

Aile Hekimliği Asistanlarının Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Konusundaki Yaklaşımlarının Değerlendirilmesi: Kesitsel Bir Çalışma

An Analysis of the Attitudes of Family Medicine Assistants Towards Traditional and Complementary Medical Practices: A Cross-Sectional Research

^{1b} Aysima BULCA ACAR^a, ^{1b} Remziye NUR EKE^a, ^{1b} Burhan BALABAN^b, ^{1b} Yağmur KÖKSAL YASİN^c

^aSağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, Antalya, Türkiye

^bGevaş 01 Nolu Aile Sağlığı Merkezi, Van, Türkiye

^cAydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı ABD, Aydın, Türkiye

ÖZET Amaç: Geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GETAT) uygulamalarının kullanımı, ülkemizde ve dünyada giderek yaygınlaşmaktadır. Ancak bu uygulamaların etkinliği, güvenilirliği ve sağlık açısından faydaları bilim dünyasında hâlen tartışılmaktadır. Aile hekimlerinin GETAT konusundaki yaklaşımları, hastaların bu alanda uygun şekilde yönlendirilmesinde etkili olacaktır. Bu nedenle bu çalışmada, aile hekimliği asistanlarının GETAT uygulamalarına yönelik tutum ve düşüncelerinin incelenmesi amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Kesitsel ve tanımlayıcı bu çalışma için hazırlanan veri toplama formları, çevrim içi anket uygulama formuna dönüştürülerek 1.4.2021-30.4.2021 tarihleri arasında farklı illerde görev yapan aile hekimlerine e-posta adresleri ve haberleşme grupları üzerinden iletilmiş ve çalışmaya katılmak için gönüllü olanlardan veri toplama işlemi gerçekleştirilmiştir. Bu yöntemle ulaşılan ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan 120 aile hekimliği asistanının yanıtları analiz edilmek üzere kayıt altına alınmıştır. **Bulgular:** Çalışmada yer alan 120 aile hekimliği asistanının %64,2'si kadın, %35,8'i erkekti. Katılımcıların %20'sinin (n=24) GETAT uygulamalarına yönelik eğitim aldığı belirlenirken, asistan hekimler arasında en çok duyulan yöntem %100 (n=120) ile akupunktur olarak belirlendi. Katılımcılardan %94,1'inin (n=113) modern tıbbın yanında GETAT uygulamalarını faydalı bulduğu, %56,7'sinin (n=68) tıp eğitimi esnasında GETAT uygulamalarının müfredata dâhil edilmesi gerektiğini düşündüğü belirlendi. **Sonuç:** Çalışmada yer alan aile hekimliği asistanlarının çoğunluğu, GETAT uygulamalarının müfredata dâhil edilmesi gerektiğini düşünmektedir. Aile hekimliği akademisyenlerinin görüşlerinin değerlendirileceği çalışmalar doğrultusunda, uzmanlık eğitimi müfredatında yapılabilecek düzenlemeler ile bu alanda karşılaşılabilecek olası yanlış uygulamaların ve istenmeyen sonuçların önüne geçilebileceği düşünülmektedir.

ABSTRACT Objective: Use of traditional and complementary medical practices is becoming increasingly common in our country and in the world. However, effectiveness, reliability and health benefits of these practices are still discussed in the scientific world. The approaches of family physicians on this practices will be effective in guiding patients to appropriate care. Therefore, in this study, it was aimed to reveal the attitudes and opinions of family medicine assistants towards this practices. **Material and Methods:** Data collection forms prepared for this cross-sectional and descriptive study were converted into an online questionnaire form and sent to the physicians working as family medicine assistants in different provinces of Turkey between 4.1.2021-4.30.2021 via e-mails and communication groups. The responses of 120 family medicine assistants, who were accessible through this method and volunteered to participate in the study, were recorded to be analysed. **Results:** Of the 120 family medicine assistants in our study, 64.2% were women, 35.8% were men. While 20% (n=24) of the participants were educated about traditional and complementary medical practices, acupuncture was the most known method with 100% (n=120). 94.1% (n=113) of participants thought that the traditional and complementary medical practices were beneficial besides modern medicine and 56.7% (n=68) of participants thought that these practices should participate in medical education. **Conclusion:** Majority of family medicine assistants who participated in our study, think these practices should participate in medical education. By making arrangements in the specialty education curriculum in line with the studies that will evaluate the views of academicians, it may be possible to protect from wrong practices and undesirable results in this field.

Anahtar Kelimeler: Aile hekimliği; tamamlayıcı terapiler

Keywords: Family medicine; complementary therapies

Correspondence: Aysima BULCA ACAR

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, Antalya, Türkiye

E-mail: aysimabulca@gmail.com



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

Received: 12 Oct 2021

Received in revised form: 06 Jan 2022

Accepted: 12 Jan 2022

Available online: 19 Jan 2022

2630-6425 / Copyright © 2022 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/>).

Geçmişten bugüne hastalıkların yönetiminde tabiatın ve tecrübelerden faydalanılarak şekillenen bir tıp anlayışı ve şifa arayışı var olagelmıştır. Günümüzde de hastalıklarla mücadelede çeşitli uygulamalara başvurulmaktadır. Bu uygulamaların bir bölümü bilimsel kanıta dayalı tıp uygulamaları iken, bir bölümü de dinî inanışlardan, kültürel yapılardan, tecrübelerden ve felsefelerden şekillenen geleneksel tedavi yöntemleridir.¹

İnsanların yaşam sürelerinin uzamasıyla orantılı olarak artan kronik hastalıklara çare bulma beklentisi, sağlık çalışanlarının hastalara yeterli süre ayıramaması, hastalıkların tedavisinde kullanılan ilaçların istenmeyen etkilerinden korkma gibi nedenler insanların geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GETAT) uygulamalarına yönelmiştir.² Hastalıklardan korunma ve sağlıklılık hâlinin sürdürülmesinde kullanılan inanç ve tecrübeler dayalı bilgi, beceri ve uygulamalar bütününü ifade eden geleneksel tıp teriminin yerine modern tıbbın destekleyicisi betimlemesine uygun olarak tamamlayıcı tıp ifadesi de kullanılmaktadır. Bugün dünyada Dünya Sağlık Örgütü tahminine göre insanların %70-80'i tamamlayıcı tıbbın bir şekline başvurmaktadır.³

Bu uygulamalara artan talepler, suistimalleri de beraberinde getirebilmekte ve kişisel kazanım sağlamak amacıyla denetimsiz uygulamaların olduğu gözlemlenmektedir. Ülkemizde usulsüz ve bilgisizce yapılan uygulamaların önüne geçmek amacıyla GETAT uygulamaları yönetmeliği hazırlanarak GETAT'ın modern tıp ile entegrasyonu amaçlanmıştır.⁴

Birinci basamak sağlık hizmetleri, GETAT uygulamalarının modern tıba entegrasyonu noktasında oldukça önemli bir rol oynamaktadır.⁵ Koruyucu ve önleyici sağlık hizmetleri alanında etkin rol oynayan aile hekimlerinin GETAT uygulamalarına yönelik tutum, davranış ve bilgi düzeylerinin hastalara güvenilir bilgiye ulaşma noktasında kazanım sağlayacağı düşünülmektedir. Bu nedenle bu çalışmada, aile hekimliği asistanlarının GETAT uygulamaları konusundaki yaklaşımlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır ve aile hekimliği uzmanlık eğitimine GETAT uygulamalarının dâhil edilmesi konusundaki düşüncelerinin araştırılması hedeflenmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu kesitsel ve tanımlayıcı anket çalışmasının evrenini, Türkiye'de çeşitli hastanelerde aile hekimliği asistanı olarak görev yapan hekimler oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğü hesaplanırken aile hekimliği uzmanlık eğitimi süresinin 3 yıl olması nedeniyle tıpta uzmanlık sınavında son 3 yıl içerisinde aile hekimliği asistanlığı için belirlenen toplam kontenjan sayısının 3.078 olduğu bilgisinden yararlanılmıştır (Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi internet sitesinden kontenjan sayıları toplanarak hesaplanmıştır). Örneklem büyüklüğü StatCalc (StatCalc software Epi Info 7.2) programı ile prevalans: %9,5 (benzer bir çalışma sonucuna göre) $\alpha=0,05$, %95 güven aralığı ile 127 kişi olarak hesaplanmıştır.⁶ Çalışma için katılımcıların yaş, medeni durum, meslek yılı, asistanlık yılı gibi sosyodemografik özelliklerini, GETAT uygulamalarına yönelik düşüncelerini ve GETAT uygulamalarını kendilerine ve ailelerine yaptırma durumlarını sorgulamak üzere araştırmacılar tarafından hazırlanan veri toplama formları, çevrim içi anket uygulama formuna dönüştürülerek 1.4.2021-30.4.2021 tarihleri arasında aile hekimlerine e-posta adresleri (Google Gruplar) ve haberleşme grupları [Facebook (Meta Inc., California, USA), WhatsApp (WhatsApp LLC, California, USA) vb.] üzerinden iletilmiş ve anket sorularının başında katılımcılara iletilen bilgilendirilmiş onam formu ile çalışmaya katılmak için gönüllü olduğunu belirten katılımcılardan veri toplama işlemi gerçekleştirilmiştir. Bu şekilde ulaşılan 122 katılımcıdan çalışmaya katılmak istemediğini belirten 2 katılımcı çalışmadan dışlanmış ve çalışma toplamda 120 kişi ile tamamlanmıştır.

Çalışmaya başlamadan önce Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 1.4.2021 tarih ve 4/31 karar numarası ile onay alınmıştır. Çalışma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yürütülmüştür.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Araştırmanın istatistiksel analizi, Statistical Package for Social Science (SPSS) 21.0 (IBM Inc., Armonk, NY, USA) programı kullanılarak yapılmıştır. Normal dağılıma uygunluk Kolmogorov-Smirnov testi, his-

togram ve çarpıklık-basıklık katsayılarına göre değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı sayım verileri yüzde ve sayı ile ölçüm verileri ortalama, standart sapma, ortanca, en az ve en çok değerleri ile sunulmuştur. Kayıp veriler değerlendirilememiştir. Sayım verilerinde 2 grubu karşılaştırmak için Pearson ki-kare ve Fisher exact testi uygulanmıştır. Tip 1 hata düzeyi $\alpha=0,05$ alınmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya 20 farklı ilden 120 aile hekimliği asistanı dâhil olmuştur. Çalışmaya katılan hekimlerin %64,2'si kadın, %35,8'i erkektir. Katılımcıların yaş ortalaması $29,75 \pm 4,10$ 'dur. Katılımcıların sosyode-

mografik ve çalışma hayatı ile ilgili özellikleri ile ilgili bilgiler Tablo 1'de sunulmuştur.

Katılımcıların GETAT uygulamalarını duyma durumu değerlendirildiğinde tamamının akupunkturu duyduğu ve hiçbirinin aromaterapiyi duymadığı belirlenmiştir.

En çok eğitim alınan alan mezoterapi iken hekimlerin ailesinin GETAT uygulamalarına başvurma oranı %45 olarak değerlendirilmiştir (Tablo 2).

Kendisine GETAT uygulaması yapılan hekimlerin %74,1'i (n=20) hekime, %22,2'si (n=6) sağlık çalışanı olmayan birine, %3,7'si (n=1) ise hekim dışı sağlık çalışanına uygulama yaptırmıştır.

TABLO 1: Katılımcıların sosyodemografik ve çalışma hayatı özellikleri.

		n	%
Cinsiyet	Kadın	77	64,2
	Erkek	43	35,8
Yaş (yıl) [Ortalama (SS)], [Medyan (minimum-maksimum)]		29,75 (4,10)	29,0 (25,0-50,0)
Çalıştığı kurum	EAH	72	60,0
	ÜH	48	40,0
Meslek yılı [Ortalama (SS)], [Medyan (minimum-maksimum)]		5,12 (4,24)	4,0 (1,0-26,0)
Asistanlık yılı [Ortalama (SS)], [Medyan (minimum-maksimum)]		2,31 (0,68)	2,0 (1,0-3,0)

SS: Standart sapma; EAH: Eğitim ve araştırma hastanesi; ÜH: Üniversite hastanesi.

TABLO 2: Katılımcıların GETAT uygulamaları konusundaki farkındalık ve tutumları [n (%)].

	Duyma n (%)	Eğitim alma n (%)	Uygulanma (kendisine) n (%)	Uygulanma (ailesine) n (%)
GETAT	116 (96,7)	24 (20,0)	27 (22,5)	54 (45,0)
Akupunktur	120 (100,0)	5 (4,2)	11 (9,2)	18 (15,0)
Sülük uygulaması	115 (95,8)	-	1 (0,8)	8 (6,7)
Fitoterapi	114 (95,0)	-	1 (0,8)	1 (0,8)
Mezoterapi	111 (92,5)	7 (5,8)	2 (1,7)	2 (1,7)
Ozon	108 (90,0)	4 (3,3)	6 (5,5)	3 (2,5)
Kupa uygulaması	107 (89,2)	15 (12,5)	12 (10,0)	28 (23,3)
Hipnoz	104 (86,7)	1 (0,8)	-	-
Homeopati	69 (57,5)	-	-	-
Müzik terapi	66 (55,0)	-	-	-
Larva uygulaması	62 (51,7)	-	-	-
Osteopati	58 (48,3)	1 (0,8)	1 (0,8)	1 (0,8)
Kayropratik	56 (46,7)	-	-	2 (1,7)
Apiterapi	56 (46,7)	-	-	-
Refleksoloji	51 (42,5)	-	-	-
Proloterapi	34 (28,3)	-	-	-
Aromaterapi	-	-	-	-

GETAT: Geleneksel ve tamamlayıcı tıp.

TABLO 3: Katılımcıların GETAT ile ilgili bilgi kaynağı ve bilgi düzeyi.

	n	%
Sosyal çevre	77	64,2
Haberleşme araçları	54	45,0
Güncel yayın	45	37,5
Sosyal medya	61	50,8
Tıp fakültesi eğitimi	24	20,0
Aile hekimliği uzmanlık eğitimi	72	60,0
GETAT bilgi düzeyi		
Düşük	75	62,5
Orta	41	34,2
Yüksek	4	3,3

GETAT: Geleneksel ve tamamlayıcı tıp.

Hekimlerin %60'ının GETAT ile ilgili bilgilere aile hekimliği uzmanlık eğitimi sürecinde ulaştığı ve çoğunluğunun (%62,5) GETAT ile ilgili bilgi düzeyini düşük olarak değerlendirdiği saptanmıştır (Tablo 3).

Katılımcılardan %94,1'i modern tıbbın yanında GETAT uygulamalarını faydalı bulduğunu belirtir-

ken, %56,7'si tıp eğitimi esnasında GETAT uygulamalarının müfredata dâhil edilmesi gerektiğini düşünmektedir (Tablo 4).

GETAT uygulamalarının müfredata dâhil edilmesini isteme ve uygulamaları faydalı bulma durumu ile kendisine GETAT uygulaması yaptırma durumu arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p=0,357$, $p=0,660$).

Asistan hekimlerden GETAT'ın müfredata dâhil edilmesini isteyen hekimlerin %94,0'ı, istemeyen hekimlerin %9,5'i GETAT tedavisini kesinlikle öğrenmek ve uygulamak istediğini ifade etmiştir. GETAT'ın müfredata dâhil edilmesini isteyen hekimlerin, istemeyen hekimlere göre GETAT tedavisini öğrenmeyi ve uygulamayı daha çok istedikleri saptanmıştır (Tablo 5).

Katılımcılar GETAT ile ilgili eğitim alma ve GETAT'ı uygulayacak kişi durumuna göre değerlendirildiğinde eğitim alan ve almayan grupta en yaygın görüş GETAT uygulamalarının eğitilmiş hekimler tarafından yapılması gerektiği yönünde bulunmuştur (Tablo 6).

TABLO 4: Katılımcıların GETAT uygulaması ve GETAT'ın müfredata dâhil edilmesi ile ilgili görüşleri.

		n	%
GETAT uygulamalarına yönelik görüş	Kesinlikle doğru bulmuyorum, sağlık sunumunda sadece modern tıbbın uygulanması gerektiğini düşünüyorum.	7	5,9
	Modern tıbbın yanında hastalıkların tedavisinde faydalı olabilir.	113	94,1
GETAT uygulamalarını kim uygulayabilir?	Her zaman eğitilmiş hekimler tarafından yapılmalıdır.	90	75,0
	Bu konuda eğitim almış hekim olmayan sağlık çalışanları da yapabilir.	21	17,5
	Sağlık çalışanı olmayan eğitilmiş kişiler de yapabilir.	9	7,5
GETAT uygulamaları müfredata dâhil edilmeli mi?	Hayır	25	20,8
	Evet	68	56,7
	Fikrim yok/kararsızım	27	22,5
GETAT uygulamaları müfredata dâhil olursa hastaların tedavisinde kullanır mısınız?	Fikrim yok	13	10,8
	Kesinlikle öğrenmek ve uygulamak isterim.	74	61,7
	Öğrensem de uygulayacağımı sanmıyorum.	27	22,5
Türkiye'de GETAT uygulamaları etkin şekilde kullanılıyor mu?	Öğrenmek de uygulamak da istemiyorum.	6	5,0
	Fikrim yok	19	15,8
	Doğru ve etkin bir şekilde uygulanıyor.	43	35,8
	Doğru ve etkin bir şekilde uygulanıyor.	4	3,4
GETAT uygulamaları faydalı mı?	Kısmen uygulanıyor.	54	45,0
	Faydalı değil	6	5,0
	Faydalı	72	60,0
	Fikrim yok/kararsızım	42	35,0

GETAT: Geleneksel ve tamamlayıcı tıp.

TABLO 5: Aile hekimlerin GETAT'ı müfredata dâhil etme görüşü ile tedavide uygulama isteği ve GETAT ilişkili bilgi düzeyi arasındaki ilişkisi.

		GETAT müfredata dâhil edilmeli mi?				p değeri*
		Evet		Hayır		
		n	%	n	%	
GETAT müfredata dâhil olursa hastaların tedavisinde kullanır mısınız?†	Kesinlikle öğrenmek ve uygulamak isterim.	63	94,0	2	9,5	
	Öğrensem de uygulayacağımı sanmıyorum.	4	6,0	14	66,7	
	Öğrenmek de uygulamak da istemiyorum.	0	0,0	5	23,8	
GETAT bilgi düzeyi	Düşük	39	68,4	18	31,6	0,284
	Orta	25	78,1	7	21,9	
	Yüksek	4	100,0	0	0,0	

*Pearson ki-kare testi; †Sütun yüzdesi kullanılmıştır; GETAT: Geleneksel ve tamamlayıcı tıp.

TABLO 6: Aile hekimlerinin GETAT ile ilgili eğitim alma durumları ile GETAT uygulaması yapabilecek kişilere yönelik düşüncelerinin ilişkisi.

	GETAT ile ilgili eğitim alma durumu†				p değeri*
	Evet		Hayır		
	n	%	n	%	
GETAT'ı kim uygulayabilir?					
Her zaman eğitimli hekimler tarafından yapılmalı.	20	83,3	70	72,9	0,155
Bu konuda eğitim almış hekim olmayan sağlık çalışanları da yapabilir.	4	16,7	17	17,7	
Sağlık çalışanı olmayan eğitilmiş kişiler de yapabilir.	0	0,0	9	9,4	

*Fisher exact test; †Sütun yüzdesi kullanılmıştır; GETAT: Geleneksel ve tamamlayıcı tıp.

GETAT ile ilgili eğitim alan ve almayan grubun her ikisinde de GETAT uygulamalarının faydalı olduğu düşüncesinin çoğunlukta olduğu belirlenmiştir (n=21 %87,5; n=51 %53,1). Eğitim alma durumu ile faydalı bulma düşüncesi arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p=0,183).

TARTIŞMA

Bu çalışmada, 20 farklı ilden 120 aile hekimliği asistanının GETAT uygulamaları konusundaki yaklaşımları ve bilgi düzeyleri değerlendirilmiştir. Asistan hekimlerin %60'ının GETAT ile ilgili bilgilere aile hekimliği uzmanlık eğitimi sürecinde ulaştığı ve çoğunluğunun GETAT ile ilgili bilgi düzeyini düşük bulduğu; akupunkturun en çok duyulan GETAT yöntemi olduğu; daha önce bir GETAT uygulaması yaptıran (%22,5) asistan hekimlerin %22,2'sinin sağlık çalışanı olmayan birine, %74,1'inin ise hekime uygulama yaptırdığı belirlenmiştir. Çalışmada en çok eğitim alınan GETAT uygulaması mezoterapi olarak

belirlenirken hekimlerin %94,1'inin modern tıbbın yanında GETAT uygulamalarını faydalı bulduğu ve %56,7'sinin tıp eğitimi esnasında GETAT uygulamalarının müfredata dâhil edilmesi gerektiğini düşündüğü saptanmıştır.

Literatürde ülkemizden ve farklı ülkelerden tıp fakültesi öğrencilerinin, hekimlerin ve sağlık çalışanlarının GETAT uygulamaları hakkında bilgi, bakış açısı ve davranışlarını değerlendiren çeşitli araştırmalar bulunmakla birlikte bu konuda aile hekimliği asistanları ile yapılmış çalışma sayısı kısıtlıdır.

Örneğin ülkemizde tıp fakültesi öğrencileri ile yapılan 2 farklı çalışmada; öğrenciler arasında bilinirliği en yüksek olan GETAT yöntemlerinin sırasıyla kupa (%82,1) ve akupunktur (%77,5) olduğu görülmüştür.^{7,8} Suudi Arabistan'da yine tıp fakültesi öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, öğrencilerin %11,1'inin akupunktur konusunda herhangi bir farkındalığının olmadığı saptanmıştır.⁹ Meksika'da ya-

pılan ve katılımcıların çoğunluğunu aile hekimlerinin oluşturduğu bir diğer araştırmada ise en çok bilinen GETAT yönteminin (%100) homeopati, en az bilinen yöntemin ise reiki olduğu gösterilmiştir.¹⁰ Bu araştırmada da Sönmez ve ark.nın çalışmasına benzer şekilde katılımcıların en çok bildiği GETAT uygulamasının %100 ile akupunktur olduğu tespit edilmiştir.⁸ Yapılan bu araştırmalar, ilgilenilen GETAT yöntemlerinin ülkelerin sosyokültürel özelliklerine göre değişkenlik gösterebileceğini ortaya koymaktadır. Ülkemiz için ise kupa ve akupunktur en yaygın bilinen GETAT yöntemlerindedir.

Ülkemizde aile hekimliği uzman ve asistanları ile yapılan bir araştırmada; katılımcıların %20'sinin sertifikalı bir GETAT eğitimi programına katıldığı, %49,3'ünün kendisi ya da yakınları için GETAT uygulamalarını kullanmayı düşündüğü bildirilmiştir.¹¹ Sadece aile hekimliği asistanları ile yapılan bu araştırmada benzer şekilde katılımcıların %20'sinin GETAT uygulamaları ile ilgili eğitim aldıkları tespit edilmiştir. Aile hekimlerinin GETAT eğitim programlarına katılıyor olması konuya yönelik ilgilerinin olduğunu ve kendilerini bu alanda yetersiz hissediyor olduklarını düşündürmektedir.

Yüksel ve ark.nın 2017-2018 yılları arasında verilerini topladığı ve hekimlerin GETAT uygulamalarına bakışını değerlendirdiği bir çalışmada; hekimlerin %15,2'sinin kendisinin, %24,4'ünün ailesindeki bireylerin bir GETAT yöntemi kullandığı belirtilmiştir.¹² Bu araştırmada; katılımcıların %22,5'inin kendisinin, %45'inin ise aile fertlerinin GETAT uygulamalarına başvurduğu görülmüştür. Bu durum, GETAT uygulamalarının kullanımının zamanla artış gösterdiğini destekler niteliktedir. Bu artış, hekimlerin uygulamalara komplikasyon riskleri yönünden zamanla daha fazla güven duyması ile ilişkili olabilir.

Oğlakçı İlhan ve ark.nın sağlık meslek yüksek okulundaki öğrencilerinin GETAT uygulamalarına yönelik tutumlarını değerlendirdiği çalışmada, bu uygulamaların yararlı olmadığını düşünen katılımcıların oranı %4,2 olarak bulunmuştur.¹³ Benzer şekilde bu çalışmada da katılımcıların %5'i GETAT uygulamalarını faydasız bulduğunu belirtmiştir. Katılımcıların bütüne bakıldığında bu oranlar oldukça az olmakla birlikte faydasız bulma düşüncesinin teme-

linde modern tıba duyulan güvenin belirgin olarak fazla olması etkili olabilir.

Hangi hastalara, ne zaman GETAT uygulamaları yapalım? sorusunun cevabını araştırdığımızda; Brambila-Tapia ve ark.nın çoğunluğunu aile hekimlerinin oluşturduğu araştırmasında, katılımcıların %20,69'unun konvansiyonel tedavinin başarısız kaldığı durumlarda, Esen ve Arıca'nın aile hekimliği uzman ve asistanları ile yaptıkları çalışmada, katılımcıların %54,9'unun klasik tedavilere yanıt vermeyen hastalarda, Atayoğlu ve ark.nın İstanbul genelinde aile sağlığı merkezlerinde çalışan aile hekimleri ile yaptığı araştırmada ise katılımcıların %57'sinin koruyucu/önleyici tıp kapsamında GETAT yöntemlerini kullanmayı düşündükleri bildirilmiştir.^{10,11,14} Bu araştırmada ise katılımcıların %94,1'inin modern tıbbın yanında GETAT uygulamalarının hastalıkların tedavisinde faydalı olabileceği görüşünde olduğunu saptanmıştır. Bu çalışmalar, katılımcıların GETAT uygulamalarının kullanımına karşı olmadıklarını ancak hastalıkların tedavisinde öncelikle modern tıp yöntemlerinin kullanılmasının doğru olduğunu düşündüklerini desteklemektedir.

GETAT uygulamalarını kimler yapmalı sorusuna tıp fakültesi öğrencileri, aile hekimliği asistanları ve aile hekimliği uzmanlarının verdiği cevapları literatürde taradığımızda; Sönmez ve ark.nın tıp fakültesi öğrencileri ile yaptığı araştırmada, katılımcıların %82,6'sının bu uygulamaları hekimlerin yapması gerektiğini savunduğu, benzer şekilde Esen ve Arıca'nın aile hekimliği uzman ve asistanları ile yaptığı çalışmada da katılımcıların %95,3'ünün GETAT yöntemlerini sertifikalı hekimlerin yapması gerektiğini düşündüğü belirtilmiştir.^{8,11} Bu araştırmada da asistan hekimlerin %75'inin GETAT uygulamalarını hekimlerin yapması gerektiğini düşündüğü saptanmıştır. Komplikasyonların en aza indirilmesi ve faydalanımın en yüksek düzeyde sağlanabilmesi, tıbbi uygulamaların eğitimli eller ile yapılmasına bağlıdır. Bu amaçla bu uygulamaların hekim dışı kişiler tarafından yapılması güçlü yasal yaptırımlarla engellenmelidir.

Modern tıp eğitimi ya da aile hekimliği uzmanlık eğitimi müfredatında GETAT uygulamalarına yer verilmeli mi? Modern tıbbın içine GETAT uygulamaları entegre edilmeli mi? Ülkemizde ve uluslar-

arası camiada tıp fakültesi öğrencileri, aile hekimliği asistanları ve uzmanları ne düşünüyor diye araştırdığımızda; Alzahrani ve ark.nın araştırmasında, geleceğin sağlık profesyonelleri olarak tıp fakültesi öğrencilerinin GETAT'a dair bilgisinin olması gerektiğini savunanların oranı %31,8 olarak saptanmıştır.⁹ Sönmez ve ark.nın çalışmasında ise öğrencilerin %82,6'sının GETAT uygulamalarının modern tıbbın içine entegre olması gerektiğini düşündüğü gösterilmiştir.⁸ Yine ülkemizde asistan ve intörn hekimlerle yapılan bir başka araştırmada; katılımcıların %62,4'ünün tıp eğitimi, %54,5'inin asistanlık eğitimi sırasında GETAT yöntemleri hakkında bilimsel eğitim verilmesini istediği bildirilmiştir.¹⁵ Bu araştırmada da aile hekimliği asistanlarının %56,7'si tıp eğitimi esnasında GETAT uygulamalarının müfredata dâhil edilmesi gerektiğini savunmuştur. Bu uygulamalara yönelik temel eğitimlerin tıp fakültesi eğitim sürecine ya da aile hekimliği uzmanlık eğitimi müfredatına eklenmesi ile bu talepler karşılanabilir.

Çalışmada her ilden aile hekimliği asistanına ulaşılammış ve katılımcı sayımız 20 ilden 120 aile hekimliği asistanı ile sınırlı kalmıştır. Bu çalışmanın kısıtlılıklarındandır. Bir diğer kısıtlılık ise belirlenen sürede %94,5 ile örneklem büyüklüğünün çoğunluğuna ulaşmış olsak da tamamına ulaşamamış olmamızdır.

SONUÇ

Sonuç olarak her geçen gün ilginin ve talebin arttığı GETAT uygulamaları, konu hakkında eğitim almış, donanımlı hekimlerce güvenilir ellerde yapılmalıdır. Takip ettikleri nüfusun sağlık arama davranışına daha hâkim olan aile hekimlerinin hastalarının GETAT yöntemlerini kullanma durumlarını sorgulaması, bu hizmeti almak isteyenleri doğru şekilde yönlendir-

mesi ve/veya tedavisini bu yöntemlerle uygun şekilde tamamlaması/desteklemesi ortaya çıkabilecek olumsuz etkileri engelleyecektir. Ancak aile hekimlerinin doğru yönlendirme ve/veya tamamlayıcı tedaviyi yapabilmesi için bu konuda doğru ve güncel bilgilere sahip olması, bu konuda eğitim almış olması gerekir. Ulusal düzeyde aile hekimliği akademisyenlerinin bakış açısının değerlendirildiği, geniş çaplı araştırmalar ile tıp eğitimi ya da aile hekimliği uzmanlık eğitimi müfredatında yapılabilecek düzenlemeler önemli bir boşluğu doldurabilir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğru- dan 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: Aysima Bulca Acar, Remziye Nur Eke, Burhan Balaban; **Tasarım:** Aysima Bulca Acar; **Denetleme/Danışmanlık:** Aysima Bulca Acar, Remziye Nur Eke; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Aysima Bulca Acar, Burhan Balaban; **Analiz ve/veya Yorum:** Aysima Bulca Acar, Yağmur Köksal Yasin; **Kaynak Taraması:** Aysima Bulca Acar, Remziye Nur Eke, Burhan Balaban, Yağmur Köksal Yasin; **Makalenin Yazımı:** Aysima Bulca Acar, Remziye Nur Eke, Burhan Balaban; **Eleştirel İnceleme:** Aysima Bulca Acar, Remziye Nur Eke; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Aysima Bulca Acar, Remziye Nur Eke, Burhan Balaban, Yağmur Köksal Yasin; **Malzemeler:** Aysima Bulca Acar, Remziye Nur Eke, Burhan Balaban.

KAYNAKLAR

1. Biçer İ, Balçık PY. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp: Türkiye ve seçilen ülkelerinin incelenmesi [Traditional and complementary medicine: investigation of Turkey and the selected countries]. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi. 2019;22(1):245-57. [Link]
2. Oral B, Öztürk A, Balcı E, Sevinç N. Aile sağlığı merkezine başvuranların

- geleneksel/alternatif tıpla ilgili görüşleri ve kullanım durumu [State of opinions and use about traditional/alternative medicine who applied to family health center]. TAF Prev Med Bull. 2016;15(2):75-82. [Crossref]
3. World Health Organization. WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023. WHO: Geneva; 2013. [Link]

4. Resmî Gazete (27.10.2014, Sayı: 29158) sayılı Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği; 2014. Erişim adresi: [\[Link\]](#)
5. Valentijn PP, Schepman SM, Opheij W, Buijnzeels MA. Understanding integrated care: a comprehensive conceptual framework based on the integrative functions of primary care. *Int J Integr Care*. 2013;13:e010. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
6. Demir E. Sağlık çalışanlarının geleneksel ve tamamlayıcı tedavi yöntemlerine yönelik bilgi, tutum ve davranışları [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: Biruni Üniversitesi; 2019. Erişim adresi: [\[Link\]](#)
7. Ayraler A, Öztürk O, Oruç MA, Yavuz E. Tıp fakültesi öğrencilerinin geleneksel ve tamamlayıcı tıp hakkındaki bilgi düzeyleri ve görüşleri [The knowledge level and opinions of medical faculty students about traditional and complementary medicine]. *Türk Aile Hek Derg*. 2020;24(4):196-202. [\[Link\]](#)
8. Sönmez CI, Başer DA, Küçükdağ HN, Kayar O, Acar İ, Güner PD. Tıp fakültesi öğrencilerinin geleneksel ve tamamlayıcı tıp ile ilgili bilgi durumlarının ve davranışlarının değerlendirilmesi [Evaluation of knowledge and behaviors of traditional and complementary medicine of medical school students]. *Konuralp Tıp Dergisi*. 2018;10(3):276-81. [\[Link\]](#)
9. Alzahrani SH, Bashawri J, Salawati EM, Bakarman MA. Knowledge and attitudes towards complementary and alternative medicine among senior medical students in King Abdulaziz University, Saudi Arabia. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2016;2016:9370721. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
10. Brambila-Tapia AJ, Rios-Gonzalez BE, Lopez-Barragan L, Salda-a-Cruz AM, Rodriguez-Vazquez K. Attitudes, knowledge, use, and recommendation of complementary and alternative medicine by health professionals in Western Mexico. *Explore (NY)*. 2016;12(3):180-7. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
11. Esen AD, Arıca S. Tamamlayıcı tıp yöntemleri ve homeopati konusunda aile hekimliği uzman ve asistanlarının bilgi ve görüşleri [Knowledge and opinions of family physicians on complementary therapies and homeopathy]. *J Tradit Complem Med*. 2020;3(2):131-9. [\[Crossref\]](#)
12. Yüksel NA, Açıköz B, Yüksel C, Ayoğlu FN, Er T. Hekimlerin geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına bakış açısı [Physicians' point of view of traditional and complementary medical practices]. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*. 2019;4(3):276-86. [\[Crossref\]](#)
13. Oğlakçı İlhan A, Sirekbasan S, Gürkök Tan T. Sağlık hizmetleri meslek yüksek okulu öğrencilerinin geleneksel ve tamamlayıcı tıp ile ilgili bilgi düzey ve tutumlarının değerlendirilmesi [Evaluation of the knowledge levels and attitudes of health services vocational school students about traditional and complementary medicine]. *Ankara Med J*. 2019;19(4):736-44. [\[Crossref\]](#)
14. Atayoğlu AT, Tokaç M, Doğan S, Güner AE, Kocayigit E. Aile hekimlerinin geleneksel ve tamamlayıcı tıp bakış açısı. Atayoğlu AT, Alp Mİ, Uğraş Hİ, Yıldırım HH, Alp Meşe E, editörler. 2. Uluslararası Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Kongresi Özet Kitabı. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı; 2019. p.60. [\[Link\]](#)
15. Tunagür T, Kaymak R, Cezayirli N, Pehlivan Ö, Alkoy S. Bir tıp fakültesi hastanesi'nde çalışan asistan ve intern hekimlerin geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. Karakoç FY, Abacıgil F, Önde M, İnandı T, Koşan Z, editörler. 3. Uluslararası 21. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kongre Kitabı. 2019. p.1229-30. [\[Link\]](#)