

Türkiye'nin Çorum İlinde Yaşam Bölgelerine Göre Tamamlayıcı-Alternatif Tıp Bilgi ve Tutumları

Hülya Yılmaz Başer^{1,2}, Coşkun Öztekin³

¹Bandırma Onyed Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Balıkesir, Türkiye

²Aile Hekimi Uzmanı, Balıkesir, Türkiye

³Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Çorum, Türkiye

Yazışma Adresi: Bandırma Onyed Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Balıkesir, Türkiye
e-posta: ylmz_hly_35@yahoo.com

Orcid NO: HYB: 0000-0002-1416-1521
CÖ: 0000-0002-4490-7136

Atf: Başer HY, Öztekin C. Türkiye'nin Çorum İlinde Yaşam Bölgelerine Göre Tamamlayıcı-Alternatif Tıp Bilgi ve Tutumları. Hitit Med J 2023;5(3): 221-226.
<https://doi.org/10.52827/hititmedj.1323358>

Özet

Amaç: Tüm dünyada Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp farkındalığı ve kullanımı giderek artmaktadır. Bu çalışmada, Türkiye'de kentsel ve kırsal kesimde yaşayan insanların Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp yöntemleri ve etkileyen faktörler hakkındaki bilgi ve tutumlarını araştırmayı amaçladık.

Gereç ve Yöntem: Yüz yüze anket yöntemiyle gerçekleştirilen kesitsel-tanımlayıcı tipteki bu çalışmada, 3. basamak bir eğitim ve araştırma hastanesinin aile hekimliği polikliniğine 10 ve 31 Mart 2021 tarihleri arasında başvuran 18-65 yaş arası hastalar çalışmaya dâhil edilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya kentte 277 (%71,9) ve kırsalda 108 (%28,1) olmak üzere toplam 385 kişi katılmıştır. En az bir Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp yöntemi uygulama oranı kentsel kesimde %51, kırsal kesimde %43,4 olarak bulundu. Yaşam alanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ($p=0,229$). Her iki bölgede de eğitim düzeyleri ile Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp yönteminin uygulanması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (kentsel $p=0,017$, kırsal $p=0,020$). Eğitim düzeyine paralel olarak sosyal medya, internet ve arkadaşlar Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp'ın yayılmasında rol oynamaktadır.

Sonuç: Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp uygulamaları hakkında farkındalık artmaktadır. Sağlığın korunması ve sürdürülmesine yönelik Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp uygulamalarındaki farklılıkları ortaya çıkaracak çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Sözcükler: Bilgi, Sosyodemografi, Tamamlayıcı-Alternatif Tıp, Tamamlayıcı tıp, Tutumlar

Geliş Tarihi: 05.07.2023

Kabul Tarihi: 02.10.2023

Yayın Tarihi: 10.10.2023

Hakem Değerlendirmesi: Alan editörü tarafından atanan en az iki farklı kurumda çalışan bağımsız hakemler tarafından değerlendirilmiştir.

Etik Beyanı: Çalışma Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 10.03.2021 tarih ve 428 karar numarası ile onaylandı.

İntihal Kontrolleri: Evet - iThenticate

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında çıkar çatışması belirtilmemiştir.

Şikayetler: hmj@hitit.edu.tr

Katkı Beyanı: Fikir/Hipotez: HYB, CÖ Tasarım: HYB, CÖ Veri Toplama/Veri İşleme: HYB, CÖ Veri Analizi: HYB, CÖ Makalenin Hazırlanması: HYB, CÖ

Hasta Onamı: Katılımcılardan bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır.

Finansal Destek: Finansal destek alınmamıştır.

Telif Hakkı & Lisans: Dergi ile yayın yapan yazarlar, CC BY-NC 4.0 kapsamında lisanslanan çalışmalarının telif hakkını elinde tutar.

Bu yayından elde edilen bazı sonuçlar, 20-23 Mayıs 2021 tarihlerinde Adana'da düzenlenen 20. Uluslararası Doğu Akdeniz Aile Hekimliği Kongresi'nde sunuldu.

Complementary-Alternative Medicine Knowledge and Attitudes According to Living Regions in Corum, Türkiye

Hulya Yılmaz Baser^{1,2}, Coskun Oztekin³

¹Bandırma Onyedi Eylül University Faculty of Medicine, Department of Emergency Medicine, Balıkesir, Türkiye

²Family Physician Specialist, Balıkesir, Türkiye

³Hitit University Faculty of Medicine, Department of Family Medicine, Corum, Türkiye

Adres for Correspondence: Bandırma Onyedi Eylül University Faculty of Medicine, Department of Emergency Medicine, Balıkesir, Türkiye

e-mail: ylmz_hly_35@yahoo.com

Orcid ID: HYB: 0000-0002-1416-1521

CO: 0000-0002-4490-7136

Cite As: Baser HY, Oztekin C. Complementary-Alternative Medicine Knowledge and Attitudes According to Living Regions in Corum, Türkiye. Hitit Med J 2023;5(3): 221-226. <https://doi.org/10.52827/hititmedj.1323358>

Abstract

Objective: The awareness and use of Complementary and Alternative Medicine is increasing all over the world. In this study, we aimed to investigate the knowledge and attitudes of people living in urban and rural areas in Türkiye about Complementary and Alternative Medicine methods and influencing factors.

Material and Method: In this cross-sectional-descriptive study, which was conducted with the face-to-face survey method, Patients between the ages of 18-65 who applied to the family medicine outpatient clinic of a 3rd level training and research hospital between 10 and 31 March 2021 were included in the study.

Results: A total of 385 people, 277 (71.9%) from urban and 108 (28.1%) from rural areas, participated in the research. The rate of application of at least one Complementary and Alternative Medicine method was 51 % in urban areas and 43.4% in rural areas. There was no statistically significant difference according to living areas ($p=0.229$). A statistically significant relationship was found between education levels and the application of Complementary and Alternative Medicine methods in both regions (urban $p=0.017$, rural $p=0.020$). In parallel with the level of education, social media, internet and friends play a role in the spread of Complementary and Alternative Medicine.

Conclusion: Awareness about Complementary and Alternative Medicine applications is increasing. There is a need for studies that will reveal the differences in Complementary and Alternative Medicine applications for the protection and maintenance of health.

Keywords: Attitudes, Complementary-Alternative Medicine, Complementary medicine, Knowledge, Sociodemographics

Date of Submission: 05.07.2023

Date of Acceptance: 02.10.2023

Date of Publication: 10.10.2023

Peer Review: Evaluated by independent reviewers working in the at least two different institutions appointed by the field editor.

Ethical Statement: The study was approved by the Hitit University Faculty of Medicine Clinical Research Ethics Committee with the date 10.03.2021 and decision number 428.

Plagiarism Checks: Yes - iThenticate

Conflict of Interest: No conflict of interest has been declared by the authors.

Complaints: hmj@hitit.edu.tr

Authorship Contribution: Idea/Hypothesis: HYB, CO Design: HYB, CO Data Collection/Data Processing: HYB, CO Data Analysis: HYB, CO Article Preparation: HYB, CO

Informed Consent: Informed consent forms were obtained from the participants.

Financial Disclosure: This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors

Copyright & License: Authors publishing with the journal retain the copyright of their work licensed under CC BY-NC 4.0.

Giriş

İnsanlık tarihi boyunca değişmeyen öncelikli hedeflerden biri sağlıklı olmaktır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) sağlığı “sadece hastalık veya sakatlığın olmayışı değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali” olarak tanımlamaktadır (1). Modern tıptaki gelişmelerden önce toplumların sağlık için uyguladıkları yöntemleri yaşadıkları coğrafyaya, kültürlerine veya inançlarına göre şekillendirdikleri görülmektedir. 19. yüzyıldan itibaren modern tıptaki gelişmelerle birlikte bu uygulamalar yerini modern tıp yöntemlerine bırakmaya başlamıştır. Konvansiyonel Tıp: Eğitimli profesyoneller tarafından uygulanan kanıtlara dayalı olarak geliştirilen, okullarda okutulan dünya çapında tanınan tıptır. Modern tıp, ortodoks tıp, batı tıbbi, bilimsel tıp olarak da adlandırılır (2). Ortalama yaşam süresinin uzaması, buna bağlı kronik hastalıklara yakalanan yıllar içinde artması, sağlıklı ve genç kalmanın popülerleşmesiyle birlikte sağlığa verilen önem artmış ve bu arayışta modern tıp dışı yöntemler de bir seçenek haline gelmiştir. Dünyada ve ülkemizde geleneksel olmayan tıbbi yöntemlere talep artmıştır.

Literatüre bakıldığında Geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GETAT) konusunda yapılan bilimsel araştırmaların sayısı her geçen gün artmaktadır. Ancak, kentsel ve kırsal bölgelerde yaşayan insanların bilgi ve tutumlarını inceleyen araştırmaların sayısı sınırlıdır. Çalışmamızın amacı, Çorum ilinde kentsel ve kırsal bölgede yaşayan insanların geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleri hakkındaki bilgi ve tutumlarını karşılaştırmak, bunu etkileyen faktörleri ortaya koymak ve Türkiye'den elde edilen verilerle ulusal ve uluslararası literatüre katkıda bulunmaktır.

Gereç ve Yöntemler

Çalışmamız, 10 Mart-31 Mart 2021 tarihleri arasında Hitit Üniversitesi Çorum Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesi aile hekimliği polikliniğine başvuran 18-65 yaş arası bireylerin katılımı ile gerçekleştirilmiştir.

Bu araştırma, kesitsel-tanımlayıcı bir çalışma olarak planlanmıştır. Çalışma Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 10.03.2021 tarih ve 428 karar numarası ile onaylandı.

Bilgilendirilmiş onam formunu okuyup onaylayan ve dışlama kriterlerini karşılamayan 18-65 yaş arası katılımcılar çalışmaya dâhil edildi. Çalışmamızın dışlama kriterleri; Fiziksel, zihinsel ve bilişsel engelleri olan GETAT uygulayıcıları ve sağlık çalışanları olarak tanımlanmıştır.

Araştırmada veri kaynağı olarak araştırmacılar tarafından benzer özelliklere sahip literatür taranarak belirlenen sorulardan oluşan anket formu kullanılmıştır. Anket formu; Sosyo-demografik özellikler, tamamlayıcı ve alternatif tıp ile ilgili bilgi ve tutumları sorgulayan 2 bölümden oluşmaktadır.

İstatistik Yöntemler

Araştırma verileri SPSS 22.0 (IBM Co., Armonk, NY, USA) istatistik paket programı ile değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler nicel veriler aritmetik ortalama, standart sapma, kategorize veriler frekans, yüzde ve sayı olarak sunulmuştur. İstatistiksel yöntem olarak kentsel ve kırsal bölgede yaşayanlar arasında, sürekli nicel veriler normal dağılımı Kolmogorov-Smirnow / Shapiro-Wilks testleri ile test edildikten sonra dağılım şekline göre; normal dağılım gösteriyor ise Stutend t test, normal dağılım göstermiyorsa Mann Whitney-U

testleri kullanılarak değerlendirildi. Yaşam bölgelerine göre Kategorize verilerin karşılaştırılmasında Ki-kare / Fisher exact test kullanıldı. Yaşam bölgelerine göre en az bir veya daha fazla GETAT uygulaması yöntemi duyulmasına etki eden sosyo-demografik özelliklerin değerlendirilmesinde, yaşam bölgelerine göre en az bir GETAT yöntemi uygulanmasına etki eden sosyo-demografik özelliklerin değerlendirilmesinde ve yaşam bölgelerine göre GETAT isminin duyulmasına etki eden sosyo-demografik özelliklerin değerlendirilmesinde spearman korelasyon analizi (rho) kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık için $p < 0,05$ kabul edildi.

Bulgular

Çalışmamıza 385 kişi katıldı. Katılımcıların yaş ortalaması $40,71 \pm 12,73$ yıl idi. Katılımcıların 277'si (%71,9) kentsel bölgede, 108'i (%28,1) kırsal bölgede yaşamaktadır. Kentsel ve kırsal kesimde yaşayan katılımcıların temel sosyo-demografik özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Kentsel ve kırsal bölgede yaşayan katılımcıların temel sosyo-demografik özellikleri

	Kentsel n=277	Kırsal n=108	p
Yaş Grupları n (%)			
18 - 29 Yaş	58 (20,9)	30 (27,8)	0,004
30 - 39 Yaş	76 (24,4)	23 (21,3)	
40 - 49 Yaş	79 (28,5)	16 (14,8)	
50 - 65 Yaş	64 (23,1)	39 (36,1)	
VKI Grupları n (%)			
Zayıf (< 18,5 Kg/m ²)	8 (2,9)	2 (1,2)	0,891
Normal (18,5 - 24,9 Kg/m ²)	117 (42,2)	44 (40,7)	
Kilolu (25,0 - 29,9 Kg/m ²)	88 (31,8)	34 (31,5)	
Obez / Morbid Obez (≥30,0 Kg/m ²)	64 (23,1)	28 (25,9)	
Cinsiyet n (%)			
Kadın	155 (56)	47 (43,5)	0,028
Erkek	122 (44)	61 (56,5)	
Medeni Durum n (%)			
Evlü	213 (76,9)	72 (66,7)	0,109
Bekar	53 (19,1)	31 (28,7)	
Dul / Boşanmış	11 (4,0)	5 (4,6)	
Eğitim Durumu n (%)			
Okur/yazar	6 (2,2)	9 (8,3)	<0,001
İlk Okul	61 (22,0)	36 (33,3)	
Orta Okul	31 (11,2)	26 (24,1)	
Lise	74 (26,7)	29 (26,9)	
Üniversite	105 (37,9)	8 (7,4)	
Aylık Gelir Seviyesi n (%)			
Az	47 (17,2)	31 (28,7)	0,036
Orta	218 (79,6)	75 (69,4)	
Yüksek	9 (3,3)	2 (1,9)	
Sigara Kullanımı n (%)			
Evet	78 (28,2)	26 (24,1)	0,417
Hayır	199 (71,8)	82 (75,9)	
Kronik Hastalık Varlığı n (%)			
Evet	84 (30,3)	29 (26,9)	0,501
Hayır	193 (69,7)	79 (73,1)	

VKI; Vücut kitle indeksi

GETAT yöntemlerinden en az birini kentsel bölgede uygulama oranı %51 (255 kişiden 130'u), kırsal kesimde %43,4 (83 kişiden 36) idi. Uygulanan GETAT yöntemlerinden en az birine sahip olduğunu belirten katılımcıların yaşadıkları bölgeye göre istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ($p=0,229$). Her iki bölgede de eğitim düzeyleri ile GETAT yöntemlerinin uygulanması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (kentsel $p=0,017$, kırsal $p=0,020$).

Ankette sorulan GETAT uygulamalarından bağımsız olarak katılımcılara “Geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GETAT)” kelimesini duyup duymadıkları sorulduğunda; kentsel bölgede yaşayan 277 katılımcıdan 128'i (%46,2), kırsal bölgede yaşayan 108 katılımcıdan 41'i (%38) daha önce geleneksel ve

tamamlayıcı tıp kelimesini duyduğunu bildirdi. GETAT adının daha önce duyulmasının yaşanılan bölgelere göre farklılık göstermediği görüldü ($p=0,143$). Kentsel bölgede daha önce GETAT adını duyan katılımcıların yaş ortalaması $38,38\pm 11,0$ yıl iken, kırsal bölgede $39,22\pm 13,55$ yıl idi. Kentte ve kırsalda yaşayanlar arasında yaş farkı yoktu ($p=0,687$). Kentsel ve kırsal yaşam bölgelerine göre GETAT ismini daha önce duymaya etki eden faktörlerin korelasyon analizinde; kentsel bölgede yaşayanlarda genç yaşta olmanın, eğitim düzeyinin artmasının, aylık gelir durumunun artması ile GETAT ismini daha önce duyulması arasında pozitif korelasyon saptandı (Sırasıyla $\rho=0,160$, $p=0,007$, $\rho=0,447$, $p<0,001$, $\rho=0,224$, $<0,001$, $\rho=0,138$, $=0,021$ ve $\rho=0,224$, $<0,001$). Kırsal bölgede yaşayanlarda ise yaş ile anlamlı bir korelasyon saptanmadı ($\rho=0,098$, $p=0,312$). Eğitim düzeyinin artması, aylık gelir durumunun artması ile GETAT ismini daha önce duyulması ile pozitif korelasyon saptandı (Sırasıyla $\rho=0,306$, $p=0,001$, $\rho=0,230$, $p=0,017$).

Katılımcıların GETAT yöntemlerini nereden duydukları sorusuna verdikleri cevaplar Tablo 2'de gösterilmiştir. Kentsel bölgede yaşayanlar sırasıyla; %62,5'i internetten, %54,3'ü televizyondan, %50,8'i arkadaşlarından duyduğunu belirtti. Kırsal kesimde yaşayanlar %63,4 ile televizyondan, %48,8 ile internetten ve %47,5 ile arkadaşlarından duyduklarını belirtmişlerdir. GETAT yöntemlerinin işitme kaynağı açısından kentsel ve kırsal yaşam alanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu (Tablo II).

Tablo II. Katılımcıların yaşadıkları bölgeye göre GETAT yöntemlerini nereden duydukları sorusuna verdikleri cevaplar.

GETAT yöntemlerini nereden duyduunuz? *	Kentsel n (%)	Kırsal n (%)	p
Arkadaşlar	Evet	65 (50,8)	0,717
	Hayır	63 (49,2)	
Sosyal medya platformları (Facebook, Instagram, vb.)	Evet	63 (49,2)	0,387
	Hayır	65 (50,8)	
İnternet siteleri	Evet	80 (62,5)	0,120
	Hayır	48 (37,5)	
Televizyon	Evet	69 (54,3)	0,308
	Hayır	58 (45,7)	
Hastane	Evet	30 (23,4)	0,901
	Hayır	98 (76,6)	
Aile hekimi	Evet	26 (20,3)	0,242
	Hayır	102 (79,7)	
Gazete ve benzeri yazılı materyaller	Evet	21 (16,4)	0,788
	Hayır	107 (83,6)	

* İlgili soruya birden fazla cevap verilmiş olup, cevaplayan sayısına göre yüzde hesaplanmıştır.

Tartışma

Modern tıptaki gelişmelerden önce toplumların sağlık için uyguladıkları yöntemleri yaşadıkları coğrafya, kültür ya da inançlara göre şekillendirdikleri görülmektedir. 19. yüzyıldan itibaren modern tıptaki gelişmelerle birlikte bu uygulamalar terk edilmeye başlanmıştır, yerini modern tıbbi yöntemlere bırakmıştır. Geleneksel Tıp: Okullarda öğretilen ve eğitilmiş profesyoneller tarafından uygulanan kanıtlara dayalı olarak geliştirilen dünyaca ünlü tıp. Modern tıp, ortodoks tıp, batı tıbbi ve bilimsel tıp olarak da adlandırılır (2). Yaşam süresinin uzaması, yaşlanmayla birlikte kronik hastalıkların artması, sağlıklı ve genç kalmanın yaygınlaşmasıyla birlikte sağlığa verilen önem artmış ve bu arayışta modern tıp dışı yöntemler de bir seçenek haline gelmiştir. Dünyada ve ülkemizde

geleneksel olmayan tıbbi yöntemlere talep artmıştır. Literatüre bakıldığında geleneksel ve tamamlayıcı tıp alanında yapılan bilimsel araştırmaların sayısı her geçen gün artmaktadır. Ancak, kentsel ve kırsal bölgelerde yaşayan insanların bilgi ve tutumlarını inceleyen araştırmaların sayısı sınırlıdır. Türkiye kaynaklı literatürde GETAT yöntemlerinin uygulanmasının %12,2 ile %70 arasında olduğu belirtilmektedir (3-7). Uluslararası literatürde GETAT yöntemlerinin uygulanma oranı %31 ile %70 arasında değişmektedir (8-12). Fox ve ark. 2010 yılındaki çalışmasında yıllar içinde GETAT kullanımı için doktor ziyaretlerde artma eğilimi olduğunu, benzer şekilde Meier-Girard ve ark. 2017'deki çalışmalarında GETAT kullanım yaygınlığını 2012 ile 2017 arasında %24,7'den %28,9'a arttığını belirtmişlerdir (13,14). Çalışmamızda ise son güncel bilgi olarak en az bir veya daha fazla GETAT yöntemi uygulatılması kentsel bölgede %51, kırsal bölgede %43,4 saptanmıştır. Sonuçlarımız ülkemizden yapılan çalışmalar ile karşılaştırıldığında literatürde belirtilen artma eğilimin ülkemizde de devam ettiğini gösterdiği söylenebilmektedir. En sık uygulatılan GETAT yöntemleri ise Türkiye kaynaklı çalışmalarda bölgesel farklılıklar olmakla birlikte; Ak ve ark. Ankara merkezli çalışmalarında en sık hacamat (%39,7) uygulandığını, bunu sırasıyla sülük (%17,7) ve akupunktur (%16,1) uygulamalarının izlediğini belirtmişlerdir (5). Türkiye kaynaklı diğer merkezlerden yapılan çalışmalarda ise fitoterapi en sık uygulanan GETAT yöntemi (%38,2-70,1) olarak bulunmuştur (15-17). Diğer uluslararası çalışmalarda ise ABD'de %37 ile fitoterapinin en sık kullanılan yöntem olduğu saptanmıştır (18). Bir başka uluslararası çalışmada ise fitoterapinin en çok Doğu ülkelerinde uygulandığı belirtilmektedir (19). Bocolini ve ark. en çok kullanılan uygulamanın fitoterapi olduğunu, ardından akupunktur, homeopati, meditasyon ve yoga olduğunu ifade etmişlerdir (20). Brezilya'da yapılan bir çalışmada ise GETAT kullanımında önemli coğrafi farklılıklar olduğuna dikkat çekilmiştir (20). Reid ve ark. çalışmalarında bölgesel farklılıklar olduğunu ve masaj terapisi veya kayropratik tedavi gibi manuel terapilerin kullanımının kırsal nüfus arasında daha yaygın olduğu belirtilmiştir (21). Benzer şekilde, Adams ve ark. Avustralya'da 10.638 kadınla yaptıkları çalışmada, yaşanılan yere göre (kent, kır ve uzak olmak üzere 3 grupta incelenmiş) GETAT kullanımında anlamlı farklılık olduğunu bildirmişlerdir (22). Literatürde kentsel ve kırsal kesimde yaşayanlar arasında fark olmadığını belirten çelişkili çalışmalarda mevcuttur. Bu çalışmalarda kadınlarda ve eğitim düzeyi yüksek kişilerde GETAT kullanımının daha sık olduğu, aradaki farkın bundan kaynaklandığı belirtilmektedir (23). ABD kaynaklı çalışmalarda eğitim düzeyi ve gelir arttıkça GETAT kullanımının arttığı belirtilmektedir (24,25). Çalışmamızda kentsel ve kırsal alanlar arasında GETAT uygulanmasında fark bulunmadı. Ayrıca her iki bölgede en sık uygulanan yöntem olan masaj tedavisinde de bölgeler arasında fark bulunmadı. Ancak literatüre benzer şekilde çalışmamızda da eğitim seviyesinin artması ile GETAT yöntemlerinin uygulanması arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir.

Literatürde GETAT yöntemleri ile ilgili bilgi kaynakları da farklılık göstermektedir. Bamidele ve ark. Nijerya'da GETAT yöntemleri ile ilgili bilgi kaynağının radyo (%70,9) ve televizyon (%59,1) gibi iletişim araçları olduğunu belirtmişlerdir (26). Elolomy ve ark. Suudi Arabistan'da en sık (%46,3) aile/akraba/arkadaşlardan bilgi aldığını saptamışlardır (27). Liem

ve ark. Endonezya'da GETAT yöntemleri ile ilgili en yaygın bilgi kaynağının (%59) arkadaşlardan geldiğini belirtmişlerdir (28). Türkiye'de GETAT yöntemleri ile ilgili bilgilerin kaynağı ile ilgili yayınlar değerlendirildiğinde; Oral ve ark. GETAT ile ilgili bilgilerin en sık (%79,5) akraba, arkadaş veya komşulardan alındığını saptamışlardır (16). Benzer şekilde Biçen ve ark. kronik böbrek yetmezliği olan hastalarda fitoterapi kullanımını araştırmışlar ve en fazla bilginin (%61,5) komşu/akraba/arkadaşlardan alındığını bulmuşlardır (29). Çalışmamızda kentsel alanlarda GETAT yöntemleri hakkında en yaygın bilgi kaynağının internet (%62,5) olduğu, bunu sırasıyla arkadaşların (%50,8) ve sosyal medya platformlarının (%49,2) izlediği gösterilmiştir. Kırsal kesimde GETAT yöntemleri ile ilgili en yaygın bilgi kaynağının televizyon (%63,4), bunu internet (%48,8) ve arkadaşların (%47,5) takip ettiği görüldü. Bulgularımızın literatür ile örtüşmesi bu yöntemlerin benzer kaynaklardan duyulduğunu göstermektedir.

Bu çalışma yorumlanırken sadece Orta Karadeniz'den bir bölge örneğinin sunulması dikkate alınması gereken bir sınırlılıktır. Ek olarak kırsal ve kentsel nüfusa uygun katılımcı çalışmaya alınmış olsa da; genel popülasyonda tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımına ilişkin daha geniş bir görüş elde etmek amacıyla genel popülasyonu temsil eden bir örnekleme yöntemi kullanılmamış olması da çalışmanın bir kısıtlılığıdır.

Sonuç

GETAT uygulamaları hakkında farkındalık artmaya devam etmektedir. Eğitim düzeyine paralel olarak sosyal medya, internet ve arkadaşlar bu etkileşimde halen önemli bir yer tutmaktadır. Sağlığın korunması ve sürdürülmesi için GETAT uygulamalarına ilişkin mevcut bölgesel (kent-kırsal yerleşim bölgeleri) farklılıkları ortaya koyacak ve bilimsel yönetimini sağlayacak çalışmalara ihtiyaç vardır.

Teşekkür

Yazarlar, bu çalışmanın uygulanmasına katkılarından dolayı katılımcılara teşekkür eder.

Kaynaklar

1. WHO (World Health Organization). What is the WHO definition of health? Available from: <https://www.who.int/about/who-we-are/frequently-asked-questions>,
2. Dalen JE. "Conventional" and "unconventional" medicine: can they be integrated? Arch Intern Med 1998;158(20):2179-2181.
3. Yıldırım R. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran Hastalarda Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Kullanma Durumları. Tıpta Uzmanlık Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Aydın; 2020. Available from: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>,
4. Öztürk M, Uskun E, Özdemir R et al. Public Interest to Traditional Medicine in Isparta. Türkiye Klin J Med Ethics-Law Hist 2005;13(3):179-186.
5. Ak N, Aksakal F. Bazı Aile Sağlığı Merkezlerine Başvuranların Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları ile İlgili Bazı Bilgi ve Tutumları. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi 2020;3(2):191-198.
6. Özyayın M. Trabzon Kalkınma Mahallesi Aile Sağlığı

Merkezine Başvuran 18-65 Yaş Arası Bireylerin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Hakkındaki Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Trabzon; 2020. Available from: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>,

7. Tan M, Uzun O, Akçay F. Trends in complementary and alternative medicine in eastern Turkey. J Altern Complement Med 2004;10(5):861-865.

8. T.C. Ministry of Health. International Perspective on Traditional Complementary and Alternative Medicine Practices Conference Proceeding 2014. Pages 13-193. Available from: <https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/Eklenti/5934/0/geleneksel-tip-kitabipdf.pdf>,

9. World Health Organization (WHO). Traditional medicine: report by the Secretariat. 2003. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/78122>

10. NCCIH (National Center for Complementary and Integrative Health). NCCIH 2016 Strategic Plan. 2016. Available from: <https://www.nccih.nih.gov/about/nccih-2016-strategic-plan>

11. Herron M, Glasser M. Use of and attitudes toward complementary and alternative medicine among family practice patients in small rural Illinois communities. J Rural Health 2003;19(3):279-284.

12. Harris PE, Cooper KL, Relton C, Thomas KJ. Prevalence of complementary and alternative medicine (CAM) use by the general population: a systematic review and update. Int J Clin Pract 2012;66(10):924-939.

13. Fox P, Coughlan B, Butler M, Kelleher C. Complementary alternative medicine (CAM) use in Ireland: a secondary analysis of SLAN data. Complement Ther Med. 2010;18(2):95-103.

14. Meier-Girard D, Lüthi E, Rodondi PY, Wolf U. Prevalence, specific and non-specific determinants of complementary medicine use in Switzerland: Data from the 2017 Swiss Health Survey. PLoS One 2022;17(9):e0274334.

15. Durmuş M, Çarlı A, Karapınar U, Keskin İ. Nadir Bir Geleneksel Tıp Uygulaması: Olgu Sunumu. TAF Prev Med Bull 2014;13(1):89-92.

16. Oral B, Öztürk A, Balcı E, Sevinç N. Aile sağlığı merkezine başvuranların geleneksel /alternatif tıpla ilgili görüşleri ve kullanım durumu. TAF Prev Med Bull 2016;15(1):75.

17. Güven ŞD, Muz G, Ertürk NE, Özcan A. Hipertansiyonlu Bireylerde Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Kullanma Durumu. Balikesir Saglik Bil Derg 2013;2(3):160-166.

18. U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health. Complementary and Alternative Medicine: What People Aged 50 and Older Discuss With Their Health Care Providers. AARP and National Center for Complementary and Alternative Medicine; 2011. Available from: https://files.nccih.nih.gov/s3fs-public/news/camstats/2010/NCCAM_aarp_survey.pdf,

19. Dağtaş Gülgün PC, Kaya H. Complementary and Alternative Medicine Use in Lung Cancer Patients and Its Impact on the Quality of Life. Kafkas J Med Sci 2015;5(2):41-47.

20. Bocolini PMM, de Lima Sírío Boclin K, de Sousa IMC, Bocolini CS. Prevalence of complementary and alternative medicine use in Brazil: results of the National Health Survey, 2019. BMC Complement Med Ther 2022;22(1):205.

21. Reid R, Steel A, Wardle J, Trubody A, Adams J. Complementary medicine use by the Australian population: a critical mixed studies systematic review of utilisation, perceptions and factors associated with use. *BMC complementary and alternative medicine* 2016;16:176.
22. Adams J, Sibbritt D, Lui CW. The urban-rural divide in complementary and alternative medicine use: a longitudinal study of 10,638 women. *BMC Complement Altern Med* 2011;11:2.
23. von Conrady DM, Bonney A. Patterns of complementary and alternative medicine use and health literacy in general practice patients in urban and regional Australia. *Aust Fam Physician* 2017;46(5):316-320.
24. Bishop FL, Lewith GT. Who Uses CAM? A Narrative Review of Demographic Characteristics and Health Factors Associated with CAM Use. *Evid Based Complement Alternat Med* 2010;7(1):11-28.
25. Weizman AV, Ahn E, Thanabalan R, et al. Characterisation of complementary and alternative medicine use and its impact on medication adherence in inflammatory bowel disease. *Aliment Pharmacol Ther* 2012;35(3):342-349.
26. Bamidele JO, Adebimpe WO, Oladele EA. Knowledge, attitude and use of alternative medical therapy amongst urban residents of Osun State, southwestern Nigeria. *Afr J Tradit Complement Altern Med* 2009;6(3):281-288.
27. Elolemy AT, Albedah AM. Public knowledge, attitude and practice of complementary and alternative medicine in riyadh region, saudi arabia. *Oman Med J* 2012;27(1):20-26.
28. Liem A, Newcombe PA. Indonesian provisional clinical psychologists' knowledge, attitudes, and behaviours towards complementary-alternative medicine (CAM). *Complement Ther Clin Pract* 2017;28:204-211.
29. Biçen C, Erdem E, Kaya C, Karataş A, Elver Ö, Akpolat T. Herbal Product Use in Patients with Chronic Kidney Disease. *Turk Neph Dial Transpl* 2012;21(2):136-140.