



Hipertansiyon Hastalarının Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Yöntemleri Kullanımına İlişkin Bilgi ve Tutumları

Knowledge and Attitudes of Hypertension Patients Regarding the Use of Traditional and Complementary Medicine Methods

Suat KOÇ¹ , Şenay KOÇAKOĞLU² 

¹ Hekimhan Devlet Hastanesi, Malatya, TÜRKİYE

² Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Şanlıurfa, TÜRKİYE

Öz

Amaç: Bu çalışmanın amacı Şanlıurfa ilindeki hipertansiyon hastalarının geleneksel tamamlayıcı tıp (GETAT) yöntemleri kullanımına ilişkin bilgi düzeylerini ve tutumlarını araştırmaktır.

Materyal ve metod: Prospektif, kesitsel, tanımlayıcı nitelikteki bu çalışma Temmuz-Aralık 2021 tarihleri arasında Şanlıurfa ilinde aile sağlığı merkezlerinden hizmet alan 258 hipertansiyon hastası ile yürütülmüştür. Veriler, katılımcıların sosyodemografik ve klinik özellikleri ile Türkiye’de GETAT yönetmeliğinde yer alan, onaylanmış fitoterapi, mezoterapi, akupunktur, hipnoz, kupa, müzikterapi, larva, apiterapi, osteopati gibi yöntemlerin kullanımı hakkında bilgi ve tutumlarını ölçmeye yönelik araştırmacılar tarafından geliştirilen 25 soruluk anket formu ve 13 soruluk “Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği (TTÖ) yüz yüze anket tekniği uygulanarak elde edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılanların %55,4’ü (n=143) kadın, %44,6’sı (n=115) erkek olup %32,9’unun (n=85) yaşları 60 yaş ve üzerindedir. 82 katılımcı (%31,8) 10-19 yıldır hipertansiyon hastasıdır. Katılımcıların %79,8’i (n=206) hipertansiyon tedavisinde GETAT yöntemlerini kullanmaktaydı ve en çok tercih edilen GETAT yöntemi %73,6 (n=190) oranı ile fitoterapi idi. GETAT yöntemlerinin kullanılmaması gerekli durumlar sorulduğunda çoğunluğu (%65,1, n=168) bu konuda bilgi sahibi olmadıklarını ifade etti.

Sonuç: Hipertansiyon hastalığı olan katılımcıların çoğunluğunun hipertansiyon tedavilerinde GETAT yöntemlerini tercih ettikleri, yarısından fazlasının ise bu yöntemlerin kullanılmaması gereken durumlar hakkında bilgi sahibi olmadıkları görülmüştür. Hastaların GETAT yöntemlerinden en doğru şekilde yararlanabilmeleri ve yanlış kullanımdan doğabilecek olası zararların önüne geçilebilmesi için başta ilk başvuru noktası olan aile hekimleri olmak üzere güvenilir kaynaklardan bilgi ve danışmanlık almaya ihtiyaçları vardır.

Anahtar Kelimeler: Geleneksel Tıp, Tamamlayıcı Tıp, Hipertansiyon, Tutum, Fitoterapi

Abstract

Background: The aim of this study is to investigate the knowledge and attitudes of hypertension patients in Şanlıurfa regarding the use of traditional complementary medicine (TCM) methods.

Materials and Methods: This prospective, cross-sectional, descriptive study was conducted with 258 hypertension patients receiving service from family health centers in Şanlıurfa province between July and December 2021. A questionnaire consisting of 25 questions was developed by the researchers about the sociodemographic characteristics of the participants and their knowledge and attitudes about the use of TCM methods such as phytotherapy, mesotherapy, acupuncture, hypnosis, cupping, music therapy, larva, apitherapy, osteopathy, which are included in the GETAT regulation in Turkey, was administered face-to-face. In addition, the 13-item “Attitude Scale for Using Complementary Therapies” was used.

Results: Of the participants, 55.4% (n=143) were female, 44.6% (n=115) were male, and 32.9% (n=85) were aged 60 years and over. 82 participants (31.8%) had hypertension for 10-19 years. 79.8% (n=206) of the participants were using TCM methods for the treatment of hypertension, and the most preferred TCM method was phytotherapy with a rate of 73.6% (n=190). The majority of the participants (65.1%, n=168) stated that they did not know about the situations in which TCM methods should not be used.

Conclusions: It was observed that the majority of the participants with hypertension disease preferred TCM methods for treatments, and more than half of them were not aware of the situations in which these methods should not be used. In order for patients to benefit from TCM methods in the most correct way and to prevent possible harm that may arise from misuse, they need information and counseling from reliable sources, especially family physicians, who are the primary caregivers.

Keywords: Attitude, Traditional Medicine, Hypertension, Complementary Medicines, Phytotherapy

Sorumlu Yazar / Corresponding Author

Dr. Şenay KOÇAKOĞLU

Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Şanlıurfa, TÜRKİYE

e-mail: senaykocakoglu@yahoo.com

Geliş tarihi / Received:

18.07.2023

Kabul tarihi / Accepted:

07.08.2023

DOI: 10.35440/hutfd.1329139

Aile Hekimliği Alanında Tamamlanmış Uzmanlık Tezinden üretilmiştir (2022) Hipertansiyon Hastalarının Geleneksel Ve Tamamlayıcı Tıp Yöntemleri Kullanımına İlişkin Bilgi Ve Tutumları. Dr. Öğr.Üyesi Şenay Koçakoğlu tarafından 29 Eylül- 01 Ekim 2022 tarihleri gerçekleştirilen 3. Harran Aile Hekimliği Günleri Kongresi’nde özet bildiri olarak sunulmuştur.

Kongre bildiri kitabında yer almıştır. (sf: 253-254. ISBN: 978-975-7113-72-0)

Giriş

Sağlık sorunlarına çözüm arayışı içinde olan hastaların, modern tıp uygulamaları dışında onaylanmış farklı şifa yöntemlerini tercih edebilmeleri nedeniyle geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GETAT) uygulamaları Türkiye’de ve dünya genelinde hızla artış göstermektedir (1). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tanımına göre geleneksel tıp; fiziksel ve ruhsal hastalıkların önlenmesi, teşhisi, iyileştirilmesi veya tedavisinde, teorilere, inançlara ve deneyimlere dayanan, kültürle göre farklılık arzeden, sağlığın sürdürülmesinde kullanılan beceri ve uygulamalardır. Tamamlayıcı/alternatif tıp ise ülke geleneğine ait olmayan ya da temel sağlık sistemiyle bütünleşmemiş geniş bir sağlık uygulamaları serisidir (2). Günümüzde GETAT küresel çapta kabul görmüş olup fitoterapi, mezoterapi, akupunktur, hipnoz, kupa, müzikterapi, larva, apiterapi, osteopati gibi yöntemleri kapsamaktadır. Özellikle yaşam tarzına bağlı kronik hastalıkların önlenmesi ve yönetiminde, yaşlanan nüfusun sağlık ihtiyaçlarını karşılamada GETAT yöntemleri etkilidir (2,3). Hastalıklardan korumada ve tedavide birçok farklı uygulama şekilleriyle etkili bir şifa aracı olan GETAT, Dünya Sağlık Örgütü’nün sağlığa dair ilgilendiği konular arasında yer almaktadır (1,2). Ülkemizde de GETAT uygulamaları onaylanmakla birlikte konuyla ilgili kanıta dayalı çalışmaların yetersizliği, bu yöntemlerin maddi çıkar sağlamak amacıyla kişiler tarafından suistimal edilebilmesi ve toplumun genelinin GETAT yöntemleri konusunda yeterince bilgi sahibi olmaması gibi nedenlerle bu yöntemlerin kullanımı konusunda tereddütler yaşanabilmektedir (2,3)

Hipertansiyon yol açtığı morbidite ve mortalite oranları bakımından önemli kronik hastalıklardan biridir ve yönetiminde yaşam tarzı değişikliklerinin yanında sıklıkla ilaç tedavisi önerilmektedir (4). Bununla beraber hastalığın uzun sürmesi tam bir iyileşme sağlanamaması gibi nedenlerle, hipertansiyon hastaları tedavide geleneksel tamamlayıcı tedavi yöntemlerini tercih edebilmektedirler. GETAT yöntemlerini kullanacak hastaların ve başvurdukları hekimlerin, konuyla ilgili yeterince bilgi sahibi olması, tedavi başarısında ve özellikle invazif cerrahi girişimler esnasında ve sonrasında istenmeyen durumların önüne geçilmesinde kritik derecede önemlidir (5).

Bu çalışmada hedef popülasyonda mevcut durumun ortaya konulması ve konuyla ilgili farkındalığın artırılması amacıyla hipertansiyon hastalarının GETAT yöntemleri kullanımı konusunda bilgi ve tutumları araştırılmıştır.

Materyal ve Metod

Çalışma prospektif, tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte olup, Şanlıurfa ilinde aile sağlığı merkezlerine kayıtlı hipertansiyon hastaları üzerinde yüz yüze anket tekniği ile yürütülmüştür. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından araştırmanın onaylanmasının ardından (21.06.2021 tarih/ sayı no: HRU/21.12.15) (EK-1), Temmuz-Aralık 2021 tarihleri arasında aile sağlığı merkezlerinden hizmet alan 18 yaş üstü hipertansiyon tanılı 258 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Başlangıçta katılımcılara araştırmanın amacı açıklanmış ve onamları alınmıştır. Veriler, araştırmacılar tara-

findan geliştirilen hipertansiyon tanılı hastaların sosyodemografik ve klinik özelliklerine yönelik 12 adet soru, Türkiye’de GETAT yönetmeliğinde yer alan ve onaylanmış, fitoterapi, mezoterapi, akupunktur, hipnoz, kupa, müzikterapi, larva, apiterapi, osteopati gibi yöntemlerin kullanımı hakkında bilgi ve tutumlarını ölçmeye yönelik 13 sorudan oluşan anket ; ayrıca 13 soruluk “Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği (TTÖ) de yüz yüze anket tekniği uygulanarak elde edilmiştir (6). TTTÖ, bireylerin sağlık sorunu yaşadıklarında tamamlayıcı ve modern tedavi uygulamalarını kullanma tutumlarına yönelik, 4’lü likert tipinde ve (0) ‘hiç katılmıyorum’, (1) ‘biraz katılıyorum’, (2) ‘oldukça katılıyorum’, (3) ‘tamamen katılıyorum’ seçeneklerinden birinin işaretlenebildiği, 13 soruluk bir ölçektir. Ölçekten alınabilecek minimum puan 0 maksimum puan ise 39’dur. Yüksek puan alınması; tamamlayıcı tedaviye karşı olumlu tutumu ifade etmektedir (6).

IBM SPSS istatistik paket programı 22 versiyonu kullanılarak veriler analiz edilmiştir. Araştırmada kullanılan ölçek puanı ile demografik karşılaştırmalarda iki grup karşılaştırmaları için Bağımsız Örneklem t testi ve ikiden fazla grup karşılaştırmalarında Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) analizi kullanılmıştır. Demografik bilgilere ilişkin değerlerin temsilinde; örneklem büyüklüğü (n) ve yüzde (%), ölçek bilgisine ilişkin değerlerde ortalama, standart sapma (SS), çarpıklık, basıklık değerlerine yer verilmiştir.

Bulgular

Katılımcılara ait sosyodemografik özellikler ve farklı analiz yöntemleri ile karşılaştırmaları Tablo 1 ve 2’de verilmiştir. Çalışmaya 143’ü (%55,4) kadın, 115’i (%44,6) erkek olmak üzere toplam 258 hasta katıldı. Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine göre TTTÖ puanları karşılaştırıldığında, cinsiyet (p=0,276), medeni hal (p=0,153), antiagregan kullanma durumu ile (p=0,104), ek kronik hastalığı olma durumu ile (p=0,677) TTTÖ toplam puanları arasında anlamlı fark olmadığı görülmüştür (Tablo 1).

Yaş (p=0,206), meslek (p=0,719), gelir düzeyi grupları (p=0,087), ikamet yeri (p=0,181) ve hipertansiyon süreleri ile (p=0,451) TTTÖ toplam puanları arasında da anlamlı fark yoktur (Tablo 2). Eğitim durumları arasında TTTÖ puan ortalamaları bakımından anlamlı bir farklılık olup (p=0,004) okur- yazar olanların (15,58±5,12) , üniversite veya üzeri seviyede (10,94±4,32) olanlara göre TTTÖ puanları anlamlı şekilde daha yüksektir (Tablo2).Yine hipertansiyon ilacını düzensiz kullananların TTTÖ puanları ile düzenli kullananların puanları arasında anlamlı farklılık vardır (p=0,014). Katılımcıların kullandığı hipertansiyon ilacı sayısı bakımından TTTÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup, üç farklı tansiyon ilacı ilaç kullananların (17,57±8,10), tek çeşit ilaç kullananlara göre (12,05±4,41) TTTÖ puanları anlamlı şekilde daha yüksektir (p=0,006). (Tablo 2).Katılımcıların 190’ı (%73,6) fitoterapi, 37’si (%14,3) kaplıca, 22’si (%8,5) kupa, 16’sı (%6,2) müzik terapi, 13’ü (%5) apiterapi, 10’u (%3,8) akupunktur, 7’si (%2,7) refleksoloji, 4’ü (%1,6) osteopati, ozon ve mezoterapi uygulamalarını kullanmaktadır.

Hipertansiyon tedavisinde GETAT uygulamalarından faydalananların TTTÖ puanları ile (13,30±4,63) faydalanmayanların puanları (7,71±1,62) arasında (p=0,001), aile hekiminin gelecekteki tamamlayıcı tıp yöntemlerini bilmesini ve gerekli hallerde önermesini isteyenlerin puanları (13,74±4,74) ile istemeyenlerin puanları (9,44±3,38) arasında (p=0,001), fitoterapotik (bitkisel) ürünleri kullananların puanlarıyla (13,35±4,70) kullanmayanların puanları (8,26±2,03) arasında (p=0,001) anlamlı farklılık olduğu görüldü (Tablo 3).

Hipertansiyon tedavisinde GETAT uygulamalarının kullanılabilmesini bilme durumu ile (p=0,001), GETAT yöntemlerinin faydalı olduğunu düşünme durumu ile (p=0,001), GETAT uygulamalarının yan etkilerini ve kullanmamaları gereken durumları bilip bilmeme durumlarına göre (p=0,001) ve hekimleriyle GETAT yöntemi kullanım durumunu paylaşmama nedeni ile ilgili gruplar arasında TTTÖ puanları arasında anlamlı farklılık vardır (p=0,003) (Tablo 4).

Tablo 1. Katılımcılara ait bazı sosyodemografik özellikler ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği toplam puanlarına göre karşılaştırılması *

Değişkenler	Kategoriler	N	Ortalama±SS	t	p
Cinsiyet	Erkek	115	12,53±5,14	1,091	0,276
	Kadın	143	11,88±4,44		
Medeni durum	Evli	220	12,35±4,89	1,432	0,153
	Bekar	38	11,15±3,86		
Düzenli olarak asetil salisilik asit ve/veya diğer grup antiagreganları kullanma durumu	Kullanıyor	156	11,78±4,26	-1,629	0,104
	Kullanmıyor	102	12,77±5,41		
Ek kronik hastalık var mı	Hayır	129	12,30±4,80	0,417	0,677
	Evet	129	12,05±4,74		

*Bağımsız Örneklem t Testi ile değerlendirilmiştir

Tablo 2. Katılımcılara ait bazı sosyodemografik özellikler ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği toplam puanlarına göre karşılaştırılması

Değişkenler	Kategoriler	n (%)	Ortalama± SS	F	p
Yaş	40 yaş altı	16 (6,2)	14,50±5,73	1,533	0,206
	40-49 yaş arası	55 (21,3)	12,21±4,58		
	50-59 yaş arası	102 (39,5)	11,76±4,29		
	60 yaş ve üzeri	85 (32,9)	12,21±5,16		
Meslek	Öğrenci	4 (1,6)	12,25±7,13	0,669	0,719
	Ev hanımı	44 (17,1)	12,18±3,67		
	Öğretmen	21 (8,1)	11,33±4,12		
	Memur	38 (14,7)	11,89±5,44		
	Doktor	10 (3,9)	10,20±3,70		
	Hemşire/tekniker/sağlık personeli	15 (5,8)	12,40±4,15		
	İşçi	36 (14)	13,22±4,95		
	Çiftçi	48 (18,6)	12,75±5,47		
Eğitim durumu	Emekli	42 (16,3)	11,69±4,71	3,939	0,004
	Okur Yazar değil	17 (6,6)	12,58±3,80		
	Okur-Yazar	12 (4,7)	15,58±5,12		
	İlköğretim	45 (17,4)	13,35±5,16		
	Ortaöğretim-lise	94 (36,4)	12,28±4,87		
Gelir düzeyi	Üniversite veya üzeri	90 (34,9)	10,94±4,32	2,461	0,087
	Gelir giderden fazla	34 (13,2)	11,20±4,88		
	Gelir gidere eşit	127 (49,2)	12,82±5,10		
İkamet yeri	Gelir giderden az	97 (37,6)	11,67±4,16	1,722	0,181
	Köy-kasaba	25 (9,7)	13,68±5,80		
	İlçe	102 (39,5)	11,72±4,25		
Hipertansiyon süresi	Merkez ilçe	131 (50,8)	12,24±4,90	0,947	0,451
	1 yıldan az	23 (8,9)	12,82±5,14		
	1-4 yıl	51 (19,8)	12,88±5,80		
	5-9 yıl	59 (22,9)	12,38±4,16		
	10-19 yıl	82 (31,8)	11,59±4,19		
	20-29 yıl	41 (15,9)	11,60±4,88		
Hipertansiyon ilacı kullanım durumu	30 yıl ve üzeri	2 (0,8)	16,0±8,48	4,306	0,014
	Kullanmıyor	9 (3,5)	16,33±5		
	Düzensiz kullanıyor	77 (29,8)	12,54±4,70		
Kaç farklı hipertansiyon ilacı kullandığı	Düzenli kullanıyor	172 (66,7)	11,79±4,69	5,285	0,006
	1 ilaç kullanan	152 (58,9)	12,05±4,41		
	2 ilaç kullanan	93 (36)	11,68±4,62		
	3 ilaç kullanan	7 (2,7)	17,57±8,10		

**Tek Yönlü ANOVA Testi ile değerlendirilmiştir.

Tablo 3. Katılımcıların Hipertansiyon Hastalığında GETAT uygulamalarının kullanımına yönelik bilgi düzeyi sorularına verdikleri yanıtların TTTÖ puanlarına göre karşılaştırılması*

Değişkenler	Kategoriler	N	Ortalama ± SS	t	p
Hipertansiyon tedavisinde GETAT uygulamalarından faydalanır mısınız?	Hayır	52	7,71±1,62	-14,202	0,001
	Evet	206	13,30±4,63		
Hekiminizle GETAT yöntemi kullandığınızı paylaşıyor mısınız?	Evet	104	12,56±4,81	1,077	0,282
	Hayır	154	11,91±4,73		
Aile hekiminizin geleneksel tamamlayıcı tıp yöntemlerini bilmesini ve gerekli hallerde önermesini ister miydiniz?	Evet	164	13,74±4,74	8,442	0,001
	Hayır	94	9,44±3,38		
Hipertansiyon tedavisinde fitoterapotik (bitkisel) ürünleri kullanma durumunuz	Kullanmam	57	8,26±2,03	-11,880	0,001
	Kullanırım	199	13,35±4,70		

*Bağımsız Örneklem t Testi ile değerlendirilmiştir

Tablo 4. Hasta bilgi düzeyi sorularının TTTÖ puanına göre karşılaştırılması**

Değişkenler	Kategoriler	N	Ortalama ±SS	F	P
Hipertansiyon tedavisinde GETAT uygulamalarının kullanılabilirliğini biliyor musunuz?	Hayır	38	8,42±2,34	39,602	0,001
	Sadece duydum	106	10,90±3,63		
	Kısmen biliyorum	114	14,61±5,03		
GETAT yöntemlerinin faydalı olduğunu düşünüyor musunuz?	Evet	165	13,78±4,80	43,376	0,001
	Hayır	46	7,5±1,76		
	Bir fikrim yok	47	11,12±3,06		
Kullandığınız GETAT uygulamalarının yan etkilerini ve kullanmanız gereken durumları biliyor musunuz?	Evet	4	21±4,24	67,298	0,001
	Kısmen	84	15,71±4,37		
	Hiç	168	10,20±3,58		
Hekiminizle GETAT yöntemi kullandığınızı paylaşmama nedeniniz?	Gerekli olduğunu bilmiyordum	86	11,68±4,48	5,952	0,003
	Doktorumdan olumsuz tepki almaya başladığımdan dolayı	7	17,85±7,71		
	Özel bir nedeni yok	120	11,67±4,57		

**Tek Yönlü ANOVA testi ile değerlendirilmiştir

Tartışma

Hipertansiyon hastalarının GETAT yöntemleri kullanımına ilişkin bilgi ve tutumlarını inceleyen çalışmamızda bu yöntemlerin %79,8 gibi yüksek bir oranda kullanıldığı görülmüştür. Şanlıurfa'da bu konuda yapılan başka bir çalışmada da hipertansiyon tedavisinde GETAT uygulamalarından sıklıkla faydalandığı bildirilmiştir (7). Bu yöntemlerin kullanılma oranını Güven ve ark. (8) %52,7; Aşlar ve Gözüm (9) ise %42,7 olarak bildirmiştir. Yurt dışı literatürde Filistin'den Ali-Shtayeh ve ark.'nın (10) çalışmasında hipertansiyon hastalarının GETAT yöntemlerini çok daha yüksek (%85,7) oranlarda kullandığı görülmektedir. İbrahim ve ark. (11) Irak'tan bu oranları %65,5; Amira ve Okubadejo (12) Nijerya'dan %39,1 şeklinde bildirmişlerdir. Literatürde farklılık arzeden sonuçlar, farklı bölgelerde ve farklı toplumlarda sosyodemografik ve kültürel özelliklerin GETAT yöntemleri kullanma tutumu üzerinde etkisi olduğunu düşündürmektedir.

Bu çalışmada üniversite ve daha ileri seviyede eğitim almış kişilerin tamamlayıcı tedavileri kullanmaya ilişkin tutum puanları okuryazar ve ilköğretim mezunu olan kişilerden anlamlı derecede düşük bulunmuştur. Literatürde de bu parametre ile ilgili benzer sonuçlar bildiren çalışmalar vardır (13,14). Katılımcıların eğitim seviyesi yükseldikçe, daha bilinçli ve temkinli bir şekilde araştırmaları nedeniyle GETAT yöntemlerine karşı mesafeli yaklaşım olabirler.

Çalışmamızda hastaların %65,1'i kullandıkları GETAT yöntemlerinin yan etkilerini ve kullanılmaması gereken durumları bilmediklerini ifade etmişlerdir ki bu durum hastaların konuyla ilgili eğitim ihtiyaçları olduğunu düşündürmektedir. Nitekim Yeşilada (15), bitkisel ilaçların kullanılan diğer ilaçlarla etkileşime girebileceğini, hastanın kullandığı ilaçların etkisini artırıcı ya da azaltıcı etkileri olabileceğini bildirmiştir.

Çalışmamızda hastaların %59,7'si ve yine yakın zamanda yapılan başka bir çalışmada da (16) katılımcıların yarısından biraz fazlası GETAT yöntemlerini kullandıkları bilgisini hekimleriyle paylaşmadığını ifade etmiştir. Güven ve ark. ve (8) ve Koç ve ark.'nın (17) yaptığı çalışmalarda bu oran bizim çalışmamızdan oldukça yüksektir (sırasıyla %72 ve %92). Türkiye'de henüz aile hekimliği uygulamasının yeni olduğu dönemlerde yapılan çalışmalarda hastaların hekimleriyle GETAT yöntemleri kullanım durumlarını paylaşmamama oranlarının daha yüksek olduğu dikkat çekmektedir. Bu çalışmamızda katılımcıların %46,7'si, hekimlerine bu durumu bildirmemelerine özel bir gerekçe belirtmemiş, %33,1'i gerekli olduğunu bilmediğini, %3,2'si doktorundan olumsuz tepki alacağını düşündüğünü bildirmiştir. Kocabaş ve ark. da çalışmalarında da katılımcılar büyük oranda doktorlarına GETAT yöntemi kullandıklarını bildirmeye gerek duymadıklarını ifade etmişlerdir. Gerekçeleri ise; doktorlarının kendilerini bu yöntemleri kullanıp kullanmadıkları hakkında sorgulamaması, doktorun bu konuyla ilgilenmediğini zannetmeleri ve vaktini almamak istemeleri, ya da tasvip etmeyeceğini düşünmeleri olarak bildirilmiştir (18). Çalışmamız yakın tarihte yapılmış olup bu parametreye dair oranlarımız literatürde yer alan önceki çalışmalara göre daha umut vericidir. Bu durum aile hekimliği uygulamasının sağladığı sürekli ve etkili hasta hekim iletişiminin bu duruma olumlu katkısı olduğunu düşündürmektedir. GETAT yöntemleri konusunda yapılan çalışmaların hekimlerin farkındalıklarını ve bu konuda toleranslarını artırıyor olması da, hastaların GETAT yöntem kullanım durumlarını hekimle paylaşmaya teşvik edici diğer bir iyileştirici faktör olabilir. Yine de oranların hala yeterince yüksek olmaması nedeniyle konunun önemine dair eğitim ihtiyacı olduğu söylenebilir.

Bu çalışmada katılımcılar GETAT uygulamaları hakkında bilgi kaynaklarını; birinci sırada arkadaş/çevre (%38), ikinci sırada internet/medya (%36,8) olarak bildirmişlerdir. Hekimlerden bilgi alma veya Sağlık Bakanlığı'nın bu konuda düzenlediği eğitimlerinden faydalanma oranı oldukça düşüktür. Gökçe ve ark. yaptığı çalışmada da bilgi kaynağının en çok sağlık çalışanı dışı kişiler olduğu görülmüştür (13). Aksoy çalışmasında katılımcıların kullandıkları GETAT yöntemleri hakkında bilgi kaynaklarından ilk iki sırada aile/yakın akraba ve TV/Radyo olduğunu bildirmiştir (16). İnternet, arkadaş, yakın çevre gibi GETAT uygulamaları konusunda yetkin olmayan kaynaklardan alınan bilgiler eksik veya hatalı olabileceğinden bu konuda hasta ve hekimlerin bilgilendirilmesi sağlamak için yetkili mercilerce planlanacak sürekli ve düzenli eğitimler olumlu katkı sağlayabilir.

Literatüre göre GETAT uygulamaları arasında fitoterapi en sık kullanılanların başında gelmektedir Diğer sık kullanılan uygulamalar arasında akupunktur, besin takviyeleri, aromaterapi, yoga da bulunmaktadır (12,13). Bu çalışmada fitoterapotik ürünlerden en sık %65,5 oranla sarımsak, %64,0, limon, %35,3 oranla zeytinyağı kullanılmaktadır. Şanlıurfa'da yapılan başka bir çalışmada limon (%13,8) ve sarımsağın (%1,4) en fazla kullanılan ürünler olduğu bildirilmiştir (7). Bazı çalışmalarda sarımsağın anti hipertansif etkilerine ilişkin bulgularda kesin kanıtlara ulaşamadığı ya da tutarsızlıklar olduğu bildirilmekle birlikte (19, 20) yapılan çalışmalarda hipertansif hastalarda

kan basıncı üzerinde sarımsağın kuvvetli olumlu etkiler oluşturduğu gösterilmiştir (21, 22). İrfan ve ark. çalışmalarında fermente sarımsağın trombosit agregasyonunu belirgin şekilde inhibe ettiğini (23), Dülger ise sarımsak, zencefil gibi ürünlerin antikoagülan veya antitrombotik ilaçların etkinliğini artırarak kanamalara neden olabileceğini bildirilmişlerdir (24). Ayrıca literatürde sarımsağın trombosit agregasyonunu inhibe edip varfarinle etkileşime girebileceğini ve cerrahi sonrası gelişen spontan kanamalar ile cerrahi girişim öncesi ve sonrası tüketilen sarımsak ile ilişkilendirildiği bilgisi de yer almaktadır (25, 26). Çalışmamızda da olduğu gibi sık kullanılan fitoterapi yöntemlerinden olan sarımsağın hipertansiyon tedavisinde kullanımının olumlu etkilerinin ve olası yan etkilerinin klinikte hekimler tarafından bilinmesi hastalığın yönetiminde olumlu katkılar sunulabilir.

Literatürden farklı şekilde bu çalışmamızda zeytinyağı kullanım oranları da yüksek bulunmuştur. Bu durum yöremizde zeytin üretiminin fazla olması, zeytinyağının faydalarının eski zamanlardan beri çok iyi biliniyor olmasından kaynaklanabilir. Romani ve ark. sızma zeytinyağının, kardiyoprotektif etkilerini, bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi için ideal bir diyet modeli olduğunu (27), Massaro ve ark. yüksek oleik asit ve antioksidan polifenol içeriği nedeniyle zeytinyağının kuvvetli anti hipertansif etkilerini ortaya koymuştur (28).

Bu çalışmada GETAT yöntemi kullanma nedeni olarak katılımcıların çoğunluğu, ilaç tedavisine destek olması için (%43), ikinci sıklıkla yakınının tavsiyesi üzerine kullandığını belirtmiştir (%39,9). Özer ve ark.'nın çalışmasında (14) daha düşük oranda (%28,3) doktor tarafından verilen tedaviye yardımcı olması amacıyla kullanım bildirilmiştir. Güven ve ark. çalışmasında GETAT yöntemlerinin tansiyonu düşürücü olarak (8) tercih edildiğini ve katılımcıların %90'ının kullandığı yöntemin tansiyon düşürücü etkisine inandığını, Gökçe ve ark. çalışmasında ise katılımcıların GETAT yöntemlerinin ilaçlardan daha etkili olduğunu düşündükleri (%27,3) ve yan etkilerinin ilaçlardan daha az olduğunu düşündükleri için (%20) bu yöntemleri kullandıkları saptanmıştır (13). Çalışmamızda da hastaların GETAT yöntemlerini çoğunlukla tedavilerine yardımcı olarak kullanımının yaygın olduğu görülmüştür.

Literatürle uyumlu şekilde bu çalışmada GETAT yöntemlerini, yan etkilerini ve kullanılmaması gereken durumları bilenlerin ve faydalı olduğunu düşünenlerin, bu konu hakkında bir fikri olmayanlara, kısmen bilenlere ve bu yöntemleri faydalı bulmayanlara göre bu yöntemleri kullanma eğilimleri yüksektir (14,29,30). Tedavide hipertansiyon ilacı kullanmayan hastalar da ilaç kullanan kişilere göre GETAT kullanımına dair daha olumlu tutuma sahiptir. Aynı zamanda hipertansiyon tedavisinde üç farklı ilaç kullananların, tek ilaç kullananlara göre tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik daha olumlu tutum göstermeleri dikkat çekicidir. Bu durum, mevcut tedaviden istenilen şekilde olumlu yanıt alınmadığı hallerde hastaların farklı destek yöntemleri arayışına girebildiğini düşündürmektedir. Hangi durumda, hangi yöntemlerin, kimler tarafından uygulanabileceği konusunda farkındalık sağlayacak ve bilgi düzeylerini arttıracak eğitimlerin düzenlenmesi, hastaların bu ko-

nuda olumlu tutum geliştirmesini sağlayabilir. Nitekim bu çalışmada hipertansiyon hastalığının tedavisinde GETAT uygulamaları kullanılabilirdiğini kısmen bilenlerin sadece duyanlara ve hiç bilmeyenlere göre bu yöntemleri kullanmaya yönelik daha olumlu tutuma sahip oldukları da görülmüştür.

Bu çalışmada hipertansiyon tedavisinde akupunktur yöntemini tercih edenlerin oranı %3,8 idi. Huimin ve ark.'nın 2019'daki çalışmasında değişken kalitede 15 sistematik derlemeye dayanan mevcut kanıtlarla, akupunkturun sistolik ve diastolik kan basıncını azaltmakta konvansiyonel tedaviye yardımcı yararlı bir tedavi olarak kabul edilebileceği, akupunkturun ciddi yan etkiler olmaksızın güvenli bir prosedür olabileceği bildirilmiştir (31).

Wang ve ark. da çalışmalarında konvansiyonel batı tıbbi ile birlikte süreli akupunkturun kombine tedavisinin tek başına batı tıbbına kıyasla primer hipertansiyonun kontrolü üzerinde daha iyi etki sağladığını ve anti-hipertansif etkinin muhtemelen endotelinin azalması ve nitrik oksit artışıyla ilişkili olduğunu bildirmişlerdir (32).

Sonuçlarımıza göre katılımcıların %8,5'i kupa tedavisi kullanmaktadır. Literatürde kupa tedavisinin hipertansiyonda kullanımını inceleyen çalışmalardan Lu ve ark.'nın 2019 yılında yaptığı çalışmada, çoğunluğu yüksek metodolojik kalitede olmayan yedi randomize çalışma incelenmiş olup birkaçında antihipertansif ilaçlara karşı tek başına hacamat uygulamasının kan basıncını ve hipertansiyona bağlı semptomları önemli ölçüde azalttığı bildirilmiştir. Mevcut kanıtlara dayanarak kesin sonuçlara varılamayacağı ve klinik önerilerde bulunulamayacağı, araştırma projelerinin doğrulama gerektirdiği de vurgulanmaktadır (33). Wang ve Xiong GETAT yöntemlerinin hipertansiyon için potansiyel faydaları ve güvenliğinin yüksek kaliteli çalışmalar ile doğrulanmasına hala ihtiyaç olduğunu bildirmişlerdir (34).

Hipertansiyonda kan basıncını azaltmada GETAT yöntemleri tedavinin ilk basamağında onaylanmamış ancak destek tedavide yer alabilen yöntemlerdir. Literatüre göre MI, serebrovasküler hastalık, konjestif kalp yetmezliği gibi yıkıcı kardiyovasküler problemlerde azalma sağlayan GETAT temelli bir kan basıncı düşürücü tedavi olmaması nedeniyle, halen hipertansiyon tedavisinin temelinde öncelikle standard klasik farmakolojik tedavi ve yaşam tarzı değişiklikleri önerilmektedir (35).

Sonuç

Bu çalışma sonuçlarına göre hipertansiyon hastalarının tedavilerinde GETAT yöntemlerini yüksek oranda tercih ettikleri görülmüştür. Bu yöntemlerin kadim ve etkili şifa araçlarından olmasına rağmen, reçete edilen farmakolojik ilaçların özellikle fitoterapotik ürünlerle etkileşime girebileceği, hacamat, sülük gibi uygulamaların riskli gruplarda kanamayı arttırabileceği, bu yöntemlerin yalnızca Sağlık Bakanlığı tarafından sertifikalandırılmış, yetkin kişiler tarafından uygulanması gerektiği akılda tutulmalıdır. Başta aile hekimleri olmak üzere tüm hekimlerin etkili iletişim yoluyla hastalarında GETAT yöntemlerinin kullanımını sorgulamaları istenmeyen olumsuz durumların önüne geçilmesinde ve hastalığın yönetiminde olumlu katkılar sağlaya-

bilir. Toplumda konuyla ilgili bilgi ve farkındalığı arttıracak eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin planlanmasına ihtiyaç vardır.

Etik onam: Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından araştırmanın onaylanmasının ardından (21.06.2021 tarih/ sayı no: HRU/21.12.15)

Yazar Katkıları:

Konsept: S.K., Ş.K.

Literatür Tarama: S.K., Ş.K.

Tasarım: S.K., Ş.K.

Veri toplama: S.K.

Analiz ve yorum: S.K., Ş.K.

Makale yazımı: S.K., Ş.K.

Eleştirel incelenmesi: Ş.K.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek: Çalışma için herhangi bir kurumdan finansal destek alınmamıştır.

Kaynaklar

1. World Health Organization. General guidelines for methodologies on research and evaluation of traditional medicine (No. WHO/EDM/TRM/2000.1). World Health Organization. 2000;1-80.
2. World Health Traditional And Complementary Medicine İn Primary Health Care, 2018. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-SDS-2018.37> License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO [Erişim Tarihi 20. 07. 2023].
3. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği. [İnternet] <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/10/20141027-3.htm>. [Erişim Tarihi 20. 07. 2023].
4. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği. Hipertansiyon Tanı ve Tedavi Klavuzu. Obezite, Dislipidemi, Hipertansiyon Çalışma Grubu. [İnternet] <https://file.temd.org.tr/Uploads/publications/guides/documents/Hipertansiyon-Klavuzu-2022.pdf>. [Erişim Tarihi 23.07.2023]. ISBN 978-605-66410-4-6.
5. Uzun MB, Aykaç G, Özçelikay G. Bitkisel ürünlerin yanlış kullanımı ve zararları. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi. 2014; 4 (3): 1-5.
6. Bilge A, Uğuryol M, Dülgerler Ş, Yıldız M. Tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik tutum ölçeğinin geliştirilmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2018; 34(2): 55-66.
7. Dağ İ, Selma K. Determination of the hypertension patients profiles in Sanliurfa. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2019; 10-4.
8. Güven ŞD, Muz G, Ertürk NE, Özcan A. Hipertansiyonlu bireylerde tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanma durumu. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi. 2013; 2 (3): 160-166.
9. Aşilar RH, Gözüm S. Hipertansif bireylerin tamamlayıcı sağlık yaklaşımı kullanımları ve bunun antihipertansif ilaç tedavisi uyumuna etkisi. TJFMPC. 2017; 11 (4): 235-44.
10. Ali-Shtayeh MS, Jamous RM, Jamous RM, Salameh NM. Complementary and alternative medicine (CAM) use among hypertensive patients in Palestine. Complement Ther Clin Pract. 2013 Nov;19(4):256-63. doi: 10.1016/j.ctcp.2013.09.001. Epub 2013 Sep 30. PMID: 24199984.
11. Ibrahim I, Hassali M, Saleem F, Al-Tukmagi H, Dawood OT. Use of complementary and alternative medicines: a cross-sectional study among hypertensive patients in Iraq. Journal of Pharmaceutical Health Services Research. 2018; 9(1):59-65.
12. Amira OC, Okubadejo NU. Frequency of complementary and

- alternative medicine utilization in hypertensive patients attending an urban tertiary care center in Nigeria. *BMC Complement Altern Med.* 2007; 28 (7): 30. Doi: 10.1186/1472-6882-7-30. PMID: 17903257; PMCID: PMC2045097.
13. Gokce H, Gürdoğan E. Complementary and alternative therapy usage status and attitudes of hypertension patients. *Eurasian Journal of Family Medicine*, 2019; (8): 59-68.
 14. Özer Z, Bahçecioğlu TG, Bakır E. Dahiliye Polikliniğine Başvuran Hastaların Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıbbı Karşı Tutumları ve Etkileyen Faktörler. *Sağlık Pro Arş. Dergisi.* 2020; 2(3): 102-12.
 15. Yeşilada E. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp YÜGETAT Bülteni. YTH, 2019; Erişim adresi: <http://www.yeditepehastanesi.com.tr/geleneksel-ve-tamamlayici-tip-bulteni/10/> [Erişim Tarihi 24 Ağustos 2021].
 16. Aksoy Ö. Altındağ İlçesinde bazı mahallelerde yaşayan yetişkinlerin geleneksel/tamamlayıcı tedavi yöntemleri hakkındaki bilgi, görüş ve davranışlarının incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, May 23, 2019. <https://acikbilim.yok.gov.tr/handle/20.500.12812/490832>. [Erişim tarihi: 3 Eylül 2021]
 17. Koç Z, Sağlam Z. Yaşlı hipertansif hastaların bitkisel ürün kullanım durumlarının belirlenmesi. *Türk Geriatri Dergisi.* 2012; 15: 83-4.
 18. Kocabaş D, Eke E, Demir M. Evaluation of the attitudes of the individuals on traditional and alternative methods in the use of health care. *BAİBÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi.* 2019; 19 (1): 63-80.
 19. The National Center for Complementary and Integrative Health Complementary Health Approaches for Hypertension: What the Science Says, May 2021; Erişim adresi: <https://www.nccih.nih.gov/health/providers/digest/complementary-health-approaches-for-hypertension> [Erişim Tarihi 10 Ağustos 2021].
 20. Reinhart KM, Coleman CI, Teevan C, Vachhani P, White CM. Effects of garlic on blood pressure in patients with and without systolic hypertension: a meta-analysis. *Ann Pharmacother.* 2008; 42(12):1766-71. Doi: 10.1345/aph.1L319. Epub 2008 Nov 18. PMID: 19017826.
 21. Ried K. Garlic lowers blood pressure in hypertensive individuals, regulates serum cholesterol, and stimulates immunity: an updated meta-analysis and review. *J Nutr.* 2016; 146 (2): 389-396. Doi: 10.3945/jn.114.202192. Epub 2016 Jan 13. PMID: 26764326
 22. Sobenin IA, Andrianova IV, Fomchenkov IV, Gorchakova TV, Orekhov AN. Time-released garlic powder tablets lower systolic and diastolic blood pressure in men with mild and moderate arterial hypertension. *Hypertens Res.* 2009; 32 (6): 433-7. Doi: 10.1038/hr.2009.36. Epub 2009 Apr 24. PMID: 19390538.
 23. Irfan M, Kim MK, Kwon HW, Rhee MH, Kim HK. Antiplatelet effects of garlic and chitosan: a comparative study between fermented and non-fermented preparations. *Biomedical Science Letters.* 2018; 24: 280-4.
 24. Dülger H. Herbal drugs, and drug interactions, *Marmara Pharm J.* 2012; 16: 9-22.
 25. Doğan Ö, Avci A. Herbs and drug interactions. *Türkiye Klinikleri J Public Health-Special Topics.* 2018; (4): 49-54.
 26. Demirtürk E, Çetin Uyanıkgil EÖ. Evaluation of the pharmacokinetics of warfarin in the triangle of food, drug, and warfarin. *Med J SDU* 2021; 28 (1): 171-8.
 27. Romani A, Ieri F, Urciuoli S, Noce A, Marrone G, Nediani C, Bernini R. Health effects of phenolic compounds found in extra-virgin olive oil, by-products, and a leaf of *Olea europaea* L. *Nutrients.* 2019; 11: 1776-7.
 28. Massaro M, Scoditti E, Carluccio M.A., Calabriso N, Santarpino G, Verri T, De Caterina R. Effects of olive oil on blood pressure: epidemiological, clinical, and mechanistic evidence. *Nutrients.* 2020; 12: 1548-9.
 29. Öztürk R, Güleç D, Sevil Ü. Use of complementary and alternative medicine and attitudes in patients with gynecological cancers. *Gaziantep Med J.* 2016; 22 (3):141-7.
 30. Seyyedrasoli A, Ghahramanian A, Rahimlou Z. The relationship between knowledge and attitude of patients with chronic diseases regarding complementary Medicine. *Iran. Red Crescent Med. J.* 2017; 19 (5): e46166.
 31. Zhao H, Li D, Li Y, Yang Y, Liu Y, Li J, Mao J. Efficacy and safety of acupuncture for hypertension: An overview of systematic reviews. *Complement Ther Clin Pract.* 2019 Feb; 34:185-194. doi: 10.1016/j.ctcp.2018.12.003. Epub 2018 Dec 7. PMID: 30712726.
 32. Wang YJ, Xin Zhao, Lan XD, Xu SQ Zhang LH. The anti-hypertensive effect of time acupuncture on the patients with primary hypertension: 辰时针刺对原发性高血压患者的降压效应. *World Journal of Acupuncture- Moxibustion.* 2020; 30(4): 272-6.
 33. Lu S, Du S, Fish A, Tang C, Lou Q, Zhang X. Wet cupping for hypertension: a systematic review and meta-analysis. *Clin Exp Hypertens.* 2019; 41 (5): 474-80.
 34. Wang J, Xiong X. Evidence-based chinese medicine for hypertension. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2013; 978398. Doi: 10.1155/2013/978398. Epub 2013 Jun 3. PMID: 23861720; PMCID: PMC3686073.
 35. Lattanzio M, Weir M. An evidence-based appraisal of complementary and alternative medicine strategies for the management of hypertension, *Journal of Hypertension.* 2020; 38 (8): 1412-9. Doi: 10.1097/HJH.0000000000002433