



Letter to the editor / Editöre mektup

## ***An Evaluation on the Concepts of Healthy Life, Healthy Life Tourism, and Healthy Life Medicine***

### **Sağlıklı Yaşam, Sağlıklı Yaşam Turizmi ve Sağlıklı Yaşam Hekimliği Kavramları Üzerine Bir Değerlendirme**

Salih Kenan ŞAHİN<sup>1</sup>, Yeter USLU<sup>2</sup>, Emre YILMAZ<sup>2</sup>

#### **Abstract**

The increase in life expectancy and the rise in chronic diseases require different approaches to health. The root cause of chronic diseases is related to lifestyle and lifestyle change is the first priority in treatment plans at all stages. This increases the need for studies on healthy lifestyle. Healthy lifestyle medicine is practiced by teams of health professionals such as physicians, dieticians, physiotherapists, nurses, and psychologists instead of an individual approach. The service is not limited to the health facility, but all areas of life are targeted. Healthy life tourism has emerged as a new type of tourism that involves traveling to different regions to improve the health and well-being of individuals. Instead of diseases, diagnoses and medicines, healthy individuals and individualized natural health approaches come to the fore. However, there is no standardization and consensus in this field yet. The concepts of holistic medicine, functional medicine, and healthy lifestyle medicine are just taking shape. These approaches lead to new perspectives and needs regarding education, practice, and health professions. Current medical and health sciences education is insufficient in this regard. Diversifying medical education is one solution. As a type of medical education, healthy life medicine seems to be a solution. Healthy life medicine aims at improving the lifestyles and health habits of individuals by going beyond traditional medical approaches. The realization of the regulations related to this profession will also support the academic studies on healthy life and will enable the improvement of the quality and content of activities related to healthy living. In this study, the concepts of healthy life, healthy life tourism, and healthy life medicine will be discussed, and it will be examined how healthy life is more than just a physical condition, how it can be used to increase the quality of life and well-being of individuals, and how it can contribute to the health goals of societies.

**Key Words:** Healthy life, Health tourism, Healthy life medicine

#### **Özet**

Beklenen yaşam süresindeki artış ve kronik hastalıklardaki yükseliş, sağlık konusunda farklı yaklaşımları gerektirmektedir. Kronik hastalıkların kök sebebi yaşam biçimi ile ilişkilidir ve tüm evrelerdeki tedavi planlarında yaşam biçimi değişikliği ilk sıradadır. Bu durum sağlıklı yaşam tarzı konusundaki çalışmalara ihtiyacı artırmaktadır. Sağlıklı yaşam tıbbi bireysel yaklaşım yerine hekim, diyetisyen, fizyoterapist, hemşire, psikolog gibi sağlık profesyonellerince oluşacak takımlar ile uygulanmaktadır. Hizmet sağlık tesisi ile sınırlanmamakta, tüm yaşam alanları hedeflenmektedir. Sağlıklı yaşam turizmi ise bireylerin sağlık ve refahlarını geliştirmek için farklı bölgelere seyahat etmeyi içeren yeni bir turizm türü olarak ortaya çıkmıştır. Hastalık, teşhis, ilaç, yerine sağlıklı birey ve bireye özel doğal sağlık yaklaşımları öne çıkmaktadır. Ancak bu alanda henüz standardizasyon ve uzlaşma yoktur. Bütüncül tıp, fonksiyonel tıp, sağlıklı yaşam tarzı tıbbi kavramları yeni yeni şekillenmektedir. Bu yaklaşımlar, eğitim, uygulama ve sağlık meslekleri ile ilgili yeni bakış açıları ve ihtiyaçlara yol açmaktadır. Mevcut tıp ve sağlık bilimleri eğitimleri bu konuda yetersiz kalmaktadır. Tıp eğitimi çeşitlendirmek çözümlerden biri olabilir. Tıp eğitiminin bir çeşidi olarak da sağlıklı yaşam hekimliği dikkat çekmektedir. Sağlıklı yaşam hekimliği, geleneksel tıp yaklaşımlarının ötesine geçerek bireylerin yaşam tarzlarını ve sağlık alışkanlıklarını iyileştirmeyi hedeflemektedir. Bu meslekle ilgili düzenlemelerin hayata geçirilmesi, sağlıklı yaşam akademik çalışmalarını da destekleyecek, sağlıklı yaşamla ilgili faaliyetlerin kalitesinin ve içeriğinin iyileştirilmesine imkân sağlayacaktır. Bu çalışmada sağlıklı yaşam, sağlıklı yaşam turizmi ve sağlıklı yaşam hekimliği kavramları ele alınarak; sağlıklı yaşamın sadece fiziksel bir durumdan çok daha fazlasını ifade ettiği, bireylerin yaşam kalitesini ve iyilik halini artırmada nasıl kullanılabileceği ve toplumların sağlık hedeflerine nasıl katkı sağlayabileceği de incelenecektir.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlıklı yaşam, Sağlık turizmi, Sağlıklı yaşam hekimliği

Geliş tarihi / Received: 04.12.2023 Kabul tarihi / Accepted: 25.05.2024

<sup>1</sup> İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı

<sup>2</sup> İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü

Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Yeter USLU, İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü Göztepe Mh. Atatürk Cd. No:40 Beykoz/İSTANBUL E-posta: yuslu@medipol.edu.tr Tel: +90532 557 69 73

Şahin SK, Uslu Y, Yılmaz E. *An Evaluation on the Concepts of Healthy Life, Healthy Life Tourism, and Healthy Life Medicine*. TJFMPC, 2024; 18 (3) :236-248

DOI: 10.21763/tjfm.1400113

## Giriş

Yirmi birinci yüzyılın başından itibaren kronik hastalıkların artışı, sağlık sistemleri üzerinde büyük bir yük oluşturarak sağlığın sürdürülebilmesi ve teşvik edilmesi konusundaki zorlukları da beraberinde getirmiştir. Sağlıklı yaşam, insanların sadece uzun ömürlü olmalarını değil, aynı zamanda yaşam süreleri boyunca yaşam kalitelerini ve iyilik hallerini en üst seviyeye çıkarmalarını hedeflemektedir.<sup>1</sup> Sağlıklı yaşam turizmi, bireylerin sağlık ve refah düzeylerini geliştirmek için farklı bölgelere seyahat etmelerini içeren yeni bir turizm türü olarak ortaya çıkmıştır. Bireyler, tatil deneyimlerini sadece dinlenme ve eğlence ile sınırlı görmemekte, aynı zamanda sağlık düzeylerini iyileştirmeye ve korumaya da odaklanmaktadır. Sağlık destinasyonları, termal ve spa hizmetlerinden yoga kamplarına kadar çeşitli seçenekler sunarak bireylerin sağlık ve refahlarını iyileştirmeyi amaçlar.<sup>2</sup> Sağlıklı yaşam hekimliği ise, geleneksel tıp yaklaşımlarının ötesine geçerek bireylerin yaşam tarzlarını ve sağlık alışkanlıklarını iyileştirmeyi hedeflemektedir. Bu yaklaşım, bireylerin hastalıkları tedavi etmeye odaklanmaktan ziyade hastalıkların önlenmesine ve sağlıklı yaşam biçimlerinin teşvik edilmesine yardımcı olur. Sağlıklı yaşam hekimleri, bireylerin beslenme, egzersiz, stres yönetimi gibi sağlık faktörlerini nasıl optimize edebileceklerine dair rehberlik yapar.<sup>3</sup>

Bu çalışmada sağlıklı yaşam, sağlıklı yaşam turizmi ve sağlıklı yaşam hekimliği kavramları ele alınarak sağlıklı yaşamın sadece fiziksel bir durumdan çok daha fazlasını ifade ettiği, bireylerin yaşam kalitesini ve iyilik halini artırmada nasıl kullanılabileceği ve toplumların sağlık hedeflerine nasıl katkı sağlayabileceği incelenecektir. Ayrıca gelecekteki araştırma, uygulama ve politika geliştirme açısından potansiyel fırsatları da vurgulamaktadır.

## Sağlık ve Hastalık

Sağlık kavramı bireyin beden, zihin, ruh, enerji gibi tüm boyutlarda iyilik halinde olmasını ifade etmektedir. Fiziksel, zihinsel, duygusal, duygusal ve sosyal olarak oldukça geniş bir yelpazeyi kapsayan sağlık, iyileşebilme, değişimlere uyum sağlayabilme, büyüyebilme ve yaşlanabilme yeteneği olarak da tanımlanmaktadır.<sup>4</sup> Sağlık ve hastalık iç içe geçmiş birbirini tamamlayan iki kavramdır. Sağlık; hastalıktan uzak, fiziksel, zihinsel, duygusal denge ve iyi bir durum iken, hastalık ise bu denge ve iyilik halinin bozulmasıdır. Hastalık sağlığın bozulduğu bir durumu temsil eder ve çeşitli nedenlere bağlı olarak ortaya çıkabilir. Sağlık ve hastalık arasındaki bu denge hem bireyin yaşam kalitesini hem de toplum sağlığını önemli ölçüde etkiler. Dolayısıyla, bu kavramların doğru anlaşılması ve yönetilmesi elzem konulardır.<sup>5</sup>

Yakın tarih, sağlık alanındaki olağanüstü gelişmelere şahitlik etmiştir. Sanayi devrimi sonrasında yaşanan bilimsel ilerlemeler, mikrobiyolojik keşifler, hijyen önlemleri toplum sağlığını büyük ölçüde iyileştirmiştir. Büyük salgınlar önlenerek mikrobik hastalıklardan ölümler azalmıştır. Anestezinin ve cerrahi tekniklerin gelişmesi, farmakoloji ve kimya alanındaki ilerlemeler, aşıların ve bağışıklığın anlaşılması gibi faktörler de önemli ilerlemelere yol açmıştır. Kan grupları, aşılar ve bağışıklık ile ilgili gelişmeler, dijital teknolojilerin etkin kullanılması tıp alanında önemli başarıları ortaya koymuştur.<sup>6</sup> İleri tıbbi tedaviler, sağlık hizmetlerine erişimin genişlemesi, sağlık eğitiminin yaygınlaşması gibi etkenler ile birçok hastalık kontrol altına alınmıştır. Bebek ölüm hızının düşmesi, doğumda beklenen yaşam süresinin uzaması ve yaşam kalitesinin artması sağlık alanındaki başarıların somut birer göstergesidir.<sup>7</sup>

## Kronik Durumlar

Modern tıbbın başarılarına ve sağlık alanında elde edilen ilerlemelere rağmen kronik hastalıklar artarak devam etmektedir. Kronik durumlar ya da bulaşıcı olmayan hastalıklar (BOH) olarak da ifade edilen kronik hastalıklar, uzun süreli olup, bazıları yaşam boyu devam etmektedir. Hipertansiyon, diyabet, obezite, romatizmal hastalıklar, kronik solunum yolu hastalıkları başlıca kronik hastalıklardır.<sup>8</sup> Yaşamın ilerleyen dönemlerinde birçok insan, kronik sağlık sorunlarıyla karşılaşabilmektedir. Ancak giderek tüm yaş gruplarından, bölgelerden ve ülkelerden insanlar BOH'dan etkilenmektedir. Bu koşullar genellikle ileri yaş gruplarıyla ilişkili olsa da kanıtlar yıllık 17 milyon BOH ölümünün 70 yaşından önce meydana geldiğini göstermektedir. Bu erken ölümlerin %86'sının düşük ve orta gelirli ülkelerde meydana geldiği tahmin edilmektedir.<sup>8</sup>

Kronik durumları hastalık olarak görmeyen yaklaşımlar da mevcuttur. Bu yaklaşımlara göre, yüksek kan şekeri veya yüksek tansiyon gibi semptomlar, vücudumuzda dengenin bozulduğunu veya bir sorunun olduğunu ifade etmektedir. Başka bir deyişle semptomlar yolunda gitmeyen durumlar için bedenimizin alarmıdır. Bedenin verdiği sinyalleri doğru anlamlandırmak ve altında yatan kök nedenleri keşfetmek için semptomlar fırsat olarak değerlendirilebilir. Gerçek bir iyileşme, kök nedenin ortadan kaldırılması ve vücudun dengesinin korunması ile mümkündür. Hastalıkların önlenmesi, sağlıklı bir yaşam biçimi geliştirmek, refahı desteklemek ve yaşam kalitesini yükseltmek için de kritik bir adımdır.<sup>9</sup> Kronik sağlık sorunlarının temelinde küreselleşen olumsuz yaşam tarzı faktörleri yer almaktadır.<sup>8</sup> Sağlığı koruma imkanlarının oluşmadığı ve sağlıklı yaşam kültürünün gelişmediği plansız kentleşmiş toplumlarda yaşam tarzı kaynaklı problemler öne çıkmaktadır. Yanlış beslenme alışkanlıkları, fiziksel aktivitenin yetersizliği, psikolojik baskılar, aşırı hızlı tempoda ve stresli hayat gibi faktörler uzun dönemde sağlık sorunlarının ortaya çıkmasına neden olmaktadır.<sup>10</sup> Özellikle rafine ve işlenmiş gıdaların ağırlıklı olduğu diyet, vücudun ihtiyaç duyduğu besin maddelerinin eksik alınmasına yol açabilmektedir Aynı zamanda obezite,

diyabet, kalp hastalıkları gibi kronik hastalıkların riskini artırabilmektedir. Fiziksel aktivitenin azalması, oturarak geçirilen uzun saatler, hareketsizlik gibi faktörler de kilo artışına ve sağlık sorunlarına sebep olabilmektedir.<sup>11</sup> Teknolojinin hızlı gelişimi ve dijital ortamların yaygınlaşmasının da sağlık üzerinde olumsuz etkileri olmaktadır. Sosyal medya bağımlılığı ve gece geç saatlere kadar ekran başında kalmak, uyku düzenini bozmaktadır. Vücut için yenilenme olanağı sağlayan kaliteli uykunun eksikliği bedensel ve psikolojik pek çok soruna yol açmaktadır. Stres, modern yaşamın vazgeçilmez bir parçası haline gelse de kronik stres ve buna bağlı olarak yüksek kortizol seviyeleri, bağışıklık sisteminin zayıflamasına, hormon dengesinin bozulmasına ve pek çok sağlık sorununun ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Yaşamın gerçekleriyle denge kuramamak, gerçekçi olmayan hedeflerin peşinde koşmak, sosyal bir kişilik olduğunu kabul etmeyip toplum içerisinde yalnızlaşmak da bireylerin psikolojik dengesini bozmaktadır. Giderek artan bağımlılıklarımız da sağlıksız yaşamın önemli bir bileşenidir.<sup>12</sup>

### **Kronik Durumların Yönetiminde Yaklaşımlar**

Kronik hastalıkların azaltılması için sağlık, finans, ulaştırma, eğitim, tarım, planlama başta olmak üzere tüm sektörlerin; riskleri azaltmak, bu riskleri önlemek ve kontrol etmek için iş birliği yapmasına ihtiyaç vardır.<sup>8</sup> Hastalığı tedavi etmeyip, sadece semptomları ilaçlarla baskılayan yaklaşımlar, kronik hastalıkları azaltmamakta, tersine yaygınlaştırmaktadır. İlaç kullanımının merkezde olduğu bu yaklaşımlarda, hastaların semptomları kısa sürede hafifletilebilirken, hastalığın altında yatan temel nedenlerin çözümü göz ardı edilebilmektedir. Kronik hastalıkların önlenmesi ve yönetiminde, esas neden olan sağlıksız yaşam tarzının düzeltilmesine odaklanmayan yaklaşımlar yetersiz kalabilmektedir.<sup>13</sup> Kronik hastalıkların bireyler ve toplum üzerindeki etkisini azaltmak farklı yaklaşımlar ile mümkündür.<sup>14</sup> Günümüzde standardize edilmemiş, üzerinde uzlaşı sağlanmamış birçok yeni yaklaşım mevcuttur.<sup>15 16 17</sup>

### **Fonksiyonel Tıp ve Bütüncül Tıp**

Kronik hastalıklar konusunda yeni yaklaşımlar giderek popüler olmaya başlamıştır. Fonksiyonel tıp, bütüncül tıp, sağlıklı yaşam tıbbi gibi uygulama ve bakış açıları kronik hastalıklar için farklı şifa pencereleri açmanın çabası içindedir. Fonksiyonel tıp, bütüncül tıp, sağlıklı yaşam tıbbi gibi yaklaşımlar, hastalıkların semptomları kadar, temel nedenlerini ele almayı amaçlar. Hastaların bireysel sağlık durumlarına, yaşam tarzlarına ve genetik özelliklerine odaklanarak, kişiye özgü tedavi planları oluşturulmasını hedeflerler.<sup>18</sup>

Fonksiyonel tıp (FT), bireye özgü olmak şartı ile hastalığının altında yatan nedenlerini bulmak ve bu bilgileri tekrardan bireyle el ele vererek, kronik kompleks hastalıkların önlenmesi, erken safhada saptanması ve tedavisinde kullanılabilir. Bireye has temel biyolojik dengesizliklere çok sayıda birbirinden farklı planda ve eş zamanlı olarak müdahaleler ile hastalığını geldiği yoldan geri çevirmeye yönelik olarak kullanmayı amaçlanmaktadır.<sup>19</sup>

Fonksiyonel tıp bakım modeli, kronik hastalık yönetimine hasta merkezli bir yaklaşım sunar. “Neden hastasın?” sorusunun cevabını arar. Böylece bireyin ihtiyaçlarına yönelik kişiye özel etkili yaklaşım oluşturulabilir. Fonksiyonel tıp yaklaşımı; yetersiz beslenme, stres, toksinler, alerjenler, genetik ve mikrobiyom gibi tetikleyiciler de dahil olmak üzere tıbbi geçmişinize ait derin analiz ve değerlendirmeleri, hastalığın temel nedenini/nedenlerini tanımlamak için kullanır.<sup>20</sup>

Fonksiyonel tıp, özellikle semptomların altında yatan temel nedenleri bulmayı hedefler. Laboratuvar testleri ve detaylı hastalık öyküsü incelenerek, bireyin biyokimyasal, genetik ve çevresel faktörleri anlaşılmasına çalışılır. Tedavi planı da kişinin ihtiyaçlarına göre düzenlenir. Beslenme, yaşam tarzı değişiklikleri, takviyeler gibi faktörler öncelikli olarak ele alınır. Bütüncül tıp, beden, zihin ve ruhun bir bütün olarak değerlendirilmesini savunur. Hastalıkların fiziksel, duygusal, zihinsel ve çevresel faktörlerden etkilendiği düşüncesi üzerine kuruludur. Sadece semptomlara odaklanmak yerine, kişinin yaşam biçimi, beslenme alışkanlıkları, duygusal durumu, stres yönetimi ve çevresel etkiler dikkate alınarak tedavi planı oluşturulur.<sup>21</sup>

Fonksiyonel tıp ve bütüncül tıp yaklaşımları arasında birçok benzerlik bulunmaktadır. Bu yaklaşımlar hastanın bireysel sağlık durumunu daha geniş bir perspektiften ele alarak tedavi etmeyi ön görmektedir. Her iki yaklaşım da kişiye özel tedavi planları oluşturmayı amaçlamaktadır. Temel hedef, hastalıkların nedenlerini bulup düzelterek bireyin sağlık durumunu iyileştirmektir. Hem fonksiyonel tıp hem de bütüncül tıp, hastaların aktif katılımını ve bilinçli tercihlerini teşvik eder.<sup>22</sup> Bu yaklaşımların temel farkı, vurgu noktaları ve odak alanlarındadır. Ancak sonuçta hem fonksiyonel tıp hem de bütüncül tıp, bireylerin sağlık durumlarını daha bütünsel bir bakış açısıyla ele alarak, hastalıkların temel nedenlerini bulmaya çalışmaktadır. Hangi yaklaşımın birey için daha etkili olacağı, duruma ve bireyin tercihlerine bağlı olarak değişebilir.<sup>21 22</sup>

### **Kişiselleştirilmiş Tıp, Hassas Tıp**

Her birey moleküler düzeylerde, fizyolojik, davranışsal ve çevresel maruziyet açısından benzersiz özelliklere sahiptir. Kişiselleştirilmiş tıp (personalized medicine), hastalık hallerinde bireylerin sahip oldukları bu benzersiz özelliklere göre uyarlanmış müdahalelerin gerekebileceği inancına dayanmaktadır.<sup>23</sup> Bu terimin bilimsel platformlarda yer bulması, insan genomu projesi ile gerçekleşmiştir.<sup>24</sup>

Kişiselleştirilmiş tıp, hastaların genetik analiz veya diğer biyo-belirteçlerden gelen bilgilerle tedavilerinin planlanması ve gerçekleştirilmesi olarak da tanımlanabilir.<sup>25</sup> Diğer bir yandan kişiselleştirilmiş tıp, genetik verilere

dayanarak doğru hastaya doğru ilacın reçete edilmesi anlamında da kullanılmaktadır.<sup>26</sup> Bu inanç DNA dizilimi, proteomik, görüntüleme protokolleri ve kablosuz sağlık izleme cihazları gibi yeni ortaya çıkan teknolojilerin uygulanmasıyla bir dereceye kadar doğrulanmıştır.<sup>23</sup>

İnsan genomu çalışmaları ilerledikçe tek bir genom dizisinin genetik varyasyonların tamamını çözmede yeterli olmadığı fark edilerek popülasyonlar arasında genetik varyasyonlar ve haplotipleri tanımlamayı amaçlayan hapmap projesi başlatılmıştır. Hassas tıp (precision medicine) ise hastalığı önlemek veya tedavi etmek için en iyi yaklaşımın belirlenmesine yardımcı olmak amacıyla, kişinin genetiğini, çevresini ve yaşam tarzını birlikte kullanmayı savunan bir yaklaşımdır.<sup>27</sup> Herhangi bir hastalığın sezgiye güvenmek yerine daha kesin bir şekilde teşhis edilmesine olanak sağlayan bu proje sonrasında hassas tıp terimi 2008 yılında bilimsel sözlüklere girmiştir.<sup>25</sup>

### **Sağlıklı Yaşam Tarzı Tıbbı**

Sağlıklı yaşam tarzı tıbbı (healthy lifestyle medicine), kronik hastalıkların önlenmesi ve yönetilmesinde sistematik bir yaklaşımdır. Bu yaklaşım, sürekli olarak ve sürdürülebilir bir şekilde bireyin kendisine özel sağlıklı yaşam tarzını benimsemesi ve hayata geçirmesinin, sağlığa gerçek bir yatırım olacağını savunmaktadır. Ayrıca kişinin kendi yaşam tarzını düzenlemesini ve sağlık sorunlarını önlemeye odaklanmasını teşvik eder. Sağlık, yaşam biçimi haline getirildiğinde yeni hastalıkların oluşması önlenebileceği gibi, vücudun iyileştirici mekanizmalarının devreye girmesi ile kronik sağlık problemlerini tersine çevirmenin mümkün olduğunu iddia etmektedir.<sup>28</sup>

Çalışmalar, sağlıklı bir yaşam tarzının teşvik edilmesinin, kanser, kardiyovasküler hastalık ve diyabet dahil olmak üzere birçok kronik hastalığa yakalanma riskini azaltacağını ve hastaliksız yaşam beklentisini uzatarak sağlık hizmetleri yükünün azaltılmasına yardımcı olacağını göstermektedir.<sup>29</sup>

Sağlıklı yaşam tarzı tıbbının temel özellikleri;

- Sağlıklı yaşam bir bütündür; bedenen, ruhen, psikolojik ve sosyal olarak iyi olmak hedefidir.
- Sağlıklı yaşam tarzı, daima sağlığı korumak, sağlıklı kalmak ve bunu hayat boyu sürdürmektir.
- Sağlıklı yaşam tarzı bireysel bir öz sorumluluktur ve benimseme süreci kişisel bir yolculuktur.
- Sağlıklı yaşam tarzı tıbbının genel yaklaşımları olsa da her birey farklıdır, kişiye özel yaklaşım gerekir.
- Sağlıklı yaşam sabit olmayıp değişkendir, bireysel durumlar ve çevresel şartlardan etkilenir.
- Sağlıklı yaşam tarzının benimsenmesi hastalıkları geriletir ve gelişimini engeller.
- Kalıcı ve uzun vadeli sağlık için sebat sabır ve tutarlılık gerekir.
- Sağlık için son bir noktayı değil, bireyin yaşamı boyunca sağlığını en iyi noktaya taşımasını ifade eder.<sup>30</sup>

### **Sağlıklı Yaşam Tarzı Tıbbı Öncelikli Başlıkları;**

- Sağlıklı Beslenme: Doğru ve dengeli beslenme, sağlığın temel taşlarından biridir. Yeterli besin öğelerini içeren, işlenmiş gıdalardan uzak duran, taze ve doğal gıdaları tercih eden, kişiye özel bir beslenme alışkanlığı sağlığı destekler.
- Fiziksel Aktivite: Düzenli egzersiz yapmak, kardiyovasküler sağlığı artırır, kilo kontrolüne yardımcı olur, enerji seviyelerini yükseltir ve genel sağlığı iyileştirir.
- Dinlendirici Uyku: Yeterli ve kaliteli uyku, bedenin yenilenmesi ve onarılmasını sağlar. Sağlıklı yaşamın bir parçası olarak düzenli uyku alışkanlıklarını geliştirmek gerekir.
- Stres Yönetimi: Stres, kronik hastalıkların gelişimini hızlandırabilir. Stresi yönetmeyi öğrenmek, zihinsel ve fiziksel sağlığı olumlu yönde etkiler.
- Bağımlılıklardan Kaçınma: Sigara, alkol ve uyuşturucu gibi bağımlılık yapan maddelerden kaçınmak veya bu alışkanlıkları sınırlamak sağlığı koruma açısından vazgeçilmezdir.
- Sosyal Bağlantılar: Sağlıklı ilişkiler kurmak ve sosyal bağlantılar geliştirmek, duygusal ve zihinsel sağlığı destekler.<sup>30</sup>

Yaşam tarzı tıbbı uygulaması, çoklu sağlık riski davranışlarını ele alma ve öz yönetimi geliştirme konusunda beceri ve yeterlilik gerektiğine inanmaktadır. Sağlıklı yaşam tarzını benimseme ve sürdürme, kuşkusuz birçok zorluğu beraberinde getirebilir. Özellikle mevcut toplumsal ve kültürel yapı, reklam ve tüketim odaklı birçok faktör, sağlıksız yaşam tarzını desteklerken; sağlıklı yaşamı teşvik etmek oldukça zordur.<sup>31</sup>

Finansman ve sağlık politikaları, sağlıklı yaşam tarzının yaygınlaştırılması konusunda önemlidir. İlaçların hızlı semptom giderici etkileri karşısında, sağlıklı yaşam tarzı uygulamalarının kronik hastalıkların gelişimini uzun sürede engellemesi, sağlık politikaları ve finansmanı açısından cazip gözükmemektedir. Bu nedenle finansman sağlamak ve politika yapımcıları ikna etmek önemli bir mücadele gerektirmektedir.<sup>32</sup>

Bütün bu olumsuzluklara karşın toplumda artan ilgi ve yükselen talep büyük bir potansiyel sunmaktadır. 2020 yılı rakamlarıyla sağlıklı yaşam ekonomisi dünyada 4,5 trilyon dolara ulaşmıştır.<sup>33</sup> Sağlıklı yaşam ekonomisinin büyümesi, bu alana olan ilginin ve farkındalığın arttığını göstermektedir.

## Sağlıklı Yaşam (Wellness) Ekonomisi

Küresel Sağlıklı Yaşam (Global Wellness) Enstitüsü, wellness (sağlıklı yaşam) ekonomisini tüketicilerin sağlıklı yaşam aktivitelerini ve yaşam tarzlarını, günlük yaşamlarına dahil etmelerine olanak tanıyan endüstriler olarak tanımlamaktadır. Sağlıklı yaşam ekonomisi 11 alt sektörü kapsamaktadır. Bu alt sektörler aşağıda açıklanmıştır.<sup>33</sup>

**Zihinsel Sağlık:** Zihinsel sağlık hususunda bireylere yardımcı olabilecek faaliyetlere, ürünlere ve hizmetlere yapılan tüketici harcamalarıdır.

**Fiziksel Aktivite:** Boş zaman ve rekreasyon sırasında gerçekleştirilen bilinçli fiziksel aktivitelerle ilişkili tüketici harcamaları içermektedir.

**Sağlıklı Yaşam Gayrimenkulleri:** Tasarımlarında, malzemelerinde ve binalarında planlı bir şekilde sağlıklı yaşam unsurları içeren konut, ticari ve kurumsal mülklerin inşasına yönelik harcamaları ifade etmektedir.

**İşyerinde Sağlıklı Yaşam:** İşverenlerin, çalışanlarının sağlığını ve refahını iyileştirmeyi amaçlayan program, hizmet, etkinlik ve ekipmana yönelik harcamaları içermektedir.

**Wellness Turizmi:** Konaklama, yiyecek-içecek, geziler, alışveriş ve ülke içi ulaşım harcamaları da dahil olmak üzere, wellness turistlerinin yaptığı tüm harcamaların toplamıdır.

**Spa Ekonomisi:** Spa tesislerinin ve spa işletmelerini destekleyen ve olanak sağlayan ilgili sektör kümesinin gelirlerini içermektedir.

**Termal/Maden Suları:** Termal su, maden suyu ve deniz suyu gibi özel nitelikli suların sağlık, rekreasyonel ve tedavi amaçlı kullanımıyla ilgili işyerlerinin gelirlerini kapsamaktadır.

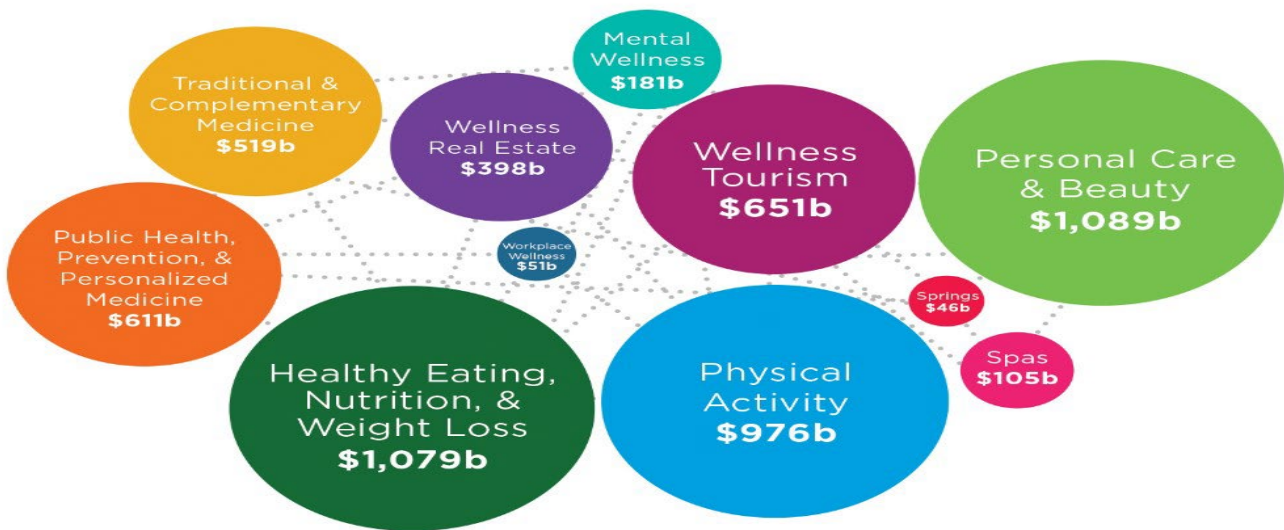
**Sağlıklı Beslenme, Besinler Ve Kilo Verme:** Vitaminler, takviyeler, besinler, doğal ve organik gıdalar, sağlıklı gıdalar, sporcu beslenmesi, beslenme ve diyet hizmetleri ile kilo verme ve yönetmeye yönelik ürün ve hizmetlere ilişkin tüketici harcamalarını içermektedir.

**Kişisel Bakım Ve Güzellik:** Güzellik ve salon hizmetlerine ilişkin tüketici harcamalarını içermektedir. Bu harcamalar arasında; cilt, saç ve tırnak bakım hizmetleri ve ürünleri, kişisel bakım ürünleri, dermatoloji ve cilt bakımına yönelik reçeteli ilaçlar yer almaktadır.

**Önleyici Ve Kişiselleştirilmiş Tıp Ve Kamu Sağlığı:** İnsanları "iyi" etmeye, hastalıkları önlemeye veya risk faktörlerini tespit etmeye odaklanan tıbbi hizmetlere ilişkin harcamaları içermektedir. Hastalıkları önlemek, teşhis etmek, risk faktörlerini veya koşullarını yönetmek ve tedavi etmek için özel yaklaşımlar sağlamak üzere bireysel hastalar için karmaşık bilgi ve verileri kapsamaktadır.

**Geleneksel Ve Tamamlayıcı Tıp:** Homeopat, naturopat, kayropratik dahil olmak üzere genel olarak geleneksel tıbbın veya baskın sağlık bakım sisteminin bir parçası olarak kabul edilmeyen çeşitli sağlık hizmetleri, bütünsel ve zihinsel veya manevi temelli sistemlere, hizmetlere ve ürünlere ilişkin harcamaları kapsamaktadır.<sup>33</sup>

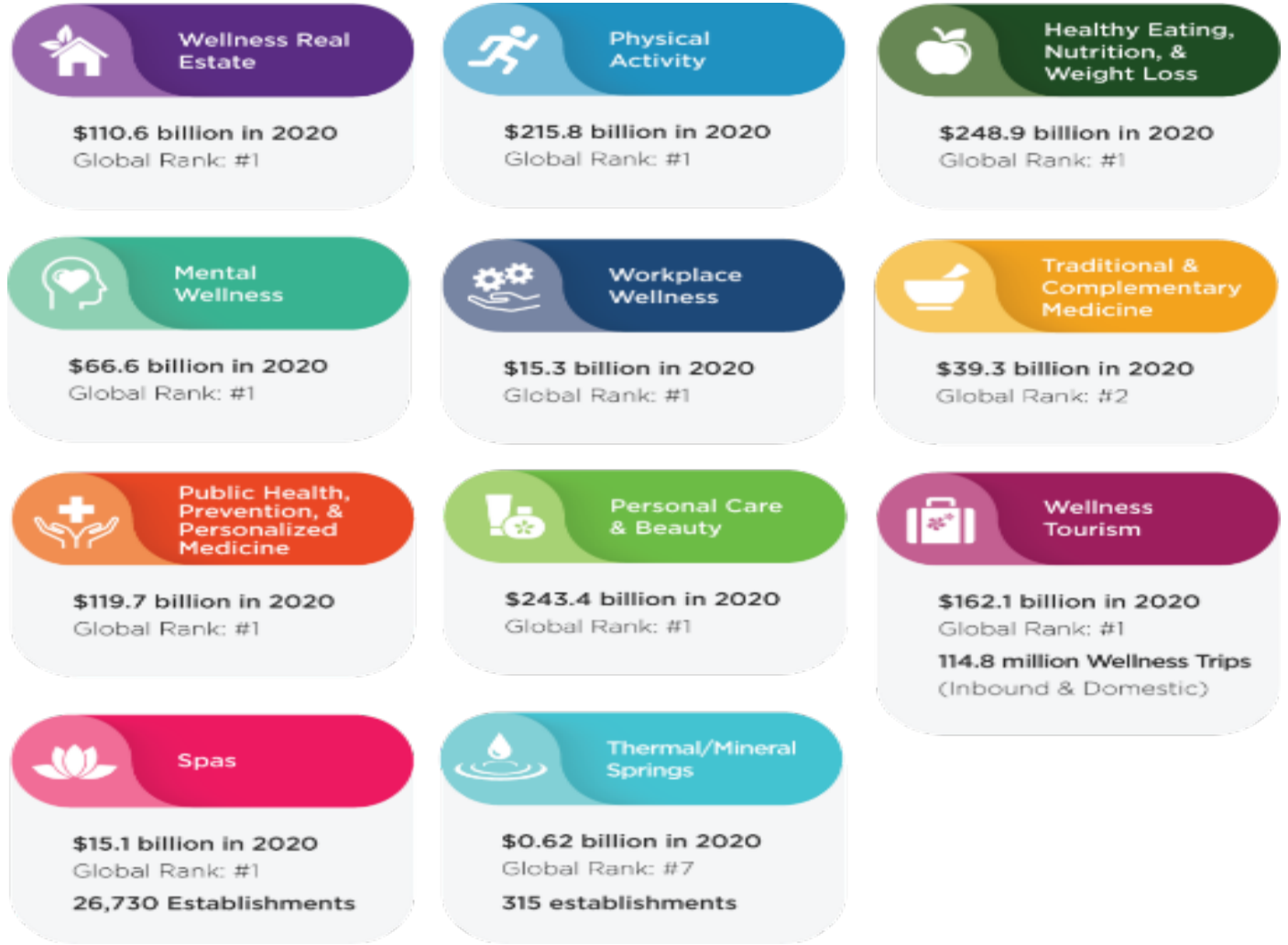
## THE GLOBAL WELLNESS ECONOMY GROWS TO \$5.6 TRILLION IN 2022



Note: Numbers do not add to total due to overlap in sectors.  
Source: Global Wellness Institute

**Resim 1.** Küresel Sağlıklı Yaşam "Wellness" Ekonomisi 2022 itibariyle 5.6 trilyon dolarlık bir hacme ulaştığı tahmin edilmektedir.<sup>33</sup>

Küresel sağlıklı yaşam ekonomisi her geçen yıl büyüme göstermektedir. Şekil 1’de görüldüğü gibi, 2020 yılında 4,4 trilyon dolarlık bir büyümeye ulaşmıştır. ABD 11 alt kategorinin dokuzunda lider konumdadır. Söz konusu durum, aşağıda Resim 2’de ayrıntılarıyla görülmektedir.



**Resim 2.** Sağlıklı Yaşam (Wellness) Ekonomisinde ABD Gelir Sıralaması 2020<sup>33</sup>

**Tablo 1.** 2020 Küresel Sağlıklı Yaşam “Wellness” Ekonomisi ve ABD Sıralaması

2020 Küresel sağlıklı yaşam (Wellness)ekonomisi	Dünya Pazarı (milyar \$)	ABD Geliri (milyar \$)	ABD sıralama
Sağlıklı beslenme, gıda, kilo verme	946	248.9	1
Kişisel bakım ve güzellik	955	243.4	1
Fiziksel aktivite	738	215.8	1
Wellness turizm	436	162.1	1
Halk sağlığı, koruma ve kişiselleşmiş tıp	375	119.7	1
Wellness devre mülk	275	110.6	1
Mental wellness	131	66.6	1
Geleneksel ve tamamlayıcı tıp	413	39.3	2
İşyeri sağlığı	49	15.3	1
Spa	68	15.1	1
Termal/mineral kaplıca	39	0.62	7

Küresel Sağlıklı Yaşam (Global Wellness) Enstitüsü raporuna göre ABD 2020 yılında yaklaşık 1 trilyon 237 milyar dolar gelir elde etmiştir. Amerika’nın bu pazarda liderliğini sağlayan önemli özellikleri mevcuttur. Örneğin sağlıklı



yaşam tedavileri ve terapileri arayanlar için ABD’de, 26.000’den fazla spa mevcuttur. Ülkede sağlıklı yaşama öncelik veren çok sayıda şehir oteli bulunmaktadır. Bu oteller; yalnızca spor salonları ve spalarla donatılmakla kalmamakta, aynı zamanda iyi uyumaya ve sağlıklı beslenmeye yardımcı olmaya da büyük öncelik vermektedir. Birçok şehirde kamusal sanat enstalasyonları, kamusal rekreasyon alanları, kentsel yollar bulunmaktadır. Hem fiziksel veya zihinsel sağlığı geliştirmek için doğada bulunma, hem de sanat veya sosyal bağlantılar aracılığıyla zihni ve ruhu yeniden canlandırma hedefleri için wellness fırsatları bol ve erişilebilirdir.<sup>34</sup>

Türkiye sağlık turizmi pazarının lider ülkelerinden biridir.<sup>35</sup> Ülkemizde tedavi edici sağlık hizmetlerinde önemli başarılar ortaya konmaktadır. Yaklaşık yüz milyar dolarlık sağlık turizmi pazarının ilk etapta %5’ine ulaşmak hedeflenmektedir. Önemli ölçüde hedefler gerçekleştirilmiştir.<sup>36</sup> Ancak sağlıklı yaşam (wellness) pazarında Türkiye’nin etkinliği oldukça zayıftır.<sup>37 38</sup> Ülkemiz açısından bu alanda önemli hedefler ortaya konulmalı ve bu doğrultuda kısa, orta ve uzun vadeli planlar yapılmalıdır.

Tablo 2’ye bakıldığında sağlıklı yaşam turizmi projeksiyonuna yönelik öngörüler paylaşılmaktadır. Sağlıklı yaşam turizmi genellikle ortalama 1-4 hafta ve daha uzun süreli konaklamalar ile sağlanmaktadır. Ayrıca yüksek talebin yaz sezonu dışında olması önemli bir avantajdır. Yaz sezonu dışında 25 hafta boyunca 80.000 yatak kullanımı sağlanabilir. Bu da haftalık turist başına 2500 USD gelir ve 2.000.000 turist anlamına gelmektedir. Her hafta 80.000 aktif sağlıklı yaşam turisti, yaz sezonu dışında da çok sayıda turizm sektörü çalışanına istihdam imkanı sağlayabilir. Ayrıca ihtiyaç duyulan sağlıklı yaşam hizmetleri için de asgari 40.000 hekim, fizyoterapist, hemşire, beslenme diyet uzmanı, psikolog gibi sağlık profesyoneline ihtiyaç duyulacaktır. Ülkemiz için sezon dışında 80.000 yatak kapasitesine kadar herhangi bir sorun yoktur. Ancak sağlıklı yaşam alanında yetişmiş sağlık profesyoneli ülkemiz için de önemli bir ihtiyaçtır.<sup>39</sup>

**Tablo 2.** Türkiye İçin Sağlıklı Yaşam Turizmi Projeksiyonu

Faaliyet Başlığı	Tahmini Hedef
Misafir başına haftalık gelir hedefi	2500\$
Sezon dışı asgari hafta	25 hafta
Ortalama misafir kalış süresi	1-4 hafta
Yıllık wellness misafir hafta hedefi	2 milyon hafta misafir /yıl
İhtiyaç duyulan yatak sayısı	80.000 yatak /hafta
Yıllık gelir hedefi	5 milyar \$
2 kişiye bir sağlık personeli	40.000 sağlık çalışanı istihdamı

### Sağlıklı Yaşam Düzenlemelerinde Temel Konular

Mevcut yaşam alışkanlıkları içinde sağlığı kaybetmek kolay, sağlıklı kalmak ise oldukça zordur. Hastalık odaklı sağlık sistemleri esas olarak tıbbi ve cerrahi tedavi üzerine odaklanmaktadır. Bireyler ancak hasta olunca hekime başvurumaktadırlar. Bununla birlikte hekimler de sadece hastalıkları iyileştirmektedirler. Sağlık profesyonellerinin uzmanlıkları bile hastalıklara göre tasarlanmıştır. Bu uzmanlık alanlarını; enfeksiyon hastalıkları, göğüs hastalıkları, iç hastalıkları vb. şeklinde sıralamak mümkündür. Hekim ve hasta ilişkisi de buna göre yerleşmiş, eğitim, kurallar, teamüller, mevzuatlar da buna göre geliştirilmiştir. Tıp disiplinlerinin neredeyse tamamı hastalıklara odaklıdır. Çoğu kronik hastalıkların kök nedeni yaşam biçimi ile ilişkilidir.<sup>40</sup> Kronik hastalıkların tüm evrelerindeki tedavi planlarında yaşam biçimi değişikliği ilk sıradadır. Ancak uygulamada yaşam biçimi değişikliği yapılması bir hayli zordur. Bireylerin yaşam tarzı değişikliklerini yaparken karşılaştığı en büyük zorluk, bu değişikliklerin kişisel, sürekli ve uzun vadeli olmasıdır. Bu süreçte, sağlık profesyonellerinin rolü önemli olsa da asıl değişim bireyin kendi çabası ve kararlılığı ile gerçekleşir. Hekimlerin sağlıklı yaşam başlığında yaklaşım, bilgi ve deneyim eksikliği açık bir gerçekliktir. Farklı uzmanlık alanlarının bir arada çalışmasını gerektiren ekiplerin oluşturulma ihtiyacı, sağlık sistemindeki takım çalışması kültürünün eksikliğiyle birleştiğinde başarıya ulaşmayı engellemektedir. Ayrıca hekim sayısındaki yetersizlikler, mevcut hekimlerin bu alana teşvik edilmemesi, hatta bariyerler konulması da bu süreçte kritik rol oynamaktadır. Yaşam biçimi değiştirme programlarının sadece sağlık kurumlarıyla sınırlanamaması da uygulama sürecini etkilemektedir. Her bireyin yaşam tarzı farklı olduğundan, her birey benzersizdir ve kişisel ihtiyaçlarına uygun farklı programlara gerek duymaktadır. Kitlelere yönelik halk sağlığı yaklaşımları maalesef sağlığını kaybetmiş gruplarda etkili olmamaktadır. Bu bağlamda söz konusu bireylerin kişisel özelliklerinin yanında ailesi, iş hayatı, kültürel ve sosyal özellikleri dikkate alınarak etkili programlar oluşturulup uygulanabilir. Sürecin başarısı için, bireylerin kendi sağlık sorumluluklarını üstlenmelerine ve genel yaşam tarzı seçimlerini bilinçli bir şekilde yapmalarına ihtiyaç duyulmaktadır. Yaşam biçimi değişikliği programlarında, zihniyet değişimi, kararlılık ve yakın çevre desteği başarı için kritiktir.<sup>41 42</sup> Fisher vd. (2017) tarafından diyabet hastalarının davranış değişikliğine yönelik katılımı ve motivasyonunu artırmayı amaçlayan

çalışmada, bireylerin motivasyonunu sağlamada sağlık profesyonelleri ile iş birliği içerisinde olmasının önemli olduğu ifade edilmektedir. Sağlığın korunması ve geliştirilmesi amacıyla yaşam biçiminin değiştirilmesi her yaşta özel bir çaba gerektirir. Bu durumda profesyonellerden destek almak zor olanı kolaylaştırabilir. Bu destekle birlikte bireylere rehberlik eden bir yaklaşım benimsenmelidir. Profesyonellerin rehberliği, bireyin hedeflerine ve ihtiyaçlarına uygun bir plan oluşturulmasına olumlu katkı sağlayabilir.<sup>42</sup>

Hastalıkların tedavisi için hekimler vazgeçilmez olsa da sağlığın korunması da bir hekimlik faaliyetidir. Tun (2019) tarafından yapılan çalışmada, hekimin başarısı için bakış açısı değişiminin şart olduğu ifade edilmiştir. Yani hekim hastalığı tedavi etmek yerine hastayı iyileştirmeye odaklanmalı, semptom gidermek yerine, hastalık önleyici, kalıcı şifa arayışında olmalıdır. Sağlıklı yaşam, sadece hastalıkların önlenmesine odaklanmakla da kalmamalı, aynı zamanda bireylerin yaşam kalitesini artırarak genel refahlarını geliştirmeyi de amaçlamalıdır. Ancak tıp eğitimi, müfredatı ve uygulaması içinde bu başlıktaki eğitimler oldukça sınırlıdır.<sup>43</sup> Bozhüyük vd. (2012) tarafından yapılan çalışmada sağlıklı yaşam biçimi konusunda hekimlere büyük görevler düştüğü ifade edilmektedir. Sağlıklı yaşam konusunda eğitilmiş ve bu işe odaklı hekimlerin liderliğinde; beslenme ve diyet uzmanları, fizyoterapist, psikolog gibi sağlık profesyonellerinin bir araya gelerek ekip çalışması yapmaları, bilgi ve deneyimlerini paylaşmaları, bireylerin sağlık hedeflerine ulaşmalarına yardımcı olabilir. Aynı zamanda hekimler bu takıma liderlik etmenin yanı sıra, hastaların tıbbi geçmişini ve özelliklerini göz önünde bulundurarak uygun yaşam tarzı önerileri, destekleyici takviye uygulamalarını önerebilirler. Bununla birlikte, psikologlar, stres yönetimi, ruh sağlığı ve motivasyon konularında destek sağlayabilirler. Fizyoterapistler, fiziksel aktivite programları ve hareketli yaşam alışkanlıklarını geliştirme konusunda yardımcı olabilir.<sup>40</sup> Gonzalez vd. (2019) tarafından yapılan çalışmada da beslenme ve diyet uzmanlarının kişiye özel beslenme planları oluşturarak sağlıklı beslenme konusunda yol gösterebilecekleri ifade edilmiştir.<sup>44</sup>

Bu hizmetleri verecek tüm sağlık profesyonellerinin sürece odaklanmalarının yanı sıra uygun güncel eğitimleri alarak kendilerini geliştirmeleri beklenmektedir. Takım kaptanlığını yapacak hekimler, kişinin sağlık durumunun değerlendirilmesi, desteklerin etkili kullanımı, beslenmenin düzenlenmesi, fiziksel sağlık ve aktivitenin yönetimi, stresle başa çıkma ve zihinsel sağlık, uyku yönetimi, sosyal ilişkilerin desteklenmesi gibi temel başlıkları etkili düzeyde bilmeli ve bu konularda kendilerini sürece odaklamalıdır. Nitekim sağlık ekibi kavramı farklı görüşlere sahip fakat ortak değerleri ve hastanın iyilik hali gibi özel bir hedefi paylaşan ve farklı disiplinlerden gelen bir profesyonel grup olarak tanımlanmaktadır.<sup>45</sup>

### **Türkiye’de Sağlıklı Yaşam Uygulamaları**

Sağlık Bakanlığı, sağlıklı hayat merkezleri (SHM) ile gerçekten de önemli bir adım atmıştır. SHM’ler, Toplum Sağlığı Merkezine bağlı ek hizmet birimi olarak faaliyet göstermektedirler. Bakanlığın internet sitesindeki kayıtlara göre Türkiye çapında toplam 246 birim bulunmaktadır. Bu merkezler, toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesi amacıyla birçok farklı hizmeti bir araya getirerek sağlık hizmetlerinin daha etkili ve erişilebilir bir şekilde sunulmasını hedeflemektedir. Sağlıklı hayat merkezleri (SHM); sağlığa yönelik risklerden birey ve toplumu korumak, sağlıklı hayat tarzını teşvik etmek, birinci basamak sağlık hizmetlerini güçlendirmek ve bu hizmetlere ulaşımı kolaylaştırmak amacıyla kurulan çok amaçlı yapılardır. Söz konusu merkezler ile ülke genelinde aile hekimliği hizmetlerini desteklemeyi ve güçlendirmeyi (sağlık danışmanlığı, röntgen, laboratuvar gibi), birinci basamakta hekimlik dışı sağlık hizmetlerine (diyetisyenlik hizmetleri, psiko-sosyal destek hizmetleri, fizyoterapi, çocuk gelişimine yönelik hizmetler gibi) erişimi kolaylaştırarak hastaneye yığılmanın önüne geçmeyi, sigara ve benzeri zararlı maddelerin yol açtığı sağlık riskleri ve tehditleri ile mücadele etmeyi, halihazırda sağlıklı beslenme ve hareketli yaşam programı çerçevesinde yürütülen hatalı beslenme alışkanlıkları ve obezite ile mücadele etmeyi ve toplumun yaşam kalitesini yükseltecek alışkanlıkları kazandırmayı amaçlamaktadır.<sup>46</sup>

Bu kapsamda Sağlık Bakanlığının dokümanları değerlendirildiğinde sağlıklı hayat merkezleriyle ilgili beklentiler olağanüstüdür. Tüm bunların aynı ekiplerle bir arada yapılması oldukça zordur. Tedavi edici, genel koruyucu ve bireysel yaşam biçimi değiştirme programları farklı bakış açıları gerektirir. Hekim ve diğer sağlık profesyonellerinin hekim liderliğinde entegre çalıştığı stratejisi ve taktikleri belli bir yaklaşım henüz etkin olarak ortaya konulamamıştır. Uygulamada hekim liderliğinde sağlık profesyonellerinin oluşturduğu sınırlı takımlar; özel muayenehaneler, hastaneler veya tıp merkezleri düzeyinde yaşam tarzı değişimi hizmeti sunulmaya çalışılmaktadır. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GETAT) sertifikalı hekimler bu süreçte daha aktif rol oynamakla birlikte kısmi sağlıklı yaşam tarzı düzenleme hizmeti verilmekte, ağırlıklı olarak geleneksel usulde tedavi hizmeti sunulmaktadır. GETAT eğitimleri, sağlık profesyonellerinin eğitimine ve yetkinliğine yönelik bir çaba olsa da sağlıklı yaşam tarzına özel belirgin bir yaklaşımı içermemektedir.<sup>47 48</sup>

Halk sağlığı programları da sağlıklı yaşam tarzını topluma benimsetme amacı gütsen de kitlelerin genel sağlığına yönelik yaklaşımlar ileri sürmektedir. Bu durum elbette belli bilinç ve kararlılığa sahip olan bireyler için oldukça yararlıdır. Ancak yaşam biçimi bozukluğu nedeniyle kronik hastalığa sahip olan kişiler için sonucu pek de olumlu etkilememektedir. Sağlıksız yaşam biçimi nedeniyle kronik hastalığa sahip bireyler farkındalıkları eksik, bireysel



ve sosyal nedenlerle sağlıklı yaşam biçimine sahip olabilirler. Bu durum kişinin aile, iş ve sosyal çevresini de ele alan bireysel yaklaşımları zorunlu kılar.

Aile hekimleri, kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak sağlık hizmetlerini yaş, cinsiyet ve hastalık ayrımı yapmaksızın ve her bir birey için kapsamlı ve sürdürülebilir sağlık hizmeti vermekle yükümlüdürler. Bununla birlikte aile hekimliği uzmanı veya Bakanlığın öngördüğü eğitimleri alan uzman tabip veya tabipler gerektiği ölçüde gezici sağlık hizmeti vermekte ve tam gün esasına göre çalışmaktadırlar. Aile hekimi, kendisine kayıtlı kişileri bir bütün olarak ele alıp, kişiye yönelik koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini sunar. Sağlıkla ilgili olarak kayıtlı kişilere rehberlik yapar, sağlığı geliştirici ve koruyucu hizmetler ile ana çocuk sağlığı ve aile planlaması hizmetlerini verir. Bu bağlamda aile hekimliği, hastalıkların yönetimi, tedavisi ve önlenmesi ile, hastaların genel sağlık durumlarını anlamaya odaklanır. Aile hekimliği, bireyi ailesi ve yakın çevresi ile ele alması, kapsamlı bir şekilde değerlendirip ve tedavi süreçlerinde bütüncül bir hizmet sunması açısından önemlidir.<sup>40</sup> Aile hekimleri aynı anda birçok işi bir arada yürütmek mecburiyetindedir. Hem tedavi etme hem toplumsal koruma hem de bireysel yaşam biçimi düzenleme bir arada yapılabilecek nitelik ve nicelikte değildir. Baykan vd. (2014) tarafından, aile hekimlerinin tükenmişlik düzeylerini ve bu duruma etki eden faktörleri belirlemek amacıyla yapılan çalışmada, iş yükü ve stresin aile hekimlerinin tükenmişlik düzeylerini artırdığı saptanmıştır.<sup>50</sup> Zaten sayısal olarak yetersiz ve iş yükü fazla olan bir hekimden sık aralıklarla, uzun süreli takip gerektiren bir hizmette başarılı olmasını beklemek yanlış olur. Sağlıklı yaşam tarzında değişiklik yapmak bu alana odaklanmayı gerektirir. Alandaki gelişmeleri yakından takip etmek, diğer disiplinlerle akademik ve uygulama iş birlikleri içinde olmak başarıyı ortaya çıkarabilir. Fakat sosyal güvenlik kurumlarının uygulama tebliğlerindeki sınırlılıklar, klasik tedavi kılavuzlarına uyum yükümlülükleri aile hekiminin kişiye özgü yaklaşım farklılaşmasının önündeki engeller arasında sayılabilir. Yaşam biçimi değiştirme alanında ihtiyaç duyulan fizyoterapist, psikolog, beslenme-diyet uzmanı gibi sağlık profesyonellerinin mesleki bilgi ve yeterliliklerindeki eksikliklerini kapatması ve takım çalışmasına odaklanması kısa vadede sürece entegrasyonu kolaylaştıracaktır. Bu bağlamda, Akman ve Ayhan Başer (2023) tarafından yapılan çalışmada da aile hekimliği uygulamalarının sürdürülebilirliği için ekip çalışmasına ihtiyaç duyulduğu ifade edilmiştir.<sup>51</sup> Yaşam biçimi değiştirme yaklaşımları için eğitim eksikliği, uygulama yönergelerinin olmayışı da süreci olumsuz etkileyen unsurlar arasında sayılabilir. Her ne kadar bazı saha uygulamalarında aile hekimleri takım çalışmasına yönelmek isteseler de çeşitli formal, kurumsal kısıtlar, profesyonellerin yetkinlik eksikleri ve hizmet talebinin fazlalığı gibi nedenlerle kişiye özel sağlıklı yaşam tarzı değişikliklerine yeterince etkin uygulayamayarak bu konudaki cevap verebilirlikleri sınırlı kalmaktadır. Tay vd. (2014) tarafından yapılan çalışmada aile hekimlerinin sayıca yetersiz olduğu belirtilmiştir. Sağlıklı yaşam alanındaki yaklaşım, insan kaynağı ve mevzuat eksiklikleri giderilmediğinde alan boş kalmaktadır. Sağlık profesyonelleri dışında, yurt dışından aldığı sertifikalarla veya sertifikasız, farklı disiplinlerden eğitilmiş ya da eğitimsiz kişiler bu hizmeti verilebilmektedir.<sup>49</sup> Söz konusu rol belirsizlikleri, tanımsızlıklar ve yeterli sayıda profesyonelin konuya kafa yormaması alanın gelişimi sürecinde önemli engeller olarak sayılabilir. İlgili süreçlerin paydaşları sıfatıyla, Sağlık Bakanlığı, kamu ve özel sağlık finansmanı düzenleyici kuruluşların teknik katkıları, sağlıklı yaşam hizmetlerinin tanımlanmasında, kalitesinde ve güvenilirliğinde hep birlikte politikalar oluşturmak suretiyle olumlu katkı sunabilirler. Bu hem toplum sağlığını korumak hem de sağlık hizmeti sunan kişilerin ve kuruluşların sorumluluklarını netleştirmek adına önemlidir. Konunun toplumdaki ihtiyacı, gelişim potansiyeli ve etki değeri göz önünde bulundurulduğunda bireylerin memnuniyetini ve beklentilerini sağlaması noktasında hızlıca aksiyon alınması önemlidir. Nitekim sağlık durumunun göstergesi ve diğer bir ifade ile iyilik hali olarak da kabul edilen bireysel memnuniyet, Dünya Sağlık Örgütüne göre; hizmetlerin güvenilirliği ve uygun şartlarda sunumu, hizmeti talep edenin ihtiyaçlarıyla uyumlu ve sorumluluk anlayışı içinde verilmesi, hizmeti alana karşı saygı gösterilmesi, güvenlik ve hasta kayıtlarının güvenliğidir.<sup>52</sup>

### **Naturopatik Tıp**

Farklı ülkelerde de sağlıklı yaşam tarzı tıbbi yaklaşımını uygulamaya yönelik yukarıda ifade edilen sorunların benzerleri yaşanmaktadır. Ülkeler bu konuda değişik çözümler üretmeye çalışmaktadır. Örneğin, wellness turizm pazarı lideri olarak anılan Amerika'da, medikal doktor dışında naturopatik doktor, osteopat doktor, kayropraktör (chiropraktör) doktor gibi farklı hekimlik alanları, tanımları ve meslekleri geliştirilmiştir.<sup>53</sup>

Naturopati, vücudun kendi kendini iyileştirme kapasitesini destekleyen ve doğal kaynaklardan faydalanan bir yaklaşımdır. Naturopatik doktorlar, geleneksel tıp yöntemlerinin yanı sıra doğal tedavi yöntemlerini de hastalarına sunarak daha bütünsel bir sağlık bakış açısı benimserler. Naturopatik tıp ABD uygulamasıyla, modern bilimsel bilgiyi geleneksel ve doğal tıp biçimleriyle harmanlayan bir temel sağlık sistemi olarak ifade edilebilir. Sağlıklı yaşamı geliştirmek ve hastalıkları tedavi etmek için beslenme, yaşam tarzı danışmanlığı ve tıbbi bitkiler gibi doğal yöntemlerin kullanımını önerirler. Naturopatik doktorlar, semptomları hafifletmeye odaklanmak yerine, vücudun iyileştirme gücünü uyarmak ve hastalığın altında yatan nedenleri ele almak gibi yaklaşımları içeren naturopatik tıbbın prensiplerine göre çalışırlar.<sup>54</sup> Pek çok naturopatik doktor, geleneksel tıp doktorları gibi birinci basamakta görev alırken, bazıları uzmanlaşmayı veya uygulamalara odaklanmayı tercih edebilmektedir. Pedyatri,

endokrinoloji, çevresel tıp, gastroenteroloji, parenteral tedaviler, psikiyatri ve onkoloji alanlarında uzmanlık seçenekleri mevcuttur. Naturopatik doktorlar, akredite naturopatik tıp fakültelerinde eğitimlerini tamamlamaktadır. Şu anda ABD ve Kanada'da yedi akredite okul bulunmaktadır. Akredite naturopatik tıp okulları, en az 4.100 saatlik sınıf ve klinik eğitimden oluşan dört yıllık, yatılı, uygulamalı tıp programlarıdır.<sup>55</sup> Naturopatik doktorların genel eğitim yapısı, geleneksel tıp doktorları ve osteopatik doktorların eğitim yapısıyla karşılaştırılabilir. Her üç tıp programında da ilk yıl anatomi ve biyokimya gibi biyomedikal bilimlere ağırlık verilmektedir. İkinci yıl dersleri, kanıta dayalı tıp ve fizyolojik değerlendirme gibi alanlar da dahil olmak üzere teşhis bilimlerine odaklanmaktadır. Naturopatik tıp fakültesi eğitimi alan öğrenciler, temel tıp müfredatına ek olarak, hastalıkların önlenmesi ve klinik teknikleri inceler, klinik beslenme, akupunktur, homeopatik tıp, botanik tıp, fiziksel tıp ve danışmanlık gibi disiplinlerde de eğitimlerini tamamlarlar. Ayrıca, biyomedikal bilimlerin yanı sıra doğal terapi konusunda da eğitim alırlar. Naturopatik tıpta uygulamalı klinik deneyimin önemi nedeniyle, tıp fakültesi öğrencilerinin çevrim içi eğitim programlarından alınan dereceleri tanınmamaktadır.

Eğitimin ilk iki yılında, naturopatik tıp fakültesi müfredatı temel biyomedikal ve klinik bilimlere odaklanmaktadır. Naturopatik tıp programının en az son iki yılı boyunca, öğrenciler lisanslı tıp uzmanlarının yakın gözetimi altında klinik ortamlarda staj yaparlar ve klinik kurslara katılırlar (Tablo 3)<sup>55</sup>

**Tablo 3.** Naturopat Fakülteleri Temel Bilimler ve Klinik Bilimler Müfredatı

Temel Bilimler	Klinik Bilimler
Biyokimya	Klinik beslenme
İnsan fizyolojisi	Tıbbi bitkiler ve fitoterapi
Histoloji	Yaşam tarzı danışmanlığı
İnsan anatomisi	Zihin-beden tıbbı
Mikrobiyoloji	Laboratuvar ve tanısal tıp
İmmünoloji	Küçük cerrahi ve ofis işlemleri
İnsan patolojisi	Geleneksel Çin tıbbı - Geleneksel Dünya tıbbı
Nörobilim	Farmakoloji
Farmakoloji	Fiziksel tıp
	Hidroterapi - Homeopati

### Sağlıklı Yaşam Hekimliği

Sağlıklı yaşam hizmetlerinin, hekimin liderliğinde sağlık profesyonellerinden oluşacak bir ekip tarafından verilmesinin yararlı olacağı anlaşılır bir durum olmakla beraber nasıl bir hekime ihtiyaç duyulduğu konusu tartışmalıdır. Çünkü tıp fakültesi müfredatlarında da görüleceği üzere sağlıklı yaşam tarzına yönelik dersler yeterli değildir. Tıp eğitimi ve sonrası uzmanlık eğitimlerinin müfredatı da çoğunlukla tedavi odaklıdır. Aydan (2023) tarafından yapılan çalışmada da hekimlerin hem nicelik hem de nitelik açısından yeterli olmadığı belirtilmiştir. Özellikle kamu sağlık hizmetlerinin yerine getirilmesinde mevcut hekimlerin sağlıklı yaşam hekimliği açısından hem sayısı hem de mesleki becerileri hala yeterli değildir.<sup>56</sup> Artan nüfus ve yükselen sağlık hizmeti talebi dikkate alındığında uzunca bir süre daha yetersizlik devam edecek gibi görünmektedir. Bu durumun çözümü için farklı çözüm önerileri gerekmektedir. ABD örneği özelinde düşünüldüğünde, alanın yeni bir mesleğe evrildiği, alan için belirlenen ve önerilen yetkinlikte-yeterlilikte hekim yetiştirilmesi iyi bir seçenek olarak değerlendirilebilir. Literatürde yer alan çalışmalar da benzer bir şekilde yaşam tıbbı eğitimlerine ağırlık verilerek bu alana yeni uzmanların dahil edilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Trilk vd. (2021) tarafından yapılan çalışmada da aynı şekilde yaşam tıbbına yönelik eğitimler verilerek bu alanda uzman bireylerin yetiştirilmesi gerektiği ifade edilmiştir.<sup>57</sup> Yine Rea vd. (2021) tarafından yapılan çalışmada sağlıklı yaşam tıbbı eğitimi hususunda eksiklikler olduğu tespit edilmiştir. Sağlıklı yaşam tıbbına ilişkin eğitim ve sertifikasyonların düzenlenmesi ve bu anlamda ortak bir dilin oluşturulması gerekliliği ifade edilmektedir.<sup>58</sup> Konu ülkemiz açısından değerlendirildiğinde tıp fakültesi dışında hekim yetiştiren diş hekimliği fakültelerinde, tıp fakülteleri müfredatına benzer temel tıp bilimleri eğitimleri genellikle ilk yıllarda verilmekte; sonraki yıllarda aldıkları teorik ve klinik eğitimlerle birlikte diş hekimi unvanı ile mezun olarak sağlık hizmetinin önemli bir parçası olarak hizmet vermektedirler.<sup>59</sup> Dünyadaki örnekler de göz önüne alındığında diş hekimliği eğitiminin temel tıp bilimleri müfredatının içine sağlıklı yaşam hekimliğine yönelik dersler de eklenebilir.

İhtiyaçların ve mevcut kaynakların değerlendirilmesi, süreç eğitim programlarının oluşturulması, sertifikasyonların tasarlanması gibi adımlar birbirini tamamlayan bir alt sistemler bütünü olarak değerlendirilebilir. Sağlık otoriteleri, sağlık profesyonelleri, akademisyenler ve toplum temsilcileri ile iş birliği yaparak, sağlıklı yaşam hekimliği yaklaşımının nasıl uygulanabileceğini ve sürdürülebilir hale getirilebileceğini değerlendirmek sistemin bütünü için faydalı olacaktır.<sup>57</sup>

Bu kapsamda, orta ve uzun vadeli bir yaklaşım olarak tıp fakültelerinden ayrı sağlıklı yaşam hekimliği fakültelerinin kurulması önerilebilir. Ayrı bir fakülte önerisi, tıp doktoru ihtiyacı (nitel-nicel), planlaması ve istihdamı gibi zorlu alanlarda tartışma altyapısının oluşmasını engelleyebilir. Sağlık alanındaki bu yeni durum, yeni bir meslek oluşumunu sağlayacak, tıp ve sağlık alanında eğitim görmek isteyen bireyler için de yeni bir kariyer alanı oluşturulacaktır. Bu disiplinde amaç, dünya örneklerinde olduğu gibi, tedavi yaklaşımından ziyade sağlığı korumak ve geliştirmek olmalıdır. Literatürde yer alan çalışmalarda da benzer şekilde sağlıklı yaşam hekimliği eğitimlerinin müfredatı dahil edilmesi gerektiği ifade edilmektedir. Trilk vd. (2021) tarafından yapılan çalışmada, sağlıklı yaşam tarzı tıbbının mezuniyet öncesi tıp eğitimine entegrasyonunu desteklemek için müfredatı ana hatlarıyla belirlemek gerektiğinin altı çizilmiştir.<sup>57</sup> Rea vd. (2021) tarafından yapılan çalışmada sağlıklı yaşam hekimliği konusunda tıp eğitiminin yeterli olmadığı ifade edilmiştir. Aynı zamanda sağlıklı yaşam tarzı tıbbının sürekli eğitimler ve sertifikasyonlarla desteklenmesi gerektiği ifade edilmiştir.<sup>58</sup> Pasarica vd. (2022) çalışmasında ise tıp eğitimi müfredatına sağlıklı yaşam tarzı tıbbının dahil edilmesine yönelik güncel uygulamalar incelenmiştir. Çalışma kapsamında sağlıklı yaşam tarzı eğitimi müfredatı entegre edebilmek için yüksek sonuç gösteren mevcut kaynakların kullanılması gerektiği belirtilmiştir.<sup>60</sup> Sağlıklı yaşam hekimliği alanının oluşturulması, fakültelerinin kurulması, sağlık sisteminin gelişimi ve bireylerin sağlık bilincinin artırılması için önemli bir adım olabilir. Eğitim ve klinik uygulamalar sırasında sağlıklı yaşam, beslenme, egzersiz, stres yönetimi gibi konulara odaklanan dersler ve uygulamalı eğitimlerin verilmesi, bu konuda akademik çalışmalar yapılması sağlıklı yaşam tarzı hizmetine katkı sağlayabilir. Üniversite çatısı altındaki bu akademik faaliyetlerle birlikte, kişiye özel sağlık durumunu iyileştiren programlar, toplumda sağlıklı yaşam tarzının teşvik edilmesinde de topyekûn rol alabilir. Keyes ve Gardner (2020) tarafından 2016-2017 akademik yılı içerisinde Amerika'da yapılan bir çalışmada, pilot bir uygulama ile tıp öğrencilerine sağlıklı yaşam tarzı eğitimi verilmiştir. Çalışma neticesinde öğrencilerin sahte bir hasta profili için sağlıklı yaşam tarzı reçetesini başarılı bir şekilde sunabildikleri görülmüştür.<sup>61</sup> Sağlıklı yaşam hekimliği eğitimleri verilerek hem tıp fakültesi öğrencilerinin hem de halihazırda hekimlik yapan bireylerin farkındalık düzeyleri artırılabilir. Pasarica ve Kay (2020) tarafından yapılan çalışmada da tıp eğitimine sağlıklı yaşam tarzı eğitiminin dahil edilmesi gerektiği ifade edilmiştir.<sup>62</sup> Bu sayede toplumun sağlık bilincinin artması ve sağlıklı yaşam alışkanlıklarının benimsenmesi desteklenmiş olacaktır. Bu alanda ülke olarak ivme kazanmak hem halk sağlığını iyileştirebilir hem de uluslararası düzeyde tercih edilen bir sağlık destinasyonu olmaya imkân tanıyabilir. Sağlıklı yaşam turizmi gibi büyüyen bir pazarda ülkemizin var olması, ülke ekonomisine olumlu katkı sağlayacaktır. Toplumumuza pek çok açıdan katkısı olabilecek yenilikçi ve bütünsel sağlık çözümleri geliştirme amacı taşıyan bu önerilerin sağlık otoriteleri, akademik çevreler, sağlık profesyonelleri ve toplum temsilcileri ile iş birliği içinde değerlendirilmesi ve uygulanabilirliğinin tartışılması hayati bir konudur.

## Sonuç

Dünyada genelinde doğumda beklenen yaşam süresinin uzaması ve kronik hastalıkların artmasıyla birlikte sağlık alanında farklı yaklaşımlara olan ihtiyaç her geçen gün artmaktadır. Bütüncül ve geleneksel bakış açısı içeren yaklaşımlar yeni bir sağlıklı yaşam kavramının şekillenmesine yol açmıştır. Bu da yeni ürünleri, uygulama modellerini, meslekleri, iş birliklerini gerekli kılmaktadır. Ülkemizdeki uygulamalar farklı ülkelerdeki örneklerle (naturopat doktorluğu) kıyaslandığında, sağlıklı yaşam alanında hizmet verebilecek sağlık meslek mensuplarına liderlik edecek yeni bir hekimlik yaklaşımına ihtiyaç duyulmaktadır. Gerek saha uygulayıcılarının deneyimleri, gerekse hizmeti talep edenlerin beklentileri dikkate alındığında sağlıklı yaşam hekimliği bakış açısının sektörde önemli bir boşluğu kapatacağını belirtmek yanlış olmayacaktır. Sağlıklı yaşamla ilgili tüm faaliyetlerin standartlarının, kalitesinin ve içeriğinin oluşturularak ülkemiz özelinde de sağlıklı yaşam hekimliği fakültelerinin akademik hayata katılması konunun stratejik bir bakış açısı ile ele alınması gerektiğini vurgular niteliktedir. Bu süreçte uzun vadeli ve kalıcı yaklaşımların yanında uygulamanın başarısı için bir geçiş süreci de tasarlamak atılacak adımların sağlamlığı noktasında proaktif bir yaklaşım olarak değerlendirilebilir. Bunun için öncelikle bu alanda ihtiyaç duyulan temel yetkinlikler tanımlanarak, yetkinlikler için gerekli eğitim programları (hedef kitle, süre, içerik, eğitici, mekân) gibi temel başlıklar tasarlanmalıdır. Yine geçiş sürecinde ihtiyacı karşılamak amacıyla, hekim ve diş hekimi gibi temel tıp eğitimi almış olan bireylerin, yeterlilikleri örnek ülke uygulamalarından yola çıkılarak belirlenecek kriterlere göre değerlendirildikten sonra sağlıklı yaşam hekimi adaylarının yukarıda belirtilen teorik ve pratik eğitim süreçlerine tabi tutulmaları önerilebilir. Ayrıca ilgili eğitim sürecini destekleyecek iş birliği içeren yüksek lisans programları da tasarlanabilir.

Özetle, sağlıklı yaşam turizmi pazarının her geçen gün hızlı bir şekilde büyümesi ekonomik anlamda önemli fırsatlar sunmaktadır. Ülkemizin gerek sağlıkla gerekse turizmle ilgili politikalarına bakıldığında durumun önemi açıkça ortaya çıkmaktadır. Sağlıklı yaşam alanında istihdam edilecek nitelikli hekimler, bireylerin sağlık hedeflerine ulaşmalarına yardımcı olurken aynı zamanda sağlıklı yaşam yaklaşımının toplumda yaygınlaşmasında, genel sağlığın iyileştirilmesinde ve hizmet standardizasyonun sağlanmasında lider bir rol üstleneceklerdir. Bu konuda sektörün paydaşları (yasa yapıcılar, akademisyenler, politikacılar vd.), kamu otoritelerinin iş birliği içinde

ve takım ruhuyla bir bütün olarak çalışmasına şiddetle ihtiyaç vardır. Alanda oluşturulacak standartlar (eğitim ve uygulama), ülkemizin sağlık turizmindeki potansiyeli de göz önüne alındığında özgün bir sağlıklı yaşam turizmi markasını da beraberinde getirebilir. Uluslararası düzeyde pazarı olan bu alanın büyümesi ve gelişmesi hizmet kalitesinde standardizasyonun sağlanması ile sürekli düzenleme ve denetimleri de gerekli kılar. Bu sebeple sağlık turizmi endüstrisinde etik standartlar ve yönergeler gözden geçirilerek adı geçen markanın oluşumu hızlandırılabilir. Uygulama (teorik ve pratik) standartlarının açıklığı, tutarlılığı, uygulanabilirliği ve sürdürülebilirliği için bir sonraki adım, hizmeti veren sağlıklı yaşam tesislerinin teknik ve yapısal altyapılarının sürece entegrasyonu ile ilgili sertifikasyon, akreditasyon vb. programları gerekli kılabilir.

### **Çıkar çatışması**

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

### **Maddi destek**

Yazarlar bu çalışma için finansal destek ve bağış almadıklarını beyan etmişlerdir.

### **Kaynaklar**

1. Saylor C. The circle of health: a health definition model. *J Holist Nurs.* 2004;22(2):97-115.
2. Toprak L, Elsaied HH, Mahmood SA. Turizmin yükselen trendi: sağlık turizmi ve Güneydoğu Anadolu bölgesi örneği. *Elektron Sosyal Bilimler Dergisi* 2014;13(50). doi:10.17755/esosder.74594.
3. IsHak WW. *The handbook of wellness medicine.* Cambridge University Press; 2020:45.
4. Illich I. *Sağlığın gaspı.* 2. baskı. Ayrıntı Yayınları; 2011:180-181.
5. Yorulmaz R, Ramazan E. Sağlıklı yaşam üzerine kavramsal bir çerçeve. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi* 2021;7(1):57-74.
6. Scott BK, Miller GT, Fonda SJ, et al. Advanced digital health technologies for COVID-19 and future emergencies. *Telem e-Health.* 2020;26(10):1226-1233.
7. Romero T, Ponomariov B. The effect of medicaid expansion on access to healthcare, health behaviors and health outcomes between expansion and non-expansion states. *Eval Program Plann.* 2023;99:102304.
8. World Health Organization (WHO). Bulaşıcı olmayan hastalıklar. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases/> Erişim Tarihi: 09.12.2023.
9. Delany-Moretlwe S, Cowan FM, Busza J, et al. Providing comprehensive health services for young key populations: needs, barriers and gaps. *J Int AIDS Soc.* 2015;18:19833.
10. Pacholko AG, Wotton CA, Bekar LK. Poor diet, stress, and inactivity converge to form a “perfect storm” that drives Alzheimer’s disease pathogenesis. *Neurodegener Dis.* 2019;19(2):60-77.
11. Park JH, Moon JH, Kim HJ, Kong MH, Oh YH. Sedentary lifestyle: overview of updated evidence of potential health risks. *Korean J Fam Med.* 2020;41(6):365.
12. Horigian ve, Schmidt RD, Feaster DJ. Loneliness, mental health, and substance use among US young adults during COVID-19. *J Psychoactive Drugs.* 2021;53(1):1-9.
13. Novak M, Costantini L, Schneider S, Beanlands H. Kronik hastalıklarda öz yönetim yaklaşımları. *Diyaliz Seminerlerinde.* 2013;26(2):188-194.
14. Clarke JL, Bourn S, Skoufalos A, Beck EH, Castillo DJ. An innovative approach to health care delivery for patients with chronic conditions. *Popul Health Manag.* 2017;20(1):23-30.
15. Chowdhuri PD, Kundu K. Factors determining choice of complementary and alternative medicine in acute and chronic diseases. *J Complement Integr Med.* 2020;17(3):20190105.
16. Shahjalal M, Chakma SK, Ahmed T, et al. Prevalence and determinants of using complementary and alternative medicine for the treatment of chronic illnesses: a multicenter study in Bangladesh. *PLoS One.* 2022;17(1):e0262221.
17. Mongiovi J, Shi Z, Greenlee H. Complementary and alternative medicine use and absenteeism among individuals with chronic disease. *BMC Complement Altern Med.* 2016;16:1-12.
18. Yeh BI, Kong ID. The advent of lifestyle medicine. *J Lifestyle Med.* 2013;3(1):1.
19. Atasoy M. Fonksiyonel tıp nedir? *Fonksiyonel Tıp Akademisi.* <https://www.fonksiyoneltip.com/fonksiyonel-tip-nedir/> Erişim Tarihi: 09.12.2023.
20. Hyman M. What is functional medicine? *Cleveland Clinic Center for Functional Medicine.* <https://my.clevelandclinic.org/departments/functional-medicine/about/> Erişim Tarihi: 09.12.2023.
21. Rippe JM (Ed.). *Lifestyle medicine.* CRC Press; 2019.
22. Guthrie G. Definition of lifestyle medicine. In: Rippe JM, ed. *Lifestyle Medicine.* 3rd ed. CRC Press; 2019:961-968.
23. Goetz LH, Schork NJ. Personalized medicine: motivation, challenges, and progress. *Fertil Steril.* 2018;109(6):952-963. doi:10.1016/j.fertnstert.2018.05.006.
24. Carrasco-Ramiro F, Peiró-Pastor R, Aguado B. Human genomics projects and precision medicine. *Gene Ther.* 2017;24(9):551-561.
25. Baklacı D. Kişiselleştirilmiş tıptan hassas tıba dönüşüm. *Sanofi Türkiye.* <https://www.campus.sanofi/tr/ilacindotesinde/makaleler/hassas-tip/> Erişim Tarihi: 06.12.2023
26. Salari P, Larijani B. Ethical issues surrounding personalized medicine: a literature review. *Acta Med Iran.* 2017;55(3):209-217.
27. Sisodiya SM. Precision medicine and therapies of the future. *Epilepsia.* 2021;62(2). doi:10.1111/epi.16539.
28. Kushner RF, Sorensen KW. Lifestyle medicine. *Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes.* 2013;20(5):389-395. doi:10.1097/01.med.0000433056.76699.5d.

29. Li Y, Schoufour J, Wang DD, et al. Healthy lifestyle and life expectancy free of cancer, cardiovascular disease, and type 2 diabetes: prospective cohort study. *BMJ*. 2020;368. doi:10.1136/bmj.l6669.
30. Global Spa Summit. Spas and the global wellness market: synergies and opportunities. Prep. by SRI Int. 2010. <https://globalwellnessinstitute.org/industry-research/spas-global-wellness-market/> Erişim Tarihi: 10.12.2023
31. Freudenberg N. The manufacture of lifestyle: the role of corporations in unhealthy living. *J Public Health Policy*. 2012;33:244-256.
32. Stegeman I, Godfrey A, Romeo-Velilla M, et al. Encouraging and enabling lifestyles and behaviours to simultaneously promote environmental sustainability, health and equity: Key policy messages from inherit. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(19):7166.
33. Global Wellness Institute. What is the Wellness Economy? GWI. <https://globalwellnessinstitute.org/what-is-wellness/what-is-the-wellness-economy/> Erişim Tarihi: 10.12.2023
34. Global Wellness Institute. Wellness economy by sector in the U.S.A. GWI. <https://globalwellnessinstitute.org/geography-of-wellness/wellness-in-usa/> Erişim Tarihi: 15.11.2023
35. Özkan ME. Sağlık Turizmi Kapsamında Türkiye'nin Medikal Turizm Potansiyeline Yönelik Bir Değerlendirme. *Turizm Ekonomi ve İşletme Araştırmaları Dergisi*. 2019;1(1):50-64.
36. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı. Sağlık Turizm Nedir? Ankara; 2017:21-22.
37. Global Wellness Institute. The Global Wellness Tourism Economy Report 2013 an 2014. 2015.
38. Dinçer MZ, Karataş Ö, Şahin G. Mental turizm açısından Türkiye'nin potansiyelinin değerlendirilmesi. *Uygulamalı Sosyal Bilimler Dergisi*. 2020;4(1):1-13.
39. Uslu YD, Kedikli E, Yılmaz E, Çiçek A, Karataş M, Aydın S. Developing strategies for increasing market share of Turkey on health tourism by using fuzzy AHP method. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021;10(2):159-171.
40. Bozhüyük A, Özcan S, Kurdak H, et al. Sağlıklı yaşam biçimi ve aile hekimliği. *Turk J Fam Med Prim Care*. 2012;6(1).
41. Glasgow RE, Davis CL, Funnell MM, Beck A. Implementing practical interventions to support chronic illness self-management. *Jt Comm J Qual Saf*. 2003;29(11):563-574.
42. Fisher L, Polonsky WH, Hessler D, Potter MB. A practical framework for encouraging and supporting positive behaviour change in diabetes. *Diabet Med*. 2017;34(12):1658-1666.
43. Tun S. Fulfilling a new obligation: teaching and learning of sustainable healthcare in the medical education curriculum. *Med Teach*. 2019;41(10):1168-1177.
44. González-Rodríguez LG, Perea-Sánchez JM, Veiga-Herreros P, Suárez ÁP. Personalized Nutrition Education to the Adherence to Dietary and Physical Activity Recommendations. *Trends in Personalized Nutrition*. 2019:277-307.
45. Poulton BC, West MA. The Determinants of Effectiveness in Primary Health Care Teams. *Journal of Interprofessional Care*, 1999; 13(1): 7-18.
46. Sağlıklı Hayat Merkezi (SHM). T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. <https://shm.saglik.gov.tr/shm-nedir.html/> Erişim Tarihi: 15.12.2023
47. Peltzer K, Pengpid S. A survey of the training of traditional, complementary, and alternative medicine in universities in Thailand. *J Multidiscip Healthc*. 2019:119-124.
48. Patel SJ, Kemper KJ, Kitzmiller JP. Physician perspectives on education, training, and implementation of complementary and alternative medicine. *Adv Med Educ Pract*. 2017:499-503.
49. Tay Z, Nur Tuncal A, Atasoylu G, Sertel M, Köroğlu G. Manisa ilinde aile hekimlerinin 2011 yılındaki iş yükü ve insan gücünün değerlendirilmesi. *Turk J Fam Pract/Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*. 2014;18(1).
50. Baykan Z, Çetinkaya F, Naçar M, Kaya A. Aile hekimlerinin tükenmişlik durumları ve ilişkili faktörler. *Türk Aile Hekimleri Dergisi* 2014;18(2):121-132
51. Akman M, Başer DA. Aile Hekimliği Uygulama Alanında Yönetim, Ekip Çalışması ve Birlikte Çalışma Kültürü. *Türkiye Klinikleri Family Medicine-Special Topics*. 2023;14(1):8-14.
52. WHO. World Health Report 2000: Health Systems-Improving Performance. 2000: Geneva, Switzerland.
53. Cherkin DC, Deyo RA, Sherman KJ, et al. Characteristics of visits to licensed acupuncturists, chiropractors, massage therapists, and naturopathic physicians. *J Am Board Fam Med*. 2002;15(6):463-472.
54. Council on Naturopathic Medical Education (CNME). What is naturopathic medicine? <https://cnme.org/naturopathic-medicine-an-overview/#what-is/> Erişim Tarihi: 20.12.2023
55. American Association of Naturopathic Physicians (AANP). What is a naturopathic doctor? <https://naturopathic.org/page/WhatisaNaturopathicDoctor/> Erişim Tarihi: 21.12.2023
56. Aydan SE D A. Hekim Göçü Açısından Türkiye'nin Çalışma Koşullarının Değerlendirilmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*. 2023;26(3):887-912.
57. Trilk JL, Worthman S, Shetty P, Studer KR, Wilson A, Wetherill M, et al. Undergraduate medical education: lifestyle medicine curriculum implementation standards. *Am J Lifestyle Med*. 2021;15(5):526-530.
58. Rea B, Worthman S, Shetty P, Alexander M, Trilk JL. Medical education transformation: lifestyle medicine in undergraduate and graduate medical education, fellowship, and continuing medical education. *Am J Lifestyle Med*. 2021;15(5):514-525.
59. Karaca B, Atalayın Özkaya Ç, Aykut Yetkiner A, Gürkan A, Dindaroğlu F, Ersin N. Mezuniyet Öncesi Dış Hekimliği Eğitim Programının Ulusal Çekirdek Eğitim Programına Göre Uyumlandırılması: Ege Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi Deneyimi. *Ege Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi Dergisi*. 2022;43(3):211-218.
60. Pasarica M, Boring M, Lessans S. Current practices in the instruction of lifestyle medicine in medical curricula. *Patient Educ Couns*. 2022;105(2):339-345.
61. Keyes SA, Gardner A. Educating physician-assistant students as agents of lifestyle medicine. *Clin Teach*. 2020;17(6):638-643.
62. Pasarica M, Kay D. Teaching lifestyle medicine competencies in undergraduate medical education: active collaborative intervention for students at multiple locations. *Adv Physiol Educ*. 2020;44(3):488-495.