

18 Yaş Üstü Bireylerin Kupa Tedavisi Hakkında Bilgi, Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi: Kesitsel Araştırma

Evaluation of Knowledge, Attitudes and Behaviors about Cupping Therapy of Individuals Over the Age of 18: Cross-Sectional Study

¹ Mehmet Yasin YÜKSEL^a, ² Güzin ZEREN ÖZTÜRK^b

^aAğrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD, Ağrı, Türkiye

^bSağlık Bilimleri Üniversitesi Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, İstanbul, Türkiye

Bu çalışma, Mehmet Yasin YÜKSEL'in "18 yaş üstü bireylerin kupa tedavisi (hacamat) hakkında bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi" başlıklı tıpta uzmanlık tezinden üretilmiştir (İstanbul: Sağlık Bilimleri Üniversitesi; 2020).

ÖZET Amaç: Kupa tedavisi binlerce yıllık geçmişe sahip ve birçok topluma mal olmuş bir geleneksel ve tamamlayıcı bir tıp yöntemidir. Çalışmamızın amacı, 18 yaş üstü bireylerin kupa tedavisi hakkında bilgi, tutum ve davranışlarını belirleyerek bu tedavinin gelişimine katkı sağlamaktır. **Gereç ve Yöntemler:** Kesitsel tanımlayıcı nitelikteki araştırma, 1 Kasım 2019-29 Şubat 2020 tarihlerine arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniğine başvuran 348 gönüllü bireyle yürütüldü. Araştırmanın evrenini 18 yaş ve üzeri olan, çalışmaya katılmayı kabul eden ve iletişim engeli bulunmayan bireyler oluşturmuştur. Otuz altı sorudan oluşan yüz yüze anket ile veriler toplandı. **Bulgular:** Katılımcıların yaş ortalaması 42,8±16,3'tür. Kupa tedavisi kullanım oranı %22,7'dir. Kupa tedavisi olanların %94,9'u yarar görmüştür. En çok ağrı (%67,08) ve bir hastalık nedeniyle (%31,65) yaptırmışlardır. Kişinin eğitim durumu, cinsiyet, medeni durum ve sigara kullanımı ile daha önce kupa tedavisi yaptırma arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$). İleri yaş grubundakiler ve etrafında kupa tedavisi yaptıran kişi bulunmayanlar ise istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazla kupa tedavisine başvurmuşlardır ($p<0,05$). **Sonuç:** Çalışma sonuçlarımıza göre, katılımcıların 1/4'üne yakını kupa tedavisi yaptırmıştır. Çoğu kişi kupa tedavisi yaptırmadan önce doktor yerine arkadaş ve akrabalarından bilgi almaktadır. Kupa tedavisi eğitimi almış doktorlar tarafından halkın bilgilendirilmesi önerilir. Bu sayede bilinçsiz kullanımın önüne geçilecek ve uygun endikasyonlarda uygulanacaktır.

ABSTRACT Objective: Cupping therapy is a traditional and complementary medicine method that has thousands of years of history and contributed to this therapy by many societies. The aim of our study is to contribute to the development of this treatment by determining the knowledge, attitudes and behaviors of individuals over the age of 18 about cupping therapy. **Material and Methods:** The cross-sectional descriptive study was conducted on 348 volunteers over the age of 18 who applied to the Health Sciences University Şişli Hamidiye Etfal Training and Research Hospital Family Medicine Outpatient Clinic on the dates between 1 November 2019-29 February 2020. Data were collected through a face-to-face questionnaire consisting of 36 questions. **Results:** The average age of the participants is 42.8±16.3. The usage rate of cupping therapy is 22.7%. 94.9% of those who had cupping therapy benefited. They mostly had it done due to pain (67.08%) and any illness (31.65%). According to the results of the study, no statistically significant relationship was found between education status, gender, marital status, smoking and previously having the cupping therapy ($p>0.05$). Those in the advanced age group and those around them who had the cupping therapy had statistically significantly more cupping therapy previously ($p<0.05$). **Conclusion:** According to our study results, nearly a quarter of the participants had cupping therapy. Most of the participants get information from their friends and relatives, rather than a doctor. It is recommended that the public be informed by doctors whose trained in cupping therapy. In this way, unconscious use will be prevented and it will be applied in appropriate indications.

Anahtar Kelimeler: Kupa tedavisi; kupa terapisi; hacamat; geleneksel ve tamamlayıcı tıp

Keywords: Cupping therapy; cupping treatment; hijamah; traditional and complementary medicine

Correspondence: Mehmet Yasin YÜKSEL

Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD, Ağrı, Türkiye

E-mail: mehmetyasın38@hotmail.com



Peer review under responsibility of Journal of Traditional Medical Complementary Therapies.

Received: 13 Sep 2023

Received in revised form: 11 Feb 2024

Accepted: 18 Mar 2024

Available online: 14 May 2024

2630-6425 / Copyright © 2024 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına göre “gele-
neksel tıp”, sağlığın korunmasının yanı sıra fiziksel
ve akıl hastalıklarına karşı korunma, tanı koyma, iyi-
leştirme veya tedavi sağlayan farklı yörelere özgü
teorilere, inanışlara ve deneyimlere dayalı -açıklana-
bilen veya açıklanamayan- bilgi, beceri ve yöntem-
lerin tamamıdır.¹ Kupa tedavisi, geleneksel ve
tamamlayıcı tıp (GETAT) yöntemlerinin bilinirliği-
nin sorgulandığı çalışmalarda en çok bilinen yön-
temlerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır.^{2,3}

Kupa tedavisi, yazılı olarak ilk kez M.Ö. 1550
yıllarında Antik Mısırlılara ait Eber Papirüs'lerinde
geçmiştir. Hipokrat (M.Ö. 460-370) kitabında, kuru
ve yaş kupa tedavileri hakkında açıklamalar yapmış-
tır. İbn-i Sina (980-1037), Al-Zahrawi (936-1036)
gibi Müslüman hekimler de kupa tedavisini uygula-
mıştır. 14-17. yüzyıllar arasında kupa tedavisi giderek
Avrupa'da da yaygınlaşmıştır.⁴

Kupa tedavisi, temel olarak kupalar ile cilde ne-
gatif basınç uygulama ilkesine dayanan geleneksel
tıbbın en eski tedavilerinden biridir. Modern tedaviye
yanıt vermeyen durumlarda veya modern tedaviye ta-
mamlayıcı olmak amacıyla uygulanmaktadır. En yay-
gın olanları kuru kupa ve yaş kupa tedavisidir.⁵

Kuru kupa yöntemi, kupanın vakumlama etki-
sini kullanarak cildi uyarır. Yaş kupa yönteminde ise
bistüri vasıtasıyla cilde küçük çizikler atılır ve daha
sonrasında vakumlama yapılarak bir miktar kan dı-
şarı boşaltılır. Etki mekanizması ile ilgili birden çok
teori vardır. Bunlar immünolojik, hematolojik, nöral,
metabolik ve psikolojik teorilerdir.⁶⁻¹⁰

Kupa tedavisinin endikasyonları bölgesel ve sis-
temik hastalıklar olarak 2 şekilde gruplandırılabilir.
Bölgesel hastalıklara, boyun, bel, diz ağrısı örnek ve-
rilebilir. Sistemik hastalıklar olarak ise diabetes mel-
litus, hipertansiyon ve romatoid artrit gösterilebilir.⁴

Kupa tedavisi açık yaralar, kırıklar, derin ven
trombozu ve direkt olarak arter, ven üzerine uygu-
lanması kontrendikedir ayrıca kanser, organ yeter-
sizliği, hemofili, anemi gibi durumlarda da
yapılmamalıdır.⁴

Kupa tedavisi birçok alanda kullanılmaktadır.
Ancak tüm GETAT uygulamaları gibi kupa tedavi-
sinde en önemli nokta doğru endikasyonda eğitimli
kişiler tarafından uygulanmasıdır. Bu noktada da

kupa yaptıracak kişilerin kupa hakkındaki bilgi tutum
ve davranışları etkilidir.

Çalışmamızda, 18 yaş üstü bireylerin kupa teda-
visi hakkında bilgi, tutum ve davranışlarını değerlen-
dirdik.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TİPİ VE AMACI

Çalışma, bireylerin kupa tedavisi hakkında bilgi,
tutum ve davranışlarını değerlendirmek amacıyla ya-
pılmış kesitsel tanımlayıcı bir çalışmadır.

ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Çalışma kesitsel tanımlayıcı tipte yapılmıştır. Araş-
tırmanın evrenini, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve
Araştırma Hastanesi (EAH) Aile Hekimliği Polikli-
niğine herhangi bir nedenle başvuran bireyler oluş-
turmaktadır.

Örneklem büyüklüğü, 3 aylık eski poliklinik sa-
yıları üzerinden (n=3.300) %5 hata payı ile %95
güven seviyesinde 345 kişi olarak hesaplanmıştır. Çalı-
şmaya, uygunluk örneklem yöntemiyle Şişli Hami-
diye Etfal EAH'de 01.11.2019-29.02.2020 tarihleri
arasında aile hekimliği polikliniğine başvuran kişiler
davet edildi. 348 kişi ile yapılan çalışmamızın gücü
G*Power 3.1.9.7 programı ile hesaplanmıştır. Etki
büyüklüğü (w) 0,3, alfa yanılma düzeyi (a) 0,05 ve
Df=5 alınarak çalışmamızın gücü (1-b) 0,99 bulun-
muştur.

Çalışmaya dâhil edilme kriterleri:

1. 18 yaş üstü bireyler
2. Çalışmaya katılmayı kabul edenler
3. İletişim engeli bulunmayanlar

Dışlanma kriterleri:

1. 18 yaş altı bireyler
2. Çalışmaya katılmayı kabul etmeyenler
3. İletişim engeli olanlar

Bu araştırma, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve
Araştırma Hastanesinin 15 Ekim 2019 tarih ve 2566
protokol onay numaralı etik kurul onayı ile Helsinki
Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak yapılmış-
tır.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Veriler toplanırken katılımcıların sosyodemografik özellikleriyle ilgili 6 soru, genel sağlık, okuryazarlığı, kupa tedavisi hakkında bilgisi, kupa tedavisi yaptırma nedenleri, yapan kişinin doktor olup olmadığı, tedavi sonrası düşünceleri, daha önce yaptırmadıysa yaptırmama nedenlerini içeren toplam 36 soruluk anket katılımcılara yapılmıştır.

ARAŞTIRMANIN UYGULANMASI

Çalışmaya katılan bireylerin onamı alındıktan sonra kullanılan veri toplama formu, araştırmacı hekim tarafından yüz yüze sorgulama metodu ile uygulanmıştır.

VERİLERİN ANALİZİ

İstatistiksel analizler için SPSS versiyon 20.0 for Windows programı kullanılmıştır. Değerlendirme sonuçlarındaki tanımlayıcı istatistikler; kategorik değişkenler için yüzde ve sayı, sayısal değişkenler için ortalama, minimum, maksimum, standart sapma olarak verilmiştir. Bağımsız iki grup arasında sayısal değişkenlerin karşılaştırmaları; normal dağılım koşulu sağlandığı koşulda Student-t test, sağlanmadığı koşulda Mann-Whitney U testi ile karşılaştırılmıştır. Bağımsız gruplardaki kategorik değişkenlerin oranları arasındaki farklar için ki-kare analizi yapılmıştır. İstatistiksel olarak anlamlılık seviyesi $p < 0,05$ kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya katılan 348 gönüllünün sosyodemografik verileri Tablo 1’de yer almaktadır. Katılımcıların yaş ortalaması 42,81 (minimum: 18-maksimum: 84) yıl ve katılımcıların 184’ü (%52,87) kadın, 164’ü (%47,13) erkek idi. Katılımcıların eğitim durumuna bakıldığında, 30’u (%8,62) okuryazar değil, 165’i (%47,41) lise altı, 153’ü (%43,97) lise ve üzerinde idi. Katılanların medeni durumuna baktığımızda, 256’sı (%73,56) evli, 92’si (%26,44) bekâr/boşanmıştı. Katılımcıların gelir düzeyine bakıldığında, 127’si (%36,49) 2.000 TL’nin altında, 155’i (%44,54) 2.000-4.000 TL’nin arasında, 66’sı (%18,97) 4.000 TL’nin üzerindeydi.

Katılımcıların kupa tedavisi hakkında bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendiren sorulara verdiği cevaplar Tablo 2’de gösterilmiş olup; “*Kupa te-*

TABLO 1: Katılımcıların sosyodemografik verilerinin incelenmesi.

		n	%
Cinsiyet	Kadın	184	52,87
	Erkek	164	47,13
Öğrenim durumu	Okuryazar değil	30	8,62
	Lise altı	165	47,41
	Lise ve üzeri	153	43,97
Medeni durum	Evli	256	73,56
	Bekâr/boşanmış	92	26,44
Gelir düzeyi	2.000 TL altı	127	36,49
	2.000-4.000 TL arası	155	44,54
	4.000 TL ve üzeri	66	18,97
	$\bar{X} \pm SS$		Minimum-Maksimum
Yaş		42,81±16,28	18-84

SS: Standart sapma.

TABLO 2: Katılımcıların kupa tedavisi hakkında bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendiren sorulara verdiği cevaplar.

		n	%
Kupa tedavisi nedir biliyor musunuz?	Evet	320	92,0
	Hayır	28	8,0
Etrafınızda kupa tedavisi yaptıran oldu mu?	Evet	270	77,6
	Hayır	78	22,4
Sizce kupa tedavisini sadece doktorlar mı yapmalı?	Evet	221	63,5
	Hayır	127	36,5
Daha önce kupa tedavisi yaptırdınız mı?	Evet	79	22,7
	Hayır	269	77,3
Fayda gördünüz mü?	Evet	75	94,9
	Hayır	4	5,0
Doktorunuzla kupa tedavisi yaptırdığınız bilgisini paylaşıyor musunuz?	Evet	35	44,3
	Hayır	44	55,6
Yapan kişi doktor muydu?	Evet	13	16,46
	Hayır	66	83,54
Yapılmadan önce hastalıklarınız ve kullandığınız ilaçlar sorgulandı mı?	Evet	27	34,18
	Hayır	52	65,82
Kupa tedavisinin herhangi bir yan etkisi oldu mu?	Evet	23	29,1
	Hayır	56	70,9

davisi nedir biliyor musunuz?” sorusuna 320’si (%92,0) evet yanıtını verdi. “*Etrafınızda kupa tedavisi yaptıran oldu mu?”* diye sorguladığımızda 270’i (%77,6) evet, 78’i (%22,4) hayır şeklinde yanıtladı. “*Sizce kupa tedavisini sadece doktorlar mı yapmalı?”* sorusuna 221’i (%63,5) evet yanıtını verdi. “*Daha önce kupa tedavisi yaptırdınız mı?”* sorusunu 79’u (%22,7) evet yaptırdım şeklinde cevapladı.

Kupa tedavisi yaptıran 79 kişiye sorulan **“fayda gördünüz mü?”** sorusuna, 75’i (%94,9) evet 4’ü (%5,06) hayır yanıtını verdi. **“Doktorunuzla kupa tedavisi yaptırdığınız bilgisini paylaşıyor musunuz?”** sorusuna daha önce kupa tedavisi yaptıran 79 kişiden 35’i (%44,3) evet, 44’ü (%55,6) hayır yanıtını verdi. **“Yapan kişi doktor muydu?”** sorusuna 13’ü (%16,46) evet doktordu, 66’sı (%83,54) hayır doktor değildi yanıtını vermiştir. **“Kupa tedavisi öncesi kullanılan ilaç ve hastalığınız sorgulandı mı?”** sorusuna 27’si (%34,18) evet cevabı vermiştir. Yapan kişinin doktor olup olmaması ile kupa tedavisi öncesi hastalıkların ve ilaçların sorgulanıp sorgulanmaması arasındaki ilişki incelendi. Kupa tedavisi yaptıran 79 kişiden 13’ünü doktor yapmıştır. Bu 13 bireyden 12’sinde (%92,3) doktor, hastalıkları ve ilaçları sorgulamıştır. Altmış altı kişi ise kupa tedavisi doktora yaptırmamıştır. Bu 66 kişiden 15’inde (%22,7) hastalıklar ve ilaçlar sorgulanmıştır. Yapan kişinin doktor olması ile kupa tedavisinden öncesinde hastalıkların ve ilaçların sorgulanması arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki vardır ($p<0,001$). Kupa tedavisi yaptıranlara sorulan **“Kupa tedavisinin herhangi bir yan etkisi oldu mu?”** sorusuna 23’ü (%29,1) evet, 56’sı (%70,9) hayır yanıtını vermiştir.

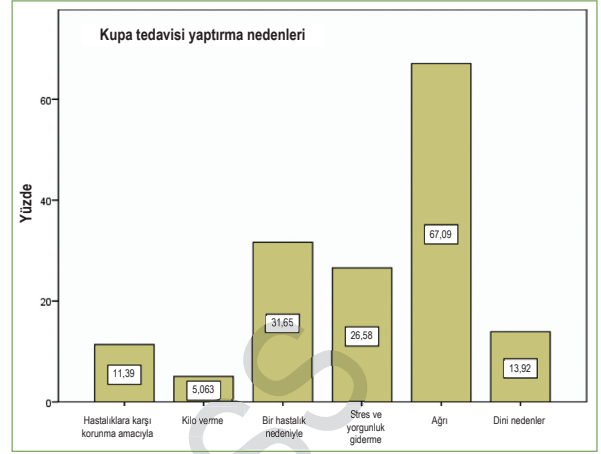
Herhangi bir yan etkisi olduğunu belirten 23 kişiye nasıl bir yan etki olduğu sorulmuş ve 14’ü baş dönmesi, 8’i bulantı, 5’i ağrı, 2’si enfeksiyon, 1’i de yanık, yanıtını seçmiştir.

Kupa tedavisi yaptırdığını söyleyen katılımcılara kupa tedavisini yaptıрма nedenleri sorgulanmıştır. 53 (%67,08) kişi ağrı nedeniyle diye cevaplamıştır (Şekil 1).

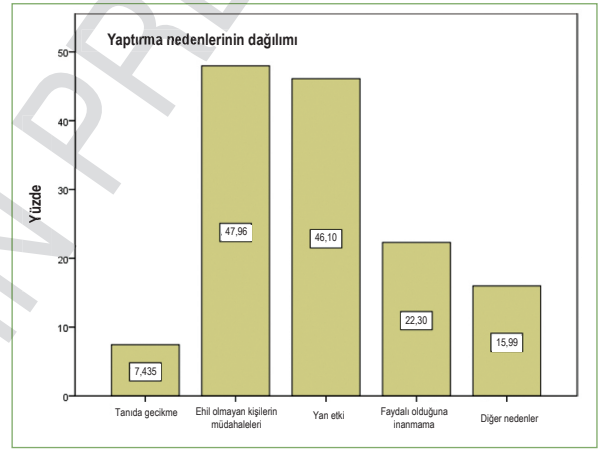
Daha önce kupa tedavisi yaptırmamış 269 kişiye sorulan; **“Yaptırmama nedeniniz ya da yaptırmakta en çok endişe ettiğiniz durum nedir?”** sorusuna; 20’si (%7,44) tanı ve tıbbi tedavi almada gecikme, 128’i (%47,96) ehil olmayan kişilerin müdahaleleri, 124’ü (%46,1) yan etki sonucu zarar görmek, 60’ı (%22,3) faydalı olduğunu düşünmüyorum, 43’ü (%15,99) diğer nedenler yanıtını vermiştir (Şekil 2).

TARTIŞMA

Çalışmamızda daha önce kupa tedavisi yaptıрма oranı %22,7 bulunmuş olup, farklı çalışmalarda ise



ŞEKİL 1: Kupa yaptırdığını söyleyen katılımcılara kupa tedavisini yaptıрма nedenleri.



ŞEKİL 2: “Yaptırmama nedeniniz ya da yaptırmamakta en çok endişe ettiğiniz durum nedir?” sorusuna verilen cevapların dağılımı.

%20-34 arasında değişmektedir.¹¹⁻¹³ Çalışmadaki oran literatürle uyumlu olup çalışmanın örneklem farklılıklarının farklı yüzdelere saptanmasının nedeni olduğunu düşünmekteyiz.

Çalışmamızda yaş arttıkça kupa tedavisi yaptıрма oranı artmış ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bir çalışmada da ileri yaş grubunda ve erkeklerde kupa tedavisi yaptıрма oranı istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha fazla bulunmuştur.¹² Kupa tedavisinin geleneksel bir tedavi yöntemi olmasından dolayı yaş ilerledikçe kupa tedavisi yaptıрма oranının artmış olduğunu düşünmekteyiz.

Çalışmamızda, eğitim durumu ($p=0,123$), cinsiyet, ($p=0,753$), medeni durum ($p=0,088$) ve sigara kullanımı ($p=0,604$) ile daha önce kupa tedavisi yap-

tırma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Al-Qahtani ve Alsulami'nin çalışmasında, kupa tedavisi yaptırma oranı ile eğitim durumu ve medeni durum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.¹² Ghazi'nin çalışmasında; yaş, eğitim durumu gibi faktörler ile katılımcıların kupa tedavisine karşı tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır.¹⁴ Çeşitli çalışmalarda farklı sonuçların olması eğitim ve gelir durumunun tek başına etkileyen bir faktör olmamasına; toplumsal kültürün, dini inanışların etkili olduğunu düşündürmektedir.

Çalışmamızda kupa tedavisi yaptıran 79 kişiden 2/3'ü ağrı nedeniyle, 1/3'ü bir hastalık nedeniyle, 1/4'ü stres/yorgunluk nedeniyle, daha az sıklıkla da dinî nedenlerle ve hastalıklara karşı korunma amacıyla yaptırmıştır. Al-Yousef ve ark.nın yaptığı çalışmaya göre bireylerin yarısı sırt ve bel ağrısı nedeniyle daha az sıklıkla da sırasıyla kan dolaşımını güçlendirme, baş ağrısı, eklem ağrısı, dismenore, hipertansiyon ve siyatik ağrı nedeniyle kupa tedavisi yaptırmıştır.¹⁵ Çalışmamız diğer çalışmalarla benzer olup, kronik hastalıklar ve ağrı en sık başvuru nedenlerindedir. Kronik ağrı, kişinin yaşam kalitesini oldukça düşüren ve tam tedavisi zor bir durumdur. Bu nedenle kişiler farklı tedavi yöntemini deneme eğiliminde olabilirler.

Çalışmamızda kupa tedavisi yaptıranlara sordüğümüz "fayda gördünüz mü?" sorusuna %94,9'u "evet" yanıtını vermiştir. Farklı çalışmalarda da katılımcılar kupa tedavisinin etkili olduğunu düşünmektedir.^{12,14,15} Plasebo etkisini tespit etmek için ek çalışmalara ihtiyaç duyulmakla birlikte katılımcıların büyük çoğunluğu kupa tedavisinden yarar gördüğünü söylemektedir. Katılımcıların çevresinden duyduğu olumlu deneyimler ve kupa tedavisinden beklentisi yarar gördüğünü ifade etmesinde etkili olabilir.

Çalışmamızda kupa tedavisinin herhangi bir yan etkisi oldu mu sorusuna 23 (%29,1) kişi evet, 56 (%70,9) kişi hayır yanıtını vermiştir. Bakar ve ark.nın çalışmasına göre kupa tedavisi yaptıranların %4,6'sı yan etki gördüğünü ifade etmiştir.¹³ Al-Qahtani ve Alsulami ise yan etki oranını %17,9 bulmuştur.¹² Çeşitli çalışmalarda farklı oranlarda yan etkiler oluşma-

sının nedeni, uygulayan kişilerin kupa tedavisi konusunda eğitilmiş olmaları ve uygun endikasyonlarda tedavinin uygulanması ile ilişkili olabilir.

Çalışmamızda kupa tedavisi yaptırdığı bilgisini hekimi ile paylaşanların oranı %44,3 (35 kişi) bulunmuştur. Farklı çalışmalarda ise bu oran %15-65 arasında değişmektedir.¹⁵⁻¹⁷ Hekimlerin, kupa tedavi hakkında bilgilerinin az olması ve kupa tedavisine karşı olan bakış açıları katılımcıların kupa tedavisini hekimleriyle paylaşmamalarının nedeni olabilir.¹⁸

Daha önce kupa tedavisi yaptırmamış 269 kişiye sordüğümüz ve birden çok yanıt verilebilen; "Yaptırmama nedeniniz ya da yaptırmakta en çok endişe ettiğiniz durum nedir?" sorusuna; 20 kişinin yaklaşık yarısı ehil olmayan kişilerin müdahaleleri, yine yaklaşık yarısı yan etki sonucu zarar görmek ve 1/4'ü de faydalı olduğunu düşünmüyorum yanıtını vermiştir. Al-Yousef ve ark.nın yaptığı çalışmaya göre bireylerin kupa tedavisi yaptırmama nedenlerine, katılanların yarısından biraz fazlası tarafından kendi bölgesinde kupa tedavisi yapan merkezin az olması, 1/3'ü tarafından ise hijyen ve yapan kişinin ehil olması hakkındaki endişeler şeklinde cevaplar alınmıştır.¹⁵ Denetim dışı kupa tedavisi uygulayanların olması kupa tedavisine olan güveni azaltıyor olabilir.

KISITLILIK

Çalışmaya katılanlar, -hastaneye başvuran bireyler olduğu için- modern tıbbi daha çok tercih etmiş olabilirler. Çalışmaya tek bir merkezden hastaların katılması kısıtlılığı olup topluma genellenemez.

SONUÇ

Ağrı, hastaların kupa tedavisini en sık yaptırmaya nedeni olarak karşımıza çıkmaktadır. Günlük yaşam kalitesini oldukça düşüren bu durum, hastaları kupa tedavisi de dâhil olmak üzere farklı tedavilere yöneltmektedir.

Hastaların çoğunluğu kupa tedavisi yaptırdığı bilgisini hekimiyle paylaşmamaktadır. Bu nedenle anamnez alırken dikkatli bir GETAT uygulamaları sorgulaması yapılmalıdır. Ayrıca hastaların neden kupa tedavisi yaptırdıkları bilgisini hekimleri ile paylaşmadıklarını tespit edebilmek için hekimlerin kupa

tedavisine olan bakış açıları ile ilgili çalışmalar da yapılabilir.

Kupa tedavisi yaptırılanların az bir kısmının hekimlere yaptırması sebebiyle, hekimlerin bu GETAT uygulamasında kendilerini geliştirmeleri gerektiği görünmektedir. Hekimler, bakanlık sertifikalı eğitimlere teşvik edilmeli ve GETAT uygulama merkezleri artırılmalıdır.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Mehmet Yasin Yüksel, Güzin Zeren Öztürk; **Tasarım:** Mehmet Yasin Yüksel, Güzin Zeren Öztürk; **Denetleme/Danışmanlık:** Mehmet Yasin Yüksel, Güzin Zeren Öztürk; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Mehmet Yasin Yüksel; **Analiz ve/veya Yorum:** Mehmet Yasin Yüksel, Güzin Zeren Öztürk; **Kaynak Taraması:** Mehmet Yasin Yüksel, Güzin Zeren Öztürk; **Makalenin Yazımı:** Mehmet Yasin Yüksel, Güzin Zeren Öztürk; **Eleştirel İnceleme:** Mehmet Yasin Yüksel, Güzin Zeren Öztürk; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Mehmet Yasin Yüksel, Güzin Zeren Öztürk.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. General Guidelines for Methodologies on Research and Evaluation of Traditional Medicine. Geneva: World Health Organization; 2000. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/66783/WHO_EDM_TRM_2000.1.pdf?sequence=1
2. Aydemir Acar G, Kilic BB, Meydan Acimiş N. Determination of knowledge, attitudes and behaviors towards traditional and complementary medicine in patients applying to Pamukkale University Medical Faculty Hospital Polyclinics. *Int J Tradit Complement Med Res.* 2021;2(3):153-61. doi:10.53811/jtcmr.1008027
3. Dursun Sİ, Vural B, Keskin B, Kaçar HK, Beyhan A, Kadiğlu H. Yetişkinlerde geleneksel/tamamlayıcı tıp tutumu ile sağlık okuryazarlığı ve sağlık algısı arasındaki ilişki [The relationship between traditional/complementary medical attitude and health literacy and health perception in adults]. *Journal of Public Health Nursing.* 2019;1(1):1-10. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/867131>
4. Aboushanab TS, AlSanad S. Cupping therapy: an overview from a modern medicine perspective. *J Acupunct Meridian Stud.* 2018;11(3):83-7. PMID: 29436369.
5. Mohammad SH, Fasihuzzaman, Jabeen A. Hijamah (cupping therapy): a noble method of treatment in unani medicine. *Int J Res Ayurveda Pharm.* 2015;6(2):207-15. doi: 10.7897/2277-4343.06243
6. Ahmed SM, Madbouly NH, Maklad SS, Abu-Shady EA. Immunomodulatory effects of blood letting cupping therapy in patients with rheumatoid arthritis. *Egypt J Immunol.* 2005;12(2):39-51. PMID: 17977209.
7. Ahmedi M, Siddiqui M. The value of wet cupping as a therapy in modern medicine - an Islamic perspective. *WebmedCentral Altern Med.* 2014;5(12):WMC004785. https://www.webmedcentral.com/article_view/4785
8. Ahmadi A, Schwebel DC, Rezaei M. The efficacy of wet-cupping in the treatment of tension and migraine headache. *Am J Chin Med.* 2008;36(1):37-44. PMID: 18306448.
9. Okumuş M. Kupa tedavisi ve hacamat [Cupping therapy and hijamah]. *Ank Med J.* 2016;16(4):370-82. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/259985>
10. Emerich M, Braeunig M, Clement HW, Lüdtker R, Huber R. Mode of action of cupping—local metabolism and pain thresholds in neck pain patients and healthy subjects. *Complement Ther Med.* 2014;22(1):148-58. PMID: 24559830.
11. Alshamri AM, Mujtaba A. The opinion and attitude about cupping therapy among general population of northern region of Saudi Arabia. *Eur J Pharm Med Res.* 2017;4(11):68-73. https://storage.googleapis.com/journal-uploads/ejpmr/article_issue/1509356658.pdf
12. Al-Qahtani SG, Alsulami BA. Prevalence and predictors of use of cupping among patients attending a primary care center in Riyadh, Saudi Arabia. *J Family Med Prim Care.* 2023;12(2):376-82. PMID: 37090992; PMCID: PMC10114551.
13. Bakar M, Fadzir UA, Sisin NNT, Shamsuddin NA, Yaacob NM, Zain RM. Opinions and cupping therapy among adults in Kelantan. *Herald NAMSCA.* 2018;990-4. https://www.researchgate.net/publication/327416054_OPINIONS_AND_CUPPING_THERAPY_AMONG_ADULTS_IN_KELANTAN
14. Ghazi SS. Knowledge, attitude and practice of cupping therapy among Saudi patients attending primary healthcare in Makkah, Kingdom of Saudi Arabia. *Int J Med Sci Public Health.* 2016;5(5):966-72. doi:10.5455/ijmsph.2016.02022016347
15. Al-Yousef HM, Wajid A, Sales I. Knowledge, attitudes, and perceptions of cupping therapy (CT) in Saudi Arabia—a cross-sectional survey among the Saudi population. *Biomed Res.* 2018;29(17):3351-5. <https://www.alliedacademies.org/articles/knowledge-attitudes-and-perceptions-of-cupping-therapy-ct-in-saudi-arabia-a-cross-sectional-survey-among-the-saudi-population.pdf>
16. Alharbi A, AlDosari M, Dokhi H, Alaskar S, Chachar Y. Public knowledge about hijamah, attitudes, beliefs and impact on health-related quality of life in Riyadh, Saudi Arabia. *Majmaah J Health Sci.* 2023;11(1):16-28. <https://www.bibliomed.org/mnsfulltext/176/176-1658484071.pdf?1715243498>
17. Razaq T, Khan MA, Zehra N. Public awareness towards cupping therapy in Karachi. *Pak J Med Dent.* 2013;2(4):18-23. https://www.researchgate.net/publication/260842904_Public_Awareness_Towards_Cupping_Therapy_in_Karachi
18. Ozcan M, Aglarci AV. Knowledge, attitudes and opinions of physicians on cups treatment. *Int J Tradit Complement Med Res.* 2023;4(3):121-9. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/3166980>