

# Ankara Haymana Kaplıcalarına Başvuran Kişilerin Demografik ve Klinik Özellikleri: Kesitsel Bir Durum Saptama Araştırması

## Demographic and Clinical Characteristics of Ankara Haymana Thermal Center Applicants: A Cross-sectional Case Study

© Aysun Genç<sup>1</sup>, © Aslı Tok Özen<sup>2</sup>, © Birkan Sonel Tur<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Ankara Üniversitesi Haymana Meslek Yüksekokulu, Sağlık ve Bakım Hizmetleri Bölümü, Yaşlı Bakımı Programı, Ankara, Türkiye

### Öz

**Amaç:** Ankara Haymana Kaplıcalarını temel alarak, kaplıca merkezlerinin ülkemiz insanları tarafından hangi amaç ile ve ne şekilde kullanıldığını belirleyerek merkezlerin yapılandırılmasında bu verilerin kullanılabilirliğini sorguladık.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı tipte yapılan bu çalışmada kaplıca merkezine değişik nedenlerle gelen ve çalışmayı kabul eden 110 gönüllü kişiye yüz yüze anket uygulaması yapılarak veriler toplanmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya alınan gönüllülerden çalışmayı tamamlayan 102 kişinin 63'ü kadın ve 39'u erkekti. Ortalama yaş 57,9±13,4 yıl (minmaks: 22-84), ortalama boy 163,8±8,1 cm (min-maks: 145-183) ve ortalama ağırlıkları 77,1±12,5 kg (min-maks:40-109) olarak saptandı. Gönüllülerin %72,5'i (n=74) tanı almış kas iskelet sistemine ait bir bozuklukları olduğunu 34,3'ü de (n=35) daha önce ortalama 1.05±2,61 kez (min-maks: 1-20) kez çeşitli sebeplerle başka merkezlerde hastalıklarının tedavisi amacıyla fizik tedavi aldıklarını, kaplıca tedavisi almadıklarını belirttiler. Gönüllülerin ortalama 11,7±10,8 (min-maks: 1-45) kez kaplıcaya geldikleri, günde ortalama 2±1,1 (min-maks:1-4) kez suya girdikleri ve suda geçtikleri sürenin de ortalama 36,5±26,6 dk (min-maks: 5-90 dk) olduğu belirlendi. Gönüllülerin 62,7'sinin merkeze gelmeden önce sağlık kontrolünden geçmedikleri tespit edildi. Kaplıca merkezi tercih nedenleri arasında da en güçlü belirteç (n=76, 74,5) olarak suyun şifalı olması olarak belirlendi.

**Sonuç:** Kaplıca merkezlerinin yapılandırılmasında ve işletiminde hasta tercih nedenlerinin iyi analiz edilmesi ve etkin bir tedavi yöntemi olarak kullanabilmek için kaplıca tedavisi prensiplerinin uygulanarak sağlık merkezleri ile kaplıca merkezlerinin entegre bir şekilde çalışmaları gerektiğini gözler önüne sermiştir

**Anahtar Kelimeler:** Kaplıca Tedavisi, Haymana Kaplıcaları, Balneoterapi

### Abstract

**Objectives:** Based on Ankara Haymana Thermal Centers, We questioned the availability of these data in the configuration of the centers by determining the purpose and manner in which the balneotherapy centers are used by the people of our country.

**Materials and Methods:** In this descriptive study, a face-to-face questionnaire was applied to 110 people who came to the spa center for different reasons and accepted the study.

**Results:** It is detected that of the 102 volunteers who completed the study, 63 were women and 39 were men. The mean age was 57,9±13,4 years (min-max:22-84), the average length was 163,8±8,1 cm (min-max: 145-183) and the mean weight was 77,1±12,5 kg (min-max: 40-109) 72.5% (n=74) of the volunteers had a diagnosis of musculoskeletal disorders and 34.3 (n=35) had a mean of 1.05±2.61 times (min-max:1-20) for various reasons. They stated that they received physical therapy in the centers for the treatment of their diseases and they did not receive balneotherapy. Volunteers come to the center with an average of 11.7±10.8 (min-max: 1-45) times, they enter the water 2±1.1 (min-max: 1-4) times a day and the average time they spend in the water is 36.5±26.6 min (min-max: 5-90 min). It was determined that 62.7 of the volunteers did not undergo a health check before coming to the center. Among the reasons for preference of the spa center, the most powerful indicator (n=76, 74.5) was determined as the healing of water.

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Öğr. Gör. Aysun Genç

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Tel.: +90 312 508 28 22 E-posta: draysung@yahoo.com ORCID: orcid.org/0000-0002-5652-364X

Geliş Tarihi/Received: 20.07.2019 Kabul Tarihi/Accepted: 23.07.2019

©Telif Hakkı 2019 Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, Galenos Yayınevi tarafından yayınlanmıştır.

Yayınlanan tüm içerik CC BY-NC-ND lisansı altındadır.



**Conclusion:** In order to analyze the reasons of patient preference and use it as an effective treatment method in the structuring and operation of the balneotherapy centers, it has shown that modern spa treatment principles should be implemented in an integrated way by applying the principles of modern spa treatment.

**Key Words:** SPA Treatment, Haymana SPA Centers, Balneotherapy

## Giriş

Suyun tedavi amacıyla kullanımı (hidroterapi, spa ya da balneoterapi) insanlık kadar eskidir. Termal tedavi ile ilgili ilk bilimsel çalışmalar, Herodot (M.Ö. 485-415) ve Hippokrates (M.Ö. 460-375, "De Natura Hominis" adlı kitabında) tarafından yapılmıştır. M.Ö. 6. yy'da felsefenin doğuşunu sergileyen Thales'in "Herşeyin kaynağında su vardır" sözü, suyun evrensel ve bilinen ilk ilaç olduğunu gözler önüne sermektedir (1).

Kaplıca tedavisi ya da kaplıca kürü, geleneksel olarak balneolojik kaynakların (termal ve mineralli sular, çamurlar, gazlar) doğal olarak bulunduğu yerlerde (kaplıca ve ılıcalarda), iklimatik faktörler, masaj, psikolojik rahatlama ve ortam değişimi gibi etkilerin kombine etkisi ile uygulanan tedavi olarak tanımlanabilir (2,3).

Kaplıca tedavisi, tüm dünyada, özellikle Çin, Orta Doğu, Japonya, Türki Cumhuriyetler, Tunus, Arjantin, Meksika, Kolombiya ve Fas gibi ülkelerde yaygın olarak kullanılmaktadır (3). Türkiye gerek kaynak ve tesis sayısı gerekse ziyaret sıklığı açısından, dünyanın önde gelen ülkeleri arasındadır (4).

Türkiye, tektonik ve volkanik bakımdan çağlar boyu aktif bir coğrafyada bulunması nedeni ile sıcaklığı 20-102°C arasında değişen çok sayıda termal ya da mineralli su kaynaklarına sahiptir. Roma ve Bizans dönemlerinden kalan kalıntılardan da anlaşılacağı üzere kaplıca tedavisi yüzyıllardır bu coğrafyada uygulanmıştır. Cumhuriyetimizin kurulması ile birlikte Atatürk'ün de direktifleriyle kaplıcalara verilen önem artmış, zaman içinde gerekli yatırımların da yapılmasıyla yalnızca ülke insanımız için değil, sağlık turizmi kapsamında yurtdışından da ziyaretçileri çekerek ülke ekonomisine yadsınamayacak katkılar sunmaya başlamıştır (4,5).

Günümüzde modern yöntemler ile yürütülen kaplıca tedavilerinin kas iskelet sistemi hastalıkları dışında, deri hastalıklarından kardiyovasküler hastalıklara, mide hastalıklarından jinekolojik hastalıklara kadar pek çok sistemi ilgilendiren hastalıklarda kullanılabildiği bilinmektedir. Türkiye'de sayısız kaplıca merkezi bulunmakta olup, Ankara Haymana Kaplıcaları ülkemiz başkentinde, merkezi ve kolay ulaşılabilir bir konumda bulunan, tamamlanmış alt ve üst yapı çalışmaları ile modern merkezleri barındıran bir kaplıca merkezidir. Kaplıca tedavisi hekim kontrolünde, endikasyon ve kontrendikasyonlarına dikkat edilerek, uygun doz ve sürede uygulandığında randomize kontrollü çalışmalar ile birçok hastalıkta tedavi etkinliği kanıtlanmış ve önemli tedavi rehberlerine girmiş bir yöntem olmakla birlikte,

termomineral kaynaklar açısından çok zengin olan ülkemizde kaplıca merkezlerinin kuruluş ve işletmelerine bakıldığında çoğu merkezin modern tıp ile entegre olmadığı bilinmektedir. Ayrıca ülkemizde tarihsel süreci nedeni ile geleneksel yöntemler içinde daha çok yer bulan kaplıca tedavisine genç nüfusun bakış açısında belirsizdir. Çalışmamızda Ankara Haymana kaplıcalarını temel alarak, kaplıca merkezlerinin ülkemiz insanları tarafından hangi amaçlar ile ve ne şekilde kullanıldığını belirlemeyi amaçlayarak, merkezlerinin yapılandırmasında bu verilerin kullanılabilirliğini sorguladık.

## Gereç ve Yöntem

Bu çalışma, kesitsel-gözlemsel bir araştırmadır. Veri toplamak amacı ile değişik nedenlerle kaplıcaya gelen ve çalışmayı kabul eden gönüllüler ile görüşmeler yapılmıştır. Araştırmacının yapılabilmesi için çalışmanın yapılacağı kaplıca merkezlerinin işletmelerinden sorumlu olan T.C. Haymana Belediyesi'ne gerekli izin ve Ankara Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 24.09.2017 tarih ve 9588 sayılı etik kurulu onayı alınarak çalışmaya başlanmıştır. Çalışma öncesi tüm gönüllülerden yazılı olarak bilgilendirilmiş onam alınmış ve çalışma süresince Helsinki Bildirgesi'ne uygun davranılmıştır.

Ankara ili Haymana ilçesinde yer alan ve Haymana Belediyesi tarafından işletilmekte olan üç ayrı kaplıca merkezinden, Eylül 2017-Aralık 2017 tarihleri arasında faydalanmakta olan 110 gönüllü ile yüz yüze görüşmeler yapılarak hazırlanmış saha çalışma anketleri doldurulmuştur. Anketler alanında uzman (AG, ATÖ) kişilerce birebir gönüllülere uygulanmıştır. Görüşmeler, hafta sonu ilgili merkezlere başvuruların yoğun olacağı düşüncesi ile daha sakin olduğu düşünülen hafta içinde sabah saatlerinde yüz yüze yapılmıştır. Sorulara geçilmeden önce çalışmanın amacı ayrıntılı olarak açıklanmıştır. Görüşmeler esnasında kişilere genel sosyo-demografik soruların yanı sıra hastalıkları, kullandığı ilaçlar ve tedavi amacı ile daha önce alınan diğer tedavileri de kaydedilmiştir. Her bir görüşme yaklaşık 10 dakika sürmüştür. Kaplıca merkezine başvuran ve bilgilendirilmiş gönüllü olur formunu dolduran tüm gönüllüler çalışmaya dahil edilirken, bu formu doldurmayan gönüllüler çalışma dışı bırakılmıştır.

## İstatistiksel Analiz

Çalışma sırasında sekiz gönüllünün sorgulanması sırasında; yabancı uyruklu olmaları nedeniyle dil yetersizliği (n=4) ve sosyokültürel düzey düşüklüğü (soruların gönüllü tarafından anlaşılabilmesi, n=4) nedenleri ile 8 hasta çalışma dışına çıkarılmış ve 102 gönüllü ile çalışma tamamlanmıştır. Anket verilerinin

analizi için SPSS 22.0 paket programı kullanılarak veriler ortalama  $\pm$  standart sapma, ortanca (minimum-maksimum) ve yüzde dağılım gibi tanımlayıcı istatistikler şeklinde verilmiştir. Ankara Üniversitesi Etik Kurulu'ndan 24.09.2017 tarih ve 9588 sayılı etik kurul onayı alınmıştır. Çalışma öncesi gönüllüler yazılı olarak bilgilendirilmiş ve onamları alınmıştır.

## Bulgular

Çalışmaya alınanların 63'ü kadın (%61,8) ve 39'u erkekti. Ortalama yaş 57,9 yıl (minimum-maksimum=22-84), ortalama boy 163,8 cm (minimum-maksimum 145-183) ve ortalama ağırlıkları 77.1 kg (minimum-maksimum=40-109) olarak saptandı. Hastaların demografik ve klinik verileri Tablo 1'de verilmiştir.

Gönüllülerin %72,5'i (n=74) tanı almış kas-iskelet sistemine ait bir bozuklukları olduğunu %34,3'ü de (n=35) daha önce ortalama 1,05 $\pm$ 2,61 kez (minimum-maksimum= 1-20) kez çeşitli sebeplerle başka merkezlerde hastalıklarının tedavisi amacıyla fizik tedavi aldıklarını, kaplıca tedavisi almadıklarını belirttiler. Gönüllülerin ortalama 11,7 $\pm$ 10,8 (minimum-maksimum= 1-45)

**Tablo 1: Gönüllülere ait demografik ve klinik veriler**

Değişken [Gönüllü (n=102)]	Ortalama $\pm$ standart sapma	Minimum-maksimum
Yaş (yıl)	57,9 $\pm$ 13,4	22-84
Boy (cm)	163,8 $\pm$ 8	145-183
Ağırlık (kg)	77,1 $\pm$ 12,5	40-109
<b>Cinsiyet, n (%)</b>		
Erkek	39 (38,2)	
Kadın	63 (61,8)	
<b>Eğitim durumu, n (%)</b>		
Okur-yazar değil	11 (10,8)	
İlkokul	54 (52,9)	
Ortaokul	13 (12,7)	
Lise	13 (12,7)	
Üniversite	11 (10,8)	
<b>Meslek, n (%)</b>		
Ev hanımı	57 (55,9)	
Memur	4 (3,9)	
İşçi	28 (27,4)	
Emekli	13 (12,7)	
<b>Kas-iskelet sistemi hastalığı varlığı, n (%)</b>	74 (72,5)	
<b>Önceden fizik tedavi alma hikayesi varlığı, n (%)</b>	35 (34,3)	
<b>Kaplıca merkezine yönlendiren kişi, n (%)</b>		
Doktor önerisi	19 (18,6)	
Eş-dost önerisi	28 (27,5)	
Kendi isteği	55 (53,9)	

kez kaplıcaya geldikleri, günde ortalama 2 $\pm$ 1,1 (minimum-maksimum= 1-4) kez suya girdikleri ve suda geçirdikleri sürenin de ortalama 36,5 $\pm$ 26,6 dk (minimum-maksimum= 5-90 dk) olduğu belirlenmiştir. Kaplıca merkezine gelme nedenleri, geliş sayıları, merkez tercihlerinde nelerin etkili olduğu ve tedavi yan etkileri verileri Tablo 2'de verilmiştir. Gönüllülerin %62,7'sinin merkeze gelmeden önce sağlık kontrolünden geçemedikleri tespit edilmiştir. Kaplıca merkezi tercih nedenleri arasında da en güçlü belirteç (n=76, %74,5) olarak suyun şifalı olması vurgulanmıştır.

**Tablo 2: Kaplıca verileri**

Değişken	[Gönüllüler (n=102)]
<b>Kaplıca merkezine başvuru öncesi hekim kontrolü olanlar, n (%)</b>	38 (37,3)
<b>Kaplıca merkezine geliş nedenleri, n (%)</b>	
Banyo yapmak	17 (16,7)
Dinlenmek-rahatlama	21 (20,6)
Genel şifa bulmak	6 (5,9)
Alışkanlık	5 (4,9)
Yakınlara refakat	8 (7,8)
Turizm-gezi	4 (3,9)
Deri sorunları	1 (1)
Anemi	1 (1)
Kas-iskelet sistemi sorunları	39 (38,2)
<b>Haymana kaplıca merkezi dışında diğer merkezlere gitme öyküsü, n (%)</b>	42 (41,2)
<b>Haymana kaplıca merkezi tercih nedenleri, n (%)</b>	
Yakınlık	7 (6,9)
Ekonomik-ucuz	3 (2,9)
Suyun şifalı olması	64 (62,7)
Yakın önerisi	3 (2,9)
Doktor önerisi	1 (1)
Haymana'da yaşıyor	12 (11,8)
Yakın + şifalı su	12 (11,8)
<b>Tedavi sırasında yan etki belirtenler, n (%)</b>	11 (10,8)
<b>Tedavi sırasında nerede kalıyorsunuz? n (%)</b>	
Ev	22 (21,6)
Otel-pansiyon	38 (37,3)
Yakınında	3 (2,9)
Günübirlik	29 (28,4)
Hastane	10 (9,8)
<b>Kalınacak yerde tercih nedenleri, n (%)</b>	
Temiz	35 (34,3)
Yakın	33 (32,8)
Temiz + yakın	16 (15,7)
Ekonomik-ucuz	11 (10,8)
Hizmet kalitesi	7 (6,9)
<b>Yılda 1'den fazla kaplıca merkezine gelme, n (%)</b>	53 (52)

## Tartışma

Kaplıca tedavileri, kas iskelet sisteminin tedavisinde ağrıyı azaltmak için non-steroidal anti-inflamatuvar ilaçlara ve egzersizlere ek olarak birçok Avrupa ülkesinde özellikle Ortadoğu ve Güney Avrupa'da yaygın olarak doktorlar tarafından hastalara önerilmektedir. Kaplıca tedavisi bir çeşit "su ile tedavi" yöntemi olup bu geniş bir yelpazede değerlendirilebilir. Bu kavramın içinde doğal mineralli ya da termal sular (mineral, sülfürlü, tuzdan yoğun mineralli vb.) ile banyolar yer almaktadır. Kaplıca tedavisi yalnızca ağrıları azaltmakla kalmaz, genel bir iyilik hali de sağlayarak günlük yaşam kalitesini artırmaktadır. Bu etki aslında hidrodinamik prensipler ile suyun tetiklediği vücut yoğunluğu, yer çekimi, kaldırma kuvveti, hidrostatik basınç ve termodinamik etkileri içeren fizyolojik değişimlerden kaynaklanır. Vücutta bu esnada kardiyak output artarak dokulara olan kan akımı ve oksijen ulaşımı artar, bu da ağrının hissedilmesinde ve deri duysal sinir uçlarının uyarı alımında önemlidir (6-8). Yorgancıoğlu ve ark. (9) Haymana kaplıca merkezlerinde yapmış oldukları çalışmada kaplıca tedavisi esnasında vücut sıcaklığı, nabız basıncı ve hızının anlamlı olarak arttığını ve diastolik kan basıncında da anlamlı azalma olduğunu vurgulamışlardır. Ayrıca Genç ve ark. (10) Haymana kaplıca merkezinde mastalji hastalar üzerinde yaptıkları çalışmalarında kaplıca tedavisi sonrası kan sitokin (tümör nekroz aktör- $\alpha$ ) düzeylerinde anlamlı düşüş saptamışlar ve bunun kaplıca tedavisinin ağrıyı azaltma yollarından biri olabileceğini öne sürmüşlerdir. Romatizmal ve kas iskelet sistemi hastalıklarında kaplıca tedavisinin fizyolojik etkilerinin yanında ortam değişimi, kaplıca ortamında geçirilen süre, aktiviteler, stresten ve iş ortamından uzak olmak da pozitif terapötik etkilere neden olur (11). Bununla birlikte Çakır ve ark. (12) Haymana kaplıca merkezlerinde, Romatoid Artrit tanılı hastalarda akuaterapi ve kaplıca tedavisinin ağrı ve yaşam kalitesi üzerine olan etkilerini karşılaştırmışlar ve akuaterapinin istatistiksel olarak anlamlı etkilerini saptarken, kaplıca tedavisinin etkin olmadığını vurgulamışlardır. Kronik yorgunluk, uyku bozukluğu, yaygın ağrı, tutukluk, hiperaljezi, allodini, hassas noktalar, kognitif disfonksiyon, vb. gibi semptomlarla karakterize nedeni bilinmeyen bir hastalık olan fibromiyalji sendromu tedavisinde, Avrupa Romatizma Topluluğu tedavi rehberinde hidroterapi yüksek kanıt düzeyi (kanıt düzeyi IIa olarak) ile önerilmektedir (13).

Tipik olarak termal havuz sıcaklıkları 33,5-35,5°C aralığındadır. Bu sıcaklık hastanın suya girmesine ve suda egzersiz yapabilmesine olanak sağlamaktadır. Türkiye'de çok sayıda su sıcaklığı ve mineral içerikleri değişen kaplıca tedavi merkezleri bulunmaktadır. Haymana bu merkezlerden biri olup, Ankara merkeze 60 km uzaklıkta ve coğrafi olarak kolay ulaşılabilir bir yerleşkedir. İlçede hem belediyenin hem de özel sektörün işlettiği çok sayıda merkez bulunmaktadır. İstanbul Üniversitesi,

Atom Enerjisi Kurumu ve Hırsızsihha Kurumu tarafından yapılan çalışmalar ile su analizi yapılmış ve suyun mineral içeriği açısından önemli farklılığı içerdiği yüksek bikarbonat (610 mg/L) ve florid (1,39 mg/L) oranlarda olduğu saptanmıştır. Ayrıca kalsiyum (124-126 mg/L), magnezyum (29-30 mg/L), krom (0,28-0,34 mg/L), bakır (0,33 mg/L) ve çinko (0,24 mg/L) da içermektedir. Bilinen toksik hiçbir etkisi yoktur. Haymana termal su sıcaklığı 44°C olup su içinde egzersiz yapılabilmesine olanak sağlamamaktadır ve de tavsiye edilmemektedir. Bu sıcaklık için günde total suda kalış zamanı olarak haftanın 5 günü en fazla 20 dakika (10 dakika sabah ve 10 dakika öğleden sonra geç saatlerde) önerilmektedir (10,13,14).

Çalışmamızda kesitsel olarak Ankara ili Haymana ilçesinde kaplıca tedavisi almakta olan 102 gönüllü ile kaplıca merkezlerinin kullanılma amaçlarını birincil olarak sorgularken, bu merkezlerin kullanılma şekillerini de araştırdık. Kaplıca tedavi merkezine başvuran 102 gönüllü arasında 40 yaş altında yalnızca 13 kişi bulunmaktaydı ve yaş ortalaması 58 olarak tespit edildi. Karagülle ve ark. (15) tarafından yapılan bir çalışmada da bu çalışma ile uygun olarak Türkiye'de kaplıcalardan yararlanan kişilerin yaş aralığı 40-60 olarak saptanmıştır. Ayrıca çalışmamızda kadınların (%62) merkezlerden daha fazla yararlandıkları görüldü. Eğitim düzeyleri irdelendiğinde lise ve üniversite mezunu kesimin tüm deneklerin neredeyse 1/4'ü (%24) kadar olduğu ortaya çıktı (16). Okur yazar olmayanların oranı ise %10,8 olarak bulundu, bu oran Akgün ve ark. (16) yapmış oldukları çalışmada %31,3 ve Alzafer (17) tarafından yapılan diğer bir çalışmada da %1 olarak saptanmıştır. Çalışmamızda aktif çalışan (memur veya işçi) kişi sayısı da yaş ile doğru orantılı olarak tüm gönüllülerin yaklaşık %30'u idi. Bu sonuçlar kesitsel bir veri sunsa da kaplıca tedavi merkezlerinden ileri yaş, ağırlıklı kadın ve çoğunluk olarak sosyokültürel düzeyi düşük kişilerin yararlandıklarını göstermiştir. Bu verilerde şüphesiz seçilen kaplıca tedavi merkezlerinin belediye işletmesi olması nedeni ile ekonomik olmasının katkısı çok fazla olmasına rağmen, genç popülasyonun kaplıca merkezlerine olan ilgi ve bilgi eksikliğinin de önemli bir faktör olduğu gösterilmiştir.

Kaplıca tedavi merkezlerinin modern tıp ile entegrasyonu büyük önem taşımaktadır. Birçok merkezde konu ile ilgili bir uzman veya merkezlerin bir sağlık kompleksi ile de entegrasyonu bulunmamaktadır. Ayrıca günümüzde bir spor merkezine kayıt olunurken dahi istenen sağlık raporları bu merkezlerin kullanımından önce işletmeler tarafından sorgulanmamaktadır. Hastalar bu tedavilerin kendileri için uygunluğunu ve bu merkezlerden nasıl yararlanacaklarını maalesef bilmemektedir. Çalışmanın yapıldığı tüm merkezlerde duvarlarda kaplıca suyunun özelliklerini anlatan ayrıntılı tanıtım panoları yer almasına karşın çalışmamızdaki gönüllülerin %10'unun okuma yazması bulunmamaktadır, dolayısı ile merkezlerde bulunan duvar yazıları ile olan bilgilendirmeler yetersiz kalmaktadır.

Gönüllülerin yalnızca %19'unun bir doktor önerisi ile merkeze başvurdukları ayrıca sadece %38 gibi küçük bir kesimin gelmeden sağlık kontrolünden geçtikleri tespit edilmiştir. Bu verilerden de anlaşılacağı üzere kaplıca tedavi merkezinden yararlanacak hastaların yaklaşık %60'ı maalesef çeşitli kardiyopulmoner hastalıklar gibi kaplıca tedavisinin uygulamalarının risk oluşturabileceği durumların farkına varmadan bu merkezlerden yararlanmaktadır.

Çalışmamızda kaplıcaya gelen bireylerin yaklaşık üçte birinin daha önce mevcut kas iskelet sistemi hastalıkları nedeni ile tedavi olarak sadece fizik tedavi aldığı görülmüş ve 3/4'ünde tanı almış bir kas iskelet sistemi patolojisi olduğu belirlenmiştir. Akgün ve ark.'nın (16) yaptığı çalışmaya benzer olarak, Haymana kaplıca tedavi merkezine başvuru nedenleri içerisinde ilk sırayı %38 ile kas-iskelet sistemi sorunları, ikinci sırada %37 ile banyo-dinlenme ve rahatlama amacı yer almaktadır. Bu veri kas iskelet sistemi hastalıklarında kaplıca tedavisinin hastalarca bir tedavi metodu olarak benimsendiğini, yaygın olarak da kullanıldığını göstermek ile birlikte hastaların çoğunun bir doktor tavsiyesi olmadan kendi kendilerine merkezlere başvurduğunu da göstermektedir. Diz, kalça ve el osteoartriti kaplıca tedavisinin etkinliğini gösteren birçok çalışmada yaşam kalitesi ve ağrı düzeyi üzerinde uzun dönemde etkinliğinin diğer tedavilere göre daha fazla olduğu gösterilmiştir (18-21). Ayrıca kaplıca tedavi merkezlerinin yapılandırılmasında ve işletiminde hiç de azımsanmayacak oranda olan günü birlik banyo ihtiyaçlarına ve iyilik hali oluşturma (well-being) taleplerine karşılık verilmesi de akıldan tutulmalıdır.

Haymana kaplıca tedavi merkezini ana tercih nedeni (%64) suyun şifalı olduğuna dair gönüllülerin almış oldukları duyumlardır. Bu neden, yakınlık ve ekonominin dahi önüne geçmiştir. Kaplıca tedavi merkezlerinin daha fazla hasta çekmesinde bu verinin yerleşke belediyeleri ve özel işbirlikleri tarafından titizlikle irdelenmesi ve cazibe artırıcı bir veri olarak kullanılması önem arz etmektedir. Ayrıca kalınacak yer tercihinde temizlik ve merkezin kolay ulaşılabilir yakınlıkta olması gönüllüler tarafından öncelikli olarak listelenmiştir.

## Sonuç

Haymana kaplıcalarında yapmış olduğumuz bu kesitsel çalışma kaplıca merkezlerinin yapılandırılmasında ve işletiminde hasta tercih nedenlerinin iyi analiz edilmesi gerektiğini ve modern kaplıca tedavisi prensiplerinin mutlak uygulanarak sağlık merkezleri ile kaplıca merkezlerinin entegre bir şekilde çalışmalarını gerektiğini gözler önüne sermiştir.

## Etik

**Etik Kurul Onayı:** Ankara Üniversitesi Etik kurulu'ndan 24.09.2017 tarih ve 9588 sayılı etik kurul onayı alınmıştır.

**Hasta Onayı:** Çalışma öncesi gönüllüler yazılı olarak bilgilendirilmiş ve onamları alınmıştır.

**Hakem Değerlendirmesi:** Editörler kurulunun dışından kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

## Yazarlık Katkıları

**Cerrahi ve Medikal Uygulama:** A.G., A.T.Ö., B.S.T. **Konsept:** A.G., A.T.Ö., B.S.T., **Dizayn:** A.G., A.T.Ö., B.S.T., **Veri Toplama veya İşleme:** A.G., A.T.Ö., B.S.T., **Analiz veya Yorumlama:** A.G., A.T.Ö., B.S.T., **Literatür Arama:** A.G., A.T.Ö., B.S.T., **Yazan:** A.G., A.T.Ö., B.S.T.,

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar tarafından çıkar çatışması bildirilmemiştir.

**Finansal Destek:** Yazarlar tarafından finansal destek almadıkları bildirilmiştir.

## Kaynaklar

1. Külcü R. Thales'ten Günümüze Arkhe Arayışı. *Akademia Disiplinlerarası Bilimsel Araştırmalar Dergisi*. 2016;2:1-10.
2. Gutenbrunner C, Bender T, Cantista P, et al. A proposal for a worldwide definition of health resort medicine, balneology, medical hydrology and climatology. *Int J Biometeorol*. 2010;54:495-507.
3. Routh HB, Bhowmik KR, Panish LC, et al. Balneology, mineral water and spas in historical perspective. *Clin Dermatol*. 1996;14:551-4.
4. Karagülle M, Karagülle Z. Türkiye'de Balneolojive Tıbbi Hidroklimatoloji Alanında Bilimsel Çalışmalar; Son Durum. Karagülle Z, Karagülle M, Doğan MB, editörler. *Türkiye'de Termal SPA Sağlık Rehberi İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri*; 2011.p.37-45.
5. Özer N. Tıbbi Hidroklimatolojinin Gelişimi. Karagülle Zeki M, editör. *Balneoloji ve Kaplıca Tedavisi*. 1. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri; 2002.p.1-7.
6. Liu H, Zeng C, Gao SG, et al. The effect of mud therapy on pain relief in patients with knee osteoarthritis: a meta-analysis of randomized controlled trials. *J Int Med Res*. 2013; 41:1418-1425.
7. Guan J, Yuan S, Wu H, et al. Effectiveness and safety of traditional Chinese medical bath therapy combined with ultraviolet irradiation in the treatment of psoriasis: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *PLoS One*. 2017;21:e0173276.
8. Karagülle ZM (Editör). *Balneoloji ve Kaplıca Tıbbi*. İstanbul: Nobel Kitabevi, 2002:1-36.
9. Yorgancıoğlu ZR, Ayhan F, Koca C, et al. Termal kaplıca tedavisi alan bir örnekte bir seansta klinik göstergelerle kardiyovasküler sistem cevabının değerlendirilmesi. *Fiziksel Tıp*. 2002;5:93-97.
10. Genç A, Çelik SU, Evcik D, et al. Balneotherapy is an alternative treatment for mastalgia; a randomized controlled trial. *Eur J Integr Med*. 2018;19:100-104.
11. Van Tubergen A, Hidding A. Spa and exercise treatment in ankylosing spondylitis: fact or fancy? *Best Pract Res Clin Rheumatol*. 2002;16:653-666.
12. Çakır T, Evcik D, Subaşı V, et al. Romatoid artrit tedavisinde akuaterapinin etkinliği. *Türk Osteoporoz Derg*. 2014;20:10-15.
13. Fitzcharles MA, Ste-Marie PA, Goldenberg DL, et al. 2012 Canadian guidelines for the diagnosis and management of fibromyalgia syndrome: executive summary. *Pain Res Manag*. 2013;18:119-126.
14. Clauw DJ. Fibromyalgia: a clinical review. *JAWA*. 2014;311:1547-1555.
15. Karagülle MZ, Tütüncü ZN, Özer N. Die traditionellen und empirischen Kukort behandlungs verfahren in der Turkei. *Phys Rehab Kur Med*. 1995;5:106-108.

16. Akgün D, Oğuzöncül F. Elazığ Golan kaplıcasındaki geleneksel kaplıca tedavisi uygulamalarının değerlendirilmesi. *Kocatepe Tıp Dergisi*. 2014;15:267-273.
17. Alzafer HB. Sivas kangal balıklı kaplıcasının geleneksel kullanımı ve balneolojik açıdan değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Ekoloji ve Hidroklimatoloji AD, 1997.
18. Bender T, Karagülle Z, Bálint GP, et al. Hydrotherapy, balneotherapy, and spa treatment in pain management. *Rheumatol Int*. 2005;25:220-224.
19. Karagülle M, Karagülle MZ, Karagülle O, et al. A 10-day course of spa therapy is beneficial for people with severe knee osteoarthritis. A 24-week randomised, controlled pilot study. *Clin Rheumatol*. 2007;26:2063-2071.
20. Karagülle MZ, Karagülle M. Balneotherapy and spa therapy of rheumatic diseases in Turkey: a systematic review. *Forsch Komplementarmed Klass Naturheilkd*. 2004;11:33-41.
21. Fioravanti A, Valenti M, Altobelli E, et al. Clinical efficacy and cost effectiveness evidence of spa therapy in osteoarthritis. The results of "Naiade" Italian Project. *Panminerva Med*. 2003;45:211-217.