

T.C.
BAHÇEŞEHİR ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

SOSYAL MEDYANIN SAĞLIK HİZMETLERİNDE TEDAVİ
BİLİNİRLİĞİNE ETKİSİ: KAYROPRAKTİK

YÜKSEK LİSANS TEZİ
SEMİNA SARİDEDE

İSTANBUL 2023

T.C
BAHÇEŞEHİR ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

SOSYAL MEDYANIN SAĞLIK HİZMETLERİNDE TEDAVİ
BİLİNİRLİĞİNE ETKİSİ: KAYROPRAKTİK

YÜKSEK LİSANS TEZİ
SEMİNA SARİDEDE

TEZ DANIŞMANI
DOÇ. DR. HASAN KEREM ALPTEKİN

İSTANBUL 2023

T.C.
BAHÇEŞEHİR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

...../...../.....

YÜKSEK LİSANS TEZ ONAY FORMU

Program Adı:	Kayropraktik Yüksek Lisans Programı
Öğrencinin Adı Soyadı:	Semina SARIDEDE
Tezin Adı:	Sosyal Medyanın Sağlık Hizmetlerinde Tedavi Bilinirliğine Etkisi: Kayropraktik
Tez Savunma Tarihi:	22.06.2023

Bu tezin Yüksek Lisans tezi olarak gerekli şartları yerine getirmiş olduğu Lisansüstü Eğitim Enstitüsü tarafından onaylanmıştır.

Doç. Dr.

Enstitü Müdürü

Bu Tez tarafımızca okunmuş, nitelik ve içerik açısından bir Yüksek Lisans tezi olarak yeterli görülmüş ve kabul edilmiştir

	Ünvanı, Adı Soyadı	İmza
Tez Danışmanı:	Doç Dr. Hasan Kerem ALPTEKİN	
2. Üye :	Dr. Öğr. Üyesi Berkay Eren PEHLİVANOĞLU	
3. Üye :	Dr. Öğr. Üyesi Sefa Haktan HATIK	



Bu tezdeki tüm bilgilerin akademik kurallara ve etik ilkelere uygun olarak elde edildiğini ve sunulduğunu; ayrıca bu kuralların ve ilkelerin gerektirdiği şekilde, bu çalışmadan kaynaklanmayan bütün atıfları yaptığımı beyan ederim.

Semina Sarıdede

ÖZET

SOSYAL MEDYANIN SAĞLIK HİZMETLERİNDE TEDAVİ BİLİNLİRLİĞİNE ETKİSİ: KAYROPRAKTİK

Sarıdede Semina

Kayropratik Yüksek Lisans Programı

Tez Yöneticisi: Doç. Dr. Hasan Kerem ALPTEKİN

Mayıs 2023, 46 sayfa

Eskiden insanlar hastaneler hakkında olumlu ya da olumsuz olarak insanlar birbirlerine anlatarak bir bilgi edinirken sosyal medyanın hayatımıza girmesiyle beraber internette yaptıkları araştırmalar sonucunda, hastalığın nedenleri, tedavi süresince yaşadıkları ve tedavini ne gibi başka çeşitlilikleri olduğunu bu araştırmalar sonucunda buluyordur. Buradan yola çıkacak olursak hastanelerin doğru şekilde planlar kurarak ve devam ettirilmesinde yapılmış olan uygulamaları kendilerine yardım edici olması amaçlandığı bu yazıda, insanların hastaneyi kullanmak için seçerken sosyal medyada ne kadar aktif durumdadır bunun tespit edilip, insanların reklam ve tanıtım amaçlı şeylerden etkilenmesi ve hastanede yaşadıkları deneyimleri internetteki herhangi bir mecrada ne kadar bahsettikleri belirlenmesi amaçlanmıştır. Nicel araştırma yöntemi şeklinde yapılan bu çalışma kayropraktiği bilen 300 kişi ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara tanıtıcı bilgileri ve kayropraktikle ilgili 21 soru sorulmuş, verilen cevaplar SPSS 22.0 paket programına girilmiş frekans ve yüzdeleriyle dağılımları verilmiştir. Yapılan çalışma sonucunda katılımcıların çoğunun kayropraktiği sosyal medyadan duyduğu, duyduktan sonra uzman arayışına girdiği ve tedaviye yöneldiği belirlenmiştir. Katılımcıların kayropratik tedavi hakkındaki görüşlerinin olumlu olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kayropratik, Sosyal Medya, Tedavi

ABSTRACT

THE EFFECT OF SOCIAL MEDIA ON TREATMENT AWARENESS IN HEALTHCARE: CHIROPRACTIC

Sarıdede Semina

Chiropractic Master Program

Supervisor: Assoc. Prof. Dr. Hasan Kerem ALPTEKİN

May 2023, 46 pages

In the past, people were able to obtain information about hospitals by telling each other positively or negatively, but with the introduction of social media into our lives, as a result of the research they made on the internet, the causes of the disease, what they experienced during the treatment, and what other types of treatment there are as a result of these research. From this point of view, in this article, which aims to help the hospitals by establishing the correct plans and maintaining their practices, this article aims to determine how active people are on social media when choosing to use the hospital, to determine how people are affected by advertising and promotional items, and to share their experiences in the hospital on the internet. It is aimed to determine how much they talk about in any medium. This study, which was conducted as a quantitative research method, was carried out with 300 people who knew chiropractic. 21 questions about introductory information and chiropractic were asked to the participants, their answers were entered into the SPSS 22.0 package program and their distribution with frequencies and percentages were given. As a result of the study, it was determined that most of the participants heard about chiropractic from social media, after hearing it, they sought a specialist and turned to treatment. It was concluded that the participants' opinions about chiropractic treatment were positive.

Keywords: Chiropractic, social media, Therapy

TEŞEKKÜR

Beni mesleki anlamda bu donanıma eriŐtiren lisans ve yüksek lisans hayatım boyunca beni destekleyen tez danışmanım Bahçeşehir Üniversitesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölüm Başkanımız Doç.Dr.Hasan Kerem ALPTEKİN'e, yüksek lisans eğitimim boyunca yanımda olan ve bana bu mesleği sevdiren Kayropratik Doktoru Mustafa AĞAOĞLU'na, Kayropratik Doktoru Ali DONAT'a, Kayropratik Doktoru Serdar ERDİNÇ'e ve Kayropratik Doktoru Fatima KARAGÖZ'e, her adımda yanımda olan ve beni destekleyen AİLEM'e, Yüksek lisans hayatım ve tez sürecim boyunca beni destekleyen her adımda yanımda olan Fizyoterapist Gün BİLGEN'e sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.



İÇİNDEKİLER

ETİK BEYAN.....	iii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	v
TEŞEKKÜR.....	vi
İÇİNDEKİLER	vii
TABLolar LİSTESİ.....	ix
ŞEKİLLER LİSTESİ	x
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xi
Bölüm 1 Giriş.....	1
Bölüm 2 Kavramsal Çerçeve	4
2.1 Sosyal Medyada Sağlık Hizmetleri Pazarlaması.....	4
2.1.1 Sosyal medya kavramı ve araçları.....	4
2.1.2 Sağlık hizmetlerinde marka iletişimi.	8
2.1.3 Sağlık hizmetleri pazarlaması.	10
2.1.4 Sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medya.....	12
2.2 Kayropratik Tedavi	13
2.2.1 Kayropratik tedavinin doğuşu.	13
2.2.2 Kayropratik tedavide temel kavramlar.....	14
2.2.3 Kayropratik tedavi endikasyonları.	16
2.2.4 Kayropraktide diagnostik.	17
2.2.5 Dünya sağlık örgütü kayropratik tedavi kılavuzu.	17
2.2.6 Kayropratik tedavi etkileri.	18
2.2.6.1 Biyomekanik etkileri.	18
2.2.6.2 Nörofizyolojik etkileri.	19
2.2.6.3 Refleksojenik etkileri.....	20
2.2.6.4 Psikolojik etkileri.	22
2.2.7 Türkiye’de kayropratik.....	23
2.3 Sosyal Medyada Kayropratik	23
Bölüm 3 Yöntem.....	25
3.1 Araştırmanın Yöntemi.....	25
3.2 Araştırmanın Evren ve Örneklemi	26
3.3 Veri Toplama Araçları	26
3.4 Verilerin Analizi.....	27

Bölüm 4 Bulgular.....	28
Bölüm 5 Tartışma.....	42
Bölüm 6 Sonuç.....	45
KAYNAKÇA.....	47
EKLER.....	54
A. Etik Kurul Onayı.....	55
B. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu.....	56
C. Anket Formu.....	56



TABLolar LİSTESİ

TABLolar

Tablo 1 Katılımcıların Cinsiyetlerinin Dağılımı	28
Tablo 2 Katılımcıların Yaşlarının Dağılımı	28
Tablo 3 Katılımcıların Eğitim Seviyelerinin Dağılımı.....	28
Tablo 4 Katılımcıların Medeni Durumlarının Dağılımı.....	29
Tablo 5 Katılımcıların Aylık Gelir Durumlarının Dağılımı.....	29
Tablo 6 Katılımcıların Kayropraktiği Nereden Duyduklarının Dağılımı	29
Tablo 7 Katılımcıların Uzman Arayışına Girmelerinin Dağılımı	30
Tablo 8 Katılımcıların Kayropraktik Tedavisi Olma Dağılımı.....	30
Tablo 9 Katılımcıların Tedaviden Memnun Kalma Dağılımı.....	30
Tablo 10 Katılımcıların Tedavinin İşe Yarayabileceğini Düşünme Dağılımı	31
Tablo 11 Katılımcıların Ağrıları Olduğunda İlk Başvurdukları Yerlerin Dağılımı ...	31
Tablo 12 Katılımcıların Ağrıları İçin Daha Önceden Aldıkları Tedavilerin Dağılımı	31
Tablo 13 Katılımcıların Ağrılarına Yönelik Manipülasyon Uygulanma Durumlarının Dağılımı	32
Tablo 14 Katılımcıların Kayropraktikten Korkma Nedenlerinin Dağılımı.....	32
Tablo 15 Katılımcıların Kayropraktiğe Karşı Ön Yargı Durumlarının Dağılımı	32
Tablo 16 Katılımcıların Kayropraktik Tedavi Yaptırma İsteklerinin Dağılımı.....	33
Tablo 17 Katılımcıların Kayropraktik Tedavinin Rahatlatacağını Düşünme Durumlarının Dağılımı.....	33
Tablo 18 Katılımcıların Kayropraktik Tedavinin Metotları Hakkındaki Bilgi Durumlarının Dağılımı.....	33
Tablo 19 Katılımcıların Metotlardan Hangisini Duyduklarının Dağılımı	34
Tablo 20 Katılımcılara Yöneltilen Kayropraktiği Nereden Duydunuz? Sorusuna Verilen Cevaplar ile Demografik Veriler Arasındaki Farklılığın Analizi	34
Tablo 21 Katılımcılara Yöneltilen Kayropraktiği Nereden Duydunuz? Sorusuna Verilen Cevaplar ile Kayropraktik İçerikli Sorulara Verilen Cevaplar Arasındaki Farklılığın Analizi	36
Tablo 22 Cinsiyet ile Demografik Veriler ve Kayropraktik İçerikli Sorulara Verilen Cevaplar Arasındaki Farklılığın Analizi	38
Tablo 23 Medeni Durum ile Demografik Veriler ve Kayropraktik İçerikli Sorulara Verilen Cevaplar Arasındaki Farklılığın Analizi	39
Tablo 24 Gelir Durumu ile Demografik Veriler ve Kayropraktik İçerikli Sorulara Verilen Cevaplar Arasındaki Farklılığın Analizi	40

ŞEKİLLER LİSTESİ

ŞEKİLLER

Şekil 1. Kayropraktikte Beden ve Beyin İlişkisi..... 15



KISALTMALAR LİSTESİ

ABD	Amerika Birleşik Devletleri
COVID-19	Şiddetli akut solunum sendromu koronavirüs 2 (SARS-CoV-2)
DSÖ (WHO)	Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization)



Bölüm 1

Giriş

Son zamanlarda televizyon, radyo gibi tek taraflı bilgilerin verildiği yayınların yerini etkileşimli tarzda öğretilerin karşılıklı alıp verildiği sosyal medya almıştır. Bilgilere hızlı bir şekilde ulaşılması, paylaşıyor olması, kolay bir şekilde kullanılması ve insanları birlik haline getiriyor oluşu sosyal medyanın yoğun şekilde kullanılması ve yayılmasına neden olmuştur (Solmaz vd., 2013). Yurt dışındaki ülkelerde ve Türkiye’de sosyal medya kullanımı yıllar geçtikçe yukarılara çıkmaktadır. 2019 senesinde yapılmış olan “Hane Halkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması” göstermiştir ki Türkiye’de sosyal medya kullanımı on sene öncesine göre ikiye katlanmış ve bu oran %75’e çıkmıştır. Artışlar net bir şekilde göze çarpmaktadır ki alıcıların hal ve hareketlerinde değişiklik söz konusudur. Ürün almak isteyen bir insan artık ondan daha önce almış bir insanın yorumuna ve ürünün değerini kıyaslıyordu ve bu yapılan değişiklikleri takip edilmesi gibi birden fazla davranış sergiliyorlardı (Yıldırım ve Boztepe, 2019).

Gelişmekte olan teknoloji, rekabetin artması, pazarların sürekli değişkenlik göstermesi gibi nedenlerden ötürü sosyal medyayı aktif kullanan insanlar sürekli güncellenmekte olan şeyleri takip edilmekten başka çare bırakmamıştır. Para kazanmaya devam etmek için ve en azından şu anki olduğu durumu korumak adına işletmelerin ürün alan insanların davranışlarına göre hareket etmeli ve güncellenen yenilikleri yakalaması gerekmektedir. Tüketicilerin bir ürün için iyi veya kötü yönde yorumlarda bulunması insanların ürün hakkında düşüncelerinin etkilediği düşüncesine yapılan araştırma ile varılmıştır (Keskin ve Baş, 2015). Bundan ötürü sosyal medya, ürün almak isteyen kişinin sizi seçmesi için gerekli pazarlama hareketlerini yapmanız, ürün almak isteyen insanların ise almak istedikleri bir ürünü veyahut bir hizmeti daha önce kullanmış insanların deneyimlerine göz atması ve ürünü veya hizmeti aldıktan sonra kendi deneyimini insanlara sunmasını sağlamıştır (Çimen vd., 2015).

Birden fazla yönü olması ve çok fazla içerikli olması süreci oluşturmasından dolayı sağlık hizmetleri, sundukları şeyi, mali yönünü tedarik etme sürecini ve ortakları ile beraber ele alınması gerekmektedir. Sağlık hizmetleri diğer işletmelere göre bu konuda birçok olumsuz yönü vardır, bu yönler ise insanlara sunmuş oldukları hizmetin diğer işletmelere göre farklı olduğundan ötürü, net şekilde karar verilemiyor oluşu, bakışimsız olan bilgilerden, hastalıkların sebepleri ve hastadan alınacak olan

talebin geçmişte biliniyor olmaması olumsuz yönde etkilemiştir. Yapılan uygulamalardan sonra hastanın diğer insanlara yapılmış olan uygulama yayılım gösterir (Mutlu ve Bazarcı, 2017). Bundan ötürü hastanın talebinin doğru şekilde anlaşılması ve bu talebe karşılık verilmesi önemlidir

Yapılmış olan düzenlemelerden sonra kamu hastanelerinin ve özel hastanelerinin arasındaki ayırım kalmamıştır, kamu hastaneleri sağlık güvencesi olan hastalara ve tüm insanlara kendisi hangi hastaneye gitmeyi uygun görürse gitme şansı verilmiştir. Eğitim seviyesinin artmasından, farkında olma ve ulaşılabilir biliyor olunmasından dolayı hastane sayılarında artış göstermiş rekabet edilmesi, talep ve müşteri memnuniyeti gibi kelimeler sağlık sektöründe yerleşmeye başlamış kelimeler olmuştur (Şantaş vd., 2016). Sektörde 24 saat çalışılıyor olması, bu iş için uzmanlarla çalışıyor olmandan ve teknolojik aletleri de hastane içerisinde bulundurmasın dolayı bunlar gibi birçok neden ötürü sağlık sektörünün maliyet bakımından en yüksek olan sektörlerden biri olarak görülmektedir. Az bulunan kaynaklardan dolayı bu kaynağı doğru ve etkili kullanılıyor ve devam ettirilir olmak zorunda olması gerekmesi ve yapılan hizmetlerden kazancı artırılmak istenmesi gibi sebeplerden ötürü hasta ve yakını için gereken taleplerin anlaşılıyor olması gerekiyordur. Sağlık sektöründeki talep anlamı; hastaların şu an ki bulunan sağlık durumları ve olmasını istedikleri sağlık durumlarının aralığındaki boşluğu doldurmak istemelerinde bunu yapmak içinde sağlık hizmetleri almayı düşünmeleri durumunda meydana geliyor (Mooney, 2003; Yaprak ve Ecevit, 2019).

Bu talepleri oluşmasının nedenleri incelenmesi, tespit edilmesi, tanıtımında internet; kısıtlamak maksatlı olan yasal tüzüklerin aşılması, daha çok insana ulaşılması, yapılan reklamların maliyetinin düşürülmesi gibi birden fazla faydalar sağlamaktadır. Bunun haricinde yapılmış olan bir incelemelerden edilmiş tecrübe ile hastane içerisinde çalışan personellerin tümü hakkında, hastane hakkında ve olumlu bulmadıkları yönlerini sosyal medya aracılığıyla yoğun şekilde bahsediliyor (Tengilimoğlu vd., 2015). Eskiden insanlar hastaneler hakkında olumlu ya da olumsuz olarak insanlar birbirlerine anlatarak bir bilgi edinirken sosyal medyanın hayatımıza girmesiyle beraber internette yaptıkları araştırmalar sonucunda, hastalığın nedenleri, tedavi süresince yaşadıkları ve tedavini ne gibi başka çeşitlilikleri olduğunu bu araştırmalar sonucunda buluyordur. Buradan yola çıkacak olursak hastanelerin doğru şekilde planlar kurarak ve devam ettirilmesinde yapılmış olan uygulamaları kendilerine yardım edici olması amaçlandığı bu yazıda, insanların hastaneyi

kullanmak için seçerken sosyal medyada ne kadar aktif durumdalar bunun tespit edilip, insanların reklam ve tanıtım amaçlı şeylerden etkilenmesi ve hastanede yaşadıkları deneyimleri internetteki herhangi bir mecrada ne kadar bahsettikleri belirlenmesi amaçlanmıştır.



Bölüm 2

Kavramsal Çerçeve

Kavramsal çerçeve başlığı altında sosyal medyada sağlık hizmetlerinin pazarlaması, kayropraktik tedavi ve sosyal medyada kayropraktik konu başlıkları inceleniyordur

2.1 Sosyal Medyada Sağlık Hizmetleri Pazarlaması

2.1.1 Sosyal medya kavramı ve araçları. Yeni edinilen internet etkileşim özellikleriyle beraber mesajı gönderen kişi, mesajın kendisi ve mesajı alan kişi şeklinde ilerleyen süreç internetle beraber birçok farklı noktalardan yine birçok farklı noktaya ulaşan bir sürece dönmüştür. Bir mesajın ve birden fazla gönderinin aynı vakitlerde veya farklı vakitlerde ulaştırılma özelliği Web 1.0 döneminden Web 2.0 dönemine geçildikten sonra gelmiştir. Bu yaşanan gelişmeler sonucunda Web 1.0 zamanında yapılmış olan içerik tüketilirken Web 2.0 ile beraber artık yalnızca içerikleri bitirmek değil artık içerikleri yapmak durumuna gelinmiştir. Zaman içerisinde internet kullanımının çok yükselmesinden sonra ve herkes tarafından duyulmuş olması haricinde Web 2.0 ile beraber birçok farklı uygulamalar ortaya çıkmıştır. Bu uygulamalara örnek verecek olursak günlük hayatta sıkça kullanılan Instagram ve Facebook gibi uygulamalar meydana çıkmıştır (Kaya, 2013, s. 161).

Yaşanılan yenilikler beraberinde çok insanın ilgisini çekerek, çok daha fazla insana ulaşmıştır ve artık internet kullanan insanlar bir şeyler üretip ve bunları paylaşabilme noktasına gelmiştir (Mavnacıoğlu, 2013, s. 302). Web 2.0 olarak piyasaya çıkmış olan yeni bir dönemin başlangıcı, Sosyal medya kavramını insanlara yeni şeyler üreten, bunları düzenleyen ve insanlarla paylaşabilmesini sağlayan bir kavram olarak gözükmüştür (Akyüz, 2013, s. 286). İfade etmek gerekirse sosyal medya Web 2.0'in tabanından biçimlenen, insanlar tarafından kendi hazırladıkları şeyleri üretmesine ve onun üzerinde değişiklikler yapmasını sağlayan temel yapısı internet olan uygulamalar anlamına gelmektedir (Kaplan ve Haenlein, 2010, s. 61). Konuşmayı seven, Her türlü olaya katılmaktan zevk alan grupların sosyal medya tanımlamasıdır. Bir insanı heveslendiren bunun haricinde o insanı bir grup içerisinde girmesine, grup içinde insanlarla iletişim kurmasını, grupta bulunan insanların birbiri ile işbirliği yapıyor oluşuna yardımcı olan ve o gruba katılan insanların düşüncelerini ve yaptıklarını memnuniyetle karşılayan korunmuş olan bir bölümde kendilerini

göstermeleri amaçlayan tüm çevrimiçi grupları kapsamaktadır (Tuten, 2014, s. 20). Sanal ağların yardımı ile duygu ve düşüncelerini açmış oldukları profillere koyulmuş olması ve bunlardan ayrı olarak farklı bir çeşit için söylem yaratma şansı vererek, bu şansı yaşamış tüm olaylarda kullanılabilmesi gibi kavramlarında kendi içinde bulundurmaktadır. Sosyal medya kendisini kötü, yalnız hissetmekte olan ve kendisini anlaşılır bir dilde anlatamayan insanların olduğu kadar, basit bir şekilde tek kelime ile büyük bir topluluğa seslenen insanda aynı eşitlikte davranan bir platform olarak görülmektedir (Aydemir, 2014, s. 63).

İnsanların sosyal medya platformunun vermiş olduğu imkanlara göre daha fazla olarak sosyal medyayı birbirleriyle konuşmak ve haberleşmek için kullandıklarını anlatmış duruma sosyal medya denir (Gündüz ve Pembecioğlu, 2013, s. 318). Sosyal medyanın insanlara sunmuş olduğu imkanlar sosyal medyayı, yer ve zaman durumlarının tamamen kaldırılarak birden fazla insanla ne zaman istersen iletişimde olma imkânı sunan ve sosyal medya kullananlara bu sayede mühim fırsatlar olan yer olarak tanımlamak mümkündür. (Altunbaş, 2014, s. 52). Sosyal medya sayesinde insanlar mesaj ve içerik oluşturabilmekte ve oluşturdukları şeyleri diğer sosyal medyada farklı platform kullanan insanlara basit bir şekilde iletebilmektedirler (Talimciler, 2013, s. 16). Buna göre sosyal medya insanların arkadaşlarına iletişim kurmalarında yardımcı olmakta, Gruplar ve bilgiler hakkında yardımlar alabilmesi adına kendisinin kullanım alanına ulaşabilmesi basitleştirmiştir (Lewis, 2010). Bunun yanında insanların sadece kendilerinin değil sahip oldukları işletmelerinde sosyal medya hesapları olmaya başlamıştır. İnsanlar yaptıkları işi tüm detaylarıyla sosyal medyada paylaşarak somut bir şekilde kendilerini ve hizmetlerini tanıtmaya başlamıştır.

Yaşamamızın içinde yoğun şekilde kullanılan sosyal medya, bulunan özellikleri kapsamında geleneksel medyadan bambaşka bir yapıdadır. Web 2.0'ın aktif edilmesiyle beraber sosyal medyanın kendi içinde özellikleri var olmuştur (Mayfield, 2008, s. 5) özellikleri birbirlerinden farklı beş başlık olarak toplanıyordur.

- Katılımcılar

Katılımcıların olması sosyal medya kavramına anlamlandırmaktadır. Herkesin etkileşim içinde olmasını sosyal medya sağlar. Buna göre tüm insanların yaptıkları şeyleri ve geri dönüşlerini özendirici yapısı vardır

- Açıklık

İnsanlar geri dönüşlerde bulunmak için sosyal medya sunmuş olduğu servislerle bulunmaktadır ve tüm kullanıcılar bunu yapabilmektedir. İnsanlar bu servislerle beraber oylama işlemlerini gerçekleştirebilir, fikirlerini anlatarak aktarabilmekte ve istediği bilgiyi insanlarla paylaşabilmektedir.

- Konuşma

İnsanlara bire bir olarak veya çok fazla insanın katılımına fırsat vererek iletişimlerini gerçekleştirmesini sağlamaktadır.

- Topluluk

Grupların çok seri bir şekilde ortaya çıkmasını ve faydalı şekilde karşılıklı konuşmaların gerçekleşmesine sosyal medya yardımcı olmaktadır. Bu gruplarda bulunan insanlar videolarını ve resimlerini paylaştığı, siyasi düşüncelerinin paylaşıldığı ve birden fazla insanın aynı konulara ilgi duyması ve bu konular hakkında birbirlerine düşüncelerini paylaşabilmektedir.

- Bağlantılılık

İnternette içinde bulunan sosyal medya platformları insanlara diğer sayfanın bağlantılarını fırsat olarak kullanıcılarına sunmaktadır. Bu verilen fırsatlar aracılığıyla insanlar, linkler sayesinde diğer sayfalara erişme fırsatı buluyor (Blossom, 2009, s. 30-32). Sosyal medyanın diğer özellikler alt kısmında sıralandığı şekildedir:

- Sosyal medya erişilebilir, ölçeklenebilir ve kullanışlı bir teknolojidir

İnsanların isteklerine ve taleplerine benzer açıdan şekillenen platformlar, Sosyal medya sayesinde insanların kişisel yatkınlıklarına göre şekil almaktadır. Sosyal medya sayesinde insanların kişisel eğilimlerini, hal ve hareketlerini anlayabiliriz. İnternetin olduğu her yerden ulaşım sağlayan bu teknoloji çoğu iletişim araçları ile kullanılabilir.

- Sosyal medya kişisel ve toplumsal haberleşmeyi sağlar

Yer ve zaman fark etmeden ortada bulunan tüm zorlukları ortadan kaldırarak insanları yurtdışında yaşayan arkadaşları, aileleri veya tanımadıkları tüm insanlarla haberleşmesini sağlamaktadır. İnsanlar sosyal medyayı kullanırken paylaşımda buldukları gönderileri yaş gruplarına göre sınırlandırmakta ve bu açıdan kullanıcının paylaşımda bulunduğu gönderiyi istediği insanın görmesini sağlayabilmektedir. Bundan farklı olarak internet üzerinden birden fazla insanla görüşülürken ve görüşlerini birbirleriyle paylaşırken etkileşim niteliği sayesinde tüm bunları karşılıklı bir biçimde yapabilmektedir.

- Sosyal Medya'nın koyu bir tesir gücü bulunmaktadır.

Halkoyunu ortaya çıkarma ve insanları tesir etme gücü bulunmaktadır. İnternet aracılığı ile sosyal medyada paylaşımda bulunan gönderiler ve fotoğraf sayesinde bu güç daha da tepeye çıkarılması için uğraşmaktadır. Fakat sahte belgeler, montaj filmler ve fotomontaj gibi şeylerin bulundurması ve bunların gün geçtikçe artıyor olması, sosyal medyada bulunan bilgilerin doğruluğu tartışılır düzeye gelmiştir. Sosyal medyayı diğer haberleşme araçlarından ayıran 6 farklı özelliği olduğunu savunan Bradley (2010) belirttiği özellikler:

- Katılım

Kullanıcıların kullanımı ile sosyal medya ortamları toplumsal iş birliğinden aldığı güçten faydalanmaktadır. İnsanların sosyal medyadan olumlu yönden bilgiler edinmesin tek çözümü, çevreyi bu amaç için yardım etmeleri için ikna etmek olmaktadır.

- Kolektiflik

En önemli amaçlarından biri sosyal medyanın “kolektiflik”, insanların böyle alanlarda birleştirmek adına bir yapının etrafında olması anlamında kullanılmaktadır. Buna örnek verecek olursak insanların bilgiler edinmek için Wikipedia’ya girmektedir bu amaçla etrafında oluşmuş oluyorlar ya da Youtube içerisine çektikleri videoları paylaşmak adına insanlar toplanmış oluyorlardır. Bu açıdan bakıldığında zaman kullanıcılar sosyal medyada yaptıkları gibi gönderilerini teker teker oluşturmak ve paylaşmak yerine ortak bir gönderiye katkıda bulunmuş oluyorlar.

- Şeffaflık

İnsanların birbiri ile katılımı önemli olduğu için sosyal medyada şeffaflık durumu oluyordur. İnsanlar karşındakiler yapmış olduğu yardımları görebilir, kullanabilir, tüm bunları tekrardan kullanıp, daha fazlalaştırabilir, bunları yaptığını onaylayabilir, görüşlerini belirtip ve derecede bulunabilir. Şeffaflık sağlanmadan paylaşımlar açısından kullanıcılar iş birliğine yanaşmaz. Kullanıcıların paylaşımları kendi düşünmesi, bu düşüncesini geliştirmesi, düşünceyi birleştirdiği, tek başına yönetiyor oluşu, kullanıcın düzeltmiş olduğu, düşünceyi geliştirmesi, ortaya çıkmış olan ve diğer türlü kullanıcı ilerlemesini devam ettirdiği şeffaflık ile mümkün hale gelmektedir.

- Bağımsızlık

İnsanların bir içeriğe diğer farklı bir insanda bağımsız şekilde paylaşımlara yardımda bulunuyor oluşu bağımsızlık düşüncesi anlamına gelmektedir. Bu olmuş

olan duruma tüm zaman zarfında ve her alanda iş birliği denilmektedir. İnsanlar bulunduğu yerin ve zamanın önemi olmaksızın o esnada gönderi ileten farklı insanlara yardımda bulunabilir.

- Kalıcılık

Bu nitelik sosyal medyayı aynı vakitlerde yapılan iletişim etkileşimlerinden farklı kılmaktadır.

- Ortaya çıkma

Sosyal yapıların meydana gelmesi sosyal medyanın bir yararı gibi gözükmemektedir, çünkü bunların ortaya çıkması için uygun bir alan olarak görülmektedir. Yapılar gizli şekilde olan yapılar ve gizlilikten çıkmış düzenleme yapıları, iş zamanları, gönderi düzenlemeleri, uzmanlık, bilgileri ayırma işlemler ve bunlar gibi birçoğu olabilmektedir.

Kendi içerisinde bulunan özellikler açısından yapılmış olan çeşitlere göz gezdirildiğinde sosyal medyanın, bir yapı üzerinde biçimlendirmenin imkansız olduğu gözükmemiştir. Bunun nedeni ise sosyal medyanın devamlı olarak değişmesi ve transformasyon içerisinde olması ve bu durumlar sosyal medyanın büyümesine ve farklı olmasına sebep olmaktadır. Tüm bunlara bakılacak olursa ilerleyen zamanlarda sosyal medyanın farklı açılarda şekillerde temelleneceği ve şu anda bulunan özelliklerine yeni özellikler gelmesi sürdürüleceği görünüyordur (Karadeniz, 2020, s. 96).

2.1.2 Sağlık hizmetlerinde marka iletişimi. Şu anki yaşamakta olduğumuz dünyada, seçmiş olduğumuz ürünler ve isimleri, şekiller, hizmetler ve yanlış veya doğru olan ileri yönelik alınan kararlar ile beraber tamamıyla sarılmış haldedir. Günümüz dünyasında her türlü olan şeyin marka olması, günümüz dünyasında kitlesel olarak bir kapının anahtarı niteliğini taşımaktadır (Bilsen Engin, 2016, s. 278). Önemli marka yaratmak için ve piyasada halinde bulunanların karşısındakilerin önünde yer almaları için en mühim olan, tüm markalar karşısında onları geçerek alıcının beyninde kendi markanızın farklı bir konumda olması gerekmektedir. Alıcıların beyninde olan bu farklı konum alıcının markaya karşı sürekli etkileşimde olmasını hissettirecek ve kendiniz olan markanın faydaları oluşması gerekecektir (Dursun, 2009, s. 84).

Bir şeyler üreterek bu üretimlerin çoğu büyük olmasını amaçlamak, değerini yükseltmek, bütünüyle sizin olan ürünlerin üretimini sağlamak, kar marjını yükseltmek ve yenilikçi olan bir piyasa düşünerek harekete geçmek gibi icap ederse

geleneksel gerekirse de bilimsel açıdan ilkeleri yaratmak gerekiyordur (Gemci Gülşen ve Kabasakal, 2009, 113). Kavram olarak marka, markayı yapanları, markayı yapanların kimler olduğunu, bundan dolayı hal ve hareketlerinin ne şekilde olacaklarını ve marka ile ilgili gelecekte yapacaklarını ne şekilde yaptıklarını anlatan bir durumdur. Görünüşlerini, amaçlarını, yapmış oldukları ürünü, verdikleri hizmeti, ileride yapacak oldukları şeyleri anlatması ve olacak olanları tamamı ile barındırması gerekmektedir (Özçelik ve Torlak, 2011, s. 362).

Birbirlerine her açıdan benzeyen ürünler ve yapmış oldukları hizmetin yükselişte olması icap ederse firmaları gerekse ürünleri almalarını düşündükleri insanları farklı olan kötü durumları oluşturmaktadır. Kötü durumları azaltacak en mühim olay ise markanın düşüncelerinin anlaşılması ve kabul görmesi oluşturmaktadır. Lakin ürünü almasını beklediğiniz insanların markanın düşüncesini anlayıp buna karşılık vermesi, bundan dolayı da görüntü ticareti yapma düşüncesini faaliyete geçirmek için kendi başına marka olan ürün ve yapılmış olan hizmet kapışmakta olduğu diğer rakiplerinden farklı olma şansını yakalamış olmaktadır. Buna göre ürünü almasını düşündüğünüz insanları belirlemek ve markalaşmak şirketlerin durumunda çok önemlidir (Tosun vd., 2018, s. 627).

Düzenlenmiş olan benliğin, vizyonun ve özelliklerin biliniyor oluşu markalaşma maksadına gelmektedir. Yakın geçmişte özel olarak yenilikçi bitirme fikrinin sürdürülmüş hali olarak bakılan başkalaşmalar, marka olmanın ne kadar mühim olduğunu göstermektedir. Şu anki hal eski tarihlerle arasındaki farka bakıldığında, ürünlerin içinde farklı olma durumunun düştüğünü, ürünlerin rakam ve kategori açısından ürünlerin içine bakıldığı yeni bir döneme girdiğimiz görülmektedir. Bundan ötürü birbirleriyle kapışmakta olanların olduğu bir ortam olmakta, bu kapışmada devam etmek için diğerlerinden farklı olduğunu göstermek için en önemli etken “markalaşma süreci” olmuştur (Çakırer, 2013, s. 8). Yapılan araştırmaların arkasında markalaşmayla alakalı olarak gözden kaçması imkânsız olan bir neticeye neden olan esas kaynak, ürünü pazarlanacak olan insanların belirlenmesidir. Hedef kitlenin isteklerinden olan “ben”, markalara aktarılmak istenen tabir, özetle markanın alıcılara ileride Pazar sunmayı planlandığı projeler ve markaya karşı sadakatini anlamaktır. Bu açıdan anlatılmak istenilen alıcının demografik nitelikleri ve psikografik nitelikleri markalama işlemleri karşısında mühim bir alana sahiptir. Markalama programının olumlu yönde ilerleme kat etmesi için diğer programlardan farklı içeriklere sahip olması gerekmektedir. Yapılmış olan program belirlenmiş olan alıcılara piyasada siz

gibi tek bir ürünün olmadığı düşüncesine sokmayı çalışmaktadır (Ries ve Ries, 2009, s. 14-15). İşletme kurumları için marka oluşturma durumu çok önemli ve planlı bir karar olmuştur. Ürünlerini ve yapmakta oldukları hizmetlerini işletme kuruluşları diğer markalardan yardım alarak amaçlamış oldukları piyasalara aktarmaları gibi herhangi bir marka olmadan da o piyasanın içinde yer alabilirler (Özgüven, 2010, s. 141). En önemli avantajı olarak markalaşma durumunun şirketleri ürün değerlerinin yarışından almış olmasıdır. Ürün bakımından gelişmiş olan teknolojilerden ötürü ürünlerinde benzer noktalar nitelikler olması aynı yollarla pazara konulması, belirlenmiş kitleyi yapmış oldukları ürünlere çekmek için; aynı nitelikte bulunan hizmetler ve ürünler için belirlenmiş olan kitlenin beyninde o ürünü başkalaştırma yolunu seçmektedirler (Özdemir, 2009, s. 64).

Belirlemiş oldukları kitleyi direk olarak ulaşabilmenin yeni medya gelişirken ve belirlemiş oldukları kitle ile diyalog içinde olmasını basitleştiren, markaların belirlemiş olduğu kitle ile beraber yapabilmesine taban oluşturan en mühim konulardan biridir. Uluslararası düzeyde olan markalar örnek verecek olursak, Nike, Volkswagen gibi markalar kendilerinin web sayfaları aracılığıyla belirlemiş oldukları kitleye ulaşarak hedef kitlesi tarafından tasarlanmasını amaçlandıkları ve kendilerini bu şekilde göstermektedirler. Bu açıdan, yeni içerikler yapmanın markaların geniş açıdan baktığımız zaman hedef kitle isteğine göre olduğunu söylemek yanlış olmaz (Tosun, 2014, s. 7).

2.1.3 Sağlık hizmetleri pazarlaması. İnsanların pazarlama kelimesine günlük hayatlarında birçok kez rastlamış olduğu kelimedir. İnsanların hayatlarının çoğunlukla kendi içlerinde vermiş olduğu kararların büyük kısmında pazarlama işlemlerinin faydasını görmüş olsalar da, bu kelimeyi aldatılma anlamında görmektedirler. Bu doğru olmayan düşüncenin yok olması için bu kelimeyi bir bütün olarak kavramak gerekiyor.

En önemli sektörlerden biri olarak nitelendirilen sağlık hizmet pazarlaması, insanların bu yöndeki lazım olan durumların fark ediliyor olması ve insanlara sunulmakta olan sağlık hizmetinin bu ihtiyaçlara uyulmuş şekilde olmasıyla insanların sağlık hizmetlerini ve hizmeti yapacak kişiyi tanıma konusunda yönlendirilmesi anlamında anlatılmaktadır.

Tecrübelerle göre öğrenilmiş bilgiler alıcının alacak olduğu kararda fazla bir şekilde etkisi olmaktadır. Tecrübelerle göre verilen bilgiler, işletmeler için mühim olan

yönlendirme başka bir yerden alınmış bilgilerden biridir. Yönlendirmeler konusu açıldığında firmalar adına bir para ödenmemiş olması ve alıcılar açısından kandırılmaya çalıştıklarının düşünülmemesi için olumlu bir pazarlama tekniği olarak görülmektedir.

İnsanların ürünleri alması için düşüncelerini etkilemek özellikle ürünü yapanlar adına çok mühim olduğu görülmektedir. Alıcıların bir ürünü alma düşüncesine ise pazarlama ile şekil verilmektedir. Ürünlerin ya da hizmetlerin alınmak istenmesiyle ilgili düşünme süreci bir bütün olarak beş farklı süreçle beraber ortaya çıkmaktadır;

- Ürünü alma ihtiyacı hissedilmesi
- Çeşitlerle ilgili araştırma yapılması
- Çeşitlerin farklılarına göz gezdirilmesi
- Ürünü almak için karar verilmesi
- Ürünü alırken ve alındıktan sonraki hal ve hareketler

Pazarlama yapmak için ilk olarak sağlık sektörü ile ilgili planlamalar yapılması gerekmektedir. Konu planları bulurken bazı süreçlerin incelenmesi gerekmektedir. Bu süreçlerde ilk olarak durumların analizini yapmak da gerekmektedir. Hastaneyi tercih eden insanların hastanenin içerisini ve dış tarafında bulunan kısımların incelenmesi durum analizi kapsamında değerlendirilmektedir. Diğer süreç ise yeni fırsatlar araştırılarak ilk aşamada ki olumsuzlukları bakıp ne gibi kötü durumların olacağını ve sağlık hizmetlerinin bu kötü durumlarda ne düzeyde etkileneceği belirlenmesi gerekmektedir. Diğer bir süreç ise sağlık kuruluşunun duruşunu ve amaçlarının belirledikleri hedeflere ne derecede uygun olduklarını bakılıp ve uygun olması sağlanır. Son olarak bu süreçte pazarlamayı kategorileştirerek pazarlama karması niteliklerini geliştirmiş olmaktır. Tüm bu olanlardan sonra sağlık kuruluşunun hedefinin olup veya olmadığını ya da hedeflere ne konularda ne kadar ilerleme kaydetmiş olduğu belirlemektir.

Hizmetlerin oluşumu ve pazarlama durumunda olan sağlık sektörü, hastaların hastalık durumlarının düzeltilmesi ve bunun korunması için yapılan işler olarak açıklanabilir. Bu hizmet etme alanlarına göre şuan ki yaşamımızda ki çok mühim bir sektör olmuştur, bazı durumların birleştirilmesinden sonra bu durumlar arz meselesi gibi durumlar, bu yaşananlar özel sektöründe sağlık hizmetleri kapsamında faaliyet göstermesine sebep oldu. Ülkemizde sağlık sektörüne geçmişten bugüne olan zamanda hükümet tarafından belirli sorumluluklar verilmesi ve özel hastanelerinde açılmasıyla

bu alanda yeni bir dönem başlamış oldu. Hatta sağlık sektöründe birbirlerini geçmek için uğraşların gün geçtikçe artmaya başlamıştır. Bu birbirini geçme isteği sağlık hizmetleri anlamında kalitenin artmasına neden olmaktadır. Sağlık sektöründe pazarlama durumunu kullanılıyor olmasının nedenleri; özel kuruluşların sağlık sektöründe faaliyet gösteriyor ise daha tanınır olmasını amaçlamak, insanların ihtiyaçlarını ve isteklerinin doğru şekilde yapılması, hastaların güvenlerini alabilmek ve diğer hastaneleri geçebilmektedir.

İnsanlarla haberleşme yönünde kurulmakta olan, sağlık sektörünün pazarlamasında ve hastayla olan ilişkilerin mühim olduğu gözle görülmektedir. Vermiş oldukları hizmetlerin karşılığı olarak hastalardan alınan tepkiler ve vermiş oldukları tavsiyeler çok mühimdir. Çünkü hasta olarak baktığımız insandan aldığımız bu tepkiler bir yandan da müşteri memnuniyeti olmaktadır. Bunlardan dolayı da insanlarla ilişkileri pazarlama düşüncesi içerisinde yönetiyor olmak çok mühim olduğu gözlemlenmektedir. İnsanlarla ilişkilerini yönetmek anlamı işletmenin yapmış olduğu hizmeti ya da ürünlerini hızlı şekilde, fiyat derecelendirmesinin uygun olması, düzgün şekilde onlara ulaştırmak, bu işten kazanç anlamında yüksek ve size bağlamak istediğiniz insanları anlamak, onları kaçırmamak, anlatmak amacı ile yapılan işlerin hepsi şeklinde olduğunu söylemek uygun olmaktadır.

Alıcı ile olumlu bir iletişim sergilemek ve ilişkilerini geliştirmek için hedefler olmaktadır. Hedefleri aşağıdaki şekli ile açıklamak uygun olur.

- Alıcıda henüz olmayan değeri yaratmak ve insanlarda bağlılık durumu oluşturmak
- Toplanmış olan bilgilerin doğru nitelikleri olması ve hizmetleri uygularken kullanılmaya başlanması
- Yapılmış olan olumsuz durumu halletmek için planların çoğaltılması ve planların faaliyete geçirilmesi
- Yapılmakta olan işleri ve devam ettirilmesi gereken kuralları klasikleştirerek bir içerik içinde olmasını sağlamak
- Hali hazırda olan alıcılarla bulunan çekiminizi daha fazla kar elde edecek şekilde uygulanması amacıyla kullanmayı hedeflemek

2.1.4 Sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medya. Sağlık sektöründe pazarlama diğer hizmetlere oranla günümüzde henüz ortaya çıkmış bir kavramdır.

Sağlık sektörü diğer hizmetlere oranla insanlar için daha hassas bir konu olduğundan diğer hizmetlere göre daha farklı özellikler taşımaktadır.

Diğer alanlarda faaliyet gösteren işletmelerin sağlık sektörü ile karşılaştırıldığında, sağlık sektörünün çevre ile ilgili daha çok sorunla karşılaştığını söylenebilir. Yaşadığımız tarihlerin durumuna yasaların meydana getirdiği farklılıkları, yaşanan teknolojik anlamdaki yeniliklerle sağlık hizmetlerinde tabanına kadar farklılaştırmasına neden olmuştur. Pazarlama açısından bakıldığı takdirde sağlık sektöründe genelde aşılar için, sigara bırakmak için vb. insanlara zararı dokunan maddelerin bırakılmasına yönelik pazarlamalar amaçlandığı görülmektedir. İnsanların toplumsal olarak ihtiyaçlarının artması sebebi ile sağlık hizmetlerinde, geleneksel toplumsal bilinci ve toplumsal olarak pazarlama amacı daha mühim bir duruma gelmiştir. Bu konulardan farklı olarak sağlık kurumlarının amaçları maksadıyla ilerlerken pazarlama şekillerinin kullanılması durumunun meydana gelmesinin değişiklikler yaratacağı düşüncesini içerisindedir.

Sosyal medyanın sağlık sektöründeki pazarlamaları içine almasıyla etkisinin zaman geçtikçe daha da artacağı konusundan bahsedilmektedir. Bireylere sağlık konusu hakkında bilgiler verebilen bazı farklı sosyal medya araçları oluşmuştur. Yapmış oldukları hizmetleri ve ürünleri bireylerle paylaşılması, sosyal medyada birçok amaç için pazarlama teknikleri ile uygulanmaktadır. İnsanlar şimdiki zamanda eğer bir hastalıkları var ise bilgisayarlarından, telefonlarından ve internet aracılığı ile hastalıkları hakkında bir fikirleri oluşmaktadır. Seçecekleri hizmetin nasıl yapıldığını yaptıran insanların memnuniyetini görerek daha rahat karar verebilmektedir. Hastanelerin yarış içinde olması, sağlık sorunları olan insanlarla ilişkilerini devam ettirmesi ve hastaların memnun bir şekilde ayrılmasını sağlaması ve sürdürülebilirlik açısından sosyal medyaya sıkı bir şekilde faydalanılması gerekmektedir. İnternet içinde normalden değişik olarak viral pazarlamanın kullanılması bununla beraber telefonlar içinde uygulama olarak bulunması sağlık sektörünün sosyal medyada daha fazla insana ulaşmasını sağlamaktadır.

2.2 Kayropratik Tedavi

2.2.1 Kayropratik tedavinin doğuşu. Geçmişine bakıldığında kayropratik geçmişinde yarı gizemli anlamlar olduğu gözlemlenmektedir. Kayropratik kelimesi Yunan kökenli olup el ile yapılan uygulamalar anlamına gelmektedir. Kayropratik

tedavi omurgada meydana gelen hem kronik hem akut problemlerle ilgilenmektedir. 1895 senesi Kayropraktik'in meydana çıktığı sene olarak görülmektedir. Kayropraktik yönteminin temellerini atan kişi Doktor David Daniel Palmer olmuştur. Çok uzun zaman geçmeden yaklaşık iki yıl sonra Palmer kayropraktik okulunu faaliyete geçirmiştir. ABD'de açılan bu okulda el ile yapılan kayropraktik tedavinin nasıl uygulandığının eğitimi verilmiştir. Üstüne deneyler ve araştırmalar yapılması mümkün olmayan tedavi metafizik tabanına dayanır.

1985 yılında bulunan Kayropraktik Palmer'in total olarak zeka felsefesi aracılığı ile tabanını atmış oldu ve kanıtlanmış olarak tıp yaklaşımı ile daha da gelişerek devam etmektedir (Lelic vd., 2016, s. 1- 9; Haavik ve Murphy 2012, s. 768-776). Çağdaş olan kayropraktik tedavileri iskelet ve sinir düzenlerindeki düzensizlikleri düzeltmeyi hedefleyerek ilaç kullanmadan, herhangi bir ameliyata ihtiyaç duyulmadan el aracılığı yapılan bazı teknik hareketler ve cihazlar ile yapılmakta olan tedavidir (Homola, 2006, s. 236-242). Tedavi için ilk olarak nöromuskuloskeletal düzenlerinde ortaya çıkan sorunları değerlendirmesiyle belirtilere bakılarak yapılması gereken müdahalelerin yapılmasıdır (Haavik vd., 2017; Meyer vd., 2017, s. 1-23; Triano vd., 2013; Cassidy vd., 1985, s. 29- 31).

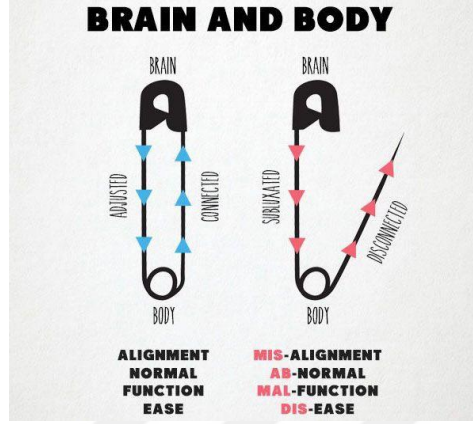
2.2.2 Kayropraktik tedavide temel kavramlar. Üç ana hipotezi çağdaş kayropraktiğe göre şöyle açıklamıştır (Homola, 2006, s. 236- 242);

- Sinirlerin düzen ve omurga sayesinde yapılmakta olan sağlık fonksiyonel bir bağ bulunmaktadır.
- Subluksasyon insan sağlığı üzerinde kötü şekilde etki bırakır.
- Spinal manipülasyon sağlığın bu olumsuz durumunu düzeltir.

Kayropratik tedavisinin yapılabilmesi adına saflığın önemli olduğunu şu sözleriyle Palmer “Bana tek hatlı yol düşünen basit bir zihin ve ona talimat vermek için 30 gün verin, bu kişi otoyollarda ve yollarda ilerleyebilir” belirtmiştir. Kayropraktik'i yaratanlar kendi mitleri oluşturmuş ve kesin buluşları kabul etmemiştir. Buna örnek verecek olursak sempatik sinir düzeninin varlığını Palmer reddetmiş, kayropraktik kurucuları ise insanlar için sağlık anlamında mühim konulardan biri olan mikrobiyolojinin olduğu kabul etmemişlerdir (Yıldız ve Ağaoğlu, 2013, s. 73-76).

Kayropraktörler'in hepsinin vertebral subluksasyon için birçok terim kullanmış olsalar da subluksasyon kelimesi temelde, Palmer'a göre “subluksasyonlar vertebra adına yapılan statik ihmallerden biridir” olarak görmektedir. Subluksasyonların spinal

sinirlere dokunması sonucunda doğuştan gelen zekanın devamlılığında sorun yaratması ya da herhangi bir sağlık problemine sebep olduğu düşünülür (Yıldız ve Ağaoğlu, 2013, s. 73-76).



Şekil 1. Kayropratikte beden ve beyin ilişkisi (Schluter, 2020.)

İnsanları hasta edebileceği ve bunu nasıl gerçekleştireceğine yönelik sublüksasyonlarla ilgili araştırmalar yapılmıştır. Araştırmalarla ilgili olarak elde edilen sonuçlar bağımsız olarak kabul edilmemiştir ve onunla ilgili özel mekanizmalar öğrenilememiştir. Bundan bakacak olursak sublüksasyonların var olduğu hiçbir vakitte ispatlanamamıştır. Bu konuda bilgili eleştirmenler çoğu kez sinir kökü sıkışmalarının da organik rahatsızlıklara sebebiyet vermediğini söylediler. 1996 yılında Amerikan Yüksekokulunun kayropraktiğin insanların rahatsızlık yaşamaması adına ve bunları halledebilmek için uğraşıldığını ve hatta sublüksasyona odaklandığını söylemesiyle düşüncelerde ortak bir paydada buluşulmuştur. Organların düzenlerin devam etmesi, organların sağlığını olumsuz yönde etkileyen, sinirlerin bir arada düşünülmesi olumsuz yönde etkileyen sublüksasyonlar işlemlerini ve sebebi olmayan eklemlerin farklılıklarının birleşimidir. Üstün birkaç sene geçtikten sonra Amerika’da bulunan Kayropratik Eğitim ve Araştırma Vakfı monografi yayınlamaya insan vücudunda monografinin içinde sağlıklarını, sağlığı yerinde olmayan insanların doktorla ilişkisi ve kas, sinir gibi farklılıkları bir bütün olarak doğasını gösteren içerikler bulunduruyordu. Amerikalı kayropraktörlerin %88’i, visseral hastalıklarının %60’ının sublüksasyondan dolayı olduğunu ve oran olarak %90’lık bir kısımda muskuloskeletal kısımlar ile yetinilmemesi gerektiğini savunuyor (Yıldız ve Ağaoğlu, 2013, s. 73-76).

Kayropraktörler aracılığı ile kullanılan kavram olan “ayarlamalar” ile halledilebilir ya da sublüksasyonlar spinal manipülasyonlar ile değiştirilebilir. Palmer

'ın düşüncesine göre "spinal manipülasyonun spesifik spinal segmentte spesifik olması gerekir" bu düşünceye kayropraktörlerin çoğunluk olarak Palmer'la aynı düşünmektedirler. Bunlarla beraber optimum konusunda ve yer yön bakımında herhangi bir ortak paydada buluşulmamıştır. Genel olarak kayropraktörlerin hepsi spinal manipülasyon ile ilgili farklı şeyler düşünmektedir. Vücuda ve vücutta bulunan dokulara terapötik isteğiyle bir kuvvet yapılmasını anlatmasına Spinal modülasyon denir. Vertebrayı işlevsel olarak hareketin arasındaki ileriye götürür fakat kemiklerin ve eklemlerin biçimini tekrardan düzenlemesi adına tam olarak yeterli gelmez. İnançlarına göre kayropraktörlerin omurgalar için manipülasyonun eklem yapılarında fibroz adezyonları kırıklar oluşturduğundan ya da ufak olan maddelerin eklem kapsül kısmından eklem iç kısmına bırakıldığında veya eklemlerin mekaniğini almaçların ağır basmasından ve ya sinir sitemlerinde bulunan merkezinin uyandırılmasını modüle yapmış olduğu düşüncesindedir ya da c-liffler in yardımıyla yaşanan ağrıları engelleyici olduklarını inanıyorlar. Teorilerin hiç birisi ispatlanmış değildir. Birden çok omurga manipüle edilmesinin bulunduğu, fakat omurgayı çok hızlı ve genlerinin zayıf olanlara direk olarak etki eden kısa kol, bu olana spinal ya da transvers devam eden zamanda bir noktayı hareket edebilme noktası olarak ilerletmek tipik olan kayropraktik manevra deniliyor. Tüm bunlarla bu yazıların tamamı kesin olarak doğru denilecek kanıtlar ile ispatlanmamıştır (Yıldız ve Ağaoğlu, 2013, s. 73-76; Homola, 2006, s. 236-242).

2.2.3 Kayropraktik tedavi endikasyonları. Kas iskeleti hastalıklarını düzeltilmesi için kayropraktik tedaviler kullanılır. Kayropraktik tedavilerin boyun bölgelerinde yaşanan ağrılar, sırt bölgesinde yaşanan ağrılar ve nöromusküler iskelet bozulmalarıyla bitmediğini Amerikan Kayropraktik Birliği açıklamıştır. Amerika haricinde diğer ülkelerde oranların düşük olduğu gözlemlenmiş ve insanların %11 ile %19'nun kaslarında ve iskelet bölgelerinin haricinde sorunlarının olduğunu belirtmişlerdir (Yıldız ve Ağaoğlu, 2013, s. 73-76).

Birden fazla kayropraktik tedavilerin, viseral çarpıklıklarının müdahale ediliyor olabilmesi için omurilik manipülasyonun üstüne odaklanılmıştır ve vücutlarında omurilik bölgesinde travma yaşanması visseral hastalığıyla alakalı 1200'ün üstünde çalışma ve araştırma bulunmaktadır. İskeletin haricinde bulunan rahatsızlıklar nefes alıp vermede güçlük çekmeler, omurgalarda kanallarının daralmasında yaralanmalar, yiyecekleri ve içecekleri sindirirken problem yaşanmaları, adetlerde sorun yaşama,

kulak bölgesinde problem yaşama, hamilelikle ilgili rahatsızlıklar ve paraziter rahatsızlıklar bulunmakta Kayropraktörler, kadınlar adet görürken şiddetli ağrılar ile karşılaşması, astım rahatsızlığı, orta kulak iltihabı yaşanması, hipertansiyon ve ilaçlardan dolayı çıkan yaralar gibi kullanım alanlarına spinal manipülasyonları devam ettiren kontrol dışı olarak yapılmış araştırmalara yöneltilmeler göndermektedir (Yıldız ve Ağaoğlu, 2013, s. 73-76)

2.2.4 Kayropraktide diagnostik. Diyagnostik yöntemler her ne kadar kayropratik’de uzmanlaşmış insanlar tarafından kullanılıyor olsa da radyografik görüntülemeler sorunu belirlemede daha fazla güven vermektedir. En güven veren yöntem ise subluksasyonlar görebileceğimiz fonksiyonel radyografik görüntüler ve düz akciğer grafisidir. Bunların geneline bağlı olarak yeni hastaların ve rahatsızlıkları sürmekte olan hastaların radyografik görüntüleme teknikleri kullanılarak bakılmaktadır. Fakat kılavuzlar uzman olan her kayropraktörlerin her hastaya aynı rutin görüntüleme tekniklerini kullanmadığını söylemektedir. Görüntüleme dışında hastadan detaylı anamnez alma tıbbi geçmişini sorgulama ve palpasyon kayropraktörler için oldukça önemlidir. Amerika Birleşik Devletleri’nde yetkisi bulunan kayropraktörlerin genelinin (%86) x ışınları ekipmanı varken bundan ayrı olarak farklı devletlerde, örneklendirecek olursak Hollanda ülkesinde bu rakam daha azdır (%58). Hasta insanların genelinin Kayropraktik için radyografi yapılmış olmasına rağmen, sırt rahatsızlığı çeken insanların yalnızca %4’lük kısmına Birleşik Krallıkta prosedür yapılmaktadır. Uzmanların geneli önemli bir durum söz konusu olmayan sırt bölgesinde yaşanan ağrılarda bile radyografinin yapılmasının gerekli olmadığı önemsiz ve insanlara zarar vereceğini düşünmektedirler. Genel olarak Amerikalı kayropraktörler bunun için insanlardan kan ve idrar tahlili isterler ve bazı uzmanlar cerrahi olarak ufak müdahalelerde bulunmuştur (Ernst, 2008, s. 544-562).

2.2.5 Dünya sağlık örgütü kayropraktik tedavi kılavuzu. 2005 senesinde çıkarılmış olan kılavuzu Dünya Sağlık Örgütü Kayropraktik için oluşturmuştur. Kılavuzun içinde iki farklı alanda Temel Kayropraktik Eğitimi ve Kayropraktik Güvenliği başlıkları altında ikiye ayrılmıştır. Kılavuzun yapılma nedeni ise bunlardır (WHO, 2005):

- Eğitimleri için kayropraktik alanına minimum gereklilikleri yapmak

- Ruhsatlı şekilde Kayropratik yapılabilmesi için sınav yapılmasını ve ruhsatlandırılma düzenini yaparken milli yetkilere örnek olarak hizmette bulunmak
- Kaza olma ihtimallerini en aşağıya düşürmek adına kontrendikasyonlara göz atmak ve rahatsızlığın geçirilme sürecinde oluşan komplikasyonların tedavilerinde bilgiler vermek ve kayropratik sürecin kontrollü olması gerekmektedir.

2.2.6 Kayropratik tedavi etkileri. Sürecin arkasında oluşan işleyişleri hakkında bilgi edilememekte (Pickar 2002; Potter, McCarthy ve Oldham 2005). Dört farklı ana başlıkta kayropratik servikal manipülasyonun etkisi olduğu biyomekanik, psikolojik, nörofizyolojik ve refleksojenik'i ele alınmaktadır (Potter vd., 2005).

2.2.6.1 Biyomekanik etkileri. Biyoloji konularında etki, eklem tutturabilmesindeki farklıların, işlevsizliklerin eklemleri hareketlerde bulunmasının düzene girmesi ve spinal kavislerin dinamiklerin bir karşılığıdır (Gatterman 2005; Hyde ve Gengenbach 2007). Bu karşılıklar genel anlamda kavitasyonun devam ettireceği faset eklemenin işleyen sisteme göre çeşitlendirilmesi ortaya çıkar ve manipülasyonlardan bir sonraki eklemlerde hareketlenme konularında hızlanmalara sebep olur (Potter, McCarthy ve Oldham, 2005)

Çok narin bir şekli bulunan vertebral kolonlar ve uygulanmakta olan kayropratik manipülasyonları, kendisini yetiştirmekte olan fonksiyon ve esnekliğin tesiri olarak fizyolojik ve mekanik şekil bozukluklarının hızlandırıcaktır. Vücudun ve omurganın içerisinde bulunan yapısal tasarı, kemikler, eklemlerde bulunan kıkırdak, kaslar vb. yapılardan oluşmaktadır. Yapıların tamamı direk ya da farklı şekiller olarak kayropratik manipülasyonlardan etkilenmektedir (Herzog 2000).

Sert olmayan dokuların düzen dışında olması mekanik disfonksiyona sebep olur. Mekanik disfonksiyona yardımcı olan sebepler travmaların oluşması, postural dekompanasyon, sürekli şekilde aynı şekilde yaşanan yaralanmalar, konjenital anomaliler, hareketsizleştirme durumuna ve dokuların normal fonksiyonların bozulma olması (Peterson ve Bergmann kronik boyun ağrılarının sebebi ya da boynun incinmesine akuta soran insanların, eklemlerdeki hislerin düzelmesini hedefleyen kayropratik manipülasyona olumlu karşılık verdiği görülmüştür (Jordan vd., 1998).

Omurgaya yapılmak istenen mekanik güç Kayropraktik manipölasyon sırasında, belirli bir tür mekanik farklılıklara neden olmaktadır; sıkışmakta olan meniskoidleri ve iki farklı madenin yapışmasını sağlayan kuvveti serbest olması segmentel biyomekaniği değiştirmekte ve annulus fibrozunun olumsuz yönde etkilenmesi durumunu azaltır. Faset eklemlerin hareket etmesini ve eklemlerde oynamalarının gerçekleşmesi mekanik de bu etkilerin onarılması gerektiği söylenmektedir. Kayropraktik manipölasyonların hedefi kas ve iskelet düzenin düzgün olması ve ağrı olmadan günlük hareketlerinin tekrardan yapılmasıdır (Pickar ve Wheeler, 2001).

2.2.6.2 Nörofizyolojik etkileri. Sinir sisteminin gözlemlenmesi tarafından izlendiğinde, araştırmaların spinal manipölasyonun omurilikte ve sinir düzeyinde ağrı duyma hissini en aza indirmeyi ve kaslardaki işlevleri düzelmesini sağlaması için uyarmakta olan ve engelleyen bir etkisi bulunacağını gösteriyordur. Kas gruplarının kasılma durumunu en aza indirmek maksadı ile paraspinal kas kütlelerine kasların kasılmasını anlamakta olan girişi düzeltirse olmaktadır (Pickar, 2002).

Nörofizyolojik sebeplerin sonucu olan kanıtların artması spinal manipölasyon tedavisine etkilerini bulunmuştur (Pickar, 2002; Potter, McCarthy ve Oldham, 2005). Pickar (2002), Biyomekanik dinamiklerinin farklılaşmasına sinir düzenin kötü yönde etkili olması omurganın normal anatomik, işlevsel ve biyolojik farklılaşması manipölasyonun bu farklılığı düzenleyeceği görülmektedir. Manipölasyon, sinovyal eklemleri ile alakalı işleyen reseptörleri uyarır ve bundan dolayı eklemde yaşanacak sıkıntıları etkiler bu düşünceleri söyleyen Hyde ve Gengenbach, bu tiplerin I, II ve III işleyen reseptörlerin iş görüyor oluşunu ve bu tip IV ağrı veren reseptörlerin engellenmesine ve bundan ötürü rahatsızlanan insanların ağrılarında düşüş gösterecek manipölatif terapiler yapılarak eklemlerin günlük hayattaki durumuna getirilerek oluşturulur. Nörofizyolojik etkiler sadece amaçları uyararak olmayacaktır ve aynı zamanda spontan oluşan kasların yaptıklarını semptomatik rahatsız insanlarla oluşan araştırmada paraspinal EMG hareketliliğinde düşüş görülmüştür (Suter vd., 1994; Pickar 2002). Cleland vd., (2004). Hastanelerde yapılmakta olan müdahalelerin kaslardaki düzensizliklerden ve de eklemlerde bulunan bozuklukları müdahale bulunmaları söylenmiştir. Alt torasik omurga manipölasyonun kaslarda kuvvetin çoğaltılması için alt trapeziusun katkısı olacağı düşüncesi bulunmaktadır (Cleland vd., 2004).

2.2.6.3 Refleksojenik etkileri. Kasılmaların oluşumunda kas ve hipertonisite, kasların etkileşimlerini kazanması sadece etkileşimleri azaltacağı düşüncesi sebebiyle eklem disfonksiyonunun ilerlemesinde durumunda bir sebep olarak gösterilecektir. Etkileşim içinde olması eklemlerin agonistler ve antagonistler aralığındaki yumuşak noktaya göre olmalıdır ve noktadan sapılır ise eklemlerin etkileşim açısı ve kalite bakımından olumsuz etkilenmektedir (Peterson ve Bergmann 2011).

Takip edilmesi bakımından spinal manipülatif, omurga etrafında bulunan kasların ve omurga etrafından uzak kesimlerde bulunan reflekslerin etkileri olması olarak gözükmiştir (Herzog vd., 1999; Symons vd., 2000; Colloca ve Keller 2001). Reflekslerin etkisi yaşanan ağrıdan anlık hareketlerin azalmış olması , kas hipertonsitesinden ve işlevsel hareketlerin düzelmesinden yükümlü olması düşünülmüştür (Potter vd., 2005).

Kayropraktik manipülasyon ileriye yönelik olarak eklemlerin biyolojisini eski halini döndürebilir ve bağlı olarak değişmekte olan kayropraktik disfonksiyon nörojenik olarak anlık hareketleri bitirebilir düşüncesini Peterson ve Bergmann 2011 yılında öne sürmüştür. Eklemlerin yapılması zorunda olduğu kas kasılmaları ve olağan basınçta hissedilmesini azaltabilir ve vücutta bulunan dokuları omuriliğe nosiseptif girmelerini önleyebilir (Peterson ve Bergmann, 2011).

- Refleks teorisi

Düzeltilici itme manevrası vertebra üzerinde kontrollü bir güç ile saptanan yön ve ekseninde uygulanır. Parasipinal kaslarda, omurga bölgelerinde, eklem kapsüllerinde ve bağlarda bulunmakta olan duyu reseptörlerinin uyarılmasıyla alakalıdır. Reseptörlerden gelmekten olan uyarılar yüksek ihtimalle daha yüksek omurilik bölgesinde nöral refleks ana merkezlerinin hareketlerinden yükümlüdür. Tüm mekaniklerde olması muhtemel olan enflamasyon ve sıcaklık farklılarına karşı hassas olmasının sebebi duyu reseptörleridir. Otonomik olarak fenomene sebebiyet verebiliyordur bunun sebepleri ise sempatik olan sinirlerde ve parasempatik sinirin bazı sebeplerden ötürü kas kasılmalarına somatoviseral tepkiler vermesi olarak görülmüştür (Haldeman 2000).

Omurilik düzeylerde anlık harekete duyarlı olması kayropraktik manipülasyonun etki etmiş olduğu açıklanmıştır (Haldeman 2000). Gerilmekte olan kasların palpasyon yapılarak ortaya çıkarılması manipülasyon olayının hangi alanlarda önemli olduğu anlamak amacıyla kullanılmaktadırlar. Bu düşünceler ise Haldeman'ın

2000 yıllarında yapmış olduğu bulgular tarafından onaylanmaktadır (De Vocht vd., 2005).

Yapılmış olan bir araştırmada refleksi ve motorda uyarılmakta olan potansiyellerine bakılmış ve motonöronun bir şekilde temas edilmesinde ve uyarılmasında spinal manipülatif tedavisinde düşüşler gösterdiğini Pearce ve Fryer 2012 yıllarında yapmış oldukları çalışmada söylemişlerdir. Düşüşleri omurilik alanında en tepede olduğu ve motorların korteks alanında biraz hareketlilik olduğu görülmüştür. Alınmış olan bu neticeler motonöronun uyarıldığı hakkında yapmış oldukları araştırmalarda ve çalışmalarla onaylanmıştır (Dishman ve Burke 2003; De Vocht vd., 2005).

Kayropraktik manipülasyonunun eklem bölgesini kapsayan kasların iğlerinin etkilenmekte olduklarını ve refleksijenik olarak etkiler çıkardığı Duquette ve Kazemi tarafından 2016 yılında yapılan çalışmalarda söylenmektedir. Kayropraktik manipülasyonun yapılması esnasında, ağrıların kontrol düşünceleri ile benzemesi, o alanda olan kas duyularının lifleri tarafında gelmekte olan afferent artış göstermektedir. Yapılan uygulamanın ardından kasların çalışmakta olmadığı kısa ve ses olmayan bir süreç vardır. Kas duyularının lifleri çalışmaya başladığı için diğer kaslarda gevşemeler bu ses olmayan süreçlerden sonra oluşmaktadır (De Vocht ve Kazemi, 2016).

Yüzeysel olarak ve çok derin olarak mekanoreseptörlerin uyarılmış olması ile çalışması kötü yönde bir tepki ile karşılaşılabılır. Nosiseptif olarak reseptörlerin kötü olan uyarıları ile çalışmakta olan tonik olan bir karşılıkla oluşabilir (Gillette, 2004).

- Ağrı kesici teorisi

Ağrı yönünden ve insanlarda oluşan özürülük rahatsızlıklarına düşmesine katkıda bulunduğu bilinmektedir. Yapılan çalışmalara ve araştırmalara göre kayropraktik manipülasyonunun nosiseptörlerin, propriyoseptörlerin ve gelişmiş güzel şekilde ve derin mekanoreseptörlerin etkin hale getirilmesi ile son bulması ve stümile analjeziye sebep olmakta olan yeterince kuvvetle elektrik akımı olmasını görmemize sebep olur. Bu durum güçlü olarak duyuların afferent uyarılarının çok olmasına neden olduğundan, merkezi olarak ağrıların haberleşmesine engel olur (Peterson ve Bergmann, 2011). Kayropraktik manipülasyon yapılan insanlara, farklı tedavileri de denemekte olan insanlara göre rahatsızlıkların daha da aza indirildiği görüldüğünü Haldeman 2000 yılında elde ettiği kanıtlara göre söylemiştir. Fakat bu sonuçların

psiko-fizyolojik açıdan söylenebileceği ve yalnızca kayropratik manipülasyonun yaşanan ağrıları azaltma yönelik sonuçlardan olmayacağını bilmek gerekiyordur.

Yapılmış olan bir çalışmada C3 ve C4 olarak ikiye ayrılan spinal segmentlerine tedavilerde bulunanların kayropratik manipülasyon yapılan insanlarda yukarıya doğru giden bir artış olması söz konusudur.

Yapılan tedaviler kontrol edildiğinde ise gerçek olmayan bir manipülasyon alındığında ağrıların basınçlarında düşme eğiliminde olduğu görülmüştür (Ruiz-Saez vd., 2007).

Yapılan başka bir araştırmada kayropratik manipülasyon yapıldıktan bir süre sonra boyun bölgesinin aşağı kısımlarda normale göre daha hassas ve duyarlı bölgenin normal sevinden daha fazla bir ağrı olmuştur (Pickar, 2002). Miyofasyal alanlarda ağrıların baskıların düzeyinde farklılar ortaya çıkaracağı nörofizyolojik işleyişini anlamak adına birden fazla işleyiş şekli bulunmuştur. Segmental inhibitör yollarının etkin olması, kimyasal algojenik araçların düşmesi ve merkeze doğru hareket eden inhibitör şekillerin etkin edilmesi bulunmuştur (Ruiz-Saez vd., 2007).

Sensorimotorun beyin açısından oluşan servikal düzeltme ile ilgili bir başka araştırmada çıkan sonuçlar, servikal omurga manipülasyonunun kortikal somatosensoriyel işlemlerine ve sensorimotor bütünleşmesine farklılaşabileceğini, bunun da servikal manipülasyonun yaşanan ağrıların azaltmasına ve işlevsel olan yeteneklerin düzeltilmesine yararı olacağını ispatlamıştır (Haavik-Taylor ve Murphy, 2007).

2.2.6.4 Psikolojik etkileri. Psikolojik olarak işlemekte olan omurga manipülasyonunun bir bütün olarak anlamak mümkün olmamıştır fakat yapılmış olan müdahalelerde olması gibi plesabo etkisi olduğu düşünülmektedir (Potter vd., 2005). Müdahalede ellerin hastayla temas etmiş olması hastada psikolojik olarak bir düzelmeye gerçekleştiğini düşünmesiyle alakalı olduğu söylenmiştir (Zusman, 1986). Rahatsızlık yaşayan insana uygulayıcıyı ve müdahaleye olan düşüncesini olumlu yönde değiştirme bu yaşanan müdahalede çok önemlidir (Gatterman, 2005). Tedavi olarak spinal manipülasyonu ile rahatsızlık yaşayan birey müdahalede olan kütürdeme durumlarını duyabilir ve omurgada yaşanan olumsuz hissi yerine oturmasını hissetmesi, rahatsızlığı olan bireyde müdahalenin olumlu yönde olduğu düşüncesini gösterir (Maigne ve Vautravers, 2003).

2.2.7 Türkiye’de kayropraktik. Doktor Ayşegül Öztürk 2000’li senelerinde kendine ait olan klinik bölümünde kayropratik tedavilerine başlamıştır. Türkiye’ye kayropraktik müdahalesini getirmek adına 2004 senesinde uğraşlar veren Doktor Mustafa Ağaoğlu, maksadı bu tedavinin bir meslek dallarından birisi olmasıydı. Kayropraktik alanında ABD’de eğitimler görmüş olan Ağaoğlu en sonunda 2005 senesinde alınması gereken izinleri alarak bu meslek dalını Türkiye dahil etmiştir, aradan 2 sene geçtikten sonra Ağaoğlu tarafından Türkiye Kayropratik Omurga Sağlığı Derneği açılmıştır (Ünal, 2020, s. 31-34).

Doktor Mustafa Ağaoğlu kayropraktik alanında dünya çapında birçok unvana sahiptir, bu unvanlar ise; Uluslararası Kayropraktik Spor Federasyonun Yönetim Kurulu üyeliğinde, Dünya Kayropraktik Federasyonun Delegatesi olmuştur ve Doğu Akdeniz ve Orta Doğu Akdeniz Kayropraktik Federasyon Başkan Yardımcısı olmuştur. Uluslararası bakımından ve Türkiye’de kayropraktik bilimine olumlu yönde birçok iş yapmıştır. Bunlardan ayrı olarak Ağaoğlu Bahçeşehir Üniversitesinin Rektörlüğüyle ve Doçent Doktor Kerem Alptekin almış olduğu yardımlarla beraber 2015 yılında Yüksek Öğretim Kurulu Ağaoğlu’nun uğraşlarına kayıtsız kalmayarak Bahçeşehir Üniversitesinin Enstitüsü Kayropraktik Yüksek Lisans Eğitimini Türkçe olarak tezini kabul ettirmiştir. Bundan sonra dönemlerde ise kayropraktik ile ilgili eğitimlere artık başlanmıştır. Bu eğitimler yalnızca Bahçeşehir Üniversitesinde alınmaktadır. Kayropraktik eğitimi sadece fizyoterapistler ve hekimler eğitimi görebilmektedir. Bu alınan eğitimin 2 sene sürmektedir. Kuram ve kullanma açısından yapılmakta olan bu eğitimler, yıllar geçtikçe ilgilerin bu bölüm hakkında artış göstermektedir. Türkiye’de yeni oluşan ve bilgilenen bilim olan kayropraktik’in insanlara anlatılması bizlerin sorumluluğu olmalıdır. Kayropraktiğin insanlara ne gibi etkilerde ve sonuçlar doğuracağını anlatmak sanırım en zor olan kısmı bunlardır. Türkiye’de bu alanlarda çalışmaların ve araştırmaların artması gerekmektedir ve yeni oluşacak olan tüm bilgiler bilimin daha da aydınlanmasını sağlayacaktır.

2.3 Sosyal Medyada Kayropraktik

Kayropraktik internet ortamına özellikle sosyal medya platformlarına girdiğimizde uzman olan doktorların insanları bilinçlendirmeye ve bu konu hakkında bilgi sahibi olmasını sağlayacak videoları çokça bulunmaktadır. Kayropraktik Türkiye’de son yıllarda popüler olmaya başlamıştır. Özellikle kayropraktik

uzmanlarının tedavilerini detaylı şekilde göstermeleri henüz tedavi olmamış insanları kayropraktik tedavisi ve tarihçesi hakkında bilgilendirmeleri bu popülariteyi arttırmada önemli bir rol oynamıştır. Kayropraktiği mesleği olarak devam ettiren uzmanların günümüzde popüler olan sosyal medya platformlarında tedavi uygulanırken videolar çekilmesi insanların kafasında kayropraktiğin nasıl bir şey olduğu hakkında fikir sağlıyordur. Bu yapılan müdahale videolarına incelediğimizde ise insanların bunu yoğun bir şekilde takip edip bilgi almak istediklerini söyleyebiliriz. Yoğun şekilde insanların bunu takip etmesinin sebeplerinden biride tedavi edilen hastadan çıkmış olan sesin insanlar üzerinde rahatlatıcı ve ilgi çekici geldiğini söyleyebiliriz. Manipülasyon sonrası çıkan sesteki hastalara ise kayropraktiğin farklı yöntemlerinde olduğu sadece manipülatif yöntemler değil aktivatör metodunda kullanılabileceğinin açıklamasının yapılması bile bu tedavi hakkında insanların daha kapsamlı bilgi edinmesini sağlamıştır.

Popülerliğin artması uzmanlara sosyal medya üzerinden takipçi sayısı olarak geri dönerek ve insanların bunu izleyip o uzmana kayropraktik tedavi yaptırmak için başvurularıyla geri dönmüş oluyor. Uzmanlar kendi popülerliğini ve kayropraktik tedavisini daha çok insanlar tarafından bilinirliği artması için sosyal medya aracılığı ile tedavi ettikleri kişilerin tedavi sonunda görüşlerini paylaşarak bu tedavinin güvenilirliğini de insanlara aktarmış olmaktadır. Türkiyede henüz her insanın bilmediği bu tedaviyi sosyal medya platformları gibi geniş kitlelere ulaşan mecralarda paylaşmak kitlenin tedaviye olan merakını da arttırmış oluyor. Bu kadar spesifik bir alanda tedaviye ihtiyaç duyan kişilerin kayropraktiği uzmanından öğreniyor olması bilgi kirliliğinin de kısmen önüne geçmiş olmaktadır.

Bölüm 3

Yöntem

Çalışmanın bu kısmında araştırmaya ilişkin yöntemi, katılımcıları, verilerin analizi vb. genel bilgilere yer verilmiştir.

3.1 Araştırmanın Yöntemi

Bilimsel çalışmalar esnasında, çalışmayı organize etmek, veri toplama araçlarını belirlemek, veri toplamak, bulguları oluşturmak ve araştırma sonucunda ulaşılan sonuçları bilimsel bir temele dayandırmak amacıyla farklı çalışma modelleri kullanılmaktadır. Nicel çalışma, olgu ve olayları kişisel düşüncelerden uzaklaştırıp daha genel bir hale getirerek gözlemlenebilir, ölçülebilir ve sayısal olarak anlamlı bir biçimde açıklanabilir şekliyle meydana getiren bir çalışma modelidir. Nicel çalışma yönteminde, incelenen konuya yönelik, çalışma evrenini yansıtacak olan örneklem ile sayısal sonuçlara ulaşılmaktadır. Bu çalışmalarda evrenin çalışma konusuna yönelik görüşlerinin ne yönde olduğu araştırılmaktadır (Büyüköztürk, 2013). Dolayısıyla çalışma evrenini temsil edecek olan örneklemin doğru tercih edilmesine ve tercih edilen bu örnekleme doğru soruların sorulmasına dikkat edilmelidir. Buna göre yapılan çalışmada nicel araştırma modellerinden anket yönteminin kullanılması tercih edilmiştir.

Nicel çalışma modeli, birçok elemandan meydana gelen bir evrende, evren hakkında genel bir yargıya ulaşmak için ya evrenin tamamı veya evreni temsil edecek örneklem grubuna yapılan düzenlemeleri içerir. Nicel verilerin toplanması anketler uygulanarak sağlanır. Toplanan nicel verilerin istatistiksel analizlerine göre bir sonuca varmaya çalışılır. Daha sonra üzerinde çalışılan durumun veya konunun genel bir çerçevesi çıkarıldıktan sonra, bu çerçeveden özel bir kısım alınarak özel durum çalışmaları başlatılır. Bu çeşit çalışmalar durumların, nesnelerin, varlıkların, kurumların ve çeşitli alanların “ne” olduğunu açıklamaya çalışır (Büyüköztürk, 2013).

Nicel çalışmanın en değerli yanlarından biri de oldukça fazla kişinin olduğu ve çok verinin toplandığı örneklemden toplanan veriyi bizlere aktarması ve araştırmanın evrenine yönelik genel bir yargıya ulaşmada çalışmacıya imkan vermesidir.

3.2 Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Çalışmanın katılımcıları, amaçlı örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Gürbüz ve Şahin (2016, s. 134)'e göre amaçlı örnekleme, araştırmacının kendi kişisel gözlemlerinden yola çıkarak araştırma problemine uygun gördüğü ve çalışmasına uygun belirli özellikler taşıdığını düşündüğü katılımcılardan oluşmaktadır. Dolayısıyla, bu çalışmanın evrenini kayropraktiği bilen bireyler oluşturmaktayken, örneklemini ise evrenden seçilen 300 kişi oluşturmaktadır.

3.3 Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından hazırlanan ve 21 sorudan oluşan bir anket formu kullanılmıştır. Veriler online olarak toplanmıştır. Katılımcılar araştırmaya katılmaya gönüllü olduklarını belirttikten sonra 5-10 dakika süre içerisinde soruları cevaplandırmışlardır. Ankette bulunan sorular ise şunlardır;

- Cinsiyetiniz
- Kaç yaşındasınız?
- Eğitim seviyeniz nedir?
- Medeni durumunuz
- Mesleğiniz
- Aylık gelir durumunuz
- Kayropraktiği nereden duydunuz?
- Kayropraktik tedavisini duyduktan sonra bulunduğunuz ilde bir kayropraktik uzmanı arayışına girdiniz mi?
- Daha önce kayropraktik tedavisi oldunuz mu? (cevabınız evet ise 10.soruya hayır ise 11. Soruya geçiniz)
- Kayropraktik tedavisinden memnun kaldınız mı?
- Kayropraktik tedavisini ilk duyduğunuzda işe yarayabileceğini düşündünüz mü?
- Ağrınız olduğunda ilk neye başvurursunuz?
- Ağrınız için daha önce aldığınız tedaviler nelerdir? (Birden fazla seçenek işaretlenebilir)
- Ağrılarınıza yönelik herhangi bir manipülasyon uygulandı mı?
- Kayropraktik nedir biliyor musunuz?

- Kayropraktik tedavi size korkutucu geliyorsa sizi korkutan aşağıdakilerden hangisi?
- Kayropraktik tedaviye karşı ön yargınız var mı?
- Kayropraktik tedavi yaptırmak ister misiniz?
- Kayropraktik tedavinin sizi rahatlatacağını düşünüyor musunuz?
- Kayropraktik tedavinin metotları hakkında bir bilginiz var mı?
- Aşağıdaki metotlardan hangisini duydunuz?

3.4 Verilerin Analizi

Sosyal medyanın sağlık hizmetlerinde tedavi bilinirliğine etkisinin incelenmesi üzerine toplanan verilerin istatistiki sonuçlarını tespit etmek üzere SPSS 22.0 (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı) nicel analiz programından faydalanılmıştır. Demografik değişkenlerin ve görüşme formunda yer alan kapalı uçlu yanıtların dağılımlarının belirlenmesi amacıyla frekans analizi gerçekleştirilmiştir. Araştırmadan elde edilen veriler betimsel analiz yöntemi ile değerlendirilmiştir. Nicel veriler SPSS 22.0 paket programına girilmiş frekans ve yüzdeleriyle dağılımları verilmiştir.

Bölüm 4

Bulgular

Çalışmanın bu bölümünde araştırmaya ilişkin elde edilen bulgulara ve bu bulguların değerlendirmelerine yer verilmiştir.

Tablo 1

Katılımcıların Cinsiyetlerinin Dağılımı

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	188	62,7
	Erkek	112	37,3
	Toplam	300	100,0

Çalışmaya katılan katılımcıların cinsiyetleri incelendiğinde 188'i kadın, 112'si ise erkektir.

Tablo 2

Katılımcıların Yaşlarının Dağılımı

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Yaş	18-27 arası	91	30,3
	28-37 arası	75	25,0
	38-47 arası	59	19,7
	48-57 arası	67	22,3
	58 ve üstü	8	2,7
	Toplam	300	100,0

Çalışmaya katılan katılımcıların yaşları incelendiğinde 91'i 18-27 arası, 75'i 28-37 arası, 59'u 38-47 arası, 67'si 48-57 arası ve 8'i ise 58 yaş ve üstüdür.

Tablo 3

Katılımcıların Eğitim Seviyelerinin Dağılımı

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Eğitim Seviyesi	Ortaokul	5	1,7
	Lise	24	8,0
	Ön lisans	9	3,0
	Lisans	232	77,3
	Yüksek lisans	29	9,7
	Doktora	1	,3
	Toplam	300	100,0

Çalışmaya katılan katılımcıların eğitim seviyeleri incelendiğinde 5'i ortaokul, 24'ü lise, 9'u ön lisans, 232'si lisans, 29'u yüksek lisans ve 1'i ise doktora mezundur.

Tablo 4

Katılımcıların Medeni Durumlarının Dağılımı

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Medeni Durum	Evli	127	42,3
	Bekar	173	57,7
	Toplam	300	100,0

Çalışmaya katılan katılımcıların medeni durumları incelendiğinde 127'si evli ve 173'ü ise bekadır.

Tablo 5

Katılımcıların Aylık Gelir Durumlarının Dağılımı

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Aylık Gelir Durumu	3000 TL ve altı	67	22,3
	3000 TL ile 4500 TL arası	2	,7
	4500 TL ile 6000 TL arası	9	3,0
	6000 TL ile 10000 TL arası	59	19,7
	10000 TL ve üzeri	163	54,3
	Toplam	300	100,0

Çalışmaya katılan katılımcıların aylık gelir durumları incelendiğinde 67'si 3000 TL ve altı, 2'si 3000 TL ile 4500 TL arası, 9'u 4500 TL ile 6000 TL arası, 59'u 6000 TL ile 10000 TL arası ve 163'ü ise 10000 TL ve üzeri aylık gelire sahiptir.

Tablo 6

Katılımcıların Kayropraktiği Nereden Duyduklarının Dağılımı

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Kayropraktiği nereden duyduunuz?	Arkadaş/akraba tavsiyesi	19	6,3
	Sağlık çalışanı (fizyoterapist, doktor vb.)	112	37,3
	Sosyal medya	137	45,7
	Televizyon	32	10,7
	Toplam	300	100,0

Çalışmaya katılan katılımcıların kayropraktiği nereden duydukları incelendiğinde 19'u arkadaş/akraba tavsiyesi, 112'si sağlık çalışanı (fizyoterapist, doktor vb.), 137'si sosyal medya ve 32'si ise televizyon yanıtını vermiştir.

Tablo 7

Katılımcıların Uzman Arayışına Girmelerinin Dağılımı

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Kayropratik tedavisini duyduktan sonra bulunduğunuz ilde bir kayropratik uzmanı arayışına girdiniz mi?	Evet	187	62,3
	Hayır	113	37,7
	Toplam	300	100,0

Çalışmaya katılan katılımcıların uzman arayışına girmeleri incelendiğinde 187'si evet ve 113'ü ise hayır yanıtını vermiştir.

Tablo 8

Katılımcıların Kayropratik Tedavisi Olma Dağılımı

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Daha önce kayropratik tedavisi oldunuz mu? (Cevabınız evet ise 10.soruya hayır ise 11. Soruya geçiniz)	Evet	203	67,7
	Hayır	97	32,3
	Total	300	100,0

Çalışmaya katılan katılımcıların kayropratik tedavisi olmaları incelendiğinde 203'ü evet ve 97'si ise hayır yanıtını vermiştir.

Tablo 9

Katılımcıların Tedaviden Memnun Kalma Dağılımı

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Kayropratik tedavisinden memnun kaldınız mı?	Evet	180	60,0
	Hayır	23	7,7
	Toplam	203	67,7
Tedavi Olmayanlar		97	32,3
Toplam		300	100,0

Çalışmaya katılan katılımcıların tedaviden memnun kalmaları incelendiğinde 97 kişi tedavi olmamışken tedavi olanlardan 180'i evet ve 23'ü ise hayır yanıtını vermiştir.

Tablo 10

Katılımcıların Tedavinin İşe Yarayabileceğini Düşünme Dağılımı

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Kayropratik tedavisini ilk duyduğunuzda işe yarayabileceğini düşündünüz mü?	Evet	237	79,0
	Hayır	63	21,0
	Toplam	300	100,0

Çalışmaya katılan katılımcıların tedavinin işe yarayabileceğini düşünmeleri incelendiğinde 237'si evet ve 63'ü ise hayır yanıtını vermiştir.

Tablo 11

Katılımcıların Ağrıları Olduğunda İlk Başvurdukları Yerlerin Dağılımı

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Ağrınız olduğunda ilk neye başvurursunuz?	Doktor	293	97,7
	Fizyoterapist	1	,3
	Kayropraktör	6	2,0
	Toplam	300	100,0

Çalışmaya katılan katılımcıların ağrıları olduğunda ilk başvurdukları yerler incelendiğinde 293'ü doktor, 1'i fizyoterapist ve 6'sı ise kayropraktör yanıtını vermiştir.

Tablo 12

Katılımcıların Ağrıları İçin Daha Önceden Aldıkları Tedavilerin Dağılımı

		Frekans (n)	Yüzde (%)	Kişiyeye Göre Yüzde (%)
Ağrınız için daha önce aldığınız tedaviler nelerdir? (Birden fazla seçenek işaretlenebilir)	Alternatif Tıp Yöntemleri	10	1,4	3,3
	Ameliyat	20	2,9	6,7
	Fizik Tedavi	265	38,3	88,3
	Geleneksel tedavi yöntemleri (kupa, hacamat vb.)	77	11,1	25,7
	Kayropratik tedavi	198	28,6	66,0
	Modern Tıp Yöntemleri	122	17,6	40,7
Toplam		692	100,0	230,7

Çalışmaya katılan katılımcıların ağrıları için daha önceden aldıkları tedaviler incelendiğinde 10'u alternatif tıp yöntemleri, 20'si ameliyat, 265'i fizik tedavi, 77'si geleneksel tedavi yöntemleri (kupa, hacamat vb.), 198'i kayropratik tedavi ve 122'si ise modern tıp yöntemleri yanıtını vermiştir.

Tablo 13

Katılımcıların Ağrılarına Yönelik Manipülasyon Uygulanma Durumlarının Dağılımı

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Ağrılarınıza yönelik herhangi bir manipülasyon uygulandı mı?	Evet	195	65,0
	Hayır	105	35,0
	Toplam	300	100,0

Çalışmaya katılan katılımcıların ağrılarına yönelik manipülasyon uygulanma durumları incelendiğinde 195'i evet ve 105'i ise hayır yanıtını vermiştir.

Tablo 14

Katılımcıların Kayropraktikten Korkma Nedenlerinin Dağılımı

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Kayropraktik tedavi size korkutucu geliyorsa sizi korkutan aşağıdakilerden hangisi?	Adjustmenttan sonra gelen ses	47	15,7
	Can yakıcı bir durum olması	5	1,7
	Kayropraktik tedaviden korkmuyorum	224	74,7
	Sakatlanma riski	24	8,0
	Toplam	300	100,0

Çalışmaya katılan katılımcıların kayropraktikten korkma nedenleri incelendiğinde 224 kişi kayropraktik tedaviden korkmadığını belirtirken korkanların ise 47'si adjustmenttan sonra gelen ses, 5'i can yakıcı bir durum olması ve 24'ü ise sakatlanma riski yanıtını vermiştir.

Tablo 15

Katılımcıların Kayropraktiğe Karşı Ön Yargı Durumlarının Dağılımı

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Kayropraktik tedaviye karşı ön yargınız var mı?	Evet	74	24,7
	Hayır	226	75,3
	Toplam	300	100,0

Çalışmaya katılan katılımcıların kayropraktiğe karşı ön yargı durumları incelendiğinde 74'ü evet ve 226'sı ise hayır yanıtını vermiştir.

Tablo 16

Katılımcıların Kayropratik Tedavi Yaptırma İsteklerinin Dağılımı

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Kayropratik tedavi yaptırmak ister misiniz?	Evet	206	68,7
	Hayır	94	31,3
	Toplam	300	100,0

Çalışmaya katılan katılımcıların kayropratik tedavi yaptırma istekleri incelendiğinde 206'sı evet ve 94'ü ise hayır yanıtını vermiştir.

Tablo 17

Katılımcıların Kayropratik Tedavinin Rahatlatacağını Düşünme Durumlarının Dağılımı

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Kayropratik tedavinin sizi rahatlatacağını düşünüyor musunuz?	Evet	222	74,0
	Hayır	78	26,0
	Toplam	300	100,0

Çalışmaya katılan katılımcıların kayropratik tedavinin rahatlatacağını düşünme durumları incelendiğinde 222'si evet ve 78'i ise hayır yanıtını vermiştir.

Tablo 18

Katılımcıların Kayropratik Tedavinin Metotları Hakkındaki Bilgi Durumlarının Dağılımı

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Kayropratik tedavinin metotları hakkında bir bilginiz var mı?	Evet	52	17,3
	Hayır	248	82,7
	Total	300	100,0

Çalışmaya katılan katılımcıların kayropratik tedavinin metotları hakkındaki bilgi durumları incelendiğinde 52'si evet ve 248'i ise hayır yanıtını vermiştir.

Tablo 19

Katılımcıların Metotlardan Hangisini Duyduklarının Dağılımı

		Frekans (n)	Yüzde (%)
Aşağıdaki metotlardan hangisini duydunuz?	Hiçbiri	251	83,7
	Aktivatör metot	47	15,7
	Drop-table	2	,7
	Toplam	300	100,0

Çalışmaya katılan katılımcıların kayropraktik tedavi metotlarından hangisini duydukları incelendiğinde 251'i hiçbiri, 47'si aktivatör metot ve 2'si ise drop-table yanıtını vermiştir.

Tablo 20

Katılımcılara Yöneltilen Kayropraktiği Nereden Duydunuz? Sorusuna Verilen Cevaplar ile Demografik Veriler Arasındaki Farklılığın Analizi

		Kayropraktiği Nereden Duydunuz?						P	
		Sağlık Çalışanı		Sosyal Medya		Diğer			
		N	%	N	%	N	%		
Cinsiyet	Kadın	62	55,4	94	68,6	32	62,7	0,099	
	Erkek	50	44,6	43	31,4	19	37,3		
	18-27 arası	28	25,0	38	27,7	25	49,0		0,029
	28-37 arası	25	22,3	40	29,2	10	19,6		
Yaş	38-47 arası	24	21,4	27	19,7	8	15,7	0,128	
	48-57 arası	29	25,9	31	22,6	7	13,7		
	58 ve üstü	6	5,4	1	0,7	1	2,0		
	Ortaokul	2	1,8	3	2,2	0	0,0		
Eğitim Seviyesi	Lise	5	4,5	12	8,8	7	13,7	0,128	
	Ön Lisans	4	3,6	4	2,9	1	2,0		
	Lisans	85	75,9	110	80,3	37	72,5		
	Y. Lisans	16	14,3	8	5,8	5	9,8		
Medeni Durum	Doktora	0	0,0	0	0,0	1	2,0	0,239	
	Evli	53	47,3	57	41,6	17	33,3		
	Bekar	59	52,7	80	58,4	34	66,7		
Aylık Gelir Durumu	4500 TL ve altı	16	14,3	37	27,0	16	31,4	0,019	
	4500 TL – 10000 TL arası	24	21,4	29	21,2	15	29,4		
	10000 TL ve üzeri	72	64,3	71	51,8	20	39,2		

Kayropraktiği Nereden Duydunuz? Sorusuna verilen cevaplar ile cinsiyet ($p=0,099$), eğitim seviyesi ($p=0,128$) ve medeni durum arasında istatistiksel anlamda anlamlı farklılık saptanmamıştır.

Kayropraktiği Nereden Duydunuz? Sorusuna verilen cevaplar ile yaş arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,029$). Kayropraktiği sağlık çalışanından duyanların %25'i 18-27 yaş aralığında, %22,3'ü 28-37 yaş aralığında, %21,4'ü 38-47 yaş aralığında, %25,9'u 48-57 yaş aralığında ve %5,4'ü 58 ve üstüdür.

Kayropraktiği sosyal medyadan duyanların %27,7'si 18-27 yaş aralığında, %29,2'si 28-37 yaş aralığında, %19,7'si 38-47 aralığında, %22,6'sı 48-57 yaş aralığında, %0,7'si 58 ve üstüdür.

Kayropraktiği Nereden Duydunuz? Sorusuna verilen cevaplar ile aylık gelir durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmıştır (p=0,019).Kayropraktiği sağlık çalışanlarından duyanların %64,3'ünün geliri 10000 TL ve üzerindedir. Kayropraktiği sosyal medyadan duyanların %51,8'inin geliri 10000 TL ve üzerindedir.



Tablo 21

Katılımcılara Yöneltilen Kayropraktiği Nereden Duydunuz? Sorusuna Verilen Cevaplar ile Kayropraktik İçerikli Sorulara Verilen Cevaplar Arasındaki Farklılığın Analizi

		Kayropraktiği Nereden Duydunuz?						P
		Sağlık Çalışanı		Sosyal Medya		Diğer		
		N	%	N	%	N	%	
Uzman Arayışına Girme	Evet	79	70,5	85	62,0	23	45,1	0,008
	Hayır	33	29,5	52	38,0	28	54,9	
Kayropraktik Tedavisi Olma	Evet	92	82,1	86	62,8	25	49,0	<0,001
	Hayır	20	17,9	51	37,2	26	51,0	
Tedaviden Memnun Kalma	Evet	83	90,2	76	88,4	21	84,0	0,681
	Hayır	9	9,8	10	11,6	4	16,0	
İşe Yarayabileceğini Düşünme	Evet	96	85,7	102	74,5	39	76,5	0,084
	Hayır	16	14,3	35	25,5	12	23,5	
Ağrı Olduğunda İlk Başvurulan Yer	Doktor	107	95,5	135	98,5	51	100	0,146
	Fizyoterapist	0	0,0	1	0,7	0	0,0	
	Kayropraktör	5	4,5	1	0,7	0	0,0	
Ağrılara Yönelik Manipülasyon Uygulama	Evet	86	76,8	85	62,0	24	47,1	<0,001
	Hayır	26	23,2	52	38,0	27	52,9	
Kayropraktik Bilme	Evet	112	100	137	100	51	100	-
	Hayır	-	-	-	-	-	-	
	Adjustmenttan sonra gelen ses	6	5,4	27	19,7	14	27,5	<0,001
Kayropraktik Korkutma Nedeni	Can yakıcı bir durum olması	0	0,0	3	2,2	2	3,9	
	Kayropraktik tedaviden korkmuyorum	99	88,4	92	67,2	33	64,7	
	Sakatlanma riski	7	6,3	15	10,9	2	3,9	
Kayropraktiğe Karşı Ön Yargı	Evet	11	9,8	44	32,1	19	37,3	<0,001
	Hayır	101	90,2	93	67,9	32	62,7	
Kayropraktik Tedavi Yaptırma İsteği	Evet	92	82,1	84	61,3	30	58,8	<0,001
	Hayır	20	17,9	53	38,7	21	41,2	
Rahatlatacağını Düşünme	Evet	95	84,8	94	68,6	33	64,7	0,004
	Hayır	17	15,2	43	31,4	18	35,5	
Metotları Hakkında Bilgi	Evet	32	28,6	14	10,2	6	11,8	<0,001
	Hayır	80	71,4	123	89,8	45	88,2	
Metotlardan Hangisini Duydukları	Hiçbiri	82	73,2	127	90,5	45	88,2	0,002
	Aktivatör metot	29	25,9	13	9,5	5	9,8	
	Drop-table	1	0,9	0	0,0	1	2,0	

Kayropraktiği Nereden Duydunuz? Sorusuna verilen cevaplar ile tedaviden memnun kalma ($p=0,681$), işe yarayabileceğini düşünme ($0,084$) ve ağrı olduğunda ilk başvurululan yer ($p=146$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmamıştır.

Kayropraktiği Nereden Duydunuz? Sorusuna verilen cevaplar ile uzman arayışına girme arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,008$). Kayropraktiği sağlık çalışanlarından duyanların %70,5'i uzman arayışına girerken sosyal medyadan duyanların %62 si uzman arayışına girmiştir.

Kayropraktiği Nereden Duydunuz? Sorusuna verilen cevaplar ile kayropraktik tedavisi olma arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,001$). Kayropraktiği sağlık çalışanlarından duyanların %82,1'i kayropraktik tedavisi olma yoluna giderken, sosyal medyadan duyanların %62,8'i kayropraktik tedavisi olma yoluna girmiştir.

Kayropraktiği Nereden Duydunuz? Sorusuna verilen cevaplar ile ağırlara yönelik manipülasyon uygulama arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,001$). Sağlık çalışanlarının %76,8'i, sosyal medyadan öğrenenlerin ise %62'si manipülasyon uygulamıştır.

Kayropraktiği Nereden Duydunuz? Sorusuna verilen cevaplar ile kayropraktik korkutma nedeni arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,001$). Sağlık çalışanlarından duyanların %88,4'ü, sosyal medyadan duyanların 67,2'si kayropraktik tedavisinden korkmadığını dile getirmiştir.

Kayropraktiği Nereden Duydunuz? Sorusuna verilen cevaplar ile kayropraktiğe karşı ön yargı arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,001$). Sağlık çalışanlarından duyanların %9,8'i, sosyal medyadan duyanların 32,1'i kayropraktiğe karşı ön yargı duyduklarını belirtmiştir.

Kayropraktiği Nereden Duydunuz? Sorusuna verilen cevaplar ile kayropraktik tedavi yaptırma isteği arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,001$). Sağlık çalışanlarından duyanların %82,1'i, sosyal medyadan duyanların 68,6'sı duyum sonrasında kayropraktik yaptırma istediği duyduğunu belirtmiştir.

Kayropraktiği Nereden Duydunuz? Sorusuna verilen cevaplar ile rahatlatacağını düşünme arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,004$). Sağlık çalışanlarından duyanların %84,8'i, sosyal medyadan duyanların %68,6'sı rahatlayacağını düşünmüştür.

Kayropraktiği Nereden Duydunuz? Sorusuna verilen cevaplar ile metotları hakkında bilgi arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,001$). Sağlık çalışanlarından duyanların %28,6'sı, sosyal medyadan duyanların %10,2'si metotlar hakkında bilgi sahibi olduklarını belirtmişlerdir.

Kayropraktiği Nereden Duydunuz? Sorusuna verilen cevaplar ile metotların hangisini duydukları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,002$). Sağlık çalışanlarından duyanların %25,9'u, sosyal medyadan duyanların %9,5'i aktivatör metodunu bilmektedir.

Tablo 22

Cinsiyet ile Demografik Veriler ve Kayropraktik İçerikli Sorulara Verilen Cevaplar Arasındaki Farklılığın Analizi

		Cinsiyet				P
		Kadın		Erkek		
		N	%	N	%	
Kayropraktiği Nereden Duyduğu	Sağlık Çalışanı	62	33,0	50	44,6	0,099
	Sosyal Medya	94	50,0	43	38,4	
	Diğer	32	17,0	19	17,0	
Uzman Arayışına Girme	Evet	112	59,6	75	67,0	0,124
	Hayır	76	40,4	37	33,0	
Kayropraktik Tedavisi Olma	Evet	120	63,8	83	74,1	0,042
	Hayır	68	36,2	29	25,9	
Tedaviden Memnun Kalma	Evet	106	88,3	74	89,2	0,521
	Hayır	14	11,7	9	10,8	
İşe Yarayabileceğini Düşünme	Evet	150	79,8	87	77,7	0,385
	Hayır	38	20,2	25	22,3	
Ağrı Olduğunda İlk Başvurulan Yer	Doktor	182	96,8	111	99,1	0,421
	Fizyoterapist	1	0,5	0	0,0	
	Kayropraktör	5	2,7	1	0,9	
Ağrılara Yönelik Manipülasyon Uygulama	Evet	115	61,2	80	71,4	0,046
	Hayır	73	38,8	32	28,6	
Kayropraktik Bilme	Evet	188	100	112	100	-
	Hayır	-	-	-	-	
	Adjustmenttan sonra gelen ses	32	17,0	15	13,4	0,167
Kayropraktik Korkutma Nedeni	Can yakıcı bir durum olması	4	2,1	1	0,9	
	Kayropraktik tedaviden korkmuyorum	133	70,7	91	81,3	
	Sakatlanma riski	19	10,1	5	4,5	
Kayropraktiğe Karşı Ön Yargı	Evet	52	27,7	22	19,6	0,077
	Hayır	136	72,3	90	80,4	
Kayropraktik Tedavi Yaptırma İsteği	Evet	123	65,4	83	74,1	0,074
	Hayır	65	34,6	29	25,9	
Rahatlatacağını Düşünme	Evet	135	71,8	87	77,7	0,162
	Hayır	53	28,2	25	22,3	
Metotları Hakkında Bilgi	Evet	30	16,0	22	19,6	0,254
	Hayır	158	84,0	90	80,4	
Metotlardan Hangisini Duydukları	Hiçbiri	160	85,1	91	81,3	0,301
	Aktivatör metot	26	13,8	21	18,8	
	Drop-table	2	1,1	0	0,0	

Cinsiyet ile kayropraktiği nereden duyduğu ($p=0,099$), uzman arayışına girme ($p=0,124$), tedaviden memnun kalma ($p=0,521$), işe yarayabileceğini düşünme ($p=0,385$), ağrı olduğunda ilk başvuru yeri ($p=0,421$), kayropraktik korkutma nedeni ($p=0,167$), kayropraktiğe karşı ön yargı ($p=0,077$), kayropraktik tedavi yaptırma isteği ($p=0,074$), rahatlatacağını düşünme ($p=0,162$), metotları hakkında bilgi ($p=0,254$) ve metotların hangisini duydukları ($p=0,301$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmamıştır.

Cinsiyet ile kayropraktik tedavisi olma arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmıştır (p=0,042). Kadınların %63,8'i, erkeklerin %74,1'i kayropraktik tedavisi olmuştur. Erkeklerde tedavi olma oranı kadınlardan fazladır.

Cinsiyet ile ağrılara yönelik manipülasyon uygulama arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmıştır (p=0,046).

Tablo 23

Medeni Durum ile Demografik Veriler ve Kayropraktik İçerikli Sorulara Verilen Cevaplar Arasındaki Farklılığın Analizi

		Medeni Durum				P
		Evli		Bekar		
		N	%	N	%	
Kayropraktiği Nereden Duyduğu	Sağlık Çalışanı	53	41,7	59	34,1	0,239
	Sosyal Medya	57	44,9	80	46,2	
	Diğer	17	13,4	34	19,7	
Uzman Arayışına Girme	Evet	81	63,8	106	61,3	0,374
	Hayır	46	36,2	67	38,7	
Kayropraktik Tedavisi Olma	Evet	90	70,9	113	65,3	0,187
	Hayır	37	29,1	60	34,7	
Tedaviden Memnun Kalma	Evet	83	92,2	97	85,8	0,114
	Hayır	7	7,8	16	14,2	
İşe Yarayabileceğini Düşünme	Evet	95	74,8	142	82,1	0,083
	Hayır	32	25,5	31	17,9	
Ağrı Olduğunda İlk Başvurulan Yer	Doktor	126	99,2	167	96,5	0,054
	Fizyoterapist	1	0,8	0	0,0	
	Kayropraktör	0	0,0	6	3,5	
Ağrılara Yönelik Manipülasyon Uygulama	Evet	83	65,4	112	64,7	0,506
	Hayır	44	34,6	61	35,3	
Kayropraktik Bilme	Evet	127	100	173	100	-
	Hayır	0	-	0	-	
	Adjustmenttan sonra gelen ses	20	15,7	27	15,6	
Kayropraktik Korkutma Nedeni	Can yakıcı bir durum olması	1	0,8	4	2,3	
	Kayropraktik tedaviden korkmuyorum	96	75,6	128	74,0	
	Sakatlanma riski	10	7,9	14	8,1	
Kayropraktiğe Karşı Ön Yargı	Evet	30	23,6	44	25,4	0,413
	Hayır	97	76,4	129	74,6	
Kayropraktik Tedavi Yaptırma İsteği	Evet	90	70,9	116	67,1	0,282
	Hayır	37	29,1	57	32,9	
Rahatlatacağını Düşünme	Evet	96	75,6	126	72,8	0,344
	Hayır	31	24,4	47	27,2	
Metotları Hakkında Bilgi	Evet	23	18,1	29	16,8	0,438
	Hayır	104	81,9	144	83,2	
Metotlardan Hangisini Duydukları	Hiçbiri	104	81,9	147	85,0	0,303
	Aktivatör metot	23	18,1	24	13,9	
	Drop-table	0	0,0	2	1,2	

Medeni durum ile kayropraktiği nereden duyduğu (p=0,239), uzman arayışına girme (p=0,374), kayropraktik tedavisi olma (p=0,187) tedaviden memnun kalma (p=0,114), işe yarayabileceğini düşünme (p=0,083), ağrı olduğunda ilk başvuru yeri

(p=0,054), ağırlara yönelik manipülasyon uygulama (p=0,506), kayropraktik bilme, kayropraktik korkutma nedeni (p=0,789), kayropraktiğe karşı ön yargı (p=0,413), kayropraktik tedavi yaptırma isteği (p=0,282), rahatlatacağını düşünme (p=0,344), metotları hakkında bilgi (p=0,438) ve metotların hangisini duydukları (p=0,303) arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmamıştır.

Tablo 24

Gelir Durumu ile Demografik Veriler ve Kayropraktik İçerikli Sorulara Verilen Cevaplar Arasındaki Farklılığın Analizi

		Gelir Durumu						
		4500 TL ve altı		4500 TL – 10000 TL arası		10000 TL ve Üzeri		
		N	%	N	%	N	%	P
Kayropraktiği Nereden Duyduğu	Sağlık Çalışanı	16	23,2	24	35,3	72	44,2	0,019
	Sosyal Medya	37	53,6	29	42,6	71	43,6	
	Diğer	16	23,2	15	22,1	20	12,3	
Uzman Arayışına Girme	Evet	35	50,7	41	60,3	111	68,1	0,041
	Hayır	34	49,3	27	39,7	52	31,9	
Kayropraktik Tedavisi Olma	Evet	38	55,1	45	66,2	120	73,6	0,021
	Hayır	31	44,9	23	33,8	43	26,4	
Tedaviden Memnun Kalma	Evet	33	86,8	40	88,9	107	89,2	0,924
	Hayır	5	13,2	5	11,1	13	10,8	
İşe Yarayabileceğini Düşünme	Evet	51	73,9	55	80,9	131	80,4	0,495
	Hayır	18	26,1	13	19,1	32	19,6	
Ağrı Olduğunda İlk Başvurulan Yer	Doktor	68	98,6	67	98,5	158	96,9	0,873
	Fizyoterapist	0	0,0	0	0,0	1	0,6	
Ağırlara Yönelik Manipülasyon Uygulama	Kayropraktör	1	1,4	1	1,5	4	2,5	0,031
	Evet	37	53,6	42	61,8	116	71,2	
Kayropraktik Bilme	Hayır	32	46,4	26	38,2	47	28,8	-
	Evet	69	100	68	100	163	100	
Kayropraktik Korkutma Nedeni	Hayır	-	-	-	-	-	-	0,426
	Adjustmenttan sonra gelen ses	16	23,2	11	16,2	20	12,3	
	Can yakıcı bir durum olması	1	1,4	1	1,5	3	1,8	
Kayropraktik Korkutma Nedeni	Kayropraktik tedaviden korkmuyorum	46	66,7	53	77,9	125	76,7	-
	Sakatlanma riski	6	8,7	3	4,4	15	9,2	
	Evet	21	30,4	17	25,0	36	22,1	
Kayropraktiğe Karşı Ön Yargı	Hayır	48	69,6	51	75,0	127	77,9	0,402
	Evet	40	58,0	47	69,1	119	73,0	
Kayropraktik Tedavi Yaptırma İsteği	Hayır	29	42,0	21	30,9	44	27,0	0,078
	Evet	44	63,8	52	76,5	126	77,3	
Rahatlatacağını Düşünme	Evet	44	63,8	52	76,5	126	77,3	0,087
	Hayır	25	36,2	16	23,5	37	22,7	
Metotları Hakkında Bilgi	Evet	8	11,6	12	17,6	32	19,6	0,334
	Hayır	61	88,4	56	82,4	131	80,4	
Metotlardan Hangisini Duydukları	Hiçbiri	61	88,4	56	82,4	134	82,2	0,672
	Aktivatör metot	8	11,6	11	16,2	28	17,2	
	Drop-table	0	0,0	1	1,5	1	0,6	

Gelir durumu ile tedaviden memnun kalma ($p=0,924$), işe yarayabileceğini düşünme ($p=0,495$), ağrı olduğunda ilk başvuru yeri ($p=0,873$), kayropraktik bilme, kayropraktik korkutma nedeni ($p=0,426$), kayropraktiğe karşı ön yargı ($p=0,402$), kayropraktik tedavi yaptırma isteği ($p=0,078$), rahatlatacağını düşünme ($p=0,087$), metotları hakkında bilgi ($p=0,334$) ve metotların hangisini duydukları ($p=0,672$) arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmamıştır.

Gelir Durumu ile uzman arayışına girme arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,041$). 4500 TL altında geliri bulunan kişilerin %23,2'si kayropraktiği sağlık çalışanlarından, %53,6'sı ise sosyal medyadan duymuştur. 10 Bin TL ve üzeri alan kişilerde ise sağlık çalışanlarından duyanların oranı %44,2 iken sosyal medyadan duyanların oranı %43,6'dır. Gelir durumu arttıkça kayropraktiği sağlık çalışanlarından duyanların oranlarında artış gözlemlenmiştir.

Gelir Durumu ile kayropraktik tedavisi olma arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,021$). 4500 TL altında geliri olan kişilerin %50,7'si, 4500 ile 10 Bin TL arasında geliri olan kişilerin %60,3'ü, 10 Bin TL ve üzeri gelir durumuna sahip kişilerin ise %68,1'i uzman arayışına girmişlerdir. Gelir düzeyi arttıkça uzman arayışında olan bireylerin oranı da artmıştır.

Gelir Durumu ile kayropraktik tedavisi olma arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,031$). 4500 TL altında geliri olan kişilerin %55,1'i, 4500 ile 10 Bin TL arasında geliri olan kişilerin %66,2'si, 10 Bin TL ve üzeri gelir durumuna sahip kişilerin ise %73,6'sı kayropraktik tedavisi olmuştur. Gelir düzeyi arttıkça tedavi olan bireylerin oranı da artmıştır.

Bölüm 5

Tartışma

Kayropraktik David Daniel Palmer tarafından geliştirilmiştir. Dönemine baktığımızda o zamanki şartlara göre aldığı eğitimler arasında metafizik, manyetik terapi tedavisi, kraniyal tetkik, fasyal tetkik, hidroterapi, elektropati, osteopati gibi eğitimler yer alır. Yaptığı kayropraktik tedavide manipülasyonların insan vücudundaki etkisini “İnnate İntelligence (bütünsel zekâ)” demiştir. Yani vücudun kendi kendini yenileme ve iyileştirme mekanizması da denilebilir. Palmer bu felsefi görüşünü ortaya atarak kayropraktiğin bu felsefe çerçevesinde ilerlemesini sağlamıştır. Kayropraktik tedavi yöntemi özellikle sinir kas iskelet sistemi hastalık ve problemlerinde teşhis, tedavi ve önlenmesini amaçlar. (Mangan 2017).

Teknoloji alanlarında oluşan gelişmelerin çoğu anlamda olduğu gibi sağlık sektöründe mühim katkıları olmaktadır. Bu açıdan meydana gelen durumların hem rahatsızlığı olan insanlar için hem de doktorların medikal anlamda erişmek istediği bilgilere normale göre çok hızlı şekilde görebilmesine yardımcı bulunmuştur. Çalışmamıza baktığımızda katılımcılarımızın çoğunluğu kayropraktik tedaviyi ilk sosyal medyada görmüştür. Bu durum meslek açısından önemli olsa da uzmanların özellikle yaptıkları sosyal medya paylaşımlarına daha fazla dikkat etmesini gerektirir. Kayropraktik tedaviyi sadece tek bir manipülasyonla hastanın rahatsızlığını geçiriyormuş gibi göstermek mesleğe olan güveni azaltabilir. 2020 Mart ayında yapılan bir araştırmada bazı kayropraktörlerin sosyal medyada manipülasyonun COVID-19 u önleyebileceği veya etkileyebileceği iddaasında bulunması ve bu ifadeyi destekleyecek bilimsel bir verilerinin olmadığı tespit edilmiştir. (Tasnim.vd;2020) Son zamanlarda en fazla rağbet gören haberleşme araçlarından olan sosyal medya insanlar arasında ve haberleşme araçlarına imkan veren hastanelerin ve diğer kuruluşların kullandığı en önemli araç olarak görülmektedir. Sosyal medya alıcı bakımından bakıldığında kullanılabilir hale gelen alıcılar için gönderiler yapılıp yayılarak aktif olduğunu göstererek hali hazırdaki yerini devam ettirmesini yardımcı olan bir uygulama olarak görülmektedir. Markalar için alıcıların haberleşme durumuna direkt olarak katılması, markanın benliğini ve markanın duruşu gibi bileşenlerin alıcı ile beraber yapılması bu durumu meydana gelmektedir. Gelişmekte olan haberleşme teknolojileri zaman geçtikçe kullanım sayısını yükselten sosyal medya, kendi için yeni

uygulamalarında girmesiyle beraber bireylerin olmazsa olmazı haline gelmiştir. Bunlardan farklı olarak sosyal medya popüler insanları, liderleri ve normal kullanım içinde olanlar alıcılar ile direk olarak ya da farklı şekillerde de olsa iletişimde olmaları olumlu açıdan etkileme durumunu sahip olmuşlardır.

Araştırmamızın ikinci bölümünde yoğun bir şekilde bahsetmiş olduğumuz, kayropratik konusu incelendiğinde, günlük hayatımızda kullanımı zaman geçtikçe artmakta olan bir tedavi olup sinir ve kas iskelet düzenini bozulmasında dolayı çıkan rahatsızların düzeltilmesi maksadıyla uygulanılmaktadır (Globe vd., 2016, s. 1-22). İnsanlar tarafından kullanımı artmakta olsa da tedavi için yapılan araştırmaların ve çalışmaların kısıtlı olduğu görülmektedir. Özellikle Türkiye’de çok bilinmemiş olsa da tedavinin usulü bilinmesi ağrı problemi olan insanların cerrahi müdahale olmadan kayropratik tedavinin usulü üzerine bilgi sahibi olabilmeleri için ve bilim açısından dünyaya sunacağı bilgiler önemlidir. Kayropratik uygulamaları alanında uzman ve eğitilmiş kişiler tarafından uygulanması gereken bir tedavi yöntemidir. Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü bu konuda öncülük yapmış ve ülkemizdeki ilk ve tek kayropratik yüksek Lisans programını 2015 eylül ayında resmen başlatmış ve kayropratik eğitimi ile kayropratik uzmanlarını yetiştirmeye başlamış. Araştırmaya katılan kişilere de baktığımızda kayropratik tedaviyi sağlık çalışanlarından öğrenen kişiler bir uzman arayışına girmiştir, bu uzmana duyulan güven ve meslek bilinirliği açısından çok önemlidir. Yüksel vd. (2019) yaptığı çalışma sonucunda ülkemizde en az bilinen geleneksel tamamlayıcı tıp tekniğinin kayropratik olduğunu, ABD’de fakültelerde osteopati eğitimi verilmesi sebebiyle, özellikle Kuzey Amerika kıtasında osteopati ve paralel uygulamalar yapan kayropraktiğin daha çok bilindiğini ifade etmiştir.

Araştırma içerisinde Sosyal medyadaki sağlık hizmetlerin pazarlaması adı altında sosyal medyada kavram ve araçları, sağlık hizmetlerindeki marka iletişimleri, sağlık hizmetlerin pazarlamasına yönelik ve sağlık hizmetleri pazarlamasında sosyal medya ile ilgili araştırmalar hakkında bilgiler verilmiştir. Daha sonra araştırmamızın ana konularından olan kayropratik tedavisi adı altında kayropratik tedavinin doğuşu, kayropratik tedavide temel kavramlar, kayropratik tedavi endikasyonları, kayropraktide diagnostik, dünya sağlık örgütü kayropratik tedavi kılavuzu, kayropratik tedavi etkileri ve Türkiye’de kayropratik ilgili araştırmalar yapılmış ve bilgiler verilmiştir. Son olarak ise sosyal medyada kayropratik konusu hakkında

araştırmalar yapılmış ve bilgilendirilmiştir. Tüm yazılan başlıklar bir çerçevede toplanmış ve sunulmuştur. Kayropraktik tedavi Amerikada 19.yüzyılda başlamıştır. Dünyada kayropraktik tedavi yönteminin bilinirliği ve uygulandığı ülke sayısı çok fazladır. Türkiye’de ise kayropraktik tedavinin bilinirliği son bir kaç yılda yaygınlaşmıştır.

Sema ve Güngör (2021) yaptığı çalışmada kayropraktiği; sinir sistemini düzenlemek için omurga, kemik ve kaslara karışabilmeyi içeren el uygulamalarını kapsayan bir geleneksel tamamlayıcı tıp tekniği olarak açıklamıştır. alışmasına katılan katılımcılardan hiçbirinin kayropraktik hakkında bilgisinin olmadığını ve katılımcıların bilgi almak amacıyla en çok internet ve sosyal medyayı kullandıklarını ifade etmiştir. Kayropraktik tekniğinin doktorlar tarafından nadiren biliniyor olmasının ve fazla bilseler bile bilgilerinin fazla olmamasının nedeni, bu tekniklerin ne okulda ne de medyada gerektiği kadar gösterilmemesinden ve anlatılmamasından kaynaklandığı ifade etmiştir.

Bölüm 6

Sonuç

Sosyal medyanın sağlık hizmetlerinde tedavi bilinirliğine etkisinin incelenmesi üzerine yapılan çalışma kapsamında katılımcılara bazı sorular sorulmuş ve elde edilen cevaplar incelenmiştir.

Çalışmaya katılan katılımcıların tamamı kayropraktik tedaviyi bilmekteyken cinsiyetleri bakımından 300 kişiden 188ini kadınlar, yaşları bakımından çoğunluğunu 18-27 yaş arası bireyler, eğitim seviyeleri bakımından çoğunluğunu lisans mezunları, medeni durum açısından genelini bekar bireyler, aylık gelir durumları açısından ise çoğunluğu 10000 TL ve üzeri aylık gelire sahip bireyler oluşturmuştur.

Çalışma sonucunda katılımcıların 19'u arkadaş/akraba tavsiyesi, 112'si sağlık çalışanı (fizyoterapist, doktor vb.), 137'si sosyal medya ve 32'si ise televizyon sayesinde kayropraktiği duyduğunu ifade etmiştir. Katılımcıların çoğunluğu sosyal medyadan kayropraktiği duymuştur. Kayropraktiği sağlık çalışanlarından duyanların %70,5'i uzman arayışına girerken sosyal medyadan duyanların %62 si uzman arayışına girmiştir.

Katılımcıların çoğunluğu kayropraktik tedaviyi duyduktan sonra uzman arayışına girmiştir. Kayropraktik uzmanları sosyal medyayı meslekleri adına daha efektif kullanmalıdır. Kayropraktiği sağlık çalışanlarından duyanlar sosyal medyadan duyanlara oranla daha fazla kayropraktik tedavisi olma yoluna girmiştir. Sağlık çalışanlarına duyulan güven sosyal medya ortamında da sağlanmaya çalışılmalıdır. Katılımcıların çoğunluğu kayropraktik tedavisi olduğunu ve tedavi olanların ise geneli de tedaviden memnun olduklarını ifade etmiştir. İşlem sırasında çekilen videolardan ziyade hastanın rızasıyla öncesi-sonrası videolarına ve hasta görüş videolarına daha çok yer verilmelidir. Katılımcıların çoğunluğu tedavinin işe yarayabileceğini düşünmektedir. Katılımcıların geneli ağrıları olduğunda ilk doktora başvurmakta ve fizik tedavi almaktadır. Katılımcıların geneli ağrılarına yönelik manipülasyon uygulandığını ifade etmiştir ve sağlık çalışanından duyanlar sosyal medyadan duyanlara oranla daha fazla manipülatif tedavi almıştır. Katılımcıların çoğunluğu kayropraktik tedaviden korkmamaktayken korkanların ise geneli adjustmenttan sonra gelen sestten korktuğunu ifade etmiştir. Sosyal medyada manipülasyon dışında kayropraktiğin diğer metodları da anlatılmalıdır.

Örneğin manipülasyondan korkan bir hasta aktivatör metod hakkında da bilgi sahibi olmalı. Katılımcıların çoğunluğunun kayropraktiğe karşı ön yargısı bulunmamaktadır. Tedaviyi sağlık çalışanından duyanlar sosyal medyadan duyanlara göre daha az ön yargı sahibidir. Katılımcıların genelinin kayropraktik tedavi yaptırma isteği bulunmaktadır. Sağlık çalışanından öğrenenlerin ise sosyal medyadan öğrenenlere oranla tedavi yaptırma isteği daha fazladır. Katılımcıların çoğunluğu kayropraktik tedavinin rahatlatacağını düşünmektedir. Tedaviyi sosyal medyadan duyan katılımcılar sağlık çalışanından duyanlara oranla daha az rahatlayacağını düşünmektedir. Kayropraktik tedavi metodlarına baktığımızda geneli metodların hiçbirini duymadıklarını ifade etmişken tedavi metodlarını duyanların ise geneli aktivatör metodu duymuştur. Sağlık çalışanından duyanlar sosyal medyadan duyanlara oranla aktivatör metodu daha fazla duymuştur. Katılımcılar arasında bulunan erkekler kadınlara oranla daha fazla kayropraktik tedavi olmuştur. Katılımcıların gelir durumu arttıkça kayropraktiği sağlık çalışanlarından duyanların oranlarında artış ve uzman arayışında olan bireylerin oranında artış gözlenmiştir. Katılımcılarda gelir düzeyi daha yüksek olanlar diğerlerine oranla daha fazla tedavi olmuştur. Sosyal medyanın kayropraktik tedavinin bilinmesinde oldukça büyük bir etkisi vardır. Medyada sağlık pazarlaması insanlar için diğer hizmetlere oranla hala daha hassastır. Medyada paylaşılan sağlık hizmetlerine güven konusunda şüpheli yaklaşmaktadırlar. Sağlık çalışanlarından bilgilendirme alan insanların tedaviye olan güvenilirliliği ve öğrenilen tedaviyi uygulama eğilimleri daha fazladır. Ülkemizde kayropraktik eğitimin yaygınlaştırılıp bu uygulamaların sadece kayropraktik eğitimi alan uzmanlar tarafından yapılması gerektiği kanısındayız.

KAYNAKÇA

- Akyüz, A. (2013). Sosyal medya, müşteri etkileşimi ve sosyal CRM. A. Büyükaslan ve A. M. Kırık (Ed.), *Sosyal medya araştırmaları I sosyalleşen birey* (ss. 285-299). Konya: Çizgi Kitapevi Yayınları.
- Altunbaş, F. (2014). Sosyal medyaya genel bir bakış. M. Demir (Ed.), *Yeni medya üzerine* (2. Cilt, ss. 45-62). Konya: Literatürk.
- Ateş, S. ve Güngör, A. (2021). Çocuk hekimlerinin geleneksel ve tamamlayıcı tıp tedavisi uygulamaları ile ilgili bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Van Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(1), 7-18.
- Aydemir, M. (2014). Sosyal medyanın toplumsal eylemleri yönlendirmesi: Soma maden kazası örneği. M. Demir (Ed.), *Yeni medya üzerine* (2. Cilt, ss. 63-92). Konya: Literatürk.
- Bayın, G. ve Akbulut, Y. (2012). Sağlık sektöründe sosyal pazarlamanın kullanımı. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 53-72.
- Bilsel Engin, H. (2016). Markalaşma kavramı çerçevesinde marka ederi. *Marmara Üniversitesi Öneri Dergisi*, 12(46), 277-294.
- Büyüköztürk, S. (2013). Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı: İstatistik, araştırma deseni SPSS uygulamaları ve yorum.
- Çakırcer, M. A. (2013). *Marka yönetimi ve marka stratejileri*. Bursa: Ekin Basım Yayın Dağıtım.
- Çimen, M., Çizmeci, E., Deniz, S. ve Erkoç, B. (2015). Hastane tercihinde sosyal medya kullanımı, *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 1203-1210.
- De Vocht, J. W., Pickar, J. G. ve Wilder, D. G. (2005). Spinal adjustment alters electromyographic activity of paraspinal muscles: A descriptive study. *Journal of Manipulative and Physiological Therapies*, 7, 465- 471.
- Duquette, S. A. ve Kazemi, M. (2016). The use of spinal manipulation to treat an acute on field athletic injury: A case report. *Journal of Canadian Chiropractic Association*, 60(2), 158-163.

- Dursun, T. (2009). Marka kişiliği yaratma süreci ve marka kişiliği üzerine bir araştırma. *Marmara İletişim Dergisi*, 14, 79-92.
- Ege, B., Kurt, M. Y., Ege, M. ve Geyik, A. (2020). Diş hekimliği fakültesi öğrencilerinin geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları ile ilgili tutumlarının değerlendirilmesi. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*, 3(2), 178-190.
- Erdem, Ş. (2007). *Sağlık hizmetleri pazarlaması: hastaların sunulan hizmetlerin kalitesini algılamaları üzerine bir uygulama* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi).
- Erdoğan, B. Z. ve Eroğlu, E. (2012). *Pazarlama yönetimi*. Anadolu Üniversitesi.
- Ernst, E. (2008). Chiropractic: A critical evaluation. *Journal of Pain and Symptom Management*, 35(5), 544–562.
- Gatterman, M. I. (2005). *Foundations of chiropractic subluxation*. St. Louis: Elsevier Mosby.
- Gemci, R., Gülşen, G. ve Kabasakal, F. M. (2009). Markalar ve markalaşma şartları. *Uludağ Üniversitesi Mühendislik-Mimarlık Fakültesi Dergisi*, 14(1), 105-114.
- Gillette, R. G. (2004). *A speculative argument for the co-activation of diverse somatic receptor populations by forceful chiropractic adjustive manipulative medicine in chiropractic technique*. St. Louis: Mosby.
- Globe, G., Farabaugh, R. J., Hawk, C., Morris, C. E., Baker, G., Whalen, W. M. ve Augat, T. (2016). Clinical practice guideline: Chiropractic care for low back pain. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*, 39(1), 1-22.
- Gökşen, Y. ve Kılıç, S. (2011). Yönetici etkinliğinin sağlanması sürecinde karar destek uygulaması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 13(1), 81-95.
- Gündüz, U. ve Pembecioğlu, N. (2013). Bilgi kaynağı olarak sosyal ağlar ve sosyal medya. M. Demir (Ed.), *Yeni medya üzerine* (2. Cilt, ss.311-338). Konya: Literatürk.
- Gürbüz, S. ve Şahin, F. (2014). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri* (2. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.

- Haavik-Taylor, H. ve Murphy B. (2007). Cervical spine manipulation alters sensorimotor integration: A somatosensory evoked potential study. *Clinical Neurophysiology*, 118(2), 391-402.
- Haldeman, S. (2000). Neurological effects of the adjustment. *Journal of Manipulative and Physiological Therapies*, 23(2),112-114.
- Herzog, W. (2000). *Clinical biomechanics of spinal manipulation*. London: Churchill Livingstone.
- Homola, S. (2006). Chiropractic: History and overview of theories and methods. *Clinical Orthopaedics and Related Research®*, 444, 236-242.
- Jordan, A., Manniche, C., Mosdal, C. ve Hinsberger, C. (1998). The copenhagen neck functional disability scale: A study of reliability and validity. Journal of manipulative and disability scale. Item analysis, face and criterion related validity. *Spine*, 24, 1290-1294.
- Kaplan, A. M. ve Haenlein, M. (2010). Users of the world, unite! The challenges and opportunities of social media. *Business Horizons*, 53, 59-68.
- Karadeniz, B. (2020). *Yeni medyada nefret söylemi: Twitter uygulamasında nefret söylemi analizi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Kavuncubaşı, Ş. ve Yıldırım, S. (2015). *Hastane ve sağlık kurumları yönetimi*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Kaya, A. (2013). Sosyal paylaşım ağlarının kişilerarası iletişim sürecine etkisi bağlamında Facebook. A. Büyükaslan ve A. M. Kırık (Ed.), *Sosyal medya araştırmaları I sosyalleşen birey* (ss. 155-205). Konya: Çizgi Kitapevi Yayınları.
- Keskin, S. ve Mehmet, B. A. Ş. (2015). Sosyal medyanın tüketici davranışları üzerine etkisinin belirlenmesi. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 17(3), 51-69.
- Keten, H. S., Erkan, Ö. F. ve Akbayram, H. T. (2022). Covid-19 pandemisinin Türkiye’de geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına yönelik Google Trends aramalarına etkisi.

- Lelic, D., Niazi, I. K., Holt, K., Jochumsen, M., Dremstrup, K., Yields, P., Murphy, B., Drewes, A. M. ve Haavik, H. (2016). Manipulation of dysfunctional spinal joints affects sensorimotor integration in the prefrontal cortex: A brain source localization study. *Neural Plast*, 1-9.
- Lewis, B. K. (2010). Social media and strategic communication: Attitudes and perceptions among college students. *Public Relations Journal*, 4(3).
- Maigne, J. Y. ve Vautravers, P. (2003). Mechanism of action of spinal manipulative therapy. *Joint Bone Spine*, 70(5), 336-341.
- Mavnacıoğlu, K. (2013). Kurumsal iletişimde sosyal medya yonetimi: İletişim sektöründe sosyal medya yonetiminin algılanmasına yönelik bir analiz. A. Büyükaslan ve A. M. Kırık (Ed.), *Sosyal medya araştırmaları I sosyalleşen birey* (ss. 301-335). Konya: Çizgi Kitapevi Yayınları.
- Mangan MG (2017). Kayropratik Tarihi, Felsefesi ve Etiği. İstanbul: Yükcünç Yayınları; p.150.49-Wilson K., Swincer K., Vemulpad S. (2007). Public Perception of Chiropractic: A Survey. *Chiropractic Journal of Australia*, 37, 136-140.
- Meyer, A. L, Meyer, A., Etherington, S. ve Leboeuf-Yde, C. (2017). Unravelling functional neurology: A scoping review of theories and clinical applications in a context of chiropractic manual therapy. *Chiropr Man Ther.*, 25(19), 1-23.
- Mooney, G. H. (2003). *Economics, medicine and health care*. Harlow, UK: Pearson Education Limited.
- Mucuk, İ. (2001). *Pazarlama ilkeleri* (13. Baskı). İstanbul: Türkmen Kitabevi.
- Mutlu, B. ve Bazarcı, S. (2017). Marka iş birlikleri için yeni bir alan: YouTube içerik üreticileri ve kanal toplulukları üzerine netnografik bir araştırma. *Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, (27), 28-45.
- Özçelik, D. G. ve Torlak, Ö. (2011). Marka kişiliği algısı ile etnosentrik eğilimler arasındaki ilişki: LEVIS ve MAVİ JEANS üzerine bir uygulama. *Ege Akademik Bakış*, 11(3), 361-377.
- Özdemir, H. (2009). Kurumsal sosyal sorumluluğun marka imajına etkisi. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(15), 57-72.

- Özgüven, N. (2008). Hizmet pazarlamasında müşteri memnuniyeti ve ulaştırma sektörü üzerinde bir uygulama. *Ege Academic Review*, 8(2), 652-682.
- Özgüven, N. (2010). Marka değeri: Global markaların değerlendirilmesi. *Organizasyon ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 2(1), 141-148.
- Peterson, D. H. ve Bergmann, T. F. (2011). *Chiropractic technique: Principles and procedures*. St. Louis, Missouri: Elsevier Mosby.
- Pickar, J. G. (2002). Neurophysiological effects of spinal adjustment. *Spine*, 2(5), 357-371.
- Pickar, J. G. ve Wheeler, J. D. (2001). Response of muscle proprioceptors to spinal manipulative-like loads in the anaesthetised cat. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*, 24(1), 2-11.
- Potter, L., McCarthy, C. ve Oldham, J. (2005). Physiological effects of spinal manipulation: A review of proposed theories. *Physical Therapy Reviews*, 10, 163-170.
- Ries, A. ve Ries, L. (2009). *Marka yaratmanın 22 kuralı*. İstanbul: MediaCat Yayınları.
- Ruiz-Saez, M., Fernandez-De-la-Panes, C., Blanco, C. R., Martinez-Sequera, R. ve Garcia-Leon, R. (2007). Changes in pressure pain sensitivity in latent myofascial trigger points in the upper trapezius muscle after a cervical manipulation in pain-free subjects. *Journal of Manipulative and Physiology Therapeutics*, 30(8), 578-583.
- Salman, A. N. ve Uydacı, M. (2011). Butik hastanelerde pazarlama stratejileri. *Öneri Dergisi*, 9(35), 45-50.
- Şantaş, F., Kurşun, A. ve Kar, A. (2016). Hastane tercihine etki eden faktörler: Sağlık hizmetleri pazarlaması perspektifinden alan araştırması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 19(1), 17-33.
- Schluter, J., (2020). https://www.instagram.com/p/B8aBJ7Ug_L7/. Erişim Tarihi: 22.05.2023.

- Şener, E. ve Samur, M. (2013). Sağlığı geliştirici bir unsur olarak sosyal medya: Facebookta sağlık. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(4), 508-523.
- Talimciler, A. (2013). Sosyal medya aracılığıyla değişen futbolun yeni dünyası. M. Demir (Ed.), *Yeni medya üzerine* (2. Cilt, ss. 15-34). Konya: Literatürk.
- Tasnim S, Hossain MM, Mazumder H. Impact of Rumors and Misinformation on COVID-19 in Social Media. *J Prev Med Public Health*. 2020 May;53(3):171-174
- Tengilimoğlu, E., Parıltı, N. ve Yar, C. E. (2015). Hastane ve hekim seçiminde sosyal medyanın kullanım düzeyi: Ankara ili örneği. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 17(2), 76-96.
- Torlak, Ö. ve Özmen, M. (2013). *Pazarlama ilkeleri*. Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayını.
- Tosun, N. B. (2014). *Marka yönetimi*. İstanbul: Beta Yayınları.
- Tuten, T. ve Solomon, M. (2014). *Adverstising 2.0 social media marketing in a web 2.0 world* (2. Baskı). UK: Praeger Publishers.
- Üçpunar, G. (2018). *Sağlık hizmetleri pazarlaması, sağlık ve termal turizmi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ünal, M. (2020). Manuel terapi yöntemi olarak manipülasyonun tarihi gelişiminde fizyoterapistlerin rolü. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 5(1), 31-34.
- Yaprak, Z. Ö. ve Ecevit, E. (2019). Sağlık hizmetleri talebi ve fayda maksimizasyonu modeli. *Çukurova Medical Journal*, 44(4), 1484-1494.
- Yıldırım, F. ve Boztepe, A. (2019). Bireylerin moda satın alma davranışı ve sosyal medya kullanımı ilişkisi üzerine bir araştırma.
- Yıldız, S. ve Ağaoğlu, M. H. (2013). Dünya sağlık örgütü kılavuzları ışığı altında Kayropraktik. *Integr Tıp Derg*, 1(2), 73-76.
- Yüksel, N. A., Açıkgöz, B., Yüksel, C., Ayoğlu, F. N. ve Tuğçe, E. R. (2019). Hekimlerin geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına bakış açısı-

physicians'point of view of traditional and complementary medical practices.
Estüdam Halk Sağlığı Dergisi, 4(3), 276-286.

Zeithaml, V. A., Parasuraman, A. ve Berry, L. L. (1985). Problems and strategies in services marketing. *Journal of Marketing*, 49(2), 33-46.

Zusman, M. (1986). Spinal manipulative therapy: Review of some proposed mechanisms and a new hypothesis. *Australian Journal of Physiotherapy*, 32(2), 89-99.

