



**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ**



**ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ DÖNEM 4, 5, 6
ÖĞRENCİLERİNİN GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIP
UYGULAMALARINA YÖNELİK
BİLGİ VE TUTUMLARININ İNCELENMESİ**

Dr. Hidayet Onur PEKDEMİR

**AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI
TIPTA UZMANLIK TEZİ**

DANIŞMAN

Doç. Dr. Ayşe Selda TEKİNER

ANKARA

2023

**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ**

**ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ DÖNEM 4, 5, 6
ÖĞRENCİLERİNİN GELENEKSEL ve TAMAMLAYICI TIP
UYGULAMALARINA YÖNELİK BİLGİ ve TUTUMLARININ
İNCELENMESİ**

Dr. Hidayet Onur Pekdemir

**AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI
TIPTA UZMANLIK TEZİ**

**DANIŞMAN
Doç. Dr. Ayşe Selda TEKİNER**

**ANKARA
2023**

Etik Beyan

Ankara Üniversitesi

Tıp Fakültesi Dekanlığı'na,

Tıpta Uzmanlık Tezi olarak hazırlayıp sunduğum “Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 4, 5, 6 Öğrencilerinin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarına Yönelik Bilgi ve Tutumlarının İncelenmesi ” başlıklı tez; bilimsel ahlak ve değerlere uygun olarak tarafımdan yazılmıştır. Tezimin fikir/hipotezi tümüyle tez danışmanım ve bana aittir. Tezde yer alan araştırma tarafımdan yapılmış olup, tüm cümleler, yorumlar bana aittir.

Bu tez çalışmasıyla ilgili tüm süreçler Ankara Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu tarafından, 21.11.2022 tarihinde, İ10-622-22 numaralı kararla onaylanmıştır.

Yukarıda belirtilen hususların doğruluğunu beyan ederim.

Öğrencinin Adı Soyadı: Dr. Hidayet Onur PEKDEMİR

Tarih: 02.01.2023

İmza:

ÖZGÜNLÜK RAPORU

Doküman Görüntüleyici

Turnitin Orijinallik Raporu

İşleme kondu: 04-Oca-2023 09:34 +03

NUMARA: 1988154964

Kelime Sayısı: 8582

Gönderildi: 1

tez Selda TEKİNER tarafından

Benzerlik Endeksi		Kaynağa göre Benzerlik	
%16		Internet Sources:	%15
		Yayınlar:	%6
		Öğrenci Ödevleri:	%5



KABUL ONAY SAYFASI

ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ TEZ SINAVI TUTANAĞI

I. UZMANLIK ÖĞRENCİSİNİN	
Adı, Soyadı: Dr. Hidayet Onur PEKDEMİR	Sınav tarihi: 10 / 01 / 2023
Anabilim/Bilim Dalı: Aile Hekimliği Anabilim Dalı	
Tez Danışmanı: Doç. Dr. A. Selda TEKİNER	

II. TEZ İLE İLGİLİ BİLGİLER
Tezin Başlığı: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem 4-5-6 Öğrencilerinin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarına Yönelik Bilgi ve Tutumlarının İncelenmesi
Tezin Niteliği: ☒ Ana Dal Uzmanlık Tezi ☐ Yan Dal Uzmanlık Tezi
Kaçıncı tez sınavı olduğu: ☒ 1 ☐ 2 ☐ 3

III. KARAR
Yapılan tez sınavı sonucunda yukarıda belirtilen tezin “Tıpta Uzmanlık Tezi” olarak ☒ Kabulüne ☐ Reddine ☐ Düzeltmeler yapıldıktan sonra tekrar değerlendirilmesine ☒ Oy birliği ☐ Oy çokluğu ile karar verilmiştir.

IV. AÇIKLAMALAR
<i>Lütfen, tezin reddi veya düzeltme istenmesi durumunda gerekçeli açıklamalarınızı buraya yazınız.</i>

Jüri Başkanı

Doç. Dr. A. Selda TEKİNER
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Aile Hekimliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

Jüri Üyesi

Prof. Dr. Mehmet UNGAN
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Aile Hekimliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

Jüri Üyesi

Doç. Dr. Duygu AYHAN BAŞER
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Aile Hekimliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

ÖNSÖZ

“ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ DÖNEM 4, 5, 6 ÖĞRENCİLERİNİN GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIP UYGULAMALARINA YÖNELİK BİLGİ VE TUTUMLARININ İNCELENMESİ” konulu uzmanlık tezi çalışmamda değerli fikirlerini ve desteğini esirgemeyen tez danışmanım Aile Hekimliği Anabilim Dalı Bölüm Başkanımız Sayın Doç. Dr. Ayşe Selda TEKİNER’ e, uzmanlık eğitimim süresince engin bilgi ve tecrübelerini bizimle paylaşan Dr. Öğr. Üyesi A. Gülsen CEYHUN PEKER, Prof. Dr. Mehmet UNGAN ve emeği geçen saygıdeğer hocalarıma teşekkür ederim.

Bilgi ve birikimleriyle bize ışık tutan ve her zaman yanımızda olan Uzm. Dr. Filiz AK’a ve Uzm. Dr. Zehra DAĞLI’ya;

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri, özveriyle çalışan hemşirlerimiz ve personelimize tez çalışma sürecimde verdikleri emeklerden dolayı teşekkür ederim.

Asistanlık eğitimim boyunca birlikte çalışmaktan gurur ve mutluluk duyduğum eş kıdemlilerim

Dr. Eslem KÖSEOĞLU, Dr. İlbilge UZUNOSMANOĞLU, Dr. Rana DOĞAN, Dr. Seda MEMİLİ’ye teşekkür ederim.

Beni her daim sevgiyle destekleyen annem Sakine PEKDEMİR, varlığını her zaman hissettiğim rahmetli babam Hüseyin PEKDEMİR ve doktor olmayı istememdeki en büyük rol modelim olan ağabeyim Op. Dr. İlhan PEKDEMİR’e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

Etik Beyan	ii
Özgünlük Raporu	iii
Kabul Onay Sayfası	iv
Önsöz	v
İçindekiler	vi
Simgeler ve Kısaltmalar	viii
Şekiller Dizini	ix
Tablolar Dizini	x
1. ÖZET	1
2. ABSTRACT	2
3. GİRİŞ VE AMAÇ	3
4. GENEL BİLGİLER	5
4.1. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp ile İlgili Tanımlar	5
4.1.1. Modern Tıp	5
4.1.2. Geleneksel Tıp	5
4.1.3. Geleneksel, Alternatif, Tamamlayıcı Tıp	5
4.1.4. Tamamlayıcı ve Entegratif Tıp	6
4.1.5. Fonksiyonel Tıp	6
4.1.6. Bütünleştirici Tıp, Holistik Tıp	6
4.2. Dünyada GETAT ile İlgili Önemli Kurumların Görüşü	7
4.2.1. NCCIH (National Center for Complementary and Integrative Medicine)	7
4.2.2. DSÖ	8
4.2.3. European Federation for Complementary and Alternative Medicine (EFCAM)	10
4.3. Türkiye’de Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp	10
4.3.1. Halk Tıbbı	10
4.3.2. Ülkemizde GETAT Uygulamaları ile İlgili Önemli Gelişmeler	11
4.3.3. Ülkemizde GETAT Uygulamalarında Güncel Durum	14
5. GEREÇ VE YÖNTEM	15
5.1. Araştırmanın Yeri, Zamanı ve Tipi	15
5.2. Araştırmanın Veri Toplama Yöntemi ve Değişkenleri	15
5.3. Araştırmanın Etik Kurul Onayı ve İzinler	16

5.4. Araştırma Evreni ve Örneklem Seçimi	16
5.5. Verilerin Değerlendirilmesi	16
6. BULGULAR	17
7. TARTIşMA	35
8. SONUÇ ve ÖNERİLER	38
9. KAYNAKLAR	40
10. EKLER	45
Ek-1: Ölçek Kullanım İzni	45
Ek-2: Anket Formu	46



SİMGELER VE KISALTMALAR

DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
GETAT	: Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp
ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
UNESCO	: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization
NCCIH	: National Center for Complementary and Integrative Health
EFCAM	: European Federation for Complementary and Alternative Medicine
TTB	: Türk Tabipler Birliği
OAM	: Office of Alternative Medicine
TATUM	: Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Ulusal Merkezi
TİTUM	: Tamamlayıcı ve İntegrative Tıp Ulusal Merkezi
NCCAM	: National Center for Complementary and Alternative Medicine
GTTTÖ	: Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1: Psikolojik, Fiziksel ve Nütrisyonel kategorileriyle tamamlayıcı sağlık yaklaşımı örneği	8
Şekil 2: Ülkemizde GETAT Uygulamaları ile İlgili Önemli Gelişmeler.....	12
Şekil 3: Öğrencilerin Öğrenim Gördüğü Dönem	17
Şekil 4: Öğrencilerin En Uzun Yaşadıkları Yerleşim Yeri	19
Şekil 5: “Kullanımını/nasıl yapıldığını bildiğiniz GETAT uygulamalarını nereden öğrendiniz?” sorusuna verilen yanıtların dağılımı.....	24
Şekil 6: “Uygulamayı hangi amaçla kullandınız?” sorusuna verilen yanıtlar.....	24

TABLÖLER DİZİNİ

Tablo 1:	DSÖ'nün 6 bölgedeki katılımcı ülkelerle ilgili paylaştığı istatistikler.....	9
Tablo 2:	Sosyal Güvence.....	17
Tablo 3:	Öğrencilerin Anne ve Baba Eğitim Durumları	18
Tablo 4:	Gelir düzeyi.....	18
Tablo 5:	İlerlemek İstenilen Branş	19
Tablo 6:	“Daha Önce Duydunuz Mu?” Sorusuna verilen yanıt	20
Tablo 7:	“Aile/yakın çevrenizde uygulamaları yaptıran var mı?” sorusuna verilen yanıt.....	21
Tablo 8:	“Kendinize Yaptırdınız mı?” sorusuna verilen yanıt.	22
Tablo 9:	“İlgili kurs sertifika programına katılmak ister misiniz?” sorusuna verilen yanıt.....	23
Tablo 10:	“Yöntemi faydalı buldunuz mu?” ve “GETAT uygulamasını faydalı bulduysanız hangi sebeple?” sorularına verilen yanıtların dağılımı	25
Tablo 11:	“Uygulamalar nedeni ile herhangi bir komplikasyonlar oluştu mu?” sorusunun yanıtı.	26
Tablo 12:	Ölçek toplam puanları ve cinsiyete göre dağılımları	27
Tablo 13:	Ölçek toplam puanı ve alt boyutlarının sosyal güvenceye göre dağılımı	28
Tablo 14:	Ölçek toplam puanı ve alt boyutlarının anne eğitim durumuna göre dağılımı	29
Tablo 15:	Ölçek toplam puanı ve alt boyutlarının baba eğitim durumuna göre dağılımı	30
Tablo 16:	Ölçek toplam puanı ve alt boyutlarının gelir düzeyine göre dağılımı.....	31
Tablo 17:	Ölçek toplam puanı ve alt boyutlarının yerleşim yerine göre dağılımı.....	32
Tablo 18:	Ölçek toplam puanı ve alt boyutlarının ilerlemek istenilen branşa göre dağılımı	33
Tablo 19:	Öğrencilerin tıp fakültesi eğitiminde GETAT uygulamaları ile ilgili eğitim alma isteklerinin cinsiyet, dönem ve ilerlemek istenilen branşa göre dağılımı	34

1. ÖZET

Amaç: Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp uygulamalarının kullanımı ülkemizde ve dünyada giderek artmaktadır. Bu çalışmada Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin GETAT uygulamaları ile ilgili tutumlarını ve bilgi düzeylerini değerlendirmeyi amaçladık.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu araştırma, Ekim 2022 – Aralık 2022 tarihleri arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğrenim gören 4., 5. ve 6. dönem tıp öğrencileri ile yürütülmüştür. Çalışmamız sosyodemografik verileri içeren sorular ve GETAT tutum ölçeğini içeren anket formu ile yürütülmüştür.

Bulgular: Çalışmaya katılan toplamda 289 öğrenciden 144'ü (49,8%) kadın, 145'i (50,2%) erkek olup yaş ortalaması 22,92 ($\pm 1,72$) yıldır. Tıp fakültesi öğrencileri arasında en sık duyulan GETAT yöntemleri akupunktur (%92,4), hacamat/kupa (92,4), fitoterapi (%86,5), hipnoz (%83,7), mezoterapi (%80,3), ozon terapi (%79,9), sülük tedavisi (%76,5) olarak saptanmıştır. Çalışmamıza katılan öğrencilerin %47,1'i daha önce bir veya daha fazla GETAT uygulamasını kullanmış olup, en çok kullandıkları GETAT uygulamaları hacamat/kupa (%13,1), mezoterapi (%11,4), karyopraktik (%6,2), akupunktur (%5,5) olarak bulunmuştur. Öğrencilerin GETAT uygulamaları ile ilgili en sık bilgi edindikleri kaynaklar aile ve arkadaş çevresi, sosyal medya ve medya olarak saptanmıştır. Öğrencilerin "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği (GTTTÖ)" ile ölçülen toplam puanı ortalaması 90,6 $\pm 16,82$ olarak hesaplanmıştır.

Sonuç: GETAT uygulamaları ile ilgili tutumunu değerlendirdiğimiz bu çalışmada öğrencilerin tutumlarının olumlu olduğunu tespit ettik. Öğrencilerin yaklaşık yarısının uygulamaları kullandığını ve uygulamalar ile ilgili eğitim alma konusunda istekli oldukları sonucuna vardık.

Anahtar Kelimeler: Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp, tutum, öğrenci

2. ABSTRACT

Objective: The use of Traditional and Complementary Medicine applications is increasing in our country and in the world. In this study, we aimed to evaluate the attitudes and knowledge levels of Ankara University Faculty of Medicine students about TCM applications.

Method: This descriptive and cross-sectional study was conducted with 4th, 5th and 6th term medical students studying at Ankara University Faculty of Medicine between October 2022 and December 2022. Our study was carried out with questions containing sociodemographic data and a questionnaire containing TCM attitude scale.

Results: Of the 289 students participating in the study, 144 (49.8%) were female and 145 (50.2%) were male, the mean age is 22.92 (± 1.72) years. The most commonly heard TCM methods among medical faculty students are acupuncture (92.4%), cupping/cup (92.4%), phytotherapy (86.5%), hypnosis (83.7%), mesotherapy (80.3%), ozone therapy (79.9%) and leech therapy (76.5%). 47.1% of the students participating in our study have used one or more TCM applications before, and the most frequently used TCM applications are cupping/cup (13.1%), mesotherapy (11.4%), and chiropractic (6.2%). , acupuncture (5.5%). The most common sources of information about TCM applications by students were determined as family and friends, social media and media. The mean total score of the students measured by the "Traditional and Complementary Medicine Attitude Scale " was calculated as 90.6 ± 16.82 .

Conclusion: In this study, in which we evaluated the attitudes towards TCM applications, we found that the attitudes of the students were positive. We concluded that about half of the students use applications and are interested in receiving training on applications.

Keywords: Traditional and Complementary Medicine, attitude, student

3. GİRİŞ VE AMAÇ

Dünyada sağlık alanında en önemli kuruluşlardan biri olan DSÖ geleneksel tıbbı; “hastalıkların tanı ve tedavisinin yanında iyilik halinin sürdürülmesinde de kullanılan; içinde bulunulan kültüre göre değişkenlik gösteren teori, uygulama ve bilgilerin tümü” olarak tanımlanmıştır. (1) Amerika Birleşik Devletleri’nde (ABD) kurulan NCCIH ise, GETAT uygulamalarının modern tıp ile birlikte kullanılmasını “tamamlayıcı tıp” olarak tanımlarken; modern tıbbın, etkinliği ve güvenliği kanıtlanmış GETAT uygulamaları ile birlikte kullanılmasını “entegratif tıp” olarak tanımlamıştır. (2)

DSÖ, 90’lı yıllardan itibaren GETAT uygulamaları ile ilgili olarak birçok rapor ve stratejik plan yayımlamıştır. Son olarak 2019 yılında yayınladığı raporda geleneksel ve tamamlayıcı tıp ile ilgili üye ülkelerdeki uygulamaları, yasal düzenlemeleri, eğitim durumlarını ve ülkelerin yaşadığı zorlukları tanımlamıştır. Rapora göre birçok katılımcı ülke konuyla ilgili araştırma verilerinin yetersizliği, uygulayıcılar için eğitim programlarının eksikliği gibi konularda zorluklar yaşadıklarını belirtmişlerdir.(1)

Dünya genelinde olduğu gibi ülkemizde de bu uygulamalar uzun süre tartışılmış ve konuyla ilgili Sağlık Bakanlığı 1991 yılından itibaren çeşitli yönetmelikler ve düzenlemeler yayınlamıştır. Bu yönetmeliklerin amacı yöntemlerin hangi sağlık kuruluşları ve kimler tarafından uygulanabileceği, uygulayıcıların alması gereken eğitimler, uygulamalarla ilgili yapılacak araştırmaların hangi standartlarda yapılacağını ortaya koymaktır. (3)

Türkiye’de GETAT uygulamalarına yönelik Kasım 2022 itibari ile Sağlık Bakanlığı’na bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinde 46 adet, devlet üniversitesi hastanelerinde 22 adet, vakıf üniversitelerinde ise 7 adet hizmet veren uygulama merkezi bulunmaktadır. (4) Türkiye’de tıp fakülteleri ve diğer sağlık okulları müfredatlarında ortak ve standardize bir GETAT eğitimi bulunmamaktadır. Ancak birçok tıp fakültesinde Aile Hekimliği Anabilim Dalı tarafından GETAT ile ilgili kısa süreli eğitimler verilmektedir. (5)(6)(7)

Ülkemizde sağlık çalışanları ve sağlık ile ilgili okullardaki öğrenciler üzerinde yapılan çalışmaların dahil edildiği bir meta-analiz çalışmasında “GETAT uygulamaları tıp fakültesi ve sağlık ile ilgili okulların müfredatında yer almalıdır.” görüşüne katılım oranı %36,7 ile %90,4 arasında değişmektedir. (8) Ülkemizde yapılan diğer çalışmalarda da sağlık çalışanlarının ve geleceğin sağlık çalışanlarının bu tedavilerin yararları, yan etkileri, uygulama yöntemleri, kontrendikasyonları konusunda daha fazla bilgi sahibi olmalarına ihtiyaç olduğu ortaya konmuştur. (9)(10)

Cumhuriyetin ilk tıp fakültelerinden biri olan Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, tıp öğrencileri ve çalışanları açısından örnek teşkil eden bir kurumdur. Daha önce fakültemizde yapılan bir çalışmaya katılan doktorların yarısından fazlası GETAT uygulamaları hakkında fırsat verilirse eğitim almak isteyeceklerini belirtmişlerdir. (11) Fakültemiz her yıl azımsanmayacak sayıda öğrenci mezun etmekte ve yurdumuzun her bölgesine tıp hekimi göndermektedir. Bu köklü kurumun yetiştirdiği geleceğin hekimlerinin de bu konudaki fikirleri önemlidir. Gözlemlerimize göre üniversitemiz öğrencilerinin GETAT hakkındaki bilgileri yetersiz kalmakla birlikte konu hakkındaki tutum ve ilgileri bilinmemektedir. Buradan yola çıkarak bu araştırmada; Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi dönem 4, 5 ve 6 öğrencilerinin geleneksel ve tamamlayıcı tıpa karşı tutumlarını ‘Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeğini’ kullanarak değerlendirmeyi amaçladık. (12) Çalışmamızın sonunda tıp fakültesi öğrencilerinin tutumlarını ortaya koyarak; uygulamalar ile ilgili yapılacak düzenlemelerin uygun ve sağlıklı bir şekilde sürdürülmesine, tıp fakültemizde konuyla ilgili eğitimlerin planlanması konusunda yardımcı olmayı hedefledik.

4. GENEL BİLGİLER

4.1. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp ile İlgili Tanımlar

4.1.1. Modern Tıp

Literatürde modern tıp yerine konvansiyonel tıp, batı tıbbı, Ortodoks tıbbı gibi terimler de kullanılmaktadır. Modern tıp; “Hipokrat (MÖ. 460-356) ile başlayıp gözlem, neden-sonuç ilişkisi ve edinilmiş deneyimler üzerinde ilerlemiş; 19.yy. başı itibariyle de klinik deneyimlerin bilimsel araştırma sonuçları ile desteklenmesi anlamına gelen kanıta dayalı tıp olarak yoluna devam etmiştir.”(13)

Günümüzde sağlık sisteminde ve tıp eğitiminde hâkim tıp anlayışı olan modern tıp; sağlığa ulaşmada tamamen somut kavramları çeşitli bilim dalları yardımıyla kaynak olarak kullanarak binlerce insan hayatının kurtulmasına yardımcı olmuştur. Ancak, modern tıbbın materyalist anlayışının kişinin ruhsal ya da enerji bedenini göz ardı ederek bazı soruları cevapsız bıraktığı söylenmektedir.(14)

4.1.2. Geleneksel Tıp

DSÖ geleneksel tıbbı; “hastalıkların tanı ve tedavisinin yanında iyilik halinin sürdürülmesinde de kullanılan; içinde bulunulan kültüre göre değişkenlik gösteren teori, uygulama ve bilgilerin tümü” olarak tanımlanmıştır.(1)

United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) geleneksel tıbbı; “güvenli ve etkin uygulamalar ile fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan iyilik halini geliştirme beklentisi” olarak tanımlamıştır. (15)

4.1.3. Geleneksel, Alternatif, Tamamlayıcı Tıp

GETAT tanımlamaları konusunda net bir görüş bulunmamakla birlikte bugün en çok kabul gören tanımlardan biri NCCIH tarafından yapılmıştır. Bu tanıma göre GETAT, “belirli bir dönem ve kültür içerisinde baskın olan sağlık sisteminin dışında kalan uygulamaları, sağlık hizmetlerini ve bunlar ilişkili inanç ve teorileri kapsayan geniş bir sağlık alanıdır.”(16)

Alternatif tıp ise; genel olarak literatürde modern tıp uygulamalarının dışında kalan uygulamalar olarak tanımlanmıştır. Ancak bu terim birçok uluslararası kuruluş tarafından eleştirilmiş ve dünyada kullanımını yitirmiştir. (17) Ülkemizde ise Türk Tabipler Birliği’nin

(TTB) yayınladığı “Tıbbın Alternatifi Olmaz!” kitabı ile alternatif tıp terimi kullanımını yitirmiştir. (18)

Avrupa Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Federasyonu (*European Federation for Complementary and Alternative Medicine*) (EFCAM)’a göre ise; tamamlayıcı ve alternatif tıp, “sağlık halinin devamı, hastalıkların önüne geçilmesi ve tedavisi amacıyla kullanılan bir dizi farklı sağlık uygulamalarıdır; bu uygulamalar tek başına ya da modern tıp uygulamaları ile beraber kullanılabilir.”(19)

4.1.4. Tamamlayıcı ve Entegratif Tıp

NCCIH GETAT uygulamalarının modern tıp ile birlikte kullanılmasını ‘tamamlayıcı tıp’ olarak tanımlarken; modern tıbbın, etkinliği ve güvenliği kanıtlanmış GETAT uygulamaları ile birlikte kullanılmasını ‘entegratif tıp’ olarak tanımlamıştır.(2)

DSÖ ise 2017 ortaları itibariyle yöntemlerin modern tıp ile korelasyon içinde olduğunu vurgulamak adına “geleneksel, tamamlayıcı ve entegre tıp” ifadesini kullanmaya başlamıştır. (20)

4.1.5. Fonksiyonel Tıp

Fonksiyonel tıp “karmaşık kronik hastalıkları değerlendirmek, tedavi etmek ve önlemek amaçlı dinamik bir sağlık yaklaşımı” olarak tanımlanmaktadır. Bu yaklaşım kronik hastalıkların vücut sistemlerinden bir ya da daha fazlasının belirli bir süre fonksiyon gerilemesinden kaynaklandığını söyler. Hastaların sağlığına kavuşması için tersine çevrilmesi gereken bu fonksiyon bozuklukları her bir hasta için karmaşık, eşsiz ve iç içe geçmiş bir dizi etkiyle meydana gelmektedir. Bu etkiler bireyin tüm hayatı boyunca etkileşim içinde olduğu çevresel, genetik ve yaşam tarzı faktörleriyle ortaya çıkar.(21)

4.1.6. Bütünleştirici Tıp, Holistik Tıp

Bütüncül yaklaşım, birleştirici tıp gibi kavramları da içinde barındıran holistik tıp anlayışı; madde ve enerji etkileşiminin insan bedeni için de geçerli olduğu görüşünü savunur ve hastalıkların beden enerjisindeki bozulmalarla meydana geldiğini söyler. Holistik anlayış modern tıba bir alternatif değil modern tıbbı da içine alan geniş bir sağlık anlayışıdır.(22)

4.2. Dünyada GETAT ile İlgili Önemli Kurumların Görüşü

4.2.1. NCCIH (National Center for Complementary and Integrative Health)

ABD’ de 1992 yılında Ulusal Sağlık Enstitüsü bünyesinde Alternatif Tıp Ofisi (Office of Alternative Medicine/OAM) kurulmuştur. 1998 yılında ise bu kurum ofis adını Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Ulusal Merkezi (TATUM) (National Center for Complementary and Alternative Medicine/NCCAM) olarak, 2014 yılında ise NCCAM’ı Ulusal Tamamlayıcı ve Entegre Sağlık Merkezi (NCCIH) olarak yeniden adlandırdı.

Tanımlardan sonra GETAT uygulamalarının sınıflandırılması konusunda da tam bir uzlaşa sağlanamamıştır. Ancak literatüre bakıldığında bugün en çok atıf alan sınıflandırma yine NCCIH tarafından yapılan GETAT uygulamalarını beş kategoride inceleyen sınıflandırmadır.

Bu kategoriler;

1. Alternatif Tıp Sistemleri
2. Beden ve Zihin Tıbbı
3. Biyolojiye Dayalı Tedaviler
4. Manipülatif ve Bedene Dayalı Tedaviler
5. Enerji Tedavileri’dir. (2)

Alternatif tıp sistemleri; konvansiyonel tıptan ayrı olarak gelişen teori ve uygulamaları içerirken geleneksel Çin tıbbı, ayurveda, homeopati, naturopati bu kategoriye örnektir. Beden ve zihin tıbbı ise meditasyon, dua gibi insan zihnine dayanan fakat insan vücudu ve fiziksel sağlığı üzerine etkisi olan uygulamalardır. Biyolojiye dayalı tedaviler kategorisinde bitkisel ve doğal ürün (vitamin, mineral, hormon gibi) kullanımı, kişiye özel diyetler gibi uygulamalar yer almaktadır. Dördüncü grupta karyopraksi, osteopati ve masaj gibi manipülatif uygulamalar yer alırken; son grupta refleksoloji, Reiki gibi vücudun enerji alanı üzerine etki eden uygulamalar yer almaktadır.

NCCIH yayınladığı “2021-2025 Stratejik Planı” da (*Strategic Plan FY 2021–2025: Mapping a Pathway to Research on Whole Person Health*) tamamlayıcı tıp uygulamalarını 4 kategoride tanımlamıştır.

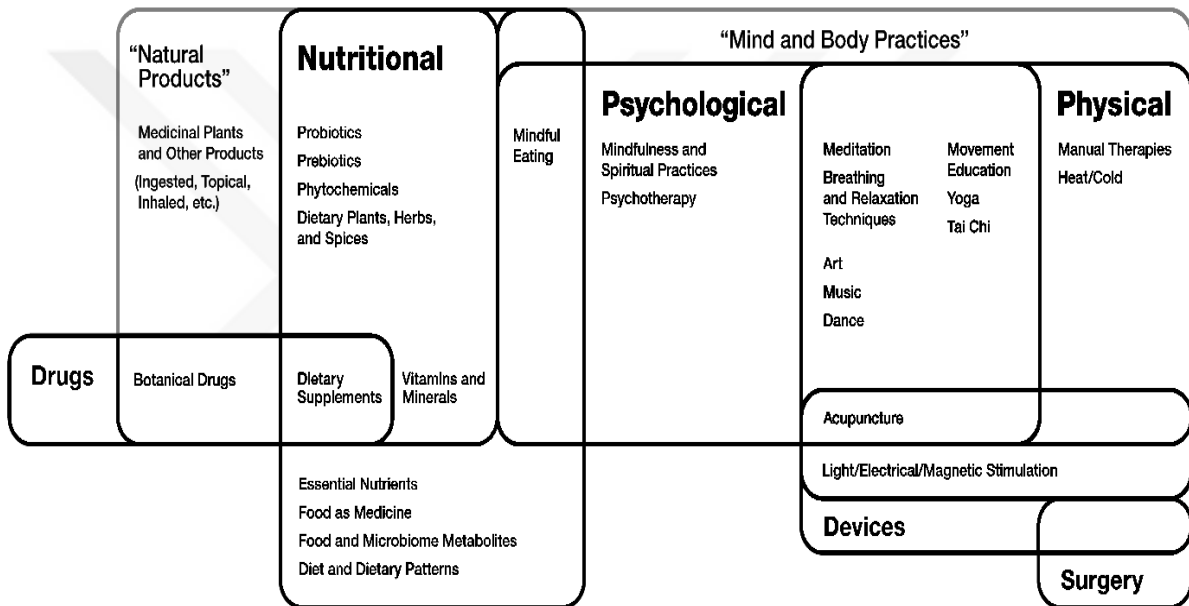
Bu kategoriler:

- 1- Nutrisyonel Yaklaşımlar (kişiye özel diyetler, bitkisel tedaviler gibi)
- 2- Fiziksel Yaklaşımlar (masaj, karyopraksi, manuel terapi gibi)

3- Psikolojik Yaklaşımlar (spirütüel uygulamalar, psikoterapi gibi)

4- Kombinasyonlar (fiziksel ve psikolojik (yoga, akupunktur gibi), psikolojik ve nütrisyonel (*mindfull eating* gibi)) olarak tanımlanmıştır(23)

Uygulamaların birincil terapötik girdilerine göre tanımlanan bu yeni kategorilerle, farmakolojik ilaçlar ve tıbbi cihazlar gibi konvansiyonel uygulamalar ile örtüşen sınırlar tanımlanmaya çalışılmıştır. Örneğin niasin; doğal bir ürün olarak gıda ürünlerinde ya da takviye edici gıda halinde bulunabilirken aynı zamanda ilaç preparatlarında da bulunabilir. Tamamlayıcı uygulamaların tek tek değerlendirilmesinin hala önemli olduğunu ancak bu uygulamaların kombinasyonlar şeklinde de kullanıldığına dikkat çeken NCCIH, yeni yaklaşımını Şekil 1 de ki gibi örneklendirmiştir.



Şekil 1: Psikolojik, Fiziksel ve Nütrisyonel kategorileriyle tamamlayıcı sağlık yaklaşımı örneği (2) ¹

4.2.2. DSÖ

Dünya genelinde sağlıkla ilgili en önemli kuruluşlardan biri olan DSÖ GETAT uygulamalarını uzun yıllar gündemine getirmiştir. DSÖ konuyu genel kurullarda tartışmış ve çeşitli geleneksel tıp uygulamalarının konu alan birçok rapor ve rehber yayımlanmıştır.²

¹ <https://www.nccih.nih.gov/health/complementary-alternative-or-integrative-health-whats-in-a-name> adresinden açık erişim izni ile kullanılmıştır.

² “Geleneksel Tıp Araştırma ve Değerlendirme Metodolojileri Rehberi (2000)”

“Geleneksel Tıp /Alternatif ve Tamamlayıcı Tıbbın Dünyadaki Yasal Durumu (2001)”

“DSÖ Geleneksel Tıp Stratejisi 1999-2005”

“DSÖ Geleneksel Tıp Stratejisi 2005-2012”

“DSÖ Geleneksel Tıp Stratejisi 2014-2023”

194 üye ülkeden 179' unun katılımıyla 2019 da yayınlanan 'Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Küresel Raporu' bugüne kadar yayınlanan en kapsamlı rapor olmuştur. DSÖ bu raporda, üye ülkelerdeki uygulamalarla ilgili ulusal kanun ve düzenlemeleri, bitkisel ürünlerle ilgili yasal düzenlemeleri, uygulayıcıların eğitim durumlarını, sigorta kapsamlarını, ülkelerin yaşadıkları zorlukları gözler önüne getirmiştir. (20)

DSÖ'nün 6 bölgedeki katılımcı ülkelerle ilgili paylaştığı istatistiklere Tablo 1'de yer verilmiştir. Ulusal politika; hükümet tarafından oluşturulan uygulamaların sağlık sistemi içinde gelişmesinde güvenlik ve etkinlik adına yol gösterici ilke, misyon ve hedefleri içerir. Kullanım oranı; geleneksel tıp uygulamalarını kullanan ülkelerin oranını göstermektedir. Kanun ve düzenleme ise; uygulayıcıların eğitimi, bitkisel ürünlerin satışı, üreticilerin ruhsatlandırılması gibi konuları içeren hükümetçe oluşturulan yasa ve düzenlemeleri göstermektedir.

Tablo 1: DSÖ'nün 6 bölgedeki katılımcı ülkelerle ilgili paylaştığı istatistikler

	Ulusal Politika	Kullanım Oranı	Kanun ve Düzenleme
Afrika Bölgesi 47 ülke	%85	%87	%83
Amerika Bölgesi 35 ülke	%31	%80	%43
Doğu Akdeniz Bölgesi 21 ülke	%43	%90	%57
Avrupa Bölgesi 53 ülke	%21	%89	%40
Güney Doğu Asya Bölgesi 11 ülke	%91	%91	%82
Batı Pasifik Bölgesi 27 ülke	%63	%93	%48
Küresel Ortalama 194 ülke	%51	%88	%56

- Afrika Bölgesi'ndeki ülkelerde ulusal politika, kanun ve düzenleme konusunda 2005-2018 yıllarında küresel ortalamaların ilerisinde önemli gelişmeler kaydedildiğini, ancak bitkisel ürünlerle ilgili düzenlemeler konusunda bölgede hala zorlukların devam ettiğini bildirmiştir.

- Amerika Bölgesi'nde ulusal politika, kanun ve düzenlemelerin artış gösterdiğini fakat bölgedeki ülkelerin göstergelerde küresel ortalamalardan geride kaldığını belirtmiştir.
- Doğu Akdeniz Bölgesi'nde bitkisel ürünlerle ilgili düzenlemelerde önemli gelişmeler kaydedildiğini bölgede kanun ve düzenleme oluşturan ülke sayısında da artış olduğunu söylemiştir.
- Ülkemizin de yer aldığı Avrupa Bölgesi'nde ise bitkisel ürünlerle ilgili kayıt sistemleri ve düzenlemelerin 53 üye ülkeden 45'inde bulunduğunu fakat diğer düzenleme ve kanun hususlarında bölgenin küresel ortalamadan geride olduğunu bildirmiştir.
- Güney Doğu Asya Bölgesi'ndeki ülkelerde ise geleneksel uygulamaların güçlü tarihsel geçmişi olduğunu ve bölgenin tüm indikatörlerde küresel ortalamadan ilerde olduğunu belirtmiştir.
- Batı Pasifik Bölgesi'nde ki 27 üye ülkeden 17 sinin konuyla ilgili politika bildirdiğini, bitkisel ürünlerle ilgili düzenlemelerin küresel durumdan bir miktar geride kaldığını söylemiştir. (20)

DSÖ yayınladığı Geleneksel Tıp 2014-2023 Stratejisi'nde GETAT uygulamalarına yönelik uygun politikalar oluşturarak; uygulamaların güvenli ve etkili bir şekilde kullanımı artırmayı, sağlık sistemlerine entegrasyonunu sağlamayı hedeflediğini belirtmiştir. (24)

4.2.3. European Federation for Complementary and Alternative Medicine (EFCAM)

Avrupa bölgesinde yapılan bir çalışmada genel popülasyonda GETAT kullanımı oranının %9,8-%76 arasında değiştiği ve bir yıl içinde popülasyonun %1,8 ile %48,7 arasında değişen oranlarda GETAT uygulayıcılarına başvurduğu saptanmıştır. (25)

2004 yılında kurulan EFCAM, 23 Avrupa ülkesinde GETAT uygulamalarının eşit erişim imkânının sağlanmasını, uygun eğitim almış uygulayıcılar için yasal hakların sağlanmasını hedeflemiştir.(26)

4.3. Türkiye'de Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp

4.3.1. Halk Tıbbı

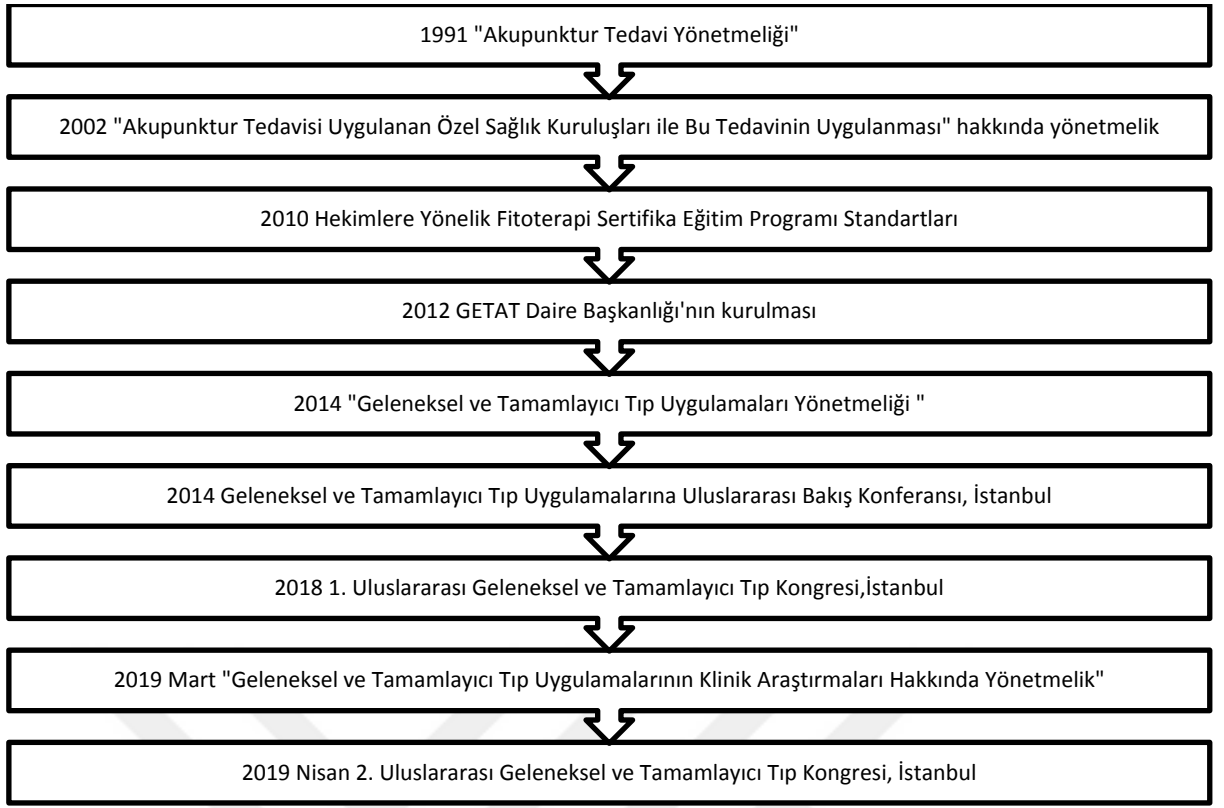
Türkiye coğrafyasında geleneksel tıbbın geçmişine bakıldığında Cumhuriyet öncesi Anadolu uygarlıklarında 'Anadolu halk tıbbı' veya 'Geleneksel Anadolu Tababeti' olarak adlandırılan sağlık anlayışının hâkim olduğunu görmekteyiz. Cumhuriyetin ilanıyla birlikte geleneksel anlayış yerini modern tıbbı bırakmıştır.(27)

Anadolu geleneksel tıbbında iyileşme sadece fiziksel değil, ruhsal olarak da iyilik hali önemlidir. Tedavi yöntemlerinde dini-büyüsel ritüellerin etkisinin Türk tarihi boyunca sürdüğü görülür. Türk tarihinde bu gibi spiritüel yaklaşımlar ilk olarak Şamanizm ile birlikte ortaya çıkmıştır. Uğurlu (2011) ya göre, “Şamanizm’in Türklerdeki geleneği ile Orta Asya yapısı farklılıklar taşısa da ortak bir geçmişi paylaşmıştır ve Şamanizm halk tıbbı açısından önemli bir yere sahiptir.” Halk tıbbındaki tedavi yöntemleri farklı kültürel yapılardan kaynaklanan korku, inanç ve deneyimler üzerine şekillenmiştir. Geleneksel iyileştiricilerden Türk İslam geleneği içinde yetişen Lokman Hekim; bitkilerle konuşabilen, dini ve büyüsel güçlere sahip biri olarak tasvir edilir.(27) (28)

Tıp tarihinin en önemli isimlerinden biri de şüphesiz İbn-i Sina (980-1037)’dır. Batı dünyasında ‘Avicenna’ olarak da tanınan Ebu Ali Hüseyin, yazdığı ‘Kanun’ isimli eseriyle tıp dünyasına büyük katkıda bulunmuştur. 1500 yıl boyunca tıp fakültesi eğitimde yer alan bu eser tıp dünyasının altın kitabı olarak adlandırılmıştır. 5 bölümden oluşan bu eserin ilk cildinde anatomi ve fizyoloji ilgili bilgiler yer alırken; ikinci kısmında ilaçlarla ilgili alfabetik sıraya göre bilgileri, üçüncü kısımda baştan ayağa çeşitli organlarda görülen hastalıkları tanımlanmıştır. Son iki bölümde ise ateşli ve döküntülü hastalıklar, kırık-çıkık tedavileri ve tedavide kullanılan reçetelerin hazırlanmasına ilişkin bilgiler bulunmaktadır. İbn-i Sina eserlerinde “Sıhhati hıfz için lazım gele tedbirlerin ilki riyazet, ikincisi gıda üçüncüsü uykudur” gibi birçok sözüyle sağlığı korumanın tedavi etmek kadar önemli olduğunu vurgulamıştır. (29) (30)

4.3.2. Ülkemizde GETAT Uygulamaları ile İlgili Önemli Gelişmeler

Türkiye’de GETAT uygulamaları ile ilgili ilk olarak 1991 yılında ‘Akupunktur Tedavi Yönetmeliği’ ve 2002 yılında ‘Akupunktur Tedavisi Uygulanan Özel Sağlık Kuruluşları ile Bu Tedavinin Uygulanması Hakkında Yönetmelik’ resmî gazetede yayınlanmıştır. Bu yönetmeliklerin amacı Akupunktur tedavisinin bilimsel yöntemlerle yapılması ve bu tedavinin uygulandığı özel sağlık kuruluşlarının açılmasına, çalışmasına ve denetlenmesine ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.(31) Bu yönetmeliklerin ardından Türkiye’deki GETAT uygulamaları ile ilgili önemli yönetmelikler ve çalışmalar Şekil 2 de özetlenmiştir.



Şekil 2: Ülkemizde GETAT Uygulamaları ile İlgili Önemli Gelişmeler

2012 yılında Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde “Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı” kurulmuştur. Daha sonra ismi “Geleneksel, Tamamlayıcı ve Fonksiyonel Tıp Uygulamaları Dairesi Başkanlığı” olarak değiştirilmiştir. Bu daire başkanlığının görevleri;

- GETAT uygulamalarına ilişkin standartları belirlemek,
- GETAT uygulayıcılarının niteliklerini belirlemek ve yeterliliklerinin belgelendirilmesi çalışmalarını yürütmek,
- GETAT uygulama alanlarında faaliyet gösterecek merkezlere ruhsat düzenlenmesi ve iptali ile faaliyetine ilişkin işlemleri yürütmek,
- GETAT uygulamaları hakkında eğitim veren kurumların kayıtlarını tutmak
- GETAT uygulama merkezlerini ve uygulayıcıları izlemek, düzenleme ve izinlere aykırı faaliyetleri ve tanıtımları durdurmak
- Fonksiyonel tıp uygulamaları ile ilgili gelişmeleri ve uygulamaları izlemek ve bu alanla ilgili düzenleme yapmak, olarak belirtilmiştir.(32)

2014 yılında ‘Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği’ yayınlanmıştır. Bu yönetmelikte yöntemlerin hangi sağlık kuruluşları ve kimler tarafından

uygulanabileceği, yapılması gereken eğitimler net bir şekilde ifade edilmiştir. Yönetmelikte adı geçen uygulamalar; akupunktur, mezoterapi, fitoterapi, kupa uygulaması, sülük uygulaması, ozon uygulaması, hipnoz, homeopati, kayropraksi, osteopati, refleksoloji, larva uygulaması, proloterapi, apiterapi ve müzik terapidir. (3)

Daha sonra 7-8 Mart 2014 tarihinde “Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarına Uluslararası Bakış Konferansı” İstanbul’da gerçekleştirilmiştir. Kongrede GETAT uygulamaları ile ilgili Türkiye’de ve dünyada güncel durum, GETAT yöntemleri ile ilgili Türkiye ve çeşitli ülke örnekleri gibi konular tartışılmıştır.

19-22 Nisan 2018 tarihlerinde İstanbul’da düzenlenen “1.Uluslararası Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Kongresi” “Anadolu Tıbbı” temasıyla yurtiçi ve yurtdışı birçok akademisyenin katılımıyla gerçekleştirilmiştir.

24-27 Nisan 2019 tarihlerinde “2. Uluslararası Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Kongresi” İstanbul’da düzenlenmiştir. Kongre ‘kronik hastalıklarda GETAT uygulamaları’ ana temasıyla 25 farklı ülkeden birçok katılımcıyla gerçekleştirilmiştir.

09.03.2019 tarihli 30709 sayılı resmî gazetede “Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarının Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik” yayınlanmıştır. Bu yönetmeliğin amacı “taraf olunan uluslararası anlaşmalar ile iyi klinik uygulamaları çerçevesinde, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları alanlarında insanlar üzerinde bilimsel araştırma yapılmasına ve gönüllülerin haklarının korunmasına dair usul ve esasları düzenlemektir” şeklinde ifade edilmiştir.(33)

Sağlık bakanlığı yayınladığı 2019-2023 Stratejik Planında GETAT uygulamaları ile ilgili;

- GETAT Uygulama Merkezi kapasitesinin yetersizliği olduğunu,
- Uygulama merkezi sayısı artırılarak GETAT Mükemmeliyet Merkezlerinin kurulmasına ihtiyaç olduğunu,
- GETAT uygulamalarının koruyucu, acil, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri ile entegre edilmesinin hedeflediğini,
- GETAT uygulamalarıyla ilgili düzenlemeleri güçlendirme amacıyla yapılan çalışmalar sonucunda ruhsatlandırılan kanıta dayalı program sayısının 2016 yılında 177, 2017 yılında 252 olduğunu belirtmiştir. (34)

4.3.3. Ülkemizde GETAT Uygulamalarında Güncel Durum

Geleneksel, Tamamlayıcı ve Fonksiyonel Tıp Uygulamaları Dairesi Başkanlığı'nın 15 Kasım 2022' de yayınladığı istatistiklere göre ülkemizde;

- Toplamda 1947 GETAT ünitesi bulunmaktadır. Bu ünitelerin %68'i (1323) muayenehane, %12' si (239) özel hastane, %8'i (150) kamu ve vakıf tesisi, %7' si (140) tıp merkezi statüsündedir.
- Ünitelere verilen uygulama başı izin adetine bakıldığında ilk 4 uygulama ozon terapi (1283), kupa terapi (1037), mezoterapi (995), akupunktur (821) olarak görülmektedir.
- Ünitelerdeki sertifikalı hekimlerin %60'ı (1335) uzman hekim, %39'u (882) pratisyen hekim, %1'i diğ hekimidir.
- Uzman tabiplerin branş dağılımına bakıldığında ise 1335 uzman hekimden 353'ü fizik tedavi ve rehabilitasyon, 190'ı anestezi ve reanimasyon, 107'si iç hastalıkları, 82'si aile hekimliği branşlarında yer almaktadır.
- 2015 yılında ülkemizde GETAT ile ilgili 4 eğitim merkezi, 12 uygulama merkezi, 35 ünite bulunurken; 2022 yılında 28 eğitim merkezi, 75 uygulama merkezi, 1947 ünite bulunmaktadır.
- Toplamda 22,867 sertifika ve denklik belgesi verilmiştir. Bu belgelerin uygulamalara dağılımına bakıldığında 5848 kupa, 4693 mezoterapi, 4047 ozon, 2790 akupunktur uygulaması sertifikası olduğu görülmektedir. (35)

Ülkemizde sağlık ile ilgili okullarda GETAT uygulamaları ile ilgili standardize bir eğitim bulunmamaktadır. Ancak bazı tıp fakültelerinde konuyla ilgili Aile Hekimliği Anabilim Dalları tarafından kısa süreli eğitimler verilmektedir. Bunlar;

- Erzurum Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde dönem 3 öğrencilerine 'Geleneksel ve Tamamlayıcı Tedaviler' adıyla, dönem 6 öğrencilerine ise 'Akupunktur ve Tamamlayıcı Tedaviler' adıyla eğitim verilmektedir.(5)
- Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi dönem 3 öğrencilerine 'Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp' adıyla eğitimler verilmektedir. (6)
- Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde ise seçmeli ders olarak dönem 3 öğrencilerine 'Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp' adıyla eğitimler verilmektedir. (7)

5. GEREÇ VE YÖNTEM

5.1. Araştırmanın Yeri, Zamanı ve Tipi

Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu araştırma, Ekim 2022 – Aralık 2022 tarihleri arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde öğrenim gören 4., 5. ve 6. dönem tıp öğrencileri ile yürütülmüştür.

5.2. Araştırmanın Veri Toplama Yöntemi ve Değişkenleri

Çalışmamızda kullandığımız anket sosyodemografik verileri içeren sorular ve GETAT tutum ölçeğini içeren 2 bölümden oluşmaktadır. Sosyodemografik form; yaş, cinsiyet, sosyal güvence vb. gibi tanıtıcı özellikleri kapsamakta ve 17 adet sorudan oluşmakta iken, GETAT ölçeğinde ise, uygulamalar ile ilgili bilgi tutum ve davranışlarının değerlendirildiği sorular bulunmaktadır.

Sosyodemografik Form: Bireylerin sosyodemografik özelliklerini belirlemek amacıyla araştırmacılar tarafından geliştirilmiştir. Bireylerin yaşını, cinsiyetini, gelir durumunu, anne ve baba eğitim durumunu, geleneksel/tamamlayıcı tıp uygulamalarını kullanıp kullanmadıklarını, kullanıyor iseler hangi uygulamaları tercih ettikleri gibi verileri içeren 18 adet sorudan oluşmaktadır.

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği (GTTÖ) : Mc Fadden ve arkadaşları (2010) tarafından geliştirilmiştir.(36) Ölçeğin orijinali 25 soru ve 3 alt faktörden (Tamamlayıcı ve alternatif tıp görüşü, Konvensiyonal tıptan memnuniyetsizlik, Bütüncül denge) oluşmaktadır. Türkçe formu 27 sorudan oluşan ölçeğin puanlaması “1= Kesinlikle Katılmıyorum – 7= Kesinlikle Katılıyorum” arasında “Likert” tipi şeklindedir. Ülkemizde geçerlilik güvenirlik çalışması Köse, Ekerbiçer ve Erkorkmaz (2016) tarafından yapılan ölçeğin Cronbach alpha değeri. 80 olarak bulunmuştur.(12) Alt faktörlerin Cronbach alpha değerleri ise sırasıyla; .86, .80 ve. 68’dir. Bu çalışmada ise Alt faktörlerin Cronbach alpha değerleri sırasıyla; .86, .80, ve. 85 olarak bulunmuştur. Puanın yükselmesi geleneksel tamamlayıcı tıpa karşı olumlu tutumunun arttığını göstermektedir.

Araştırmanın bağımlı değişkeni geleneksel ve tamamlayıcı tıp tutumu; bağımsız değişkenler ise yaş, cinsiyet, anne-baba eğitim durumu, ilerlemek istenilen branş, en uzun kalınan yerleşim yeri, sosyal güvence, gelir durumu, GETAT uygulamaları ile bilgi, kullanma durumlarıdır. (GETAT hakkında daha önce bilgileri olup olmadığı, aile ve çevresinde uygulama yaptıranların olup olmadığı, ilgili kurs ve eğitimlere katılma isteği, tıp fakültesi eğitiminde

uygulamalar ile ilgili eğitim alıp almadıkları, modern tıp ile birlikte hastalara uygulama isteği, uygulamalar ile ilgili edindikleri bilgileri hangi kaynaktan edindikleri, kullandıkları uygulamayı hangi amaçla kullandıkları, uygulamalardan fayda görüp görmedikleri ve hangi açıdan fayda gördükleri, uygulama sonrası komplikasyon yaşama durumu, uygulamalarla ilgili tıp fakültesinde eğitim alma isteği...)

5.3. Araştırmanın Etik Kurul Onayı ve İzinler

Çalışmanın yürütülebilmesi için, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu onayı ve Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığından gerekli izinler alınmıştır. Veriler, sosyodemografik form ve GETAT tutum ölçeği aracılığıyla araştırmacı tarafından yüz yüze anket ve online anket formu ile toplanmıştır.

5.4. Araştırma Evreni ve Örneklem Seçimi

Araştırmanın evrenini Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde 2022-2023 eğitim-öğretim yılında öğrenim gören toplam 1135 öğrenci oluşturmuştur. Çalışma için örneklem hesabı tıp fakültesi öğrencilerinin GETAT uygulamaları hakkında tutumlarının ve bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi temel alınarak yapılmıştır. Buna göre, orta büyüklükte etkiyi gösteren $f=0,25$ etki büyüklüğü değeri için %80 güç ve 0,05 anlamlılık düzeyinde örneklem hesabı yapıldığında bu çalışma için gerekli örneklem büyüklüğü her bir grupta 145, toplamda ise 290 olarak hesaplanmıştır. Örneklem hesabı için GPOWER 3.1.9.4 kullanılmıştır. Toplamda 300 katılımcıya ulaşılmıştır. Ancak 6 katılımcı anketi eksik doldurduğu, 5 katılımcı ise yanlış doldurduğu için çalışmaya dâhil edilmemiştir. Sonuçta toplam 289 öğrenci ile çalışma tamamlanmıştır.

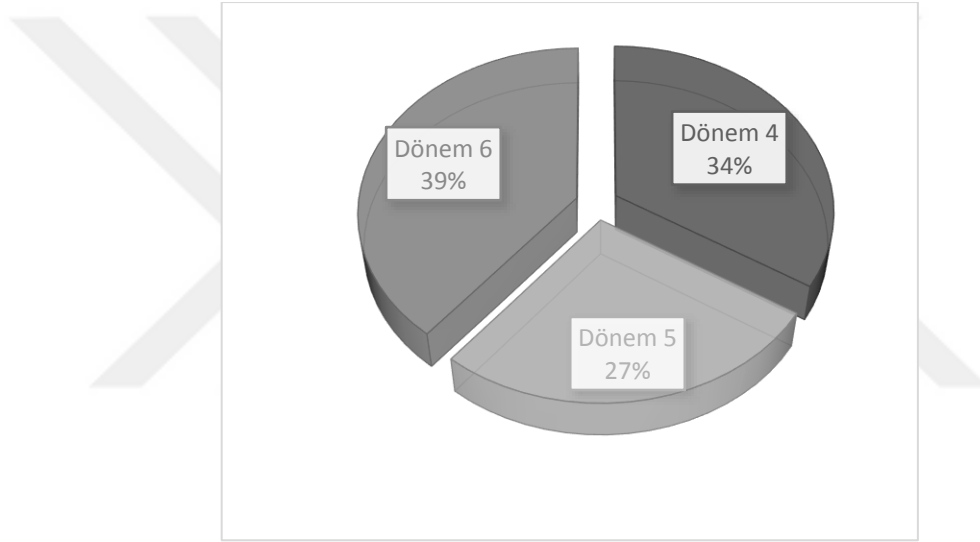
5.5. Verilerin Değerlendirilmesi

Kategorik değişkenler için frekans (%), sürekli değişkenler için ortalama $\pm$ standart sapma ve ortanca (minimum-maksimum) olarak verilmiştir. Sayısal bir değişken ile grup değişkeninin kategorileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olup olmadığının analizinde normal dağılım varsayımı sağlandığı durumda Student's t Testi, normal dağılım varsayımı sağlanmadığı durumda ise Mann Whitney U Testi kullanılmıştır. Kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında Ki-Kare Testi veya Fisher's Exact Test kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesi "SPSS 11 for Windows" programında yapılmıştır.

6. BULGULAR

Araştırma Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi dönem 4, dönem 5 ve dönem 6 öğrencilerinden çalışmaya katılmayı kabul eden 289 öğrenci ile yürütüldü.

Çalışmaya katılan öğrencilerin 144'ü (49,8%) kadın, 145'i (50,2%) erkek olup yaş ortalaması 22,92 ($\pm 1,72$) yıl olarak saptandı. Öğrencilerden 98'i dönem 4 (%33,9), 78'i dönem 5 (%27), 113'ü dönem 6 (%39,1) öğrencilerinden oluşmaktadır. (ŞEKİL 3)



Şekil 3: Öğrencilerin Öğrenim Gördüğü Dönem

Katılımcıların %36'sı (n=104) “Emekli Sandığı”, %39,1'i (n=113) “SSK”, %8'i (n=24) “BAĞ-KUR”, %3,8'i (n=11) “Genel Sağlık Sigortası”, %3,8'i (n=11) “Özel Sigorta” sosyal güvencesine sahipken; %9'unun (n=26) herhangi bir sosyal güvencesi yoktur. (TABLO 2)

Tablo 2: Sosyal Güvence

Sosyal Güvence	n	%
Emekli Sandığı	104	36,0
SSK	113	39,1
BAĞ-KUR	24	8,3
Genel Sağlık Sigortası	11	3,8
Özel Sigorta	11	3,8
Yok	26	9,0
Toplam	289	100

Eğitim durumları sorulduğunda öğrenci annelerinin %49,8'i üniversite ve üzerinde öğrenim görmüşken, %32,2'si lise mezunu, %6,9'u ortaokul mezunu, %8,7'si ilkokul mezunu, %2,4'ü ise okur yazar değildir. Öğrenci babalarının ise %67,1'i üniversite ve üzerinde eğitim görmüşken; %25,3'ü lise mezunu, %2,4'ü ortaokul mezunu, %3,8'i ilkokul mezunu, %1,4'ü okur yazar değildir. Öğrencilerin anne ve babalarının eğitim durumları Tablo 3'de gösterilmiştir.

Tablo 3: Öğrencilerin Anne ve Baba Eğitim Durumları

Öğrenim Durumu	Anne n (%)		Baba n (%)	
Okur Yazar Değil	7	2,4	4	1,4
İlkokul Mezunu	25	8,7	11	3,8
Ortaokul Mezunu	20	6,9	7	2,4
Lise Mezunu	93	32,2	73	25,3
Üniversite Ve Üzeri	144	49,8	194	67,1
Toplam	289	100	289	100

“Gelir düzeyinizi nasıl algıyorsunuz?” sorusuna öğrencilerin %63'ü (n=182) “orta”, %23,2'si (n=67) “iyi”, %13,8'i (n=40) “kötü” yanıtını vermiştir. (Tablo 4)

Tablo 4: Gelir düzeyi

Gelir Düzeyi	n	(%)
Kötü	40	13,8
Orta	182	63,0
İyi	67	23,2
Toplam	289	100

Yerleşim yerine bakıldığında öğrencilerden 203'ü (70,2%) şehir, 70'i (%24,2) ilçe, 16'sı(%5,5)köyde en uzun süreli yaşadığı görülmektedir. (Şekil 4)



Şekil 4: Öğrencilerin En Uzun Yaşadıkları Yerleşim Yeri

Öğrencilerin %39,4’ü (n=114) cerrahi bilimler, %37,7’si (n=109) dahili bilimler, %3,8’i (n=11) temel bilimler branşlarında ilerlemek isterken; %19’u (n=55) ilerlemek istediği bir branş olmadığını ya da kararsız olduğunu belirtmiştir.

Tablo 5: İlerlemek İstenilen Branş

İlerlemek istenilen branş	n	(%)
Cerrahi bilimler	114	39,4
Dahili bilimler	109	37,7
Temel bilimler	11	3,8
Yok\Kararsızım	55	19
Toplam	289	100

Tıp fakültesi öğrencileri arasında en sık duyulan GETAT yöntemleri akupunktur (%92,4), hacamat/kupa (92,4), fitoterapi (%86,5), hipnoz (%83,7), mezoterapi (%80,3), ozon terapi (%79,9), sülük tedavisi (%76,5) olarak saptanırken; proloterapi (%34,9), larva uygulaması (%41,9), osteopati (%46,4) öğrenciler tarafından en az duyulan uygulamalar olarak saptanmıştır. Öğrencilerin “Daha Önce Duydunuz mu?” sorusuna yanıtları Tablo 6’da gösterilmiştir.

Tablo 6: “Daha Önce Duydunuz Mu?” Sorusuna verilen yanıt

GETAT Uygulamaları	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
Akupunktur	267	92,4	22	7,6
Hacamat/Kupa	267	92,4	22	7,6
Fitoterapi (bitkisel tedavi)	250	86,5	39	13,5
Hipnoz	242	83,7	47	16,3
Mezoterapi	232	80,3	57	19,7
Ozon terapi	231	79,9	58	20,1
Sülük tedavisi	221	76,5	68	23,5
Kayropraktik	188	65,1	101	34,9
Apiterapi (arı ürünleri ile tedavi)	186	64,4	103	35,6
Müzik terapi	183	63,3	106	36,7
Homeopati	140	48,4	149	51,6
Osteopati	134	46,4	155	53,6
Refleksoloji	123	42,6	166	57,4
Larva uygulaması	121	41,9	168	58,1
Proloterapi	101	34,9	188	65,1

*Katılımcılar birden fazla şıkkı işaretlemiştir.

Öğrencilerin aile ve yakın çevresinde en sık kullanılan GETAT yöntemleri hacamat/kupa (%53,6), sülük tedavisi (%31,1), akupunktur (%27), mezoterapi (%21,8) olarak saptanmıştır. En az kullandıkları yöntemleri ise; larva uygulaması (%0,3), proloterapi (%1), homeopati (%2,1), refleksoloji (%2,8) ve osteopatidir (%2,8). Katılımcıların “Aile/yakın çevrenizde uygulamaları yaptıran var mı?” sorusuna yanıtları Tablo 7’de özetlenmiştir.

Tablo 7: “Aile/yakın çevrenizde uygulamaları yaptıran var mı?” sorusuna verilen yanıt.

GETAT Uygulamaları	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
Hacamat/Kupa	155	53,6	134	46,4
Sülük tedavisi	90	31,1	199	68,9
Akupunktur	78	27	211	73
Mezoterapi	63	21,8	226	78,2
Ozon terapi	61	21,1	228	78,9
Fitoterapi (bitkisel tedavi)	54	18,7	235	81,3
Kayropraktik	20	6,9	269	93,1
Apiterapi (arı ürünleri ile tedavi)	15	5,2	274	94,8
Hipnoz	13	4,5	276	95,5
Müzik terapi	9	3,1	280	96,9
Osteopati	8	2,8	281	97,2
Refleksoloji	8	2,8	281	97,2
Homeopati	6	2,1	283	97,9
Proloterapi	3	1	286	99
Larva uygulaması	1	0,3	288	99,7

*Katılımcılar birden fazla şıkkı işaretlemiştir.

Çalışmamıza katılan öğrencilerin %47,1'i daha önce bir veya daha fazla GETAT uygulamasını kullanmıştır. Öğrenciler arasında en çok kullanılan GETAT yöntemleri hacamat/kupa (%13,1), mezoterapi (%11,4), karyopraktik (%6,2), akupunktur (%5,5) olarak bulunmuştur. Katılımcılar arasında larva uygulaması ve proloterapi yöntemlerini daha önce kullanan olmamıştır. “Kendinize Yaptırdınız mı?” sorusuna verilen yanıt Tablo 8’de gösterilmiştir.

Tablo 8: “Kendinize Yaptırdınız mı?” sorusuna verilen yanıt.

GETAT Uygulamaları	Evet	
	n	%
Hacamat/Kupa	38	13,1
Mezoterapi	33	11,4
Kayropraktik	18	6,2
Akupunktur	16	5,5
Fitoterapi (bitkisel tedavi)	14	4,8
Ozon terapi	11	3,8
Müzik terapi	6	2,1
Hipnoz	5	1,7
Apiterapi (arı ürünleri ile tedavi)	3	1
Refleksoloji	3	1
Homeopati	2	0,7
Osteopati	2	0,7
Sülük tedavisi	2	0,7
Proloterapi	0	0
Larva uygulaması	0	0

*Katılımcılar birden fazla şıkkı işaretlemiştir.

“Tıp fakültesi eğitiminizde GETAT uygulamaları ile ilgili herhangi bilgi aldınız mı?” sorusuna öğrencilerin %59,1’i (n=118) 15 GETAT uygulamasıyla ilgili herhangi bir bilgi almadıklarını belirtirken; tıp fakültesi eğitimlerinde öğrenciler arasında en sık bilgi alınan uygulamalar fitoterapi (%14,2), akupunktur (%12,1), mezoterapi (%4,5) ve hipnoz (%4,5) olarak saptanmıştır. Tıp fakültesi eğitiminde sülük tedavisi(%0,7), osteopati (%0,7), homeopati (%0,7) ve larva uygulaması (%1) en az bilgi alınan yöntemler olarak bulunmuştur.

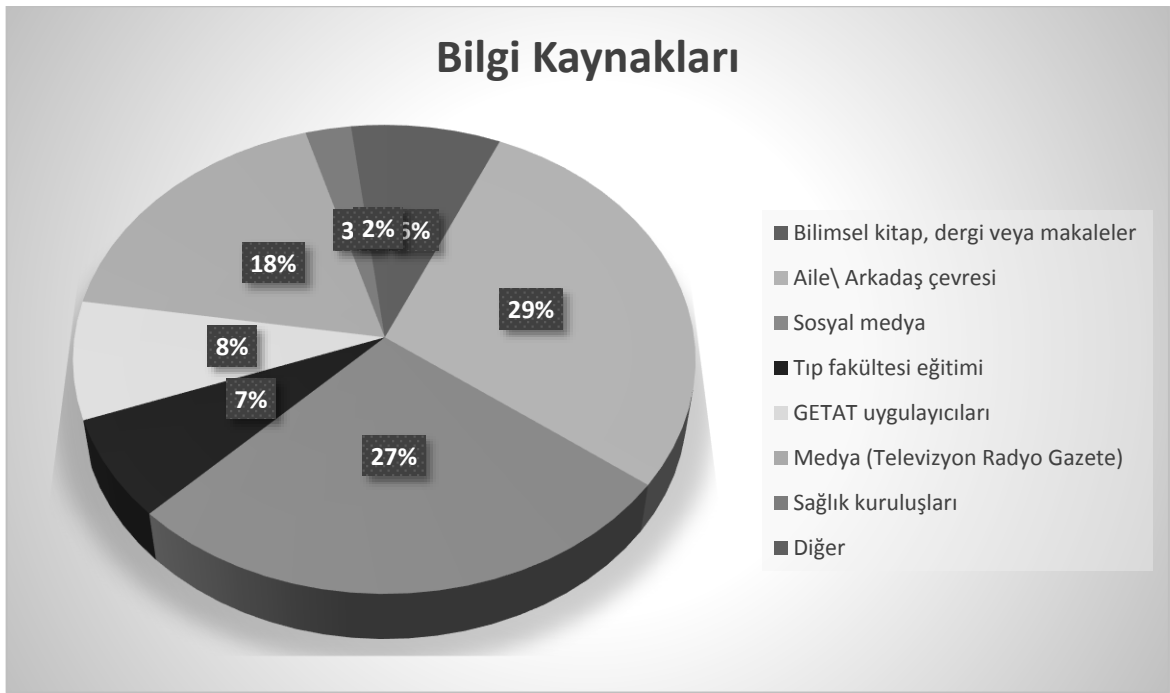
“GETAT uygulamaları ile ilgili kurs ya da sertifika programlarına katılmak ister misiniz?” sorusuna verilen yanıtlarda öğrenciler arasında en sık eğitim almak istenilen uygulamalar mezoterapi (%23,2), akupunktur (%21,8), kayropraktik (%18,7) olarak saptanmıştır. En az ise larva uygulaması (%1,7), sülük tedavisi (%1,7) ve osteopati (%1,7) uygulamaları işaretlenmiştir. Yanıtlar Tablo 9’da özetlenmiştir.

Tablo 9: “İlgili kurs sertifika programına katılmak ister misiniz?” sorusuna verilen yanıt.

GETAT Uygulamaları	Evet	
	n	%
Mezoterapi	67	23,2
Akupunktur	63	21,8
Kayropraktik	54	18,7
Hipnoz	38	13,1
Müzik terapi	33	11,4
Ozon terapi	30	10,4
Fitoterapi (bitkisel tedavi)	23	8
Apiterapi (arı ürünleri ile tedavi)	17	5,9
Hacamat/Kupa	14	4,8
Refleksoloji	13	4,5
Homeopati	9	3,1
Proloterapi	8	2,8
Osteopati	5	1,7
Sülük tedavisi	5	1,7
Larva uygulaması	5	1,7

*Katılımcılar birden fazla şıkkı işaretlemiştir.

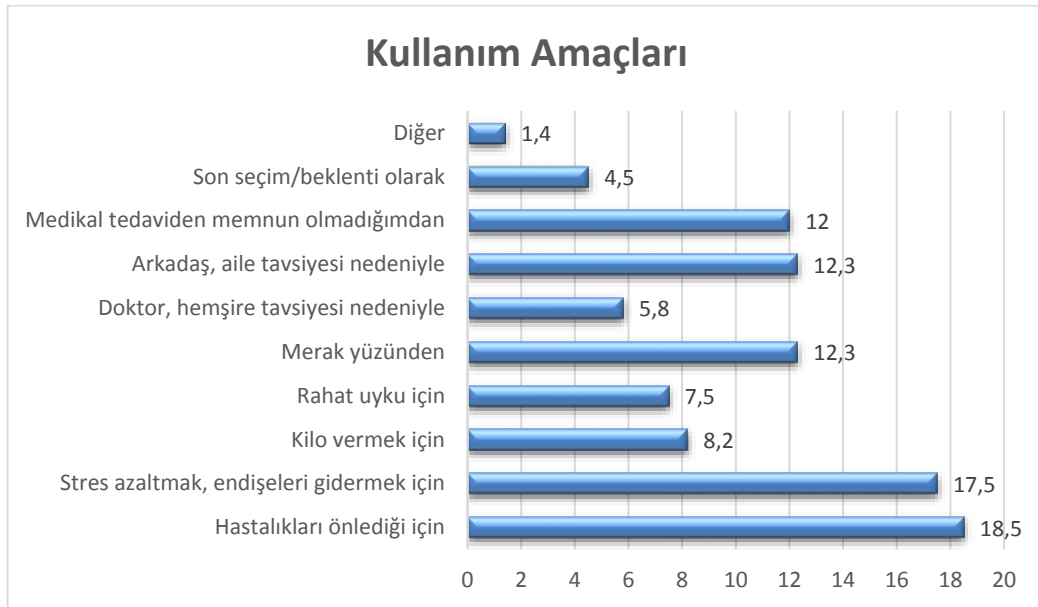
Öğrencilerin GETAT uygulamaları ile ilgili bilgilerini nereden edindiği sorusuna ise %28,6’sı aile ve arkadaş çevresinden, %27,3’ü sosyal medyadan, %18 medyadan (televizyon, radyo, gazete) yanıtını vermişlerdir. “Bilimsel kitap, dergi veya makaleler”, “tıp fakültesi eğitimi” ve “sağlık kuruluşları” kaynaklarından bilgi edindiğini belirten öğrenci sayısı ise her bir seçenek için %10’dan daha az olarak saptanmıştır. Bilgi edindiği kaynakları ile ilgili ayrıntılı bilgiler Şekil 5’de özetlenmiştir.



*Katılımcılar birden fazla şıkkı işaretlemiştir.

Şekil 5: “Kullanımını/nasıl yapıldığını bildiğiniz GETAT uygulamalarını nereden öğrendiniz?” sorusuna verilen yanıtların dağılımı

GETAT yöntemlerini hangi amaçla kullandıkları sorgulandığında; öğrencilerin %18,5’i “hastalıkları önlediği için”, %17,5’i “stres azaltmak, endişeleri gidermek için”, %12,3 ü ise “merak yüzünden” ve “aile arkadaş tavsiyesi nedeniyle” yanıtını vermişlerdir. Uygulamayı hangi amaçla kullandınız?” sorusuna verilen yanıtlar Şekil 6’da gösterilmiştir.



*Katılımcılar birden fazla şıkkı işaretlemiştir.

Şekil 6: “Uygulamayı hangi amaçla kullandınız?” sorusuna verilen yanıtlar

Bir veya daha fazla GETAT yöntemi kullanan katılımcılardan %55'i kullandığı yöntemi faydalı bulurken, %37,8'i kararsız olduğunu; %7,2'si ise fayda görmediğini belirtmiştir. Yöntemi faydalı bulan gruba sebebi sorulduğunda; katılımcıların %31,8'i "Rahatlama, dinlenme", %18'i "Tedavi", %14'ü "Ağrı kesme", %12,6'si "Saç bakımı", %10,5'i "Cilt bakımı" %5,9' u ise "Stres kontrolü" amacıyla yanıtlarını vermişlerdir. (TABLO 10)

Tablo 10: "Yöntemi faydalı buldunuz mu?" ve "GETAT uygulamasını faydalı bulduysanız hangi sebeple?" sorularına verilen yanıtların dağılımı

Yöntemi faydalı buldunuz mu?	n	%
Evet	61	55
Hayır	8	7,2
Kararsızım	42	37,8
GETAT uygulamasını faydalı bulduysanız hangi sebeple?	n	%
Rahatlama, dinlenme	76	31,8
Tedavi	43	18,0
Ağrı kesme	34	14,2
Saç bakımı	30	12,6
Cilt bakımı	25	10,5
Stres kontrolü	14	5,9
Kilo kontrolü	9	3,8
Uyku düzeni	8	3,3
Diğer	0	0

Öğrencilerin %94,5 kullandığı yöntemlerle ilgili herhangi bir komplikasyon yaşamadığını belirtmiştir. 5 öğrenci komplikasyon yaşadığını belirtirken 1 öğrenci kararsız kalmıştır. (Tablo 11)

Tablo 11: “Uygulamalar nedeni ile herhangi bir komplikasyonlar oluştu mu?” sorusunun yanıtı.

Uygulamalar nedeni ile herhangi bir komplikasyonlar oluştu mu?	n	%
Evet	5	4,4
Hayır	105	94,5
Kararsızım	1	0,1

Tıp fakültesi öğrencilerinin “Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği (GTTTÖ)” ile ölçülen puanlarına bakıldığında ise ölçek toplam puanı ortalaması $90,6 \pm 16,82$ (min:54,5-max:146,5), “tamamlayıcı tıbbi düşünsel bakış” alt boyutunda $22,83 \pm 8,4$ (min:8-max:51,5), “modern tıbbi karşı memnuniyetsizlik” alt boyutunda $24,34 \pm 8,66$ (min:10-max:49,5), “sağlığa bütüncül bakış” alt boyutunda $43,43 \pm 9,20$ (min:10,5-max:60) olarak hesaplanmıştır.

GTTTÖ ve alt boyut puanlarının cinsiyet ile arasında; “modern tıbbi karşı memnuniyetsizlik” alt boyutunda anlamlı fark saptanırken ($p < 0,05$) diğer ölçek alt boyutları ve toplam puan açısından fark bulunamamıştır. “Modern tıbbi karşı memnuniyetsizlik” alt boyutunda erkek öğrencilerin puanları kadın öğrencilerden yüksek bulunmuştur.

Ölçek toplam puanları ve cinsiyete göre dağılımları Tablo 12’de gösterilmiştir.

Tablo 12: Ölçek toplam puanları ve cinsiyete göre dağılımları

Değişken (Cinsiyet)	GETAT Tutum Ölçeği ve Ölçek Alt Boyutları			
	Tamamlayıcı tıbbi düşünsel bakış	Modern tıbbi karşı memnuniyetsizlik	Sağlığa bütüncül bakış	GETAT Tutum Ölçeği puanı
Toplam	289	289	289	289
Ortalama	22,83	24,34	43,43	90,60
Standart Sapma	8,40	8,66	9,20	16,82
Minimum	8	10	10,5	54,5
Maksimum	51,5	49,5	60	146,5
Erkek	145	145	145	145
Ortalama	23,19	25,41	43,10	91,71
Standart Sapma	8,05	8,87	9,62	16,57
Medyan	23	23	45	90
Minimum	8	10	12	59
Maksimum	50	47	60	154
Kadın	144	144	144	144
Ortalama	22,47	23,26	43,76	89,49
Standart Sapma	8,74	8,44	8,78	17,07
Medyan	21,5	22	45	88
Minimum	8	10	9	50
Maksimum	53	52	60	139
Toplam	289	289	289	289
P değeri	0,399	<u>0,034</u>	0,684	0,216

Öğrencilerin sosyal güvenceleri ile ölçek toplam puanı ve alt puanları arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0,05$). Ölçek toplam puanı ve alt boyutlarının sosyal güvenceye göre dağılımı Tablo 13’de gösterilmiştir.

Tablo 13: Ölçek toplam puanı ve alt boyutlarının sosyal güvenceye göre dağılımı

Değişken (Sosyal Güvence)	GETAT Tutum Ölçeği ve Ölçek Alt Boyutları			
	Tamamlayıcı tıbbi düşünsel bakış	Modern tıbbi karşı memnuniyetsizlik	Sağlığa bütüncül bakış	GETAT Tutum Ölçeği puanı
Emekli Sandığı	104	104	104	104
Ortalama	22,42	23,51	43,41	89,35
Standart Sapma	8,36	9,15	9,05	17,30
Medyan	21	22,5	44,5	87
Min/Max	8/48	10/52	9/60	56/139
SSK	113	113	113	113
Ortalama	23,82	24,16	43,70	91,68
Standart Sapma	8,76	8,70	8,20	17,20
Medyan	24	22	45	90
Min/Max	8/53	10/47	24/60	50/154
Bağ kur	24	24	24	24
Ortalama	20,17	25,38	41,71	87,25
Standart Sapma	7,98	7,62	9,06	14,04
Medyan	19	23,5	44,5	85
Min/Max	8/36	14/46	22/55	70/122
Genel sağlık sigortası	11	11	11	11
Ortalama	21,91	27,73	41,73	91,36
Standart Sapma	10,43	9,50	13,14	20,67
Medyan	18	24	46	84
Min/Max	8/42	18/45	13/57	69/133
Özel Sigorta	11	11	11	11
Ortalama	23,64	25,09	46,55	95,27
Standart Sapma	8,85	8,43	10,03	15,03
Medyan	22	28	48	95
Min/Max	14/37	12/39	28/58	79/128
Yok	26	26	26	26
Ortalama	22,65	25,77	43,35	91,77
Standart Sapma	5,82	7,75	11,97	15,11
Medyan	24	24	47	94,5
Min/Max	12/32	14/41	9/58	57/114
Toplam	289	289	289	289
P değeri	0,464	0,428	0,708	0,502

Öğrencilerin anne eğitim durumu ile ölçek toplam puanı ve alt puanları arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0,05$). Ölçek toplam puanı ve alt boyutlarının anne eğitim durumuna göre dağılımı Tablo 14’de gösterilmiştir.

Tablo 14: Ölçek toplam puanı ve alt boyutlarının anne eğitim durumuna göre dağılımı

Değişken (Anne Eğitim)	GETAT Tutum Ölçeği ve Ölçek Alt Boyutları			
	Tamamlayıcı tıbbi düşünsel bakış	Modern tıbbi karşı memnuniyetsizlik	Sağlığa bütüncül bakış	GETAT Tutum Ölçeği puanı
Okur yazar değil	7	7	7	7
Ortalama	28,57	33,14	35,14	96,86
Standart Sapma	10,83	11,10	15,18	22,24
Medyan	32	40	41	96
Min/Max	14/42	17/45	12/53	71/133
İlkokul mezunu	25	25	25	25
Ortalama	21,76	22,60	42,00	86,36
Standart Sapma	6,85	8,27	7,32	13,49
Medyan	21	22	40	85
Min/Max	9/33	10/43	27/58	64/117
Ortaokul mezunu	20	20	20	20
Ortalama	22,05	24,05	42,55	88,65
Standart Sapma	8,64	10,06	8,83	16,14
Medyan	22	21	42	88,5
Min/Max	8/35	10/52	24/55	65/137
Lise mezunu	93	93	93	93
Ortalama	23,41	24,02	44,58	92,01
Standart Sapma	8,01	7,96	9,15	16,70
Medyan	23	23	47	93
Min/Max	8/53	11/47	13/60	59/139
Üniversite ve üzeri	144	144	144	144
Ortalama	22,47	24,47	43,47	90,40
Standart Sapma	8,70	8,81	9,11	17,27
Medyan	21,5	23	45	87,5
Min/Max	8/50	10/52	9/60	50/154
Toplam	289	289	289	289
P değeri	0,475	0,202	0,167	0,418

Öğrencilerin baba eğitim durumu ile ölçek toplam puanı, “modern tıbbi karşı memnuniyetsizlik” ve “tamamlayıcı tıbbi düşünsel bakış” alt boyut puanları arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0,05$). “Sağlığa bütüncül bakış” alt boyutunda baba eğitim durumu ile pozitif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). “Sağlığa bütüncül bakış” alt boyutunda baba eğitim durumu lise mezunu ve üzerinde olan öğrencilerin tutumları orta okul ve altı olanlardan daha olumlu olarak bulunmuştur. Ölçek toplam puanı ve alt boyutlarının baba eğitim durumuna göre dağılımı Tablo 15’de gösterilmiştir.

Tablo 15: Ölçek toplam puanı ve alt boyutlarının baba eğitim durumuna göre dağılımı

Değişken (Baba Eğitim)	GETAT Tutum Ölçeği ve Ölçek Alt Boyutları			
	Tamamlayıcı tıbbi düşünsel bakış	Modern tıbbi karşı memnuniyetsizlik	Sağlığa bütüncül bakış	GETAT Tutum Ölçeği puanı
Okur yazar değil	4	4	4	4
Ortalama	29,00	35,00	23,75	87,75
Standart Sapma	11,05	12,03	12,69	16,09
Medyan	29,5	40,5	21	87
Min/Max	18/39	17/42	12/41	71/106
İlkokul mezunu	11	11	11	11
Ortalama	21,27	27,27	42,36	90,91
Standart Sapma	9,57	10,72	8,51	16,61
Medyan	19	24	44	83
Min/Max	9/35	17/46	22/53	70/117
Ortaokul mezunu	7	7	7	7
Ortalama	24,86	28,43	36,57	89,86
Standart Sapma	10,07	10,56	6,00	22,77
Medyan	22	27	36	80
Min/Max	14/42	17/45	27/46	73/133
Lise mezunu	73	73	73	73
Ortalama	24,71	24,25	45,21	94,16
Standart Sapma	8,50	8,56	8,57	17,13
Medyan	25	22	47	93
Min/Max	8/53	10/52	24/60	64/139
Üniversite ve üzeri	194	194	194	194
Ortalama	22,01	23,85	43,48	89,34
Standart Sapma	8,08	8,40	8,98	16,50
Medyan	21	23	45	87,5
Min/Max	8/50	10/52	9/60	50/154
Toplam	289	289	289	289
P değeri	0,076	0,238	<u>0,003</u>	0,258

Öğrencilerin gelir düzeyi ile ölçek toplam puanı ve alt boyutları arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır($p>0,05$). Ölçek toplam puanı ve alt boyutlarının gelir düzeyine göre dağılımı Tablo 16’da gösterilmiştir.

Tablo 16: Ölçek toplam puanı ve alt boyutlarının gelir düzeyine göre dağılımı

Değişken (Gelir Düzeyi)	GETAT Tutum Ölçeği ve Ölçek Alt Boyutları			
	Tamamlayıcı tıbbi düşünsel bakış	Modern tıbbi karşı memnuniyetsizlik	Sağlığa bütüncül bakış	GETAT Tutum Ölçeği puanı
İyi	67	67	67	67
Ortalama	22,70	22,78	43,27	88,75
Standart Sapma	8,66	8,10	10,09	15,69
Medyan	22	22	46	88
Min/Max	8/53	11/42	9/60	50/139
Orta	182	182	182	182
Ortalama	22,83	24,49	43,24	90,56
Standart Sapma	8,15	8,81	8,90	16,72
Medyan	21	23	45	89
Min/Max	8/50	10/52	9/59	56/154
Kötü	40	40	40	40
Ortalama	23,05	26,30	44,58	93,93
Standart Sapma	9,22	8,98	9,18	18,99
Medyan	24	23,5	46,5	94
Min/Max	8/42	14/52	12/60	64/139
Toplam	289	289	289	289
P değeri	0,908	0,148	0,646	0,384

Öğrencilerin en uzun yaşadıkları yerleşim yeri ile ölçek toplam puanı arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki saptanmıştır($p<0,05$). Köy ve ilçede yaşamış öğrencilerin tutumları şehirde yaşayanlara göre daha olumludur. Ölçek alt boyutları ile yerleşim yeri arasında anlamlı fark saptanmamıştır($p>0,05$). Ölçek toplam puanı ve alt boyutlarının yerleşim yerine göre dağılımı Tablo 17’de gösterilmiştir.

Tablo 17: Ölçek toplam puanı ve alt boyutlarının yerleşim yerine göre dağılımı

Değişken (Yerleşim Yeri)	GETAT Tutum Ölçeği ve Ölçek Alt Boyutları			
	Tamamlayıcı tıbbi düşünsel bakış	Modern tıbbi karşı memnuniyetsizlik	Sağlığa bütüncül bakış	GETAT Tutum Ölçeği puanı
Şehir	203	203	203	203
Ortalama	22,41	24,07	43,06	89,55
Standart Sapma	8,75	9,01	8,99	17,49
Medyan	21	22	44	87
Min/Max	8/53	10/52	9/60	50/154
İlçe	70	70	70	70
Ortalama	23,69	24,34	44,29	92,31
Standart Sapma	7,57	7,56	9,24	14,86
Medyan	24	23	46,5	93
Min/Max	8/48	10/43	9/60	61/130
Köy	16	16	16	16
Ortalama	24,38	27,81	44,38	96,56
Standart Sapma	7,01	9,28	11,70	15,38
Medyan	25	24,5	46,5	95,5
Min/Max	9/39	15/43	12/58	70/117
Toplam	289	289	289	289
P değeri	0,22	0,196	0,301	<u>0,035</u>

Öğrencilerin ilerlemek istedikleri branş ile “modern tıbbi karşı memnuniyetsizlik” alt boyutu arasında anlamlı fark saptanmıştır($p<0,05$). Herhangi bir branşta ilerlemek istemeyen ya da kararsız olan grubun alt boyut puanı diğer gruplardan anlamlı olarak yüksek saptanmıştır. Ölçeğin diğer alt boyutları ve toplam puanı ile öğrencilerin ilerlemek istedikleri branşlar arasında anlamlı fark saptanmamıştır($p>0,05$). Ölçek toplam puanı ve alt boyutlarının ilerlemek istenilen branşa göre dağılımı Tablo 18’de gösterilmiştir.

Tablo 18: Ölçek toplam puanı ve alt boyutlarının ilerlemek istenilen branşa göre dağılımı

Değişken (Branş)	GETAT Tutum Ölçeği ve Ölçek Alt Boyutları			
	Tamamlayıcı tıbbi düşünsel bakış	Modern tıbbi karşı memnuniyetsizlik	Sağlığa bütüncül bakış	GETAT Tutum Ölçeği puanı
Dahili bilimler	109	109	109	109
Ortalama	22,25	22,73	44,57	89,55
Standart Sapma	8,40	7,61	8,50	16,42
Medyan	22	22	45	89
Min/Max	8/48	10/43	17/59	50/130
Cerrahi bilimler	114	114	114	114
Ortalama	22,96	24,34	43,36	90,67
Standart Sapma	8,19	8,88	8,65	16,66
Medyan	23	23	45	89
Min/Max	8/50	10/47	13/60	56/154
Temel bilimler	11	11	11	11
Ortalama	23,09	22,09	45,00	90,18
Standart Sapma	8,69	5,70	9,23	11,23
Medyan	22	22	47	91
Min/Max	14/57	12/32	27/56	75/110
Yok\Kararsızım	55	55	55	55
Ortalama	23,65	27,98	41,02	92,65
Standart Sapma	8,89	9,90	11,21	19,00
Medyan	22	28	43	90
Min/Max	11/53	14/14	9/9	57/139
Toplam	289	289	289	289
P değeri	0,893	<u>0,017</u>	0,261	0,896

“Hastalarınıza modern tıp yanında GETAT uygulamalarını kendiniz uygulamak ister misiniz?” sorusuna öğrencilerin %45,3’ ü (n=131) evet , %29,1’i hayır (n=84) yanıtını verirken; %25,6’sı (n=74) kararsız olduğunu belirtmiştir.

“Tıp Fakültesindeki eğitiminiz sırasında GETAT uygulamaları ile ilgili eğitim almak ister miydiniz?” sorusuna öğrencilerin %78,9’u evet yanıtı vermiş olup; %21,1 kararsız kaldığını belirtmiştir. Hayır seçeneğini işaretleyen öğrenci olmamıştır. Öğrencilerin eğitim alma istekleri cinsiyete göre karşılaştırıldığında erkek öğrencilerin kadın öğrencilerden daha istekli olduğu

saptanmıştır ($P=0,013$). Öğrencilerin eğitim istekleri döneme göre karşılaştırıldığında dönemler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0,05$). Öğrencilerin eğitim istekleri ile dönem ve ilerlemek istenilen branş arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$). (Tablo 19)

Tablo 19: Öğrencilerin tıp fakültesi eğitiminde GETAT uygulamaları ile ilgili eğitim alma isteklerinin cinsiyet, dönem ve ilerlemek istenilen branşa göre dağılımı

	Evet		Kararsızım		
	n	%	n	%	
Toplam	228	78,9	61	21,1	
Erkek	123	84,8	22	15,2	<u>$P=0,013$</u>
Kadın	105	72,9	39	27,1	
Dönem 4	75	32,9	23	37,7	$P=0,676$
Dönem 5	76	26,8	17	27,9	
Dönem6	32	40,4	21	34,4	
Cerrahi bilimler	84	36,8	25	22,9	$P=0,229$
Dahili bilimler	96	42,1	18	15,8	
Temel bilimler	9	3,9	2	18,2	
Yok\Kararsızım	39	17,1	6	29,1	

7. TARTIŞMA

Çalışmamızda tıp fakültesi öğrencileri arasında en sık duyulan GETAT yöntemleri akupunktur (%92,4), hacamat/kupa (92,4), fitoterapi (%86,5), hipnoz (83,7) olarak saptanırken; proloterapi, larva uygulaması ve osteopati öğrenciler tarafından en az duyulan uygulamalar olarak saptanmıştır. Çalışmayı yürüttüğümüz anket formunda sadece Sağlık Bakanlığı tarafından yetkilendirilmiş sağlık profesyonellerinin uygulayabildiği 15 uygulama yer almıştır. Literatürdeki diğer çalışmalarda yer alan masaj, vitamin kullanımı gibi öğrencilerin sıklıkla duyduğu uygulamalar; dua ve meditasyon gibi spiritüel uygulamalar bizim çalışmamızda seçeneklerde yer almamıştır. (37)

Çalışmamıza katılan öğrencilerin %47,1'i daha önce bir veya daha fazla GETAT uygulamasını kullanmıştır. Tozun ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada sağlık profesyonelleri ve öğrencilerinin GETAT kullanım oranı çalışmamızla benzer şekilde %45(%37-%54) olarak saptanmıştır.(8)

Öğrenciler arasında en çok kullanan GETAT yöntemleri hacamat/kupa (%13,1), mezoterapi (%11,4), karyopraktik (%6,2), akupunktur (%5,5) olarak bulunurken; larva uygulaması ve proloterapi yöntemlerini daha önce kullanan olmamıştır. Sönmez ve ark. tarafından 2018 yılında Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi yapılan çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinin en sık kullandıkları GETAT yöntemleri fitoterapi ve kupa uygulaması olarak saptanmıştır. (9) İnönü Üniversitesi Tıp fakültesi öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada öğrencilerin en sık kullandıkları yöntemler sırasıyla masaj, diyet ve fitoterapi olarak bulunmuştur. (38) Sivas Cumhuriyet üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinin katıldığı bir çalışmada öğrencilerin en sık kullandığı GETAT yöntemi bizim çalışmamızda olduğu gibi kupa terapi olarak bulunmuştur. (39) Farklı çalışmalarda öğrencilerin daha az sıklıkla kullandığı karyopraktik ve mezoterapi uygulamalarının bizim çalışmamız en sık kullanılan yöntemler arasında olmasının nedeninin öğrencilerin uygulamalar hakkında en fazla başvurduğu bilgi kaynaklarından biri olan sosyal medyanın etkisi olduğunu düşünmekteyiz.(40) Ayrıca mezoterapinin kozmetik amaçlarla yaygın olarak kullanılması; çalışmamıza katılan öğrencilerin cilt bakımı, saç bakımı gibi nedenlerle bu uygulamayı tercih etmelerine sebep olmuş olabilir.(41)

Öğrencilerin aile ve yakın çevresinde en sık kullanılan GETAT yöntemleri hacamat/kupa (%53,6), sülük tedavisi (%31,1), akupunktur (%27) olarak saptanmıştır. Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileriyle yapılan bir çalışmada öğrencilerin birinci derece yakınlarının en sık

kullandıkları GETAT yöntemleri bizim çalışmamıza benzer şekilde kupa uygulaması (%49,3), fitoterapi (%39,2), sülük tedavisi (%29,5) ve akupunktur (%15,9) olarak bulunmuştur. (9) İnönü üniversitesi tıp fakültesi öğrencileriyle yapılan çalışmada katılımcıların ailelerinin %41,8'i GETAT yöntemlerini kullanırken; en sık kullandıkları yöntemler sırasıyla hacamat, masaj, hidroterapi(kaplıca) olarak bulunmuştur. (38)

Çalışmamızda öğrenciler arasında en sık eğitim almak istenilen uygulamalar mezoterapi (%23,2), akupunktur (%21,8), karyopraktik (%18,7) olarak saptanmıştır. Öğrencilerin en sık kullandığı uygulamalar ile eğitim almak istedikleri uygulamalar benzerlik göstermektedir. Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin katıldığı bir çalışmada öğrencilerin eğitim almak istedikleri uygulamalar %62,5 bitkisel tedavi, %61,2 hipnoz, %58,2 masaj, %54,2 akupunktur şeklinde sıralanmıştır.(42)

GETAT uygulamaları ile ilgili öğrencilerin en sık bilgi edindikleri kaynaklar çalışmamızda aile ve arkadaş çevresi, sosyal medya ve medya olarak bulunmuştur. Ülkemizde tıp fakültesi öğrencileri üzerinde yapılan çalışmalarda benzer sonuçlar elde edilmiştir.(42–44) ABD de tıp fakültesi öğrencileri ile yapılan bir çalışmada benzer şekilde internet ve medya; tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları hakkında öğrencilerin en sık bilgi edindikleri kaynak olarak saptanmıştır.(45) Öğrencilerin bilgi kaynağı olarak sıklıkla sosyal medyayı ya da medyayı kullanmaları teknoloji gelişimi ve internet kullanımındaki artış olarak değerlendirilse de yöntemler hakkında elde edilen bilgilerin doğruluğu ve güvenilirliği hakkında şüpheleri artırmaktadır. Aynı zamanda sağlık ile ilgili uygulamaların toplum içinde yaygınlaşması ve öğrenilmesinde medyanın etkisini ortaya koymaktadır.

‘Bilimsel kitap, dergi veya makaleler’, ‘tıp fakültesi eğitimi’ ve ‘sağlık kuruluşları’ kaynaklarından GETAT ile bilgi edinen öğrencilerin oranı çalışmamızda düşük olarak saptanmıştır. Bu sonuçlar; öğrencilerin uygulamalar ile ilgili yeterli, doğru ve güvenilir bilgilere sahip olarak mezun olamadıklarını düşündürmektedir.

Çalışmamızda GETAT yöntemi kullanan katılımcıların %55'i kullandığı yöntemi faydalı bulurken, %37,8'i kararsız olduğunu; %7,2'si ise fayda görmediğini belirtmiştir. Yıldırım ve arkadaşlarının üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı bir çalışmada öğrencilerin %58,6 kullandıkları GETAT yönteminden fayda gördüğünü belirtmiştir.(46). Doğanay ve arkadaşlarının sağlık bilimleri ve tıp fakültesi öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada benzer şekilde öğrencilerin %48,8'i kullandıkları yöntemi faydalı bulmuşlardır.(47) Öğrenciler üzerinde yapılan diğer bir çalışmada öğrencilerin %58,6'sı kullandığı GETAT yöntemini faydalı bulmuştur.(46) Ülkemizde kırsal bir bölgede aile hekimliğine başvuran hastaların katıldığı bir çalışmada hastaların %70,3'ü işlemten fayda gördüğünü belirtmiştir ve GETAT

uygulamasını en sık kas ağrısı nedeniyle yaptırdıklarını belirtmişlerdir. (44) Bu farklılığın katılımcıların farklı sosyokültürel seviyelerinden kaynaklandığı tahmin edilmektedir.

Çalışmamızda yöntemi faydalı bulan gruba sebebi sorulduğunda; %31,8'i "Rahatlama, dinlenme", %18'i "Tedavi", %14'ü "Ağrı kesme", %12,6'si "Saç bakımı", %10,5'i "Cilt bakımı" %5,9' u ise "Stres kontrolü" amacıyla yanıtlarını vermişlerdir. Ülkemizde tıp fakültesi ve sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin katıldığı bir çalışmada bizim çalışmamızın sonucuyla benzer şekilde öğrencilerin %30,5'i rahatlama, %18,4'ü tedavi ve %17,4'ü ağrı kesme sebebiyle GETAT yöntemlerini kullandıklarını belirtmişlerdir. (47) Çalışmamızın sonucu literatürle uyumludur.

Tıp fakültesi öğrencilerinin "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği (GTTÖ)" ile ölçülen puanlarına bakıldığında ise ölçek toplam puanı ortalaması $90,6 \pm 16,82$ (min:54,5-max:146,5), "tamamlayıcı tıbbi düşünsel bakış" alt boyutunda $22,83 \pm 8,4$ (min:8-max:51,5), "modern tıbbi karşı memnuniyetsizlik" alt boyutunda $24,34 \pm 8,66$ (min:10-max:49,5), "Sağlığa bütüncül bakış" alt boyutunda $43,43 \pm 9,20$ (min:10,5-max:60) olarak hesaplanmıştır.

Çalışmamızda öğrencilerin "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği (GTTÖ)" toplam puan ortalaması $90,6 \pm 16,82$ olarak bulunmuştur. Porsuk ve Cerit'in 9 farklı hastanenin çalışanları ile yaptığı çalışmada sağlık profesyoneli grubunun GTTÖ puanı bizim çalışmamızla yakın şekilde $92,6 \pm 16,7$ olarak bulunurken; sağlık profesyoneli olmayan grubun puan ortalaması $126,1 \pm 11,7$ olarak bulunmuştur. (10) Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi dönem 1,2 ve 3 öğrencileri ile yapılan çalışmada GTTÖ puanı $115,78 \pm 18,81$ olarak bulunmuştur. (48) 2019 yılında İstanbul ilinde 4 farklı Aile Sağlığı Merkezinde yapılan çalışmada ise 18-65 yaş arası bireylerin GTTÖ puanı $103,99 \pm 22,03$ hesaplanmıştır. (49) GTTÖ ölçeği ile yapılan bu çalışmalar ve bizim çalışmamıza bakıldığında GETAT uygulamalarına yönelik tutumların pozitif yönde olması literatürle benzerlik göstermektedir.

Çalışmamıza katılan öğrencilerin %78,9'u tıp fakültesinde GETAT ile ilgili eğitim almak istediklerini belirtmişlerdir. Çalışmamızda erkek öğrencilerin kadın öğrencilere göre eğitim alma konusunda daha istekli olduğu görülmüştür. İsviçre'de yapılan bir çalışmada bizim çalışmamızla benzer oranda tıp fakültesi öğrencilerinin %72,6'sı Tamamlayıcı ve Alternatif tıp uygulamaları hakkında tıp fakültesinde eğitim almaya istekli olduğunu belirtmiştir. (50) Bursa'da yapılan bir çalışmada pratisyen hekimlerin büyük çoğunluğunun GETAT uygulamaları ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadıklarını düşündükleri ve %74,4'ünün konuyla ilgili eğitim almak istediği bulunmuştur.(51) Çalışmamızın sonuçları literatür ile uyumludur.

8. SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu çalışma Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin GETAT uygulamaları ile ilgili tutumlarını ve bilgi düzeylerini değerlendirmeyi amaçlayarak yürütülmüştür. Böylelikle öğrencilerin uygulamalar ile ilgili tutumlarını ve ilgilerini ortaya koyarak uygulamalar hakkında yapılacak düzenlemelerin ve eğitimlerin uygun bir şekilde planlanmasına yardımcı olmayı hedefledik.

Çalışmada öğrencilerin sosyodemografik verileriyle birlikte uygulamalar hakkındaki kullanım durumlarını, bilgi kaynaklarını, eğitim isteklerini değerlendirirken; GETAT tutum ölçeği ile de tutumlarını belirlemeye çalıştık. Çalışmanın sonuçları şu şekilde özetlenebilir:

- Çalışmaya katılan toplamda 289 öğrenciden 144'ü (49,8%) kadın, 145'i (50,2%) erkek olup yaş ortalaması 22,92 ($\pm 1,72$) yıldır. Öğrencilerden 98'i dönem 4 (%33,9), 78'i dönem 5 (%27), 113'ü dönem 6 (%39,1) öğrencilerinden oluşmaktadır.
- Tıp fakültesi öğrencileri arasında en sık duyulan GETAT yöntemleri akupunktur (%92,4), hacamat/kupa (92,4), fitoterapi (%86,5), hipnoz (%83,7), mezoterapi (%80,3), ozon terapi (%79,9), sülük tedavisi (%76,5) olarak saptanmıştır.
- Öğrencilerin GETAT uygulamaları ile ilgili en sık bilgi edindikleri kaynaklar aile ve arkadaş çevresi, sosyal medya ve medya olarak saptanmıştır.
- Çalışmamıza katılan öğrencilerin %47,1'i daha önce bir veya daha fazla GETAT uygulamasını kullanmış olup, en çok kullandıkları GETAT uygulamaları hacamat/kupa (%13,1), mezoterapi (%11,4), karyopraktik (%6,2), akupunktur (%5,5) olarak bulunmuştur. Katılımcılardan %55'i kullandığı yöntemi faydalı bulurken; %94,5 kullandığı yöntemlerle ilgili herhangi bir komplikasyon yaşamadığını belirtmiştir.
- Öğrencilerin %78,9'u tıp fakültesi eğitiminde GETAT ile ilgili eğitim almak isterken; %23,2'i mezoterapi, %21,8'i akupunktur ve %18,7'i karyopraktik ile ilgili kurs veya sertifika programına katılmak isteyeceklerini belirtmiştir. Erkek öğrenciler kadın öğrencilere göre eğitim alma konusunda daha isteklidir.
- Öğrencilerin %45,3'ü modern tıp yanında GETAT uygulamalarını hastalarına kendileri uygulamak istediğini belirtmiştir.

- Öğrencilerin “Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği (GTTTÖ)” ile ölçülen toplam puanı ortalaması $90,6 \pm 16,82$ (min:54,5-max:146,5), “tamamlayıcı tıbbi düşünsel bakış” alt boyutunda $22,83 \pm 8,4$ (min:8-max:51,5), “modern tıbbi karşı memnuniyetsizlik” alt boyutunda $24,34 \pm 8,66$ (min:10-max:49,5), “sağlığa bütüncül bakış” alt boyutunda $43,43 \pm 9,20$ (min:10,5-max:60) olarak hesaplanmıştır.

GETAT uygulamaları ile ilgili tutum değerlendirdiğimiz bu çalışmada öğrencilerin tutumlarının olumlu olduğunu tespit ettik. Öğrencilerin yaklaşık yarısının uygulamaları kullandığını ve uygulamalar ile ilgili eğitim alma konusunda istekli oldukları sonucuna vardık.

Çalışmamız sınırlı bir katılımcı grubu üzerinde yürütüldüğünden genele uyarlanamaz. Ancak ülkemizde yapılan diğer çalışmalar ile birlikte değerlendirildiğinde; geleceğin hekimlerinin bu konudaki olumlu tutumu ve yüksek ilgisine rağmen bilgi düzeylerinin düşük olması, konu hakkındaki bilgi kaynaklarının yeterli güvenilirliğe sahip olmaması nedeniyle bu konuya tıp müfredatı içinde daha çok yer verilmesini önermekteyiz.

9. KAYNAKLAR

1. WHO. WHO Global Report On Traditional and Complementary Medicine 2019 [Internet]. World Health Organization. 2019 [a.yer 2022 Eki 31]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312342/9789241515436-eng.pdf?ua=1>
2. Complementary, Alternative, or Integrative Health: What's In a Name? | NCCIH [Internet]. [a.yer 2022 Eki 31]. Available from: <https://www.nccih.nih.gov/health/complementary-alternative-or-integrative-health-whats-in-a-name>
3. Resmi Gazete “Geleneksel Ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği”. Başbakanlık Mevzuatı Geliştirme ve Yayın Genel Müdürlüğü [Internet]. 2014 [a.yer 2022 Kas 2]. Available from: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/10/20141027-3.htm>
4. Uygulama Merkezleri [Internet]. [a.yer 2022 Eki 31]. Available from: <https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/TR-21264/uygulama-merkezleri.html%20eri%C5%9Fim%20tarihi%2018.10.2022>
5. 2022-2023 Ders Programları – Tıp Fakültesi [Internet]. [a.yer 2022 Kas 6]. Available from: <https://birimler.atauni.edu.tr/tip-fakultesi/2022-2023-ders-programlari/>
6. Düzce Üniversitesi | Tıp Fakültesi - Onaylanmış Ders Programları [Internet]. [a.yer 2022 Kas 6]. Available from: <https://duzce.edu.tr/akademik/fakulte/tip/7B39/onaylanmis-ders-programlari>
7. 3. Sınıf Tıp Eğitimi | Tıp Fakültesi [Internet]. [a.yer 2022 Kas 6]. Available from: <https://tip.afsu.edu.tr/3-sinif-tip-egitimi/>
8. Tozun M, Kucukkefe Bag H, Pektas M, Soyacikgoz E, Tekindal MA. Knowledge, Attitudes, and Opinions of Health Professionals and Students on Traditional and Complementary Medicine Practices in Turkey: A Systematic Review and Meta-Analysis. Eur J Environ Public Health [Internet]. 2022 Haz 29 [a.yer 2022 Kas 3];6(2):em0115. Available from: <https://www.ejeph.com/article/knowledge-attitudes-and-opinions-of-health-professionals-and-students-on-traditional-and-12186>
9. Işık Sönmez C, Ayhan Başer D, Küçükdağ HN, Kayar O, Acar İ, Pınar Döner Güner. Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp ile İlgili Bilgi Durumlarının ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. Konuralp Tıp Dergisi [Internet]. 2018;10(3):276-81. Available from: www.konuralptipdergi.duzce.edu.tr

10. PORSUK AÖ, CERİT Ç. Views of Healthcare Professionals to Traditional and Complementary Medicine. International Journal of Traditional and Complementary Medicine Research [Internet]. 2021 Kas 29; Available from: <https://dergipark.org.tr/en/doi/10.53811/ijtcmr.988323>
11. TEKİNER AS, CEYHUN PEKER AG, DAĞLI Z, AK F. Opinions of University Hospital Physicians on Complementary and Alternative Medicine. Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences. 2013;33(3):621-9.
12. Köse E, Çetin Ekerbiçer H, Erkorkmaz Ü, Tarihi G. Complementary, Alternative and Conventional Medicine Attitude Scale: Turkish Validity Reliability Study Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği: Türkçe Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması.
13. Şahin S. Geleneksel, tamamlayıcı, alternatif tıp uygulamalarına genel bir bakış. Türk Aile Hekimliği Dergisi. 2017 Ara 15;21(4):159-62.
14. DOĞRU F, ŞAHBAZ RP. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp; Türkiye’deki Uygulamalar Üzerine Bir Değerlendirme. Journal of Traditional Medical Complementary Therapies. 2020;3(1):107-18.
15. International Bioethics Committee. Report of the IBC on traditional medicine systems and their ethical implications [Internet]. 2012 [a.yer 2022 Ara 6]. Available from: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000217457>
16. Institute of Medicine (U.S.). Committee on the Use of Complementary and Alternative Medicine by the American Public. Complementary and alternative medicine in the United States. National Academies Press; 2005. 337 s.
17. ARPACI Ö. SAĞLIK BAKANLIĞI TARAFINDAN KABUL EDİLEN GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIP UYGULAMALARI VE BUNLARIN HUKUKA UYGUNLUĞUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ. Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi. 2021 Kas 22;
18. TTB. TIBBIN ALTERNATİFİ OLMAZ! GELENEKSEL ALTERNATİF VE TAMAMLAYICI TIP UYGULAMALARI [Internet]. Available from: <http://www.ttb.org.tr>
19. CAM Definition - EFCAM [Internet]. [a.yer 2022 Ara 11]. Available from: <http://www.efcam.eu/cam/cam-definition/>
20. World Health Organization. WHO global report on traditional and complementary medicine 2019. 2019.
21. Jones DS (David S, Institute for Functional Medicine. Textbook of functional medicine. Institute for Functional Medicine; 2010. 1035 s.

22. Somer P, Vatanoglu-Lutz EE. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği'nin Hukuki ve Etik Açısından Değerlendirilmesi. Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi. 2017 Oca 2;22(1):58-58.
23. U.S. Department of Health & Human Services National Institutes of Health. NCCIH Strategic Plan FY 2021–2025.
24. WHO traditional medicine strategy: 2014-2023 [Internet]. [a.yer 2022 Ara 3]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096>
25. 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 [Internet]. 2012 Eki 1 [a.yer 2022 Ara 30];66(10):924-39. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1742-1241.2012.02945.x>
26. EFCAM Mission/Vision - EFCAM [Internet]. [a.yer 2023 Oca 3]. Available from: <http://www.efcam.eu/efcam/efcam-missionvision/>
27. Melike KAPLAN. Halk tıbbının kökenleri: teşhisten tedaviye din ve büyü ilişkisi. Milli Folklor Dergisi. 2011;12(91):150-6.
28. Uğurlu S. Traditional Folk Medicine in the Turkish Folk Culture. Journal of Turkish Studies. 2011;6(4):317-27.
29. Ayten ALTINTAŞ. İBN SÎNÂ'NIN KISA HAYAT HİKAYESİ VE HIFZI SIHHAT (SAĞLIĞI KORUMAK).
30. Kavaklı A. Akupunktur. Fırat Tıp Dergisi. 2010;15(1):2.
31. Akupunktur Tedavisi Uygulanan Özel Sağlık Kuruluşları ile Bu Tedavinin Uygulanması Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik [Internet]. [a.yer 2022 Ara 6]. Available from: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2005/01/20050111-6.htm>
32. Daire Başkanlığının Görevleri [Internet]. [a.yer 2022 Ara 6]. Available from: <https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/TR-8458/daire-baskanliginin-gorevleri.html>
33. GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIP UYGULAMALARININ KLİNİK ARAŞTIRMALARI HAKKINDA YÖNETMELİK [Internet]. Resmi Gazete. 2019 [a.yer 2022 Ara 6]. Available from: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=31312&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>
34. T.C. Sağlık Bakanlığı 2019-2023 Stratejik Planı [Internet]. [a.yer 2022 Ara 18]. Available from: <https://sgb.saglik.gov.tr/TR,61665/tc-saglik-bakanligi-2019-2023--stratejik-plani.html#>

35. Daire Başkanlığı İstatistikleri [Internet]. [a.yer 2022 Ara 6]. Available from: <https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/TR-52962/daire-baskanligi-istatistikleri.html>
36. McFadden Kristina L., Hernndez Theresa D., Ito TA. Attitudes toward complementary and alternative medicine influence its use. Explore: The Journal of Science and Healing. 2010 Kas;6(6):380-8.
37. DOGANAY S. Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp: Türk Sağlık Bilimleri ve Tıp Öğrencileri Arasında Bilgi, Tutum ve Kullanma Durumları. Journal of Contemporary Medicine [Internet]. 2018 Nis 12 [a.yer 2023 Oca 2];8(1):48-54. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/doi/10.16899/gopctd.414746>
38. Basatemür M, Güneş G, Aylaz R. TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TEDAVİ KONUSUNDA BİLGİ, TUTUM VE DAVRANIŞLARI. Eskişehir Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi [Internet]. 2020 Oca 17;5(1):43-52. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/doi/10.35232/estudamhsd.642084>
39. KARAHAN S, AĞADAYI E, KARAGÖZ N. An Evaluation of Medical School Students' Knowledge, Attitudes, and Behavior Regarding Traditional and Complementary Medicine. Cumhuriyet Medical Journal [Internet]. 2020 Ara 29; Available from: <https://dergipark.org.tr/en/doi/10.7197/cmj.842511>
40. Yayan EH, Suna Dağ Y. PEDİATRİ HEMŞİRELERİNİN ALTERNATİF/TAMAMLAYICI TEDAVİ YÖNTEMLERİNE İLİŞKİN BİLGİ DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi [Internet]. 2019 Ara 25 [a.yer 2023 Oca 2];7(2):147-56. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/doi/10.33715/inonusaglik.579960>
41. ÖZMEN S, DEMİR HY, YAVUZER R, ATABAY K. ALTERNATİF ESTETİK UYGULAMALAR-1: MEZOTERAPİ. Türk Plastik Rekonstrüktif Ve Estetik Cerrahi Dergisi [Internet]. 2005 Ara 1 [a.yer 2023 Oca 3];13(3):195-201. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/pub/turkplastsurg/issue/23186/247666>
42. Selim ALTAN, Süheyla RAHMAN, Sırrı ÇAM. Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Yöntemleri ile İlgili Bilgi ve Tutumları. Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics. 2014;22(2).
43. Kirsoy H. TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIP KONUSUNDAKİ BİLGİ, TUTUM VE DAVRANIŞLARI. 2021.
44. Hekimliği A, Başvuran P, Geleneksel Ve Tamamlayıcı H, Uygulamaları T, Bilgi H, Öznur D, vd. Knowledge and Behaviors of Patients Applying to Family Medicine Clinic

- about Traditional and Complementary Medicine. [a.yer 2023 Oca 2]; Available from: www.tjfmmpc.gen.tr
45. Lie DA, Boker J. Comparative survey of Complementary and Alternative Medicine (CAM) attitudes, use, and information-seeking behaviour among medical students, residents & faculty. BMC Med Educ [Internet]. 2006 Ara 9 [a.yer 2023 Oca 2];6(1):58. Available from: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6920-6-58>
 46. Aydın Yıldırım T, Köktürk Dalcı B, Nabel EB. Investigation of the University Students' Opinions About Complementary and Alternative Medicine Methods Used by Them for Coping Stress Perception Levels. Ankara Medical Journal [Internet]. 2018 Ara 26 [a.yer 2023 Oca 2];18(4):592-600. Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/doi/10.17098/amj.497294>
 47. DOGANAY S. Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp: Türk Sağlık Bilimleri ve Tıp Öğrencileri Arasında Bilgi, Tutum ve Kullanma Durumları. Journal of Contemporary Medicine [Internet]. 2018 Nis 12 [a.yer 2023 Oca 2];8(1):48-54. Available from: <https://dergipark.org.tr/en/doi/10.16899/gopctd.414746>
 48. KÖSE E, OTURAK G, EKERBİÇER H. Bir Grup Tıp Fakültesi Öğrencisinde Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutumu ve Sağlık Okuryazarlığı İlişkisinin İncelenmesi. Sakarya Medical Journal [Internet]. 2021 Mar 27; Available from: <https://dergipark.org.tr/tr/doi/10.31832/smj.856587>
 49. S.İ.Dursun, B.Vural BK, H.K.Kaçar, A.Beyhan, H.Kadioğlu. Yetişkinlerde Geleneksel/Tamamlayıcı Tıp Tutumu ile Sağlık Okuryazarlığı ve Sağlık Algısı Arasındaki İlişki. HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ DERGİSİ [Internet]. 2019;1-1. Available from: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/10/20141027-3-1.pdf>,
 50. Nicolao M, Tuber MG, Heusser P. How should complementary and alternative medicine be taught to medical students in Switzerland? A survey of medical experts and students. Med Teach [Internet]. 2010 [a.yer 2023 Oca 2];32(1):50-5. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20095775/>
 51. Ozcakir A, Sadikoglu G, Bayram N, Mazicioglu MM, Bilgel N, Beyhan I. Turkish general practitioners and complementary/alternative medicine. J Altern Complement Med [Internet]. 2007 Kas 1 [a.yer 2023 Oca 2];13(9):1007-10. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18047448>

10. EKLER

Ek-1: Ölçek Kullanım İzni

<https://toad.halileksi.net/olcek/geleneksel-ve-tamamlayici-tip-tutum-olcegi/> adresinden yazarın izniyle kullanılmıştır. (Erişim Tarihi: 10 Ekim 2022)

Ölçeği “**Köse E**, Ekerbiçer HÇ, Erkorkmaz Ü, Complementary, Alternative and Conventional Medicine Attitude Scale: Turkish Validity Reliability Study, Sakarya Tıp Dergisi, 2018, Cilt 8, Sayı 4, Sayfalar 726 – 736, <https://dx.doi.org/10.31832/smj.478148>,” künyesi ile atıf yaparak kullanabilirsiniz.

Ölçeğin kesim değeri olmayıp alınan puan arttıkça kişiler geleneksel ve tamamlayıcı tıbbı karşı olumlu tutum sergilemektedirler.

Ölçek maddelerinin 22’si pozitif (2, 3, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27. maddelerdir), 5’i negatif (1, 4, 8, 9, 26. maddeler) ifadelerden oluşmaktadır. Negatif ifadelerden oluşan maddeler analiz edilirken ters şekilde (7-65-4-3-2-1) puanlanmıştır

Ölçekte 1, 4, 8, 9 ve 26. önermeler ters puanlanacaktır.
1→7, 2→6, 3→5, 4→4, 3→5, 2→6, 1→7 olacak şekilde.

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği Alt Boyutlarının Maddeleri

Alt boyutlar	Ölçek Maddeleri
Tamamlayıcı Tıbbı Düşünsel Bakış	18, 19, 21, 22, 24, 5, 7, 9
Modern Tıbbı Karşı Memnuniyetsizlik	1, 4, 16, 14, 11,17, 26, 27, 20, 8
Sağlığa Bütüncül Bakış	3, 10, 12, 13, 15, 23, 25, 2, 6

Ek-2: Anket Formu

ANKET FORMU

1) Cinsiyetiniz

a) Kadın b) Erkek

2) Yaşınız

3) Öğrenim gördüğünüz dönemi seçiniz

a) dönem 4 b) dönem 5 c) dönem 6

4) Sosyal güvenceniz nedir?

a) Emekli Sandığı b) SSK c) Bağ kur d) Genel sağlık sigortası e) Özel Sigorta f) Yok

5) Annenizin eğitim durumu nedir?

a) Okur yazar değil b) İlkokul mezunu

c) Ortaokul mezunu e) Lise mezunu f) Üniversite ve üzeri

6) Babanızın eğitim durumu nedir?

a) Okur yazar değil b) İlkokul mezunu

c) Ortaokul mezunu e) Lise mezunu f) Üniversite ve üzeri

7) Gelir düzeyinizi nasıl algıyorsunuz?

a) iyi b) orta c) kötü

8) En uzun süreli yaşadığınız yerleşim yeri neresidir?

a) Şehir b) İlçe c) Köy

9) İlerlemek istediğiniz branşı seçiniz.

a) Dahili bilimler b) Cerrahi bilimler c) Temel bilimler d) Yok\Kararsızım

10) Aşağıdaki tabloda her bir uygulama için ayrı ayrı var olan bilgi ve isteklerinizi X ile işaretleyiniz. Birden fazla alan işaretleyebilirsiniz.

	Daha önce duydum	Aile/yakın çevremde yaptıranlar var	Kendime yaptırdım	Tıp fakültesi eğitimimde anlatıldı	İlgili kurs/sertifika programına katılmak isterim
Apiterapi (arı ürünleri ile tedavi)					
Akupunktur					
Fitoterapi (bitkisel tedavi)					
Hacamat/ Kupa					
Hipnoz					
Homeopati					
Osteopati					
Ozon terapi					
Proloterapi					
Refleksoloji					
Sülük tedavisi					
Kayropraktik					
Larva uygulaması					
Mezoterapi					
Müzik terapi					

11) Kullanımını/nasıl yapıldığını bildiğiniz GETAT uygulamalarını nereden öğrendiniz?
Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz.

Bilimsel kitap, dergi veya makaleler	
Aile\ Arkadaş çevresi	
Sosyal medya	
Tıp fakültesi eğitimi	
GETAT uygulayıcıları	
Medya (Televizyon Radyo Gazete)	
Sağlık kuruluşları	
Diğer..... (lütfen yazınız)	



12) Eğer kendiniz için GETAT uygulaması kullandıysanız hangi uygulamayı hangi amaçla kullandınız? Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz. Parantez içindeki boşluğa kullandığınız uygulamayı yazınız.

- a) Hastalıkları önlediği için ()
- b) Stres azaltmak, endişeleri gidermek için ()
- c) Kilo vermek için ()
- d) Rahat uyku için ()
- e) Merak yüzünden ()
- f) Doktor, hemşire tavsiyesi nedeniyle ()
- g) Arkadaş, aile tavsiyesi nedeniyle ()
- h) Medikal tedaviden memnun olmadığım için ()
- i) Son seçim/beklenti olarak ()
- j) Diğer (Lütfen yazınız)
- k) Kullanmadım

13) Eğer kendiniz için GETAT uygulaması kullandıysanız yöntemi faydalı buldunuz mu?
a) evet b) hayır c) kararsızım d) kullanmadım

14) Eğer kendiniz için kullandığınız GETAT uygulamasını faydalı bulduysanız hangi sebeple?

Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz.

- a) Ağrı kesme b) Rahatlama, dinlenme c) Kilo kontrolü d) Saç bakımı
- e) Stres kontrolü f) Tedavi g) Uyku düzeni h) Cilt bakımı g) Diğer.....
- h) Kullanmadım

15) Kullandığınız uygulamalar nedeni ile herhangi bir komplikasyonlar oluştu mu?

- a) evet (Lütfen belirtiniz)
- b) hayır
- c) kararsızım
- d) kullanmadım

16) Tıp Fakültesindeki eğitiminiz sırasında GETAT uygulamaları ile ilgili eğitim almak ister miydiniz?

- a) evet b) hayır c) kararsızım

17) Hastalarınıza modern tıp yanında GETAT uygulamalarını kendiniz uygulamak ister misiniz?

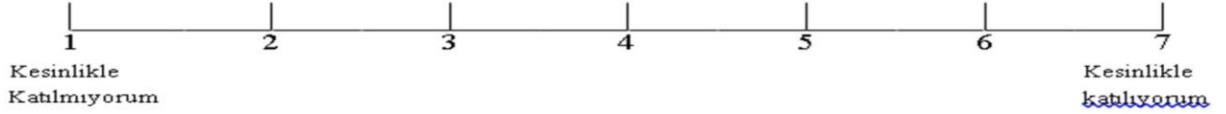
- a) evet b) hayır c) kararsızım

GELENEKSEL TAMAMLAYICI TIP TUTUM ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki ölçeği kullanarak katılma ya da katılmama derecenizi belirtmek için her bir ifadenin yanındaki boşluğa bir sayı yerleştirin.

1-Kesinlikle Katılmıyorum

7-Kesinlikle Katılıyorum



- _____ 1. En son doktora gidişimde aldığım sağlık hizmetinden çok memnun kaldım.
- _____ 2. İnsan bedeni esasen kendi kendini iyileştirebilir, sağlık hizmeti sunan kişilerin görevi de bu iyileşme sürecine yardımcı olmaktır.
- _____ 3. Sağlık, ruhen, bedenen, zihnen bütün olarak ele alınmalıdır. Sağlığım ile ilgilenen kişi de bu durumu dikkate almalıdır.
- _____ 4. En son doktora gidişimde, sağlığım ile ilgili sorduğum önemli sorulara doktorumun verdiği cevapları anladım.
- _____ 5. Doktorların öneri ve uygulamalarına kıyasla tamamlayıcı tıbbı daire öneri ve uygulamaları kendime daha yakın buluyorum.
- _____ 6. Tamamlayıcı tıbbın sağlığa olumlu etkisi insanların tamamlayıcı tıbbı olan inancından (öğrenilmiş beklenti) kaynaklanmaktadır.
- _____ 7. Tamamlayıcı tıpta kullanılan iyileştirme yöntemlerinin doktorların (modern tıbbın) uyguladığı tedavilerden daha doğal olduğunu düşünüyorum.
- _____ 8. Sağlık hizmeti almak için sıklıkla başvurduğum doktora çok güvenirim.
- _____ 9. Tamamlayıcı tıbbın halkın sağlığı için bir tehdit olduğunu düşünüyorum.
- _____ 10. Beden ve ruh sağlığımız, içimizdeki bir enerji veya yaşama gücü tarafından korunup sürdürülmektedir.
- _____ 11. Doktorlara ve hastanelere güvenmiyorum, bu nedenle mümkün olduğu kadar az gitmeye çalışıyorum.
- _____ 12. Hastanın hissettiği rahatsızlıklar, vücudunun dengesinin bozulması veya bir organdaki bozukluğun tüm vücudu etkilemesi şeklinde değerlendirilebilir.
- _____ 13. Sağlık ve hastalık pozitif iyileştirici enerji ile negatif yıkıcı enerji arasındaki dengenin bir yansımasıdır.

- _____ 14. En son doktora başvurduğumda, doktor sorunumun ne olduğunu anlamadı.
- _____ 15. Hastanın beklentileri, sağlık ile ilgili inançları ve manevi değerleri sağlık hizmeti ile bütünleştirilmelidir.
- _____ 16. Doktoruma son gittiğimde onunla konuşmakta zorlandım.
- _____ 17. Çoğu zaman, doktorumun uyguladığı tedavilerin olumsuz yan etkileri olacağından endişeleniyorum.
- _____ 18. Tamamlayıcı tıp uygulamalarından sonra veya tamamlayıcı tıp ürünlerini kullandıktan sonra kendimi oldukça rahatlamış hissediyorum.
- _____ 19. Tamamlayıcı tıp uygulamalarının, kendi sağlığımın kontrolünü ele almamı sağladığına inanıyorum.
- _____ 20. Sağlık problemlerimle kendi kendime başa çıkmayı tercih ederim.
- _____ 21. Tamamlayıcı tıp tedavi yöntemlerinin çoğu vücudumuzun sahip olduğu kendini iyileştirme gücünü aktif hale getirmektedir
- _____ 22. Tamamlayıcı tıp, içerisinde doktorların da faydalanacağı fikir ve yöntemleri barındırmaktadır.
- _____ 23. Bilimsel yöntemlerle denenmemiş tedavi yöntemleri teşvik edilmemelidir.
- _____ 24. Sağlık sorunum için tamamlayıcı tıbbın, doktorların uyguladığı tedavilerden daha etkili olacağına inanıyorum.
- _____ 25. Tedavi uygulanırken, insanın bir bütün olarak ele alınması benim için önemlidir.
- _____ 26. En son doktora başvurduğumda, aldığım tedavi iyileşmemde etkili oldu.
- _____ 27. En son doktora başvurduğumda, doktor bana yeterli zaman ayırmadı.