

BİR GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIP BİRİMİNE BAŞVURAN BİREYLERİN PROFİLLERİNİN RETROSPEKTİF DEĞERLENDİRİLMESİ

RETROSPECTIVE EVALUATION OF THE PROFILES OF INDIVIDUALS APPLIED TO A TRADITIONAL AND COMPLEMENTARY MEDICINE UNIT

Nazan TORUN

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü

ÖZET

AMAÇ: Bu çalışma Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) uygulamalarını kullanan bireylerinin profillerinin belirlenmesi amacı ile yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM: Retrospektif ve tanımlayıcı bir araştırma olan bu çalışmanın grubu bir hastaneye bağlı GETAT biriminden 01 Ocak - 31 Aralık 2023 tarihleri arasında hizmet alan hastalardır. Veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından oluşturulan form kullanılmıştır. Oluşturulan formda hastaların yaşı, cinsiyeti, sosyal güvencesi, tanısı, şikâyeti, aldığı GETAT uygulamasına (hacamat, akupunktur, ozon vb) dair bilgiler yer almaktadır. Veriler bilgisayar ortamında tanımlayıcı istatistikler kullanılarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR: 1058 kişi ile yürütülen bu çalışmadaki temel bulgular, kadınların GETAT uygulamalarını kullanmaya erkeklerden daha yatkın olduğu ve kullananların ortalama yaşının 50,95 olduğudur. Çalışmada GETAT uygulamalarının daha çok sonbahar aylarında tercih edildiği görülmüştür. Hastaların daha çok fibromiyalji (%18,4) ve lumbalji (%10,2) tanısı ile kas, sırt, bel ve genel vücut ağrısı şikâyetleri için GETAT uygulamasını kullandığı tespit edilmiştir. Hastalar şikâyetleri ve hastalıkları için daha çok hacamat (%22,6), proloterapi (%20,2) ve ozon tedavisini (%16,4) tercih ederken daha az ise rektal ozon (%8,1), akupunktur (%8,2), vajinal ozon (%2,1) uygulaması tercih etmişlerdir. Hacamat daha çok baş ağrısı şikâyeti (62,6), proloterapi daha çok bel ve diz ağrısı (%44,6) şikâyet için, ozon daha çok genel ağrı ve allerji (%24,9), akupunktur ise daha çok kilo şikâyeti (%74,7) için kullanıldığı tespit edilmiştir.

SONUÇ: Hastaların şikâyetlerine ve hastalıklarına göre tercih ettikleri GETAT uygulamaları, bireylerin yakınlarından ve/veya sosyal medyadan duydukları bilgiler ve devletin GETAT uygulamalarına ilişkin aldıkları politika kararları etkili olabilir. Bu nedenle GETAT uygulamalarının kullanımının artırılması için bireylerin bu konuda eğitilmesi, bilgi verilmesi ve kullanıma ilişkin yapılacak politika kararlarında etkili olabilir.

ANAHTAR KELİMELE: Fibromiyalji, Geleneksel Tıp, Hacamat, Ozon Tedavisi, Lumbalji Proloterapi, Tamamlayıcı Tıp.

ABSTRACT

OBJECTIVE: This study was conducted to determine the profiles of individuals using Traditional and Complementary Medicine (GETAT) practices.

MATERIAL AND METHODS: The Study population of this retrospective and descriptive study Consisted of patients who received service from a GETAT unit affiliated with a hospital between January 1 and December 31, 2023. A form created by the researcher was used as a data collection tool. The form created included information about the patients' age, gender, social security, diagnosis, complaint, and the GETAT practices they received (cupping, acupuncture, ozone, etc.). The data were evaluated using descriptive statistics in a computer environment.

RESULTS: The main findings in this study conducted with 1058 people are that women are more likely to use GETAT practices than men, and the average age of the users is 50.95. It was observed in the study that GETAT practices were preferred more in the autumn months. It was determined that patients use the GETAT practices more for fibromyalgia (%18.4) and lumbalgia diagnoses (%10.2) and muscle, back, waist and general body pain complaints. Patients mostly preferred cupping (%22.6), prolotherapy (%20.2) and ozone therapy (%2.1) for their complaints and illnesses, while they preferred rectal ozone (%8.1), acupuncture (%8.2) and vaginal ozone (%2.1) applications less. Cupping was found to be used more for headache complaints (62.6), prolotherapy more for back and knee pain complaints (%44.6), ozone more for general pain and allergies (%24.9), and acupuncture more for weight complaints (%74.7).

CONCLUSIONS: The GETAT applications preferred by patients according to their complaints and illnesses, the information they hear from their relatives and/or social media, and the policy decisions taken by the state regarding GETAT practices may be effective. Therefore, in order to increase the use of GETAT practices, individuals should be educated on this subject, informed and policy decisions regarding the use may be effective.

KEYWORDS: Fibromyalgia, Traditional Medicine, Cupping, Ozone Therapy, Lumbalgia Prolotherapy, Complementary Medicine.

Geliş Tarihi / Received: 09.09.2024

Kabul Tarihi / Accepted: 27.06.2025

Yazışma Adresi / Correspondence: Doç. Dr. Nazan TORUN

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü

E-mail: nazantorun@aybu.edu.tr

Orcid No : 0000-0003-1793-3248

Etik Kurul / Ethical Committee: Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu (24.04.2024/ 04-360).

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Geleneksel Tıbbi "Sağlıklı olmanın yanı sıra hastalıkları tedavi etmek, teşhis etmek veya önlemek için tek başına veya birlikte uygulanan bitki, hayvan, mineral bazlı ilaçlar, manevi terapiler ve egzersizleri içeren çeşitli sağlık uygulamaları, yaklaşımları, bilgi ve inançlardır" şeklinde tanımlamaktadır (1). Geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GETAT), eski dönemlerde uygulanmaya başlanan ve tüm dünyada popülerlik kazanan bir uygulamadır. GETAT, fiziksel ve zihinsel hastalıkların önlenmesi, teşhisi, iyileştirilmesi veya tedavisinde olduğu kadar sağlığın sürdürülmesinde kullanılan, farklı kültürlerle özgü teori, inanç ve deneyimlere dayanan, açıklanabilir veya açıklanamayan bilgi, beceri ve uygulamaların toplamıdır. GETAT uygulamaları ülkelere, kültüre göre değişiklik göstermektedir; Malezya'da Malay Tıbbi, İslami Tıp Uygulamaları, Geleneksel Çin Tıbbi, Geleneksel Hint Tıbbi ve Homeopati gibi (2). Bu uygulamalar, eski nesillerden miras alınan beceriye dayalı tedavi temeli sunan GETAT altında gruplandırılmıştır. GETAT'nın giderek yaygınlaşması, kolay erişebilir olması ve daha ucuz fiyata sahip olması gibi nedenler hastaların GETAT uygulamalarını tercih etmesine neden olmuştur. GETAT kullanılması'nın nedenleri arasında GETAT uygulamalarının doğal ve yan etkisinin çok az olduğuna dair görüşlerin olması, modern tıbbın, bazı hastalıklara çaresiz kalması, hastalara yeterince zaman ayrılmaması, hasta memnuniyetsizliği, kişilerin maddi imkansızlıklar olarak gösterilmiştir. Üstelik hastaların hastanede tedavi korkusu, tedavi için uzun süre beklemek durumunda kalması ve ilaç almak için beklemek durumunda kalması insanların GETAT'a daha fazla yönlendirmektedir (3).

DSÖ Geleneksel İlaçlar Stratejisi 2002-2005, özellikle yoksul ülkeler arasında mortalite ve morbiditenin azaltılmasında GETAT kullanımını teşvik etmek için bir eylem çerçevesi sunmaktadır (1). Ayrıca DSÖ, Uluslararası Hastalık Sınıflandırması'nın (ICD) 11. revizyonunda, Çin, Japonya, Kore ve dünyanın başka yerlerinde yaygın olarak kullanılan, GETAT ilgili bir bölüm dahil etmiştir (4).

DSÖ gelişmiş ve gelişmekte olan ülke nüfusunun yaklaşık üçte ikisinin GETAT uygulamalarını kullandığını bildirmiştir. DSÖ GETAT uygulama-

malarının özellikle gelişmekte olan ülkelerde nüfusun büyük bir kısmı için sağlığın önlenmesi ve geliştirilmesindeki önemli rolünü kabul etmiş ve bunun faydasından yararlanılmasını savunmuştur (5). Endonezya'da 2013 yılında yapılan büyük bir ulusal hane halkı araştırmasında, hanelerin %30,4'ünün GETAT'dan yararlandığı belirlenmiştir (6). Kore ve Singapur'da %76-86 oranında Malezya'da %55,6 oranında GETAT kullanılırken, Japonya'da %76, Amerika'da bu oran %38,3'dür (7). DSÖ göre Afrikalı üye ülkelerin nüfusunun yaklaşık %80'i sağlık bakım ihtiyaçlarını karşılamak için GETAT'ı kullanmaktadır (8). Türkiye'de ise GETAT kullanım oranı Şimşek ve ark.'ları (9) tarafından yapılan çalışma ile %60,5 olarak belirlenmiştir.

Türkiye'de GETAT ile ilgili ilk yasal düzenleme 1991 yılında yayımlanan "Akupunktur Tedavi Yönetmeliği" dir. 2012 yılında Sağlık Bakanlığında ilk olarak "Geleneksel, Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı" kurulmuş, 2014 yılında ise başkanlığın ismi "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı" olarak değiştirilmiştir. İsim değişikliğinden sonra aynı yıl "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği" yayınlanmıştır. Yönetmelik kapsamında Türkiye'de GETAT uygulamaları olarak 15 tane uygulama belirlenmiştir; akupunktur, apiterapi, fitoterapi homeopati, hipnoz uygulaması, kayropratik, kupa uygulaması larva uygulaması, mezoterapi, müzikterapi, osteopati, ozon tedavisi, proloterapi, refleksoloji, sülük uygulaması. 2019 yılında GETAT uygulamaları alanlarında insanlar üzerinde bilimsel araştırma yapılabilmesi için "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarının Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik" yayınlanmış ve daire başkanlığının adı "Geleneksel, Tamamlayıcı ve Fonksiyonel Tıp Uygulamaları Dairesi Başkanlığı" olarak güncellenmiştir. Günümüzde GETAT uygulamalarını yaygınlaştırmak adına birçok doktor bu konuda sertifikalı eğitim almaktadır. Güncel olarak bu eğitimi veren Sağlık Bakanlığından onaylı 14 eğitim merkezi bulunmaktadır (10).

DSÖ, GETAT uygulamalarının gelişmekte olan ülkelerinin sağlık sistemlerinde büyük bir bölümünü oluşturduğunu tahmin etmektedir ve son zamanlarda GETAT kullanımında artış olduğu

görülmektedir (11). Dünya'ya bu artış ülkemizde de benzer durumdadır. Bu nedenle ülkemizde GETAT uygulamalarını kullanan bireylerinin profillerin belirlenmesi, bundan sonraki sunulacak hizmetlerin planlanması ve mevzuat çalışmalarına ışık tutacağı düşünülmektedir.

Bu çalışma, GETAT uygulamalarını kullanan bireylerinin profillerinin belirlenmesi amacı ile yapılmıştır. Bu nedenle araştırmada aşağıda belirtilen soruların cevaplanması beklenmektedir.

1. GETAT uygulamalarını kullanan hastaların profili nedir?
2. Hastaların daha çok tercih ettikleri GETAT uygulamaları nelerdir?
3. Hastalar hangi şikayetleri ve hastalıkları için GETAT uygulamalarını tercih etmektedir?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü: Bu araştırma retrospektif ve tanımlayıcı nitelikte yapılmıştır.

Araştırmanın Yapılacağı Yer ve Özellikleri Evren ve Örneklem: Çalışma grubu bir hastaneye bağlı GETAT biriminden 01 Ocak - 31 Aralık 2023 tarihleri arasında hizmet alan hastalardır.

Veri Toplama Formu ve Verilerin Toplanması: Veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanan veri toplama formu ile toplanmıştır. Oluşturulan formda hastaların yaşı, cinsiyeti, sosyal güvencesi, tanısı, şikâyeti, aldığı GETAT uygulamasına (hacamat, akapunktur, ozon vb) dair bilgiler yer almaktadır. Verilerin toplanabilmesi için hastaneden (22.05.2024 tarihli ve 244436166 sayılı) resmi yazı ile izin alınmıştır. İstenilen veriler hastanenin GETAT biriminden alınmıştır.

Araştırmanın Güçlükleri ve Sınırlılıkları: Çalışma sadece bir GETAT birimi ile sınırlıdır. Türkiye'de bulunan GETAT birim için genellenemez. Çalışmada elde edilen veriler geriye dönük veriler olduğu için sadece ulaşılabilen veriler doğrultusunda GETAT uygulamasını kullanan kişilerin profilleri belirlenmeye çalışılmıştır.

Etik Kurul

Araştırma, bilimsel ilkeler ve evrensel etik ilkelere uygun olarak yürütülmüştür. Araştırmanın yürütülebilmesi için öncelikle Ankara Yıldırım

Beyazıt Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulundan (24.04.2024 tarihli ve 04-360 sayılı) etik izin alınmıştır.

İstatistiksel Analiz

Elde edilen veriler IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) version 22 (IBM, Armonk, New York) programı kullanılarak analiz edilmiştir. Kategorik veriler için frekans (yüzde) şeklinde, nicel veriler ise ortalama $\pm$ standart sapma olarak verilmiştir.

BULGULAR

Ortalama yaşı $50,95 \pm 10,87$ olan hastaların %78'8'i kadın ve sosyal güvencesi çoğunluk ile SSK (%53,2) idi. Hastalar daha çok Ekim (%15,9) ve Kasım (%15,4) aylarında GETAT uygulaması alırken en az Ocak (%3,1) ve Şubat (%1,7) aylarında almışlardır (**Tablo 1**).

Tablo 1: Hastaların demografik özellikleri

Yaş:	50,95 yıl $\pm$ 10,87		
		n	%
Cinsiyet	Kadın	851	78,8
	Erkek	207	21,2
	Ocak	33	3,1
	Şubat	18	1,7
	Mart	40	3,7
	Nisan	41	3,8
	Mayıs	62	5,8
Tedavi Alınan Ay	Haziran	62	5,8
	Temmuz	124	11,5
	Ağustos	50	4,6
	Eylül	140	13,0
	Ekim	171	15,9
	Kasım	166	15,4
	Aralık	151	14,0
Sağlık Güvencesi	SSK	561	53,2
	Emekli Sandığı	497	46,8
Toplam		1078	100

2023 yılında GETAT uygulaması kullanan hastaların en çok kas (%12,2), sırt (%10,3), bel (%10,2) ve genel vücut ağrısı (%10,1) şikâyetlerinin olduğu gözlenirken en az ise sıvı (%2,1), eklem ağrısı (%2,1), enfeksiyon (%2,1), nefes darlığı (%2,1) ve ayak ağrısı (%2,0) şikâyetlerinin olduğu gözlemlenmiştir. Hastalara 2023 yılında en çok fibromiyalji (%18,4) ve lumbalji (%10,2) en az ise romatoid artrit (%2,1), Akne (%2,1), vajinit (%2,1), dispne (sigara içmeye bağlı) (%2,1), boyun ağrısı (%2,1), astım (%2,1), ürtiker (%2,0), diabet (%2,0) tanısı ile GETAT uygulanmıştır (**Tablo 2**).

Hastalar şikâyetleri ve hastalıkları için daha çok hacamat (%22,6), proloterapi (%20,2), ozon tedavisi (%16,4) GETAT uygulaması

nı tercih ederken daha az ise rektal ozon (%8,1), akupunktur (%8,2), vajinal ozon (%2,1) uygulamasını tercih etmişlerdir (**Tablo 3**).

Tablo 2: Hastaların şikâyet ve tanılarının dağılımı

Şikâyet	n	%	Tanı	n	%
Kas Ağrısı	129	12,2	Fibromiyalji	195	18,4
Sırt Ağrısı	109	10,3	Lumbalji	108	10,2
Bel Ağrısı	108	10,2	Migren	86	8,1
Genel Ağrı	107	10,1	Gonatroz	87	8,2
Baş Ağrısı	86	8,1	Tendinit	86	8,1
Diz Ağrısı	87	8,2	İrritabl Bağırsak Sendromu	65	6,1
Karın Ağrısı	86	8,1	Obezite	65	6,1
Sırt Omuz Ağrısı	65	6,1	Saç Dökülmesi	64	6,0
Kilo	65	6,1	Romatizma	44	4,2
Kellik	64	6,0	Menisküs	42	4,0
Allerji	43	4,1	Romatoid Artrit	22	2,1
Sivilce	22	2,1	Akne	22	2,1
Eklem Ağrısı	22	2,1	Vajinit	22	2,1
Enfeksiyon	22	2,1	Dispne (Sigara İçmeye Bağlı)	22	2,1
Nefes Darlığı	22	2,1	Boyun Ağrısı	22	2,1
Ayak Ağrısı	21	2,0	Astım	22	2,1
			Ürtiker	21	2,0
			Diabet	21	2,0
			Nöropati	21	2,0
			Kolit	21	2,0
Toplam	1058	100		1058	100

Tablo 3: Hastaların yaptırdıkları GETAT uygulaması

	n	%
Hacamat	239	22,6
Proloterapi	214	20,2
Ozon Tedavisi	173	16,4
PRP(Platelet Rich Plasma)	151	14,3
Mezoterapi	86	8,1
Rektal Ozon	86	8,1
Akupunktur	87	8,2
Vajinal Ozon	22	2,1
Toplam	1058	100

Tablo 4'de hastaların şikâyet ve tanılarına göre tercih ettikleri GETAT uygulamalarının dağılımı gösterilmiştir.

Tablo 4: Hastaların şikâyet ve tanılarına göre tercih ettikleri GETAT uygulamalarının dağılımı

GETAT Uygulaması	Şikâyet ve Tanı Adı			
Ozon Tedavisi n (%)	Genel Ağrı/ Romatoid Artrit Diyabet	Allerji/ Astım Ürtiker	Eklem Ağrısı/ Romatoid Artrit	Kas Ağrısı/ Romatizma
	43 (%24,9)	43 (%24,9)	22 (%12,7)	22 (%12,7)
Hacamat n (%)	Baş Ağrısı/ Fibromiyalji	Baş Ağrısı/ Migren	Bel Ağrısı/ Lumbalji	
	109 (%62,6)	43 (%24,7)	22 (%12,6)	
PRP n (%)	Diz Ağrısı/ Gonatroz	Sırt Ağrısı/ Tendinit	Kas Ağrısı/ Tendinit	
	87 (%57,6)	43 (%28,5)	21 (%13,9)	
Proloterapi n (%)	Bel Ağrısı/Lumbalji	Diz Ağrısı/ Menisküs	Kas Ağrısı /Fibromiyalji Tendinit	
	86 (%44,6)	64 (%33,2)	43 (%22,3)	
Mezoterapi n (%)	Kellik/ Saç Dökülmesi	Sivilce/ Akne		
	64 (%74,4)	22 (%25,6)		
Akupunktur n (%)	Kilo/ Obezite	Nefes Darlığı/ Dispne		
	65 (%74,7)	22 (%25,3)		
Rektal Ozon n (%)	Karın Ağrısı/ Kolit ve İrritabl Bağırsak Sendromu			
	33 (%100)			
Vajinal Ozon n (%)	Enfeksiyon/Vajinit			
	22 (%100)			

Hastalar ozonu daha çok genel ağrı şikâyeti ve romatoid artrit, diyabet tanısı (%24,9) ile allerji şikâyeti ve astım, ürtiker tanısı (%24,9) için ter-

cih etmişlerdir. Hacamat daha çok baş ağrısı şikâyeti ve fibromiyalji tanısı (%62,6) ile baş ağrısı şikâyeti ve migren tanısı (%24,7) için tercih edilmiştir. PRP daha çok diz ağrısı şikâyeti ve gonatroz tanısı (%57,6) ile sırt omuz ağrısı şikâyeti ve tendinit tanısı (%28,5) için tercih edilmiştir. Proloterapi daha çok bel ağrısı şikâyeti ve lumbalji tanısı (%44,6) ile diz ağrısı şikâyeti ve menisküs tanısı için (%33,2) tercih edilmiştir. Mezoterapi daha çok kellik şikâyeti ve saç dökülmesi (%74,4) tanısı için, akupunktur kilo şikâyeti ve obezite (%74,7) tanısı için, rektal ozon karın ağrısı şikâyeti ve iritabl bağırsak sendromu (%100) tanısı, vajinal ozon ise enfeksiyon şikâyeti ve vajinit (%100) tanısı için tercih edilmiştir.

TARTIŞMA

GETAT uygulamalarını kullanan bireylerin profillerinin belirlenmesi amacı ile yapılan bu çalışmada kadınların GETAT uygulamalarını kullanmaya erkeklerden daha yatkın olduğu ve kullananların ortalama yaşının 50,95 yıl olduğu belirlenmiştir. Yapılan çalışmanın aksine yurt dışında yapılan bir çalışmada GETAT uygulamalarını kullananların 20 ila 29 yaş arası yaş grupları olduğu belirlenmiştir. İnsanların bu yaş döneminden itibaren sağlıklarına yönelik tutum geliştirmeye başladıkları gerçeği desteklenmektedir. Yaşlı kişiler, doktorlarla daha fazla etkileşim kurmalarını sağlayan çeşitli rahatsızlıklar nedeniyle doktorları daha sık ziyaret etmektedir (3). Şimşek ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada çalışmaya benzer olarak 35 yaş üstü kadınların GETAT uygulamalarını daha çok kullandığı belirlenmiştir (9). Aynı şekilde Brezilya'da yapılan bir çalışmada ise GETAT uygulamalarını kullanan kişilerin çoğunluğunun kadın ve 40 yaş üstü kişiler olduğu belirlenmiştir (12). Onkoloji hastaların GETAT uygulamalarını kullanma durumunu araştıran çalışmada hastaların %66,33'ü kadın olup yaş ortalamaları 59,26 yıl olduğu ve en çok fitoterapi ve bitkisel çayları kullanıldığı bulunmuştur (13). Kadınların erkeklere göre daha fazla GETAT uygulamasını kullanma nedenleri konusunda literatürde farklı açıklamalar bulunmaktadır. Bir açıklama kadınların GETAT ihtiyaçlarının erkeklere kıyasla daha az karşılanması olabileceği şeklindedir (14). Bir diğer açıklama ise, kadınların genellikle erkeklerden daha fazla sağlık sorunu bildirmesi ve bu nedenle

makul bir şekilde müdahaleye ihtiyaç duyduklarının varsayılmasıdır (15). Ancak yapılan bazı çalışmalarda hastaların sosyo-demografik özellikleri ile GETAT kullanımları arasında istatistiksel olarak bir fark bulunmamıştır (9,16,17).

Çalışmada 2023 yılında GETAT uygulaması kullanan hastaların en çok fibromiyalji ve lumbalji tanısı ile kas, sırt, bel ve genel vücut ağrısı şikâyetlerinden dolayı GETAT uygulamasını kullandığı belirlenmiştir. İsveç'teki Sami nüfusu içinde GETAT uygulaması kullanımına ilişkin tanımlayıcı bir çalışmada en yüksek çok astım, alerji, depresyon ve uykusuzluk çeken hastaların GETAT uygulamasını kullandığı bulunmuştur (18). Astım, alerji, depresyon ve uykusuzluk gibi sağlık sorunları söz konusu olduğunda, modern tıp her zaman belirgin bir yaklaşıma sahip olmayabilir. Psikolojik sorunlarda, birçok kişi GETAT uygulamalarını daha güvenilir bulmaktadır (19). Okka ve arkadaşları 2012 ve 2018 yıllarında GETAT uygulamaları hakkında kişilerin bilgi, görüş, deneyim ve tutumlarını belirlemek amacıyla Meram Tıp Fakültesi Hastanesi'nde iki kesitsel çalışma yapmışlardır. Çalışmada GETAT uygulamalarını daha çok solunum, mide-bağırsak sistemi, kas-iskelet sistemi ve cilt hastalıkları gibi diyabet, hipertansiyon, romatoid hastalıklar, tiroid hastalıkları ve astım tanısı alan kişilerin kullandıklarını belirlenmiştir. Çalışmada ayrıca GETAT uygulamalarını tedavi amaçlı kullanılabileceğine ilişkin düşüncelerin altı yıl içinde arttığı belirlenmiştir (20). Yapılan bu çalışmada da benzer olarak hastalar daha çok GETAT uygulamalarını kas iskelet, solunum, bağırsak ve cilt hastalıkları için kullanmışlardır.

Çalışmada hastalar şikâyetleri ve hastalıkları için daha çok hacamat, proloterapi, ozon tedavisi GETAT uygulamasını tercih ederken daha az ise rektal ozon, akupunktur, vajinal ozon uygulaması tercih etikleri belirlenmiştir. Zararsız tarafından yapılan çalışmada katılımcıların %43,5'i GETAT uygulamalarını bildiklerini ancak %62'nin GETAT uygulamalarını kullanmadıkları belirlenmiştir. Ayrıca aynı çalışmada akupunktur'un en çok bilinen GETAT uygulamasının olduğu kupa uygulamasının ise en çok kullanılan uygulamanın olduğu belirlenmiştir (21).

Çalışmada her ne kadar akupunktur hastalar tarafından en çok tercih edilen bir uygulama

olmasa da Çin tıbbı 180'den fazla ülkede uygulanmaktadır ve Birleşmiş Milletler üye ülkelerinin %93'ünde akupunktur uygulaması vardır ve bunlardan 18'i akupunktur ve moksa için sigorta kapsamı sunmaktadır (22). Ayrıca son birkaç yıldır ABD mevzuatında, yönergelerinde ve politika belgelerinde akupunkturun opioid kullanımında referans alınmıştır. ABD Ulusal Valiler Birliği, 2020'de akupunktur, omurga manipülasyonu, masaj, bilişsel davranışçı terapi ve yogayı destekleyen "Kronik Ağrının Opioid Olmayan Yönetimine Erişimin Genişletilmesi: Valiler İçin Hususlar" başlıklı bir belge yayınladı. Medicare, Ocak 2020'den bu yana kronik bel ağrısı için akupunkturu karşılamaktadır. İlerleyen zamanlarda ise, akupunktur kapsamını kas-iskelet ağrısının ötesine genişletilip hem Medicare hem de Medicaid'in, kronik ve akut ağrıya yönelik çeşitli farmakolojik olmayan yönetim yaklaşımlarını kapsaması düşünülmektedir (23). Çalışmada ise akupunktur uygulamasının daha çok kilo şikayeti ve obezite için kullanıldığı belirlenmiştir. Akupunktur, ayurveda, meditasyon ve yoga Türk kültürünün bir parçası değildir. Bunun yerine kan alma, hacamat ve sülük uygulaması gibi bazı dini uygulamalar GETAT yöntemleridir. GETAT kapsamına giren akupunktur, sülük tedavisi, kan alma ve hacamat kullanımında 2012 yılından sonra önemli artışlar gözlenmiştir. Bu artışların nedeni olarak Ocak 2018 itibarıyla çok sayıda GETAT birimlerin açılması ve burada görev yapan doktorlara sertifikalı eğitimlerin verilmesi gösterilmektedir (20).

Brezilya'da üst sınıfta bulunan katılımcıların akupunktur ve homeopati kullanma şansı diğer sınıflara göre daha yüksek olduğu ve alt sınıflardaki bireylerin tıbbi bitkiler ve bitkisel ilaçlar kullanma şansı daha yüksek olduğu belirtilmiştir. GETAT uygulamasını kullandığını bildiren tüm bireylerin neredeyse yarısı bunu sağlık sistemi dışında yaptığını belirtmiştir. Brezilya Birleşik Sağlık Sistemi, diğer finansman türleriyle karşılaştırıldığında GETAT için en az finansman sağlamaktadır (12). Türkiye'de ise GETAT uygulamaları devlet tarafında karşılanmaktadır. Bu durum GETAT uygulamalarını kullanma durumlarını artırmaktadır.

Çalışmada hastalar ozon'u daha çok genel ağrı şikayeti ve romatoid artrit, diyabet tanısı ile allerji

şikâyeti ve astım, ürtiker tanısı için tercih etmişlerdir. Tıbbi ozon, hastalıktan dolayı değişen organik işlevleri yeniden canlandırmak ve dolaşımı aktive etmek amacı ile kullanılmakta olup akut ve kronik eklem rahatsızlıkları ve yaşlanma karşıtı için etkili olduğu gösterilmiştir. Tıbbi ozonun ağrı tedavisinde başarı oranı %50-60 olarak bildirilmiştir (24). Bundan dolayı tıbbi ozon tedavisi kullanma oranı giderek arttığı düşünülmektedir.

Hastalar hacamat uygulamasını daha çok baş ağrısı şikâyeti ve fibromiyalji ile migren tanısı için tercih etmişlerdir. Hacamat cilt üzerinde belirlenen bölgelerde kesiler oluşturarak kapiller damarlara ait kanın vakumlama yolu ile alınması olarak tanımlanmaktadır. Hacamat aynı zamanda yaş kupa uygulaması olarak da bilinir. Hacamatın birçok hastalıkların tedavisinde etkili olduğu bildirilmiştir; kas-kemik ve eklem (osteoartrit, akut lumbago, boyun ağrısı, bel ağrısı, ligament yaralanmaları, artrit, spondiloz/spondilopati, myositis ossificans, fibromiyalji), kardiyovasküler (hipertansiyon, aritmi, miyokardial enfarktüs, kalp yetmezliği, hemoroid, elefantiazis), otoimmün (romatoid artrit, allerjik rinit), gastrointestinal (hazımsızlık, irritabl bağırsak sendromu), metabolik (gut, galaktozemi), nöropsikiyatrik (baş ağrısı, depresyon, şizofreni, yüz felci, kronik yorgunluk sendromu), dermatolojik (akne, kronik ürtiker, atopik dermatit), üriner ve genital (böbrek taşları, noktürni, amenore, dismenore, skrotal herni), maligniteler, hematolojik (hemoliz, talasemi), enfeksiyonlar (soğuk algınlığı, viral hepatit, solunum yolu ve KBB hastalıkları, astım, kuduz) (25). Hacamat eski çağlardan bu yana bilinen en eski tedavi yöntemlerinden biri olup son dönemde sağlığa olan birçok olumlu etkisinden dolayı popülerleşen GETAT uygulaması haline gelmiştir (26). Bu nedenle çalışmada en çok kullanılan GETAT uygulaması hacamat olması beklenen bir bulgudur.

Hastalar PRP'yi daha çok diz ağrısı şikâyeti ve gonatroz tanısı ile sırt omuz ağrısı şikâyeti ve tendinit tanısı için tercih etmişlerdir. Yapılan çalışmalarda da PRP tedavisi uygulanan gonatroz hastalarının erken dönemde hayat kalitesine, hareket fonksiyonlarına olumlu etkisi olduğu ve diz ağrısı şikâyetlerini azalttığı bulunmuştur (27,28). Bu nedenle PRP diz eklem ağrıları yüz gençleşme gibi birçok yerde kullanımı yaygınlaşmıştır.

Çalışmada hastalar Proloterapi uygulamasını daha çok bel ağrısı şikâyeti ve lumbalji tanısı ile diz ağrısı şikâyeti ve menisküs tanısı için, mezoterapi uygulamasını daha çok kellik şikâyeti ve saç dökülmesi tanısı için, akupunktur uygulamasını kilo şikâyeti ve obezite tanısı için, rektal ozon uygulamasını karın ağrısı şikâyeti ve irritabl bağırsak sendromu tanısı, vajinal ozon uygulamasını ise enfeksiyon şikâyeti ve vajinit tanısı için tercih etmişlerdir. Koçaş ve Erdem'in Isparta'da 201 kişinin GETAT uygulamaları konusundaki bilgi ve kullanımlarını inceledikleri çalışmada katılımcıların GETAT uygulamaları içerisinde en çok hacamat, kupa tedavisi ve sülük tedavisi hakkında bilgi sahibi oldukları belirlenmiştir. Ayrıca çalışmalarında katılımcıların proloterapi mezoterapi ve homepati hakkında ise hiç bilgi bilgisi yokken son bir yıl içerisinde en çok fitoterapi, kupa ve hacamat uygulamalarını kullandıklarını belirtmişlerdir (29). Bu çalışmada ise hastaların hacamat, proloterapi ve mezoterapi uygulamalarını çeşitli hastalıklarda tercih ettikleri belirlenmiştir. Neredeyse yüz yıldır kullanılan bir GETAT yöntemi olan proloterapi, kronik kas hastalıkları sistemi hastalıklarının tedavisinde hem Türkiye'de hem de dünyada popüler hale gelmiştir proloterapi yönteminin hastaların ağrı şikâyetlerini azalttığı, hareket fonksiyonlarında iyileşme yaparak bireylerin yaşam kapsamının artırıldığı bilinmektedir (30).

Görüldüğü gibi en çok tercih edilen GETAT uygulaması ve GETAT uygulamasında tercih edilen şikâyet ve hastalıklar çalışma sonuçları literatürde yer alan çalışmalar ile hem benzerlik göstermekte hem de benzerlik göstermemektedir. Farklı ülkelerde yapılan araştırmalar, GETAT kullanımının ve GETAT yöntemlerinin yaygınlığının coğrafya, ırk, dini inanç, eğitim düzeyi, gelir ve zamandan etkilendiğini bildirmiştir (31,32).

1058 kişi ile yürütülen bu çalışmadaki temel bulgular, kadınların GETAT uygulamalarını kullanmaya erkeklerden daha yatkın olduğu ve kullananların ortalama yaşının 50,95 yıl olduğu. Çalışmada GETAT uygulamaların daha çok sonbahar aylarında tercih edildiği görülmüştür. Hastalar daha çok fibromiyalji ve lumbalji tanısı ile kas, sırt, bel ve genel vücut ağrısı şikâyetleri için GETAT uygulamasını kullandığı tespit edilmiştir. Hastalar şikâyetleri ve hastalıkları

için daha çok hacamat, proloterapi ve ozon tedavisini tercih ederken daha az ise rektal ozon, akupunktur, vajinal ozon uygulaması tercih etmişlerdir. Hastalar hacamat uygulamasını daha çok baş ağrısı şikâyeti için, proloterapi uygulamasını daha çok bel ağrısı şikâyeti ve diz ağrısı şikâyet için, ozon uygulamasını daha çok genel ağrı ve allerji şikâyeti için, akupunktur uygulamasını ise daha kilo şikâyeti için kullanmışlardır. Hastaların şikâyetlerine ve hastalıklarına göre tercih ettikleri GETAT uygulamaları bireylerin yakınlarından ve/veya sosyal medyadan duydukları bilgiler ve devletin GETAT uygulamalarına ilişkin politika kararları etkili olabilir. Bununla birlikte çalışma sadece bir GETAT merkezinde yapıldığı için bu merkezde yapılan GETAT uygulamalarının bunlar olması ya da uygulamayı yapan doktorun bu alanda iyi olması GETAT uygulamasının tercih edilmesinde etkili olabilir.

Çalışmanın tek bir GETAT birimine başvuran hastaların profillerini yansıtmaması nedeniyle sınırlılıkları bulunmaktadır. Ancak GETAT kullanım tercihleri tüm ülkeyi kapsayacak şekilde tahmin edilebilir. Farklı bakış açıları getirebilmek ve GETAT eğilimlerinde zaman içinde tercih trendlerini belirlemek için farklı GETAT birimlerinde ve farklı coğrafi bölgeleri kapsayacak çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

KAYNAKLAR

1. WHO. Traditional Medicine Strategy 2002-2005. http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/who_edm_trm_2002.1.pdf. Erişim Tarihi: 15.05.2024.
2. Biçer İ, Balçık PY. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp: Türkiye ve seçilen ülkelerinin incelenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*. 2019;22(1):245-57.
3. Othman CN, Farooqui, M. Traditional and complementary medicine. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2015;170:262-71.
4. Xu W, Zhu L, Zu L, et al. Formulation and consideration of World Health Organization international classification of traditional medicine. *J Tradit Chin Med*. 2020;40(1):157-61.
5. Siti ZM, Tahir A, Farah AI, et al. Use of traditional and complementary medicine in Malaysia: a baseline study. *Complementary Therapies In Medicine*. 2009;17(5-6): 292-9.
6. Pengpid S, Peltzer K. Utilization of traditional and complementary medicine in Indonesia: Results of a national survey in 2014-15. *Complement Ther Clin Pract*. 2018;33:156-63.
7. Yamashita H, Tsukayama H, Sugishita C. Popularity of complementary and alternative medicine in Japan: a telephone survey. *Complement Ther Med*. 2002;10:84-93.
8. WHO. Promoting the Role of Traditional Medicine in Health Systems: A Strategy for the African Region 2001-2010. <https://iris.who.int/handle/10665/95467>. Erişim Tarihi: 16.05.2024.
9. Şimşek B, Aksoy DY, Başaran NC, et al. Mapping traditional and complementary medicine in Turkey. *European Journal of Integrative Medicine*. 2017;15: 68-72.
10. Sağlık Bakanlığı Geleneksel, Tamamlayıcı Ve Fonksiyonel Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı. <https://shgmge-tatdb.saglik.gov.tr/>. Erişim Tarihi: 14.06.2024.
11. WHO. Traditional medicine, http://www.who.int/topics/traditional_medicine/en/.2021. Erişim Tarihi: 10.06.2024.
12. de Moraes Mello Boccolini P, Siqueira Boccolini C. Prevalence of complementary and alternative medicine (CAM) use in Brazil. *BMC Complement Med Ther*. 2020;13(1):1-20.
13. Ulusoy ZB, Keskin A. Onkoloji hastalarının geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GETAT) yöntemleri hakkındaki tutumları. *Ankara Medical Journal*. 2021;21(3): 374-85.
14. Kristoffersen AE, Stub T, Salamonsen A, et al. Gender differences in prevalence and associations for use of CAM in a large population study. *BMC Complement Altern Med*. 2014;14(1):1-9.
15. Ouma A. Intergenerational learning processes of traditional medicinal knowledge and socio-spatial transformation dynamics. *Front Sociol*. 2022;7:1-10.
16. Çetin OB. Eskişehir'de tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımı. *Sosyoekonomi*. 2007;6(6):89-105.
17. Uğurluer G, Karahan A, Edirne T, Şahin HA. Ayaktan kemoterapi ünitesinde tedavi alan hastaların tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına başvurma sıklığı ve nedenleri. *Van Tıp Dergisi*. 2007;14(3): 68-73.
18. Ouma A, Jacobsson L, Nilsson LM. Sámi traditional medicine and complementary and alternative medicine - a descriptive study of use within the Sámi population of Sweden. *Int J Circumpolar Health*. 2023;82(1):1-11.
19. Sundvall M, Eastwood E, Bäärnhielm S. (Edited by). Att vara same i storstad, Psykisk hälsa, vårderfarenheter och vårdbehov. 2nd Edition, Stockholm: DanagårdLitho. 2021:2-5.
20. Okka B, Durduran Y, Duman I, Eryılmaz A. Trends in traditional and complementary medicine practices in Turkey: Results of two consecutive surveys 2012-2018. *J Pak Med Assoc*. 2022;72(4):691-5.

- 21.** Zararsız F. Geleneksel ve tamamlayıcı (GETAT) tıp uygulamalarına yönelik tutum ve davranışların belirlenmesi ve sağlık turizmi açısından değerlendirilmesi: Alanya örneği. Master's thesis, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi/Lisansüstü Eğitim Enstitüsü/Sağlık Turizmi Ana Bilim Dalı. 2022.
- 22.** Nestler G. (2002). Traditional chinese medicine. *Medical Clinics*. 2002;86(1):63-73.
- 23.** Reddy B, Fan AY. Incorporation of complementary and traditional medicine in ICD-11. *BMC Med Inform Decis Mak*. 2022;21(6):381-8.
- 24.** Babacan A. Ozon, ozonterapi ve klinik kullanımı. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*. 2008;28(6):245-7.
- 25.** Benli Z. Hacamat tedavisi. *Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*. 2017;1(6):46-53.
- 26.** Barak ŞB. Alternatif tedavi yöntemlerinden hacamatın ruh sağlığına etkisi. Master's thesis, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi. 2022.
- 27.** Baysal E, Budak M, Atılğan E, Tarakçı, D. Diz osteoartritli bireylerde farklı rehabilitasyon uygulamalarının etkinliklerinin karşılaştırılması. *Journal of Exercise Therapy and Rehabilitation*. 2019;6(1):32-41.
- 28.** Güler O, Mahiroğulları M, Dönmez F, et al. Evaluation of the short-term outcomes of platelet-rich plasma intra-articular injections for treating patients with early stage gonarthrosis. *Anatol J Clin Investig*. 2015;9(2):55-60.
- 29.** Koçuş M, Erdem R. Bireylerin geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarıyla ilgili bilgi düzeyleri ve bunların kullanımı üzerine bir inceleme. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Yönetimi Dergisi*. 2019;1(2):64-81.
- 30.** Örsçelik A, Solmaz İ. Popüler Bir Tamamlayıcı Tıp Tedavisi: Proloterapi. *Medical Journal of Süleyman Demirel University*. 2023;30(1):135-42.
- 31.** Eisenberg DM, Davis RB, Ettner SL, et al. Trends in alternative medicine use in the United States, 1990-1997: results of a follow-up national survey. *JAMA*. 1998;280(18):1569-75.
- 32.** Fisher P, Ward A. Complementary medicine in Europe. *BMJ*. 1994;309:107-11.