



Fizyoterapi Hastalarının Geleneksel Tamamlayıcı Alternatif Tıp ile Modern Tıp Hakkındaki Bilgi ve Tutum-Davranışlarının Belirlenmesi

Determining The Knowledge and Attitudes-Behavior Of Physiotherapy Patients About Traditional Complementary Alternative Medicine and Modern Medicine

ÖZET

Bu çalışmada fizyoterapi hastalarının geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp ile modern tıp hakkındaki bilgi ve tutum-davranışları incelenmiştir. Araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışmadır. Sivas Numune Hastanesi FTR Ünitesi'nde tedavi gören 233 fizyoterapi hastasına (162 Kadın, 71 Erkek) 8 Ağustos-8 Eylül 2022 tarihleri arasında "Sosyo-Demografik Özellikleri Tanılama Formu", "TATMTİTDÖ" ve "GTATTYBF" ile yüz yüze anket uygulanmıştır. Normallik Analizi neticesinde verilerin normal dağıldığı belirlenmiş ve parametrik testler (Bağımsız Örneklem T Testi ve Tek Yönlü ANOVA testleri) uygulanmıştır. Buna göre; hastaların %25,3'ü geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp hakkında sağlık personeli aracılığıyla bilgi sahibi iken, %74,7'si ise geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp hakkında bilgi sahibi olmadıklarını belirtmişlerdir. Hastaların %63,5'i geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp yöntemlerini hiç kullanmadıklarını ifade etmişlerdir. Hastaların %9,4'ü geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp yöntemlerini bir kez kullandıklarını, %27,0'ı ise birden çok kez kullandıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca şu anda kullanılan yöntemler arasında Spiritüalite %67.4 oranıyla ilk sıradadır. Apiterapi (%6.4), Fitoterapi (%5.6) ve Müzik-Sanat Terapi (%4.7) yöntemleri Spiritüalite'yi izleyen ve halihazırda kullanılan diğer yöntemlerdir. Geçmişte bakıldığında Spiritüalite %70.4 ile birinci sıradadır ve devamında Kaplıca (%35.6), Hacamat (%22.3), Fitoterapi (%20.6) ve Sınıkçı/Çıkıkçı (%20,6) yer almaktadır. Gelecekte kullanılması düşünülen yöntemler olarak ise; Spiritüalite %78.1 oranıyla yine ilk sıradadır. Kaplıca (%71.7), Masaj (%63.8), Hacamat (%48.5) ve Apiterapi (%43.8) ise geleceğin diğer popüler yöntemleri olarak karşımıza çıkmaktadır. Büyü-Muska (%97.9), Larva Terapi (%95.7), Ayurveda (%95.3), Homeopati (%94.8) ve Tai-Chi (%93.1) gibi yöntemler de kullanılması düşünülmeyen yöntemlerdir.

Anahtar Kelimeler: Fizyoterapi, Modern Tıp, GETAT

ABSTRACT

In this study, the knowledge and attitude-behavior of physiotherapy patients about traditional complementary alternative medicine and modern medicine were examined. Research is a descriptive-cross-sectional study. Sivas Numune Hospital 233 patients treated in a unit of PMR (162 Female, 71 Male) in 8 August-8 September 2022 between the dates of "Socio-Demographic Characteristics Diagnostic Form", "CACMAS" and "DTCAMTM" completed face-to-face questionnaire. As a result of the Normality Analysis, it was determined that the data were distributed normally and parametric tests (The Independent Sample T-Test and One-Way ANOVA tests) were applied. According to this; of patients 25.3% of the medical staff informed through Traditional Complementary Alternative Medicine, while was 74.7% stated that they are not information about the Traditional Complementary Alternative Medicine. 63.5% of the patients stated that they had never used traditional complementary alternative medicine methods. 9.4% of the patients stated that they used traditional complementary alternative medicine methods once and 27.0% stated that they used them multiple times. In addition, among the methods currently used, Spirituality ranks first with 67.4%. Apitherapy (6.4%), Phytotherapy (5.6%) and Music-Art Therapy (4.7%) methods are other methods that follow Spirituality and are currently used. In retrospect, Spirituality ranks first with 70.4%, followed by Spa (35.6%), Cupping (22.3%), Phytotherapy (20.6%) and Bonesetter (20.6%). As for the methods that are considered to be used in the future; Spirituality is again in the first place with 78.1%. Spa (71.7%), Massage (63.8%), Cupping (48.5%) and Apitherapy (43.8%) are other popular methods of the future. Methods such as Magic-Amulet (97.9%), Maggot Therapy (95.7%), Ayurveda (95.3%), Homeopathy (94.8%) and Tai-Chi (93.1%) are also methods that are not considered.

Keywords: Physiotherapy, Modern Medicine, TCAM

GİRİŞ

İnsan hayatında tarifsiz bir değeri bulunan sağlığın çevre, sürdürülebilirlik, beslenme, yaşam tarzı ve rutinler, cinsiyet, coğrafi konum, iklim, ekonomi, kültür ve hükümet politikaları ile ilgisi vardır. Dolayısıyla yaşam ve çevre koşulları, besin tercihleri, stres veya idiyopatik sebeplerle insan sağlığı zaman zaman bozulabilmektedir (Rovesti vd, 2018: 163-165). Maalesef çağımızda insanoğlu bozulan sağlığına yeniden kavuşma mücadelesinde tıbbın enstrümanlarını kullanmadan iyileşmeye muktedir değildir. Hastalıklara maruz kalarak savaşmak artık kaçınılmaz bir gerçek ve bitmeyecek bir sondur. Görünen o ki; modern tıbbın gelişmişliği ve karmaşıklığı arttıkça hastalık türleri ve tedavi şekilleri de artacaktır. Hasta bireyler uzman ve profesyonel sağlık çalışanlarına müracaat etmek zorunda kalacaktır. Sağlık sisteminden kopulması imkânsız hale gelecektir. Dolayısıyla tıp bilimi insan yaşamında elzemdir. Batı tıbbi veya konvansiyonel tıp gibi isimlerle de anılan modern tıp geçmişten günümüze hızlı bir değişim göstermektedir (Şimşek, 2014: 227). Günümüz

Kübra Aslan¹
Enis Baha Biçer²

How to Cite This Article

Aslan, K. & Biçer, E. B. (2023). "Fizyoterapi Hastalarının Geleneksel Tamamlayıcı Alternatif Tıp ile Modern Tıp Hakkındaki Bilgi ve Tutum-Davranışlarının Belirlenmesi", International Social Mentality and Researcher Thinkers Journal, (Issn:2630-631X) 9(71): 3557-3569. DOI: <http://dx.doi.org/10.29228/smryj.69985>

Arrival: 10 April 2023
Published: 31 May 2023

Social Mentality And Researcher Thinkers is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

¹ Doktora Öğrencisi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enst., Sağlık Kuruluşları Yöneticiliği Bölümü, Sivas, Türkiye

² Doç.Dr., Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Sivas, Türkiye

dünyasında sağlık, kazanılması amaçlanan temel bir değer olmaktan çıkmış ve sektördeki sağlık işletmelerinin kar sağlama aracı haline gelmiştir (Özkan, 2012: 34-35). Sürekli tüketime sevk edilmiş ve tüketim olmadığında adeta hor görülüş gibi sosyal baskılarla kuşatılan yeni trend insanında kapitalist sistem büyük yer kaplamaktadır. Harcatma ve kazanç elde etme politikasının sağlık sistemine girişiyle tıbbın ticarileşmesi denilen kavram ivme kazanmıştır. Metalaşmış sağlık hizmetiyle tedavi masraflarının artması, sentetik ve toksik medikal ürün üretimi, bu ürünlerin yan etkilerinin artması ve hastalıkları tamamen iyileştirememesi, çoklu ilaç etkileşimlerinin yarattığı alerjik reaksiyonlar ve anafilaksiler, maddi kaygılarla acele bir biçimde verilen operasyon kararları, hastaların “Can, baldan tatlıdır” görüşünü benimseyerek girişimsel işlemlerden duyma olasılıkları olan acı ve hissiyatları tolere edemeyişleri, nüfus artışına bağlı olarak hastanelerde ciddi bir sorun olan uzamış randevu tarihleri, modern tıp uygulamalarının karmaşıklığı ve zorluğu, sosyal bir varlık olan insanın çevresindeki bireylerin yaşamsal deneyimlerinden etkilenmeleri ve ne duysa yapacak hale gelmesindeki motivasyonu gibi pek çok sebeple modern tıp eleştirilmektedir (Kurttaş, 2017: 983-1006).

Eğitim, hayatın her anında elzem bir birikimdir. Bilmenin gücü ve derinliği asla yadsınmamaktadır. Bu sebeple; sağlık eğitimi ve sağlık okuryazarlığı kavramları yoğun bir biçimde önem arz etmektedir. Toplum oluşturulan bireylerin sağlık okuryazarlıkları arttıkça hem modern tıp ile ilgili hem de geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp ile ilgili bilgi kullanımları ve sağlık çalışanlarıyla olan iletişimleri artmakta ve güçlenmektedir (Dursun vd, 2019: 8). Öyle ki; zaman içerisinde hastalık-sağlık olguları ve sağlık arayışları postmodernizmin etkisiyle başkalaşıma uğramışlardır. Bu değişimlere paralel olarak, son zamanlarda insanlar GETAT denilen Geleneksel Tamamlayıcı Tıp uygulamalarına yönelmiş vaziyettedirler. Çünkü tıbbın ticarileşmesi sebebiyle yeniden gündeme gelen halk hekimliği uygulamaları, çareler arayan birçok insana fayda sağlamıştır. Bunun altında yatan en göze çarpan etmenler; kolay uygulanabilen ve can yakmayan pratikler, minimum maliyetler, düşük advers etkiler, tedaviye çabucak erişim ve doğallığa olan taleptir (Özkan, 2012: 33). Halka hitap eden yanı sebebiyle insanları cezbeden GETAT, geniş bir yelpazede değerlendirildiğinde, insan yaşamında ve sağlık yönetimi politikaları çerçevesinde bugün oldukça popülerdir. Zira çağcıl tıbbın ve endüstrileşmiş farmakolojinin hayatımıza soktuğu polifarmasi denilen çoklu ilaç kullanımından kaçınmak isteyen hastalar geleneksel tamamlayıcı alternatif tıptan çare ummaktadırlar (Üyükü Osmanoglu, 2017: 93). Öte yandan ülke ekonomileri ve sağlık idarecileri bu uygulamaları sağlığı koruma, geliştirme ve sürdürme planlamalarında eskiye nazaran daha ciddiye almaktadırlar. Bu araştırmanın amacı; Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon hizmeti alan hastaların Geleneksel Tamamlayıcı Alternatif Tıp ile Modern Tıp hakkındaki bilgi ve tutum-davranışlarını belirlemektir.

Sağlık, Hastalık ve Tıp Kavramları

Sağlık ve hastalık olguları yaşamın içinde daima popüler olmuştur. Çağlar boyunca insanlar kültürel birikimlerine birbirinden ayrı düşünülemeyen bu olguları eklemişlerdir. Dolayısıyla eski medeniyetlerde hastalıkları iyileştirmek adına ilkel tedavi yöntemleri keşfedilmiş ve böylece tıbbın doğuşuna katkıda bulunulmuştur. Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımlamasına göre; “Sağlık, sadece hastalık veya sakatlığın olmayışı değil aynı zamanda fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir” (WHO, 2020: 1). Sağlık, en yalın haliyle hastalığın zıddıdır. Birinin varlığı, ötekinin yokluğuna bağlıdır (Öztürk, Kıraç 2019: 382). Sağlık olgusu; bedensel, ruhsal, emosyonel ve sosyokültürel boyutları kapsayan çok geniş bir kavramdır. Bir kişinin sağlıklı olarak nitelendirilebilmesi için bütün boyutların birbirleriyle uyumlu olması gerekmektedir (Öztürk, Kıraç 2019: 383). Sosyokültürel yapıyı yakından ilgilendiren kavramlardan olan hastalık ve sağlık kavramları insanoğlunun her daim odağındadır. Sosyal bir varlık olan insanın oluşturduğu sosyal sistem karmaşıktır ve hastalık-sağlık olgularından ister istemez etkilenmektedir (Aytaç, Kurttaş 2015: 231). Hastalık, kişinin önceden sahip olduğu işlevlerini sekteye uğratan veya tamamen ortadan kaldıran patolojik bir olgudur. Kişinin yaşantısını olumsuz etkiler, enerjisini düşürür, işe yarar olma yetisini zedeler, etrafıyla olan iletişimine zarar verir ve kendini ifade etme durumunu zora sokar (Bolsoy, Sevil 2006: 80). “Tabbe” kelimesinden köken alan tıp kavramı ise; yapılan bir işte en iyisi olma, titiz ve kusursuz iş yapma, işinde en ehil/en uzman olma manalarına gelmektedir. Kısaca tıp; ruh ve bedeni tedavi edici bir etik, bilim ve sanat felsefesidir (Bayat, 2016: 18).

Tıbbın Çeşitleri

En ilkel yaşamlardan bu yana tarihte kendine yer bulan tıp kavramı zaman içerisinde çeşitli dallara ayrılarak incelenmiştir. Bu ayrılma, “kategorize etme” anlamında avantajlar sağlayabilse de öte yandan kavram kargaşası meydana gelebilmektedir. Diğer bir deyişle; sınırları tam çizilemeyen tanımlamalar kimi zaman birbirleri yerine kullanılabilir ve karıştırılabilir (Mollahaliloğlu vd., 2015: 102-103). Yaygın sınıflandırmalardan biri olan tamamlayıcı alternatif tıp uygulamaları; patolojik durumlarda semptom giderici olarak tercih edilen, yan etkileri kontrol altına almaya çalışan ve konvansiyonel tıba destek olarak nitelendirilen kabul görmüş tedavi yaklaşımlarıdır (Kılıçarslan, 2012: 24). GETAT olarak kısaltılan

Geleneksel Tamamlayıcı Tıbbın DSÖ'ye göre tanımı ise: "Fiziksel ve ruhsal hastalıklardan korunma, bunlara tanı koyma, iyileştirme veya tedavi etmenin yanında sağlığın iyi sürdürülmesinde de kullanılan, farklı kültürlerle özgü teori, inanç ve tecrübelerle dayalı izahı yapılabilen veya yapılamayan bilgi, beceri ve uygulamalar bütünüdür" (WHO, 2013: 15). Ülkemizde 27 Ekim 2014'te Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 29158 Sayılı Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği'nde "Akupunktur, Apiterapi, Fitoterapi, Hipnoz, Sülük Uygulaması, Homeopati, Kayropratik, Kupa Uygulaması, Larva Uygulaması, Mezoterapi, Proloterapi, Osteopati, Ozon Uygulaması, Refleksoloji, Müzikterapi" olmak üzere 15 yöntemin GETAT merkezlerinde ve ünitelerinde uygulanabilirliği onay almıştır (Resmi Gazete, 27.10.2014, Sayı No: 29158, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/10/20141027.pdf>, Erişim Tarihi: 06.11.2021). Modern tıbbın gelince; "Modern" kelimesi eklendiği yere; içinde bulunulan vakte ayak uyduran, kıymeti olan, çağcıl, eski olmayan ve güncel manalarını yüklemektedir (Şimşek, 2014: 7). Kartezyen düşüncenin öncüsü Descartes'in sağlık alanındaki bakış açısı modern tıbbın parlayıp yükselmesini sağlamıştır. Bu bakış açısına göre ruh ve beden ayrı ayrı incelenmesi gerekmektedir. İnsan vücudu en küçük birimlere kadar indirgenerek araştırılmalıdır (Kalındemirtaş, 2010: 10).

Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon ve Amacı

Bir tıp disiplini olan fizyoterapi ve rehabilitasyon; konjenital veya edinsel eksikliklerde, muskuloskeletal fonksiyon kayıplarında, bedensel işlev bozukluklarında, iş yeri risklerinin önlenmesinde, yaşanan ortamın ergonomik düzenlenmesinde ve iyileşmekte olan hastaların topluma yararlı hale getirilmesinde önemli bir role sahiptir. Bu disiplinde görev yapan fizyoterapistler, hastanın sağlığına kavuşması ve hayat kalitesinin en üst düzeye çıkması için çaba göstermektedirler. Fizik tedavi hizmeti alan hastalar fizyoterapi hastaları olarak nitelendirilmektedir (Dedeoğlu, 2018: 8-9).

ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ

Bu çalışma, fizik tedavi ve rehabilitasyon (fizyoterapi) hizmeti alan hastaların geleneksel tamamlayıcı ve alternatif tıp ile modern tıp hakkındaki bilgi ve tutum-davranışlarının incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmek için planlanmıştır. Fizyoterapiye başvuran hastalar GETAT ile ilgili herhangi bir bilgiye sahip mi, GETAT'a bakış açıları nasıl, ne oranda GETAT kullanıyorlar, ailelerinde GETAT kullanan var mı, tamamlayıcı alternatif ve modern tıbbın ilişkin tutum-davranışları ve kullanılan tedavi yöntemleri neler, sorularının cevaplarının bulunması amaçlanmaktadır. Bilindiği kadarıyla, GETAT kullanım durumu başka katılımcılar ile daha önceden çalışılmıştır ancak bu çalışmanın katılımcıları fizik tedavi hastalarından oluştuğu için bu yönüyle daha önce yapılan çalışmalardan farklı olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca sadece GETAT değil modern tıp da çalışmaya dahil edilmiştir. Bu yönüyle çalışmanın özgün olacağı öngörülmektedir. Bu çalışma neticesinde; fizyoterapi hastalarının modern tıbbın ve GETAT'a dair tutum-davranışlarının, ilgili alanda bilgi sahibi olmak için sağlık profesyonellerini veya diğer uygulayıcıları tercih ediş durumlarının ortaya çıkarılması planlanmıştır. İlaveten; bu çalışmanın gelecekte GETAT uygulamaları yapmayı düşünen fizyoterapistlere veya hekimlere naçizane yol gösterici olabileceği tahmin edilmektedir. Sağlık Yönetimi disiplini açısından ise; GETAT uygulamaları son yıllarda sağlık politikaları içerisinde hatırı sayılır bir yer kaplamaktadır ve bu çalışmanın sağlık yönetimi alanında farkındalık yaratabileceği düşünülmektedir. Ayrıca hastalarda da GETAT hakkında farkındalık oluşturabileceği kanaatine varılabilir. Öte yandan bu çalışma, diğer sosyal ve beşerî bilimlere kaynaklık edebilir.

ARAŞTIRMANIN METODOLOJİSİ

Araştırma, Tanımlayıcı-Kesitsel ve Nicel bir araştırmadır. Hedef kitle olarak, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon hizmeti gören hastalar belirlenmiştir. Hastaların Geleneksel Tamamlayıcı Alternatif Tıp ile Modern Tıp hakkındaki bilgi, tutum-davranışları anket yöntemiyle ölçülmeye çalışılmıştır. Araştırmaya gönüllülük esasıyla katılmayı kabul eden fizik tedavi ve rehabilitasyon alan hastalara, anket formu yüz yüze görüşme tekniği ile birebir uygulanarak veri elde edilmiştir. Anket formu; toplamda 3 kısımdan oluşmaktadır. İlk kısımda; literatürden yararlanılarak hazırlanan, hastaların sosyodemografik özelliklerinin ve geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp yöntemlerine yönelik bilgilerinin ölçüldüğü 16 sorudan oluşan "Sosyo-Demografik Özellikleri Tanılama Formu", ikinci kısımda; "Tamamlayıcı Alternatif ve Modern Tıbbın Karşı Tutum Ölçeği (CACMAS=TATMTİTDÖ)" ve son kısımda ise; yine literatürden destek alınarak hazırlanan ve geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp yöntemlerinin sorgulandığı 30 sorudan oluşan "Geleneksel Tamamlayıcı Alternatif Tıp Tedavi Yöntemlerini Belirleme Formu" kullanılmıştır (Ağan, 2019: 43-44). TATMTİTDÖ açılımı esasında "Tamamlayıcı Alternatif Tıp ile Modern Tıbbın İlişkin Tutum-Davranış Ölçeği" olarak geçmektedir. Yabancı adıyla CACMAS ölçeği, Kristina L. McFadden ve arkadaşları tarafından 2010 yılında geliştirilmiştir (McFadden vd., 2010: 1-16). 25 maddeden oluşan 7'li Likert tipi bir ölçektir. Buna göre; 1 değeri "Kesinlikle

Katılmıyorum”, 2 değeri “Katılmıyorum”, 3 değeri “Kısmen Katılmıyorum”, 4 değeri “Fikrim Yok”, 5 değeri “Kısmen Katılıyorum”, 6 değeri “Katılıyorum” ve son olarak 7 değeri “Kesinlikle Katılıyorum” cümlelerini ifade etmektedir. Bu ölçeğin; “Tamamlayıcı Alternatif Tıp (TAT) ile Uyumlu Bir Felsefi Yönelime Sahip Olmak”, “Modern Tıptan Hoşnutsuzluk” ve “Bütüncül Denge” olmak üzere 3 alt boyutu vardır. 5. 12. 18. 19. ve 20. sorular negatif ifadeler içermeleri nedeniyle analiz edilirken ters kodlanmıştır. CACMAS ölçeği 2019 yılında Sena Ağan tarafından Türkçe diline uyarlanmıştır (Ağan, 2019: 40-52).

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Tarih

Araştırma, belirlenmiş tarih aralığında (8 Ağustos-8 Eylül 2022) Sivas Numune Hastanesi Fizik Tedavi Ünitesi’nde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırma örnekleme, Sivas Numune Hastanesi’nde 1 ay süre içerisinde ayaktan fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmeti alan hasta sayısı baz alınarak hesaplanmıştır. Sivas Numune Hastanesi’nin istatistik biriminden elde edilen bilgiye göre evren sayısı 233 olarak tespit edilmiştir. Formül hesabına göre %95 güven aralığında ve %5 hata payıyla örneklem sayısı 147 olarak belirlenmiştir. Örneklemin temsil gücünün zayıf kalma ihtimali göz önünde bulundurularak verilerin tüm evrenden toplanmasına karar verilmiştir. Böylece araştırma verileri, Sivas Numune Hastanesi’nde ayaktan fizik tedavi gören ve araştırmaya gönüllülük esasıyla katılım sağlayan 233 hastadan elde edilmiştir. Bu noktada, evren sayısının daha yüksek olması gerektiği algısına açıklık getirmekte fayda vardır. Fizyoterapi hastalarının tedavi programları uzun solukludur. Her tedavi bölgesi için hafta içi günler geçerli olmak koşuluyla en az 10, en fazla 30 seans şeklindedir. Dolayısıyla hasta sirkülasyonu zayıftır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sonuçları genellenebilir değildir. Bu sebeple tüm hastalar hakkında genel bir yargıya varılamamaktadır. Araştırmaya bir kamu hastanesinin fizik tedavi ünitesinde ayaktan tedavi alan hastalar dahil edilmiştir. Tüm bölüm veya servisler dahil edilmemiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi ve Analizi

Araştırma sürecinde edinilen veriler, analiz edilebilmeleri için bilgisayarlı ortama nakledilmiş ve analiz işleminde SPSS (Statistical Package For Social Sciences) 25 uygulaması kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın başlamasından önce Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulu’ndan E-60263016-050.06.04-159628 sayılı izin alınmasının akabinde; İl Sağlık Müdürlüğü kanalıyla Sivas Numune Hastanesi’nden yazılı izin alınmıştır. Hastalar, ankete başlamadan önce bireysel rıza, araştırma konusu ve kişisel verilerin korunması hakkında bilgilendirilmiştir. Hastaların isim soy isimlerinin, kişisel bilgilerinin ankete yazılmayacağı ve anketteki ifadelerinin de sadece bu araştırmada kullanılacağı belirtilmiştir.

Araştırmanın Hipotezleri

H1: Katılımcıların tamamlayıcı alternatif tıp ile modern tıba yönelik tutum-davranışları arasında yaşa göre anlamlı bir farklılık vardır. (Kabul)

H2: Katılımcıların tamamlayıcı alternatif tıp ile modern tıba yönelik tutum-davranışları arasında cinsiyete göre anlamlı bir farklılık vardır. (Red)

H3: Katılımcıların tamamlayıcı alternatif tıp ile modern tıba yönelik tutum-davranışları arasında medeni duruma göre anlamlı bir farklılık vardır. (Red)

H4: Katılımcıların tamamlayıcı alternatif tıp ile modern tıba yönelik tutum-davranışları arasında yaşanan yerleşim yerine göre anlamlı bir farklılık vardır. (Red)

H5: Katılımcıların tamamlayıcı alternatif tıp ile modern tıba yönelik tutum-davranışları arasında gelir durumuna göre anlamlı bir farklılık vardır. (Red)

H6: Katılımcıların tamamlayıcı alternatif tıp ile modern tıba yönelik tutum-davranışları arasında eğitim düzeyine göre anlamlı bir farklılık vardır. (Kabul)

H7: Katılımcıların tamamlayıcı alternatif tıp ile modern tıba yönelik tutum-davranışları arasında kronik hastalık olması durumuna göre anlamlı bir farklılık vardır. (Red)

H8: Katılımcıların tamamlayıcı alternatif tıp ile modern tıba yönelik tutum-davranışları arasında genel sağlık durumuna göre anlamlı bir farklılık vardır. (Red)

H9: Katılımcıların tamamlayıcı alternatif tıp ile modern tıba yönelik tutum-davranışları arasında bir sağlık probleminde danışılan ilk kişi olma durumuna göre anlamlı bir farklılık vardır. (Red)

H10: Katılımcıların tamamlayıcı alternatif tıp ile modern tıba yönelik tutum-davranışları arasında bir sağlık probleminde başvuru kaynaklarına göre anlamlı bir farklılık vardır. (Red)

H11: Katılımcıların tamamlayıcı alternatif tıp ile modern tıba yönelik tutum-davranışları arasında geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp uygulayıcısının varlığına göre anlamlı bir farklılık vardır. (Red)

H12: Katılımcıların tamamlayıcı alternatif tıp ile modern tıba yönelik tutum-davranışları arasında ailede geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp kullanıma durumuna göre anlamlı bir farklılık vardır. (Kabul)

H13: Katılımcıların tamamlayıcı alternatif tıp ile modern tıba yönelik tutum-davranışları arasında geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp kullanma durumuna göre anlamlı bir farklılık vardır. (Kabul)

H14: Katılımcıların tamamlayıcı alternatif tıp ile modern tıba yönelik tutum-davranışları arasında sağlık personelinin geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp hakkında bilgi alma durumuna göre anlamlı bir farklılık vardır. (Kabul)

H15: Katılımcıların tamamlayıcı alternatif tıp ile modern tıba yönelik tutum-davranışları arasında sağlık profesyonellerinin eğitimleri içerisinde geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp eğitimi alma gerekliliklerine göre anlamlı bir farklılık vardır. (Kabul)

H16: TATMTİTDÖ ölçeğinin alt boyutları arasında ilişki vardır. (Kabul)

BULGULAR

Verilerin işlenmesiyle ortaya çıkan araştırma bulguları şöyledir:

Yaş: 12 katılımcı 14-24 yaş aralığında (%5,2), 26 katılımcı 25-34 yaş aralığında (%11,2), 49 katılımcı 35-44 yaş aralığında (%21,0), 58 katılımcı 45-54 yaş aralığında (%24,9), 53 katılımcı 55-64 yaş aralığında (%22,7) ve 35 katılımcı da 65 yaş üstü (%15) olarak 233 katılımcıyı oluşturmaktadır.

Cinsiyet: Katılımcılardan 162'sinin kadın (%69,5) ve 71'inin erkek (%30,5) olduğu görülmektedir. Katılımcıların 207'sinin evli (%88,8) ve 26'sının bekar (%11,2) olduğu görülmektedir.

Yerleşim Yeri: Katılımcıların 212'si il merkezinde (%91,0), 10'u ilçe merkezinde (%4,3) ve 11 katılımcı da köyde (%4,7) yaşamaktadır.

Gelir Düzeyi: Katılımcıların 122'sinin geliri giderinden az (%52,4), 92'sinin geliri giderine eşit (%39,5) ve 19'unun da gelirinin giderinden çok (%8,2) olduğu görülmektedir.

Eğitim Düzeyi: Eğitim düzeyi açısından; 15 katılımcı okuryazar değil (%6,4), 12 katılımcı okuryazar (%5,2), 72 katılımcı ilköğretim mezunu (%30,9), 32 katılımcı ortaokul mezunu (%13,7), 40 katılımcı lise mezunu (%17,2), 48 katılımcı üniversite mezunu (%20,6) ve 14 katılımcı da lisansüstü mezunu (%6,0) olarak 233 katılımcıyı oluşturmaktadır.

Sosyal Güvence: Katılımcıların 229'unun sosyal güvencesi olduğu (%98,3) ve 4 katılımcının da sosyal güvencesi olmadığı (%1,7) görülmektedir.

Kronik Hastalık: Katılımcıların 110'unda kronik hastalığı olduğu (%47,2) ve 123'ünde kronik hastalığı olmadığı (%52,8) görülmektedir.

Genel Sağlık Durumu: Genel sağlık durumu bakımından; 7 katılımcı çok kötü (%3,0), 26 katılımcı kötü (%11,2), 113 katılımcı orta (%48,5), 78 katılımcı iyi (%33,5) ve 9 katılımcı da çok iyi (%3,9) olarak sağlık durumunu belirtmiştir.

Sağlık Probleminde Başvurulan Kaynaklar: 131 katılımcı hekim (%56,2), 79 katılımcı aile (%33,9), 6 katılımcı akraba (%2,6) ve 17 katılımcı da arkadaş (%7,3) şeklinde sağlık şikâyeti durumunda öneri alma durumunu belirtmiştir. 107 katılımcı sadece hekim (%45,9), 86 katılımcı internet-sosyal medya ve hekim birlikte (%36,9), 15 katılımcı sadece internet-sosyal medya (%6,4), 11 katılımcı televizyon, hekim ve internet birlikte (%4,7), 7 katılımcı televizyon ve hekim birlikte (%2,9), 4 katılımcı diğer (%1,7), ve 3 katılımcı da kitap, internet, hekim (%1,3) şeklinde sağlık şikâyetinde başvuru kaynakları belirtmiştir.

Geleneksel Tamamlayıcı Alternatif Tıp Hizmetine Dair: Katılımcıların 97'sinin aile bireylerinin geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp hizmeti aldığı (%41,6) ve 136 katılımcının (%58,4) ailesinin ise geleneksel

tamamlayıcı alternatif tıp hizmeti almadığı görülmektedir. Katılımcıların 148'i hiç kullanmadıklarını (%63,5), 22 katılımcı bir kez kullandıklarını (%9,4) ve 63 katılımcı birden çok kez kullandıklarını (%27,0) belirtmişlerdir. Katılımcıların 59'u sağlık personelinin geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp hakkında bilgi aldıklarını (%25,3) ifade ederken, 174 katılımcı ise sağlık personelinin geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp hakkında bilgi almadıklarını (%74,7) belirtmişlerdir. Katılımcıların 210'unu evet (%90,1), 13'ü hayır (%5,6) ve 10 katılımcı da bilginin yok (%4,3) olarak sağlık profesyonellerinin geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp ile ilgili eğitim alma görüşlerini ifade etmişlerdir.

Tablo 1: TATMTİTDÖ Ölçeğine İlişkin Normallığe Ait Betimsel Bilgiler

Faktörler	Ortalama	Standart sapma	Levene testi F	Levene testi p	Çarpıklık katsayısı	Basıklık katsayısı
TAT ile Uyumlu Bir Felsefi Yönelime Sahip Olmak	4,55	,95	,58	,44	-,113	,062
Modern Tıptan Hoşnutsuzluk	2,20	,79	2,47	,11	1,152	1,679
Bütüncül Denge	5,80	,53	4,12	,06	-,794	1,352

Tablo 1 incelendiğinde TAT ile Uyumlu Bir Felsefi Yönelime Sahip Olmak alt faktörünün ortalamasının 4,55, Modern Tıptan Hoşnutsuzluk alt faktörünün ortalaması 2,20 ve Bütüncül Denge alt faktörünün ortalaması 5,80 olduğu 77 görülmektedir. Varyansların homojenliği testinin anlamlı olmaması ($p>,05$), çarpıklık ve basıklık katsayılarının kabul edilebilir aralıkta (+2/-2) olmasından dolayı verilerin normal dağıldığı söylenebilir (George, Mallery 2010). Bu bağlamda araştırmaya parametrik testler ile devam edilmiştir. Verilerin işlenip analiz edilmesinde, Bağımsız Örneklem T Testi ve Tek Yönlü ANOVA testleri esas alınmıştır. Ayrıca çoklu karşılaştırmalarda varyansların homojen olmasından kaynaklı Scheffe Testi ile karşılaştırmalar yapılmıştır.

Tablo 2: TATMTİTDÖ Ölçeğinin Alt Boyutlarına İlişkin Korelasyon Analizi

	TAT ile Uyumlu Bir Felsefi Yönelime Sahip Olmak	Modern Tıptan Hoşnutsuzluk	Bütüncül Denge
TAT ile Uyumlu Bir Felsefi Yönelime Sahip Olmak		,80	,02
Modern Tıptan Hoşnutsuzluk	,80		-,17
Bütüncül Denge	,02	-,17	

Tablo 2'ye göre; Modern Tıptan Hoşnutsuzluk ve TAT ile Uyumlu Bir Felsefi Yönelime Sahip Olmak alt boyutları arasında yüksek derecede pozitif yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Modern Tıptan Hoşnutsuzluk ile Bütüncül Denge alt boyutları arasında ise düşük derecede negatif yönlü bir ilişki bulunmaktadır.

Tablo 3: Katılımcıların Geleneksel Tamamlayıcı Alternatif Tıp Tedavi Yöntemlerini Şu Anda Kullanmalarına İlişkin Betimsel Analiz

Yöntem	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
Meditasyon/Yoga	0	0	233	100
Tai Chi	0	0	233	100
Akupunktur	1	0,4	232	99,6
Kayropratik	1	0,4	232	99,6
Homeopati	0	0	235	100
Hacamat	7	3,0	226	97,0
Masaj	7	3,0	226	97,0
Sülük/Hirudoterapi	4	1,7	229	98,3
Reiki	0	0	233	100
Fitoterapi	13	5,6	220	94,4
Hipnoz	0	0	235	100
Refleksoloji	1	0,4	232	99,6
Biyoenerji	1	0,4	232	99,6
Osteopati	1	0,4	232	99,6
Müzik-Sanat Terapi	11	4,7	222	95,3
Ozon Terapi	1	0,4	232	99,6
Apiterapi	15	6,4	218	93,6
Proloterapi	1	0,4	232	99,6
Mezoterapi	1	0,4	232	99,6
Larva Terapi	1	0,4	232	99,6
Ayurveda	0	0	233	100
Aromaterapi	6	2,6	227	97,4
Spiritüalite/Dua	157	67,4	76	32,6
Natüropati	1	0,4	232	99,6
Hidroterapi	3	1,3	230	98,7
Balneoterapi/Kaplıca	10	4,3	223	95,7

Sınıkçı/Çıkıkçı	0	0	233	100
Kurşun Dökme	5	2,1	228	97,9
Nazarlık	7	3,0	226	97,0
Ocaklık	3	1,3	230	98,7
Büyü/Muska	0	0	233	100

Katılımcıların büyük bir bölümünün (n:157) şu anda kullandıkları geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp tedavi yöntemi olarak Spiritüalizite/Dua cevabı dikkat çekmektedir (%67,4). Bunun yanı sıra Apiterapi (n:15, %6,4), Fitoterapi (n:13, %5,6), Müzik-Sanat Terapi (n:11, %4,7) ve 94 Balneoterapi/Kaplıca (n:10, %4,3) gibi geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp tedavi yöntemlerini kullandıklarını ifade etmişlerdir.

Tablo 4: Katılımcıların Geleneksel Tamamlayıcı Alternatif Tıp Tedavi Yöntemlerini Geçmişte Kullanmalarına İlişkin Betimsel Analiz

Yöntem	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
Meditasyon/Yoga	1	0,4	232	99,6
Tai Chi	1	0,4	232	99,6
Akupunktur	17	7,3	216	92,7
Kayropraktik	3	1,3	230	98,7
Homeopati	1	0,4	232	99,6
Hacamat	52	22,3	181	77,7
Masaj	36	15,5	197	84,5
Sülük/Hirudoterapi	28	12,0	205	88,0
Reiki	2	0,9	231	99,1
Fitoterapi	48	20,6	185	79,4
Hipnoz	5	2,1	228	97,9
Refleksoloji	4	1,7	229	98,3
Biyoenjerji	8	3,4	225	96,6
Osteopati	7	3,0	226	97,0
Müzik-Sanat Terapi	13	5,6	220	94,4
Ozon Terapi	12	5,2	221	94,8
Apiterapi	35	15,0	198	85,0
Proloterapi	2	0,9	231	99,1
Mezoterapi	1	0,4	232	99,6
Larva Terapi	0	0	233	100
Ayurveda	1	0,4	232	99,6
Aromaterapi	11	4,7	222	95,3
Spiritüalizite/Dua	164	70,4	69	29,6
Natüropati	1	0,4	232	99,6
Hidroterapi	30	12,9	203	87,1
Balneoterapi/Kaplıca	83	35,6	150	64,4
Sınıkçı/Çıkıkçı	48	20,6	185	79,4
Kurşun Dökme	24	10,3	209	89,7
Nazarlık	19	8,2	214	91,8
Ocaklık	33	14,2	200	85,8
Büyü/Muska	8	3,4	225	96,6

Tablo 4 incelendiğinde katılımcıların büyük bir bölümünün (n:164) geçmişte kullandıkları geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp tedavi yöntemi olarak Spiritüalizite/Dua cevabı öne çıkmaktadır (%70,4). Bunun yanında Balneoterapi/Kaplıca (n:83, %35,6), Hacamat (n:52, %22,3), Fitoterapi (n:48 %20,6) ve Sınıkçı/Çıkıkçı (n:48, %20,6) katılımcıların geçmişte sıklıkla başvurdukları geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp tedavi yöntemleri olarak görülmektedir.

Tablo 5: Katılımcıların Geleneksel Tamamlayıcı Alternatif Tıp Tedavi Yöntemlerini Gelecekte Kullanmalarına İlişkin Betimsel Analiz

Yöntem	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
Meditasyon/Yoga	41	17,6	192	82,4
Tai Chi	16	6,9	217	93,1
Akupunktur	80	34,3	153	65,7
Kayropraktik	70	30,0	163	70,0
Homeopati	12	5,2	221	94,8
Hacamat	113	48,5	120	51,5
Masaj	149	63,9	84	36,1
Sülük/Hirudoterapi	73	31,3	160	68,7
Reiki	26	11,2	207	88,8
Fitoterapi	130	55,8	103	44,2
Hipnoz	26	11,2	207	88,8
Refleksoloji	55	23,6	178	76,4
Biyoenjerji	39	16,7	194	83,3

Osteopati	77	33,0	156	67,0
Müzik-Sanat Terapi	82	35,2	151	64,8
Ozon Terapi	81	34,8	152	65,2
Apiterapi	102	43,8	131	56,2
Proloterapi	27	11,6	206	88,4
Mezoterapi	43	18,5	190	81,5
Larva Terapi	9	3,9	224	96,1
Ayurveda	10	4,3	223	95,7
Aromaterapi	48	20,6	185	79,4
Spiritüalite/Dua	182	78,1	51	21,9
Natüropati	26	11,2	207	88,8
Hidroterapi	84	36,1	149	63,9
Balneoterapi/Kaplıca	167	71,7	66	28,3
Sınıkçı/Çıkıkçı	26	11,2	207	88,8
Kurşun Dökme	19	8,2	214	91,8
Nazarlık	19	8,2	214	91,8
Ocaklık	31	13,3	202	86,7
Büyü/Muska	3	1,3	230	98,7

Tablo 5 incelendiğinde katılımcıların büyük bir bölümünün (n:182) gelecekte kullanmak istedikleri geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp tedavi yöntemi olarak Spiritüalite/Dua cevabı dikkat çekmektedir (%78,1). Bunun yanı sıra Balneoterapi/Kaplıca (n:167, %71,7), Apiterapi (n:102, %43,8), Hacamat (n:113, %48,5), Fitoterapi (n:130, %55,8) ve Masaj (n:149, %63,8) gibi geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp tedavi yöntemlerini gelecekte kullanmak istediklerini belirtmişlerdir.

TARTIŞMA

Sağlık yönetimi açısından sağlık politikalarında giderek önem kazanacağı düşünülen geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp uygulamaları için bir farkındalık yaratılması ve sağlık sektörünün vazgeçilmez modern tıbbın bahsi geçen tıpla harmanlanması bu çalışmanın özüdür. Literatürdeki diğer çalışmalarla birlikte genel bir durum değerlendirmesi yapılmaya çalışılmıştır. Şöyle ki; cinsiyet baz alınarak yapılan bir çalışmada, erkeklerin kadınlardan daha düşük düzeyde geleneksel tamamlayıcı tıba yöneldikleri ortaya çıkmıştır. Çünkü kilo verme, fit kalma, güzelleşme ve bakımlı olma çabalarına yön veren geleneksel tedaviler kadınlar için cezbedicidir. Bunun yanı sıra kadınlar sağlıklı ve kaliteli yaşam konularında erkeklere nazaran daha duyarlıdır (Koza, 2019: 97). Sağlık çalışanlarının katıldığı başka bir çalışmada ise kadınların erkeklere kıyasla TAT kullanmaya daha meyilli oldukları saptanmıştır (Ünlüer, 2015: 75). Çocuklarına destek tedavi amacıyla tamamlayıcı tıbbi uygulamaları kullanan ebeveynlerin yarısından fazlasının cinsiyeti kadındır. Annelerin bu konuya daha fazla eğildikleri ve sıcak baktıkları ifade edilmiştir (Şen, 2017: 62). Bir araştırmada, yaşlı ilerleyenlerin ve kadınların GETAT kullanma oranlarının daha fazla olduğu ifade edilmiştir (Güney vd., 2020: 65). Lakin bu çalışmada cinsiyete göre geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp tercihinde anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Literatür incelendiğinde; genel olarak ileri yaş, kadın cinsiyeti, düşük gelir düzeyi, kırsal kesimde yaşama gibi sosyodemografik özellikler ile hipertansiyon, diyabet, kardiyak hastalıklar, kronik ağrı, kas iskelet sistemi rahatsızlıkları, sigara kullanma, uyku bozuklukları ve psikolojik sıkıntılar gibi sağlıkla ilgili faktörler geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp kullanımını etkilemektedir. Bu kapsamla ilintili olarak; bir çalışmada, gelir durumu iyi olan ya da süregelen hastalıkla mücadele eden yetişkinlerin daha fazla GETAT'a yöneldikleri ifade edilmiştir (Şensoy vd., 2020: 262). Kronik hastalığı olan bireyler daha fazla GETAT'a yönelmektedirler (Yıldırım, 2020: 38). Memesinde kitle bulunan hastalar üzerindeki bir çalışmanın sonuçlarında; 98 en az lise mezunu olan eğitimli ve ekonomik özgürlüğü olan kadınların daha sık GETAT yöntemlerini kullandıkları ortaya çıkmıştır (Balcı, 2020: 58). Ancak bu çalışmada kronik hastalığa sahip olma durumu ve gelir düzeyi değişkenlerinde anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Sosyal medya, televizyon, eş dost-arkadaş, akraba, komşu gibi kaynaklar aracılığıyla öğrenilen GETAT toplumda kendine yer bulmaktadır. Örneğin bir çalışmada; katılımcıların GETAT ile ilgili duyuları hangi kanal vasıtasıyla öğrendikleri sorgulandığında; %36,4 ile çevre, %18,2 ile aynı vakalar, %13,6 ile hekimler ve yine % 13,6 ile medya şeklinde cevaplara ulaşılmıştır (Özkaya vd., 2020: 128). Göçer ve Balbaloğlu'nun 2020 yılında yaptıkları bir çalışmada katılımcıların %99,5'inin GETAT ile ilgili bilgileri arkadaş, komşu ve akraba gibi yakın çevreden edindikleri ortaya çıkmıştır (Göçer, Balbaloğlu 2020: 119). İnternetin aktif kullanımının popüler olduğu günümüz dünyasında, tamamlayıcı ve alternatif tıp anlamında kamuoyunun kolaylıkla bilgilendirilmesi amacıyla yönelik olarak sağlık ve esenlik temalı bloglar doğru ve güvenilir içeriklerle insanlara ulaştırılmalıdır. Bir araştırmaya katılanlar GETAT'ı; %65,3 oranında internet, %51,4 oranında televizyon programları, %38,2 oranında basılı kitaplar ve %20,3 oranında çevre aracılığıyla hayatlarına dahil

etmişlerdir (Köse, 2016: 84). Bir çalışmada; katılımcıların %44.5'i, akraba yahut arkadaş vasıtasıyla alternatif tıbbaya yöneldiklerini beyan etmişlerdir (Arslan vd., 2020: 1650). Bu çalışmada ise; 107 katılımcı sadece hekim (%45,9), 86 katılımcı internet-sosyal medya ve hekim birlikte (%36,9), 15 katılımcı sadece internet-sosyal medya (%6,4), 11 katılımcı televizyon, hekim ve internet birlikte (%4,7), 7 katılımcı televizyon ve hekim birlikte (%2,9), 3 katılımcı kitap, internet, hekim birlikte (%1,3) ve 4 katılımcı da diğer (%1,7) şeklinde sağlık şikayetinde başvurulan kaynakları belirtmiştir.

140 kişilik bir fibromiyalji tanılı hasta grubunda gerçekleşmiş bir çalışmada, katılımcıların %70'inden fazlası GETAT'ı duymuş, %60'ından fazlası kullanım öncesi hekime danışmış ve %50'sinden fazlası da bu tedavilerden istifade etmişlerdir (Ünsal, 2020: 108). Bir çalışmada; katılımcıların %63.6'sı GETAT kullanımı öncesi hekim onayı almıştır ve geri kalanı hekimlere bilgi vermeden kullanıma başlamıştır. Hekimlere danışan hastaların %64.2'si olumlu bir yorum ve yönlendirme ile karşılaşmış %21.4'ü ise tepki görmüştür (Özkaya vd., 2020: 128). Bu 101 çalışmaya bakacak olur isek; katılımcıların 59'u sağlık personelinin geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp hakkında bilgi aldıklarını (%25,3) ifade ederken, 174 katılımcı ise sağlık personelinin geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp hakkında bilgi almadıklarını (%74,7) belirtmişlerdir.

Bir çalışmada; en bilindik GETAT yöntemleri Kupa Terapi ve Hirudoterapi olmuştur. Lakin, Proloterapi, Osteopati, Mezoterapi ve Homeopati uygulamaları pek fazla bilinmemektedir (Erdem, Koçaş 2019: 77). Hekimlerin GETAT ile ilgili bilgilerinin araştırıldığı bir çalışmada katılımcı hekimlerin neredeyse tamamı tarafından hiç duyulmayan GETAT yöntemleri; Kayropratik, Apiterapi ve Proloterapidir (Yüksel Aslan, 2018: 64). Bu çalışmada; katılımcılardan büyük bir bölümünün Tai Chi (n:217, %93,1), Büyü/Muska (n:228, %97,9), Larva Terapi (n:223, %95,7), Ayurveda (n:222, %95,7), Homeopati (n:221, %94,8) ve Proloterapi (n:205, %88,0) yöntemlerini kullanmayı düşünmedikleri görülmektedir. Ordu ilinde 450 birey ile yapılan bir araştırmada, GETAT yöntemlerinden uygulanabilirliği en az olan yöntemin larva tedavisi olduğu ortaya çıkmıştır (Günday, 2019: 87).

SONUÇLAR ve ÖNERİLER

Bu çalışmada elde edilen sonuçlar şu şekildedir:

Araştırmanın sonuçlarına göre; hastaların %25,3'ü geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp hakkında sağlık personeli aracılığıyla bilgi sahibi iken, %74,7'si ise geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp hakkında bilgi sahibi olmadıklarını belirtmişlerdir.

Cinsiyet açısından hastalarda, TATMTİTDÖ ölçeğinin TAT ile Uyumlu Bir Felsefi Yönelime Sahip Olmak, Modern Tıptan Hoşnutsuzluk ve Bütüncül Denge alt faktörlerinde tutum-davranışları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir.

TATMTİTDÖ ölçeğinin TAT ile Uyumlu Bir Felsefi Yönelime Sahip Olmak alt faktörü ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. şöyle ki; 25-34 yaş ve 35-44 yaş aralığındaki hastaların tutum-davranışları 65+ yaş aralığındaki hastalara göre daha yüksek bulunmuştur.

Hastaların medeni durum açısından TATMTİTDÖ ölçeğinin TAT ile Uyumlu Bir Felsefi Yönelime Sahip Olmak, Modern Tıptan Hoşnutsuzluk ve Bütüncül Denge alt faktörlerinde tutum-davranışlarında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir.

TATMTİTDÖ ölçeğinin TAT ile Uyumlu Bir Felsefi Yönelime Sahip Olmak, Modern Tıptan Hoşnutsuzluk ve Bütüncül Denge alt faktörlerinde yaşanan yer değişkeni için tutum-davranışlarında anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

TATMTİTDÖ ölçeğinin TAT ile Uyumlu Bir Felsefi Yönelime Sahip Olmak, Modern Tıptan Hoşnutsuzluk ve Bütüncül Denge alt faktörlerinde gelir değişkeni açısından tutum-davranışlarında anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

TATMTİTDÖ ölçeğinin Modern Tıptan Hoşnutsuzluk ve Bütüncül Denge alt faktörlerinin eğitim düzeyi değişkeni açısından tutum-davranış puanlarında anlamlı olarak farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Fakat TAT ile Uyumlu Bir Felsefi Yönelime Sahip Olmak alt faktörü ile eğitim düzeyi değişkeni arasında tutum-davranış puanlarında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. Buna göre; okuryazar değil-lisansüstü, okuryazar-lisansüstü ve ilköğretim lisansüstü eğitim düzeyleri arasında farklılık belirlenmiştir. Sonuç olarak; lisansüstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların puanları okuryazar olmayan ve okuryazar eğitim düzeyine sahip katılımcılara göre tutum puanları daha yüksek bulunmuştur.

Hastaların kronik hastalığı olup olmama açısından TATMTİTDÖ ölçeğinin TAT ile Uyumlu Bir Felsefi Yönelime Sahip Olmak, Modern Tıptan Hoşnutsuzluk ve Bütüncül Denge alt faktörlerinde anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir. TATMTİTDÖ ölçeğinin TAT ile Uyumlu Bir Felsefi Yönelime Sahip Olmak, Modern

Tıptan Hoşnutsuzluk ve Bütüncül Denge tüm alt boyutları için genel sağlık durumları arasında tutum-davranış puanlarında anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur.

TATMTİTDÖ ölçeğinin TAT ile Uyumlu Bir Felsefi Yönelime Sahip Olmak, Modern Tıptan Hoşnutsuzluk ve Bütüncül Denge tüm alt boyutları için bir hasta olduğunda danişılan ilk kişi değişkeni arasında tutum-davranış puanlarında anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. TATMTİTDÖ ölçeğinin TAT ile Uyumlu Bir Felsefi Yönelime Sahip Olmak, Modern Tıptan Hoşnutsuzluk ve Bütüncül Denge tüm alt boyutları için bir sağlık sorununda başvuru kaynakları değişkeni arasında tutum-davranış puanlarında anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Hastaların geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp hizmeti alma açısından TATMTİTDÖ ölçeğinin TAT ile Uyumlu Bir Felsefi Yönelime Sahip Olmak, Modern Tıptan Hoşnutsuzluk ve Bütüncül Denge üç alt faktörü için tutum-davranış puanlarında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir.

Hastaların ailede geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp kullanan birey olup olmaması açısından TATMTİTDÖ ölçeğinin, Modern Tıptan Hoşnutsuzluk ve Bütüncül Denge alt faktörleri arasında tutum-davranış puanlarında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir. Fakat TAT ile Uyumlu Bir Felsefi Yönelime Sahip Olmak alt faktörü ile ailede geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp kullanan bireyin olması değişkeni arasında tutum-davranış puanlarında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. Anlamlı çıkan bu farkın ailede geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp kullanan bireyin olması lehine olduğu tespit edilmiştir.

TATMTİTDÖ ölçeğinin Modern Tıptan Hoşnutsuzluk ve Bütüncül Denge alt faktörlerinin geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp kullanma durumu açısından tutum-davranış puanlarında anlamlı olarak farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Lakin TAT ile Uyumlu Bir Felsefi Yönelime Sahip Olmak alt faktörü için geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp kullanma durumu arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. Buna göre; hiç kullanmama-birden fazla kullanma ile bir kez kullanma-birden fazla kullanma arasında farklılık olduğu belirlenmiştir. Sonuç olarak; birden fazla kullananların tutum-davranış puanlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Hastaların sağlık çalışanından geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp bilgisi edinme değişkeni açısından TATMTİTDÖ ölçeğinin, Modern Tıptan Hoşnutsuzluk ve Bütüncül Denge alt faktörleri arasında tutum-davranış puanlarında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir. Ayrıca TAT ile Uyumlu Bir Felsefi Yönelime Sahip Olmak alt faktörü ile sağlık çalışanından geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp bilgisi edinme değişkeni arasında puanlarında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. Sonuç olarak; sağlık çalışanından geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp bilgisi edinenlerin tutum-davranış puanlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Hastaların sağlık profesyonellerinin geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp ile ilgili eğitim almaları değişkeni açısından TATMTİTDÖ ölçeğinin, TAT ile Uyumlu Bir Felsefi Yönelime Sahip Olmak ve Modern Tıptan Hoşnutsuzluk alt faktörleri arasında tutum-davranış puanlarında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir. Buna ek olarak; Bütüncül Denge alt faktörü ile sağlık profesyonellerinin geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp ile ilgili eğitim almaları değişkeni arasında tutum-davranış puanlarında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. Sonuç olarak; sağlık profesyonellerinin geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp ile ilgili eğitim almayanlar lehine olduğu tespit edilmiştir.

Hastaların yarısından fazlası “Şu anda” geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp yöntemlerinden Spiritüalizite’yi sıklıkla kullanmaktadırlar. İlaveten kullanılan diğer popüler yöntemler; Apiterapi, Fitoterapi, Müzik-Sanat Terapi ve Kaplıca Terapi’dir. Geçmişte yaygın bir biçimde tercih edilen yöntemlerin ilki yine Spiritüalizite olarak karşımıza çıkmaktadır. Ayrıyeten; Kaplıca Terapi, Fitoterapi, Sınıkçı/Çıkıkçı ve Kupa Terapi sıklıkla tecrübe edilmiştir. Gelecekte kullanılması arzu edilen yöntem olarak bir kez daha Spiritüalizite ilk sıraya yerleşmektedir. Onu; Kaplıca Terapi, Apiterapi, Fitoterapi, Kupa Terapi, Reiki ve Masaj izlemektedir. Kullanılması sıklıkla düşünülmeyen veya başka bir deyişle popüler olmayan yöntemler olarak ise; Tai Chi, Büyü/Muska, Larva Terapi, Ayurveda, Homeopati ve Proloterapi ifade edilmiştir. Bu çalışmanın, ilgili alanda farkındalık oluşturulabilmesi adına hastalara katkı sağladığı düşünülmektedir. Sağlık yönetimi açısından sağlık politikalarında ve güncel sağlık hizmetleri sunumunda naçizane bir bakış açısı oluşturabileceği tahmin edilmektedir.

Bu çalışmadan elde edilen sonuçlara göre aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur:

- ✓ Modern tıp ve geleneksel tamamlayıcı alternatif tıbbın harmanlanıp çalışıldığı araştırmaların sayısı artırılarak bu alandaki bilimsellik ve literatür zenginleştirilebilir.
- ✓ Modern tıbbın yüzde yüz başarı sağlamadığı ve geleneksel tamamlayıcı alternatif tıbbın da modern tıbbı reddetmediği vurgulanmalıdır.

- ✓ Bu araştırma il merkezinde yapıldığı için “yerleşim yeri” hususunda kırsal kesimde yaşayan hastalara umulduğu kadar rastlanmadığı için benzer çalışmaların kırsal kesimdeki örneklem gruplarıyla çalışılması daha farklı sonuçlar elde edilmesine imkân verebilir.
- ✓ Bu çalışmada geleneksel tamamlayıcı alternatif tedavilerin kullanılma nedeni (Örneğin; ödem, ağrı, kronik yara, vb.) sorgulanmamıştır. Sonraki çalışmalarda kullanım amaçları sorgulanabilir.
- ✓ Bu çalışmada 1 aylık süreç için veri toplanmıştır ancak gelecekte planlanan çalışmalarda daha uzun vadede ve daha fazla katılımcı ile daha genel sonuçlar elde edilebilir.
- ✓ Toplumun benimseyebilmesi ve doğru bilgilendirilmesi amacıyla geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp kavramlarının içi doldurulmalıdır ve kavram kargaşasının önüne geçilmelidir.
- ✓ Tıp ve sağlık alanındaki okulların müfredatlarına geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp branşına ilişkin dersler eklenerek bilgi birikiminin artırılması ve “ileriye dönük” işinde ehil beşerî sermayenin yetiştirilmesi hedeflenebilir.
- ✓ Merdiven altı uygulamalardan uzak durulması ve ticari fırsatçılıklardan kaçınılması için halkın geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp farkındalığı seminer, eğitim, kamu spotu ve sosyal medya aracılığıyla artırılabilir.
- ✓ GETAT ve modern tıba etik açıdan bakıldığında; iki yaklaşımda da önyargılı olunmamalı ve anlamsız yorumlar getirilmemelidir. Modern tıp hekimleri GETAT’ı yersiz eleştirmemeli ve tamamen yok saymamalıdır. Aksine GETAT konusunda eğitim almaya istekli olabilirler. GETAT uygulayan profesyoneller ise hekimlere karşı olumsuz bakış açısı geliştirmemeli ve modern tıbbın güçlü etkisini göz ardı etmemelidirler.
- ✓ İçerisinde tıp, deontoloji, etik, sağlık yönetimi, sağlık turizmi, antropoloji, halk hekimliği, psikoloji, sosyoloji ve ilahiyat gibi pek çok branşa yer verildiği için bu araştırma, sosyal ve beşerî bilim dallarında ileride gerçekleştirilecek farklı araştırmalara kaynaklık edebilir.

KAYNAKÇA

Ağan, Sena (2019). Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Tamamlayıcı, Alternatif Tedavi ve Modern Tıba İlişkin Tutum ve Davranışları, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Arslan Sevban, Gökçe Esmâ, Deniz Doğan Sevgi, Özgen Refiye, Şişman Hamide, Alptekin Dudu ve Gezer Derya (2020). “Kardiyovasküler hastalığı Olan Bireylerde Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Yöntemlerinin Kullanımı”, Cukurova Medical Journal, 45(4), 1644-1652.

Aytaç Ömer ve Kurtdaş Muzaffer Çağlar (2015). “Sağlık-Hastalığın Toplumsal Kökenleri ve Sağlık Sosyolojisi”, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 25(1), 231-250.

Balcı, Şule (2020). Memesinde Kitle Olan Hastalarda Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Yöntemlerinin Kullanımının Değerlendirilmesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, Konya.

Bayat, Ali Haydar (2016). Tıp Tarihi. İstanbul: Merkezefendi Geleneksel Tıp Derneği.

Bolsoy Nursen ve Sevil Ümran (2006). “Sağlık-Hastalık ve Kültür Etkileşimi”, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 9(3), 78-87.

Dedeoğlu, Tahir (2018). Fizyoterapistlerin Mesleki Profesyonelliklerini Uygulayabilme Düzeylerinin Araştırılması, Gaziantep Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep

Dursun Sümeyye İlayda, Vural Burçin, Keskin Büşra, Kaçar Hatice Kübra, Beyhan Abdullah ve Kadioğlu Hasibe (2019). Yetişkinlerde Geleneksel/Tamamlayıcı Tıp Tutumu ile Sağlık Okuryazarlığı ve Sağlık Algısı Arasındaki İlişki. Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi, 1(1), 1-10.

Gazete, Resmi (2014). Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği (29158). 11 06, 2021 tarihinde <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/10/20141027.pdf> adresinden alındı.

George Darren and Mallery Paul (2010). SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference. 17.0 Update, Boston: Pearson.

- Göçer Şemsinnur ve Balbaloğlu Özlem (2021). “Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Polikliniğine Başvuran Bireylerin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları İle İlgili Bilgilerinin İncelenmesi”, Sağlık Bilimleri Dergisi, 30 (2), 118-125.
- Günday, Altun (2019). Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran Hastaların Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Yöntemleri Hakkında Bilgi Düzeyi, Ordu Üniversitesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, Ordu.
- Güney Nagihan, Ertuğrul Kaya ve Sönmez Işık Cemil (2020). “The Profile of the Patients Who Consulted to the Conventional and Complementary Medical Centre in Duzce University”, International Journal of Traditional and Complementary Medicine Research, 1(2), 61-66.
- Kalındemirtaş, Mümine (2010). Geleneksel Tıbbın Halk Üzerindeki Etkisi: Adıyaman İli Ören Köyü Örneği, Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Sakarya.
- Kılıçarslan, Meral (2012). Akciğer Kanseri Hastalarında Tamamlayıcı-Alternatif Tedavi Kullanımı, Antalya Akdeniz Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Uzmanlık Tezi, Antalya.
- Koçaş Meryem ve Erdem Ramazan (2019). “Bireylerin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarıyla İlgili Bilgi Düzeyleri ve Bunların Kullanımı Üzerine Bir İnceleme”, SDÜ Sağlık Yönetimi Dergisi, 1(2), 64-81.
- Koza, Fatma (2019). Alternatif Tıp Uygulamalarına Toplumun Bakışı: Elazığ İli Örneği, Fırat Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Elazığ.
- Köse, Elif (2016). Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği: Geçerlilik Güvenirlik Çalışması, Sakarya Üniversitesi, Uzmanlık Tezi, Sakarya.
- Kurtdaş, Muzaffer Çağlar (2017). Medikalizasyon Süreci, Sağlıkın Ticarileşmesi ve Bedenin Denetlenmesine Sosyolojik Bir Bakış, Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, (27), 983-1012.
- McFadden Kristina, Hernández Theresa and Ito Tiffany (2010). “Attitudes Toward Complementary and Alternative Medicine Influence its Use”, Explore, 6(6), 380-388.
- Mollahaliloğlu Salih, Uğurlu Gülçin, Kalaycı Mehmet ve Öztağ Dilek (2015). “Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarında Yeni Dönem”, Ankara Med J, 15(2), 102-105.
- Özkan, Tuba (2012). Geleneksel Tıptan Modern Tıba Ocaklık Kurumu: Ankara İli Çubuk İlçesi Örneği, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Özkaya Hilal, Karakaya Yeşim, Aslaner Humeyra, Yaman NurefÇan, Gül Meltem, Alagöz geyda ve Ekinci Osman (2020). “Investigation of the Status of Using Traditional and Complementary Medicine Practices in Patients Hospitalized in a Palliative Care Center”. Konuralp Medical Journal, 12 (1) , 124-130.
- Öztürk Yunus Emre ve Kırac Ramazan (2019). Sağlık ve Hastalık, M. Dalkılıç (Dü.) içinde, Scientific Developments (s. 382-389). Ankara: Gece Akademi.
- Rovesti, M., Fioranelli, M., Petrelli, P., Satolli, F., Rocca, M. G., Gianfaldoni, S., Tchernev, G., Wollina, U., Lotti, J., Feliciani, C., & Lotti, T. (2018). Health and Illness in History, Science and Society. Open access Macedonian journal of medical sciences, 6(1), 163–165. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2018.056>.
- Şen, Rahime (2017). Sağlık Çalışanı Olan ve Olmayan ebeveynlerin Uyguladıkları Tamamlayıcı Alternatif Tıp Yöntemleri, Ege Üniversitesi, Sağlık bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
- Şensoy Nazlı, Özdiñ Şerife, Yılmaz Oğuzhan, Çetin Muhammet, Tola Dilara, Doğanekin Perihan, Kurt Güler ve Erden Berkay (2020). “Üniversite Hastanesine Başvuran Hastaların Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Kullanımına Yönelik Tutum ve Davranışları”, Kocatepe Tıp Dergisi, 21(3), 258-263.
- Şimşek, Mehmet Emin (2014). Moderniteden Postmoderniteye Uzanan Bir Köprü: Zygmunt Bauman, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Erzurum.
- Ünlüer, Tolga (2015). Sağlık Çalışanlarında Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (TAT) Yöntemlerinin Kullanım Sıklığı ve Bu Konudaki Bilgi, Tutum ve Davranışlarının Araştırılması, GATA Askeri tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, Ankara.
- Ünsal, Onur (2020). Fibromiyalji Tanılı Hastalarda Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Kullanımı, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, Aydın.

Üyüklü Osmanoğlu, Merve (2017). Hastaların Sağlık Hizmetlerinden Duydukları Memnuniyet ve Alternatif Tıbbı Yönelimlerinin İncelenmesi: Isparta İli Örneği, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı. Isparta.

WHO (2013). WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023, 1-76.

WHO (2020). Basic Documents Forty Ninth Edition, 1-238.

Yıldırım, Ramazan (2020). Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran Hastalarda Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Kullanma Durumları, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, Aydın.

Yüksel Aslan, Nehir (2018). Hekimlerin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarına Bakış Açısı, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, Zonguldak.