

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarında Yeni Dönem The New Period in Traditional and Complementary Medicine

Salih Mollahaliloğlu¹, F. Gülçin Uğurlu², Mehmet Zafer Kalaycı³, Dilek Öztaş¹

¹Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı

³Sağlık Bakanlığı

Öz

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp ile ilgili uygulamalar her geçen gün ülkemizde daha fazla yaygınlaşmaktadır. Bu durum hangi mesleklerin bu uygulamaları yapabileceği, kişilerin sahip olmaları gereken asgari eğitim standartları ve uygulamaların endikasyon alanları gibi birçok konuda düzenlemeler yapılmasını zorunlu hale getirmiştir. Bu bağlamda; Sağlık Bakanlığının Ekim 2014 yılında yayımladığı yönetmelik ile Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp alanında yeni bir boyuta geçilmiştir. Bu durum tıp camiasında yeni tartışmalara sebep olabileceği gibi, aynı zamanda hekimlere farklı yaklaşımları öğrenme, araştırma ve uygulama fırsatı da oluşturacaktır.

Anahtar Kelimeler: Geleneksel tıp, tamamlayıcı tıp, alternatif tıp

Abstract

Traditional and Complementary Medicine applications are growing up day by day in Turkey. This situation has made it necessary to conduct a series of regulations in many subjects including type of professions that could practice them, required minimum training standards and indications of application, etc. In this context, the Turkish Ministry of Health has passed to a new dimension in Traditional and Complementary Medicine area with the issued regulations in October 2014. Besides leading new discussions among medical society, this situation will also create an opportunity to learn, research and practice different approaches for physicians.

Key Words: Traditional medicine, complementary medicine, alternative medicine

Yazışma Adresi / Correspondence

Doç. Dr. Salih Mollahaliloğlu
Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD,
Tamamlayıcı Tıp Uygulama ve Araştırma Merkezi
e-posta: drsmho@yahoo.com
Geliş Tarihi: 22.01.2015
Kabul tarihi: 08.03.2015

Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO) göre; "geleneksel tıp uzun bir geçmişe sahiptir. Fiziksel ve ruhsal hastalıklardan korunma, bunlara tanı koyma, iyileştirme veya tedavi etmenin yanında sağlığın iyi sürdürülmesinde de kullanılan, farklı kültürlere özgü teori, inanç ve tecrübelerle dayalı-izahı yapılabilen veya yapılamayan- bilgi, beceri ve uygulamalar bütünüdür".^{1,2} "Tamamlayıcı tıp" ya da "alternatif tıp" terimleri bazı ülkelerde geleneksel tıp ile birbirlerinin yerine kullanılmaktadır. Bu tanımlar daha çok ülkenin kendi geleneğinin bir parçası olmayan ve mevcut sağlık sistemine entegre edilmemiş farklı sağlık uygulamalarını ifade etmektedir.³ Aslında bu alanda kullanılan kavramlar ve tanımların da tam olarak oturmadığı görülmektedir. Bazı çevreler, hastanın tedavisinde modern tıp ile birlikte destekleyici kullanımını "tamamlayıcı tıp" olarak ifade ederken, "alternatif tıp" ile standart dışı tıp uygulamaların anlaşılması gerektiğini vurgulamaktadır. Bazıları ise, bilimsel olarak kanıtlanmamış -destekleyici olsun veya olmasın- her türlü tedavi girişimini "alternatif tıp" olarak tanımlamaktadır. Ülkemizde de "alternatif tıp" terimi uzun yıllar diğer tanımlarla benzer anlamda kullanılmış, ancak son yıllarda gerek başta WHO olmak üzere uluslararası kuruluşlar tarafından, gerekse ülkemizde konu üzerinde yapılan tartışmalar sonucu -tıbbın değil tedavinin alternatifi olabileceği vurgusu ile- bu kavram terk edilmeye başlanmıştır. Bugün yaygın olan kullanım, daha çok "geleneksel ve tamamlayıcı tıp" şeklindedir. Bunun

yanı sıra farklı ülkelerde doğal tıp, halk hekimliği, entegratif tıp, folklorik tıp, bütünsel (holistik) tıp, destekleyici tıp vb. isimler de kullanılmaktadır.

Ülkemizde bu alanda ilk düzenleme 1991 yılında çıkartılan “Akupunktur Tedavi Yönetmeliği” ile oluşturulmuştur. Bu yönetmeliğin amacı “ülkemizde akupunktur tedavisinin, diğer tedavi metotlarında olduğu gibi, bilimsel yöntemlerle yapılmasının sağlanması” olarak belirtilmiştir.⁴ Yönetmelikte, akupunktur ve uygulama yöntemleri tanımlanmış, ayrıca kimlerin hangi tedavileri uygulayabileceği belirtilmiş, verilecek eğitim ve uygulamanın denetimi için bir “üst kurul” oluşturulmuştur. Daha sonra, 2002 yılında yayımlanan yeni bir yönetmelik ile; bu alanda uygulama yapan özel sağlık kuruluşlarına ilişkin usul ve esaslar düzenlenmiş, “üst kurul”un yerine de “bilimsel kurul” oluşturulmuştur.⁵ Böylece akupunkturun eğitim süresi ve ders müfredatı belirlenmiştir. Sağlık Bakanlığı’ndan aldıkları ön eğitim izni çerçevesinde bazı üniversiteler akupunktur konusunda eğitim vermeye başlamıştır. Konuyla ilgili yurt içinden veya yurt dışından sertifika almış hekimler, oluşturulan resmi komisyon marifetiyle sınava alınmış ve başarılı olanlara uygulama yetkisi verilmiştir. Bu süreçte, özellikle Avrupa ve ABD’deki hekimler tarafından da uygulanan akupunktur tedavisinin, ülkemizde de hem kabul hem de uygulama alanı bulduğu görülmektedir.

Sağlık Bakanlığı'nın, son olarak Ekim 2014 yılında yayımladığı “Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği” ile bu alan yeni bir boyuta taşınmıştır. Yönetmelikte; amaç, kapsam ve kanuni dayanak net bir şekilde ortaya konmuştur. Bu yönetmelik ile uygulayıcılar, eğitimleri ve uygulayacak sağlık kuruluşlarının özellikleri yanısıra, hangi yöntemlerin hangi hastalıklarda uygulanabileceği konusuna yer verilmiştir. Akupunktur dışındaki diğer geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları da ilk defa bu yönetmelikte tanımlanmıştır. Bunlar; Apointerapi, Fitoterapi, Hipnoz, Sülük, Homeopati, Kayropratik, Kupa Uygulaması, Larva Uygulaması, Mezoterapi, Proloterapi, Osteopati, Ozon uygulaması, Refleksoloji ve Müzikterapi’dir. İkinci bir yenilik de, bu konularda daha önce mevzuatı olmadığı halde uygulama yapan kişilere ve bu kişilerin eğitimlerine belli standartlar ve sınırlamalar getirilmiş olmasıdır. Söz konusu alanda uygulama yapma yetkisi sadece hekimlere ve kendi alanlarıyla sınırlı olmak üzere dış hekimlerine ve eczacılara verilmiştir. Uygulama yerleri, kamu ve özel sağlık kuruluşlarında “uygulama üniteleri”, eğitim ve araştırma hastaneleri ile üniversitelerin sağlık uygulama ve araştırma merkezleri de “uygulama merkezi” olarak tanımlanmıştır. Sadece uygulama merkezlerinin Sağlık Bakanlığı tarafından yetkilendirildiği takdirde, ilgili alanda eğitim verebilecekleri belirtilmiştir. Bu uygulama üniteleri ve merkezlere farklı uygulama listeleri oluşturulmuştur. Böylelikle tıp dışı kişilerin bu uygulamaları yapabilmelerinin engellendiği ve tıp alanında olanların da almış oldukları eğitimlerin süre ve içerik olarak standardize edilmesinin hedeflendiği görülmektedir. Ayrıca uygulama merkezleri bu süreçte, hem eğitim ve uygulama, hem de bilimsel araştırmalar yapacak şekilde teşvik edilmekte, bu mevzuat çerçevesinde oluşturulmuş olan “Bilimsel Komisyon”un da daha etkin bir şekilde çalışmasının planladığı anlaşılmaktadır. Bilimsel Komisyon; multidisipliner uzmanlık dallarına sahip, bu alanda deneyimi olan toplam onbir üyeden oluşacaktır. Komisyonun görevi; uygulama alanlarının belirlenmesi, endikasyonlar ve oluşabilecek yan etkiler konusunda görüş verilmesi, uygulama ünitesi ve merkezlerinin asgari standartlarının belirlenmesi ve açılması için yapılmış başvuruların uygunluğu hususunda görüş verilmesi, bu konularda bilimsel çalışma yapması veya yaptırmasıdır.⁶

Bu süreçte Sağlık Bakanlığı Kasım 2014 tarihinde “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 çalışmaların teşvik edileceği anlaşılmaktadır.⁷

Söz konusu uygulamaların, şu an için Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından “ödeme kapsamının dışında olduğu” yetkili kişiler tarafından belirtilmiştir.⁸ Tedavi olacak kişilerin hangi uygulamaya ne kadar ücret ödeyeceği ise “Kamu Sağlık Hizmetleri Satış Tarifesi” EK-1’de belirtilmiştir.⁹ Buna göre, Sağlık Bakanlığı kuruluşlarında seans fiyatı akupunktur, kupa tedavisi, hirudoterapi (sülük)’nin 50 TL, fitoterapinin 75 TL ve hipnozun 100 TL iken bu fiyatlar Vakıf Üniversiteleri hariç diğer üniversite hastanelerinde sırasıyla 75 TL, 113 TL ve 150 TL’dir.

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp ile ilgili bu son gelişmelerin, hem tıp camiasında hem de sosyal medyada tartışmaların tekrar yoğunlaşmasına sebep olduğu gözlenmektedir. Konuya kesinlikle karşı olanların; kullanılan tanımların net olmadığını, güvenilir veri üretmede yetersiz kaldığını, sonuçların istatistiksel veri ve yöntemlerle desteklenemediğini, tanının doğruluğunda soru işaretleri olduğunu, hastaya doğru olmayan ümitler verildiğini ve çaresizliğin istismar edildiğini, hiçbir yan tesiri olmayan yöntemler olarak lanse edildiğini, dinsel ve inanç faktörün ön planda olduğunu, sonuçların “plasebo”dan farklı olmadığını hususlarına vurgu yaptıkları gözlenmektedir.¹⁰ Destekleyenler ise; batı tıbbının bu güne kadar, tedavide, insandaki akıl ve ruhu dikkate almayıp beden üzerine odaklandığını, bütüncül tedavi yaklaşımından ve nedenin ortadan kaldırılması amacıyla uzaklaşarak daha çok semptomların tedavi edilmeye çalışıldığını, bilim denilen şeyin daha çok sektörel ve kapital kaygılar için üretildiğini, öne sürmektedirler.¹¹ Özellikle, bu iki görüşün arasında olan hekimler; karşı görüşte olanların kaygılarına katılmakla birlikte, akupunktur, hipnoz ve yoga gibi, modern tıbbi destekleyebilecek uygulamaların da olduğunu ve bundan dolayı bu tür uygulamaların hepsine birden karşı olmanın doğru olmayacağını, araştırmadan bunları red etmenin de bilimsellikten uyuşmadığını, ayrıca tıbbın da tedavide sınırlı kaldığı pek çok hastalık olduğunu, empatinin ihmal edildiğini, tedavinin pahalı olmasının yanı sıra hasta-hekim ilişkisinin ticari bir ilişkiye dönüşmesinin de bir sorun olduğunu, konuya karşı çıkmanın altında ilaç, malzeme ve kazançlarında kayıp yaşama endişesinin de yer alabileceğinin altını çizmektedirler.¹² Öte yandan insanların bu alana yönelmelerinin altında tıbbın çözüm bulamadığı durumlarda yaşadığı çaresizliğin yanı sıra, eğitim seviyesi, ekonomik nedenler, kişilerin bitkisel ilaçları kimyasal ilaçlara tercihi, sağlık sisteminde -her ne kadar son yıllarda ciddi iyileştirmeler olmasına rağmen- yaşadığı sorunlar da bulunmaktadır.¹³ Bu alanda son yıllarda internet ortamında önemli bir biyomedikal veri tabanı olan PubMed’te -lehte veya aleyhte- binlerce bilimsel makale yer almaktadır. Bu durumu, geleneksel ve tamamlayıcı tıp alanındaki süreçte, daha sağlıklı bir tartışma ortamını oluşturacağının işareti olarak görebiliriz.

Sonuç olarak belirtebiliriz ki; Sağlık Bakanlığının en son yayımladığı bu yönetmelik ile geleneksel ve tamamlayıcı tıp alanda yaşanan boşlukları doldurmayı, yetkisiz kişiler tarafından ve endikasyon olmadan yapılan uygulamaların engellenmesini hedeflediği görülmektedir. Hekim dışı uygulamaları men etmekte, konu ile ilgili eğitimlere ve eğitim veren kuruluşlara belirli bir düzenleme getirmekte, hangi yöntemlerin hangi durumlarda uygulanabileceğini -sınırlılıkları ile birlikte- belirterek, bu alanı düzenlemeye yönelik önemli bir adım atmaktadır. Dünyada¹⁴⁻¹⁶ ve ülkemizde¹⁷⁻²⁰ -yapılan araştırmalar sınırlı olmakla birlikte- gerek toplumun gerekse hekimlerin geleneksel ve tamamlayıcı tıba ilgisi arttığı gözlemlendiğinden, ülkemizde bu alanın denetim dışı ve sahipsiz bırakılması gerek halk sağlığı, gerekse tıbbın geleceği bakımından doğru olmayacaktır.²¹ Ancak, bu alanı düzenlemek ve mevzuata uygun bir şekilde işlemlerini sağlamak ta oldukça zor ve hukuki boyutları da olacak

bir konudur. Akupunktur, hipnoz, ozon uygulaması gibi bazı alanlar daha net olmakla birlikte, örneğin fitoterapi, homeopati gibi alanları düzenlemek için daha yoğun bir gayretin sarf edilmesi gerekecektir. Bu konularda, tedavi amaçlı yazılacak ürünlerin ruhsatlanması, üretimi, kontrolü ve piyasa denetimi konularında diğer sektörlerle de rol düşmektedir. Elbette bu önemli adımın devamının da gelmesi gerekmektedir. Bundan sonraki süreçte “Bilimsel Komisyon”un kurulması ve etkin bir şekilde işletilmesi önemlidir. Ayrıca her bir uygulama alanı farklı olduğundan, sağlıklı olarak sürecin işleyebilmesi için her bir alana yönelik alt komisyonların oluşturulması uygun olacaktır. Bu alanlarda uygulama yapacakların sahip olması gereken asgari nitelikler ile eğitim vereceklerin asgari niteliklerinin, ilgili komisyonlar marifetiyle bir an önce netleştirilmesi ve mevzuatının yayımlanması gerekmektedir. Bunun yanı sıra, konu üzerindeki var olan kaygılar da dikkate alınarak, hekimleri bilgilendirici ve toplumu bilinçlendirici çalışmalar yapılması, yurtdışı örneklerinin özellikle Avrupa Birliği ve ABD’deki düzenleme ve hekim uygulamaların sektörel paylaşımı, bilimsel kongrelerle seviyeli tartışma ortamlarının oluşturulması ve araştırma yapmayı teşvik edecek adımların atılması önemlidir. Süreçte, tedavi ücretlerinin hastalar tarafından karşılanacak olması da özellikle eşitlik ve hakkaniyet açısından tartışmalara yol açabilecektir.

Kaynaklar

1. World Health Organization. General Guidelines for Methodologies on Research and Evaluation of Traditional Medicine. Geneva: WHO Books; 2000:80.
2. Tokaç M. Geleneksel Tıbbi Akademik Yaklaşım GETTAM. SD Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi 2013;28:82-5.
3. World Health Organization [İnternet]. Geneva: World Health Organization. <http://www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en/> (Erişim tarihi:13.01.2014).
4. Akupunktur Tedavi Yönetmeliği, Resmi Gazete Sayı No:20885 (29.05.1991).
5. Akupunktur Tedavisi Uygulanan Özel Sağlık Kuruluşları ile Bu Tedavinin Uygulanması Hakkında Yönetmelik, Resmi Gazete Sayı No:24879 (17.09.2002).
6. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği, Resmi Gazete Sayı No:29158 (27 .10.2014).
7. Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Kurulması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, Resmi Gazete Sayı No:29187 (26.11.2014).
8. Sosyal Güvenlik Kurumu [İnternet]. <http://www.sgk.com.tr/1396-Haber1-bu-tedavileri-sgk-odemiyor.html> (Erişim Tarihi: 14.01.2014).
9. Sağlık Bakanlığı [İnternet]. <http://www.sb.gov.tr/TR/dosya/1-90491/h/ek-1-kamu-saglik-hizmetleri-satis-tarifesi.xlsx> (Erişim Tarihi: 14.01.2014).
10. Oğuz NY. Alternatif Tıp, Tıbbın Alternatifi Olabilir mi? Türkiye Klinikleri J Med Ethics1994; 2: 8-11.
11. Sağlık Aktuel [İnternet]. <http://www.saglikaktuel.com/yazi/alternatif-tibbin-gelecegi-var-mi-6957.html> (Erişim Tarihi: 15.01.2014).
12. Zaman [İnternet]. http://www.zaman.com.tr/a-rasim-kucukusta/tibbin-alternatifi-olmaz_1052098.html (Erişim Tarihi: 15.01.2014).
13. Artun E. Adana Halk Kültürü. 2. Baskı, Adana: Altın Koza Yayınları; 2006:269-76.
14. Joos S, Musselmann B, Szecsenyi J. Integration of Complementary and Alternative Medicine into Family Practice in Germany: Result of National Survey. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine 2011 (doi: 10.1093/ecam/nep019).
15. 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. Evid Based Complement Alternat Med 2006;3:495-501.
16. Corbin WL, Shapiro H. Physicians Want Education About Complementary and Alternative Medicine to Enhance Communication with Their Patients. Arch Intern Med 2002;162:1176-81.
17. Ergin A, Hatipoğlu C, Bozkurt İA ve ark. Uzmanlık ve Tıp Öğrencilerinin Tamamlayıcı-Alternatif Tıp Hakkındaki Bilgi Düzeyleri ve Tutumları. Pamukkale Tıp Dergisi 2011;4:136-43.
18. Turan N, Öztürk A, Kaya N. Hemşirelikte Yeni Bir Sorumluluk Alanı: Tamamlayıcı Terapi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2010;3:93-8.
19. Muslu KG, Öztürk C. Tamamlayıcı ve Alternatif Tedaviler ve Çocuklarda Kullanımı. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2008;51:62-7.
20. Öztürk M, Uskun E, Özdemir R, Çınar M, Alptekin F, Doğan M. Isparta İlinde Halkın Geleneksel Tedavi Tercihi. Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2005;13:179-86.
21. Alternatif ve Tamamlayıcı Tıp ile İlişkilerde Etik. Türk Kardiyol Dern Arş 2009;37:33-5.