



Türkiye’de Tedavi Kültüründe Akupunkturun Yeri ve Gelişimi

The Role and Evolution of Acupuncture within the Treatment Culture in Türkiye

Dr. Öğr. Üyesi Adem ÖTER¹

Öz

Türkiye’de akupunktur, tedavi kültüründe her geçen gün daha önemli bir yer edinmektedir. Akupunktur Sağlık Bakanlığı tarafından kurumsallaşan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Yöntemleri (GETAT) arasında en yaygın olarak kullanılan ve bilimsel etkisi en fazla olan tedavi yöntemidir. Cumhuriyet Türkiye’sinde hekimler ve halk arasında bilgi eksikliği ve önyargılar nedeniyle ilk başlarda bazı zorluklar yaşansa da günümüzde akupunktur modern tıba entegre edilerek tamamlayıcı bir tedavi yöntemi olarak kabul görmektedir. Eğitim programları ve teknolojik gelişmeler, akupunkturun daha erişilebilir hale gelmesine katkıda bulunmuştur. Akupunktur, günümüzde birçok hastalığın tedavisinde başarıyla uygulanmaktadır. Modern tıpla birlikte uygulandığında, tedavi sürecini kısaltabilmekte ve başarı oranını artırabilmektedir. Bu çalışma, Türkiye’de tedavi kültürü bağlamında akupunkturla ilgili hekim deneyimlerini incelemeyi amaçlamaktadır. Katılımcılar, akupunktur alanına katkı sağlamış ve bu alanda deneyim kazanmış hekimlerden oluşmaktadır. Türkiye’de akupunktur alanında çalışan hekimlerin deneyimlerini niteliksel araştırma yöntemiyle inceleyen bu çalışmada, Ankara, İstanbul, İzmir ve Sakarya’da yaşayan 11 katılımcıyla yapılan görüşmelerden elde edilen veriler yorumlanarak değerlendirilmiştir. Araştırma kapsamında, Türk toplumunda akupunkturun yeri, hekimlerin akupunktura yönelme nedenleri, eğitim süreci, karşılaşılan zorluklar, tedavi uygulamalarındaki etik değerler ve hastaların akupunktura dair farkındalığı gibi konular ele alınmıştır. Temel nitel araştırma yöntemiyle elde edilen bulgular, altı ana tema etrafında toplanmıştır: sosyokültürel yapıda akupunkturun yeri, eğitim süreci, karşılaşılan zorluklar, akupunkturun yaygınlaşması için yapılanlar, akupunktur uygulayan hekimlerin sahip olması gereken özellikler, hekimler ile hastalara yönelik tavsiyeler şeklindedir. Çalışma, akupunkturun Türkiye’deki gelişimini ve sağlık sistemine entegrasyon sürecini anlamak açısından önemli bir katkı sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Tedavi Kültürü, Akupunktur, Akupunktur Eğitimi, GETAT.

Makale Türü: Araştırma.

Abstract

Acupuncture is gaining an increasingly important place in the treatment culture in Turkey. Acupuncture is the most widely used and scientifically effective treatment method among the Traditional and Complementary Medicine Methods (GETAT) institutionalized by the Ministry of Health. Although there were some difficulties at first due to lack of knowledge and prejudices among physicians and the public in Republican Turkey, acupuncture is now integrated into modern medicine and accepted as a complementary treatment method. Educational programs and technological advances have contributed to making acupuncture more accessible. Today, acupuncture is successfully applied in the treatment of many diseases. When applied in combination with modern medicine, it can shorten the treatment process and increase the success rate. This study aims to examine physician experiences with acupuncture in the context of treatment culture in Turkey. The participants are physicians who have contributed to the field of acupuncture and gained experience in this field. In this study, which examines the experiences of physicians working in the field of acupuncture in Turkey with qualitative research method, the data obtained from interviews with 11

¹ Jandarma ve Sahil Güvenlik Akademisi, Güvenlik Bilimleri Fakültesi, Güvenlik Bilimleri Bölüm Başkanlığı, ademoter@yahoo.com.

participants living in Ankara, Istanbul, Izmir and Sakarya were interpreted and evaluated. Within the scope of the research, issues such as the place of acupuncture in Turkish society, the reasons why physicians turn to acupuncture, the training process, the difficulties encountered, ethical values in treatment practices and patients' awareness of acupuncture were discussed. The findings obtained through basic qualitative research methodology were grouped around six main themes: the place of acupuncture in the sociocultural structure, the training process, the difficulties encountered, what has been done to popularize acupuncture, the characteristics that physicians practicing acupuncture should have, and recommendations for physicians and patients. The study makes an important contribution to understanding the development of acupuncture in Turkey and the process of its integration into the health system.

Keywords: Treatment Culture, Acupuncture, Acupuncture Education, GETAT.

Paper Type: Research.

Giriş

*“Ne sihirdir ne kerâmet, iğnenin ucundaki mârifet”**

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları, tarihsel süreç içerisinde kültürle yoğrulmuş ve toplumların sağlık anlayışlarıyla bütünleşmiştir. Akupunktur, bu bağlamda yalnızca Çin’e özgü bir uygulama olarak değil, Türklerin Orta Asya’dan günümüze uzanan tedavi kültürünün önemli bir unsuru olarak değerlendirilmektedir (Buğra, 1989; Ünver, 1935). Özellikle Uygur Türklerine ait arkeolojik bulgular ve yazılı kaynaklar, akupunkturun Türk tıp tarihindeki derin köklerini gözler önüne sermektedir. Türkiye’de modernleşme ile birlikte geleneksel sağlık pratikleri gerilemiş olsa da, akupunktur hem halk hekimliğinde hem de bilimsel platformlarda yer edinmeye başlamıştır (Giddens, 2009; Gökalp, 1968). Sağlık Bakanlığı’nın 2014 yılında yayımladığı GETAT yönetmeliğiyle birlikte bu yöntem yasal ve bilimsel bir temele oturtulmuştur.

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları, insanlık tarihinin en eski tedavi yaklaşımlarından olup, toplumların inanç, bilgi ve yaşam tarzlarının bir yansıması olarak biçimlenmiştir (Kroeber, 1948; Tylor, 1871). 18. yüzyıldan itibaren etkisini giderek artıran Sanayi Devrimi ve modernleşme süreci, yalnızca ekonomik ve toplumsal yapıları değil, sağlık ve tedavi anlayışını da köklü biçimde dönüştürmüştür; bu dönüşüm özellikle 20. yüzyılın ortalarına kadar tedavi kültüründe derin sosyolojik etkiler yaratmıştır. Geleneksel, topluluk temelli ve bireyin deneyimine dayanan şifa arayışları yerini, uzmanlaşmış profesyonellerin denetimindeki kurumsal tıba ve modern tedavi yöntemlerine bırakmıştır. Bu bağlamda Ivan Illich, modern tıbbın giderek “tıplaştırılmış” bir toplum yarattığını, bireylerin kendi bedenleri üzerindeki deneyim ve müdahale haklarının profesyonel tıp kurumlarınca gasp edildiğini savunmaktadır. Ona göre, “toplum sağlığı metodolojisindeki medikal ve paramedikal tekel, bilimsel başarının insanın değil, sanayinin gelişimini güçlendirecek biçimde yanlış kullanımına net bir örnektir”. Bu durum, yalnızca fiziksel sağlığı değil, bireyin kendi yaşamını yönetme kapasitesini de zayıflatmaktadır. Illich’in yaklaşımı, sağlık hakkının sadece kurumsal tıbbi hizmetlere erişim değil, aynı zamanda bireyin kendi sağlığını yönetme özgürlüğü olduğunu da vurgular. Bu çerçevede geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları, bireyin kendi bedenine ilişkin öz-yeterliliğini güçlendiren, teknik uzmanlığa dayalı tıp tekeline alternatif sunan bir alan olarak da anlam kazanmaktadır. Tıbbın hastalığı değil, bireyin sağlığını ve özerkliğini temel alan sosyokültürel bakış açısı tedavide modernizmin dayatmacı tıp anlayışı yerine Illich’in “sağlık hakkı” anlayışıyla da örtüşmektedir (Illich, 2011, s. 16).

Türk tarihinin sağlık tedavi kültürü incelendiğinde, Uygur Türklerine ait yazılı belgeler, kemik iğne buluntuları ve halk hekimliğinde sürdürülen “ocaklılık” geleneği, akupunktur benzeri

*Dr. Baki Dökme.

uygulamaların yalnızca fizyolojik bir tedavi yöntemi değil, aynı zamanda kültürel ve toplumsal bir şifa biçimi olarak benimsendiğini göstermektedir. Bu veriler, Türk toplumunun tarihsel süreçte bedensel iyileşmeyi inanç, kolektif hafıza ve toplumsal statüyle ilişkilendirerek, akupunktur gibi geleneksel uygulamalara sosyolojik bir yatkınlık ve toplumsal meşruiyet kazandırdığını ortaya koymaktadır (Acıpayamlı, 1968).

Ancak, Cumhuriyet sonrası yaşanan hızlı modernleşme süreciyle birlikte geleneksel tedavi biçimleri geri planda kalmış, ancak 1990'lı yıllardan itibaren akupunktur, Sağlık Bakanlığı tarafından kurumsallaştırılarak (GETAT) yasal ve bilimsel zemine oturtulmuştur (Sağlık Bakanlığı, 2014). Akupunktur günümüzde ağrı yönetimi, sigara bırakma, obezite tedavisi gibi pek çok alanda modern tıp ile entegre biçimde uygulanmakta ve akademik camiada da her geçen gün daha çok kabul görmektedir.

Bu çalışma, Türkiye'de akupunkturun tedavi kültüründeki yerini hekim deneyimleri üzerinden değerlendirmekte ve alan yazındaki boşluklara niteliksel verilerle katkı sunmaktadır. Katılımcılar, akupunkturun esasını oluşturan tedavi, eğitim ve gelişimin en az birisinde etkin rol üstlenerek GETAT alanında bu yöntemin yaygınlaşmasına katkı sağlamış hekimlerden oluşmaktadır. Temel nitel araştırma deseniyle yürütülen çalışmada, eğitim süreçleri, karşılaşılan zorluklar, etik ilkeler ve hasta-halk algısı gibi çok katmanlı temalar ele alınmıştır. Benzer çalışmalardan farklı olarak bu araştırma, akupunkturun yalnızca tıbbi bir uygulama olarak değil, aynı zamanda bir kültürel miras olarak değerlendirilmesine imkân tanımakta; geçmişten bugüne tedavi anlayışlarının sosyokültürel dönüşümünü bütüncül bir yaklaşımla ele alıp değerlendirmektedir. Bu yönüyle hem sağlık sosyolojisi literatürüne hem de geleneksel tıp araştırmalarına özgün bir katkı sunmak amaçlanmıştır.

1. Türklerin Tedavi Kültüründe Akupunkturun Yeri

Akupunktur, genellikle Çin kökenli bir tedavi yöntemi olarak bilinse de araştırmalar bu yöntemin yalnızca Çin'e değil, aynı zamanda Orta Asya Türk kültürüne de ait olduğunu göstermektedir. Uygurca yazılmış tıbbi metinlerde akupunktur uygulamalarına dair bilgiler yer almakta, 1920'lerde Alman arkeologlar tarafından Turfan'da yapılan kazılarda Uygur Türk tababetine ait eserler bulunmuştur (Ünver, 1935, s. 55-59). Ayrıca Çin'de 1979-1983 yılları arasında bulunan kemik iğnelerin Uygur Türk hekimlerince kullanıldığı belirlenmiştir (Buğra, 1989, s. 18-20). Bu veriler, akupunkturun tarihsel kökeninin Uygur Türklerine dayandığına işaret etmektedir.

Tibet tıp metinleri, Göktürkler döneminde Türklerin benzer tedavi yöntemlerinde ileri olduğunu kayda geçmiştir. Osmanlı döneminde ise Sabuncuoğlu Şerefeddin'in eserlerinde iğneleme yöntemlerine ait bilgilere rastlanmaktadır. Anadolu'daki halk hekimliği çalışmaları, bu tür uygulamaların halk arasında da yaygın olarak kullanıldığını ortaya koymaktadır (Acar, 2016, s. 37). "Ocaklı" denilen halk hekimleri, hastalıkları tedavi etme yetilerini kuşaktan kuşağa el alma yöntemiyle aktarmışlardır (Yalman, 1993). Orhan Acıpayamlı, bu kişileri "Türk halkının hakikî doktorları" olarak tanımlar (Acıpayamlı, 1968, s. 5).

Anadolu'da iğne tedavisini sürdüren birçok halk doktoru bulunmaktadır. Tokat'ta İğneci Dede, Amasya'da İğneci Baba ve Bilecik'te İğneci Dede olarak bilinen geleneksel hekimler, halkın şifa bulmasında önemli rol oynamıştır (Ulu, 2004, s. 88). Milliyet Gazetesi'nin 1985 tarihli haberinde, Bursa'da yaşayan Ali Durmuş'un akupunktur bilgisini annesinden aldığı ve oğluna aktarmaya çalıştığı belirtilmiştir (Uslubaş ve Korkmaz, 1985). Benzer şekilde, Antalya'da "Doktor Osman" lakabıyla tanınan bir halk hekimi, kulunç rahatsızlıklarını kalın iğnelerle tedavi etmiştir (Okudan, 2022). Dr. Osman tedaviyi bakırdan bir iğneyle yapmıştır. Ayrıca Dr. Osman hazırlamış olduğu bitkisel karışımlarla egzama ve basur (mayasıl) başta olmak üzere birçok hastalığı tedavi etmiştir. Dr. Osman sahip olduğu bu bilgi ve beceriyi eşine ve çocuklarından oğlu

Ramazan’a aktarmıştır. 1951 yılından ölümü sonrası oğlu Ramazan, teşhis koymayı ve tedavi yapmayı sürdürmüştür. Ancak Dr. Ramazan’ın sekiz çocuğundan hiçbiri, modernizmin etkisinde kaldıkları için babalarının sahip olduğu bu geleneksel tamamlayıcı tıp yöntemini öğrenmek istememiştir (Veli Hoca (B.), kişisel iletişim, 6 Aralık 2024).

Yörük-Türkmen toplulukları Orta Asya’dan Anadolu’ya göç eden Oğuzların sosyolojik, antropolojik ve etnolojik açıdan önemli temsilcileridir (Sümer, 1994, s. 10). Onlar, Orta Asya’dan getirdikleri tedavi geleneklerini uzun süre muhafaza etmişlerdir. Günümüzde, halk tababetinin yaşayan son temsilcileri yok olmak üzeredir. Anadolu’da ki en son temsilcilerinden birisi Kütahya’da yaşamaktadır. İnneci lakabıyla anılan H. Y. sahip olduğu tedavi bilgisini babası İsmail’den, babası da dedesi Hasan (Ö. 1971)’dan almıştır. Hasan Dede, torununa bu tedavinin bizzat Orta Asya’dan göçle gelen büyük dedeleri tarafından el verme yoluyla aktarıldığını söylemiştir. Sülale lakaplarına ise İnneciler (İğneciler) denilmektedir. Hasan Dedenin sahip olduğu bu tedavi bilgi ve yeteneği dokuz çocuğundan sadece oğlu İsmail’e intikal etmiştir. Fakat Himmet Y.’nin sahip olduğu bu bilgi ve yetenek çeşitli nedenlerden dolayı çocuklarına aktarılamamıştır (Himmet Y., kişisel iletişim, 7 Aralık 2024).

Yörük-Türkmen topluluklarında “toktor karı” ve “orçumlu” kadınlar yüzyıllar boyu kendi aşiret/oba mensuplarına ve diğer halka sağlık hizmeti vermiştir. Bu kadınların hastalıkları teşhis ve tedaviye yönelik bilgileriye kuşaktan kuşağa anneden kıza aktarılmıştır (Johansen, 2005, s. 78). Ancak 1950 sonrası ülkemizde yaşanan modernleşme süreci bu toplulukların yaşama tarzlarını da büyük miktarda etkilemiştir. Eğitim seviyesinin yükselmesi, şehirle olan ilişki ve etkileşimin yoğunluğu onların sağlıklarıyla ilgili tedavi yaklaşımlarında geleneksel tedavi uygulamalarını geri plana itmelerine neden olmuştur (Aksoy, 2012, s. 95). Hayvan sağlığı da aynı şekilde önemsenmiş, çiçek hastalığı gibi bulaşıcı hastalıklar geleneksel aşılama yöntemleriyle tedavi edilmiştir (Ak, 2017, s. 59; Yalçın, 1958, s. 97).

Sonuç olarak, akupunktur Türklerin binlerce yıllık tedavi kültüründe önemli bir yer tutmaktadır. Yalnızca insanların değil hayvan sağlığında da uygulanan bir tedavi yöntemidir. Modern tıbbın yaygınlaşmasıyla bu geleneksel uygulamalar azalmışsa da halk hekimliğinde taşıdığı kültürel ve tarihî değer önem arz etmektedir.

1.1. Akupunkturun Türkiye’de Gelişimi

Türkiye’de akupunktur tedavisinin yeri ve gelişimini eğitim, toplumsal bakış ve tedavinin kurumsallaşması açısından kısaca ele almak yerinde olacaktır. Ülkemizde 1950’lere gelindiğinde modernleşme-toplumsal gelişme ve değişme süreci ivme kazanmıştır. O yıllarda akupunktur uygulamaları geleneksel Türk halk hekimliği uygulaması olarak yurdun bazı yerlerinde sınırlı da olsa yapılmaktadır. Türkiye’de bilimsel temellere dayanan ilk akupunktur uygulaması, Kore Savaşı sırasında 1. Türk Tugayı’nda görev yapan ve bu süreçte akupunktur yöntemlerini öğrenen uzman hekim Dr. Aydın Yazıcıoğlu tarafından, dönemin tıbbî anlayış ve toplumsal kabulleri nedeniyle başlangıçta İstanbul’da gizli olarak yapılmıştır. Çünkü o yıllarda akupunktur Türkiye’deki tıp camiası tarafından bilinmediği için tıbbî tedavi yöntemi olarak kabul edilmemektedir. Fakat dönemin tıbbî anlayışının alternatif tedavi yöntemlerine mesafeli yaklaşmasına ve kurumsal engellere rağmen, Dr. Aydın Yazıcıoğlu akupunktur konusunda Türkiye’deki ilk bilimsel çalışmayı yapmıştır. 1953 yılında, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizik Tedavi Kliniği’nde ‘Tifoda Akupunktur’ başlığıyla hazırladığı 74 sayfalık tezi hem bireysel bilimsel merakın hem de o yıllarda ülkemizde ki egemen modern tıbbî paradigmaya karşı sessiz bir meydan okumanın göstergesi olarak da değerlendirilebilir. Türkiye’de ilk akupunktur tedavi kliniği, 1954 yılında Dr. Kayır Doy tarafından İstanbul’da açılmıştır. Çin’de akupunktur eğitimi alan Dr. Doy, daha sonra Fransa’ya yerleşmiştir. Orada dönemin Türk Büyükelçisi ile tanışmış ve büyükelçinin daveti üzerine İstanbul’a taşınmıştır (Cumhuriyet, 1957). Türkiye’de

akupunkturun tedavi kültürü içerisindeki yeri, önemi ve niteliğinin tarihsel süreçte gelişmesine katkıda bulunan başlıca hekimler, kronolojik bir sırayla Tablo 1’de gösterilmiştir.

Tablo 1: Türkiye’de tedavi kültüründe akupunkturun gelişimine katkı sağlayan başlıca hekimler

1. Dr. Aydın YAZICIOĞLU (1953)	13. Prof. Dr. İbrahim TEKEOĞLU (1982)
2. Dr. Kayır DOY (1954)	14. Dr. Mustafa Ümit BARLIKLI (1983)
3. Dr. Gültekin CAYMAZ (1964)	15. Dr. Murat TOPOĞLU (1984)
4. Dr. Nüzhet ZİYAL (1970)	16. Dr. Baki DÖKME (1984)
5. Op. Dr. Mustafa Niyazi DİNÇSOY (1973)	17. Prof. Dr. Abdülkadir ERENGÜL (1985)
6. Op. Dr. Hayati Ferdi KOCAL (1975)	18. Dr. Fatih AKÇAL (1988)
7. Dr. Melahat BULAYIR (1975)	19. Prof. Dr. Cemal ÇEVİK (1990)
8. Dr. Mehmet Yakup BUĞRA (1976)	20. Prof. Dr. Mehmet Tuğrul CABIOĞLU (1991)
9. Op. Dr. Mehmet Fuat ABUT (1976)	21. Uz. Dr. Semih AKYOL (1991)
10. Prof. Dr. Faik Bülent TOPBAŞI (1977)	22. Prof. Dr. Kemal Nuri ÖZERKAN (1992)
11. Uzm. Dr. Alparslan BİLEN (1980)	23. Dr. Ayfer KUZULUGİL (1992)
12. Prof. Dr. Baha ÇELİK (1982)	24. Prof. Dr. İlhan ÖZTEKİN (1994)

1970’lere gelindiğinde Türk hekimlerinden bazıları tarafından akupunkturun bir tedavi yöntemi olarak migren, karaciğer sirozu, epilepsi ve felç gibi modern yöntemlerle tedavisi mümkün olmayan pek çok hastalıkta olumlu sonuçlar verdiği kabul edilmiştir. Bu nedenle akupunkturun Sağlık Bakanlığı tarafından öğrenmeye istekli doktorlara bilimsel ilkeler çerçevesinde öğretilmesinin önemine değinilmeye başlanmıştır (Caymaz, 1972, s. 5).

Türkiye’de akupunktur anestezisi ilk olarak Dr. Gültekin Caymaz tarafından uygulanmış; ameliyat ise Ankara Atatürk Sanatoryumu ortopedi servisi ameliyathanesinde ortopedist Dr. Şeref H. Kömürcüoğlu tarafından yapılmıştır (Caymaz, 1975, s. 90).

Gültekin Caymaz’ın ülkemizde uygulamaya başladığı akupunktur anestezisi uygulaması Türkiye’de tıp alanında hekimleri üçe ayırmıştır. Ayrılma türlerine göre a) Akupunkturun tıptaki uygulama ve etkisini reddedenler: Prof. Dr. Ekrem Şerif Egeli akupunkturu çok eski yıllara dayanan ampirik ilkel bir tedavi metodu olarak görenler arasındadır. b) Kabul edenler: Cerrahi alanında otorite olarak kabul edilen Prof. Dr. Siyami Ersek ise akupunktur anestezisini dünyanın her yerinde gittikçe yaygınlaşarak kullanılmaya başlanan anestezinin başka bir türü olarak değerlendirmektedir. c) Akupunktura şüpheyle bakanlardır. 1970’lere gelindiğinde bile tıp alanındaki birçok doktor konuyla ilgili yeterli bilgi sahibi olmadıkları için akupunktura karşı çekimser bir bakış açısına sahiptir (Atamal, 1974).

1975 yılına gelindiğinde Türkiye’de akupunktur, tıp alanında giderek daha fazla kabul görmeye başlamıştır. Bunun bir yansıması olarak, ülkemizin akupunktur tedavisi uygulayan ilk kadın hekimi olan Anestezist Dr. Melahat Bulayır, gazeteye verdiği ilanda kliniğinde akupunktur tedavisi için hasta kabulüne başladığını duyurmuştur (Milliyet, 1975).

Türkiye’de dış hekimliği alanında akupunktur uygulamaları, ilk kez Prof. Dr. Faik Bülent Topbaşı tarafından 1977 yılında Dicle Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesinde başlatılmıştır. Bu çalışmalardan elde edilen verilerle, alandaki ilk doktora tezi 1980 yılında Dr. Topbaşı tarafından yazılmıştır. Aynı yıl, Dr. Topbaşı Marmara Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesinde (o dönemde İstanbul İktisadi Ticari İlimler Akademisi Dış Hekimliği Yüksek Okulu) öğretim görevlisi olarak çalışmaya başlamıştır. 1981 yılında üniversite tarafından Avusturya, Viyana’daki Ludwig Boltzmann Enstitüsüne ileri düzey akupunktur eğitimi almak üzere gönderilen Dr. Topbaşı, burada Prof. Dr. Johannes Bischof’nun yanında genel akupunktur eğitimini tamamlayarak 1983

yılında Türkiye’ye dönmüştür. Akademik çalışmalarına Marmara Üniversitesi’nde devam etmiş, 2021 yılında aynı üniversiteden emekli olmuştur (F. B. Topbaşı, kişisel iletişim, 28 Aralık 2024).

Türkiye’de Tıp Fakülteleri bünyesinde uluslararası düzeydeki akupunkturla ilgili kısa süreli de olsa ilk eğitim veren Prof. Dr. Johannes Bischko’dur. Bischko, 1983 yılında İstanbul Tıp Fakültesinde ve Cerrahpaşa Tıp Fakültesinde çok takdir toplayan 2 konferans vermiştir. 12-14 Eylül 1988 tarihinde ise İstanbul Akupunktur Derneği’nin davetlisi olarak 3 gün süren eğitici bir konferans vererek Türkiye’de akupunktura ilgi duyan akademisyen ve doktorlara çok faydalı olmuştur (Bischko, 1990).

Sağlık Bakanlığı nezdinde akupunkturun ilk tanınırlığı ise Ağustos 1978’de Sağlık Bakanı Dr. Mete Tan’ın, Çin’deki Akupunktur izlenimlerini, akupunkturun tedavi kültüründeki yeri ve önemine işaret eden bir rapor halinde yayımlamasıyla başlamıştır (Ziyal, 1978, s. 12). Daha sonraki yıllarda, Sağlık Bakanlığı akupunkturun tedaviyle ilgili yönlerini kapsamlı bir şekilde ele almaya başlamıştır. Bu süreç Nihat Kitapçı’nın Sağlık Bakanlığı döneminde (6 Temmuz 1988-31 Mart 1989) akupunkturun sağlık tedavisindeki işlevselliğini sorgulayan bir yazı kaleme almasıyla başlamıştır.

1989 yılında gerçekleştirilen Yüksek Sağlık Şûrası’nın 171. toplantısında görüşülen konular arasında akupunktur ve tababet uzmanlık tüzüğü tasarısı da yer almıştır. Böylece devlet, akupunkturla sağlık tedavisinde resmi olarak “iğne batırmaya” başlamıştır. Bakanlığa bağlı devlet hastanelerinde Ocak 1990’dan itibaren pilot uygulamaya geçilmiştir. Bakanlık, akupunktur konusundaki yasal boşluğu doldurmak amacıyla bir "akupunktur yönetmeliği" hazırlayarak, bu yöntemin uygulanmasıyla ilgili ilkeleri de belirlemiştir. O yıllarda Sağlık Bakanlığı’nın bir akupunktur fakültesi kurulmasını ya da akupunkturun tıp fakültelerinde zorunlu ders haline getirmesi de planları arasında yer almaktaydı. Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, akupunktur tedavisinin (iğneyle tedavi yöntemi) Türkiye’de resmi olarak uygulanabilmesi için çalışmalara başlamıştır. Yüksek Sağlık Şûrası’nın tavsiye kararı doğrultusunda, iki Türk doktor, Çin’deki Akupunktur Akademisi’nde incelemeler yapmıştır. Bu çalışmaların ardından iki Çinli uzman Türkiye’ye gelerek, Ankara Hastanesi’nde 10 Türk doktora eğitim vermeye başlamıştır. Üç ay süren bu kursa farklı bilim dallarından Bakanlık hastanelerinde görev yapan doktorlar katılmışlardır (Aygün, 1989).

Sağlık Bakanlığı nezdinde akupunkturla ilgili ilk kurumsallaşma faaliyeti ise Akupunktur Yönetmeliği’nin 29 Mayıs 1991’de hazırlanarak yürürlüğe girmesiyle başlamıştır. Böylece Türkiye’de sağlık tedavisi alanında akupunktur ilk kez kurumsal-yasal bir çerçeve kazanmıştır. Bu yönetmelikten önce Türkiye’de akupunktur alanında yapılan faaliyetler ve yapanlar herhangi bir denetlemeye ve kontrole tabi değildir. 1992 yılında akupunktur uygulayan hekim sayısı 2 binlere ulaşmıştır. Buna bağlı olarak devlet her geçen gün kontrolsüzce artan akupunkturcuları denetim altına alma zorunluluğunu görmüştür (İmşir, 1992).

Ülkemizde akupunktur başta olmak üzere diğer geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları, Sağlık Bakanlığı bünyesindeki Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü’ne bağlı Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı’nın kurulmasıyla kurumsal bir çerçeveye oturtulmuştur. Bu kapsamda, söz konusu uygulamalar 27 Ekim 2014 tarihinde Resmî Gazete’de yayımlanan yönetmelik ile bilimsel bir tedavi yöntemi olarak resmîyet kazanmıştır.

Yönetmeliğin amacı 1. Madde de belirtildiği üzere “İnsan sağlığına yönelik geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulama yöntemlerini belirlemek, bu yöntemleri uygulayacak kişilerin eğitimi ve yetkilendirilmeleri ile bu yöntemlerin uygulanacağı sağlık kuruluşlarının çalışma usul ve esaslarını düzenlemek” olarak belirtilmiştir. Bu bağlamda ünite ve uygulama merkezlerinde yapılabilecek uygulamalar 15 alt başlıkta toplanmıştır. Bunlar: Akupunktur, Apiterapi, Fitoterapi, Hipnoz, Homeopati, Kayropratik, Kupa uygulaması, Larva uygulaması, Mezoterapi, Müzikterapi, Osteopati, Ozon uygulaması, Proloterapi, Refleksoloji ve Sülük uygulamasıdır (Sağlık Bakanlığı, 2014).

Günümüzde akupunktur, Türkiye’de yalnızca alternatif bir tedavi yöntemi olarak değil, modern sağlık sistemi içinde giderek artan bir toplumsal kabul ve kurumsal meşruiyet kazanarak çeşitli rahatsızlıkların tedavisinde tamamlayıcı bir tıp uygulaması olarak yaygın biçimde kullanılmakta ve hastalıkların iyileşmesinde olumlu sonuçlar vermektedir. Akupunkturun ülkemizde en çok kullanıldığı tedavi alanları ise; ağrıların azaltılması/iyileştirilmesi, obezite, bağımlılık (sigara, alkol, kumar, dijital oyunlar), ürogenital, gastrointestinal rahatsızlıklar, insomnia, jinekolojik sorunlar ve bağışıklık sistemi sorunları gibi hastalıklar yer almaktadır.

2. Yöntem

2.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın temel amacı, Türkiye’de akupunkturun tedavi kültürü içerisindeki yerini tarihsel, sosyokültürel ve bilimsel boyutlarıyla incelemek ve günümüzdeki gelişimini sosyolojik bağlamda değerlendirmektir. Özellikle akupunkturun Türk toplumunda nasıl algılandığı, hangi aşamalardan geçerek modern sağlık sistemi içinde yer edindiği ve bu sürece katkı sağlayan hekimler ile kurumların etkisi ele alınmaktadır. Ayrıca geleneksel halk hekimliği ile modern akupunktur uygulamaları arasındaki ilişkiyi ortaya koymak da araştırmanın hedefleri arasındadır.

2.2. Araştırmanın Yöntemi

Bu çalışma, nitel araştırma yöntemiyle yapılmıştır. Nitel araştırmalar, nicel araştırmalara kıyasla daha açık uçlu ve esnek bir yapıya sahiptir. En güçlü yönlerinden biri hem pozitivist çoklu yöntem yaklaşımlarını hem de postmodernist sosyal eleştirileri kapsayacak şekilde, farklı felsefi yaklaşımları, kuramsal çerçeveleri, araştırma tasarımlarını ve yöntemlerini içermesidir (Freeman vd., 2007, s. 25).

Temel niteliksel araştırmalar genellikle bilimsel bir monografi ya da hakemli bir makale biçiminde raporlanır ve bu tür çalışmalarda, araştırmanın sosyal bilimler kuramına yaptığı katkı ön planda değerlendirilmektedir. Araştırmanın yürütüldüğü teorik çerçeve, analiz sürecini büyük ölçüde yönlendirir. Temel nitel araştırma, etnografik bir çalışmada benimsenen teorik çerçeve; etnometodoloji, sezgisel yöntem ya da hermeneutik gibi yaklaşımlardan farklılık gösterebilir (Patton, 2014, s. 769).

Nitel araştırma stratejilerinin çeşitliliği göz önüne alındığında, Merriam, nitel araştırma yapmak için en yaygın kullanılan altı yaklaşıma odaklanmıştır. Bunlar: temel nitel araştırma, fenomenoloji, temellendirilmiş teori, etnografi, anlatı analizi ve eleştirel nitel araştırmadır. Bu araştırma desenlerinin ortak yönleri olmakla birlikte her birinin kendi içinde biraz farklı bir odağa sahiptir, bu da araştırma sorusunun nasıl sorulabileceği, örneklem seçimi, veri toplama ve analizi ve yazımında farklılıklara neden olmaktadır. Eğitim, yönetim, sağlık, sosyal hizmet, danışmanlık, işletme ve benzeri uygulamalı alanlarda, nitel araştırmanın en yaygın “türü” temel yorumlayıcı çalışmadır. Nitel araştırmanın temel özelliklerinden biri, bireylerin sosyal dünyalarıyla etkileşim içinde gerçekliği inşa etmeleridir. Dolayısıyla inşacılık, temel nitel çalışma olarak adlandırılan şeyin esasını oluşturur. Burada araştırmacı, bir olgunun ilgili kişiler için taşıdığı değeri anlamakla ilgilenir (Merriam, 2009, s. 22).

Yapısalcılığa göre (*constructionist view*) anlam keşfedilmez, inşa edilir. Anlam nesnenin içinde bulunmaz, sadece birinin ona ulaşmasını bekler. Merleau-Ponty gibi yazarların çok anlamlı bir şekilde işaret ettiği gibi, dünya ve dünyadaki nesneler belirsizdir. Potansiyel anlamlara gebe olabilirler, ancak gerçek anlam ancak bilinç insanla olan etkileşimle ortaya çıkar... Deneyimlediğimiz dünyanın, bizim onu deneyimlememizden önce, anlamdan yoksun olduğunu kabul etmek kolay değildir. 'Sağduyulu' görüşün bize önerdiği şey, önümüzde duran ağacın bir

ağaç olduğudur. Bir ağaca atfettiğimiz tüm anlamlara sahiptir. Varlığından haberdar olunsa da olunmasa da aynı anlama sahip bir ağaç olacaktır. Yapısalcılığın iddia ettiği şey, anlamların, yorumladıkları dünyayla etkileşime girerken insanlar tarafından inşa edildiğidir. Yeryüzünde dünyayı yorumlayabilecek bilinçler olmadan önce, dünyanın hiçbir anlamı yoktur (Crotty, 1998, s. 45).

Dolayısıyla, temel bir nitel çalışma yürüten araştırmacılar (1) insanların deneyimlerini nasıl yorumladıkları, (2) dünyalarını nasıl inşa ettikleri ve (3) deneyimlerine ne anlam yükledikleri ile ilgilenecektir. Genel amaç, insanların yaşamlarını ve deneyimlerini nasıl anlamlandırdıklarını anlamaktır. Temel nitel çalışmalar, disiplinler genelinde ve uygulamalı alanlarda kullanılabilir. Bunlar muhtemelen eğitimde bulunan en yaygın nitel araştırma biçimidir. Veriler görüşmeler, gözlemler veya doküman analizi yoluyla toplanır. Hangi soruların sorulacağı, nelerin gözlemleneceği ve hangi belgelerin ilgili kabul edileceği, çalışmanın disipliner teorik çerçevesine bağlı olarak belirlenir (Merriam, 2009, s. 22, 23).

2.3. Araştırmanın Çalışma Grubu

Nitel yöntemde araştırma sürecinin en önemli adımını, araştırmada hangi sorulara cevap arandığı; verilen cevapların ise mümkün mertebe konuyla ilgili en yetkin kişilerden alınarak niteliğinin en yüksek düzeyde ortaya konulması oluşturur (Kümbetoğlu, 2008, s. 34). Bu bağlamda kartopu örnekleme, araştırmacının gerekli özelliklere sahip az sayıda deneği belirlemesini ve bu deneklerin de diğerlerini belirlemesi şeklinde evren içinden konuyla ilgili mümkün mertebe en iyi örneklem grubuna ulaşma yöntemidir (Black, 2001, s. 55). Kar topu ya da zincir örnekleme, araştırma konusuyla ilgili bilgi açısından zengin kilit bilgi kaynağı katılımcıları bulmak için kullanılan bir yöntemdir. Süreç, konu hakkında bilgi sahibi kişilerden “Bu konuda kiminle konuşmalıyım?” diye sorarak başlar (Merriam, 2009, s. 79). Her yeni görüşmede benzer sorular sorularak yeni kişiler önerilir; bu sayede örnekleme kar topu gibi büyür. Zamanla bazı isimler tekrar tekrar önerilmeye başlanır, bu da onların bilgi açısından ne kadar merkezi olduğunu gösterir. Böylece başlangıçta dağınık olan kaynaklar, önemli ve güvenilir kişiler etrafında birleşir (Patton, 2014, s. 451). Bu bağlamda kartopu örneklemeyle ulaşılan katılımcılardan elde edilen bilgilerin güvenilirlik ve geçerliliğin en yüksek düzeyde olduğu kabul edilir.

Araştırma örneklem grubu, Ankara, İstanbul, İzmir ve Sakarya’da yaşayan kendilerine kartopu örneklemeyle ulaşılan; akupunktur tedavisi yapan aktif hekimler (8 katılımcı), akupunktur eğitimi almış fakat aktif olarak tedavi yapmayanlar (2 katılımcı) ve akupunkturun gelişimine destek verenler (1 katılımcı) olmak üzere toplam 11 hekimden oluşmaktadır.

2.4. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Katılımcıları

Araştırma için ilgili kurumdan 29.07.2024 tarih ve 2024/2 sayılı onayı ile etik kurul izni alınmıştır.

Katılımcılar araştırma hakkında ön bilgilendirme sahibi olduktan sonra; araştırmaya gönüllü olarak katılmak isteyenlere telefonla ulaşılarak araştırmayla ilgili gerekli bilgilendirmeler WhatsApp üzerinden yapılmıştır. Bilgilendirme sonrası, gönüllü katılımcıların uygun zamanları belirlenerek, ortalama 20-30 dk. arasında süren mülakatlar katılımcının ulaşılabilirliğine/ isteğine bağlı olarak yüz yüze ya da telefonla görüşme şeklinde gerçekleştirilmiştir.

Katılımcılardan sekiz tanesi halen aktif olarak akupunktur tedavisi yapmakta olup, iki katılımcı (Acar ve Kalaycı) akupunktur eğitimi almalarına rağmen şu an tedavi yapmamaktadır. Bir katılımcı ise “Obezlerde Akupunktur Stimülasyonu ile Ortaya Çıkan Ağırlık Kaybı” konulu Türkiye’de fizyoloji alanında akupunkturla ilgili yapılan ilk bilimsel doktora tezine danışmanlık yaparak akupunktur tedavi yönteminin gelişmesine katkı sağlamıştır.

Katılımcılar 50-78 yaş aralığındadır. Tıp fakültesi eğitimi tamamlama durumu 1970-2001 yılları arasındadır. En eski akupunktur eğitimi 1980 yılında Çin’de Bilen tarafından, en son eğitim ise Kalaycı tarafından 2016 yılında Ankara’da alınmıştır (Bkz. Tablo 2). En fazla yurtdışı akupunktur eğitimi Çin’de, daha sonra ise Batı’da adeta bir akupunktur eğitim ülkesi haline gelen Avusturya’da alınmıştır. Çin 1972 yılından itibaren akupunktur eğitim ve tedavisinde kapısını dış dünyaya açmıştır. Bu bağlamda uzun yıllar akupunktur eğitiminde dünyanın eğitim üssü haline gelmiştir. Dünya’nın çeşitli ülkelerinden bu alanda eğitim almak isteyen hekimler için halen en önemli eğitim merkezi vasfını da sürdürmektedir.

1990 yılından itibaren Türkiye’de Sağlık Bakanlığı sertifikalı akupunktur eğitimleri başlandığı için günümüzde akupunktur eğitimi için yurt dışına gitmeye gerek kalmamıştır. Çünkü ülkemizde mevcut akupunktur eğitimi veren hocalar artık masterclass düzeyinde olup, dünyadaki emsal meslektaşları gibi bilgi ve donanıma sahiptirler.

Tablo 2: Katılımcılara ait sosyodemografik özellikler

Katılımcı	Doğum yılı	Fakülte mezuniyet yılı	Göreve başlama yılı	İhtisası	Akupunktur eğitimi alma yılı	Akupunktur eğitimi aldığı yer
1. A. Bilen	1946	1970	1971	Fizik tedavi ve rehabilitasyon	1980	Çin, Pekin
2. İ. Tekeoğlu	1958	1981	1982	FTR-Romatoloji	1982	Avusturya, Viyana
3. B. Çelik	1950	1976	1977	Fizik tedavi ve rehabilitasyon	1982	Türkiye, İstanbul
4. M. Topoğlu	1960	1984	1984	Akupunktur	1985	Srilanka, Kolombo
5. C. Çevik	1952	1987	1987	Biyokimya	1990	Türkiye, Ankara
6. M.T.Cabioğlu	1958	1983	1983	Fizyoloji	1991	Çin, Pekin
7. K.N.Özerkan	1955	1984	1990	Spor ve sağlık bilimleri	1992	Çin, Pekin
8. İ. Öztekin	1959	1985	1985	Kalp ve damar cerrahisi, Algoloji	1994	Avusturya, Viyana
9. V. Acar	1965	1990	1991	Anestezi ve reanimasyon	2004	Çin, Pekin
10. Z. Kalaycı	1974	2001	2001	---	2016	Türkiye, Ankara
11. N. Ergene	1947	1970	1970	Fizyoloji	---	---

2.5. Verilerin Toplanması

Nitel yöntem kullanan bir araştırmacı, bir durumu ya da toplumsal sorunu bizzat yaşayan bireylerin bulunduğu sahadan veri toplamayı tercih eder. Bu doğrultuda, sosyologlar ilgili belgeleri inceleyerek, toplumsal etkileşimleri gözlemleyerek veya bireylerle derinlemesine

görüşmeler yaparak araştırma verilerini doğrudan kendileri toplarlar. Araştırmada görüşmeler, gözlemler, dokümanlar ve görsel-işitsel materyaller gibi veri kaynakları çoklu olarak kullanılabilir (Creswell ve Creswell, 2021, s. 181). Bu çalışmanın verileri katılımcılarla 01 Ağustos-25 Kasım 2024 tarihleri arasında yapılan görüşmelerden elde edilmiştir.

Araştırma Soruları

1. Geçmişten günümüze Türk toplumunun tedavi kültüründe akupunkturun yeri ve önemi nedir?
2. Hekimlerin akupunktura yönelim ve eğitim deneyimleri nelerdir?
3. Akupunktur sertifikası alarak tedavi yapmaya başlayan hekimlerin karşılaştıkları zorluklar ve günümüzdeki durum nelerdir?
4. Günümüzde akupunktur tedavisi olan hastaların genel özellikleri ve akupunkturdan haberdar olma kaynakları nelerdir?
5. Türkiye’de akupunktur tedavi kültürünün yaygınlaşması yapılanlar nelerdir?
6. Akupunktur eğitimi almak isteyen hekimlere yönelik tavsiyeler nelerdir?
7. Akupunktur eğitimi alarak tedaviye başlayan doktorlara yönelik tavsiyeler nelerdir?
8. Akupunktur tedavisi olmak isteyen hastalara yönelik tavsiyeler nelerdir?

3. Bulgular

Bulguların analizinde altı temel temaya ulaşılmıştır. Bu temalar; sosyokültürel yapımızda akupunkturun yeri, akupunktura yönelim ve eğitim, karşılaşılan zorluklar ve günümüzdeki durum, hastaların özellikleri ve akupunkturdan haberdar olma kaynakları, akupunktur tedavi kültürünün yaygınlaşması için yapılanlar, hekim ve hastalara yönelik tavsiyeler şeklindedir.

3.1. Geçmişten Günümüze Türk Toplumunun Tedavi Kültüründe Akupunkturun Yeri ve Önemi

Türk toplumunun tarihinde tedavi kültürü açısından akupunkturun önemli bir yeri vardır. Çünkü bu tedavi yöntemi kuvvetle ihtimal Uygur Türkleri tarafından icat edilmiş olup, Orta Asya’da ki uygarlıklara yayılmış özellikle Çin’de çok geniş kabul görüp yaygınlık kazanmıştır (Ünver, 1935). Akupunktur, Türk halk hekimliği açısından da Osmanlı İmparatorluğunda özellikle Sabuncuoğlu Şerefeddin’in yaşadığı çağda yaygın bir şekilde kullanılan bir tedavi yöntemidir. Günümüzde daha çok sigara bırakma ve kilo kontrolü gibi tedavilere odaklanılmıştır:

“Tıp tarihi doktoralı, akupunktur eğitim sertifikalı ve ilgi alanı olarak Orta Asya Türk Tıbbı olan bir hekim olarak şunu çok net diye bilirim ki aslında akupunktur Türklerin Orta Asya’da Uygurların uyguladığı geleneksel bir halk tababeti uygulamasıdır. Biz tıp tarihinde tıbbi uygulamaları genel olarak üçe ayırıyoruz. Bir, mistik dönem. İkincisi Hipokrat’la birlikte M.Ö. 500’lerden başlayan rasyonel, akılcı tıp dönemi. Üçüncü olarak ta 17. 18. yüzyıldaki bilimsel gelişmelerin etkisi altında aydınlanma, reform, rönesans faaliyetlerinin sonucunda olan modern deneysel-bilimsel tıp yöntemidir” (Acar, 11.11.2024).

Günümüzde akupunktur daha çok toplumda her geçen gün gittikçe yaygınlaşan iki temel sağlık sorunu olan sigara bırakma ve kilo kontrolü için kullanılmaktadır. Bunun yanı sıra ruh-beden bütünlüğünü sağlanması ve halkın geleneksel teşhis-tedavi anlayışlarına uygunluğu nedeniyle halk arasında hızla kabul görmeye başlamıştır:

“Türk toplumunun tedavi kültüründe akupunkturun yeri ve önemi geçmişe göre çok daha artmış durumda. Ama yine de hala bizim insanımız akupunktur tedavisini sigara bırakma ve zayıflama tedavisi olarak görüyor. Tabi ki bunlar da bir rahatsızlık. Günümüz insanların beslenmeden kaynaklanan kilo sorunu Türkiye’nin değil, tüm dünyanın sorunu. Şişmanlıktan dolayı da maalesef ilgisiz olarak birçok hastalık ortaya çıkabiliyor kalpten tutun da kansere kadar. Tabii

ki ana kaynağından bir tanesi olarak şeker hastalığından bahsedelim yani. Şeker hastalığını ne yapıyorsun? Hap kullanıyorsun. Hapla düşmedi adam kilo almaya devam ediyor. Ne yapıyorsun? İğneye geçiyorsun. Daha sonra sonuç ne? Sonuç yok. Sonuç ne oluyor? Ayaklar kesilmeye gidiyor. Kollar kesilmeye gidiyor. Kalp krizleri geçiriyor. Biz ne yapıyoruz? Biz kaynaktan, obeziteyi iştahın önüne geçerek acıkmayı azaltarak dünyada yan etkisi olmayıp da iştah-acıkmayı azaltan tek tedaviyi akupunktur ile yapıyoruz. Metabolizmayı yavaşlatarak, midede ekşime yanmayı önüyor. Hastanın halsiz ve bitkin düşmesini dönüştürüyor” (Topoğlu, 25.11.2024).

Akupunkturun en önemli özelliklerinden birisi metabolizmayı düzenleyici etkisinin olmasıdır. Ayrıca modern tıbbın açıklayamadığı gezici ağrılar gibi bazı rahatsızlıklarda etkili bir yöntem olarak da görülmektedir.

“Akupunktur günümüzde oldukça önem kazandı halkın gözünde. Sebep de şu, Akupunkturun bazı kabulleri Türk toplumun eski kabullerine çok uyuyor. Mesela yel girmesi, rutubetli yerde oturmak, soğuk ve sıcakla ilgili olarak iki rüzgâr arasında kapı pencere arasında (cereyanda) kalmak gibi şeyleri var. Bir de akupunkturda ruh ve beden bütünlüğü vardır. Halkın da öyle bir şeyi var. Mesela halk doktordan şöyle bekler. Hastalığının doktorun bilmesini ister. Yani hastaya doktorun neyin var diye sormasından ziyade hasta, ne tür rahatsızlığının olduğunu doktorunun bilmesini ister. Kısaca hasta ne tür rahatsızlığın olduğunu “sen doktor değil misin sen söyleyeceksin” diye doktorunun hastalığını bilmesini bekler. Modern tıptan farklı olarak Akupunktur ile halkın bu beklentisi karşılanabiliyor. Gerçekten sorgulama olmadan da akupunkturla tanı konula biliniyor. O yüzden halk daha hızlı benimsiyor akupunkturu. Bazı hastalıklar var modern batı tıbbi ile izah edemiyoruz. Mesela neler var, gezici ağrılar var. Hastanın bir omuzu ağrıyor, bir dizi ağrıyor, bir müddet sonra da ayak bileği ağrıyor. Şimdi buna modern tıptaki hekimler parapsikolojik bir şey olarak bakarlar. Yani bunu bir hastalık olarak görmezler. Akupunkturda ise o rüzgâr tipi bir rahatsızlıktır. Rüzgâr tipi rahatsızlığın özelliğine? Rüzgâr gezer. Ağrı da gezer. O zaman o patolojik rüzgârı uzaklaştırırsan hasta iyileşir. Dolayısıyla kabullerde farklılık var. Bir de biz de son zamanlarda arkadaşlar fazla laboratuvarcı oldular. Ben kendim biyokimya uzmanıyım aynı zamanda. Öyle olduğum halde çok fazla Batı tıbbının verilerine değil de akupunkturun verilerine göre bakarım. Ama modern tıpla da onu bağdaştırmaya çalışıyorum” (Çevik, 20.08.2024).

Çevik'in akupunktura dair gözlemleri, halkın sağlık anlayışının kültürel temellerine dayandığını ve bu anlayışın, modern tıbbın rasyonel ve teknik yaklaşımıyla tam olarak örtüşmediğini göstermektedir. Özellikle "rüzgâr tipi rahatsızlık" gibi kavramsallaştırmaların halk arasında karşılık bulması, beden-zihin bütünlüğünü esas alan tamamlayıcı tıp uygulaması olarak akupunkturun daha kolay benimsenmesini sağlamaktadır. Bu durum, Bryan S. Turner'ın modern tıpta yer alan belirsizlik vurgusuyla doğrudan ilişkilidir. Ona göre, tıbbi ürün ve hizmetlerin doğası gereği deneyimlenmeden önce test edilememesi ve hasta ile hekim arasında bilgi asimetrisinin bulunması, hastanın tıbbi sürece dair değerlendirme yapmasını güçleştirmektedir (Turner, 2011, s. 225, 226). Bu bilgi belirsizliği içinde, hekim güvenilir bir otorite olarak konumlanır. Ne var ki, Çevik'in aktardığı gibi halk, hekimin kendiliğinden hastalığı bilmesini beklemekte ve bu beklentiye istinaden de modern tıp yerine bu beklentisini karşılayabileceği tedavi yöntemlerine (akupunktura) yönelmektedir. Bu yönelim, Turner'ın belirttiği “bilgisizlik koşullarında belirsizlik” ve “itaatkâr hasta-rolü” kavramlarıyla çatışır niteliktedir. Çünkü burada hasta, otoriteye körü körüne teslim olmak yerine, kendisine daha yakın bulduğu, kültürel olarak tanıdık gelen tıbbi yaklaşımları tercih etmektedir.

Bu bağlamda, geleneksel tamamlayıcı tıp uygulamalarının yükselişi yalnızca tedavi arayışının bir sonucu değil, aynı zamanda modern tıbbın toplumsal ve kültürel açıdan eksik bıraktığı yönlerin halk tarafından farklı biçimlerde tamamlanma çabasıdır. Böylece Turner'ın tıbbi otorite ve belirsizlik üzerine geliştirdiği analiz, Çevik'in sahadaki gözlemleriyle birlikte,

sağlık hizmetlerinin yalnızca biyolojik değil, aynı zamanda toplumsal ve kültürel dinamiklerce şekillendiğini açıkça ortaya koymaktadır.

Akupunktur, Türklerin eski dönemlerden itibaren tedavi kültürünün bir parçasıdır:

“Orta Asya Türk bozkır kültüründen günümüze tedavi kültürümüzde akupunkturun önemli bir yerinin olduğunu düşünüyorum. Her ne kadar 1950 sonrası modern Türkiye’de yaygınlaşmaya başlasa da atalarımız bu tedavi metodunu biliyorlarmış ve yaygın olarak uygulamışlar” (Cabıoğlu, 28.08.2024).

“Bizim halk tababeti ocak kültürümüzde akupunktur yapan kişiler olmuş. Ama bunlar çok fazla öne çıkmamış. Ocak olarak değişik yerlere iğneler yapmışlar. Yaptıkları işin akupunktur olduğunu bilmeden yapmışlar. Bu arada Sabuncuoğlu Şerafettin’in yazmış olduğu Cerrahiyyeti’l-İlhaniyye kitabında da akupunktur uygulamasına dair bilgiler yer almakta. Anadolu’da sanıyorum gene asetik bir gelenek ve bizim tarihimizde tedavi kültürü olarak var olan bir tıbbi uygulama” (Özerkan, 28.09.2024).

Akupunktur tedavi yönteminin Orta Asya Türk halk tababetiyle yakinen ilişkisi vardır. Literatürde de benzer biçimde, Uygurların ve Göktürklerin iğne batırma tekniklerine dayalı tedavi uygulamaları yaptıkları yer almaktadır (Buğra, 1989; Ünver, 1935). Sabuncuoğlu Şerafettin’in *Cerrahiyyeti’l-Haniyye* adlı eserinde de bazı akupunktur benzeri uygulamalara dair anlatımlar söz konusudur (Sabuncuoğlu, 1939). Ayrıca, modern literatür, akupunkturun ruh-beden bütünlüğü yaklaşımının Türk halk inançlarıyla uyumlu olduğunu vurgular (İpekçi, 1974). Bu yönüyle araştırma bulguları tarihsel ve kültürel verilerle büyük ölçüde örtüşmektedir.

3.2. Akupunktura Yönelim ve Alınan Eğitim

Katılımcıların akupunktura yönelimi; bazen tesadüflerle başlayan ilgi, mesleki arayışlar, mesleki görevlendirme ve alanın sunduğu özgün tedavi olanaklarıyla şekillenmiştir. Lise yıllarından itibaren farklı etkilerle merak uyandıran akupunktur, uzman kişilerle kurulan bağlantılar, medya etkisi ve uluslararası eğitim fırsatlarıyla tercih edilirliliğini artırmıştır. Alanın fiziksel ve ruhsal sağlık üzerindeki bütüncül yaklaşımı, kişisel ve mesleki gelişim için cazip bulunmuş; ağrı yönetimindeki etkinliği ve özgün tedavi yöntemleri tercih edilmesinde belirleyici olmuştur:

“Numune hastanesine asılmış bir ilan gördüm. İlanda akupunktur eğitim verilecek diye yazıyordu. Ben de merak ettim. Nedir bu akupunktur eğitimi diye. O eğitim, Çin hükümeti ile Türk hükümeti arasında Dünya Bankası’nın sponsorluğunda bir kurs şeklinde düzenlenmişti. 10 tane doktor alacaklardı. Ben de onların arasına girdim. Akupunktur eğitimini Sağlık Bakanlığının Ankara Hastanesi’nde düzenlediği Üç aylık (2 Ekim 1989- 2 Ocak 1990) kurs şeklinde aldık. Beş yüz saatlik eğitim, sabahları teorik dersler, öğleden sonra da pratik hasta tedavisi şeklinde eğitim gördük. Dolayısıyla ayrı bir staja lüzum olmadı. Hemen hasta tedavi etmeye başladık. Bu da zaten uygulama yeteneğini geliştiriyor malumunuz. Eğitim alan 10 kişinin çoğu anestezişti, nörologdu. Bir tek laboratuvarcı olarak ben vardım. Kursu katılanların hemen hemen hepsi akupunkturla hasta tedavisini bıraktı, bir tek ben kaldım” (Çevik, 20.08.2024).

Çevik’in akupunktura yönelim ve deneyimi, akupunkturun bireysel meraktan öte, devletler arası iş birlikleri ve küresel kurumlar aracılığıyla kurumsal meşruiyet kazandığını göstermektedir. 500 saatlik formal eğitimin varlığı, geleneksel tamamlayıcı tıbbın modern tıp yanında yer edinme çabasını yansıtır. Ancak eğitime katılanların çoğunun akupunkturdan vazgeçmesi, bu yöntemin modern tıbbın kurumsal haline göre o dönemde marjinal kaldığını göstermektedir. Çevik’in yalnız kalması, bu alandaki sürekliliğin bireysel inançla sürdürüldüğünü göstermektedir. Sonuç olarak, sağlık hizmetleri alanı çok boyutlu olarak bilimsel olduğu kadar kültürel, politik ve kurumsal süreçlerle de şekillenmektedir.

Bazı katılımcıların akupunktura yöneliminde modern tıbbın yetersizlikleri ve medyanın etkisi de olmuştur. Kurumsal bir eğitim yerine, geleneksel usta-çırak ilişkisiyle öğrenilen akupunktur, Türkiye’de başlangıçta kişisel deneyim ve gözleme dayalı olarak aktarılmıştır. Bu durum, geleneksel ve tamamlayıcı tıp bilgisinin uzun süre kurumsallaşmadan, bireysel ve pratik yollarla sürdüğünü ve modern tıptan farklı bir bilgi aktarım geleneğine sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Sağlık bilgisi yalnızca bilimsel değil, kültürel ve uygulamalı temellere dayanan bir geleneği de içinde barındırmaktadır. Çelik akupunktura yönelim deneyimini şu şekilde ifade etmektedir:

“Ağrıları semptomatik olarak gidermekte zorlandığımız bir dönemde, medyada akupunkturla ilgili okuduğum yazılar bu alana yönelik bir merak ve öğrenme isteği uyandırdı. Rahmetli Nüzhet Ziyal, göğüs hastalıkları uzmanıydı ve onun yanında 1982 yılında birebir usta-çırak ilişkisiyle eğitim almaya başladım. Yaklaşık bir yıl boyunca, haftada iki gün kendisinden ders aldım. Eğitim tamamen geleneksel bir yöntemle gerçekleşti; uygulamalı olarak, “Şuraya batır, buraya batır, şu durum için bu gerekli” gibi yönlendirmelerle pratik bilgiler edindim” (Çelik, 14.11.2024).

Bazı katılımcılar ise akupunktura bireysel inisiyatif ve akademik merakla yönelmişlerdir. Katılımcılardan Cabioğlu’nun Çin’de aldığı eğitimle akademik bir zemine taşıdığı akupunktur bilgisi, Türkiye’de modern tıp eğitimi içinde olmayan bir konuyu Ergene’nin fizyoloji alanındaki bilgi ve deneyimlerinin birleştirilmesiyle disiplinler arası bir iş birliğine dönüşmüştür. Bu iş birliği, modern tıpla geleneksel tıbbın birleşerek bilgi aktarımının karşılıklı öğrenme temelli olabileceğini göstermiştir. Ergene ve Cabioğlu’nun akupunktur deneyimi bu durumun en iyi örneklerindendir:

“O yıllarda Konya’da Meram Tıp Fakültesi’nde görev yapıyordum ve tek tıp fakültesi vardı. Bir gün odamda otururken Tuğrul Bey kapıyı çaldı. Tabi kendisi öncesinde araştırıp gelmiş. Sohbate başladık, dedi ki “böyle böyle ben akupunktur çalışıyorum, Çin’de eğitimini aldım. Hocam eğer uygun görürseniz sizinle birlikte çalışmak ve akupunkturla ilgili bir doktora çalışması yapmak istiyorum.” Dur dedim, “ben akupunktur bilmem! Fizyoloji benim alanım.” Tamam doktora eğitimine alalım ama sen bana birazcık akupunktur öğretirsin veya bu konuları sen yürütürsün. Ondan sonra ortak çalışmayı da fizyolojiden de bir şeyler katarak yaparız. Sen bana bir şeyler öğretirsin, ben sana bir şeyler öğretirim, tarzında konuştuk. O, tamam hocam dedi” (Ergene, 19.09.2024).

Katılımcılar genel olarak almış oldukları eğitimi mesleki yeterliliğin temelini oluşturması açısından yeterli bulmuşlardır. Ancak aktif tedavi yapanlar akupunktur alanında kendilerini ek eğitimlerle ve yapmış oldukları gelişimsel çalışmalarla sürekli geliştirmiş ve geliştirmeye devam etmektedirler. Aktif tedavi yapan katılımcıların akupunktur bilgi seviyeleri günümüzde temel düzeyden (basic), uluslararası camiada kabul gören ileri düzey (masterclass) seviyeye yükselmiştir. Bu durum onların kişisel gayretleri sonucu gelmiş oldukları bir evre ve başarıdır:

“Akupunkturda ben şu anda masterclass, yani usta hoca grubunda olduğum için Türkiye’de bu işin zirvesindeki hocalardan birisiyim. Yani bu işin ilminin sonu yoktur. Çünkü duruma göre hâlâ her gün bir şey öğrenebiliyoruz. Ama Viyana’da aldığım eğitim orta seviyedeydi. Daha sonra ilerleyen yıllarda değişik hocaların yanında bulunarak akupunktur eğitimimi sürdürdüm ve kendimi geliştirerek bugünkü bilgi seviyeme ulaştım” (Öztekin, 15.11.2024)

“Temel eğitim olarak o zaman almış olduğumuz eğitim yeterliydi. O yıllardan bu yana ben almış olduğumuz o temel eğitimi geliştirerek ilerlettim. Ama geriye dönüp baktığımda temel eğitim olarak çok güzel eğitim aldığımızı görüyorum” (Tekeoğlu, 23.11.2024).

Akupunktur eğitiminde etkili olan hocalar, mesleki olarak elde ettiklerinin sıra yanı insanı özellikleriyle de rol model olmuşlardır. Eğitim, genellikle usta-çırak ilişkisiyle ilerlemiş ve disiplinli bir yapıya sahip olmuştur. Bazı hocalar uluslararası bilgi paketi sunarken, etik değerler ve hekim-hasta ilişkilerinin de örnek teşkil ettiği görülmektedir. Bu hocalar öğrencilerine hem tıbbi açıdan hem de insani anlamda ilham vererek, mesleki gelişimlerine katkıda bulunmuşlardır:

“Hastanelere gittiğimiz zaman hekim bize çok yeterli zaman ayırmıyor, yüzümüze bakmıyor, yalnızca tetkiklere bakıyor, tetkik istiyor, bize dokunmuyor diye halkımız şikâyet eder. Aslında Çin tıbbının temelinde bunların hepsi var ve bu hoca onları birebir uygulayan bir hocaydı (Bkz. Fotoğraf 1: Oturanlardan soldan 3. sıra). Cheng Xinnong, hastayı karşısına alır, konuşur, sorgular, yüzüne bakar, gözüne bakar, cildine bakar, rengine bakar, dokunur, nabzını uzun uzun inceler. Çünkü Çin tıbbında tanı olanakları çok fazla olmadığı için genel muayene, hastayı sorgulama ve vücut üzerinden bir tanıya varma büyük önem taşır (Acar, 11.11.2024).



Fotoğraf 1: Çin’de akupunktur eğitimi alarak sertifika almaya hak kazanan öğrenciler ve onların öğretim üyesi hocaları/ eğitmenleri (2008).

Akupunktur eğitimi veren hocaların en önemli özellikleri:

- Yaratıcılık ve bilimsel yetkinlikleri,
- Eğitimde verici ve öğretici yöntemlerle hoca-öğrenci ilişkisi kurmaları,
- Eleştirilere dirençli-tutarlı ve yetkin bir şekilde cevap verebilmeleri,
- Kişisel dirayetlerinin güçlü olmasıdır.

Katılımcıların anısal ve anlamsal belleklerinde yer eden, akupunktur tedavisinde öne çıkan isimler arasında Türkiye’den Dr. Kayır Doy, Dr. Gültekin Caymaz, Dr. Nüzhet Ziyal, Op. Dr. Hayati Ferdi Kocal, Dr. Mehmet Yakup Buğra, Op. Dr. Mehmet Fuat Abut, Dr. Baki Dökme, Prof. Dr. Abdülkadir Erengül; uluslararası alandan ise Gaoli Chen, Tian Zhang, Cheng Xinnong, Johannes Bischko, Toshikatsu Yamamoto ve Yoshiaki Omura gibi akupunkturun duayen isimleri yer almaktadır.

“Gaoli Chen nabız teşhisleri konusunda çok uzman bir kişiydi. Nabza bakıp işte hangi meridyenlerin eksik hangi meridyenlerin fazla olduğuna ilgili teşhis koyma kısmıyla çok etkiledi beni” (Topoğlu, 25.11.2024).

“Efendim bir tanesi Gaoli Chen, öbürü de Tian Zhang. Bu ikisi de uluslararası düzeyde doktorlar, inanılmaz derecede mütevazı ve inanılmaz derecede tıbbi iyi bilen adamlardı. Batı tıbbını da iyi düzeyde biliyorlardı. Bunlardan ben bir doktor olarak, akupunkturu bir kenara koyayım, bir

doktor olarak hastalara ve yakınlarına nasıl davranılabileceğini öğrenebildiğim kadar öğrendim. Yani şu anda eğer benim hastalarımın bir güzel bir diyalogum varsa ki var olduğunu zannediyorum. Mesela bu 50 yıl içinde ben kimseyle tartışmamışumdur hastalarımın da yakınlarımla. Hep bu adamların sayesinde onlardan öğrendiklerim. Tıbbi Deontoloji yönünden bunlar bulunmaz insanlardı” (Bilen, 12.11.2024).

Bu hocaların birçoğu, akupunktur alanında bilimsel çalışmalar yaparak yeni yöntemler geliştirmiştir. Ayrıca Türkiye’de öne çıkan isimler akupunkturun bilimsel tıp tedavisi olarak tanınmasında, tedavi kültüründe yaygınlaşmasında, Sağlık Bakanlığı nezdindeki yasal çerçeveye sahip olmasında ve eğitim-sertifika boyutunun standartlaştırılmasına yönelik vermiş oldukları emek ve gayretler ise saygıyla yad edilmiştir.

Sağlık Bakanlığının GETAT kurumsal yapısının oluşmasında sürecin başında görevli olan Dr. Zafer Kalaycı, akupunktur eğitimi için Bakanlık görevlendirmesiyle Asya, Avrupa ve Amerika modellerini yerinde gözleme imkanına sahip olmuştur. Kalaycı, Güney Kore Sağlık Bakanlığı tarafından misafir edildiği sürede Pusan Ulusal Üniversitesinde akupunktur uygulamalarını katılımlı olarak yerinde gözlemlemiştir:

“Orada branşlaşma var akupunktur üzerine. Nörolojisi ayrı, ortopedisi ayrı, kulak burun boğazı, pediatri, kadın doğumu hepsi ayrı ayrı ihtisaslaşma alanı olarak düzenlenmiş. Kore’de, ortopedi alanında uzmanlaşmış bir Hoca gördüm. Hoca bu işi babasından öğrendiğini ve onun yanında yetiştiğini anlatmıştı. O dönemde kullanılan iğnelerden söz etti; bugün kullanılan ince, tek kullanımlık iğnelerin aksine, daha kalın ve eski diğış iğnelerine benzeyen türler kullanırlarmış. Bu mesleği el verme yöntemiyle öğrenmiş. Bir de tedavi yöntemlerinde biraz ağırlı teknikler uyguladığını belirtti. Bana espriyle “bizimki cry akupunktur” demişti. Hastalarına da önceden bu durumu açıkça söylemiş. Ancak buna rağmen çok geniş bir hasta kitlesi vardı” (Kalaycı, 13.11.2024).

Akupunktur eğitimi hem Batı tıbbı hem de geleneksel Çin tıbbı yaklaşımlarını içeren, teorik ve pratik yönleri olan bir süreçtir (WHO, 1999). Literatürde de eğitimin usta-çırak ilişkisiyle başlayıp kurumsal yapılara doğru evrildiği belirtilmektedir (Birch ve Felt, 1999). Çin’de tanıya yönelik nabız ve dil muayenesinin önemine vurgu yapılması, araştırma verileriyle (Acar, Topoğlu) örtüşmektedir. Ayrıca, akupunkturda alana yönelik uzmanlaşmanın mümkün olduğu ve bu alanın dinamik yapısı, uluslararası standartlarla da uyumludur (Schwartz, 1981).

3.3. Akupunktur Sertifikası Alarak Tedavi Yapmaya Başlayan Hekimlerin Karşılaştıkları Zorluklar ve Günümüzdeki Durum

1990 öncesi Türkiye’de akademik olarak profesör statüsünde olan tıp doktorları bile akupunkturun tedavi edici özelliğine dair bilgi eksiklikleri nedeniyle öğrencilerine-hastalarına akupunktur tedavisini kabul etmediklerini beyan ederek bu tedaviye karşı direnç gösterilmesine neden olmuşlardır:

“O yıllarda tedavi kültüründe, akupunkturun ne olduğu toplumda bilinmiyordu. Akupunktur deneyimine sahip olmak için hastalar ancak çok anlatarak, çok izah ederekten kabul ediyorlardı tedaviyi. Tabi bu yıllarda artık o akupunktur hem sosyal medyada hem görsel-yazılı medyada halka çok sık anlatıldığı için halk akupunkturun ne olduğunu biliyor. O zaman anlatmak lazım gerekiyordu akupunkturu kabul etmesi, ne olduğunu. Ya da bir tedaviye girmiş olan ve sonuç almış olan hastayla görüşmesi gerekiyordu” (Tekeoğlu, 23.11.2024).

Ülkemizde 1990’lara kadar akupunktur sertifikası alarak tedaviye başlayan hekimlerin karşılaştığı en büyük zorluklardan biri, toplumsal kabul eksikliğidir. Bu noktada akupunkturun, ilk uygulayıcıları olan hekimler yalnızca tıbbi değil, aynı zamanda kültürel bir ikna sürecini de uzun süre yaşamışlardır. Halk, modern tıptan farklı bu yöntemi deneyimlemeye ancak uzun

açıklamalarla veya olumlu hasta referanslarıyla ikna olmuştur. Bu durum, Turner’ın “bilgi-belirsizlik ve hekim otoritesi” çerçevesiyle de ilişkilidir (Turner, 2011, s. 226). Çünkü yeni bir tıbbi yaklaşım halk tarafından bilinmediğinde, hekimin yalnızca uzman kimliği değil, toplumsal ikna gücü de devreye girmektedir. Günümüzde ise medyanın etkisiyle akupunktur, daha görünür ve bilinir hale gelmiş; böylece akupunktur tedavisine gelen hastalara hekimler çok fazla bilgi aktarmak zorunda kalmamaktadırlar. Çünkü günümüzde gelen hastaların çoğu hastalıkları-akupunktur-tedavi ilişkisi bağlamında geçmiş yıllara göre hazır bir bilinç düzeyiyle kliniklere gelmektedirler. Bu dönüşüm, sağlık pratiklerinin yalnızca tıbbi bilgiyle değil, aynı zamanda medya ve toplumsal algılar yoluyla da şekillendiğini göstermektedir.

Akupunktur sertifikası olarak tedavi yapmaya başlayan hekimler, özellikle uygulamanın ilk yıllarında ciddi bir toplumsal dirençle karşı karşıya kalmışlardır. Toplumun alışılmış tıbbi kalıplarının dışında bir yöntem olması nedeniyle, akupunktur halk tarafından “peri masalı” gibi algılanmış, bilimsel temeli sorgulanmıştır. Bu durum, sadece halkla sınırlı kalmamış; bazı meslektaşlar da yöntemi başlangıçta kuşkuyla karşılamış, tıbbın rasyonel sınırlarının dışında görmüşlerdir:

“İlk tedavi yapmaya başladığım yıllarda insanlar periye vb. inanılan bir uygulama gibi yaklaşıyorlardı. İşte iğne sokuyormuşsun da hastanın baş ağrısı geçiyormuş gibi görüyorlardı. Yani insanlar böyle bir tedaviyi ilk duyduklarında onlara ütöpik geliyordu. Alışılmış medikal tedavi dışında olduğu için kültürel kalıplarına aykırı bir durum olarak halk çabuk kabul etmiyor, bu nedenle de direnç gösteriyor. Ama yapılan binlerce bilimsel çalışmayı önüne koyduğün zaman hekim, hastası kabul etmek durumunda kalıyor. Şimdi artık hekimler gönderiyor. Yani mesela bir migren hastası. Yani tıbbi tedavisi yok. Yani ilaç var. İlaçla kesiyorsun. Tamam ama bir daha ağrı gelip gelmeyeceğini garanti edebiliyor mu? Hayır, hekim modern tıbbi tedavide garanti edemez!” (Topoğlu, 25.11.2024).

Türkiye’de akupunktur 1950’lerden itibaren hekimler tarafından yapılmaya başlamasına rağmen toplum ve Sağlık Bakanlığı ve ülkemizdeki modern tıp camiasında kabul görerek modern tıbbın yanında bir tamamlayıcı tıp yöntemi olarak kurumsallaşması 2000’li yılları bulmuştur. Bunun en önemli nedenleri arasında öncülerinin sayıca çok az olması sayılabilir:

“O zaman Ankara’da 2-3 kişi vardı akupunktur uygulayan. Onlar sayesinde halk akupunktur hakkında biraz bilgilenmişti. Özellikle Dr. Yakup Bey vardı, Doğu Türkistan’dan gelen” (Çevik, 20.08.2024)

Akupunktur uygulamalarının yapılmaya başlandığı 1950’lerden itibaren 1991 yılına gelinceye kadar maalesef Sağlık Bakanlığı nezdindeki eğitim ve sertifikasyon sorunları devam etmiştir. Devletin Sağlık Bakanlığı olarak akupunktur alanında yer almaması bu tedavi yönteminin toplumsal boyutta tedavi kültüründeki yer ve kıymetinin bilinmesini geciktirmiştir. Türkiye’de hekimler tarafından Batı tıbbının aşırı yüceltilmesi, tedavide sorgulamayı geri plana atmıştır. Doktorlar modern-pozitivist bakış açısıyla akupunktura yaklaştıkları için geleneksel bir tedavi yönteminin iyileştirici boyutunu sahip oldukları yetersiz bilgiler nedeniyle ülkemizde yaklaşık 1990’lara kadar pek fark edememişlerdir:

“O yıllarda doktorlar tarafından da yeterli düzeyde bilinmiyordu. Bu nedenle de hekimlerden bazıları akupunktur tedavisine şiddetle karşı çıkıyorlardı. Akupunkturun medikal bir tedavi yöntemi olmadığını, geleneksel olduğunu söylüyorlardı. Akupunktur hekim camiası bile kabul etmiyordu” (Tekeoğlu, 23.11.2024).

Akupunktur tedavisi yapan hekimler başlangıçta toplum ve tedavi çevrelerinde yeterli bilgiye sahip olmadan bilim dışı bir yöntem ön yargısıyla karşılaşmışlardır. Tedavi hakkında bilgi eksikliği, eğitim ve sertifika standartlarının eksikliği, devlet desteğinin sınırlı olması nedeniyle çeşitli zorluklar yaşanmıştır. İlk tedavi edilen hastalar farklı yaş gruplarına, sosyoekonomik seviyelere ve rahatsızlıklara sahiptir. İlk hastalar arasında migren, alerjik astım, boyun tutulması, sırt ve bel ağrıları gibi şikayetler öne çıkmıştır. Hastalar genellikle modern tıptan çözüm

bulamadıkları için ya da tavsiyeler üzerine akupunktura yönelmişlerdir. Doktor-hasta ilişkisinde güven önemli bir yer tutmaktadır. Bazı hastalar, hekimlerin medyada gördükleri için bazıları ise sosyal çevrelerinde aynı ya da benzer rahatsızlıklara sahip olanların tedavi tecrübelerine dayanan tavsiye yoluyla akupunktur ve uygulayıcı hekim hakkında bilgi sahibi olarak tedaviye gelmiştir (Bkz. Tablo 3).

Tablo 3: Akupunktur tedavisi yapan hekimlerin ilk hastalarına ve tedaviye dair veriler

	İlk tedavi yılı	Cinsiyeti	Yaşı	Eğitim durumu	Mesleği	Rahatsızlığı	Nasıl bilgi sahibi olduğu	Tedaviye olan inancı
1. Bilen	1981	Erkek	40	Lise	Gazeteci	Boyun tutulması	Radyodan	Tam
2. Tekeoğlu	1982	Kadın	40	Yüksekokul	Öğretmen	Sırt ve bel ağrısı	Arkadaş çevresi	Tam
3. Çelik	1982	Kadın	35-40	İlkokul	?	Alerjik astım	Arkadaş çevresi	Kısmen
4. Topoğlu	1985	Kadın	40-45	Lise	Ev hanımı	Migren	Arkadaş çevresi	Kısmen
5. Çevik	1990	?	?	?	?	Sırt ve bel ağrısı	Arkadaş çevresi	Tam
6. Cabioğlu	1991	Kadın	35	Lise	?	Obezite	Arkadaş çevresi	Tam
7. Özerkan	1993	Erkek	70	Üniversite	İş insanı	Alerji	TV.	Tam
8. Öztekin	1994	Erkek	30	İlkokul	Esnaf	Sırt ve bel ağrısı	Komşuluk ilişkisi	Tam
9. Acar	2007	Kadın	30	Fakülte	Yönetici	Migren	Arkadaş çevresi/ İnternet	Tam
10. Kalaycı	2016	Erkek	30-32	Fakülte	Tıp doktoru	Baş ağrısı	Arkadaş çevresi	Kısmen

Akupunktur tedavisiyle ilgili yapılan bilimsel çalışmaların sayısı günümüzde hem Türkçe hem uluslararası literatürde her geçen gün artmaktadır. İletişim araçlarındaki teknolojik gelişmeye bağlı olarak da medya desteği ve eğitim reformları sayesinde akupunktur her geçen gün gittikçe bilinirliği artan ve kabul gören bir tedavi yöntemi olmaya başlamıştır.

Bugün akupunktur, başta kronik ağrılar, migren ve stres gibi hastalıkların tedavisinde etkin bir tedavi yöntemi olarak tercih edilmektedir. Sağlık çalışanlarının yöntemine olan güveni her geçen gün artmış; böylece, toplumda standart bir tedavi yöntemi olarak kabul edilmeye başlanmıştır. Eğitim sürelerinin ve tedavi standartlarının Sağlık Bakanlığı bünyesinde yasal-kurumsal bir zemin kazanması da akupunktura tamamlayıcı bir tıp uygulaması olarak değer katmıştır. Ayrıca sosyal medya ve diğer iletişim araçlarıyla halkın her geçen gün gittikçe artan oranda doğru bilgilerle bilinçlendirilmesi, akupunkturun faydalarının daha geniş kitlelere ulaşmasını sağlamıştır. Yasal düzenlemelerin ve devlet desteğinin artması, yöntemin daha resmi ve sistemli bir şekilde tedavi edilebilmesine olanak tanımaktadır. Geçmişteki zorluklara ve önyargılara rağmen, akupunktur günümüzde tedavi kültürü ve sağlık sistemi içindeki hak ettiği yerini almıştır.

Araştırma bulgularına göre Türkiye'de akupunktur ilk uygulandığı dönemlerde halk ve hekimler tarafından yeterince tanınmadığından, dirençle karşılanmıştır. Bu bulgular, literatürdeki verilerle de örtüşmektedir. Özellikle 1980'li ve 1990'lı yıllarda Türkiye'de tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerinin, modern tıbbın dışında ve "ütopik" olarak değerlendirildiği bilinen bir

gerçekliktir (Abut, 1988; Caymaz, 1972). Akupunkturun bilimsel temellere dayanmadığı düşüncesi, hekimler arasında da yaygındı. Ancak zamanla yapılan bilimsel çalışmalar ve hasta deneyimlerinin olumlu sonuçları hem halkın hem de hekimlerin bu tedaviye bakışını değiştirmiştir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) da akupunkturu belirli durumlar için etkili bir tedavi olarak kabul etmiş ve bu, akupunkturun meşruiyetini artırmıştır (WHO, 2002). Günümüzde Türkiye’de modern tıp anlayışına sahip hekimlerin de akupunktur tedavisi için hasta yönlendirmesi yaptığı gözlemlenmektedir. Günümüzde akupunktur, hastalar tarafından genellikle son çare olarak tercih edilen ve Batı tıbbının olumsuz yan etkilerinden kaçınmak isteyen bireyler için önemli bir tedavi seçeneğidir (Schwartz, 1981).

3.3.1. Günümüzde Akupunktur Tedavisi Olan Hastaların Genel Özellikleri ve Akupunkturdan Haberdar Olma Kaynakları

Katılımcılar akupunktur tedavisini 3-90 yaş aralığında uyguladıklarını, özellikle 18 yaş üstü hastaların bu tedavi yöntemini daha çok tercih ettiklerini ifade etmişlerdir. Hastalar arasında orta yaş grubu öne çıkmaktadır. Kadınlar (%70), erkeklere (%30) oranla daha fazla akupunktur tedavisini tercih etmektedirler. Bunun sebebi, kadınların yeniliklere daha açık olması ve erkeklerin daha muhafazakâr bir tutum sergilemesi olarak belirtilmiştir.

“Cinsiyete göre tedaviye gelenlerin yaklaşık %70’i kadın %30’u ise erkeklerden oluşmaktadır. Bunun nedeni ise bana göre bizim toplumumuzda kadınlar erkeklere göre yeniliklere daha açık olmasından kaynaklanmaktadır. Yıllardır edindiğim tecrübeye istinaden toplumumuzda ki erkekler yeni bir şeylere karşı kadınlara göre biraz daha muhafazakâr olduklarından direnç göstermektedirler” (Özerkan, 28.09.2024).

Hastaların eğitim seviyesi genellikle lise ve üzeridir. Orta ve üst gelir grubu hastalar ağırlıktadır. Akupunktur tedavisi için hastalar genel olarak üç kategoride başvurmaktadır. Bunlar:

- **Fiziksel rahatsızlıklar:** Obezite, sigara bırakma, bel-boyun ağrıları, romatolojik hastalıklar.
- **Psikolojik rahatsızlıklar:** Depresyon, anksiyete, panik atak, kumar bağımlılığı.
- **Diğer:** Kozmetik akupunktur, erektil disfonksiyon, doğurganlık problemleri şeklindedir.

Hastaların büyük kısmı, tedavi olmuş kişilerden tavsiye alarak, internet ortamından araştırma yaparak veya sosyal medyadan bilgilenererek tedavi için başvurmaktadır. Eskiden akupunktura duyulan itimatsızlık azalmış ve doğru bilinçlenme artmıştır. Tedavi sürecine inanan ve düzenli olarak gününde gelen, eğitilmiş hastalar uygulanan tedaviden daha fazla fayda görmektedir. Günümüzde Türkiye ve dünyada akupunktur, daha geniş bir hasta kitlesi tarafından kabul görmüştür. Modern tıpla birlikte çeşitli alanlarda kullanımı da gittikçe artmıştır.

3.4. Türkiye’de Akupunktur Tedavi Kültürünün Yaygınlaşması İçin Yapılanlar

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de akupunkturla bazı üniversitelerde dersler verilmektedir. Katılımcıların çoğunluğu üniversitelerin ve Sağlık Bakanlığı’nın açtığı eğitim programlarında uzman eğitmen olarak görev almış/ almaktadır. Ayrıca online eğitim platformları ile dijital kütüphaneler oluşturularak eğitimde teknolojik yenilikler kullanılmaktadır:

Katılımcılar akupunkturun tedavi kültüründe yaygınlaşması ve bilimsel platformda gelişmesi için beş ana nokta da faaliyetlerini sürdürmektedirler. Bunlar:

- a) Toplumsal bilinçlendirme: Kitaplar yazılması, makaleler ve bilimsel yayınların hazırlanması. Televizyon programlarına katılma, konferanslar ve sempozyumlarla halkın bilgilendirilmesi,
- b) Dernek faaliyetleri: Akupunktur derneklerinin kurulması ve bu dernekler aracılığıyla kongre, seminer gibi etkinliklerin düzenlenmesi,
- c) Yasal düzenlemeler: Sağlık Bakanlığı’nda Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT)

yönetmeliklerinin hazırlanarak kurumsallaşmanın ve standartların belirlenmesi,

d) Uluslararası deneyim ve adaptasyon: Yurt dışındaki modellerin incelenmesi, dünya standartlarının Türkiye'ye uyarlanması,

e) Yenilikçi özgün tedavi yöntemlerinin geliştirilmesi: Çevik, akupunktur tedavi kültürünün yaygınlaşması için kendine münhasır özel tedavi yöntemleri geliştiren bir hekimdir. Türkiye'de akupunktur tedavi kültürüne milli ve yenilikçi dört yöntem geliştirmiştir. Çevik, tedavilerinde doğal ve manuel akupunkturu tercih ederken, teknolojik cihazlar yerine elle uygulanan teknikleri kullanmaktadır. Geliştirmiş olduğu akupunktur yöntemleri:

1) Beş duyu akupunkturu: Teşhisi kolaylaştıran ve tedavi sürecini kontrol edilebilir hale getiren bir metottur. Bu yöntemle yaklaşık 30.000 hasta tedavi etmiştir. Bu yöntemle depresyon, migren, kadın hastalıkları gibi rahatsızlıkların tedavisinde çok başarılı sonuçlar almıştır.

2) Mikrokolon akupunkturu: Kalın bağırsakların enerji ve vücut bağlantısını temel alan bir tedavi metodudur. Vücudu, bağırsakların bir kopyası gibi ele alır.

3) Mikro karın akupunkturu: Henüz kitabını yazmadığı bu yöntem, karnı temel olarak teşhis ve tedavi sunan etkin bir metottur. Aktif olarak kullanmaya devam etmektedir.

4) Üç döngü akupunkturu: En son olarak geliştirmiş olduğu, hekimlerin teşhis ve tedaviyi daha kolay yapabilmesini sağlayan pratik bir yöntemdir (Çevik, 20.08.2024).

Cabioğlu, ise Türkiye'de akupunkturun eğitimi, tedavisi ve gelişimi için yaptığı çalışmaları şu şekilde ifade etmektedir:

“Akupunktur konusunda başvuran danışanlara, bu tedavinin hastalıkları tamamen iyileştirip iyileştiremeyeceğini ve yaşam kalitesine etkilerini açıkça anlatıyorum. Amacım, toplumun akupunktur hakkında doğru ve güvenilir bilgiye ulaşmasını sağlamak. Akupunktur, ülkemizde Sağlık Bakanlığı'nın Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) uygulamaları içinde önemli bir yer edinmiştir. GETAT'ın amiral gemisi olarak değerlendirilen akupunktur tedavisinin yaygınlaşması için bakanlık onaylı sertifikalı eğitimler ve kurucusu olduğum online eğitim platformu üzerinden eğitimler veriyorum. Bu eğitimlerde geçmişte uygulanan akupunktur yöntemlerinin güncel tıptaki karşılığını araştırarak ilerliyorum. Pandemi sürecinde başlayan bu platform, bugün Türkiye'nin en kapsamlı online akupunktur eğitim merkezlerinden biri haline geldi. Platformda 307 video dersi ve 97 PDF dokümanı yer almakta olup tümü Sağlık Bakanlığı müfredatına uygundur. Ayrıca Prof. Dr. Cemal Çevik ile bakanlık eğitim programının hazırlanmasına katkı sundum. Ankara Farmakopunktur Derneği'nin kurucu başkanım ve WFAS yürütme kurulunda Dr. Murat Topoğlu ile birlikte görev yapmaktayım” (Cabioğlu, 28.08.2024).

Türkiye'de akupunktur alanında eğitim, uygulama ve kurumsallaşma süreçlerinin gelişimi çok yönlüdür. Üniversitelerde akupunkturla ilgili verilen dersler, Sağlık Bakanlığı'nın desteklediği eğitim programları ve online platformlar sayesinde akupunkturun hem akademik hem de pratik boyutta yaygınlaştığı görülmektedir. Katılımcıların toplumsal bilinçlendirme, dernek faaliyetleri, yasal düzenlemeler, uluslararası adaptasyon ve özgün yöntem geliştirme gibi alanlarda aktif rol almaları, alanın bilimsel ve sistematik şekilde ilerlediğini göstermektedir. Özellikle Çevik'in geliştirdiği yenilikçi tedavi yöntemleri, Türkiye'de akupunktur uygulamalarının sadece dış kaynaklı bilgiye dayanmadığını, yerli katkılarla da zenginleştirildiğini ortaya koymaktadır. Ayrıca Cabioğlu'nun akupunktur eğitiminde dijitalleşmeye yaptığı vurgu, bu alanda ülkemizin çağın gerekliliklerine uyum sağladığını göstermektedir. Katılımcıların GETAT alanında öncü roller üstlenmesi, Türkiye'de akupunkturun hem bilimsel hem de kurumsal temeller üzerinde yükseldiğini ortaya koymaktadır.

3.5. Tavsiyeler

3.5.1. Akupunktur Eğitimi Almak İsteyen Hekimlere Yönelik Tavsiyeler

Araştırmaya katılan hekimlere göre akupunktur eğitimi almak isteyen doktorlara aşağıdaki tavsiyeler uygun görülmüştür:

a) Eğitim süreci ve kalitesi: Tek bir eğitimle akupunktur öğrenmek ve uygulamak yeterli değildir. Aralıklı olarak eğitim almak ve deneyimli bir uzman yanında çalışmak önerilir. Sağlık Bakanlığı’nın sertifikasyon kurslarına katılarak resmî belge almak gereklidir. Kursların yanı sıra bilimsel kaynakları incelemek ve geleneksel teorilerle bilimsel yaklaşımları birleştirmek önemlidir (Cabioğlu, 28.08.2024).

b) Pratik uygulama: Eğitim sonrası, tecrübeli bir hekimin yanında 3 ay ila 1 yıl süreyle pratik yapılarak uygulama becerileri geliştirilmelidir. Akupunkturun her hastalık için uygun bir tedavi olmadığını bilmek gerekir (Çevik, 20.08.2024).

c) Akupunkturdan sonraki yaklaşım: Eğitimi tamamlayan hekimlerin kendilerini hemen yetkin olarak görmemesi ve pratiklerini artırmaya devam etmeleri tavsiye edilmektedir. Sadece bu işi yapmayı ciddi şekilde düşünenlerin eğitime başlaması gerektiği belirtilmiştir.

d) Branş ve ilgi alanı: Her branştan doktor akupunktur eğitimi alabilir, ancak kendi uzmanlık alanlarındaki hastalıkları tedavi etmekte akupunkturu daha etkili şekilde kullanabilirler. Akupunkturun tüm doktorlar için hem bireysel hem mesleki olarak faydalı bir alan olduğu vurgulanmaktadır (Bilen, 12.11.2024).

e) Kişisel gelişim ve motivasyon: Akupunktur, hekimlerin akademik ve kişisel gelişimine olumlu katkılar sağlayabilir. Mesleki tatmin ve ekonomik faydalar sağlayan bir alan olarak görülmektedir (Öztekin, 15.11.2024; Özerkan, 28.09.2024).

Katılımcılar, akupunktur eğitimine başlayacak hekimlerin iyi bir eğitim planı yapmaları, bilimsel ve pratik temelli yaklaşımları birleştirmeleri, alanda uzmanlaşmış hocaların yanında deneyim kazanmaları ve bu alana ciddi bir bağlılık göstermeleri gerektiğini vurgulamışlardır.

3.5.2. Akupunktur Eğitimi Alarak Tedaviye Başlayan Doktorlara Yönelik Tavsiyeler

Doktorlar, öncelikle hastalığın modern tıptaki karşılığını ve bu konudaki temel bilgileri öğrenmelidir. Tecrübeli bir hekimin yanında en az 3 ay ile 1 yıl arasında çalışarak pratik yapmalıdırlar. Bu eğitim sürecinde pratik uygulamaların gözlemlenmesi ve doğrudan deneyim kazanılması oldukça önemlidir. Akupunktur uygulamalarında uzmanlaşmak için belirli bir alana yoğunlaşmaları tavsiye edilmektedir. Tecrübesizlikten kaynaklanabilecek olumsuzlukların önlenmesi adına, doktorların ortalama 150-200 hastayı tedavi ettikten sonra kendi kliniklerini açmaları önerilmektedir. Dünyadaki gelişmeleri takip etmek, yayınları okumak, kongrelere katılmak ve İngilizce bilmek büyük önem taşımaktadır. Tedavi edilecek hastaların seçimi dikkatlice yapılmalı; maddi kazanç amacıyla hastaları istismar etmekten kaçınılmalıdır (Çevik, 20.08.2024).

3.5.3. Akupunktur Tedavisi Olmak İsteyen Hastalara Yönelik Tavsiyeler

Akupunktur tedavisi olmak isteyen hastaların aşağıdaki hususlara dikkat etmesi önerilmektedir:

a) Akupunkturun doğası ve etkinliği: Akupunktur mucize bir tedavi yöntemi değildir. Sadece sigara bırakma veya kilo verme için kullanılmasını çok doğru bir yaklaşım olarak görmeyen hekimler vardır. Etkili bir sonuç almak için hastanın da tedavi sürecine aktif katkısı gereklidir (Topoğlu, 25.11.2024, Acar, 11.11.2024).

b) Doğru hekimi seçme: Akupunktur uygulayan hekimin Sağlık Bakanlığı onaylı bir sertifikaya sahip olması önemlidir. Hekim seçimi yaparken referanslara, bilimsel çalışmalara ve hekimin deneyimine dikkat edilmelidir.

“Hastalara benim söyleyeceğim şey bunun bir dogma olmadığı, bilimsel bir hastalık tedavi eden metod olduğu, olası yan tesirlerinin minimum düzeyde olduğu, tehlikeli tedavi metodu olmadığı ama en önemlisi de bu yöntemi çok iyi bilen birisinden tedavi almaları gerektiğidir. Bunun için de mutlaka devletin vermiş olduğu sertifikaların en azından ilgili hekimde olması gerektiği konusunda dikkatli olmalarını öneririm” (Çelik, 14.11.2024).

c) Bilgi edinme ve araştırma: Hastalar, akupunkturun etkileri ve sınırları hakkında bilgi sahibi olmalı, bilimsel yayınları incelemelidir. İlk kez tedavi görecektir olanlar, daha önce deneyim yaşamış hastalarla konuşarak fikir alabilirler (Ergene, 19.09.2024).

d) Tedavi süreci ve beklentiler: Genellikle 3-5 seans içinde gelişme görülmezse daha deneyimli bir hekime başvurulması önerilir. Nörolojik rahatsızlıklar gibi özel durumlarda daha uzun süreli tedavi gerekebilir (Özerkan, 28.09.2024).

e) Hasta-hekim iletişimi: Hekimin hastaya süreci açıklaması ve hastanın hekime güvenmesi önemlidir. Akupunktur tedavisi olacak hastaların genel olarak bilinçli bir şekilde tedavi sürecine yaklaşması ve hekimle ilgili doğru seçimler yapması önerilmektedir (Bilen, 12.11.2024; Topoğlu, 25.11.2024).

Akupunktur tedavisine yönelik bu metindeki öneriler, literatürde yer alan bulgularla büyük ölçüde örtüşmektedir. Öncelikle, akupunkturun mucizevi bir tedavi olarak sunulmaması gerektiği ve etkinliğinin hastanın sürece katılımıyla ilişkili olduğu vurgusu, bilimsel çalışmalarda da desteklenmektedir (Filshie, White ve Cummings, 2016). Doğru hekim seçimi ve Sağlık Bakanlığı onaylı sertifikaların önemi, akupunkturun ehil olmayan kişilerce uygulanmasının risklerine dikkat çeken yayınlarda da altı çizilen bir noktadır (Vickers ve Linde, 2014). Ayrıca hastaların tedavi öncesinde akupunktur hakkında bilgi edinmeleri, gerçekçi beklentiler geliştirmeleri ve etkili bir hasta-hekim iletişimi kurmaları gerektiği, literatürde hasta güvenliği ve tedavi başarısı açısından önemli unsurlar olarak değerlendirilmektedir. Hastaların tedaviye yönelik inançları ile hekimle kurdukları iletişimin, akupunkturdan elde ettikleri fayda üzerinde doğrudan etkili olduğunu vurgulamıştır. Bu çalışmalar, metindeki “bilgi edinme”, “gerçekçi beklenti” ve “hasta-hekim iletişimi” konularındaki önerileri bilimsel olarak desteklemektedir (Bishop ve Lewith, 2008). Tedaviye verilen bireysel tepkinin değişkenlik gösterebileceği ve nörolojik kökenli bazı durumlarda uzun süreli uygulama gerekebileceği de literatürde belirtilmiştir (Vickers ve Linde, 2014).

4. Sonuç ve Öneriler

Günümüz modern dünyasında geleneksel tıp uygulamalarından akupunktur, aromaterapi ve masaj gibi tedaviler gittikçe daha fazla yaygınlaşmaya başlamıştır. Bu tedavi yöntemlerinin kökeni ilk aşamada modern tıpta olduğu gibi bilimsel araştırmalara dayanmamaktaydı. Fakat özellikle 1970 sonrası Batı tıbbında geniş kabul görmesi; bir geleneksel tıp uygulaması olan akupunktur bilimsel tıp alanına taşımıştır. Bu çerçevede yapılan tedavi uygulamaları tıpkı modern tıpta olduğu gibi bilimsel araştırmalara dayanmaktadır. Günümüzde akupunkturla ilgili akademik çalışmalara dayalı geniş bir yayın arşivi bulunmakta ve her geçen gün bu bilimsel veri arşivi gelişmektedir.²

Ülkemizde 1950 öncesi geleneksel tamamlayıcı tıp uygulayıcılarının pek çoğunun mesleki eğitim düzeyleri el verme-alma yöntemiyle olduğu için, modern tıp eğitimi alanlara göre oldukça düşüktür. Fakat günümüzde tamamlayıcı tıp uygulamalarına yönelik talep artışının nedenleri arasında insanların modern sağlık hizmetlerinin sınırlarının farkına varmasıyla ilişkili olabilir. Bu uygulamaların tedavi kültüründe gittikçe yaygınlık kazanmasının en önemli nedenleri

² 16.12.2024 tarihinde PubMed’de “acupuncture” anahtar kelimesiyle yapılan aramada da 44,452 sonuca ulaşılrken; Google Scholar’da yapılan aramada ise yaklaşık 761.000 sonuç bulunmuştur.

arasında, insanların sağlık-yaşam biçimi arasındaki ilişkiye her geçen gün daha fazla önem vermeye başlamasıdır.

Akupunktur, vücudun kendi iç mekanizmalarını harekete geçirerek dışarıdan ilaç kullanmadan iyileşme sağlayan etkili bir tedavi yöntemidir. Bu yaklaşım, vücudun doğal iyileştirme kapasitesini destekleyerek rahatsızlıkların giderilmesine yardımcı olur. Birçok rahatsızlık türünde medikal tedavilere göre hastaya daha hızlı ve konforlu iyileştirici etki sunar.

Akupunktur, mucizevi bir yöntem olmadığı gibi tamamen etkisiz ve modası geçmiş bir tedavi yöntemi de değildir. Aksine, akupunktur bir tıbbi uygulamadır ve özellikle belirli hastalıkların tedavisinde oldukça etkilidir. Ancak bu başarı, yöntemin doğru endikasyonda, doğru hastada ve doğru bir şekilde uygulanmasına bağlıdır. Yanlış bir endikasyonda uygulandığında tedavi etkisiz kalabilir veya hastada kısmen de olsa yan etkiler görülebilir. Bu durum, akupunkturun diğer medikal tedavi yöntemleriyle benzerlik gösterdiğini ortaya koymaktadır.

Bu çalışma, akupunktur eğitimi ve uygulamalarının Türkiye’deki tarihsel gelişimini, güncel durumunu ve hekimlerin mesleki deneyimlerini ele almaktadır. Katılımcıların kariyer yolculukları, akupunktur tedavisinin Türkiye’deki yaygınlaşması için gösterdikleri çabalarla örülmüştür. Akupunkturun Uygur Türklerinden Çin’e yayıldığı belirtilmiş, modern dönemde Türkiye’de sigara bırakma ve kilo kontrolü gibi alanlarda sıklıkla kullanıldığı vurgulanmıştır.

Çalışmada, akupunktur eğitimi ve uygulamasında usta-çırak ilişkisinin önemi, hasta-hekim iletişimindeki etik değerler ve bilimsel yaklaşım detaylandırılmıştır. Sağlık Bakanlığı’nın getirdiği yasal düzenlemeler, akupunktur eğitimlerinin kurumsallaşmasını sağlamış, Türkiye’de bu alanda uzmanlaşmış hekimlerin yetişmesine imkân tanımıştır. Katılımcıların deneyimleri, akupunkturun toplumda ve tıp camiasında artan kabulünü yansıtırken, yöntemin hem fiziksel hem de ruhsal sağlık rahatsızlıklarının üzerindeki iyileştirici etkisi vurgulanmıştır.

Araştırmamıza gönüllü katılarak akupunktur tedavi kültürünün gelişimi için gayret gösteren hekimlerin geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulaması olan akupunktur tedavi kültürümüzde en ileri düzeye taşıma gayretleri içinde olduğu görülmektedir.

Akupunktur Sağlık Bakanlığı’nın GETAT uygulamaları arasındaki en önemli tedavi yöntemidir. Konuyla ilgili çalışacak olan hekimlerin kendilerini tıpta alacakları bir uzmanlık alanından sonra ilgili alanda tamamlayıcı bir tıp uygulaması olarak yapmaları tedavi kültürümüzün hekim-hasta-tedavi üçgenindeki başarısının artırılması açısından oldukça önem arz etmektedir.

Sonuç olarak, akupunktur, ülkemizde yaşanan sosyoekonomik ve kültürel değişmelere bağlı modern tıbbın tamamlayıcısı bir tedavi yöntemi olarak değer kazanırken, Türkiye’de tedavi kültüründe köklü bir yer edinmiştir. Sürekli eğitim ve bilimsel çalışmalarla desteklenen bu alan, gelecekte daha da yaygınlaşma potansiyeline sahiptir.

Araştırmadan elde edilen bulgulara istinaden Türkiye’de tedavi kültüründe akupunkturun niteliksel gelişebilmesi için aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir:

Eğitim ve farkındalığın artırılması: Akupunkturun bilimsel temelleri hakkında tıp fakültelerinde ve sağlık profesyonellerine yönelik eğitim programları yaygınlaştırılmalıdır. Böylece yanlış bilgilerle mücadele edilerek akupunkturun güvenilir bir tedavi yöntemi olarak kabulü artırılabilir.

Yasal ve kurumsal düzenlemelerin güçlendirilmesi: Sağlık Bakanlığı’nın mevcut GETAT (Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp) düzenlemeleri daha da genişletilerek, akupunkturun sertifikasyon süreçleri güçlendirilmeli ve dünya ölçeğinde geçerliliği olan standart uygulama protokolleri oluşturulmalıdır.

Bilimsel araştırmalara destek sağlanması: Üniversiteler ve araştırma merkezleri, akupunkturun etkinliği üzerine daha fazla bilimsel çalışma yaparak, modern tıp ile

entegrasyonunu artırmalıdır. Akupunktur üzerine yapılan araştırmalara fon desteği sağlanarak araştırmacılar teşvik edilmeli, elde edilen bilimsel verilerin uluslararası bilim camiasında yayımlanması özendirilmelidir.

Halkın bilinçlendirilmesi ve medya desteği: Akupunktur tedavisinin faydaları, yanlış uygulamalara karşı dikkat edilmesi gerekenler ve bilimsel temelleri konusunda toplum bilinçlendirilmelidir. Bu amaçla televizyon programları, sosyal medya kampanyaları ve bilgilendirici etkinlikler düzenlenmelidir.

Sağlık sigortası kapsamına alınması: Akupunktur tedavisinin belirli hastalıklar için SGK veya özel sağlık sigortaları kapsamında geri ödeme sistemine dahil edilmesi sağlanarak, ekonomik olarak daha geniş kitleler için erişilebilir hale getirilmelidir.

Bu önerilerin, Türkiye’de akupunkturun tedavi kültüründe daha yaygın hale gelmesine ve bilimsel temellere dayalı bir şekilde uygulanmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Kaynakça

- Abut, M. F. (1988, 6 Şubat). Şarlatan Değiliz. *Hürriyet*, s. 1. Kelebek.
- Acar, H. V. (2016). 1980’li Yıllarda Bursa’nın Bir Köyünde Akupunktur. *Ankara Akupunktur*, 4(2), 37-38.
- Acıpayamlı, O. (1968). Türkiye Folklorunda Halk Hekimliği ve Özellikleri. *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi*, 26(1-2), 1-9.
- Ak, M. (2017). Yörüklerde Halk Baytarlığı. *Academic Social Science*, (50), 51-60.
- Aksoy, H. (2012). *Göçebelikten Yerleşikliğe Geçiş Sürecinde Sosyo-Kültürel Bağlamda Sarıkeçili Yörükleri*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Atamal, S. (1974, 14 Temmuz). İğne ile Tedavi: Akupunktur, s. 2. Cumhuriyet.
- Aygün, H. (1989, 7 Ekim). Devlet İğne Batıracak. *Cumhuriyet*, s. 18.
- Birch, S. J. ve Felt, R. L. (1999). *Understanding Acupuncture*. Elsevier.
- Bischko, J. (1990). *Akupunktur Skriptumu*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- Bishop, F. L. ve Lewith, G. T. (2008). A Review of Psychosocial Predictors of Treatment Outcomes: What Factors Might Determine the Clinical Success of Acupuncture for Pain? *Journal of Acupuncture and Meridian Studies*, 1(1), 1-12. doi:10.1016/S2005-2901(09)60001-7
- Black, T. R. (2001). *Understanding Social Science Research* (2nd Edition.). SAGE Publications Ltd.
- Buğra, M. Y. (1989). Akupunktur Türk Buluşudur. *Akupunktur Dergisi*, 1(3), 18-21.
- Caymaz, G. (1972). Akupunktur Tedavisi Neden Gereklidir? *Hidro-Meteoroloji*, 6(54), 5,6,23.
- Caymaz, G. (1975). Akupunktur Anestezisi İle Türkiye’de Yapılan İlk Ameliyat. *Dirim Dergisi*, 50(2), 90-97.
- Creswell, J. W. ve Creswell, J. D. (2021). *Araştırma Tasarımı_Nitel, Nicel ve Karma Yöntem Yaklaşımları*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Crotty, M. (1998). *The Foundations of Social Research_ Meaning and Perspective in the Research Process*. SAGE Publications Ltd.
- Cumhuriyet. (1957, 6 Mart). Dr. Kayır Doy Telefon Numarasını Değiştirdi, s. 5.
- Filshie, J., White, A. ve Cummings, M. (2016). *Medical Acupuncture: A Western Scientific*

Approach. Elsevier.

- Giddens, A. (2009). *Sosyoloji Başlangıç Okumaları*. İstanbul: Say.
- Gökalp, Z. (1968). *Türkçülüğün Esasları*. İstanbul: Varlık Yayınları.
- Himmet Y. (2024, 7 Aralık). İğnecilik.
- Illich, I. (2011). *Sağlığın Gaspı* (2.). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- İmşir, G. (1992, 29 Ekim). İnsan Sağlığı İğnenin Ucunda mı? *Cumhuriyet*.
- İpekçi, A. (1974, 18 Mart). Akupunktür. *Milliyet Gazetesi*. İstanbul.
- Johansen, U. (2005). *50 Yıl Önce Türkiye’de Yörüklerin Yayla Hayatı*. Ankara: Kültür ve Turizm Bakanlığı.
- Kroeber, A. L. (1948). *Anthropology*. New York: Harcourt, Brace and Company INC.
- Kümbetoğlu, B. (2008). *Sosyolojide ve Antropolojide Niteliksel Yöntem ve Araştırma*. İstanbul: Bağlam Yayınları.
- Merriam, S. B. (2009). *Qualitative Research. A Guide to Design and Implementation*. Jossey-Bass.
- Milliyet. (1975, 30 Ekim). Melahat Bulayır Akupunktur Kliniği.
- Okudan, M. Z. (2022, 28 Şubat). Yörüklerde Halk Hekimliği. *Yörük Türkmen Dünyası*. <https://www.youtube.com/watch?v=17g9aFem6MQ> adresinden erişildi.
- Patton, M. Q. (2014). *Qualitative Research & Evaluation Methods_ Integrating Theory and Practice* (Fourth Edition.). Sage Publications, Inc.
- Sabuncuoğlu, Ş. (1939). *Cerrahiyei İlhaniye*. No:12. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Tıp Tarihi Enstitüsü.
- Sağlık Bakanlığı. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği. 663 3 (2014).
- Schwartz, R. (1981). Acupuncture and Expertise: A Challenge to Physician Control. *The Hastings Center Report*, 11(2), 5-7.
- Sümer, F. (1994). Yörükler. *Türk Dünyası Tarih Dergisi*, (85), 7-14.
- Topbaşı, F. B. (2024, 28 Aralık). Diş Hekimliğinde Akupunktur.
- Turner, B. S. (2011). *Tıbbi Güç ve Toplumsal Bilgi*. Bursa: Sentez.
- Tylor, E. B. (1871). *Primitive Culture* (C. Vol. 1). London: John Murray.
- Ulu, M. E. (2004). *Alperenler Cenneti Tokat*. İstanbul: Acar Matbaacılık.
- Uslubaş, M. ve Korkmaz, M. (1985, 25 Mart). Akupunkturcu Dede. *Milliyet Gazetesi*, s. 3.
- Ünver, S. (1935). Türk Uygur Tababetine Ait Üç Resim. *Türk Tıp Tarihi Arşivi*, 1(2), 55-60.
- Veli Hoca (B.). (2024, 6 Aralık). Yörük Doktoru.
- Vickers, A. J. ve Linde, K. (2014). Acupuncture for Chronic Pain. *JAMA*, 311(9), 955-956. doi:10.1001/jama.2013.285478
- WHO. (1999). *Guidelines on basic training and safety in acupuncture*. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/66007> adresinden erişildi.
- WHO. (2002). *Acupuncture: Review and Analysis of Reports on Controlled Clinical Trials*.
- Yalgın, A. R. (1958). Hayvancılık. *Türk Etnografya Dergisi*, (54), 87-106.
- Yalman, A. R. (1993). *Cenupta Türkmen Oymakları* (C. 1). Kültür ve Turizm Bakanlığı.

Ziyal, N. (1978). *Akupunktur*. İstanbul: Kalem Yayınları.

ETİK ve BİLİMSEL İLKELER SORUMLULUK BEYANI

Bu çalışmanın tüm hazırlanma süreçlerinde etik kurallara ve bilimsel atıf gösterme ilkelerine riayet edildiğini yazar(lar) beyan eder. Aksi bir durumun tespiti halinde Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi'nin hiçbir sorumluluğu olmayıp, tüm sorumluluk makale yazarlarına aittir. Yazarlar etik kurul izni gerektiren çalışmalarda, izinle ilgili bilgileri (kurul adı, tarih ve sayı no) yöntem bölümünde ve ayrıca burada belirtmişlerdir.

Kurul adı: Jandarma ve Sahil Güvenlik Akademisi Etik Kurulu

Tarih: 29 Temmuz 2024

No: 2024/2 sayılı onayı ile etik kurul izni alınmıştır

ARAŞTIRMACILARIN MAKALEYE KATKI ORANI BEYANI

1. yazar katkı oranı: %100