kesin çözüm", "tıbbın çözemediğini zd" gibi iddialarla sunulan her uygulamaya şüpheyile yaklaşın. Bilim, mtevezıdır ve sürekli kendini sorgular; bu tür kesin ve abartılı iddialar genellikle kırmızı bayraktır.

GETAT, kronik ağrı, stresi azaltma, yaşam kalitesini artırma gibi alanlarda konvansiyonel tıba değerli bir destek sağlayabilir. Ancak, onu romantik bir şekilde idealize etmeden, bilinçli, sorgulayıcı ve hekim kontrolünde bir çerçevede kullanmak esastır. Unutulmamalıdır ki tıbbın birincil ilkesi "nce zarar verme"dir (primum non nocere).

Sonuç olarak; enfeksiyon hastalıklarının yönetiminde GETAT uygulamaları, modern tıbbın yerine geçmeyen ancak onun etkinliğini ve hasta konforunu artırabilecek değerli bir tamamlayıcı yaklaşım olarak karşımıza çıkmaktadır. Gelecekte bu alandaki potansiyelin tam olarak anlaşılabilmesi ve güvenli bir şekilde uygulanabilmesi için; randomize kontrollü çalışmaların sayısının artırılması, etken maddelerin standardizasyonunun sağlanması, hekim ve eczacıların bu konuda eğitiminin güçlendirilmesi ve en önemlisi, hastaların bu uygulamaları mutlaka konvansiyonel tedaviyi asla bırakmadan, yetkin bir hekim gözetiminde ve bilinçli bir şekilde kullanmaları gerekmektedir. GETAT ve modern tıp, birbirini dışlayan değil, birbirini tamamlayan iki disiplin olarak ele alındığında, enfeksiyon hastalıklarıyla mücadelede daha güçlü ve bütüncül bir model ortaya çıkacaktır.

KAYNAKÇA

- Al-Bedah, A. M. N., et al. (2019). "The medical perspective of cupping therapy: Effects and mechanisms of action." *Journal of Traditional and Complementary Medicine*, 9(2), 90-97.
- Bezić, N., Vuko, E., Dunkić, V., Ruščić, M., & Blaće, I. (2009). Antiphytoviral activity of essential oil from endemic species *Salvia officinalis* L. against tobacco mosaic virus. *Journal of Essential Oil Research*, 21(3), 267-270.
- Burlou-Nagy, C., Bănică, F., Jurca, T., Vicaș, L. G., Marian, E., Muresan, M. E., ... & Pallag, A. (2022). *Echinacea purpurea* (L.) Moench: Biological and Pharmacological Properties. A Review. *Plants*, 11(9), 1244.
- Çakır, M., & Doğan, A. (2020). "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları: Hacımat." *Ankara Medical Journal*, 20(1), 234-245.
- Deng, G., & Cassileth, B. R. (2005). "Integrative Oncology: Complementary Therapies for Pain, Anxiety, and Mood Disturbance". *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 55(2), 109-116.
- El-Tantawy, W. H. (2021). "Herbal Medicine and Infectious Diseases: An Overview." *Journal of Herbal Medicine*, 30(4), 215-229.
- Ghorbani, A., & Esmaeilizadeh, M. (2017). Pharmacological properties of *Salvia officinalis* and its components. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*, 7(4), 433-440.
- Gökçe, M. K., & Özçelik, F. (2020). *Modern Tıpta Akupunktur*. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi.
- Hudson, J. B. (2012). Applications of Phytomedicine (Echinacea) in Infectious Diseases. In: R. R. Watson & V. R. Preedy (Eds.), *Bioactive Food as Dietary Interventions for the Aging Population*. Academic Press.

- Hudson, J., & Vimalanathan, S. (2011). Echinacea—A Source of Potent Antivirals for Respiratory Virus Infections. *Pharmaceuticals*, 4(7), 1019–1031.
- Kelen, M., & Tepe, B. (2008). Chemical composition and antioxidant properties of essential oils of three *Salvia* species from Turkey. *Biochemical Systematics and Ecology*, 36(5-6), 360-368.
- Kumar, S., & Pandey, A. K. (2013). Chemistry and Biological Activities of Flavonoids: An Overview. *The Scientific World Journal*, 2013, 162750.
- Langevin, H. M., & Yandow, J. A. (2002). "Relationship of acupuncture points and meridians to connective tissue planes". *The Anatomical Record*, 269(6), 257-265.
- Luo, H., et al. (2022). "Cupping Therapy for Patients with Herpes Zoster: A Systematic Review and Meta-Analysis." *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2022, 1-10.
- MacPherson, H., Vertosick, E. A., Foster, N. E., et al. (2017). "The persistence of the effects of acupuncture after a course of treatment: a meta-analysis of patients with chronic pain". *Pain*, 158(5), 784-793.
- Manayi, A., Vazirian, M., & Saeidnia, S. (2015). Echinacea purpurea: Pharmacology, phytochemistry and analysis methods. *Pharmacognosy Reviews*, 9(17), 63–72.
- Mehta, P., & Dhapte, V. (2015). "Cupping therapy: A prudent remedy for a plethora of medical ailments." *Journal of Traditional and Complementary Medicine*, 5(3), 127–134.
- Mousa, H. A. L. (2017). Prevention and Treatment of Influenza, Influenza-Like Illness, and Common Cold by Herbal, Complementary, and Natural Therapies. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*, 22(1), 166–174.
- Napadow, V., & Harris, R. E. (2017). "What has functional neuroimaging taught us about acupuncture?". *CNS Neuroscience & Therapeutics*, 23(10), 775-777.
- National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH) - U.S. Department of Health & Human Services
- Nimrouzi, M., & Mahbodi, A. (2020). "Hijama (Cupping) in Persian Medicine: A Review of Its Historical Roots, Theories, and Applications." *Traditional and Integrative Medicine*, 5(2), 70-81.
- Özçelik, H., & Kırılmaz, B. (2020). "Akupunkturun Bağışıklık Sistemi Üzerine Etkileri." *Türk Tamamlayıcı Tıp Dergisi*, 5(1), 55-63.
- Percival, S. S. (2000). Use of echinacea in medicine. *Biochemical Pharmacology*, 60(2), 155-158.
- Raal, A., Orav, A., & Arak, E. (2007). Composition of the essential oil of *Salvia officinalis* L. from various European countries. *Natural Product Research*, 21(5), 406-411.

- Rozenfeld, E., & Kalichman, L. (2016). "New is the well-forgotten old: The use of dry cupping in musculoskeletal medicine." *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 20(1), 173–178.
- Sağlık Bakanlığı GETAT Daire Başkanlığı. (2021). Kupa Tedavisi Uygulama Kılavuzu. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı.
- Sánchez-González, I., Jiménez-Estrada, M., & Hurtado, G. (2017). Antimicrobial activity of extracts of some plants used in Mexican traditional medicine. *Journal of Medicinal Plants Research*, 11(15), 299-307.
- Şanlıer, N., & Erten, Ş. (2016). Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları: Fitoterapi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1-2), 39-52.
- Sharma, M., Schoop, R., & Hudson, J. B. (2009). Echinacea as an antiinflammatory agent: the influence of physiologically relevant parameters. *Phytotherapy Research*, 23(6), 863-867.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Geleneksel, Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı. (2023). Akupunktur Uygulama Kılavuzu. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları.
- Tagil, S. M., et al. (2014). "Wet-cupping removes oxidants and decreases oxidative stress." *Complementary Therapies in Medicine*, 22(6), 1032–1036.
- Ulusoy, E. R., & Karagülle, M. Z. (2019). "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarında Kanıta Dayalı Tıp: Akupunktur Örneği". *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, 27(2), 182-190.
- Ünal, G. (2022). Ozon Tedavisi ve Klinik Uygulamaları. İstanbul: Medikal Yayınları.
- Vickers, A. J., Vertosick, E. A., Lewith, G., et al. (2018). "Acupuncture for Chronic Pain: Update of an Individual Patient Data Meta-Analysis". *The Journal of Pain*, 19(5), 455-474.
- WHO Monographs on Selected Medicinal Plants - Volume 1, 2, 3. World Health Organization.
- Woelkart, K., & Bauer, R. (2007). The role of alkamides as an active principle of echinacea. *Planta Medica*, 73(07), 615-623.
- World Health Organization (WHO). (2003). *Acupuncture: Review and Analysis of Reports on Controlled Clinical Trials*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2019). *Traditional, Complementary and Integrative Medicine*. WHO Reports.
- Zhao, Z. Q. (2008). "Neural mechanism underlying acupuncture analgesia". *Progress in Neurobiology*, 85(4), 355-375.

GÖZ HASTALIKLARINDA GETAT UYGULAMALARI

DR. ÖĞR. ÜYESİ SÜMEYYE BÜYÜKKAZAZ

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Bilecik

GİRİŞ

Geleneksel tıp terimi, tamamlayıcı tıp ya da alternatif tıp terimleri yerine kullanılmaktadır. Bu tanımlar daha çok ülkenin kendi geleneğinin bir parçası olmayan ve mevcut sağlık sistemine entegre edilmemiş farklı sağlık uygulamalarını ifade etmektedir. Bazı çevreler, hastanın tedavisinde modern tıp ile birlikte destekleyici kullanımını “tamamlayıcı tıp” olarak ifade ederken, “alternatif tıp” ile standart dışı tıp uygulamaların anlaşılması gerektiğini vurgulamaktadır. Bazıları ise, bilimsel olarak kanıtlanmamış -destekleyici olsun veya olmasın- her türlü tedavi girişimini “alternatif tıp” olarak tanımlamaktadır. Ülkemizde de “alternatif tıp” terimi uzun yıllar diğer tanımlarla benzer anlamda kullanılmış, ancak son yıllarda gerek başta Dünya Sağlık Örgütü (WHO) olmak üzere uluslararası kuruluşlar tarafından, gerekse ülkemizde konu üzerinde yapılan tartışmalar sonucu tıbbın değil tedavinin alternatifi olabileceği vurgusu ile bu kavram terk edilmeye başlanmıştır. Bugün yaygın olan kullanım, daha çok “geleneksel ve tamamlayıcı tıp” şeklindedir (Mollahaliloğlu vd., 2015:15(2)).

Ülkemizde bu alanda ilk düzenleme 1991 yılında çıkartılan “Akupunktur Tedavi Yönetmeliği” ile oluşturulmuştur. Daha sonra, 2002 yılında yayımlanan yeni bir yönetmelik ile bu alanda uygulama yapan özel sağlık kuruluşlarına ilişkin usul ve esaslar düzenlenmiş, “üst kurul”un yerine de “bilimsel kurul” oluşturulmuştur. Böylece akupunkturun eğitim süresi ve ders müfredatı belirlenmiştir (Mollahaliloğlu vd., 2015:15(2)).

Sağlık Bakanlığı'nın, son olarak Ekim 2014 yılında yayımladığı “Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği” ile bu alan yeni bir boyuta taşınmıştır. Bu yönetmelik ile uygulayıcılar, eğitimleri ve uygulayacak sağlık kuruluşlarının özelliklerinin yanı sıra, hangi yöntemlerin hangi hastalıklarda uygulanabileceği konusuna yer verilmiştir. Akupunktur dışındaki diğer geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları da ilk defa bu yönetmelikte tanımlanmıştır. Söz konusu alanda uygulama yapma yetkisi sadece

hekimlere ve kendi alanlarıyla sınırlı olmak üzere diş hekimlerine ve eczacılara verilmiştir. Uygulama yerleri, kamu ve özel sağlık kuruluşlarında “uygulama üniteleri”, eğitim ve araştırma hastaneleri ile üniversitelerin sağlık uygulama ve araştırma merkezleri de “uygulama merkezi” olarak tanımlanmıştır. Sadece uygulama merkezlerinin Sağlık Bakanlığı tarafından yetkilendirildiği takdirde, ilgili alanda eğitim verebilecekleri belirtilmiştir. Ayrıca uygulama merkezleri bu süreçte hem eğitim ve uygulama hem de bilimsel araştırmalar yapacak şekilde teşvik edilmekte, bu mevzuat çerçevesinde oluşturulmuş olan “Bilimsel Komisyonun da daha etkin bir şekilde çalışmasının planladığı anlaşılmaktadır. Bu süreçte Sağlık Bakanlığı Kasım 2014 tarihinde “Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Kurulması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun’u yayınlamıştır. Bu Kanun kapsamında kurulmasına karar verilen altı enstitüden biri de “Türkiye Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Enstitüsüdür (Mollahaliloğlu vd., 2015:15(2)).

Türkiye’de Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) uygulamaları oldukça yaygın olarak kullanılmaktadır. Ulusal çaplı bir çalışma Türkiye’de henüz yayınlanmamıştır ancak bazı hastalık gruplarında GETAT kullanımını gösteren araştırmalar mevcuttur. Bu araştırmalara göre GETAT kullanım oranları; onkoloji hastalarında %22-61 (Arslan ve Guler, 2016: 26; Aydın Avcı vd., 2012: 21(5-6); Gozum vd., 2003: 26(3); Kalender vd., 2014:10(4); Kucukoner vd., 2012: 10(1); Nazik vd., 2012: 13(1); Ucan vd., 2008: 31(6); Tarhan vd., 2009: 14(2); Tas vd., 2005, 44(2); Yildirim vd., 2006: 27(1); Yildiz vd., 2013: 16(4)), dermatoloji hastalarında %13-52 (Bilgili vd., 2014: 33(2); Durusoy vd., 2010: 4; Kutlu vd., 2009: 29(6)), lomber disk hernisinde %58 (Cilingir vd., 2014: 15(2)), romatoid artritte %47 (Tokem vd., 2014: 28(2)), psikiyatri hastalarında %22 (Bahceci vd., 2013: 19(4)), kronik obstruktif akciğer hastalığında (KOA) %72 (Sahin ve Sahin, 2013: 10(4)), astımda %63 (Tokem vd., 2012: 21(5-6)), kronik böbrek yetmezliğinde %25 (Akyol vd., 2011: 20(78)), diabetes mellitusta %35 (Ceylan vd., 2009:17(2); Edirne vd., 2010: 10; Kucukguclu vd., 2012: 34(7)), alerjik hastalıklarda %31 (Kurt vd., 2004: 32(5)) ve infertilitede %82’dir (Edirne vd., 2010: 10). Ülkemizde yapılan araştırmaların neredeyse tamamı tek merkezlidir ve ‘geleneksel ve tamamlayıcı tıp’ tanımlarına dahil edilen uygulamalar standardize değildir. Türkiye’de Yasallaşan GETAT Yöntemleri arasında akupunktur, apiterapi, fitoterapi, hipnoz, sülük uygulaması (Hirudoterapi), homeopati, kayropraktik, kupa uygulaması, larva uygulaması

(Maggot therapy), Mezoterapi, Proloterapi, Osteopati, Ozon uygulaması, Refleksoloji, Müzikterapi yer almaktadır.

GÖZ HASTALIKLARINDA AKUPUNKTUR

Akupunktur, Anatomik noktaları uyarmak için kullanılan bir prosedürdür. Akupunktur iğneler dışında akupunktur uzmanlarınca yapılan manuel basınç, elektrik stimülasyonu, düşük güçlü lazer, ultrason gibi uygulamaları da içerir. Bu çeşitliliğe rağmen, en sık kullanılan ve üzerinde çalışılan teknikler manuel manipülasyon ve / veya cilde sokulan ince, metalik iğnelerin elektriksel uyarımıdır (bakınız şekil 1.). Akupunkturun inme, depresyon fibromiyalji, fonksiyonel dispepsi, şizofreni ve tütün kullanımı dahil olmak üzere birçok başka durum için kullanımı araştırılmış ancak önerilmesi için yeterli kanıt bulunamamıştır (Tütüncü ve Etiler, 2017). Akupunktur günümüzde dünya çapında yaygın olarak kullanılan bir uygulamadır. Ülkemizde akupunktur kullanım sıklığına dair herhangi bir çalışmaya rastlanamamıştır. Ancak en popüler uygulamalardan biridir ve Türkiye’de hakkında yasal düzenleme yapılan ilk GETAT uygulamasıdır (Akupunktur Tedavi Yönetmeliği, 29.5.1991 tarihli Resmî Gazete Sayı: 20885).

Glokom Tedavisinde Akupunktur

Glokom görme sinirinde ilerleyici tahribat yapan ve körlüğe kadar götürebilen genellikle göz içi basıncının yüksekliğiyle seyreden kronik bir hastalıktır. Yüksek tansiyonlu gözlerde, schlem kanalındaki akış direnci yükselir ve beraberinde endojen steroid yüksekliğide görülebilir.

Akupunktur; direnci düşürebilir, endojen steroidi dengeler, hümor aköz üretimini düzenler böylece optik sinir başı beslenmesini artırır (Şalkacı, 2024).

Vaka: Tek gözlü, 62 yaşında erkek hasta: ful doz ilaçla TO: sağ 20-24 aralığında sol:12 (görmeyen göz).

Tedavi: Hastaya haftada 2 kez olmak üzere 10 seans akupunktur yapıldı. Göz tansiyonu ölçümleri seanslardan 5 dakika önce ve 5 dakika sonra yapıldı. Hastada, seansdan 5 dakika sonraki göziçi basıncı ölçümü 1-2 mmHg yüksekti. Diğer ölçümler başlangıç değerlerden düşme eğilimindeydi (2-3 mmHg). Ölçümler 17-19 saatleri arasında yapıldı.

Sonuç: akupunktur tedavisi ile birlikte göziçi basıncının 1-3 mmHg daha düşük olduğu gözlemlendi ve akupunkturun glokom rahatsızlığına ilaçlarla beraber katkı sağladığı görüldü.

Kurusu ve arkadaşları Japonya'dan 11 glokom hastası üzerinde yaptıkları çalışmada, akupunktur tedavisinin başlangıcından sonra 15. dakika, 1. hafta, 2. hafta ve 5. haftada göz içi basınçlarını ölçtüklerinde, başlangıç değerinden giderek daha fazla düşme eğilimi gösterdiğini ve istatistiksel olarak anlamlı azalma olduğunu tespit etmişlerdir. Akupunktur tedavisinin glokom tedavisine ek olarak uygulandığında göz içi basıncı kontrolünde katkı sağlayabileceğini göstermişlerdir (Kurusu vd., 2005: 1(5)).

Hummelsberger ve arkadaşları Almanya'dan prospektif bir çalışma ile glokomlu ve okular hipertansiyonlu hastalarda akupunktur tedavisinin göz içi basıncına etkisini araştırarak 18 hastaya 1 kür akupunktur tedavisi uyguladı. Ulaşılmak istenen hedef parametreler ise göz içi basıncının düşmesi. Göziçi basıncı ölçümü akupunkturdan 15 dakika önce, 15 dakika sonra ve 24 saat sonra yapıldı. Ortalama göz içi basıncında (21.94 +/-2.4 mmhg.) şeklinde ölçüldü. Tedaviden 15 dakika sonra (-2.67 +/-1.34 mmhg) ve 24 saat sonra (-2.5 +/-2.13 mmhg) olarak ölçüldü ve sonuç olarak anlamlı düşüşler görüldü ve yan etki görülmedi. Çalışmanın sonucunda, akupunktur tedavisinin glokom ve okular hipertansiyonda geçerli bir tedavi olduğu kanıtlandı (Uhrig vd., 2003: 10(5)).

Üveit Tedavisinde Akupunktur

Uveal, traktusun inflamasyonu, aynı zamanda komşuluğunda bulunan yapılarıda tutan birçok intraoküler inflamasyonu tanımlamak için de kullanılır (Şalkacı, 2024).

Uveal sistem üç kısımdan oluşur.

a. İris: Kornea ile lens arasında, hümor aköz içinde asılı, ince, kontraktıl ve pigmentli bir diyaframdır. Çepeçevre silyer cismin ön yüzüne yapışır.

b. Korpus Siliare: İris kökü ile koroid arasında, halka şeklinde ön sklera iç yüzüne yerleşmiştir.

c. Koroid: Arkada optik diskten, önde silier cisme uzanan, sklera ile retina arasındaki bol damarlı bir yapıdır.

Vaka: Anterior üveitli 41 yaşındaki bayan hasta 4-5 yıldır 6 ayda bir tekrarlayan üveiti mevcuttu. Nedeni tam olarak belirli değildi.

Tedavi: Hasta aktif üveit atağı ile geldiğinde modern tıbbın medikal tedavisi yanında haftada 2 kez olmak üzere 1 kür akupunktur tedavisi uygulandı. Hastanın ilaç tedavisine cevabı daha hızlı idi. İki haftada ilaç tedavisi sonlandırıldı.

Sonuç: Hasta 2 yıl takip edildi ve bu süreçte herhangi bir üveit atağı gelişmedi (Smith vd., 2004: 12(3)).

Smith ve arkadaşları Amerika Birleşik Devletleri Portland'da inflamatuvar göz hastalıklarında geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın kullanım sıklığını araştırdılar. Amaçları inflamatuvar göz hastalıklarında geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın (GETAT) kullanım sıklığını araştırmaktı. Çalışma üniversite referanslı inflamatuvar göz hastalığı olan hastalarla 3 ayrı periyotta yüz yüze görüşme şeklinde yapıldı. 89 hastanın 37'sinde (%42) geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın tedavisi uygulandığı görüldü. 13 hastaya vitamin tedavisi, 10 hastaya bitkisel tedavi, 15 hastaya dua, 9 hastaya akupunktur tedavisi yapıldığı görüldü. Hastaların üçte birinden fazlası geleneksel ve tamamlayıcı tedaviyi kullanılıyordu. Sonuç olarak, geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın kullanımı inflamatuvar göz hastalıklarında sıklıkla kullanılır. Çünkü bu hastalığın tedavisi uzundur, kullanılan ilaçların yan etkileri vardır ve immün sistemi etkileyebilir bu sebepten dolayı klinisyenler bu hastalıklarda rutin olarak diğer tedavileri de sorgulamalıdır (Smith vd., 2004: 12(3)).

Kırma Kusurların Tedavisinde Akupunktur

Dünyada insanların %35'inde miyopi, %15'inde hipermetropi, %15'inde astigmatizma bulunduğu tahmin edilmektedir. Bu insanların %70'i gözlük ve kontakt lens kullanımından memnun değildir.

Vaka: 53 yaşında erkek hasta. Sağ; +1.00 sol; +1.25 (-0.50&85) kırma kusuru mevcut. Hastanın kullandığı ve kullanması gereken yakın gözlüğü; sağ +3.25, sol +3.50(-0.50&85).

Tedavi: Hastaya haftada 2 seans olmak üzere 1 kür akupunktur tedavisi uygulandı ve beraberinde hergün belirli göz egzersizleri yaptırıldı.

Sonuç: Akupunktur ve egzersiz seansları bitiminde kişi gün ışığında cep telefonundaki mesajlarını ve günlük okuma kitaplarını 35-40 cm'den okuyamaz iken, rahatlıkla okur hale geldi. Hasta şu anda gözlüksüz uzak tam görmekte ve yakın okuma eşelinde bütün satırları 40 cm'den okumaktadır (Liang vd., 2008: 16(6)).

Liang ve arkadaşları Tayvan'dan okul çağı çocuklarındaki miyopinin kontrolünde kulak akupunkturu tedavisinin düşük düzeyli atropin tedavisinin etkinliğine etkisini araştırdılar. Bu çalışma, miyopinin ilerlemesinin azaltılması ve/veya durdurulmasında atropinli göz damlaları kullanımının, kulak akupunkturu ile kombinasyonunun etkinliğinin değerlendirilmesi amacı ile yapılmıştır. Miyoplu 71 çocukta uygulandı. Randomize olarak 3 gruba ayrıldı. 1. grup %0.25 atropin, 2. grup %0.5 atropin, 3. grup %0.25 atropin ve akupunktur uygulandı. 2. grup ile 3. grup arasında anlamlı fark yoktu. Bununla birlikte 1. ve 3. grup arası anlamlı fark gözlemlendi. Sonuç olarak kulak akupunkturu uygulaması, miyopinin kontrolünde ilerlemesinin durdurulması %0.25'lik atropin etkisini artırmaktadır. Bu etki %0.5 lik atropinin tek başına kullanılmasına eşittir (Liang vd., 2008: 16(6)).

Keratit Tedavisinde Akupunktur

Korneanın iltihaplarına keratit adı verilir. Bakteriler, virüsler ve mantarlar korneayı enfekte edebilir. Gözde kızarıklık, akıntı, ağrı, görme kaybı ve ışıktan rahatsızlık meydana gelir.

Vaka: Stromal keratitli, 68 yaşında bayan hasta yaklaşık 1,5-2 yıldır tekrarlayan stromal keratiti vardı. Yaklaşık 1-1,5 aylık medikal tedavi ile stromal ödemi düzeliyordu. Fakat ilaçları kesildikten kısa bir süre sonra hastalık tekrarlıyordu.

Tedavi: Hastaya medikal tedavinin yanında 1 kür akupunktur uygulandı.

Sonuç: Akupunktur ve medikal tedavi sonrasında hasta da 1 yıl süre ile atak görülmedi. 1 yılın sonunda önceki ataklarına nispeten üçte iki oranında daha az şiddetli bir atakla geldi. Akupunktur hastanın hastalığının şiddetini ve nüks hızını azalttığı görüldü. Eğer 1 yılın sonunda akupunktur destek kürü tamamlansaydı hiçbir nüks görülme ihtimali yüksekti (Şalkacı, 2024).

Kuru Göz Sendromu Tedavisinde Akupunktur

Göz yaşının kalite veya kantitesinde bozukluk olması durumudur. Fizyolojik olduğu gibi, doğuştan, menapoza bağlı, otoimmün kollejen ve toksineye bağlı olarak meydana gelebilir (Gong ve Sun, 2007: 32).

Gong ve arkadaşları, Yeni Zellanda kökenli bir çalışmada tavşanlar üzerinde, akupunkturun göz yaşı sekresyonu ve lakrimal bezler üzerindeki morfolojik değişimler üzerindeki etkilerini araştırmışlardır. Akupunktur tedavisinin lakrimal bezlerdeki sentez ve sekresyonu etkileyerek, göz yaşı testlerinde %60 artış olduğu tespit edilmiştir (Gong ve Sun, 2007: 32).

Nepp ve arkadaşları ise akupunktur ile başarılı bir şekilde tedavi ettikleri bir hasta grubunda her hastada farklı etkiler gözlenmiş ve aynı zamanda çalışmalarında akupunkturun etkisi ile tedavi edilen kuru gözlerin etiolojileri arasındaki korelasyonu değerlendirmişlerdir. 87'si kadın 15'i erkek 102 hastaya, haftada bir gün yarım saat olmak üzere bir kür uygulamışlardır (Nepp vd., 1999: 215). Kuru göze neden olan etkenleri geleneksel Çin tıbbına göre iç ve dış faktörler olmak üzere ikiye ayırmıştır.

Dış faktörleri; toksik, alerjik, ilaca bağlı, oküler yüzey enfeksiyonu ve enfeksiyonu, kontakt lens ve genel dış iritan etmenler olarak sınıflamışlardır.

İç faktörleri; hormonlar, bağışıklık sistemi, psikolojik, A vitamini eksikliği olarak sınıflamışlardır. Akupunkturun öncesi ve sonrasında Schirmer testi, gözyaşı kırılma zamanı ve gözyaşı damlatma sıklığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit etmişlerdir. İç ve dış faktörler arasında akupunkturun etkisi açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulamamışlardır. Bu çalışma akupunkturun fonksiyonel hastalıklar üzerindeki etkisini göstermektedir (Nepp vd., 1999: 215).

Diyabetik Retinopati Tedavisinde Akupunktur

Diyabetik retinopati ülkemizde ve dünyada en önemli ve tedavi edilebilir körlük nedenlerindendir. Gözün görmeyi sağlayan sinir tabakası olan retinadaki kılcal damarların etkilenmesiyle ortaya çıkan bir körlük durumudur (Zhang vd., 2006: 26).

Akupunkturun diyabetik retinopati üzerine olan klinik terapötik etkilerini ve mekanizması Zhang ve arkadaşları tarafından araştırıldı. Diyabetik retinopati olan 120 hastayı her bir grupta 60 kişi olmak üzere gözlem ve kontrol grubu olarak ikiye ayırdı. Gözlem grubuna temel diyabetik tedavi yaklaşımı uygulanmış olup dalak ve mide düzenlemesine yönelik akupunktur uygulandı. Kontrol grubundaki hastalara ise göz çevresindeki akupunktur noktalarına uygulama yapıldı. Gözlem grubunda genel metabolizma

fonksiyonlarının kontrol grubundakilere göre belirgin olarak daha iyi düzel-diği görüldü. Aynı zamanda bu gruptaki diyabetik retinopati bulguları da düzeldi. Bu gruptaki düzelmenin genel vücut fonksiyonlarının düzelmesi ile ilişkili olduğu kanısına varılmıştır (Zhang vd., 2006: 26).

Retinitis Pigmentosa Tedavisinde Akupunktur

Retinitis Pigmentosa, gözün retinasını etkileyen bir grup kalıtsal göz has-talığına verilen isimdir. Görmeyi sağlayan fotoreseptör hücrelerinin bozul-masına neden olur. Hastalığın en belirgin semptomu fotoreseptör hücrelerin bozulup ölmesiyle ilerleyen görme kaybıdır (Kiser ve Dagnelie, 2008: 91(2)).

Retinitis pigmentosa'da geleneksel ve tamamlayıcı tıp ile geleneksel ol-mayan tedavilerin etkinliğini Kiser ve arkadaşları tarafından araştırıldı. Hepsi retinitis pigmentosalı 96 hastaya meditasyon, zihin vücut tedavisi, yoga, hareket tedavisi, akupunktur, masaj tedavisi, ruhsal-dinsel tedavi, her-bal ve aroma terapi olmak üzere 9 çeşit GETAT uygulandı. (Kiser ve Dagne-lie, 2008: 91(2)). Geleneksel ve tamamlayıcı tıp kullanılan retinitis pigmento-salı hastalarda görmede artışı, fiziksel ve ruhsal iyileşme hissettikleri tespit edildi. Ayrıca klinisyenler ve araştırmacılar bu tedavilerin uygulama şekline karşı daha duyarlı olmaları gerekir (Ma vd., 2009: 29(1)).

Pagani ve arkadaşları ise kalıtsal retinitis pigmentosa bulunan tavşan-larda elektro-akupunkturun retinal dejenerasyonun progresyonu üzerine olan etkisini araştırdı ve bu olayı retinal nörotropin salınımını gözleyerek in-celendi. Otuz günlük olan tavşanlara her gün 25 dakika düşük doz elektro-akupunkturu birbirini takip eden 11 gün boyunca uygulandı. Tedavi edilme-miş kontrol grubundaki tavşanlar ve elektro-akupunktur ile tedavi edilen gruptaki tavşanlar son elektro-akupunktur seansından bir saat sonra kurban edildi. Retinaları biyokimyasal, moleküler ve immunohistokimyasal analiz-ler için alındı. Alınan retinalar incelendiğinde elektro-akupunktur uygula-nan grupta retina hücrelerinde retinal sinir büyüme faktörü salınımında, onun bağlandığı reseptörlerde, damarlanmada artış ve dış nükleer tabakada kalınlaşma olduğu tespit edildi (Sagara vd., 2006: 209).

GÖZ HASTALIKLARINDA APİTERAPİ

Apiterapi, bal arılarının ürünlerinin sağlığını sürdürülmesi veya yeniden kazanılması için kullanılmasını içeren bir tedavi yöntemidir. Bal, sadece topikal yara tedavisinde (Jull vd., 2013: 28(2)) ve çocuklarda öksürüğün semptomatik tedavisinde (Oduwole vd., 2014: 9(2)) etkili olabileceğini gösteren sistematik derlemeler mevcuttur.

Son 50-60 yılda arı ürünlerinin fiziko-kimyasal özelliklerinin ve biyokimyasal yapılarının ortaya konulması sayesinde dünyanın her tarafındaki eczacılar ve doktorlar apiterapi'yi 800'den fazla hastalığın önlenmesi ve tedavisinde kullanılmaktadırlar (Bogdanov, 2009). Arı ürünlerinde şu ana kadar saptanan farmakolojik özellikler şu şekilde özetlenebilir:

Bal, patojenik ısıyı gidermek, toksinleri temizlemek, ağrıyı hafifletmek ve geleneksel Çin tıbbına göre dehidrasyonla savaşmaya yardımcı olmaktadır ve düzenli olarak balın tüketilmesi net görmeyi sağlamakta, kabızlık ve kronik öksürüğü önlemeye yardımcı olmaktadır. Ayurveda'ya göre bal esas olarak göz hastalıkları, öksürük, susuzluk, balgam, hıçkırık, kusma, cüzzam, şeker hastalığı, obezite, solucan istilası, yanık, astım, diyare ve yaraların iyileşme tedavisinde kullanılır. Ayrıca birçok Ayurveda preparatında doğal bir koruyucu ve tatlandırıcı olarak kullanılmakla birlikte etkinliğini arttırmak veya karıştırılan diğer ilaçların yan etkilerini hafifletmek için bazı ilaçlarla birlikte bir arada da kullanılmaktadır (Ahuja ve Ahuja, 2010: 1).

Apiterapi yöntemi uygulanmasında görülen terapötik etkinlik, homeopatik tedavi prensibine göre elde edilmektedir. Homeopati 'benzeri benzer ile tedavi etme' prensibine dayanmaktadır (Kolaylı vd., 2012: 3). Apiterapi yöntemi; osteokondroz, sinir iltihabı, nöropati, kekemelik, titreyen uzuvlar, tik, migren, beyin felci, felcin etkileri, kısmi felç, felç, çocuk felci, omurilik disk fıtığı, depresyon, fobiler, histeri, MS ve Parkinson hastalığı gibi sinir sistemi rahatsızlıklarında kullanılmaktadır. Koroner kalp hastalığı, kalp krizi etkileri, aritmi, miyokardit, kardiyomiyopati, hipertansiyon, anemi gibi kardiyovasküler ve kan hastalıklarında kullanılmaktadır. Kronik bronşit, faranjit, varis, alt ekstremitelerde tromboz, astım, akciğer zarı iltihabı rahatsızlıklarda da kullanılmaktadır. Peptik ülser ve duodenal ülser, kronik gastroduodenit, safra taşı ve kronik hemoroid rahatsızlıklarında kullanımı mevcuttur. Ayrıca artrit, kan şekeri düşürücü, dermatolojik rahatsızlıklar, ürogenital sistem (kronik adneksit, prostat) ve göz hastalıklarına (glokom, ilerleyen miyop ve hipermetrop) karşı kullanılmaktadır (Kolaylı vd., 2012: 3; Silici vd., 2010: 121(1)).

Korneanın deneysel kimyasal yanıklarında propolisin yararlı etkisi olduğu gösterilmiştir. Bir başka deneysel çalışmada da kornea üzerine damlatılan propolisin deneysel keratite karşı önleyici ve koruyucu rolü gösterilmiştir (Öztürk vd., 2000: 32(1)). Propolisin, hücre kültürlerinde in vitro ve deneysel HSV keratitlerinde de in vivo olarak güçlü antiviral aktivitesi muhtemelen konakçı hücre içine absorpsiyonunu önlemesinden ve/veya viral çoğalma döngüsünün içindeki adım(lar)ı önlemesinden kaynaklanmaktadır (Duran vd., 2006: 281(1-2); Huleihel ve Isanu, 2002: 4). Ertürküner ve arkadaşları, endotoksinle oluşturulmuş deneysel uveitte, immunohistokimyasal, ultrast-rüktürel ve biyokimyasal yöntemler kullanılarak, Türkiye’de Sakarya ilinde elde edilmiş propolisin etkilerini araştırmışlardır. Bu, LPS ile oluşturulmuş bir akut uveit fare modelindeki Türk propolisinin anti-inflamatuvar etkisini gösteren, inflamatuvar göz hastalığında propolisin terapötik potansiyele sahip olduğunu gösteren ilk rapor özelliğini taşımaktadır (Ertürküner vd., 2016: 54(1)).

Deney hayvanlarında yapılan bir çalışmada akasya balının kornea ülserlerinin iyileşmesinde pozitif sonuçlar verdiği ve bunun göz yaralarında bir umut olduğu bildirilmektedir (Dunford vd., 2010: 96; Ghafar vd., 2016: 29; Malone ve Tsai, 2016: 1(1); Mandal ve Mandal, 2011: 1(2)).

GÖZ HASTALIKLARINDA SÜLÜK TEDAVİSİ

Sülüklerin tedavi amacıyla kullanılması çok eski tarihlere dayanmaktadır. Orta çağ’da ve modern tıbbın ilk dönemlerinde tatlı su sülükleri hastalardaki biyolojik sıvılar arasında dengeyi sağlamak amacıyla kullanılmaktaydı. Tıbbi sülükler kan pıhtılaşmasını azaltarak, göllenmiş kandaki venöz basıncı rahatlatmasıyla özellikle plastik cerrahi ameliyatlarından sonra kan dolaşımını stimüle etme amacıyla kullanılmaktadır (Singh, 2010: 16(4)). Apse, artrit, glokom, myasthenia gravis, dental tedaviler, hematoma, tromboz, gangrene gidişin önlenmesi ve diğer çeşitli damar bozukluklarında tıbbi tedaviye yardımcı olarak kullanılmaktadır. Ayrıca plastik rekonstrüktif cerrahi ve mikrocerrahide, dolaşımın düzenlenmesi ve fleplerin mikrovaskülarizasyonunu sağlamak amacıyla kullanılmaktadır. Ancak sülük kullanımına bağlı bazı komplikasyonlarda görülmektedir bunların arasında Uzayan kanamalar, alerjik reaksiyonlar ve bakteriyel enfeksiyonlar (Gödekmerdan vd., 2011: 35).

Göz hastalıklarında sülük tedavisi, iltihabı azalmak, göz tansiyonunu dengelemek, ödemi atmak ve en önemlisi sülüğün enziminde bulunan nörotrofik etki yani sinir hücre tamiraty yapan etken maddeler sayesinde, göz sinir harabiyetinde görme oranında artış sağlanabilmektedir. Ayrıca, sülüklerin emme işlemi sırasında kan akışını artırması da göze sülük tedavisinin yararlarından biridir. Kanlanma artışı, gözün sağlıklı bir şekilde iyileşmesini ve yeniden yapılanmasını sağlayarak görme fonksiyonunda olumlu sonuçlar alınabilmektedir.

Gözler, insan vücudunun en önemli duyu organlarından biridir ve sağlıklı bir görüşün devamı için iyi bakıma ihtiyaç duyarlar. Günümüzde, çeşitli göz rahatsızlıkları ve hastalıkları için birçok farklı tedavi yöntemi bulunmaktadır.

Göze sülük tedavisinde, sülükler göz çevresine (şakaklar, alın ve kulak arkası) göz damarlarının geçtiği akupunktur noktalarına uygulanmaktadır. Göz içine kesinlikle uygulama yapılmaz.

Sülüklerin uygulandığı göz hastalıkları:

- Glokom (göz tansiyonu)
- Üveit
- Makula Dejenerasyonu (sarı nokta)
- Retinitis Pigmentosa (tavuk karası)
- Retinopati ve Optik Atrofiler
- Retinal Damar Tıkanıkları

Göz hastalıklarında sülük tedavisi uygulanmasıyla ilgili bazı yan etkiler ve kontrendikasyonlar bulunmaktadır. İşlemden sonra bazı hastalarda kaşıntı, kızarıklık, şişlik veya hassasiyet oluşabilir. Bu yan etkiler alerjik reaksiyon olup geçici bir durumdur. Genellikle kısa süreli ve hafiftir.

GÖZ HASTALIKLARINDA OZON TERAPİ

Yapılan sistematik derleme/meta-analizlerde ozon uygulamasının lomber disk hernisi ağrısında etkili olduğuna dair bazı sonuçlar elde edilmesine rağmen (Magalhaes vd., 2012: 15(2); Steppan vd., 2010: 21(4)) diyabetik yaralarda (Liu vd., 2015: 2015(10)) dental enfeksiyonlarda (AlBedah vd., 2013: 88(2); Azarpazhooh ve Limeback, 2008: 36(2)) ve romatoid hastalıklarda (Carmona, 2006: 2(3)) etkili olduğuna dair herhangi bir kanıt elde edilmemiştir.

Ozon terapi bazı hastalıkları ve yaraları iyileştirmek yani genel anlamda vücutta bir iyilik hali oluşturmak amacıyla vücut içerisine herhangi bir yolla ozon gazının verilmesini ifade etmektedir. Bazı durumlarda oldukça etkili ve ayrıca yan etkileri açısından güvenilir bir tedavi yöntemidir.

Ozon gazının kullanım alanı çok geniştir. Kronik yorgunluk sendromu olan kişilerde, şeker hastalarında, her türlü damarsal hastalıkta, kanser hastalarında, derideki enfeksiyonlar ve ülserlerde, estetik amaçlı olarak yüzde ve boyunda, enfeksiyon hastalıklarında, gözde bazı retina hastalıklarında, Ülseratif kolit, Crohn hastalığı, bakteriyel, viral ve fungal (mantar) enfeksiyonlarında kullanılmaktadır. İnsülin ve oral antidiyabetiklere, ağrı kesicilere, antibiyotiklere, dolaşım düzenleyici tedavilere, yara tedavisine, kemoterapinin yan etkilerine karşı destek amaçlı kullanılır.

SONUÇ

Ülkemizde GETAT yöntemlerinin yaygınlaşmasıyla artan talep ve uygulama sıklığı göz önüne alındığında tamamlayıcı tıp uygulamalarının yetkisi olmayan bireyler tarafından uygulanmaması ve usule uygun gerçekleştirilmesi, tedaviyi uygulayan hekimlerin yalnızca kendi branşlarında tedavi uygulayabilmesi gerekir. Geleneksel tıbbı göre, gözlerdeki hastalıklar sıklıkla karaciğer ve böbreklerle yakından alakalıdır. Geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın göz hastalıklarına uygulamaları yapılarak etkileri azaltır ya da ortadan kaldırır. Göz çevresindeki kemikler gözlerin yörüngeleri etrafında çeşitli akupunktur noktaları vardır. Bu akupunktur noktalara etki ederek glokom, üveit, kırma kusurları, keratit, kuru göz sendromu, diyabetik retinopati ve retinitis pigmentosa gibi göz hastalıklarının tedavisinde yardımcı olur. Göz hastalıklarına uygulanan bir diğer yöntem apiterapi yöntemidir. Sülüklerin tedavi amacıyla kullanılması çok eski tarihlere dayanmaktadır. **Göz hastalıklarında sülük tedavisi**, glokom, üveit, makula dejenerasyonu, retinitis pigmentosa, retinopati ve optik atrofiler ve retinal damar tıkanıkları tedavisinde uygulanmaktadır. Ozon terapi yönteminde ozon gazı gözde bazı retina hastalıklarında kullanılmaktadır.

KAYNAKÇA

- Ahuja, A., Ahuja, V. (2010). Apitherapy- A sweet approach to dental diseases - Part I : Honey. *Journal of Advanced Dental Research*, 1, 81-86.
- Akyol, A. D., Yildirim, Y., Toker, E., Yavuz, B. (2011). The use of complementary and alternative medicine among chronic renal failure patients. *Journal of Clinical Nursing*, 20(78), 1035-43.
- AlBedah, A. M., Khalil, M. K., Elolemy, A. T., Alrasheid, M. H., Al Mudaiheem, A., Elolemy, T. M. (2013). Ozone therapy in postgraduate theses in Egypt: systematic review. *The Journal of the Egyptian Public Health Association*, 88(2), 57-66.
- Arslan, C. ve Guler, M. (2016). Alternative medicine usage among solid tumour patients receiving chemotherapy. *European Journal of Cancer Care*, 26, e12530 (1-8).
- Aydin Avci, I., Koç, Z., Sağlam, Z. (2012). Use of complementary and alternative medicine by patients with cancer in northern Turkey: analysis of cost and satisfaction. *Journal of Clinical Nursing*, 21(5-6), 677-88.
- Azarpazhooh, A., Limeback, H. (2008). The application of ozone in dentistry: a systematic review of literature. *Journal of dentistry*, 36(2), 104-16.
- Bahceci, B., Bagcioglu, E., Ozturk, A., Bulbul, F., Sahiner, İ. V., Eryonucu Tuncer, B., Guzel, H. İ., Hocaoglu, C. (2013). Complementary and alternative medicine use in patients with mental disorders in Turkey. *Complementary therapies in clinical practice*, 19(4), 221-6.
- Bilgili, S. G., Ozkol, H. U., Karadag, A. S., Calka, O. (2014). The use of complementary and alternative medicine among dermatology outpatients in Eastern Turkey. *Human & Experimental Toxicology*, 33(2), 214-21.
- Bogdanov, S. (2009). Honey composition. *Bee Products Science, Book of Honey*, Chap5.
- Carmona, L. (2006). Ozone therapy in rheumatic diseases: systematic review. *Reumatologia clinica*, 2(3), 119-23.
- Ceylan, S., Azal, O., Taslipinar, A., Turker, T., Acikel, C. H., Gulec, M. (2009). Complementary and alternative medicine use among Turkish diabetes patients. *Complementary the Rapies in Medicine*, 17(2), 78-83.
- Cilingir, D., Hintistan, S., Yigitbas, C., Nural, N. (2014). Nonmedical methods to relieve low back pain caused by lumbar disc herniation: a descriptive study in northeastern Turkey. *Pain Management Nursing*, 15(2), 449-57.
- Dunford, C., Cooper, R. A., Molan, P. C. (2010). Using honey as a dressing for infected skin lesions, *Nursing Times*, 96, 7-9.

- Duran, N., Koc, A., Oksuz, H., Tamer, C., Akaydin, Y., Kozlu, T., Celik, M. (2006). The protective role of topical propolis on experimental keratitis via nitric oxide levels in rabbits. *Molecular and cellular biochemistry*, 281(1-2), 153-161.
- Durusoy, Ç., Güleç, A. T., Durukan, E., Bakar, C. (2010). Dermatoloji polikliniğine başvuran akne vulgaris ve melasma hastalarında tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımı: Anket çalışması. *Turk Journal Dermatol*, 4, 14-7.
- Edirne, T., Arica, S. G., Gucuk, S., Yildizhan, R., Kolusari, A., Adali, E., Can, M. (2010). Use of complementary and alternative medicines by a sample of Turkish women for infertility enhancement: a descriptive study. *BMC Complementary and alternative Medicine*, 10, 11.
- Ertürküner, S. P., Saraç, E. Y., Göçmez, S. S., Ekmekçi, H., Öztürk, Z. B., Seçkin, İ., Keskinbora, K. (2016). Anti-inflammatory and ultrastructural effects of Turkish propolis in a rat model of endotoxin-induced uveitis. *Folia histochemica et cytobiologica*, 54(1), 49-57.
- Ghafar, N.A., Ker-Woon, C., Hui, C. K., Yusof, Y. A. M., Ngah, W. Z. W. (2016). Acacia honey accelerates in vitro corneal ulcer wound healing model *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 29, 16, 259.
- Gong, L., Sun, X. (2007). Treatment of intractable dry eyes: tear secretion increase and morphological changes of the lacrimal gland of rabbit after acupunctur. *Acupuncture & Electro-therapeutics Research*, 32, 223-33.
- Gozum, S., Tezel, A., Koc, M. (2003). Complementary alternative treatments used by patients with cancer in eastern Turkey. *Cancer Nursing*, 26(3), 230-6.
- Gödekmerdan, A., Arusan, S., Bayar, B., Sağlam, N. (2011). [Medicinal leeches and hirudotherapy] Tıbbi sülükler ve hirudoterapi. *Türkiye Parazitoloji Dergisi*, 35, 234-9.
- Huleihel, M., Isanu, V. (2002). Anti-herpes simplex virus effect of an aqueous extract of propolis. *The Israel Medical Association Journal: IMAJ*, 4(11Suppl): 923-7.
- Jull, A. B., Walker, N., Deshpande, S. (2013). Honey as a topical treatment for wounds. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 28(2).
- Kalender, M. E., Buyukhatipoglu, H., Balakan O., Suner, A., Dirier, A., Sevinc, A., Bulbul, F., Tatli, A. M., Ulas, T., Camci, C. (2014). Depression, anxiety and quality of life through the use of complementary and alternative medicine among breast cancer patients in Turkey. *Journal of Cancer Research and Therapeutics*, 10(4), 962-6.
- Kiser, A. K., Dagnelie, G. (2008). Reported effects of non-traditional treatments and complementary and alternative medicine by retinitis pigmentosa patients. *Clinical and Experimental Optometry*, 91(2), 166-76.

- Kolaylı, S., Laid, B., Sahin, H., Abdella, F. (2012). Dietary Sugars: Chemistry, Analysis, Function and Effects, Chapter 1, Sugars in Honey, Food and Nutritional components in Focus, No 3, 1-15.
- Kucukguclu, O., Kizilci, S., Mert, H., Ugur, O., Besen, D. B., Unsal, E. (2012). Complementary and alternative medicine use among people with diabetes in Turkey. *Western Journal of Nursing Research*, 34(7), 902-16.
- Kucukoner, M., Bilge, Z., Isikdogan, A., Kaplan, M. A., Inal, A., Urakci, Z. (2012). Complementary and alternative medicine usage in cancer patients in southeast of Turkey. *African Journal of Traditional, Complementary and Alternative Medicines/ African Networks on Ethnomedicines*, 10(1), 21-5.
- Kurt, E., Bavbek, S., Pasaoglu, G., Abadoglu, O., Misirligil, Z. (2004). Use of alternative medicines by allergic patients in Turkey. *Allergologia et Immunopathologia*, 32(5), 289-94.
- Kurusu, M., Watanabe, K., Nakazawa, T., Seki, T., Arai, H., Sasaki, H., Fuse, N., Tamaj, M. (2005). Acupuncture for patients with glaucoma. *Explore (NY)*, 1(5), 372-6.
- Kutlu, S., Ekmekçi, T. R., Köslü, A., Purisa, S. (2009). Complementary and alternative medicine among patients attending to dermatology outpatient clinic. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, 29(6), 1496-502.
- Liang, C. K., Ho, T. Y., Li, T. C., Hsu, W. M., Li, T. M., Lee, Y. C., Ho, W. J., Cheng, J. T., Tzeng, C. Y., Liu, I. T., Chang, S. L. (2008). A combined therapy using stimulating auricular acupoints enhances lower-level atropine eyedrops when used for myopia control in school-aged children evaluated by a pilot randomized controlled clinical trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 16(6), 305-10.
- Liu, J., Zhang, P., Tian, J., Li, L., Li, J., Tian, J. H., Yang, K. (2015). Ozone therapy for treating foot ulcers in people with diabetes. *The Cochrane data base of systematic reviews*, 2015(10):CD008474.
- Ma, R. L., Zhou, G. M., Zhang, R. (2009). Restraining effects of acupuncture on photoreceptor cell apoptosis in rats with retinitis pigmentosa induced by N-methyl-N-nitrosourea. *Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Medicine*, 29(1), 43-5.
- Magalhaes, F. N., Dotta, L., Sasse, A., Teixeira, M. J., Fonoff, E. T. (2012). Ozone therapy as a treatment for low back pain secondary to herniated disc: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Pain physician*, 15(2), E115-29.
- Malone, M., Tsai, G. (2016). Wound healing with Apitherapy: A Review of the effects of honey. *Journal of Apitherapy*, 1(1), 29.

- Mandal, M. D., Mandal, S. (2011). Honey: its medicinal property and antibacterial activity. *Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine*, 1(2), 154-60.
- Mollahaliloğlu, S., Uğurlu, F. G., Kalaycı, M. Z., Öztaş, D. (2015). Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarında Yeni Dönem. *Ankara Medical Journal*, 15(2), 102-105.
- Nazik, E., Nazik, H., Api, M., Kale, A., Aksu, M. (2012). Complementary and alternative medicine use by gynecologic oncology patients in Turkey. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 13(1), 21-5.
- Nepp, J., Derbolav, A., Haslinger-Akramian, J., Mudrich, C., Schauersberger, J., Wedrich, A. (1999). Effect of acupuncture in keratoconjunctivitis sicca. *Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde*, 215, 228-32.
- Oduwale, O., Meremikwu, M. M., Oyo-Ita, A., Udoh, E. E. (2014). Honey for acute cough in children. *Evidence-Based Child Health: A Cochrane Review Journal*, 9(2), 401-44.
- Öztürk, F., Kurt, E., Cerçi, M., Emiroglu, L., İnan, Ü., Türker, M., Ilker, S. (2000). The effect of propolis extract in experimental chemical corneal injury. *Ophthalmic Research*, 32(1), 13-8.
- Sagara, Y., Fuse, N., Seimiya, M., Yokokura, S., Watanabe, K., Nakazawa, T., Kuru, M., Seki, T., Tamai, M. (2006). Visual function with acupuncture tested by visual evoked potential. *The Tohoku Journal of Experimental Medicine*, 209, 235-41.
- Sahin, Z. A., Sahin, M. (2013). The view of patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) on Complementary and Alternative Medicine (CAM) in Eastern Turkey. *African Journal of Traditional, Complementary, and Alternative Medicines : AJTCAM / African Networks on Ethnomedicines*, 10(4), 116-21.
- Silici, S., Sagdic, O., Ekici, L. (2010). Total phenolic content, antiradical, antioxidant and antimicrobial activities of rhododendron honeys. *Food Chemistry*, 121(1), 238-43.
- Singh, A. P. (2010). Medicinal leech therapy (hirudotherapy): a brief overview. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 16(4), 213-5.
- Smith, J. R., Spurrier, N. J., Martin, J. T., Rosenbaum, J. T. (2004). Prevalent use of complementary and alternative medicine by patients with inflammatory eye disease. *Ocular Immunology Inflammation*, 12(3), 203-14.
- Steppan, J., Meaders, T., Muto, M., Murphy, K. J. (2010). A meta-analysis of the effectiveness and safety of ozone treatments for herniated lumbar discs. *Journal of vascular and interventional radiology : JVIR*, 21(4), 534-48.

- Şalkacı, O. (2024). Göz hastalıklarında akupunktur. Erişim adresi: <https://www.akuterapist.com.tr/goz-hastaliklarinda-akupunktur/>, Erişim tarihi: 10.01.2025.
- Tarhan, O., Alacacioglu, A., Somali, I., Sipahi, H., Zencir, M., Oztop, I., Dirioz, M., Yilmaz, U. (2009). Complementary-alternative medicine among cancer patients in the western region of Turkey. *Journal of BUON : official journal of the Balkan Union of Oncology*, 14(2), 265-9.
- Tas, F., Ustuner, Z., Can, G., Eralp, Y., Camlica, H., Basaran, M., Karagol, H., Sakar, B., Disci, R., Topuz, E. (2005). The prevalence and determinants of the use of complementary and alternative medicine in adult Turkish cancer patients. *Acta Oncologica*, 44(2), 161-7.
- Tokem, Y., Aytemur, Z. A., Yildirim, Y., Fadiloglu, C. (2012). Investigation into the use of complementary and alternative medicine and affecting factors in Turkish asthmatic patients. *Journal of Clinical Nursing*, 21(5-6), 698-707.
- Tokem, Y., Parlar Kilic, S., Ozer, S., Nakas, D., Argon, G. (2014) A multicenter analysis of the use of complementary and alternative medicine in Turkish patients with rheumatoid arthritis: holistic nursing practice review copy. *Holistic nursing practice*, 28(2), 98-105.
- Tütüncü, S., Etiler, N. (2017). Tıbbın alternatifi olmaz! Geleneksel alternatif ve tamamlayıcı tıp uygulamaları, Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları
- Ucan, O., Pehlivan, S., Ovayolu, N., Sevinc, A., Camci, C. (2008). The use of complementary therapies in cancer patients: a questionnaire-based descriptive survey from southeastern Turkey. *American Journal of Clinical Oncology*, 31(6), 589-94.
- Uhlig, S., Hummelsberger, J., Brinkhaus, B., (2003). Standardized acupuncture therapy in patients with ocular hypertension or glaucoma—results of a prospective observation study. *Forsch Komplementarmed Klass Naturheilkd*, 10(5), 256-61.
- Yildirim, Y., Tinar, S., Yorgun, S., Toz, E., Kaya, B., Sonmez, S., Balsak, D. (2006). The use of complementary and alternative medicine (CAM) therapies by Turkish women with gynecological cancer. *European Journal of Gynaecological Oncology*, 27(1), 81-5.
- Yildiz, I., Ozguroglu, M., Toptas, T., Turna, H., Sen, F., Yildiz, M. (2013). Patterns of complementary and alternative medicine use among Turkish cancer patients. *Journal of Palliative Medicine*, 16(4), 383-90.
- Zhang, Z. L., Ji, X. Q., Zhang, Y. H., Yu, S. H., Xue, L. (2006). Controlled study on the needling method for regulating the spleen and stomach for treatment of diabetic retinopathy. *Chinese acupuncture & moxibustion*, 26, 839-42.

CERRAHİ HASTALARDA BESLENME VE GETAT UYGULAMALARI

DR. ÖĞR. ÜYESİ MEHMET EMİN GÖNÜLLÜ

Bilecik Şeyh Edebalı Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD, Bilecik, Türkiye

UZM. DYT. KÜBRA GÖNÜLLÜ

Bilecik Şeyh Edebalı Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Bilecik, Türkiye

GİRİŞ

Yetersiz beslenme, cerrahi hastalar arasında oldukça yaygın ve genellikle yeterince teşhis edilmeyen bir sorun olmaya devam etmekte ve ameliyat sonrası iyileşmeyi ve sonuçları önemli ölçüde etkilemektedir. Fonksiyonel tıpta da belirtildiği gibi, yetersiz beslenmenin kronik sistemik inflamasyon ile bağlantısı bu süreci daha da karmaşık hale getirmektedir. Ameliyat geçiren hastanede yatan hastaların %50'sine kadarının ya yetersiz beslendiği ya da yatış anında yetersiz beslenme riski altında olduğu tahmin edilmektedir (Barker vd., 2011). Bu yaygınlık, gastrointestinal kanser hastaları, yaşlı bireyler ve kronik hastalığı olanlar gibi belirli alt gruplarda daha da yüksek olabilir (Weimann vd., 2021, Corrreia ve Waitzberg, 2003). Yetersiz beslenme, cerrahi bölge enfeksiyonlarının artması, yara iyileşmesinin bozulması, daha uzun hastanede kalış süreleri, daha yüksek tekrar yatış oranları ve artan mortalite ile ilişkilidir (Sorensen vd., 2008, Schiesser vd., 2009). Fonksiyonel tıp yaklaşımlarında önerilen antiinflamatuvar beslenme modelleri bu riskleri azaltmada destekleyici olabilir. Son yıllarda, perioperatif beslenme algısında destekleyici bir bakım önleminde cerrahi tedavinin ayrılmaz bir bileşenine doğru bir değişim görülmüştür. Geleneksel ve tamamlayıcı tıpta da yeri olan bitkisel destekler ve fitoterapi unsurları, bazı hastalarda ek destek olarak değerlendirilmiştir. Ameliyat Sonrası İyileşme Hızı (ERAS) protokolleri ve güncel kılavuzlar artık ameliyat öncesi, ameliyat sırasında ve ameliyat sonrası dönemlerde erken beslenme riski değerlendirmesi, zamanında müdahale ve kişiye özel, fonksiyonel tıpta olduğu gibi bireyin metabolik ve immünolojik durumuna göre uyarlanmış beslenme stratejilerine olan ihtiyacı vurgulamaktadır (Ljungqvist vd., 2017, Gillis ve Carli, 2015).

Bu bölümde cerrahi hastalarda risk taraması, prehabilitasyon, perioperatif stratejiler, immün beslenme ve taburcu planlaması dahil olmak üzere,

fonksiyonel tıp ve getat yaklaşımlarıyla birlikte beslenmenin kanıta dayalı rolü incelenmektedir.

Beslenme Riski Değerlendirmesi ve Taraması

Tarama Araçları

Beslenme riskinin erken tespiti, cerrahi sonuçların iyileştirilmesi için kritik öneme sahiptir. Cerrahi ortamlarda kullanılmak üzere onaylanmış çeşitli tarama araçları mevcuttur:

- Malnutrition Universal Screening Tool (MUST)
- Subjective Global Assessment (SGA)
- Nutritional Risk Screening 2002 (NRS-2002)
- Perioperative Nutrition Screen (PONS)

European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (Avrupa Klinik Beslenme ve Metabolizma Derneği) (ESPEN) tarafından onaylanan NRS-2002, Avrupa cerrahi merkezlerinde yaygın olarak kullanılmakta ve olumsuz postoperatif sonuçlarla güçlü bir korelasyon göstermektedir (Kondrup vd.,2002).

Kapsamlı Beslenme Değerlendirmesi

Beslenme riski altında olduğu tespit edilen hastalarda ileri değerlendirmeler şunları içerir:

- Antropometrik ölçümler (VKİ, kilo kaybı %)
- Diyet alım geçmişi
- Laboratuvar belirteçleri (albümin, prealbümin, CRP)
- Fonksiyonel durum (el kavrama gücü)
- Vücut kompozisyonu (biyoimpedans analizi veya BT taramasından elde edilen kas kütlesi)

Bu değerlendirmeler, beslenme tedavisine başlama kararını ve destek yöntemini (oral, enteral veya parenteral) belirler.

Ameliyat Öncesi Beslenme ve Prehabilitasyon

a. Prehabilitasyon Kavramı

Prehabilitasyon, hastaların ameliyat öncesi fiziksel ve beslenme rezervlerini iyileştirmek için tasarlanmış çok modlu bir stratejidir. Bileşenler şunları içerir:

- Kişiyi özel egzersiz programları
- Psikolojik destek
- Sigara ve alkolün bırakılması
- Beslenme optimizasyonu

15.700 hastayı kapsayan 180'den fazla çalışmanın sistematik bir incelemesi, prehabilitasyonun postoperatif komplikasyon sıklığını önemli ölçüde azalttığını ve beslenme odaklı programların %38 oranında bir azalma gösterdiğini göstermiştir (Moran vd., 2016).

b. Zamanlama ve Süre

ESPEN, yetersiz beslenen hastaların büyük ameliyatlardan önce en az 7-14 gün beslenme desteği almasını önermektedir (Weimann vd., 21017). Bu destek şu yollarla sağlanabilir:

- Oral besin takviyeleri
- Enteral beslenme (nazogastrik veya nazojejunal tüp yoluyla)
- Parenteral beslenme (şiddetli intolerans veya gastrointestinal obstrüksiyon vakalarında)

Neoadjuvan tedavi gören kanser hastaları, kemoradyoterapi sırasında beslenme desteğinin tedavi toleransını ve cerrahi sonuçları iyileştirebileceği özel bir grubu temsil eder (Arends vd., 2017).

Perioperatif Beslenme Stratejileri

a. Oral Stop ve Karbonhidrat Yüklemesi

Geleneksel ameliyat öncesi oral stoplanması, serbestleştirilmiş yönergelele değiştirilmiştir. Anesteziden 2 saat öncesine kadar berrak sıvılara, 6 saate kadar ise katı gıdalara izin verilmektedir (Ljungqvist vd., 2017). Ameliyattan 2-3 saat önce karbonhidrat yüklemesinin insülin direncini azalttığı ve yağsız vücut kütleini koruduğu gösterilmiştir (Smith vd., 2014).

b. Ameliyat Sonrası Erken Beslenme

Erken enteral beslenme (EEN), artık çoğu gastrointestinal cerrahide standart bakım yöntemidir. Ameliyattan sonraki 24 saat içinde beslenmeye başlamak enfeksiyon riskini azaltır, bağırsak bütünlüğünü korur ve erken iyileşmeyi destekler (Osland vd., 2011). ERAS, kontrendike olmadığı sürece rutin olarak erken oral veya enteral beslenmeyi içerir.

ESPEN Kılavuzunun cerrahi hastaları için beslenme önerilerinin özetlenmiş tablosu aşağıdaki gibidir (Tablo-1).

Tablo-1. ESPEN Kılavuzu Özeti

Öneri Alanı	ESPEN Kılavuzu Özeti
Ameliyat Öncesi Beslenme	Tüm cerrahi hastalar için beslenme değerlendirmesi
Yetersiz Beslenme Yönetimi	Mümkünse ameliyattan 7-14 gün önce oral/enteral beslenmeye başlayın
Enteral ve Parenteral Beslenme	Kontrendike olmadığı sürece enteral beslenmeyi tercih edin
İmmünnütrisyon	Büyük gastrointestinal cerrahiler için (örneğin arginin, omega-3, nükleotidler) düşünün
Ameliyat Sonrası Beslenme	Mümkünse 24 saat içinde erken enteral beslenmeye başlayın

Özel Beslenme: İmmünonütrisyon

İmmünonutrisyon, bağışıklık fonksiyonunu düzenlemek için arginin, omega-3 yağ asitleri, nükleotidler ve glutamin gibi besin maddelerinin kullanılmasını ifade eder. Gastrointestinal, baş-boyun ve pankreas ameliyatları geçiren hastalarda yapılan meta-analizler, ameliyat sonrası enfeksiyöz komplikasyonlarda ve hastanede kalış süresinde önemli azalmalar olduğunu göstermiştir (Marimuthu vd., 2012). ESPEN, özellikle onkolojik vakalarda olmak üzere yüksek riskli cerrahi hastalarda, ameliyat öncesi 5-7 gün boyunca immünonutrisyon formüllerinin verilmesini ve ameliyat sonrası dönemde de devam ettirilmesini önermektedir (Weimann vd., 2017).

Parenteral Beslenme ve Lipid Emülsiyonları

Parenteral beslenme, oral ve enteral beslenmenin mümkün olmadığı hastalar için ayrılmıştır. Önemli hususlar şunlardır:

- **Zamanlama:** İyi beslenen hastalarda 7 gün içinde, yetersiz beslenen bireylerde ise daha erken başlanmalıdır.

- **Lipit kaynağı:** Balık yağı (omega-3) içeren modern lipit emülsiyonları, soya yağı bazlı emülsiyonlara kıyasla daha düşük inflamasyon ve enfeksiyon oranlarıyla ilişkilidir (Calder, 2010)

Büyük bir meta-analiz, balık yağı bazlı intravenöz lipit emülsiyonlarının yoğun bakımda kalış süresini yaklaşık 2 gün kısalttığını ve sepsis insidansını %40'a kadar azalttığını bildirmiştir (Pradelli vd., 2020).

Refeeding Beslenme Sendromunun Önlenmesi

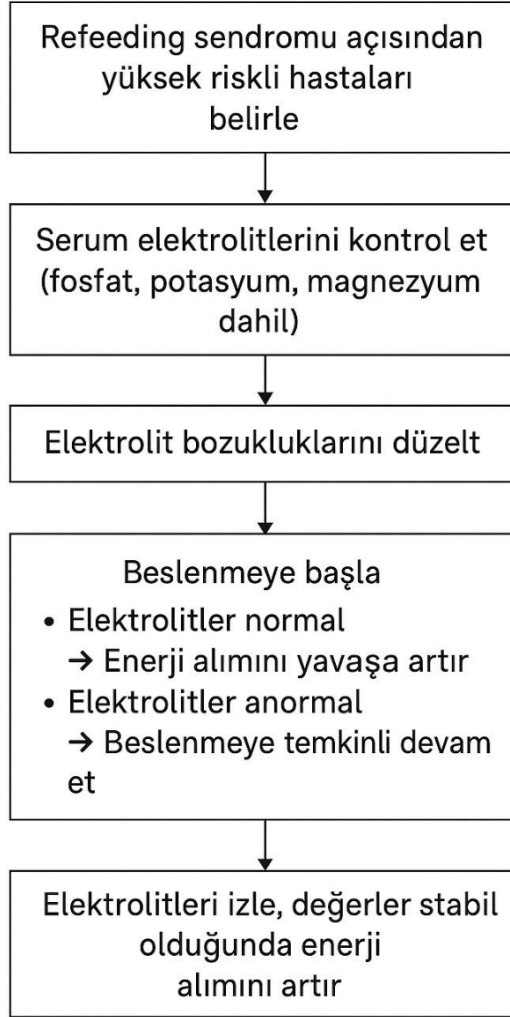
Refeeding (yeniden) beslenme sendromu, agresif beslenme alan ciddi yetersiz beslenen hastalarda potansiyel olarak ölümcül bir komplikasyondur. Hipofosfatemi, hipokalemi ve sıvı yüklenmesi ile karakterizedir. Bu hastalarda izlenmesi önerilen temel uygulamalar;

- 10-20 kcal/kg/gün ile başlanması
- Elektrolitlerin yakından izlenmesi
- Beslenmeden önce ve beslenme sırasında tiamin ve diğer mikro besin takviyelerinin verilmesi

ESPEN, yüksek riskli hastalarda kalori alımının kademeli olarak yeniden başlatılmasının önemini vurgulamaktadır. Önerdiği algoritma aşağıdaki gibidir (Şekil-1) (Weimann vd., 2017).

Şekil-1. Refeeding Sendromu Algoritmasına ait akış şeması

Refeeding Sendromu Algoritması



Ameliyat Türüne Göre Beslenme İhtiyaçları

- **Gastrointestinal Cerrahi:** Erken enteral beslenme, immünnütrisyon ve ileus takibi yapılmalıdır.

- **Hepatobiliyer Cerrahi:** Safra asidi kayıplarını ve vitamin eksikliklerini göz önünde bulundurulmalı, daha yüksek protein ihtiyaçları giderilmelidir.

- **Bariatrik Cerrahi:** Mikro besin eksiklikleri (B12, demir, kalsiyum, D vitamini) için uzun süreli takip edilmelidir.

- **Onkolojik Cerrahi:** Perioperatif ve neoadjuvan ortamlarda agresif beslenme desteği iyileşmeyi destekler.

Ameliyat Sonrası ve Taburculuk Planlaması

Taburculuk sonrası bakımın sürekliliği esastır. Fonksiyonel tıp yaklaşımlarında da vurgulandığı üzere, bireye özel yaşam tarzı değişiklikleri bu dönemde başarıyı artırabilir. Müdahaleler şunları içerir:

- Toplum diyetisyeni yönlendirmeleri,
- Oral besin takviyelerinin eve teslimi,
- Planlı takipler,
- Hastalara protein açısından zengin diyetler, mikro besin alımı ve tamamlayıcı tıbbın önerdiği destekleyici bitkisel takviyeler konusunda eğitim verilmesi.

Rastgele bir çalışma, 6-8 hafta boyunca ameliyat sonrası beslenme desteğinin 30 günlük tekrar yatışları %35 oranında azalttığını göstermiştir (Cawood vd., 2012).

Fonksiyonel ve Tamamlayıcı Yaklaşımlarla Cerrahi Beslenme

Rutin beslenme taraması, hastalarda beslenme ile ilişkili risklerin erken dönemde fark edilmesini sağlayarak bu risklerin zamanında yönetilmesine olanak tanır. Böylece morbidite ile mortalite oranlarının azalmasına katkı sağlar. Bu yaklaşım, önleyici sağlık anlayışını destekleyen fonksiyonel tıp bakış açısıyla da uyum göstermektedir. Egzersiz ile hedefe yönelik beslenme desteğini birlikte içeren prehabilitasyon programları, hastaların fiziksel dayanıklılığını artırmakta, ameliyat sonrası komplikasyon oranlarını ve hastanede kalış süresini belirgin şekilde azaltmaktadır. Benzer şekilde fonksiyonel tıp uygulamaları da beden ve zihin bütünlüğünü esas alan bir toparlanma sürecini hedeflemektedir.

Karbonhidrat yüklemesi, açlık süresinin kısaltılması ve erken dönemde enteral beslenmeye başlanmasını içeren perioperatif beslenme uygulamaları,

ERAS protokolleri ile uyumlu olup daha hızlı fonksiyonel iyileşme ve daha düşük enfeksiyon oranları ile ilişkilidir. Arjinin, Omega-3 yağ asitleri, glutamin ve nükleotidlerle zenginleştirilmiş immüno-beslenme yaklaşımları ise özellikle onkolojik ve gastrointestinal cerrahilerde cerrahi alan enfeksiyonları ve sistemik enfeksiyonların azalmasında önemli rol oynamaktadır. Bu besin bileşenleri, fonksiyonel beslenme alanında da destekleyici doğal ajanlar arasında yer almaktadır.

Parenteral beslenme uygulamalarında, özellikle Omega-3 yağ asitleri içeren lipid emülsiyonlarının kullanımı ile sepsis sıklığında ve yoğun bakım ile hastane yatış sürelerinde anlamlı azalmalar sağlanmıştır. Bu durum sağlık sistemleri açısından maliyet etkinliğini artırdığı görülmüştür. Beslenme desteği sürecinde hasta güvenliğinin sağlanabilmesi için ise kontrollü kalori verilmesi ve elektrolit dengesinin yakından izlenmesi büyük önem taşımakta ve yeniden beslenme sendromunun önlenmesi temel hedefler arasında yer almaktadır. Bu açıdan fonksiyonel tıp yaklaşımı, biyokimyasal dengenin korunmasını öncelikli bir ilke olarak ele almaktadır.

Taburculuk sonrası dönemde beslenme desteğinin sürdürülmesi, bakımın sürekliliğini sağlayarak iyileşme sürecini desteklemekte ve hastaneye yeniden yatış oranlarını azaltmaktadır. Ayrıca GETAT kapsamında yer alan adaptogen desteklerin de bu dönemde hastanın fonksiyonel toparlanmasına katkı sunduğu görülmektedir.

Perioperatif beslenme alanı, son yıllarda dijital sağlık teknolojileri ve bütüncül tıp uygulamalarının entegrasyonu ile önemli bir gelişme göstermiştir. Dijital izlem sistemleri sayesinde hastaların besin alımı daha yakından takip edilebilmekte, beslenme yetersizliği riski erken dönemde saptanabilmekte ve klinik karar süreçleri daha etkin şekilde desteklenebilmektedir. Bu gelişmeler, fonksiyonel tıpta öne çıkan biyobelirteç temelli bireysel izlem ve kişiye özgü tedavi yaklaşımlarını da güçlendirmiştir. Perioperatif beslenme protokollerinin standartlaştırılmasına yönelik çalışmaların artmasıyla birlikte, bu sürecin başarısı cerrahlar, anesteziistler, diyetisyenler ve hemşirelik ekipleri arasında güçlü bir multidisipliner iş birliği, sürekli eğitim ve etkili iletişim ile doğrudan ilişkilidir. Beslenmenin yaygın perioperatif uygulamalara entegre edilmesi, yalnızca cerrahi başarıyı değil, aynı zamanda hastaların fonksiyonel iyilik halini ve yaşam kalitesini de doğrudan etkilemektedir.

Sarkopeni taramasının rutin cerrahi değerlendirmelerin bir parçası hâline getirilmesi, özellikle yaşlı ve kırılğan hasta gruplarında cerrahi sonuç-

ların iyileştirilmesi açısından kritik öneme sahiptir. Genomik ve metabolik veriler doğrultusunda planlanan kişiselleştirilmiş beslenme stratejileri ise hem klasik tıp uygulamalarını hem de fonksiyonel tıbbın bütüncül yaklaşımını destekleyen önemli bir gelişme olarak öne çıkmaktadır.

Sonuç

Cerrahi hastalarda beslenme yalnızca destekleyici bir unsur değil; doğrudan tedavi sürecini şekillendiren temel bileşenlerden biri olarak kabul edilmektedir. Gerek randomize kontrollü çalışmalar ve meta-analizler, gerekse uluslararası kılavuzlarından elde edilen veriler, sistematik ve bireyselleştirilmiş beslenme yaklaşımlarının hasta sonuçlarını belirgin şekilde iyileştirdiğini ortaya koymaktadır. Bu etki yalnızca morbidite ve mortalite üzerinde değil, aynı zamanda sağlık hizmetlerinin etkinliği ve kaynakların rasyonel kullanımı üzerinde de kendini göstermektedir. Cerrahi beslenmenin temel bir terapötik müdahale olarak ele alınması, klinik sonuçlar kadar hasta deneyimini de doğrudan etkilemektedir. Cerrahi sürecin her aşamasında fonksiyonel tıp ile geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının bilimsel temele dayalı olarak birlikte kullanılması, hastanın biyolojik ve metabolik yapısının bir bütün olarak ele alınmasına imkan sağlamaktadır. Bu bütünlük yaklaşım, sağ kalım ve fonksiyonel iyileşmeyi artırmakla kalmayıp aynı zamanda hasta memnuniyetini yükselterek, sürdürülebilir sağlık hizmetini destekleyen bir yapı oluşturmaktadır.

KAYNAKÇA

- Arends, J., Bachmann, P., Baracos, V., et al. (2017). ESPEN guidelines on nutrition in cancer patients. *Clinical Nutrition*, 36(1), 11–48. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2016.07.015>
- Barker, L. A., Gout, B. S., & Crowe, T. C. (2011). Hospital malnutrition: Prevalence, identification and impact on patients and the healthcare system. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8(2), 514–527. <https://doi.org/10.3390/ijerph8020514>
- Braga, M., Gianotti, L., Radaelli, G., et al. (1999). Perioperative immunonutrition in patients undergoing cancer surgery: Results of a randomized double-blind phase 3 trial. *Archives of Surgery*, 134(4), 428–433. <https://doi.org/10.1001/archsurg.134.4.428>
- Calder, P. C. (2010). Lipids for intravenous nutrition in hospitalised adult patients: A multiple choice of options. *Clinical Nutrition*, 29(3), 284–288.

- Cawood, A. L., Elia, M., & Stratton, R. J. (2012). Systematic review and meta-analysis of the effects of high protein oral nutritional supplements. *Clinical Nutrition*, 31(3), 293–312.
- Correia, M. I., & Waitzberg, D. L. (2003). The impact of malnutrition on morbidity, mortality, length of hospital stay and costs evaluated through a multivariate model analysis. *Clinical Nutrition*, 22(3), 235–239. [https://doi.org/10.1016/s0261-5614\(02\)00215-7](https://doi.org/10.1016/s0261-5614(02)00215-7)
- Gillis, C., & Carli, F. (2015). Promoting perioperative metabolic and nutritional care. *Anesthesiology*, 123(6), 1455–1472. <https://doi.org/10.1097/aln.0000000000000795>
- Kondrup, J., Rasmussen, H. H., Hamberg, O., & Stanga, Z. (2002). Nutritional risk screening (NRS 2002): A new method based on an analysis of controlled clinical trials. *Clinical Nutrition*, 22(3), 321–336. [https://doi.org/10.1016/s0261-5614\(02\)00214-5](https://doi.org/10.1016/s0261-5614(02)00214-5)
- Ljungqvist, O., Scott, M., & Fearon, K. C. (2017). Enhanced recovery after surgery: A review. *JAMA Surgery*, 152(3), 292–298. <https://doi.org/10.1001/jama-surg.2016.4952>
- Marimuthu, K., Varadhan, K. K., Ljungqvist, O., et al. (2012). A meta-analysis of the effect of combinations of immune modulating nutrients on outcome in patients undergoing major open gastrointestinal surgery. *Annals of Surgery*, 255(6), 1060–1068.
- Moran, J., Guinan, E., McCormick, P., et al. (2016). The ability of prehabilitation to influence postoperative outcome after intra-abdominal operation: A systematic review and meta-analysis. *Surgery*, 160(5), 1189–1201. <https://doi.org/10.1016/j.surg.2016.05.014>
- Osland, E., Yunus, R. M., Khan, S., & Memon, M. A. (2011). Early versus traditional postoperative feeding in patients undergoing resectional gastrointestinal surgery: A meta-analysis. *JPEN Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, 35(4), 473–487. <https://doi.org/10.1177/0148607110385698>
- Pradelli, L., Mayer, K., Muscaritoli, M., et al. (2020). n-3 fatty-acid-enriched parenteral nutrition in hospitalized patients: Systematic review with meta-analysis and trial sequential analysis. *JPEN Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, 44(1), 44–57.
- Schiesser, M., Kirchhoff, P., Muller, M. K., & Clavien, P. A. (2009). The correlation of nutrition risk index, nutrition risk score, and bioimpedance analysis with postoperative complications in patients undergoing gastrointestinal surgery. *Surgery*, 145(5), 519–526.

- Smith, M. D., McCall, J., Plank, L., et al. (2014). Preoperative carbohydrate treatment for enhancing recovery after elective surgery. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 8, CD009161. <https://doi.org/10.1002/14651858.cd009161.pub2>
- Sorensen, J., Kondrup, J., Prokopowicz, J., et al. (2008). EuroOOPS: An international, multicentre study to implement nutritional risk screening and evaluate clinical outcome. *Clinical Nutrition*, 27(3), 340–349. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2008.03.012>
- Weimann, A., Braga, M., Carli, F., et al. (2017). ESPEN guideline: Clinical nutrition in surgery. *Clinical Nutrition*, 36(3), 623–650. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2017.02.013>
- Weimann, A., Braga, M., Carli, F., et al. (2021). ESPEN practical guideline: Clinical nutrition in surgery. *Clinical Nutrition*, 40(7), 4745–4761. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2021.03.031>

GELİŞİMSEL AÇIDAN ÇOCUKLARDA GETAT UYGULAMALARININ KULLANIMI

DR. ÖĞR. ÜYESİ SELİN İKİZ

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Bilecik

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından “geleneksel tıp” kavramı; “farklı toplum ya da kültürlere ait teorilere, inançlara ve deneyimlere dayalı, sağlığın korunmasında ve çeşitli fiziksel ve ruhsal hastalıkların önlenmesinde, teşhisinde, iyileştirilmesinde veya tedavisinde kullanılan bilgi, beceri ve uygulamaların toplamı” olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2023). Tamamlayıcı tıp ise, bir ülkenin geleneğinin veya geleneksel tıbbının parçası olmayan ve sağlık sistemiyle tamamen bütünleşmemiş çeşitli sağlık uygulamaları olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2019).

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GETAT) uygulamaları, sağlığın fiziksel ve psikolojik yönlerini de kapsayacak biçimde bireylerin genel refah düzeyini arttırmayı hedeflemektedir. Bu doğrultuda Dünya Sağlık Örgütü tarafından da GETAT’ın sağlık sistemine katkı sağlayabileceği kabul edilmekte ve bu alandaki ürün, uygulama ve uygulayıcıların modern tıpla uyumlu şekilde entegre edilmesi teşvik edilerek DSÖ 2014-2023 Geleneksel Tıp Stratejisi belgesinin yayınlandığı görülmektedir (WHO, 2013). Yayımlanan bu strateji ile üye Devletlerin politikalar geliştirmeleri ve geleneksel tıbbın toplumların sağlığını korumadaki rolünü güçlendirecek eylem planları uygulamalarının desteklenmesi amaçlanmıştır.

DSÖ’nün 2019 Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Küresel Raporu’nda ise 170 üye ülkenin GETAT uygulamalarını kullandığı, 124 üye ülkenin (%64) bitkisel tıbbi ürünlere ilişkin ulusal düzenlemelere (yönetmelik/kanun) sahip olduğu, 98 üye ülkenin GETAT konusunda ulusal politikalar ve düzenlemeler geliştirdiği ve 75 üye ülkenin (~ %40) ise GETAT konusunda özel ulusal araştırma enstitüleri kurduğu belirtilmiştir (WHO, 2019). Bu kapsamda ilgili rapor, giderek daha fazla ülkenin geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının ulusal sağlık sistemlerindeki rolünü kabul ettiğini açıkça göstermektedir.

Daha çok geleneksel ve tamamlayıcı tıp olarak ifade edilen bu kavramın özellikle son yıllarda DSÖ Geleneksel, Tamamlayıcı ve Bütünleyici Tıp veya

Geleneksel, Tamamlayıcı ve Bütünleyici Sağlık Hizmeti olarak da ifade edildiği görülmektedir (Von Schoen-Angerer ve ark., 2023). Bu terimlerde yer alan bütünleyici sağlık kavramının ise geleneksel ve tamamlayıcı yaklaşımların koordineli bir şekilde bir araya getirilmesi olarak nitelendirildiği anlaşılmaktadır (NCCIH, 2021).

Ülkemizde de geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulama yöntemlerini belirlemek, bu yöntemlerin uygulanacağı sağlık kuruluşlarının çalışma esaslarını düzenlemek amacıyla 2014 yılında “Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği” yayınlanmıştır. Ayrıca yayımlanan Türkiye Cumhuriyeti On İkinci Kalkınma Planı (2024-2028)’nın sağlık başlığı altında belirtilen politika ve tedbirler kısmında da ‘Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) uygulamalarının kanıta dayalı şekilde standardize edilerek ulusal ve uluslararası çalışmalarla güvenli kullanımı yaygınlaştırılacaktır.’ maddesi yer almaktadır.

Sonuç olarak zaman içerisinde hem ulusal hem de uluslararası alanda yapılan çalışmalar; geleneksel ve tamamlayıcı tıp alanında önemli gelişmelerin kaydedildiğini ortaya koymaktadır.

ÇOCUKLARDA GETAT KULLANIMI VE YAYGINLIĞI

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları modern tıp alanında yardımcı tedavi yöntemleri olarak kullanılmaktadır. Son yıllarda giderek artan sayıda sağlık kurumu ve sağlık çalışanının uygulamalarına tamamlayıcı terapileri de dahil etmesiyle birlikte geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının tanınırlığı ve kabulü de artmıştır (Phuttrakool ve Pongpirul, 2022). Hastaların da bütünleyici yaklaşımlara giderek artan bir şekilde ilgi göstermesi, farmasötik müdahalelere ve cerrahi prosedürlere alternatifler araması da bu alanın gelişmesine katkı sağlamıştır (Ng ve ark., 2024).

Özellikle uzun yıllardır yetişkin bireylerde yaygın olarak kullanılan bu uygulamaların son yıllarda çocuklar üzerinde de sıklıkla kullanıldığı görülmektedir. Konu hakkında yapılan bazı çalışmalar incelendiğinde özellikle yurt dışındaki çalışma sonuçlarına göre hastanede yatan ya da ayakta tedavi gören çocuklarda geleneksel ve tamamlayıcı tıp kullanımının %1,8 ile %74 arasında değiştiği görülmektedir (Afungchwi ve ark., 2022; Davis ve Darden, 2003; Hanson ve ark., 2007; Lim ve ark., 2005). Pediatrik onkoloji hastaları arasında da geleneksel ve tamamlayıcı tıp kullanımının incelendiği bir çalışmada ise 1977 ile 2015 yılları arasında yayınlanmış, 34 ülkeden 7.219 çocuğun

verilerinin bulunduğu 65 çalışma incelenmiş ve sonuç olarak geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının kullanımının %6 ile %100 arasında değiştiği tespit edilmiştir (Diorio ve ark., 2017). Avrupa ülkelerinde yapılan çalışmaları inceleyen bir başka çalışmada ise, çocuklar arasında geleneksel ve tamamlayıcı tıp kullanımının tahmin edilen yaygınlığının %52 olduğu belirlenmiştir (Zuzak ve ark., 2013). Asadi-Pooya ve arkadaşları (2021) tarafından yapılan bir başka çalışmada ise epilepsi hastalarında geleneksel ve tamamlayıcı tıp kullanımına ilişkin hekim görüşleri incelenmiş ve 25 ülkeden 1112 hekimin katıldığı çalışmada hekimlerin %72,3 (804)'ünün epilepsi hastalarındaki tedavide yararlı olabileceğine yönelik inançları olduğu tespit edilmiştir. En sık belirtilen geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları arasında ise meditasyon (%41) ve yoga (%39) yer almıştır (Asadi-Pooya ve ark., 2021). Ülkemizde yapılan çalışmalar incelendiğinde ise Demir Kösem, Demir ve Bektaş (2024)'ın yapmış olduğu araştırmada 7-14 yaş arası üst solunum yolu enfeksiyonu olan çocuklarda ebeveynlerin geleneksel ve tamamlayıcı tıp kullanım oranının %91,6 olduğu tespit edilmiştir. İlgili araştırmada ebeveynlerin en sık kullandıkları yöntemler arasında ateş durumunda çocuğa duş aldırma, boğaz ağrısı durumunda ballı, zencefilli, pekmezli süt verme, burun tıkanıklığı durumunda burnu tuzlu suyla yıkama, öksürüğü azaltmak ya da kesmek için ballı pekmez verme gibi yöntemlerin bulunduğu belirtilmiştir (Demir Kösem, Demir ve Bektaş, 2024). Konu hakkında yapılan bir başka çalışmada ise araştırmaya katılan ebeveynlerin %81'inin çocukları için en çok soğuk algınlığı, öksürük ve gaz sancısı tedavisi amacıyla bitki veya bitkisel ürün kullandığı tespit edilmiştir (Akkuş, Mancak Karakuş ve Koca Çalışkan, 2022). Buradan hareketle geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının kullanım yaygınlığı dünyada kültürel ve coğrafi bağlama göre değişiklik göstermekle birlikte ülkemizde de çocuklarda kullanımının genel olarak yüksek olduğu söylenebilmektedir.

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları hakkında yapılan çalışmalar değerlendirildiğinde; genel olarak kronik hastalığı bulunan çocuklar üzerinde araştırmaların yapıldığı, kronik hastalığı olmayan çocuklardaki uygulamaları inceleyen çalışmaların ise oldukça kısıtlı olduğu ortaya çıkmaktadır. Özdemir ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan çalışmada da kronik hastalığı olmayan çocuklarda tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin kullanımı ve ebeveyn bilgisi değerlendirilmiştir. İlgili araştırma sonucunda araştırmaya katılan çocukların %95,5'inde en az bir tamamlayıcı tıp yöntemi kullanım öyküsünün bulunduğu, en sık tercih edilen tamamlayıcı tıp yönteminin bitki

çayı (%68,8) kullanımı olduğu kullanılan diğer yöntemlerin ise bağışıklık güçlendirici, dua, masaj, beslenme-diyet, akupunktur ve müzik olduğu belirlenmiştir.

Çocukları için geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarını tercih eden ebeveynler; genellikle bu uygulamaların doğal ve zararsız, tıbbi tedavileri destekleyen, bağışıklık sistemini güçlendiren veya hastalık belirtilerini azaltan yöntemler olduğunu düşünmektedir (Demir Kösem, Demir ve Bektaş, 2024). Ayrıca geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının ekonomik, kolay ulaşılabilir ve doğal ürünler olması ebeveynlerin tercihini artırmaktadır. Konu hakkında yapılan araştırmalar da geleneksel uygulamaların birçok kolaylık ve faydası nedeniyle ebeveynler tarafından tercih edildiğini göstermektedir (Aydın ve ark., 2015; Bülbül ve ark., 2014; Muslu ve Öztürk, 2008). Fakat bu yöntemlerin olası yan etkilerinin bulunabileceği, bilinçsiz kullanımının tıbbi tedavinin sonucunu etkileyebileceği ve yan etkilere neden olabileceğinin de unutulmaması gerektiği belirtilmektedir (Konuk Şener, 2022, Lucas ve ark., 2019; Vernon-Roberts, Denny ve Day, 2023; Wang ve ark., 2018).

Tüm dünyayı etkileyen COVID-19 salgını ile birlikte ebeveynlerin hem kendi hem de çocuklarının sağlığını korumak ve bağışıklıklarını güçlendirmek için geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerine daha çok yöneldiği görülmektedir (Tural Büyük ve ark., 2022). Konu hakkında yapılan bir araştırmada ebeveynlerin COVID-19 öncesinde çocuklarının sağlığını korumak ve bağışıklığını güçlendirmek için geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerini kullanma oranının %35,4 iken, Covid-19 döneminde bu oranın %87,1 olduğu tespit edilmiştir (Tural Büyük ve ark., 2022). Doğan, Ceylan ve Özgan (2019) tarafından yapılan çalışmada ise, ebeveynlerin çocuklarının bağışıklık sistemlerini güçlendirmek için onlara bal ve pekmez gibi ürünler vermek ve ballı süt gibi içecekler içirmek gibi geleneksel yöntemleri tercih ettikleri belirlenmiştir. Alfaifi ve arkadaşları (2023) tarafından yapılan bir başka çalışmada ise, ebeveynlerin çocuklarının hastalıklarını tedavi etmek veya sağlıklarını korumak amacıyla genellikle geleneksel tıba güvendikleri bildirilmiştir.

Sonuç olarak çocuklar üzerinde de yaygın olarak kullanılan geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının güvenliği, etkinliği ve ebeveynlerin bu uygulamaların kullanımına yönelik bilgi, tutum ve uygulamalarının değerlendirilmesine yönelik daha çok araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

ÇOCUKLARDA GETAT UYGULAMALARININ GELİŞİMSEL AÇIDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

Çocukların sağlığını korumak, onların gelişimsel süreçlerini destekleyebilmek düşüncesiyle ebeveynler tarafından farklı geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları kullanılabilmektedir. Dünyada kullanılan çeşitli geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının farklı kategorilerde sınıflandırılması önerilmektedir. Örneğin bu sınıflandırmalardan birinde fiziksel (örneğin masaj, akupunktur), beslenme (örneğin probiyotikler, bitkisel tedavi) ve psikolojik (örneğin hipnoz, ruhsal şifa/dua) (National Center for Complementary and Integrative Health (NIH)) şeklinde kategorilere ayrıldığı görülmektedir. Bu sınıflandırmalardan da anlaşılacağı üzere farklı amaçlarla dünyada pek çok geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları kullanılmaktadır. Bu bölümde ise ilgili literatür doğrultusunda dünyada ebeveynler tarafından çocukları için kullanılan bazı geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları ve bunların olası riskleri ele alınmıştır.

Dünyada çocuklar için kullanılan geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarından biri masaj terapisi. Özellikle duygusal ve fiziksel açıdan sağlığın iyileştirilmesi amacıyla masaj terapisi kullanılabilmektedir (Gao ve ark., 2018). Masajın, hedeflenen dokunun metabolizmasını hızlandırarak ve dokudaki sıcaklığı artırarak iyileştirici etkisi olduğuna inanılmaktadır. Özellikle çevredeki kas ve dokulara besin tedarikini artırarak, büyüme ve gelişmeyi de destekleyebileceği belirtilmektedir (Batalha ve Mota; 2013; Taşpınar ve ark., 2013). Ayrıca masajın etkisi ile kas ve eklemlerin gevşediği, duygusal açıdan bir rahatlama hissinin oluşmasıyla iyi olma halini desteklediği belirtilmektedir (Kemper, 2023; Mora ve ark., 2022). Bunun yanında masajın kabızlık ve ishal gibi sorunları azalttığı (86), damar dolaşımını iyileştirdiği ve ağrıyı azalttığı da belirtilmektedir (Kemper, 2023; Mora ve ark., 2022).

Masaj terapisi hakkında yapılan bazı sistematik inceleme ve meta-analiz çalışmalarında prematüre bebeklerde büyüme oranlarına ve kilo alımına katkı sağladığını destekler nitelikte sonuçlar tespit edilmiştir (Li ve ark., 2016; Lu ve ark., 2020; Mrliak ve ark., 2022; Özdemir ve Yıldız, 2019). Örneğin, Hintli yenidoğanlar üzerinde yapılan bir çalışmada masaj terapisinin, doğum ağırlığı 1800 gramdan az olan yenidoğanlarda 28 gün içinde yaklaşık 476,76 gram kazanmasına yardımcı olabileceği belirlenmiştir (Kumar ve ark., 2013). Ayrıca yapılan araştırmalar masaj terapisinin psikiyatrik rahatsızlıkları olan hastanede yatan çocuklarda ve ergenlerde kaygı ve acıyı da azalttığını (Kem-

per, 2023; Mora ve ark., 2022) göstermektedir. Buradan hareketle masaj terapisinin alan uzmanları tarafından uygulanmasıyla çocukların duygusal ve fiziksel gelişimlerine katkı sağlanabileceği söylenebilmektedir.

Dünyada çocuklar için kullanılabilen ve son yıllarda oldukça popüler olan bir uygulama da yogadır. Yoga genellikle bir egzersiz ve hareketlilik biçiminin yanında bilinçli nefes alma ve vücut duruşları aracılığıyla zihni, bedeni ve ruhu birlikte çalıştırmayı amaçlayan bir yöntemdir (McClafferty ve ark., 2016). Yoganın sinir sistemini etkilediği (Nanthakumar, 2018) ve kalp atış hızını (McClafferty ve ark., 2016) düşürdüğü ifade edilmektedir.

Yoganın çocuklar üzerindeki etkilerine yönelik gerçekleştirilen sistematik inceleme ve meta-analiz çalışmaları; yoganın çocuklardaki öfke, kaygı, stres, olumsuz beden algıları, duygu düzenleme, öz saygı ve dayanıklılık üzerinde olumlu etkileri olabileceğini göstermektedir (McClafferty ve ark., 2017; Nanthakumar, 2018). Bu olumlu etkiler çocukların sosyal ve duygusal gelişimleri açısından da pozitif etkiler olarak değerlendirilebilmektedir. Ayrıca yogada gerçekleştirilen egzersiz ve hareketlilik halinin çocuklarda ince ve kaba motor becerilerini de destekleyerek motor gelişimlerine katkı sağlayabileceği söylenebilmektedir.

Yoganın yeme bozuklukları gibi rahatsızlıklardan dolayı oluşabilecek kaygı ve olumsuz duygular üzerindeki etkisini ortaya koymaya yönelik yapılan bir çalışmada 11 ila 21 yaşları arasında yeme bozukluğu tanısı olan 54 hasta değerlendirilmiştir. Bu hastalarda yoganın etkisiyle birlikte kaygı, depresyon ve yemek takıntısı puanlarında düşüş tespit edilerek klinik iyileşmeyi kolaylaştırdığı belirtilmiştir (Carei ve ark., 2010). Bunun dışında otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar üzerinde yapılan keşifsel ve deneysel bir çalışmada ise yoga müdahalelerinin bu çocuklarda uyku ve davranışsal sorunları önemli ölçüde azaltabileceği bildirilmiştir (Narasingharao ve ark., 2017).

Yoganın çocuklar üzerinde güvenli ve etkili olabileceği (Cramer ve ark., 2015; De Melo ve ark., 2021), çocuklardaki stres ve kaygıyı azaltarak iyilik hallerinde olumlu etkiler yaratabileceği belirtilirken (Romero-García ve ark., 2024), diğer taraftan yoga uygulamaları sırasında kas-iskelet sistemi yaralanmaları gibi düşük riskleri de barındırabileceği ifade edilmektedir (Cramer ve ark., 2015).

Dünyada son zamanlarda popülerlik kazanan uygulamalardan bir diğeri meditasyon teknikleridir (Romero-García ve ark., 2024). Modern meditasyon uygulamalarında; farklı tekniklerle birlikte nefes alma, dinleme, belirli hareketler ve sesler gibi kasıtlı uygulamalar aracılığıyla farkındalığı ve benlik

duygusunu artırdığı ifade edilmektedir (Sibinga ve ark., 2010). Meditasyonun çocukların bilişsel işlevleri ve davranışsal gelişmeleri açısından, özellikle de farkındalık konusu üzerinde olumlu etkiler yaratabileceği belirtilmektedir (Crescentini ve ark., 2016). Bunun yanında dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, otizm spektrum bozukluğu ve davranış sorunları bulunan çocuklar üzerinde de olumlu sonuçlar yaratabileceğine dikkat çekilmektedir (Crescentini ve ark., 2016). Sonuç olarak çocukların dikkatlerini geliştirmelerine etki ederek bilişsel gelişimlerine katkıda bulunması ve davranışsal problemlerine yardımcı olması açısından meditasyonun akademik müfredata dahil edilebileceği yönünde öneriler sunulmaktadır (Simkin ve ark., 2017).

Ebeveynlerin çocukları için uzun yıllardır kullandıkları bir diğer uygulama tıbbi bitkilerdir. Ülkemizde de sıklıkla kullanılan ve fitoterapi olarak da bilinen bitki kaynaklı tedavi süreci (Sezer Korucu ve Oksay, 2023), sağlığı korumak ve hastalıkların önüne geçmek amacıyla (Şarışen ve Çalışkan, 2005) ebeveynler tarafından tercih edilmektedir. Özellikle çocukların yaşadığı üst solunum yolu enfeksiyonları, öksürük, soğuk algınlığı, boğaz ağrısı, karın ağrısı gibi durumlarda ebeveynler tarafından sıklıkla bitkisel ilaçlara başvurulmaktadır (Du ve ark., 2014; Marquardt ve ark., 2015; Smolinske, 2017). Ebeveynler genellikle bitkisel ilaçları; doğal kaynaklardan elde edilmesi nedeniyle çocukları için etkili ve güvenli olabileceğine dair bir inançla tercih etseler de (Smolinske, 2017), bu bitkisel ilaçların doğru kullanılmadığında sağlık sorunlarına neden olma potansiyelinin oldukça yüksek olduğu unutulmamalıdır (Sezer Korucu ve Oksay, 2023). Özellikle bitkilerin dozajı öznel yargıya dayandığında ve bilinçsizce kullanıldığında yan etkiler ortaya çıkabilmekte ve zehirlenme riskini arttırabilmektedir (Marquardt ve ark., 2015). Ortaya çıkabilecek bu sağlık sorunlarının önüne geçebilmek için bu alandaki çalışmaların artırılması ve bireylerin konu hakkında bilinçlendirilmesi oldukça önemlidir (Sezer Korucu ve Oksay, 2023). Özellikle çocukların sağlıklı gelişim süreçlerinin sağlanabilmesi adına ebeveynler tarafından konu hakkında daha fazla hassasiyet gösterilmesi gerekmektedir.

Çocuklar için ebeveynler tarafından tercih edilen geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarından bir diğeri apiterapidir. Apiterapi bazı hastalıkların tedavisinde arı ürünlerinin kullanımına dayanmaktadır. Özellikle ebeveynler çocukların bağışıklığını güçlendirmek, onları hastalıklardan korumak için bal, polen, propolis, arı sütü gibi arı ürünlerini tercih edebilmektedir (İkiz ve Keskin, 2024a). Dünya çapında yaşanan COVID-19 salgını ve viral enfeksiyon salgınlarıyla birlikte ebeveynlerin arı ürünlerine olan ilgisinin

daha da arttığı görülmektedir (İkiz ve Keskin, 2024a). Tural Büyük ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan bir araştırmada da çalışmaya katılan ebeveynlerin %40.2 'sinin Covid-19 sürecinde çocuklarına bal ve diğer arı ürünlerini kullandıkları belirlenmiştir.

Besin değerinin yüksek olması ve tatlı tadı nedeniyle ebeveynlerin çocukları için en çok tercih ettiği arı ürünü genellikle baldır. Balın doğal şekerler içermesi ve hızlı bir enerji kaynağı olmasından dolayı çocuklar, özellikle aktif olduklarında veya hareketli oyunları sırasında baldan gelen enerjiden faydalanabilmektedir (İkiz ve Keskin, 2024b). Bunun yanı sıra Oduwole ve arkadaşları (2018) tarafından yapılan bir çalışmada ise çocuklarda kullanılan balın öksürüğü azalttığı ve uyku kalitesini arttırdığı belirtilmiştir (Oduwole ve ark., 2018). Balın çocuk sağlığı üzerinde olumlu etkileri olsa da ebeveynler tarafından dikkat edilmesi gereken bazı hususlar bulunduğu da ifade edilmektedir. Özellikle balın; bebek botulizmi olarak bilinen ciddi bir hastalığa yol açabilecek *Clostridium botulinum* sporlarını içerebilmesinden dolayı 1 yaşın altındaki bebeklere verilmemesi önerilmektedir (Kumar ve ark., 2010). Ayrıca bazı çocuklarda bal alerjisi gelişebildiğinden dolayı ilk kez bal verilen çocukların dikkatle izlenmesi gerektiği belirtilmektedir (Helbling ve ark., 1992). Sonuç olarak balın çocuklarda dengeli ve ölçülü tüketilmesi önemlidir. Çocuklarda propolis kullanımı da sağlık üzerine etkili olmasına rağmen dikkatli ve bilinçli bir şekilde kullanılması gerekmektedir (İkiz ve Keskin, 2024b). Yuksel ve Akyol (2016) tarafından yapılan çalışmada propolis ve arı sütünün içerdikleri biyoaktif bileşenlerle çocuklarda üst solunum yolu enfeksiyonlarında etkili olduğu ifade edilmiştir. Ancak ebeveynlerin çocukları için propolis kullanımında alerji durumlarına, kullanım miktarına ve propolis ürünlerinin güvenilir ve sertifikalı üreticilerden temin edilmesine dikkat etmeleri gerekmektedir (İkiz ve Keskin, 2024b). Bir diğer arı ürünü olan polen de vitaminler, mineraller, amino asitler ve antioksidanlar açısından zengin bir besin olmasından dolayı özellikle çocukların bağışıklık sistemini güçlendirmek için ebeveynler tarafından kullanılmaktadır (İkiz ve Keskin, 2024b). El Ghouizi ve arkadaşları (2023) tarafından yapılan çalışmada da polenin içerdiği aktif bileşenler ile sağlık üzerine olumlu etkileri olabileceği ve gıda takviyesi olarak kullanılabileceği ifade edilmiştir (El Ghouizi ve ark., 2023). Polen de bazı çocuklarda alerjik reaksiyonlara yol açabilmektedir. Polen alerjisi olan çocuklarda, ciltte kaşıntı, döküntü, nefes darlığı gibi reaksiyonlar görülebilmektedir (Zhao ve ark., 2023; Hu ve ark., 2023; Wang ve ark., 2024). Bu

nedenle, polenin ilk kez kullanımında süreç dikkatle izlenmelidir. Sonuç olarak arı ürünlerinin çocuğun sağlıklı gelişiminde olumlu etkileri olabileceği gibi özellikle alerjik çocuklarda kullanımında oldukça dikkatli olunması gerektiği söylenebilmektedir.

Çocukların sağlıklı gelişimini desteklemek amacıyla ebeveynler tarafından tercih edilen bir diğer geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulaması müzik terapisi. Müzik terapi, bilişsel, fiziksel, sosyal ve duygusal açıdan sağlığın geliştirilmesi, iyileştirilmesi ve ihtiyaçların karşılanması amacıyla kullanılmakla (Aksoy ve ark; 2022; Sezer, 2015) birlikte alanında uzman kişiler tarafından uygulanması gerekmektedir (Standley, 2001). Konu hakkında yapılan çalışmalar incelendiğinde müziğin; çocukların kelime dağarcığının artmasına, dil-ağız-dudak kaslarının gelişimine, algılama, dikkat gibi becerilerinin desteklenmesine, duyguların ifade edilmesine ve duygu düzenleme becerilerinin kazanımına, istenmeyen davranışların kontrol edilmesine katkı sağladığı görülmektedir (Babaç ve Yıldız, 2018; Başer, 2014; Pektaş ve ark., 2016). Ayrıca bebeklik dönemindeki ninni ve müziğin bebeklerin uyku-uyanıklık döngüsünün düzenlenmesi ve uyku sürelerinin artırılması üzerinde olumlu etkileri olduğu belirtilmektedir (İmseytoğlu ve Yıldız, 2012; Güneş, 2010; Okur ve Köksal Akyol, 2020). Uzun (2018) tarafından yapılan araştırmada ise müziğin ergenlik dönemindeki negatif çıktılar üzerinde de anlamlı bir etki yarattığı tespit edilmiştir. Bunun yanında otizm spektrum bozukluğuna sahip, down sendromlu ya da zihinsel yetersizliği bulunan çocuklarda da müzik terapisi kullanımının çeşitli gelişim alanlarına olumlu etkisi olduğu vurgulanmaktadır (Göklen ve Evginer, 2022; Karataş ve Karataş, 2021; Kızılkaya ve Aksoy, 2022; Ölçer, 2018; Pektaş, 2016; Sakarkaya ve ark., 2019; Yurteri ve Akdemir, 2019). Örneğin; Yurteri ve Akdemir (2019)'ın yapmış olduğu çalışmada, otizm spektrum bozukluğu olan çocuklara yapılan müzik terapisinin, ilişki kurma, dil becerisi, toplumsal öz bakım ve beden-nesne kullanımı alanlarında olumlu etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir (Yurteri ve Akdemir, 2019). Bharathi, Venugopal ve Vellingiri (2019) tarafından yapılan çalışmada da müzik terapisinin otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda anlama/bakış açısı edinme, etkileşim başlatma, tepki verme ve başkalarıyla etkileşimi sürdürme gibi sosyal becerilerinde anlamlı bir artış yarattığı belirlenmiştir (Bharathi, Venugopal ve Vellingiri, 2019). Bunlara ek olarak müzik terapisinin kanser tedavisi gören çocuklar üzerinde de etkisi olduğu özellikle bu çocukların stresini azaltmak, tedavi süreçlerinin olumsuz etkisini hafifletmek amacıyla kullanılabileceği ifade edilmektedir (Algül ve Kılıçarslan Törüner,

2022; Facchini ve Ruini, 2021). Konuya ilişkin bazı çalışmalarda da kanser tedavisi gören ergenlik dönemindeki bireylere uygulanan müzik terapisi ile bu bireylerin sosyal uyumlarının arttığı ve hastalıkla baş edebilmelerinin kolaylaştığı tespit edilmiştir (Haase ve ark., 2020; Robb, 2014). Sonuç olarak müzik terapisinin; çocuğun sakinleşmesi ve uyku düzeninin sağlanmasına, çevreyle uyum sağlamasına, sosyal ilişkilerinin iyileştirilmesine, kaygı ve stresle başa çıkmayı sağlamasına, dil becerilerinin geliştirilmesine, hafızanın güçlendirilmesine, motor ve bilişsel becerilerinin geliştirilmesine ve daha birçok becerinin desteklenmesine katkı sağladığı görülmektedir.

SONUÇ

Dünyada kültürel ve coğrafi bağlama göre farklılık gösterebilen geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının; tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de son yıllarda çocuklarda kullanımı noktasında artış görülmektedir. Özellikle çocukların sağlığını korumak, onların gelişimsel süreçlerini destekleyebilmek düşüncesiyle ebeveynler tarafından müzik terapi, masaj terapi, yoga, meditasyon, bitkisel ürünler ve arı ürünleri gibi uygulamalar tercih edilmektedir. Konu hakkında yapılan araştırmalar; bazı geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının çocukların farklı gelişim alanlarını desteklemesi noktasında olumlu katkıları olduğunu ortaya koymaktadır. Çocukların sağlıklı gelişimini destekleme noktasında katkı sağladığına yönelik araştırma bulguları belirtilmiş olsa da bazı uygulamaların olası risklerinin de göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Bu çalışmada da belirtildiği gibi bazı uygulamaların çocuklar için olası yan etkileri doğurabileceği özellikle doz aşımı gibi güvenlik sorunlarının yaşanabileceği ve profesyonel olmayan kişilerce uygulanmasının olumsuz sonuçlara yol açabileceği unutulmamalıdır. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının çocukların sağlıklı gelişimini destekleyebilmesi için bilinçli bir şekilde alanında uzman kişiler tarafından uygulanması gerekmektedir. Ayrıca sağlık profesyonellerinin geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının faydaları ve riskleri hakkında bilgi sahibi olmaları ve multidisipliner şekilde hareket ederek ebeveynleri doğru bir şekilde yönlendirmeleri gerektiği unutulmamalıdır.

KAYNAKÇA

- Afungchwi, G.M., Kruger, M., Hesseling, P., Van Elsland, S., Ladas, E.J., & Marjerri-son, S. (2022). Survey of the use of traditional and complementary medicinea-mong children with cancer at three hospitals in Cameroon. *Pediatr Blood Cancer*, 69: e29675. <https://doi.org/10.1002/pbc.29675>
- Akkuş, A., Mancak Karakuş, M., & Koca Çalışkan, U. (2022). Çocuklarda Bitki ve Bit-kisel Ürün Kullanımlarının Araştırılması. *Sağlık Bilimlerinde Değer*, 12(3): 503-510. <https://dx.doi.org/10.33631/sabd.1082172>
- Aksoy, B., Bulut, E., & Kobya Bulut, H. (2022). Çocukluk Çağında Müzik Terapi: Geç-mişin İzleri. *Journal of Innovative Healthcare Practices (JOINIHP)*, 3(2): 41-50.
- Alfaifi, J.A., Alqarni, S.A.M., Alqarni, A., Alqahtani, M.M., Alshomrani, R.A., & Alshomrani, Jr R.A. (2023). Parents' Knowledge, Attitude, and Practice Regar-ding Traditional Medicine on Their Children: A Community-Based Cross-Sectional Study in Bisha City. *Saudi Arabia. Cureus*. 15(8).
- Algül, G., & Kılıçarslan Törüner, E. (2022). Müzik temelli uygulamaların pediatri has-talarında kullanımı ve hemşirelik bakımına etkisi: Geleneksel derleme. *Gelenek-sel ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi*, 5(1): 68-74. <https://doi.org/10.5336/jtracom.2021-87787>
- Asadi-Pooya, A. A., Brigo, F., Lattanzi, S., Karakis, I., Asadollahi, M., Trinka, E., ... & Jusupova, A. (2021). Complementary and alternative medicine in epilepsy: A global survey of physicians' opinions. *Epilepsy & Behavior*, 117, 107835. <https://doi.org/10.1016/j.yebbeh.2021.107835>
- Aydın, D., Çiftçi, E.K., Kahraman, S., & Şahin, N. (2015). Alternative treatment prac-tices of mothers whose children had respiratory tract in fection. *J Pediatr Res*, 2(4):212-7. <https://doi.org/10.4274/jpr.19483>
- Babaç, E.E., & Yıldız, G. (2018). Dil gelişiminde müziğin yeri. *Fine Arts*, 13(3): 10-22.
- Başer, F. (2014). Müziğin okul öncesi dönemde çocuk gelişimine katkısı. *Sakarya Üni-versitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 8: 1-10.
- Batalha, L.M.D.C., & Mota, A.A. (2013). Massage in children with cancer: effective-ness of a protocol. *Jornal de pediatria*, 89: 595-600.
- Bharathi, G., Venugopal, A., & Vellingiri, B. (2019). Music therapy as a therapeutic tool in improving the social skills of autistic children. *The Egyptian Journal of Ne-urology, Psychiatry and Neurosurgery*, 55(44): 1-6. <https://doi.org/10.1186/s41983-019-0091-x>
- Bülbül, S.H., Turgut, M., & Köylüoğlu, S. (2009). Çocuklarda tıp dışı alternatif uygu-lamalar konusunda ailelerin görüşleri. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 52(4): 195-202.

- Carei, T.R., Fyfe-Johnson, A.L., Breuner, C.C., & Brown, M.A. (2010). Randomized controlled clinical trial of yoga in the treatment of eating disorders. *Journal of Adolescent Health*, 46(4): 346-351.
- Cramer, H., Ward, L., Saper, R., Fishbein, D., Dobos, G., & Lauche, R. (2015). The safety of yoga: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *American Journal of Epidemiology*, 182(4): 281-293.
- Crescentini, C., Capurso, V., Furlan, S., & Fabbro, F. (2016). Mindfulness-oriented meditation for primary school children: Effects on attention and psychological well-being. *Frontiers in psychology*, 7, 805.
- Davis, M.P., & Darden, P.M. (2003). Use of complementary and alternative medicine by children in the United States. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 157(4): 393-396.
- De Melo, R.C., Ribeiro, A.Â.V., Luquine Jr, C.D., de Bortoli, M.C., Toma, T.S., & Barreto, J.O.M. (2021). Effectiveness and safety of yoga to treat chronic and acute pain: a rapid review of systematic reviews. *BMJ Open*, 11(12), e048536.
- Demir Kösem, D., Demir, Ş., & Bektaş, M. (2024). Determination of the Traditional and Complementary Medicine Methods Used by Parents for Their 7-14-Year-Old Children with Upper Respiratory Tract Infection and Their Attitudes. *Sakarya Tıp Dergisi*, 14(4): 376-387. DOI: <http://doi.org/10.31832/smj.1513418>
- Diorio, C., Lam, C.G., Ladas, E.J., Njuguna, F., Afungchwi, G.M., Taromina, K., & Marjerrison, S. (2017). Global Use of Traditional and Complementary Medicine in Childhood Cancer: A Systematic Review. *Journal of Global Oncology*, 3(6): 791-800. <https://doi.org/10.1200/JGO.2016.005587>
- Doğan, H., Ceylan, Ş., & Özgan, N.N. (2019). 3-6 yaş dönemi çocuk bağışıklık sistemi ve beslenmesi arasındaki ilişki. 2. Uluslararası Sağlıklı Yaşam Kongresi, 88.
- Du, Y., Wolf, I.K., Zhuang, W., Bodemann, S., Knöss, W., & Knopf, H. (2014). Use of herbal medicinal products among children and adolescents in Germany. *BMC complementary and alternative medicine*, 14(1), 218.
- El Ghouizi, A., Bakour, M., Laaroussi, H., Ousaaid, D., El Menyiy, N., Hano, C., & Lyoussi, B. (2023). Bee pollen as functional food: Insights into its composition and therapeutic properties. *Antioxidants*, 12(3): 557. <https://doi.org/10.3390/antiox12030557>
- Facchini, M., & Ruini, C. (2021). The role of music therapy in the treatment of children with cancer: A systematic review of literature. *Complementary therapies in clinical practice*, 42, 101289. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101289>
- Gao, L., Jia, C., & Huang, H. (2018). Paediatric massage for treatment of acute diarrhoea in children: a meta-analysis. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 18(1): 257.

- Göklen, A., & Evginer, G. (2022). Müziğe yetenekli otizmlı bireylerin eğitimlerini destekleyici çalışmalar: Otizm ve müzik yaz okulu örneği. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Akademik Müzik Araştırmaları Dergisi*, 8(15): 105-131. <https://dergipark.org.tr/en/pub/amader/issue/68537/1029301>
- Güneş, F. (2010). Ninnilerin çocukların dil ve zihinsel gelişimine etkisi. *Journal of World of Turks*, 2(3): 27-38.
- Haase, J.E., Robb, S.L., Burns, D.S., Stegenga, K., Cherven, B., Hendricks-Ferguson, V., Roll, L., Docherty, S. L., & Phillips, C. (2020). Adolescent/young adult perspectives of a therapeutic music video intervention to improve resilience during hematopoietic stem cell transplant for cancer. *Journal of Music Therapy*, 57(1): 3-33. <https://doi.org/10.1093/jmt/thz014>
- Hanson, E., Kalish, L.A., Bunce, E., Curtis, C., McDaniel, S., Ware, J., et al. (2007). Use of complementary and alternative medicine among children diagnosed with autism spectrum disorder. *J Autism Dev Disord*, 37(4):628-636.
- Helbling, A., Peter, C.H., Berchtold, E., Bogdanov, S., & Müller, U. (1992). Allergy to honey: relation to pollen and honey bee allergy. *Allergy*, 47(1): 41-49. <https://doi.org/10.1111/j.1398-9995.1992.tb02248.x>
- Hu, Z., Ma, R., Wang, Y., Lou, M., Gong, M., Wang, B., Zheng, G., Dong, J., & Zhang, Y. (2023). Quantitative study of Artemisia pollens deposition in the upper airways of children with adenoidal hypertrophy. *Journal of Aerosol Science*, 172: 106191. <https://doi.org/10.1016/j.jaerosci.2023.106191>
- İkiz, S., & Keskin, M. (2024a). Attitudes of Parents Who Prefer to Use Bee Products to Strengthen Children's Immune Systems. Third International Congress on Bee Sciences, (24-25-26 April 2024). 69-77.
- İkiz, S., & Keskin, M. (2024b). Bee Products As a Food Supplement in Childhood Nutrition and Health. *Emirates Journal of Food and Agriculture*, 36: 1-7. doi: 10.3897/ejfa.2024.135690
- İmseytoğlu, D., & Yıldız, S. (2012) Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde müzik terapi. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 20(2): 160-165. <https://dergipark.org.tr/en/pub/fnfn/issue/9007/112201>
- Karataş, Y., & Karataş, A. (2021). Down sendromlu bireylerin gelişiminde müzik eğitiminin rolü. *İnönü Üniversitesi Kültür ve Sanat Dergisi*, 7(1): 226-232. <https://doi.org/10.22252/ijca.932142>
- Kemper, K.J. (2023). Complementary and integrative health in pediatrics. *UpToDate*.
- Kızılkaya, M., & Aksoy, E. (2022). Otizm spektrum bozukluğunda müzik terapinin etkisi ve hemşirenin rolü. *KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2): 71-79. <https://dergipark.org.tr/en/pub/ktokusbd/issue/72332/1026000>
- Konuk Şener, D. (2022). Use of traditional and complementary medicine methods in children: Is it effective and safe? *J Educ Res Nurs*, 19(4): 456-465.

- Kumar, J., Upadhyay, A., Dwivedi, A. K., Gothwal, S., Jaiswal, V., & Aggarwal, S. (2013). Effect of oil massage on growth in preterm neonates less than 1800 g: A randomized control trial. *The Indian Journal of Pediatrics*, 80(6): 465-469.
- Kumar, K.S., Bhowmik, D., Biswajit, C., & Chandira, M.R. (2010). Medicinal uses and health benefits of honey: an overview. *Journal of Chemical and Pharmaceutical Research*, 2(1): 385-395.
- Li, X., Zhong, Q., & Tang, L. (2016). A meta-analysis of the efficacy and safety of using oil massage to promote infant growth. *Journal of Pediatric Nursing*, 31(5), e313-e322.
- Lim, A., Cranswick, N., Skull, S., & South, M. (2005). Survey of complementary and alternative medicine use at a tertiary children's hospital. *Journal of Pediatrics and Child Health*, 41(8): 424-427.
- Lu, L.C., Lan, S.H., Hsieh, Y.P., Lin, L.Y., Chen, J.C., & Lan, S.J. (2020). Massage therapy for weight gain in preterm neonates: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 39, 101168.
- Lucas, S., Kumar, S., Leach, M.J., & Phillips, A. (2019). Parent use of complementary medicine remedies and services for the management of respiratory tract infection in children: A qualitative study. *J Multidiscip Healthc*, 1.
- Marquardt, P., Kaft, K., & Nieber, K. (2015). Clinical trials with herbal medicinal products in children: a literature analysis. *Wiener Medizinische Wochenschrift*, 165(11): 236-242.
- McClafferty, H., Vohra, S., Bailey, M., Brown, M., Esparham, A., Gerstbacher, D., Golianu, B., Niemi, A.-K., Sibinga, E., Weydert, J., et al. (2017). Pediatric Integrative Medicine. *Pediatrics*, 140, e20171961.
- McClafferty, H., Sibinga, E., Bailey, M., Culbert, T., Weydert, J., & Brown, M. (2016). Mind-body therapies in children and youth. *Pediatrics*, 138(3).
- Mora, D.C., Kristoffersen, A.E., Overvag, G., Jong, M.C., Mentink, M., Liu, J., & Stub, T. (2022). Safety of Complementary and Alternative Medicine (CAM) treatment among children and young adults who suffer from adverse effects of conventional cancer treatment: A systematic review. *Integr. Cancer Ther.* 21, 15347354221105563.
- Mrljak, R., Arnsteg Danielsson, A., Hedov, G., & Garmy, P. (2022). Effects of infant massage: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11), 6378.
- Muslu, G.K., & Öztürk, C. (2008). Tamamlayıcı ve alternatif tedaviler ve çocuklarda kullanımı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 51(1): 62-67.
- Nanthakumar, C. (2018). The benefits of yoga in children. *Journal of Integrative Medicine*, 16(1): 14-19.

- NaraSiNgharao, K., PradhaN, B., & NavaNeetham, J. (2017). Efficacy of structured yoga intervention for sleep, gastrointestinal and behaviour problems of ASD children: An exploratory study. *Journal of Clinical and Diagnostic Research: JCDR*, 11(3), VC01.
- National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH) (2021). Complementary, alternative, or integrative health: what's in a name? <https://www.nccih.nih.gov/health/complementary-alternative-or-integrative-health-whats-in-a-name>. (Erişim tarihi 10 Haziran 2025).
- National Center for Complementary and Integrative Health (NIH). Complementary, Alternative, or Integrative Health: What's in a Name? Available online: <https://www.nccih.nih.gov/health/complementary-alternative-or-integrative-health-whats-in-a-name> (Erişim tarihi 30 Haziran 2025).
- Ng, J.Y., Cramer, H., Lee, M.S., & Moher, D. (2024). Traditional, complementary, and integrative medicine and artificial intelligence: Novel opportunities in health-care. *Integrative Medicine Research*, 13: 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.imr.2024.101024>
- Oduwole, O., Udoh, E.E., Oyo-Ita, A., & Meremikwu, M.M. (2018). Honey for acute cough in children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4. CD007094. DOI: 10.1002/14651858.CD007094.pub5.
- Okur, F.E., & Köksal Akyol, A. (2020). Altı-on iki aylık bebeklerin uyku düzenlerine ilişkin anne görüşleri. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2): 172-182. <https://www.doi.org/10.46971/ausbid.759561>
-  l er, G. (2018). Serebral palsili  ocuklarda Nörolojik Müzik terapi eğitiminin yaşam kalitesi, katılım ve günlük yaşam aktiviteleri üzerine etkisi. [Yüksek Lisans Tezi]. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, Türkiye.
-  zdemir, M., Erol, M., Gayret,  . B., Mete, F.,  zel, A., & Yiğit,  . (2020). İstanbul Bağcılar Bölgesinde  ocuklarda Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Kullanımı ve Ailelerin Bilgi Düzeyinin Değerlendirilmesi. *Bağcılar Medical Bulletin*, 5(2):32-39. DOI: 10.4274/BMB.galenos.2020.02.04
-  zdemir, S., & Yıldız, S. (2019). The effects of massage on the weight gain of preterm infants: A systematic review. *Journal of Traditional Medical Complementary Therapies*, 2(1): 33-41.
- Pektaş, S. (2016). Otizm spektrum bozukluğu tanısı almış çocuklarda müzik eğitiminin  nemi. *Sanat Eğitimi Dergisi*, 4(1): 95-110. <https://doi.org/10.7816/sed-04-01-06>
- Pektaş, S., D zkantar, A., & Yurga, C. (2016).  zel eğitim alan çocukların eğitiminde m ziğin kullanılmasına ilişkin ebeveyn g r şleri. *Inonu University Journal of Arts and Design*, 6(14): 1-17. <https://doi.org/10.16950/i std.29386>

- Phutrakool, P., & Pongpirul, K. (2022). Acceptance and use of complementary and alternative medicine among medical specialists: A 15-year systematic review and data synthesis. *Systematic Reviews* 11, 10: 1-14. <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01882-4>
- Robb, S.L., Burns, D.S., Stegenga, K.A., Haut, P.R., Monahan, P.O., Meza, J., Stump, T. E., Cherven, B. O., Docherty, S. L., Hendricks-Ferguson, V., Kintner, E. K., Haight, A. E., Wall, D. A., & Haase, J. E. (2014). Randomized clinical trial of the-rapeutic music video intervention for resilience outcomes in adolescents/young adults undergoing hematopoietic stem cell transplant: A report from the Child-
ren's Oncology Group. *Cancer*, 120(6): 909- 917. <https://doi.org/10.1002/cncr.28355>
- Romero-García, P. A., Ramirez-Perez, S., Miguel-González, J. J., Guzmán-Silahua, S., Castañeda-Moreno, J. A., Komninou, S., & Rodríguez-Lara, S. Q. (2024). Com-
plementary and alternative medicine (CAM) practices: A narrative review eluci-
dating the impact on healthcare systems, mechanisms and paediatric applicati-
ons. *In Healthcare*, 12(15): 1547. MDPI. <https://doi.org/10.3390/health-care12151547>
- Sakarkaya, S., Eğilmez, H. O., & Engür, D. (2019). Müzik eğitiminin hafif düzey zi-
hinsel engelli öğrencilerin sosyalleşme düzeylerine etkisi. *Anemon Muş Alparslan
Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(4): 35-43. <http://dx.doi.org/10.18506/ane-mon.453753>
- Şarışen, Ö., & Çalışkan, D. (2005). Fitoterapi: bitkilerle tedaviye dikkat (!). *Sted*, 14(8): 182- 187.
- Sezer Korucu, K., & Oksay, A. (2023). Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları kapsamında fitoterapi ve homeopati. *SDÜ Sağlık Yönetimi Dergisi*, 5(2): 97-113.
- Sezer, B.T. (2015). Müzikoterapi hakkında ne biliyoruz?. *Konuralp Tıp Dergisi*, 7(3): 167-171. <https://doi.org/10.18521/ktd.39266>
- Sibinga, E.M., & Kemper, K.J. (2010). Complementary, holistic, and integrative medi-
cine: meditation practices for pediatric health. *Pediatrics in review*, 31(12), e91-
e103.
- Simkin, D.R., Hudziak, J.J., & Pradhan, B. (2017). Meditation/Mindfulness: Use in Cli-
nical Practice. *In 64th Annual Meeting. AACAP*.
- Smolinske, S.C. (2017). Dietary supplements in children. *Pediatr. Clin. N. Am*, 64: 1243-
1255.
- Standley, J.M. (2001). Music therapy for the neonate. *Newborn and Infant Nursing Re-
views*, 1(4): 211-216. <https://doi.org/10.1053/nbin.2001.28099>
- Taspinar, F., Aslan, U. B., Sabir, N., & Cavlak, U. (2013). Implementation of matrix
rhythm therapy and conventional massage in young females and comparison of

- their acute effects on circulation. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 19(10): 826-832.
- Tural Büyük, E., Uzşen, H., Koyun, M., Lezgioğlu, H., Sarı, T., & Çakır, Z. (2022). Ailelerin COVID-19 Pandemisi Sürecinde Çocuklarının Sağlığını Korumak ve Geliştirmek için Başvurdukları Geleneksel Tamamlayıcı Alternatif Tedavi Yöntemleri (GETAT). *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi - Journal of Samsun Health Sciences*, 7(1), 99-112.
- Uzun, G. (2018). Lise öğrencilerinin ruhsal gelişimi ve ergenliğe bağlı negatif etkilerinin giderilmesinde müziğin rolü. [Yüksek Lisans Tezi]. Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Uygulamalı Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye.
- Vernon-Roberts, A., Denny, A., & Day, A.S. (2023). Point prevalence of complementary or alternative medicine use among children attending a tertiary care hospital. *Children (Basel)*, 10(1):132. <https://doi.org/10.3390/children10010132>.
- Von Schoen-Angerer, T., Manchanda, R.K., Lloyd, I., Wardle, J., Szöke, J., Benevides, I., Martinez, N.S.A., Tolo, F., Nicolai, T., Skaling-Klopstock, C., Parker, T., Suswardany, D.L., Van Haselen, R., & Liu, J. (2023). Traditional, complementary and integrative healthcare: global stakeholder perspective on WHO's current and future strategy. *BMJ Glob Health*, 8: e013150. doi:10.1136/bmjgh-2023-013150
- Wang, S., Yin, P., Yu, L., Tian, F., Chen, W., & Zhai, Q. (2024). Effects of early diet on the prevalence of allergic disease in children: A systematic review and meta-analysis. *Advances in Nutrition*, 15(1): 100128. <https://doi.org/10.1016/j.advnut.2023.10.001>
- Wang, C., Preisser, J., Chung, Y., & Li, K. (2018). Complementary and alternative medicine use among children with mental health issues: Results from the National Health Interview Survey. *BMC Complement Altern Med*, 18.
- World Health Organization (WHO) (2019). WHO Global Report on Traditional and Complementary Medicine 2019. <https://www.who.int/publications/i/item/978924151536>
- World Health Organization (WHO) (2013). WHO Traditional Medicine Strategy: 2014-2023. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096>
- World Health Organization (WHO) (2023).. Traditional, complementary and integrative medicine; 2023. <https://www.who.int/health-topics/traditional-complementary-and-integrative-medicine/>.
- Yurteri, N., & Akdemir, M. (2019). Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda müzik terapinin otizm belirtileri ve yaşam kalitesine etkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 20(4): 436-441. <https://doi.org/10.5455/apd.12505>

- Yüksel, S., & Akyol, S. (2016). The consumption of propolis and royal jelly in preventing upper respiratory tract infections and as dietary supplementation in children. *Journal of Intercultural Ethnopharmacology*, 5(3): 308. <https://doi.org/10.5455/jice.20160331064836>
- Zhao, Y., Sun, Z., Xiang, L., An, X., Hou, X., Shang, J., Han, L., & Ye, C. (2023). Effects of pollen concentration on allergic rhinitis in children: a retrospective study from Beijing, a Chinese megacity. *Environmental Research*, 229: 115903. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2023.115903>
- Zuzak, T.J., Bonková, J., Careddu, D., Garami, M., Hadjipanayis, A., Jazbec, J., Merrick, J., Miller, J., Ozturk, C., Persson, I.A.L., Petrova, G., Peiról, P.S., Schraub, S., Simões-Wüst, A.P., Steinsbekk, A., Stockert, K., Stoimenova, A., Styczynski, J., Tzenova-Savova, A., Ventegodt, S., Vlieger, A.M., & Längler, A. (2013). Use of complementary and alternative medicine by children in Europe: Published data and expert perspectives. *Complementary Therapies in Medicine*, 21(1):34-47.