

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

^{ID} Ayşe Didem ESEN^a, ^{ID} Seçil ARICA^a

^aSağlık Bilimleri Üniversitesi Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, İstanbul, TÜRKİYE

Bu çalışma, 5. Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Aile Hekimliği Kongresi (6-8 Şubat 2020, İzmir)'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

ÖZET Amaç: Homeopati, Dünya Sağlık Örgütü tarafından tanınan geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GTAT) yöntemlerinden biridir. Çalışmamızda amaç, aile hekimliği uzman ve asistanlarının tamamlayıcı tıp yöntemleri ve homeopati ile ilgili bilgi, tutum ve görüşlerini değerlendirmektir. **Gereç ve Yöntemler:** Çalışmamızda, katılımcıların demografik verilerini, homeopati ve GTAT yöntemleri hakkında bilgi, tutum ve görüşlerini değerlendiren toplam 17 sorudan oluşan anket formu kullanıldı. Anket formu, İstanbul ilinde bulunan üç ayrı eğitim ve araştırma hastanesinde aile hekimliği kliniğinde çalışmakta olan asistan ve uzman hekimlere uygulandı. Anketlerden elde edilen veriler IBM SPSS Statistics 22 ile analiz edildi. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotların (ortalama, standart sapma, frekans) yanı sıra niteliksel verilerin karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanıldı. Anlamlılık, $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirildi. **Bulgular:** Çalışmaya, yaş ortalaması $31,07 \pm 6,55$ olan 26 erkek ve 59 kadın olmak üzere toplam 85 hekim katılmıştır. Homeopatik tedaviler hakkında bilgisi olanların oranı %21,2 (n=18), herhangi bir alternatif tıp dalı üzerine eğitim veya sertifika programına katılmış olanların oranı %20 (n=17), kendisinin ve yakınlarının tedavisi için GTAT yöntemleri kullanmayı düşünenlerin oranı %49,4 (n=42), hastalarına GTAT yöntemi önerenlerin oranı %30,6 (n=26) olarak bulundu. **Sonuç:** Çalışmaya katılan aile hekimliği uzman ve asistanlarının, GTAT yöntemlerini kullanma ve bu yöntemleri önerme yüzdesi hekimler ve sağlık çalışanları ile daha önce yapılan araştırmalar ile uyumlu gözlenmiştir.

ABSTRACT Objective: Homeopathy is one of the complementary and alternative medicine (CAM) methods recognized by the World Health Organization. The aim of this study was to evaluate the knowledge, attitudes and opinions and of family practice specialists and residents about complementary medicine methods and homeopathy. **Material and Methods:** In our study, we used a questionnaire consisting of 17 questions evaluating the demographic data of the participants and their knowledge, attitude and opinions about homeopathy and complementary therapies. The questionnaire was administered to residents and specialist physicians working in the family medicine department in three different training and research hospitals in Istanbul. Data obtained from the questionnaires were analyzed with IBM SPSS Statistics 22. Descriptive statistical methods (mean, standard deviation, frequency) and Chi-square tests were used. Significance was evaluated at $p < 0.05$. **Results:** A total of 85 family physicians (26 males and 59 females) with a mean age of 31.07 ± 6.55 participated in the study. The rate of physicians who had knowledge about homeopathic treatments was 21.2% (n=18), who participated in a training or certificate program on any CAM method was 20% (n=17) who considered using complementary therapies for the treatment of themselves or their relatives was 49.4% (n=42), who recommended CAM methods to their patients was 30.6% (n=26). **Conclusion:** The percentage of family practice and residents using complementary therapies and recommending these therapies was found to be consistent with previous studies with physicians and healthcare workers.

Anahtar Kelimeler: Homeopati; tamamlayıcı tedaviler; aile hekimliği

Keywords: Homeopathy; complementary therapies; family practice

Homeopati, Alman hekim Samuel Hahnemann tarafından 1800'lü yıllarda geliştirilmiştir. Benzerin benzeri tedavi etmesi prensibine dayanmaktadır. Bu

prensibe göre bir ilaç bir hastalığı tedavi edebiliyorsa aynı hastalığın semptomlarında oluşturabilmektedir.¹ Homeopatiye göre vücudun kontrol ve savunma me-

Correspondence: Ayşe Didem ESEN
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, İstanbul, TÜRKİYE/TURKEY
E-mail: didem_esen@hotmail.com



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

Received: 19 Feb 2020 Received in revised form: 31 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/>).

kanizmaları vardır ve hastalık ancak vücut direnci düştüğünde oluşmaktadır. Homeopati bütüncül bir yaklaşımla kişiye özgü seçilmiş remedi ile sağlık durumunu iyileştirmeyi hedefler. Bir hastanın tedavisi, diğerine göre bireysel ve mental semptomlarına göre farklılık gösterir. Homeopatik ilaçlar, vücudun doğal iyileşme gücünü aktive eder. Homeopati, fiziksel rahatsızlıklarda, kronik hastalıklarda ve ruhsal bozukluklarda kullanılabilir. ¹

Homeopatik ilaçlar, remedi olarak adlandırılmaktadır. Homeopatik remedi belladonna, kinin gibi bazı ilaç hammaddelerini de kapsayan bitkiler, mineraller, organik ürünler, doku ekstraktları gibi maddelerden hazırlanır. ² Hahnemann, deneyleri sonucunda potansiyalizasyon yöntemini geliştirmiştir. Bu maddeler adım adım sulandırılır ve çalkalanır. Remedi hazırladıkları materyalin bilgisini taşır. İleri derecede sulandırma ve mekanik enerji, maddenin enerjisini açığa çıkararak ilacı hem güçlü ve hem de alopatik ilaçlardan farklı olarak zararsız hâle getirir. Potansiyalizasyon işlemi tamamlandıktan sonra sulandırılmış materyal, laktöz granüllerine emdirilerek globül formu hâlinde kullanıma sunulur. ¹ Globül formların yanı sıra tablet, damla, krem, ampul, supozituar gibi ilaç formları da bulunmaktadır. ²

Günümüzde modern tıptan sonra en yaygın kullanılan şifa yöntemidir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından tanınan geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GTAT) yöntemlerinden biridir ve birçok ülkede yasal tedavi olarak, bazı ülkelerde ise tamamlayıcı tedavi olarak uygulanmaktadır. ² Günümüzde homeopatik tedavi gelişmiş ülkelerin hemen hepsinde sağlık sisteminin bir kolu kabul edilerek uygulanmaktadır. Bu ülkelerde hekimler tarafından klasik tedavilere ek olarak reçetelenmekte ve sağlık sigortaları tarafından karşılanmaktadır. ³ Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde, alternatif tıp kullanım eğilimlerini araştıran ulusal bir çalışmaya göre son yıllarda bazı alternatif tıp yöntemleriyle birlikte homeopatik tedavi kullanımında da önemli artış gözlenmiştir. ⁴ Nüfusu yoğun ve gelir seviyesi düşük ülke olan Hindistan'da ucuz bir tedavi şekli olarak yaygın olarak kullanılmaktadır. Birçok ülkede homeopatik ilaçlar eczanelerde reçetesiz olarak satılmaktadır. ²

Hahnemann'ın öğrencisi olan Honigberger, 175 yıl önce kısa süre İstanbul'da yaşamış ve veba sal-

gını sırasında, birçok hastayı tedavi etmiştir. Bu tarihten sonra uzun yıllar ülkemizde homeopati çalışması yapılmamıştır. Türkiye'de homeopati 2016 yılı itibarıyla Sağlık Bakanlığı tarafından geleneksel ve tamamlayıcı tıp kapsamında kabul edilmiştir. ⁵ Eğitimler, Homeopati Derneği tarafından verilmektedir. Ülkemizde homeopatik ilaç üretimi ya da ithalatı henüz yoktur. İlaçlar yurt dışından getirilmektedir. ²

GTAT yöntemleri Türkiye'de son yıllarda yasal hâle gelmiştir ancak klasik tıp eğitimi içinde yer almamaktadır. Ülkemizde 2014'de yayımlanan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliğine göre tanımlanan 15 GTAT uygulaması, akupunktur, apiterapi, fitoterapi, hipnoz, hirudoterapi, homeopati, kayropraksi, kupa uygulaması, larva tedavisi, mezoterapi, ozon tedavisi, proloterapi, refleksoloji, osteopati, müzik terapi olarak sayılabilir. ⁵ Homeopati, 200 yıllık geçmişe sahip yaygın kullanılan bir tedavi yöntemi olmasına rağmen ülkemizde kullanımı sınırlıdır. ² Çalışmamızda amaç, homeopati konusunda farkındalık oluşturmak ve aile hekimliği asistan ve uzmanlarının tamamlayıcı tıp yöntemleri ve homeopati ile ilgili yaklaşım, tutum ve görüşlerini değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ANKET FORMU

Anket formu, birinci bölümde katılımcıların yaş, cinsiyet gibi sosyodemografik özelliklerini belirleyen sorulardan, ikinci bölümde katılımcıların homeopati ve GTAT yöntemleri hakkında bilgi, yaklaşım ve görüşlerini değerlendiren toplam 17 sorudan oluşmaktadır. Anket formu, homeopati ile ilgili soru metinleri içinde homeopatinin tarihçesi ve dünyada kullanımı hakkında bilgiler verilmiş hekimlerden bu bilgilere ve varsa önceki bilgilerine dayanarak yanıtlamaları istenecek şekilde düzenlenmiştir. Bu şekilde daha önce homeopati hakkında bilgi sahibi olmayan hekimlerin de sorular hakkında fikir yürütebilmeleri amaçlanmıştır. Homeopati uygulamaları ve akupunktur, fitoterapi, apiterapi, hipnoz, hirudoterapi, kayropraksi, kupa uygulaması, larva tedavisi, mezoterapi, ozon tedavisi, proloterapi, refleksoloji, osteopati, müzik terapi gibi uygulamaları içeren diğer

GTAT yöntemleriyle ilgili bilgi ve görüşlerin sorgulandığı bazı sorularda ise birden fazla seçenek işaretlenebilmektedir.

ETİK KURUL ONAYI VE İZİNLER

Çalışmamızın, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurul Komitesinden 6 Mart 2018 tarihli ve 842 sayılı etik kurul onayı alınmıştır. Çalışma, hekimler üzerinde yapıldığından dolayı İstanbul İl Sağlık Müdürlüğünden 25 Nisan 2018 tarihli ve 16867222/604.01.01 sayılı yazı ile izin alınmıştır. Çalışmamız, Helsinki Bildirgesi Prensipleri'ne uygun olarak yapılmıştır.

ÇALIŞMANIN YÜRÜTÜLMESİ

Çalışmamız, 2018 yılı 6-10. aylar arasında yürütüldü. İstanbul ilinde bulunan ve çalışmanın yapılması için izin alınmış olan üç ayrı eğitim ve araştırma hastanesinde aile hekimliği bölümünde çalışmakta olan asistan ve uzman hekimlere anket formları iletildi. Katılımcılar, çalışmanın kapsam ve amacı konusunda bilgilendirildikten sonra yazılı onam formları alındı. Çalışmanın yürütüleceği üç eğitim ve araştırma hastanede görevli olan 17 uzman

ve 92 asistan toplam 109 hekimden 85'ine ulaşıldı. Yanıtlanmış olan anket formlarındaki veriler elektronik ortama kaydedildi.

İSTATİSTİKSEL İNCELEMELER

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için IBM SPSS Statistics 22 (IBM SPSS, Türkiye) programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotların (ortalama, standart sapma, frekans) yanı sıra niteliksel verilerin karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanıldı. Anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirildi.

BULGULAR

Çalışmaya, yaşları 25-53 arasında değişen yaş ortalaması $31,07 \pm 6,55$ olan 26 erkek ve 59 kadın olmak üzere toplam 85 kişi katılmıştır. Hekimlerin 71'inin çalışma süresi 10 yıldan az, 14'ünün ise 10 yıl ve üzeridir. Katılımcıların çalışma yılı ortalaması $6,10 \pm 6,21$ olarak bulunmuştur.

Homeopatik tedaviler hakkında bilgisi olanların oranı %21,2 ($n=18$), ilgi duyduğu bir alternatif tıp

TABLO 1: GTAT yöntemleri ile ilgili çalışma parametrelerinin dağılımları.

		n	%
Homeopatik tedaviler hakkında bilgi varlığı	Evet	18	21,2
	Biraz	40	47,1
	Hayır	27	31,8
Kendisi veya yakınları için GTAT kullanmayı düşünme durumu	Evet	42	49,4
	Belki	28	32,9
	Hayır	15	17,6
GTAT yöntemlerini kullanan veya danışan varlığı	Hiç	9	10,6
	Nadiren	20	23,5
	Bazen	47	55,3
	Sık sık	9	10,6
GTAT yöntemlerinden fayda görme durumu	Hiç	11	12,9
	Nadiren	19	22,4
	Bazen	46	54,1
	Sık sık	9	10,6
GTAT yöntemleri önerme durumu	Evet	26	30,6
	Bazen	36	42,4
	Hayır	23	27,1
İlgi duyulan GTAT alanı varlığı	Evet	52	61,2
	Hayır	33	38,8
Herhangi bir GTAT dalı sertifika programına katılma durumu	Evet	17	20
	Hayır	68	80

alanı olanların oranı %61,18 (n=52) ve herhangi bir geleneksel ve tamamlayıcı tıp dalı üzerine eğitim veya sertifika programına katılmış olanların oranı %20 (n=17) idi. GTAT yöntemleri ile ilgili hekimlerin yaklaşımlarını içeren değişkenler Tablo 1’de görülmektedir.

Katılımcılar homeopati ile ilgili bilgilerini %60,3 (n=44) meslektaşlarından, %45,2 (n=33) medya ve internetten, %12,3 (n=9) kongrelerden, %11 (n=8) kitaplardan almıştır.

Soru metinleri içinde homeopati tarihçesi ve gelişimi hakkında genel bilgiler verilerek hekimlerin homeopatik tedavinin kullanım alanları ve etki mekanizması konusundaki görüşleri alınmıştır. Hekimler, homeopatinin kullanılabilceği alan olarak en sık kronik hastalıkları belirtmişlerdir. Homeopatinin etki mekanizması olarak ise en sık benzerin benzeri tedavi etmesi (%59,1), ikinci sıklıkla ise plasebo etkisi (%41,2) görüşleri belirtilmiştir (Tablo 2).

GTAT yöntemlerinin kimin tarafından uygulanması gerektiği, hangi hasta gruplarına uygulanmasının uygun olduğu, GTAT önerilmiyorsa bunun nedenleri gibi katılımcı hekimlerin görüşleri Tablo 3’te görülmektedir.

TABLO 2: Homeopati konusunda katılımcıların bilgi ve görüşleri.

Homeopati hangi alanlarda kullanılabilir?	n	%
Çocuk hastalıkları	37	43,5
Kadın doğum ve jinekolojik hastalıklar	28	32,9
Akut ve enfeksiyöz hastalıklar	29	34,1
Kronik hastalıklar	61	71,8
Psikiyatrik hastalıklar	47	55,3
Onkolojik hastalıklar	38	44,7
Homeopatinin etki mekanizmasını nasıl açıklarsınız?	n	%
Benzerin benzeri tedavi etmesi	36	50,7
Suyun hafızası	8	11,3
Hücrese DNA düzeyinde etki	2	2,8
Organizma dengesinin sağlanması	22	31
Plasebo etkisi	31	43,7
Hasta beklentisinin karşılanması	20	28,2
Kuantum enerji terapisi	1	1,4
Fikri yok	1	1,4

Katılımcılar bu sorularda görüşlerini ifade eden bir veya birden fazla seçeneği işaretlemiştir.

Homeopatik tedaviler hakkında bilgi sahibi olma, ilgi duyulan bir geleneksel ve tamamlayıcı tıp alanının olması ve herhangi bir geleneksel ve tamamlayıcı tıp dalı üzerine eğitim veya sertifika programına katılma durumu bakımından kadınlar ve erkekler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ($p<0,05$) (Tablo 4).

TABLO 3: GTAT yöntemleri uygulamaları hakkında katılımcı hekimlerin görüşleri.

Sizce GTAT yöntemleri kimler tarafından uygulanmalıdır?	n	%
Sertifikalı hekimler	81	95,3
Sertifikalı eczacı ve diğer yardımcı sağlık personeli	6	7,1
Sertifika alan herkes	3	3,5
Hangi hasta gruplarına GTAT yöntemleri önerirsiniz?	n	%
Tüm hastalara medikal tedaviyle birlikte	25	30,5
Klasik tedavilere yanıt vermeyen hastalara	45	54,9
Kronik hastalıkları olan hastalara	34	41,5
Geleneksel ve tamamlayıcı tedavilere ilgi duyan hastalara	39	47,6
Modern bir tedavi yöntemi olmayan hastalığı olan hastalara	1	1,2
Hiçbir hastaya önermem	1	1,2
GTAT yöntemlerini önermemizin nedenleri nelerdir?	n	%
Bilimsel kanıta dayalı olmaması	28	40,6
Hastanın medikal tedavisini geciktirmesi veya aksatması	37	53,6
Bilinçsiz uygulamalar sonucu hastaya zarar verebilmesi	46	66,7
Klasik tıp eğitimi içinde yer almaması ve yeterli bilginin olmaması	34	49,3
Uygulamaları yapan kişi ve kurumların yeterince denetlenmemesi	39	56,5

Katılımcılar bu sorularda görüşlerini ifade eden bir veya birden fazla seçeneği işaretlemiş veya bazı sorularda seçenek işaretlenmemişlerdir.

TABLO 4: Cinsiyete göre çalışma parametrelerinin karşılaştırılması.

		Erkek		Kadın		p
		n	%	n	%	
Homeopatik tedaviler hakkında bilginiz var mı?	Hayır	9	34,62	18	30,51	0,228
	Evet	8	30,77	10	16,95	
	Biraz	9	34,62	31	52,54	
İlgi duyduğunuz bir GTAT alanı var mı?	Hayır	12	46,15	21	35,59	0,357
	Evet	14	53,85	38	64,41	
Herhangi bir GTAT dalı üzerine eğitim veya sertifika programına katıldınız mı?	Hayır	20	76,92	48	81,36	0,638
	Evet	6	23,08	11	18,64	

ki-kare testi.

TABLO 5: Meslekte geçen süre gruplarına göre çalışma parametrelerinin karşılaştırılması.

		Meslek (süre)				p
		10 yıldan az		10 yıl ve üzeri		
		n	%	n	%	
Homeopatik tedaviler hakkında bilginiz var mı?	Hayır	24	33,80	3	21,43	0,317
	Evet	13	18,31	5	35,71	
	Biraz	34	47,89	6	42,86	
İlgi duyduğunuz bir GTAT alanı var mı?	Hayır	28	39,44	5	35,71	0,794
	Evet	43	60,56	9	64,29	
Herhangi bir GTAT dalı üzerine eğitim veya sertifika programına katıldınız mı?	Hayır	59	83,10	9	64,29	0,108
	Evet	12	16,90	5	35,71	

ki-kare testi.

Mesleğinde 10 yıldan az çalışmakta olanlar ile 10 yıl ve daha uzun süredir çalışmakta olan aile hekimleri arasında homeopatik tedaviler hakkında bilgi sahibi olma, ilgi duyulan bir GTAT alanının olması ve herhangi bir GTAT uygulaması üzerine eğitim veya sertifika programına katılma durumundan istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p<0,05$) (Tablo 5).

TARTIŞMA

Dünya genelinde ve ülkemizde GTAT kullanımını artmaktadır. Ülkemizde GTAT uygulamalarının kullanım sıklığı, yöntemlere göre dağılım oranları bilinmemektedir.⁵

Yapılan çalışmalar az sayıdadır ve belirli grupları içermektedir.⁶⁻⁸ Kanseri hastalarında yapılan çalışmada, %71,5 gibi bir oranda GTAT yöntemlerinin bir formunun kullanıldığı saptanmıştır.⁷ Astım ve kronik obstrüktif akciğer hastalıkları olanlarda yapılan

çalışmalarda da benzer oranlar bulunmuştur.^{6,8} Bu çalışmalarda en yüksek oranda kullanılan GTAT yönteminin bitkisel terapiler olduğu gözlenmiştir.⁶⁻⁸

Avrupa'da GTAT yöntemleri yaygın şekilde kullanılmakta ve ülkemizde benzer şekilde çalışmaların heterojen gruplarda yapılmış olması ve verilerin yetersiz olması nedeni ile meta-analizler yeterli olarak yapılamamaktadır. Bu nedenle GTAT kullanım ve yöntemlere göre dağılım ve oranları tam olarak bilinmemektedir.^{9,10} Avrupa Birliği ülkelerinde GTAT kullanım prevalansı %0,3-86 arasında değişen oranlarda bildirilmiştir. Avrupa Birliği ülkelerinde GTAT kullanım prevalansını araştıran bir derlemeye göre GTAT yöntemleri Avrupa Birliği ülkelerinde kadınlar tarafından sıklıkla kullanılmakta, kas-iskelet sistemi hastalıklarında yaygın olarak tercih edilmekte, en sık bitkisel terapiler kullanılmaktadır. GTAT kullanımında en sık neden ise konvansiyonel tedavilere yanıt alınamamasıdır.⁹

Homeopati ülkemizde, en az bilinen ve kullanılan GTAT yöntemlerden biridir. Avrupa ülkelerinde ise yaygın olarak kullanılmaktadır. İngiltere’de çocuk hastalarda alternatif ve tamamlayıcı tıp yöntemlerinin prevalansını araştıran bir çalışmaya göre herbal-terapi en popüler yöntem olarak gözlenmiştir. Bunu homeopati ile aromaterapi izlemektedir.¹⁰ İngiltere’de yapılan ve GTAT kullanım prevalansını araştıran başka bir derlemede, en çok kullanılan üç yöntemin akupunktur, homeopati ve relaksasyon terapisi olduğu gözlenmiştir.¹¹ Hollanda’da birinci basamakta yapılan bir çalışmaya göre GTAT kullanım oranı %86 olarak bulunmuş olup, en sık kullanılan yöntemler manuel terapiler, akupunktur ve homeopati olarak rapor edilmiştir.¹² Fransa Ulusal Sağlık Sigortası 2011-2012 yılları arasındaki verilere göre tüm sağlık profesyonellerinin %43’ü en az bir defa homeopatik ilaç reçete etmiş, bu sürede Fransız popülasyonunun yaklaşık %10’u en az bir defa homeopatik preparat kullanmış olup yarıdan fazlası alopatik bir ilaçla kombine şekilde reçete edilmiştir.¹³

Tamamlayıcı tıp yöntemlerinin birçoğunun temel sağlık sigortası içinde olduğu İsviçre’de yapılan bir çalışmada, en popüler yöntemler sırasıyla homeopati, naturopati, osteopati, bitkisel tıp ve akupunktur olarak bulunmuştur.¹⁴ Başka bir çalışmada, Zürih’te 2015 yılında ayaktan hasta tedavisi yapılan kliniklerde değişik uzmanlık alanlarındaki hekimlerin %23’ünün en az bir kez homeopatik ilaç reçete ettiği gözlenmiştir.³

Macaristan’da yapılan bir çalışmada, anestezi ve cerrahlar klinik pratiklerinde GTAT yöntemi olarak en sık refleksoloji, geleneksel Çin tıbbi, bitkisel tıp ve manuel terapi kullanmaktadırlar. Bu çalışmaya katılanların sadece %3,1’i bir dalda sertifika almış olup, 12,4’ü kendisini GTAT konusunda bilgili görmekteydi ve %48,4’ü bir GTAT yöntemi üzerine çalışmayı istemekteydi. Bizim çalışmamızda ise katılımcıların GTAT yöntemlerinden birine ilgi duyanların oranı %54,9 iken bu yöntemlerden biri üzerine eğitim veya sertifika programına katılanların oranı %19,7 idi.¹⁵

Ülkemizde bir grup aile hekimi ile yapılan çalışmada, GTAT yöntemlerinden birini kullanma %75,6 ve GTAT yöntemlerini hastalarına tavsiye

etme oranı %80,8 gibi yüksek oranlarda bulunmuştur. En çok tavsiye edilen yöntem bitkisel ilaçlar ve vitaminlerdir. Homeopati bu çalışmaya dâhil edilmediği.¹⁶ Sağlık bilimleri fakültesi öğrencileriyle yapılan bir çalışmada, öğrencilerin %40,6’sı en az bir kez alternatif tedavi yöntemlerini kullanmış, %38,8’i hiç kullanmamıştır.¹⁷ Çalışmamızda, kendisinin veya yakınlarının tedavisi için tamamlayıcı tıp yöntemleri kullanmayı düşünenlerin oranı %46,5, hastalarına tamamlayıcı tıp yöntemi önerenlerin oranı %25,4, bazen önerenlerin oranı %42,3 bulunmuştur. Karayipler’de bulunan Trinidad ve Tobago’da yapılan bir çalışmaya göre, yüksek düzeyde GTAT kullanımına rağmen doktorların sadece %26’sının GTAT yöntemi önerdiği gözlenmiştir.¹⁸ Bu oran çalışmamızla uyumludur. Uganda’da yapılan bir çalışmada ise diyabet hastalarına GTAT yöntemi önermek isteyen sağlık çalışanlarının oranı %42,6’dır. Bu çalışmada, GTAT yöntemlerini hiç önermek istemeyenlerin oranı 57,4 iken bizim çalışmamızda %32,4 bulunmuştur. Ancak bu çalışma farklı olarak diyabetik hastalarda yapılmıştır.¹⁹

İngiltere’de GTAT yöntemleri, hekimlerin %46’sı tarafından önerilmektedir.¹¹ Almanya’da yapılan bir çalışmaya göre ise çoğu hekim GTAT terapilerine olumlu bakmaktadır. Aile hekimlerinin %23’ü, ortopedistlerin %31’i TAT terapilerinden 4 veya daha fazlasını haftada bir defa uyguladıklarını belirtmişlerdir. Bu oran iç hastalıkları uzmanlarında ise daha düşük bulunmuştur.²⁰

Suudi Arabistan’da Riyad bölgesinde sağlık profesyonelleri ile yapılan bir çalışmaya göre katılımcıların %88,9’u GTAT konusunda biraz bilgiye sahipti. Medikal masaj ve akupunkturla birlikte, dua, bal ve arı ürünleri, herbal ilaçlar, hacamat, diyet, diyet takviyeleri, kateterizasyon, deve sütü ve idrarı kullanılan GTAT yöntemleriydi. GTAT yöntemleri konusunda bilgi kaynaklarını %61,1 medya, %29,08 aile, akrabalar ve arkadaşlar, %14,71 sağlık eğitim organizasyonları olarak belirtmiştir.²¹ Çalışmamızda da hekimler homeopati ile ilgili bilgilerini %60,7 meslektaşlarından, %47,5 medya ve internetten, %13,1 kitaplardan, %13,1 kongrelerden almıştı. Buna göre GTAT konusunda bilgilerini geliştirmek isteyen sağlık profesyonelleri için medya, tıbbi kongreler ve diğer eğitim organizasyonları önem taşımaktadır.

Çocuk hekimleri ve genel pratisyenlerin pedi-yatrik hastalıklarda doğal ilaçları ve homeopatiyi kul-lanımını araştıran ve altı ülkeyi kapsayan bir çalışmada, hekimlerin %17'si fitoterapi, %15'i ho-meopati reçete etmekteydi. Doğal ilaçlar ve homeo-pati daha sıklıkla üst solunum yolu enfeksiyonları, infantil kolik, uyku bozuklukları ve tekrarlayan en-feksiyonlarda ve çoğunlukla kimyasal ilaçlarla bir-likte kullanılmaktaydı. Her iki yöntem de tipik olarak ebeveynin konvansiyonel ilaçların yan etkilerinden çekindikleri veya doğal yöntemleri kullanmaya eği-limli oldukları için tercih edilmekteydi. Bu çalışmada, hekimlerin doğal ilaçlara ve homeopatiye ilgileri yük-sek düzeyde iken bilgi seviyeleri değişkeni. Kanıt-lanmış bilimsel etkinin olmaması, etki mekanizmalarının ve endikasyonların tam olarak bi-linememesi bu yöntemlerin kullanımını sınırlamak-taydı.²² Çalışmamızda da GTAT yöntemleri önermemenin en sık sebebi olarak %67'lik yüksek bir oranla bilinçsiz kullanım sonucu hastaya zarar ver-mek olarak belirtmişlerdir. Bunu, uygulayıcı dene-timlerinin yeterli olmaması, hastanın medikal tedavisini geciktirmesi veya aksatması, yeterince bilgi sahibi olunmaması, GTAT yöntemlerinin bilimsel ka-nıtı dayalı olmaması gibi sebepler sıklık sırasına göre izlemektedir. Buradan önceki çalışmayla benzer ola-rak, çalışmamızda hekimlerin GTAT yöntemi kullan-mamalarının veya önermemelerinin temel nedeninin yeterince bilgi sahibi olmama, etki mekanizmalarının bilinmemesi ve etkilerinin öngörülememesi sonucu hastaya zarar verme riski olduğu sonucu çıkarılabilir. Aynı çalışmada, fitoterapiler konusunda bilgi düzey-leri, homeopatiye göre anlamlı düzeyde yüksek gö-rülmüştü. Çalışmaya katılan ülkeler arasında bu yöntemlerin kullanımı açısından değişkenlikler vardı. Almanya, fitoterapi ve homeopatinin en fazla kulla-nıldığı ülkeydi. Konvansiyonel ilaçların net şekilde tercih edildiği İsrail ise fitoterapi ve homeopatinin en az kullanıldığı ülkeydi. Rusya ve Bulgaristan'da kul-lanım sıklıkları Almanya'ya yakındı. Bunları izleyen ülkeler ise İspanya ve Kolombiya olup bu iki ülkede özellikle İspanya olmak üzere homeopati kullanım sıklığı fitoterapiye göre daha fazlaydı.²² Ülkemizde de bitkisel terapiler sık bilinen ve kullanılan GTAT yöntemlerinden biridir.¹⁶ Bunun yanında homeopati ülkemizde az bilinen bir uygulamadır.⁵

Chu ve ark. ile Bal'ın yaptığı çalışmalarda hem-şirelerin yaşı, çalışma süreleri ve çalıştıkları bölüm ile GTAT kullanımı arasında anlamlı bir ilişki yoktu (*Bal B. Hemşire ve hekimlerin tamamlayıcı ve alter-natif tedavilere ilişkin görüşleri. Uzmanlık Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. 2009*).²³ Ancak Bal'ın çalışmasında yaş ilerledikçe hekimlerin GTAT yöntemleri konusunda eğitim alma isteğinin anlamlı olarak ve 10 yıldan daha fazla süre-dir çalışan hekimlerin hastalarında daha yüksek oranda GTAT kullanımını destekledikleri belirtil-mektedir (*Bal B. Hemşire ve hekimlerin tamamlayıcı ve alternatif tedavilere ilişkin görüşleri. Uzmanlık Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. 2009*). Elbi ve ark.nın yaptığı çalışmada ise çalışma süresi 10 yıl üzeri olanların ise %64,4, 10 yıl ve altı olan aile hekimlerinin GTAT kullanma oran-ları %35,6 olup aradaki fark anlamlı bulunmuştur.¹⁶ Bizim çalışmamızda ise hekimlerde meslekte 10 yıl-dan az çalışmakta olanlar ile 10 yıl ve daha uzun sü-redir çalışmakta olanlar arasında homeopatik tedaviler hakkında bilgi sahibi olma, ilgi duyulan bir alternatif tıp alanının olması ve herhangi bir alterna-tif tıp dalı üzerine eğitim veya sertifika programına katılma durumu bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır.

Ergin ve ark.nın yaptığı çalışmada ise uzmanlık ve tıp öğrencilerinin GTAT yöntemlerine karşı tutu-munda cinsiyet, yaş açısından farklılık bulunmadığı gösterilmiştir.²⁴ Erci ise çalışmasında, erkeklerde GTAT kullanımına tutumu anlamlı olarak negatif bul-muştur.²⁵ Featherstone ve ark. ise kadınlarda GTAT kullanımına karşı pozitif tutumun belirgin derecede yüksek olduğu belirtilmiştir.²⁶ Çalışmamızda ise ho-meopatik tedaviler hakkında bilgi sahibi olma, ilgi du-yulan bir alternatif tıp alanının olması ve herhangi bir alternatif tıp dalı üzerine eğitim veya sertifika prog-ramına katılma durumu bakımından kadınlar ve er-kekler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu.

İsviçre'de yapılan çalışmada homeopatik ilaç reçete eden hekimler homeopatinin etki mekanizma-sını sıklık sırasına göre, benzerin benzeri tedavi et-mesi, plasebo etkisi ve hasta beklentisinin karşılanması olarak kabul etmekte iken homeopatik ilaç reçetelemeyen hekimler yüksek oranda plasebo etkisi ve hasta beklentisinin karşılanması olarak gör-

mekteydiler.³ Çalışmamızda ise hekimler homeopatının etkisini, sıklık sırasına göre benzerin benzeri tedavi etmesi, plasebo etkisi, organizma dengesinin sağlanması ve hasta beklentisinin karşılanması olarak yorumladılar. Hahnemann'ın benzerler yasası, homeopatik ilaç reçeteleyen hekimlerin yaklaşık yarısı tarafından hâlen homeopatının etkisini açıklamada en geçerli görünen modeldir.³ Bununla birlikte etkinin ve aktivasyon mekanizmasının dilüsyon yöntemine dayalı olması hâlâ tartışmalıdır.²⁷ Homeopatının etkisini nanopartiküller üzerinden gösterebileceği teorisini destekleyen çalışmalar, son yıllarda yayımlanmıştır.²⁸⁻³¹ Buna göre nanopartiküller kompleks serum proteinlerini adsorbe etmekte, oluşan yapılar biyolojik mediyatörler vasıtası ile gen ekspresyonuna etki etmekte ve biyolojik sinyal yolları değişime uğramaktadır. Böylece remedi düzlemsel olmayan bir şekilde sağlıklı duruma tekrar geçişi sağlayan bir dizi sinyali tetiklemektedir.²⁸

SONUÇ VE ÖNERİLER

GTAT yöntemlerinin birçoğu ülkemizde kullanılmaktadır. Çalışmaya katılan aile hekimliği uzman ve asistanlarının GTAT yöntemlerini kullanma ve bu yöntemleri önerme yüzdesi hekimler ve sağlık çalışanları ile daha önce yapılan araştırmalar ile uyumlu gözlenmiştir.

Homeopati ise ülkemizde az bilinen bir uygulamadır. Homeopatik tedavilerin etki mekanizmaları net olarak bilinmemekle birlikte birçok ülkede yaygın şekilde kullanılmaktadır. Homeopatik ilaçların etki mekanizmaları ve kanıtlanmış etkileri üzerine yeni çalışmalar yapılmakta ve daha ileri araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Homeopatının ülkemizde daha

yaygın kullanılması ve remedilerin ulaşılabilir olması yan etki ve ekonomik maliyetin azalmasıyla genel sağlık üzerine katkı sağlayabilir.

Kronik hastalıklarda GTAT yöntemlerinin sık kullanılması nedeni ile birinci basamakta danışmanlık verilebilmesi önem taşımaktadır. Birinci basamak hekimleri, GTAT uygulayıcısı olmasalar bile hastalarını bu uygulamalar konusunda yönlendirebilmeleri gerekmektedir. Tıp eğitimi müfredatı içine GTAT yöntem ve uygulamalarının temel eğitiminin alınması bu konuda yarar sağlayabilir.

Teşekkür

Çalışmaya katılan asistan ve uzman hekimlere teşekkür ederiz.

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:** Ayşe Didem Esen, Seçil Arıca; **Tasarım:** Ayşe Didem Esen, Seçil Arıca; **Denetleme/Danışmanlık:** Seçil Arıca; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Ayşe Didem Esen; **Analiz ve/veya Yorum:** Ayşe Didem Esen, Seçil Arıca; **Kaynak Taraması:** Ayşe Didem Esen, Seçil Arıca; **Makalenin Yazımı:** Ayşe Didem Esen, Seçil Arıca; **Eleştirel İnceleme:** Seçil Arıca.*

KAYNAKLAR

1. Sankaran R. Origin, Potentiation, Vis vitae (the force of life), The patient as a whole, Approach to the patient, Remedy response, The concept of suppression. Homeopathy: The Science of Healing. 8th ed. New Delhi: B. Jain Publishers (P) Ltd.; 2013. p.1-51.
2. Homeopati Derneği Web Sitesi. (Erişim tarihi: 17.01.2020). [\[Link\]](#)
3. Markun S, Maeder M, Rosemann T, Djalali S. Beliefs, endorsement and application of homeopathy disclosed: a survey among ambulatory care physicians. Swiss Med Wkly. 2017;147:w14505. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
4. Clarke TC, Black LI, Stussman BJ, Barnes PM, Nahin RL. Trends in the use of complementary health approaches among adults: United States, 2002-2012. Natl Health Stat Report. 2015;(79):1-16. [\[PubMed\]](#)
5. Şahin S. [An overview of traditional, complementary and alternative medicine]. Türk Aile Hek Derg. 2017;21(4):159-62. [\[Crossref\]](#)
6. Hocaoglu Babayigit A. High usage of complementary and alternative medicine among Turkish asthmatic children. Iran J Allergy Asthma Immunol. 2015;14(4):410-5. [\[PubMed\]](#)

7. Korkmaz M, Tavsanlı NG, Özcelik H. Use of complementary and alternative medicine and quality of life of cancer patients: Turkish samples. *Holist Nurs Pract*. 2016;30(2):88-95. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
8. Şahin ZA, Şahin M. The view of patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) on complementary and alternative medicine (CAM) in Eastern Turkey. *Afr J Tradit Complement Altern Med*. 2013;10(4):116-21. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
9. Eardley S, Bishop FL, Prescott P, Cardini F, Brinkhaus B, Santos-Rey K, et al. A systematic literature review of complementary and alternative medicine prevalence in EU. *Forsch Komplementmed*. 2012;19 Suppl 2:18-28. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
10. Posadzki P, Watson L, Alotaibi A, Ernst E. Prevalence of complementary and alternative medicine (CAM)-use in UK paediatric patients: a systematic review of surveys. *Complement Ther Med*. 2013;21(3):224-31. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
11. Posadzki P, Alotaibi A, Ernst E. Prevalence of use of complementary and alternative medicine (CAM) by physicians in the UK: a systematic review of surveys. *Clin Med (Lond)*. 2012;12(6):505-12. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
12. Jong MC, van de Vijver L, Busch M, Fritsma J, Seldenrijk R. Integration of complementary and alternative medicine in primary care: what do patients want? *Patient Educ Couns*. 2012;89(3):417-22. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
13. Piolot M, Fagot JP, Rivière S, Fagot-Campagna A, Debeugny G, Couzigou P, et al. Homeopathy in France in 2011-2012 according to reimbursements in the French national health insurance database (SNIIRAM). *Fam Pract*. 2015;32(4):442-8. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
14. Klein SD, Torchetti L, Frei-Erb M, Wolf U. Correction: usage of complementary medicine in Switzerland: results of the Swiss Health Survey 2012 and development since 2007. *PLoS One*. 2015;10(12):e0144676. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
15. Soós SÁ, Jeszenői N, Darvas K, Harsányi L. Complementary and alternative medicine: attitudes, knowledge and use among surgeons and anaesthesiologists in Hungary. *BMC Complement Altern Med*. 2016;16(1):443. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
16. Elbi H, Nazik F, Balcı UG, Çölbe N, Öngel K. [Attitudes of a group of family physicians on complementary and alternative treatments]. *Turkish Journal of Family Medicine & Primary Care*. 2015;9(4):170-5. [[Crossref](#)]
17. Çöl Araz N, Taşdemir HS, Parlar Kılıç S. [Evaluation of opinions of the faculty of health sciences students about non medical alternative and traditional therapies]. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi / Gümüşhane Univ J Health Sci*. 2012;1(4).
18. Bahall M, Legall G. Knowledge, attitudes, and practices among health care providers regarding complementary and alternative medicine in Trinidad and Tobago. *BMC Complement Altern Med*. 2017;17(1):144. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
19. Atwine F, Hjeltn K. Health professionals' knowledge and attitudes to healthcare-seeking practices and complementary alternative medicine usage in Ugandans with diabetes: a cross-sectional survey. *Pan Afr Med J*. 2017;28:256. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
20. Linde K, Alscher A, Friedrichs C, Wagenpfeil S, Karsch-Völk M, Schneider A. Belief in and use of complementary therapies among family physicians, internists and orthopaedists in Germany - cross-sectional survey. *Fam Pract*. 2015;32(1):62-8. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
21. Abdullah Al-Rowais N, Al Bedah AMN, Khalil MKM, El Olemly AT, Khalil AAH, Alrasheid MHS, et al. Knowledge and attitudes of primary health care physicians towards complementary and alternative medicine in the Riyadh region, Saudi Arabia. *Forsch Komplementmed*. 2012;19(1):7-12. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
22. Beer AM, Burlaka I, Buskin S, Kamenov B, Pettenazzo A, Popova D, et al. Usage and attitudes towards natural remedies and homeopathy in general pediatrics: a cross-country overview. *Glob Pediatr Health*. 2016;3:2333794X15625409. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
23. Chu FY, Wallis M. Taiwanese nurses' attitudes towards and use of complementary and alternative medicine in nursing practice: a cross-sectional survey. *Int J Nurs Stud*. 2007;44(8):1371-8. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
24. Ergin A, Hatipoğlu C, Bozkurt Aİ, Mirza E, Kunak D, Karan C, et al. [Knowledge and attitudes of residents and medical students on complementary-alternative medicine]. *Pamukkale Med J*. 2011;4(3):136-43.
25. 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](#)]
26. 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](#)]
27. Rutten L, Mathie RT, Fisher P, Goossens M, van Wassenhoven M. Plausibility and evidence: the case of homeopathy. *Med Health Care Philos*. 2013;16(3):525-32. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
28. Bell IR, Schwartz GE. Enhancement of adaptive biological effects by nanotechnology preparation methods in homeopathic medicines. *Homeopathy*. 2015;104(2):123-38. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
29. Rajendran ES. An evaluation of Avogadro's number in the light of HRTEM and EDS studies of high dilutions of Ferrum metallicum 6, 30, 200, 1M, 10M and 50Mc. *Int J High Dilution Res*. 2015;14(3):3-9.
30. Bell IR, Koithan M. A model for homeopathic remedy effects: low dose nanoparticles, allostatic cross-adaptation, and time-dependent sensitization in a complex adaptive system. *BMC Complement Altern Med*. 2012;12:191. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
31. Bell IR, Ives JA, Jonas WB. Nonlinear effects of nanoparticles: biological variability from hormetic doses, small particle sizes, and dynamic adaptive interactions. *Dose Response*. 2013;12(2):202-32. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]