

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği'nin Etik Açısından Değerlendirilmesi

Ethical Viewpoint of the Regulation on Traditional and Complementary Medicine

Hülya ÖZTÜRK,^a
Ömür ŞAYLIGİL^a

^aTıp Tarihi ve Etik AD,
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Tıp Fakültesi, Eskişehir

Geliş Tarihi/Received: 29.01.2016
Kabul Tarihi/Accepted: 09.03.2016

Yazışma Adresi/Correspondence:
Hülya ÖZTÜRK
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Tıp Fakültesi,
Tıp Tarihi ve Etik AD, Eskişehir,
TÜRKİYE/TURKEY
hulyaozturk-53@hotmail.com

ÖZET Eski çağlardan beri pek çok medeniyet, insanları kendine özgü tıbbi metotlarla hastalıklara karşı korumuştur. Bu uygulamaların, dönemleri için doğru ve çözüm getirir yapıda olmaları, yüzyıllardır tekrarlanarak, günümüze ulaşmalarını sağlamıştır. 20.yy'ın başlarından itibaren bilim ve teknolojiye gelişmeler modern tıba doğru adım atmaya sağlarken, ilk etapta, geçmiş dönemlerde uygulanan tıbbi gelişmelerin popülaritesini kaybetmesine sebep olmuştur. Teknolojik ve ilaç endüstrisine bağlı modern uygulamalar tamamlayıcı tıp yöntemlerine yönelimi tekrar gündeme getirmiştir. Bu çalışmada 27 Ekim 2014 tarih ve 29153 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe giren "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği" etik açıdan değerlendirilmiştir. Yönetmelik, 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 düzenlemektedir. Pek çok kişi tarafından tercih edilen bu uygulamalar, tıbbin alternatifi değildir. Sadece tamamlayıcı bir nitelik taşıdığına vurgu yapılmalıdır. Yönetmelikte toplumun her kesimi üzerinde, bilinenin aksine pek çok yan etki oluşturabilecek tamamlayıcı uygulamaların niteliği ve bu uygulamaların hekim tarafından yapılabileceği açıklığa kavuşturulmuştur. Bu yaklaşım, tıp etiğinin öncelikle zarar vermeme ilkesiyle doğrudan bağlantılı görülmüştür. Geleneksel ve Tamamlayıcı uygulamaların yetkilendirilmiş hekimler tarafından ve yönetmeliğin belirlediği uygun nitelikli merkezlerde yapılacak olması, bu uygulamalardan yararlananların zarar görmelerini engelleyecek bir stratejiyle hareket edilmesini sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Etik; tamamlayıcı tedaviler

ABSTRACT All civilizations have protected human beings against diseases with specific medical methods since ancient times. Among these methods, the ones that were appropriate and problem-solving in the age in which they were born have survived up to present after being used for centuries. The developments in science and technology since the early 20th century allowed us to step towards modern medicine and caused medical practices used in the past to lose their popularity. However, modern practices in technology and drug industry have triggered a reorientation towards complementary medicine. This study presents an evaluation from the ethical perspective of the "Regulation on Traditional and Complementary Medical Practices", enforced after being published on the Official Gazette no. 29153 of October 27, 2014. The regulation sets the provisions related to methods of traditional and complementary medical practices for human health, education and authorization for people who are to put these methods into practice, and the principles and procedures for healthcare institutions where the methods will be used. The methods preferred by many people do not constitute an alternative to medicine. It should be emphasized that they are of complementary nature. The regulation explains the quality of complementary practices which-contrary to common belief-are likely to have many side effects, and clarifies that the complementary medicine practices should be performed by physicians. This approach is directed relatedly to the principle of nonmaleficence in medical ethics. If traditional and complementary medical practices are performed by authorized physicians in healthcare centers meeting the requirements set in the regulation, it will be possible to avoid any maleficence for users of these methods.

Key Words: Ethics; complementary therapies

doi: 10.5336/mdethic.2016-50492

Copyright © 2016 by Türkiye Klinikleri

Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2016;24(1):1-10

Günümüz dünyasında geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına ilgi giderek artmaktadır. Bu artışın gerekçeleri içerisinde doğal ürünlere olan ilgi, kullanan kişilerin kendi aralarındaki bilgi alışverişi, ilaç sanayisine ve etkilerine giderek azalan güven gibi nedenler başı çekmektedir.

Eski çağlardan beri kendine özgü tıbbi metotlarla hastalıklara karşı koyan insanoğlu, bilimin ve teknolojinin ilerlemesi ile eski geleneksel uygulamalardan zamanla uzaklaşmıştır. Bunlardan bazıları ise yüzyıllardır tekrarlanarak günümüze kadar ulaşmışlardır. Dönemlerinin tek geçerli metotları olan bu iyileştirici uygulamaların günümüzde, modern tıbbın yanında varlığını sürdürmesi, kişilerin bu uygulamalara verdiği önemi göstermesi açısından değerlidir.

Günümüz toplumunun önemli bir kesimi tarafından da kabul gören bu uygulamaları göz ardı etmek, toplum sağlığını korumaktan çok riske etmeye yol açacaktır. Standardizasyondan yoksun, mevzuat ile düzenlenmiş alt yapıdan eksik, ehil olmayan kişiler tarafından yapılan, denetimsiz ve dolayısıyla istismara açık bir alanın daha fazla göz ardı edilmesi bu tür hizmetleri alanların yarardan çok zarar görmelerine sebep olacaktır.¹ Önü alınmaz problemlerin artmasıyla başıboş kalan bir alan, insanların sağlığına büyük bir risk unsuru oluşturmaktadır.

AMAÇ

Hekimlik günümüzde, koruyucu-tedavi edici ve esenlendirici uygulamaları içeren kanıta dayalı “çağdaş hekimlik” olarak tanımlanmaktadır.²

Yirminci yüzyıl başlarından itibaren bilim ve teknolojiye gelişmeler, modern tıba doğru adım atmayı sağlamıştır. Yüzyılın ilk dönemlerinde, geçmiş dönemlere ait tıbbi uygulamaların popüleritesini kaybettiği gözlemlenmektedir. Geçen zamanla birlikte, bazı teknolojik ve ilaç endüstrisine bağlı modern uygulamaların insanlar üzerinde bıraktığı yan etkiler, aşırı ilaç kullanımından kaçınım gibi pek çok neden, insanları daha az yan etkisi olduğuna inandıkları bitkisel ve diğer tamamlayıcı tıp yöntemlerine tekrar yönlendirmeye başlamıştır.

Bilimsel, teknolojik ve toplumsal gelişim süreçlerinin beraberinde getirdiği sağlık ve hastalığın mistik, polifarmasi, etyolojik tedaviler ile iyileştirilme gayreti geleneksel ve çağdaş hekimlik uygulamalarının çoğu kez birlikte yürür hale gelmesini sağlamıştır. Günümüzde, modern tıbbın yanında tedavileriyle birlikte pek çok kişinin “geleneksel ve tamamlayıcı yöntemleri” kullandıkları bilinmektedir. Hastalıkların doğal seyri sırasında kullanılan bu yöntemlere ilginin yoğunlaşması beraberinde 27 Ekim 2014 tarih ve 29153 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan “Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği” ni getirmiştir.^{2,3} Bu çalışmada, “Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği”nin, getirdiği yenilikler ve tüm bunların tıp etiği açısından önemi değerlendirilmeye çalışılacaktır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Çalışmada, 27 Ekim 2014 tarih ve 29153 sayılı Resmi Gazete ’de yayınlanan “Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği” ve bu yönetmeliğe dair yöntemlerin, uygulayıcılarının, merkezlerin niteliklerinin tanımlandığı ek metinler göz önünde bulundurulacak, yönetmelik ve eklemlerin olası etkileri tıp etiğinin temel ilkeleri göz önüne alınarak tartışılacaktır.

GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIP

Hastalık ile karşılaşan insanoğlu onunla mücadelesi sırasında deneme-yanılma-gözlem gibi pek çok farklı yaklaşımla hastalıklara karşı koymayı denemiştir. Geçmiş dönem insanların deneyimleri ile ortaya koydukları bu yöntemlerden bazıları, tekrarlanarak geleneksel uygulamalar olarak günümüze ulaşmıştır. Bugüne ulaşan tedavi yöntemleri, insan fizyolojisi ve hastalıklarını çözümlen öncü adımlar olarak adlandırılabilir. Bu yöntemler, batı tıbbının devamlı, kendini değiştiren, geliştiren yönü içinde de büyük merak uyandırmaktadır.^{4,5} Geçmiş dönemlerde hekimlerin önce deneme yanılma yolu ile bir araya topladıkları iyileştirici yöntemler ve pratik bilgilerin, bugünkü tıbbi bilgilerle donanımlı yetkin ellerde uygulanması yöntemlere olan ilginin artmasına neden olmuştur.⁶

Pek çok kişi tarafından bilinen ve kullanılan “Geleneksel Tıp” anlayışının tam olarak neyi ifade ettiğine bakmak gerekirse, Dünya Sağlık Örgütü’nün verdiği tanıma göre, Geleneksel Tıp; “fiziksel ve ruhsal hastalıklardan korunma, bunlara tanı koyma, iyileştirme veya tedavi etmenin yanında sağlığın da iyi sürdürülmesinde kullanılan farklı kültürlerle özgü teori, inanç ve tecrübeler dayalı, izahı yapılabilen veya yapılamayan bilgi, beceri ve uygulamaların tümü” olarak özetlenmiştir. Dünya Sağlık Örgütü dışında Unesco, günümüz tıp anlayışını “modern tıp” olarak isimlendirirken, modern çağda yapılan bilimsel ve teknik buluşların üzerinde en çok uzlaşının olduğu alan olarak günümüz tıbbını göstermektedir. Unesco Geleneksel tıbbi ise, güvenli, etkili, kaliteli uygulama, fiziksel, ruhsal, sosyal iyilik halini içeren sağlık standartlarını geliştirme beklentisi” olarak tanımlamıştır.⁷

Geleneksel tıp, Hindistan-Çin gibi pek çok uygulayıcının bazı uygulamalarının (“Eski Tıp”), bugüne kadar devam ettirilerek, yaşayan örneklerinin günümüzde de sürdürüldüğü tıp uygulamalarıdır.⁸

On dokuzuncu yüzyıl, yani sadece gözlem ve deneye dayalı, istatistiki ve kimya dilini kullanan bugünün tıp anlayışına gelene kadar uygulanan bu eski geleneksel uygulamalar, ülkelere göre farklılık gösterse de bazı yasaklamalara rağmen dünyanın pek çok yöresinde devam ettirilmektedir. Bu durum, “eski tıp” uygulamalarının günümüz hekimleri tarafından da fark edilmesine sebep olmuştur. Ayrıca özellikle gelişmekte olan ülkeler olmak üzere yeryüzü nüfusunun üçte ikisinin bu tür geleneksel terapilere başvurması, Dünya Sağlık Örgütü(WHO)’nün de 2000 yılında “Herkes İçin Sağlık” hedefine ulaşmak için bütün dünyada geleneksel tıbbi, aktif olarak desteklemek niyetinde olduklarını açıklaması, bu kavramların doğru adlandırılmalarının gerekliliğine dikkatleri çekmiştir.^{8,9}

GELENEKSEL TIP MI? ALTERNATİF TIP MI?

“Altenatif Tıbbın” tarihi frankofon dünyada henüz emekleme döneminindedir. Tıp dünyası parlak, yararlı buluşları, insanlığa hizmet eden bilginleri ve sorgulanamaz, kesin devrimleri hatırlamaktan hoşlanır. Bu, hiçbir bilimin sendelemeden kolay be-

nimsenmediğini unutmamayı da gerektirir. Ne kadar tartışmalı olurlarsa olsunlar, bu yaklaşımlar, zaman zaman akışını bile değiştirdikleri sağlık bilimlerinin kültürel tarihine aittirler. Tarihsel bakış açısı, kabul göreni şiddetle reddedilenlerden ayıran sınırların sürekli yer değiştirdiğini hatırlatır. Unutulmamalıdır ki “Alternatif Tıbbın” tarihi, modern eczacının ve modern tıbbın örgütlenip uzmanlık alanları yaratmasıyla başlamıştır. Ancak bu dönemde roller kesinleşmiş, hedefler belirlenmiş ve katı yasalar, hastaları olduğu kadar tıp dünyasını da şarlatanlardan korumaya yönelik olarak düzenlenmiştir.¹⁰ Günümüz algılanışlarına bakıldığında, bu iki kavram arasındaki fark daha net görülebilecektir. Bir ülkenin kendi geleneklerinin parçası olmayan ve hâkim sağlık sistemine entegre olmamış sağlık uygulamaları yelpazesini kapsadığı zaman “tamamlayıcı tıp” ve ya “alternatif tıp” olarak adlandırılır. Bazı ülkeler için ise, “tamamlayıcı tıp” batı tıbbının dışında ama onunla birlikte kullanılan uygulamaları ifade etmektedir.

“Alternatif Tıp” ise tam anlamıyla batı tıbbı yerine ikame edilen yöntemler anlamına gelmektedir. Bu yüzden bu uygulamaların uygulayıcıları ve kanuni düzenleyicileri bu terimleri kullanırken dikkatli olmalıdırlar.^{11,12}

Alternatif tıp denince, “etkinliğin savunucularını çağdaş bilimsel tıbbın temel dayanağı olan belirttileri, hastalıkları vb. sınıflandırma ve neden-sonuç ilişkilerini saptayarak genellemelere girme çabasını reddederek, onun yerine belirsizliği ve tek tek olaylardan yola çıkarak, çıkarımlarda bulunan, yöresel bir nitelik taşımayan, teknoloji kullanmak gibi bir eğilimi olan, uygulamalarını modern tıp ile uygulamayı değil, ona alternatif öneren, uygulayıcıların bu yöntem ya da kendileri ile ilgili bir kurumsallaşma^{11,12} ve örgütlenme çabası içinde oldukları yöntemler bütünü” kastedilmektedir. Ayrıca “restoratif tıp” yaklaşımı, Association for the Advancement of Restorative Medicine (AARM)’ın tanımlamasına göre; “fizyolojik mekanizmalara en az müdahale ile yapı ve fonksiyon kayıplarını düzeltmeyi esas alan bazı tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemleri, geçerli batı tıbbi yöntemleri ile birlikte kapsayan bir terim olarak entegratif tıbbın bir alt grubu” dur.¹²

Bu karışıklığı gidermek veya engellemek için bir kavram belirlemesi yapılmalıdır. Geleneksel Tıp denince; “temel bir düşünsel dayanağı olduğunu öne sürmeksizin, varlığını çağlar boyu sürdüren, yöntemleri deneyimsel gözlemlere dayanan, uygulayıcılarının kendine başvuranlara sağladıkları belli orandaki yarara dayanarak ve bundan yola çıkarak evreni anlamaya çalıştığı, teknolojinin az kullanıldığı, günümüz tıbbına göre ekonomik, uygulayıcılarının yöntem ya da kendileriyle ilgili bir kurumsallaşma ve örgütlenme çabasına girmeden, tarihsel süreç içerisinde geçerli olmuş bir düşünme, daha doğrusu bir inanmanın ürünü” akla gelmektedir.^{1,11}

Alternatif Tıp Kavramı ve Etik

Hastalanınca sağlıkta bozulma görülür, hastalık Dünya Sağlık Örgütüne göre, beden ruh ve sosyal yönden tam bir iyilik halinin olmaması olduğu gibi, hekimler için doku ve hücrelerde normal dışı yapısal ve işlevsel değişikliklerin doğurduğu hal iken, hekim olmayanlar için, kişilerin kültürel durumlarına bağlı olarak değişen bir olgudur. Tanımlama ne olursa olsun hastalanan kişi, yaşadığı topluma bağlı olarak belli bir tedavi görür. Bedenin işlevlerinde bir yavaşlamaya sebep olduğu gibi, çevremize bakma ve uyum sağlamada da iyileşmesi gereken duruma odaklanmayı gerekli kılar.¹³ Bu süreçte sadece bilimsel yöntemler değil, pek çok alternatif yöntemlere eğilim de söz konusu olabilmektedir. Kullanılan bu tedavilerin neredeyse üç ana konuda uzlaştıkları dikkat çekicidir. Bunlar; 1. Doğanın iyileştirme gücüne duyulan güven, 2. Zararlı yan etkileri olmaksızın bedenin onarıcı güçlerine yardım edebileceğinin olanaklı olduğu savı, 3. Gerek korunma, gerekse iyileşme konularında hastayı kendi sağlığından sorumlu kılmak isteği olarak sıralanabilir. Hastalıklarına göre kişiler hastane kapılarına ya da sorunlarını çözebilmek adına diğer yöntemlerin peşinden sürüklenmektedirler. Bu arz ve talep ilişkisi beslenme ya da sağlık sektöründe milyonlarca dolarlık lobilerin oluşmasına, kurumsallaşmanın artmasına, resmi olmayan sağlık hizmetlerinin önünü açması yönünden büyük tehdit oluşturmaya sebep olabilecektir. Etkinlikleri ve sağladıkları yarar üzerinde bilimsel geçerliği olmayan yöntemlerin kullanımı hastaya “öncelikle zarar vermeme” ilkesiyle tezatlık oluşturmaktadır. Bu yöntemler

eğer bir gün, belirli bilimsel bir geçerlilik kazanacak olurlarsa zaten bilimsel tıbbın içinde yer alacaktır. Literatüre de geçerek artık modern tıba bir karışıklık yaratmayarak, kendine yer bulan tanımlamadan yani “alternatif” olma durumundan uzaklaşacaktır. Modern tıbbın içinde yerini alacaktır.¹³ Sağlık tüketicisi de her tip sağlık anlayışının en iyi yanından yararlanma arzusunun devam ettiren özelliğiyle bu uygulamaların peşinde olacaktır.

Bu uygulamalara dair diğer bir etik problem, uygulayıcılarının tıp fakültesi bitirmiş ve hasta tedavi yetkisini almış hekimler tarafından da yapılıyor olmasıdır. Modern tıp uygulayıcısı hekimlerin bu uygulamaları bu doğrultuda, alternatif tıp kategorisi altında sürdürmeleri, eğitimini aldıkları bilimsel tıbbın güvenilirliğini zedeleyebilecek bir durumdur.

Üçüncü bir etik problem ise Alternatif tıp uygulamalarına başvuran hastalar ile karşılaşan hekimlerin sergiledikleri-sergileyecekleri tavır üzerinedir. Hasta, komşusu ve/veya arkadaşından duyarak, inanarak başladığı uygulamaya karşı olan bir hekimle karşılaştığında; ya hekiminin vereceği tepkiden çekinerek hekiminden uzaklaşıyor, ki bu durum hastanın tedaviden yoksun kalmasına sebep olabilmektedir, ya da başka bir yonteme başvurduğunu saklayarak hekiminden modern tıbbi tedavi alan hastalar, hekimlerini tedavilerine ilişkin yanlış/eksik bilgilendirmelerinden dolayı zarar görebilmektedirler. Hekim, hiç tepkisiz ve karşı değilmiş gibi davrandığında ise hastada uygulamaların meşruymuş gibi algılanmasına sebep olacaktır.

Bu açıdan hekimlerin, olayı dengede tutabilmek için hastayı tedaviden yoksun bırakmadan ve onaylıyormuş izlenimi vermeden hastayı yakından takip ederek, kontrol altında bulundurmaları hekim-hasta ilişkisi ve tedavi için gerekli ve önemli bir yaklaşım olarak kabul edilebilir.

BULGULAR

GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIP UYGULAMALARI YÖNETMELİĞİ

2 Kasım 2011 tarihinde Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun

Hükmünde Kararname'nin 8. maddesinin (ğ) bendinde "Geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları ile ilgili düzenleme yapmak ve sağlık beyanı ile yapılacak her türlü uygulamalara izin vermek ve denetlemek, düzenleme ve izinlere aykırı faaliyetleri ve tanıtımları durdurmak" ile Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün görev tanımı arasına Geleneksel, Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Uygulamaları hakkında yasal düzenleme hazırlama ve sonrasında denetleme sorumluluğu girmiştir.^{7,14}

Sağlık Bakanlığı 2014 yılı başında Geleneksel, Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Uygulamaları Yönetmeliği Taslağını hazırlamış ve ilgilenen kurumlardan görüşlerini iletmeleri için 28 Şubat 2014 tarihine kadar bildirmelerini istemiştir. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği, 27 Ekim 2014 tarihinde 29158 sayılı Resmî Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.^{3,15}

Dayanak olarak, 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun Ek 13. maddesine, 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 9. Maddesinin (C) bendine ve Ek 11. maddesine, 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname (KHK)'nin 8 maddesinin birinci fıkrasının (f) ve (ğ) bentlerine ve 40. Maddesi alınmıştır.¹⁶ İnsan 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 29153 sayılı yönetmelik yürürlüğe girmiştir. Yönetmelik taslağı ismindeki Geleneksel, Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp uygulamaları isminin alınan uzman görüşleri ile "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği" şeklinde değiştirilmesi toplumda yanlış anlaşılmalara önüne geçmesini engellemek adına düşünülmüş olumlu bir çözümdür.^{3,7,15} Ayrıca yönetmelikte bu uygulamaların, sertifikalı tabipler ve diş tabipleri tarafından kamu kuruluş ve bağlı hastanelerin, tıp fakültesi veya diş hekimliği fakültesi, sağlık uygulama ve araştırma merkezleri ile sertifikalandırılmış özel hastaneler yönetmeliğine göre ayakta teşhis ve tedavi yapılan

Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik hükümlerine göre ruhsatlandırılmış sağlık kuruluşlarında yapılacağı açıklığa kavuşturulmuştur.

Bu yönetmeliğin amacının, yönetmelikte verilen amaç ve kapsam tanımlarından yola çıkıldığında, zaten var olan ve uygulanan bazı geleneksel, tamamlayıcı ve «alternatif diye adlandırılan» tıp uygulamalarının; kontrol altına alınması, ehil ellerde bu hizmetlerin verilmesi, gerektiğinde bu yerlerin denetlenmesi zorunluluğu üzerinde yoğunlaştığı söylenebilir.

Yönetmeliğin Getirdiği Yenilikler

Türkiye'de geleneksel tamamlayıcı tıp uygulamalarına dair ilk düzenleme 1991 yılında çıkarılan "Akupunktur Tedavi Yönetmeliği"dir.³ Akupunktur, uygulama yöntemleri ve uygulayıcılarının tanımlandığı yönetmelik; 2002 yılında düzenlenmiş, içerisinde bir 'bilim kurulu' oluşturulmuş böylece akupunkturun eğitim süresi ve ders müfredatı belirlenmiştir.¹⁷ 17 Şubat 2002 tarihli ve 24879 sayılı Resmî Gazete 'de yayımlanan "Akupunktur Tedavisi Uygulanan Özel Sağlık Kuruluşları İle Bu Tedavinin Uygulanması Hakkında Yönetmelik", "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği"nin 20. maddesi ile yürürlükten kaldırılmıştır.^{3,7,17}

Akupunktur Tedavi Yönetmeliğinde de bulunan "Bilim Komisyonu" bu yönetmelikte de mevcuttur. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Yönetmeliğine göre, 11 kişiden oluşan Genel Müdürlüğün davetiyle yılda en az iki defa ve en az 9 kişi ile toplanan ve salt çoğunlukla karar veren uygulamayı yapacak kişiler, ünite ve uygulama merkezlerinin standartları ile ilgili görüş vermek üzere bir Bilim Komisyonu oluşturulmuştur.³

Bilim Komisyonu; Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü veya görevlendireceği yetkilinin başkanlığında, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünden ilgili daire başkanı, ilgili alanlarda bilimsel çalışması bulunan üniversite öğretim üyesi veya Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinde uzmanlık eğitimi verme yetkisine sahip tabipler arasından seçilecek üç üye, Eczacılık fakültelerinin farmakognozi alanından bir üye, tıp fakültelerinin farmakoloji alanından bir

üye, “Sertifikalı” iki tabip üye, öğretim üyesi veya eğitim görevlisi, tıbbi onkoloji uzmanı bir üye, Tıbbi etik veya Tıp Tarihi ve Deontoloji alanlarında uzmanlık veya doktora eğitimi almış bir üye olmak üzere 11 kişiden oluşmaktadır.³

Bilim Komisyonu içinde yer alacak sertifikalı tabip; geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları ile ilgili olarak Bakanlıkça tescil edilmiş sertifikaya sahip tabip olarak tanımlanmaktadır. Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim yönetmeliğinin 6. Maddesine göre; sertifikalı eğitim programları kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişiler tarafından, Bakanlıkça belirlenmiş standartlara uygun olarak yürütülür. Bakanlıkça standardı belirlenmiş alanlarda eğitim programlarının açılma izni ilgili birim tarafından verilir, hükmü yer almaktadır. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp uygulamaları ile ilgili olarak sadece Gazi Üniversitesi Akupunktur Kurs Koordinatörlüğüne, Akupunktur uygulaması için eğitim verme yetkisi verilmiştir. Uygulama Sertifikası usulü sistemi ile, uygulamaların Bakanlıkça yetkilendirilmiş ünite ile uygulama merkezlerinde, ilgili alanda sertifikası olan tabip ve sadece diş hekimliği alanında olmak üzere diş tabibi tarafından yapılabileceğinin belirlenmesi suiistimallerin önlenmesi, hastaların almak istedikleri bu uygulamayı ehil ellerden almaları ve uygulama sonunda beklenen «yarar»ın artması için etkili olacağı düşünülmektedir.

Bilim Komisyonunun Görevleri; uygulama alanlarını belirlemek, uygulamaların endikasyon ve oluşabilecek yan etkilerine ilişkin görüş vermek, uygulama yapılan ünite ve merkezlerde bulunması gerekli tıbbi araç ve gereç, personel, fiziki standartların oluşturulması hususunda görüş bildirmek, ünite ve uygulama merkezi başvurularını bilimsel, teknik alt yapı ve personel yönünden değerlendirek, uygunluğu hususunda görüş vermek, yönetmelikte tanımlanmamış uygulamalarla ilgili bilimsel ve teknik çalışmaları yapmak, uygulamalar ile ilgili yönlendirici, aydınlatıcı ve bilimsel çalışmalar yapmak ve yaptırmak, ihtiyaç duyulan kollarında çalışma yapmak üzere alt komisyonlar kurmak olarak tanımlanmıştır.³

Yönetmelikte tanımlanmamış uygulamalar ile bilimsel ve teknik çalışmaları yapmak, yönlendirici, aydınlatıcı araştırmalar yapmak ve yaptırmak ifadesi tarihsel bakış açısı ile değerlendirildiğinde sınırların görüldüğünden daha geçirgen ve az belirgin olduğu kanaatine varılmıştır.

Sağlık Bakanlığı Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği yanında “Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Kurulması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun”u yayınlamıştır. Bu Kanun kapsamında kurulmasına karar verilen altı enstitüden biri de “Türkiye Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Enstitüsü”dür. Enstitülerin temel görevi; kendi alanlarında AR-GE yapmak veya yaptırmak, mali ya da bilimsel destek sağlamak, teşvik etmek, program ve projeler geliştirmek, ulusal ve uluslararası kurum ve kuruluşlarla işbirliğini sağlamaktır. Bu kanun çerçevesinde bu alanda bilimsel çalışmaları teşvik etmektedir.¹⁷

Hastaların diğer tüm uygulamalarda olduğu gibi bu uygulamalarda da bilgilendirme ve bu doğrultuda onam verme ya da vermeme hakkı, hasta özerkliği açısından büyük önem taşır. Kendisine yapılacak tüm uygulamaları, fayda ve zararlarını öğrenecek, hasta kendi bedeni üzerinde karar vererek tedavi sürecine bilinçli iştirak edebilecektir. Hastalar da meşru kanallarla yaptırdığı sertifikalı tabiplerin bilgilendirmesi sonrasında verdiği rıza doğrultusunda tedavi alabilecektir. Yönetmelikle tanımlanan, Akupunktur dışındaki diğer geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları da ilk defa bu yönetmelikte listelenmiştir. Bunlar; Apiterapi, Fitoterapi, Hipnoz, Sülük, Homeopati, Kayropratik, Kupa Uygulaması, Larva Uygulaması, Mezoterapi, Proloterapi, Osteopati, Ozon uygulaması, Refleksoloji ve Müzikterapi'dir. Geleneksel Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları ile sertifikandırılarak görevlendirilmiş uygulayıcılar aşağıda listelenmiştir.

Akupunktur; Sertifikalı tabip

Apiterapi; Sertifikalı tabip

Fitoterapi; Sertifikalı tabip-diş tabibi

Hipnoz; Sertifikalı tabip-diş tabibi ile beraberinde klinik psikolog

Sülük Uygulaması; Sertifikalı tabip ve gözetiminde sağlık meslek mensubu

Homeopati; Sertifikalı tabip-diş tabibi

Kayropratik; Sertifikalı tabip ve gözetiminde sağlık meslek mensubu

Kupa Uygulaması; Sertifikalı tabip ve diş tabibi ve gözetimlerinde sağlık meslek mensubu

Lavra Uygulaması; Sertifikalı tabip

Mezoterapi; Sertifikalı tabip ve diş tabibi

Proloterapi; Sertifikalı tabip ve diş tabibi

Osteopati; Sertifikalı tabip ve diş tabibi ve gözetimlerinde sağlık meslek mensubu

Ozon Uygulaması; Sertifikalı tabip ve diş tabibi

Refleksoloji; Sertifikalı tabip ve gözetiminde sağlık meslek mensubu

Müzikoterapi; Sertifikalı tabip ve gözetiminde sağlık meslek mensubu ile en az lisans düzeyinde müzik eğitimi aldıktan sonra müzikoterapi sertifikası almış yardımcı olmak

Bu konularda daha önce mevzuatı olmadığı halde, uygulama yapan kişilere ve eğitimlerine belli standart ve sınırlamalar getirilmiştir.

Görüldüğü gibi geleneksel ve tamamlayıcı uygulamalardan hangilerinin ve kimler tarafından uygulanacağı her uygulamaya özel verilmekle birlikte, Uygulanacak Durumlar, Uygulanmayacak Durumlar, Uygulanacak Merkezler, Merkezlerin Özellikleri, Bulundurulması Zorunlu Cihazlar Ve Bulundurulabilecek Cihazların belirtilmesi önemli kabul edilebilecek bir uygulamadır.³

TARTIŞMA

GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIP UYGULAMALARI YÖNETMELİĞİNİN TIP ETİĞİ AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

İnsan sağlığına yönelik geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulama yöntemlerini belirleme, bu yöntemleri uygulayacak kişilerin eğitimi ve yetkilendirilmeleri ile, bu yöntemlerin uygulanacağı sağlık kuruluşlarının çalışma usul ve esaslarını düzenlemek amacıyla 14 Ekim 2014 tarih ve 29153 sayılı yönetmelik Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe girmiştir. Pek çok kişi tarafından tercih edilen bu uygulamaların tıbbın alternatifi olmadığı, tamamlayıcı bir nitelik taşıdığı altı çizilmiştir. Bu durum hastalarda hem modern tıba bir karşı duruş oluşturmayacak, hem de isteyenlerin artık hekimlerinden saklamadan bu uygulamalara ulaşmalarını kolaylaştıracağından dolayı önem arz eder.

Hekim tedavisi dendiğinde geleneksel olarak anlaşılan husus, bir insan vücudunda gerçekleştirilen hastalıkları, acıları, vücuttaki zararları ve ya ruhsal bozuklukları önlemek, tespit etmek, iyileştirmek veya azaltmak amacıyla yönelik olarak hekimin bütün müdahale ve tedavi amaçlı tedbirleri anlaşılır. Hastanın bilgilendirme yükümlülüğü dikkate alındığında kural olarak öykü alınması, muayene ve teşhis sırasında hekim hastasına önceki hastalıklarını ve hassasiyetlerini sormak durumundadır. Hastanın önceki hastalıklarını veya hassasiyetlerini bilinçli olarak veya ihmali sonucunda bildirmemesi durumunda hasta hekimlik sözleşmesini ihlal etmiş olacaktır. Hastanın önceki hastalıklarını, alerjilerini, kazaları, semptomları, hamileliklerini ve özel durumunu bildirmesi gerekmektedir. Bu bildirme diğer taraftan özel yararın bulunması durumunda bir yükümlülük halini alır.¹⁸ Yönetmeliğin "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları yaklaşımı ile Hekim-Hasta iletişimini arttırabileceği, hastanın kullandığı yöntemleri dile getirebilecek düzeyde tutularak Bütüncül Tıp Yaklaşımı ile beklenen faydanın olumlu yönde sağlanması mümkün olacaktır."¹⁹

Bilinenin aksine pek çok yan etki oluşturabilecek tamamlayıcı uygulamaların niteliği ve bu uygulamaların hekimler tarafından yapılacak olmasının açıklığa kavuşturulması büyük önem taşır. Uygulamaların ehil ellerde yapılacak olması, oluşabilecek komplikasyonların doğru yönetilmesini de sağlayacaktır. Bu yaklaşım tıp etiğinin öncelikle "zarar vermeme" ilkesiyle doğrudan bağlantılı olmakla birlikte bu uygulamalardan yararlanan hastaların zarar görmelerini engelleyecek bir stratejiyle hareket edilmesini sağlayacaktır.

Bu konu üzerinde yapılan araştırmalar sınırlı olmakla birlikte Akupunktur, Hipnoz ve Ozon uygulamaları dışında kalan alanları düzenlemek için yoğun bir çabaya gerek vardır.

Herhangi bir yakınma halinde hastaların kime başvurdukları/başvuracakları tamamen özgür iradeleriyle olması beklenen bir durumdur.²⁰ Bu yönetmelik ile birlikte Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları için, hasta dosya kayıtları hazırlanacak, uygulamalara ilişkin ortaya çıkan her türlü istenmeyen etki, her ay düzenli olarak bildirilecektir. Hasta kayıtlarının ve kişisel verilerinin saklanması etik açıdan önemlidir. Hasta ile ilgili verilerin, sağlık kurum ve kuruluşları tarafından işlenmesi uygulaması dikkate alındığında veri gizliliğinin sağlanması esas olmalıdır.

Yönetmeliğin Ek 5 kısmında açıklanan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Denetim Formu başlığını taşımaktadır. Bu başlık altında; değerlendirme yapılacak hususlar, idari işler, personel ile ilgili işler, acil hizmetler, tıbbi atıkların kontrolü, hasta hakları ve diğer genel başlıkları altında listelenmiş bulunmaktadır. Çalışan personelin hizmet gereklerine uygun kıyafet kullanacakları öğrenilmektedir. Hizmet alanların kendilerine sağlık hizmeti verenleri tanıyabilmesi için kimlik kartı kullanmalarının zorunlu olması olumlu bir yaklaşım olarak değerlendirilmiştir. Tüm Ulusal ve Uluslararası Hasta Hakları Bildirgelerinde hastaların tıbbi bakım ve tedavi aldıkları kişileri tanıma hakkı olduğu yer almaktadır.

Yönetmeliğin Ek 2 başlığı altında Ünite ve Merkezlerde bulundurulması gereken zorunlu asgari cihaz ve malzemeler ve ilaç listesi gözden geçirildiğinde uygulamaları yapacak olan kişilerin uygulamayla ilgili sınırlara uyma zorunluluğunun önemli olduğu görülmüştür. Arşiv/Tıbbi Kayıtların gerek kağıt tabanlı gerek elektronik ortamda muhafaza ediliyor olması nedeniyle mevzuata uygunluğu sağlanmalı, hangi uygulama yapılıyor/yapılacaksa kayıtlara ilişkin saklama süreleri belirlenmelidir.

Tıbbi Atıkların kontrolü ile ilgili olarak Dünya Sağlık Örgütü'nün tıbbi atıklara ilişkin sınıflamasının dikkate alınması gerekli görülmüştür. İnsanın çevresi, doğa hatta evren onun bedeninin bir uzantısıdır. Çevreye gelecek her bir zararın tüm insanları etkileyeceği kesindir. Tıbbi Atıkların kontrol yönetmeliği (22.07.2005 tarih ve 25883 sayılı RG) hükümlerine uyum sağlanmış olmalıdır.

Tıp etiği açısından bakıldığında; "Aydınlatılmış Onam" kısmına verilen önem de ayrı değerlendirilmesi gereken bir durumdur.

Hastanın aydınlatılma kısmının her tıbbi müdahalede olduğu gibi 24/05/2015 tarihli ve 23420 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Hasta Hakları Yönetmeliğine uygun şekilde olması, hastanın bilgilendirme hakkına saygı ve özerk karar verebilmesi için fırsat niteliğindedir. Her türlü tıbbi müdahale sırasında sahip olunan bilgilendirme, tedaviye iştirak yahut bilgilendirme sonrasında tedaviyi reddetme hakları saklı tutulmaktadır. Bilgilendirme kapsamı içerisinde, hasta, sağlık hizmetlerinden nasıl faydalanabileceği konusunda bilgi isteyebileceği gibi, hangi sağlık kuruluşundan hangi şartlara göre faydalanılabileceğini, sağlık kurum ve kuruluşları tarafından verilen her türlü hizmet ve imkanın neler olduğunu ve müracaat edilen kuruluştaki verilen sağlık hizmetlerinden faydalanma usulünü öğrenme hakları yer alır.

Hasta Hakları yönetmeliğine göre; bilgi, mümkün olduğunca sade şekilde, tereddüt ve şüpheye yer verilmeden, hastanın sosyal ve kültürel düzeyine uygun olarak anlayabileceği şekilde verilmelidir. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarına ilişkin; Hasta Hakları Yönetmeliğine uygun olarak Bilgilendirme ve Rıza formu hazırlanır ve uygulama yapılacak tüm hastalardan rıza alınır. Yapılan tedaviye ilişkin olarak, hastaya tedavisine yönelik bir bilgi notu verilmelidir. Bu husus yönetmelikte dile getirilmemiştir.

Hasta, tıbbi müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu tarafından tıbbi müdahale konusunda sözlü olarak bilgilendirilir. Bilgilendirme ve tıbbi müdahaleyi yapacak sağlık meslek mensubunun farklı olmasını zorunlu kılan durumlarda, bu duruma ilişkin hastaya açıklama yapılmak suretiyle bilgilendirme yeterliliğine sahip başka bir sağlık meslek mensubu tarafından hastanın kendisine yapılabılır. Hastanın kendisi yerine bir başkasının bilgilendirilmesini talep etmesi halinde, bu talep kişinin imzası ile yazılı olarak kayıt altına alınmak kaydıyla sadece bilgilendirilmesi istenilen kişilere bilgi verilir. Hasta küçük veya mahcur ise velisinden veya vasisinden rıza alınır.

Yönetmelikte düzenlenen konular dışında önemli bir diğer konu da, yönetmelikte sayılan 15 adet geleneksel uygulamanın geleneksel halk tıbbı mı, günümüz tıbbının yapmadığını yapma iddiasında olan alternatif tıp içinde mi kendine yer bulduğu yoksa bilimsel tıp uygulamalarını hedef alan tamamlayıcı tıp uygulaması mı olduğuna dair tam anlamıyla karar verilmemiş olduğudur.¹⁵ Sadece yönetmeliğin ismi ile değil, içeriğiyle de bu durumun daha net açıklığa kavuşturulması önemlidir.

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarının her tıbbi uygulama gibi sonucundan yarar ve esenlik beklenen uygulamalar olduğu açıktır. Bu açıdan “yarar etiği” içerisindeki “inanma yararı” diye adlandırılan kavram doğrultusunda değerlendirme gerekliliği de ortaya çıkmaktadır. Öncelikle değerlendirme yapabilmek adına “inanma yarar”ı olarak belirlenen kavramı tanımlamak gereklidir. İnanma yararı, bir eylemin yarar sağlayacağına olan “toplumsal katılma”dır. Gerçekten de toplum içerisinde bir eylemin sonucunun yarar sağlayacağına dair olan inancın yani bir nevi ödev etiğinde olduğu gibi eylemin amacının iyi sonuçlar doğuracağına olan inanç, yasaların belirlenmesinde, yasalara yön verilmesinde ne kadar önem taşıdığını göstermesi açısından önemlidir.²¹ “İnanma faydası” yüksek olan bir eylem ancak ve ancak toplumun genel kanaati ile kural olduğunda uygulanabilecek ve meşru kabul edilebilecektir. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarının yararına olan inanç, zamanla toplumda bu uygulamaların kullanımının artmasına sebep olmuştur. Uygulama arttıkça, bir eylemin kurala uygun yapıldığında sonucunun yararına dair “uygunluk yararı sezgisi”, oluşmuştur. Bir eylemin bir kurala uygun olması, yapılan eylemlere hukuken meşruiyeti de sağla-

maktadır. Hukuken meşruiyet kazanan bir eylemin kuralı ise artık “geçerlilik yararı”nı da edinerek toplumsal bir norm olarak ortaya çıkmaktadır. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği tam da “yarar etiği” içerisinde tanımlanan ve basamak basamak bir eylemin hukuki meşruluk kazanmasını sağlayan aşamaları geçerek Türk hukuk mevzuatı içerisinde yerini almıştır.²²

SONUÇ

“Geleneksel ve Tamamlayıcı tedavilerin” ülkemizde olduğu gibi, tüm dünyada da yaygın olarak kullanılması, devletin bu konuya dikkat çekmesine sebep olmuştur. Bilinen ve inanılanın aksine sözü edilen bu tedavilerin pek çok sağlık sorununa da yol açabilme potansiyeli olduğu unutulmamalıdır.

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği alana özgü yöntemleri belirlemiş; bu yöntemleri uygulayacak kişilerin eğitimi, yetkilendirilmeleri ile yöntemlerin uygulanacağı kuruluşların çalışma esaslarını açıklığa kavuşturmuştur.

Geleneksel ve Tamamlayıcı tedavilerin sertifikalı hekim ve diş tabiplerince gerçekleştirilecek olması adı geçen tedaviler sonucunda elde edilecek yararı kuşkusuz arttıracaktır.

Toplumun her kesiminden kişinin kendileri yahut çocukları için bir gün mutlaka uyguladıkları yahut uygulattıkları bu uygulamaların çoğunun kişilere zarar verip, konvansiyonel tedavi etkinliğini değiştirebileceği özelliği açısından denetim altına alması çok değerli bir adımdır. Uygulamalar hastanın sağlığı ve yaşam kalitesine katkı sağlayacak şekilde izlenmelidir. Tüm uygulamalar Tıp Etiğinin temel ilkelerinden “öncelikle zarar vermemek” ilkesi üzerinde temellenmelidir.

KAYNAKLAR

1. Bülbül SH, Turgut M. Köylüoğlu S. [Parents' views about alternative practices in children]. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2009;(52):195-202.
2. Şarışen Ö, Çalışkan D. [Fitotherapy: Herbal Medicine, Attention of in Primary Health Care]. Sted.2005;14(8):182-7.
3. Official Gazette: 27.10.2014 dated and 29158 numbered law.
4. Cassileth MS, et al. [PDQ oncology (Complementary medicine in cancer)]. [Çeviri Editörü: Erkan Topuz]. İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık. 2007. p.1-10.
5. Büken NÖ. [Folkloric Values And Folkloric Medicine]. Türkiye Klinikleri J Med Ethics Law History 2003;11:45-7.
6. Doğan Ş. [The Traces of Folk Medicine in The 14th-15th Centuries Turkish Medical Texts]. Millî Folklor 2011;23(89):120-32.
7. Karahancı ON, Öztoprak ÜY, Ersoy M, Ünsal ÇZ, Hayırlıdağ M, Örnek Büken N. [Comparison of Traditional, Complementary Medicine Draft Regulations and Regulations]. Turkish J Bioethics 2015;2(2):117-26.
8. Altıntaş A. [What is Traditional Medicine and What is not?]. SD (Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü) Dergisi 2015;35:90-3.

9. Stanway A. [Alternative medical guidebook]. [Çev: Alp Aker-Arif Kut-Alptekin Okçu]. İstanbul: İnsan Yayınları; 1990. p.35.
10. Sandoz T. [History of alternative medicine]. [Çev. Çağrı Eroğlu]. Ankara: Dost Kitabevi Yayınları; 2005. p.1-121.
11. Oğuz Y. [Alternative and Folk Medicine In Terms of Society, Science and Medical ethics]. Bilim Ve Ütopya 1996;1:36-7.
12. Tokaç M. [Academic Approximation to Traditional Medicine]. GETTAM. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp, İlaç ve Eczacılık Kurumu Derneği; 2013. p.82-85.
13. Yalman H. [Methods of alternative medicine]. Klavuz Kitaplar. İstanbul: İnsan Yayınları; 2004. p.1-117.
14. Official Gazette. 02.11.2011dated and 28103 numbered executive order.
15. Turkish Bioethics Committee Opinions: Report of Complementary Medicine.
16. TC Sağlık Bakanlığı. Traditional And Complementary Medicine Application Regulations. Guide of Traditional, Complementary Medicine. İş Ve İşlemleri Rehberi. p.1-20.
17. Mollahaliloğlu S, Uğurlu FG, Kalaycı MZ, Öztaş D. [The New Period in Traditional and Complementary Medicine]. Ankara Med J 2015;15(2):102-5.
18. Hakeri H. [Medical law]. Ankara: Seçkin Yayınları; 2007. p.212-64.
19. Demirsoy N, Değirmen N, Kırımlıoğlu N. [The Place and Importance of the Concept of Holism in Health Services]. Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2011;19(3):164-74.
20. Akdeniz M, Baltacı D, Işıldar H, Kara İH, Yaman H. [Effect of Traditional Therapies on Primary Healthcare: Preliminary Study]. KTD 2012;4(3):1-11.
21. Öztürk H, Şaylıgil Ö. [An Evaluation on Organ and Tissue Transplantation Code According to Commonly Used Concept of Utilitarianism, Utility of Appropriateness, Utility of Validity and Utility of Blief]. Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2015;23(3):103-19.
22. Feldman F. [What is ethics]. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları; 2012. p.11-121.