

Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Hastanesi Asistan Hekimlerinin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) Uygulamaları Hakkında Bilgi, Tutum ve Davranışlarının İncelenmesi

Investigation of Knowledge, Attitudes and Behaviors of Resident Physicians of Tekirdağ Namık Kemal University Hospital About Traditional and Complementary Medicine (TCM) Practices

Selim Orta, Aydan Çevik Varol, Eda Çelik Güzel

Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Tekirdağ

Özet

Amaç: Bu çalışmada asistan hekimlerin geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları (GETAT) konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarının analiz edilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışma Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Hastanesi asistan hekimleri arasında yapılmıştır. 95'i kadın ve 85'i erkek olmak üzere 180 asistan hekime 01.05.2022 - 01.09.2022 tarihleri arasında, araştırmacılar tarafından oluşturulan 26 soruluk anket uygulandı.

Bulgular: Hekimlerimizin sadece %13'ünün GETAT eğitimi aldığını, %62,2'sinin GETAT uygulamalarının modern tıba katkı sağladığını düşündüğü görüldü. Çapraz karşılaştırmalarda, GETAT bilgi düzeyi zayıf olan hekimlerin GETAT yöntemlerin tedavi edici özelliklerine inançlarının diğer gruba göre daha düşük olduğu ve GETAT yöntemleri ile ilgili ön yargılı fikirlere daha çok sahip oldukları saptandı. Hekimlerin GETAT uygulamalarını kim yapmalı sorusuna verdiği cevap %68,3 oranında sadece doktorlar olmuştur. Katılımcıların en fazla bildiği GETAT uygulamasının akupunktur, en az bildiği GETAT uygulamasının ise maggot olduğu saptanmıştır.

Tartışma: Asistan hekimlerin genel anlamda bilgi düzeylerinin düşük olduğu ve bununla ilişkili olarak tutum ve davranışlarında da önyargılı oldukları söylenebilir.

Anahtar sözcükler: Alternatif tıp, geleneksel tıp, GETAT, tamamlayıcı tıp

Summary

Objective: In this study, it was aimed to analyze the knowledge, attitudes and behaviors of resident physicians about Traditional and Complementary Medicine practices (GETAT).

Material and Method: Study was conducted among the assistant physicians of Tekirdağ Namık Kemal University Hospital. A questionnaire consisting of 26 questions, which was performed by the investigators between 01.05.2022 - 01.09.2022, was applied to 180 residents, 95 of whom were female and 85 were male.

Results: It was found that only 13% of the physicians received TCM training, 62.2% of them thought that TCM practices contributed to modern medicine. In the cross-comparisons, it was found that physicians with poor knowledge about TCM generally had lower belief in the therapeutic properties of TCM methods than the other group and had more prejudiced thoughts about TCM methods. The answer given by physicians to the question of who should perform GETAT applications was only doctors at a rate of 68.3%. It was determined that the GETAT application that the participants knew the most was acupuncture, and the GETAT application they knew the least was maggot.

Conclusion: It can be said that the general knowledge level of assistant doctors is low and that they are prejudiced in their attitudes and behaviors.

Key words: Alternative medicine, traditional medicine, GETAT, complementary medicine

Kabul Tarihi: 24.Ocak.2024

Giriş

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GETAT) uygulamaları modern tıp uygulamalarının içerisinde yer almayan ancak günümüzde hastalıkların tedavi süreçlerine kazandırdıkları ile geniş görüş açısı sergileyen modern tıp uygulamalarına yardımcı bir uygulama alanı olarak tanımlanır (1). GETAT uygulamaları Türkiye’de ve dünya genelinde kabul gören ve giderek artan uygulamalardır (2,3).

Dünyada GETAT yöntemlerini adlandırmada henüz tam bir birlik yoktur. Amerika Birleşik Devletleri’nde 1998 yılında oluşturulan Ulusal ve Tamamlayıcı Alternatif Tıp Merkezi (NCCAM) GETAT uygulamalarını konvensiyonel tıbbın yerine kullanılıyor ise alternatif tıp olarak, eğer konvensiyonel tıba ek bir yardımcı yöntem olarak kullanılıyor ise tamamlayıcı tıp olarak adlandırılması gerektiğini savunmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) yaptığı açıklamalarda tıbbın alternatifi olamayacağı ancak uygulanan tedavi yöntemlerinin bir alternatifi olabileceği üzerine yoğunlaşmış ve adlandırmada ‘Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp’ kullanımı daha çok tercih edilir olmuştur (4). DSÖ, GETAT uygulamalarının ülkelerin sağlık politikalarındaki rollerinin tanımlanmasının gerektiğini, bu sayede uygulamalara güvenirliliğinin artacağını, iyi olan uygulamaların destekleneceğini ve hastaların güvence altına alınacağını düşünmektedir (5).

İnsanların yaşam beklentilerinin artması ile birlikte kronik hastalıklarda artış olmaktadır. Özellikle hastaların kullanılan ilaçların yan etkilerinden çekinmesi gibi nedenlerle hastaların GETAT uygulamalarına olan yönelimi artmıştır ve daha da artacağı öngörülmektedir. Hastalar çoğunlukla bu yöntemleri kullandığını hekimlere söylememektedirler. Bu yöntemlerle kullanan hastalarda semptomların baskılanması, tanı almada gecikme ya da oluşabilecek komplikasyonların yönetimi konusunda yaşanabilecek sıkıntılardan ötürü bu tarz işlemleri hekim dışı kişilere uygulaması son derece sakıncalıdır (4). Türkiyede 2014 yılında GETAT uygulamaları ile ilgili mevzuat düzenlenmiş olup; hekim ve dış hekimleri için 15 ayrı sertifikasyon programı tanımlanmıştır (6).

GETAT uygulamalarının hekim dışı kişilerce yapılmasının bazı riskleri bulunmaktadır. Bunlar hastaların ve yapılan işlemlerinin kayıtlarının alınmaması, komplikasyon yönetiminin

yapılamaması, gerçek dışı vaatlerle hastaların yanlış beklentilere sokulması ve gereken asıl tıbbi uygulamalara hasta yöneliminin engellenmesi, uygulama ortamlarında gerekli fiziki şartların sağlanmaması, uygun ruhsatlandırma yapılmadığı için düzgün bir denetime tabi olmaması gibi risklerdir. Ayrıca GETAT uygulamalarının etkinliği hakkında ülkemizde yeteri kadar bilimsel çalışma bulunmamaktadır.

Bu çalışmanın amacı Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Hastanesi’nde görevli asistan hekimlerin geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları hakkındaki bilgi, tutum ve davranışlarını incelemektir.

Materyal ve Metod

Araştırma; 26.04.2022 tarihinde Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 2022.62.04.12 araştırma protokol numarası ile onaylanmıştır. Çalışmaya Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Hastanesi asistan hekimleri arasında; 01.05.2022 – 01.09.2022 tarihleri arasında 95’i kadın, 85’i erkek olmak üzere toplam 180 kişi dahil edilmiştir. Araştırma kesitsel gözlemsel tipte bir araştırma olup, katılımcıların rızası alınarak yüz yüze anket suretiyle tamamlanmıştır. Araştırmada güncel literatür bilgileri taranarak 3’ü katılımcıların sosyodemografik özelliklerini tanımlayan, 23’ü GETAT ile ilgili fikir ve görüşlerini gözlemleyen 26 soruluk bir anket oluşturulmuştur. Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Hastanesi’nde görev yapan tüm asistan hekimlere ulaşılmaya çalışılmıştır.

Analizler SPSS (Statistical Package for Social Sciences; SPSS Inc., Chicago, IL) 22 paket programında değerlendirilmiştir. Çalışmada tanımlayıcı veriler kategorik verilerde n, % değerleri, sürekli verilerde ise ortalama±standart sapma (Ort±SS) değerleri ile gösterilmiştir. Gruplar arası kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında ki-kare analizi (Pearson Chi-kare) uygulanmıştır. Analizlerde istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Çalışmaya yaş ortalaması $29,5 \pm 2,9$ (min=24-maks=44) olan 180 katılımcı dahil edilmiştir. Katılımcıların 85’i (%47,2) erkek, 130’u (%72,2) dahili bilimlerde çalışmaktaydı.

Asistanların 153'ü (%85) GETAT uygulamalarının sağlık bakanlığı onaylı sertifikasyon programı olduğunu biliyordu. Asistanların 28'i (%15,6) GETAT uygulamalarının modern tıbbi alternatif olduğunu, 112'si (%62,2) GETAT uygulamalarının modern tıp uygulamalarına katkı sağladığını düşünmekteydi. Katılımcıların 57'si'si (%31,7) daha önce GETAT uygulaması yaptırmış; 78'i (%43,3) GETAT yaptırmayı düşünmekteydi. Katılımcıların 28'i (%15,6) GETAT uygulamalarının tek başına tedavi edici etkisi olduğunu düşünmekteydi; 25'i (%13,9) GETAT konusunda eğitim almıştı. Asistanların 80'i (%44,4) GETAT'ın aile sağlığı merkezlerinde uygulanmasını doğru buluyor iken 40'ı (%22,2) sosyal güvenlik geri ödeme kapsamına alınması gerektiğini bildirmişti. Katılımcıların 123'ü (%68,3) GETAT'ı doktorların uygulayabileceğini düşünmekteydi. Diğer katılımcı görüşleri ve mezoterapi özelindeki düşünceleri aşağıdaki tabloda özetlenmiştir (Tablo 1).

Sadece doktorların GETAT'ı uygulayabileceğini düşünenlerde GETAT'ın kullanım amacının tanı-tedavi olduğunu belirtenlerin oranı GETAT'ı herkesin uygulayabileceğini düşünenlere göre anlamlı yüksek bulundu ($p=0,001$). Sadece doktorların veya tüm sağlık çalışanlarının uygulayabileceğini GETAT'ı uygulayabileceğini düşünenlerde mezoterapinin kullanım amacının ağrı tedavisi olduğunu belirtenlerin oranları GETAT'ı herkesin uygulayabileceğini düşünenlere göre anlamlı yüksek bulundu ($p=0,006$). Sadece doktorların GETAT'ı uygulayabileceğini düşünenlerde mezoterapinin kullanım amacının dini ritüel olduğunu belirtenlerin oranı, GETAT'ı tüm sağlık çalışanlarının ya da herkesin uygulayabileceğini düşünenlere göre anlamlı düşük bulundu ($p=0,018$). GETAT'ı tüm sağlık çalışanlarının uygulayabileceğini düşünenlerde GETAT'ın tek başına tedavi edici etkisinin olduğunu belirtenlerin oranı, GETAT'ı yalnız doktorların ya da herkesin uygulayabileceğini düşünen gruplara göre anlamlı düşüktü ($p=0,021$). Katılımcıların GETAT'ı kullanım amaçları ile ilgili düşüncelerinin kimlerin uygulayabileceği ile ilgili düşüncelerine göre karşılaştırılması aşağıdaki tabloda detaylı verilmiştir (Tablo-2).

GETAT eğitimi alanlarda kendine ya da başkasına GETAT yaptırmış veya yaptırmayı düşünenlerin oranları GETAT eğitimi

almamış olanlara göre anlamlı yüksekti (her biri için $p<0,001$). GETAT eğitimi alanlarda GETAT'ın tanı-tedavi amacıyla kullandığını ($p=0,015$), GETAT'ın estetik tıp amacıyla kullandığını ($p=0,007$), GETAT'ın dini ritüel amacıyla kullandığını ($p=0,045$) düşünenlerin oranı eğitim almayanlara göre anlamlı yüksek bulundu. GETAT eğitimi alanlarda mezoterapinin sağlıklı kişilere de uygulanabileceğini ($p=0,042$), mezoterapinin destekleyici tedavide etkili olduğunu ($p=0,031$), mezoterapi hastalarında hasta memnuniyetinin yüksek olduğunu ($p=0,018$), mezoterapinin ağrı tedavisi amacıyla kullandığını ($p=0,018$), mezoterapinin estetik tıp amacıyla kullandığını ($p=0,017$), düşünenlerin oranı eğitim almayanlara göre anlamlı yüksek, mezoterapide meydana gelen komplikasyonların olağandan fazla olduğunu düşünenlerin oranı ise anlamlı düşük bulundu ($p=0,003$). Katılımcıların GETAT eğitimi alma durumuna göre GETAT ile ilgili çeşitli özelliklerin karşılaştırılması aşağıdaki tabloda detaylı verilmiştir (Tablo-3).

Katılımcılar; GETAT uygulamalarından mezoterapi özelinde değerlendirildiğinde; mezoterapinin komplikasyonlarının olağandan fazla olduğunu düşünenlerin %87,1'i mezoterapinin aktif enfeksiyonlarda, %54,8'i açık yaralarda, %35,5'i antikoagulan tedavi alan hastalarda, %25,8'i derin ven trombozunda, %19,4'ü instabil kan basıncında, %25,8'i kalp krizinde, %9,7'si senkop sonrası epizodda, %16,1'i Son dönem kalp yetmezliğinde, %6,5'i diabetes mellitusta, %6,5'i böbrek yetmezliğinde, %25,8'i ilaçlara karşı aşırı duyarlılıkta ve %19,4'ü hamilelikte kontrendike olduğunu bilmekteydi. Mezoterapinin komplikasyonlarının olağandan fazla olduğunu düşünenlerde mezoterapinin sağlıklı yaşam ($p=0,005$), estetik tıp ($p<0,001$) mikro dolaşım bozukluklarına bağlı ödemlerde destekleyici tedavi ($p=0,034$) ve spazmodik patolojilerde ağrı tedavisi ($p=0,001$) amacıyla kullanıldığını belirtenlerin oranları ve mezoterapi uygulamalarında hasta memnuniyetinin yüksek olduğunu düşünenlerin oranı ($p<0,001$) komplikasyonların olağandan fazla olduğunu düşünmeyenlere göre anlamlı düşük, mezoterapinin migren baş ağrıları için ($p=0,016$) kullanıldığını belirtenlerin oranı ise anlamlı yüksek bulundu. Katılımcıların mezoterapinin komplikasyonlarının olağandan fazla olduğunu düşünme durumuna göre bazı düşüncelerin karşılaştırılması da aşağıdaki tabloda verilmiştir (Tablo-4).

Tablo 1. Bazı katılımcı görüşleri ve mezoterapi özelindeki düşünceleri

Katılımcı görüşleri	Sayı	%
GETAT uygulamalarını duymuş olma		
Akupunktur	160	88.9
Hacamat	153	85.0
Mezoterapi	142	78.9
Ozon	138	77.1
Hirudoterapi	133	73.9
Fitoterapi	126	70.8
Hipnoz	110	61.1
Homeopati	64	35.6
Müzikterapi	61	33.9
Apiterapi	45	25.0
Kayropraktik	45	25.0
Refleksoloji	44	24.4
Osteopati	26	14.6
Proloterapi	11	6.1
Maggot	8	4.4
GETAT'ın kullanım amaçları hakkında		
Tanı-tedavi	56	31.1
Sağlıklı yaşam	153	85.0
Estetik tıp	99	55.0
Dini ritüel	75	41.7
Mezoterapinin kullanım amaçları hakkında		
Ağrı tedavisi	113	62.8
Sağlıklı yaşam	122	67.8
Estetik tıp	130	72.2
Dini ritüel	41	22.8
Mezoterapinin tedavi alanları hakkında		
Trigeminalnevraljileri, servikobrakial nevraljiler	43	23.9
Eklem dejenerasyonu sonrası ağrı sertlik, şişlikler ve hareket kısıtlılığı	62	34.4
Bağ dokusu patolojilerine bağlı ağrı, kızarıklık ve hareket kısıtlılığı	49	27.2
Hidrolipodistrofiler ve yangısız sellülit	8	4.4
Akut ve kronik yumuşak doku zorlanmalarındaki ağrı, kızarıklık ve hareket kısıtlılığı	52	29.2
Myofasyal ağrı sendromu	54	30.2
Migren baş ağrıları	77	43.3
Mikro dolaşım bozukluklarına bağlı ödemlerde destekleyici tedavi	33	18.3
Keloid, alopesi, akne gibi cilt patolojilerinde destekleyici tedavi	97	53.9
Spazmodik patolojilerde ağrı tedavisi	35	19.4
İmmün sistemi güçlendirme	24	13.3
Yumuşak doku spor yaralanmaları	48	26.7
Mezoterapinin kontrendikasyonları hakkında		
Aktif enfeksiyonlar	149	82.8
Derin ven trombozu	61	34.3
İnstabil kan basıncı	54	30.0
Kalp krizi	59	32.8
Senkop sonrası epizod	32	17.8
Açık yaralar	93	52.2
Son dönem kalp yetmezliği	33	18.5
Diabetes mellitus	19	10.6
Antikoagulan tedavi alan hastalar	52	28.9
Böbrek yetmezliği	19	10.6
İlaçlara karşı aşırı duyarlılık	70	38.9
Hamilelik	69	38.3

Tablo 2. Katılımcıların GETAT'ı kullanım amaçları ile ilgili düşüncelerinin kimlerin uygulayabileceği ile ilgili düşüncelerine göre karşılaştırılması

Katılımcı görüşleri	GETAT'ı kimler uygulayabilir						p	
	Sadece doktor		Tüm sağlıkçılar		Herkes			
	n	%	n	%	n	%		
GETAT'ın kullanım amaçları								
Tanı-tedavi	48	39,0	7	21,2	1	4,2	0,001	
Sağlıklı yaşam	102	82,9	31	93,9	20	83,3	0,312	
Estetik tıp	75	61,0	14	42,4	10	41,7	0,061	
Dini ritüel	53	43,1	11	33,3	11	45,8	0,544	
Mezoterapinin kullanım amaçları								
Ağrı tedavisi	82	66,7	23	69,7	8	33,3	0,006	
Sağlıklı yaşam	82	66,7	26	78,8	14	58,3	0,237	
Estetik tıp	93	75,6	23	69,7	14	58,3	0,211	
Dini ritüel	21	17,1	13	39,4	7	29,2	0,018	
GETAT ile ilgili eğitim alma								
Evet	20	16,3	4	12,1	1	4,2	0,324	
Hayır	103	83,7	29	87,9	23	95,8		
Kendisine GETAT yaptıрма								
Evet	25	20,3	4	12,1	3	12,5	0,422	
Hayır	98	79,7	29	87,9	21	87,5		
Başkasına GETAT yaptıрма								
Evet	18	14,6	4	12,1	3	12,5	0,913	
Hayır	105	85,4	29	87,9	21	87,5		
GETAT yaptırmayı düşünme								
Evet	60	48,8	12	36,4	6	25,0	0,138	
Hayır	48	39,0	18	54,5	13	54,2		
Emin değil	15	12,2	3	9,1	5	20,8		
Bölüm								
Dahili	89	72,4	26	78,8	15	62,5	0,448	
Cerrahi	32	26,0	6	18,2	9	37,5		
Temel	2	1,6	1	3,0	0	,0		

*Kikare analizi uygulanmıştır.

Tartışma

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları toplumda henüz çok iyi bilinen uygulamalar değildir. Bunun yanı sıra günümüzde hekimler bile GETAT uygulamaları konusunda yeterli doğru bilgiye sahip değildirler. GETAT konusunda yapılan eğitimler yaygınlaşmaya başlamış olsa da hekimlerin GETAT uygulamalarının etkileri, kullanım alanları, olası yan etkileri ve kontrendikasyonları konusunda iyi düzeyde bilgi sahibi olmaları kritik önem taşımaktadır (6,7,8,9). Bu çalışmada özellikle GETAT konusunda eğitim almamış olan hekimlerde GETAT konusunda yanlış ve eksik bilgi düzeyinin yüksek olabileceği gösterilmiştir.

Çalışmaya Namık Kemal Üniversitesi Hastanesi'nde görev yapan 180 araştırma

görevlisi katılmıştır. Katılımcıların 95'i kadın, 85'i erkektir ve 29,5±2,9 yaş ortalamasındadır. Sosyodemografik olarak homojen bir evren olduğu görülmüştür.

Çalışmaya göre asistanların 28'i (%15,6) GETAT uygulamalarının modern tıba alternatif olduğunu düşünmekte ve 112'si (%62,2) GETAT uygulamalarının modern tıp uygulamalarına katkı sağladığını düşünmekteydi. Işık'ın 2020'de yaptığı tez çalışmasına göre GETAT yöntemlerinin modern tıba alternatif olduğunu düşünenlerin oranı %23,67, düşünmeyenlerin oranı %61,22 ve GETAT yöntemlerinin modern tıba katkı sağladığını düşünenlerin oranı %68,98, düşünmeyenlerin oranı %13,47 bulunmuştur. Bu sonuçlar sunulan çalışmayı desteklemektedir (10).

Tablo 3. Katılımcıların GETAT eğitimi alma durumuna göre GETAT ile ilgili çeşitli özelliklerin karşılaştırılması

		GETAT eğitimi almış olma				p*
		Evet		Hayır		
		n	%	n	%	
GETAT hakkında						
Kendisine GETAT yaptıрма	Evet	15	60,0	17	11,0	<0,001
	Hayır	10	40,0	138	89,0	
Başkasına GETAT yaptıрма	Evet	21	84,0	4	2,6	<0,001
	Hayır	4	16,0	151	97,4	
GETAT yaptırtmayı düşünme	Evet	23	92,0	55	35,5	<0,001
	Hayır	2	8,0	77	49,7	
	Emin değil	0	,0	23	14,8	
GETAT'ın tek başına tedavi edici etkisi var	Evet	9	36,0	19	12,3	0,01
	Hayır	13	52,0	118	76,1	
	Emin değil	3	12,0	18	11,6	
GETAT modern tıbbi alternatiftir	Evet	4	16,0	24	15,5	0,768
	Hayır	18	72,0	101	65,2	
	Emin değil	3	12,0	30	19,4	
Mezoterapi hakkında						
Sağlıklı kişilere de yapılabilir	Evet	24	96,0	113	72,9	0,042
	Hayır	0	,0	7	4,5	
	Emin değil	1	4,0	35	22,6	
Tek başına tedavide etkilidir	Evet	5	20,0	12	7,7	0,124
	Hayır	15	60,0	116	74,8	
	Emin değil	5	20,0	27	17,4	
Destekleyici tedavide etkilidir	Evet	23	92,0	113	72,9	0,031
	Hayır	2	8,0	13	8,4	
	Emin değil	0	,0	29	18,7	
Sağlık Bakanlığı onaylı sertifika gerekir	Evet	24	96,0	135	87,1	0,654
	Hayır	1	4,0	14	9,0	
	Emin değil	0	,0	6	3,9	
Komplikasyonların olağandan fazladır	Evet	3	12,0	28	18,1	0,003
	Hayır	18	72,0	56	36,1	
	Emin değil	4	16,0	71	45,8	
Hasta memnuniyetinin yüksektir	Evet	13	52,0	58	37,4	0,018
	Hayır	7	28,0	21	13,5	
	Emin değil	5	20,0	76	49,0	
GETAT'ın kullanım amaçları	Tanı-tedavi	13	52,0	43	27,7	0,015
	Sağlıklı yaşam	22	88,0	131	84,5	0,651
	Estetik tıp	20	80,0	79	51,0	0,007
	Dini ritüel	15	60,0	60	38,7	0,045
Mezoterapi kullanım amaçları	Ağrı tedavisi	21	84,0	92	59,4	0,018
	Sağlıklı yaşam	18	72,0	104	67,1	0,626
	Estetik tıp	23	92,0	107	69,0	0,017
	Dini ritüel	6	24,0	35	22,6	0,875

*Kikare analizi uygulanmıştır.

Katılımcıların 32'si (%17,8) daha önce kendine, 25'i (%13,9) başkasına GETAT uygulaması yaptırmıştır. Katılımcıların 78'i (%43,3) kendine GETAT yaptırmayı düşünmekteydi. Katılımcıların 28'i (%15,6) GETAT uygulamalarının tek başına tedavi edici etkisi olduğunu düşünmekte iken; 25'i (%13,9) bu konuda eğitim almıştır. GETAT eğitimi alanların %36'sı almayanların ise %12,3'ü GETAT

uygulamalarının tek başına tedavi edici etkinliği düşünmekteydi. Eğitim düzeyi arttıkça GETAT yöntemlerine olan güvenin de artmış olduğu görülmektedir. Koçak'ın 2020'de yaptığı tez çalışmasına göre hekimlerin %20,9'u GETAT uygulamaları ile ilgili eğitim aldıklarını, %17,9'u GETAT uygulamaları ile ilgili daha önce uygulama yaptıklarını, %78,6'sı GETAT uygulaması yapmak istediklerini belirtmişlerdir.

Tablo 4. Katılımcıların mezoterapinin komplikasyonlarının olağandan fazla olduğunu düşünme durumuna göre bazı düşüncelerin karşılaştırılması.

		Komplikasyonları olağandan fazla						p*
		Evet		Hayır		Emin değil		
		n	%	n	%	n	%	
Mezoterapi kullanım amacı								
	Ağrı tedavisi	21	67,7	49	66,2	43	57,3	0,438
	Sağlıklı yaşam	17	54,8	60	81,1	45	60,0	0,005
	Estetik tıp	16	51,6	64	86,5	50	66,7	<0,001
	Dini ritüel	8	25,8	13	17,6	20	26,7	0,377
Mezoterapi tedavi alanları								
	Trigeminalnevraljileri, servikobrakial nevraljiler	9	29,0	15	20,3	19	25,3	0,586
	Eklem dejenerasyonu sonrası oluşan ağrı sertlik, şişlikler ve hareket kısıtlılığı	15	48,4	19	25,7	28	37,3	0,065
	Bağ dokusu patolojilerine bağlı ağrı, kızarıklık ve hareket kısıtlılığı	9	29,0	19	25,7	21	28,0	0,922
	Hidrolipodistrofiler ve yangısızsellülit	0	,0	4	5,4	4	5,3	0,514
	Akut ve kronik yumuşak doku zorlanmalarındaki ağrı, kızarıklık ve hareket kısıtlılığı	8	25,8	21	28,4	23	31,5	0,825
	Myofasyal ağrı sendromu	11	35,5	24	32,4	19	25,7	0,521
	Migren baş ağrıları	18	58,1	23	31,1	36	49,3	0,016
	Mikro dolaşım bozukluklarına bağlı ödemlerde destekleyici tedavi	5	16,1	20	27,0	8	10,7	0,034
	Keloid, alopesi, akne gibicilt patolojilerinin tedavisinde destekleyici tedavi	17	54,8	41	55,4	39	52,0	0,911
	Spazmodik patolojilerde ağrı tedavisi	4	12,9	24	32,4	7	9,3	0,001
	İmmün sistemi güçlendirme	8	25,8	9	12,2	7	9,3	0,071
	Yumuşak doku spor yaralanmaları	8	25,8	16	21,6	24	32,0	0,356
Hasta memnuniyetinin yüksektir								
	Evet	13	41,9	41	55,4	17	22,7	<0,001
	Hayır	13	41,9	9	12,2	6	8,0	
	Emin değil	5	16,1	24	32,4	52	69,3	

*Kikare analizi uygulanmıştır.

Sunulan çalışmada GETAT uygulamaları ile ilgili eğitim alan hekim oranının %25 olması, son yıllarda GETAT yöntemlerine olan ilgilinin arttığını göstermektedir (11). Işık'ın 2020'de yaptığı çalışmaya göre GETAT uygulamalarının hastalıklar üzerine tek başına tedavi edici etkinliğine inanıyor musunuz sorusuna %39 evet cevabı verilmiştir. Işık'ın çalışmasının Bağcılar Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde yapılmış olması ve özellikle GETAT eğitimlerinin bu merkezde uygulanmasının bu farkı doğurduğu düşünülmektedir (10).

Asistanların 80'i (%44,4) GETAT'ın ASM'lerde uygulanmasını doğru buluyor iken; 40'ı (%22,2) sosyal güvenlik geri ödeme kapsamına alınması gerektiğini bildirmiştir. Yapılan farklı bir tez çalışmasında katılımcıların %59'u birinci basamakta GETAT uygulanmalı derken, %27 hayır, %14 emin değilim cevabını vermiştir. Aynı çalışmada GETAT yöntemlerinin sosyal

güvenlik geri ödeme kapsamına dahil edilmesinin doğruluğu sorulmuş; %48'i evet, %34'ü hayır derken, %18'i emin olmadığını belirtmiştir (10). Bu sonuçlar sunulan çalışma ile uyumlu bulunmuştur. Bu veriler bize birinci basamakta GETAT uygulamaları yapılabilmesi ve GETAT uygulamalarının sosyal güvenlik geri ödeme kapsamına alınması konusunda hekimlerin ortak görüşlerinin olduğunu göstermiştir.

Çalışmada asistanların en fazla oranda (% 88,9) akupunkturu en az oranda da Maggott uygulamasını (%4,4) duyduğu görülmüştür. Karahan'ın 2022 yılında yaptığı tez çalışmasında ise en fazla oranda (%99) akupunktur, en az oranda (%23,2) refleksoloji yöntemini duyduklarını belirtmişlerdir. En az bilinen uygulama çalışmalara göre farklılık göstermektedir. Çalışmada; GETAT eğitimi almış olanların duydukları GETAT yöntemlerini

kıyaslandığında; müzikterapi, apiterapi, refleksoloji, mezoterapi, osteopati, proloterapi, hipnoz, maggot, fitoterapi, kayroterapi ve homeopati yöntemlerini duymuş olma oranları eğitim almayanlardan anlamlı şekilde daha yüksek bulundu. Bu veriler bize başta maggot tedavisi olmak üzere, müzikterapi, apiterapi, refleksoloji, mezoterapi, osteopati, proloterapi, hipnoz, fitoterapi, kayroterapi ve homeopati yöntemlerinin hekimler arasında çok bilinmediğini ve uygulanmadığını düşündürmüştür (10,12).

Yapılan çalışmada katılımcıların 123'ü (%68,3) GETAT'ı doktorların, 33'ü (%18,3) tüm sağlık çalışanlarının ve 24'ü (%13,3) herkesin uygulayabileceğini düşünmekteydi. GETAT'ı sadece doktorlar uygulayabilir diye düşünenlerin %17,1'i, tüm sağlık çalışanlarının uygulayabileceğini düşünenlerin %9,1'i, herkes uygulayabilir diye düşünenlerin %16,7'si GETAT'ın tek başına tedavi edici etkisinin olduğunu düşünmekteydi. Koçak'ın 2020'de yaptığı çalışmaya göre "GETAT uygulamalarını hekim dışı meslek gruplarının sürdürüyor olmasından endişeliyim" önermesine hekimlerin %56,0'sı tamamen katıldıklarını ve %33,5'i ise katıldıklarını belirtmişlerdir. Bu veriler; hekimlerin çoğunlukla GETAT uygulamalarının sadece hekimler tarafından uygulanmasının gerektiğini düşündüğünü göstermektedir. Ayrıca GETAT uygulamalarının sadece hekimler tarafından yapılması gerektiği önermesine katılan hekimlerin uygulamaların tedavi ediciliğine olan inancının yüksek olduğu görülmektedir (11).

Çalışmada katılımcıların 56'sı (%31,1) GETAT'ın tanı-tedavi, 153'ü (%85) sağlıklı yaşam, 99'u (%55) estetik tıp ve 75'i (%41,7) dini ritüel amacıyla kullanıldığını düşünmekteydi. Bu sonuçlar, estetik amaçlı olarak kullanımının giderek daha da yaygınlaştığını düşündürmektedir (4).

Katılımcılar mezoterapi'nin en çok kelloid, alopesi, akne gibi cilt patolojilerinin tedavisinde destekleyici tedavi (%53,9) olarak kullanıldığını belirtmiştir. Mezoterapinin kontrendike olduğu alanlara yönelik cevaplarda ise en çok aktif enfeksiyonların (%82,8), en az diabetes mellitusun (%10,6) mezoterapide kontrendike olduğunu bildiği görülmüştür. Bu veriler de bizlere GETAT yönetmeliğince belirtilen endikasyon ve kontrendikasyonların hekimlerce yeterince bilinmediğini göstermektedir (13).

Asistanların 31'i (%17,2) mezoterapide komplikasyonların olağandan fazla olduğuna inanıyor iken, 71'i (%39,4) mezoterapi uygulamalarında hasta memnuniyetinin yüksek olduğunu düşünmekteydi Koçak'ın 2020'de yaptığı çalışmaya göre "GETAT uygulamaları sonrasında komplikasyonların oldukça fazla olduğunu düşünüyorum." önermesine hekimlerin %45,6'sı fikri olmadığını, %29,7'si ise katıldıklarını, "GETAT uygulamalarından hasta memnuniyetinin yüksek olduğunu düşünüyorum." önermesine hekimlerin %41,8'i fikri olmadığını, %40,1'i ise katıldıklarını belirtmişlerdir. Hasta memnuniyeti açısından çıkan sonuçlar aynı gibi görünse de komplikasyonların olağandan yüksek olduğuna olan inanç sunulan çalışmada daha düşük çıkmıştır. Bu da; GETAT uygulamalarının hekimler tarafından yapılmasının yaygınlaşması sonucu hekimlerin olağandan fazla komplikasyon oluşacağına olan beklentisinin azaldığını göstermektedir (11).

Çalışmamıza katılan hekimlerden, sadece doktorların GETAT'ı uygulayabileceğini düşünenlerin %39'u, tüm sağlık çalışanlarının uygulayabileceğini düşünenlerin %21,2'si ve herkesin uygulayabileceğini düşünenlerin ise %4,2'si GETAT'ın kullanım amacının tanı-tedavi olduğunu ifade etmiştir ve aralarında anlamlı farklılık görülmüştür. Sadece doktorların GETAT'ı uygulayabileceğini düşünenlerin %66,7'si, tüm sağlık çalışanlarının uygulayabileceğini düşünenlerin %69,7'si ve herkesin uygulayabileceğini düşünenlerin ise %33,3'ü mezoterapinin kullanım amacının ağrı tedavisi olduğunu ifade etmiştir ve aralarında anlamlı farklılık görülmüştür Polonya'da yapılan bir çalışmada hekimlerin %71'i GETAT uygulayıcıların hekim olması gerektiğini ifade etmiştir. GETAT yönetmeliğine göre GETAT uygulamalarının neredeyse tamamı tedavi ve tedaviye desteği amaçlamaktadır. Ayrıca GETAT uygulamaları sadece tıp hekimleri ya da bazı uygulamalar için tıp hekimleri gözetiminde sertifikalı sağlık personelleri yetkilendirilmiştir. Bu bilgiler ışığında; araştırma verileri GETAT'ı sadece hekimlerin uygulayabileceğini düşünen asistan hekimlerin GETAT konusunda daha bilinçli olduğunu göstermektedir (13,14).

Bal'ın araştırmasında hekimlerin %95,7'si GETAT ile ilgili herhangi bir eğitim almadıklarını, %36,8'i hastalarına eğitimle GETAT uygulayabilmeyi istediklerini; Özçakır

ve ark.'nın yaptıkları çalışmada hekimlerin %96,5'inin GETAT konusunda herhangi bir eğitim almadıkları, %74,4'ünün eğitim almak istedikleri bildirilmiş. İamsa ve ark.'nın pratisyen hekimlerle yaptıkları çalışmada hekimlerin %93,1'i GETAT konusunda herhangi bir eğitim almadıklarını belirtmişlerdir. Aynı çalışmada hekimlerin %90,7'sinin GETAT eğitimi almaya istekli oldukları belirtilmiştir. Bu veriler bizlere GETAT uygulamaları hakkında eğitim almış hekimlerin, uygulamalara daha istekli olduğunu ve GETAT uygulamalarının etkinliğinin eğitim almamış gruba göre daha yüksek olduğuna inandığını göstermektedir (15,16,17).

Çalışmada GETAT eğitimi alanların %96'sı almayanların ise %72,9'u mezoterapinin sağlıklı kişilere de uygulanabileceğini düşünmektedir. GETAT eğitimi alanların %12'si almayanların ise %18,1'i mezoterapide meydana gelen komplikasyonların olağandan fazla olduğunu düşünmektedir.. GETAT eğitimi alanların %52'si almayanların ise %37,4'ü mezoterapi hastalarında hasta memnuniyetinin yüksek olduğu düşünmektedir. Koçdaş'ın 2013'teki çalışmasında hekimlerin %95,5 gibi büyük çoğunluğu, GETAT'ın konvansiyonel tedavilere ek olarak kullanılması gerektiğini vurgulamıştır. Yine aynı çalışmada hekimler %95,6 oranında GETAT hakkında eğitim almadığını, %42,6'sının eğitim alıp bu uygulamalarını hastalarına uygulamak istedikleri belirtmişlerdir. Elde edilen veriler, GETAT konusunda eğitim alanların bu uygulamalar hakkında daha olumlu düşüncelere sahip olduğunu göstermektedir. Komplikasyonların GETAT bilgi düzeyi düşük kişilerce daha fazla olduğu düşünülüyor olması, GETAT konusunda bir önyargıya sahip olduklarını düşündürmektedir (18).

Çalışmada hekimlerin GETAT eğitimi alma durumlarına göre GETAT yöntemlerinin kullanım amaçlarını nasıl değerlendirdiklerini sorgulanmıştır. Işık'ın 2020'de yaptığı çalışmasında, hekimlerin GETAT yöntemlerinin pratikte ne işe yaradığı hakkındaki bilgi düzeyleri sorgulanmış; tedavi cevabına %68,16, sağlıklı yaşam ve korunma cevabına %62,86, dini ritüel cevabına %5,31, estetik cevabına %2 oranında evet cevabı verilmiştir. GETAT yöntemliğinde yer alan endikasyonların büyük çoğunluğu GETAT uygulamalarının tedavi ve tedaviyi destek amaçlı kullanımı üzerinedir. GETAT eğitimi almış hekimlerin GETAT kullanım amaçlarını daha iyi bildiği görülmektedir. Ancak

yapılan karşılaştırma sonucu GETAT uygulamalarının estetik amaçlı kullanıldığını düşünen hekim sayısının arttığı gözlenmiştir. Son yıllarda mezodermal estetik uygulamalarına artan ilginin bu değişiklikte önemli olduğunu düşünülmektedir (18).

Mezoterapi uygulaması çok sayıda iğneli işlemler içermesine rağmen; literatürde uygulamanın yine iğneli diğer uygulamalardan daha fazla komplikasyon riski içerdiğini gösteren bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmada endikasyon farkındalığı daha yüksek olan hekimlerin komplikasyonların olağandan fazla olmadığını düşündüğünü görüldü. Aynı zamanda komplikasyonların olağandan fazla olmadığını düşünen hekimlerin hasta memnuniyetinin daha yüksek olduğunu düşündüğünü görüldü. Ayrıca komplikasyonların olağandan fazla olmadığını düşünen hekimlerin sağlıklı yaşam ve estetik tıp gibi tedavi amaçlı olmayan endikasyonlarla da bu uygulamaların yapılabileceğini düşündüklerini gözlemlendi.

Kaynaklar

1. Kaplan M, Geleneksel tıbbın yeniden üretim sürecinde kadın. Ankara, Ankara Üniversitesi Yayınları, 2010.
2. World Health Organization Team. WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, 2013.
3. Öztürk H, Şaylıgil Ö. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi 2020;404-9.
4. Dağdeviren H, Ünal M. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Yöntemleri. Eurasian Journal of Family Medicine. 2019;8:1-9.
5. Biçer İ, Balçık YP. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp: Türkiye ve Seçilen Ülkelerinin İncelenmesi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi 2019;22:245-57.
6. Şenel E. Traditional, Complementary and Alternative Medicine in Dermatology: A Scientometric Literature Review. Altern Ther Health Med 2022;28:38-43.
7. Chung VCH, Ho LTF, Leung TH, Wong CHL. Designing delivery models of traditional and complementary medicine services: a review of international experiences. Br Med Bull 2021;137:70-81.
8. Sousa IMC, Hortale VA, Bodstein RCA. Traditional Complementary and Integrative Medicine: challenges in constructing an

- evaluation model of care. Cien Saude Colet. 2018;23:3403-12.
9. Bodeker G, Ryan TJ, Volk A, Harris J, Burford G. Integrative Skin Care: Dermatology and Traditional and Complementary Medicine. J Altern Complement Med. 2017;23:479-86.
 10. Işık M. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bağcılar Sağlık Uygulama Ve Araştırma Merkezi'nde Eğitim Alan Uzmanlık Öğrencileri'nin, Geleneksel Ve Tamamlayıcı Tıp Yöntemleri Hakkındaki Bilgi Ve Tutumlarının Değerlendirilmesi (tez). İstanbul: Bağcılar Sağlık Uygulama Ve Araştırma Merkezi;2020.
 11. Koçak S. Türkiye'deki Aile Hekimlerinin Geleneksel Ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarına Bakış Açısı (tez). Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı, Ankara Şehir Hastanesi;2020.
 12. Karahan M. Hekimlerin Geleneksel Ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Hakkındaki Bilgi, Tutum Ve Davranışlarının Araştırılması (tez). Trabzon: T.C. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Trabzon Tıp Fakültesi Kanuni Eğitim Ve Araştırma Hastanesi; 2022.
 13. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Yönetmeliği 2014. Resmi gazete, Sayı: 29158 (Ekim, 27,2014).
 14. Olchowska-Kotala A, Barański J. Polish physicians' attitudes to complementary and alternative medicine. Complement Ther Med 2016;27:51-7.
 15. Bal B. Hemşire ve Hekimlerin Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavilere İlişkin Görüşleri, İç Hastalıkları Hemşireliği Programı (tez). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2009.
 16. Ozcakil A, Sadikoglu G, Bayram N, Mazicioglu MM, Bilgel N, Beyhan I. Turkish general practitioners and complementary/alternative medicine. J Altern Complement Med 2007;13:1007-10.
 17. Al SI, Ismail MF, Yousuf WA, Salama RE. Knowledge, attitudes and practice of general practitioners towards complementary and alternative medicine in Doha, Qatar. East Mediterr Health J. 2010;16:522-7.
 18. Koçdaş M. Hekim, hemşire ve hastaların tamamlayıcı ve alternatif tedavi konusunda bilgi, tutum ve davranışları. Marmara Üniversitesi, İstanbul; 2013.

Sorumlu yazar:

Dr.Öğr.Üyesi Aydan Çevik Varol
Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fak.
Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Tekirdağ
Tel: +90.533.5634412
E-posta: dracevik@gmail.com