



ARAŞTIRMA / RESEARCH

Anestezistlerin geleneksel ve tamamlayıcı tıbbı bakışı, bilgi ve uygulamaları

Anesthesiologists' perspective, knowledge and practice in traditional and complementary medicine

Şeyda Efsun Özgünay¹, Dilek Özcengiz²

¹SBÜ Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, Bursa Turkey

²Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Adana, Turkey

Cukurova Medical Journal 2019;44(4):1237-1242.

Abstract

Purpose: The aim of this study is to determine the perspectives of anaesthesia physicians on traditional and complementary medicine (TCM) practices, their personal experiences, the training they have received and the professional application areas of these practices.

Materials and Methods: A questionnaire was sent by e-mail to the faculty members, specialists and assistant doctors who can be reached and work in the field of anaesthesia in Turkey. In the research, in addition to the demographic characteristics and the questions regarding the perspective on TCM practice, its reliability and its clinical use, 24 questions about these individuals' perspective on graduate education, the training they have received, their scientific publications and the need for prospective publications were asked.

Results: Four hundred and sixtytwo participants were included in the study. 75.3% of the anaesthesiologists did not use TCM methods we questioned. 61.3% of the participants were women. The most commonly applied (12%), most widely known (71.9%), most trusted (72.9%) and most trained (17%) TCM method was acupuncture. 75.4% of the participants were willing to use at least one TCM method in their profession. Chronic pain and anxiety were noted as the most common known indications (67.5% and 62.6% respectively). 53.9% of the participants were in favour of graduate education.

Conclusion: Most of the anaesthesiologists in Turkey are leaning towards the use of traditional and complementary medicine in their profession. We believe that the traditional and complementary medicine practices will increase when the appropriate clinical setting is provided.

Anahtar kelimeler: Anaesthesiologists, traditional and complementary medicine, doctor's perspective.

Öz

Amaç: Bu çalışmada amaç, anestezi doktorlarının geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GETAT) uygulamalarına bakışı, kişisel deneyim, mesleki uygulama alanları ve aldıkları eğitimi belirlemektir.

Gereç ve Yöntem: Türkiye'deki ulaşılabilen anestezi öğretim üyesi, uzman ve asistan doktorlara elektronik posta ile anket formu gönderilmiştir. Araştırmada demografik özellikler yanısıra, GETAT uygulamasına bakış, güven ve klinik kullanımları ile ilgili sorulara ek olarak bu konuda üniversitede eğitime bakışları, aldıkları eğitimler, bilimsel yayınları ve prospektif yayın ihtiyacı ile ilgili toplam 24 soru sorgulandı.

Bulgular: Araştırmaya 462 katılımcı dahil olmuştur. Anestezistlerin %75.3'ü sorguladığımız GETAT yöntemlerini kullanmıyordu. Katılımcıların %61.3'ü kadındı. Anestezistler tarafından en çok uygulanan, en fazla bilgisi olunan, güvenilen ve eğitimi alınan GETAT yöntemi akupunktur idi (sırasıyla, %12, 71.9, 72.9 ve %17). Katılımcıların %75.4'ü ise mesleğinde en az bir GETAT yöntemini kullanmak istiyordu. Kronik ağrı ve anksiyete kullanımı bilinen endikasyonların başında belirtildi (sırasıyla, %67.5 ve %62.6). Üniversitelerde eğitim verilmesine katılımcıların %53.9'u olumlu yanıt verdi.

Sonuç: Türkiye'de anestezistlerin çoğunluğu mesleğinde geleneksel ve tamamlayıcı tıbbı kullanmaya sıcak bakmaktadır. Eğitim ile birlikte klinik uygun ortam sağlandığında geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının artacağını düşünüyoruz.

Keywords: Anestezist, geleneksel ve tamamlayıcı tıp, doktor davranış.

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Şeyda Efsun Özgünay, SBÜ Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, Bursa Turkey E-mail adres: seyda-efsun@hotmail.com
Geliş tarihi/Received: 17.11.2018 Kabul tarihi/Accepted: 13.03.2019 Çevrimiçi yayın/Published online: 10.09.2019

GİRİŞ

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) uygulamaları risk ve yararlarının tartışmalı olmasına rağmen giderek daha fazla doktor tarafından çeşitli merkezlerde uygulanmaktadır^{1,2}. Bazı ülkelerde geleneksel tıp veya konvansiyonel olmayan tedavi tamamlayıcı tıp olarak tanımlanmaktadır.

Dünya sağlık örgütü GETAT yöntemlerinin ve programlarının uygun olan yerlerde ulusal sağlık sistemine entegrasyonunu; güvenli, etkin ve kalite bazında uygun olan yöntemin kullanılmasını önermektedir³. Bunun için gerekli kalite standartları, düzenlemeler konusunda yardımcı rehberlik sistemi oluşturmaktadır. Özellikle gelir düzeyi düşük popülasyonda GETAT'ın parasal anlamda ulaşılabilir olmasını da desteklemektedir³. Hastanelerde klinik uygulamalara ilişkin etkinlik, kanıt eksikliği ve güvenli kullanım açısından GETAT yöntemleri ile ilgili bilgi eksikliği vardır^{1,3,4}. GETAT uygulamaları yetki verilen kişilerce ve endikasyonu olan alanlarda uygun ortamlarda yapılabileceği tanımlanmış olmasına rağmen sağlık sistemi içerisinde halen konvansiyonel tedavilerin bir parçası olarak kabul görmemektedir ancak dünyada yaygın kullanımları ile gözardı etmek her geçen gün zorlaşmaktadır^{5,6}.

GETAT yöntemlerinin perioperatif olarak cerrahi uygulamalar, yoğun bakım ve palyatifte; analjezi, sedasyon sağlamak, anksiyete, bulantı ve kusma gibi yan etkileri azaltmak için kullanılabilir^{7,8,9}. GETAT yöntemlerinin adjuvan olarak uygulanmaları narkotik ilaç dozu, perioperatif yan etki ve ağrıyı azaltmanın yanı sıra hastane yatış süresini kısaltmakta ve masrafları azaltmaktadır¹⁰⁻¹⁵.

Sağlık Bakanlığı tarafından 27.10.2014 tarihli ve 29158 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan "geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları yönetmeliği" yürürlüğe girmiştir¹⁶. Bu kapsamda sertifikalı eğitim ile; akupunktur, apiterapi, fitoterapi, hipnoz, homeopati, karyopraksi, kupa uygulamaları, larva, mezoterapi, müzikterapi, osteopati, ozon uygulaması, proloterapi, refleksoloji ve sülük uygulamalarına, ünite ve uygulama merkezlerinde izin verilmekte ve giderek artan sıklıkla kullanılmaktadırlar.

Çalışmamızın amacı Türkiye'de anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanlarının geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına bakış, bu konu hakkında aldıkları eğitim, kişisel deneyim ve mesleki uygulama alanlarını araştırmaktır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Yerel etik kurul onayı (2011-KAEK-25 2018/04-14) alındıktan sonra Türkiye genelinde çalışmakta olan anestezi öğretim görevlisi, uzman doktor ve araştırma görevlileri çalışmaya dahil edildi. 24 sorudan oluşan anket formu Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon derneği aracılığıyla elektronik posta ile 2532 üye ve 500 yardımcı üyeye gönderildi. İki hafta sonra elektronik posta ile tekrar hatırlatma yapıldı. Ülkemizde anesteziistlerin GETAT'la ilgili spesifik bilgisi hakkında çalışma bulunamamış ve genel literatürlerden yararlanılarak standardize olmayan sorular hazırlanmıştır. Araştırmada yaş, cinsiyet, mesleki ve anesteziist olarak çalışma yılı gibi demografik özelliklere ek olarak GETAT uygulama ve eğitime bakışları; prospektif yayın ihtiyacı ve bilimsel yayın varlığı, yöntemlere duyulan güven, yöntemler hakkında bilgi durumu, klinik kullanım alanları ve sağlık bakanlığı sertifikasyon mevcudiyeti ile ilgili sorular sorulmuştur.

İstatistiksel analiz

Verilerin istatistiksel değerlendirmesi, SPSS 21.0 for Windows (Sosyal Bilimler için İstatistik Paketi, Armonk, NY, ABD) kullanılarak yapılmıştır. Sayısal değişkenler ortalama \pm standart sapmada ifade edilirken, kategorik değişkenler sayı ve yüzde olarak ifade edildi. Pearson chi-square ve Fisher's exact testi kategorik değişkenler grupları arasındaki farkları tespit etmek için kullanıldı. $P < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı değer kabul edildi.

BULGULAR

Üyelerden 992'si ve asistan doktorlardan oluşan 250 yardımcı üye, elektronik postayı açmış ve 462 katılımcı çalışmaya dahil olmuştur. Katılımcıların %61'i kadındı. Yaş ortalaması (41.4 ± 9.04 , 18-78) bulundu. Yaş, cinsiyet, ünvan, anesteziye çalışma yılı ve çalıştığı hastane Tablo 1'de verilmiştir. Anestezi doktorlarının çalıştığı ortamda GETAT merkezi varlığı, yönlendirmesi, yöntemlere bakış, davranış ve bilimsel yayın varlığı ile ilgili veriler Tablo 2'de yer almaktadır. Anesteziistlerin %75.3'ü sorguladığımız GETAT yöntemlerinden hiçbirini kullanmıyordu. Anesteziistlerin en sık uyguladığı GETAT yöntemi akupunktur (%12) idi, onu nöral terapi (%7.4), ozon (%7.1), hipnoz (%3.7) ve fitoterapi (%2.8) takip etti. Hakkında en fazla bilgisi olunan GETAT yöntemi %71.9 ile akupunkturdu, ozon tedavisi ise %45.9 oranla ikinci sırada idi. Hipnoz %43.5, %31.8 kupa, %29.9 sülük uygulaması, ve %29.2 ile fitoterapi izledi.

Tablo 1. Sosyodemografik veriler

Katılımcıların sosyodemografik verileri (N = 462)	N (%)
Cinsiyet, Kadın	282 (61)
Yaş	
≤ 35 y	137 (29.7)
36-45 y	189 (40.9)
46-56	108 (23.4)
≥56	27 (5.8)
Unvan	
Öğretim üyesi	126 (27.3)
Uzman	267 (57.8)
Asistan	69 (14.9)
Anestezi çalışmaya yılı, total	457 (98.9)
<1 yıl	3 (0.6)
1-5 yıl	95 (20.6)
6-10	118 (25.5)
11-15	89 (19.3)
>15	152 (32.9)
Çalışılan hastane, total	462 (100)
Devlet üniversite hastanesi	150 (32.5)
SBÜ EAH	163 (35.3)
Vakıf Üniversitesi Hastanesi	18 (3.9)
Devlet Hastanesi	66 (14.3)
Özel hastane	55 (11.9)
Diğer	8 (1.7)

Tablo 2. Anestezi doktorlarının GETAT yöntemlerine bakış ve davranışı

	N (%)
GETAT merkezi bulunan/bulunmayan	88(19.0)/374(81.0)
GETAT merkezine yönlendiren	142(30.7)
Tıp fakültelerinde GETAT eğitimi olsun/olmasın/kararsız	249(53.9)/93(20.1)/120(26)
GETAT en az biri ile bilimsel çalışması olan	50(10.8)
En az bir veya daha fazla GETAT yöntemini kullanan	114 (24.7)
En az bir veya daha fazla GETAT yöntemi eğitimi alan	132 (28,6)
En az bir GETAT yönteminin bakanlık onaylı sertifikasına sahip olan	76 (16.5)
GETAT yöntemlerinin bilimsel olmadığını düşünen/kararsız	64 (13.9)/ 61 (13.2)
Anestezi ve/veya yoğun bakımda GETAT ile ilgili bilgi sahibi olmayan	261 (56.5)
Bir veya daha fazla GETAT kendisine uygulanan	206 (45.6)
Mesleğinde GETAT yöntemlerinden en az birini uygulamak isteyen/istemeyen/fikrim yok	348 (75.4)/15 (3.2)/99 (21.4)
Prospektif çalışma gerektiğini düşünen/gerekli bulmayan/kararsız	365 (79.3)/50 (10.9)/45 (9.8)

En güvenilir GETAT yönteminin %72.9 ile akupunktur olduğu belirtildi. Onu ozon, hipnoz ve fitoterapi izledi (sırasıyla, %36.6, 35.7, 26.4 ve %28.6). Medikal uygulamalarda en çok kullanılabileceğini düşündükleri yöntem yine akupunktur idi (%73.4). Ardından ozon %42.4, hipnoz %40.3, nöral terapi %31.8 ve fitoterapi %26.8 geldi.

Sizce anestezi ve yoğun bakımda hangi durumlarda geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulanabilir sorusuna, % 67.5 ile en çok kronik ağrı ardından, anksiyete,

fobi, bulantı-kusma akut ağrı ve sedasyon yanıtları verildi (sırasıyla %62.6, 45.5, 43.7 ,35.7 ve %33.8). GETAT yöntemlerinden larva ve sülük en zor uygulanabilecek yöntem olarak görüldü (sırasıyla, % 38.3 ve %38.1).

Akupunktur en çok eğitimi alınan GETAT yöntemi idi (%17). Bunu ozon, nöral terapi, hipnoz, kupa ve proloterapi izledi (sırasıyla, %9.1, 6.3, 5.4, 4.8 ve %4.5). Bakanlık onaylı sertifikası olan anestezi; akupunkturda %10.4 iken bunu ozon uygulaması %

5.4, mezoterapi ve kupa % 3.5, proloterapi % 2.4 ve hipnoz % 1.9 ile takip etti.

Anestezi ve yoğun bakımda kullanım endikasyonuna ait en fazla bilgi %27.3 ile akupunktura aitti. Onu hipnoz, ozon, müzik terapi, nöral terapi, sülük, fitoterapi izledi (sırasıyla, %18.6, 12.6, 11.9, 8.7, 4.8 ve %4.1). Anestezistlerin kendilerine en sık uygulanan GETAT yöntemi sırasıyla akupunktur, hipnoz, kupa, ozon, nöral terapi ve mezoterapi idi (sırasıyla, %30.1, 10.2, 9.3, 8, 7.4 ve %5.4).

Katılımcıların %61'i akupunkturu mesleğinde kullanmak istediğini belirtti. Bunu takiben hipnoz %36.4, ozon %31, nöral terapi %29.9, müzik terapi %22.1, fitoterapi %21, refleksoloji %18.2, mezoterapi %17.5, proloterapi %12.1, homeopati %11.5, kupa %8.7, sülük %7.4, apiterapi %4.1 ve larva %3 uygulaması takip etti. GETAT yöntemi uygulamayacağını belirten anestezistler ise %3.2 idi.

Bilimsel çalışma; akupunktur %5.8, hipnoz %2.4, ozon %1.7, nöral terapi %1.5, müzik terapi %1.1, fitoterapi, proloterapi ve homeopati %0.9, sülük %0.6, mezoterapi ve apiterapi %0.4, osteopati ve refleksoloji %0.2 katılımcı tarafından yapılmıştı. GETAT ile ilgili yayını olmayan katılımcı oranı ise %89.6 idi. Kadın katılımcılarda, GETAT uygulama oranları istatistiksel anlamlı olarak daha yüksek belirlendi (p=0.031). Prospektif çalışma ihtiyacı; yaş, ünvan, anestezi çalışmaları yılı, hekimlik yılı ve çalışılan hastane incelendiğinde istatistiksel fark göstermedi (p>0.05). Anestezi 15 yılın üstünde çalışan hekimlerde GETAT ile ilgili bilimsel çalışma istatistiksel anlamlı olarak daha fazla idi (p<0.001). 56 yaş üstü katılımcılarda bilimsel yayın varlığı ise diğer yaş gruplarından istatistiksel anlamlı olarak daha az bulundu (p=0.001). GETAT merkezine hasta yönlendirilmesi diğer sağlık kuruluşlarına göre devlet üniversitesi ve sağlık bilimleri üniversitesinde istatistiksel anlamlı olarak daha yüksek bulundu (p=0.04).

TARTIŞMA

GETAT yöntemleri anestezi doktorları tarafından; opioid kullanımını ve yan etkiyi azaltarak; güvenli ve efektif olarak perioperatif olarak kullanılabilir. Çalışmamızda anestezi 15 yılın üstünde çalışan doktorların GETAT ile ilgili bilimsel yayını daha fazla idi. GETAT merkezine hasta yönlendirilmesi devlet üniversitesi ve sağlık bilimleri üniversitesinde daha yüksekti. Akupunktur en fazla güvenilen, en bilimsel olduğu düşünülen yöntemdi. Anestezistlerin %61'i en

az bir GETAT yöntemini mesleğinde kullanmak isterken %21.4'ü kararsız ve %3.2'si ise GETAT yöntemi uygulamak istemiyordu.

GETAT uygulayıcılarına bakıldığında çalışmalarda kadınların erkeklerden daha fazla kullandığı görülmektedir^{1,2,4}. Aveni ve arkadaşlarının¹ doktor, hemşire ve ebelerin GETAT bilgisi ve tutumlarını araştırdıkları çalışmalarında uygulayıcıların %73.9'unun kadın olduğunu ve katılımcıların %15.8'i en az bir GETAT eğitimi aldığını bildirmişlerdir. Bizim çalışmamızda da GETAT uygulayıcılarının %61'i kadın anestezistler ve %28.6'sı en az bir tamamlayıcı tıp eğitimi almıştı.

Soós ve ark.² Macaristan'da anestezi ve cerrahi doktorlarında tamamlayıcı tıp ve uygulama ile ilgili, çok merkezli anket çalışmada en sık bilinen yöntemler; refleksoloji, geleneksel Çin tıbbı, herbal ilaç ve manual terapi iken; nöral terapinin en az bilinen yöntem olduğu belirlenmiştir. Anestezistlerin %54.3'ü ilgili, %34.8'i kayıtsız, %10.9'u ise geleneksel çin tıbbıyla ilgilenmiyormuş ve GETAT öğrenmek isteyen %56.4 bulunmuş². Bizim çalışmamızda ise en az bir GETAT yöntemini uygulamak isteyen katılımcı %75.4 iken, %21.4'i fikri olmadığını, %3.2'si ise ilgilenmediğini belirtmiştir. Bizim çalışmamızda anestezistlerin %61'i akupunktur %36.4 hipnoz %31 ozon, %29.9'u nöral terapiyi mesleğinde kullanmak istediğini belirtmişlerdir. Çeşitli çalışmalarda %10.8-86.4 arasında, doktorların hastalarına tamamlayıcı tıp uygulamasını önerdiği görülmektedir^{5,17}. Bizde ise anestezistlerin %30.7'si hastalarını geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamasına yönlendirdiğini belirtmiştir.

Fairclot ve arkadaşlarının⁴ Amerika Birleşik Devletlerindeki anket çalışmasına katılan anestezi sağlayıcılarının %79'u bilimsel kanıt yetersiz bulduklarını belirtirken, yaklaşık %75'i akupunktur ve akupresör eğitimine sıcak bakıyormuş. Bizim çalışmamızda da benzer olarak %75.4'ü GETAT yöntemini mesleğinde uygulamak istiyordu. En çok uygulanmak istenen yöntem %61.3 ile akupunktur idi. Çoğu hekim için bir GETAT yöntemini kendi uygulamalarına dahil etmede; prospektif, randomize kontrollü çalışmalarla desteklenmesi önemli yer tutmaktadır^{3,5}. Wahner-Roedler ve ark.⁵ elektronik posta ile ankete yanıt veren 233 dahiliye doktorunun tamamlayıcı tıbbı bakımını inceledikleri çalışmada %24'ü bir GETAT uygulayıcısına hasta sevk etmiş ve 44'ü bir tamamlayıcı tıp merkezi varlığında hastayı sevk edeceğini belirtmiş ayrıca neredeyse hepsi randomize çalışmaların GETAT'a tutumlarında

olumlu etkisinin olduğunu belirtmişler. Bizim çalışmamızda ise katılımcıların %30'u GETAT merkezine hasta yönlendirdiğini belirtmiştir. Katılımcıların %79.3'ü ise bu konuda prospektif randomize çalışmalara ihtiyaç olduğunu düşünürken %10.9'u ise ihtiyaç olmadığını %9.8'i ise kararsız olduğunu belirtmiştir.

Akkuzu ve ark.¹⁸ üniversite öğrencileri arasında yaptıkları çalışmada sağlık bilimlerindeki öğrencilerinin %90'ı Sadeghi ve ark.¹⁹ tıp öğrencilerinin %55'inin eğitimlerinde tamamlayıcı tıp eğitimi olması gerektiğini belirtmiş. Soós ve ark.² anestezistlerin %74.9'u üniversitede eğitim verilmesini desteklemiş. Bizim çalışmamızda da anestezistlerin %53.9'u tıp fakültelerinde GETAT eğitimi olsun isterken %20.1'i ise istememiştir. Bazı çalışmalarda kendisi veya ailesinde GETAT yöntemini kullananlar %30-36 arasında idi²¹⁹. çalışmamızda ise %45.6'sı en az bir kez kendi için GETAT yöntemine başvurmuştu. Bu çalışma ile Türkiye'de GETAT yöntemi kullanan anestezist sayısının ve bilimsel çalışmanın çok fazla olmadığı ancak bu yöntemlerden özellikle akupunktur ve takiben ozon, hipnoz ve nöral terapi yöntemleri ile daha fazla ilgilenildiği görülmektedir.

Bu çalışmanın limitasyonlarından biri beklediğimiz kadar katılım olmamasıdır. Bizim çalışmamızda sadece sağlık bakanlığınca sertifikalı eğitim verilen yöntemlerin ele alınması ve Anestezistlerin hastalarını yönlendirdikleri GETAT yönteminin hangisi olduğunun belirlenmemesi diğer limitasyonlar arasındadır.

Bu çalışmanın, anestezistlerin geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerine ilişkin algı, uygulama, pratik, istek ve ayrıca eğitime bakışlarını araştırarak farkındalık sağladığını düşünmekteyiz. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerinin kullanıldığı prospektif bilimsel yayınların artırılması, anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanlarına eğitim verilmesi ve uygun ortam sağlanması, hevesli çoğunluğun klinik kullanımını desteklenmede faydalı olacaktır.

Yazar Katkıları: Çalışma konsepti/Tasarımı: DÖ, ŞEO; Veri toplama: DÖ, ŞEO; Veri analizi ve yorumlama: DÖ, ŞEO; Yazı taslağı: DÖ, ŞEO; İçerğin eleştirel incelenmesi: DÖ; Son onay ve sorumluluk: ŞEO; DÖ; Teknik ve malzeme desteği: -; Süpervizyon: DÖ, ŞEO; Fon sağlama (mevcut ise): yok.

Bilgilendirilmiş Onam: Katılımcılardan yazılı onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

Author Contributions: Concept/Design : DÖ, ŞEO; Data acquisition: DÖ, ŞEO; Data analysis and interpretation: DÖ, ŞEO; Drafting manuscript: DÖ, ŞEO; Critical revision of manuscript: DÖ; Final approval and accountability: ŞEO, DÖ; Technical or material support: -; Supervision: DÖ, ŞEO; Securing funding (if available): n/a.

Informed Consent: Written consent was obtained from the participants.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: Authors declared no conflict of interest.

Financial Disclosure: Authors declared no financial support

KAYNAKLAR

1. Aveni E, Bauer B, Ramelet AS, Decosterd I, Ballabeni P, Bonvin E et al. Healthcare professionals' sources of knowledge of complementary medicine in an academic center. Healthcare professionals' attitude toward complementary medicine. PLoS ONE. 2017;12(9): e0184979.
2. Soós SA, Jeszenői N, Darvas K, and Harsányi L. Complementary and alternative medicine: attitudes, knowledge and use among surgeons and anaesthesiologists in Hungary. BMC Complement Altern Med. 2016;16:443.
3. World Health Organization. WHO Traditional Medicine Strategy 2014–2023. 2013. Geneva, World Health Organization, 2015.
4. Faircloth A. Perceptions of acupuncture and acupressure by anesthesia providers (VCU Theses and Dissertations). Virginia, Commonwealth University. 2014.
5. Wahner-Roedler DL, Vincent A, Elkin PL, Loehrer LL, Cha SS, Bauer BA. Physicians' attitudes toward complementary and alternative medicine and their knowledge of specific therapies: a survey at an academic medical center. eCAM. 2006;3:495-501.
6. Lim MK, Sadarangani P, Chan HL, Heng JY. Complementary and alternative medicine use in multiracial Singapore. Complement Ther Med. 2005;13:16-24.
7. Brugnoli MP, Pesce G, Pasin E, Basile FM, Tamburin S, Polati E. The role of clinical hypnosis and self-hypnosis to relief pain and anxiety in severe chronic diseases in palliative care: a 2-year longterm follow-up of treatment in a nonrandomized clinical trial. Ann Palliat Med. 2018;7:17-31.
8. Sim CK, Xu PC, Pua HL, Zhang G, Lee TL. Effects of electroacupuncture on intraoperative and postoperative analgesic requirement. Acupunct Med. 2002;20:56-65.
9. Garcia MK, McQuade J, Haddad R, Patel S, Lee R, Yang P et al. Systematic review of acupuncture in cancer care: a synthesis of the evidence. J Clin Oncol. 2013;31:952-60.
10. Zhou, J, Chi H, Cheng T, Chen T, Wu Y, Zhou W et al. Acupuncture anesthesia for open heart surgery in contemporary China. Int J Cardiol. 2011;150:12-6.
11. Arendt KW, Tessmer-Tuck JA. Nonpharmacologic labor analgesia. Clin Perinatol. 2013;40:351-71.
12. Agarwal A, Ranjan R, Dhiraj S, Lakra A, Kumar M,

- Singh U. Acupressure for prevention of pre-operative anxiety: a prospective, randomised, placebo controlled study. *Anaesthesia*. 2005;60:978-81.
13. Facco E. Hypnosis and anesthesia: back to the future. *Minerva Anesthesiol*. 2016;82:1343-56.
 14. Sun Y, Gan TJ, Dubose JW, Habib AS. Acupuncture and related techniques for postoperative pain: a systematic review of randomized controlled trials. *Br J Anaesth*. 2008;101:151-60.
 15. Montgomery GH, Hallquist MN, Schnur JB, David D, Silverstein JH, Bovbjerg DH. Mediators of a brief hypnosis intervention to control side effects in breast surgery patients: response expectancies and emotional distress. *J Consult Clin Psychol*. 2010;78:80.
 16. T.C. Sağlık Bakanlığı, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları daire başkanlığı, yönetmelikler. <http://www.getatportal.saglik.gov.tr/tr,8460/yonetmelikler.html> (erişim Şubat 2015).
 17. Furlow ML, Patel DA, Sen A, Liu JR. Furlow Physician and patient attitudes towards complementary and alternative medicine in obstetrics and gynecology. *BMC Complement Altern Med*. 2008; 8:35.
 18. Akkuzu G, Yılmaz B, Ün DD. Başkent üniversitesi öğrencilerinin bütüncül tıp (integratif tıp) konusundaki farkındalıklarının incelenmesi. *J Tradit Complem Med*. 2018;1:10-7.
 19. Sadeghi M, Rabiepoor S, Forough AS, Jabbari S, Shahabi S. A Survey of medical students' knowledge and attitudes toward complementary and alternative medicine in urmia. *J Evid Based Complementary Altern Med*. 2016;21:306-10.