



**TÜRKİYE CUMHURİYET
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**



**VETERİNER HEKİMLİĞİNDE TAMAMLAYICI/ALTERNATİF
TEDAVİ UYGULAMALARININ KULLANIM BOYUTUNUN
ARAŞTIRILMASI**

Sümeyye Aliye ÜNAL

FARMAKOLOJİ VE TOKSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

DOKTORA TEZİ

DANIŞMAN

Prof. Dr. Ender YARSAN

ANKARA

2025

**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**VETERİNER HEKİMLİĞİNDE TAMAMLAYICI/ALTERNATİF
TEDAVİ UYGULAMALARININ KULLANIM BOYUTUNUN
ARAŞTIRILMASI**

Sümeyye Aliye ÜNAL

FARMAKOLOJİ VE TOKSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

DOKTORA TEZİ

DANIŞMAN

Prof. Dr. Ender YARSAN

ANKARA

2025

ETİK BEYAN

Ankara Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne,

Doktora tezi olarak hazırlayıp sunduğum “Veteriner Hekimliğinde Tamamlayıcı/ Alternatif Tedavi Uygulamalarının Kullanım Boyutunun Araştırılması” başlıklı tez; bilimsel ahlak ve değerlere uygun olarak tarafımdan yazılmıştır. Tezimin fikir/hipotezi tümüyle tez danışmanım ve bana aittir. Tezde yer alan araştırma anketi ve çalışmalar tarafımdan yapılmış olup tüm cümleler ve yorumlar bana aittir.

Yukarıda belirtilen hususların doğruluğunu beyan ederim.

Öğrencinin Adı Soyadı: Sümeyye Aliye ÜNAL

Tarih: 26.12.2024

İmza:

KABUL VE ONAY

Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Veterinerlik Farmakoloji ve Toksikoloji Anabilim Dalında
Sümeyye Aliye ÜNAL tarafından hazırlanan
“Veteriner Hekimlerin Tamamlayıcı-Alternatif Tedavi Uygulamalarının Kullanım
Boyutunun Araştırılması” adlı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından DOKTORA
TEZİ olarak OY BİRLİĞİ ile kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 23.01.2025

Prof. Dr. Ender YARSAN

Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi
Farmakoloji ve Toksikoloji Anabilim Dalı
Jüri Başkanı
(Danışman)

Prof. Dr. I. Safa GURCAN

Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi
Biyoistatistik Anabilim Dalı

Prof. Dr. Hüsamettin EKİCİ

Kırıkkale Üniversitesi Veteriner Fakültesi
Farmakoloji ve Toksikoloji Anabilim Dalı
(Raportör)

Prof. Dr. Levent ALTINTAŞ

Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi
Farmakoloji ve Toksikoloji Anabilim Dalı

Prof. Dr. Mustafa YİPEL

Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi
Veteriner Fakültesi
Farmakoloji ve Toksikoloji Anabilim Dalı

Tez hakkında alınan jüri kararı, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu tarafından onaylanmıştır

İmza

Prof. Dr. Fügen AKTAN
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

ÖZET

Veteriner Hekimliğinde Tamamlayıcı/Alternatif Tedavi Uygulamalarının Kullanım Boyutunun Araştırılması

Tamamlayıcı/Alternatif tedavi, bilimsel tıbbi tedavi protokolleri yanı sıra alternatif tıbbi ürün ve yöntemlerin kullanımınıdır. Veteriner hekimliğinde ve beşerî hekimlikte mevcut yasalar bu kullanıma izin verse de sorumluluğu uygulayan ve uygulatana yüklemektedir. Tedavi yöntemine karar veren hekim, mutlaka uygulama öncesinde hasta formu düzenlemelidir. Veteriner hekimlikte yaygın olan bazı tamamlayıcı/alternatif tedavi yöntemleri; fitoterapi, akupunktur, homeopati, apiterapi, ozon terapi ve larval tedavi (maggot terapi)'dir.

Bu tez çalışmasında, Türkiye'nin farklı coğrafi bölgelerinde hizmet veren veteriner hekimlerin tamamlayıcı alternatif tedavi yöntemlerini hangi türlerde ve hastalıklarda tercih ettikleri, hangi sıklıkta bu uygulamalardan yararlandıkları konularının anket çalışması yöntemiyle araştırılmıştır.

Bu araştırmalarda hekimlerin yarısına yakını GETAT uygulamalarını kullandığı ve en çok kullanılan uygulamaların azalan sırayla Fitoterapi, Homeopati, Ozon tedavisi, Apiterapi, Akupunktur ve Maggot uygulamaları olduğu anlaşılmıştır.

Uygulama birlikteliğinin sağlanması ve hekimlerin mesleklerini icra ederken kendilerini güvende hissetmeleri için kanıt temelli çalışmalara öncelik verilmelidir.

Sonuç olarak, GETAT uygulamalarını kılavuzunun yayımlanmasının ihtiyaçtan öte bir zorunluluk olduğu kanısına varılmıştır. Hekimlerin %89,0'ı TAT uygulamalarına ilişkin meslek içi eğitim açılırsa almak istediklerini belirtmişlerdir. Hekimlerin %46,4'ü GETAT uygulamalarından, %40,2'si fitoterapi uygulamasından, %32,5'i homeopati uygulamasından, %12,4'ü akupunktur uygulamasından, %16,7'si apiterapi uygulamasından, %20,6'sı ozon tedavisi uygulamasından, %7,7'si maggot terapi uygulamasından yararlandığını belirtmiştir. Hekimlerin neredeyse yarısı (%46,4) tarafından kullanılan GETAT uygulamaları için kanıt dayalı çalışmalara öncelik veren GETAT uygulamaları kullanım kılavuzunun yayınlanması sadece gerekli değil aynı zamanda zorunludur.

Anahtar Sözcükler: Anket, Fitoterapi, Homeopati, Tamamlayıcı Tedavi, Veteriner Hekim

SUMMARY

Investigation of Veterinarians' Use of Complementary/Alternative Treatment Practices

Complementary/Alternative therapy is the use of alternative medical products and methods in addition to scientific medical treatment protocols. Although existing laws in veterinary medicine and human medicine allow this use, the responsibility lies with the practitioner and the practitioner. The physician who decides on the treatment method must prepare a patient form before the application. Some common complementary/alternative treatment methods in veterinary medicine are phytotherapy, acupuncture, homeopathy, apitherapy, ozone therapy and larval therapy (maggot therapy).

In this thesis, it was investigated in which species and diseases veterinarians serving in different geographical regions of our country prefer complementary alternative treatment methods and how often they benefit from these applications by survey method.

In these researches, it was understood that almost half of the physicians use GETAT applications and the most commonly used applications are Phytotherapy, Homeopathy, Ozone therapy, Apitherapy, Acupuncture and Maggot applications in descending order.

Evidence-based studies should be prioritized to ensure unity of practice and to make physicians feel safe while practicing their profession.

As a result, it is concluded that the publication of a guideline on GETAT practices is a necessity rather than a need. 89.0% of the physicians stated that they would like to receive on-the-job training on CAM practices. 46.4% of the physicians stated that they benefited from GETAT practices, 40.2% from phytotherapy, 32.5% from homeopathy, 12.4% from acupuncture, 16.7% from apitherapy, 20.6% from ozone therapy, and 7.7% from maggot therapy. For GETAT practices used by almost half of physicians (46.4%), it is not only necessary but also mandatory to publish a user guide for GETAT practices that prioritizes evidence-based studies.

Keywords: Complementary Therapy, Homeopathy, Phytotherapy, Survey, Veterinarian

İÇİNDEKİLER

Etik Beyan	ii
Kabul ve Onay	iii
Özet	iv
Summary	v
İçindekiler	vi
Önsöz	vii
Simgeler ve Kısaltmalar	viii
Şekiller	ix
Çizelgeler	xi
1. GİRİŞ	1
1.1. Tamamlayıcı/Alternatif Tıp	1
1.2. Dünyada Tamamlayıcı/Alternatif Tedavilere Yaklaşım	2
1.3. Türkiye'de Tamamlayıcı/Alternatif Tedavilere Yaklaşım	3
1.3.1. Fitoterapi	4
1.3.2. Akupunktur	5
1.3.3. Ozon Terapi	6
1.3.4. Homeopati	7
1.3.5. Apiterapi	8
1.3.6. Maggot Terapi	9
1.4. Çalışmanın Amacı	10
2. GEREÇ VE YÖNTEM	12
2.1. Araştırmanın Şekli	12
2.2. Araştırmanın Yeri Ve Zamanı	12
2.3. Araştırmanın Yapıldığı Yer Ve Özellikleri	12
2.4. Araştırmanın Evreni Ve Örneklemi	13
2.5. Araştırmanın Veri Toplama Araçları	13
2.6. Araştırmanın Verilerinin Toplanması	13
2.7. Araştırmanın İstatistiksel Analizleri	14
2.8. Araştırmanın Etiği	14
2.9. Araştırmanın Sınırlılıkları	14
3. BULGULAR	15
4. TARTIŞMA	64
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	80
KAYNAKLAR	81
EKLER	87
EK-1. Veteriner Hekim Anketi	87
EK-2. Ankara Üniversitesi Etik Kurul İzni	93
EK-3. Aydınlatılmış Onam Formu	94
ÖZGEÇMİŞ	95

ÖNSÖZ

Tamamlayıcı/alternatif tedavi uygulamaları olarak ifade edilen yaklaşım Dünyanın birçok farklı ülkesinde hem beşeri hekimlik hem de veteriner hekimliği yönüyle önemlidir. Ülkemizde T.C. Sağlık Bakanlığı bünyesinde geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarında mevcut durum çalışılarak mevzuat da oluşturulmuştur, T.C. Tarım ve Orman Bakanlığı bünyesinde ise çalışılmamıştır. Bu çalışmada ülkemizde tamamlayıcı/alternatif tedavi uygulamalarının “Veteriner Hekimliği” alanındaki kullanım boyutları anket çalışması şeklinde araştırıldı.

Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi lisans eğitimim sonrasında başladığım doktora eğitimim ve tez yazım sürecimde danışmanlıktan öte gönül hocalığı yapan Sayın Prof. Dr.Ender YARSAN’a, öğrencilik hayatıma değerli katkılarından dolayı Prof Dr. Levent ALTINTAŞ’a, tez yazımında emeği geçen Prof. Dr. İ. Safa GÜRCAN’a, farmakoloji eğitimimde değerli katkılarından dolayı Prof Dr. Sezai KAYA’ya, Prof. Dr. Emine BAYDAN’a, Prof. Dr. Ayhan FİLAZİ’ye, Prof. Dr. Ali BİLGİLİ’ye, Prof. Dr. Yavuz Osman BİRDANE’ye, Prof. Dr. Begüm YURDAKÖK DİKMEN’e, Prof. Dr. Hüsamettin EKİCİ’ye, Dr. Öğr. Üyesi Farah Gönül AYDIN’a, Araş. Gör. Dr. Sedat SEVİN’e ve değerli abim Dr. Ömer Faruk SARI’ya teşekkürlerimi arz ederim.

Kayıtsız şartsız her zaman desteklerini hep hissettiğim, kızları olmaktan gurur duyduğum sonsuz fedakarlıklarla sürekli yanımda olan sevgili babam ve sevgili anneme, kendimi hep şanslı hissettiren canım kardeşlerime ve karşılaştığım tüm zorluklarda yer alarak beni her daim destekleyen, fedakarlık gösteren ve daima sevgisini hissettiren, hayat arkadaşım, sevgili eşim Mehmethan YÖRÜK’e, sonsuz saygı ve teşekkürlerimi sunarım.

SİMGELER VE KISALTMALAR

ABD	Amerika Birleşik Devletleri
ANOVA	Tek Yönlü Varyans Analizi
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
GETAT	Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp
Qi	Yaşam enerjisi
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
T.C.	Türkiye Cumhuriyeti
TAT	Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi
WHO	World Health Organization
%	Yüzde

ŞEKİLLER

Şekil 3.1. GETAT uygulamalarını kullanan ve kullanmayan veteriner hekimlerin bölgelere göre dağılımı	27
Şekil 3.2. GETAT eğitimi alan ve almayan veteriner hekimlerin bölgelere göre dağılımı	28
Şekil 3.4. Homeopati uygulamasını kullanma durumuna göre veteriner hekimlerin bölgesel dağılımı	30
Şekil 3.5. Akupunktur uygulaması yapan veteriner hekimlerin bölgelere göre dağılımı	31
Şekil 3.6. Apiterapi uygulaması yapan veteriner hekimlerin bölgelere göre dağılımı	32
Şekil 3.7. Ozon terapisi yapan veteriner hekimlerin bölgelere göre dağılımı	33
Şekil 3.8. Maggot terapisi yapan veteriner hekimlerin bölgelere göre dağılımı	34
Şekil 3.9. GETAT uygulamalarını kullanan ve kullanmayan veteriner hekimlerin hizmet sürelerine göre dağılımı	35
Şekil 3.10. GETAT eğitimi alan ve almayan veteriner hekimlerin hizmet sürelerine göre dağılımı	36
Şekil 3.11. Fitoterapi uygulamasını kullanma durumunda hekimlerin hizmet sürelerine göre dağılımı	37
Şekil 3.12. Homeopati uygulamasını kullanma durumunda hekimlerin hizmet sürelerine göre dağılımı	38
Şekil 3.13. Akupunktur uygulamasını kullanma durumunda hekimlerin hizmet sürelerine göre dağılımı	39
Şekil 3.14. Apiterapi uygulamasını kullanma durumunda hekimlerin hizmet sürelerine göre dağılımı	40
Şekil 3.15. Ozon terapi uygulamasını kullanma durumunda hekimlerin hizmet sürelerine göre dağılımı	41
Şekil 3.16. Maggot terapi uygulamasını kullanma durumuna göre hekimlerin hizmet sürelerine göre dağılımı	42
Şekil 3.17. GETAT uygulamalarını kullanan ve kullanmayan hekimlerin cinsiyetlerine göre dağılımı	42
Şekil 3.18. GETAT eğitimi alan ve almayan hekimlerin cinsiyetlerine göre dağılımı	43
Şekil 3.19. Fitoterapi uygulamasını kullanan hekimlerin cinsiyetlerine göre dağılımı	44
Şekil 3.20. Homeopati uygulamasını kullanan hekimlerin cinsiyetlerine göre dağılımı	44
Şekil 3.21. Akupunktur uygulamasını kullanan hekimlerin cinsiyetlerine göre dağılımı	45
Şekil 3.22. Apiterapi uygulamasını kullanan hekimlerin cinsiyetlerine göre dağılımı	46

Şekil 3.23. Ozon terapi uygulamasını kullanan hekimlerin cinsiyetlerine göre dağılımı	46
Şekil 3.24. Maggot terapi uygulamasını kullanan hekimlerin cinsiyetlerine göre dağılımı	47
Şekil 3.25. GETAT uygulamalarını kullanan ve kullanmayan hekimlerin yaşlarına göre dağılımı	48
Şekil 3.26. GETAT eğitimi alan ve almayan hekimlerin yaşlarına göre dağılımı	48
Şekil 3.27. Fitoterapi uygulamasını kullanma durumuna göre hekimlerin yaşlarına göre dağılımı	49
Şekil 3.28. Homeopati uygulamasını kullanma durumuna göre hekimlerin yaşlarına göre dağılımı	50
Şekil 3.29. Akupunktur uygulamasını kullanma durumuna göre hekimlerin yaşlarına göre dağılımı	51
Şekil 3.30. Apiterapi uygulamasını kullanma durumuna göre hekimlerin yaşlarına göre dağılımı	51
Şekil 3.31. Ozon terapi uygulamasını kullanma durumuna göre hekimlerin yaşlarına göre dağılımı	52
Şekil 3.32. Maggot terapi uygulamasını kullanma durumuna göre hekimlerin yaşlarına göre dağılımı	53
Şekil 3.33. Fitoterapi uygulamasını kullanma durumunda hizmet yerine göre dağılımı	53
Şekil 3.34. Homeopati uygulamasını kullanma durumunda hizmet yerine göre dağılımı	54
Şekil 3.35. Akupunktur uygulamasını kullanma durumunda hizmet yerine göre dağılımı	55
Şekil 3.36. Apiterapi uygulamasını kullanma durumunda hizmet yerine göre dağılımı	55
Şekil 3.37. Ozon terapi uygulamasını kullanma durumunda hizmet yerine göre dağılımı	56
Şekil 3.38. Maggot terapi uygulamasını kullanma durumunda hizmet yerine göre dağılımı	57
Şekil 3.39. Deri hastalıklarında fitoterapiyi kullanan ve kullanmayan hekimlerin bölgelere göre dağılımı	58
Şekil 3.40. Deri hastalıklarında homeopatiyi kullanan ve kullanmayan hekimlerin bölgelere göre dağılımı	59
Şekil 3.41. Merkezi sinir sistemi hastalıklarında akupunkturu kullanan ve kullanmayan hekimlerin bölgelere göre dağılımı	60
Şekil 3.42. Deri hastalıklarında apiterapiyi kullanan ve kullanmayan hekimlerin bölgelere göre dağılımı	61
Şekil 3.43. Deri hastalıklarında ozon tedaviyi kullanan ve kullanmayan hekimlerin bölgelere göre dağılımı	62
Şekil 3.44. Deri hastalıklarında maggot terapiyi kullanan ve kullanmayan hekimlerin bölgelere göre dağılımı	63

ÇİZELGELER

Çizelge 3. 1. Araştırmaya katılan veteriner hekimlerin demografik özelliklerine göre dağılımları	15
Çizelge 3. 2. Veteriner hekimlerin hizmet ettikleri alan ve hizmet yerlerine göre dağılımları	16
Çizelge 3.3. Veteriner hekimlerin tamamlayıcı/alternatif tedavi uygulamalarına ilişkin meslek içi eğitim açılırsa katılma durumuna göre dağılımı	16
Çizelge 3.4. Geleneksel ve tamamlayıcı/alternatif tıp uygulamasından yararlanmasına göre dağılımı	17
Çizelge 3.5. Fitoterapi uygulamasından yararlanma durumlarına göre dağılımları	17
Çizelge 3.6. Homeopati uygulamasından yararlanma durumlarına göre dağılımları	17
Çizelge 3.7. Akupunktur uygulamasından yararlanma durumlarına göre dağılımları	17
Çizelge 3.8. Apiterapi uygulamasından yararlanma durumlarına göre dağılımları	18
Çizelge 3.9. Ozon tedavisi uygulamasından yararlanma durumlarına göre dağılımları	18
Çizelge 3.10. Maggot terapi uygulamasından yararlanma durumlarına göre dağılımları	18
Çizelge 3.11. Tamamlayıcı/Alternatif tedavi yöntemlerinin başarı durumlarına göre dağılımları	19
Çizelge 3.12. Tamamlayıcı/Alternatif tedavi yöntemleri konusunda eğitim almak istemlerine göre dağılımları	19
Çizelge 3.13. Tamamlayıcı/Alternatif tedavi yöntem uygulayan veteriner hekimlerde, uygulama alanına göre dağılımları	19
Çizelge 3.14. Eğitim alan veteriner hekimler yönüyle, uygulanan tamamlayıcı/alternatif tedavi yöntemlerinin dağılımları	20
Çizelge 3.15. Fitoterapi uygulayan veteriner hekimlerde kullandığı bitkisel ürün türlerine göre dağılımları	20
Çizelge 3.16. Fitoterapi ürünlerinin hedef hayvan çeşidine göre dağılımları	21
Çizelge 3.17. Fitoterapi uygulamasının hastalık çeşidine göre dağılımları	21
Çizelge 3.18. Homeopati uygulamasında kullanılan ürün türlerine göre dağılımları	22
Çizelge 3.19. Homeopatik ürünlerin hedef hayvan çeşidine göre dağılımları	22
Çizelge 3.20. Homeopatik ürünlerin hastalık çeşidine göre dağılımları	23
Çizelge 3.21. Akupunktur kullanımının hastalık çeşidine göre dağılımları	23
Çizelge 3.22. Akupunkturun hedef hayvan çeşidine göre dağılımları	23
Çizelge 3.23. Apiterapi uygulamasına göre kullanılan ürünler yönüyle dağılımları	24

Çizelge 3.24. Apiterapi ürünlerinin uygulanan hastalık çeşidine göre dağılımları	24
Çizelge 3.25. Apiterapi uygulamasının hayvan çeşidine göre dağılımları	25
Çizelge 3.26. Ozon uygulamasının hastalık çeşidine göre dağılımları	25
Çizelge 3.27. Ozon tedavisinin uygulanan hayvan türüne göre dağılımları	25
Çizelge 3.28. Maggot tedavisinin uygulanan hayvan çeşidi göre dağılımları	26
Çizelge 3.29. Araştırmaya katılan veteriner hekimlerin istediği eğitim alanlarına göre dağılımları	26



1. GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan tanıma göre ‘sağlık’, hastalık ve sakatlığın olmamasının yanı sıra zihinsel, bedensel ve sosyal açıdan tam bir iyilik halidir. Bu tanım, sağlığın çok yönlü bir kavram olarak ele alınması gerekliliğine ve sağlığın tıbbi bileşenlerinin yanı sıra manevi, sosyal ve kültürel yönlerine de dikkat çekmektedir. Evrensel özellikler içeren bu tanımdan hareketle sağlık kavramının ülkeden ülkeye, toplumdan topluma ve hatta bölgeden bölgeye farklılık gösterebileceği sonucuna varılabilmektedir. Benzer şekilde, farklı toplumlar ve zamanlar için hastalık kavramının tanımı da değişiklik göstermektedir. Bir kişinin içinde yaşadığı toplumun kültürü, hastalığı nasıl gördüğü üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Çünkü kültür, bireyin bir topluluk içinde yaşarken geliştirdiği gelenekler, değerler ve davranışlar bütünüdür (Bolsoy ve Sevil, 2005, s:80). Bir toplumda bir durum hastalık olarak kabul edilirken, başka bir toplumda hastalık olarak kabul edilmeyebilmektedir. Başka bir deyişle, içinde yaşadığımız toplum, hastalık olarak adlandırdığımız olguları şekillendirmektedir. Bundan dolayı, kültürel olarak farklılık gösteren bu kavramlar, insanların aradıkları tedavi biçimlerini de etkilemektedir.

İçinde bulundukları toplumun değerlerinden, inançlarından ve kültüründen etkilenen bu fikirleri tanımlamanın çeşitli yolları bulunmaktadır. Toplumsal değerlere, inançlara ve nesilden nesile aktarılan kültürün diğer yönlerine dayalı olarak hastalıkları tedavi ederek kazanılan bilginin uygulanması geleneksel tıp veya halk tıbbı olarak bilinmektedir (Ersoy, 2014, s:185; Sütçü, 2018, s:4).

1.1. Tamamlayıcı/Alternatif Tıp

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından ‘geleneksel tıp’, fiziksel ve ruhsal bozuklukları önlemek, teşhis etmek, tedavi etmek, korumak ve iyileştirmek amacıyla çeşitli kültürlerle özgü teori, inanç ve deneyimlere dayanan bilgi, beceri ve uygulamaların toplamı olarak tanımlanmaktadır.

British Veterinary Association (2018) çalışmasında TAT'ı “belirli bir tarihsel dönemde belirli bir toplumun veya kültürün politik olarak baskın sağlık sistemine özgü olanlar dışındaki tüm sağlık sistemlerini, yöntemlerini ve uygulamalarını ve bunlara eşlik eden teori ve inançları kapsayan geniş bir şifa kaynakları alanı” olarak tanımlamaktadır.

Alternatif tıp, geleneksel tedavilerin yerine kullanılan tıbbi uygulamaları ifade etmekte; tamamlayıcı veya bütünleyici tıp olarak da bilinmektedir. Modern tıp hastalıkları genellikle semptomlarla tedavi etmesine rağmen, alternatif tıp vücudu bir bütün olarak görmekte ve sorunlu sisteme enerji vererek hastalıkları tedavi etmeyi amaçlamaktadır.

Birçok alternatif tedavi yöntemi bulunmaktadır. Alternatif tıp; Akupunktur, Homeopati, Otohemoterapi, Reiki (Bioenerji Tedavisi), Kriopraktik, Fitoterapi, Kriyoterapi, Ayurveda (Hint Tıbbı), Apiterapi, Hippoterapi, Maggot Terapi, Ozon Tedavisi, Aromaterapi, İnhalasyon Terapisi, Hacamat (Kupa Terapi), Sülük Tedavisi, Refleksoloji gibi teknikleri içermektedir. Çin, Hindistan gibi bazı ülkelerde bu teknikler modern tıbbi tedaviler olarak kabul edilmektedir.

Alternatif ve tamamlayıcı tedaviler artık hem beşerî hem de veteriner hekimlikte yaygın olarak kullanılmaktadır. Homeopati, fitoterapi, akupunktur, homeopati, apiterapi, ozon terapi, maggot terapi (larval tedavi) veteriner hekimlikte kullanılan yaygın tamamlayıcı/alternatif tedavi yöntemlerinden bazılarıdır.

1.2. Dünyada Tamamlayıcı/Alternatif Tedavilere Yaklaşım

Ülkeye bağlı olarak, çeşitli tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları ortaya çıkmıştır ve kullanılmaktadır. Raporlara göre, Çin hastanelerinin yaklaşık %90'ında modern ve başta akupunktur olmak üzere geleneksel tıp birlikte kullanılmaktadır (Arslan vd., 2016; Kaya vd., 2020). Etiyopya'da, Sağlık Bakanlığı tarafından bu yöntemler kullanılmakta ve yerel halkın %80'i GETAT yöntemlerine güvenmektedir (Biçer ve Balçık, 2019). Japon hekimlerin %72'si modern ve geleneksel tıbbı birleştirmekte ve Kampo tedavisinden de faydalanmaktadır (Karahancı vd., 2015).

Araştırmalar 1991 yılında ABD Ulusal Sağlık Enstitüleri'nin tıp merkezlerinin kurulmasının ardından başlamış ve bu kurumların programlarına GETAT yöntemleri ve eğitimleri dahil edilmiştir. Tıp fakülteleri halen bu dersleri vermektedir. 1959 reformunun ardından GETAT yöntemleri Küba'da yasaklanmış, 1992 yılında sadece sınırlı sayıda uygulamaya izin verilmiş, 1995 yılında ise enstitü bünyesinde eğitim verilmeye başlanmıştır (Karahancı vd., 2015).

Dünya da sağlık bakımından her alanda Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları kullanılmaktadır. Amerika'da %42,1, Avustralya'da %48,2, Fransa'da %49,3, Kanada'da %70, Çin'de %70, ve Afrika ülkelerinde %80 oranda Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavileri (TAT) kullanmaktadır (Özçelik ve Toprak, 2015). TAT'ın ortalama yaşam boyu yaygınlığı %51,8 iken, ortalama bir yıllık yaygınlığı %41,1'dir (Çakmak ve Nural, 2017). 2002-2012 Ulusal Sağlık Görüşme Anketi raporuna göre, ABD'de yetişkinlerin yaklaşık %30'u ve çocukların %12'si geleneksel tıp dışındaki sağlık yöntemlerini kullanmaktadır (Clarke vd., 2015).

1.3. Türkiye'de Tamamlayıcı/Alternatif Tedavilere Yaklaşım

Türkiye'deki literatür değerlendirmelerine göre, kanser hastalarının TAT kullanma sıklığı daha yüksektir (Kurt vd., 2013; Özçelik ve Toprak, 2015). Kronik hastalığı olan kişiler arasında en popüler TAT uygulamalarından biri de bitkisel ürünlerdir. Bitkisel ürünler, uzun bir kullanım geçmişine sahip olmaları, yazılı ve görsel medyanın etkisi, kolay ulaşılabilir olmaları ve doğal yollardan elde edilebilmeleri nedeniyle tercih edilmektedir. Ayrıca, bitkisel ürünlerin Sağlık Bakanlığı veya Tarım ve Orman Bakanlığı tarafından onaylanmış olması, ürünün güvenilirliği konusunda insanları ikna etmektedir (Çakmak ve Nural, 2017). Hastalığı yenmek, kan değerlerini yükseltmek ve tedaviye daha fazla fayda sağlamak için hastalar genellikle bir veya daha fazla bitkisel ilaç kullanmaktadır (Clarke vd., 2015). Yapılan farklı çalışmalar akupunktur, omurga masajı ile tedavi, osteopati, reiki ve yogayı en etkili tedavi biçimleri olarak değerlendirmektedir (Posadzki vd., 2013).

1.3.1. Fitoterapi

Bitkilerin tedavi amaçlı kullanımını ifade eden “fitoterapi” terimi, Yunanca “phytos” (bitki) ve “therapy” (tedavi) terimlerinden türetilmiştir (Ünal ve Üşümüş, 2013). Hem insanlarda hem de hayvanlarda hastalık semptomlarını durdurmak veya azaltmak için bitkisel ilaçların kullanılması uygulamasıdır (Ergül ve İpek, 2021). Fitoterapi, bitkisel ilaçları ve geleneksel bitkisel maddeleri kullanan tıbbi bir uygulamadır. Veteriner hekimlikte fitoterapi, rumen fonksiyon bozuklukları ve ishal tedavisinde, özellikle de ruminantlarda parazit yönetiminde kullanılmaktadır (Mat, 2019).

Hayvanların maksimum direnç gereksiniminin karşılanması, hayvan sağlığının en önemli yönüdür. Bitkisel tedavilerin çoğu, bir organizmanın savunmasını güçlendirmeyi ve belirli bedensel faaliyetleri desteklemeyi amaçlamaktadır. Bohçaotu (*Helleborus* L.), ökseotu (*Viscum album*) ve ekinezya (*Echinacea angustifolia*) gibi bazı bitkiler bağışıklık sistemini güçlendirmek için kullanılmaktadır. Bohçaotu (*Helleborus* L.) zehirli olmasına rağmen, kökleri bağışıklık sistemini güçlendirmek için koyun ve domuzda kulakta, inekte boyun bölgesinde ve atta göğüste transkütanöz olarak uygulanmaktadır (Yıldırım vd., 2020).

Calsamiglia vd. (2007) 'ne göre, geviş getiren hayvanlara yedirilen bazı bitki ekstraktları, rumenin metan üretimini ve deaminasyon süreçlerini engelleyerek propiyonik asit ve bütirik asit üretimini artırmakta ve asetik asit ve metan konsantrasyonlarını azaltmaktadır. Santoso vd. (2006) yem tüketim verimliliğini ve dolayısıyla ruminant üretimini artırmak için yapay bileşikler yerine doğal bitki ürünlerinin kullanımının yaygınlaştığını belirtmişlerdir. Ayrle vd. (2016), sindirim sistemi rahatsızlıklarının tedavisinde *Allium sativum* (sarımsak), *Mentha x piperita* (nane), *Salvia officinalis* (Adaçayı), *Camellia sinensis* (çay), *Matricaria recutita* (Alman papatyası) bitkilerinin kullanılabileceğini ifade etmişlerdir.

Sentetik antimikrobiyal maddelerin yerine sarımsak yağı, anason yağı, tarçının ana aktif maddesi sinnamaldehit, *Gentiana lutea* (yılan otu), kekik, öjenol ve karanfil bitkileri üzerinde araştırmalar yapılmıştır. Laktik asidozun klasik tedavisine alternatif

olarak koyunlarla yapılan bir deney, genellikle yılan otu olarak bilinen *Gentian spp* kökünün rumen fonksiyonlarında düzenleyici etki gösterdiğini ve düzelme sağladığını göstermiştir (Şahan vd., 2019).

1.3.2. Akupunktur

Tamamlayıcı/alternatif tedavilerden biri olan akupunktur, vücudun belirli bölgelerine küçük iğneler batırmayı içeren bir tür Geleneksel Çin tıbbı yöntemidir. Latince batırma ve delme (punctura) ve iğne (acus) kelimelerinden oluşmaktadır. Türkçeye çevrildiğinde “iğnelemek” anlamına gelmektedir (Ünlü vd., 2017). Geleneksel Çin tıbbına göre hastalıkların, vücudun meridyenleri boyunca hareket eden yaşam enerjisi (Qi) akışındaki bozulmalardan kaynaklandığı varsayılmaktadır. Akupunktur, vücudun meridyenleri boyunca belirli yerlere iğneler yerleştirilerek bozulan enerji akışını yeniden sağlamaya çalışmaktadır. Akupunktur noktaları olarak bilinen belirli bölgelerde cildi uyarmak için bir iğne kullanan bu karmaşık yaklaşım, vücudun doğal tepki eylemini kullanarak rahatsızlıkları teşhis etmek, iyileştirmek ve önlemek için kullanılmaktadır (Çayır ve Çınar Tanrıverdi, 2022).

Akupunktur batı veteriner hekimliğinde ilk olarak Avusturyalı bilim adamı Kothbauer tarafından ineklerde sezaryen operasyonunda kullanılmıştır (Helms, 1998). Diğer bazı araştırmalara göre ise Çin’de atlarda laparatomide kullanıldığı bilinmektedir. Dünyanın birçok ülkesinde, küçük hayvanlarda özellikle genital ve karın ameliyatlarında akupunktur analjezisi kullanılmaktadır (Acar, 2021).

Köpeklerde endikasyonu oldukça geniştir ancak kedilerde azdır. Evcil hayvanların yanı sıra sıçanlar, tavşanlar ve maymunlar da deneysel akupunktur analjezisi için kullanılmıştır. Akupunkturun analjezik etkileri için başarı oranları; trigeminal ve siyatik ağrı için %98, interkostal ağrı için %91, migren için %97, akut mide ağrısı için %66-96, ağrısız doğum için %78 ve post operatif ağrı için %61’dir (Çayır ve Çınar Tanrıverdi, 2022).

1.3.3. Ozon Terapi

Ozon terapinin kökü, Yunanca'da "koklamak" anlamına gelen "ozein" sözcüğünden gelmektedir. Çeşitli hastalıklar nedeniyle bozulan işlevleri yeniden sağlamak için vücudun boşluklarına veya dolaşım sistemine ozon/oksijen karışımlarının verilmesi ozon tedavisi olarak bilinmektedir (Özler vd., 2009).

Ozon uygulaması, vücut üzerindeki temel etkileri nedeniyle çok çeşitli hastalıkların sağaltımında kullanılmıştır. Örneğin, lomber disk hernisi, damar sertliği, artropatiler, iyileşmeyen yaralar, purulent peritonisit ve pankreatit gibi çeşitli durumlarda kullanılmaktadır (Bocci, 2006).

Eklemde ozon uygulamasının anti-inflamatuvar etkisi, pro-inflamatuvar prostaglandin üretimini azaltma, bradikinin salınımını inhibe etme ve pro-inflamatuvar sitokin antagonistlerinin salınımını artırma şeklinde görülmektedir (Bocci, 2005).

Ozon uygulaması, ürovajina, mastitis, endometrit, güç doğum ve ardından retensiyo sekundinarium dahil çeşitli hastalıkları tedavi etmek veya mevcut semptomların şiddetini azaltmak için kullanılabilir. Subklinik endometritisli ineklerde iki tedaviyi karşılaştıran Polat vd. (2015) 'ne göre, intrauterin ozon sağaltımı rifaksimin kadar güçlü terapötik özelliklere sahiptir ve endometritisli süt inekleri için alternatif tedavi yöntemlerinden biri olarak kullanılabilir.

Mastitisten etkilenen ineklerin sütündeki antibiyotik kalıntıları ve yüksek mikroorganizma oranları halk sağlığı için zararlı ve riskli olabilmektedir. Süt dökülmeleri ve diğer önemli sorunlar, antibiyotik kullanımından kaynaklanan sütteki bir kalıntı olan mastitisten kaynaklanmaktadır (Aslan Yüksel vd., 2019). Öte yandan ozon püskürtme, sütte kalıntı bırakmayan güvenli ve uygun maliyetli bir halk sağlığı tekniğidir. Bununla birlikte, bakteri, maya, mantar ve virüsler üzerindeki ölümcül etkileri nedeniyle ozon, mastitis sağaltımında alternatif yöntemlerden biri olarak kabul edilmektedir (Kavaklı ve Aksu, 2021).

1.3.4. Homeopati

Homeopati, Yunanca homoeo (benzer) ve pathos (acı çekmek) kelimelerinden türetilmiştir. Similia similibus curantur, yani “benzer şeyler benzer şeylerle iyileştirilebilir”, homeopatide kullanılan ve vücudun kendi kendini iyileştirme reaksiyonlarını destekleyen tedavi yöntemidir (Ağaoğlu vd., 2020).

Homeopatide kullanılan maddeler; hayvan (yılan, arı, köpek sütü, göbek kordonu, hastalıklı doku vb.), bitki (*belladonna*, *calendula*, *arnika* vb.), mineral (altın, arsenik, çinko, fosfor, kalsiyum vb.), asit (sülfürik asit ve askorbik asit vb.), tuz (sodyum tuzları, kalsiyum tuzları, magnezyum tuzları, potasyum tuzları vb.), enzim (koenzim A vb.) ve sentetik özellikte de olabilmektedirler. Özellikle, bitkilerden veya hayvanlardan elde edilen taze veya kurutulmuş hammaddeler kullanılmaktadır. Bitkinin mümkün olduğunca doğal olması önemlidir (Yardımcı, 2018).

Alerjik reaksiyonlar, rahim, idrar yolu ve meme hastalıkları, kısırlık, yavru zarlarının tutulması, eklem-kas iltihabı ve ağrısı, düz kas spazmları, sarılık, karaciğer yağlanması, ateş ve kalp yetmezliği gibi birçok durum veteriner hekimlikte homeopatik maddelerle tedavi edilebilmektedir (Sezer, 2015).

Karakafes otunun kırık tedavisinde etkili olduğu, kırık parçalarının kaynamasını hızlandırdığı ve symphytum’un kırıkları tedavi etmede faydalı olduğu bilinmektedir. Aslan vd. (2000) tarafından ineklerde yapılan bir araştırmada homeopatik pulsatilla miniplex’in doğum sonrası doğurganlık üzerindeki etkisi incelenmiştir. Araştırmada pulsatilla miniplex kullanımının doğurganlığı artırdığı ve doğum sonrası uterus gerileme evresini geciktirdiği bulunmuştur (Kızıl ve Atam, 2016). Aslan vd. (2000) ile Özyurtlu ve Alaçam (2005)’in sahte gebelikleri tedavi etmek için homeopatik ilaçlar kullandıkları araştırmaları da benzer şekilde tedavilerin etkili olduğunu ve olumsuz yan etkilerinin bulunmadığını ortaya koymuştur. Gültiken ve Vural (2007) tarafından yapılan çalışmada homeopatik ilaç *Tarantula cubensis*’in meme tümörlerinde ikincil tümör oluşumları üzerindeki etkinliği incelenmiştir. Homeopatik ilaç *Tarantula cubensis*’in yeni tümörlerin gelişimini durdurmada kısmen başarılı olduğu bulunmuştur. Ayrıca Kaçar vd. (2007) *Tarantula cubensis*’in vajinal

akıntı ve uterus involusyonunu nasıl etkilediğini incelemişlerdir. İlacın uterus involusyonunu hızlandırdığını, retensio sekundinarumu önlediğini ve vaginal akıntının şiddetini azalttığını bulmuşlardır. Uygun bir diyet uygulanırsa, turunçgillere batırılan kedilerin pirelerden korunduğu; Arsenicum album, lachesis, lycopodium ve ledum palustre gibi ilaçların pirelere ve alerjik reaksiyonlara karşı etkili olduğu ve iki haftada bir yapılan sülfür ilaçlamasının ek tedavilere gerek kalmadan infestasyonlara eğilim olasılığını azalttığı bildirilmiştir. Duval sarısabır bitkisinin (*Aloe vera*) meme içi kullanımının mastitis vakalarında faydalı sonuçları olduğu gözlemlenmiştir. Ayrıca, *Bryonia alba* ve *Phytolacca decondra* ekstraktının meme sertliği, ağrı ve ödem tedavisinde yararlı olduğu bildirilmiştir.

1.3.5. Apiterapi

Arı ürünlerinin tıbbi amaçlarla kullanımına apiterapi denmektedir ve Latince ‘apis’ kelimesinden türemiştir. Apiterapide, bal arıları tarafından üretilen polen, bal, propolis, balmumu, arı sütü ve arı zehri kullanılmaktadır (Tolon, 1997).

Hayvan besleme alanındaki raporlara göre, tavuk yetiştiriciliğinde önemli bir stres faktörü olan yerleşim sıklığı durumlarında diyetle eklenen polen, yapısındaki bileşenlere bağlı olarak stresi azaltıcı bir etkiye sahiptir ve hayvan performansını olumlu yönde etkilemektedir (Weis vd., 2022).

Bir araştırmada, kurşun kaynaklı oksidatif stres altındaki etlik piliçlerde C vitamini ve propolisin antioksidan enzimler ve biyokimyasal parametreler üzerindeki etkileri incelenmiştir (Şenel ve Demir, 2018). Kurşunun neden olduğu oksidatif stres durumlarında propolis, C vitaminine benzer bir antioksidan aktivite göstermiştir. Mısır ve soya ununa dayalı etlik piliç rasyonlarının propolis ile takviye edilmesi, oksidatif stresin antioksidan savunma sistemi üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmıştır (Ünal ve Dağdeviren, 2019).

Hem kuzuların hem de koyunların performansı, gebelikten emzirmeye geçişte yardımcı olan doğum öncesi propolis ekstraktı tedavisi ile iyileştirilmiştir (Hellner vd., 2008).

Etlik piliçlerin içme suyuna arı zehri eklenmesinin performans, antioksidan aktivite ve karaciğer fonksiyonları üzerindeki etkilerini inceleyen bir araştırmada (Ünal ve Dağdeviren, 2019), arı zehri 28. günde canlı ağırlık kazancında önemli artış sağlamıştır. 1-28. günler ortalama günlük canlı ağırlık kazancında bir artış göstermiştir. Tüketilen yem miktarı artmıştır. Bununla birlikte, antioksidan özellikleri süperoksit dismutaz ile benzer olarak değerlendirilmiştir. Bu sonuçlar, arı zehrinin stres altındaki yenidoğan civcivlerin performansını artırdığını göstermiştir (Faqihi ve Taha, 2022).

Ayrıca, sağ kanadında yabancı cisim delinmesi ve larva istilasına uğrayan 10 yaşındaki bir kuğunun yarasını iyileştirmek için balın kullanılmasının yarar sağladığı bildirilmiştir (Mans vd. 2006; Topal Hançer ve Yılmaz, 2019). Uludağ Üniversitesi Veteriner Fakültesi Küçük Hayvan Kliniklerine getirilen çeşitli yara sorunları olan köpek ve kedilerin yaralarının tedavisinde bal kullanılmıştır. Tüm hayvanların tedavisinin başarılı olduğu ve tedaviyi tamamladıkları bildirilmiştir. Bu hastalarda yaraların etiyojisine farklı faktörler sebep olmuştur. Bir tanesinde yanık yarası bulunduğu ve her iki arka ekstremitede aynı büyüklükte yaraları tedavi etmek için birine bal, diğerine gümüş sülfadiazin uygulanmıştır. Bu tedavi neticesinde, bal uygulanan taraftaki yaranın daha hızlı iyileştiği gözlenmiştir (Topal vd., 2015).

1.3.6. Maggot Terapi

Maggot terapi, sağlam dokuya zarar vermeden larvaların nekrotik doku üzerindeki faydalı etkilerinden yararlanmak için açık yaralarda kontrollü oluşturulan bir miyazdır. İyileşmeyen inatçı yaraların canlı larvalar kullanılarak sağaltılmasıdır. Yunancada “myia” sinek anlamına gelmektedir ve “myiasis” (miyaz) olarak bilinen hastalık, insan ve hayvan dokuları üzerinde beslenen bazı sinek larvaları tarafından ortaya çıkmaktadır (Tanyüksel vd., 2014). Zararlı etkilerinin yanı sıra miyaz larvaları yara bakımı ve adli tıpta da kullanılmaktadır. Yaraları iyileştirmek için canlı sinek larvalarının kullanılması dünya çapında birçok ülkede hızla yayılmaktadır. Çürüme, leş ve kokuşmanın olduğu ortamlarda yetişen miyaz larvaları, mikropların ilaçlara karşı dirençli hale gelmesi nedeniyle yara iyileşmesinin çok önemli olduğu durumlarda

gerekmektedir (Bazaliński vd., 2019). Tedavi için larvalar kullanıldığı için “larva terapi”, larvalar kurtçuk şeklinde ve ayaksız olduğu için “maggot terapi”, cerrahide sıklıkla kullanıldığı için “biyocerrahi” ve larvaların yaralardan nekrotik dokuları çıkarmak da dahil çalışma şekli nedeniyle “maggot debridman terapi” olarak da adlandırılmaktadır. Kontrollü bir miyaz olan maggot terapi, sadece larvalar beslenecek nekrotik doku bulamadıkları için sağlam dokuya saldırdıklarında olumsuz sonuçlar doğabilmektedir. Verimliliği, ekonomikliği ve antibiyotiklere dirençli enfeksiyonlara karşı bile işe yaraması gibi faydaları nedeniyle, yara iyileşmesi ve ilerleyen doku yıkımının geleneksel tıbbi ve cerrahi tekniklerle gerçekleştirilemediği durumlarda kolay ve güvenli bir tedavi yöntemidir (Erdoğan vd., 2019).

Veteriner hekimler tarafından tedaviye yanıt vermeyen 2 köpek, 4 kedi, 1 tavşan ve 7 tanesi toplam 6 tanesi ölmek üzere olan 13 atın enfekte yaralarını kontrol altına almak için maggot terapi kullanılmıştır (Sherman vd., 2007). Tedavi neticesinde, 1 at haricindeki tüm hayvanlar amputasyon ve ölümden kurtulmuştur. Tedavi sırasında ağrı dışında herhangi bir komplikasyon meydana gelmemiştir.

1.4. Çalışmanın Amacı

Tamamlayıcı/Alternatif tedavi uygulamalarının zorunluluklardan kaynaklanan bir uygulama olduğu ve bir standardizasyon getirilmesi gerektiği uluslararası ölçeklerde bilim camiası tarafından fark edilmiş, konu hem beşerî hekimlik hem de veteriner hekimlik alanlarında çalışılmıştır. Türkiye’de sadece beşerî hekimlik alanındaki çalışmalar sonucunda T.C. Sağlık Bakanlığı, Resmî Gazete ’de 27.10.2014 tarih ve 29158 sayılı ‘Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği’ yayınlamıştır. Veteriner hekimliği açısından bir yönetmeliğin olmaması; hangi uygulama yöntemlerinin, hangi türlerde, hangi amaçla, hangi sistem hastalıklarında kullanılacaklarının belirlenememesine ve uygulamanın bir örnek olmamasına yol açmaktadır. Veteriner hekimliği alanında yasal bir mevzuat olmamasına rağmen hayvan sağlığı hizmetlerinde alternatif tedavi uygulamasından yararlanılmaktadır. İleriye dönük bir yaklaşım oluşturulması için öncelikle mevcut duruma ilişkin bir değerlendirmenin, durum tespitinin yapılması önem arz eder. Bu düşünceden hareketle gerçekleştirilen bu tez çalışmasında, veteriner hekimliği alanında alternatif tedavi

uygulamalarının çeşitliliği, yaygınlığı ve bilinç durumunun araştırılması amaçlanmış ve çalışma bir anket bütünlüğü içerisinde gerçekleştirilmiştir.



2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Şekli

Türkiye’de Veteriner Hekimlik mesleğini icra eden hekimlerin tamamlayıcı/alternatif tedavi uygulamalarının kullanım düzeylerinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilen anket niteliğinde nicel bir araştırmadır.

2.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma kapsamında elde edilen veriler Haziran 2022 - Aralık 2023 tarihleri arasında, Türkiye’deki muayenehane, klinik, poliklinik, hayvan hastanesi veya hayvancılık işletmelerinde hizmet veren ve araştırmaya katılmayı gönüllü kabul eden veteriner hekimlerden oluşmaktadır.

2.3. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Türkiye’de Veteriner Hekimliği mesleğini icra eden katılımcılar ile elektronik ortamda ve Ankara İli için yüz yüze olacak şekilde, herhangi bir kaynağa bağlı kalınmaksızın, konusunda uzman kişilerin görüşleri alınarak hazırlanan anket sorularının cevaplandırılması sağlanmıştır.

Veteriner hekimlerin ülkesel ölçekte dağılımlarını ve coğrafi durumların çeşitliliğini yansıtacak şekilde bir katılım da sağlanmaya çalışılmıştır. Bu anlamda Türk Veteriner Hekimleri Birliğine bağlı mevcut 56 İl ve Bölge Odası ile (Adana, Adıyaman, Afyon, Aksaray, Amasya, Ankara, Antalya, Aydın, Balıkesir, Bolu, Burdur, Bursa, Çanakkale, Çorum, Denizli, Diyarbakır, Düzce, Elazığ, Erzincan, Erzurum, Eskişehir, Gaziantep, Giresun, Hatay, İstanbul, Isparta, İzmir, Karaman, Kahramanmaraş, Kars, Kastamonu, Kayseri, Kırşehir, Kocaeli, Konya, Kütahya, Malatya, Manisa, Mardin, Mersin, Muğla, Nevşehir, Niğde, Ordu, Osmaniye, Sakarya, Samsun, Sivas, Şanlıurfa, Tokat, Trakya, Trabzon, Uşak, Van, Yozgat ve Zonguldak) temasa geçilerek anket soruları ve aydınlatılmış onam formları kendilerine gönderilmiştir.

2.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Ülkemizdeki muayenehane, poliklinik, hayvan hastanesi veya hayvancılık işletmelerinde hizmet veren veteriner hekimler (evren) göz önüne alındığında; dağılımın popülasyon sayısı (N) 11.362, standart sapması (S^2) 188'dir. Sınırsız popülasyon formülü altında örneklem genişliği $n = S^2 \times Z^2 / d^2$ ile hesaplanmıştır. Burada etki büyüklüğü 28 olarak alınarak örneklem genişliği; genişliğe orantılı olasılıklı örnekleme yöntemiyle 180 olarak hesaplanmıştır. Örneklem genişliğine bağlı olarak Marmara Bölgesi için 3.037 hekimden en az 48, Ege Bölgesi için 2.451 hekimden en az 39, Akdeniz Bölgesi için 1.360 hekimden en az 22, İç Anadolu Bölgesi için 1.981 hekimden en az 31, Karadeniz Bölgesi için 1.052 hekimden en az 17, Doğu Anadolu Bölgesi için 759 hekimden en az 12, Güneydoğu Anadolu Bölgesi için 702 hekimden en az 11 gönüllü hekim ile çalışılmıştır. Verilerin, Haziran 2022- Aralık 2023 tarihleri arasında toplanması ve en az 180 gönüllü katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma doygunluk noktasına ulaşıldığında veri toplama aşaması sonlandırılmıştır.

Örneklem hacmi 180 olarak hesaplanmasına rağmen 215 veteriner hekimin ile anket çalışması yapılmış olup 6 veteriner hekimin anket çalışmasına katılmak istememesi nedeniyle bu araştırmanın örneklemi 209 veteriner hekimden oluşmaktadır.

2.5. Araştırmanın Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri uzman görüşleri alınarak hazırlanan anket sorularının (EK-1) yazılı ve elektronik olarak cevaplanması ile elde edilmiştir.

2.6. Araştırmanın Verilerinin Toplanması

Anket çalışması verileri Haziran 2022 ve Aralık 2023 tarihleri arasında yüzyüze görüşme ve uzaktan iletişim tekniğiyle toplanmıştır. Ankara Üniversitesi Etik Kurulu'ndan alınan izin (Ek-2) doğrultusunda araştırmaya katılan her veteriner hekimlerden öncelikli olarak aydınlatılmış onam formu (Ek-3) onayı alınmıştır.

2.7. Araştırmanın İstatistiksel Analizleri

Anket çalışması ile elde edilen çok yönlü veriler istatistiki olarak analiz edilerek sonuçlar tanımlayıcı istatistikler, tablo ve grafikler ile sunulmuştur. Ankete yanıt veren veteriner hekimlere ait demografik bilgiler, aritmetik ortalama, minimum ve maksimum değerler ile standart sapma, frekans dağılımları istatistikleri ile özetlenmiştir. Anket sorularının demografik bilgilere göre istatistik yönden farklılığı verilerin kategorik dağılımına göre Student t testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve Ki-Kare analizi, değişkenler arasındaki ilişki pearson korelasyon katsayısı ile incelenmiştir. Verilerin normal dağılım göstermemesi durumunda yukarıda adları verilen istatistik yöntemlerin parametrik olmayan muadilleri ile istatistik analizler yapılmıştır. İstatistik değerlendirmeler SPSS ver 22 istatistik paket programı kullanılarak yapılmıştır.

2.8. Araştırmanın Etiği

Araştırmanın yürütülebilmesi için Ankara Üniversitesi'nden Etik Kurul izni alınmıştır. Araştırmaya dâhil edilecek olan veteriner hekimlerin araştırmayla ilgili bilgileri ve onaylarını içeren Aydınlatılmış Onam Formu'nu okumaları istenmiş ve araştırmaya katılabilmeleri için izinleri alınmıştır.

2.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, Türkiye'deki muayenehane, poliklinik, hayvan hastanesi veya hayvancılık işletmelerinde hizmet veren araştırmaya katılmayı gönüllü kabul eden veteriner hekimlerin anket sorularına verdikleri yanıtlar ile Haziran 2022 - Aralık 2023 tarihleriyle sınırlıdır.

3. BULGULAR

Veteriner hekimlerin cevapları esas alınarak elde edilen veriler istatistiksel olarak analiz edilerek aşağıda sıralanan bulgulara ulaşılmıştır. Araştırmaya katılan 209 veteriner hekimin demografik özellikleri incelendiğinde; %74,2'sinin erkek, %25,8'inin kadın olduğu, %56,5'inin 23-30 yaş, %31,6'sının 31-40 yaş, %9,6'sının 41-50 yaş, %1,9'unun 51-60 yaş aralığında, %0,5'inin ise 61 ve üzeri yaşta olduğu; %58,4'ünün 1-5 yıllık, %14,8'inin 6-10 yıllık, %20,6'sının 11-20 yıllık, %4,8'inin 21-30 yıllık, %1,4'ünün ise 31 ve üzeri yıllık mesleki tecrübeye sahip olduğu belirlenmiştir. Veteriner hekimlerin %16,7'sinin İç Anadolu, %31,1'inin Marmara, %13,4'ünün Ege, %10,5'inin Karadeniz, %7,7'sinin Akdeniz, %8,6'sının Doğu Anadolu, %12,0'ının Güneydoğu Anadolu Bölgesinde hizmet ettiği belirlenmiştir (Çizelge 3.1).

Çizelge 3. 1. Araştırmaya katılan veteriner hekimlerin demografik özelliklerine göre dağılımları

Demografik	Grup	n	Frekans (%)
Cinsiyet	Erkek	155	74,2
	Kadın	54	25,8
Yaş	23 - 30	118	56,5
	31 - 40	66	31,6
	41 - 50	20	9,6
	51 - 60	4	1,9
	61 ve üzeri	1	0,5
Mesleki Tecrübe	1 - 5 yıl	122	58,4
	6 -10 yıl	31	14,8
	11 - 20 yıl	43	20,6
	21 - 30 yıl	10	4,8
	31 ve üzeri	3	1,4
Hizmet Bölgesi	İç Anadolu Bölgesi	35	16,7
	Marmara Bölgesi	65	31,1
	Ege Bölgesi	28	13,4
	Karadeniz Bölgesi	22	10,5
	Akdeniz Bölgesi	16	7,7
	Doğu Anadolu Bölgesi	18	8,6
	Güneydoğu Anadolu Bölgesi	25	12,0
Toplam		209	100,0

Hekimlerin hizmet alanları ve hizmet yerleri incelendiğinde; %38,1'inin büyükbaş ve küçükbaş, %38,8'inin pet, %9,9'unun kanatlı, %6,1'inin arıcılık,

%5,4'ünün atçılık, %1,6'sının su ürünleri, %2'sinin ise diğer sektörlerde hizmet ettiği, %26,6'sının Tarım ve Orman Bakanlığı'nda, %45,5'inin poliklinik veya hayvan hastanelerinde, %19,4'ünün çiftliklerde, %6,8'inin üniversitelerde, %1,4'ünün ilaç sektöründe ve %0,5'inin ise hayvanat bahçelerinde görev yaptıkları belirlenmiştir (Çizelge 3.2).

Çizelge 3. 2. Veteriner hekimlerin hizmet ettikleri alan ve hizmet yerlerine göre dağılımları

Demografik	Grup	n	Frekans (%)
Hizmet Alanı	Büyükbaş ve Küçükbaş	119	38,1
	Pet	121	38,8
	Kanatlı Sektörü	31	9,9
	Arıcılık	19	6,1
	Atçılık	17	5,4
	Su Ürünleri	5	1,6
	Diğer	11	2,0
Hizmet Yeri	Poliklinik ve Hayvan Hastanesi	101	45,5
	Çiftlik	43	19,4
	Hayvanat Bahçesi	1	0,5
	Tarım ve Orman Bakanlığı	59	26,6
	Üniversite	15	6,8
	İlaç Sektörü	3	1,4

Hekimlerin %89,0'ı TAT uygulamalarına ilişkin meslek içi eğitim açılırsa almak istediklerini ve %11,0'ı TAT uygulamalarına ilişkin meslek içi eğitim açılırsa almak istemediklerini belirtmişlerdir (Çizelge 3.3).

Çizelge 3.3. Veteriner hekimlerin tamamlayıcı/alternatif tedavi uygulamalarına ilişkin meslek içi eğitim açılırsa katılma durumuna göre dağılımı

	Grup	n	Frekans (%)
TAT Uygulamalarına İlişkin Meslek İçi Eğitim Açılırsa Alma Durumu	Evet	186	89,0
	Hayır	23	11,0
Toplam		209	100

Hekimlerin %53,6'sı geleneksel ve tamamlayıcı/alternatif tıp uygulamasından yararlanmadığını ifade ederken %46,4'ü yararlandığını belirtmiştir (Çizelge 3.4).

Çizelge 3.4. Geleneksel ve tamamlayıcı/alternatif tıp uygulamasından yararlanmasına göre dağılımı

	Grup	n	Frekans (%)
Geleneksel ve Tamamlayıcı/Alternatif Tıp Uygulamasından Yararlanması	Hayır	112	53,6
	Evet	97	46,4
Toplam		209	100

Hekimlerin %59,8'i fitoterapi uygulamasından yararlanmadığını ifade ederken %40,2'si yararlandığını belirtmiştir (Çizelge 3.5).

Çizelge 3.5. Fitoterapi uygulamasından yararlanma durumlarına göre dağılımları

	Grup	n	Frekans (%)
Fitoterapi Uygulamasından Yararlanması	Hayır	125	59,8
	Evet	84	40,2
Toplam		209	100

Hekimlerin %67,5'i homeopati uygulamasından yararlanmadığını ifade ederken %32,5'i yararlandığını belirtmiştir (Çizelge 3.6).

Çizelge 3.6. Homeopati uygulamasından yararlanma durumlarına göre dağılımları

	Grup	n	Frekans (%)
Homeopati Uygulamasından Yararlanması	Hayır	141	67,5
	Evet	68	32,5
Toplam		209	100

Hekimlerin %87,6'sı akupunktur uygulamasından yararlanmadığını ifade ederken %12,4'ü yararlandığını belirtmiştir (Çizelge 3.7).

Çizelge 3.7. Akupunktur uygulamasından yararlanma durumlarına göre dağılımları

	Grup	n	Frekans (%)
Akupunktur Uygulamasından Yararlanması	Hayır	183	87,6
	Evet	26	12,4
Toplam		209	100

Hekimlerin %83,3'ü apiterapi uygulamasından yararlanmadığını ifade ederken %16,7'si yararlandığını belirtmiştir (Çizelge 3.8).

Çizelge 3.8. Apiterapi uygulamasından yararlanma durumlarına göre dağılımları

	Grup	n	Frekans (%)
Apiterapi Uygulamasından Yararlanması	Hayır	174	83,3
	Evet	35	16,7
	Toplam	209	100

Hekimlerin %79,4'ü ozon tedavisi uygulamasından yararlanmadığını ifade ederken %20,6'sı yararlandığını belirtmiştir (Çizelge 3.9).

Çizelge 3.9. Ozon tedavisi uygulamasından yararlanma durumlarına göre dağılımları

	Grup	n	Frekans (%)
Ozon Tedavisi Uygulamasından Yararlanması	Hayır	166	79,4
	Evet	43	20,6
	Toplam	209	100

Hekimlerin %92,3'ü maggot terapi uygulamasından yararlanmadığını ifade ederken %7,7'si yararlandığını belirtmiştir (Çizelge 3.10).

Çizelge 3.10. Maggot terapi uygulamasından yararlanma durumlarına göre dağılımları

	Grup	n	Frekans (%)
Maggot Uygulamasından Yararlanması	Hayır	193	92,3
	Evet	16	7,7
	Toplam	209	100

Hekimlerin %26,8'i tamamlayıcı/alternatif tedavi yöntemlerinden uygulama yaptığında alanda/alanlarda başarı elde etmediğini ifade ederken %73,2'si başarılı sonuçlar elde ettiğini belirtmiştir (Çizelge 3.11).

Çizelge 3.11. Tamamlayıcı/Alternatif tedavi yöntemlerinin başarı durumlarına göre dağılımları

	Grup	n	Frekans (%)
TAT Uygulamalarından Başarı Elde Etme	Hayır	56	26,8
	Evet	153	73,2
Toplam		209	100

Hekimlerin %47,8'i tamamlayıcı/alternatif tedavi yöntemleri arasında eğitim almak istediği bir alan olduğunu ifade ederken %52,2'si eğitim almak istemediğini belirtmiştir (Çizelge 3.12).

Çizelge 3.12. Tamamlayıcı/Alternatif tedavi yöntemleri konusunda eğitim almak istemlerine göre dağılımları

	Grup	n	Frekans (%)
TAT Uygulamalarından Eğitim Almak İsteddiği Alan Olması	Hayır	100	47,8
	Evet	109	52,2
Toplam		209	100

Hekimlerin yaygın tamamlayıcı/alternatif tedavi yöntemleri uyguladığını söyleyen toplamda 159 veteriner hekim bulunmaktadır. Yöntemleri uygulayan hekimler değerlendirildiğinde, %39,6'sı fitoterapi, %10,7'si akupunktur, %13,8'i ozon terapi, %28,9'u homeopati, %3,8'i apiterapi ve %3,1'i maggot terapi uyguladığını belirtmiştir (Çizelge 3.13).

Çizelge 3.13. Tamamlayıcı/Alternatif tedavi yöntem uygulayan veteriner hekimlerde, uygulama alanına göre dağılımları

	Grup	n	Frekans (%)
Uygulanan Yaygın Tamamlayıcı/Alternatif Tedavi Yöntemler	Fitoterapi	63	39,6
	Akupunktur	17	10,7
	Ozon Terapi	22	13,8
	Homeopati	46	28,9
	Apiterapi	6	3,8
	Maggot Terapi	5	3,1
Toplam		159	100,0

Hekimlerin tamamlayıcı/alternatif tedavi uygulamalarına ilişkin meslek içi eğitim alınan uygulamalar değerlendirildiğinde, toplamda 45 veteriner hekim eğitim

aldığını belirtmiştir. Eğitim alan hekimlerden %31,1'i fitoterapi eğitimi, %20,0'ı akupunktur eğitimi, %20,0'ı ozon terapi eğitimi, %22,2'si homeopati eğitimi, %2,2'si apiterapi eğitimi ve %4,4'ü maggot terapi eğitimi aldıklarını belirtmiştir (Çizelge 3.14).

Çizelge 3.14. Eğitim alan veteriner hekimler yönüyle, uygulanan tamamlayıcı/alternatif tedavi yöntemlerinin dağılımları

	Grup	n	Frekans (%)
Yaygın Tamamlayıcı/Alternatif Tedavi Yöntemleri	Fitoterapi	14	31,1
	Akupunktur	9	20,0
	Ozon Terapi	9	20,0
	Homeopati	10	22,2
	Apiterapi	1	2,2
	Maggot Terapi	2	4,4
Toplam		45	100,0

Hekimlerin kullandığı bitkisel ürün türleri değerlendirildiğinde; bitkisel ürün kullanan hekimler %14,5'i Balsamic air, %4,6'sı Bio-bute, %2,0'ı Cai-panmint, %36,8'i Dermacure, %3,3'ü Eimü-mint plus, %7,9'u Eyebright, %4,6'sı Maistro, %2,0'ı Respomint, %2,6'sı Saralgyl, %1,3'ü Uddermint ve %20,4'ü Vita oil bitkisel ürünü kullandıklarını belirtmiştir (Çizelge 3.15).

Çizelge 3.15. Fitoterapi uygulayan veteriner hekimlerde kullandığı bitkisel ürün türlerine göre dağılımları

	Grup	n	Frekans (%)
Kullandığı Bitkisel Ürün Türleri	Balsamic air	22	14,5
	Bio-bute	7	4,6
	Cai-panmint	3	2,0
	Dermacure	56	36,8
	Eimü-mint plus	5	3,3
	Eyebright	12	7,9
	Maistro	7	4,6
	Respomint	3	2,0
	Saralgyl	4	2,6
	Uddermint	2	1,3
	Vita oil	31	20,4
Toplam		152	100,0

Hekimlerin kullandığı fitoterapik ürünlerin uyguladığı hayvan çeşidi değerlendirildiğinde; bitkisel ürün kullanan hekimler %27,1'i kedi, %31,4'ü köpek, %28,8'i sığır, %5,9'u at, %1,7'si kanatlı ve %5,1'i egzotik hayvan olduğunu belirtmiştir (Çizelge 3.16).

Çizelge 3.16. Fitoterapi ürünlerinin hedef hayvan çeşidine göre dağılımları

	Grup	n	Frekans (%)
Fitoterapi Ürünlerin Kullanıldığı Hayvan Çeşidi	Kedi	32	27,1
	Köpek	37	31,4
	Sığır	34	28,8
	At	7	5,9
	Kanatlı	2	1,7
	Egzotik	6	5,1
Toplam		118	100,0

Hekimlerin kullandığı bitkisel ürünlerin kullanıldığı hastalık çeşidi değerlendirildiğinde; bitkisel ürün kullanan hekimlerden %35,8'i sindirim sistemi hastalıkları, %8,3'ü solunum sistemi hastalıkları, %1,7'si merkezi sinir sistemi hastalıkları, %0,8'i kardiyovasküler sistem hastalıkları, %11,7'si üriner sistem hastalıkları ve %41,7'si deri hastalıkları olduğunu belirtmiştir (Çizelge 3.17).

Çizelge 3.17. Fitoterapi uygulamasının hastalık çeşidine göre dağılımları

	Grup	n	Frekans (%)
Kullandığı Bitkisel Ürünlerin Hastalık Çeşidi	Sindirim sistemi hastalıkları	43	35,8
	Solunum sistemi hastalıkları	10	8,3
	Merkezi sinir sistemi hastalıkları	2	1,7
	Kardiyovasküler sistem hastalıkları	1	0,8
	Üriner sistem hastalıkları	14	11,7
	Deri hastalıkları	50	41,7
Toplam		120	100,0

Hekimlerin kullandığı homeopatik ürün türleri değerlendirildiğinde; homeopatik ürün kullanan hekimlerden %44,7'si Tarantula-logoplex, %14,9'u Belladonna homaccord, %6,1'i Coenzyme compositum ad us vet ve %5,1'i Echinacea compositum ad us vet homeopatik ürünü kullandıklarını belirtmiştir (Çizelge 3.18).

Çizelge 3.18. Homeopati uygulamasında kullanılan ürün türlerine göre dağılımları

	Grup	n	Frekans (%)
Kullandığı Homeopatik Ürün Türleri	Belladonna homaccord	17	14,9
	Cactus compositum ad us vet	3	2,6
	Coenzyme compositum ad us vet	7	6,1
	Discus compositum ad us vet	4	3,5
	Echinacea compositum ad us vet	6	5,3
	Lachesis compositum n ad us vet	3	2,6
	Mucosa compositum ad us vet	5	4,4
	Ovarium compositum ad us vet	1	0,9
	Phosphor homaccord ad us vet	5	4,4
	Revet rv 4 cardio	4	3,5
	Tarantula-logoplex	51	44,7
	Traumeel compositum ad us vet	3	2,6
	Zeel ad us vet.	5	4,4
	Toplam	114	100,0

Hekimlerin kullandığı homeopatik ürünlerin uygulandığı hayvan çeşidi değerlendirildiğinde; homeopatik ürün kullanan hekimler %28,6'sı kedi, %29,4'ü köpek, %27,8'i sığır, %6,3'ü at, %3,2'si kanatlı ve %4,8'i egzotik hayvan olduğunu belirtmiştir (Çizelge 3.19).

Çizelge 3.19. Homeopatik ürünlerin hedef hayvan çeşidine göre dağılımları

	Grup	n	Frekans (%)
Homeopatik Ürünlerin Kullanıldığı Hayvan Çeşidi	Kedi	36	28,6
	Köpek	37	29,4
	Sığır	35	27,8
	At	8	6,3
	Kanatlı	4	3,2
	Egzotik	6	4,8
	Toplam	126	100,0

Hekimlerin kullandığı homeopatik ürünlerin kullanıldığı hastalık çeşidi değerlendirildiğinde; homeopatik ürün kullanan hekimlerden %18,8'i sindirim sistemi hastalıkları, %20,3'ü solunum sistemi hastalıkları, %3,9'u merkezi sinir sistemi hastalıkları, %6,3'ü kardiyovasküler sistem hastalıkları, %10,2'si üriner sistem hastalıkları ve %40,6'sı deri hastalıkları olduğunu belirtmiştir (Çizelge 3.20).

Çizelge 3.20. Homeopatik ürünlerin hastalık çeşidine göre dağılımları

Grup		n	Frekans (%)
Homeopatik Ürünlerin Kullanıldığı Hastalık Çeşidi	Sindirim sistemi hastalıkları	24	18,8
	Solunum sistemi hastalıkları	26	20,3
	Merkezi sinir sistemi hastalıkları	5	3,9
	Kardiyovasküler sistem hastalıkları	8	6,3
	Üriner sistem hastalıkları	13	10,2
	Deri hastalıkları	52	40,6
Toplam		128	100,0

Akupunktur kullanılan hastalık çeşidi değerlendirildiğinde; akupunktur kullanan hekimlerden %11,6'sı sindirim sistemi hastalıkları, %7,0'ı solunum sistemi hastalıkları, %37,2'si merkezi sinir sistemi hastalıkları, %14,0'ı kardiyovasküler sistem hastalıkları, %7,0'ı üriner sistem hastalıkları ve %23,3'ü deri hastalıkları olduğunu belirtmiştir (Çizelge 3.21).

Çizelge 3.21. Akupunktur kullanımının hastalık çeşidine göre dağılımları

Grup		n	Frekans (%)
Akupunktur Uygulamasının Kullanıldığı Hastalık Çeşidi	Sindirim sistemi hastalıkları	5	11,6
	Solunum sistemi hastalıkları	3	7,0
	Merkezi sinir sistemi hastalıkları	16	37,2
	Kardiyovasküler sistem hastalıkları	6	14,0
	Üriner sistem hastalıkları	3	7,0
	Deri hastalıkları	10	23,3
Toplam		43	100,0

Akupunktur uygulaması hayvan çeşidine göre değerlendirildiğinde; akupunktur kullanan hekimler %25,5'i kedi, %36,2'si köpek, %19,1'i sığır, %14,9'u at ve %4,3'ü egzotik hayvan olarak belirtmiştir (Çizelge 3.22).

Çizelge 3.22. Akupunkturun hedef hayvan çeşidine göre dağılımları

Grup		n	Frekans (%)
Akupunktur Uygulamasının Kullanıldığı Hayvan Çeşidi	Kedi	12	25,5
	Köpek	17	36,2
	Sığır	9	19,1
	At	7	14,9
	Egzotik	2	4,3
Toplam		47	100,0

Apiterapi uygulamaları değerlendirildiğinde; apiterapi uygulaması için veteriner hekimlerden %20,0'ı polen, %7,7'si arı sütü, %6,2'si arı zehri, %27,7'si propolis ve %38,5'i bal kullanmıştır (Çizelge 3.23).

Çizelge 3.23. Apiterapi uygulamasına göre kullanılan ürünler yönüyle dağılımları

	Grup	n	Frekans (%)
Kullanılan Apiterapi Yöntemi	Polen	13	20,0
	Arı sütü	5	7,7
	Arı zehri	4	6,2
	Propolis	18	27,7
	Bal	25	38,5
	Toplam	65	100,0

Hastalık çeşidi yönüyle apiterapi uygulaması değerlendirildiğinde; apiterapi ürünlerini kullanan hekimler %24,5'i sindirim sistemi hastalıkları, %22,6'sı solunum sistemi hastalıkları, %5,7'si merkezi sinir sistemi hastalıkları, %1,9'u kardiyovasküler sistem hastalıkları, %3,8'i üriner sistem hastalıkları ve %41,5'i deri hastalıkları için yararlandığını belirtmiştir (Çizelge 3.24).

Çizelge 3.24. Apiterapi ürünlerinin uygulanan hastalık çeşidine göre dağılımları

	Grup	n	Frekans (%)
Apiterapi Ürünlerinin Kullanıldığı Hastalık Çeşidi	Sindirim sistemi hastalıkları	13	24,5
	Solunum sistemi hastalıkları	12	22,6
	Merkezi sinir sistemi hastalıkları	3	5,7
	Kardiyovasküler sistem hastalıkları	1	1,9
	Üriner sistem hastalıkları	2	3,8
	Deri hastalıkları	22	41,5
	Toplam	53	100,0

Hekimlerin kullandığı apiterapi ürünlerin uyguladığı hayvan çeşidi değerlendirildiğinde; apiterapi ürün kullanan hayvan türlerinde %35,7'si kedi, %32,9'u köpek, %14,3'ü sığır, %5,7'si at, %8,6'sı kanatlı ve %2,9'u egzotik hayvan olarak belirlenmiştir (Çizelge 3.25).

Çizelge 3.25. Apiterapi uygulamasının hayvan çeşidine göre dağılımları

	Grup	n	Frekans (%)
Apiterapi Ürünlerinin Kullanıldığı Hayvan Çeşidi	Kedi	25	35,7
	Köpek	23	32,9
	Sığır	10	14,3
	At	4	5,7
	Kanatlı	6	8,6
	Egzotik	2	2,9
Toplam		70	100,0

Ozon tedavisini uygulayan hekimlerden %14,5'i sindirim sistemi hastalıkları, %17,1'i solunum sistemi hastalıkları, %11,8'i merkezi sinir sistemi hastalıkları, %9,2'si kardiyovasküler sistem hastalıkları, %14,5'i üriner sistem hastalıkları ve %32,9'u deri hastalıklarında bu uygulamadan yararlandığını belirtmiştir (Çizelge 3.26).

Çizelge 3.26. Ozon uygulamasının hastalık çeşidine göre dağılımları

	Grup	n	Frekans (%)
Ozon Uygulamasının Kullanıldığı Hastalık Çeşidi	Sindirim sistemi hastalıkları	11	14,5
	Solunum sistemi hastalıkları	13	17,1
	Merkezi sinir sistemi hastalıkları	9	11,8
	Kardiyovasküler sistem hastalıkları	7	9,2
	Üriner sistem hastalıkları	11	14,5
	Deri hastalıkları	25	32,9
	Toplam	76	100,0

Ozon uygulaması hayvan türlerine göre değerlendirildiğinde %39,8'i kedi, %37,3 köpek, %12,0 sığır, %6,0 at, %2,4 kanatlı ve %2,4 egzotik hayvanda uygulama yapılmıştır (Çizelge 3.27).

Çizelge 3.27. Ozon tedavisinin uygulanan hayvan türüne göre dağılımları

	Grup	n	Frekans (%)
Ozon Tedavisinin Kullanıldığı Hayvan Türü	Kedi	33	39,8
	Köpek	31	37,3
	Sığır	10	12,0
	At	5	6,0
	Kanatlı	2	2,4
	Egzotik	2	2,4
Toplam		83	100,0

Maggot tedavisi uygulanan hayvanlarda %32,3'ü kedi, %32,3'ü köpek, %19,4'ü sığır, %12,9'u at ve %3,2'si kanatlı hayvan olduğu tespit edilmiştir (Çizelge 3.28).

Çizelge 3.28. Maggot tedavisinin uygulanan hayvan çeşidi göre dağılımları

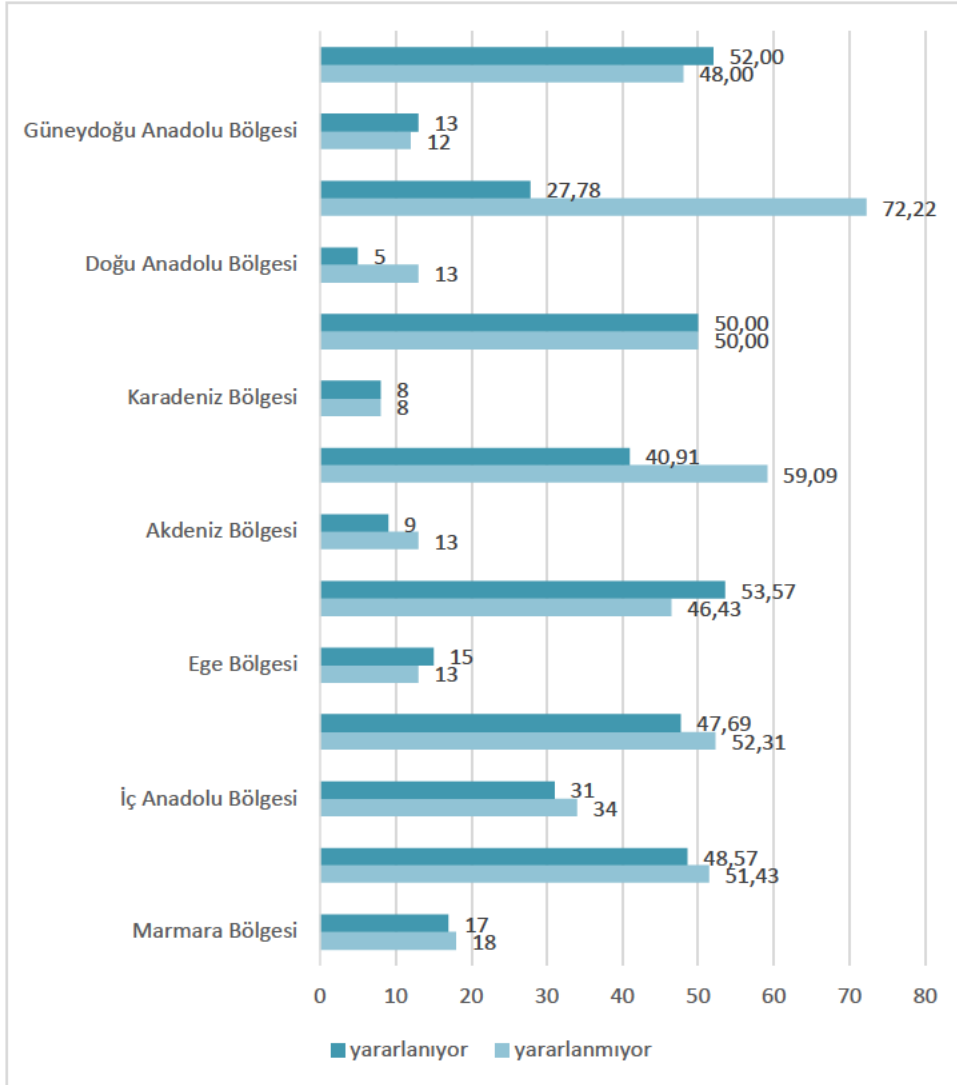
	Grup	n	Frekans (%)
Maggot Tedavisi Uygulanan Hayvan Çeşidi	Kedi	10	32,3
	Köpek	10	32,3
	Sığır	6	19,4
	At	4	12,9
	Kanatlı	1	3,2
	Toplam	31	100,0

Hekimlerin eğitim alma talepleri değerlendirildiğinde, istediği eğitim alanı fitoterapi olan hekimlerin %42,8, istediği eğitim alanı akupunktur olan hekimlerin %37,0, istediği eğitim alanı ozon terapi olan hekimlerin %46,6, istediği eğitim alanı homeopati olan hekimlerin %37,5, istediği eğitim alanı apiterapi olan hekimlerin %27,3 ve istediği eğitim alanı maggot terapi olan hekimlerin %42,8 olduğu belirlenmiştir (Çizelge 3.29).

Çizelge 3.29. Araştırmaya katılan veteriner hekimlerin istediği eğitim alanlarına göre dağılımları

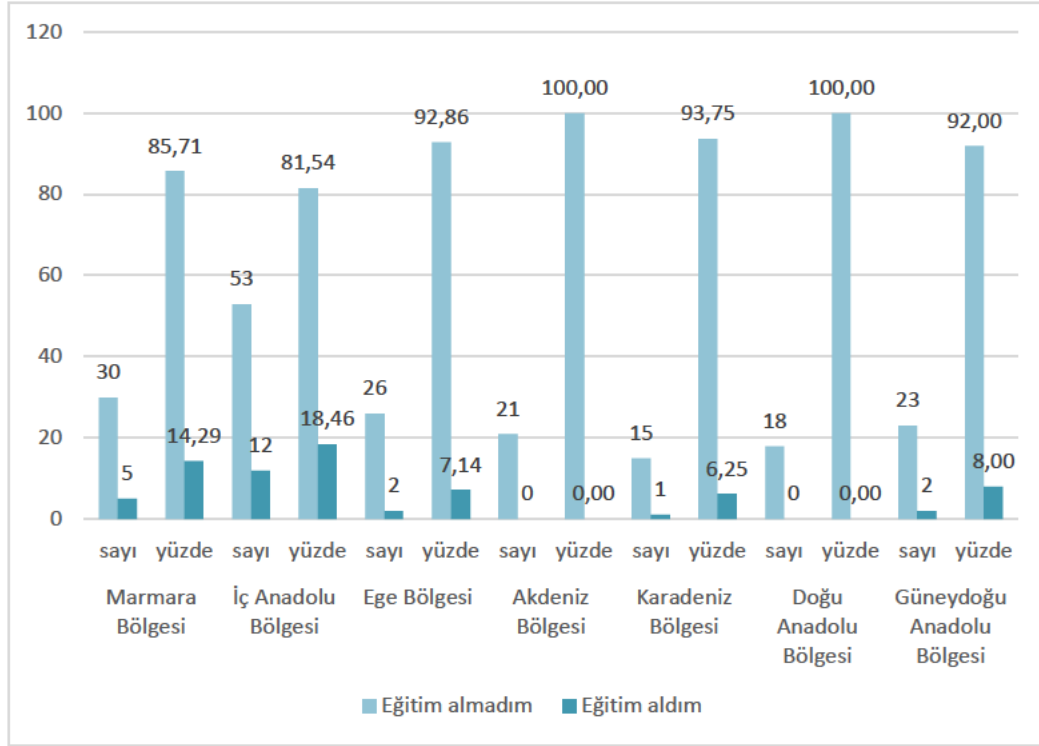
		Alanım Değil		Alanım	
	Grup	n	Frekans (%)	n	Frekans (%)
Eğitim Alanı	Fitoterapi	119	57,2	89	42,8
	Akupunktur	131	63,0	77	37,0
	Ozon Tedavisi	111	53,4	97	46,6
	Homeopati	130	62,5	78	37,5
	Apiterapi	152	72,7	57	27,3
	Maggot Terapi	119	57,2	89	42,8

Veteriner hekimlerin bölgesel dağılımları incelendiğinde; Marmara Bölgesi'ndeki hekimlerin %48,6'sının, İç Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %47,7'sinin, Ege Bölgesi'ndeki hekimlerin %53,6'sının, Akdeniz Bölgesi'ndeki hekimlerin %40,9'sının, Karadeniz Bölgesi'ndeki hekimlerin %50,0'sinin, Doğu Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %27,8'inin ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %52,0'sinin GETAT uygulamalarından yararlandığı tespit edilmiştir (Şekil 3.1).



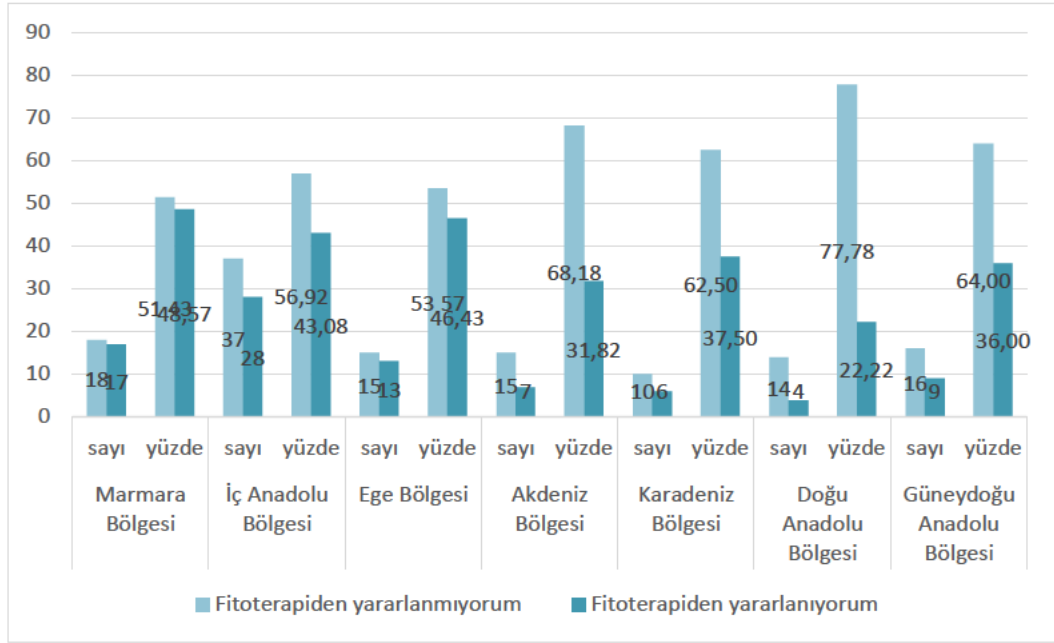
Şekil 3.1. GETAT uygulamalarını kullanan ve kullanmayan veteriner hekimlerin bölgelere göre dağılımı ($p>0,05$)

GETAT eğitimi alma durumuna göre hekimlerin bölgelere göre durumu incelendiğinde; Marmara Bölgesi'ndeki hekimlerin %14,3'ü, İç Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %18,5'i, Ege Bölgesi'ndeki hekimlerin %7,1'i, Karadeniz Bölgesi'ndeki hekimlerin %6,3'ü ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %8,0'ı GETAT uygulamaları eğitimi aldığını belirtmişlerdir (Şekil 3.2).



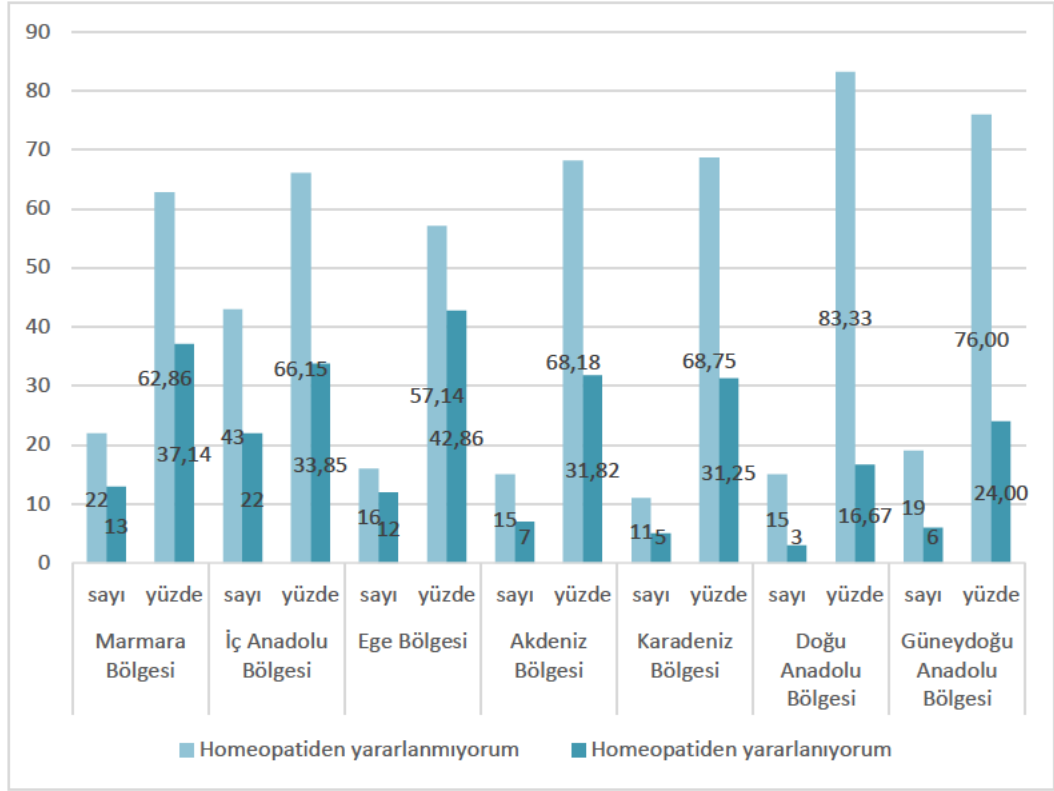
Şekil 3.2. GETAT eğitimi alan ve almayan veteriner hekimlerin bölgelere göre dağılımı ($p>0,05$)

Fitoterapi uygulamalarını kullanma durumlarına göre veteriner hekimlerin bölgesel dağılımları incelendiğinde; Marmara Bölgesi'ndeki hekimlerin %48,6'sı, İç Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %43,1'i, Ege Bölgesi'ndeki hekimlerin %46,4'ü, Akdeniz Bölgesi'ndeki hekimlerin %31,8'i, Karadeniz Bölgesi'ndeki hekimlerin %37,5'i, Doğu Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %22,2'si ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %36,0'ı fitoterapi uygulamalarını kullandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.3).



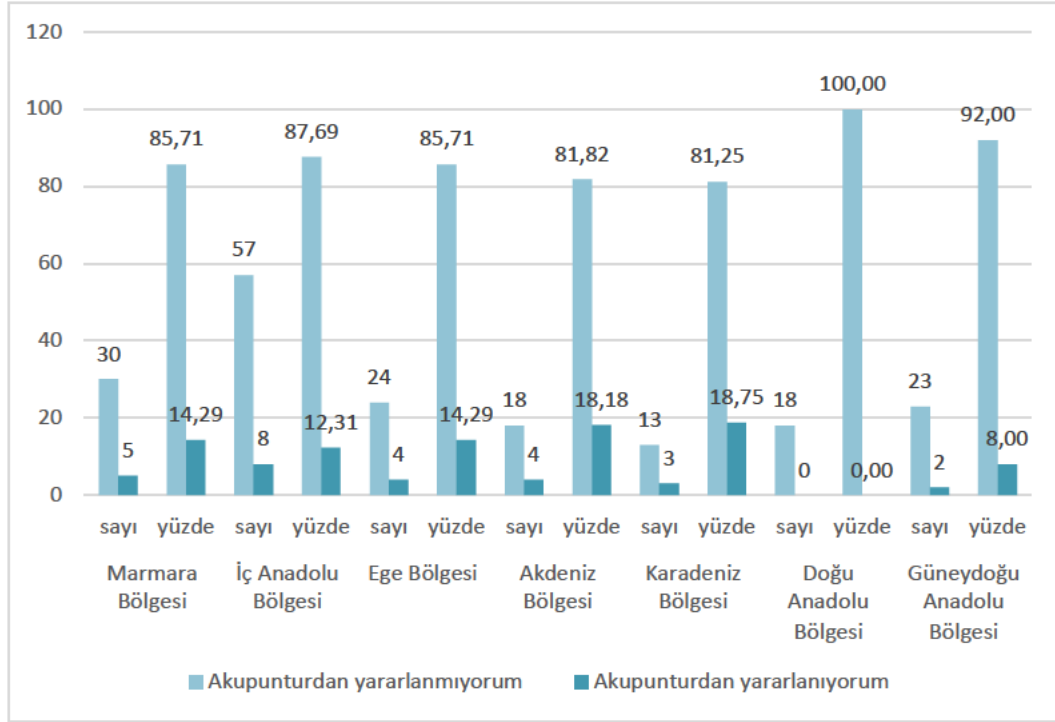
Şekil 3.3. Fitoterapi uygulamasından yararlanma durumuna göre veteriner hekimlerin bölgesel dağılımları ($p>0,05$)

Homeopati uygulamalarına göre veteriner hekimlerin bölgesel dağılımları incelendiğinde; Marmara Bölgesi'ndeki hekimlerin %37,1'i, İç Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %33,8'i, Ege Bölgesi'ndeki hekimlerin %42,9'u, Akdeniz Bölgesi'ndeki hekimlerin %31,8'i, Karadeniz Bölgesi'ndeki hekimlerin %31,3'ü, Doğu Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %16,7'si ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %24,0'ı homeopati uygulamalarını kullandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.4).



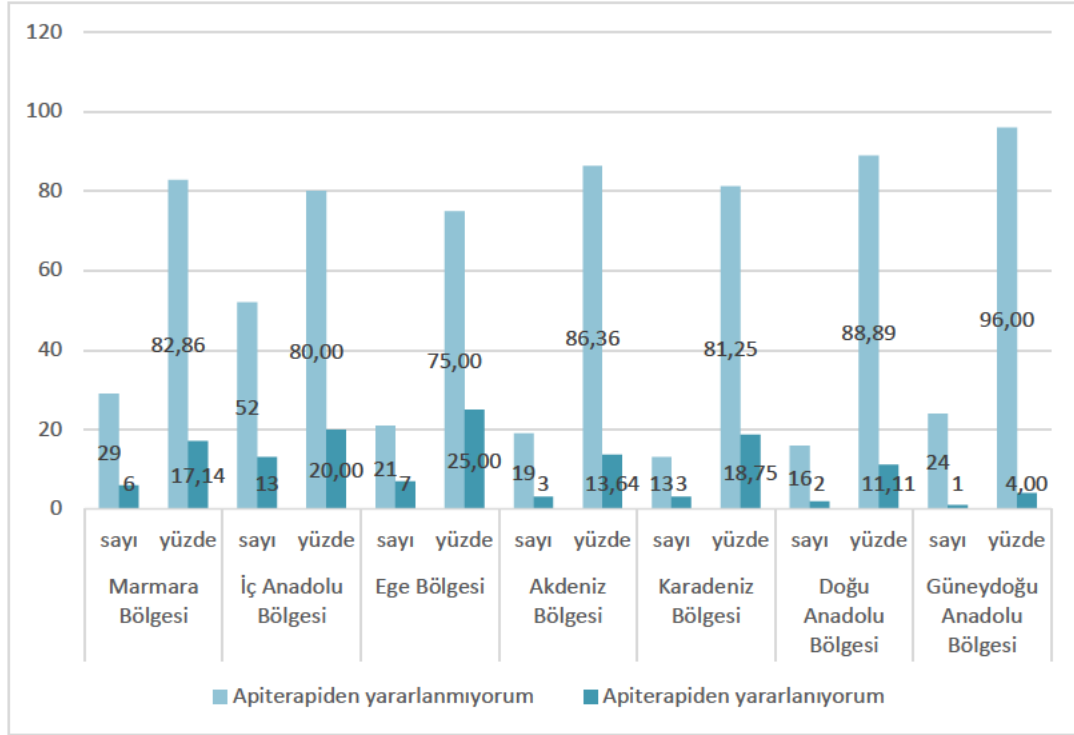
Şekil 3.4. Homeopati uygulamasını kullanma durumuna göre veteriner hekimlerin bölgesel dağılımı ($p>0,05$)

Akupunktur uygulamalarını kullanmalarına göre veteriner hekimlerin bölgesel dağılımları incelendiğinde; Marmara Bölgesi'ndeki hekimlerin %14,3'ü, İç Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %12,3'ü, Ege Bölgesi'ndeki hekimlerin %14,3'ü, Akdeniz Bölgesi'ndeki hekimlerin %18,2'si, Karadeniz Bölgesi'ndeki hekimlerin %18,8'i ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %8,0'ı akupunktur uygulamalarını kullandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.5).



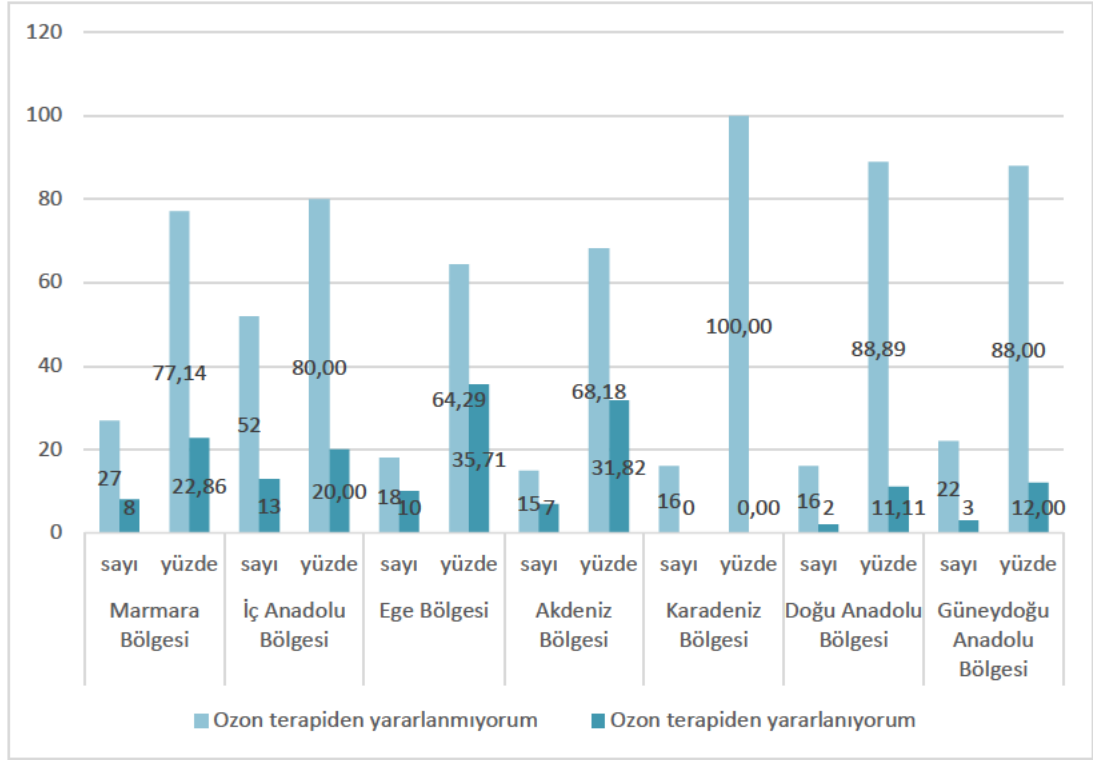
Şekil 3.5. Akupunktur uygulaması yapan veteriner hekimlerin bölgelere göre dağılımı ($p>0,05$)

Apiterapi uygulaması yapan veteriner hekimlerin bölgesel dağılımları incelendiğinde; Marmara Bölgesi'ndeki hekimlerin %17,1'i, İç Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %20,0'ı, Ege Bölgesi'ndeki hekimlerin %25,0'ı, Akdeniz Bölgesi'ndeki hekimlerin %13,6'sı, Karadeniz Bölgesi'ndeki hekimlerin %18,8'i, Doğu Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %11,1'i ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %4,0'ı apiterapi uygulamalarını kullandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.6).



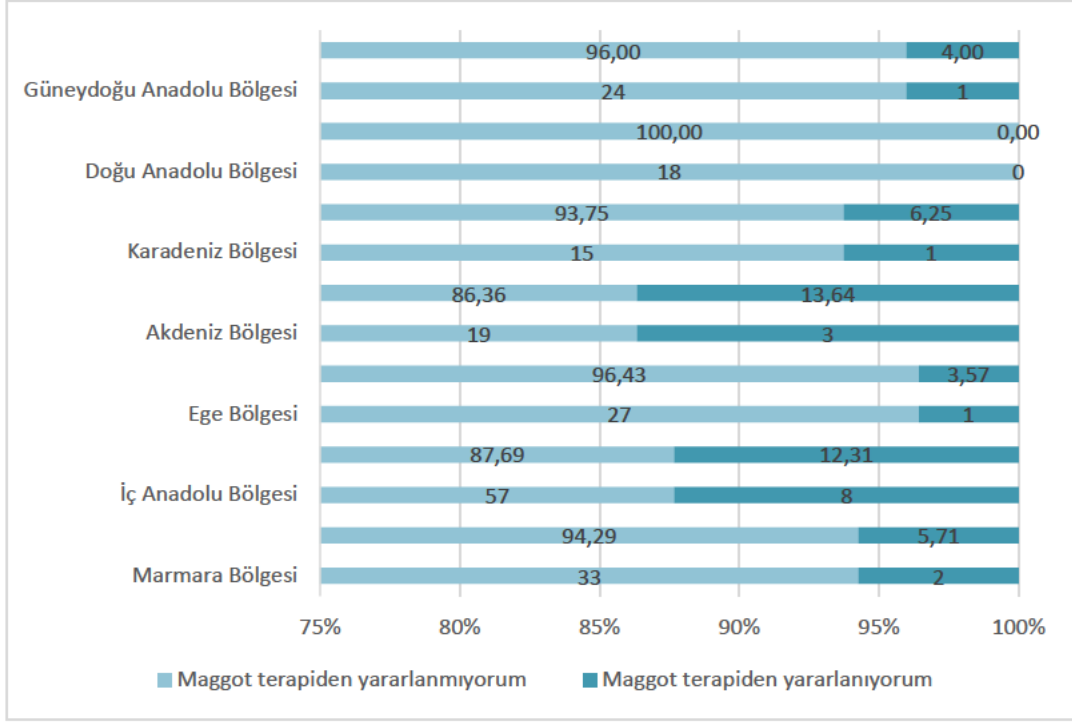
Şekil 3.6. Apiterapi uygulaması yapan veteriner hekimlerin bölgelere göre dağılımı ($p>0,05$)

Ozon terapisi yapan veteriner hekimlerin bölgesel dağılımları incelendiğinde; Marmara Bölgesi'ndeki hekimlerin %22,9'u, İç Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %20,0'ı, Ege Bölgesi'ndeki hekimlerin %35,7'si, Akdeniz Bölgesi'ndeki hekimlerin %31,8'i, Doğu Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %11,1'i ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %12,0'ı ozon terapiyi kullandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.7).



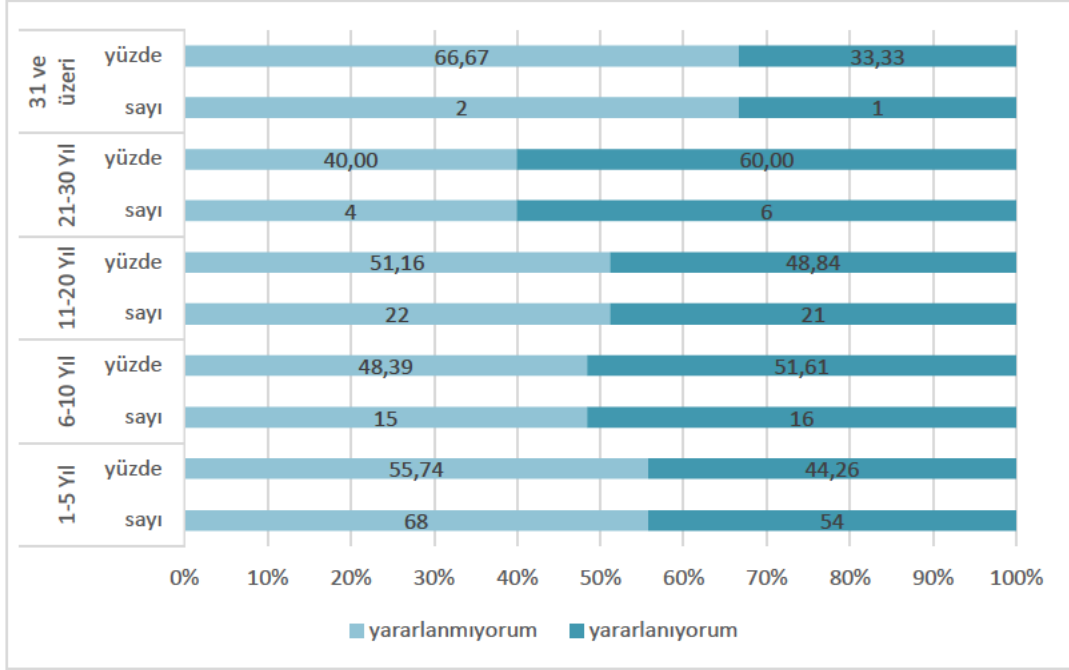
Şekil 3.7. Ozon terapisi yapan veteriner hekimlerin bölgelere göre dağılımı ($p>0,05$)

Maggot terapisi yapan hekimlerin bölgesel dağılımları incelendiğinde; Marmara Bölgesi'ndeki hekimlerin %5,7'si, İç Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %12,3'ü, Ege Bölgesi'ndeki hekimlerin %3,6'sı, Akdeniz Bölgesi'ndeki hekimlerin %13,6'sı, Karadeniz Bölgesi'ndeki hekimlerin %6,3'ü ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %4,0'ı maggot terapiyi kullandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.8).



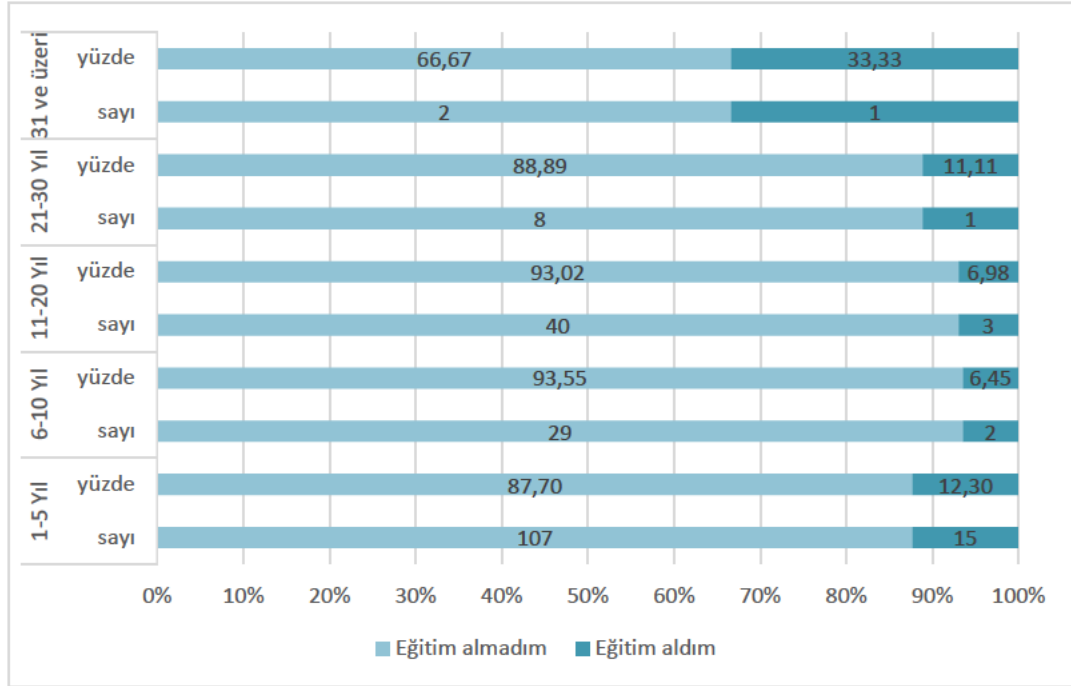
Şekil 3.8. Maggot terapisi yapan veteriner hekimlerin bölgelere göre dağılımı ($p>0,05$)

GETAT uygulamalarından yararlanma durumuna göre hekimlerin hizmet süreleri incelendiğinde; hizmet süresi 1-5 yıl olan hekimlerin %44,3'ü, hizmet süresi 6-10 yıl olan hekimlerin %51,6'sı, hizmet süresi 11-20 yıl olan hekimlerin %48,8'i, hizmet süresi 21-30 yıl olan hekimlerin %60,0'ı ve hizmet süresi 31 yıl ve üzeri olan hekimlerin %33,3'ü GETAT uygulamalarından yararlandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.9).



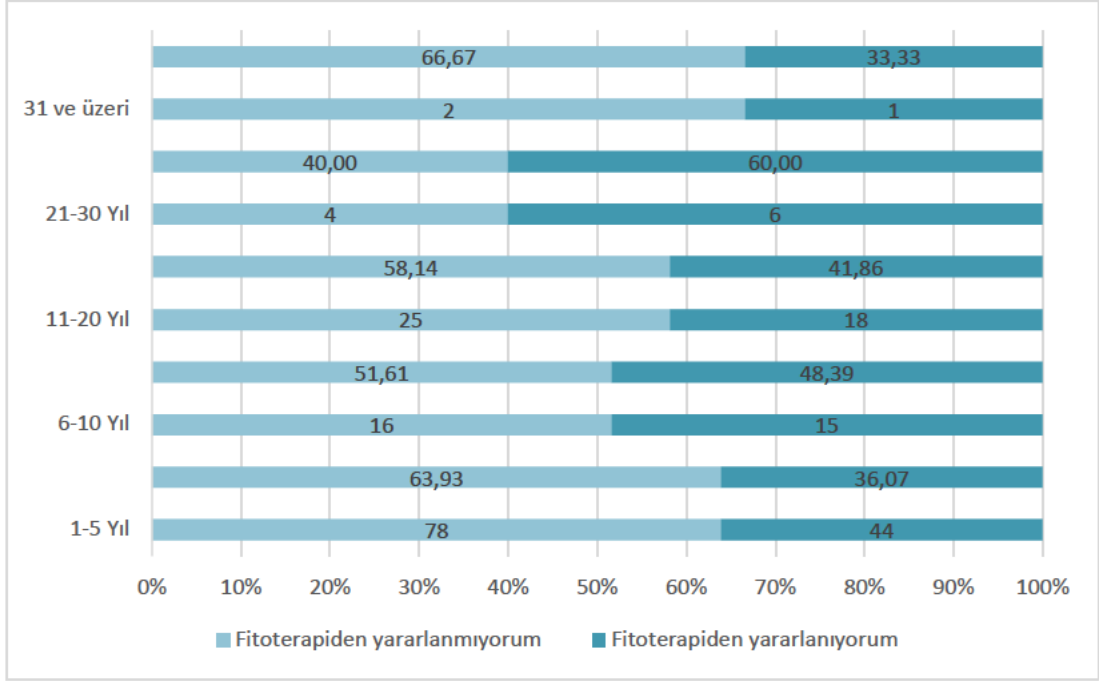
Şekil 3.9. GETAT uygulamalarını kullanan ve kullanmayan veteriner hekimlerin hizmet sürelerine göre dağılımı ($p>0,05$)

GETAT eğitimi alma durumuna göre hekimlerin hizmet süreleri incelendiğinde; hizmet süresi 1-5 yıl olan hekimlerin %12,3'ü, hizmet süresi 6-10 yıl olan hekimlerin %6,5'i, hizmet süresi 11-20 yıl olan hekimlerin %7,0'ı, hizmet süresi 21-30 yıl olan hekimlerin %11,1'i ve hizmet süresi 31 yıl ve üzeri olan hekimlerin %33,3'ü GETAT uygulamaları eğitimi aldığını belirtmişlerdir (Şekil 3.10).



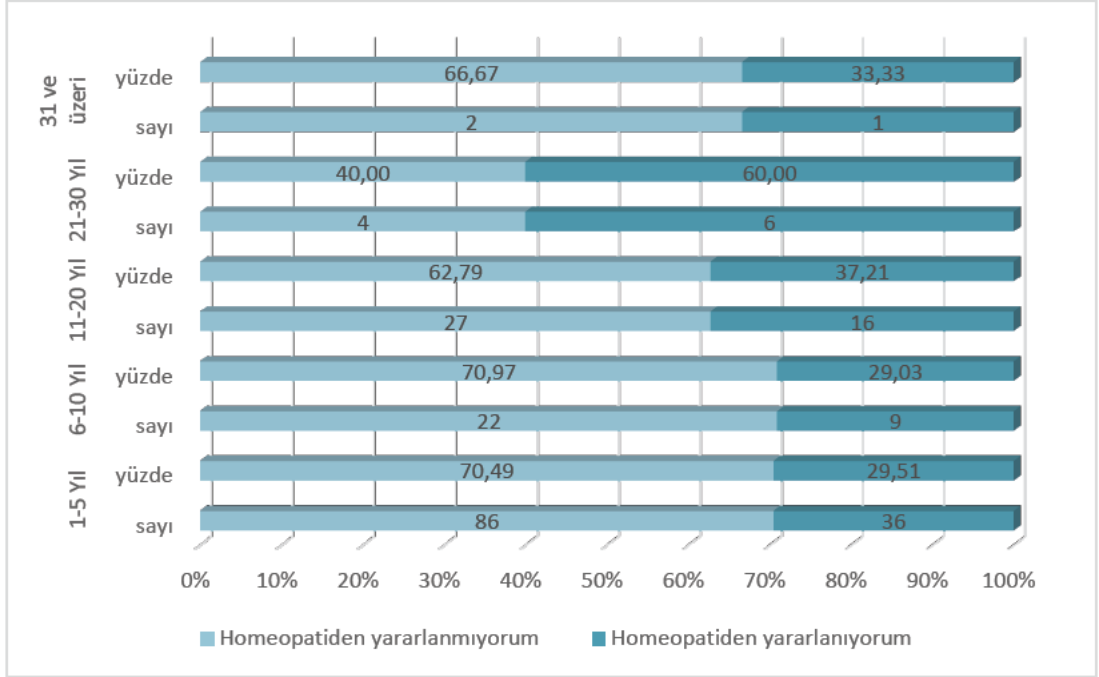
Şekil 3.10. GETAT eğitimi alan ve almayan veteriner hekimlerin hizmet sürelerine göre dağılımı ($p>0,05$)

Fitoterapi uygulamalarını kullanma durumlarına göre hekimlerin hizmet süreleri incelendiğinde; hizmet süresi 1-5 yıl olan hekimlerin %36,1'i, hizmet süresi 6-10 yıl olan hekimlerin %48,4'ü, hizmet süresi 11-20 yıl olan hekimlerin %41,9'u, hizmet süresi 21-30 yıl olan hekimlerin %60,0'ı ve hizmet süresi 31 yıl ve üzeri olan hekimlerin %33,3'ü fitoterapi uygulamalarını kullandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.11).



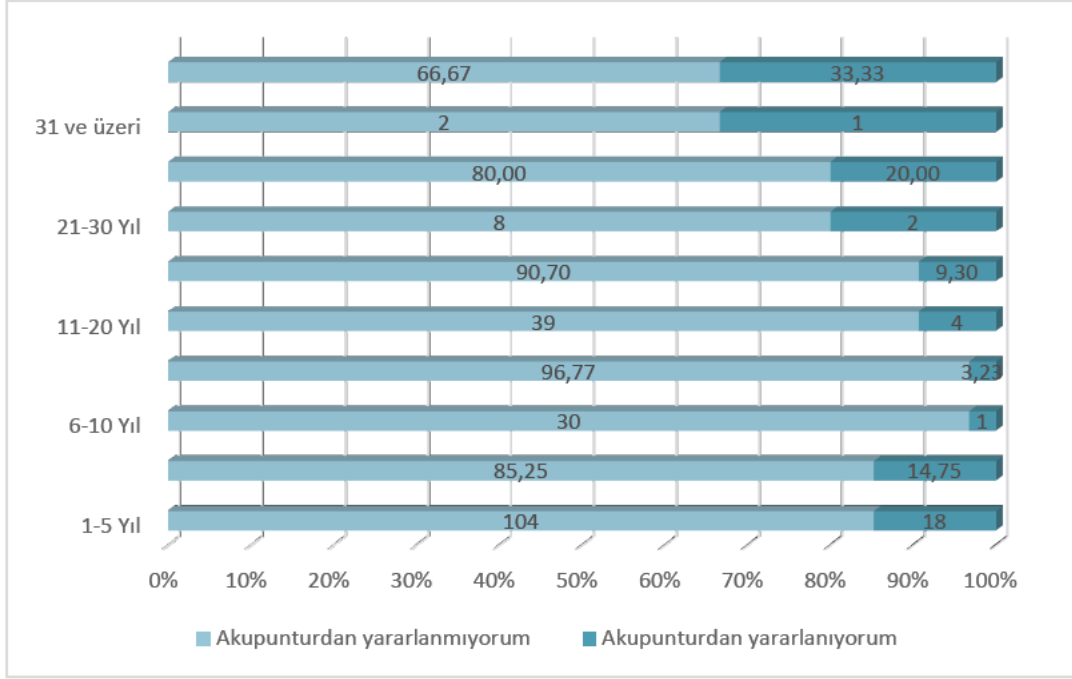
Şekil 3.11. Fitoterapi uygulamasını kullanma durumunda hekimlerin hizmet sürelerine göre dağılımı ($p>0,05$)

Homeopati uygulamalarını kullanma durumlarına göre hekimlerin hizmet süreleri incelendiğinde; hizmet süresi 1-5 yıl olan hekimlerin %29,5'i, hizmet süresi 6-10 yıl olan hekimlerin %29,0'ı, hizmet süresi 11-20 yıl olan hekimlerin %37,2'si, hizmet süresi 21-30 yıl olan hekimlerin %60,0'ı ve hizmet süresi 31 yıl ve üzeri olan hekimlerin %33,3'ü homeopati uygulamalarını kullandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.12).



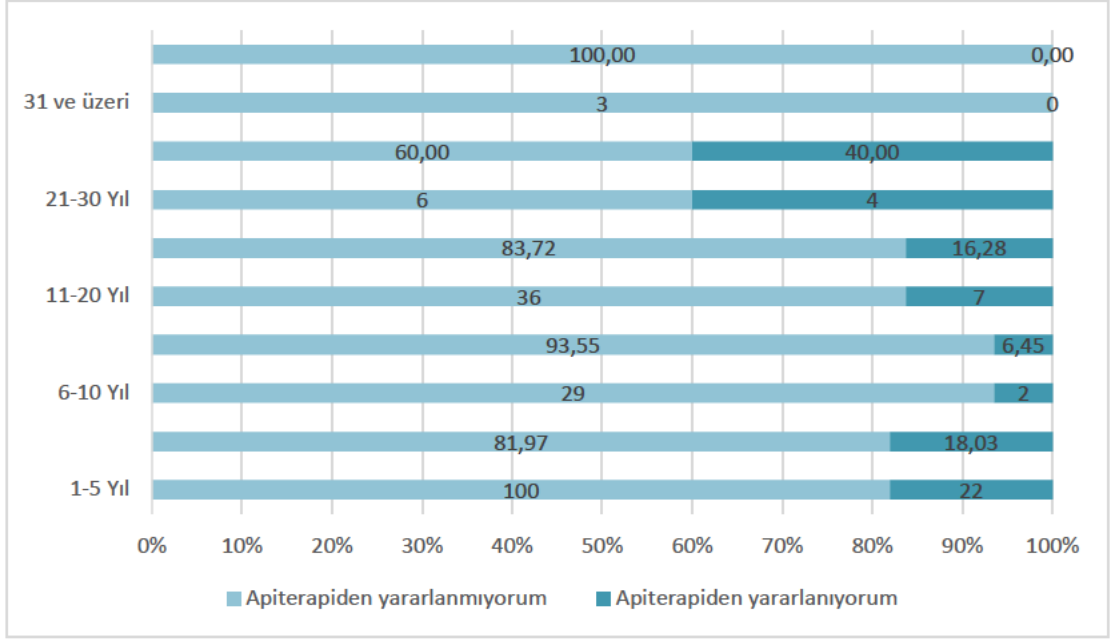
Şekil 3.12. Homeopati uygulamasını kullanma durumunda hekimlerin hizmet sürelerine göre dağılımı ($p>0,05$)

Akupunktur uygulamalarını kullanma durumlarına göre hekimlerin hizmet süreleri incelendiğinde; hizmet süresi 1-5 yıl olan hekimlerin %14,8'i, hizmet süresi 6-10 yıl olan hekimlerin %3,2'si, hizmet süresi 11-20 yıl olan hekimlerin %9,3'ü, hizmet süresi 21-30 yıl olan hekimlerin %20,0'ı ve hizmet süresi 31 yıl ve üzeri olan hekimlerin %33,3'ü akupunktur uygulamalarını kullandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.13).



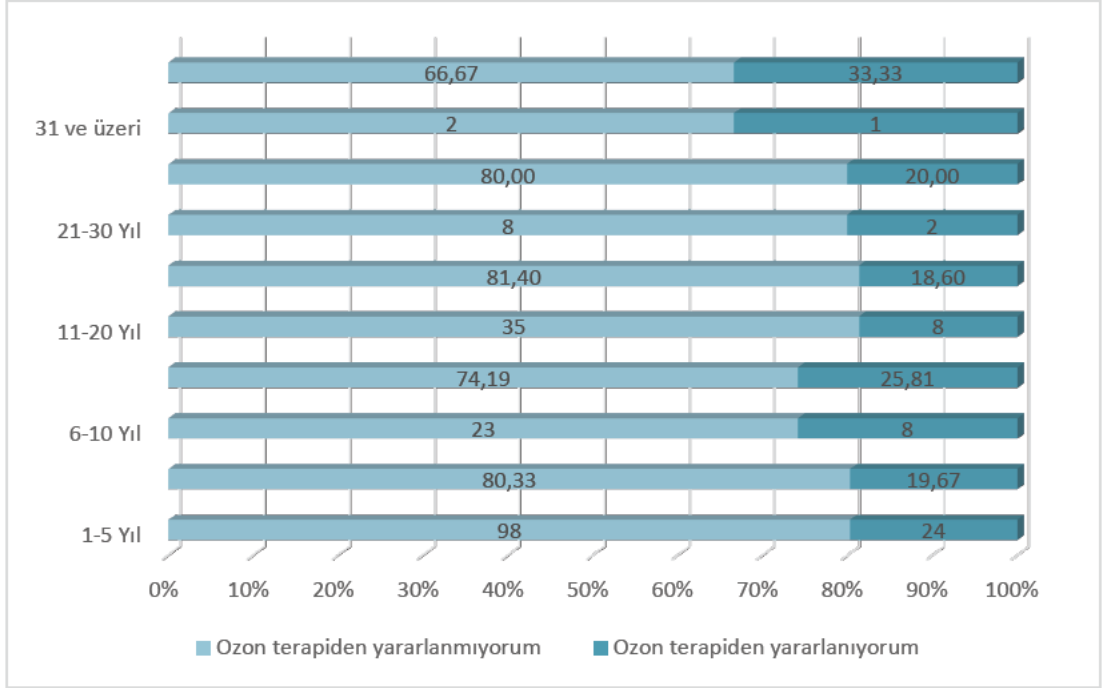
Şekil 3.13. Akupunktur uygulamasını kullanma durumunda hekimlerin hizmet sürelerine göre dağılımı ($p>0,05$)

Apiterapi uygulamalarını kullanma durumlarına göre hekimlerin hizmet süreleri incelendiğinde; hizmet süresi 1-5 yıl olan hekimlerin %18,0'i, hizmet süresi 6-10 yıl olan hekimlerin %6,5'i, hizmet süresi 11-20 yıl olan hekimlerin %16,3'ü, hizmet süresi 21-30 yıl olan hekimlerin %40,0'ı apiterapi uygulamalarını kullandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.14).



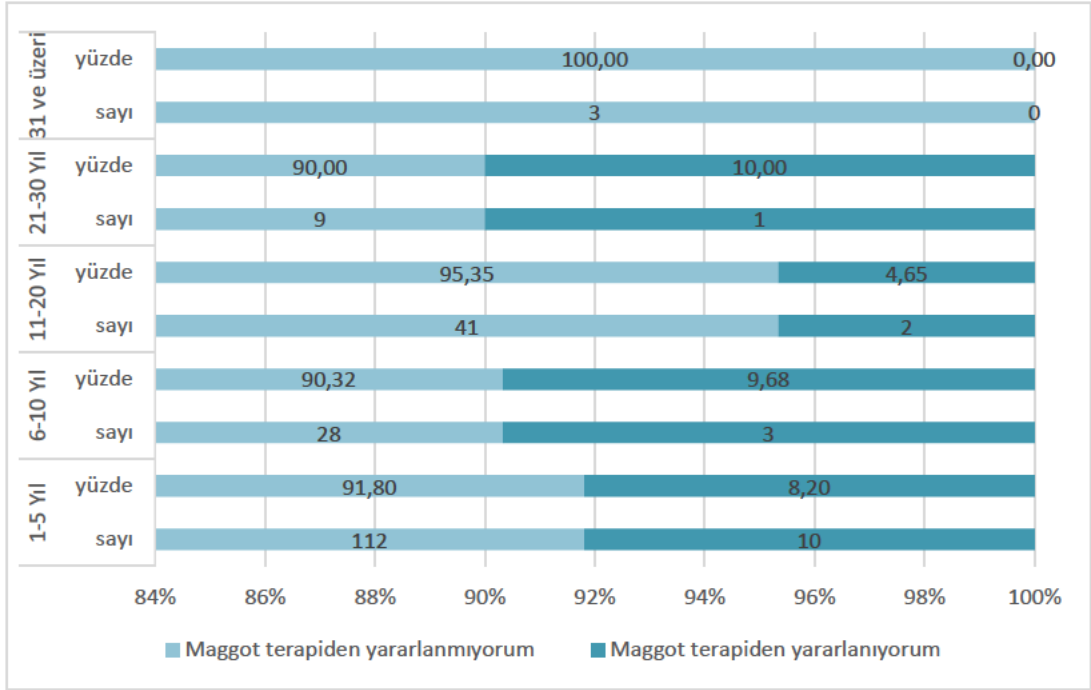
Şekil 3.14. Apiterapi uygulamasını kullanma durumunda hekimlerin hizmet sürelerine göre dağılımı ($p>0,05$)

Ozon terapi uygulamalarını kullanma durumlarına göre hekimlerin hizmet süreleri incelendiğinde; hizmet süresi 1-5 yıl olan hekimlerin %19,7'si, hizmet süresi 6-10 yıl olan hekimlerin %25,8'i, hizmet süresi 11-20 yıl olan hekimlerin %18,6'sı, hizmet süresi 21-30 yıl olan hekimlerin %20,0'ı ve hizmet süresi 31 yıl ve üzeri olan hekimlerin %33,3'ü ozon terapi uygulamalarını kullandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.15).



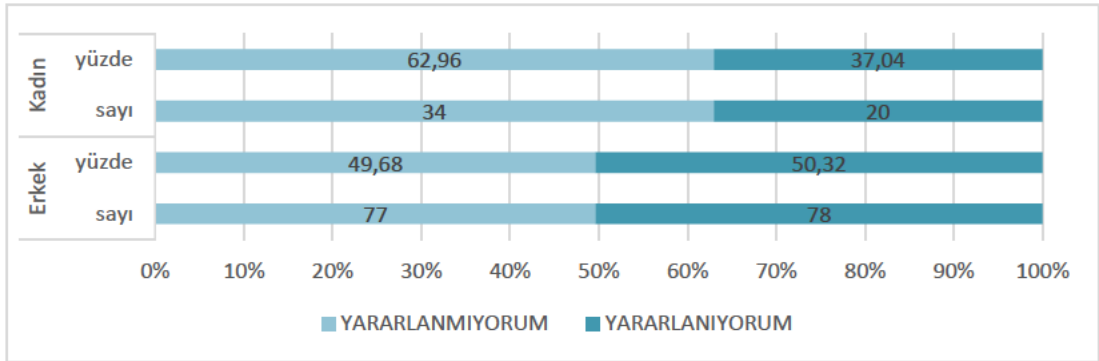
Şekil 3.15. Ozon terapi uygulamasını kullanma durumunda hekimlerin hizmet sürelerine göre dağılımı ($p>0,05$)

Maggot terapi uygulamalarını kullanma durumlarına göre hekimlerin hizmet süreleri incelendiğinde; hizmet süresi 1-5 yıl olan hekimlerin %8,2'si, hizmet süresi 6-10 yıl olan hekimlerin %9,7'si, hizmet süresi 11-20 yıl olan hekimlerin %4,7'si, hizmet süresi 21-30 yıl olan hekimlerin %10,0'ı maggot terapi uygulamalarını kullandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.16).



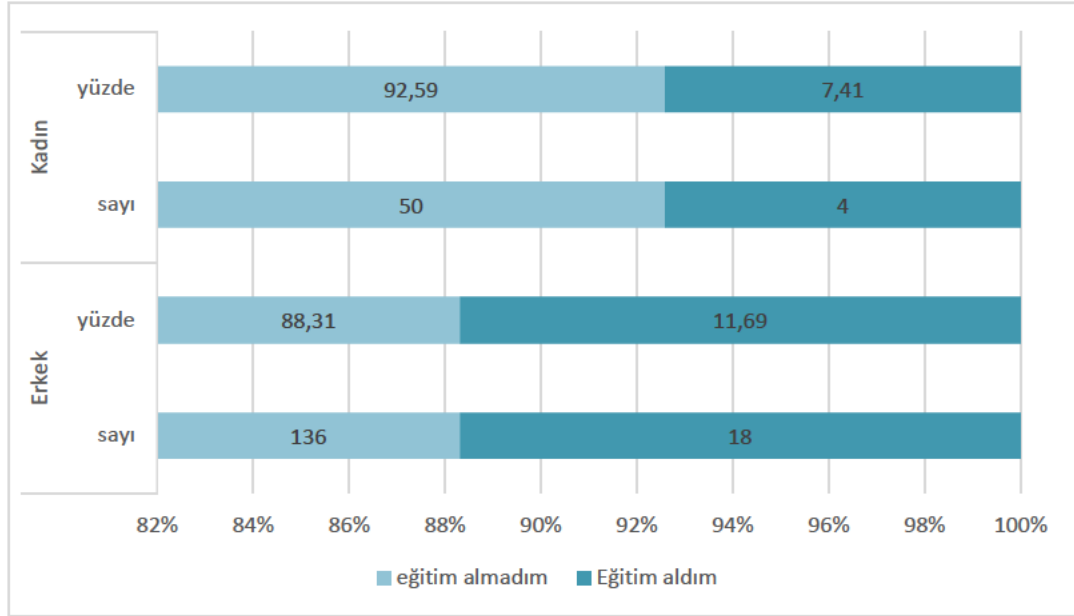
Şekil 3.16. Maggot terapi uygulamasını kullanma durumuna göre hekimlerin hizmet sürelerine göre dağılımı ($p>0,05$)

GETAT uygulamalarından yararlanma durumuna göre hekimlerin cinsiyetleri incelendiğinde; erkek hekimlerin %50,3'ü ve kadın hekimlerin %37,0'ı GETAT uygulamalarından yararlandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.17).



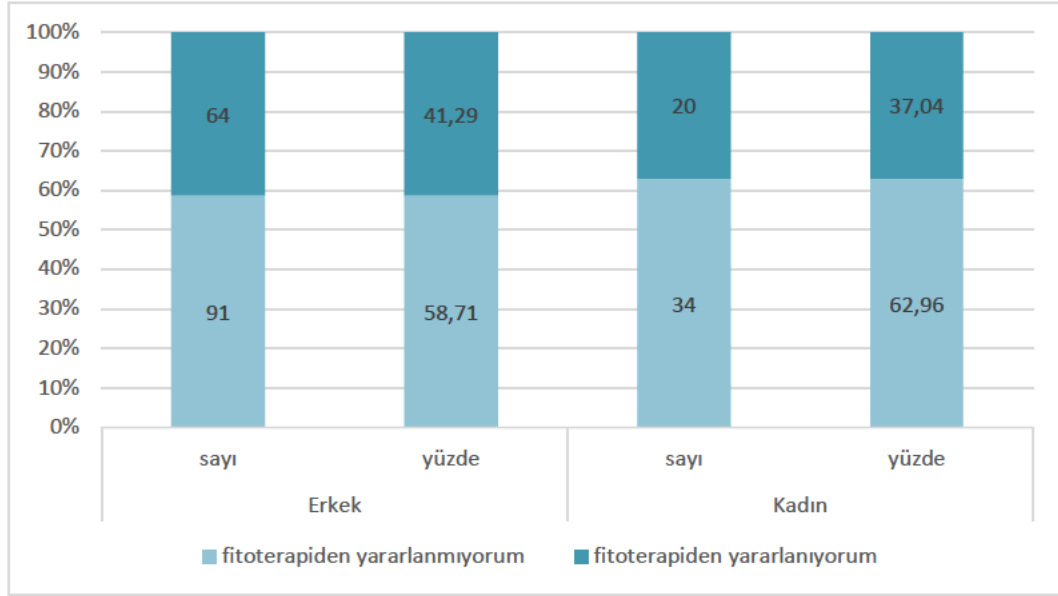
Şekil 3.17. GETAT uygulamalarını kullanan ve kullanmayan hekimlerin cinsiyetlerine göre dağılımı ($p>0,05$)

GETAT eğitimi alma durumuna göre hekimlerin cinsiyetleri incelendiğinde; erkek hekimlerin %11,7'si ve kadın hekimlerin %7,4'ü GETAT uygulamaları eğitimi aldığını belirtmişlerdir (Şekil 3.18).



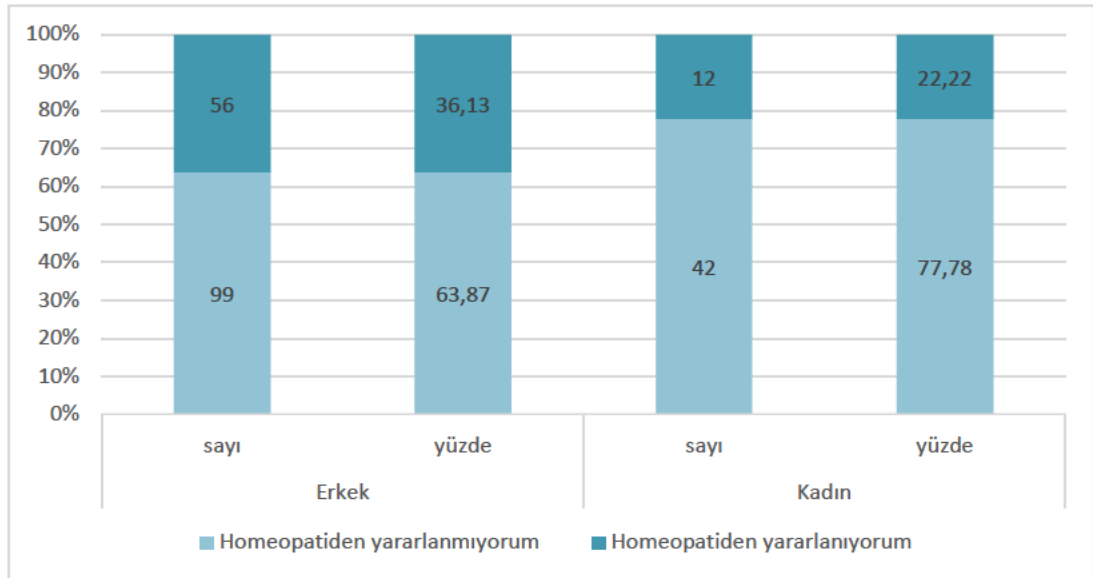
Şekil 3.18. GETAT eğitimi alan ve almayan hekimlerin cinsiyetlerine göre dağılımı ($p>0,05$)

Fitoterapi uygulamalarını kullanma durumlarına göre hekimlerin cinsiyetleri incelendiğinde; erkek hekimlerin %41,3'ü ve kadın hekimlerin %37,0'ı fitoterapi uygulamalarını kullandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.19).



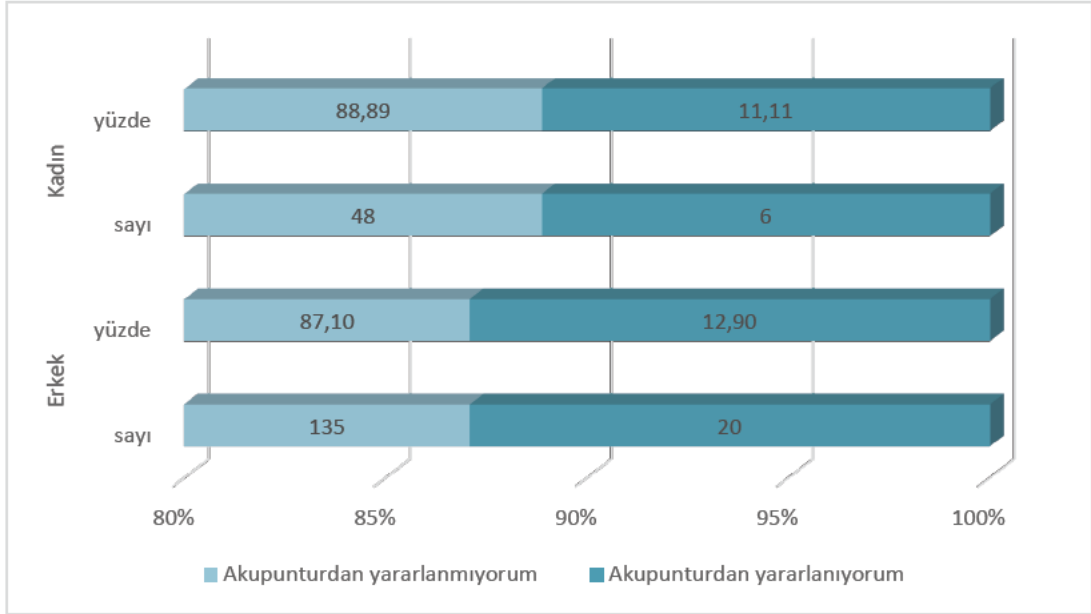
Şekil 3.19. Fitoterapi uygulamasını kullanan hekimlerin cinsiyetlerine göre dağılımı ($p>0,05$)

Homeopati uygulamalarını kullanma durumlarına göre hekimlerin cinsiyetleri incelendiğinde; erkek hekimlerin %36,1'i ve kadın hekimlerin %22,2'si homeopati uygulamalarını kullandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.20).



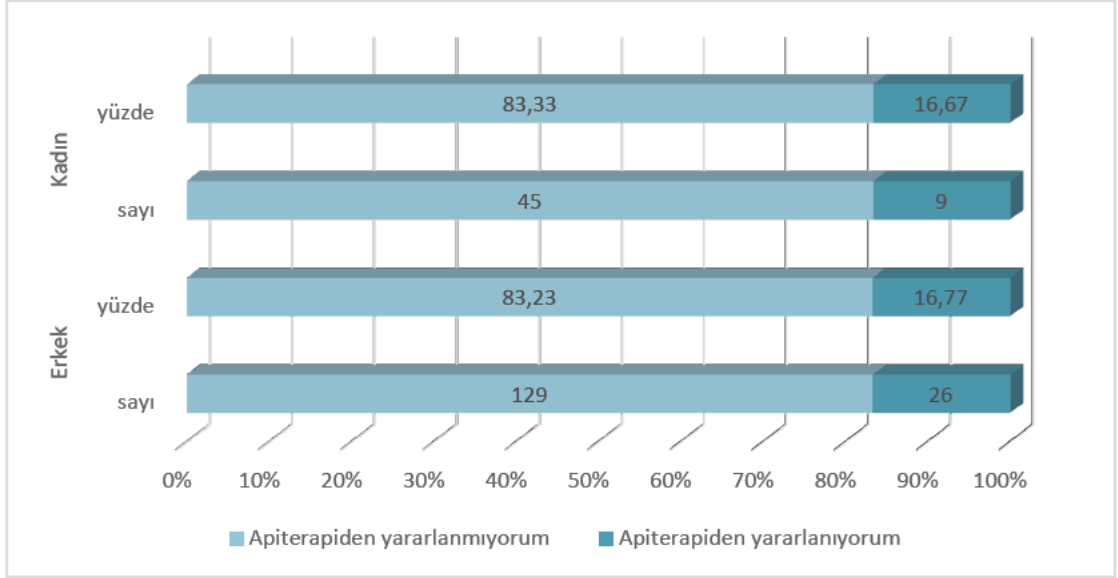
Şekil 3.20. Homeopati uygulamasını kullanan hekimlerin cinsiyetlerine göre dağılımı ($p>0,05$)

Akupunktur uygulamalarını kullanma durumlarına göre hekimlerin cinsiyetleri incelendiğinde; erkek hekimlerin %12,9'u ve kadın hekimlerin %11,1'i akupunktur uygulamalarını kullandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.21).



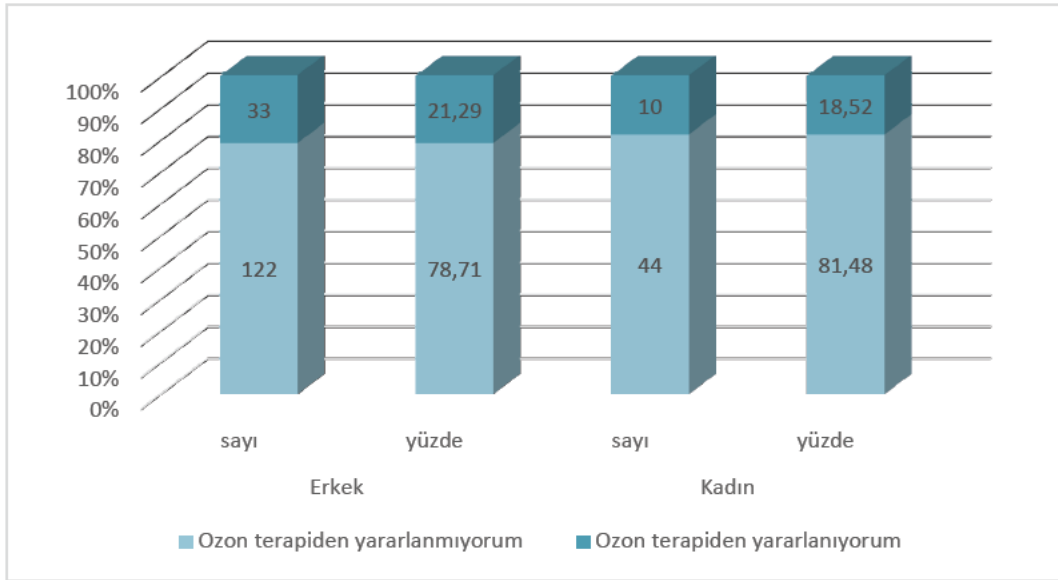
Şekil 3.21. Akupunktur uygulamasını kullanan hekimlerin cinsiyetlerine göre dağılımı ($p>0,05$)

Apiterapi uygulamalarını kullanma durumlarına göre hekimlerin cinsiyetleri incelendiğinde; erkek hekimlerin %16,8'i ve kadın hekimlerin %16,7'si apiterapi uygulamalarını kullandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.22).



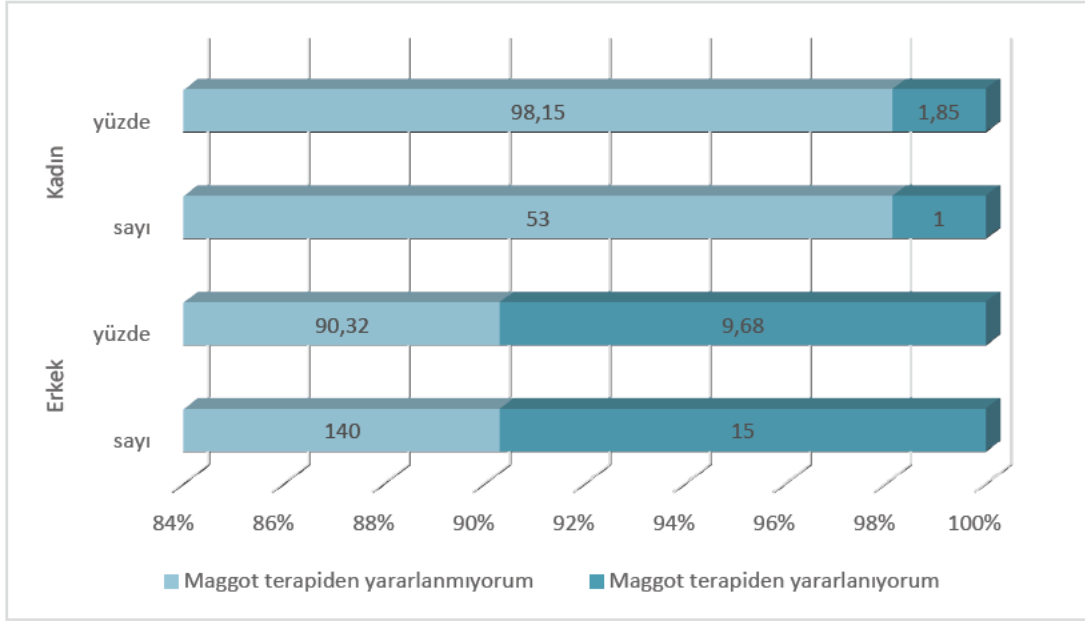
Şekil 3.22. Apiterapi uygulamasını kullanan hekimlerin cinsiyetlerine göre dağılımı ($p>0,05$)

Ozon terapi uygulamalarını kullanma durumlarına göre hekimlerin cinsiyetleri incelendiğinde; erkek hekimlerin %21,3'si ve kadın hekimlerin %18,5'i ozon terapi uygulamalarını kullandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.23).



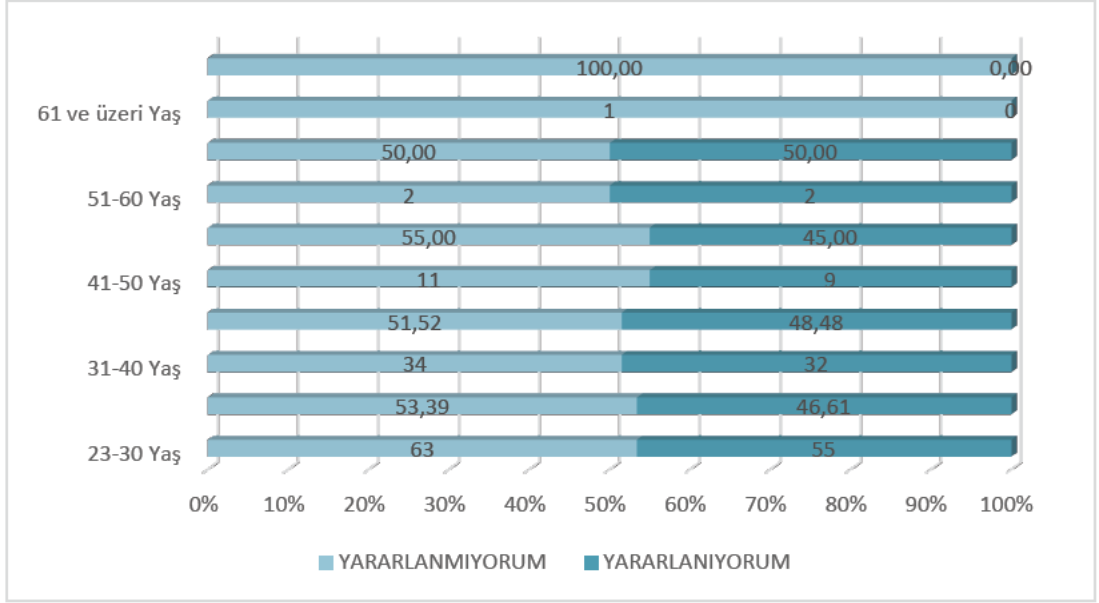
Şekil 3.23. Ozon terapi uygulamasını kullanan hekimlerin cinsiyetlerine göre dağılımı ($p>0,05$)

Maggot terapi uygulamalarını kullanma durumlarına göre hekimlerin cinsiyetleri incelendiğinde; erkek hekimlerin %9,7'si ve kadın hekimlerin %1,9'u maggot terapi uygulamalarını kullandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.24).



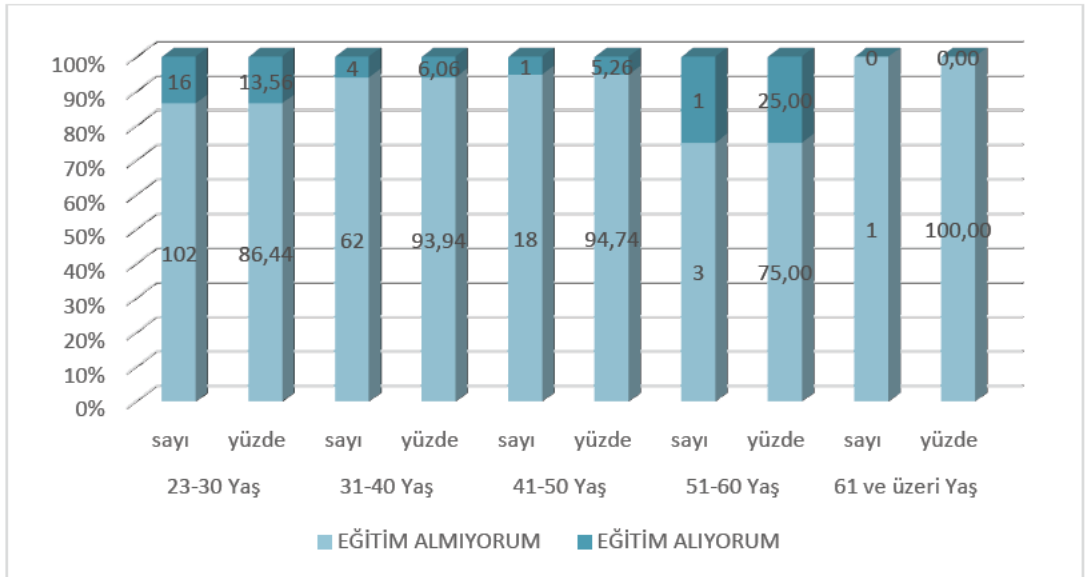
Şekil 3.24. Maggot terapi uygulamasını kullanan hekimlerin cinsiyetlerine göre dağılımı ($p>0,05$)

GETAT uygulamalarından yararlanma durumuna göre hekimlerin yaşları incelendiğinde; 23-30 yaş olan hekimlerin %46,6'si, 31-40 yaş olan hekimlerin %48,5'ı, 41-50 yaş olan hekimlerin %45,0'si, 51-60 yaş olan hekimlerin %50,0'ı ve 61 yaş ve üzeri olan hekimlerin %0,0'ı GETAT uygulamalarından yararlandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.25).



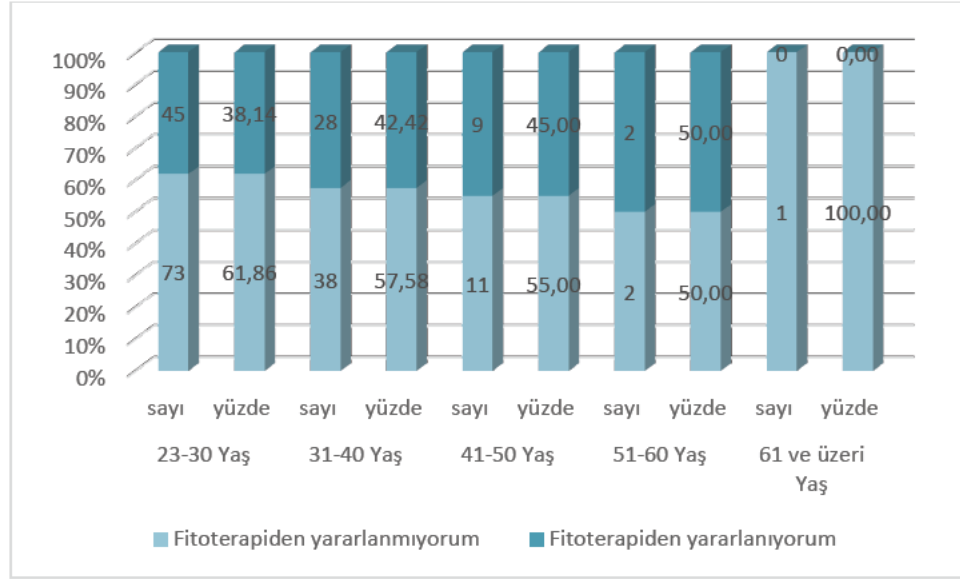
Şekil 3.25. GETAT uygulamalarını kullanan ve kullanmayan hekimlerin yaşlarına göre dağılımı ($p>0,05$)

GETAT eğitimi alma durumuna göre hekimlerin yaşları incelendiğinde; 23-30 yaş olan hekimlerin %13,6'sı, 31-40 yaş olan hekimlerin %6,1'i, 41-50 yaş olan hekimlerin %5,3'ü, 51-60 yaş olan hekimlerin %25,0'ı ve 61 yaş ve üzeri olan hekimlerin %0,0'ı GETAT uygulamaları eğitimi aldığını belirtmişlerdir (Şekil 3.26).



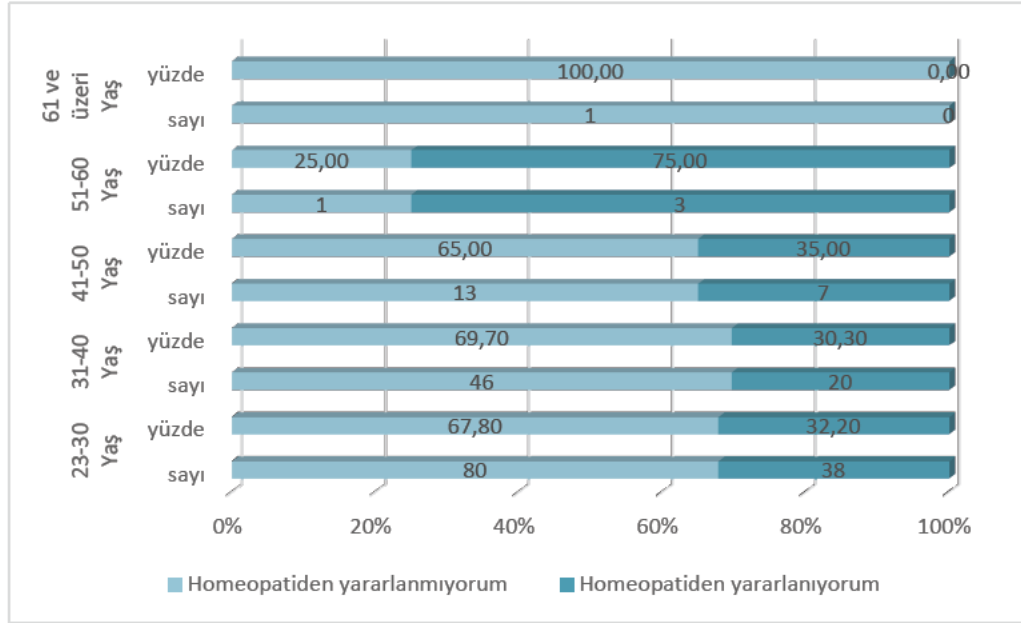
Şekil 3.26. GETAT eğitimi alan ve almayan hekimlerin yaşlarına göre dağılımı ($p>0,05$)

Fitoterapi uygulamalarını kullanma durumlarına göre hekimlerin yaşları incelendiğinde; 23-30 yaş olan hekimlerin %38,1'i, 31-40 yaş olan hekimlerin %42,4'ü, 41-50 yaş olan hekimlerin %45,0'ı, 51-60 yaş olan hekimlerin %50,0'ı ve 61 yaş ve üzeri olan hekimlerin %0,0'ı fitoterapi uygulamalarını kullandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.27).



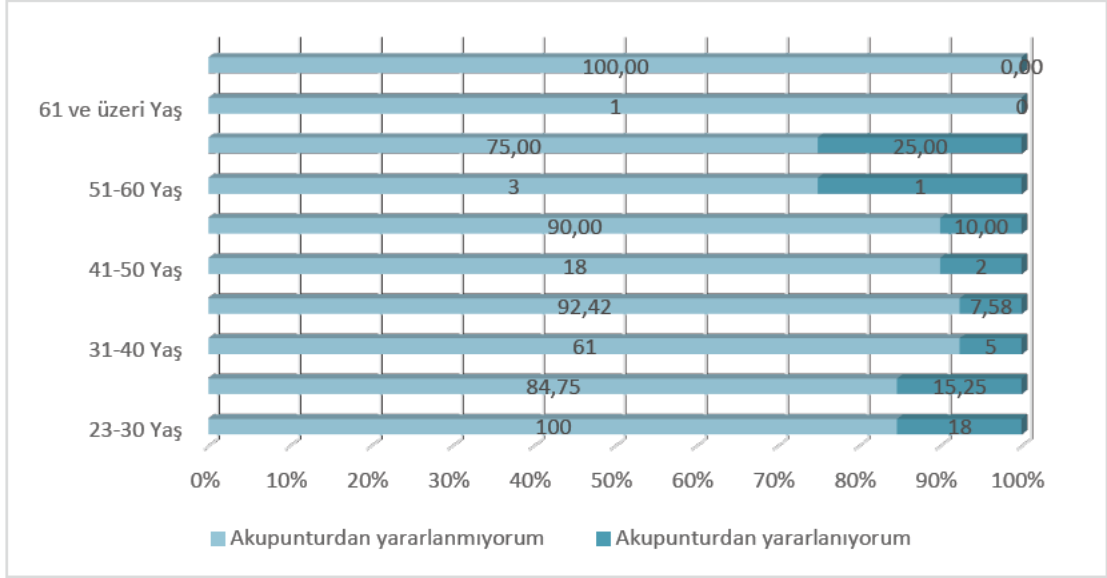
Şekil 3.27. Fitoterapi uygulamasını kullanma durumuna göre hekimlerin yaşlarına göre dağılımı (p>0,05)

Homeopati uygulamalarını kullanma durumlarına göre hekimlerin yaşları incelendiğinde; 23-30 yaş olan hekimlerin %32,2'si, 31-40 yaş olan hekimlerin %30,3'ü, 41-50 yaş olan hekimlerin %5,0'ı, 51-60 yaş olan hekimlerin %75,0'ı ve 61 yaş ve üzeri olan hekimlerin %0,0'ı homeopati uygulamalarını kullandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.28).



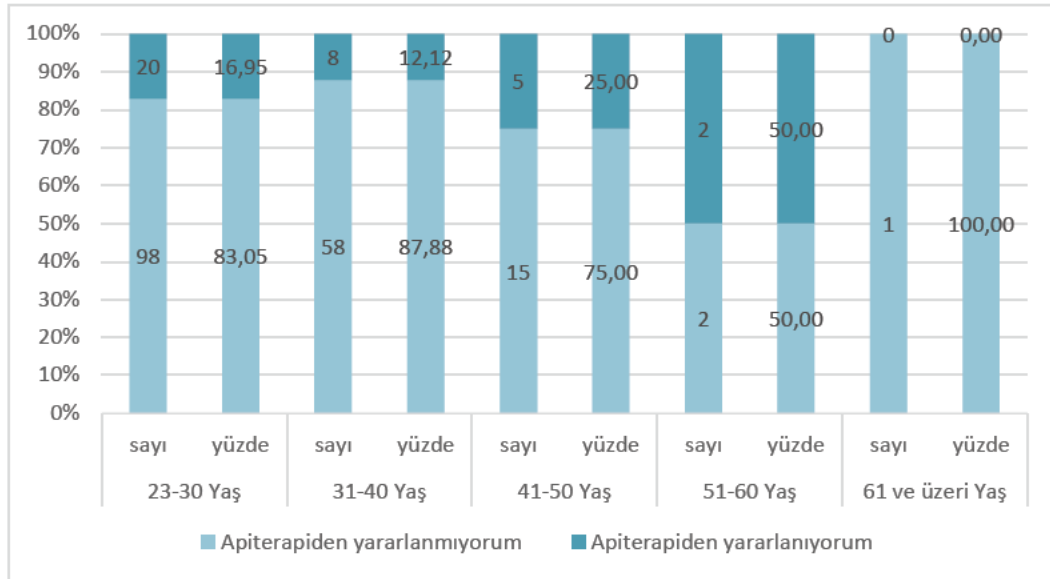
Şekil 3.28. Homeopati uygulamasını kullanma durumuna göre hekimlerin yaşlarına göre dağılımı ($p>0,05$)

Akupunktur uygulamalarını kullanma durumlarına göre hekimlerin yaşları incelendiğinde; 23-30 yaş olan hekimlerin %15,3'ü, 31-40 yaş olan hekimlerin %7,6'sı, 41-50 yaş olan hekimlerin %10,0'ı, 51-60 yaş olan hekimlerin %25,0'ı ve 61 yaş ve üzeri olan hekimlerin %0,0'ı akupunktur uygulamalarını kullandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.29).



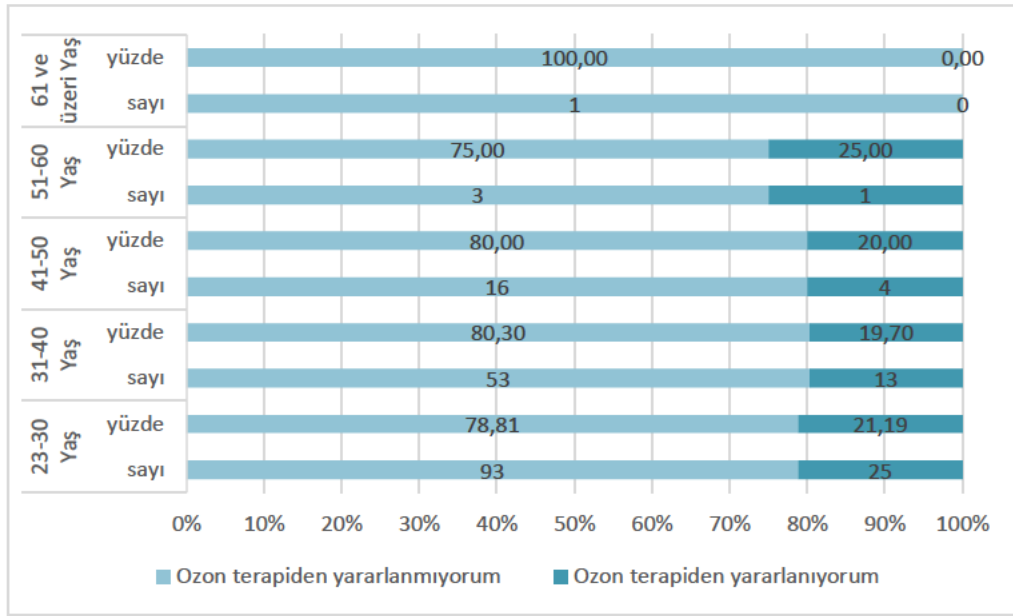
Şekil 3.29. Akupunktur uygulamasını kullanma durumuna göre hekimlerin yaşlarına göre dağılımı ($p>0,05$)

Apiterapi uygulamalarını kullanma durumlarına göre hekimlerin yaşları incelendiğinde; 23-30 yaş olan hekimlerin %16,9'u, 31-40 yaş olan hekimlerin %12,1'i, 41-50 yaş olan hekimlerin %25,0'ı, 51-60 yaş olan hekimlerin %50,0'ı ve 61 yaş ve üzeri olan hekimlerin %0,0'ı apiterapi uygulamalarını kullandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.30).



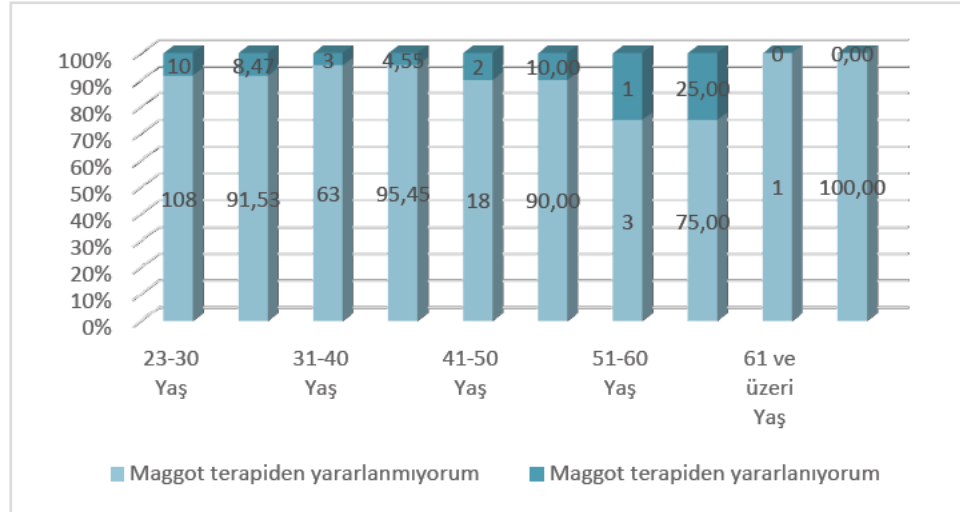
Şekil 3.30. Apiterapi uygulamasını kullanma durumuna göre hekimlerin yaşlarına göre dağılımı ($p>0,05$)

Ozon terapi uygulamalarını kullanma durumlarına göre hekimlerin yaşları incelendiğinde; 23-30 yaş olan hekimlerin %21,2'si, 31-40 yaş olan hekimlerin %19,7'si, 41-50 yaş olan hekimlerin %20,0'ı, 51-60 yaş olan hekimlerin %25,0'ı ve 61 yaş ve üzeri olan hekimlerin 0,0%'ı ozon terapi uygulamalarını kullandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.31).



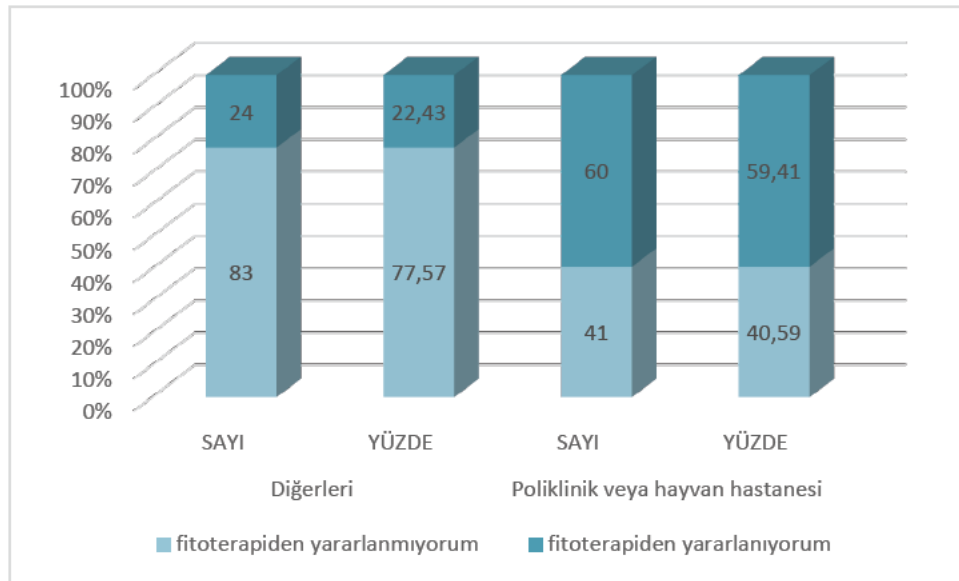
Şekil 3.31. Ozon terapi uygulamasını kullanma durumuna göre hekimlerin yaşlarına göre dağılımı ($p>0,05$)

Maggot terapi uygulamalarını kullanma durumlarına göre hekimlerin yaşları incelendiğinde; 23-30 yaş olan hekimlerin %8,5'si, 31-40 yaş olan hekimlerin %4,5'i, 41-50 yaş olan hekimlerin %10,0'ı, 51-60 yaş olan hekimlerin %25,0'ı ve 61 yaş ve üzeri olan hekimlerin %0,0'ı maggot terapi uygulamalarını kullandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.32).



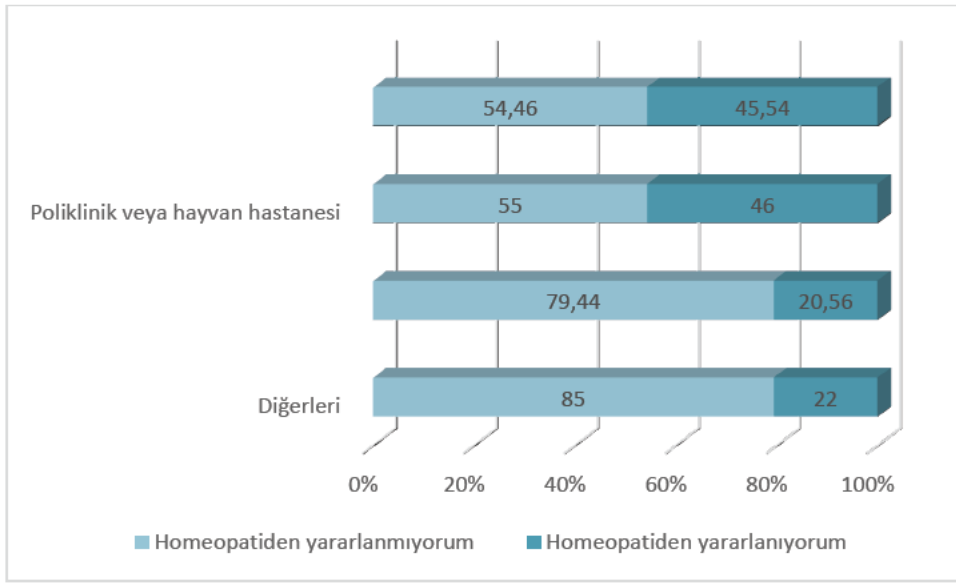
Şekil 3.32. Maggot terapi uygulamasını kullanma durumuna göre hekimlerin yaşlarına göre dağılımı ($p>0,05$)

Fitoterapi uygulamalarını kullanma durumlarına göre hekimlerin hizmet yerinin poliklinik veya hayvan hastanesi olması incelendiğinde; hizmet yeri poliklinik veya hayvan hastanesi olan hekimlerin %59,4'ü ve hizmet yeri diğerleri olan hekimlerin %22,4'ü fitoterapi uygulamalarını kullandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.33). Hizmet yeri diğerleri olan hekimlerin fitoterapiden yararlanmaması hizmet yeri poliklinik veya hayvan hastanesi olan hekimlerden daha yüksektir.



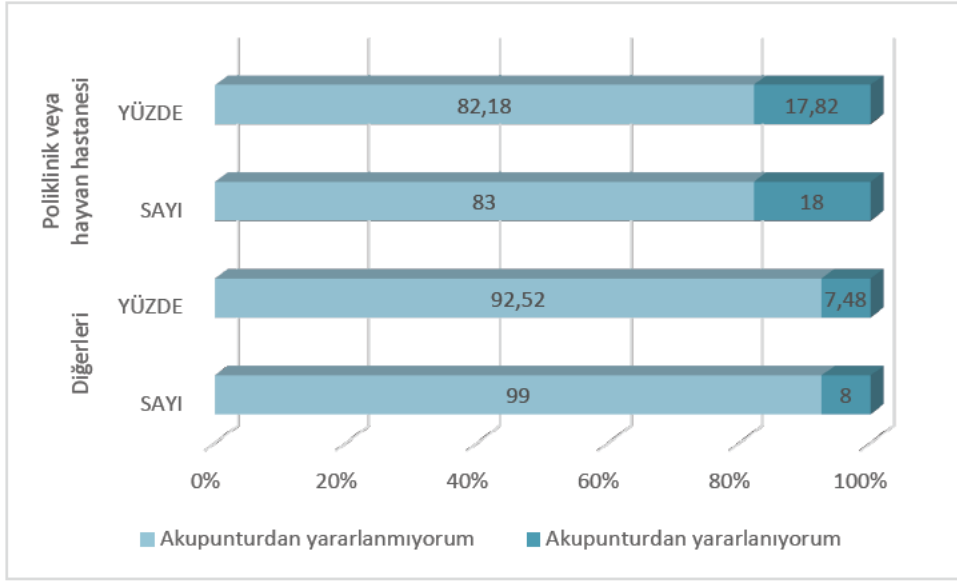
Şekil 3.33. Fitoterapi uygulamasını kullanma durumunda hizmet yerine göre dağılımı ($p<0,05$)

Homeopati uygulamalarını kullanma durumlarına göre hekimlerin hizmet yerinin poliklinik veya hayvan hastanesi olması incelendiğinde; hizmet yeri poliklinik veya hayvan hastanesi olan hekimlerin %45,5'i ve hizmet yeri diğerleri olan hekimlerin %20,6'sı homeopati uygulamalarını kullandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.34). Hizmet yeri diğerleri olan hekimlerin homeopatiden yararlanmaması hizmet yeri diğerleri olan hekimlerden daha yüksektir.



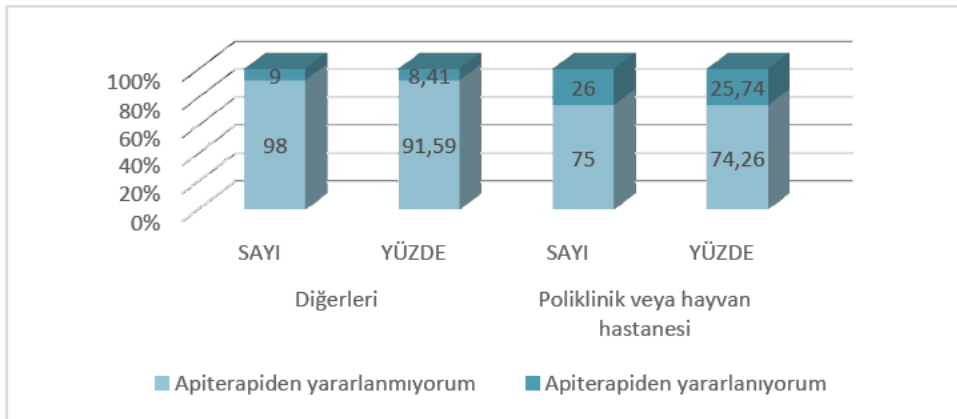
Şekil 3.34. Homeopati uygulamasını kullanma durumunda hizmet yerine göre dağılımı ($p<0,05$)

Akupunktur uygulamalarını kullanma durumlarına göre hekimlerin hizmet yerinin poliklinik veya hayvan hastanesi olması incelendiğinde; hizmet yeri poliklinik veya hayvan hastanesi olan hekimlerin %17,8'i ve hizmet yeri diğerleri olan hekimlerin %7,5'ı akupunktur uygulamalarını kullandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.35). Hizmet yeri poliklinik veya hayvan hastanesi olan hekimlerin akupunkturdan yararlanmaması hizmet yeri poliklinik veya hayvan hastanesi olan hekimlerin yararlanmasından daha yüksektir.



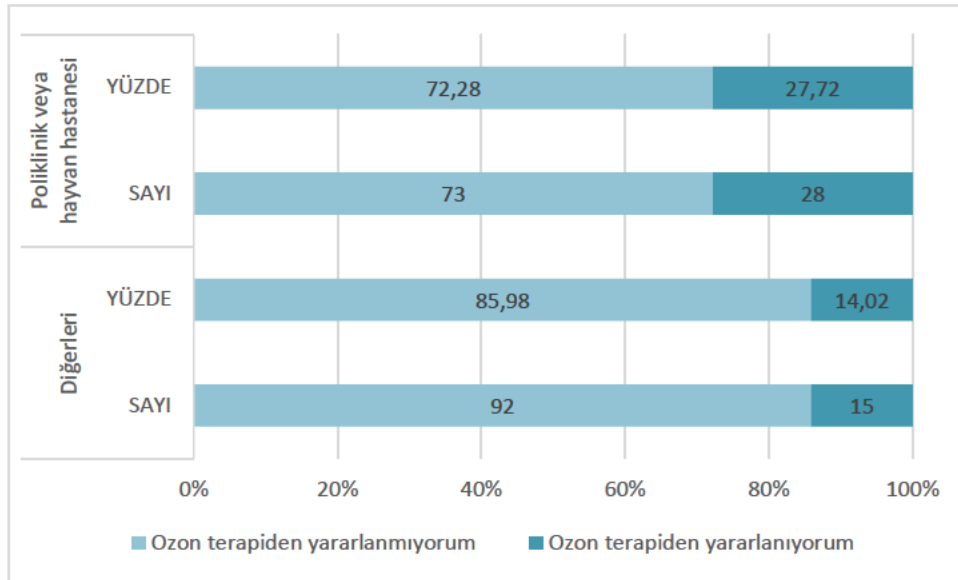
Şekil 3.35. Akupunktur uygulamasını kullanma durumunda hizmet yerine göre dağılımı ($p<0,05$)

Apiterapi uygulamalarını kullanma durumlarına göre hekimlerin hizmet yerinin poliklinik veya hayvan hastanesi olması incelendiğinde; hizmet yeri poliklinik veya hayvan hastanesi olan hekimlerin %25,7'si ve hizmet yeri diğerleri olan hekimlerin %8,4'ü apiterapi uygulamalarını kullandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.36). Hizmet yeri diğerleri olan hekimlerin apiterapiden yararlanmaması hizmet yeri diğerleri olan hekimlerin yararlanmasından daha yüksektir.



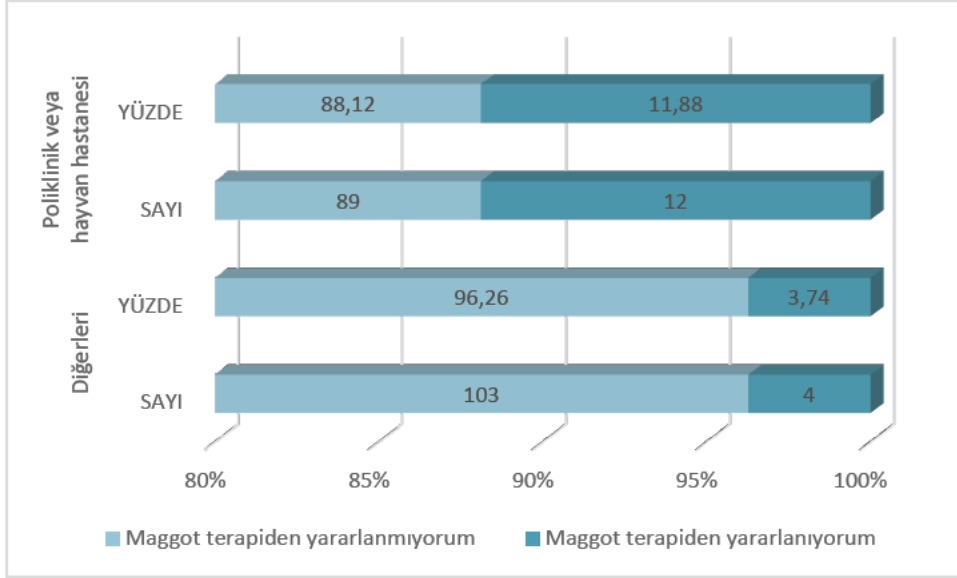
Şekil 3.36. Apiterapi uygulamasını kullanma durumunda hizmet yerine göre dağılımı ($p<0,05$)

Ozon terapi uygulamalarını kullanma durumlarına göre hekimlerin hizmet yerinin poliklinik veya hayvan hastanesi olması incelendiğinde; hizmet yeri poliklinik veya hayvan hastanesi olan hekimlerin %27,7'si ve hizmet yeri diğerleri olan hekimlerin %14,0'ı ozon terapi uygulamalarını kullandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.37). Hizmet yeri diğerleri olan hekimlerin ozon terapiden yararlanmaması hizmet yeri diğerleri olan hekimlerin yararlanmasından daha yüksektir.



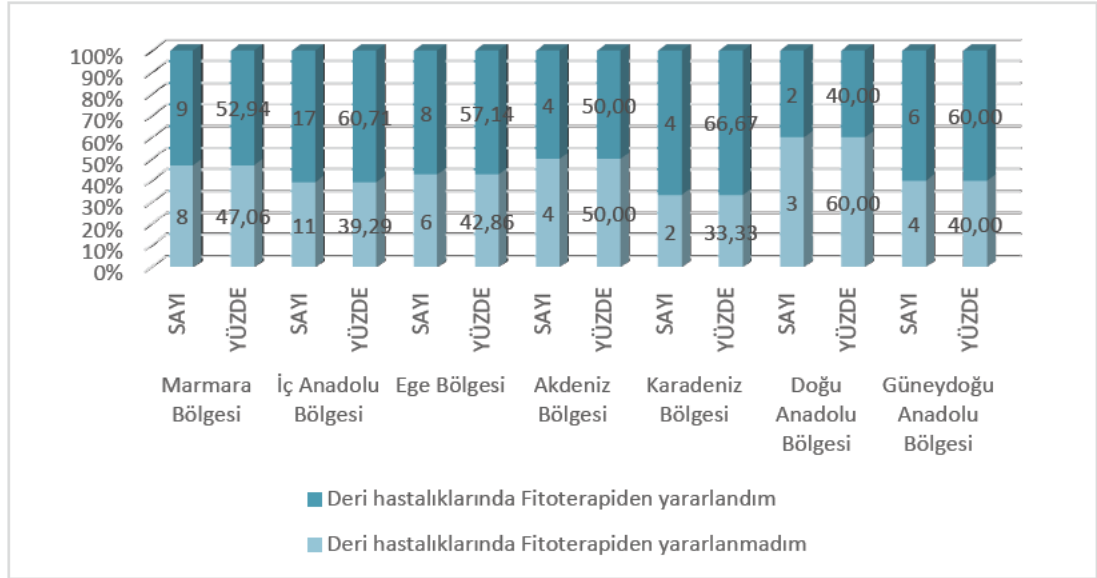
Şekil 3.37. Ozon terapi uygulamasını kullanma durumunda hizmet yerine göre dağılımı (p<0,05)

Maggot terapi uygulamalarını kullanma durumlarına göre hekimlerin hizmet yerinin poliklinik veya hayvan hastanesi olması incelendiğinde; hizmet yeri poliklinik veya hayvan hastanesi olan hekimlerin %11,9'u ve hizmet yeri diğerleri olan hekimlerin %3,7'si maggot terapi uygulamalarını kullandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.38). Hizmet yeri poliklinik veya hayvan hastanesi olan hekimlerin maggot terapiden yararlanmaması hizmet yeri poliklinik veya hayvan hastanesi olan hekimlerin yararlanmasından daha yüksektir.



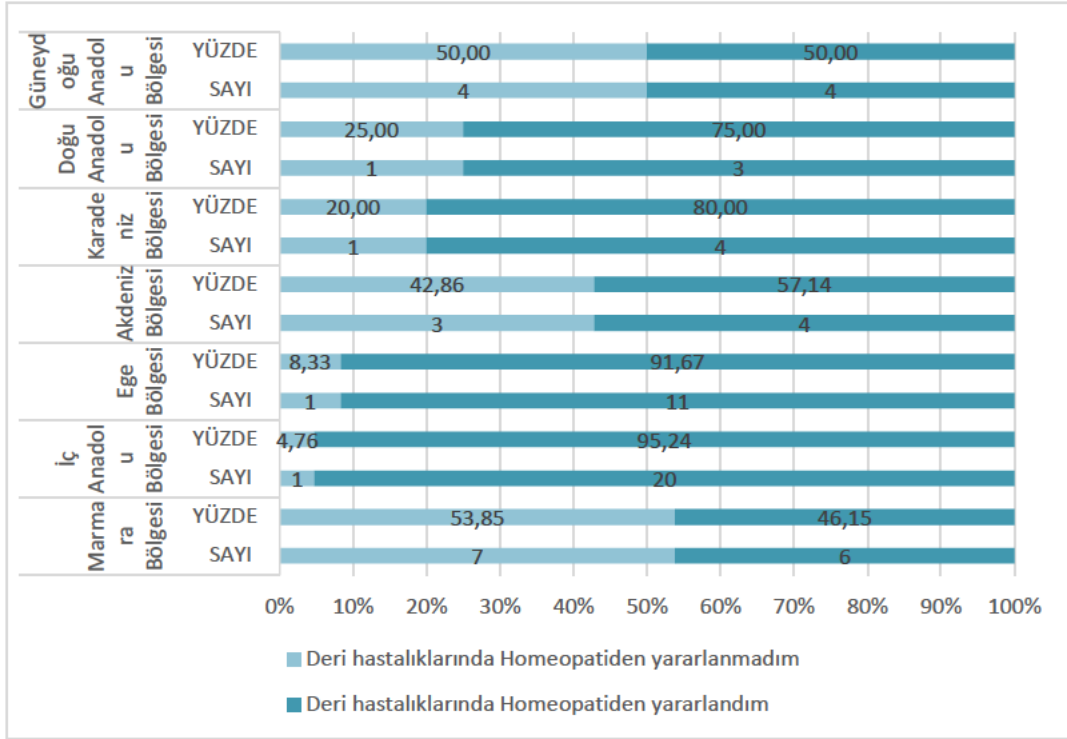
Şekil 3.38. Maggot terapi uygulamasını kullanma durumunda hizmet yerine göre dağılımı ($p<0,05$)

Deri hastalıklarında fitoterapiden yararlanma durumuna göre hekimlerin hizmet sundukları bölgeler incelendiğinde; Marmara Bölgesi'ndeki hekimlerin %52,9'u, İç Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %60,7'si, Ege Bölgesi'ndeki hekimlerin %57,1'i, Akdeniz Bölgesi'ndeki hekimlerin %50,0'sı, Karadeniz Bölgesi'ndeki hekimlerin %66,7'si, Doğu Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %40,0'ı ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %60,0'ı deri hastalıklarında fitoterapiden yararlandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.39).



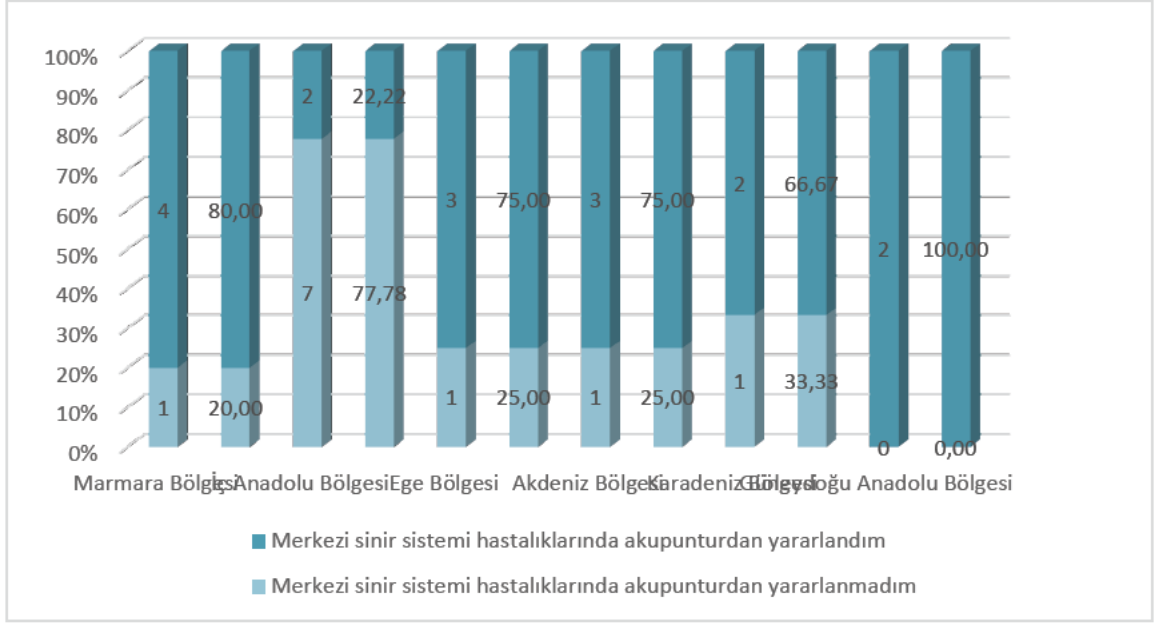
Şekil 3.39. Deri hastalıklarında fitoterapiyi kullanan ve kullanmayan hekimlerin bölgelere göre dağılımı ($p>0,05$)

Deri hastalıklarında homeopatiden yararlanma durumuna göre hekimlerin hizmet sundukları bölgeler incelendiğinde; Marmara Bölgesi'ndeki hekimlerin %46,2'si, İç Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %95,2'si, Ege Bölgesi'ndeki hekimlerin %91,7'si, Akdeniz Bölgesi'ndeki hekimlerin %57,1'i, Karadeniz Bölgesi'ndeki hekimlerin %80,0'ı, Doğu Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %75,0'ı ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %50,0'ı deri hastalıklarında homeopatiden yararlandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.40). İç Anadolu Bölgesi'nde deri hastalıklarında homeopatiden yararlanan hekimlerin sayısı yararlanmayan hekimlerden yüksektir.



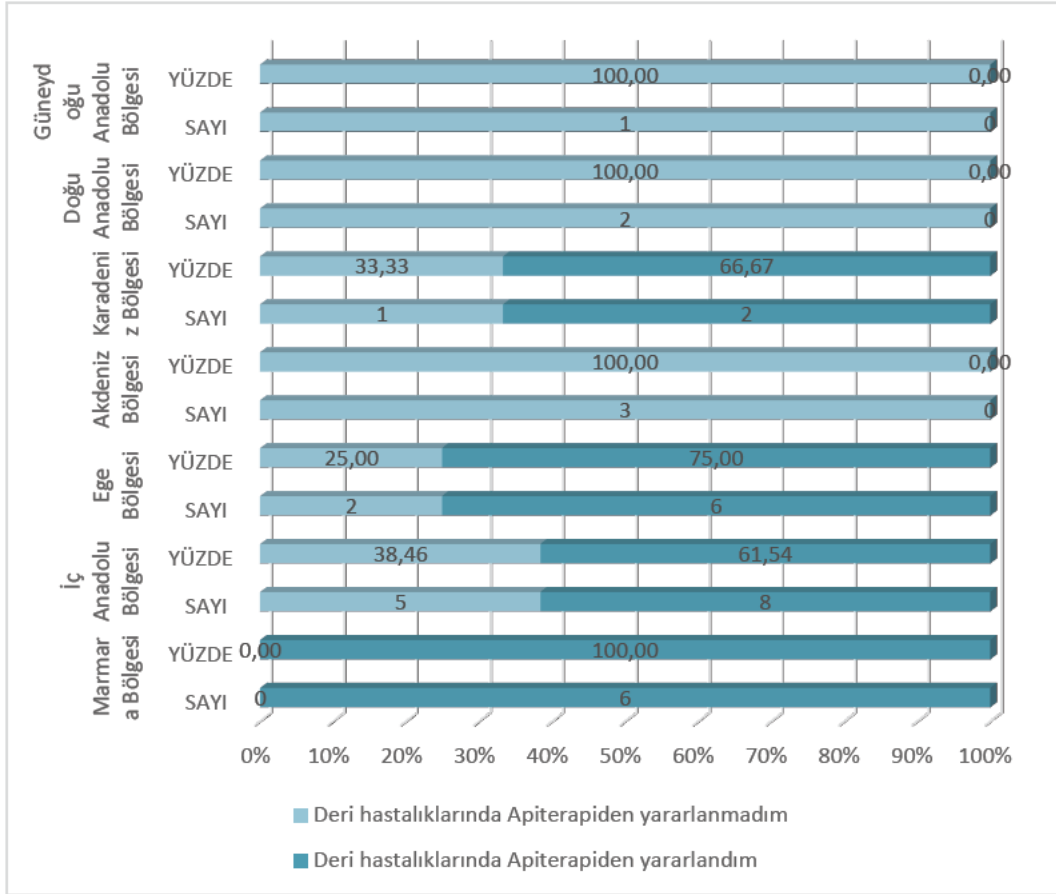
Şekil 3.40. Deri hastalıklarında homeopatiyi kullanan ve kullanmayan hekimlerin bölgelere göre dağılımı ($p<0,05$)

Merkezi sinir sistemi hastalıklarında akupunkturdan yararlanma durumuna göre hekimlerin hizmet sundukları bölgeler incelendiğinde; Marmara Bölgesi'ndeki hekimlerin %80,0'ı, İç Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %22,2'si, Ege Bölgesi'ndeki hekimlerin %75,0'ı, Akdeniz Bölgesi'ndeki hekimlerin %75,0'ı, Karadeniz Bölgesi'ndeki hekimlerin %66,7'si ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %100,0'ı merkezi sinir sistemi hastalıklarında akupunkturdan yararlandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.41).



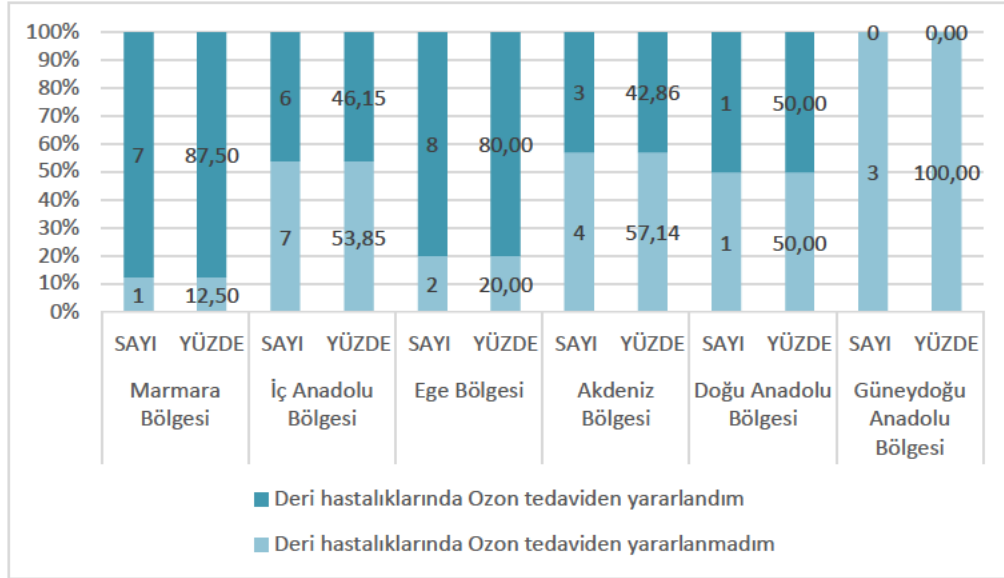
Şekil 3.41. Merkezi sinir sistemi hastalıklarında akupunktur kullanmayan ve kullanan hekimlerin bölgelere göre dağılımı ($p>0,05$)

Deri hastalıklarında apiterapiden yararlanma durumuna göre hekimlerin hizmet sundukları bölgeler incelendiğinde; Marmara Bölgesi'ndeki hekimlerin %100,0'ı, İç Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %61,5'i, Ege Bölgesi'ndeki hekimlerin %75,0'ı, Akdeniz Bölgesi'ndeki hekimlerin %0,0'ı, Karadeniz Bölgesi'ndeki hekimlerin %66,7'si, Doğu Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %0,0'ı ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %0,0'ı deri hastalıklarında apiterapiden yararlandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.42). Marmara Bölgesi'nde deri hastalıklarında apiterapiden yararlanan hekimlerin sayısı yararlanmayan hekimlerden yüksektir.



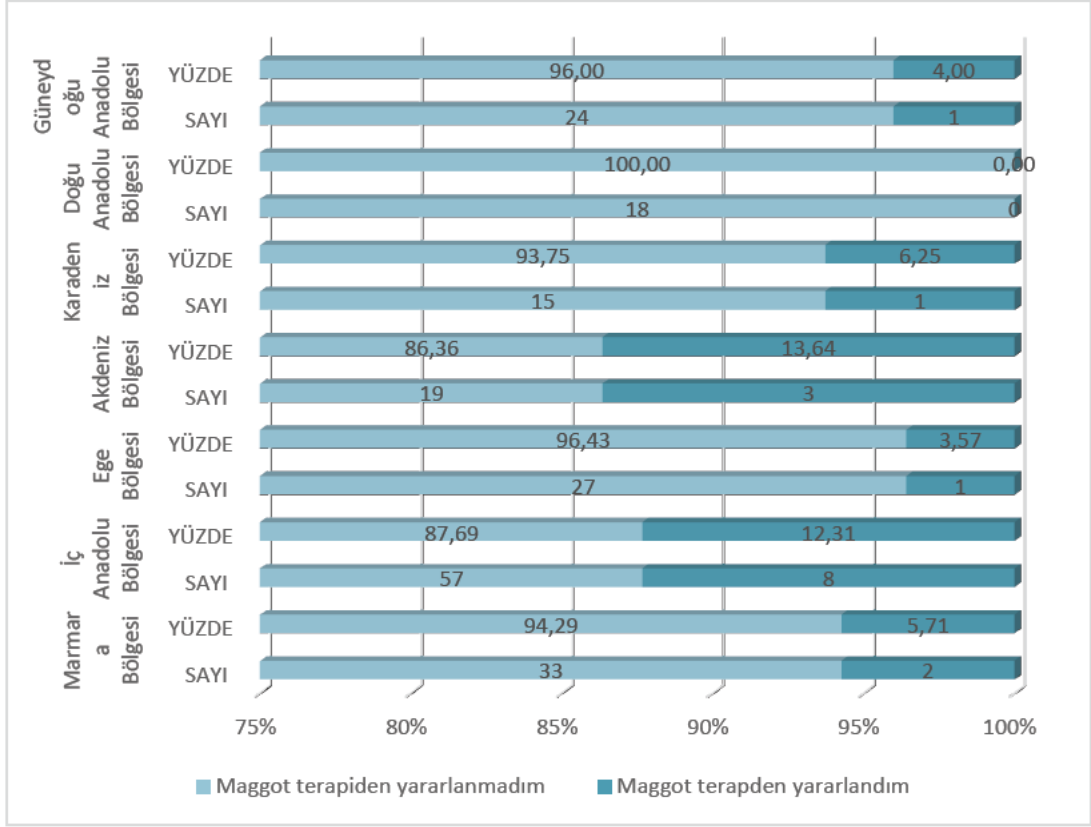
Şekil 3.42. Deri hastalıklarında apiterapiyi kullanan ve kullanmayan hekimlerin bölgelere göre dağılımı ($p<0,05$)

Deri hastalıklarında ozon tedaviden yararlanma durumuna göre hekimlerin hizmet sundukları bölgeler incelendiğinde; Marmara Bölgesi'ndeki hekimlerin %87,5'i, İç Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %46,2'si, Ege Bölgesi'ndeki hekimlerin %80,0'ı, Akdeniz Bölgesi'ndeki hekimlerin %42,9'u, Doğu Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %50,0'ı ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %0,0'ı deri hastalıklarında ozon tedaviden yararlandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.43).



Şekil 3.43. Deri hastalıklarında ozon tedaviyi kullanan ve kullanmayan hekimlerin bölgelere göre dağılımı ($p>0,05$)

Deri hastalıklarında maggot terapiden yararlanma durumuna göre hekimlerin hizmet sundukları bölgeler incelendiğinde; Marmara Bölgesi'ndeki hekimlerin %5,7'si, İç Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %12,3'ü, Ege Bölgesi'ndeki hekimlerin %3,6'sı, Akdeniz Bölgesi'ndeki hekimlerin %13,6'sı, Karadeniz Bölgesi'ndeki hekimlerin %6,3'ü, Doğu Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %0,0'ı ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'ndeki hekimlerin %4,0'ı deri hastalıklarında maggot terapiden yararlandığını belirtmişlerdir (Şekil 3.44).



Şekil 3.44. Deri hastalıklarında maggot terapiyi kullanan ve kullanmayan hekimlerin bölgelere göre dağılımı ($p>0,05$)

Hizmet alanlarına göre hekimlerin alternatif tedavi yöntemlerinden yararlanma durumu incelendiğinde; büyükbaş ve küçükbaş alanında hizmet veren hekimlerin, %35,3'ü fitoterapi, %29,4'ü homeopati, %16,0'ı ozon terapi, %10,1'i akupunktur, %15,1 apiterapi, %7,6'sı maggot terapi uygulamalarını tedavi protokollerinde kullanmışlardır. Bununla birlikte pet alanında hizmet veren hekimlerin, %49,6'sı fitoterapiden, %38,8'i homeopati, %27,3'ü ozon terapi, %20,7'si apiterapi, %14,0'ı akupunktur, %9,1'i maggot terapi uygulamalarından yararlanmışlardır.

4. TARTIŞMA

Araştırmaya gönüllü olarak katılan 209 veteriner hekimin büyük çoğunluğunun erkeklerden (%74,2) oluştuğu, yaklaşık yarısının (%56,5) 23-30 yaş aralığındaki hekimlerden olduğu, 1-5 yıllık mesleki tecrübeye sahip hekimlerin en kalabalık (%58,4) grubu oluşturduğu belirlendi.

Hekimlerin hizmet alanları incelendiğinde, %38,1'inin büyükbaş ve küçükbaş, %38,8'inin pet olduğu görülmüştür. Hekimlerin hizmet yerleri incelendiğinde, %26,6'sının Tarım ve Orman Bakanlığı'nda, %45,5'inin poliklinik veya hayvan hastanelerinde olduğu görülmüştür.

Hekimlerin %89,0'ı TAT uygulamalarına ilişkin meslek içi eğitim açılırsa almak istediklerini belirtmişlerdir. Hekimlerin %46,4'ü GETAT uygulamalarından, %40,2'si fitoterapi uygulamasından, %32,5'i homeopati uygulamasından, %12,4'ü akupunktur uygulamasından, %16,7'si apiterapi uygulamasından, %20,6'sı ozon tedavisi uygulamasından, %7,7'si maggot terapi uygulamasından yararlandığını belirtmiştir. Berg vd. (2021) çalışmasında yapılan literatür incelemesi sonucunda aromaterapi, altın tedavisi, homeopati, sülük (hirudoterapi), mezoterapi, çamur, nöral terapi, ses (müzik) terapisi ve titreşim terapisi olmak üzere dokuz farklı GETAT uygulamasının hayvanlarda kullanıldığı bildirilmiştir.

Hekimlerin %73,2'si TAT yöntemlerinden uygulama yaptığı anda/alanlarda başarı elde ettiğini, %47,8'i TAT yöntemleri arasında eğitim almak istediği bir alan olduğunu ifade etmiştir.

Hekimlerin yaygın TAT yöntemleri uyguladığını söyleyen toplamda 159 veteriner hekimin %39,6'sı fitoterapi ve %28,9'u homeopati uyguladığını belirtmiştir. The Veterinary Practice Board of Western Australia (2023) çalışması Veterinerlik Uygulama Yasası 2021 (Yasa), veterinerlik hizmetlerinin sağlanmasında tamamlayıcı ve alternatif tedavilere atıfta bulunmadığını bildirmiştir. TAT, modern veteriner

tıbbının bir parçası olarak kabul edilmeyen çeşitli uygulamalar ve ürünler grubudur. Bu tedavilerin güvenlik ve etkinliklerine dair önemli bir bilimsel kanıt olmadığını söylemiştir.

Hekimlerin TAT uygulamalarına ilişkin meslek içi eğitim alınan uygulamalar değerlendirildiğinde, toplamda 45 veteriner hekimin %31,1'i fitoterapi eğitimi ve %22,2'si homeopati eğitimi aldıklarını belirtmiştir.

Hekimlerin kullandığı bitkisel ürün türleri değerlendirildiğinde, %36,8'i Dermacure ve %20,4'ü Vita oil bitkisel ürünü kullandıklarını belirtmiştir. Yipel vd. (2017) çalışmasında hayvan hastalıklarında kullanılan bitkiler arasında *L. nobilis* L., (%7,14), *Mentha* spp. ve *Urtica urens* L. (%4,17) en çok öne çıkan bitkiler olmuş ve tıbbi bitkilerin en çok gastrointestinal rahatsızlıklarda (%26) kullanıldığını bildirmiştir.

Gültiken ve Vural (2007) çalışması köpek meme tümörlerinde pre ve postoperatif dönemde uygulanan *Tarantula cubensis* ekstraktının (Theranechron, 1:100 / D2) etkilerini araştırmıştır. Dişi köpeklerde *Tarantula cubensis* ekstraktı uygulamalarının iyi huylu meme tümörlerinde gerileme ve sertlik ile sonuçlandığı, kötü huylu meme tümörlerinde ise sadece sertlik tespit edildiği belirlenmiştir. Bu çalışmada hekimlerin kullandığı homeopatik ürün türleri değerlendirildiğinde, %44,7'si *Tarantula-logoplex* ve %14,9'u *Belladonna homaccord* kullandıklarını belirtmiştir.

Çelimli (2005) çalışması hayvanlarda geniş ve enfekte yaraların tedavisinde bal kullanılması alternatif, etkili ve ekonomik bir yaklaşım olduğunu bildirmiştir. Bu çalışmada hekimlerin kullandığı apiterapi uygulamaları değerlendirildiğinde, %38,5'i bal ve %27,7'si propolis olduğunu belirtmiştir.

Hekimlerin eğitim alanları değerlendirildiğinde, istediği eğitim alanı fitoterapi olan hekimlerin %42,8, istediği eğitim alanı ozon terapi olan hekimlerin %46,6 ve istediği eğitim alanı maggot terapi olan hekimlerin %42,8 olduğunu belirtmiştir.

Ayrle vd. (2016) çalışmasında 1994-2014 yıllarında yayınlanan 20'000 hakemli makaleden başlayarak 30 tıbbi bitki türünü değerlendirmek için PRISMA bildirimi kullanılarak tanımlanmış bir arama stratejisi oluşturulmuştur. Bu strateji, tıbbi bitkilerin etkilerini ve etkinliklerini ayrıntılı olarak değerlendirmek için 418 referansa (257 *in vitro*, 84 *in vivo* ve 77 klinik çalışma, bunların 48'i veteriner hekimlikte klinik çalışma) yol açmıştır. Bulgular, gastrointestinal hastalıklar için en umut verici adayların *Allium sativum* L., *Mentha x piperita* L. ve *Salvia officinalis* L.; solunum yolu hastalıkları için *Echinacea purpurea* (L.) MOENCH, *Althea officinalis*, L. ve *Thymus vulgaris* L.; bağışıklık sistemi ve inflamasyonun modülasyonu için *Echinacea purpurea* (L.) MOENCH, *Camellia sinensis* (L.) KUNTZE, *Glycyrrhiza glabra* L. ve *Origanum vulgare* L. en umut verici adaylar olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada hekimlerin kullandığı bitkisel ürün türleri değerlendirildiğinde; bitkisel ürün kullanan hekimlerden %14,5'i Balsamic air, %4,6'sı Bio-bute, %2,0'ı Cai-panmint, %36,8'i Dermacure, %3,3'ü Eimü-mint plus, %7,9'u Eyebright, %4,6'sı Maistro, %2,0'ı Respomint, %2,6'sı Saralgyl, %1,3'ü Uddermint ve %20,4'ü Vita oil bitkisel ürünü kullandıklarını belirtmiştir.

Ayrle vd. (2016) çalışmasında gastrointestinal ve solunum yolu hastalıklarının önlenmesi ve tedavisi ile buzağı ve domuz yavrularında fitoterapi yöntemini kullanmıştır. Ertaş vd. (2005) çalışmasında fitoterapi yöntemlerinden olan esansiyel yağ karışımının etlik piliç beslenmesinde kullanımı incelenmiştir. Bu çalışmada hekimlerin kullandığı fitoterapik ürünlerin uyguladığı hayvan türleri değerlendirildiğinde; bitkisel ürün kullanan hekimler %27,1'i kedi, %31,4'ü köpek, %28,8'i sığır, %5,9'u at, %1,7'si kanatlı ve %5,1'i egzotik hayvanda uygulama yaptığını belirtmiştir.

Kaçar vd. (2007) çalışması ineklerde postpartum dönemde uygulanan *Tarantula cubensis* ekstraktının rejenerasyon, rezorpsiyon, antifilojistik ve demarkasyon sağlayıcı etkisinden yararlanılarak *retentio secundarium*, vaginal akıntı ve uterus involusyonuna etkisi araştırılmıştır. Bu çalışmada hekimlerin kullandığı homeopatik ürünlerin uyguladığı hayvan türleri değerlendirildiğinde;

homeopatik ürün kullanan hekimler %28,6'i kedi, %29,4'ü köpek, %27,8'i sığır, %6,3'ü at, %3,2'si kanatlı ve %4,8'i egzotik hayvanda uygulama yaptığını belirtmiştir.

Özyurtlu ve Küçükaslan (2018) çalışması manuel iğne stimülasyonu, elektroakupunktur, moksibisyon, akuakupunktur (sıvı iğne tekniği), dikiş yerleştirme ve lazer sitümüasyonu akupunktur yöntemlerinin hayvanların doğumunda ve jinekolojisinde kullandığını bildirmiştir. Bu çalışmada hekimlerin akupunktur uyguladığı hayvan türleri değerlendirildiğinde; akupunktur kullanan hekimler %25,5'i kedi, %36,2'si köpek, %19,1'i sığır, %14,9'u at ve %4,3'ü egzotik hayvanda uygulama yaptığını belirtmiştir.

Çelimli (2005) çalışması kedi ve köpeklerde apiterapi yöntemlerinden olan balın kullanılabileceği bildirmiştir. Bu çalışmada hekimlerin kullandığı apiterapi ürünlerinin uygulandığı hayvan türleri değerlendirildiğinde; apiterapi kullanan hekimler %35,7'si kedi, %32,9'u köpek, %14,3'ü sığır, %5,7'si at, %8,6'sı kanatlı ve %2,9'u egzotik hayvanda uygulama yaptığını belirtmiştir.

Yipel vd. (2016) çalışması bazı esansiyel yağların ve ozonlanmış zeytinyağının kedilerdeki *Otodectes cynotis* enfestasyonları üzerindeki etkisini belirlemiştir. Kediler, ozonlanmış zeytinyağı ile tedavi edilen Grup 1, sarımsak yağı ile tedavi edilen Grup 2, mercanköşk yağı ile tedavi edilen Grup 3 ve permetrin ile tedavi edilen Grup 4'ü içeren farklı tedavi gruplarına rastgele atanmıştır. Her bir tedavi 10 günlük bir süre boyunca kulak başına günde yaklaşık 5 damla olacak şekilde her iki kulağa da uygulanmıştır. Tedavilerin etkinliği bir etkinlik formülü kullanılarak belirlenmiştir. 10. gün itibarıyla, G1 ve G4 en yüksek etkinliği gösteren gruplar olmuştur. 30. gün itibarıyla, gruplar arasındaki etkinlik aşağıdaki gibi sıralanmıştır: G4 > G1 > G3 > G2. Bu sonuçlara dayanarak, sarımsak, mercanköşk ve ozonlanmış zeytinyağının kedilerdeki *O. cynotis* enfestasyonları için ucuz, kolay uygulanabilir ve yan etkisi olmayan geleneksel tedavilere güvenli alternatifler olduğu söylenebilir. Bu çalışmada hekimlerin ozon tedaviyi uyguladığı hayvan türleri değerlendirildiğinde; ozon tedavi kullanan hekimler %39,8'i kedi, %37,3'ü köpek, %12,0'ı sığır, %6,0'ı at, %2,4'ü kanatlı ve %2,4'ü egzotik hayvan olduğunu belirtmiştir.

Bazaliński vd. (2019) çalışmasında *Lucilia sericata* (*Phaenicia sericata*) larvalarının kullanımı ile kronik yara temizliğinin etkinliğini göstermiştir. Yara debridmanı ve tedavisinde uygulanan kurtçuk tedavisi güvenli ve etkili bir yöntemdir. Bu çalışmada hekimlerin kullandığı maggot tedavinin uygulandığı hayvan türleri değerlendirildiğinde; maggot tedavi kullanan hekimler %32,3'ü kedi, %32,3'ü köpek, %19,4'ü sığır, %12,9'u at ve %3,2'si kanatlı hayvan olduğunu belirtmiştir.

Ayrle vd. (2016) çalışmasında buzağı ve domuz yavrularında bağışıklık sistemi ve enflamasyonun modülasyonu için potansiyel tıbbi bitki türleri belirlenmiştir. Hekimlerin kullandığı bitkisel ürünlerin kullanıldığı hastalık çeşidi değerlendirildiğinde; bitkisel ürün kullanan hekimlerden %35,8'i sindirim sistemi hastalıkları, %8,3'ü solunum sistemi hastalıkları, %1,7'si merkezi sinir sistemi hastalıkları, %0,8'i kardiyovasküler sistem hastalıkları, %11,7'si üriner sistem hastalıkları ve %41,7'si deri hastalıkları olduğunu belirtmiştir.

Kaçar vd. (2007) çalışması ineklerde postpartum dönemde vaginal akıntı ve uterus involusyonuna etkisi araştırılmıştır. Bu çalışmada hekimlerin kullandığı homeopatik ürünlerin kullanıldığı hastalık çeşidi değerlendirildiğinde; homeopatik ürün kullanan hekimlerden %18,8'i sindirim sistemi hastalıkları, %20,3'ü solunum sistemi hastalıkları, %3,9'u merkezi sinir sistemi hastalıkları, %6,3'ü kardiyovasküler sistem hastalıkları, %10,2'si üriner sistem hastalıkları ve %40,6'sı deri hastalıkları olduğunu belirtmiştir.

Özyurtlu ve Küçükaslan (2018) çalışması akupunktur yönteminin sakin kızgınlık, yalancı gebelik, çeviren inek sendromu, kistik ovaryumlar, polikistik ovaryumlar, prolapsus uteri, retensiyo sekundaryum, anöstrustaki kısıraklarda östrusun uyarılması, ovulasyonun uyarılması, uterus ve ovaryumların kan akışkanlıklarının uyarılması gibi reproduktif olgularda kullandığını bildirmiştir. Bu çalışmada hekimlerin uyguladığı akupunkturun kullanıldığı hastalık çeşidi değerlendirildiğinde; akupunkturu kullanan hekimlerden %11,6'sı sindirim sistemi hastalıkları, %7,0'ı solunum sistemi hastalıkları, %37,2'si merkezi sinir sistemi

hastalıkları, %14,0'ı kardiyovasküler sistem hastalıkları, %7,0'ı üriner sistem hastalıkları ve %23,3'ü deri hastalıkları olduğunu belirtmiştir.

Apiterapi yöntemlerinden olan balın peptik ülser ve gastritislerin, ishallerin (Molan 1992a), paraziter hastalıkların (Azim 2009), göz hastalıklarının, gastroenteritislerin (Molan 1992b) tedavisinde kullanıldığı ve faydalı sonuçları alındığı kanıtlanmıştır. Bu çalışmada hekimlerin kullandığı apiterapi ürünlerinin kullanıldığı hastalık çeşidi değerlendirildiğinde; apiterapi ürünlerini kullanan hekimlerden %24,5'i sindirim sistemi hastalıkları, %22,6'sı solunum sistemi hastalıkları, %5,7'si merkezi sinir sistemi hastalıkları, %1,9'u kardiyovasküler sistem hastalıkları, %3,8'i üriner sistem hastalıkları ve %41,5'i deri hastalıkları olduğunu belirtmiştir.

Hekimlerin uyguladığı ozon tedavisi kullanıldığı hastalık çeşidi değerlendirildiğinde; ozon tedavisini kullanan hekimlerden %14,5'i sindirim sistemi hastalıkları, %17,1'i solunum sistemi hastalıkları, %11,8'i merkezi sinir sistemi hastalıkları, %9,2'si kardiyovasküler sistem hastalıkları, %14,5'i üriner sistem hastalıkları ve %32,9'u deri hastalıkları olduğunu belirtmiştir.

Bölgelere göre hekimlerin GETAT uygulamalarından yararlanma oranları; Marmara %48,6, İç Anadolu %47,7, Ege %53,6, Akdeniz %40,9, Karadeniz %50,0, Doğu Anadolu %27,8 ve Güneydoğu Anadolu %52,0 olduğu görülmektedir. Bölgeler arasındaki istatistiksel fark anlamlı değildir ($p=0,698>0,05$).

GETAT eğitimiyle ilgili olarak, hekimlerin yüksek bir yüzdesi eğitim almadığını bildirmiştir. Bölgelere göre bu oran; Marmara %85,7, İç Anadolu %81,5, Ege %92,9, Akdeniz %100, Karadeniz %93,8, Doğu Anadolu %100 ve Güneydoğu Anadolu %92,0'dır ve istatistiki açıdan anlam ifade eden bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,115$).

Fitoterapi uygulamalarının analizi, Marmara'daki hekimlerin %51,4'ünün, İç Anadolu'da %56,9'unun, Ege'de %53,6'sının, Akdeniz'de %68,2'sinin, Karadeniz'de

%62,5'inin, Doğu Anadolu'da %77,8'inin ve Güneydoğu Anadolu'da %64,0'ının bu uygulamaları kullanmadığını göstermiştir ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0,545$).

Homeopati uygulamaları ile ilgili olarak, kullanılmadığını belirten hekimlerin bölgelere göre oranı; Marmara %62,9, İç Anadolu %66,2, Ege %57,1, Akdeniz %68,2, Karadeniz %68,8, Doğu Anadolu %83,3 ve Güneydoğu Anadolu %76,0'dır ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0,588$).

Hekimlerin bölgelere göre akupunktur uygulamalarını kullanma oranları incelendiğinde; Marmara'da %85,7, İç Anadolu'da %87,7, Ege'de %85,7, Akdeniz'de %81,8, Karadeniz'de %81,3, Doğu Anadolu'da %100 ve Güneydoğu Anadolu'da %92,0 oranında bu uygulamaları kullanmadıkları tespit edilmiştir ve anlamlı bir fark tespit edilmemiştir ($p=0,615$).

Hekimlerin bölgelere göre apiterapi uygulamalarını kullanma oranları incelendiğinde; Marmara Bölgesi'nde %82,9'unun, İç Anadolu'da %80,0'ının, Ege'de %75,0'ının, Akdeniz'de %86,4'ünün, Karadeniz'de %81,3'ünün, Doğu Anadolu'da %88,9'unun ve Güneydoğu Anadolu'da %96,0'ının bu uygulamaları kullanmadığı görülmektedir ve bölgeler arasındaki farklılık istatistiki açıdan anlam ifade etmemektedir ($p=0,495$).

Hekimlerin bölgelere göre ozon terapi uygulamalarını kullanma oranları incelendiğinde; Marmara'daki hekimlerin %77,1'inin; İç Anadolu'da %80,0'ının; Ege'de %64,3'ünün; Akdeniz'de %68,2'sinin; Karadeniz'de %100,0'ının; Doğu Anadolu'da %88,9'unun ve Güneydoğu Anadolu'da %88,0'ının bu uygulamalardan yararlanmadığı görülmüştür ve bölgeler arasındaki farklılık istatistiki açıdan anlam ifade etmemektedir ($p=0,062$).

Hekimlerin bölgelere göre maggot terapi uygulamalarını kullanma oranları incelendiğinde; Marmara'daki hekimlerin %94,3'ünün; İç Anadolu'da %87,7'sinin; Ege'de %96,4'ünün; Akdeniz'de %86,4'ünün; Karadeniz'de %93,8'inin; Doğu

Anadolu’da %100,0’ünün ve Güneydoğu Anadolu’da %96,0’sının bu uygulamalardan yararlanmadığı görülmektedir ve bölgeler arasındaki farklılık istatistiki açıdan anlam ifade etmemektedir ($p=0,428$).

Hekimlerin GETAT uygulamalarına katılımlarıyla ilişkili olarak hizmet süreleri incelendiğinde, çoğunluğun bu uygulamalardan yararlanmadığı ortaya çıkmaktadır. Hizmet süresi 1-5 yıl olanların %55,7’si, 6-10 yıl olanların %48,4’ü, 11-20 yıl olanların %51,2’si, 21-30 yıl olanların %40,0’ı ve 31 yıldan fazla olanların %66,7’si GETAT uygulamalarını kullanmadıklarını belirtmişlerdir. GETAT uygulamalarından yararlanma durumu istatistiki açıdan anlam ifade etmemektedir ($p=0,810$).

GETAT eğitimi ile ilgili olarak, 1-5 yıl arası çalışan hekimlerin %87,7’si, 6-10 yıl arası çalışanların %93,5’i, 11-20 yıl arası çalışanların %93,0’ı, 21-30 yıl arası çalışanların %88,9’u ve 31 yıl üzeri çalışanların %66,7’si eğitim eksikliği belirtmiştir ve aralarında anlam ifade eden bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,529$).

Fitoterapi uygulamalarını, 1-5 yıl arası hekimlerin %63,9’u, 6-10 yıl arası hekimlerin %51,6’sı, 11-20 yıl arası hekimlerin %58,1’i, 21-30 yıl arası hekimlerin %40,0’ı ve 31 yıl üzeri hekimlerin %66,7’si kullanmadıklarını belirtmişlerdir ve aralarında anlam ifade eden bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,482$).

Homeopati uygulamalarını, 1-5 yıl arası hekimlerin %70,5’i, 6-10 yıl hekimlerin %71,0’i, 11-20 yıl hekimlerin %62,8’i, 21-30 yıl hekimlerin %40,0’ı ve 31 yıl ve üzeri hekimlerin %66,7’si kullanmadıklarını belirtmişlerdir ve aralarında anlam ifade eden bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,337$).

Akupunktur uygulamalarını, 1-5 yıl arası hekimlerin %85,2’si, 6-10 yıl arası hekimlerin %96,8’i, 11-20 yıl arası hekimlerin %90,7’si, 21-30 yıl arası hekimlerin %80,0’i ve 31 yıl ve üzeri hekimlerin %66,7’si kullanmadığını belirtmiştir ve aralarında anlam ifade eden bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,274$).

Apiterapi uygulamalarını, 1-5 yıl arası hekimlerin 82,0'si, 6-10 yıl arası hekimlerin %93,5'i, 11-20 yıl arası hekimlerin %83,7'si, 21-30 yıl arası hekimlerin %60,0'ı ve 31 yıl üzeri hekimlerin %100,0'ü kullanmadığını belirtmişlerdir ve aralarında anlam ifade eden bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,136$).

Ozon terapi uygulamalarını, 1-5 yıl arası hekimlerin %80,3'ü, 6-10 yıl arası hekimlerin %74,2'si, 11-20 yıl arası hekimlerin %81,4'ü, 21-30 yıl arası hekimlerin %80,0'i ve 31 yıl ve üzeri hekimlerin %66,7'si kullanmadığını bildirmiştir ve istatistiki açıdan anlam ifade eden bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,912$).

Maggot terapi uygulamalarını, 1-5 yıl arası hekimlerin %91,8'i, 6-10 yıl arası hekimlerin %90,3'ü, 11-20 yıl arası hekimlerin %95,3'ü, 21-30 yıl arası hekimlerin %90,0'ı ve 31 yıl ve üzeri hekimlerin %100,0'ü kullanmadığını belirtmişlerdir ve istatistiki açıdan anlam ifade eden bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,893$).

GETAT uygulamalarının kullanımına ilişkin olarak hekim cinsiyeti analiz edildiğinde, erkek hekimlerin %49,7'si ve kadın hekimlerin %63,0'ü bu uygulamaları kullanmadıklarını belirtmiş olup istatistiki açıdan anlam ifade eden bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,092$).

GETAT eğitimi alma konusunda, erkek hekimlerin %11,7'si ve kadın hekimlerin %7,4'ü eğitim aldıklarını belirtmiş olup istatistiki açıdan anlam ifade eden bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,379$).

Fitoterapi uygulamalarının kullanımı incelendiğinde, erkek hekimlerin %41,3'ü ve kadın hekimlerin %37,0'si kullandığını belirtmiş olup istatistiki açıdan anlam ifade eden bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,583$).

Homeopati uygulamalarının kullanımı incelendiğinde, erkeklerin %36,1'i ve kadınların %22,2'si kullandığını belirtmiş olup istatistiki açıdan anlam ifade eden bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,060$).

Akupunktur uygulamalarının kullanımı incelendiğinde, erkek hekimlerin %12,9'u ve kadın hekimlerin %11,1'i kullandığını belirtmiş olup istatistiki açıdan anlam ifade eden bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,731$).

Apiterapi uygulamalarının kullanımı incelendiğinde, erkeklerin %16,8'i ve kadınların %16,7'si kullandığını belirtmiş olup istatistiki açıdan anlam ifade eden bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,985$).

Ozon terapi uygulamalarının kullanımı incelendiğinde, erkek hekimlerin %21,3'ü ve kadın hekimlerin %18,5'i kullandığını belirtmiş olup istatistiki açıdan anlam ifade eden bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,664$).

Maggot terapi uygulamalarının kullanımı incelendiğinde, erkek hekimlerin %9,7'si ve kadın hekimlerin %1,9'u kullandığını belirtmiş olup istatistiki açıdan anlam ifade eden bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,063$).

Hekimlerin yaşları GETAT uygulamalarından kullanma durumlarına göre değerlendirildiğinde; 23-30 yaş hekimlerin %46,6'sı, 31-40 yaş hekimlerin %48,5'i, 41-50 yaş hekimlerin %45,0'i, 51-60 yaş hekimlerin %50,0 ve 61 yaş ve üzeri hekimlerin %0,0 bu uygulamalardan yararlandıklarını belirtmişlerdir ve istatistiki açıdan anlam ifade eden bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,910$).

GETAT eğitimi ile ilgili olarak, 23-30 yaş hekimlerin %13,6'sı, 31-40 yaş hekimlerin %6,1'i, 41-50 yaş hekimlerin %5,3'ü, 51-60 yaş hekimlerin %25,0'ı ve 61 yaş ve üzeri hekimlerin %0,0'ı eğitim aldıklarını bildirmiştir ve aralarında anlam ifade eden bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,393$).

Fitoterapi uygulamalarının kullanımı incelendiğinde, 23-30 yaş hekimlerin %38,1'i, 31-40 yaş hekimlerin %42,4'ü, 41-50 yaş hekimlerin %45,0'i, 51-60 yaş hekimlerin %50,0'si ve 61 yaş ve üzeri hekimlerin %0,0'ı bu uygulamaları kullandıklarını belirtmişlerdir ve istatistiki açıdan anlam ifade eden bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,850$).

Homeopati uygulamalarının kullanımı incelendiğinde, 23-30 yaş hekimlerin %32,2'si, 31-40 yaş hekimlerin %30,3'ü, 41-50 yaş hekimlerin %35,0'i ve 51-60 yaş hekimlerin %75,0'i, 61 yaş ve üzeri hekimlerin %0,0'ı bu uygulamaları kullandıklarını belirtmişlerdir ve istatistiki açıdan anlam ifade eden bir farklılık bulunmamıştır (p=0,409).

Akupunktur uygulamalarının kullanımı incelendiğinde, 23-30 yaş hekimlerin %15,3'ü, 31-40 yaş hekimlerin %7,6'sı, 41-50 yaş arası hekimlerin %10,0'u ve 51-60 yaş arası hekimlerin %25,0'i, 61 yaş ve üzeri hekimlerin %0,0'ı bu uygulamaları kullandıklarını belirtmişlerdir ve istatistiki açıdan anlam ifade eden bir farklılık bulunmamıştır (p=0,538).

Apiterapi uygulamalarının kullanımı incelendiğinde, 23-30 yaş arası hekimlerin %16,9'u, 31-40 yaş arası hekimlerin %12,1'i, 41-50 yaş arası hekimlerin %25,0'i, 51-60 yaş arası hekimlerin %50,0'si, 61 yaş ve üzeri hekimlerin %0,0'ı bu uygulamaları kullandıklarını belirtmişlerdir ve istatistiki açıdan anlam ifade eden bir farklılık bulunmamıştır (p=0,252).

Ozon terapi uygulamalarının kullanımı incelendiğinde, 23-30 yaş arası hekimlerin %21,2'si, 31-40 yaş arası hekimlerin %19,7'si, 41-50 yaş arası hekimlerin %20,0'si, 51-60 yaş arası hekimlerin %25,0'i, 61 yaş ve üzeri hekimlerin %0,0'ı bu uygulamaları kullandıklarını belirtmişlerdir ve istatistiki açıdan anlam ifade eden bir farklılık bulunmamıştır (p=0,985).

Maggot terapi uygulamalarının kullanımı incelendiğinde, 23-30 yaş arası hekimlerin %8,5'i, 31-40 yaş arası hekimlerin %4,5'i, 41-50 yaş arası hekimlerin %10,0'u, 51-60 yaş arası hekimlerin %25,0'i, 61 yaş ve üzeri hekimlerin %0,0'ı bu uygulamaları kullandıklarını belirtmişlerdir ve istatistiki açıdan anlam ifade eden bir farklılık bulunmamıştır (p=0,565).

Hekimler arasında fitoterapi uygulamaları kullanımı incelendiğinde, poliklinik veya hayvan hastanelerindeki hekimlerin %59,4'ünün fitoterapi kullandığı, diğer hizmet yerlerindeki hekimlerde ise bu oranın %22,4 olduğu ve istatistiki açıdan anlam ifade eden bir fark elde edilmiştir ($p=0,00$). Diğer hizmet yerlerindeki hekimler, poliklinik veya hayvan hastanelerindekilere kıyasla fitoterapiden daha az yararlanmaktadır.

Homeopati uygulamalarını, poliklinik veya hayvan hastanelerindeki hekimlerin %45,5'i kullandığını bildirirken, diğer hizmet yerlerindeki hekimlerin yalnızca %20,6'sı kullandıklarını belirtmişlerdir ve istatistiki açıdan anlam ifade eden bir fark elde edilmiştir ($p=0,00$).

Akupunktur uygulamalarını, poliklinik veya hayvan hastanelerindeki hekimlerin %17,8'i kullandıklarını belirtirken, diğer hizmet yerlerindeki hekimlerin %7,5'i kullandıklarını belirtmişlerdir ve istatistiki açıdan anlam ifade eden bir fark elde edilmiştir ($p=0,024$).

Apiterapi uygulamalarını, poliklinik veya hayvan hastanesi hekimlerinin %25,7'si ve diğer hizmet yerlerindeki hekimlerin %8,4'ü kullandıklarını belirtmişlerdir ve istatistiki açıdan anlam ifade eden bir fark elde edilmiştir ($p=0,001$).

Ozon terapi uygulamalarını, poliklinik veya hayvan hastanesi hekimlerinin %27,7'si ve diğer hizmet yerlerindeki hekimlerin %14,0'ı kullandıklarını belirtmişlerdir ve istatistiki açıdan anlam ifade eden bir fark elde edilmiştir ($p=0,015$).

Maggot terapi uygulamalarını, poliklinik ve hayvan hastanesi hekimlerinin %11,9'u, diğer hekimlerin ise %3,7'si kullandıklarını belirtmişlerdir ve istatistiki açıdan anlam ifade eden bir fark elde edilmiştir ($p=0,028$).

Deri hastalıklarında fitoterapi kullanımına ilişkin hekimlerin bölgelere göre uygulamaları kullanım oranları, Marmara Bölgesi %52,9, İç Anadolu %60,7, Ege %57,1, Akdeniz %50,0, Karadeniz %66,7, Doğu Anadolu %40,0 ve Güneydoğu

Anadolu %60,0'dır ve bölgeler arasında istatistiki açıdan anlam ifade eden bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,973$).

Deri hastalıklarında homeopati kullanımına ilişkin hekimlerin bölgelere göre uygulamaları kullanım oranları, Marmara Bölgesi %46,2, İç Anadolu %95,2, Ege %91,7, Akdeniz %57,1, Karadeniz %80,0, Doğu Anadolu %75,0 ve Güneydoğu Anadolu %50,0'dır ve bölgeler arasında istatistiki açıdan anlam ifade eden bir fark elde edilmiştir ($p=0,015$).

Merkezi sinir sistemi hastalıklarında akupunktur kullanımına ilişkin hekimlerin bölgelere göre uygulamaları kullanım oranları, Marmara Bölgesi %80,0, İç Anadolu %22,2, Ege %75,0, Akdeniz %75,0, Karadeniz %66,7, Doğu Anadolu %40,0 ve Güneydoğu Anadolu %100,0'dır ve bölgeler arasında istatistiki açıdan anlam ifade eden bir fark elde edilmiştir ($p=0,015$).

Deri hastalıklarında apiterapi kullanımına ilişkin hekimlerin bölgelere göre uygulamaları kullanım oranları, Marmara Bölgesi %100,0, İç Anadolu %61,5, Ege %75,0, Akdeniz %0,0, Karadeniz %66,7, Doğu Anadolu %0,0 ve Güneydoğu Anadolu %0,0'dır ve bölgeler arasında istatistiki açıdan anlam ifade eden bir fark elde edilmiştir ($p=0,015$).

Deri hastalıklarında ozon tedavi kullanımına ilişkin hekimlerin bölgelere göre uygulamaları kullanım oranları, Marmara Bölgesi %87,5, İç Anadolu %46,2, Ege %80,0, Akdeniz %42,9, Doğu Anadolu %50,0 ve Güneydoğu Anadolu %0,0'dır ve bölgeler arasında istatistiki açıdan anlam ifade eden bir farklılık bulunmamıştır ($p=0.063$).

Deri hastalıklarında maggot terapi kullanımına ilişkin hekimlerin bölgelere göre uygulamaları kullanım oranları, Marmara Bölgesi %5,7, İç Anadolu %12,3, Ege %3,6, Akdeniz %13,6, Karadeniz %6,3, Doğu Anadolu %0,0 ve Güneydoğu Anadolu %4,0'dır ve bölgeler arasında istatistiki açıdan anlam ifade eden bir farklılık bulunmamıştır ($p=0,428$).

Hekimlerin büyükbaş ve küçükbaş hayvan hizmet alanında bulunma durumlarına göre fitoterapi uygulamalarından yararlanma oranı; büyükbaş ve küçükbaş hayvan hizmet alanının dışındaki hekimlerde %46,7 ve büyükbaş ve küçükbaş hayvan hizmet alanındaki hekimlerde %35,3'tür ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p=0,097$).

Hekimlerin büyükbaş ve küçükbaş hayvan hizmet alanında bulunma durumlarına göre homeopati uygulamalarından yararlanma oranı; büyükbaş ve küçükbaş hayvan hizmet alanının dışındaki hekimlerde %36,7 ve büyükbaş ve küçükbaş hayvan hizmet alanındaki hekimlerde %29,4'tür ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p=0,268$).

Hekimlerin büyükbaş ve küçükbaş hayvan hizmet alanında bulunma durumlarına göre akupunktur uygulamalarından yararlanma oranı; büyükbaş ve küçükbaş hayvan hizmet alanının dışındaki hekimlerde %15,6 ve büyükbaş ve küçükbaş hayvan hizmet alanındaki hekimlerde %10,1'dir ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p=0,235$).

Hekimlerin büyükbaş ve küçükbaş hayvan hizmet alanında bulunma durumlarına göre apiterapi uygulamalarından yararlanma oranı; büyükbaş ve küçükbaş hayvan hizmet alanının dışındaki hekimlerde %18,9 ve büyükbaş ve küçükbaş hayvan hizmet alanındaki hekimlerde %15,1'dir ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p=0,471$).

Hekimlerin büyükbaş ve küçükbaş hayvan hizmet alanında bulunma durumlarına göre ozon terapi uygulamalarından yararlanma oranı; büyükbaş ve küçükbaş hayvan hizmet alanının dışındaki hekimlerde %26,7 ve büyükbaş ve küçükbaş hayvan hizmet alanındaki hekimlerde %16,0'dır ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p=0,058$).

Hekimlerin büyükbaş ve küçükbaş hayvan hizmet alanında bulunma durumlarına göre maggot terapi uygulamalarından yararlanma oranı; büyükbaş ve küçükbaş hayvan hizmet alanının dışındaki hekimlerde %7,8 ve büyükbaş ve küçükbaş hayvan hizmet alanındaki hekimlerde %7,6'dır ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p=0,954$).

Hekimlerin pet hizmet alanında bulunma durumlarına göre fitoterapi uygulamalarından yararlanma oranı; pet hizmet alanının dışındaki hekimlerde %27,3 ve pet hizmet alanındaki hekimlerde %49,6'dır ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p=0,097$).

Hekimlerin pet hizmet alanında bulunma durumlarına göre homeopati uygulamalarından yararlanma oranı; pet hizmet alanının dışındaki hekimlerde %23,9 ve pet hizmet alanındaki hekimlerde %38,8'dir ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p=0,268$).

Hekimlerin pet hizmet alanında bulunma durumlarına göre akupunktur uygulamalarından yararlanma oranı; pet hizmet alanının dışındaki hekimlerde %10,2 ve pet hizmet alanındaki hekimlerde %14,0'dır ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p=0,235$).

Hekimlerin pet hizmet alanında bulunma durumlarına göre apiterapi uygulamalarından yararlanma oranı; pet hizmet alanının dışındaki hekimlerde %11,4 ve pet hizmet alanındaki hekimlerde %20,7'dir ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p=0,471$).

Hekimlerin pet hizmet alanında bulunma durumlarına göre ozon terapi uygulamalarından yararlanma oranı; pet hizmet alanının dışındaki hekimlerde %11,4 ve pet hizmet alanındaki hekimlerde %27,3'tür ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p=0,058$).

Hekimlerin pet hizmet alanında bulunma durumlarına göre maggot terapi uygulamalarından yararlanma oranı; pet hizmet alanının dışındaki hekimlerde %5,7 ve pet hizmet alanındaki hekimlerde %9,1'dir ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p=0,954$).



5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Veteriner hekimliği alanında tedavinin çok önemli olduğu ve tedavi rejimlerinin hem geleneksel hem de tamamlayıcı/alternatif tıp yaklaşımlarını içermesi gerektiği tartışılmaz bir gerçektir. Doktorlar kendi uzmanlıklarına dayalı tedavi rejimleri geliştirseler bile GETAT uygulamaları hakkında bilgi sahibi olmaları önemli fayda sağlamaktadır. Yaş, cinsiyet, ırk, dozaj, uygulama yöntemi, uygulama sıklığı veya zaman içinde ilaçlardaki değişiklikler de dahil ilaç kullanımı konusunda uzmanlık ve eğitim eksikliği, veteriner hekimleri ekonomik nedenler de dahil çeşitli nedenlerle GETAT uygulamalarını kullanmalarını zorunlu hale getirmektedir. Hekimler, tüm sorumluluğa ortak olarak ve fayda-zarar bağlantısını göz önünde bulundurarak, ilaç reaksiyonlarının da görüldüğü ortamlarda GETAT uygulamalarını kullanmaya devam etmektedirler.

Hekimlerin neredeyse yarısı (%46,4) tarafından kullanılan GETAT uygulamaları için kanıta dayalı çalışmalara öncelik veren GETAT uygulamaları kullanım kılavuzunun yayınlanması sadece gerekli değil aynı zamanda zorunludur. Bu, hekimlerin mesleklerini icra ederken kendilerini güvende hissetmelerini sağlamak ve uygulama birliğini temin etmek için gerekmektedir.

KAYNAKLAR

- Acar, H.V. (2021). Türklerde ve Anadolu'da Akupunktur ve Benzeri Uygulamaların Tarihçesi. In: Tekin A, Çevik C, editors. Akupunktur Uygulaması Kitabı. Ankara: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü; p. 46-58.
- Ağaoğlu, A., İlhan N.F. & Arslantürk N. (2020). COVID-19 Pandemisinde Homeopati Uygulaması. In: Yılmaz N, Yeni Koronavirüsün Tedavisinde ve Önlenmesinde Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (COVID-19). Ankara: *Türkiye Klinikleri*; p. 61-68.
- Aslan S, Findik M. & Kalender H (2000). Improvement of Postpartal Fertility of Cows by Pulsatilla Miniplex®. *Wien Tierarztl Mschr.* 87(12): 359-362.
- Arslan, M., Şahne, B. S. & Sevgi, Ş. (2016). Dünya'daki geleneksel tedavi sistemlerinden örnekler: genel bir bakış. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 6(3), 100-105.
- Aslan Yüksel N., Açıkgöz B., Yüksel C, Ayoğlu F.N. & Er T. (2019). Hekimlerin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarına Bakış Açısı- Physicians' Point Of View Of Traditional and Complementary Medical Practices. *Estüdam Halk Sağlığı Dergisi*; 4(3), 276-286.
- Ayrle, H., Mevissen, M., Kaske, M., Nathues, H., Gruetzner, N., Melzig, M. & Walkenhorst, M. (2016). Medicinal Plants-Prophylactic and Therapeutic Options For Gastrointestinal and Respiratory Diseases in Calves and Piglets? A systematic review. *BMC Veterinary Research*, 12: 89.
- Azim MK. and Sajid M. (2009) Evaluation of Nematocidal Activity in Natural Honey. *Pak. J. Bot.*, 41(6): 3261-3264.
- Bazaliński D., Kózka M., Karnas M. & Więch P. (2019) Effectiveness of Chronic Wound Debridement with the Use of Larvae of *Lucilia Sericata*. *J Clin Med.*; 8(11),1845.
- Bergh, A., Lund, I., Boström, A., Hyytiäinen, H. & Asplund, K. A. (2021). Systematic Review of Complementary and Alternative Veterinary Medicine: "Miscellaneous Therapies". *Animals*, 11, 3356.
- Biçer, İ. ve Balçık, P. Y. (2019). Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp: Türkiye ve Seçilen Ülkelerinin İncelenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(1), 245-257.
- Bocci V. (2005) Ozone a New Medical Drug. Dordrecht. *Springer*. The Netherlands.
- Bocci V. (2006). Scientific and Medical Aspects of Ozone Therapy. State of The Art. *Archives of Medical Research*; 37, 425-435.
- Bolsoy, N. ve Sevil, Ü. (2006). Sağlık-Hastalık ve Kültür Etkileşimi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(3), 78-87.

- Büken, N. Ö. (2015). Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği ile Yönetmelik Taslağı'nın Karşılaştırılması. *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 2(2), 117-126.
- Calsamiglia, S., Busquet, M., Cardozo, P. W., Castillejos, L. & Ferret, A. (2007). Invited Review: Essential Oils As Modifiers of Rumen Microbial Fermentation. *Journal of Dairy Science*, 90(6), 2580-2595.
- Clarke, T. C., Black, L. I., Stussman, B. J., Barnes, P. M. & Nahin, R. L. (2015). Trends in the use of complementary health approaches among adults: United States, 2002-2012. *Natl Health Stat Report* (79), 1-16.
- Çakmak, S. ve Nural, N. (2017). Kronik Hastalıklarda Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Uygulamaları. *Türkiye Klinikleri J Intern Med Nurs-Special Topics*, 3(2), 57-64.
- Çayır Y. ve Çınar Tanrıverdi E. (2002) Kadın Sağlığı ve Hastalıklarında Akupunktur. *Dicle Tıp Dergisi*; 49 (1), 256- 263.
- Çelimli, N. (2005). Kedi ve Köpeklerde Yara Sağaltımında Bal Kullanılması, *Veteriner Cerrahi Dergisi*, 11, (1-2-3-4), 10-14.
- Davidovic, V, Todorovic, M. J, Maksimovic, Z, Hristov, Slavca, Stankovic, B. & Relic, R (2011). A Review Of Plants Used İn Ethnoveterinary Medicine, *Macedonian Journal Of Animal Science*, 1: 377-382.
- Erdoğan E, Akşit A, Gürgel A, Karaca S. & Özkan B. (2019) Maggot Debridement Therapy and Its Important Components: Antimicrobial Agent Chymotrypsin and It's Protein Structure. *Journal of Immunology and Clinical Microbiology* 2019; 4 (4), 107-117.
- Ersoy, R. (2014). Modernizm-Postmodernizm Bağlamında Geleneksel Tıp Uygulamalarının Güncelliği Üzerine Bir Değerlendirme. *Milli Folklor*, 26(101):182-192.
- Ertaş, O. N., Güler, T., Çiftçi, M., Dalkılıç, B. & Şimsek, U. G. (2005). The Effect Of An Essential Oil Mix Derived From Oregano, Clove And Anise On Broiler Performance. *International Journal Of Poultry Science*, 4(11), 879-884.
- Faqihi R. and Taha E. (2022). Apitherapy as an Alternative Medicine: Article review. *African Journal of Biological Sciences*; 18(2), 43-57.
- Gültiken, N. ve Vural, M.R. (2007). The effect of Tarantula cubensis extract applied in pre and postoperative period of canine mammary tumors. *JIVS*; 2: 13-23.
- Han, S.M., Lee, K.G., Yeo, J.H., Oh, B.Y., Kim, B.S., Lee, W., Baek, H.J., Kim, S.T., Hwang, S.J. & Pak, S.C. (2010). Effects Of Honeybee Venom Supplementation in Drinking Water On Growth Performance of Broiler Chickens. *Poultry Science*, 89(11):2396-400.
- Hellner M, Winter D, von Georgi R, & Münsted K. (2008). Apitherapy: usage and experience in German beekeepers. *Evid-based Complement Alternat. Med*; 5(4),475-479.
- Helms J.M. (1998). An Overview of Medical Acupuncture. *Altern Ther Health Med* 1998; 4(3), 35-45.

- Herring M.A. and Roberts M.M. (2002). *Complementary and Alternative Medicine: Fast Facts for Medical Practice*. Malden, Ma: Blackwell Publishing.
- İpek G. ve Ergül M. (2021). Fitoterapi ve Kanser. *Health Sciences Student Journal*; 1(1), 15-23.
- Kaçar, C., Zonturlu, A., Oral, H., Yıldız, S. & Ari, U. (2007). İneklerde Erken Puerperal Dönemde Theranekron® Uygulamalarının Uterus İnvolusyonu ve Vaginal Akıntı Üzerine Etkisi. *Kafkas Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi*, 13(1), 11- 15.
- Karahancı, O. N., Öztoprak, Ü. Y., Ersoy, M., Ünsal, Ç. Z., Hayırlıdağ, M. & Özçelik, G., & Toprak, D. (2015). Bitkisel tedavi neden tercih ediliyor? *Ankara Medical Journal*, 15(2).
- Kavaklı, A. (2010). Akupunktur, *Fırat Tıp Dergisi* 15(1): 1-4.
- Kavaklı, A. ve Aksu F. (2021). Ozon Tedavisi. *Fırat Tıp Dergisi* 2021; 26(4), 183-189.
- Kaya, S. (2009). Veteriner Farmakoloji- Cilt 1 (5. Baskı). Medisan Yayınevi, Ankara.
- Kaya, Ş., Karakuş, Z., Boz, İ. & Özer, Z. (2020). Dünyada ve Türkiye’de Tamamlayıcı Terapilere İlişkin Yasal Düzenlemelerde Hemşirelerin Yeri. *JAREN*, 6(3), 584-591.
- Kızıl Ö. ve Atam S. (2016). Homeopati ve Veteriner Hekimlikte Homeopatik Tedavi Uygulamaları, *F. Ü. Sağ. Bil. Vet. Derg.* 30(3): 243-246.
- Kurt, H., Keşkek, Ş. Ö., Cil, T. & Canataroğlu, A. (2013). Complementary/alternative therapies in patients with breast cancer. *Türk Onkoloji Dergisi*, 28(1), 10-15.
- Kutlubay Z., Engin B., Serdaroglu S. & Tüzün Y. (2010). Dermatolojide Ozon Tedavisi. *Dermatoz*, 1(4):209-216.
- Mans C, Sunohara-Neilson J, Higginson G, Smith D. & Taylor M (2006). Wound Management In A Trumpeter Swan Using Honey And A Sustained Release Ionic Silver Hydrogel. *Exotic DVM* 8(5): 21-23.
- Mat A. (2019). Geçmişten Günümüze Fitoterapi. In: Canat HL, Kadioğlu A, editors. Genito-Üriner Hastalıklarda Fitoterapinin Yeri. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; p. 1-3. 27.
- Molan PC (1992a). The antibacterial activity of honey. 2. Variation in the potency of the antibacterial activity. *Bee World* 73:59-76.
- Molan PC (1992b). The antibacterial activity of honey. I: The nature of the antibacterial activity. *Bee World* 73:15-28.
- Özler M, Öter Ş. & Korkmaz A. (2009). Ozon Gazının Tıbbi Amaçlı Kullanılması. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*; 8(1), 69-74.
- Özyurtlu, N. ve Alacam, E., (2005). Effectiveness of Homeopathy for The Treatment of Pseudopregnancy in Bitches. *Turkish Journal Of Veterinary & Animal Sciences*, vol.29, no.3, 903-907.

- Özyurtlu, N. ve Küçükaslan, İ. (2019). Veteriner Doğum ve Jinekolojide Kullanılan Bazı Alternatif Tedavi Yöntemleri. *Dicle Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi*, 12(1), 60-65.
- Pekmezci D. ve Gültiken N. (2015). Homeopatinin Prensipleri ve Veteriner Hekimlikte Kullanımı, *Erciyes Üniv Vet Fak Derg.* 12(1) 49-56.
- Polat B., Cengiz M., Çolak A. & Cannazik O. (2015). Comparison Of Intrauterine Ozone and Rifaximine Treatment in Cows With Subclinical Endometritis. *Kafkas Univ Vet Fak Derg*, 21(5):773-776.
- Posadzki, P., Watson, L. K., Alotaibi, A. & Ernst, E. (2013). Prevalence of use of complementary and alternative medicine (CAM) by patients/consumers in the UK: systematic review of surveys. *Clinical medicine*, 13(2), 126.
- Santoso, B., Mwenya, B., Sar, C. & Takahashi, J. (2006). Ruminant Fermentation And Nitrogen Metabolism in Sheep Fed A Silage-Based Diet Supplemented With Yucca Schidigera Or Y. Schidigera and Nisin. *Animal Feed Science and Technology*, 129(3-4), 187-195.
- Seven, İ., Aksu, T. & Tatlı Seven, P. (2010). The Effects Of Propolis On Biochemical Parameters and Activity Of Antioxidant Enzymes İn Broilers Exposed To Lead-Induced Oxidative Stress. *Asian-Australasian Journal Of Animal Sciences.*, 23(11):1482 – 1489.
- Seven, İ., Tatlı Seven, P., Sur Arslan, A. & Yıldız, N. (2011). Farklı Yerleşim Sıklığında Yetiştirilen Japon Bildircinlarının (Coturnix Coturnix Japonica) Performansı ve Bazı Kan Parametreleri Üzerine Rasyona Katılan Arı Poleninin Etkileri. *Erciyes Üniversitesi Veteriner Fakültesi Dergisi* 8(3): 173-180.
- Sezer, Ö. (2015). Türkiye’de Yeni Parlayan Bir İntegratif Tıp Yöntemi: Homeopati. *Euras J Fam Med*; 4(1),1-6.
- Sherman R.A., Stevens H., David N.G. & Iversen E. (2007). Treating wounds in small animals with maggot debridement therapy: A survey of practitioners. *Vet J*, 173: 138-143.
- Sütçü, S. (2018). Sosyolojik Açıdan Alternatif Tıp Geleneği ve Uygulamaları: Isparta Örneği, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Isparta
- Şahan, D. ve İlhan M.N. (2019). Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları ve Halk Sağlığı Açısından Değerlendirilmesi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*; 4 (3), 12-19.
- Şenel, E. ve Demir E. (2018). Bibliometric analysis of apitherapy in complementary medicine literature between 1980 and 2016. *Complementary therapies in clinical practice*; 31, 47–52.
- Taçbaşı, E. ve Baydan, E. (2018). Organik Hayvan Yetiştiriciliğinde Hastalıkların Sağaltımında Kullanılabilecek Maddeler. *Lalahan Hayvancılık Araştırma Enstitüsü Dergisi*, 58(2), 117-122.
- Tanyüksel, M., Kuru, Ö., Araz R., Güçlü Kılbaş H., Yıldız Ş., Alaca R., Ay H., Şimşek K., Yıldız C., Yurttaş Y., Demiralp B. & Deveci M. (2014). Beşirbellioğlu B. Kronik Yaraların Tedavisinde Steril Lucilia Sericata Larva Uygulamaları. *Gülhane Tıp Dergisi*; 56(4), 218- 222.

- Tekeoğlu İ., Alkan İ., Altuğ E. & Erengül A. (1995). Hayvanlarda Akupunktur Analjezisi, Yüzüncü Yıl Üniversitesi, *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1:99-102.
- The Veterinary Practice Board of Western Australia (2023). *Complementary and Alternative Therapy Guidelines*
<https://www.vsbwa.org.au/common/Uploaded%20files/vet%20Guidelines/Guidelines-on-Complementary-and-Alternative-Therapy.pdf>
- Tolon B. (1997). Apiterapi; Arı Ürünlerinin İnsan Sağlığındaki Önemi. *Hayvansal Üretim* 1997; 37 (1), 73-83.
- Topal Hançer, A. & Yılmaz, P. (2019). Balın Yara İyileşmesi Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi. *Bozok Tıp Dergisi*, 9(1), 152-159.
- Topal, E., Yücel, B. & Kösoğlu, M. (2015). Arı Ürünlerinin Hayvancılık Sektöründe Kullanımı. *Hayvansal Üretim*, 56(2), 48- 53.
- Ünal M. ve Dağdeviren H. (2019). Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Yöntemleri. *Eurasian Journal Of Family Medicine*; 8(1), 1-9.
- Ünal, D. ve Sel, T. (2019). Ozone Application and Usage in Veterinary Medicine, *Eurasian Journal Of Health Sciences*, 2(4): 182-190.
- Ünal, S. ve Üşümüş, E. (2013) Hayvan Sağlığında Son Gelişmeler. [Recent Developments In Animal Health.] Paper at: Türkiye II.Organik Hayvancılık Kongresi, Bursa, 24-26 Ekim 2013.
- Ünlü A., Kırca Ö., Duman O. & Özdoğan M. (2017). Akupunktur ve Kansere. *Akdeniz Tıp Dergisi*; 3(2), 59-64.
- Weis W.A., Ripari N., Lopes Conte F., Honorio M.S., Sartori A.A., Hage Matucci R. & Sforcin J.M. (2022). An overview about apitherapy and its clinical applications. *Phytomedicine plus*; 2(2).
- WHO (2002). Traditional Medicine Strategy 2002-2005, World Health Organization Geneva.
http://www.wpro.who.int/health_technology/book_who_traditional_medicine_strategy_2002_2005.pdf
- Yaman, M. ve Zerek, A. (2017). Miyaz Sinekleri Larvalarının Yara Tedavisinde Kullanılması, *Mustafa Kemal Üniv Tıp Derg*, 8(32):20-28.
- Yanar A. (2021). Bahri Dağdaş Hayvancılık Araştırma Dergisi, *Journal Of Bahri Dagdas Animal Research* 10 (1):76-86, E-ISSN: 2687-3745.
- Yardımcı, A.B. (2018). Homeopati Bilim Midir? Bilim Felsefesi Açısından Bir Değerlendirme. Sözel Bildiri, 3. Uluslararası Felsefe, Eğitim, Sanat ve Bilim Tarihi Sempozyumu, Giresun.
- Yarsan, E. ve Sarı, S. (2007). Larval Tedavi, *Türk Veteriner Hekimleri Birliği Dergisi*; 7 1-2.
- Yıldırım D., Baykal D. & Can G. (2020). Kanıt Temelli Fitoterapi Uygulamalarının İncelenmesi. *Jaren*; 6(3),571-6.

- Yipel, F. A., Acar, A. & Yipel, M. (2016) Effect of some essential oils (*Allium sativum* L., *Origanum majorana* L.) and ozonated olive oil on the treatment of ear mites (*Otodectes cynotis*) in cats, *Turkish Journal of Veterinary & Animal Sciences*: Vol. 40: No. 6, 782-787.
- Yipel, M., Yipel, F., Tekeli, İ. O. & Güzel, Y. (2017). Ethnoveterinary Uses of Medicinal Plants in Mediterranean District, Turkey. *Revista de Chimie -Bucharest- Original Edition-*. 68. 411-416. 10.37358/RC.17.2.5465.
- Zein-Eldin, M. M., Ghanem, M. M., El-Raof, A. Y., Elattar, H. M. & El-Khaiat, H. M. (2014). Clinical, Haematobiochemical and Ruminal Changes During The Onset and Recovery Of Induced Lactic Acidosis in Sheep. *Biotechnology in Animal Husbandry*, 30(4), 647-659.



EKLER

Ek-1. Veteriner Hekim Anketi

“Sayın gönüllü, Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi Farmakoloji ve Toksikoloji Anabilim Dalında yürütülen doktora çalışması kapsamında planlanmış olan yukarıda adı yazılı araştırmaya katılmak üzere davet edilmiş bulunuyorsunuz. Bu araştırmada yer almayı kabul etmeden önce, araştırmanın ne amaçla yapılmak istendiğini anlamanız ve kararınızı bu bilgilendirme çerçevesinde özgürce vermeniz gerekmektedir.

Bu çalışmada Veteriner Hekimliğinde Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Yönetmeliği için ön çalışma yapmak hedeflenmektedir. Ankete katılmanız için veteriner hekim olmanız ve 18 yaşını doldurmuş olmanız gerekmektedir. Katılacağınız anket çoktan seçmeli ve boşluk doldurma şeklinde 26 sorudan oluşmaktadır ve en fazla 10 dakika zaman ayırmanız yeterli olacaktır. Araştırmaya Türkiye geneli muayenehane, poliklinik, hayvan hastanesi veya hayvancılık işletmelerinde hizmet veren 11.362 veteriner hekimden en az 180 gönüllü katılacaktır. 2914 Sayılı Yükseköğretim Personel Kanunu ve 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu’na tabii olarak çalışan ve araştırmaya katılmayı gönüllü kabul eden veteriner hekimler de dâhil edilecektir. Araştırmaya katılmayı kabul etmeniz durumunda size bir ücret ödenmeyeceği gibi bir ücrette talep edilmeyecektir. Araştırmaya katılmayı kabul etmemeniz durumunda ise herhangi bir olumsuz sonuçla karşı karşıya kalmayacaksınız. Bu araştırmada yer almak tümüyle sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da başladıktan sonra yarıda bırakabilirsiniz. Bu araştırmanın sonuçları bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Araştırmadan çekilmeniz ya da araştırmacı tarafından araştırmadan çıkarılmanız halinde, sizle ilgili veriler kullanılmayacaktır. Ancak veriler bir kez anonimleştikten sonra araştırmadan çekilmeniz mümkün olmayacaktır. Sizden elde edilen tüm bilgiler gizli tutulacak, araştırma yayımlandığında da varsa kimlik bilgilerinizin gizliliği korunacaktır.”

“Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce gönüllülere verilmesi gereken bilgileri içeren metni okudum (ya da sözlü olarak dinledim). Eksik kaldığını düşündüğüm konularda sorularımı araştırmacılara () sordum ve doyurucu yanıtlar aldım. Yazılı ve sözlü olarak tarafıma sunulan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anladığımı kanısındayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğim konusunda karar vermem için yeterince zaman tanındı. Bu koşullar altında, araştırma kapsamında elde edilen şahsıma ait bilgilerin bilimsel amaçlarla kullanılmasını, gizlilik kurallarına uyulmak kaydıyla sunulmasını ve yayınlanmasını, hiçbir baskı ve zorlama altında kalmaksızın, kendi özgür irademle kabul ettiğimi beyan ederim.”

- ☐ Okudum, anladım ve devam etmek istiyorum.
☐ Okudum, anladım ve devam etmek istemiyorum.

1.1 — Mezun olduğunuz üniversiteyi seçiniz

.....

1.2 — Mezuniyet yılınız?

.....

2 - Hizmet ettiğiniz alan/alanları seçiniz? (Birden fazla seçim yapabilirsiniz)

- | | |
|---|--------------------------------------|
| ☐ Büyükbaş ve Küçükbaş | ☐ Pet |
| ☐ Kanatlı Sektörü | ☐ Atçılık |
| ☐ Arıcılık | ☐ Su Ürünleri |
| ☐ Diğer | |

3 - Hizmet ettiğiniz şehir?
.....

4 - Hizmet **Yeriniz?** (Birden fazla seçim yapabilirsiniz)

☐
☐
☐
☐

Poliklinik veya hayvan hastanesi
Hayvanat bahçesi
Üniversite
Diğer.....

☐
☐
☐

Çiftlik
Tarım ve Orman Bakanlığı
İlaç sektörü

5 -Bu alan / alanlardaki toplam **hizmet süreniz?** (Yıl)
.....

6 - **Cinsiyetiniz?**

☐

Kadın

☐

Erkek

7 - **Yaşınız?**
.....

8- DSÖ, geleneksel tıbbi “Fiziksel ve ruhsal hastalıkların önlenmesinde, teşhis edilmesinde, tedavi edilmesinde, sağlığın korunmasında ve iyileştirilmesinde farklı kültürlerle özgü teoriler, inançlar ve deneyimlere dayanan bilgi, beceri ve uygulamaların toplamı” olarak tanımlamaktadır (DSÖ 2002). Bu bilgiler ışığında geleneksel ve tamamlayıcı/alternatif tıp uygulamasından yararlandınız mı?

☐

Evet

☐

Hayır

9- Yaygın tamamlayıcı/alternatif tedavi yöntemlerinden hangisini/hangilerini uyguluyorsunuz? (Birden fazla seçim yapabilirsiniz)

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐

Fitoterapi
Akupunktur
Ozon terapi
Homeopati
Apiterapi
Maggot terapi (larval tedavi)
Diğer

10.1- Tamamlayıcı/Alternatif tedavi uygulamalarına ilişkin **meslek içi eğitim** aldınız mı?

☐

Evet, eğitim aldım.

☐

Hayır, eğitim almadım.

10.2- Tamamlayıcı/Alternatif tedavi uygulamalarına ilişkin aldığınız **meslek içi eğitimler nelerdir?** (Birden fazla seçim yapabilirsiniz)

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐

Fitoterapi eğitimi
Akupunktur eğitimi
Ozon terapi eğitimi
Homeopati eğitimi
Apiterapi eğitimi
Maggot terapi (larval tedavi) eğitimi
Diğer.....

11- **Fitoterapi**, bitkisel preparatların insan ve hayvanlardaki hastalıkları önleyici ve hastalıkların etkilerini hafifletici olarak kullanılması şeklinde tanımlanmaktadır. Bu bilgiler ışığında fitoterapi uygulamasından yararlandınız mı?

☐

Evet

☐

Hayır

12.1- Hekimliğimizde kullandığınız bitkisel ürünleri ve hangi türlerde kullandığınızı yazınız.
(2013 Bakanlık Ruhsatlı bitkisel ürünler) (Birden fazla seçim yapabilirsiniz)

- ☐ Balsamic air
- ☐ Bio-bute
- ☐ Cai-panmint
- ☐ Dermacure
- ☐ Eimü-mint plus
- ☐ Eyebright
- ☐ Maistro
- ☐ Respomint
- ☐ Saralgyl
- ☐ Uddermint
- ☐ Vita oil
- ☐ Diğer.....

12.2- Bitkisel ürünleri hangi türlerde uyguluyorsunuz? (Birden fazla seçim yapabilirsiniz)

- ☐ Kedi
- ☐ Köpek
- ☐ Sığır
- ☐ At
- ☐ Kanatlı
- ☐ Egzotik
- ☐ Diğer

13- Hekimliğimizde kullandığınız bitkisel ürünleri hangi hastalık çeşitlerinde tercih ediyorsunuz?
(Birden fazla seçim yapabilirsiniz)

- ☐ Sindirim sistemi hastalıkları
- ☐ Solunum sistemi hastalıkları
- ☐ Merkezi sinir sistemi hastalıkları
- ☐ Kardiyovasküler sistem hastalıkları
- ☐ Üriner sistem hastalıkları
- ☐ Deri hastalıkları
- ☐ Diğer

14- Homeopati, Yunanca homoeo (benzer) ve pathos (acı çekmek) kelimelerinden oluşan, benzerlik kanununa dayanan tıbbi bir yöntemdir. *Similia similibus curantur* “benzer şeyler benzerleriyle tedavi edilebilir” savına dayanan homeopati; vücudun kendi kendini tedavi edici yanıtının uyarılmasıyla iyileşmenin sağlandığı doğal bir tedavi şeklidir. Bu bilgiler ışığında homeopati uygulamasından yararlandınız mı?

- ☐ Evet ☐ Hayır

15.1- Hekimliğimizde kullandığınız homeopatik ürünler nelerdir? (Birden fazla seçim yapabilirsiniz)
(2013 Bakanlık Ruhsatlı homeopatik ürünler)

- ☐ Belladonna homaccord
- ☐ Cactus compositum ad us vet
- ☐ Coenzyme compositum ad us vet
- ☐ Discus compositum ad us vet
- ☐ Echinacea compositum ad us vet
- ☐ Lachesis compositum n ad us vet
- ☐ Mucosa compositum ad us vet
- ☐ Ovarium compositum ad us vet
- ☐ Phosphor homaccord ad us vet
- ☐ Revet rv 4 cardio

- ☐ Revet rv 8 ectoderm
- ☐ Revet rv 10 epispas
- ☐ Revet rv 20 nympho
- ☐ Revet rv 25 traumato
- ☐ Tarantula-logoplex
- ☐ Traumeel compositum ad us vet
- ☐ Zeel ad us vet.
- ☐ Diğer.....

15.2- Homeopatik ürünleri hangi türlerde uyguluyorsunuz? (Birden fazla seçim yapabilirsiniz)

- ☐ Kedi
- ☐ Köpek
- ☐ Sığır
- ☐ At
- ☐ Kanatlı
- ☐ Egzotik
- ☐ Diğer

16- Hekimliğimizde kullandığınız homeopatik ürünleri hangi hastalık çeşitlerinde tercih ediyorsunuz? (Birden fazla seçim yapabilirsiniz)

- ☐ Sindirim sistemi hastalıkları
- ☐ Solunum sistemi hastalıkları
- ☐ Merkezi sinir sistemi hastalıkları
- ☐ Kardiyovasküler sistem hastalıkları
- ☐ Üriner sistem hastalıkları
- ☐ Deri hastalıkları
- ☐ Diğer

17- Akupunktur, latince iğne (acus) ve batırma, delme (punctura) kelimelerinden oluşmaktadır. Türkçeye “iğnelemek” şeklinde tercüme edilebilir. Geleneksel Çin tıbbında bir iğne yardımıyla akupunktur noktası adı verilen belirli noktalarda cilt uyarımı ile vücudun doğuştan gelen refleks etkisini kullanarak hastalıkları teşhis etmek, tedavi etmek ve önlemek için uygulanan bir bileşik sistemdir. Bu bilgiler ışığında akupunktur uygulamasından yararlandınız mı?

- ☐ Evet ☐ Hayır

18.1- Hekimliğimizde akupunkturu hangi hayvan türleri üzerinde uyguluyorsunuz?

- ☐ Kedi
- ☐ Köpek
- ☐ Sığır
- ☐ At
- ☐ Kanatlı
- ☐ Egzotik
- ☐ Diğer

18.2- Akupunktur uygulamasını hangi hastalık çeşitlerinde tercih ediyorsunuz? (Birden fazla seçim yapabilirsiniz)

- ☐ Sindirim sistemi hastalıkları
- ☐ Solunum sistemi hastalıkları
- ☐ Merkezi sinir sistemi hastalıkları
- ☐ Kardiyovasküler sistem hastalıkları
- ☐ Üriner sistem hastalıkları
- ☐ Deri hastalıkları
- ☐ Diğer

19- Apiterapi; sağlığı korumak, hastalığı önlemek ve iyileştirmek amacıyla bal, polen, arı sütte, propolis, arı zehri gibi arı ürünlerinin destek ve tedavi amacıyla. Bu bilgiler ışığında apiterapi uygulamasından yararlandınız mı?

☐

Evet

☐

Hayır

20- Apiterapi uygulamalarından hangisini/hangilerini uyguluyorsunuz? (Birden fazla seçim yapabilirsiniz)

☐

Polen

☐

Arı sütte

☐

Arı zehri

☐

Propolis

☐

Bal

21.1- Apiterapi ürünlerini hangi hayvan türleri üzerinde uyguluyorsunuz? (Birden fazla seçim yapabilirsiniz)

☐

Kedi

☐

Köpek

☐

Sığır

☐

At

☐

Kanatlı

☐

Egzotik

☐

Diğer

21.2- Kullandığınız apiterapi ürünlerini hangi hastalık çeşitlerinde tercih ediyorsunuz? (Birden fazla seçim yapabilirsiniz)

☐

Sindirim sistemi hastalıkları

☐

Solunum sistemi hastalıkları

☐

Merkezi sinir sistemi hastalıkları

☐

Kardiyovasküler sistem hastalıkları

☐

Üriner sistem hastalıkları

☐

Deri hastalıkları

☐

Diğer

22- Ozon tedavisi, birçok hastalık sonucu bozulmuş olan fonksiyonların yeniden canlandırılması için vücut boşluklarına ya da dolaşım sistemine ozon/oksijen karışımının uygulanması olarak tanımlanmaktadır. Bu bilgiler ışığında ozon tedavisi uygulamasından yararlandınız mı?

☐

Evet

☐

Hayır

23.1- Ozon tedavisini hangi türlerde uyguluyorsunuz? (Birden fazla seçim yapabilirsiniz)

☐

Kedi

☐

Köpek

☐

Sığır

☐

At

☐

Kanatlı

☐

Egzotik

☐

Diğer.....

23.2- Ozon tedavisini hangi hastalık çeşitlerinde tercih ediyorsunuz? (Birden fazla seçim yapabilirsiniz)

☐

Sindirim sistemi hastalıkları

☐

Solunum sistemi hastalıkları

☐

Merkezi sinir sistemi hastalıkları

☐

Kardiyovasküler sistem hastalıkları

☐

Üriner sistem hastalıkları

- ☐ Deri hastalıkları
☐ Diğer

24- Larval Tedavi (Maggot Terapi), açık yaralarda larvaların sağlam dokuya zarar vermeden, nekrotik dokudaki olumlu etkilerinden faydalanmak için kontrollü oluşturulan bir miyazdır. İyileşme göstermeyen kronik nitelikte yaralarda canlı larvaların sağaltım amacıyla kullanılması olayıdır. Bu bilgiler ışığında larval tedavi uygulamasından yararlandınız mı?

- ☐ Evet ☐ Hayır

25- Larval tedaviyi hangi türlerde uyguluyorsunuz? (Birden fazla seçim yapabilirsiniz)

- ☐ Kedi
☐ Köpek
☐ Sığır
☐ At
☐ Kanatlı
☐ Egzotik
☐ Diğer

26.1- Tamamlayıcı/Alternatif tedavi yöntemleri arasında eğitim almak istediğiniz bir alan var mıdır?

- ☐ Evet ☐ Hayır

26.2- Eğitiminizi almak istediğiniz alan nedir? (Birden fazla seçim yapabilirsiniz)

- ☐ Fitoterapi eğitimi
☐ Akupunktur eğitimi
☐ Ozon terapi eğitimi
☐ Homeopati eğitimi
☐ Apiterapi eğitimi
☐ Maggot terapi (larval tedavi) eğitimi
☐ Diğer.....

Soru ve önerileriniz için [REDACTED] adresinden Vet. Hekim Sümeyye Aliye ÜNAL ile irtibata geçebilirsiniz. Katılımınız için teşekkür ederiz.

Ek-2. Ankara Üniversitesi Etik Kurul İzni

ANKARA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ALT ETİK KURULU KARAR ÖRNEĞİ

Karar Tarihi :10/01/2022
Toplantı Sayısı :01
Karar Sayısı :10

10- Üniversitemiz Veteriner Fakültesi Farmakoloji ve Toksikoloji Anabilim Dalı öğretim üyesi **Prof. Dr. Ender Yarsan**'ın danışmanlığını yaptığı doktora öğrencisi **Sümeyye Aliye Ünal**'ın "Veteriner Hekimliğinde Tamamlayıcı/Alternatif Tedavi Uygulamalarının Kullanım Boyutunun Araştırılması" başlıklı tezi ile ilgili 17/11/2021 tarihli "İnsan Üzerinde Yapılan Klinik Dışı Araştırmalar Başvuru Formu" Etik Kurulumuzca incelenmiştir.

Yapılan görüşmeler ve incelemeler sonucunda **Prof. Dr. Ender Yarsan**'ın danışmanlığını yaptığı doktora öğrencisi **Sümeyye Aliye Ünal**'ın "Veteriner Hekimliğinde Tamamlayıcı/Alternatif Tedavi Uygulamalarının Kullanım Boyutunun Araştırılması" başlıklı tezi ile ilgili COVID-19 salgını nedeniyle; çalışma takviminiz de dahil araştırmanızda oluşabilecek tüm değişikliklerin Etik Kurulumuza yazılı olarak bildirilmesi, araştırma protokolüne uyulması ve etik onay tarihinden itibaren geçerli olması koşuluyla uygulanmasının etik açıdan uygun olduğuna oybirliği ile karar verildi.

ASLININ AYNIDIR

Prof.Dr.Muhammed ÖZEN
Ankara Üniversitesi
Etik Kurulu Başkanı

Ek-3. Aydınlatılmış Onam Formu

Aydınlatılmış Onam Formu

Araştırmanın adı:

Veteriner Hekimliğinde Tamamlayıcı/Alternatif Tedavi Uygulamalarının Kullanım Boyutunun Araştırılması.

“Sayın gönüllü,

Ankara Üniversitesi Veteriner Fakültesi Farmakoloji ve Toksikoloji Anabilim Dalında yürütülen doktora çalışması kapsamında planlanmış olan yukarıda adı yazılı araştırmaya katılmak üzere davet edilmiş bulunuyorsunuz. Bu araştırmada yer almayı kabul etmeden önce, araştırmanın ne amaçla yapılmak istendiğini anlamanız ve kararınızı bu bilgilendirme çerçevesinde özgürce vermeniz gerekmektedir.

Bu çalışmada veteriner hekimliğinde Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Yönetmeliği için ön çalışma yapmak hedeflenmektedir. Ankete katılmanız için veteriner hekim olmanız ve 18 yaşını doldurmuş olmanız gerekmektedir. Katılacağınız anket çoktan seçmeli ve boşluk doldurma şeklinde 27 sorudan oluşmaktadır ve en fazla 10 dakika zaman ayırmanız yeterli olacaktır. Araştırmaya Türkiye geneli muayenehane, poliklinik, hayvan hastanesi veya hayvancılık işletmelerinde hizmet veren 11.362 veteriner hekimden en az 180 gönüllü katılacaktır. 2914 Sayılı Yükseköğretim Personel Kanunu ve 657 Sayılı Devlet Memurları Kanununa tabii olarak çalışan ve araştırmaya katılmayı gönüllü kabul eden veteriner hekimler de dâhil edilecektir. Araştırmaya katılmayı kabul etmeniz durumunda size bir ücret ödenmeyeceği gibi bir ücrette talep edilmeyecektir. Araştırmaya katılmayı kabul etmemeniz durumunda ise herhangi bir olumsuz sonuçla karşı karşıya kalmayacaksınız.

Bu araştırmada yer almak tümüyle sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da başladıktan sonra yarıda bırakabilirsiniz. Bu araştırmanın sonuçları bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Araştırmadan çekilmeniz ya da araştırmacı tarafından araştırmadan çıkarılmanız halinde, sizle ilgili veriler kullanılmayacaktır. Ancak veriler bir kez anonimleştikten sonra araştırmadan çekilmeniz mümkün olmayacaktır. Sizden elde edilen tüm bilgiler gizli tutulacak, araştırma yayınlandığında da varsa kimlik bilgilerinizin gizliliği korunacaktır.”

Onay Bölümü:

“Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce gönüllülere verilmesi gereken bilgileri içeren metni okudum (ya da sözlü olarak dinledim). Eksik kaldığını düşündüğüm konularda sorularımı araştırmacılara () sordum ve doyurucu yanıtlar aldım. Yazılı ve sözlü olarak tarafıma sunulan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anladığımı kanısındayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğim konusunda karar vermem için yeterince zaman tanındı. Bu koşullar altında, araştırma kapsamında elde edilen şahsıma ait bilgilerin bilimsel amaçlarla kullanılmasını, gizlilik kurallarına uyulmak kaydıyla sunulmasını ve yayınlanmasını, hiçbir baskı ve zorlama altında kalmaksızın, kendi özgür irademle kabul ettiğimi beyan ederim.”

Katılımcı Adı-Soyadı:

.....

Tarih: / / 202..

İmza:

Araştırmacı Adı-Soyadı:

Sümeyye Aliye ÜNAL

Tarih: / / 202..

İmza: