



T.C. SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
KEÇİÖREN SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
AİLE HEKİMLİĞİ KLİNİĞİ

HEKİMLERİN KUPA TEDAVİSİ HAKKINDAKİ BİLGİ
TUTUM VE DÜŞÜNCELERİ

Dr. Mustafa ÖZCAN

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Oğuz TEKİN

(AİLE HEKİMLİĞİ UZMANLIK TEZİ)

ANKARA 2018



T.C. SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
KEÇİÖREN SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ

AİLE HEKİMLİĞİ KLİNİĞİ

HEKİMLERİN KUPA TEDAVİSİ HAKKINDAKİ BİLGİ
TUTUM VE DÜŞÜNCELERİ

Dr. Mustafa ÖZCAN

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Oğuz TEKİN

(AİLE HEKİMLİĞİ UZMANLIK TEZİ)

ANKARA 2018

TEŞEKKÜR

Çalışmam ve uzmanlık eğitimim süresince desteğini esirgemeyen saygıdeğer hocam
Doç. Dr. Oğuz TEKİN'e,

Araştırmaya katılmayı kabul ederek kıymetli zamanlarımı ayıran değerli
meslektaşlarıma,

Rotasyonlarım sırasında eğitimime olan katkıları için tüm hocalarıma, uzmanlarımıza,
asistan arkadaşlarımıza ve hastane personeline,

Hayatım boyunca sevgilerini ve desteklerini yanımda hissettiğim annem Fatma
ÖZCAN, babam Saadettin ÖZCAN ve kardeşlerim Zübeyde ÖZCAN ile İbrahim ÖZCAN'a

Varlıklarıyla, içten arkadaşlıklarıyla her zaman güç ve mutluluk veren kadim
dostlarım; Ahmet UZUNDURUKAN'a, Muhammed Beşir CİNGÖZ'e ve Abdul Vahap
BİR'e

Sevgisiyle, güleryüzüyle, desteğiyle beni hiçbir zaman yalnız bırakmayan kıymetli
eşim Seda ÖZCAN'a teşekkürü bir borç bilirim.

Dr. Mustafa ÖZCAN

Ankara, 2018

İÇİNDEKİLER

I.	TEŞEKKÜR	3
II.	İÇİNDEKİLER	4
III.	ÖZET	6
IV.	ABSTRACT	8
V.	KISALTMALAR DİZİNİ	10
VI.	ŞEKİL DİZİNİ	11
VII.	TABLolar DİZİNİ	12
1.	GİRİŞ VE AMAÇ	14
2.	GENEL BİLGİLER	16
1.	KUPA TEDAVİSİ	16
1.	Tanım	16
2.	Tarihçe	16
3.	Mekanizma	18
4.	Uygulama Yöntemleri	19
5.	Uygulama Bölgeleri	20
6.	Endikasyonlar	20
7.	Kontraendikasyonlar	21
8.	Yan etkiler	21
9.	Yönetmelik	22
10.	Etik	22
3.	GEREÇ VE YÖNTEM	23
1.	ARAŞTIRMANIN TİPİ	23
2.	VERİ TOPLAMA TEKNİĞİ VE ARAÇLAR	23
3.	İSTATİSTİKSEL ANALİZ	24
4.	ETİK KURUL ONAYI	24
4.	BULGULAR	25
1.	DESKRİPTİF BULGULAR	25
2.	ANALİTİK BULGULAR	26
3.	MODELİN POWER ANALİZİ	31

5. TARTIŞMA	48
1. ÖNCEKİ ÇALIŞMALAR İLE KARŞILAŞTIRMA	48
2. KLİNİK YARARLARI	52
3. ÇALIŞMANIN KISITLILIKLARI	53
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	54
7. KAYNAKLAR	55
8. EKLER	59
EK 1: ETİK KURUL ONAYI	59
EK 2: VERİ TOPLAMA FORMU	62
9. ÖZGEÇMİŞ	65



ÖZET

AMAÇ: Çalışmamızda hekimlerin kupa tedavisi hakkındaki bilgi, tutum ve düşüncelerinin belirlenmesi amaçlandı.

YÖNTEM: Çalışmamız 1 Ekim 2018 - 10 Aralık 2018 tarihleri arasında Ankara ilindeki çeşitli sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlere yapıldı. Çalışmaya katılmayı kabul eden hekimlere 27 soruluk bir yüz yüze veya internet aracılığı ile uygulandı. Verilerin istatistiksel analizi SPSS 22.0 paket veri programıyla yapıldı.

BULGULAR: Kupa tedavisini olumlu karşılama kararına etki eden 7 faktör tespit edildi. Bu faktörler; “Kupa Tedavisi Hakkında Olumlu Bilgi Sahibi Olma ($p<0,001$)”, “Kupa Tedavisi Hakkında Olumsuz Bilgi Sahibi Olma ($p<0,001$)”, “Kupa Tedavisi Hakkında Olumlu Tecrübe Sahibi Olma ($p<0,001$)”, “Kupa Tedavisi Hakkında Olumsuz Tecrübe Sahibi Olma ($p<0,001$)”, “Yakınlarına Geleneksel Tıp Uygulaması Yaptırma ($p<0,001$)”, “Kupa Tedavisi Hakkında Olumlu Bilimsel Çalışma Duymuş Olma ($p<0,001$)”, “Kupa Tedavisi Hakkında Olumsuz Bilimsel Çalışma Duymuş Olma ($p<0,001$)” idi. Kupa tedavisini olumlu karşılayanların %81,6’sı, kupa tedavisini olumsuz karşılayanların %18,4’ü kupa tedavisi hakkında olumlu bilgi sahibi olduklarını belirtmişlerdir ($p<0,001$). Kupa tedavisini olumsuz karşılayanların %66,4’ü, kupa tedavisini olumlu karşılayanların %33,6’sı kupa tedavisi hakkında olumsuz bilgi sahibi olduklarını belirtmişlerdir ($p<0,001$). Kupa tedavisi hakkında olumlu tecrübe sahibi olanların %96,5’si kupa tedavisini olumlu karşılarken, %3,5’i kupa tedavisini olumsuz karşıladıklarını belirtmişlerdir ($p<0,001$). Kupa tedavisi hakkında olumsuz tecrübe sahibi olanların %79,4’ü kupa tedavisini olumsuz karşılarken, %20,6’sı kupa tedavisini olumlu karşıladıklarını belirtmişlerdir ($p<0,001$). Kupa tedavisi hakkında olumlu bilimsel çalışma duymuş olanların %80,2’si kupa tedavisini olumlu karşılarken, %19,2’si kupa tedavisini olumsuz karşıladıklarını belirtmişlerdir ($p<0,001$). Kupa tedavisi hakkında olumsuz bilimsel çalışma duymuş olanların %68,8’i kupa tedavisini olumsuz karşılarken, %31,3’ü kupa tedavisini olumlu karşıladıklarını belirtmişlerdir ($p<0,001$). Katılımcı hekimlere kupa tedavisi hakkındaki olumlu görüşlerinin kaynağı sorulduğunda hekimler; %54 oranında tecrübe, %39,5 oranında bilimsel kaynak (eğitim, yayın v.b.), %37,4 oranında dini sebepler, %24,2 oranında medya (tv, dergi, internet v.b.), %22,5 oranında da diğer kaynaklara işaret etmişlerdir. Katılımcı hekimlere kupa tedavisi hakkındaki olumsuz görüşlerinin sebepleri sorulduğunda hekimler; %48 oranında bilimsel kaynak (eğitim, yayın v.b.), %19,0 oranında medya (tv, dergi, internet v.b.), %15,5 oranında tecrübe, %45 oranında da diğer kaynaklar şeklinde cevap vermişlerdir. Çalışmamıza katılan hekimlerin 34’ü (%7,8) geleneksel tıbbın herhangi bir dalı ile ilgili

uygulama yaptığını 401'i (%92,2) uygulama yapmadığını belirtmiştir. Hekimlerden 85'i (%19,5) kendisine geleneksel tıbbın bir uygulamasını yaptırdığını, 350'si (%80,5) geleneksel tıp uygulaması yaptırmadığını ifade etmiştir.

SONUÇ: Çalışmamızdaki bulgular doğrultusunda hekimlerin birçoğu geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları ile ilgili yetersiz bilgiye sahip olduğunu düşünmektedir. Bu boşluğu doldurmak amacıyla mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası eğitim programlarına ağırlık verilmesi düşünülebilir. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleriyle ilgili teorik ve pratik uygulamaların artırılması sağlanarak hekimlerin bu uygulamaların merkezinde yer almaları sağlanmalıdır. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp tedavi yöntemlerinin kullanımı toplumda giderek yaygınlaştığı düşünüldüğünde hastaların bilgilendirilmesi ve tedavilerin uygun endikasyonlara uygulanabilmesi için sağlık çalışanlarına büyük görev ve sorumluluk düşmektedir.

ANAHTAR KELİMELER: Kupa Tedavisi, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp, Hekim, Bilgi, Tutum, Düşünce

ABSTRACT

AIM: In our study, it was aimed to determine the knowledge, attitude and thoughts of the doctors about the cupping therapy.

METHODS: : Our study has been performed between 1 October 2018 and 10 December 2018 in Ankara. The physicians who agreed to participate in the study were administered a 27-question face-to-face or via the internet. Statistical analysis of the data was done by SPSS 22.0 packet data program.

RESULTS: 7 factors that affect the positive response to the cupping therapy were detected. These factors; “Having Positive Information About Cupping Therapy (p <0.001)”, “Having Negative Information About Cupping Therapy (p <0.001)”, “Having Positive Experience About Cupping Therapy (p <0.001)”, “Having Negative Experience About Cupping Therapy”, “Making Traditional Medicine Practices Near Their Relatives (p <0.001)”, “Knowing Positive Scientific Study About Cupping Therapy (p <0.001)”, “Knowing Negative Scientific Study About Cupping Therapy (p <0.001)”. 66.4% of those who negatively accepted cupping therapy and 33.6% of those who positively accepted the cupping therapy reported that they had negative information about cupping therapy (p <0.001). While 96.5% of those who have positive experience about cupping therapy considered the cupping therapy positive, 3.5% stated that they considered the cupping therapy negative (p <0.001). While 79.4% of those who have negative experience about cupping therapy considered cupping therapy negatively, 20.6% of them stated that they considered the cupping therapy positively (p <0.001). While 80.2% of those who known of positive scientific studies about cupping therapy considered the cupping therapy positively, 19.2% stated that they considered the cupping therapy negatively (p <0.001). 68.8% of those who had known negative scientific studies about cupping therapy stated that they accepted the cupping therapy negatively and 31.3% stated that they accepted cupping therapy positively (p <0.001). When asked about the source of the positive opinions of the participating physicians on cupping therapy, 54% of them experience, 39.5% of them scientific literature (education, publication etc.), 37.4% of them religious reasons, 24.2% of them media (TV, magazine, internet, etc.) and 22.5% of them have pointed out other sources. When asked about the source of the negative opinions of the participating physicians on cupping therapy, 48% of them them scientific literature (education, publication etc.), 19,0 % of them of them media (TV, magazine, internet, etc.) 15,5% of them religious reasons, 24.2% of them media (TV, magazine, internet, etc.) and 22.5% of them have pointed out other sources. %19,0 oranında medya (tv, dergi, internet v.b), 15,5% of them experience, 45% of them have pointed

out other sources. 92,2% of the physicians who participated in our study stated that they did not practiced in any branch of traditional medicine and 7,8% of them did practice. 80.5% of the physicians stated that they have not been experienced traditional medicine application and 19.5% of them have been experienced a traditional medicine application.

CONCLUSION: In line with the findings of our study, many physicians think that they have insufficient knowledge about traditional and complementary medicine. In order to fill this gap, it may be considered to focus on pre-graduate and post-graduate education programs. It should be ensured that physicians take place in the center of these applications by increasing the theoretical and practical applications related to traditional and complementary medicine methods. Considering that the use of traditional and complementary medicine treatment methods is becoming increasingly common in the society, health workers have a great role and responsibility for informing patients and applying the treatments to the appropriate indications.

KEYWORDS: Cupping Theraphy, Traditional and Complementary Medicine, Physician, Knowledge, Attitude, Thought

KISALTMALAR DİZİNİ

DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
KT	: Kupa Tedavisi
KKT	: Kuru Kupa Tedavisi
YKT	: Yaş Kupa Tedavisi
MÖ	: Milattan Önce
SSS	: Santral Sinir Sistemi
TNF	: Tumor Nekrozis Faktör
IFN	: İnterferon
NK	: Naturel Killer
PVC	: Poli Vinil Klorür
SLE	: Sistemik Lupus Eritematozus
MS	: Multiple Sklerozis
HBV	: Hepatit B Virüsü
HCV	: Hepatit C Virüsü
ASM	: Aile Sağlığı Merkezi
TBB	: Türk Tabipler Birliği
ABD	: Amerika Birleşik Devletleri

ŞEKİL DİZİNİ

Şekil 1.Modelin Olayı Açıklama Oran Grafiği..... 28

Şekil 2:Modelin Power Analizi 31



TABLolar DİZİNİ

Tablo 4.1.1 Katılımcıların Mesleki Özellikleri	25
Tablo 4.1.2. Katılımcıların Sosyo-demografik Özellikleri	26
Tablo 4.2.1. Modelin Data Durumu	26
Tablo 4.2.2. Modelin Genel Anlamlılığı	27
Tablo 4.2.3. Modelin Genel olarak Olayı Açıklama Oranı	27
Tablo 4.2.4. Modelin Sensitivite ve Spesifitesi	28
Tablo 4.2.5. Modelin Uygunluğu	28
Tablo 4.2.6. Hosmer and Lemeshow Testinin Çapraz Tablo (Cross Tabs) Değerleri	29
Tablo 4.2.7. Lojistik Regresyon Analizi	30
Tablo 4a. Kupa Tedavisini Olumlu Karşılama	32
Tablo 4b. Katılımcıların Geleneksel Tıpla Alakalı Bilgi ve Kaynakları	32
Tablo 4A.1. K.T. Hakkında Olumlu bilginin K.T.' yi Olumlu Karşılama Etkisi	33
Tablo 4A.2. Kupa Tedavisi Hakkında olumlu bilgi sahibi olmanın kupa tedavisini olumlu karşılama etkisinin Ki-Kare Analizi	33
Tablo 4A.3. Kupa Tedavisi Hakkında olumlu bilgi sahibi olmanın kupa tedavisini olumlu karşılama	34
Tablo 4c. Katılımcıların kupa tedavisi hakkındaki olumlu görüşlerinin kaynağı	34
Tablo 4B.1. K.T. Hakkında Olumsuz bilginin K.T.' yi Olumlu Karşılama Etkisi	35
Tablo 4B.2. Kupa Tedavisi Hakkında olumsuz bilgi sahibi olmanın kupa tedavisini olumlu karşılama etkisinin Ki-Kare Analizi	35
Tablo 4B.3. Kupa Tedavisi Hakkında olumsuz bilgi sahibi olmanın kupa tedavisini olumlu karşılama etkisinin Ki-Kare Analizinin Odd's Değeri	36
Tablo 4d. Katılımcıların kupa tedavisi hakkındaki olumsuz görüşlerinin kaynağı	37
Tablo 4e. Kupa tedavisi hakkında olumsuz görüşünü değiştirecek durum mevcudiyeti	37
Tablo 4.C.1. K.T. Hakkında Olumlu tecrübe K.T.' yi Olumlu Karşılama Etkisi	38
Tablo 4.C.2. Kupa Tedavisi Hakkında olumlu tecrübe sahibi olmanın kupa tedavisini olumlu karşılama etkisinin Ki-Kare Analizi	38

Tablo 4.C.3. Kupa Tedavisi Hakkında olumlu tecrübe sahibi olmanın kupa tedavisini olumlu karşılama etkisinin Ki-Kare Analizinin Odd's Değeri	39
Tablo 4.C.4. Geleneksel Tıp Uygulaması Yapma ve Yaptırma	39
Tablo 4.D.1. K.T. Hakkında Olumsuz tecrübe K.T.' yi Olumlu Karşılama Etkisi	40
Tablo 4.D.2. Kupa Tedavisi Hakkında olumsuz tecrübe sahibi olmanın kupa tedavisini olumlu karşılama etkisinin Ki-Kare Analizi	40
Tablo 4.D.3. Kupa Tedavisi Hakkında olumsuz tecrübe sahibi olmanın kupa tedavisini olumlu karşılama etkisinin Ki-Kare Analizinin Odd's Değeri	41
Tablo 4.E.1. Yakınlarına K.T. uygulaması yaptırmış olmanın K.T.' sini Olumlu Karşılama Etkisi	42
Tablo 4.E.2. Yakınlarına K.T. Uygulaması Yaptırmış Olmanın K.T.' sini Olumlu Karşılama Etkisi'nin Ki-Kare Analizi	42
Tablo 4.E.3. Yakınlarına K.T. uygulaması yaptırmış olmanın K.T.' sini Olumlu Karşılama etkisinin Ki-Kare Analizinin Odd's Değeri	43
Tablo 4.F.1. K.T. Hakkında Olumlu bilimsel çalışma duymuş olmanın K.T.' yi olumlu Karşılama Etkisi	44
Tablo 4.F.2. K.T. Hakkında Olumlu Bilimsel Çalışma Duymuş Olmanın K.T.' yi Olumlu Karşılama Etkisinin Ki-Kare Analizi	44
Tablo 4.F.3. K.T. Hakkında Olumlu bilimsel çalışma duymuş olmanın K.T.' yi olumlu Karşılama etkisinin Ki-Kare Analizinin Odd's Değeri	45
Tablo 4.G.1. K.T. Hakkında Olumsuz bilimsel çalışma duymuş olmanın K.T.' yi olumlu Karşılama Etkisi	46
Tablo 4.G.2. K.T. Hakkında Olumsuz bilimsel çalışma duymuş olmanın K.T.' yi olumlu Karşılama etkisinin Ki-Kare Analizi	46
Tablo 4.G.3. K.T. Hakkında Olumsuz bilimsel çalışma duymuş olmanın K.T.' yi olumlu Karşılama etkisinin Ki-Kare Analizinin Odd's Değeri	47
Tablo 4.G.4. Kupa Uygulaması ile İlgili Bilimsel Çalışmaya Katılmak İsteme	47

1.GİRİŞ ve AMAÇ

Dünya Sağlık Örgütüne (DSÖ) göre “geleneksel tıp”, fiziksel ve ruhsal hastalıklardan korunma, bunlara tanı koyma, iyileştirme veya tedavi etmenin yanında sağlığın sürdürülmesinde de kullanılan, farklı kültürlerle özgü teori, inanç ve tecrübelerle dayalı -izahı yapılabilen veya yapılamayan- bilgi, beceri ve uygulamaların bütünüdür (1).

UNESCO günümüz tıp yaklaşımını “modern tıp” olarak adlandırmış ve “bilimsel ve teknik buluşların en çok olduğu dönem modern çağdır ve bu nedenle daha geniş uzlaşımın olduğu kullanım budur ancak klasik, ortodoks, batı, bilimsel ve allopatik başlıkları da kullanılabilir” şeklinde belirtmiştir. Geleneksel tıbbı, “güvenli, etkili, kaliteli uygulama; fiziksel, ruhsal, sosyal iyilik halini içeren sağlık standartlarını geliştirme beklentisi” olarak tanımlamıştır. (2).

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp ile ilgili uygulamalar dünya genelinde olduğu gibi ülkemizde de giderek artmaktadır. Ülkemizde yönetmelikle tanımlanmış olan yöntemler; apiterapi, fitoterapi, hipnoz, sülük, homeopati, kayropratik, kupa uygulaması, larva uygulaması, mezoterapi, proloterapi, osteopati, ozon uygulaması, refleksoloji ve müzikterapidir.

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerinden herhangi birini uygulama yetkisi, usulsüz ve bilgisizce yapılan uygulamaların önüne geçmek amacıyla Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından 27 Ekim 2014 tarihinde 29158 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan yönetmelikle sadece hekimlere, kendi alanlarıyla sınırlı olmak üzere dış hekimlerine verilmiştir (3).

Diğer geleneksel tıp yöntemlerinin olduğu gibi kupa tedavisinin de işin ehli ve yetkili olan kişilerce uygulanması hasta sağlığı açısından son derece önemlidir. Yetkisi olmayan kişilerce kupa tedavisinin uygulanması hastaya yarar sağlamasından çok zarar vermekte ve bu tedavi yöntemine olan güveni de sarsmaktadır.

Sağlık Bakanlığı tarafından kupa tedavisi uygulama yetkisi yalnızca sertifikalı hekim ve dış hekimlerine verilmiş olmasına rağmen günümüzde hala bu tedaviyi uygulayan, hekim olmayan birçok kişi bulunmaktadır. Yetkin olmayan kişilerce kupa tedavisi uygulaması yapılması ve kupa tedavisi ile ilgili kitap, dergi gibi kaynaklar üretilmesi en başta toplum

sağlığını ilgilendiren bir tehdit olmakla birlikte bu tedavi yönteminin etkinliğine ve güvenirliğine gölge düşürmektedir.

Bu nedenle kupa tedavisinin bilimsel ve etik zeminde toplumda yaygınlaşması için hekimlerin hem uygulama hem de eğitim olarak bu platformda yer almaları gerekmektedir. Bu amaçla, tamamlayıcı tıp uygulayıcıları olan hekimlerin bilgileri, görüşleri geleneksel tıp uygulamalarının uygulanabilirliği açısından önem arz etmektedir.

Bu çalışmanın amacı geleneksel tıp yöntemlerinin uygulayıcısı olan hekimlerin kupa tedavisi hakkındaki bilgi, tutum ve düşüncelerini gün yüzüne çıkarmaktır.



2.GENEL BİLGİLER

1. KUPA TEDAVİSİ

1. Tanım

Temel prensip olarak negatif basınç ile kupaların hastanın cildine uygulanması yöntemine dayanan kupa tedavisi yöntemi geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerinin en eskilerinden biridir. Modern tıbbın tedavi yöntemlerine cevap alınamayan durumlarda ya da modern tıp yöntemleriyle birlikte tamamlayıcı olarak uygulanır.

Kuru kupa ve yaş kupa tedavisi temel uygulama yöntemleri olmakla birlikte farklı uygulama yöntemleri de bulunmaktadır. Kupaların, endikasyona özel anatomik bölgeye, endikasyona özel yöntem ve süreyle negatif basınçla uygulanmasına “kuru kupa” tedavisi, bu uygulamaya ek olarak cilde atılan yüzeysel kesilerle kapiller kanın dışarı alınması uygulamasına ise “yaş kupa tedavisi” denilmektedir.

2. Tarihçe

Kupa tedavisi doğuda ve batıda asırlardır uygulanan evrensel bir tedavi yöntemidir. Tarihte ilk kez Asurlular tarafından M.Ö. 3500 li yıllarda hayvan boynuzları, bambular gibi aletler ile uygulanmıştır (4).

M.Ö. 3300 yılında yazıldığı tahmin “Ubi Plethore Ibi Evacua” adlı eser Antik Makedonyadaki uygulamaları anlatan ve kupa tedavisine ait bilinen en eski yazılı belgedir (5).

Doğuda; Çin’de yaklaşık 3500 yıldır uygulanmaktadır (6).

Mısırda bulunan ve M.Ö. 1550 yılında yazıldığı tahmin edilen Ebers Papirus’de KT ye ait bilgiler bulunmaktadır. Buna göre ağrı, ateş, dismenore dâhil olmak üzere KT nin hemen her hastalığın tedavisinde kullanılabileceğine inanılmaktadır. Yaş kupa tedavisi (YKT) ile oluşan kanama sayesinde zararlı maddelerin vücuttan uzaklaştırıldığı düşünülmektedir. Eski Mısırda oküler inflamasyonlar, baş ağrısı, tonsiller hipertrofi, gut, uyku bozuklukları gibi hastalıkların çaresi olarak KT görülmekteydi.

Hint antik tıbbı Ayurveda’nın kutsal kitabında ise M.Ö. 1500 yıllarında Hindistan’da YKT uygulandığından bahsedilmiştir (5).

Roma İmparatorluğu tıbbı; toprak, ateş, su ve hava olarak tanımlanan dört temel elemente karşılık gelen; balgam, kan, sarı safra, siyah safra üzerinde durmaktadır. Bu dört salgı maddesi arasındaki denge sağlamlık halini oluştururken, dengede sapma hastalıkların oluşumunda temel neden olarak görülmekteydi. Romalı hekimler KT ile dört salgı maddesi arasındaki dengeyi sağlamak suretiyle hastalıkları tedavi etmekteydi. KT'nin temeli “modern tıbbın babası” diye nitelendirilen Hipokrat'a dayanmaktadır. Hipokrat (M.Ö. 460-377) çeşitli hastalıkların tedavisini ele aldığı Guide to Clinical Treatment adlı eserinde KT ve YKT'den bahsetmiştir. Tarihçi Herodot (M.Ö. 400) Mısırlı doktorların KT'sini çeşitli hastalıkların tedavisinde kullandıklarından bahsetmiştir. Cerrah ve filozof olan Galen'in de KT uygulamaları yaptığı bilinmektedir (7).

Arap tıbbında da KT'nin yer edindiği görülmektedir. Hacemat (YKT) kelime aslı Arapça Hicame olup, emmek anlamındaki hacm kökünden gelir. Hacemat yaptırmaya ihticam, bu işi meslek olarak yapan kişiye haccam, kullanılan fanus ve bardak gibi aletlere mihcem denir.

Hz. Muhammed'in (s.a.v.) KT'ni yaptırdığı ve tavsiye ettiği bilinmektedir. Sağlığın muhafaza edilmesi maksadıyla hacemat yaptıran ve hacematı tavsiye eden Hz. Muhammed ve ashabının baş, iki omuz arası, kürek kemikleri arası, kuyruk sokumu ve ayağın üstünden hacemat yaptırdıkları rivayet edilmektedir (8).

Kupa tedavisi Mısır üzerinden birçok Avrupa ve ABD ülkesine yayılmıştır. İngiltere'de, KT uygulaması da yüzlerce yıl öncesine dayanmaktadır. Önde gelen tıp dergilerinden biri olan “The Lancet” , KT uygulamasından sonra adlandırılmıştır (7).

KT 19. Yüzyılda Avrupalı ve ABD'li doktorlar tarafından da sıklıkla kullanılmaktaydı. 20. yüzyılın başlarında, KT kullanımı dünya genelinde önemli ölçüde azaldı. KT'nin canlanması 20. Yüzyılın ortalarında başladı. 1950'lerde, Çinli ve Rus araştırmacılar arasındaki işbirliği, Çin hastanelerinde KT'nin klinik uygulamalarını onayladı (9).

İki ülkede yapılan çalışmalar sayesinde tüm dünyada KT uygulamaları yeniden önem kazanmaya başladı.

2016 yılında Rio de Janeiro'da yapılan Olimpiyat oyunlarında, 28 madalya sahibi rekortmen yüzücü Michael Phelps'e KT uygulaması yapılırken çekilen fotoğrafların paylaşılması ve vücudunun değişik yerlerinde görülen KT uygulaması izleri görülmesi üzerine popülaritesi de artmış bulunmaktadır.

2.1.3. Mekanizma

Orta çağlarda hekimler hastalıkların oluşmasını, Hipokrat'a atfedilen humoral teoriyle açıklamaktaydılar. Humoral teoriye göre vücutta bulunan 4 sıvı (kan, balgam, sarı safra, kara safra) denge halindedir. Dengenin bozulması ile birlikte hastalıklar oluşmaktadır (10).

KT'nin etki mekanizması günümüzde tam olarak aydınlatılamasa da bununla ilgili çeşitli hipotezler ve bilimsel çalışmalar mevcuttur. KT'nin nöral, metabolik, immünolojik, hematolojik ve psikiyatrik etkilerinin olduğu görüşü savunulmaktadır (11).

Nöral hipoteze göre; KT ile nosiseptor, spinal kord ve korteks seviyelerindeki sinyal iletişimini A δ (delta) ve C liflerini uyararak değiştirmekte bu sayede kronik ağrı tedavisinde etkili bulunmuştur. (Kapı kontrol teorisi) (11).

Metabolik hipoteze göre; kronik ağrının sebebi ilgili bölgede kaslardaki artmış aktivite, laktat artışı, kan akımındaki azalmadır. KT ile oluşturulan vazodilatasyon ile bölgesel kanlanma artırılmakta, artmış kas aktivitesi ve laktat oluşumu azaltılmaktadır. Ayrıca serebral korteks düzeyinde endorfin ve enkefalin seviyesi artırılmaktadır. Bütün bu etkileri sayesinde analjezik etkisi ortaya çıkmaktadır. YKT ile cilde atılan kesilerle oluşan hasarla diffüz noxius inhibisyonu kontrolü sağlanmaktadır. Bununla beraber ilgili bölgede nörotransmitter düzeyindeki artış, opiyat benzeri madde artışı ve SSS de c-fos proteinini aktive edişi ile akupunktur benzeri etki oluşturmaktadır (12).

İmmünolojik hipoteze göre; KT'nin uygulandığı yerde oluşturduğu lokal inflamasyon oluşturmaktadır. TNF, IFN, NK leri artırdığı görülmüştür. Uygulanan vakum sayesinde ilgili bölgede substance P ve diğer inflamatuvar mediatörlerin dilüe olmasını sağlamaktadır. Ciltte oluşan hasar ile katelesidin, defensin, dermisidin artışı ile antimikrobiyal etki oluşturduğu düşünülmektedir (13).

Hematolojik hipoteze göre: KT koagülasyon ve antikoagülasyon sistemlerini etkilemektedir. Perfüzyonu artırarak doku oksijenizasyonunu iyileştirmektedir (14).

KT'nin iyi bir derin doku masaj yöntemi olduğu belirtilmektedir (15).

2.1.4. Uygulama Yöntemleri

Eski çağlardan beri uygulanan KT'de çok çeşitli malzemeler kullanılmıştır. Huni şeklindeki metal, boynuz, bambu malzemelerin geniş ucu hastaya uygulanırken dar ucunda oluşturulan açıklıktan uygulamayı yapan kişi nefesiyle negatif basınç uygulamaktaydı. Günümüzde ise silikon, PVC, cam malzemeler sıkça kullanılmaktadır. Silikon kupalar çoğunlukla kendiliğinden negatif basınç uygularken PVC ve cam kupalarda haricen kullanılan bir pompa vasıtasıyla vakum uygulanmaktadır.

KT; endikasyona ve uygulanan bölgeye göre değişen sürelerle (5-15dk) kupalar önceden planlanan noktalara uygulanmaktadır. Kupalarla uygulanan negatif basınç miktarına göre de hafif, orta ve güçlü olmak üzere farklı şiddetlerde uygulama yapmak mümkündür.

Kuru Kupa Tedavisi ile uygun boyutlarda seçilmiş kupalar negatif basınçla uygulanmaktadır. Süresi ve uygulama bölgesi endikasyonlara göre belirlenmektedir.

Yaş Kupa Tedavisiyle ise genellikle KKT ardından uygulanacak bölgenin sterilitesi sağlandıktan sonra cilt üzerine yapılan kesilerle ikinci kez vakum uygulanır. YKT'de uygun bistüri yardımıyla cilt kıvrımlarına paralel ve yüzeysel (0.1-0.2 mm derinlik) kesiler uygulanmaktadır. Yüzeysel kapillerlerin travmatize edilmesinden kaçınılarak genellikle interstisyel alandaki sıvı ve bir miktar kan dışarı alınmaya çalışılır.

Kupa uygulama alanında oluşan bir miktar hiperemi beklenen bir etkidir. Ödem, ekimoz, eritem gibi etkiler ise birkaç günden birkaç haftaya kadar değişebilecek sürelerde kaybolmaktadır. Hasta cildinin uygulamaya verdiği lokal etki tedavi süresini belirlemekte önemli bir etkidir.

KKT ve YKT ek olarak;

- Hareketli Kupa yönteminde hasta cildine sürülen özel yağların ardından negatif basınçla tutturulan kupalar uygun yönlerde hareket ettirilir.
- İğneli Kupa yöntemi; KT ile akupunktur tedavisini birleştiren bir yöntemdir. İlgili alana uygulanan akupunktur iğnelerinin üzerine uygulanan kupalarla her iki yöntemin birde etki etmesi beklenir.
- Herbal Kupa yönteminde seçilen özel bitkilerle birlikte uygulanacak bambu kupalar bir kapta kaynatılır. Yeterli soğumaya ulaşmış ve bitkisel özütü emmiş kupalar hasta cildine uygulanır. (cildiyede kupa)

- Sıcak Kupa
- Manyetik Kupa
- Aquatik Kupa gibi farklı uygulama yöntemleri bulunmaktadır.

Uygulama öncesi ve sonrası 24 saat öncesinde hayvansal gıdalar tüketilmemesi tavsiye edilmektedir. Yemek sonrası mezenter kanlanmanın artmasıyla cilde giden kan miktarındaki azalma nedeniyle kupa uygulaması öncesi en az 3 saatlik açlık olması önerilmektedir. Kan sulandırıcı ilaç kullanımı varsa ilgili bölüm hekimi görüşü alınması ve uygulama sonrası 24 saat banyo yapılmaması önerilmektedir.

Bazı makalelerde yaş kupa tedavisi 2 yaş altı ve 60 yaş üstüne önerilmemektedir (16).

2.1.5. Uygulama Bölgeleri

Genellikle patolojinin olduğu yakın olduğu düşünülen bölgeye, headzone'lara ya da ilgili akupunktur meridyenleri üzerindeki noktalara uygulanmaktadır.

2.1.6. Endikasyonlar

Organik bir rahatsızlığı tanımlanmayan hastalarda immün sistem güçlendirme,

Fibromiyalji sendromu,

Romatizmal hastalıklara ait kronik ağrı, eklem hareket kısıtlılığı, sabah tutukluğu, yorgunluk gibi durumlar,

Kas-iskelet sistemi mekanik ağrıları,

Diz ağrısı (osteoartrit vb.),

Migren ve gerilim tipi baş ağrısı gibi organik olmayan baş ağrıları,

Organik olmayan uyku bozuklukları,

Sindirim sistemi hastalıklarına ait bulantı, kusma, kabızlık gibi durumlar,

Nevraljilere bağlı ağrılar,

İnmeye bağlı gelişen hıçkırık, yorgunluk, afazi gibi durumlar (3)

7. Kontraendikasyonlar

Trombofilebit,

Aktif yaralar,

Cerrahi yaralar,

Dekompanse kalp hastalığı,

Anemi (hemoglobin 9,5mg/dl'nin altı)

Hemofili,

Kanama/pıhtılaşma bozukluğu öyküsü

Antiagregan ilaç kullanımı,

Varisli bölge üzeri (3)

8. Yan etkiler

Lokal yan etkileri; eritem, ekimoz, şişlik, kanama, apse, pannikülit, ağrı, enfeksiyon geç dönemde uygulama alanında skar ve keloid oluşumu.

Sistemik yan etkileri; anemi, halsizlik, vazovagal senkop, baş ağrısı, baş dönmesi, bulaşıcı enfeksiyonlar.

9. Yönetmelik

Geleneksel, alternatif ve tamamlayıcı tıp uygulamalarını yasal konuma kavuşturan düzenlemeler, Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nda yapılan değişikliklerle başlamış, alt yapı hazırlıkları tamamlanmıştır. 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile de kavramsal olarak hukukumuzda girmiştir. Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşların Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin 8. maddesinin 1. fıkrasının (ğ) bendine göre, “geleneksel alternatif ve tamamlayıcı tıp uygulamaları ile ilgili düzenleme yapmak ve sağlık beyanı ile yapılacak her türlü uygulamalara izin vermek ve denetlemek, düzenleme ve izinlere aykırı faaliyetleri ve tanımları durdurmak” yetkisi Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüne verilmiştir. Böylelikle normlar hiyerarşisi bakımından çıkarılacak yönetmeliğe yasal dayanak oluşturulmuştur. Daha sonra Sağlık Bakanlığı tarafından “Geleneksel, Tamamlayıcı, Alternatif Tıp Uygulamaları

Yönetmelik Taslağı” tartışmaya açılmıştır. Aradan geçen kısa süre içinde bu taslak değiştirilmiş, başlığından ve kapsamından “alternatif tıp” çıkarılmış ve “Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliğı” adıyla 27 Ekim 2014 tarihli ve 29158 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir (18,19).



3.GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ

Çalışmamız gözlemsel, deskriptif, analitik bir çalışmadır.

Çalışmada, anket yöntemi ile veriler toplandı. Anket çalışmasına başlamadan önce Sağlık Bilimleri Üniversitesi Keçiören Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Etik Kurulu'ndan 26.09.2018 tarih ve 1762 numaralı onay (Ek-1) alındı. 1 Ekim 2018 - 10 Aralık 2018 tarihleri arasında Ankara ilindeki S.B.Ü. çatısı altında bulunan çeşitli sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlere yüz yüze ve internet aracılığıyla anket uygulandı. Araştırmaya katılan kişilerden anket içerisinde belirtilen yazılı onamları alındıktan sonra anket uygulandı. Veri toplama formunun örneği Ek-2'de verilmiştir.

3.2. VERİ TOPLAMA TEKNİĞİ VE ARAÇLARI

Anket formu (Ek-2) 27 sorudan oluşmaktadır. Anket formuna bilgilendirilmiş onamın yanında; hekimlerin çalışma yeri, hekimlik statüsü, branşı, yaşı, cinsiyeti, meslekteki geçirdiği yılı gibi bilgilerini içeren demografik özellikler eklendi.

Ankette; hekimlik yapmayı sevip sevmediği, geleneksel tıp ile ilgili yeterli bilgisi olup olmadığı, geleneksel tıpla ilgili bilgi kaynağı, geleneksel tıbbın herhangi bir dalı ile ilgili eğitimi olup olmadığı ve varsa hangi dalı ile ilgili eğitimi olduğu, geleneksel tıbbın herhangi bir dalı ile ilgili uygulama yapıp yapmadığı, yakınlarına geleneksel tıp uygulaması yaptırıp yaptırmadıkları, kupa uygulamasını olumlu karşılayıp karşılamadığı, olumlu ve olumsuz görüşünüzün sebepleri, olumsuz görüşü değiştirecek durumların olup olmadığı, kupa uygulaması ile ilgili olumlu veya olumsuz bilgisi olup olmadığı, kupa uygulaması ile ilgili olumlu veya olumsuz bir tecrübeniz, kupa uygulaması ile ilgili olumlu veya olumsuz bilimsel çalışma duydunuz, kupa uygulaması ile ilgili bilimsel bir çalışmada yer almak isteyip istemediğini sorgulayan sorular bulunmaktadır.

Bu çalışma kapsamında veriler, gönüllü olarak çalışmaya katılmayı kabul eden, toplam 435 hekim ile yüz yüze ve internet aracılığıyla toplanmıştır.

3.3. İSTATİSTİKSEL ANALİZ

İstatistiksel analizler SPSS 22.0 versiyonu kullanılarak yapılacaktır. Tüm sayısal verilerin sunumu mean standart deviasyon (SD) olarak yapılacaktır. P değeri 0.05'ten küçük olanlar istatistiksel olarak anlamlı kabul edilecektir.

Öncelikle “İkili Lojistik Regresyon analizi” ile “Kupa Tedavisini Olumlu Karşılama” Bağımlı Faktörü üzerine “Kupa Tedavisi Hakkında Olumsuz Bilgi Sahibi Olma”, “Kupa Tedavisi Hakkında Olumlu Tecrübe Sahibi Olma”, “Kupa Tedavisi Hakkında Olumsuz Tecrübe Sahibi Olma”, “Yakınlarına Geleneksel Tıp Uygulaması Yaptırma”, “Kupa Tedavisi Hakkında Olumlu Bilimsel Çalışma Duymuş Olma”, “Kupa Tedavisi Hakkında Olumsuz Bilimsel Çalışma Duymuş Olma” bağımsız değişkenlerinin incelendi. Lojistik Regresyon modelinde etkileri anlamlı bulunan faktörler için açıklayıcı istatistik analizler uygulandı. Kategorik değişikliklerin Sayı ve oranlarının karşılaştırılması için “Ki Kare Testi” kullanıldı.

Sonuçlar yorumlanırken anlamlılık düzeyi olarak 0,05 kullanıldı. $p < 0,05$ olması durumunda değişkenlerin normal dağılımdan gelmediği, $p > 0,05$ olması durumunda ise değişkenlerin normal dağılımdan geldikleri belirtildi.

3.4. ETİK KURUL ONAYI

Anket çalışması, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Keçiören Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Etik Kurulu'nun 26.09.2018 tarih ve 1762 numaralı onayı ile yürütülmüştür (Ek-1).

4. BULGULAR

4.1. DESKRİPTİF BULGULAR

Çalışmaya katılan 435 hekimden; 102 si (%23.4) uzman, 286 sı (%65.7) asistan ve 47 si (%10.8) pratisyendir. Hekimlerden 380 i (%87.4) hastanede, 35 i (%8) ASM de ve 20 si (%4.6) diğer sağlık kuruluşlarında çalışmaktadır. Katılımcı hekimlerin branşlarına göre dağılımı; aile hekimliği %38,3, dahiliye %13,1 pratisyen hekim %10,6, pediatri %8,9, acil %3,9, anestezi ve reaminasyon %3,2, radyoloji %3,2, psikiyatri %3,2, halk sağlığı %2,8, diğer %19 şeklindedir.

Tablo 4.1.1 Katılımcıların Mesleki Özellikleri

		Sayı(n)	Yüzde (%)
Hekimlik statüsü	Uzman	102	23,4
	Asistan	286	65,7
	Pratisyen	47	10,8
Çalıştığı yer	Hastane	380	87,4
	ASM	35	8,0
	Diğer	20	4,6
Branş	Aile hekimliği	167	38,3
	Dahiliye	57	13,1
	Pratisyen	46	10,6
	Pediatri	39	8,9
	Acil Tıp	17	3,9
	Anestezi ve Reanimasyon	14	3,2
	Halk Sağlığı	12	2,8
	Diğer	83	19

Katılımcıların yaş ortalaması $30,2 \pm 5,25$ dir. Hekimlerin 262 si (%60.2) kadın, 173 ü (%39.8) erkektir. Ortalama mesleki tecrübe süresi 5.64 ± 5.17 yıldır. Katılımcıların 346'sı (%79,5) hekimlik mesleğini icra etmeyi sevdiğini, 89'u (%20.5) hekimlik mesleğini icra etmeyi sevmediğini belirtmiştir.

Tablo 4.1.2. Katılımcıların Sosyo-demografik Özellikleri

Özellik		Sayı \pm SS, Yüzde (%)	
Yaş (ort \pm std sapma)		30,2 \pm 5,25	
Meslek tecrübe süresi (ort \pm std sapma)		5,64 \pm 5,17	
Cinsiyet	Kadın	262	%60,2
	Erkek	173	%39,8

4.2. ANALİTİK BULGULAR

“Kupa Uygulamasını Olumlu Karşılama/Karşılama” bağımlı faktörünü etkileyebilme ihtimali olan bağımsız faktörlerin etkilerini bir arada analiz etmek istedik. Bu amaçla “İkili Lojistik Regresyon” modeli oluşturduk.

Tablo 4.2.1. Modelin Data Durumu

Case Processing Summary			
Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	435	100,0
	Missing Cases	0	,0
	Total	435	100,0
Unselected Cases		0	,0
Total		435	100,0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
HAYIR	0
EVET	1

Modeli analiz ettiğimizde öncelikle modelimizin genel olarak anlamlı bir model olduğu görülmektedir.

Tablo 4.2.2. Modelin Genel Anlamlılığı

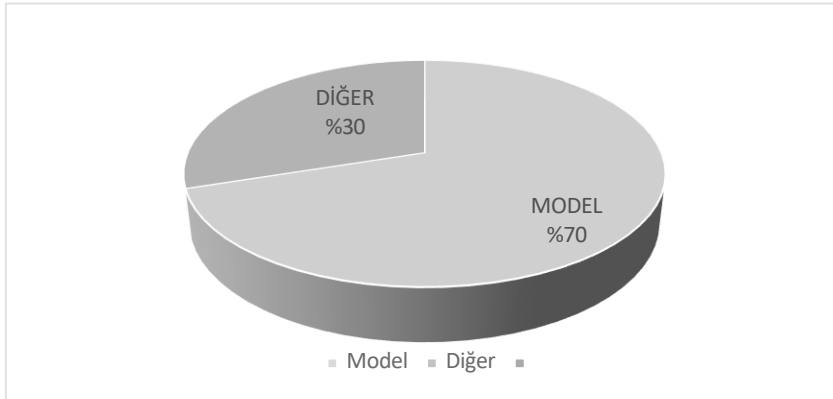
		Omnibus Tests of Model Coefficients		
		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	324,516	17	< 0.001
	Block	324,516	17	< 0.001
	Model	324,516	17	< 0.001

Modelimiz “Nagelkerke R Square” testine göre ölçmek istediğimiz olayı %70,3 oranında açıklamaktadır.

Tablo 4.2.3. Modelin Genel olarak Olayı Açıklama Oranı

Model Summary			
Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	275,703 ^a	,526	,703

a. Estimation terminated at iteration number 7 because parameter estimates changed by less than ,001.



Şekil 1. Modelin Olayı Açıklama Oran Grafiği

Modelimizin sensisitivitesi % 91 ve spesifitesi % 82 olduğu görülmektedir.

Tablo 4.2.4. Modelin Sensitivite ve Spesifitesi

Observed			Predicted		
			KUPA_OLUMLU_KARSILAMA		Percentage Correct
			HAYIR	EVET	
Step 1	KUPA_OLUMLU_KARSILA	HAYIR	182	18	91,0
	MA	EVET	42	193	82,1
Overall Percentage					86,2

a. The cut value is ,500

“**Hosmer and Lemeshow**” Testi ile çalışmada uygulamış olduğumuz modelin sonuçta **Goodness of fit** (model uyum iyiliği) oluşturduğu tespit edildi.

Tablo 4.2.5. Modelin Uygunluğu

Step	Chi-square	df	Sig.
1	2,145	8	,976

Tablo 4.2.6. Hosmer and Lemeshow Testinin Çapraz Tablo (Cross Tabs) Değerleri

		KUPA_OLUMLU_KARSILAMA =		KUPA_OLUMLU_KARSILAMA =		Total
		HAYIR		EVET		
		Observed	Expected	Observed	Expected	
Step 1	1	44	44,553	1	,447	45
	2	41	39,601	3	4,399	44
	3	35	34,775	9	9,225	44
	4	31	33,140	13	10,860	44
	5	29	28,504	15	15,496	44
	6	14	13,046	30	30,954	44
	7	5	4,811	39	39,189	44
	8	1	1,462	43	42,538	44
	9	0	,093	44	43,907	44
	10	0	,015	38	37,985	38

Modeli oluşturan bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken üzerine etkileri incelendiğinde; **“Kupa Tedavisi Hakkında Olumlu Bilgi Sahibi Olma”**, **“Kupa Tedavisi Hakkında Olumsuz Bilgi Sahibi Olma”**, **“Kupa Tedavisi Hakkında Olumlu Tecrübe Sahibi Olma”**, **“Kupa Tedavisi Hakkında Olumsuz Tecrübe Sahibi Olma”**, **“Yakınlarına Geleneksel Tıp Uygulaması Yaptırma”**, **“Kupa Tedavisi Hakkında Olumlu Bilimsel Çalışma Duymuş Olma”**, **“Kupa Tedavisi Hakkında Olumsuz Bilimsel Çalışma Duymuş Olma”** bağımsız değişkenlerinin etkili olduğu Tablo 4.2.6.’da görölmektedir.

Modelde en önemli katkıyı **“Kupa Tedavisi Hakkında Olumlu Bilgi Sahibi Olma”** (wald:57,966) faktörü sağlamaktadır. Diğerleri; **“Kupa Tedavisi Hakkında Olumsuz Bilgi Sahibi Olma”** (wald:32,314), **“Kupa Tedavisi Hakkında Olumlu Tecrübe Sahibi Olma”** (wald:18,706), **“Kupa Tedavisi Hakkında Olumsuz Tecrübe Sahibi Olma”** (wald:11,050), **“Yakınlarına Geleneksel Tıp Uygulaması Yaptırma”** (wald:5,188), **“Kupa Tedavisi Hakkında Olumlu Bilimsel Çalışma Duymuş Olma”** (wald:4,285), **“Kupa Tedavisi Hakkında Olumsuz Bilimsel Çalışma Duymuş Olma”** (wald:4,118) faktörleri modele katkı sağlamaktadır.

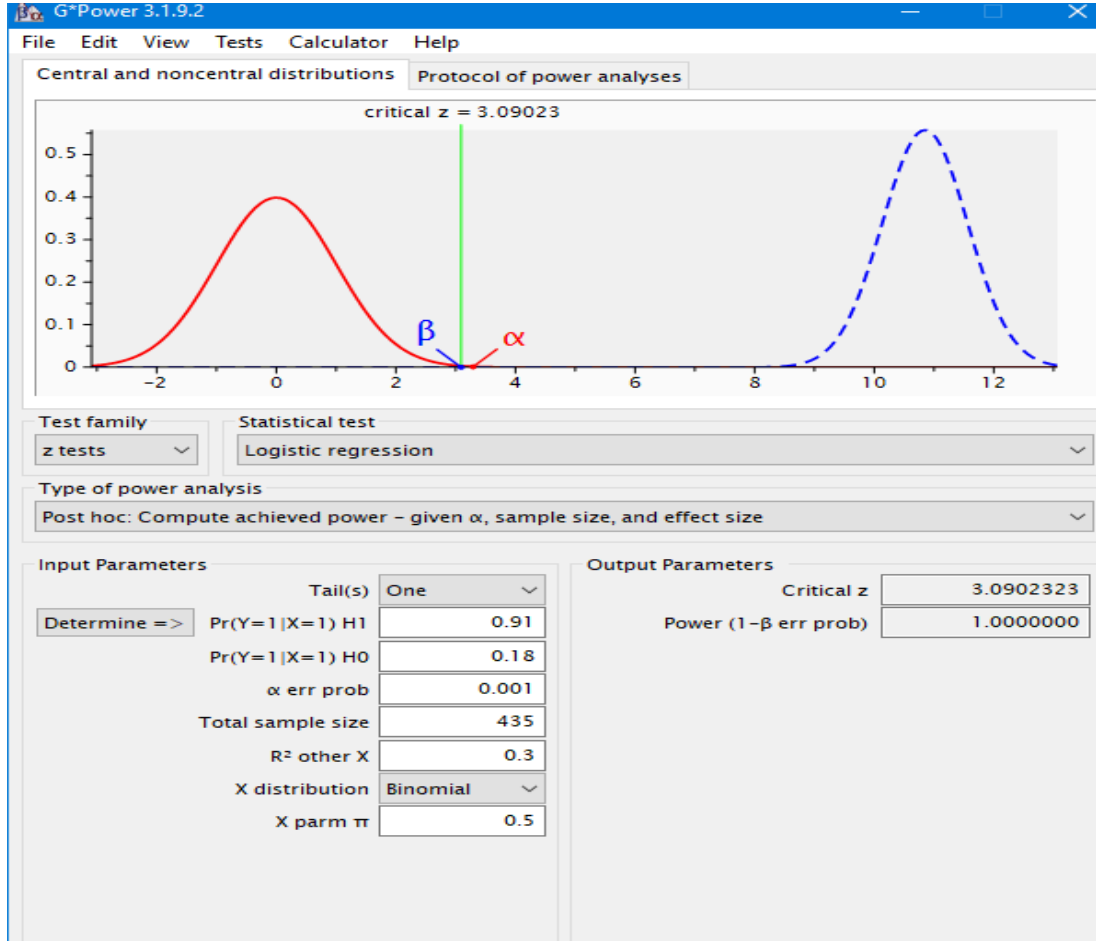
Tablo 4.2.7. Lojistik Regresyon Analizi

		Variables in the Equation						95% C.I. for EXP(B)	
		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	Lower	Upper
Step 1 ^a	YAS	,106	,164	,414	1	,520	1,111	,805	1,534
	CINS(1)	,025	,348	,005	1	,942	1,026	,519	2,028
	HEKIMLIK_SEVIYOR(1)	,289	,373	,603	1	,437	1,336	,643	2,772
	GLNK_BILGI(1)	-,120	,437	,076	1	,783	,887	,377	2,087
	GLNK_EGITIM(1)	1,395	,936	2,224	1	,136	4,036	,645	25,263
	UYG_YAPMA(1)	-1,268	1,536	,681	1	,409	,281	,014	5,714
	KENDI_UYG_YAPTIR(1)	,446	,659	,457	1	,499	1,562	,429	5,689
	YAKIN_UYG_YAPTIR(1)	1,069	,469	5,188	1	,023	2,912	1,161	7,305
	KAC_YIL_HKM	-,090	,164	,298	1	,585	,914	,663	1,261
	OLUMLU_BILGI(1)	3,056	,401	57,966	1	,000	21,236	9,670	46,634
	OLUMSUZ_BILGI(1)	-2,411	,424	32,314	1	,000	,090	,039	,206
	OLUMSUZ_TECRB(1)	-3,193	,960	11,050	1	,001	,041	,006	,270
	OLUMLU_TECRB(1)	3,851	,890	18,706	1	,000	47,026	8,213	269,265
	HKMLK			,963	2	,618			
	HKMLK(1)	,215	,596	,130	1	,719	1,240	,385	3,987
	HKMLK(2)	,462	,515	,804	1	,370	1,587	,578	4,356
	OLUMSUZ_BILIMSEL(1)	-1,581	,779	4,118	1	,042	,206	,045	,947
	OLUMLU_BILIMSEL(1)	1,234	,596	4,285	1	,038	3,436	1,068	11,054
	Constant	-4,523	4,228	1,144	1	,285	,011		

a. Variable(s) entered on step 1: YAS, CINS, HEKIMLIK_SEVIYOR, GLNK_BILGI, GLNK_EGITIM, UYG_YAPMA, KENDI_UYG_YAPTIR, YAKIN_UYG_YAPTIR, KAC_YIL_HKM, OLUMLU_BILGI, OLUMSUZ_BILGI, OLUMSUZ_TECRB, OLUMLU_TECRB, HKMLK, OLUMSUZ_BILIMSEL, OLUMLU_BILIMSEL.

Power analizi için GPower 3.1. versiyonunu kullandık. Modelin spesifitesi % 91,0 sensitivitesi ise %82,1 idi. GPower programında bu değerleri kullandığımız zaman modelimiz 1 (% 100)' lik bir power sağlamaktaydı.

4.3. MODELİN POWER ANALİZİ



Şekil 2: Modelin Power Analizi

Çalışmaya katılan hekimlerin 235'i (%54) kupa tedavisini olumlu karşılarken, 200'ü (%46) kupa tedavisine olumsuz bakmaktadır.

Tablo 4a. Kupa Tedavisini Olumlu Karşılama

		Sayı (n)	Yüzde (%)
Kupa uygulamasını olumlu karşılıyorsunuz musunuz?	Evet	235	54.0
	Hayır	200	46,0

Hekimlerin 98'i (%22,5) geleneksel tıp ile ilgili bilgisini yeterli görürken, 337'si (%77,5) geleneksel tıp ile ilgili bilgisini yeterli görmemektedir. Katılımcıların geleneksel tıp ile ilgili bilgi kaynakları sorulduğunda 189'u (%43,45) bilimsel kaynaklar, 296'sı (%68,04) medya, 134'ü (%30,80) diğer kaynaklar olarak cevaplamıştır.

Tablo 4b. Katılımcıların Geleneksel Tıpla Alakalı Bilgi ve Kaynakları

		Sayı (n)	Yüzde (%)
Geleneksel tıpla ilgili yeterli bilginiz var mı?	Hayır	337	77,5
	Evet	98	22,5
Geleneksel tıpla alakalı bilgi kaynağınız nedir?	Medya(TV,internet, dergi vb.)	296	68,04
	Bilimsel kaynaklar (eğitim,yayın vb)	189	43,45
	Diğer	134	30,80

Çalışmamıza katılan hekimlerden 42'sinin (%9,7) geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın en az bir dalı ile ilgili eğitimi vardır.

Kupa tedavisini olumlu karşılama üzerine “**Kupa Tedavisi Hakkında Olumlu Bilgi Sahibi Olma**”nın etkisini incelediğimizde; kupa tedavisini olumlu karşılayanların %81,6’sı, kupa tedavisini olumsuz karşılayanların %18,4’ü kupa tedavisi hakkında olumlu bilgi sahibi olduklarını belirtmişlerdir.($p < 0,001$)

Buna göre kupa tedavisi hakkında olumlu bilgi sahibi olmak kupa tedavisini olumlu karşılama üzerinde anlamlı derecede etkilidir.

Tablonun sensitivitesi %81,6 spesifitesi %78,1’ tür.

Tablo 4A.1. K.T. Hakkında Olumlu bilginin K.T.’yi Olumlu Karşılama Etkisi

	K.T. Olumsuz Karşılama N=200 (sayı/%, Ort/SS)	K.T. Olumlu Karşılama N=235 (sayı/%, Ort/SS)	Genel N=435 (sayı/%, Ort/SS)	p
K.T. Hakkında				
Olumlu Bilgi				<0,001
Evet	43 (18,4)	191 (81,6)	234 (100)	
Hayır	157 (78,1)	44 (21,9)	201 (100)	
Toplam	200 (46,0)	235 (54,0)	435 (100)	

Tablo 4A.2. Kupa Tedavisi Hakkında olumlu bilgi sahibi olmanın kupa tedavisini olumlu karşılama etkisinin Ki-Kare Analizi

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	155,324 ^a	1	<0,001		
Continuity Correction ^b	152,928	1	<0,001		
Likelihood Ratio	165,702	1	<0,001		
Fisher's Exact Test				<0,001	<0,001
N of Valid Cases	435				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 92,41.

Tablo 4A.3. Kupa Tedavisi Hakkında olumlu bilgi sahibi olmanın kupa tedavisini olumlu karşılamaya

	Risk Estimate		
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for OLUMLU_BILGI (EVET / HAYIR)	,063	,039	,101
For cohort KUPA_OLUMLU_KARSILA MA = HAYIR	,235	,178	,311
For cohort KUPA_OLUMLU_KARSILA MA = EVET	3,729	2,852	4,875
N of Valid Cases	435		

Bu tablodaki Odd's Ratio: 3,729 olarak belirlenmiştir. Kupa tedavisi Hakkında olumlu bilgi sahibi olma kupa tedavisini olumlu karşılama oranını 3,729 kat artırmaktadır.

Kupa Tedavisi hakkındaki olumlu görüşlerinin kaynağı

Katılımcı hekimlere Kupa Tedavisi hakkındaki olumlu görüşlerinin kaynağı sorulduğunda hekimler; %54 oranında tecrübe, %39,5 oranında bilimsel kaynak (eğitim, yayın v.b.), %37,4 oranında dini sebepler, %24,2 oranında medya (tv, dergi, internet v.b.), %22,5 oranında da diğer kaynaklara işaret etmişlerdir.

Tablo 4c. Katılımcıların kupa tedavisi hakkındaki olumlu görüşlerinin kaynağı

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Olumlu görüşünüzün sebepleri nelerdir?	Tecrübe	128 54,4
	Bilimsel kaynak (eğitim, yayın vb)	93 39,57
	Dini sebepler	88 37,44
	Medya (Tv,dergi,internet vb)	57 24,25
	Diğer	53 22,55

Kupa tedavisini olumlu karşılama üzerine “**Kupa Tedavisi Hakkında Olumsuz Bilgi Sahibi Olma**”nın etkisini incelediğimizde; kupa tedavisini olumsuz karşılayanların %66,4’ü , kupa tedavisini olumlu karşılayanların %33,6’sı kupa tedavisi hakkında olumsuz bilgi sahibi olduklarını belirtmişlerdir.($p < 0,001$)

Buna göre kupa tedavisi hakkında olumsuz bilgi sahibi olmak kupa tedavisini olumlu karşılama üzerinde anlamlı derecede etkilidir.

Tablo 4B.1. K.T. Hakkında Olumsuz bilginin K.T.’yi Olumlu Karşılamaya Etkisi

	K.T. Olumsuz Karşılama	K.T. Olumlu Karşılama	Genel	p
	N=200	N=235	N=435	
	(sayı/%, Ort/SS)	(sayı/%, Ort/SS)	(sayı/%, Ort/SS)	
K.T. Hakkında				
Olumsuz Bilgi				<0,001
Evet	97 (66,4)	49 (33,6)	146 (100)	
Hayır	103 (35,6)	186 (64,4)	289 (100)	
Toplam	200 (46,0)	235 (54,0)	435 (100)	

Tablo 4B.2. Kupa Tedavisi Hakkında olumsuz bilgi sahibi olmanın kupa tedavisini olumlu karşılama etkisinin Ki-Kare Analizi

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	37,042 ^a	1	<0,001		
Continuity Correction ^b	35,812	1	<0,001		
Likelihood Ratio	37,435	1	<0,001		
Fisher's Exact Test				<0,001	<0,001
N of Valid Cases	435				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 67,13.

b. Computed only for a 2x2 table

Tablo 4B.3. Kupa Tedavisi Hakkında olumsuz bilgi sahibi olmanın kupa tedavisini olumlu karşılamaya etkisinin Ki-Kare Analizinin Odd's Değeri

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for OLUMSUZ_BILGI (EVET / HAYIR)	3,575	2,350	5,438
For cohort KUPA_OLUMLU_KARSILA MA = HAYIR	1,864	1,537	2,261
For cohort KUPA_OLUMLU_KARSILA MA = EVET	,521	,409	,665
N of Valid Cases	435		

Bu tablodaki Odd's Ratio: 1,864 olarak belirlenmiştir. Kupa tedavisi hakkında olumsuz bilgi sahibi olma kupa tedavisini olumlu karşılama oranını 1,864 kat azaltmaktadır.

Katılımcı hekimlere Kupa Tedavisi hakkındaki olumsuz görüşlerinin sebepleri sorulduğunda hekimler; %48 oranında bilimsel kaynak (eğitim, yayın v.b.), %19,0 oranında medya (tv, dergi, internet v.b), %15,5 oranında tecrübe, %45 oranında da diğer kaynaklar şeklinde cevap vermişlerdir.

Tablo 4d. Katılımcıların kupa tedavisi hakkındaki olumsuz görüşlerinin kaynağı

		Sayı (n)	Yüzde (%)
Olumsuz görüşünüzün sebepleri nelerdir ?	Bilimsel kaynak (eğitim, yayın vb)	96	48,0
	Medya (Tv,dergi,internet vb)	38	19,0
	Tecrübe	31	15,5
	Diğer	90	45,0

Olumsuz görüş bildirenlerden 86'sı (%36,13) olumsuz görüşünü değiştirecek durumların mevcut olduğunu bildirmiştir.

Tablo 4e. Kupa tedavisi hakkında olumsuz görüşünü değiştirecek durum mevcudiyeti

		Sayı (n)	Yüzde (%)
Olumsuz görüşünüzü değiştirecek durumlar mevcut mu?	Hayır	111	63,87
	Evet	86	36,13

Kupa tedavisini olumlu karşılama üzerine “**Kupa Tedavisi Hakkında Olumlu Tecrübe Sahibi Olma**” nın etkisini incelediğimizde; kupa tedavisi hakkında olumlu tecrübe sahibi olanların %96,5’i Kupa Tedavisini olumlu karşılarken, %3,5’i kupa tedavisini olumsuz karşıladıklarını belirtmişlerdir.(p< 0,001)

Buna göre kupa tedavisi hakkında olumlu tecrübe sahibi olmak kupa tedavisini olumlu karşılama üzerinde anlamlı derecede etkilidir.

Tablo 4.C.1. K.T. Hakkında Olumlu tecrübe K.T.’ yi Olumlu Karşılama Etkisi

	K.T. Olumsuz Karşılama N=200 (sayı/%, Ort/SS)	K.T. Olumlu Karşılama N=235 (sayı/%, Ort/SS)	Genel N=435 (sayı/%, Ort/SS)	p
K.T. Hakkında				
Olumlu Tecrübe				<0,001
Evet	4 (3,5)	111 (96,5)	115 (100)	
Hayır	196 (61,3)	124 (38,8)	320 (100)	
Toplam	200 (46,0)	235 (54,0)	435(100)	

Tablo 4.C.2. Kupa Tedavisi Hakkında olumlu tecrübe sahibi olmanın kupa tedavisini olumlu karşılama etkisinin Ki-Kare Analizi

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	113,676 ^a	1	<0,001		
Continuity Correction ^b	111,362	1	<0,001		
Likelihood Ratio	138,216	1	<0,001		
Fisher's Exact Test				<0,001	<0,001
N of Valid Cases	435				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 52,87.

b. Computed only for a 2x2 table

Tablo 4.C.3. Kupa Tedavisi Hakkında olumlu tecrübe sahibi olmanın kupa tedavisini olumlu karşılamaya etkisinin Ki-Kare Analizinin Odd's Değeri

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for OLUMLU_TECRB (EVET / HAYIR)	,023	,008	,063
For cohort KUPA_OLUMLU_KARSILA MA = HAYIR	,057	,022	,149
For cohort KUPA_OLUMLU_KARSILA MA = EVET	2,491	2,161	2,871
N of Valid Cases	435		

Bu tablodaki Odd's Ratio: 2,491 olarak belirlenmiştir. Kupa tedavisi hakkında olumlu tecrübe sahibi olmak kupa tedavisini olumlu karşılama oranını 2,491 kat artırmaktadır.

Çalışmamıza katılan hekimlerin 34'ü (%7,8) geleneksel tıbbın herhangi bir dalı ile ilgili uygulama yaptığını 401'i (%92,2) uygulama yapmadığını belirtmiştir. Hekimlerden 85'i (%19,5) kendisine geleneksel tıbbın bir uygulamasını yaptırdığını, 350'si (%80,5) geleneksel tıp uygulaması yaptırmadığını ifade etmiştir.

Tablo 4.C.4. Geleneksel Tıp Uygulaması Yapma ve Yaptırma

		Sayı (n)	Yüzde(%)
Geleneksel tıbbın herhangi bir dalı ile ilgili uygulama yapıyor musunuz?	Hayır	401	92,2
	Evet	34	7,8
Kendinize geleneksel tıp uygulaması yaptırdınız mı?	Hayır	350	80,5
	Evet	85	19,5

Kupa tedavisini olumlu karşılama üzerine “**Kupa Tedavisi Hakkında Olumsuz Tecrübe Sahibi Olma**” nın etkisini incelediğimizde; kupa tedavisi hakkında olumsuz tecrübe sahibi olanların %79,4’ü Kupa Tedavisini olumsuz karşılarken, %20,6’sı kupa tedavisini olumlu karşıladıklarını belirtmişlerdir.(p< 0,001)

Buna göre kupa tedavisi hakkında olumlu tecrübe sahibi olmak kupa tedavisini olumlu karşılama üzerinde anlamlı derecede etkilidir.

Tablo 4.D.1. K.T. Hakkında Olumsuz tecrübe K.T.’ yi Olumlu Karşılama Etkisi

	K.T. Olumsuz Karşılama N=200 (sayı/%, Ort/SS)	K.T. Olumlu Karşılama N=235 (sayı/%, Ort/SS)	Genel N=435 (sayı/%, Ort/SS)	p
K.T. Hakkında				
Olumsuz Tecrübe				<0,001
Evet	27 (79,4)	7 (20,6)	34(100)	
Hayır	173 (43,1)	228 (56,9)	401 (100)	
Toplam	200 (46,0)	235 (54,0)	435(100)	

Tablo 4.D.2. Kupa Tedavisi Hakkında olumsuz tecrübe sahibi olmanın kupa tedavisini olumlu karşılama etkisinin Ki-Kare Analizi

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16,600 ^a	1	<0,001		
Continuity Correction ^b	15,172	1	<0,001		
Likelihood Ratio	17,308	1	<0,001		
Fisher's Exact Test				<0,001	<0,001
N of Valid Cases	435				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,63.

b. Computed only for a 2x2 table

Tablo 4.D.3. Kupa Tedavisi Hakkında olumsuz tecrübe sahibi olmanın kupa tedavisini olumlu karşılamaya etkisinin Ki-Kare Analizinin Odd's Değeri

	Risk Estimate		
	Value	Lower	Upper
Odds Ratio for OLUMSUZ_TECRB (EVET / HAYIR)	5,083	2,163	11,947
For cohort KUPA_OLUMLU_KARSILA MA = HAYIR	1,841	1,500	2,259
For cohort KUPA_OLUMLU_KARSILA MA = EVET	,362	,186	,705
N of Valid Cases	435		

Bu tablodaki Odd's Ratio: 1,841 olarak belirlenmiştir. Kupa tedavisi hakkında olumsuz tecrübe sahibi olmak kupa tedavisini olumlu karşılama oranını 1,841 kat azaltmaktadır.

Kupa tedavisini olumlu karşılama üzerine “Yakınlarına Kupa Tedavisi Uygulaması Yaptırmış Olmanın Kupa Tedavisini Olumlu Karşılama Etkisi” nin etkisini incelediğimizde; yakınlarına kupa tedavisi uygulaması yaptıran hekimlerin %84,8’i Kupa Tedavisini olumlu karşılarken, %15,2’si kupa tedavisini olumsuz karşıladıklarını belirtmişlerdir.($p < 0,001$)

Buna göre kupa tedavisi hakkında olumlu tecrübe sahibi olmak kupa tedavisini olumlu karşılama üzerinde anlamlı derecede etkilidir.

Tablo 4.E.1. Yakınlarına K.T. uygulaması yaptırmış olmanın K.T.’yi Olumlu Karşılama Etkisi

	K.T. Olumsuz Karşılama N=200 (sayı/%, Ort/SS)	K.T. Olumlu Karşılama N=235 (sayı/%, Ort/SS)	Genel N=435 (sayı/%, Ort/SS)	p
Yakınlarına K.T. uygulaması yaptırmak				<0,001
Evet	19 (15,2)	106 (84,8)	125(100)	
Hayır	181 (58,4)	129 (41,6)	310 (100)	
Toplam	200 (46,0)	235 (54,0)	435(100)	

Tablo 4.E.2. Yakınlarına K.T. Uygulaması Yaptırmış Olmanın K.T.’yi Olumlu Karşılama Etkisi’nin Ki-Kare Analizi

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	66,892 ^a	1	<0,001		
Continuity Correction ^b	65,164	1	<0,001		
Likelihood Ratio	72,691	1	<0,001		
Fisher's Exact Test				<0,001	<0,001
N of Valid Cases	435				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 57,47.

b. Computed only for a 2x2 table

Tablo 4.E.3. Yakınlarna K.T. uygulaması yaptırmış olmanın K.T.'yi Olumlu Karşılamaya etkisinin Ki-Kare Analizinin Odd's Değeri

	Risk Estimate		
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for YAKIN_UYG_YAPTIR (EVET / HAYIR)	,128	,075	,219
For cohort KUPA_OLUMLU_KARSILA MA = HAYIR	,260	,170	,398
For cohort KUPA_OLUMLU_KARSILA MA = EVET	2,038	1,752	2,371
N of Valid Cases	435		

Bu tablodaki Odd's Ratio: 2,038 olarak belirlenmiştir. Yakınlarna Kupa tedavisi uygulaması yaptırmak kupa tedavisini olumlu karşılama oranını 2,038 kat artırmaktadır.

Kupa tedavisini olumlu karşılama üzerine “**Kupa Tedavisi Hakkında Olumlu Bilimsel Çalışma Duymuş Olmanın K.T.’yi Olumlu Karşılama Etkisi**” nin etkisini incelediğimizde; kupa tedavisi hakkında olumlu bilimsel çalışma duymuş olanların %80,2’si Kupa Tedavisini olumlu karşılarken, %19,2’si kupa tedavisini olumsuz karşıladıklarını belirtmişlerdir.($p < 0,001$)

Buna göre kupa tedavisi hakkında olumlu tecrübe sahibi olmak kupa tedavisini olumlu karşılama üzerinde anlamlı derecede etkilidir.

Tablo 4.F.1. K.T. Hakkında Olumlu bilimsel çalışma duymuş olmanın K.T.’ yi olumlu Karşılama Etkisi

	K.T. Olumsuz Karşılama N=200 (sayı/%, Ort/SS)	K.T. Olumlu Karşılama N=235 (sayı/%, Ort/SS)	Genel N=435 (sayı/%, Ort/SS)	p
K.T.hakkında olumlu bilimsel çalışma duyma				<0,001
Evet	20 (19,2)	84 (80,8)	104(100)	
Hayır	180 (54,4)	151 (45,6)	331 (100)	
Toplam	200 (46,0)	235 (54,0)	435(100)	

Tablo 4.F.2. K.T. Hakkında Olumlu Bilimsel Çalışma Duymuş Olmanın K.T.’ yi Olumlu Karşılama Etkisinin Ki-Kare Analizi

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	39,364 ^a	1	<0,001		
Continuity Correction ^b	37,962	1	<0,001		
Likelihood Ratio	42,073	1	<0,001		
Fisher's Exact Test				<0,001	<0,001
N of Valid Cases	435				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 47,82.

b. Computed only for a 2x2 table

Tablo 4.F.3. K.T. Hakkında Olumlu bilimsel çalışma duymuş olmanın K.T.' yi olumlu Karşılamaya etkisinin Ki-Kare Analizinin Odd's Değeri

	Risk Estimate		
	Value	Lower	Upper
Odds Ratio for OLUMLU_BILIMSEL (EVET / HAYIR)	,200	,117	,341
For cohort KUPA_OLUMLU_KARSILA MA = HAYIR	,354	,236	,531
For cohort KUPA_OLUMLU_KARSILA MA = EVET	1,771	1,523	2,058
N of Valid Cases	435		

Bu tablodaki Odd's Ratio: 1,771 olarak belirlenmiştir. Kupa Tedavisi hakkında olumlu bilimsel çalışma duymuş olmak, kupa tedavisini olumlu karşılama oranını 1,771 kat artırmaktadır.

Kupa tedavisini olumlu karşılama üzerine “**Kupa Tedavisi Hakkında Olumsuz Bilimsel Çalışma Duymuş Olmanın K.T.’yi Olumlu Karşılamaya Etkisi**” nın etkisini incelediğimizde; kupa tedavisi hakkında olumsuz bilimsel çalışma duymuş olanların %68,8 i Kupa Tedavisini olumsuz karşılarken, %31,3 ü kupa tedavisini olumlu karşıladıklarını belirtmişlerdir.($p < 0,001$)

Buna göre kupa tedavisi hakkında olumlu tecrübe sahibi olmak kupa tedavisini olumlu karşılama üzerinde anlamlı derecede etkilidir.

Tablo 4.G.1. K.T. Hakkında Olumsuz bilimsel çalışma duymuş olmanın K.T.’ yi olumlu Karşılamaya Etkisi

	K.T. Olumsuz Karşılama	K.T. Olumlu Karşılama	Genel	p
	N=200	N=235	N=435	
	(sayı/%, Ort/SS)	(sayı/%, Ort/SS)	(sayı/%, Ort/SS)	
K.T.hakkında olumsuz bilimsel çalışma duyma				<0,001
Evet	33 (68,8)	15 (31,3)	48(100)	
Hayır	167 (43,2)	220 (56,8)	387 (100)	
Toplam	200 (46,0)	235 (54,0)	435(100)	

Tablo 4.G.2. K.T. Hakkında Olumsuz bilimsel çalışma duymuş olmanın K.T.’ yi olumlu Karşılamaya etkisinin Ki-Kare Analizi

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11,265 ^a	1	<0,001		
Continuity Correction ^b	10,258	1	<0,001		
Likelihood Ratio	11,380	1	<0,001		
Fisher's Exact Test				<0,001	<0,001
N of Valid Cases	435				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 22,07.

b. Computed only for a 2x2 table

Tablo 4.G.3. K.T. Hakkında Olumsuz bilimsel çalışma duymuş olmanın K.T.'yi olumlu Karşılamaya etkisinin Ki-Kare Analizinin Odd's Değeri

	Risk Estimate		
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for OLUMSUZ_BILIMSEL (EVET / HAYIR)	2,898	1,524	5,511
For cohort KUPA_OLUMLU_KARSILA MA = HAYIR	1,593	1,276	1,990
For cohort KUPA_OLUMLU_KARSILA MA = EVET	,550	,358	,844
N of Valid Cases	435		

Tablo 4.G.4. Kupa Uygulaması ile İlgili Bilimsel Çalışmaya Katılmak İsteme

		Sayı (n)	Yüzde (%)
Kupa uygulaması ile ilgili bilimsel bir çalışmada yer almak ister misiniz?	Hayır	248	57,0
	Evet	187	43,0

5.TARTIŞMA

5.1. ÖNCEKİ ÇALIŞMALAR İLE KARŞILAŞTIRMA

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp ile ilgili uygulamalar dünya genelinde olduğu gibi ülkemizde de giderek artmaktadır.

Ülkemizde geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerinden herhangi birini uygulama yetkisi, usulsüz ve bilgisizce yapılan uygulamaların önüne geçmek amacıyla Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından 27 Ekim 2014 tarihinde 29158 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan yönetmelikle sadece hekimlere, kendi alanlarıyla sınırlı olmak üzere dış hekimlerine verilmiştir (3).

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarını sunmakta yetkili eller olan hekimler arasında bu uygulamalar konusunda farklı düşünceler mevcuttur. Hekimlerin bir bölümü bu tedavi yöntemlerini hastalarına uygulamakta ve tavsiye etmektedir. Bazı hekimler ise bu tedavi yöntemlerini güvenilmez bulunmakta ve bu tedavi yöntemlerinin uygulanmasına çeşitli sebeplerle karşı çıkmaktadırlar.

Ülkemizde olduğu gibi dünyada da geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleri konusunda hekimler arasında farklı görüşler ortaya çıkmaktadır.

Biz bu çalışmamızla kupa tedavisi konusunda hekimlerin bilgi, tutum ve düşüncelerini belirlemeyi, farklı görüşlerinin temelini oluşturan sebepleri ortaya çıkarmayı amaçladık.

Çalışmamıza katılan hekimlerin %54’ü kupa tedavisini olumlu karşılarken, %46’sı kupa tedavisine olumsuz baktığını belirtmiştir.

Özçakır ve arkadaşlarının pratisyen hekimler üzerine yaptığı bir çalışmada, hekimlerin %51’i tamamlayıcı ve geleneksel tıbbın faydalı olduğuna inandığını belirtmiştir. Bu sonuç bizim çalışmamızla benzerlik göstermekteydi (19).

1. Çalışmamızda, kupa tedavisini olumlu karşılama üzerine en önemli etkisi olan faktörün '**Kupa Tedavisi Hakkında Olumlu Bilgi Sahibi Olma**' olduğunu tespit ettik. Buna göre kupa tedavisi hakkında olumlu bilgiye sahip olan hekimler diğer hekimlere göre kupa tedavisini daha olumlu karşılamaktadırlar.

2017 yılında Mahapatra ve arkadaşlarının ABD' de yaptığı bir araştırmaya göre tıp fakültesi öğrencilerine verilen tamamlayıcı tıp eğitimi sonrasında, tamamlayıcı tıp uygulamalarında ve olumlu bakışta artış olduğu bildirilmiştir. Bu sonuçlar bizim çalışmamızdaki sonuçları destekler niteliktedir (20).

İsrail'de 2018 yılında yayımlanan başka bir çalışmada 22 hemşireye tamamlayıcı tıp ile ilgili eğitimler verilmiş, bu eğitimlerden önce ve eğitimlerden sonra hemşirelerin tamamlayıcı tıp ile ilgili düşünceleri karşılaştırılmıştır. Eğitim sonrasında hemşirelerin tamamlayıcı tıp ile ilgili olumlu düşüncelerin arttığı tespit edilmiştir. Aynı zamanda hemşireler, tamamlayıcı tıp yöntemlerinin hastaların tedavilerinde daha fazla kullanarak tedavinin başarısının yükseldiğini ifade etmiştir. Bu bulgu bizim çalışmamız ile uyumlu idi (21).

Sönmez ve arkadaşlarının 2018 yılında Düzce'de yaptığı çalışmada öğrencilerin geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulaması yaptırma durumu ile bu uygulamalar hakkında bilgi sahibi olma durumu arasında istatistikî olarak pozitif yönde anlamlı ilişki saptandı (22).

2. Çalışmamızda, Kupa Tedavisini olumlu karşılama üzerine etkili olan faktörlerden birinin '**Kupa Tedavisi Hakkında Olumlu Tecrübe Sahibi Olma**' olduğunu tespit ettik. Buna göre kupa tedavisi ile ilgili olumlu tecrübesi olan hekimlerin %96,5'i kupa tedavisini olumlu karşıladığını belirtmiştir.

Jump ve arkadaşlarının ABD'de 138 hekim üzerinde yaptığı çalışmada tamamlayıcı tıp uygulamalarından birini kişisel olarak tecrübe eden hekimlerin %34,8'i tamamlayıcı tıbbi meşru bir tedavi yöntemi olarak gördüğü belirtmiştir. Bu bulgu bizim çalışmamızda daha yüksek oranda bulunmuştur (23).

Zhang ve arkadaşlarının 2010 yılında ABD'de birinci basamak sağlık hizmeti sunanlar arasında tamamlayıcı tıp hakkında tutum ve davranışları incelediği çalışmasında; kendisi, ailesi, arkadaşları ve meslektaşları tedavi kullanırken aldığı olumlu sonuçların, tamamlayıcı tıp uygulamalarının etkinliği hakkında olumlu görüşlerini pekiştireceğini bildirmiştir. Bu sonuç bizim çalışmamızla benzerlik göstermekteydi. Bizim çalışmamızda da hekimlerin kupa

tedavisini olumlu karşılmasına en büyük etki eden faktör olarak olumlu tecrübeleri olarak tespit edildi (24).

Wahner-Roedler ve arkadaşlarının ABD’de yaptığı, 2014 yılında yayımlanan çalışmada hekimlerin tamamlayıcı tıp hakkında tutumlarını etkileyen en önemli faktörlerin kişisel deneyim ve terapiyi kendi başına kullanan saygın meslektaşlarının tavsiyeleri olduğunu tespit etmişlerdir (25).

5.1.3. Çalışmamızda, kupa tedavisini olumlu karşılama üzerine etkili olan faktörlerden birinin ‘Kupa Tedavisi Hakkında Olumlu Bilimsel Çalışma Duymuş Olma’ olduğunu tespit ettik.

Zhang ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, bilimsel kaynakların tamamlayıcı tıp ile ilgili düşünceler üzerine etkili olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçlar bizim çalışmamızdaki sonuçları destekler niteliktedir (24).

Wahner-Roedler ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada bilimsel çalışmaların hekimlerin tamamlayıcı tıp ile ilgili görüşleri üzerinde etkili olduğu bulunmuştur. Bu sonuç bizim çalışmamızı destekler niteliktedir (25).

Çalışmamıza katılan hekimlerin %22,5’i geleneksel tıp ile ilgili yeterli bilgiye sahip olduğunu, %77,5’i ise bilgi seviyesini yetersiz olarak belirtmiştir. Bu oran doktorların geleneksel ve alternatif tıp ile ilgili bilgi seviyesinin yetersiz olduğunu ortaya koymaktadır. Gerek mezuniyet öncesi gerek mezuniyet sonrası geleneksel ve alternatif tıp ile ilgili herhangi bir eğitimin bulunmaması bilgi seviyesinin düşüklüğünü açıklayabilir.

Göker ve arkadaşlarının 2012-2013 yılları arasında Türkiye’de çalışan dermatologların alternatif ve tamamlayıcı tıp yöntemleri hakkında bilgileri üzerinde yaptığı bir çalışmada hekimlerin %67,5’i az-çok az bilgisi olduğunu %13’ü ise hiç bilgisi olmadığını belirtmişlerdir. Bu bulgu bizim çalışmamız ile benzerdi (26).

Özçakır ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada katılımcıların %60,8’i geleneksel ve tamamlayıcı tıp ile ilgili bilgi seviyelerini yetersiz olarak ifade etmişlerdir (19).

Ziodeen ve arkadaşlarının 2016 yılında ABD’de pediatri asistanları üzerine yaptığı bir çalışmada, hekimlerin hastalarına geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerini tavsiye

etmelerindeki en büyük engel bu konuyla ilgili bilgi seviyelerini sınırlı olarak görmeleri bulunmuştur (27).

Çalışmamızda hekimlerin %90,3 ü geleneksel ve tamamlayıcı tıp ile ilgili herhangi bir sertifikasının olmadığını belirtmiştir.

Göker ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada katılımcıların %90'ı geleneksel ve tamamlayıcı tıp ile ilgili herhangi bir kursa katılmadığını ifade etmiştir. Bu sonuç bizim çalışmamızı destekler niteliktedir (26).

Çalışmamıza katılan hekimlerin %19,5'i kendisine geleneksel ve alternatif tıp uygulaması yaptırdığını belirtmiştir.

Özçakır ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada hekimlerin %29'u kendilerine geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamasını yaptırdığını ifade etmiştir (19).

Sönmez ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada katılımcıların geleneksel ve tamamlayıcı tıp kullanma oranı %37 olarak belirlenmiştir (22). Her iki çalışmadaki sonuçlar bizim çalışmamıza kıyasla daha yüksek bulunmuştur.

Çalışmamızda yer alan hekimlere geleneksel ve tamamlayıcı tıp ile ilgili bilgi kaynakları sorulduğunda %24,2'si medyayı işaret etmişlerdir.

Sönmez ve arkadaşlarının Nisan 2018-Haziran 2018 tarihleri arasında Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerine yaptığı bir çalışmada, öğrenciler geleneksel ve tamamlayıcı tıp ile ilgili bilgi kaynaklarının %23,9 ile internet, %18,8 ile sosyal medya, %10,1 ile televizyon olduğunu işaret etmişlerdir. Bu bulgular bizim çalışmamızla farklılık göstermektedir (22).

Çalışmamıza katılan hekimlerin %43'ü kupa tedavisi ile ilgili bilimsel bir çalışmada yer almak istediğini belirtmiştir. İsveç'te cerrahi serviste yapılan bir çalışmada katılımcıların %27,8'i tamamlayıcı ve alternatif tıp projelerine katılmayı düşündüğünü ayrıca %61,2 si tamamlayıcı ve alternatif tıp araştırmaları için daha fazla araştırma fonu ayrılması gerektiğini düşündüğünü ifade etmiştir. Bu sonuçlar bizim çalışmamızla farklılık göstermektedir (28).

Çalışmamıza katılan ve yakınlarına kupa tedavisi uygulaması yapılan hekimlerin %84,8'inin kupa tedavisini olumlu karşıladığını tespit edilmiştir.

Oral ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulaması kullanmış olanlara, uygulamayı yaptırmaya nasıl karar verdiği sorulduğunda akraba, arkadaş ve komşu tavsiyesi %73,2 olarak bulunmuştur (29).

Çalışmamıza katılan hekimlerin %46'sı kupa tedavisi uygulaması ile ilgili olumsuz düşünceye sahiptir.

TTB geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleri ile ilgili bilimsel ve güvenilir çalışmaların yapılmadığı gerekçesiyle olumsuz görüş bildirmektedir.

Ziodeen ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada hekimlerin %66,2'si geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları ile ilgili yeterli kanıt olmadığı görüşünde olduklarını bildirmişlerdir (27).

5.2. KLİNİK YARARLAR

Çalışmamızda hekimlerin geleneksel ve tamamlayıcı tıp ile ilgili bilgi seviyelerini yetersiz görmeleri ve olumlu bilgi sahibi olmanın kupa tedavisini olumlu karşılamayı artırdığını bulmamız, geleneksel ve tamamlayıcı tıp ile ilgili mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası bilgi eğitimlerine ağırlık verilmesi gerektiğini düşündürmektedir.

Tecrübenin kupa tedavisini olumlu karşılamaya pozitif etkisinin olması, bu konuda hekimleri içerisinde bulunduğu klinik çalışmaların artırılması gerektiğine işaret etmektedir.

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları ile ilgili bilimsel kaynakların yetersiz oluşu hekimlerin bu yöntemlere şüpheyle yaklaşmasına neden olmaktadır. Bu konuda hekimlerin araştırma yapmasının teşvik edilmesi, yapılacak olan bilimsel çalışmaların desteklenmesiyle bilimsel kaynakların artırılması gerektiği düşünülmektedir.

5.3. ÇALIŞMANIN KISITLILIKLARI

Bu çalışma sadece Ankara ili içerisindeki çeşitli merkezlerde yapılmış olup, Türkiye'deki tüm illeri içine alan çalışmaların yapılması gerekmektedir.

Bu konuyu daha ayrıntılı gözlemleyebileceğimiz, daha geniş verilere ulaşabileceğimiz Kohort tipi çalışmalara ihtiyaç vardır.



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmamızda hekimlerin kupa tedavisi ile ilgili bilgi seviyeleri, bilgi kaynakları olumlu karşılayıp karşılamadıkları, kupa tedavisiyle ilgili tecrübeleri, bilimsel çalışma duyup duymadıkları, bilimsel çalışmaya katılmak isteyip istemedikleri ile geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları ile ilgili genel bilgi durumları incelenmiştir.

Hekimlerin birçoğu geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları ile ilgili yetersiz bilgiye sahip olduğunu düşünmektedir. Bu boşluğu doldurmak amacıyla mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası eğitim programlarına ağırlık verilmesi düşünülebilir. Tıp fakültelerinde eğitim müfredatına geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleriyle ilgili teorik ve pratik uygulamaların eklenmesi planlanmalıdır. Sağlık kuruluşlarında bulunan geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulama merkezlerinin sayısı artırılarak hekimlerin bu uygulamaların merkezinde yer almaları sağlanmalıdır. Aynı zamanda bu merkezlerden elde edilecek veriler ışığında bilimsel çalışmalar yapılmalıdır.

Katılımcıların birçoğu olumlu ve olumsuz görüşün sebepleri arasında medyayı göstermiştir. Medya organlarında yayınlanacak kaynaklarla hekimlerin bu konuda daha doğru bilgiye ulaşması sağlanmalıdır.

Çalışmamıza katılan hekimlerin yarısından fazlası kupa tedavisi ile ilgili bilimsel çalışmada yer almak istemediğini bildirmiştir. Ayrıca kupa tedavisi ile ilgili olumlu ve olumsuz görüşlerinin sebepleri arasında bilimsel kaynağı göstermişlerdir. Bu alanda yapılacak çalışmaların desteklenmesi ve hekimlerin bu çalışmalara katılmasının teşvik edilmesiyle bilimsel kaynakların sayısı ve hekimlerin bilimsel çalışmalara katılma düşüncesi artırılabilir.

Hekimlerin birçoğu geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları ile ilgili yetersiz bilgiye sahip olduğunu düşünmektedir. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp tedavi yöntemlerinin kullanımı toplumda giderek yaygınlaştığı düşünüldüğünde hastaların bilgilendirilmesi ve tedavilerin uygun endikasyonlara uygulanabilmesi için sağlık çalışanlarına büyük görev ve sorumluluk düşmektedir.

Türkiye'deki geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının durumunun değerlendirilebilmesi için daha fazla katılımcı içeren çok merkezli çalışmaların yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

7.KAYNAKLAR


1. Aydın, S. DSÖ ve Gelenekten Küresele Tıbbın Alternatif Serüveni. SD Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi İlkbahar 2012; Sayı: 22: 8-11.
2. Karahancı O, Öztoprak Ü, Ersoy M, Zeybek Ünsal Ç, Hayırlıdağ M, Örnek Büken N. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği ile Yönetmelik Taslağı'nın karşılaştırılması. Türkiye Biyoetik Dergisi 2015; 2(2): 117-126.
3. Resmi Gazete. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği. 27.10.2014; Sayı: 29158.
4. El Sayed SM, Mahmoud HS, Nabo MMH. Methods of Wet Cupping Therapy (Al- Hijamah): In Light of Modern Medicine and Prophetic Medicine. Alternative Integrative Medicine 2013; 2: 3.
5. Bamfarahnak H, Azizi A, Noorafshan A, Mohagheghzadeh A. A tale of Persian cupping the rapy: 1001 potential applications and avenues for research. Forsch Komplementmed. 2014; 21(1): 42-7.
6. Chirali IZ. Traditional Chinese medicine cupping therapy. London: Elsevier Churchill Livingstone. 2007.
7. Naseem Akhtar Qureshi, Ali G A, Abushanab T S, El-Olemy A T, Alqaed M S, El-Subai I S, Al-Bedah A M N. History of cupping (Hijama): a narrative review of literatüre. Journal of Integrative Medicine 2017; 15(3): 172-181.
8. Rıdvanoğlu M. İslam Ansiklopedisi. Türkiye Diyanet Vakfı. Cilt:14; s 423.
9. Iqbal MN, Ansari AA. Al-Hijamah (cupping): the natural holistic healing art-a review. International Journal of Advanced Ayurveda, Yoga, Unani, Siddha and Homeopathy 2013; 2(1): 23-30.
10. Öncel Ç. SVH'nin tarihçesi: İbn- Şerif ve Balzac'tan iki tedavi örneği. Türk Beyin Damar Hastalıkları Dergisi 2012;18(2):31-4.
11. Okumuş M. Kupa Tedavisi ve Hacamat Ankara Med J 2016; (4): 370-82.

12. Wang SM, Kain ZN, White P. Acupuncture Analgesia: I. The Scientific Basis. *Anesth Analg* 2008;106(2):602-10.
13. El Sayed SM, Mahmoud HS, Nabo MMH. Medical and Scientific Bases of Wet Cupping Therapy(Alhijamah): in Light of Modern Medicine and Prophetic Medicine. *Altern Integ Med* 2013;2:5.
14. Ahmadi A, Schwebel DC, Rezaei M. The Efficacy of Wet Cupping in the Treatment of Tension and Migraine Headache. *The American Journal of Chinese Medicine* 2008; 36(1): 37-44.
15. Hanan S., Eman S. Cupping Therapy (AlHijama): it's impact on persistent nonspecific Lower back pain and client disability. *Life Sci J.* 2013;10:631–642.
16. Ahmadi A, Schwebel DC, Rezaei M. The Efficacy of WetCupping in the Treatment of Tension and Migraine Headache. *The American Journal of Chinese Medicine* 2008;36(1):37-44.
17. Mahmoud H, Abou-El-Naga M, Omar N, El-Ghazzawy H, Fathy Y, Nabo M, El Sayed. Anatomical Sites for Practicing Wet Cupping Therapy (Al-Hijamah): In Light of Modern Medicine and Prophetic Medicine. *Alternative & Integrative Medicine* 2013; 2(8).
18. Somer P, Vatanoğlu-Lutz E. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği'nin Hukuki ve Etik Açısından Değerlendirilmesi. *Anadolu Kliniği Ocak* 2017; 22(1): 58-65.
19. Ozçakır A, Sadıkoğlu G, Bayram N, Mazıcıoğlu M, Bilgel N, Beyhan I. Turkish General Practitioners and Complementary/Alternative Medicine *The Journal Of Alternative And Complementary Medicine* 2007: 13(9): 1007–1010.
20. Mahapatra S, Bhagra A, Fekadu B, Bauer B, Wahner-Roedler D. Incorporation of integrative medicine education into undergraduate medical education: a longitudinal study. *Journal of Integrative Medicine* November 2017; 15(6): 442-449.
21. Arnon Z, Steinberger D, Attias S, Grimber O, Peterfreund I, Schiff E, Keshet Y. Nurses as boundary actors: Promoting integrative medicine in hospital wards. *Complementary Therapies in Clinical Practice* 2018; 31: 96-103.

22. Sönmez C, Başer D, Küçükdağ H, Kayar O, Acar İ, Güner P. Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp ile İlgili Bilgi Durumlarının ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. *Konuralp Tıp Dergisi* 2018;10(3): 276-281.
23. Jump J, Yarbrough L, Kilpatrick S, Cable T. Physicians' Attitudes Toward Complementary and Alternative Medicine *Integrative Medicine Autumn* 1998; 1(4): 149-153.
24. Zhang Y, Peck K, Spalding M, Xu T, Ragain M. A study to examine the attitudes, knowledge and utilization of CAM by primary care professionals in West Texas: . *Complementary Therapies in Medicine* 2010; 18, 227-232.
25. Wahner-Roedler D, Lee M, Chon T, Cha S, Loehrer L, Bauer B. Physicians' attitudes toward complementary and alternative medicine and their knowledge of specific therapies: 8-Year follow-up at an academic medical center. *Complementary Therapies in Clinical Practice* 20 (2014) 54-60.
26. Göker K, Yıldız H, Karabacak E, Doğan B. Türkiye'de çalışan dermatologların tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemleri hakkında bilgi ve yaklaşımları. *Türkderm-Deri Hastalıkları ve Frengi Arşivi Dergisi* 2015; 49: 31-6.
27. Ziodeen K A, Misra S M. Complementary and integrative medicine attitudes and perceived knowledge in a large pediatric residency program. *Complementary Therapies in Medicine* 37 (2018):133-135.
28. Bjerså K, Victorin E, Olsén M. Knowledge about complementary, alternative and integrative medicine (CAM) among registered health care providers in Swedish surgical care: a national survey among university hospitals. *BMC Complementary and Alternative Medicine* 2012; 12:42.
29. Oral B, Öztürk A, Balcı E, Sevinç N. State of opinions and use about traditional / alternative medicine who applied to family health center. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2016; 15(2).

8. EKLER

EK 1: ETİK KURUL ONAYI



T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
Ankara Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi Baştabipliği
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 2012-KAEK-15/1762
Konu: Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Etik Kurul Kararı

26.09.2018

**KEÇİÖREN EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ KLİNİK ARAŞTIRMA
ETİK KURULU**

“Hekimlerin Kupa Tedavisi Hakkında Bilgi , Tutum ve Düşünceleri” adlı klinik araştırma başvuru dosyası ve ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş, çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına ve kurulumuz kararının başvuru sahibi tarafından Sağlık Bakanlığı'na arzına gerek olmadığına toplantıya katılan Etik Kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir.

Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Klinik Araştırmalar Etik Kurul
Pınarbaşı Mahallesi Sanatoryum Cad.
Ardahan Sokak No:25 Keçiören / ANKARA
Web: www.akeah.gov.tr

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Hekimlerin Kupa Tedavisi Hakkında Bilgi, Tutum Ve Düşünceleri		
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU			
ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu 2012-KAEK-15	
	AÇIK ADRESİ:	Pınarbaşı Mah. Sanatoryum Cad. Ardahan Sok. No:25 06380 Keçiören / Ankara	
	TELEFON	0312 356 90 00-1117	
	FAKS		
	E-POSTA	etikkurulkeah@gmail.com	

BAŞVURU BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Dr Mustafa ÖZCAN		
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Aile Hekimliği		
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Keçiören SUAM Aile Hekimliği Asistanı		
	VARSA İDARİ SORUMLU UNVANI/ADI/SOYADI	Doç Dr Oğuz TEKİN		
	DESTEKLEYİCİ			
	PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI (TÜBİTAK vb. gibi kaynaklardan destek alanlar için)			
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ			
	ARAŞTIRMANIN FAZI VE TÜRÜ	FAZ 1	<input type="checkbox"/>	
		FAZ 2	<input type="checkbox"/>	
		FAZ 3	<input type="checkbox"/>	
FAZ 4		<input type="checkbox"/>		
Gözlemsel ilaç çalışması		<input type="checkbox"/>		
Tıbbi cihaz klinik araştırması		<input type="checkbox"/>		
İn vitro tıbbi tanı cihazları ile yapılan performans değerlendirme çalışmaları		<input type="checkbox"/>		
İlaç dışı klinik araştırma	<input checked="" type="checkbox"/> Uzmanlık tezi			
Diğer ise belirtiniz Anket Çalışması				
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input checked="" type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
	ARAŞTIRMA BROŞÜRÜ			Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>

Etik Kurul Başkanı Unvanı/Adı/Soyadı: Op.Dr.Ömer Fatuk TANER
İmza:

mi, imzasının yer almadığı her sayfaya imza atmalıdır.

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Hekimlerin Kupa Tedavisi Hakkında Bilgi, Tutum Ve Düşünceleri
-----------------------	---------------------------------------------------------------

DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı		Açıklama
	SIGORTA	<input type="checkbox"/>	
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	<input checked="" type="checkbox"/>	
	BIYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU	<input type="checkbox"/>	
	ILAN	<input type="checkbox"/>	
	YILLIK BİLDİRİM	<input type="checkbox"/>	
	SONUÇ RAPORU	<input type="checkbox"/>	
	GUVENLİLİK BİLDİRİMLERİ	<input type="checkbox"/>	
	DİĞER	<input type="checkbox"/>	
KARAR BİLGİLERİ	Karar No:1762	Tarih: 26.09.2018	
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmann/çalışmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup araştırmann/çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir. İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik kapsamında yer alan araştırmalar/çalışmalar için Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'ndan izin alınması gerekmektedir.		

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU									
ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI			İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu						
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:			Op.Dr.Ömer Faruk TANER						
Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
Op. Dr.Ömer Faruk TANER Bşk.	Plastik Ve Rekonstrüktif Cerrahi	Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Op. Dr. S. Ş. Erkmen GÜLHAN Bşk. Yrd.	Göğüs Cerrahisi	Atatürk Göğüs Hst Ve Göğüs Cer. E. A. H.	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç.Dr. Handan GÜLEÇ Blg. Görevli üye	Anesteziyoloji ve Reanimasyon	Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Ahmet ERGÜN	Fizyoloji	Ankara Üniv. Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Mehmet Ali ERGÜN	Tıbbi Genetik	Gazi Üniv. Tıp Fakültesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. İsmet Faruk ÖZGÜNER	Çocuk Cerrahisi	Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları E. A. H.	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Öğr. Gör. Dr. Işıl ÖZAKCA	Farmakoloji (PhD)	Ankara Üniv. Ecz. Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Selma UYSAL RAMADAN	Radyodiagnostik	Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Mustafa ALTAY	Endokrinoloji ve Metabolizma Hst.	Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Aslı ÇELEBİ TAYFUR	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları/çocuk Nefroloji	Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Gülçin GÜLER ŞİMŞEK	Patoloji	Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Uzm. Dr. Osman KORUCU	Nöroloji	Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Uzm. Dr. Volkan Medeni	Halk Sağlığı	Atatürk Göğüs Hst Ve Göğüs Cer. E. A. H.	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Av. Abdullah Emin TEKİN	Avukat	Serbest	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Necmettin TEKİN	Din Görevlisi	Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	

EK 2: VERİ TOPLAMA FORMU

HEKİMLERİN KUPA TEDAVİSİ HAKKINDAKİ BİLGİ, TUTUM VE DÜŞÜNCELERİ

Bu çalışma bilimsel bir araştırma olup, araştırmanın adı, Hekimlerin kupa tedavisi hakkındaki bilgi, tutum ve düşünceleri'dir. Çalışmaya Ankara ilinde SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ çatısı altında çalışan hekimler dahil edilecektir .Çalışmaya katılmak gönüllülük esasına dayanmaktadır. Bu çalışma sorudan oluşan bir anket çalışmasıdır. Bu çalışma ile Hekimlerin kupa tedavisi ile ilgili olumlu ve olumsuz görüş ve düşünceleri, bazal bilgileri ve konu ile ilgili görüş ve önerilerini tespit etmek amaçlanmaktadır.

Bu araştırmada herhangi bir tetkik ve tedavi uygulanmayacaktır. Çalışmada, hekimlere kupa tedavisi hakkındaki görüşlerini öğrenmek için sorular sorulacaktır. Katılmak gönüllülük esasına dayanmaktadır. Toplanan veriler sadece bilimsel amaç ile kullanılacak olup, kişisel mahremiyetiniz tümüyle korunacaktır. Anketi istediğiniz zaman sonlandırabilirsiniz.

Teşekkür ederiz.

Ankete katılmayı kabul ediyor musunuz? EVET() HAYIR()

1. Hekimlik statünüz?

- a. Uzman Doktor
- b. Asistan
- c. Pratisyen Hekim

2. Nerede çalışıyorsunuz?

- a. Hastane
- b. ASM
- c. Diğer.....

3. Branşınız.....

4. Yaşınız.....

5. Cinsiyet: Kadın /Erkek

6. Mezuniyet yılı.....

7.Kaç yıllık uzmansınız:

8. Kaç yıllık asistansınız:

9.Hekimlik yapmayı seviyor musunuz? Evet / Hayır

10. Geleneksel Tıpla ilgili yeterli bilginiz var mı? Evet / Hayır

11. Geleneksel Tıpla ilgili bilgi kaynağınız nedir? (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

a) Bilimsel kaynaklar (eğitim, yayın v.b....)

b) Medya (tv, radyo, gazete, dergi, kitap, internet v.b....)

c) Diğer.....

12. Geleneksel Tıbbın herhangi bir dalı ile ilgili eğitiminiz var mı? Evet / Hayır

13. Geleneksel Tıbbın hangi dalı ile ilgili eğitiminiz var?.....

14. Geleneksel Tıbbın herhangi bir dalı ile ilgili uygulama yapıyor musunuz? Evet / Hayır

15. Kendinize Geleneksel tıp uygulaması yaptırdınız mı? Evet / Hayır

16. Yakınlarınıza Geleneksel tıp uygulaması yaptırdınız mı? Evet / Hayır

17. Kupa Uygulamasını olumlu karşılıyor musunuz?

a) Evet (cevabınız evet ise 19. Ve 20. soruları atlayınız)

b) Hayır (cevabınız hayır ise 18.soruyu atlayınız)

18. Olumlu görüşünüzün sebepleri nelerdir?(birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- a) Bilimsel kaynak (eğitim, yayın v.b...)
- b) Medya (tv, radyo, gazete, dergi, kitap, internet v.b....)
- c) Dini sebepler
- d) Tecrübe
- e)Diğer...

19. Olumsuz görüşünüzün sebepleri nelerdir?(birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- a) Bilimsel kaynak (eğitim, yayın v.b...)
- b) Medya (tv, radyo, gazete, dergi, kitap, internet v.b....)
- c) Tecrübe
- d) Diğer...

20. Olumsuz görüşünüzü değiştirecek durumlar mevcut mu? Evet /Hayır

21. Kupa uygulaması ile ilgili olumsuz bilgi edindiniz mi? Evet /Hayır

22. Kupa uygulaması ile ilgili olumlu bilgi edindiniz mi? Evet /Hayır

23. Kupa uygulaması ile ilgili olumsuz bir tecrübeniz oldu mu? Evet /Hayır

24. Kupa uygulaması ile ilgili olumlu bir tecrübeniz oldu mu? Evet /Hayır

25. Kupa uygulaması ile ilgili olumsuz bilimsel çalışma duydunuz mu? Evet /Hayır

26. Kupa uygulaması ile ilgili olumlu bilimsel çalışma duydunuz mu? Evet /Hayır

27. Kupa uygulaması ile ilgili bilimsel bir çalışmada yer almak ister misiniz? Evet /Hayır

10. ÖZGEÇMİŞ

I – Bireysel Bilgiler

Adı Soyadı: Mustafa ÖZCAN

Doğum Yeri-Tarihi:

Uyruğu: TC

Medeni Durumu: Evli

İletişim Adresi ve Telefonu:

Yabancı Dili: İngilizce

II – Eğitimi

2014- halen- Anadolu Üniversitesi Adalet Meslek Yüksek Okulu

2014- Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi

2005- Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Elektrik Elektronik Mühendisliği (terk)

2005- Yozgat Anadolu Lisesi

2002- Yozgat Celal Atik İlköğretim Okulu

III – Mesleki Deneyimi

2017- halen- SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi,

Aile Hekimliği Asistanı 2014- Yozgat Çekerek Toplum Sağlığı Merkezi

2016- Hacettepe Üniversitesi , Aile Hekimliği Asistanı

2016- Yıldırım Beyazıt Üniversitesi , Aile Hekimliği Asistanı

2014- Yozgat Halk Sağlığı Müdürlüğü

2014- Çekerek Toplum Sağlığı Merkezi

