

# Diş Hekimliği Fakültesi Öğrencilerinin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları ile İlgili Tutumlarının Değerlendirilmesi

## Evaluation of Attitudes of Faculty of Dentistry Students on Traditional and Complementary Medicine Practices

<sup>ID</sup> Bilal EGE<sup>a</sup>, <sup>ID</sup> Muhammed Yusuf KURT<sup>a</sup>, <sup>ID</sup> Miray EGE<sup>b</sup>, <sup>ID</sup> Abdüssamed GEYİK<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Adıyaman Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi ABD, Adıyaman, TÜRKİYE

<sup>b</sup>Adıyaman Üniversitesi Eczacılık Fakültesi, Farmakognozi ABD, Adıyaman, TÜRKİYE

**ÖZET Amaç:** Bu çalışmanın amacı, diş hekimliği fakültesi öğrencilerinin günümüzde kullanımı gittikçe artan geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GETAT) yöntemlerine yönelik tutumlarının araştırılması ve bu konudaki mevcut algı düzeyinin analiz edilmesidir. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte olan bu çalışma, 2019-2020 eğitim döneminde diş hekimliği fakültesinde okuyan 1, 2, 3 ve 4. sınıf öğrencileriyle Ekim 2019-Kasım 2019 tarihleri arasında öncesinde literatürden faydalanarak hazırlanan ve çeşitli sorulardan oluşan anketler aracılığıyla toplam 243 gönüllü öğrenci üzerinde yapılmıştır. Hazırlanan anketimiz, öğrencilerin GETAT hakkındaki tutum ve yaklaşımlarına yönelik sorular içeren bölümlerden oluşmaktaydı. **Bulgular:** Toplam 136 kadın, 107 erkek olmak üzere 243 öğrencinin katıldığı çalışmamızda, GETAT konusunda öğrencilerin en fazla haberdar olduğu yöntemlerin sırasıyla hirudoterapi-sülük (%59,7), akupunktur (%56) ve kupa terapisi (%51) olduğu görüldü. Öğrenciler arasında en sık kullanılan yöntemler arasında kupa terapisi (%8,2), hirudoterapi-sülük (%4,1) ve müzik terapi (%4,1) yer alırken; proloterapi, apiterapi ve kayropratik yöntemlerini ise hiç kimsenin kullanmadığı tespit edildi. Ayrıca öğrencilerin %64,2'si akupunktur, %55,6'sı müzik terapi ve %54,7'si kupa terapisi hakkında eğitim almak istediklerini belirtti. **Sonuç:** GETAT uygulamaları, öğrenciler tarafından genel anlamda faydalı bulunurken öğrencilerin büyük bir çoğunluğu diş hekimliği eğitim müfredatında GETAT uygulamaları hakkında ders almak istediğini belirtti. Bu anlamda mevcut eğitim müfredatında yapılacak düzenlemeler ile diş hekimlerinin GETAT uygulamalarına yönelik tutum ve yaklaşımlarına pozitif katkı sağlanacaktır.

**ABSTRACT Objective:** The aim of this study is to investigate the attitudes of the students of the faculty of dentistry towards traditional and complementary medicine methods, which are increasingly used today, and to analyze the current perception level on this subject. **Material and Methods:** This descriptive and cross-sectional study was carried out between 1<sup>st</sup>, 2<sup>nd</sup>, 3<sup>rd</sup> and 4<sup>th</sup> grade students who were trained at the faculty of dentistry in the 2019-2020 academic year between October 2019 and November 2019. It was included on a total of 243 volunteer students and used questionnaires that consisting of various questions and prepared using the literature. Our prepared questionnaire consisted of sections containing questions about students' attitudes and approaches to GETAT. **Results:** The study was attended by 243 students including 136 women and 107 men. The methods that students were most aware of about GETAT were hirudotherapy-leech (59.7%), acupuncture (56%) and cup therapy (51%), respectively. Among the students, the most commonly used methods were cup therapy (8.2%), hirudotherapy-leech (4.1%) and music therapy (4.1%); It was determined that no one used prolotherapy, apitherapy and chiropractic methods. In addition, 64.2% of the students stated that they wanted to receive training on acupuncture, 55.6% of music therapy and 54.7% of cup therapy. **Conclusion:** While GETAT methods are generally beneficial for students, the vast majority of students stated that they want to take courses about GETAT applications in the dental education curriculum. In this sense, with the arrangements to be made in the current education curriculum, a positive contribution will be made to the attitudes and approaches of dentists towards GETAT methods.

**Anahtar Kelimeler:** Geleneksel tıp; tamamlayıcı tedavi; diş hekimliği öğrencisi; tutum düzeyi, eğitim, bütüncül sağlık

**Keywords:** Traditional medicine; complementary therapy; dental student; attitude level, education, holistic health

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları (GETAT), farklı coğrafyalarda yaşayan toplumların yüz yıllardır süregelen inanç, gelenek ve tecrübele-

rinden kaynağını alan yöntemlerdir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) bu uygulamaları genel anlamda modern tıbbi yaklaşımların dışında kalan tedavi yön-

**Correspondence:** Bilal EGE

Adıyaman Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi ABD, Adıyaman, TÜRKİYE/TURKEY

**E-mail:** miregein@gmail.com



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

**Received:** 13 Jan 2020

**Received in revised form:** 09 Mar 2020

**Accepted:** 07 Apr 2020

**Available online:** 18 Apr 2020

2630-6425 / Copyright © 2020 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/>).

temleri olarak tanımlamaktadır.<sup>1,2</sup> Geçmişten bugüne hastalıkların tanı ve tedavisinde kullanılan bu yöntemler son yıllarda ise günümüz teknolojisi ile daha bilimsel temellere dayandırılarak yeniden kabul görmeye ve tüm dünyada hastalar tarafından tercih edilmeye başlamıştır.<sup>3,4</sup> Tüm dünyada GETAT kullanımı %9-76 arasında değişen oranlarda iken; ülkemizde yapılan çalışmalar, bu yöntemlerin %12,6-76 oranında kullanıldığını göstermektedir.<sup>5,6</sup>

Ülkemizde 27 Ekim 2014 tarihinde “insan sağlığına yönelik geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulama yöntemlerini belirlemek, bu yöntemleri uygulayacak kişilerin eğitimi ve yetkilendirilmeleri ile bu yöntemlerin uygulanacağı sağlık kuruluşlarının çalışma usul ve esaslarını düzenlemek” amacıyla 29.158 sayılı “Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği” yayımlanmış ve GETAT başlığı altında akupunktur, apiterapi, fitoterapi, hipnoz, sülük uygulamaları (hirudoterapi), homeopati, kayropratik, kupa terapisi, larva uygulaması (maggot terapi), mezoterapi, osteopati, ozon uygulaması, refleksoloji ve müzik terapi tedavi yöntemi olarak tanımlanmıştır.<sup>7</sup> Genel olarak GETAT uygulamaları, hastalara daha doğal ve yan etki riski daha az olan tedavi seçenekleri sunmaktadır. Bu nedenle çoğu hasta modern tıbbi uygulamaların ve sentetik ilaçların olası yan etkilerden kaçındıklarından ya da modern yöntemler ile başarılı tedavi sonucunu alamadıklarında daha doğal olan bu yöntemlere yönelmektedir. Bu kapsamda tedavisi bilinen veya bilinmeyen birçok hastalıkta kullanılmaktadır.<sup>8-11</sup>

GETAT uygulamalarının genel tıbbın yanı sıra diş hekimliği alanında da pek çok uygulaması mevcuttur. Özellikle akupunktur, hirudoterapi, fitoterapi, apiterapi, aromaterapi ve hipnoz diş hekimleri tarafından tedavide uygulanabilirliği yüksek olan yöntemlerdir. Akupunktur tüm dünyada hâlen en yaygın kullanılan yöntemlerden birisi olup vücutta belirlenmiş noktaların iğneyle uyarılması ile yapılan bir tedavi yöntemidir. Literatürde diş ağrısı, miyofasiyal ağrı, baş ağrısı, bel ağrıları, menstrüel ağrılar, osteoartrit, lateral epikondilit, fibromiyalji, karpal tünel sendromu, postoperatif bulantı ve kusma, madde bağımlılıkları, felç ve astım gibi durumlarda tek başına ya da destekleyici bir tedavi olarak kullanılabilceği belirtilmektedir.<sup>12</sup> Diş hekimliği alanında da benzer

şekilde en ilgi çekici GETAT yöntemlerinin başında gelen akupunktur, herhangi bir toksisitesi bulunmadığı gibi özellikle ağrı kontrolünde ve çene eklemlerinin rahatsızlıklarında bütüncül bir yaklaşım sunmaktadır.<sup>13</sup>

Fitoterapi, özellikle Çin başta olmak üzere tüm dünyada yaygın bir şekilde bitki ve bitkisel kaynaklı ürünlerin tedavi amaçlı sık kullanıldığı bir GETAT yöntemidir. Tedavide rutin kullanılan ilaçların olası yan etkilerinden kaçınan hastaların zamanla daha doğal ve yan etki bakımından daha az risk taşıyan bitkisel ürünlere yönelmeleri fitokimyasalları ve fitoterapiyi diş hekimliğinde de kullanımını gerekli hâle getirmiştir. Literatürde birçok çalışmada, yeşil çay, sarımsak, meyan kökü, nane, kekik, mür, zerdeçal, karanfil, aloe vera, adaçayı ve misvak gibi pek çok bitkinin özellikle ağız sağlığı üzerine olumlu etkileri araştırılmış ve bu bitkilerden elde edilen ekstre ve uçucu yağların diş çürüğüne sebep olan bakteriler üzerine antibakteriyel etkisinin olduğu görülmüştür. Ayrıca ağız mukozasında yara iyileştirici, implant sonrası iyileşme sürecini hızlandırıcı, kanama durdurucu, gingivitis, periodontitis gibi diş etinin enfeksiyon hastalıklarında terapötik olarak etkili oldukları bulunmuştur.<sup>14</sup>

Aromaterapi ise bitkilerde bulunan uçucu yağların ve uçucu yağ bileşenlerinin tedavi edici amaçla kullanılmasıdır. Uçucu yağlar, bitkiye genellikle hoş koku veren ve çoğunun yüksek antimikrobiyal, antifungal, antioksidan ve sedatif etkiye sahip olduğu bilinen terapötik anlamda oldukça değerli ürünlerdir. Diş hekimliğinde aromaterapi, karanfil, nane, papatya, kekik gibi bitkilerin uçucu yağlarının kullanıldığı ağız gargaraları ile ağız hijyeninin sağlanmasında, lavanta yağının sakinleştirici etkisi ile hastaların anksiyetelerinin azaltılmasında kullanılmaktadır.<sup>15</sup>

Diş hekimliğinde kullanılan diğer bir GETAT yöntemi ise apiterapidir. Bu yöntem bal, arısütü, arı zehri, polen, propolis gibi ürünlerin terapötik amaçlı olarak kullanımını kapsamaktadır. Propolis, arıların kovanlarını dış etkilerden korumak amacıyla salgıladıkları genel olarak da arıların dış bağışıklık sisteminin bir parçası olarak görülen oldukça kıymetli bir apiterapi ürünüdür. Propolis yüksek antimikrobiyal,

antioksidan etkiye sahiptir ve diş hekimliğinde özellikle oral cerrahi prosedürler sonrasında kullanımının enfeksiyon gelişiminin önlenmesinde alternatif bir yaklaşım olabileceği ve klinik çalışmalarda, ağız ülserleri ile gingivitis tedavisinde yarar sağladığı belirtilmiştir.<sup>16</sup> Kollajen sentezine yardımcı olarak yara iyileşmesine katkıda bulunduğu ve bu özelliğinden dolayı pulpotomide alternatif bir ajan olarak kullanılabilirliği rapor edilmiştir. Bununla birlikte diş çürüğünü önlemede, gingivitis ve stomatitis tedavilerinde gargara veya diş macunu olarak da faydalı olabildiği ifade edilmiştir.<sup>16</sup> Hirudoterapi, diğer ismiyle tıbbi sülük tedavisi güçlü antibakteriyel, antiinflamatuvar ve analjezik etkiye sahip pek çok enzim ve aktif bileşen içeren sülük salgısından faydalanmayı amaçlayan bir uygulamadır. Literatürde diş eti hastalıklarında, kök kanal tedavisinde, apse ve hematoma tedavisinde başarıyla kullanıldığı çalışmalar bildirilmiştir.<sup>17</sup>

Diş hekimliği hastalarında özellikle erişkin popülasyonda anksiyete ve kaygı yönetimine karşı etkili şekilde kullanılacak bir GETAT yöntemi olan hipnoz oldukça ilgi çekicidir. Hipnoterapide, hipnotik zihin durumundaki kişiye, hedeflenen yönde olumlu telkinlerde bulunulur. Hipnoz, diş hekimliği alanında anksiyete ve korku giderilmesinde, ağız hijyeni motivasyonun artırılmasında, brüksizm hastalarında, çene eklemi ağrılarında, bulantı refleksi kontrolünde, ortodontik apareyler veya hareketli protezlere alışma sürecinde kullanılmıştır.<sup>18-20</sup> Özellikle son yıllarda hipnoz ile anestezisiz diş çekimleri ve çocuk hastalarda yapılacak işlemlerde popüler bir uygulama olarak görülmektedir.

Günümüzde hasta talebi doğrultusunda GETAT uygulamalarının artışı, hekimlerin bu yöntemleri kullanan veya kullanmayı talep eden hastalarla karşılaşmasını kaçınılmaz kılmıştır. Her ne kadar geçmişte geleneksel yöntemlerle uygulanmış olsa bile bu tedavi yöntemleri tıbbi girişimlerdir ve hekimler tarafından uygulanmaları gerekir. Bu anlamda bu yöntemlerin uygulanması alanında eğitimli ve yetkin hekimler tarafından yapılmalıdır. Hekimlerin, hastalarını doğru yönlendirebilmesi ve tedavileri etkin bir şekilde uygulayabilmesi için bu konuda bilgili ve donanımlı olması gerekmektedir. Geleceğin hekimi olan diş hekimliği öğrencilerinin bu konuda farkındalığının sağlanması-

nın ve mevcut bilgi seviyelerinin tespitinin önemi yadsınmaz. Literatüre baktığımızda ülkemizde, bu konuda diş hekimliği fakültelerinde yapılan uygulamalar sınırlı sayıdadır. İnsan sağlığının korunmasından ve idamesinden birincil derecede sorumlu olan hekimlerin hem geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın hem de modern tıbbın asıl uygulayıcıları olmaları gerekliliğinden bu çalışmada GETAT uygulamaları hakkında diş hekimliği fakültesi öğrencilerinin tutum ve davranışlarını değerlendirmeyi amaçladık.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Kesitsel nitelikte olan bu çalışmaya Kasım 2019-Aralık 2019 tarihleri arasında Adıyaman Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinde eğitim alan 1, 2, 3 ve 4. sınıf öğrencileri dâhil edildi. Araştırma, Adıyaman Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan gerekli onay alınarak (Karar no: 2019/7-17) ve Helsinki Bildirgesi 2008 Prensipleri'ne uygun olacak şekilde yapıldı. Çalışma öncesinde araştırmanın amacı ve çalışmaya katılımın gönüllülük esasına dayandığı belirtildi. Öğrencilerden çalışmaya katılacaklarına dair bilgilendirilmiş gönüllü onay formu alındı. Sonuçta araştırma evreni 260 kişiden oluşmaktayken, 243 öğrenci ankete gönüllü olarak katıldı.

Çalışmaya başlamadan önce bağımsız bir grup gönüllü üzerinde anketler kullanılarak ön araştırma yapılmış ve bu şekilde gereken değişiklikler yapılarak anketlere son hâli verilmiştir. Kullanılan anketler, öğrencilerin katılımın eksiksiz yapılabilmesi amacıyla öğrencilerin teorik derslerinin olduğu günlerde anketlerde bulunan sorular hakkında gerekli açıklamalar yapılarak uygulanmıştır. Oluşturulan anket formları, gönüllü katılımcı öğrencilere dağıtılmış ve doldurmalarını takiben toplanmıştır.

Çalışmada, öğrencilerin yaş, cinsiyet, okuduğu sınıf, anne ve baba eğitim durumu, yerleşim yeri, gelir durumu gibi sosyodemografik bilgiler ile sistematik hastalık, ilaç kullanımı, sigara veya alkol kullanımı gibi genel sağlık durumlarıyla ilgili tanımlayıcı bilgiler kaydedildi. Bununla birlikte çeşitli soruların bulunduğu anketler yardımıyla öğrencilerin GETAT uygulamalarından ne düzeyde haberdar olup olmadıkları ve bu yöntemlere karşı tutumları mevcut literatür eşliğinde değerlendirildi.

## İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Verilerin istatistiksel analizleri için Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versiyon 25.0 istatistik paket programı kullanıldı. Verilerin normalliğe uygunluğu Shapiro-Wilk ve Kolmogorov-Smirnov yöntemleri ile test edildi. Normal dağılıma uygunluk göstermeyen sürekli verilerin bağımsız iki grup kıyaslamasında Mann-Whitney U testi kullanıldı; ikiden fazla bağımsız değişken kıyaslanmasında Wilcoxon testi tercih edildi ve sonuçlar, medyan (min-maks) aritmetik ortalama olarak verildi. Kategorik değişkenler arasındaki ilişki ki-kare testi ile incelendi ve sonuçlar sayı ve yüzde olarak gösterildi. Kategorik değişkenlerde alt grupları arasında farklılık “post hoc” ki-kare analizi ile test edildi ve artık değerler hesaplandı. Elde edilen sonuçlara Bonferroni düzeltmesi uygulandı,  $p < 0,05$  istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

## BULGULAR

Araştırma evreni 260 kişiden oluşmakta olup, çalışmamıza 107’si erkek 136’sı kadın olmak üzere toplamda 243 diş hekimliği fakültesi öğrencisi dâhil edildi. Öğrencilerin tamamının genel yaş ortalaması  $20 \pm 2$  iken; daha öncesinde GETAT yöntemlerini kullanmış olanlarda bu ortalama  $21 \pm 2$ , kullanmamış olanlarda ise  $20 \pm 2$  olarak tespit edildi.

Katılan öğrencilerin demografik özelliklerinin çeşitli alt başlıklara göre dağılımı **Tablo 1**’de görülmektedir. Bunlardan sınıflara göre öğrenci sayısının dağılımına bakıldığında öğrencilerin en fazla 1. sınıfta, takiben 3 ve 2. sınıfta, en az ise 4. sınıfta olduğu görüldü. Anne baba eğitim durumunun en fazla ilköğretim seviyesinde olduğu, yerleşim yeri bakımından kişilerin daha sık il düzeyinde yaşadığı, gelir durumunun yeterli düzeyde olduğu, öğrencilerin büyük bir kısmında sistemik hastalık, ilaç kullanımı, sigara ve alkol kullanımına daha az rastlandığı görüldü (**Tablo 1**). Tüm demografik bilgiler ayrıca GETAT kullanıp kullanmama durumuna göre de incelenmiştir. Değişkenlerden ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık sadece sistemik hastalık ile GETAT kullanımı arasında görüldü ( $p=0,000$ ). Daha öncesinde GETAT yöntemlerini kullanan ve kullanmayanlar arasında cinsiyet bakımından anlamlı bir fark

bulunamadı ( $p=0,510$ ). Geleneksel yöntemleri kullanmış olan 39 öğrencinin 17 (%15,9)’si erkek, 22 (%16,2)’si kadın iken; kullanmayan 204 hastanın 90 (%84,1)’i erkek, 114 (%83,8)’ü ise kadındı.

GETAT kullanımının sınıflara göre dağılımına bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ancak GETAT kullanımının yüzde bakımından en fazla 4. sınıfta (%19,5), takiben sırasıyla 2 (%17,2), 1 (%16,9) ve son olarak 3. sınıf (%11,5) olacak şekilde dağıldığı görüldü. Diğer tüm demografik alt veriler bakımından GETAT kullanan ve kullanmayan gruplar arasında anlamlı farklılık görülmedi ( $p > 0,05$ ). Ancak her bir demografik veri incelemesinde GETAT kullanmayan kişi sayısı kullanan kişi sayısından fazla bulundu.

GETAT uygulamaları hakkında genel anlamda bilginiz var mı sorusuna 1. sınıf öğrencileri anlamlı şekilde bilgilerinin olmadığını; 3 ve 4. sınıflarda ise anlamlı şekilde bu konu hakkında bilgi sahibi olduklarını bildirdi. İkinci sınıf öğrencileri arasında ise anlamlı bir farklılık görülmedi ancak evet diyen öğrencilerin sayısı daha fazlaydı (**Tablo 2**).

GETAT uygulamalarının genel anlamda faydalı olduğunu düşünüyor musunuz sorusuna verilen yanıtlara bakıldığında sadece 3. sınıfta pozitif anlamlı farklılık bulundu. Diğer sınıflarda evet ve kararsızım diyen öğrenci sayısı birbirine yakın seyrettiğinden sınıflar arasında anlamlı farklılık bulunmadı. Ayrıca 3. sınıftaki öğrenciler arasında bu soruya evet diyenlerin sayısı kararsızım diyenlerden sayıca daha fazlaydı (**Tablo 2**).

GETAT konusunda daha önce eğitim aldınız mı sorusu bakımından tüm sınıflarda sırasıyla hayır cevabı ( $n=74$ ,  $n=64$ ,  $n=58$ ,  $n=37$ ) baskın şekilde daha fazla bulundu. Ancak hayır diyenlerin sayısı en az oranda 4. sınıf öğrencilerinde olduğundan bu sınıfta istatistiksel anlamda farklılığın oluştuğu görüldü ( $p < 0,05$ ) (**Tablo 2**).

Diş hekimliği eğitim müfredatında GETAT uygulamaları ile ilgili dersler bulunsun mu sorusuna ise verilen yanıtlar bakımından sadece 1 ve 4. sınıflarda istatistiksel olarak anlamlı farklılık görüldü. Ancak diğer parametrelerde olduğu gibi dört sınıfta da evet diyenlerin sayısının daha fazla olduğu tespit edildi ( $p < 0,05$ ).

TABLO 1: Diş hekimliği fakültesi öğrencilerinde GETAT kullanımının bazı demografik özelliklere göre dağılımı.

	Toplam			GETAT kullanımı			P*
	N	%	Kullanılan n (%)	Kullanılan n (%)	Kullanılmayan n (%)		
Sınıf							
Birinci sınıf	77	31,7	13	16,9	64	83,1	0,340
İkinci sınıf	64	26,3	11	17,2	53	82,8	
Üçüncü sınıf	61	25,1	7	11,5	54	88,5	
Dördüncü sınıf	41	16,9	8	19,5	33	80,5	
Toplam	243	100	39	100	204	100	
Cinsiyet							
Erkek	107	44,0	17	15,9	90	84,1	0,510
Kadın	136	56,0	22	16,2	114	83,8	
Annenin eğitim durumu							
Okuyazar değil	24	9,9	2	8,3	22	91,7	0,845
İlköğretim	141	58,0	23	16,3	118	83,7	
Lise	47	19,3	10	21,3	37	78,7	
Üniversite	28	11,5	4	14,3	24	85,7	
Lisansüstü	3	1,2	0	0,0	3	100,0	
Babannin eğitim durumu							
Okuyazar değil	2	0,8	0	0,0	2	100,0	0,895
İlköğretim	103	42,4	16	15,5	87	84,5	
Lise	54	22,2	11	20,4	43	79,6	
Üniversite	72	29,6	11	15,3	61	84,7	
Lisansüstü	12	4,9	1	8,3	11	91,7	
Yaşadığı yer							
İl	148	60,9	23	15,5	125	84,5	0,922
İlçe	68	28,0	15	22,1	53	77,9	
Kırsal	27	11,1	1	3,7	26	96,3	
Geçirilen durum							
Yeterli	142	58,4	28	19,7	114	80,3	0,407
Kısmen yeterli	91	37,4	11	12,1	80	87,9	
Yetersiz	10	4,1	0	0,0	10	100,0	
Sistemik hastalık							
Yok	227	93,4	35	15,4	192	84,6	0,000
Var	16	6,6	4	25,0	12	75,0	
İlaç kullanımı							
Yok	234	96,3	36	15,4	198	84,6	0,150
Var	9	3,7	3	33,3	6	66,7	
Sigara							
Yok	193	79,4	31	16,1	162	83,9	0,991
Var	50	20,6	8	16,0	42	84,0	
Alkol							
Yok	210	86,4	37	17,6	173	82,4	0,083
Var	33	13,6	2	6,1	31	93,9	

\*Ki-kare testi kullanıldı.

TABLO 2: Öğrencilerin GETAT yöntemleri konusundaki genel değerlendirmeleri.

GETAT uygulamalarına yönelik sorular	Sınıflar			
	1. sınıf (n=77)	2. sınıf (n=64)	3. sınıf (n=61)	4. sınıf (n=41)
	n, %	n, %	n, %	n, %
GETAT uygulamaları hakkında genel anlamda bir bilginiz var mı?	Evet 29 (37,7)	38 (59,4)	43 (70,5)	30 (73,2)
	Hayır 48 (62,3)	26 (40,6)	18 (29,5)	11 (26,8)
	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
GETAT uygulamalarının genel anlamda faydalı olduğunu düşünüyor musunuz?	Evet 43 (55,8)	34 (53,1)	33 (54,1)	26 (63,4)
	Hayır 2 (2,6)	3 (4,7)	6 (9,8)	0 (0,0)
	Kararsızım 32 (41,6)	27 (42,2)	22 (36,1)	15 (36,6)
	>0,05	<0,05	>0,05	>0,05
Bu konu ile ilgili daha önce eğitim aldınız mı?	Evet 3 (3,9)	0 (0,0)	3 (4,9)	4 (9,8)
	Hayır 74 (96,1)	64 (100)	58 (95,1)	37 (90,2)
	>0,05	>0,05	<0,05	<0,05
Diş hekimliği eğitim müfredatında GETAT uygulamaları ile ilgili dersler bulunsun mu?	Evet 31 (40,3)	45 (70,3)	44 (72,1)	33 (80,5)
	Hayır 28 (36,4)	9 (14,1)	10 (16,4)	2 (4,9)
	Kararsızım 18 (23,4)	10 (15,6)	7 (11,5)	6 (14,6)
	<0,001	>0,05	<0,05	<0,05
Daha önce GETAT uygulamalarından herhangi birini kullandınız mı?	Kullanan 13 (16,9)	11 (17,2)	7 (11,5)	8 (19,5)
	Kullanmayan 64 (83,1)	53 (82,8)	54 (88,5)	33 (80,5)
	>0,05	>0,05	>0,05	>0,05

\*Ki-kare ve z testi kullanıldı.

**Tablo 3'**te ise farklı GETAT uygulamaları ile ilgili öğrencilerin bilgi düzeyleri ölçüldü. Burada öğrencilerin en az bilgi sahibi olduğu ilk üç uygulamanın proloterapi (n=231), apiterapi (n=229) ve homeopati (n=217) olduğu; en iyi bilinen ilk üç uygulamanın ise sırasıyla kupa uygulaması (n=8), hirudoterapi-sülük (n=6) ve akupunktur (n=3) olduğu tespit edildi.

Öğrencilerin GETAT uygulamalarından en fazla kullandığı ilk üç yöntemi kupa uygulaması (n=20), hirudoterapi-sülük (n=10) ve müzik terapi (n=10) oluşturmaktaydı. Öğrencilerin özel olarak eğitim almak istedikleri GETAT uygulamalarından ilk üç sırayı ise akupunktur (n=156), müzik terapi (n=135) ve kupa terapisi (n=133) oluşturdu. Yakın çevre veya hastalarına tavsiye etme konusunda ise tercih ettikleri ilk üç uygulama da benzer şekilde akupunktur (n=110), hirudoterapi-sülük (n=98) ve kupa uygulaması (n=94) idi (**Tablo 4**).

Öğrencilerin GETAT uygulamaları hakkında bilgi edindikleri kaynaklarına bakıldığından ise toplamda verilen 1.195 (%100) yanıt içerisinde ilk üç sırayı internet (n=209, %17,5), televizyon (n=176, %14,7) ve akraba veya yakın komşulardan (n=161, %13,5) ile aynı oranda sosyal medya (n=160, %13,4) oluşturduğu tespit edildi (**Tablo 5**).

Son olarak öğrencilerin GETAT uygulamaları ile ilgili tutum değerlendirmeleri detaylı şekilde **Tablo 6'**da görülmektedir. Öğrencilerin en net şekilde katıl-

TABLO 3: Öğrencilerin GETAT yöntemlerinden haberdar olma düzeyleri.

Genelksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleri	Hiç duymadım n (%)	Duydum n (%)	Sınırlı bilğim var n (%)	Yeterli bilğim var n (%)	Yöntemi tamamen biliyorum n (%)	Toplam n (%)
Akupunktur	39 (16,0)	87 (35,8)	101 (41,6)	13 (5,4)	3 (1,2)	243 (100)
Hipnoterapi	113 (46,5)	94 (38,7)	29 (11,9)	6 (2,5)	1 (0,4)	
Apiterapi	229 (94,2)	10 (4,1)	2 (0,8)	2 (0,9)	0 (0)	
Aromaterapi	183 (75,3)	48 (19,8)	10 (4,1)	0 (0)	2 (0,8)	
Fitoterapi	177 (72,8)	46 (19,0)	19 (7,8)	1 (0,4)	0 (0)	
Hirudoterapi (sülük)	51 (21,0)	72 (29,6)	85 (34,9)	29 (12,0)	6 (2,5)	
Kupa uygulaması	87 (36,0)	55 (22,6)	69 (28,4)	24 (9,9)	8 (3,3)	
Ozon	100 (41,2)	81 (33,3)	49 (20,2)	8 (3,3)	5 (2,0)	
Refleksoloji	181 (74,5)	39 (16,0)	18 (7,4)	3 (1,2)	2 (0,8)	
Homeopati	217 (89,3)	23 (9,5)	2 (0,8)	1 (0,4)	0 (0)	
Osteopati	203 (83,5)	34 (14,0)	5 (2,1)	1 (0,4)	0 (0)	
Mezoterapi	212 (87,2)	24 (9,9)	7 (2,9)	0 (0)	0 (0)	
Nöral terapi	174 (71,6)	61 (25,1)	7 (2,9)	1 (0,4)	0 (0)	
Kayropraktik	205 (84,4)	34 (14,0)	4 (1,6)	0 (0)	0 (0)	
Müzikoterapi	87 (36)	115 (47,3)	33 (13,6)	5 (2,1)	3 (1,2)	
Prototerapi	231 (95,1)	10 (4,1)	1 (0,4)	0 (0)	1 (0,4)	
Magoterapi (larva)	205 (84,4)	29 (11,9)	8 (3,3)	0 (0)	1 (0,4)	

dıkları konular sırasıyla GETAT hakkında fazla bilimsel testler ve çalışmaların yapılması gerekliliği (n=197, %81,1), hekimlerin hastalarına bitkisel ilaç ve gıda takviyeleri kullanmaları konusunda danışmanlık yapması (n=188, %77,4) ile bütüncül diş hekimliği yaklaşımının ülkemizde yaygınlaşması gerektiği (n=174, %71,6) idi. Bunun tersine öğrenciler sırasıyla bitkisel ürünlerin çok sıkı denetim ve testlerden geçerek piyasada bulunduğu (n=139, %57,2), GETAT uygulamaları yalnızca hastalığa hiçbir çözüm bulunmadığı zaman son çare olarak kullanılabilmesine (n=134, %55,1) ve tıbben tedavisi olmayan bir hastalığın şifası GETAT yöntemleriyle iyileştirilmesi mümkün olmadığı görüşlerine katılmamışlardır (n=115, %47,3).

## TARTIŞMA

Tüm dünyada olduğu gibi GETAT uygulamalarının kullanımı ülkemizde de gün geçtikçe yaygınlaşmaktadır.<sup>21</sup> Günümüzde onkolojik hastalıklar da dâhil olmak üzere birçok farklı branşta ve hastalıkta kullanılmaktadır.<sup>8-11</sup> Zaman içerisinde bu yöntemler bilimsel olarak kanıtlanmadığı düşüncesiyle modern tıp tarafından dışlansa da özellikle son yıllarda popülerliğinin giderek artışı sonucu merkezi Amerika Birleşik Devletleri'nde bulunan Ulusal Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Merkezi (The National Center for Complementary and Alternative Medicine) tarafından bilimsel bir temele dayandırılarak modern tedavilerde kullanımını sağlamak amacı ile dört farklı kategoriye ayrılmıştır.<sup>22</sup>

GETAT yöntemlerin kullanımının bilinçli şekilde yaygınlaşması ancak bu yöntemler hakkında yeterli düzeyde bilgi ve tecrübeye sahip başta hekimler olmak üzere diğer sağlık çalışanları aracılığıyla olabilir. Bu noktada özellikle

TABLO 4: Öğrencilerin GETAT yöntemlerine karşı olan yaklaşımları.

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleri	Bu yöntemi kullanmış olma durumu?		Bu yöntemi genel anlamda biliyor olma durumu?		Bu yöntem hakkında eğitim almak isteme durumu?		Yakın çevreniz veya hastalarımıza tavsiye etme-önerme durumu?	
	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır
	n, (%)	n, (%)	n, (%)	n, (%)	n, (%)	n, (%)	n, (%)	n, (%)
Akupunktur	5 (2,1)	238 (97,9)	136 (56,0)	107 (44,0)	156 (64,2)	87 (35,8)	110 (45,3)	133 (54,7)
Hipnoterapi	2 (0,8)	241 (99,2)	50 (20,6)	193 (79,4)	133 (54,7)	110 (45,3)	73 (30,0)	170 (70,0)
Apiterapi	0 (0)	243 (100)	10 (4,1)	233 (95,9)	102 (42,0)	141 (58,0)	56 (23,0)	187 (77,0)
Aromaterapi	2 (0,8)	241 (99,2)	27 (11,1)	216 (88,9)	108 (44,4)	135 (55,6)	60 (24,7)	183 (75,3)
Fitoterapi	2 (0,8)	241 (99,2)	30 (12,3)	213 (87,7)	119 (49,0)	124 (51,0)	68 (28,0)	175 (72,0)
Hirudoterapi (sülük)	10 (4,1)	233 (95,9)	145 (59,7)	98 (40,3)	131 (54,0)	112 (46,1)	98 (40,3)	145 (59,7)
Kupa uygulaması	20 (8,2)	223 (91,8)	124 (51,0)	119 (49,0)	133 (54,7)	110 (45,3)	94 (38,7)	149 (61,3)
Ozon	4 (1,6)	239 (98,4)	80 (32,9)	163 (67,1)	124 (51,0)	119 (49,0)	84 (34,6)	159 (65,4)
Refleksoloji	3 (1,2)	240 (98,8)	23 (9,5)	220 (90,5)	113 (46,5)	130 (53,5)	65 (26,7)	178 (73,2)
Homeopati	1 (0,4)	242 (99,6)	10 (4,1)	233 (95,9)	112 (46,1)	131 (53,9)	59 (24,3)	184 (75,7)
Osteopati	1 (0,4)	242 (99,6)	10 (4,1)	233 (95,6)	109 (44,9)	134 (55,1)	61 (25,1)	182 (74,9)
Mezoterapi	2 (0,8)	241 (99,2)	15 (6,2)	228 (93,8)	109 (44,9)	134 (55,1)	60 (24,7)	183 (75,3)
Nöral terapi	2 (0,8)	241 (99,2)	20 (8,2)	223 (91,8)	116 (47,8)	127 (52,2)	59 (24,3)	184 (75,7)
Kayropratik	0 (0)	243 (100)	17 (7,0)	226 (93,0)	109 (44,9)	134 (55,1)	56 (23,0)	187 (77,0)
Müzikoterapi	10 (4,1)	233 (95,9)	98 (40,3)	145 (59,7)	135 (55,6)	108 (44,4)	90 (37,0)	153 (63,0)
Prototerapi	0 (0)	243 (100)	14 (5,8)	229 (94,2)	103 (42,4)	140 (57,6)	54 (22,2)	189 (77,8)
Magotterapi (lanva)	1 (0,4)	242 (99,6)	17 (7,0)	226 (93,0)	104 (42,8)	139 (57,2)	56 (23,0)	187 (77,0)

öğrenimine devam etmekte olan hekim adaylarının GETAT konusunda mevcut bilgi düzeylerinin ölçülerek yöntemler hakkında eğitim almalarının oldukça önemli olduğunu düşünmekteyiz.

Ülkemizde tıp fakültesi öğrencilerinin GETAT yöntemleri ile ilgili bilgi düzeylerini inceleyen çalışmalar yapılmıştır.<sup>23-29</sup> Benzer şekilde hemşirelik öğrencilerinin GETAT konusundaki tutumları da araştırılmıştır.<sup>1,30</sup> Bu çalışmaların genelinde öğrencilerin GETAT uygulamalarına karşı tutumlarının olumlu olduğu belirtilmiştir. Ancak ülkemizde diş hekimliği fakültesi öğrencilerinde GETAT uygulamaları konusundaki bilgi düzeyleri ve tutumlarına yönelik yapılmış herhangi bir çalışma bulunmamıştır. Bu eksikliği gidermek amacıyla tasarladığımız çalışmamız ile toplum sağlığında önemli bir yer tutan diş hekimliği mesleğinde öğrencilerin bu yöntemler hakkındaki bilgi ve tutumları araştırılmıştır.

Yapılan çalışmalarda, öğrencilerin çeşitli demografik ve sosyoekonomik özellikleri ile GETAT uygulamalarını kullanma durumları araştırılmıştır. GETAT yöntemlerine karşı tutumun öğrencilerin cinsiyet ve eğitim aldığı sınıfa göre değiştiği yapılan çalışmalarda gösterilmiştir.<sup>23-26</sup> Erce, erkekler ve bekârlarda GETAT yöntemlerine karşı olumlu yaklaşımın anlamlı şekilde daha düşük seviyelerde olduğunu belirtirken; Featerstone ve ark. ise kadınların bu yöntemlere karşı tutumunun erkeklere kıyaslandığında anlamlı şekilde daha iyi düzeyde olduğunu bildirmiştir.<sup>31,32</sup> Çalışmamızda ise GETAT kullanan kadın



**TABLO 5:** Öğrencilerin GETAT yöntemleri hakkında bilgi edindikleri kaynaklar.

Bilgi kaynakları	n (%)
Televizyon	176 (14,7)
Gazete	54 (4,5)
İnternet	209 (17,5)
Sosyal medya	160 (13,4)
Bilimsel kaynak-kitaplar	92 (7,7)
Doktorumdan	75 (6,3)
Eczacımdan	44 (3,7)
Aktarlar	89 (7,4)
Arkadaş çevremden	135 (11,3)
Akraba veya yakın komşularımdan	161 (13,5)
	1195 (100)

sayısının erkeklerden daha fazla olduğu ancak istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığı bulunmuştur. Sayıca kadınlarda görülen bu artışın ise çalışmaya dâhil edilen öğrenciler içerisinde kadın öğrencilerin sayısının daha fazla olması ile ilişkisi olabileceğini düşünmekteyiz. Öğrencilerin okuduğu sınıf ile GETAT'a karşı tutumları arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalardan Çınar ve ark., öğrenciler arasında sınıf düzeyleri ile GETAT yaklaşımı arasında anlamlı farklılık olduğunu belirlerken cinsiyetler arasında yaklaşım açısından herhangi bir farklılık olmadığını belirtmiştir.<sup>5</sup> Akan ve ark. da benzer sonuçlar bulmuş olup sınıf düzeyi ile ilgi ve bilgi düzeyi arasında anlamlı ilişki mevcuttur.<sup>33</sup> Annenin eğitim durumunun öğrencinin GETAT uygulamalarını kullanmış olmasını anlamlı şekilde etkilediği buna karşın cinsiyet ve GETAT uygulamaları ile ilgili bilgi ve yaptırma durumları ile arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır.<sup>29</sup> Şahin ve ark.'nın çalışmasında, öğrenciler arasında cinsiyete göre değerlendirilmelerinde anlamlı farklılık görülürken; sınıf, anne ve babanın öğrenim durumu, gelir durumu ve tamamlayıcı tıp yöntemlerini kullanma durumuna göre ise anlamlı farklılık görülmediğini bildirmişlerdir.<sup>30</sup> Ancak Aktaş'ın çalışmasında öğrencilerin cinsiyet, sınıf, yaşadığı yer, kardeş sayısı, anne ve baba öğrenim durumu, sosyoekonomik durum ve GETAT kullanma durumlarına göre istatistiksel açıdan anlamlı farklılık gözlenmemiştir.<sup>1</sup> Benzer şekilde çalışmamızda, GETAT kullanımını sistemik hastalık varlığı hariç diğer demografik bilgiler bakımından istatistiksel ola-

rak anlamlı bir şekilde etkilemediğini tespit ettik. Sistemik hastalıkla GETAT kullanımı arasında ise anlamlı negatif bir ilişki görüldü. GETAT kullanmayanlarda sistemik hastalık varlığı daha çok görüldüğünden bu sonuç GETAT kullanımını teşvik edici olarak da yorumlanabilir diye düşünmekteyiz.

Sınıflara göre öğrencilerin GETAT hakkındaki bilgi düzeylerine bakıldığında Sönmez ve ark., tıp fakültesi öğrencilerinde sınıflar arasında anlamlı bir farklılık tespit edememiştir.<sup>29</sup> Çalışmamızda ise 1. sınıf öğrencileri GETAT konusunda anlamlı şekilde bilgilerinin olmadığını; 3 ve 4. sınıflarda ise anlamlı şekilde bu konu hakkında bilgi sahibi olduklarını bildirdi. İkinci sınıf öğrencileri arasında ise anlamlı bir farklılık görülmedi ancak sayıca evet diyenler daha fazlaydı. Bu duruma, sınıf arttıkça hekim adaylarının atan teorik ve pratik eğitimlerinin ve kişisel araştırmalarının neden olduğunu düşünmekteyiz. Tüm bu bilgiler ışığında genel anlamda cinsiyet ve sınıf hariç diğer araştırılan demografik parametrelerin öğrencilerin GETAT uygulamalarına karşı olan tutumlarını çok etkilemediği söylenebilir.

Literatürde tanımlanmış olan çeşitli GETAT yöntemleri hakkında öğrencilerin bilgi düzeyleri yapılan çalışmalarda incelenmiştir. Altan ve ark., klinik öncesi tıp fakültesi öğrencilerinin tamamlayıcı ve alternatif tıba ait bilgi ve tutumlarını tespit etmek ve bunu etkileyen faktörleri ortaya çıkarmak amacıyla yaptıkları çalışmalarında en fazla bilinen yöntemlerin fitoterapi ve masaj uygulamaları olduğunu bildirmişlerdir.<sup>28</sup> Furnham ve ark. da İngiltere'de tıp fakültesi öğrencilerinin GETAT konusundaki bilgi düzeyi, tutum ve davranışlarını tespit amaçlı yaptıkları çalışmalarında, en fazla bilinen yöntemlerin homeopati, akupunktur ve masaj olduğunu ancak bu konudaki bilgi düzeyinin ortalama %25-30 arasında sınırlı kaldığı tespit edilmiştir.<sup>25</sup> Kılıç ve ark. da benzer şekilde çalışmalarında en fazla bilinen yöntemin akupunktur, hipnoz ve masaj olduğunu bildirmişlerdir.<sup>34</sup> Bizim çalışmamızda ise bu çalışmalardan farklı olarak öğrencilerin en iyi bildiği ilk üç uygulama hirudoterapi-sülük, akupunktur ve kupa terapisi olarak bulundu. Çalışmalarda en az bilinen GETAT yöntemleri de belirtilmiştir. Altan ve ark., bu yöntemleri kayropratik, biyogeribildirim ve ayurveda olarak bildirirken; Kılıç ve ark. ise homeopati, osteopati ve

TABLO 6: Öğrencilerin GETAT uygulamaları hakkındaki genel tutum seviyeleri.

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları ile ilgili bilgi ve tutum değerlendirmesi	Katılmıyor n (%)	Katılıyor n (%)	Kısmen katılıyor n (%)	Kararsızım n (%)	Toplam n (%)
Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının hastalıklardan koruyacağına veya tedavi edeceğine inanıyorum	12 (5)	96 (39,5)	115 (47,3)	20 (8,2)	243 (100)
Tıbben tedavisi olmayan bir hastalığın geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleriyle iyileştirilmesi mümkün değildir	115 (47,3)	32 (13,2)	44 (18,1)	52 (21,4)	
Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları tedavi etmez, yalnızca destekleyici olabilir	11 (4,5)	97 (40,0)	107 (44,0)	28 (11,5)	
Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları yalnızca hastalığa hiçbir çözüm bulunmadığı zaman son çare olarak kullanılabilir	134 (55,1)	34 (14,0)	52 (21,4)	23 (9,5)	
Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları sadece doktor kontrolünde uygulanmalıdır	21 (8,6)	146 (60,1)	61 (25,1)	15 (6,2)	
Hekimler, hastalarına bitkisel ilaç ve gıda takviyeleri kullanmaları konusunda danışmanlık yapmalıdır	16 (6,6)	188 (77,4)	32 (13,1)	7 (2,9)	
Doktora gitmeden önce geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının kullanılmasını denemeye değer diye düşünüyorum	100 (41,2)	62 (25,5)	54 (22,2)	27 (11,1)	
Modern tıp uygulamalarına ilaveten geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına vakif olan hekimler, hasta memnuniyet düzeyini artırmış olurlar	25 (10,3)	157 (64,6)	43 (17,7)	18 (7,4)	
Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları doktorlar dışındaki sağlık personeli veya kişiler tarafından da uygulanabilir	97 (40,0)	56 (23,0)	55 (22,6)	35 (14,4)	
Bitkisel ürünlerin çok sıkı denetim ve testlerden geçerek piyasada bulunduğu inanıyorum	139 (57,2)	34 (14,0)	37 (15,2)	33 (13,6)	
Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları hakkında daha fazla bilimsel test ve çalışmaların yapılması gerektiğine inanıyorum	12 (4,9)	197 (81,1)	21 (8,6)	13 (5,4)	
Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları devlet tarafından karşılanıyor olsa bu yöntemlerle tedavi görmeyi tercih ederim	37 (15,2)	97 (39,9)	65 (26,8)	44 (18,1)	
Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları devlet tarafından karşılanıyor olsa hastalarımı bizzat bu yöntemlerle tedavi etmeyi veya bu yöntemlerle tedavi görmeleri konusunda yönlendiririm	32 (13,2)	87 (35,8)	86 (35,4)	38 (15,6)	
Dış hekimliği fakültelerinde ve tıp fakültelerinde geleneksel ve tamamlayıcı tıp derslerinin verilmesi gerektiğini düşünüyorum	34 (14,0)	145 (59,7)	45 (18,5)	19 (7,8)	
Bütüncül dış hekimliği ülkemizde yaygınlaşması gerektiğine inanıyorum	18 (7,4)	174 (71,6)	28 (11,5)	23 (9,5)	

kayropraktik olarak bildirmiştir.<sup>28,34</sup> Çalışmamızda da benzer şekilde öğrenciler tarafından en az bilgi sahibi olunan ilk üç uygulama olarak apiterapi, homeopati ve osteopati tespit edildi. Yöntemlerle ilgili bilgi düzeyinin farklılık göstermesinin en önemli nedeninin GETAT hakkında eğitim müfredatında herhangi bir ders veya uygulamanın olmamasından kaynaklandığını; özellikle en az düzeyde bilinen uygulamaların aksine akupunktur ve masaj gibi uygulamaların ise sık biliniyor olmasında sosyal medya ve internet kullanımının etkisinin önemli olduğunu düşünmekteyiz.

En sık kullanılan GETAT yöntemlerine bakıldığında ise; çalışmaların bazılarında masaj yönteminin en fazla kullanılan yöntem olduğu tespit edilirken; bazı araştırmalarda ise en fazla kullanılan yöntemin bitkisel tedavi, diyet ve kayropraktik yöntemlerinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır.<sup>35,36</sup> Bununla birlikte bireylerin sırası ile masaj, derin nefes egzersizi, dua, yoga, meditasyon, diyet terapileri, bitkisel tedavileri tercih ettiği gösterilmiştir.<sup>24,37</sup> Altan ve ark., tıp fakültesi öğrencilerinin en sık bitkisel tedaviyi (%62,5) kullandığını; benzer şekilde Sönmez ve ark. da tıp fakültesi öğrencilerinin en sık fitoterapi (%33,3) ve kupa uygulamasını (%11,5) kullandıklarını belirtmektedir.<sup>28,29</sup> Çalışmamızda ise farklı olarak diş hekimliği fakültesi öğrencileri tarafından düşük yüzdelerde olsa da en fazla kullanılan ilk üç yöntemin kupa terapisi (%8,2), hirutoterapi-sülük (%4,1) ve müzik terapi (%4,1) olduğu bulundu. Bu sonuçlarda özellikle kupa ve sülük tedavisinin son dönemlerde popüler yöntemler olmasının etkili olduğunu düşünmekteyiz. Proloterapi, apiterapi ve kayropraktik yöntemlerini ise hiçbir öğrencinin kullanmadığı görüldü.

Bu bilgilerin ışığında ayrıca öğrencilerin eğitim almak istedikleri GETAT uygulamalarına yönelik çalışmalar da yapılmıştır. Yapılan bir araştırmada Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin en fazla fitoterapi ve hipnoz konusunda eğitim almak istediği bildirilmiştir.<sup>33</sup> Altan ve ark., öğrencilerin %62,5'inin bitkisel tedavi, %61,2'sinin de hipnoz konusunda eğitim almak istediklerini belirtmişlerdir.<sup>28</sup> Münstedt ve ark. tarafından yapılan çalışmada ise tıp fakültesi öğrencilerinin genel tıp, psikiyatri, romatoloji ve dermatoloji alanında GETAT uygulamalarının müfredata dâhil edilmesini talep etmektedir.<sup>38</sup> Tıp fakültesi öğrencileri arasında ülkemizde yapılan diğer bir çalışmada da öğrenciler fitoterapi, hipnoz ve masaj konularında eğitim almak istediklerini belirtmişlerdir.<sup>28</sup> Bizim çalışmamızda ise bu çalışmalardan farklı olarak eğitim alınmak istenen ilk üç yöntem sırasıyla akupunktur, müzik terapi ve kupa terapisi olarak bulundu. Mevcut literatür ve elde ettiğimiz sonuçlardan öğrenciler arasında GETAT konusunda olumlu bir yaklaşım olduğunu, müfredata GETAT eğitiminin dâhil edilmesi gerektiğini böylece toplumun ihtiyaçlarının GETAT konusunda eğitim almış, tecrübe sahibi hekimler tarafından verilmesi gerektiği yapılan çalışmalarla gösterilmiştir.<sup>33-35</sup> Ayrıca Gaylord ve ark. da yaptıkları çalışmada, GETAT eğitiminin müfredata dâhil edilmesinin gerekçelerini ayrıntılı olarak anlatmışlardır.<sup>39</sup> Yaygınlık ve popülerliğe yanıt vermek, GETAT kullanımının güvenilirliğinin artırılması, risklerin azaltılması, hasta merkezli bakım ve hastayla daha iyi iletişim ihtiyacı bu sebeplerden bazılarıdır.

Yöntemler hakkında bilgi düzeyi ve kullanma durumunu doğrudan etkileyen faktörlerden bir diğeri de bireylerin bilgi edindikleri kaynaklardır. GETAT yöntemlerinde bilgi kaynakları hakkında Almanya'da tıp fakültesi öğrencilerinde yapılan bir araştırmaya göre ilk sırada kişilerin kendi deneyimleri gelmekte daha sonra medya, çeşitli yayınlar, kongreler ve tıp eğitimi esnasında elde edilen bilgiler bulunmaktadır.<sup>38</sup> Yapılan başka bir çalışmada ise yine bilgi kaynağı sorgulanmış ve internet ilk sırada bulunurken dergi, gazete ve kitaplar daha sonra gelmektedir.<sup>24</sup> Türkiye'de yapılan bir araştırmada da internet en fazla tercih edilen bilgi kaynağı olurken kitaplar, dergi ve gazeteler ve TV/radyo gibi kaynaklar sonrasında gel-

mektedir.<sup>34</sup> Çalışmamızda da benzer şekilde öğrencilerin GETAT uygulamaları konusunda bilgi kaynağı olarak ilk sırada interneti kullandıkları daha sonra televizyon, akraba veya yakın komşulardan ve sosyal medyadan yararlandıkları bulundu. GETAT yöntemlerinin kontrolsüz ve bilinçsiz kullanımı doğruluğu kanıtlanmış tıbbi tedavilere güveni azaltmakta hastaların tedavi ve takibini zorlaştırmaktadır. Bu noktada görüldüğü gibi GETAT uygulamaları hakkında bilgi sahibi olmada yazılı, görsel ve sosyal medya büyük bir öneme sahip olduğundan devlet tarafından kamu yararını gözeterek bu yayınların denetlenmesi gerekmektedir. Bir diğer bilgi edinme kaynağı olan akraba veya yakın çevredir bu durum bizlere sadece öğrencilerin değil toplumun da farklı kesimlerinin GETAT uygulamaları konusunda eğitilmesinin gerekliliğini göstermektedir.

Münstedt ve ark.nın yaptıkları çalışmada, öğrencilerin yaklaşık %40,8 oranında GETAT uygulamaları ile ilgilendiklerini, bu yöntemlerin ve uygulayıcılarının dolandırıcılıkla anılmak istemediklerini ve bu konuda bilimsel araştırmaların üniversitelerce yapılması gerektiğini düşündüklerini tespit etmiştir.<sup>38</sup> Yaptığımız çalışmada da GETAT uygulamalarının faydalı olduğunu düşünenlerin sayısı fazlaydı ancak öğrencilerin %81,1'i bu uygulamalar hakkında daha fazla bilimsel testler ve çalışmaların yapılması gerektiğine inandığını belirtmiştir.

Abbott ve ark.nın yaptığı çalışmada, doktorların %84'ü GETAT uygulamalarından konvansiyonel tıbbın faydalanması gerektiğini, %77'si GETAT konusunda bilgi sahibi olmaları gerektiğini, %74'ü GETAT ve konvansiyonel tıbbın birbiri ile koordine bir şekilde çalışması gerektiğini bildirmiştir.<sup>37</sup> Çalışmamızda da öğrencilerin %47,3'ü tıbben tedavisi olmayan bir hastalığın şifasının GETAT yöntemleriyle iyileştirilmesi mümkün olduğuna katılıyor iken; %40'ı GETAT uygulamalarının tedavi etmeyeceğini yalnızca destekleyici olabileceğini düşünmekteydi. Öğrencilerin %60,1'i ise bu uygulamaların sadece doktor kontrolünde uygulanması gerektiğini; %77,4'ü hekimlerin hastalarına bitkisel ilaç ve gıda takviyeleri kullanmaları konusunda danışmanlık yapmasını, Abbott ve ark.na benzer şekilde %64,6'sı ise GETAT uygulamalarının modern tıp ile birlikte kul-

lanılmasının faydalı olacağına ve bizzat kendi hastalarına bu şekilde bir kombine tedaviyi tavsiye edebileceklerini bildirmişlerdir. Bu sonuçlar bize dış hekimliği fakültesi öğrencilerinin GETAT uygulamalarına karşı tutumlarının pozitif olduğunu göstermektedir. Ancak öğrencilerin lisans eğitiminden itibaren tamamlayıcı sağlık yaklaşımları konusunda eğitimler ile desteklenmesi büyük önem taşımaktadır. Çünkü öğrencilerin %71,6'sı bütüncül dış hekimliği yaklaşımının ülkemizde yaygınlaşması gerektiğini; %59,7'si eğitim müfredatlarında bu uygulamalara yer verilmesi gerektiğini düşünmektedir. Çalışmamızın dış hekimliği öğrencilerine yönelik ilk çalışma olması nedeni ile elde edilen bu sonuçların ileri çalışmalar için yön göstereceğini düşünmekteyiz.

Çalışmamızda öğrenciler, genel anlamda GETAT'a karşı pozitif bir bakış açısına sahip olsa da bazı noktalarda bu uygulamaların sınırlayıcı yanlarının olduğunu da belirtmiştir. Örneğin, öğrencilerin %55,1'i mevcut hastalığa hiçbir çözüm bulunamadığı zamanlarda dahi son çare olarak GETAT uygulamalarının kullanılamayacağını belirtmiş ve %57,2'si bitkisel ürünlerin çok sıkı denetim ve testlerden geçerek piyasada bulunmadığını bildirmiştir. Kullanıcılarının genelde masum ve güvenli olarak düşündüğü GETAT uygulamalarının yan etkileri olabileceği de akıldan çıkarılmamalıdır. Çünkü yaygın kaşıntı, eritrodermi, anjiyoödem, anafilaksi vakalarının bulunduğunu belirten çalışmalar bulunmaktadır.<sup>40,41</sup> Bu nedenle GETAT uygulamalarında kalite, güvenlik kontrol standartları belirlenmeli ve bu şekilde uygulanmalıdır. Uygulayıcıların da GETAT uygulamaları konusunda yetkin olması ve yasal sınırlarda hareket etmeleri gerekmektedir. Uygulayıcı hekimlerin yöntemlerin komplikasyonları hakkında ayrıntılı bilgi sahibi olması ve hastanın konvansiyonel olarak uygulanmakta olan cerrahi ve medikal tedavisine paralel ve hekimle koordine bir şekilde yürütülmesi gerekmektedir.

## SONUÇ

Çalışmamızda elde ettiğimiz bulguların neticesinde dış hekimliği öğrencilerinin GETAT uygulamalarına karşı olumlu bir yaklaşıma sahip oldukları ancak bu uygulamalardan yeterli seviyede haberdar olmadıkları ve bu uygulamaları kullanım oranlarının oldukça düşük seviyelerde olduğu görüldü. GETAT uygulamaları ve kullanımları hakkında kararsız olduğunu belirten öğrencilerin sayısı düşünüldüğünde öğrencilerin büyük bir kısmının bu konudaki mevcut bilgi seviyelerinin yetersiz olduğu tespit edildi. Bu nedenle geleceğin hekimleri olan bugünün öğrencilerinin; kullanımı gün geçtikçe artan GETAT uygulamalarından daha fazla haberdar olarak hastalarına bu uygulamaları aktarabilmeleri için hekim ve hekim adaylarının GETAT konusundaki temel bilgi ve beceri seviyelerini artıracak eğitimlerin verilmesi faydalı olacaktır.

### 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:** Bilal Ege, Miray Ege; **Tasarım:** Bilal Ege, Miray Ege; **Denetleme/Danışmanlık:** Muhammed Yusuf Kurt, Abdüssamed Geyik; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Muhammed Yusuf Kurt, Abdüssamed Geyik; **Analiz ve/veya Yorum:** Bilal Ege, Miray Ege; **Kaynak Taraması:** Bilal Ege, Muhammed Yusuf Kurt; **Makalenin Yazımı:** Bilal Ege, Muhammed Yusuf Kurt, Miray Ege; **Eleştirel İnceleme:** Abdüssamed Geyik, Bilal Ege; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Bilal Ege.

## KAYNAKLAR

1. Aktaş B. [Attitudes of nursing students toward holistic complementary and alternative medicine]. *JAREN*. 2017;3(2):55-9.
2. 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]
3. Kavurmaci M, Tan M, Kavurmaci Z. Nursing, Midwifery, and dietetics students' attitudes to complementary and integrative medicine and their applications. *Bakırköy Tıp Derg*. 2018;14:300-6. [Crossref]
4. Kav S, Hanoglu Z, Algier L. [Use of complementary and alternative medicine by cancer patients in Turkey: a literature review]. *International Journal of Hematology and Oncology*. 2008;18(1):32-8.
5. Cinar N, Akduran F, Kose D. The attitudes of nursing students regarding the complementary and alternative medicine. *Rev Eletr Enf*. 2016;18:e1174. [Crossref]
6. Güngörmüş Z, Kiyak E. [Evaluation of the knowledge, attitude and behaviors of individuals who suffer from pain towards complementary and alternative medicines]. *Agri*. 2012;24(3):123-9. [Crossref] [PubMed]
7. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği. 29158 sayı; 27 Ekim 2014 tarihli Resmî Gazete.
8. Münstedt K, Kirsch K, Milch W, Sachsse S, Vahrson H. Unconventional cancer therapy--survey of patients with gynaecological malignancy. *Arch Gynecol Obstet*. 1996;258(2): 81-8. [Crossref] [PubMed]
9. Akinci AC, Zengin N, Yildiz H, Sener E, Gunaydin B. The complementary and alternative medicine use among asthma and chronic obstructive pulmonary disease patients in the southern region of Turkey. *Int J Nurs Pract*. 2011;17(6):571-82. [Crossref] [PubMed]
10. Durmaz Akyol A, Oz B. The use of complementary and alternative medicine by patients with cancer: in Turkey. *Complement Ther Clin Pract*. 2011;17(4):230-4. [Crossref] [PubMed]
11. Malak AT, Karayurt O, Demir E, Yümer AS. Complementary and alternative medicine in cancer patients - analysis of influencing factors in Turkey. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2009;10(6):1083-7. [PubMed]
12. Zheng LW, Hua H, Cheung LK. Traditional Chinese medicine and oral diseases: today and tomorrow. *Oral Dis*. 2011;17(1):7-12. [Crossref] [PubMed]
13. Naik PN, Kiran RA, Yalamanchal S, Kumar VA, Goli S, Vashist N. Acupuncture: an alternative therapy in dentistry and its possible applications. *Med Acupunct*. 2014;26(6):308-14. [Crossref] [PubMed] [PMC]
14. Hotwani K, Baliga S, Sharma K. Phytodentistry: use of medicinal plants. *J Complement Integr Med*. 2014;11(4):233-51. [PubMed]
15. Dagli N, Dagli R, Mahmoud RS, Baroudi K. Essential oils, their therapeutic properties, and implication in dentistry: a review. *J Int Soc Prev Community Dent*. 2015;5(5):335-40. [Crossref] [PubMed] [PMC]
16. Khurshid Z, Naseem M, Zafar MS, Najeeb S, Zohaib S. Propolis: a natural biomaterial for dental and oral healthcare. *J Dent Res Dent Clin Dent Prospects*. 2017;11(4):265-74. [PubMed]
17. Jha K, Garg A, Narang R, Das S. Hirudotherapy in medicine and dentistry. *J Clin Diagn Res*. 2015;9(12):ZE05-7. [PubMed]
18. Abdeslahi SK, Hashemipour MA, Mesgarzadeh V, Shahidi Payam A, Halaç Monfared A. Effect of hypnosis on induction of local anaesthesia, pain perception, control of haemorrhage and anxiety during extraction of third molars: a case-control study. *J Craniomaxillofac Surg*. 2013;41(4):310-5. [Crossref] [PubMed]
19. Eitner S, Schultze-Mosgau S, Heckmann J, Wichmann M, Holst S. Changes in neurophysiologic parameters in a patient with dental anxiety by hypnosis during surgical treatment. *J Oral Rehabil*. 2006;33(7):496-500. [Crossref] [PubMed]
20. Clarke JH, Reynolds PJ. Suggestive hypnotherapy for nocturnal bruxism: a pilot study. *Am J Clin Hypn*. 1991;33(4):248-53. [Crossref] [PubMed]
21. Tükenmez Demirci G, Altunay I, Küçükünal A, Mertoğlu E, Sarıkaya S. [Complementary and alternative medicine usage in skin diseases and the positive and negative impacts on patients]. *Türk J Dermatol*. 2012;6:150-4. [Crossref]
22. Pearson NJ, Chesney MA. The national center for complementary and alternative medicine. *Acad Med*. 2007;82(10):967. [Crossref] [PubMed]
23. Sahar T, Sallon S. [Attitudes and exposure of Israeli medical students to complementary medicine--a survey]. *Harefuah*. 2001;140(10): 907-10, 991. [PubMed]
24. Lie DA, Boker J. Comparative survey of complementary and alternative medicine (CAM) attitudes, use, and information-seeking behaviour among medical students, residents & faculty. *BMC Med Educ*. 2006;6:58. [Crossref] [PubMed] [PMC]
25. Furnham A, McGill C. Medical students' attitudes about complementary and alternative medicine. *J Altern Complement Med*. 2003;9(2):275-84. [Crossref] [PubMed]
26. Yeo ASH, Yeo JCH, Yeo C, Lee CH, Lim LF, Lee TL. Perceptions of complementary and alternative medicine amongst medical students in Singapore--a survey. *Acupunct Med*. 2005;23(1):19-26. [Crossref] [PubMed]
27. Yildirim Y, Parlak S, Eyigor S, Ozen OS, Eyigor C, Fadiloglu C, et al. An analysis of nursing and medical students' attitudes towards and knowledge of complementary and alternative medicine (CAM). *J Clin Nurs*. 2010;19(7-8):1157-66. [Crossref] [PubMed]
28. Altan S, Rahman S, Cam S. [The knowledge and attitudes of the medical school students on the methods of alternative and complementary medicine]. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*. 2014;22(3):81-8.
29. Sonmez CI, Baser DA, Kucukdag HN, Kayar O, Acar I, Guner PD. [Evaluation of knowledge of traditional and complementary medicine of medical school students]. *Konuralp Tıp Derg*. 2018;10(3):276-81. [Crossref]
30. Şahin N, Aydın D, Akay B. [The attitudes of nursing students towards holistic complementary and alternative medicine]. *Balıkesir Health Sci J*. 2019;8(1):21-6.
31. Erci B. Attitudes towards holistic complementary and alternative medicine: a sample of healthy people in Turkey. *J Clin Nurs*. 2007;16(4):761-8. [Crossref] [PubMed]
32. Featherstone C, Godden D, Gault C, Emslie M, Took-Zozaya M. Prevalence study of concurrent use of complementary and alternative medicine in patients attending primary care services in Scotland. *Am J Public Health*. 2003;93(7):1080-2. [Crossref] [PubMed] [PMC]
33. Akan H, İzbirak G, Kaspar EC, Apaydin Kaya C, Aydın S, Demircan N, et al. Knowledge and attitudes towards complementary and alternative medicine among medical students in Turkey. *BMC Complement Altern Med*. 2012;12:115. [Crossref] [PubMed] [PMC]
34. Kilic S, Ogur R, Yaren H, Akkoyun NG, Kupcuk E. Knowledge of and attitudes toward complementary and alternative medicine amongst medical students in a Turkish medical school. *Pak J Med Sci*. 2009;25(2):319-24.
35. Chaterji R, Tractenberg RE, Amri H, Lumpkin M, Amorosi SBW, Haramati A. A large-sample survey of first- and second-year medical student attitudes toward complementary and alternative medicine in the curriculum and in practice. *Altern Ther Health Med*. 2007;13(1):30-5. [PubMed]
36. Lamarine L, Fisher K J, Sbarbaro V. Alternative medicine attitudes and practices of U.S. College students: an exploratory study. *Californian J Health Promotion*. 2003;1(4):24-9. [Crossref]
37. Abbott RB, Hui KK, Hays RD, Mandel J, Goldstein M, Winegarden B, et al. Medical student attitudes toward complementary, alternative and integrative medicine. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2011;2011:985243. [Crossref] [PubMed] [PMC]
38. Münstedt K, Harren H, von Georgi R, Hackethal A. Complementary and alternative medicine: comparison of current knowledge, attitudes and interest among German medical students and doctors. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2011;2011:790951. [Crossref] [PubMed] [PMC]
39. Gaylord SA, Mann JD. Rationales for CAM education in health professions training programs. *Acad Med*. 2007;82(10):927-33. [Crossref] [PubMed]
40. Ernst E. Adverse effects of herbal drugs in dermatology. *Br J Dermatol*. 2000;143(5):923-9. [Crossref] [PubMed]
41. Mevorah B, Orion E, Matz H, Wolf R. Cutaneous side effects of alternative therapy. *Dermatol Ther*. 2003;16(2):141-9. [Crossref] [PubMed]