

18 Yaş Üstü Bireylerin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Yöntemleri Hakkında Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi: Kesitsel Bir Araştırma

Evaluation of Attitudes and Behaviors of Individuals Over the Age of 18 About Traditional and Complementary Medicine Methods: A Cross-Sectional Study

^{1b} Esra HACILAR^a, ^{1b} Berrin OKKA^b, ^{1b} Tahir Kemal ŞAHİN^a, ^{1b} Gizem Sena DEMİR^a

^aNecmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı ABD, Konya, Türkiye

^bNecmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik ABD, Konya, Türkiye

ÖZET Amaç: Bu çalışma, 18 yaş üstü bireylerin geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleri hakkındaki tutum ve davranışlarının ve bunları etkileyen faktörlerin değerlendirilmesini amaçlamaktadır. **Gereç ve Yöntemler:** Kesitsel nitelikteki bu araştırma, Şubat 2023 tarihinde hastaneye ziyaretçi ve refakatçi olarak gelen 18 yaş ve üzeri 323 kişiyle yüz-yüze yapılmıştır. Çalışmada, bir veri toplama formu ve “Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği” kullanılmıştır. Verilerin analizi bilgisayar ortamında bir istatistik paket programı ile yapılmıştır. **Bulgular:** Katılımcıların %54,5’i kadın ve grubun yaş ortalaması 37,45±13,70 bulunmuştur. Katılımcıların %59,1’i bu kavramı daha önce duymuş, duyanların %62,8’i bu yöntemlerden herhangi birine başvurmuştur. Bu yöntemlere başvuranların %46,5’inin kupa yöntemini yaptırdığı, %49,3’ünün doğal olduğu için başvurduğu, %49,3’ünün bu yöntemleri evde yaptırdığı, %71,8’inin yöntemlerden fayda gördüğünü ifade ettiği saptanmıştır. Katılımcıların ölçekten aldıkları toplam puan ortalaması 98,87±19,45 bulunmuştur. Katılımcılardan kendisinde herhangi bir sağlık sorunu olanların ölçekten aldıkları toplam puanın ve modern tıbbı karşı memnuniyetsizlik alt boyutundan aldıkları puan ortancasının anlamlı olarak yüksek olduğu görülmüştür ($p<0,05$). **Sonuç:** Geleneksel ve tamamlayıcı tıp kavramını duyan katılımcıların yarısından fazlasının bu yöntemlerden en az birine başvurduğu, başvuran kişilerin yaklaşık yarısının evde yaptırdığı ve en sık başvurunun doğal olması sebebiyle yapıldığı saptanmıştır. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği toplam puanı herhangi bir sağlık sorunu olanlarda yüksek bulunmuştur. Buna göre sağlık sorunu olan bireyler geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerine karşı daha olumlu bir tutum sergilemektedir.

ABSTRACT Objective: This study aims to evaluate the attitudes and behaviors of individuals over the age of 18 about traditional and complementary medicine methods and the factors affecting them. **Material and Methods:** This cross-sectional study was conducted face-to-face with 323 people aged 18 and over who gave verbal consent in February 2023. In the study, a data collection form and “Traditional and Complementary Medicine Attitude Scale” were used. Data analysis was done with a statistical package program on computer. **Results:** The mean age of the group was 37.45±13.70 years and 54.5% of the participants were female. Among the participants 59.1% had heard of the concept of traditional and complementary medicine before, and 62.8% of those who heard applied to any method. It was determined that 46.5% of the applicants had the cupping method done, 49.3% applied because it was natural, 49.3% had these methods done at home, and 71.8% benefited. The total mean score of the participants from the scale was found to be 98.87±19.45. It was observed that the total score of the participants who had any health problems from the scale and the median score of the dissatisfaction with modern medicine sub-dimension were significantly higher ($p<0,05$). **Conclusion:** It was determined that more than half of the participants who heard the concept of traditional and complementary medicine applied to at least one of these methods, nearly half of the applicants had it done at home, and the most common application was because it was natural. The total score of the Traditional and Complementary Medicine Attitude Scale was found to be higher in the participants who had any health problems. Accordingly, individuals with health problems exhibit a more positive attitude towards traditional and complementary medicine methods.

Anahtar Kelimeler: Geleneksel tıp; tamamlayıcı tıp; tutum; davranış

Keywords: Traditional medicine; complementary therapies; attitude; behavior

KAYNAK GÖSTERMEK İÇİN:

Hacilar E, Okka B, Şahin TK, Demir GS. 18 yaş üstü bireylerin geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleri hakkında tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi: Kesitsel bir araştırma. J Tradit Complem Med. 2024;7(1):66-75.

Correspondence: Esra HACILAR

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı ABD, Konya, Türkiye

E-mail: drhacilaresra@gmail.com



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

Received: 06 Jul 2023

Received in revised form: 19 Dec 2023

Accepted: 22 Jan 2024

Available online: 08 Feb 2024

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

Dünya Sağlık Örgütüne (DSÖ) göre geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GETAT); uzun bir tarihi olan, ülkeler ve bölgelere göre değişen, sağlığın geliştirilmesi için birçok ülkenin katılımıyla 1978 yılında Kazakistan'ın Alma-Ata kentinde yapılan konferanstan bu yana "herkes için sağlık" hedefine ulaşmanın bir bileşeni olarak kabul edilen, bireyleri ve aileleri hastalıklardan koruma, bireylerin hastalıklarını tedaviye ek olarak mevcut sağlık durumlarının pozitif bir seyir izlemesinde de önemli rolü olan ve daha sağlıklı bir topluma ulaşmak için yapılan bir sağlık uygulamasıdır.¹ GETAT, DSÖ tarafından küresel sağlık sisteminin önemli bir parçası olarak kabul edilmektedir.^{2,3}

GETAT'ın kullanımı hastalıkların tedavisinde erişilebilirliği, satın alınabilirliği, etkin ve güvenli olduğu inancı nedeniyle hem gelişmiş hem de gelişmekte olan dünyada önemli ölçüde artmıştır.⁴ Sağlığın geliştirilmesinde önemli bir yeri olan birinci basamak sağlık hizmetlerinin bir parçası olarak özellikle Afrika, Asya ve Pasifik ülkelerinde yaygın bir şekilde kullanılmaktadır.³ İtalya, Almanya, Kanada ve Fransa'da kendi popülasyonlarında GETAT yöntemlerinin kullanım oranı %70-90 arasında değişmektedir.⁴ Bu yöntemler kültür, cinsiyet, yaş, ırk, sosyoekonomik durum, din ve eğitim düzeyi gibi faktörlere bağlı olarak bölge ve ülkelere göre çeşitlilik göstermektedir ve bazen özellikle uzak bölgelerde mevcut veya karşılanabilir tek sağlık hizmeti seçeneğidir.^{5,6} Amerika'da 2012 yılında yapılan bir ankete göre erişkin bireylerin %30'u, çocukluk çağındaki bireylerin %12'si bir GETAT yöntemi kullanmaktadır.⁷ Bu yüzden DSÖ, GETAT yöntemlerinin güvenli ve etkili kullanımını sağlamak, bu yöntemleri uygulayanların düzenlenmesi, denetlenmesi ve uygun şekilde sağlık sistemine entegrasyonu için Geleneksel Tıp Stratejisi 2014-2023'ü geliştirmiştir.⁷ Bu doğrultuda birçok ülkeye geleneksel tıbbi tanıma ve ulusal sağlık sistemlerine entegre etme konusunda da destek vermektedir.^{1,8}

Ülkemizde de bu konuda çeşitli düzenlemeler yapılmıştır. 1991 yılında ülkemizde ilk kez modern tıp dışında bir yöntem olan akupunktur ile ilgili yönetmelik çıkmıştır.⁹ Ülkemizde bu yöntemler için kullanılacak terim "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp" şeklinde kabul edilmiş ve bu yöntemleri uygulayacak kişiler ve uygulanacak yerler 2014 yılında çıkan "Ge-

leneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği" ile belirlenmiştir. Ayrıca bu yönetmelikte GETAT yöntemleri; apiterapi, akupunktur, fitoterapi, hipnoz, sülük, homeopati, kayropratik, kupa uygulaması, larva uygulaması, mezoterapi, proloterapi, osteopati, ozon uygulaması, refleksoloji ve müzik terapi olarak tanımlanmıştır.¹⁰ Son olarak 2019 yılında "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarının Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik" yürürlüğe girmiştir.¹⁰ Son zamanlarda ülkemizde, özellikle doğal ürünlerin daha iyi ve daha güvenli olduğuna dair insanlarda oluşan inancın, kullandıkları modern tedavi yöntemlerinin yan etkileriyle ilgili çekincelelerin ve GETAT yöntemlerinin yan etkilerinin olmadığı düşüncesinin de etkisiyle GETAT uygulamalarının kullanımı her geçen gün artış göstermektedir.^{11,12} Ancak bu uygulamaların istismara açık olması, profesyonel olmayan kişilerce yapılması, sonrasında oluşabilecek yan etkilerin kullanan kişilerce bilinmemesi, sonrasında kontrol muayenesi gibi bir takibin olmaması toplum sağlığı açısından da birtakım riskleri beraberinde getirmektedir.^{8,11} Bu çalışma, 18 yaş üstü erişkin bireylerin GETAT yöntemleri hakkındaki tutum ve davranışlarının ve bunları etkileyen faktörlerin değerlendirilmesini amaçlamaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Çalışma, kesitsel tipte bir araştırma olarak planlandı. Örneklem büyüklüğü hesaplanmamış olup, 01.02.2023-20.02.2023 tarihleri arasında Meram Tıp Fakültesi Hastanesine refakat ve ziyaret gibi nedenlerle başvuran 18 yaş ve üstü sağlıklı erişkin bireylerden her kattan yaklaşık aynı sayıda olacak şekilde basit rastgele yöntemle seçilen ve araştırmaya katılmak için sözlü onam veren 323 kişi araştırma kapsamına alındı. Çalışma için Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar Etik Kurulundan 20 Ocak 2023 tarihinde (no: 2023/4149) onay alındı. Çalışma Helsinki Deklarasyon prensiplerine uygun olarak yapıldı. Literatür taramasının ardından 3 bölümden oluşan veri toplama formu oluşturuldu. Formun 12 sorudan oluşan ilk bölümü kişilerin sosyodemografik özelliklerini, 11 sorudan oluşan ikinci bölümü GETAT hakkındaki tutum ve davranışlarını sorgulamaktaydı.

Formun son bölümünde “Köse ve ark.” tarafından 2018 yılında Türkçeye uyarlaması yapılan “Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği” kullanıldı.¹³ Ölçek yedili Likert tipte bir ölçektir. Ölçek maddelerinin 22’si pozitif, 5’i negatif ifadelerden oluşmaktadır. Ölçeğin “tamamlayıcı tıba düşünsel bakış”, “modern tıba karşı memnuniyetsizlik” ve “sağlığa bütüncül bakış” olmak üzere 3 alt boyutu bulunmaktadır. Ölçeğin kesim değeri olmayıp, alınan puan arttıkça kişilerin GETAT’a karşı olumlu tutum sergiledikleri kabul edilmektedir. Ölçekten alınabilecek toplam puan en fazla 189 en az 27 puandır. Veri toplama formları, gönüllü katılımcılara gözlem altında uygulandı. İstatistiksel analiz için SPSS 29.0 (Armonk, NY: IBM Corp.) paket programı kullanıldı. Verilerin özetlenmesinde; aritmetik ortalama±standart sapma ($\bar{X}\pm SS$) ile ortanca değerler (1-3. çeyreklikler) kullanıldı. Verilerin normal dağılıma uygunluğu grafikler ve Kolmogrov-Smirnov testi ile incelendi. Analizde normal dağılım gösteren sayısal veriler için bağımsız gruplarda Student t-testi ve varyans analizi testi, normal dağılım göstermeyen sayısal verilerde ise, Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis, testleri kullanıldı. İstatistiksel olarak $p<0,05$ olan durumlar anlamlı kabul edildi. Çalışma sonrasında yapılan güç analizinde çalışmanın gücü %96 olarak bulunmuştur.

BULGULAR

Araştırmaya katılan 323 kişinin yaş ortalaması $37,45\pm 13,70$ olarak saptanmıştır. Katılımcıların %54,5’i kadın ve %61,6’sı evlidir. Katılımcıların %56,0’sı herhangi bir sağlık sorunu olduğunda ilk başvurdukları yöntemin doktora gitmek olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri Tablo 1’de verilmiştir.

GETAT kavramını duyan katılımcıların, %62,8’inin herhangi bir GETAT yöntemine başvurduğu saptanmıştır. GETAT yöntemlerine başvuran katılımcıların %46,5’inin kupa (hacamat) yöntemine başvurduğu %49,3’ünün bu yöntemleri evde yaptırdığı saptanmıştır. GETAT yöntemlerini yaptıranlardan %49,3’ünün doğal olduğu için yaptırdığı belirlenmiştir. Katılımcıların GETAT ile ilgili bazı özellikleri Tablo 2’de verilmiştir.

TABLO 1: Katılımcıların sosyodemografik özellikleri.

Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	176	54,5
Erkek	147	45,5
Medeni durum		
Bekâr	124	38,4
Evli	199	61,6
Aile tipi		
Tek başıma yaşıyorum	39	12,1
Çekirdek aile	250	77,4
Geniş aile	29	9,0
Öğrenci evi	5	1,5
Eğitim durumu		
Lise ve altı	186	57,6
Üniversite/yüksek okul ve üzeri	137	42,4
Gelir durumu		
Gelirim giderimden az	101	31,3
Gelirim giderime eşit	110	34,1
Gelirim giderimden fazla	112	34,6
Kendisinde herhangi bir sağlık sorunu varlığı		
Hayır	228	70,6
Evet	95	29,4
Ailesinde herhangi bir sağlık sorunu varlığı		
Hayır	198	61,3
Evet	125	38,7
Sağlık sorunu olduğunda ilk başvuru yöntemi		
İnternette araştırırım	61	19,0
Bir tanıdığıma sorarım	22	6,8
Hocaya/şifacıya giderim	2	0,6
Aktar/bitkisel ürün satan bir yere giderim	6	1,9
Evdeki ilaçları kullanırım	31	9,6
Eczaneye giderim	2	0,6
Doktora giderim	181	56,0
Hiçbir şey yapmam	15	4,6
Diğer	3	0,9

Tüm katılımcılara “Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği” uygulanmış ve bu ölçekten aldıkları toplam puan ortalaması $98,87\pm 19,45$ olarak saptanmıştır. Ölçek alt boyutlarından tamamlayıcı tıba düşünsel bakış puan ortancası 27,00 (18,00-35,00), modern tıba karşı memnuniyetsizlik puan ortancası 24,00 (18,00-33,00) ve sağlığa bütüncül bakış puan ortancası 97,00 (86,00-110,00) olarak bulunmuştur.

Katılımcının kendisinde herhangi bir sağlık sorunu varlığı ile ölçek toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Kendisinde herhangi bir sağlık sorunu olanların ölçekten

TABLO 2: Katılımcıların GETAT ile ilgili bazı özelliklerinin dağılımı.

GETAT kavramını daha önce duyma durumu		
Hayır	132	40,9
Evet	191	59,1
GETAT kavramını nereden duydunuz?* (n=191)		
Televizyondan	30	15,7
İnternetten	54	28,3
Çevreden	94	49,2
Sağlık çalışanı birinden	30	15,7
GETAT yöntemlerine inanma (n=191)		
Hayır	57	29,8
Evet	72	37,7
Kararsızım	62	32,5
GETAT yöntemlerine başvurma durumu (n=191)		
Hayır	120	62,8
Evet	71	37,2
Başvurulan GETAT yöntemi* (n=71)		
Akupunktur	9	12,7
Apiterapi	5	7,1
Fitoterapi	25	35,2
Hipnoz	1	1,4
Sülük uygulaması	13	18,3
Homeopati	1	1,4
Kayropratik	10	14,1
Kupa (Hacamat)	33	46,5
Mezoterapi	2	2,8
Osteopati	2	2,8
Ozon uygulaması	2	2,8
Refleksoloji	3	4,2
GETAT yöntemi yaptırılan yer* (n=71)		
Ev	36	49,3
Özel muayenehane	10	14,1
Doktor olmayan kişilerin özel yerlerinde	17	23,9
Sağlık kuruluşu	14	19,7
GETAT yöntemine başvurma nedeni* (n=71)		
Merak	14	19,7
Erişim kolaylığı	12	16,9
Tıbbi tedaviden fayda görmeme	12	16,9
Doğal olması	35	49,3
Modern tıbaa güvensizlik	4	5,6
Çevreden birinin önerisi	23	32,4
GETAT yönteminden fayda görme durumu (n=71)		
Hayır	9	12,7
Evet	51	71,8
Kararsızım	11	15,5
GETAT yönteminden zarar görme durumu (n=71)		
Hayır	65	91,5
Evet	5	7,1
Kararsızım	1	1,4
GETAT yöntemini önerme durumu (n=71)		
Hayır	8	11,3
Evet	48	67,6
Kararsızım	15	21,1

*Katılımcılar birden fazla seçenek belirtmişlerdir; GETAT: Geleneksel ve tamamlayıcı tıp.

TABLO 3: Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine göre ölçek toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması.

Özellik	Ölçek toplam puan ortalaması ($\bar{X} \pm SS$)	p değeri
Cinsiyet*		
Kadın	98,97±18,46	0,921
Erkek	98,75±20,64	
Medeni durum*		
Bekâr	96,54±21,92	0,089
Evlî	100,32±17,65	
Aile tipi**		
Tek yaşıyor	96,30±23,81	0,653
Çekirdek aile	99,12±19,42	
Geniş aile	101,24±14,22	
Öğrenci evi	92,80±6,41	
Eğitim durumu*		
Lise ve altı	98,71±20,04	0,865
Üniversite ve üstü	99,08±18,69	
Gelir durumu**		
Gelir giderden az	98,70±16,41	0,556
Gelir gidere eşit	97,52±20,87	
Gelir giderden fazla	100,34±20,58	
Kendi sağlık sorunu varlığı*		
Hayır	97,39±19,25	0,034
Evet	102,43±19,57	
Ailede sağlık sorunu varlığı*		
Hayır	98,03±19,01	0,328
Evet	100,20±20,14	

*Bağımsız gruplarda Student t-testi; **Varyans analizi testi; SS: Standart sapma.

aldıkları toplam puan ortalaması, sağlık sorunu olmayanlara göre daha yüksek olarak saptanmıştır ($p=0,034$). Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine göre ölçek toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması **Tablo 3**'de verilmiştir.

Katılımcıların GETAT yöntemlerine başvurma nedenleri ile ölçekten aldıkları toplam puanlar karşılaştırıldığında; erişim kolaylığı, doğallık ve modern tıbaa güvensizlik nedeni ile başvuranların ölçekten aldıkları toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Farkın, erişim kolaylığı nedeni ile başvuranların aldıkları puanların düşük olmasından, doğal olduğu için ve modern tıbaa güvenmedikleri için başvuranların ölçek toplam puanlarının yüksek olmasından kaynaklandığı saptanmıştır. Katılımcıların GETAT yöntemlerine başvurma nedenlerine göre ölçek toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması **Tablo 4**'de verilmiştir.

Katılımcıların bazı sosyodemografik özellikleri ile ölçek alt boyutlarından aldıkları puan ortancaları

TABLO 4: Katılımcıların GETAT yöntemlerine başvurma nedenlerine göre ölçek toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması.

Özellik	Ölçek toplam puan ortalaması ($\bar{X} \pm SS$)	p değeri
Merak etme*		
Hayır	109,70±21,27	0,504
Evet	105,28±25,05	
Erişim kolaylığı*		0,022
Hayır	111,50±21,69	
Evet	95,66±18,85	
Tedaviden fayda görmeme*		0,710
Hayır	108,38±21,97	
Evet	111,00±22,67	
Doğal olması*		0,001*
Hayır	100,41±18,85	
Evet	117,48±21,77	
Modern tıba güvensizlik*		0,015*
Hayır	107,29±20,08	
Evet	134,50±37,89	
Çevre önerisi*		0,739*
Hayır	109,43±22,50	
Evet	107,56±21,17	

*Bağımsız gruplarda Student t-testi; SS: Standart sapma; GETAT: Geleneksel ve tamamlayıcı tıp.

arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunmuştur. Kadın katılımcıların sağlığa bütüncül bakış alt boyutundan aldıkları puan ortancaları erkeklerden anlamlı olarak daha yüksek saptanmıştır. ($p=0,002$). Evlilerin tamamlayıcı tıba düşünsel bakış ve modern tıba karşı memnuniyetsizlik alt boyutlarından aldıkları toplam puan ortancaları anlamlı olarak yüksek saptanmıştır ($p<0,05$). Katılımcıların kendisinde herhangi bir sağlık sorunu olanların modern tıba karşı memnuniyetsizlik alt boyutundan aldıkları puan ortancalarının anlamlı olarak yüksek olduğu görülmüştür ($p=0,044$, [Tablo 5](#)).

GETAT yöntemlerine erişim kolaylığı nedeni ile başvuranlarda tamamlayıcı tıba düşünsel bakış ve modern tıba karşı memnuniyetsizlik alt boyutlarından aldıkları puan ortancaları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur ($p<0,05$). Tıbbi tedaviden fayda görmediği için bu yöntemlere başvuranların sağlığa bütüncül bakış alt boyut puan ortancası anlamlı olarak düşük saptanmıştır ($p=0,042$). Doğal olduğu için GETAT yöntemlerine başvuranların, tamamlayıcı tıba düşünsel bakış ve modern tıba karşı memnuniyetsizlik alt boyutlarından aldıkları puan ortancaları anlamlı derecede yüksek olarak saptanmıştır ($p<0,05$). Modern tıba güvensizlik sebebiyle

başvuranlarda modern tıba karşı memnuniyetsizlik alt boyutlarından aldıkları puan ortancaları anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($p<0,05$, [Tablo 6](#)).

TARTIŞMA

Bu çalışmada, katılımcıların yarısından fazlasının GETAT kavramını daha önce duyduğu ve bunların da yaklaşık olarak yarısının bu kavramı duyma konusunda öncelikle çevrelerindeki bireylerin, daha sonra ise internetin etkili olduğu tespit edilmiştir. Hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, öğrencilerin %82,5'inin GETAT uygulamaları hakkında internette bilgi sahibi oldukları, hekimlerle yapılan bir başka çalışmada hekimlerin %73,7'sinin bilgi kaynağı olarak medyayı kullandığı saptanmıştır.^{14,15} Yurt dışında yapılan bir çalışmada, GETAT hakkında bilgi kaynağı olarak önce arkadaşlar sonra aile ve medya gelmektedir.¹⁶ Teknolojinin hayatın içinde aktif olarak kullanıldığı günümüz şartlarında birçok alanda bilgi sahibi olmak için medya ve internete başvurulmakta olduğu düşünülürse, GETAT konusunda bilgi edinme aracı olarak teknolojinin kullanılması beklenen bir sonuçtur. Romatizmal hastalığı olan kişilerle yapılan bir çalışmada, hastaların yarısından fazlasının GETAT kullanma kararını almalarında çevrenin etkili olduğu görülmektedir.¹⁷ Bu sonuç ise kişilerin sağlık sorunlarına alternatif çözümler ararken birbirleri ile etkileşmelerinin bir sonraki adımlarına yön vermede etkili olduğunu düşündürmektedir.

Bu çalışmada, GETAT kavramını duyan katılımcıların yarısından fazlasının herhangi bir GETAT yöntemine başvurduğu görülmüştür. Bununla birlikte, katılımcıların yarısından fazlasının bir sağlık sorunu olduğunda ilk başvurdukları yöntemin doktora gitmek olduğu saptanmıştır. Bu durum bize, bireyler sağlık sorunları için modern tıp dışı yöntemlere başvursalar bile, bu yöntemlerin modern tıbbın yerini almadığını göstermektedir. Glukom hastaları ile yapılan bir çalışmada, hastaların sadece %10,9'unun bir GETAT yöntemine başvurduğu görülmüştür.¹⁸ Yaşlı bireylerle daha önce yapılmış bir çalışmada, bireylerin tıbbi tedavilerini desteklemek için bu yöntemlere yöneldikleri görülmektedir.¹⁹ Bütün bu çalışmaların sonuçları dikkate alındığında, bireylerin sahip oldukları sağlık sorunlarının özellikleri ve ağırlık dereceleri GETAT yöntemlerine başvurma oranlarını etkilemiş olabilir.

TABLO 5: Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine göre ölçek alt puanı ortancalarının karşılaştırılması.

Özellik	Sağlığa bütüncül bakış		Tamamlayıcı tıbbi düşünsel bakış		Modern tıbbi karşı memnuniyetsizlik	
	Ortanca (1-3. Çeyreklik)	p değeri	Ortanca (1-3. Çeyreklik)	p değeri	Ortanca(1-3. Çeyreklik)	p değeri
Cinsiyet*						
Kadın	48,00 (43,00-53,00)	0,002	26,50 (18,00-35,00)	0,966	23,00 (18,00-31,00)	0,096
Erkek	45,00 (39,00-50,00)		27,00 (17,00-34,00)		25,00 (18,00-34,00)	
Medeni durum*						
Bekâr	46,00 (41,00-52,00)	0,793	25,00 (15,25-32,00)	0,034	23,00 (17,00-31,75)	0,033
Evli	46,00 (42,00-52,00)		28,00 (20,00-36,00)		25,00 (18,00-35,00)	
Aile tipi**						
Tek yaşıyor	46,00 (39,00-50,00)	0,509	25,00 (15,00-33,00)	0,346	23,00 (15,00-35,00)	0,191
Çekirdek aile	46,00 (42,00-52,00)		26,00 (18,00-35,00)		24,00 (18,00-33,00)	
Geniş aile	47,00 (34,50-51,50)		29,00 (23,50-36,00)		27,00 (20,50-31,50)	
Öğrenci evi	49,00 (44,00-58,00)		22,00 (17,50-32,00)		17,00 (12,50-24,00)	
Eğitim durumu*						
Lise ve altı	46,00 (40,75-51,25)	0,447	26,50 (17,00-34,25)	0,472	24,00 (18,00-33,00)	0,632
Üniversite ve üstü	47,00 (42,00-52,00)		27,00 (19,50-35,00)		24,00 (17,00-32,50)	
Gelir durumu**						
Gelir giderden az	45,00 (40,00-50,50)	0,237	27,00 (19,00-33,50)	0,614	25,00 (19,00-34,50)	0,314
Gelir gidere eşit	46,00 (41,00-51,00)		25,50 (17,00-34,00)		22,50 (17,00-32,25)	
Gelir giderden fazla	48,00 (42,25-53,00)		27,00 (18,00-36,00)		24,00 (17,00-32,75)	
Kendi sağlık sorunu varlığı*						
Hayır	46,00 (41,00-52,00)	0,838	26,00 (17,00-33,00)	0,083	23,00 (17,00-32,00)	0,044
Evet	46,00 (42,00-51,00)		28,00 (18,00-37,00)		25,00 (19,00-35,00)	
Ailede sağlık sorunu varlığı*						
Hayır	46,00 (41,00-52,00)	0,923	26,00 (18,00-34,00)	0,394	23,00 (17,75-32,00)	0,412
Evet	46,00 (42,00-51,00)		27,00 (18,00-36,00)		24,00 (18,00-35,00)	

*Mann-Whitney U testi; **Kruskal-Wallis testi.

Bu çalışmada, GETAT yöntemlerine başvuran katılımcıların en sık kupa yöntemine, sonra sırasıyla fitoterapi ve sülük uygulamasına başvurduğu belirlenmiştir. Daha önce yapılan çalışmalarda da en sık başvuru yöntemleri başında kupa, fitoterapi,

sülük yöntemleri gelmektedir.^{20,21} Buna karşın, tıp fakültesi öğrencileri ile yapılan bir çalışmada en sık başvuru yönteminin akupunktur olduğu, kupa yönteminin ikinci sıklıkta başvuru yöntemi olduğu, sülük uygulamasının ise hiç kullanılmadığı görülm-

TABLO 6: Katılımcıların GETAT tercih nedenlerine göre ölçek alt puanı ortancalarının karşılaştırılması.

Özellik	Sağlığa bütüncül bakış		Tamamlayıcı tıbbi düşünsel bakış		Modern tıbbi karşı memnuniyetsizlik	
	Ortanca (1-3. Çeyreklik)	p değeri	Ortanca (1-3. Çeyreklik)	p değeri	Ortanca (1-3. Çeyreklik)	p değeri
Merak etme*						
Hayır	46,00 (43,00-52,00)	0,393	36,00 (27,50-41,00)	0,124	26,00 (18,50-34,50)	0,896
Evet	48,00 (45,00-53,25)		31,50 (17,00-36,25)		23,50 (18,25-37,50)	
Erişim kolaylığı*						
Hayır	46,00 (43,00-52,00)	0,667	36,00 (28,00-42,00)	0,026	26,00 (21,00-37,00)	0,010
Evet	49,00 (42,50-53,50)		26,00 (21,75-36,50)		17,50 (15,25-27,75)	
Tedaviden fayda görmeme*						
Hayır	47,00 (44,00-53,00)	0,042	33,00 (26,00-40,00)	0,149	26,00 (19,00-34,00)	0,836
Evet	43,50 (39,50-49,75)		37,50 (33,00-43,00)		24,00 (18,00-41,75)	
Doğal olması*						
Hayır	46,00 (42,00-51,75)	0,588	29,00 (21,25-38,00)	0,001	22,50 (16,00-33,50)	0,037
Evet	47,00 (44,00-54,00)		37,00 (31,00-47,00)		28,00 (21,00-39,00)	
Modern tıbbi güvensizlik*						
Hayır	47,00 (44,00-52,00)	0,131	34,00 (27,00-40,00)	0,072	26,00 (18,00-34,00)	0,041
Evet	40,00 (36,00-52,25)		47,50 (32,00-54,00)		51,00 (26,00-64,75)	
Çevre önerisi*						
Hayır	47,00 (44,00-52,00)	0,721	33,00 (26,25-40,00)	0,379	26,00 (19,00-38,00)	0,174
Evet	46,00 (42,00-54,00)		36,00 (29,00-42,00)		21,00 (18,00-28,00)	

*Mann-Whitney U testi; GETAT: Geleneksel ve tamamlayıcı tıp.

üstür.²² Malezya’da yapılan bir çalışmada, akupunktur ve homeopatinin diğer yöntemlerden daha fazla kullanıldığı görülmüştür.²³ Avrupa ülkelerini değerlendirmek amacıyla yapılan bir çalışmada, 14 ülkenin 13’ünde en sık kullanılan GETAT uygulaması fitoterapi olarak bulunmuştur.¹⁶ Bu sonuçlar, GETAT yöntemlerine başvurmayı düşünen bireylerin yöntem seçiminde, yaşanılan ülkenin ve sahip olunan mesleğin etkili olabileceğini düşündürmektedir.

Bu çalışmada, GETAT yöntemlerine başvuran kişilerin yaklaşık yarısının bu yöntemleri evde yaptırdığı saptanmıştır. Aile hekimliğine başvuran hastalarda yapılan bir çalışmada, GETAT yöntemlerine başvuran bireylerin yarısından fazlasının bu uygulama-

maları evde yaptırdığı, yine başka bir çalışmada katılımcıların bu yöntemleri sağlık merkezi dışında bir merkezde yaptırdığı görülmüştür.^{20,24} Ülkemiz sağlık sisteminde GETAT yöntemlerinin yaygın olmaması, hastaların sağlık çalışanlarından çekinmeleri sebebiyle zaman zaman modern tıp dışında tedavi arayışları ve bu uygulamaların halk arasında yaygın olması, bu yöntemlerin sağlık merkezleri dışında uygulanıyor olmasının sebebi olabilir.

Çalışmamızda bu yöntemlere başvuran katılımcıların en sık başvurma sebeplerinin sırasıyla, doğal olması, çevre önerisi ve merak olduğu belirlenmiştir. Yapılan başka bir çalışmada da en sık başvuru sebebinin doğallık olduğu görülmüştür.¹² Bununla birlikte

bazı çalışmalarda genel iyilik hâlini artırmak ve ağrı- larını dindirmek için başvurduğunu belirtenler de büyük çoğunlukta. ^{11,22} Bireylerin doğal olan zarar- sızdır inancı tedavi tercihlerinde ön planda olma- ktadır ama başvuru sebeplerine bakıldığında, yaygın ve hafif derecede olan sağlık problemleri ile genel sağ- lık durumunu artırmak için tercih edildiği de dikkat çekmektedir.

Çalışmamızda bu yöntemleri uygulayanların büyük çoğunluğu fayda gördüğünü ve başkalarına önerceğini belirtmiştir. Kanser hastaları ile yapılan bir çalışmada, katılımcıların yarısından fazlası fayda gördüğünü ama tıbbi tedavi kadar etkili olmadığını belirtmiştir ve yaklaşık yarısı başkalarına önerme- ktedir. ²⁵ Yurt dışında yapılan bir çalışmada ise bu yöntemlere başvuran bireylerin %87'sinin memnun olduğu görülmüştür. ²⁶ Romatizmal hastalığı olan bi- reylerle yapılan bir çalışmada ise, katılımcıların yak- laşık yarısı bu uygulamalardan fayda görmediğini belirtmiştir. ¹⁸ Yapılan başka çalışmalarda, bireylerin yarısından fazlasının bu yöntemlerden fayda gördüğü ve bu uygulamaları yakın çevrelerine önerdikleri be- lirlenmiştir. ^{11,24} Bireylerin fayda görme durumları ara- sındaki bu farklılıklar, kişilerin mevcut sağlık problemleri, bu yöntemlerden beklentileri ve bu yön- temlere inanışları ile ilgili olabilir.

Bu çalışmada, katılımcılara uygulanan Gelenek- sel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği toplam puanı, kendilerinde herhangi bir sağlık sorunu olanlarda yüksek bulunmuştur. Buna göre sağlık sorunu olan bireyler GETAT yöntemlerine karşı daha olumlu bir tutum sergilemektedir. Bu da kişilerin mevcut sağlık durumunun tutumlarını etkilediğini düşündürmekte- dir. Toplam ölçek puan ortalaması başvuru sebebi eri- şim kolaylığı olmayanlarda daha yüksek bulunmuş- tur. Bu yöntemlere ulaşımı kolay olan bireylerin daha sık başvurmuş olmalarına buna bağlı olarak da bi- reylerde daha az beklenti oluşmasına bağlı olabilir.

Çalışmamızda, eğitim durumuna ve gelir duru- muna göre alt boyutların puan ortancalarında anlamlı fark bulunmamıştır. Yapılan bir çalışmada, okurya- zar olmayan grubun modern tıba karşı memnuni- yetsizlik alt boyutu puanının, ortaöğretim ve lise grubuna göre anlamlı derecede yüksek olduğu bu- lunmuştur. ²⁷ Bireylerin eğitim durumunun, GETAT yöntemlerine başvurma konusunda kişilerin tutumla-

rında önemli bir yer aldığı düşünülmüştür. Şöyle ki; eğitim durumu düşük bireyler gerek modern tıba ulaşım gerekse iletişim yönünden problem yaşıyor olabilir, ayrıca tedavi süreçlerine bilinçli ve düzenli katılamıyor olabilirler ve buna bağlı olarak iyileşme süreçlerinin olumsuz etkilenmesi sebebiyle modern tıba karşı memnuniyetsizlik yaşıyor olabilirler.

Bu çalışma bir ilde yapıldığı ve örneklem bü- yüküklüğü hesaplanmadığı için ülkeye genellenemez. Ayrıca sağlık çalışmanın sağlık çalışanları tarafından yapılması bireylerin çekingen davranmasına sebep olabilir bu da verilen cevapları etkilemiş olabilir. Bu- nunla birlikte sağlığın geliştirilmesi, bireylerin teda- vilerine aktif katılım sağlaması ve daha bilinçli bir süreç yaşanmaları için sağlık profesyonellerinin bu bireylerin beklenti ve istekleri konusunda bilgi sahibi olması açısından bu tür çalışmaların gerekli olduğu görüşündeyiz.

SONUÇ

Sonuç olarak, katılımcıların yarısından fazlasının GETAT kavramını daha önce duyduğu ve bu konuda çevresindeki bireylerin ve internetin etkili olduğu tes- pit edilmiştir. GETAT yöntemlerini duyan katılımcı- ların yarısından fazlasının en sık kupa, sonra sırasıyla fitoterapi ve sülük uygulaması olmak üzere herhangi bir GETAT yöntemine başvurduğu ve yaklaşık yarı- sının bu yöntemleri evde yaptırdığı saptanmıştır. Bu- nunla birlikte katılımcıların herhangi bir sağlık sorunu olduğunda ilk olarak doktora başvurduğu da tespit edilmiştir.

Bu yöntemlere en sık başvurma sebebinin doğal olması, sonra sırasıyla çevre önerisi ve merak olduğu, bu yöntemleri uygulayanların büyük çoğunluğunun fayda gördüğü ve başkalarına da önerebileceği belirlenmiştir. Ölçek toplam puanı, kendisinde herhangi bir sağlık sorunu olan katılımcılarda anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, gelir du- rumu, aile tipi ve ailesinde sağlık sorunu varlığı ile ölçek toplam puanı arasında anlamlı bir fark saptan- mamıştır.

Bireyler, etkinliği kanıtlanmış, yan etkileri ve yan etkilerinin de tedavisi bilinen yöntemlere yönlendiril- melidir. Doğallığın her zaman zararsız olmadığı, et- kinliği kanıtlanmamış ve bilinçsiz uygulamaların

bireylere yarardan çok zarar verebileceği anlatılmalıdır. GETAT uygulamalarının bireylerin evlerinde denetimden uzak ve olası bir sorun durumunda acil müdahalenin yapılamadığı yerlerde değil, profesyonel ellerde ve belli kurumlarda yapılması gerektiği konusunda bilgilendirmeler yapılmalıdır. Gerekirse bu kurumlar halka duyurulmalıdır. Bu konuda internet ve medya gibi iletişim araçları daha aktif kullanılmalıdır. Sağlık çalışanlarının bu yöntemler hakkında bilgi edinmeleri ve halkın doğru bilgi edinmesini sağlamaları konusunda kampanya şeklinde girişimler yapılabilir. Sağlık sorunu olan bireylerin tedavi süreçlerine daha aktif katılması sağlanabilir.

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: Tahir Kemal Şahin, Esra Hacılar, Gizem Sena Demir; **Tasarım:** Tahir Kemal Şahin, Esra Hacılar, Gizem Sena Demir, Berrin Okka; **Denetleme/Danışmanlık:** Esra Hacılar, Berrin Okka, Gizem Sena Demir, Tahir Kemal Şahin; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Esra Hacılar, Berrin Okka, Tahir Kemal Şahin, Gizem Sena Demir; **Analiz ve/veya Yorum:** Tahir Kemal Şahin, Esra Hacılar, Berrin Okka, Gizem Sena Demir; **Kaynak Tarayması:** Esra Hacılar, Gizem Sena Demir, Berrin Okka, Tahir Kemal Şahin; **Makalenin Yazımı:** Esra Hacılar, Tahir Kemal Şahin, Berrin Okka, Gizem Sena Demir; **Eleştirel İnceleme:** Tahir Kemal Şahin, Berrin Okka, Esra Hacılar, Gizem Sena Demir; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Esra Hacılar, Gizem Sena Demir, Tahir Kemal Şahin, Berrin Okka; **Malzemeler:** Esra Hacılar, Gizem Sena Demir, Berrin Okka, Tahir Kemal Şahin.

KAYNAKLAR

- World Health Organization [Internet]. © 2024 WHO Traditional, Complementary and Integrative Medicine. Erişim tarihi: 05.06.2023 Available from: [\[Link\]](#)
- Biçer İ, Yalçın Balçık P. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp: Türkiye ve seçilen ülkelerinin incelenmesi [Traditional and complementary medicine: investigation of Turkey and the selected countries]. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi. 2019;22(1):245-57. [\[Link\]](#)
- Park YL, Canaway R. Integrating traditional and complementary medicine with national healthcare systems for universal health Coverage in Asia and the Western Pacific. Health Systems & Reform. 2019;5(1):24-31. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- James PB, Bah AJ. Awareness, use, attitude and perceived need for Complementary and Alternative Medicine (CAM) education among undergraduate pharmacy students in Sierra Leone: a descriptive cross-sectional survey. BMC Complement Altern Med. 2014;14:438. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Tindle HA, Davis RB, Phillips RS, Eisenberg DM. Trends in use of complementary and alternative medicine by US adults: 1997-2002. Altern Ther Health Med. 2005;11(1):42-9. [\[PubMed\]](#)
- Şimşek B, Yazgan Aksoy D, Başaran N, Taş D, Albasan D, Kalaycı MZ. Mapping traditional and complementary medicine in Turkey. European Journal of Integrative Medicine. 2017;15:68-72. [\[Crossref\]](#)
- National Institutes of Health [Internet]. Complementary, Alternative, or Integrative Health: What's in a Name? Erişim tarihi: 12.06.2023 Available from: [\[Link\]](#)
- Abuduli M, Ezat S, Aljunid S. Role of traditional and complementary medicine in universal coverage. Malaysian Journal of Public Health Medicine. 2011;11(2):1-5. [\[Link\]](#)
- Resmî Gazete (29.05.1991, Sayı: 20885) sayılı Akupunktur Yönetmeliği; 1991. Erişim tarihi: 10.06.2023 Erişim linki: [\[Link\]](#)
- Resmî Gazete (09.03.2019, Sayı: 30709) sayılı Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarının Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik; 2019. Erişim tarihi: 10.06.2023 Erişim linki: [\[Link\]](#)
- Kocabaş D, Eke E, Demir M. Sağlık hizmeti kullanımında bireylerin geleneksel ve alternatif yöntemlere ilişkin tutumlarının değerlendirilmesi [Evaluation of the attitudes of the individuals on traditional and alternative methods in the use of health care]. Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2019;19(1):63-80. [\[Crossref\]](#)
- Dalgıç N, Nur Eke R. Obezite hastalarında geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerinin kullanımı [Use of traditional and complementary medicine methods in obesity patients]. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi. 2020;53(2):85-91. [\[Crossref\]](#)
- Köse E, Ekerbiçer HÇ, Erkorkmaz Ü. Complementary, alternative and conventional medicine attitude scale: turkish validity reliability study. Sakarya Medical Journal. 2018;8:726-36. [\[Crossref\]](#)
- Şahin N, Aydın D, Akay B. Hemşirelik öğrencilerinin bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıba karşı tutumlarının değerlendirilmesi [The attitudes of nursing students towards holistic complementary and alternative medicine]. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi. 2019;8(1):21-6. [\[Link\]](#)
- Yüksel NA, Açıköz B, Yüksel C, Ayoğlu FN, Er T. Hekimlerin geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına bakış açısı [Physicians' point of view of traditional and complementary medical practices]. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi. 2019;4(3):276-86. [\[Crossref\]](#)
- Molassiotis A, Fernández-Ortega P, Pud D, Ozden G, Scott JA, Panteli V, et al. Use of complementary and alternative medicine in cancer patients: a European survey. Ann Oncol. 2005;16(4):655-63. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)

17. Solak Ö, Ulaşlı AM, Çevik H, Dikici A, Devrimel G, Erkol İnal E, et al. Romatizmal hastalıklarda tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerine başvuru [Application of complementary and alternative medicine methods in rheumatic diseases]. *Kocatepe Tıp Dergisi*. 2015;116-21. [[Crossref](#)]
18. Wan MJ, Daniel S, Kassam F, Mutti G, Butty Z, Kasner O, et al. Survey of complementary and alternative medicine use in glaucoma patients. *J Glaucoma*. 2012;21(2):79-82. [[PubMed](#)]
19. Sağkal T, Demiral S, Odabaş H, Altunok E. Kırsal kesimde yaşayan yaşlı bireylerin tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini kullanma durumları [Complementary and alternative treatment methods among elderly individuals in living rural setting] *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi*. 2013;27(1):19-26. [[Link](#)]
20. Dursun Sİ, Vural B, Keskin B, Kaçar HK, Beyhan A, Kadioğlu H. Yetişkinlerde geleneksel/tamamlayıcı tıp tutumu ile sağlık okuryazarlığı ve sağlık algısı arasındaki ilişki [The relationship between traditional/complementary medical attitude and health literacy and health perception in adults]. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*. 2019;1(1):1-10. [[Link](#)]
21. Odabaş ÖK, Ağadayı E. Aile hekimliği polikliniğine başvuran hastaların geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları hakkında bilgi ve davranışları [Knowledge and behaviors of patients applying to family medicine clinic about traditional and complementary medicine]. *TJFMPC*. 2021;15(1):121-8. [[Crossref](#)]
22. Sönmez Cİ, Ayhan Başer D, Küçükdağ HN, Kayar O, Acar İ, Döner Güner P. Tıp fakültesi öğrencilerinin geleneksel ve tamamlayıcı tıp ile ilgili bilgi durumlarının ve davranışlarının değerlendirilmesi [Evaluation of knowledge of traditional and complementary medicine of medical school students]. *Konu-ralp Tıp Dergisi*. 2018;10(3):276-81. [[Crossref](#)]
23. Siti ZM, Tahir A, Farah AI, Fazlin SM, Sondi S, Azman AH, et al. Use of traditional and complementary medicine in Malaysia: a baseline study. *Complement Ther Med*. 2009;17(5-6):292-9. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
24. Kılıç KN, Soylar P. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına başvuran bireylerin tutumları, başvurma nedenleri ve memnuniyet düzeylerinin incelenmesi [Investigation of attitudes, reasons and satisfaction levels of individuals who apply to traditional and complementary medicine practices]. *Journal of Traditional Medical Complementary Therapies*. 2019;2(3):97-105. [[Crossref](#)]
25. Ögüt Düzen K, Korkmaz M. Kanser hastalarında, semptom kontrolü ve tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımı [Symptom control in cancer patients, and use of complementary and alternative medicine]. *DEUHFED*. 2015;8(2):67-76. [[Link](#)]
26. Wode K, Henriksson R, Sharp L, Stoltenberg A, Hök Nordberg J. Cancer patients' use of complementary and alternative medicine in Sweden: a cross-sectional study. *BMC Complement Altern Med*. 2019;19(1):62. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
27. Özer N, Bahçecioğlu Turan G, Bakır E. Dahiliye polikliniğine başvuran hastaların geleneksel ve tamamlayıcı tıba karşı tutumları ve etkileyen faktörler [Attitude of patients admitted to internal diseases polyclinic towards conventional and complementary medicine and the affecting factors]. *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi*. 2020;2(3):102-12. [[Link](#)]