

# Aile Hekimi ve Pediatristlerin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıbbı (GETAT) Bakışı

## Traditional and Complementary Medicine View of Family Physician and Pediatricists

Mehmet Fatih Orhan<sup>1</sup>, Bahri Elmas<sup>2</sup>, Selma Altındış<sup>3</sup>, Rıdvan Karagöz<sup>4</sup>, Mustafa Altındış<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi BD, Sakarya

<sup>2</sup> Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Sakarya

<sup>3</sup> Sakarya Üniversitesi İşletme Fakültesi, Sağlık Yönetimi, Sakarya

<sup>4</sup> Güneşler Aile Sağlığı Merkezi, Sakarya

<sup>5</sup> Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji AD, Sakarya

Yazışma Adresi / Correspondence:

**Dr. Mehmet Fatih Orhan**

Sakarya Üniversitesi EAH Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi Kliniği Şirinevler Mah. Sağlık Cad. No: 195 54100 Adapazarı, SAKARYA

E-mail: [forhan@sakarya.edu.tr](mailto:forhan@sakarya.edu.tr)

Orcid

Mehmet Fatih Orhan : <https://orcid.org/0000-0001-8081-6760>

Bahri Elmas : <https://orcid.org/0000-0001-9034-6109>

Selma Altındış : <https://orcid.org/0000-0003-2805-5516>

Rıdvan Karagöz : <https://orcid.org/0000-0002-7953-2434>

Mustafa Altındış : <https://orcid.org/0000-0003-0411-9669>

Geliş Tarihi / Received : 07-07-2019

Kabul Tarihi / Accepted : 10-07-2019

Yayın Tarihi / Online Published: 30-09-2019

Orhan M.F., Elmas B., Altındış S., Karagöz R., Altındış M., Aile Hekimi ve Pediatristlerin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıbbı (GETAT) Bakışı, J Biotechnol and Strategic Health Res. 2019;3(Özel Sayı):161-167 DOI: bshr.588233

### Öz

Amaç	Son yıllarda ülkemizde ve tüm dünyada isimlendirilmesinde hâlâ fikir birliği sağlanmamış olan, bir dizi geleneksel, tamamlayıcı tıp uygulamaları hekimler/hekim dışı kişilerce uygulanır hale gelmiştir. Hekimlerin bu gelişmelere bakışı merak edilmekte ve hastaların GETAT ile ilgili uygulamalar konusunda soruları olmaktadır. Biz de hedef grup olarak Pediatrist ve Aile Hekimlerinin GETAT Uygulamalarına Bakışı, Yaklaşımı ve Bilgi Düzeylerini ölçmeyi amaçladık.
Gereç ve Yöntemler	Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışma; Nisan-Haziran 2019 aylarında Aile Hekimleri ve Pediatristler ile Google online anket aracılığıyla yapılmıştır. Veri toplama aracı olarak; gerekli literatür taraması sonucunda oluşturulan 33 soru katılımcılara online olarak yöneltilmiştir.
Bulgular	Çalışmaya 106 kişi katıldı. Katılımcıların %69'u Aile Hekimi, %31'i pediatrist idi. Aile hekimlerinin GETAT sertifikası sahip olma oranı pediatristlere göre anlamlı derecede yüksekti. Bu uygulamaları hekimlerin %47'si hastalarına önerebileceklerini ifade ederken, %22'si önermeyeceğini söyledi, geri kalanı (%31) kararsızdı. Pediatristler, aile hekimlerine göre GETAT uygulamalarını daha az tavsiye ediyordu. Hekimler; %51 oranda GETAT yöntemlerini faydalı bulurken, %18'i faydasız buldu. GETAT konusunda bilgi düzeyi sorgulandı. Hiç yok %7, Az %54, Orta %28, İyi %8, Çok iyi %3 idi. "GETAT uygulamalarının koruyucu hekimlik uygulamaları açısından olumlu etkilerinin olup olmayacağını" sorduğumuzda %48'i olumlu katkı sunacağını düşünüyordu.
Sonuç	GETAT konusunda bilgi düzeylerinin iki büyük hekim grubu olan Aile Hekimleri ve Pediatristlerde yeterli düzeyde olmadığı, eğitimim hiçbir aşamasında geleneksel ve tamamlayıcı tıp ile ilgili bir eğitim almamakla birlikte Türk toplumunun bunu pratikte kullanıyor olması bu konuda bilimsel çalışmalar yapmayı ve bilgi sahibi olmayı zorunlu kılmakta, tutum ve davranışların daha doğru alınması sonucunu doğuracaktır.
Anahtar Kelimeler	Geleneksel Tıp, Tamamlayıcı Tıp, Aile Hekimi, Pediatri, Bilgi, Tutum, Davranış

### Abstract

Objective	In recent years, a number of traditional, complementary medicine applications, which have not been agreed on in our country and all over the world, have been implemented by physicians / non-physicians. Physicians' views on these developments are curious and patients have questions about GETAT-related practices. As a target group, we aimed to measure Pediatricist and Family Physicians' GETAT Approaches, Approaches and Knowledge Levels.
Materials and Methods	This descriptive study; It was conducted in April-June 2019 with Family Doctors and Pediatricians via Google online survey. As data collection tool; 33 questions were asked to the participants online.
Results	106 participants participated in the study. 69% of the participants were family physicians and 31% were pediatricians. The rate of family physicians having GETAT certificate was significantly higher than that of pediatricians. While 47% of physicians stated that they could recommend these practices to their patients, 22% said they would not, and the rest (31%) were undecided. Pediatricians were less likely to recommend GETAT than family physicians. Physicians; While 51% found GETAT methods useful, 18% found it useless. The level of knowledge about GETAT was questioned. None 7%, Less 54%, Medium 28%, Good 8%, Very good 3%. When we asked "whether GETAT applications will have positive effects in terms of preventive medicine practices", 48% thought that they would contribute positively.
Conclusion	The fact that the level of knowledge about GETAT is not sufficient in the family physicians and pediatricians who are two major physician groups and that there is no education about traditional and complementary medicine at any stage of the education, the fact that the Turkish society uses it in practice necessitates scientific studies and knowledge about this subject, attitudes and behaviors will be taken more accurately.
Keywords	Traditional Medicine, Complementary Medicine, Family Physician, Pediatrics, Knowledge, Attitude, Behavior

## Giriş

Son yıllarda ülkemizde ve tüm dünyada isimlendirilmesinde hâlâ fikir birliği sağlanmamış olan, bir dizi geleneksel, tamamlayıcı tıp uygulamaları hekimler/hekim dışı kişilerce uygulanır hale gelmiştir. ABD'de bulunan Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Ulusal Merkezi (NCCAM)'ne göre; Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) uygulamalarının modern tıp ile birlikte kullanılması tamamlayıcı tıp iken, modern tıp uygulamaları yerine kullanılması alternatif tıp olarak isimlendirilir. Ancak NCCAM, modern tıbbın, etkinliği ve güvenliği kanıtlanmış GETAT uygulamaları ile birlikte kullanılması anlamına gelen integratif tıp adını kullanmayı daha uygun bulmuştur. Avrupa Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Federasyonu (EFCAM)'a göre ise; tamamlayıcı ve alternatif tıp, sağlığın sürdürülmesi ve geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi ve tedavisinde kullanılan bir dizi farklı sağlık uygulamalarıdır ve bunlar bağımsız olarak veya konvansiyonel tıp yaklaşımları ile birlikte kullanılabilir.

Dünya Sağlık Örgütü Tarafından Yayımlanan 2013-2017 Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Stratejisinde, Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının kullanımının yaygınlaştırılması ve bu amaçla daha fazla klinik çalışma yapılması gerekliliği ortaya konmuş ayrıca ülkelerin bu alan ile ilgili yasal düzenlemeye gitmeleri teşvik edilmiştir. Avrupa Birliği tarafından yürütülen resmi bir proje olan CAMbella projesi ile Avrupa Birliği ülkelerinin geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları alanındaki durumları ortaya konmuş ve ülkelere geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları alanında bir perspektif konmuştur<sup>1</sup>. Bu çerçevede geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları alanında Avrupa ülkelerinin geçmişten bugüne edindikleri birikimlerden faydalanılması gerektiği ve modern tıbbi destekleyici bu uygulamaların yasal durumu ve araştırılmaları üzerinde durulmuştur.

Ülkemizde Sağlık Bakanlığı çatısı altında 2012 yılında Geleneksel, Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı kurulmuş, 2014 yılında adı Geleneksel ve

Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı olarak değiştirilmiştir ve 27 Ekim 2014 tarih ve 29158 sayılı Resmî Gazete'de Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği yayınlanmıştır. Yönetmelikte 15 GETAT uygulaması tanımlanmış (Akupunktur, Apiterapi, Fitoterapi, Hipnoz, Sülük uygulamaları, Homeopati, Karyopraktik, Kupa uygulaması, Larva uygulaması, Mezoterapi, Osteopati, Ozon uygulaması, Refleksoloji ve Müzik Terapi) ve bunlara ait uygulamayı yapacak personel, endikasyon / kontrendikasyon, uygulama merkezinde bulunması gereken malzemeler açıklanmıştır.

Bu gelişmeler neticesinde tıbbın birçok branşından bu konuya ilgi gösteren hekimler sertifika almaya yönelmiş, hastanelerde GETAT birimleri kurulmuş ve kontrol dışı olan bu alan düzene girme sürecine sokulmuştur. Tüm bunlarla birlikte bu konuda ikna olmamış bir hekim grubu da mevcuttur. Aile Hekimleri, toplumun tüm kesimine ilk aşamada ulaşabilen, pediatristler de toplumun özel bir kesimi ile ilgilenen grubu olarak değerlendirilmiştir.

Bu gelişmeler olurken hekimlerin bu gelişmelere bakışı merak edilmekte ve hastaların GETAT ile ilgili uygulamalar konusunda soruları olmaktadır. Biz de hedef grup olarak Pediatrist ve Aile Hekimlerinin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) Uygulamalarına Bakışı, Yaklaşımı ve Bilgi Düzeylerini ölçmeyi amaçladık.

## Yöntem

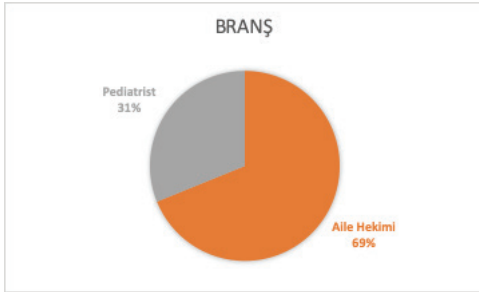
Tanımlayıcı nitelikteki bu çalışma; Nisan-Haziran 2019 aylarında Aile Hekimleri ve Pediatristler ile Google online anket aracılığıyla yapılmıştır. Girişimsel Olmayan Etik Kurul onayı, Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan 04.04.2019 tarih ve E4278 sayılı kararı ile alınmıştır. Veri toplama aracı olarak; gerekli literatür taraması sonucunda oluşturulan 33 soru katılımcılara yöneltilmiştir. Ankette yaş, cinsiyet, kaç yıllık hekim olduğu, varsa uzmanlık yılı, nerede çalışıldığı, GETAT sertifikasına sahip olup olmadığı, alınmış ise yılı, katılımcının kendine GETAT uygulaması yaptırıp yaptırmadığı, hastalarına

önerip önermedikleri, faydasına inancı, komplikasyonları, GETAT konusunda bilgi düzeyi, onam alınma gerekliliği, tedavi maliyetlerine etkisi ve tutum ile davranışları içeren sorular sorulmuştur.

Verilerin istatistiksel analizleri Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versiyon 21. 0 programında yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistiklerde yüzde, ortalama  $\pm$  standart sapma, analitik ifade edilen verilerin karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanılmıştır. Karşılaştırmalarda  $p < 0,05$  olan değerler istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

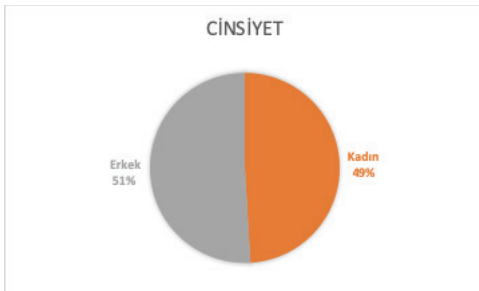
### Bulgular

Çalışmamıza 111 kişi katıldı. 5 kişinin verilerinin bir kısmı eksik olduğu için çalışma kapsamından çıkarıldı. Katılımcıların %69'u Aile Hekimi, %31'i pediatrist idi (Şekil 1).



Şekil 1. Branş Dağılımı

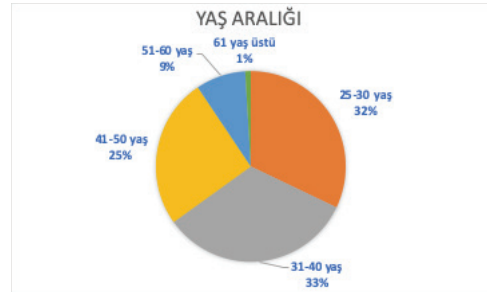
Cinsiyet oranı %51 Erkek, %49 Kadın ile benzerdi (Şekil 2).



Şekil 2. Cinsiyet Dağılımı

Kümülatif olarak katılımcıların %65'i 40 yaş altında idi

(Şekil 3).



Şekil 3. Yaş Dağılımı

Hekimlikte 0-5 yıl içinde olanlar %31 ile en büyük grubu oluşturuyordu (Şekil.4). %38,7 oranındaki uzman grubunun yaklaşık yarısı 0-5 yıllık deneyime sahip genç uzmandı. Aile Sağlığı Merkezi'nde çalışanlar %50, Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışanlar %34 oranında idi.



Şekil 4. Meslek Deneyimi

Aile hekimlerinin GETAT sertifikası sahip olma oranı anlamlı derecede pediatristlere göre yüksekti ( $p=0,025$ ). Katılımcıların %76,4'ünün GETAT sertifikası yoktu. Tüm katılımcıların %33'ü kendine herhangi bir GETAT uygulaması yaptırmıştı (Şekil 5). Pediatristler, sertifika sahibi olmamasına rağmen kendilerine GETAT uygulatma açısından aile hekimlerine göre farklı değillerdi ( $p=0,588$ ).



Şekil 5. Hekimin kendisine GETAT uygulaması



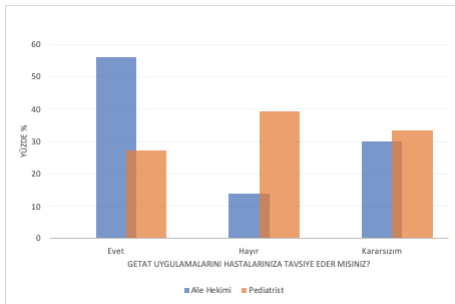
Şekil 8. Hekimlerin GETAT'a fayda bakışı

Bu uygulamaları hekimlerin %47'si hastalarına önerebileceklerini ifade ederken, %22'si önermeyeceğini söyledi, geri kalanı (%31) kararsızdı (Şekil 6).



Şekil 6. Hekimlerin GETAT tavsiye etme durumu

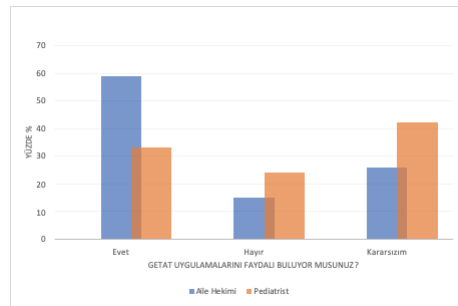
Pediatristler, aile hekimlerine göre GETAT uygulamalarını daha az tavsiye ediyordu (Şekil 7). Bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı idi ( $p=0,004$ ).



Şekil 7. GETAT tavsiye etme durumunun branşlara göre dağılımı

Hekimler; %51 oranda GETAT yöntemlerini faydalı bulurken, %18'i faydasız buldu (Şekil 8).

Aile hekimlerinin faydalı görme oranı yüksek iken (Şekil.9), branşlar arasında faydalı görme ve görmeme durumu açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu ( $p=0,051$ ).



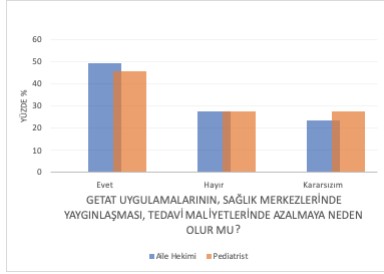
Şekil 9. Branşlara göre GETAT'a fayda bakışı

GETAT konusunda bilgi düzeyi sorgulandı. Hiç yok %7, Az %54, Orta %28, İyi %8, Çok iyi %3 idi (Şekil.10). Hekimlerin %94'u GETAT işlemleri öncesi onam alınması gerektiğini bildirdi.



Şekil 10. Hekimlerin GETAT Bilgi Düzeyi

“GETAT uygulamalarının sağlık merkezlerinde yaygınlaşmasının tedavi maliyetlerine etkisi”ni de sorduk. Toplamda %48 kişi azalacağını düşünürken (Şekil 11), branşlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktu ( $p=0,897$ ).



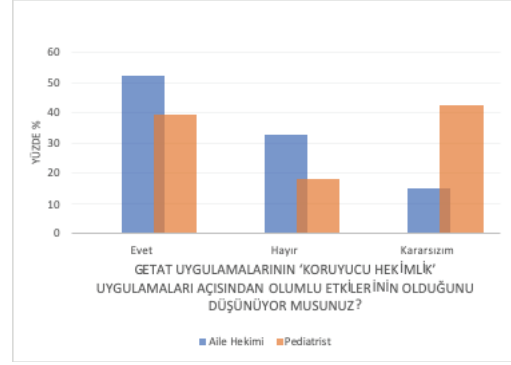
Şekil 11. GETAT'ın tedavi maliyetlerine etkisi konusunda branş görüşleri

Muhatap kitlemizin tamamı koruyucu sağlık hizmeti verme konusunda en aktif 2 branş olduğu için “GETAT uygulamalarının koruyucu hekimlik uygulamaları açısından olumlu etkilerinin olup olmayacağını” sorduğumuzda %48'i olumlu katkı sunacağını düşünüyordu (Şekil 12).



Şekil 12. GETAT uygulamalarının koruyucu hekimliğe olumlu etkisi

Branş bazında irdelendiğinde bu bakışa aile hekimlerinin sahip olduğu, pediatristlerin olumlu etki konusunda kararsız olduğu (Şekil 13) ve şüphe ile yaklaştığı görüldü ( $p=0,008$ ).



Şekil 13. GETAT'ın Koruyucu Hekimliğe Olumlu Katkısı-na Branş Bazlı Bakış

Tablo 1. Hekimlerin GETAT konusunda tutum ve davranışları

Tutum/davranış	Evet (%)	Hayır (%)	Fikrim yok (%)
Obezite tedavisinde GETAT uygulamalarını yararlı bulurum	46	20	34
Migren tedavisinde akupunkturu faydalı bulurum	62	9	29
Hipertansiyon tedavisinde fitoretapiyi faydalı bulurum	44	19	37
Doktorlarca kabul edilmeden önce daha fazla bilimsel testlere tabi tutulmalıdır	55	19	26
Hakkında yeterince bilimsel makale bulunmamaktadır	46	18	36
Sadece modern tıp çözümü sunmadığında son çare olarak kullanılmalıdır	23	57	20
Modern tıbbın önerdiği ilaçlar yanı sıra GETAT uygulamalarından destek alınmalıdır	65	17	18
GETAT uzun yıllar tecrübe edilerek insan sağlığına faydaları kanıtlanmıştır	54	17	29
GETAT uygulama sonuçları somut verilerle ölçülebilir olmalıdır	77	11	12

## Tartışma

GETAT'ın gerek koruyucu gerekse tedavi amaçlı kullanılması gittikçe artmaktadır. Geleceğin hekimlerinin bu konudaki bilgi, tutum ve davranışları Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde okuyan 276 öğrenciye internet yoluyla anket yapılmıştır<sup>2</sup>. En sık bilinen ilk 3 GETAT yöntemi:

Akupunktur (%77,5), kupa uygulaması (%73,5) ve fitoterapi (%67,3) olmuştur. GETAT hakkında bilgiye nereden ulaştıkları sorulduğunda %31,8'i tıp fakültesi eğitiminden aldığını ifade etmiştir. Katılımcıların %82,6'sı GETAT uygulamalarının modern tıbbın içine entegre olması ve hekimlerce uygulanmasının gerekli olduğu kanısındaydı.

Öztürk ve arkadaşları Türkiye'deki Pediatri Tıbbında tamamlayıcı ve alternatif tıbbın bazı hastalık gruplarında kullanım sıklığını %87 olarak saptadılar. Genel Pediatri, Pediatrik Onkoloji, astımlı hastalar ve diyabetli hastalar çalışma kapsamına alınmıştı. Bizim çalışmamızda hekimlerin hastalarına GETAT önerme oranı %47,2 bulundu.

Pakistan'ın Türkiye nüfusuna eşdeğer en büyük eyaleti olan Pencap'ta eczacılık ve diğer bölümlerde okuyan 937 üniversite öğrencisi arasında yapılan ankette tamamlayıcı ve alternatif tıp hakkında bilgi, tutum ve algı değerlendirilmiştir<sup>3</sup>. Bu kesitsel çalışmada etkili ve en az zararlı olan yöntemler; geleneksel şifalı otlar ile masaj, homeopati, yoga olarak belirlenmiştir. Bu yöntemlerin eczacılık müfredatına eklenmesi gerektiği de istenmiştir. Akupunktur, hipnoz ve karyopraktik zararlı olarak algılanmıştır.

İran'da 7000 yıllık geçmişe sahip geleneksel tıp sistemi Fars Tıp Okulu'nda hala yaşatılmakta olup hastalar ve doktorlar arasında popüler olmaya devam etmektedir. Bu nedenle İran Tıp eğitimindeki politika yapıcılara tıp eğitimi müfredatına entegre edilmesi için 2 kredilik bir kurs önerilmiştir<sup>4</sup>. Nitekim bizim çalışmamızda da hekimlerin bilgi düzeyleri orta ve altında %89 ile yetersiz düzeydeydi.

Hastalar GETAT uygulamalarını kullandıklarında doktorlarından saklama eğilimindedir. Migren tedavisi konusunda ilerlemelere rağmen bazı hastalar, konvansiyonel tedaviler konusunda endişeleri nedeniyle tamamlayıcı ve alternatif yöntemler kullanmaktadır. Türk kültürüne özgü geleneksel tedavileri içeren bir liste anketi uygulanmış olup neredeyse tüm hastaların son 1 yıl içinde en az 1 defa bu yöntemleri denediğini ortaya koydu<sup>5</sup>. Masaj, egzersiz,

akupunktur, holistik (bütünsel) yöntemler, otsu bitkiler, vitaminler, psikoterapi, hipnoz ve kupa uygulamasının kullanıldığı görülmüştür.

Yoğun bakım hastalarında postoperatif atriyal fibrilasyon insidansını azaltmak, antiemetik ve ilaç ihtiyaçları, mekanik ventilasyon süresi ve hastalığın yoğunluğunu azaltmak ve ayrıca ağrı, anksiyete, fizyolojik parametreler, dispne gibi semptomlarla başa çıkmak ve uyku problemleri, masaj, refleksoloji, akupunktur, aromaterapi, müzik terapisi, enerji terapileri (iyileştirici dokunuş, terapötik dokunuş, Yakson yöntemi) ve dua gibi vücut-zihinsel müdahaleler tamamlayıcı sağlık yaklaşımları olarak kullanılmaktadır<sup>6</sup>. Sonuç olarak; GETAT konusunda bilgi düzeylerinin iki büyük hekim grubu olan aile hekimleri ve pediatristlerde yeterli düzeyde olmadığı, eğitimin hiçbir aşamasında geleneksel ve tamamlayıcı tıp ile ilgili bir eğitim almamakla birlikte Türk toplumunun bunu pratikte kullanıyor olması bu konuda bilimsel çalışmalar yapmayı ve bilgi sahibi olmayı zorunlu kılmakta, tutum ve davranışların daha doğru alınması sonucunu doğuracaktır.

#### Kaynaklar

1. Salamonsen A, Wiesener S. "Then I went to a hospital abroad": acknowledging implications of stakeholders' differing risk understandings related to use of complementary and alternative medicine in European health care contexts. *BMC Complement Altern Med.* 2019;19(1):93. doi:10.1186/s12906-019-2499-3
2. SÖNMEZ CI, AYHAN BAŞER D, küçükdağ hüseyin nejat, kayar okan, acar idris, döner güner pınar. "Evaluation of Knowledge and Behaviors of Traditional and Complementary Medicine of Medical School Students." *Konuralp Tıp Derg.* 2018;10(3):278-281. doi:10.18521/kt.455211
3. Ashraf M, Saeed H, Saleem Z, et al. A cross-sectional assessment of knowledge, attitudes and self-perceived effectiveness of complementary and alternative medicine among pharmacy and non-pharmacy university students. *BMC Complement Altern Med.* 2019;19(1):95. doi:10.1186/s12906-019-2503-y
4. Ayati MH, Pourabbasi A, Namazi N, et al. The necessity for integrating traditional, complementary, and alternative medicine into medical education curricula in Iran. *J Integr Med.* April 2019. doi:10.1016/j.joim.2019.04.005
5. Ertem DH. The Association between Chronicity of Migraine and Complementary and Alternative Medication Use: The Turkish Perspective. *Eur Neurol.* 2019;81(1-2):24-29. doi:10.1159/000499910
6. Erdoğan Z, Atik D. Complementary Health Approaches Used in the Intensive Care Unit. *Holist Nurs Pract.* 2017;31(5):325-342. doi:10.1097/HNP.0000000000000227