

Bu topraklardan Bin Yıllardır Sağlık Fıskırıyor Asklepion Tapınakları'ndan Kaplıcalara

Bugün yaygın hastalıkların çoğunun mikropların, virüslerin, zararlı maddelerin veya her türlü dış etkenin yarattığı aksaklıklardan çok strese uyum gösterme eksikliğinden kaynaklandığını görüyoruz.

Hans Selye (1907-1982)

Dr. Deniz Akgün – Halk Sağlığı Uzmanı, Bilim ve Gelecek Dergisi, Sayı:23

Türkiye yer altı sıcak ve soğuk mineralli suları ve de kaynak suları yönünden yüksek potansiyele sahip ülkelerden birisidir. Ülkemizde çok basit konaklama olanakları ve 3 ila 5 yıldızlı otelleri ile kaplıca kür merkezi olarak değerlendirilebilecek 200 kadar kaplıca işletmesi bulunduğu biliniyor. Tümüyle ilkel uygulamalar şeklinde değerlendirilen kaynakların sayısı ise 1500'ün üzerindedir (1). Ülkenin coğrafik durumu, topoğrafik yapısı ve iklimsel özelliklerinin yanı sıra; geleneksel kaplıca tedavisi uygulamalarının hali hazırda Anadolu halkının kültürel yapısının önemli unsurlarından biri durumunda olması, kaplıca tıbbi uygulamalarından bazı sağlık sorunlarının çözümü ve toplumun sağlıklılık durumunun geliştirilmesi amacıyla etkin bir şekilde faydalanılabilmemesini olanaklı kılıyor. Ancak günümüzde çeşitli nedenlerden ötürü ülkemizin bu potansiyelinden yeterince faydalanılamadığı da bilinen bir diğer gerçektir.

Bu yazıda öncelikle tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları ile ilgili genel bilgilere yer verildi. Daha sonra kaplıca tıbbının tarihçesine ve bilimsel evredeki kaplıca tıbbi uygulamalarının özelliklerine değinildi. Dünyadaki ve ülkemizdeki kaplıca tıbbi uygulamaları irdelendi. Son olarak da bu alanda geniş olanaklara sahip olan ülkemizde, kaplıca tıbbi uygulamalarından yeterince faydalanılamamasının nedenleri ele alınarak; bütüncül sağlık hizmeti yaklaşımı kapsamında kaplıca tıbbının, modern tıp uygulamalarının unsurlarından biri olarak değerlendirilebilmesinin olanakları tartışılmaya çalışıldı.

Tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemleri, bilimsel batı tıbbi içinde genellikle yer almayan, tıp fakültelerinde genellikle okutulmayan, kamusal sağlık hizmetleri içerisinde hem birinci hem de ikinci basamak sağlık hizmeti dışında kalan, daha çok hekim dışı kişiler ya da bilimsel tıp dışı kurumlarca özel hizmet olarak sunulan ve çoğunlukla sağlık sigortası kapsamında olmayan tüm felsefe, yaklaşım ve tedaviler olarak tanımlanmaktadır (2).

Bu yöntemler batı toplumlarında 20. yüzyılın son on yılında oldukça yaygınlaşmıştır. Örneğin 1990 sonrası ABD'de tamamlayıcı ve alternatif tıba olan ilgide dramatik bir artış yaşanmış olduğu ve son dönemde ABD toplumunun yaklaşık yarısının bu yöntemlere başvurur hale geldiği belirtilmektedir (2).

Alternatif ve tamamlayıcı tıp yöntemleri kapsamında ele alınan kavramlardan bir tanesini ekolojik tıp kavramı oluşturuyor. Ekolojik tıp kısaca, bireyi sosyal, fiziksel ve ruhsal bir bütün şeklinde, doğal ve yapay çevresi ile birlikte ele alıp değerlendiren tıp yaklaşımı olarak tanımlanabilir (2). Ekolojik tıp yaklaşımının önemli bir özelliğini sağlık sorunları açısından bireyi, çevresiyle ekolojik bir bütünlük içinde değerlendirilmesi oluşturmaktadır. Bu yaklaşıma göre doğanın iyileştirici gücü ve doğal iyileştirici etkenler kişinin sağlığını güçlendirmede etkin araçlar olarak kullanılabilirler. Buna göre hastalıklardan korunma, en etkin tedavi yöntemidir. Ekolojik tıp yöntemleri, hastalıkların belirtilerinin ortadan kaldırılmasıyla yetinilmemesini ve hastalıklara yol açan temel etkenlerle ilgilenilmesini amaçlar. Bu yöntemler aracılığı ile insanlık tarihi boyunca geliştirilen tüm tıbbi pratik ve sistemler ile geleneksel ve amprik yöntemlerden sağlığın korunması ve hastalıklarının

tedavisi için faydalanılmaya çalışılması söz konusudur. Ayrıca günümüzde uygarlık hastalığı olarak anılan bir çok süregelen hastalık üzerine, ekolojik tıp yaklaşımının yararları ve tedavi yöntemlerinin etkinliği üzerine önemli bir bilgi birikiminin oluşmuş olduğu belirtilmektedir(2). Ekolojik tıp kavramı çerçevesinde ele alınabilecek tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerinden önemli bir tanesini ise kaplıca tıbbı uygulamaları oluşturuyor.

Kaplıca tedavisi uygulamalarının, tıp pratiği içinde önemli bir yer tuttuğu Eski Yunan Uygarlığı zamanında, şifalı suların iyileştirici etkisi temelde sağlık tanrıçasının gücüne dayandırılmaktaydı.. Bu dönemde Ege Denizi'ni çevreleyen bölgede kurulu bulunan 200'den fazla Asklepon tapınağında yürütülen tedavilerde, kutsal çeşmeden su içme ve kutsal havuzda yıkanma gibi işlemlerin önemli bir yer tuttuğu bilinmektedir (3). Daha sonraki dönemde de tapınakların tesisleri arasında ya da çevresinde bulunan sıcak ve soğuk su kaynaklarından, çamur banyolarından ve maden sularından tedavi amacıyla yararlanılmaya devam edildi (3).

Çeşitli veriler tarihteki diğer yüksek uygarlıkların da kaplıca tedavisi ve benzeri uygulamalara önem vermiş olduklarını gösteriyor. Milat'tan önceki dönemde Hintliler Ganj Nehri'ni, Asurlular Fırat'ı, Mısırlılar Nil kutsal sayarak yılın belirli günlerinde, günahlarından arınmak için bu nehirleri kullanmaktaydılar. Günümüze ulaşmış bazı yazılı belgelerden MÖ 3000'li yıllarda Eski Mısır, Sümer, Hint ve Etrüsk uygarlıkları zamanında da termominerali suların sağlık amacıyla kullanıldığı anlaşılıyor (4). Ayrıca Homeros'un İlyada ve Odise'si ile Galinos, Vitruv, Strabo, Procopius gibi bilginlerin eserlerinden, Küçük Asya'da yaşayan ilk çağ kavimleri ile Helenlerin sınırları içerisinde bulunan şifalı kaynakları tedavi amacıyla kullandıkları öğrenilmektedir (5). Germen ve Kent'lerin kullandıkları kaplıcalara ait yapılar ise, St.Moritz'de MÖ 2000 yıllarına ait kalıntılarla belgelenmiş durumdadır (6). Yer altı sıcak maden sularının Afrika'da Mısır ve Madagaskar'da, temizlik amacından ziyade sağlık ve tedavi amacıyla kullanılmış olduğu Tevrat'dan da anlaşılabilir.

Romalılar zamanı ise, tarihte kaplıca tedavisine en fazla ilgi gösterilen dönemlerden bir tanesi olmuştur. Bu dönemde tedavinin yanı sıra mimari ve kaptaj (suyun yeryüzüne çıkış noktasının uygun bir şekilde düzenlenmesi) teknikleri açısından da önemli gelişmeler elde edilmiştir (4). Romalı askerlerin savaş sonrası hastalıkları kaplıcalarda tedavi edilmekteydi(6). Bu dönemden kalan eserlerin daha sonraki dönemlerde çeşitli Anadolu uygarlıkları tarafından onarılıp, yeniden inşa edilmeleri ile ise, kendine özgü mimarisiyle geleneksel Türk Hamamlarının ortaya çıktığı bilinmektedir. Bu yapılar sadece temizlik işlevi için değil, aynı zamanda ağrılardan kurtulma, tedavi olma, gücünü toplama gibi amaçlara yönelik olarak da kullanılmışlardı (4). Ayrıca bazı araştırmacıların, banyo yapma kültürünün Avrupa'ya Anadolu'dan geçmiş olduğunu düşündükleri de biliniyor (6).

Kaplıca tıbbının, geçmiş çağlardaki tıp pratiği içerisindeki yerini, tıpla ilgili önemli tarihi eserde bu konuya yer verilmiş olmasından da anlayabilmekteyiz. Örneğin dokuz ciltlik eserinde kaplıca tedavisinin ana ilkelerine de yer veren Eski Yunanlı bilgin Herodot'un bu konudaki görüşleri, günümüzdeki bilgilerin bir kısmına şaşılacak derecede benzemektedir(4). Ünlü hekim Hipokrat da "De Natura Hominis "adlı yapıtında doğal tedavilerin temelini yüzyıllar öncesinden ekolojik yaklaşımla ele almaktaydı (7). Bir diğer ünlü hekim Romalı Galen ise kalıcı ağrılar ve şişliklerle; eklem, kemik ve kasların hastalıkları için sıcak çamur tedavisinin uygulanmasını önermiştir (8). Daha sonraki dönemde yaşayan ünlü hekim İbni Sina da El Kanun adlı kitabında demirli, bakırlı, sülfatlı kaplıcalar ve bu kaplıcaların kullanılabilirliği hastalıklardan bahsetmişti (6).

Latince banyo anlamına gelen "balneum" ve bilim anlamına gelen "logos" sözcüklerinin bir araya gelmesiyle oluşan balneoloji sözcüğü, banyo bilimi anlamına gelmektedir. Evliya Çelebiye göre ise kaplıca hamamlarına Türkçe'de Ilıca, Tatarcada Ilıssi, Frence'de banyo, Bursa'da ise kaplıca denmekteydi (6). Günümüzdeki tanımıyla balneoterapi, termal veya minerali suların, peloidlerin (çamur) ve gazların, yöntem ve

dozları belirlenmiş banyo, paket, içme ve inhalasyon uygulamaları şeklinde, düzenli aralıklarla seri halinde tekrarlanarak kullanılmasıyla, belirli bir zaman aralığında ve kür tarzında gerçekleştirilen bir uyarı uyum tedavisi olarak tanımlanmaktadır (9). Bu şekilde kaplıca tedavisi, termal ve mineralli suların, başta banyolar şeklinde, doğal olarak yeryüzüne çıktıkları yerler olan kaplıcalarda, değişik hastalıkların tedavisinde sezgisel kullanılmasıyla gelişen ve gelenekselleşerek günümüze kadar ulaşan bir tedavi yöntemidir (9). Balneolojik kaynaklar arasında şifalı sular, yani termal ve mineralli sular en yaygın kullanılanlardır. Bunların yanında doğal peloidler ve gazlar da (CO₂, Radon, H₂S) kaplıca tedavisinde kullanılan diğer balneoterapötik ajanlardır.

Kaplıca tıbbı, 18.yüzyıla gelinceye dek çeşitli uygarlıklar tarafından bir çok sağlık sorunu ile ilgili olarak geleneksel ve görgül (ampririk) temellere göre uygulanmaktaydı. 18. yüzyılda ise termomineral suların fizikokimyasal analizlerinin yapılmasıyla Medikal Hidroloji gelişmeye başlamış ve mineralli suların terapötik bakımdan değerlendirilmesi amprizmden kurtularak bilimsel olarak ele alınmaya başlanmıştır (10). 20.yüzyılın başında Curie'nin radyumu keşfi ile İtalya ve Fransa'daki suların radyoaktivite ölçümlerinin yapılması ile kaplıca tedavisinin etki mekanizmasıyla ilgili yeni bazı yaklaşımların ortaya çıkması söz konusu olmuştur (11). Avrupa'daki bazı ülkelerde kaplıcaların tıp fakültelerinin denetimine verilip, bu konuda çalışmalar yürüten balneoloji enstitülerinin kurulması da yine 20. Yüzyıl'ın başında gerçekleşmiştir (7).

Kaplıca tedavisi uygulamalarının etki mekanizmasının değişik boyutları bulunmaktadır. Kaplıcalarda kullanılan tedavi yöntemlerinin etki mekanizması özel ve genel etkiler olarak iki başlık altında inceleniyor. Özel etkiler suyun kaldırma kuvveti, basınç gibi mekanik etkileri; sıcaklık gibi termik etkileri ve bazı kimyasal maddelerin deride depolanması, vücutta emilmesi ya da vücuttan atılması gibi kimyasal etkileri içeriyor. Kullanılan tedavi yöntemleri kapsamında yer alabilen bu etkenlerden her biri, çeşitli vücut fonksiyonlarını etkilemekte ve düzenlemektedir. Ancak kaplıca tedavisi uygulamaları kapsamı, bu özel etkilerin toplamı ile sınırlı değildir. Bir kaplıca kürü sonunda hastalık semptomlarında değişim dışında genel bir iyilik hali de ortaya çıkar. Genel etkinin ortaya çıkması, belli aralıklarla tekrarlayan uyaranlarla organizmanın kendi güçlerinin harekete geçirilmesi şeklinde açıklanıyor. Genel etkinin ortaya çıkmasında hem kaplıca tedavisinin fiziksel kimyasal ve termik etkilerinin, hem de çevresel iklim değişikliklerinin ve uygulanan diğer tedavi uygulamalarının rolünün olduğu düşünülmektedir. Kaplıca tedavisi kapsamında uygulanabilen çamur tedavisinin, hipofiz-böbrek üstü bezi aksı sistemini üzerine etkisine yönelik olarak elde edilen bazı bulgular bu görüşü destekler niteliktedir. Bununla ilgili olarak Guglemie ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada, tavşanlarda formaldehitte oluşturulan eklem iltihabının çamur tedavisi ile iyileştirilebildiği; böbrek üstü bezleri çıkarılan tavşanlarda bu iyileşmenin gerçekleşmediği ve böbrek üstü bezlerinden biri yerine takıldığına, tedavi başarısının sağlanabildiği gösterilmiştir (12).

Yukarıda genel özelliklerinden söz ettiğimiz kaplıca tedavisi uygulamalarının, çeşitli hastalıklar üzerine ne şekilde etki ettiğini açıklamak üzere çeşitli hipotezler ortaya atılmış bulunmaktadır. Örneğin kaplıca tedavi kürünün, allerjik kökenli deri hastalıklar üzerinde T-lenfosit adı verilen bağışıklık hücreler, serbest radikaller ya da beta endorfinler aracılığı ile etkide bulunabileceği düşünülüyor. Veriler, deri yüzeyine termomineral su uygulamasının T lenfosit hücrelerinin (bir çeşit akyuvar) bazı alt gruplarının fonksiyonlarının düzenlenmesine katkıda bulunabileceğini göstermektedir. Ayrıca yapılan bazı çalışmalarda selenyumdan zengin mineralli suların, çeşitli hasar mekanizmalarından sorumlu tutulan serbest radikallerin oluşumunu önlediği gösterilmiştir. Bazı çalışmalarda ise kan beta-endorfin düzeyinin, termal su banyosu ve çamur banyosu sonrası arttığı görülmüştür. Beta-endorfinlerin ise bağışıklık sistemi üzerinde düzenleyici etkileri bulunan maddelerden biri olduğu biliniyor. Bu şekilde

pek çok allerjik kökenli deri hastalığının nöro-psiko-immun sistem ile derideki nöro-peptiderjik sistemdeki değişikliklerden kaynaklanıyor olabileceği düşünülmektedir ki; kaplıca tedavisi aracılığı ile oluşturulan uyarılar, endorfinler üzerinden etki ederek nöro-endokrin ve immun (bağışıklık) sistem fonksiyonlarının düzenlenmesi yoluyla iyileşme sürecinde etkili olabilir (13).

Ancak kaplıca tedavisi uygulamaları sırasında genellikle tek bir etkenin değil, birden fazla etkenin iyileştirici etkisinden yararlanılması söz konusu olmaktadır. Kaplıca tedavisinin diğer tedavi uygulamalarıyla birlikte uygulanması şeklinde tanımlanabilecek olan, kompleks kaplıca kür tedavisinin unsurları aşağıdaki tabloda özetlenmiştir. Bu şekilde kaplıca tedavisinin, ilaç tedavisi ve medikal tedavisi gibi konvansiyonel yöntemler; masaj, egzersiz, fitoterapi, akupunktur gibi tamamlayıcı yöntemler ve diyet, sağlık eğitimi, psikolojik destek gibi destekleyici yöntemlerle birlikte uygulanması söz konusu olabiliyor (14).

Tablo : Kompleks Kaplıca Kürünün Tedavisinin Unsurları

- Doğal balneoterapötik kaynaklar (Termomineral su, çamur, iklimsel özellikler)
- Fizik tedavi
- İlaç tedavisi
- Diyet
- Zararlı çevresel etkenlerin eliminasyonu
- Psikolojik rehberlik
- Sağlık eğitimi
- Sosyal destek

Schmidt KL'den

Bütün bunlara ek olarak günümüzde uygarlık hastalıkları olarak adlandırılan ve güncel tıp uygulamaları aracılığı ile kesin ve kalıcı bir şekilde tedavi edilemeyen bir dizi sağlık sorununa, kaplıca tıbbı ve diğer ekolojik tıp yaklaşımları çerçevesinde çözüm aranabilmekte olduğunu sözlerimize ekleyelim. Tanı koyma süreci, kişinin çevresinden olabildiğince soyutlanması yoluyla bireysel özelliklerin ayrıntılı incelemesine dayanan ve böylelikle bireylerin sağlığını ekolojik çevresiyle etkileşimi açısından değerlendiremeyen, biyolojik indirgemeci tıp paradigması tarafından bazı hastalıkların nedenleri tam olarak kavranamıyor. Bu anlamda etkin bir şekilde korunma ve tedavisi de söz konusu olamayan bir dizi sağlık sorunlarıyla ilgili olarak, ekolojik yaklaşım ve kaplıca tıbbı konusunda yürütülen çalışmalar aracılığıyla daha başarılı sonuçlar elde etmek olanaklı olabilir. Bu sağlık sorunları arasında iltihabi ve dejeneratif kökenli romatizmal hastalıkları; allerjik kökenli solunum sistemi hastalıklarını; nörolojik kökenli mide-barsak sistemi hastalıklarını; obezite ve tip 2 diyabet gibi metabolizma hastalıklarını; fonksiyonel sterilite (kısırlık), psişik-somatik kökenli klimakterik yakınmalar (menapoz döneminde görülen yakınmalar) ve adet bozuklukları gibi kadın-doğum hastalıklarını; süreğen allerjik egzema, sedef hastalığı ve mesleki dermatozlar gibi deri hastalıklarını; doğum travması, spastik beyin felci ve rehabilitasyon dönemindeki inme gibi nörolojik hastalıkları; ortopedik ameliyatlardan sonrası ve kaza sekellerinin rehabilitasyonu çalışmalarını; esansiyel hipertansiyonu, astım hastalığını ve karaciğer, safra kesesi gibi organların fonksiyonel yetersizliklerini sayabiliriz (9, 16).

Kaplıca tedavisinin Dünya'daki durumu açısından bakıldığında ise, günümüzde bu uygulamaların daha çok Güney, Orta ve Doğu Avrupa, Asya, Güney Amerika ve Kuzey Afrika ülkelerinde yaygınlığını korumakta olduğu görülmektedir. Özellikle Almanya, Fransa ve İtalya gibi Batı Avrupa ülkelerinde, kaplıca tedavisi uygulamaları varlığını, 2. Dünya Savaşı sonrası tıp ve biyolojik bilimlerdeki değişimleri içselleştirerek sürdürmüştür. Örneğin 2000 yılında Almanya'da 10 milyon küristin, 69 milyon gün yataklı kaplıca kurumlarında tedavi gördüğü ve giderlerinin büyük ölçüde sigortaları tarafından karşılanmış olduğu belirtilmektedir (14). Kaplıca tıbbının gelişme gösterdiği bir diğer grup ülkeyi ise Orta ve Doğu Avrupa'daki eski sosyalist ülkeler oluşturmuştur. Ayrıca geçmişte bu ülkelerde kaplıca tıbbının devlet destekli bir sağlık sektörü olarak ele alındığı görülmektedir (17). Avrupa dışında Japonya ve İsrail gibi ülkelerde de son zamanlarda kaplıca tıbbı konusunda nitelikli araştırmaların yapılmakta olduğu görülüyor. ABD, İngiltere ve Kanada gibi ülkelerde ise 2. Dünya Savaşı sonrası tıpta yaşanan teknolojik değişimin de etkisi ile böylesi bir geleneğin sürdürülemediği görülmektedir. Bu dönemde İngiltere'de kaplıca tıbbı uygulamaları Ulusal Sağlık Sistemi kapsamında çıkarılmıştır (18). ABD'de ise kaplıca tıbbı uygulamalarıyla ilgili yeterli bilimsel kanıt bulunmadığı eleştirilerinin etkili olduğu ve kaplıca tıbbının konvansiyonel uygulamalar arasında değerlendirilmediği görülmektedir.

Bugün ülkemizin önemli merkezlerindeki kalıntıların büyük bölümünün ise Roma ve Bizans yapıtları olduğu biliniyor. 20. yüzyılın başında Osmanlı padişahları, Yalova Kaplıcaları'na Mekteb-i Tıbbiye'nin teklifi ile hekim istemekteydiler. Cumhuriyet Dönemi'nde ise Dr. Nihat Beşer Berger'in ülkemizin önemli kaplıca merkezlerinden Yalova Kaplıcaları Müdürlüğü'ne atanması ile burada modern bir kaplıca kür merkezi oluşturma çalışmalarına girişildiği görülmektedir. Berger aynı zamanda ülkemizin ilk hidroklimatoloji kürsüsü olan İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Hidroklimatoloji Kürsü'sünün de kuruculuğunu yapmıştır. (6).

Kaplıca tedavisiyle ilgili yayınlar açısından bakıldığında ise Bursalı hekim Ali Mürşî Efendi'nin 1721 yılında yayınladığı "Bıda-tül Müptedi" adlı kitabı, balneoloji konusunda bilgi veren tarihi eserlerden biri durumundadır. Viyanalı tıp profesörü Dr. Bernard'ın 1842'de yayınladığı "Les Bains de Brouse" adlı yapıtında ise Bursa Kaplıcaları ile ilgili tıbbi endikasyonların ilk kez belirlenmiş olduğu görülmektedir. Daha sonraki dönemde Hammer ve Calvi'nin jeolojik etüdleri; Cevat Tahsin, Fehmi Rıza, Nazmi Asaf Beylerin, Lepape, Boreded, Geslin'in kimyasal analizleri içeren yayınları ve Rıza Reman ile Kerim Ömer Çağlar'ın çalışmaları bu konuyla ilgili olarak yapılmış diğer önemli yayınlar arasında sayılabilir(6).

Bununla birlikte ülkemizde kaplıca tıbbı konusunda yürütülen araştırma ve eğitim çalışmalarının, geçen süre içerisinde bir sistematığe oturtulamamış olduğu da gözleniyor. Günümüzde ülkemizde kaplıca tedavisine başvurma kararının yeterli ve gerekli yöntemler kullanılarak yapılmadığı ve çoğunlukla tedavinin genel ilkelerine uyulmadığı belirtilmektedir(18). Üstelik bu sorunla, yalnızca geleneksel kaplıca tedavisi yöntemlerinin kullanıldığı ruhsatsız kaplıca tesislerinde karşılaşılmamaktadır. Türkiye'de bulunan ruhsatlı 23 kaplıca üzerinde 1997 yılında yapılan bir araştırmada, bu tesislerde de tedavi kararının belirlenmesiyle ilgili işlemlerin bilimsel araştırma yöntemlerine uyularak yapılmadığı saptanmıştır (17). Ülkemizde yılda 6 milyondan fazla kişinin kaplıcaya gittiği tahmin ediliyor. Bu kişilerin %60'ın dan fazlasının ise kaplıcaya gitme kararını kendi kendine aldığı ve kaplıcaya gitmeden önce herhangi bir tıbbi denetimden geçmediği belirtiliyor (14). Ayrıca ülkemizde kaplıca tedavisi harcamalarının sağlık sigorta kurumları tarafından karşılanma oranının değişik araştırmacılar tarafından %5-15 arasında olduğu belirtilmekte (4,

14) ve bu oranın son yıllarda azalmakta olduğuna dikkat çekilmektedir (19). Bununla birlikte ülkemizde bu alanda düzenli olarak eğitim ve araştırma çalışmaları yürüten yeterli sayıda kurum ve kuruluş da bulunmamaktadır. Oysa 2000'e yakın termomineral kaynağı bulunan, 4 mevsimi bir arada yaşayan, güneşli günlerinin sayısı yılın %65'ini kapsayan, çevre kirliliğinde uzak uygun iklim yöreleri ve 8000 km'lik kıyı şeridi bulunan bir ülkenin kaplıca tıbbıyla ilgili eğitim, araştırma ve uygulama olanaklarının kuşkusuz, bugünkünün çok üzerinde olması gerekirdi (1).

Ülkemizde kaplıca tıbbının fazla gelişmemiş olmasının nedenleri açısından konuya yaklaşacak olursak, bunun önemli nedenlerinden bir tanesinin konunun, sağlık turizmi boyutunun dar çerçevesi ile sınırlı olarak ele alınması olduğu görülecektir. Bu şekilde ele alındığında kaplıca tıbbının, sağlığın korunması, geliştirilmesi, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleriyle doğrudan ilgili olan, merkezi konumdaki bir tıp disiplini olarak ele alınması da söz konusu olmamaktadır. Buna örnek olarak günümüzde ülkemizde sağlık meslekleri ile ilgili eğitim veren tıp fakülteleri ile diğer fakülte ve yüksek okulların büyük çoğunluğunda, eğitim konuları arasında kaplıca tıbbı ile ilişkili konuların bulunmamasını gösterebiliriz. Benzer şekilde kaplıca tıbbı ile ilgili bilim dalları, üniversitelerin çoğunda kurulmamış ya da gelişmemiştir. Üniversitelerin çoğunda bu konuyla ilgilenen akademisyen de zaten yoktur. Mezuniyet sonrası eğitim fırsatları açısından da benzer bir durum söz konusudur. Tıp fakültesi ve diğer sağlık mesleklerinin üyelerine, mezun olduktan sonra kaplıca tıbbı konusunda kendilerini geliştirme olanağı sağlayabilecek mezuniyet sonrası eğitim organizasyonları, aynı diğer konularda olduğu gibi yok ya da yetersizdir. Dolayısıyla ülkemizde kaplıca tıbbı konusunda hizmet verebilecek sağlık personelinin eğitimi de söz konusu olamamaktadır. Bu alanda üniversitelerce çok kısıtlı sayıda doktora ve uzmanlık öğrencisi yetiştirilmekle beraber; bu yetişen uzmanların, sayıca ülkemizin her bölgesindeki kaplıca tıbbı uygulamalarıyla ilgili çalışmalar yürütmesi olanaklı olmamakta ve ancak az sayıda 5 yıldızlı termal otelde ihtiyaç duyulan hizmetler açısından faydalı olabilmeleri söz konusu olmaktadır.

Oysa ülkemizin kaplıca tıbbı konusunda atılım yapması için yurt dışından eğitilmiş personele ya da büyük bütçeli projelere gereksinimi bulunmuyor. Sonuçta ülkemizdeki bütün kaplıca tesisleri, 2001 yılında yayınlanan Kaplıcalar Yönetmeliği'nin hükümlerinin uygulanmasını sağlayıp denetleyebilecek bir sağlık ocağı bölgesi sınırları içinde yer almaktadır. Bu açıdan bakıldığında var olan bütün kaplıca tesisleri, hizmet bölgesi içinde buldukları sağlık ocakları tarafından çalışma bölgesi olarak ele alınabilirler. Yürütülebilecek hizmet içi eğitim çalışmaları aracılığıyla, bu kurumlarda çalışan sağlık personeline temel kaplıca tıbbı bilgileri kolaylıkla aktarılabilir. Ayrıca hizmet bölgeleri içerisinde kaplıca tesisi bulunan sağlık ocakları, bu konuda hizmet vermelerine olanak sağlayacak basit teknolojik donanımlar açısından desteklenebilir. Bu şekilde halen halk tarafından geleneksel ve amprik yöntemlerle kullanılmakta olan kaplıcaların tesislerinde, Kaplıcalar Yönetmeliği ya da çıkarılacak yeni mevzuat hükümleri doğrultusunda iyileştirilmeler yapılması sağlanabilir. Dahası kaplıca tıbbı, tıp eğitim ve uygulamalarının önemli bir alanı haline getirilerek 1. basamak sağlık kuruluşlarının, 2. basamak sağlık kuruluşları ve üniversitelerle iş birliği halinde eğitim, araştırma ve hizmeti sunumu çalışmalarını sürdürmesi sağlanabilir. Böylece kaplıca tıbbı uygulamalarının kapsamının genişlemesi, yürütülen çalışmaların bilimsel denetim altına alınması ve bu alanda yapılacak sağlık harcamalarının sağlık sigortacılığı tarafından karşılanması sağlanabilir.

Bu şekilde basit teknoloji kullanımına dayalı bir tıp disiplini olarak kaplıca tıbbı olanaklarından daha üst seviye faydalanılması, bir taraftan ileri teknoloji kullanımındaki artış nedeniyle, sağlık harcamalarının giderek içinden çıkılmaz boyutlara ulaşması sorununun çözülmesine katkıda bulunurken; diğer taraftan kaplıca tesislerinin bulunduğu yerlerin

ekonomik gelişmesine ve ülkemizin sağlık turizmi olanaklarının genişlemesine katkıda bulunabilir. Her ne kadar orta vadede bütün bunların gerçekleşebilmesi için, çok büyük bütçelere ya da yurt dışından getirilecek yetişmiş insan gücüne gereksinim duyulmuyor olsa da; öyle sanıyorum ki, bütün bunların gerçekleşebilmesi için geçerli kabul edilen tıp paradigması açısından köklü bazı değişikliklerin yapılmasının gerekli olacağı gözlerden kaçmıyor. Bütün bunların sağlanabilmesi için tıp teknolojisini merkeze alan ve en uç uzmanlık dalları aracılığı ile insanın biyolojik, psikolojik ve sosyal bütünlüğünün iğdiş edilmesi üzerine kurulu güncel tıp paradigmasında bir takım değişikliklerin yaşanması zorunlu görülmelidir. Bu sözünü ettiğimiz değişimin sağlanabilmesi için öncelikle sağlıkla ilgili uygulamaları konunun uzmanlarının teknik uygulamalarının kapsamının ötesinde ele alarak, koruyucu ve sağlığı geliştirici hizmetlere önem ve öncelik veren, kişiyi çevresiyle birlikte bir bütün olarak kabul eden, hizmete yönelik talep olup olmadığına bakmaksızın, toplumun her aşamada ilgili karar mekanizmalarına katılımının sağlanması yoluyla ve belirlenmiş önceliklere göre sağlık hizmetlerini sunmayı amaçlayan tıp yaklaşımlarının geçerlilik kazanmış olması gerekiyor. Bu olmadığı ölçüde, kaplıca tıbbi ile ilgili olanaklı olabileceğini belirttiğimiz söz konusu gelişmelerin bırakalım gerçekleşmesini, tasarlanabileceği bile olanaklı değildir.

Geçmiş dönemlerde Anadolu'da kurulmuş olan uygarlıkların tarihine yönelik kısa bir inceleme, kaplıcaların bu uygarlıkların sosyal yaşantıları ve sağlık uygulamaları içerisinde önemli bir yer tutmuş olduğunu şüpheye yer vermeyecek bir şekilde ortaya koymakta. İçinde bulunduğumuz dönemde de bu sürecin kesintiye uğraması için herhangi bir neden bulunmuyor. Her ne kadar Dünya Bankası tarafından planlanıp, İMF tarafından TBMM'ye dayatılan ve son dönemde ülkemizde sağlık alanında onca köklü değişikliğin yapılmasını öngören sağlık reformu kapsamında, kaplıca tıbbi uygulamalarının gelişmesini sağlayacak her hangi bir düzenlemeye yer verilmemiş olsa da, bu böyle. Önümüzdeki dönemde gerek hükümetlerimiz tarafından; gerekse sendikalar, meslek odaları ve diğer sivil toplum kuruluşları tarafından benimsenen yaklaşımlarda "sağlıkta tasarruf yapılamaz" söyleminin ötesine geçilebilecek olursa, bu konudaki beklentiler daha da güçlenebilecektir.

Kaynaklar:

- 1-) N Özer. Türkiye'de Balneoloji'nin Durumu. III. Ulusal Balneoloji Kongresi Özet Kitabı, 1995: 83-85.
- 2-) ZM Karagülle. Ekolojik Tıp. ZM Karagülle (editör). Balneoloji ve Kaplıca Tıbbi. İstanbul: Nobel Kitabevi, 2002: 9-14.
- 3-) A Özışık. İstanbul Dudullu ve Safranbolu'da Geleneksel Tıp Uygulamaları ve Modern Tıp Açısından Değerlendirilmesi. Doktora Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 1999.
- 4-) HB Alzafer. Sivas Kangal Balıklı Kaplıcasının Geleneksel Kullanımı ve Balneolojik Açıdan Değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, 1997.
- 5-) R Dramur. Bursa Kaplıcaları. Türk Halk Hekimliği Sempozyumu Bildirileri, Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi, 1989: 125-137.
- 6-) N Özer. Türk halk hekimliğinde kaplıcalarımız. Türk Halk Hekimliği Sempozyumu Bildirileri, Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi, 1989: 203-209.

- 7-) N Özer. Tıbbi Hidroklimatolojinin Gelişimi. Karagülle Z (editör). Balneoloji ve Kaplıca Tıbbı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2002: 1-7.
- 8-) G Staruss, C Ekmekcioğlu, G Vacariu, H Melchart, V Fialka, W Markt. Contribution of Individual SPA Therapies in the Treatment of Chronic Pain. The Clinical Journal of Pain, 18: 302-309.
- 9-) ZM Karagülle. Kaplıca Tıbbı ve Kaplıca Tedavisi. Karagülle ZM (editör). Balneoloji ve Kaplıca Tıbbı. İstanbul: Nobel Kitabevi, 2002: 15-36.
- 10-) A Eşref. Akrotermal Su İle Banyo ve Sodyum Bikarbonatlı Su İle İçme Kürü Şeklinde Bir Balneoterapötik Uygulamanın Glukoz Toleransı Bozuk Tip2 Diyabetik Hastalarda Glukoz Regülasyonu Üzerine Etkisi. Uzmanlık Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, 1997.
- 11-) N Özer. Kaplıca Tedavisinin Dünya'daki ve Ülkemizdeki Gelişmesi. Tıbbi Ekoloji ve Hidroklimatoloji Dergisi 1. Ulusal Balneoloji Sempozyumu Özel Sayısı. İstanbul:1984; 2: 2-9.
- 12-) M Cimşit, H Gürdal. Pleidoterapi. Tıbbi Ekoloji ve Hidroklimatoloji Dergisi 1. Ulusal Balneoloji Sempozyumu Özel Sayısı. İstanbul:1984; 2: 145-153.
- 13-) I Ghersetich, D Freedman, T Lotti. Balneology Today. European Academy of Dermatology and Venerology, 14: 346-348.
- 14-) ZM Karagülle, MB Doğan. Kaplıca Tedavisi, Balneoterapi ve Klimaterapi. Kaplıca Tıbbı ve Türkiye Kaplıca Rehberi. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2002: 1-21.
- 15-) KL Schmidt. Scientific basis of spa treatment rheumatic disease. Rheumatol Europa 1995; 24(4): 136-140.
- 16-) N Özer (editör). Klinik Balneolojiye Giriş. İstanbul: Bayrak Matbaacılık, 1988: 52-62.
- 17-) MB Doğan. Türkiye'de Ruhsatlı Kaplıcaların Balneolojik Değerlendirmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tıbbi Ekoloji ve Hidroklimatoloji Anabilim Dalı, İstanbul:2000.
- 18-) MZ Karagülle, H Gürdal, N Yüzbaşıoğlu, A Karaçalık. Türkiye'de Romatizmal Hastalıklarda Kaplıca Tedavisi Kullanımı Üzerine Anket. Tıbbi Ekoloji ve Hidroklimatoloji Dergisi 1. Ulusal Balneoloji Sempozyumu Özel Sayısı. İstanbul:1984; 2: 63-70.
- 19-) N Kafalı, H Gürdal, E Merdanoğlu, N Özer. Emekli Sandığı Desteğiyle Kaplıca Tedavisi Gören Bir Grup Hastanın Tedavi Sonuçlarının Değerlendirilmesi. III. Ulusal Balneoloji Kongresi Özet Kitabı, 1995: 110-115.