

Ağrı yaşayan bireylerin tamamlayıcı ve alternatif tedaviye ilişkin bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi

Evaluation of the knowledge, attitude and behaviors of individuals who suffer from pain towards complementary and alternative medicines

Zeynep GÜNGÖRMÜŞ,¹ Emine KIYAK²



Özet

Amaç: Bu araştırma ağrı yaşayan bireylerin tamamlayıcı ve alternatif tedaviye (TAT) ilişkin bilgi, tutum ve davranışlarını değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı olarak yapıldı.

Gereç ve Yöntem: Araştırma 5 Eylül-30 Kasım 2010 tarihlerinde Erzurum il merkezindeki bir aile sağlığı merkezine gelen, 535 ağrı yaşayan yetişkin birey üzerinde yapıldı. Veriler anket formu ile toplandı ve bilgisayar ortamında değerlendirildi.

Bulgular: Bireylerin %42.4'ü yaşadıkları ağrıyı gidermek için TAT kullandığını, %83.7'si kullandıkları yöntemin ağrılarını geçirdiğini ve %39.6'sı ise tavsiye üzerine TAT'yi kullandığını belirttiler. Katılımcıların %95.5'i pozitif düşünmenin küçük hastalıkları yenmemize yardımcı olabileceğine, %91.6'sı TAT'nin daha fazla bilimsel testlere tabi tutulması gerektiğine, %65.6'sı TAT'nin insanların tam bir tedavi almasını önleyerek tehlikeli olabileceğine, %68.4'ü TAT'nin yalnızca geleneksel tıbbın hiçbir çözüm sunmadığı zaman son çare olarak kullanılabileceğine, %93.6'sı insanların bir dizi stresli olay yaşamaması durumunda muhtemelen hasta olabileceğine, %61.9'u doktora gitmeden önce TAT'nin denemeye değer olmadığına, %68.2'si TAT'nin yalnızca küçük rahatsızlıklarda kullanılmasına daha ciddi hastalıkların tedavisinde kullanılmaması gerektiğine, %76.3'ü ise TAT'nin vücudun kendi savunmasını güçlendirerek kalıcı tedaviye yardım etmekte olduğuna inandığı görüldü.

Sonuç: Sonuç olarak, ağrı yaşayan bireylerin öncelikle modern tıba başvurdukları ve TAT'ye karşı olumlu bir tutum içinde oldukları belirlendi.

Anahtar sözcükler: Ağrı; hemşirelik; tamamlayıcı ve alternatif tedavi.

Summary

Objectives: This study was carried out as a descriptive study in order to evaluate the knowledge, attitude and behaviors of individuals who suffer from pain towards complementary and alternative medicines (CAM).

Methods: The research was applied to 535 adult individuals suffering from pain who visited a family health center in Erzurum between September 5 and November 30, 2010. The data were collected using a questionnaire form and evaluated by computer analysis.

Results: 42.4% of the individuals mentioned that they use CAM in order to eliminate pain, 83.7% stated that the method they applied eliminated their pain, and 39.6% used CAM based on a recommendation. It was observed that 95.5% of the participants believed that positive thinking helps them recover from their minor diseases, 91.6% believed that it is necessary to perform more scientific tests on CAM, 65.6% believed that CAM may be dangerous, 68.4% believed that CAM may be used as a last resort, 93.6% believed that they are likely to be ill due to a range of stressful events, 61.9% believed that it is worthless to try CAM before seeing a doctor, 68.2% believed that CAM should not be used for serious diseases, and 76.3% believed that CAM helps the permanent treatment by strengthening the body's own defense.

Conclusion: It was determined that people who suffer from the pain apply for modern medical treatment and have a positive attitude towards CAM.

Key words: Pain; nursing; complementary and alternative treatment.

¹Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum;

²Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum;

¹Department of Public Health Nursing, Faculty of Health Sciences, Atatürk University, Erzurum;

²Department of Internal Medicine Nursing, Faculty of Health Sciences, Atatürk University, Erzurum, Turkey

Başvuru tarihi (Submitted) 23.05.2011 Düzeltme sonrası kabul tarihi (Accepted after revision) 01.11.2011

İletişim (Correspondence): Dr. Zeynep Güngörmüş. Atatürk Üniversitesi Lojmanları, 52 Blok No: 20, 25240 Erzurum, Turkey.

Tel: +90 - 442 - 231 20 56 **e-posta (e-mail):** gungormusz@yahoo.co.uk

Giriş

Ağrının azaltılmasındaki ilerlemelere karşın, ağrı hastalarının tamamında belirgin olarak yönetilememektedir. Bu durum hem hastaları hem de bakım verenleri ağrının yönetiminde farklı arayışlara yönlendirmiştir. Bu nedenle tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) uygulamaları kullanılmaya başlanmıştır. [1] TAT, belirli bir zaman diliminde belli bir toplum veya kültürdeki politik olarak baskın olan sağlık sisteminin dışında kalan bütün sağlık hizmetlerini, yöntemlerini, uygulamalarını ve bunlara eşlik eden teori ve inançları kapsayan geniş bir sağlık alanıdır. [2] TAT uygulamaları tüm dünyada giderek artmaktadır ve genel popülasyon da alternatif tıba başvuru sıklığı %9-65'tir. [3] Türkiye'de ise %12.6 ile 76 arasında TAT kullanımı olduğu bildirilmiştir. [2,4,5] Tamamlayıcı tedavilerin birçoğunun etkinliğine dair bir takım bilimsel kanıtlar bulunsa da hala iyi düzenlenmiş bilimsel çalışmalarla yanıtlanmayan önemli sorular vardır. Bu sorular, tedavinin güvenli olup olmadığı ve kullanıldıklarında sağlıklı/hasta bireyin bakım ve tedavisini olumsuz yönde etkileyip etkilemediğidir. [6] Daha uzun ve sağlıklı yaşama isteği, ilaçların yan etkilerini azaltma, immün sistemi güçlendirme, umutsuzluk duygusundan kurtulma, sağlıklı davranışları güçlendirme, gerginlik ve kontrol kaybından kaçınma, dini, siyasi, sağlık vb. konulardaki değer ve inançları tamamlayıcı tedavilerin kullanılmasını etkileyen önemli faktörlerdir. [7,8]

Ne yazık ki birçok birey kullandıkları TAT yöntemlerini sağlık personeli tarafından eleştirilme korkusu ile anlatamamaktadır. Bu nedenlerle, sağlık personelinin bu yöntemleri tümüyle reddetmeden bilerek ve hangi bireylerin hangi yöntemle başvurabileceğini tahmin ederek bireylere yaklaşması, birey-sağlık personeli diyalogunun gelişmesini sağlayacak ve bu yöntemlerden doğabilecek yan etki ve maliyeti azaltacaktır. [5] Toplumunu oluşturan bireylerin tamamlayıcı tedavilere yönelik ilgilerinin artması sonucu, sağlık profesyoneli olmayan kişi ve kuruluşlar, toplumun bu gereksinimini karşılamaya çalışmışlardır. [7,9] Bu durumun sonucunda, hizmet amacı birey, aile ve toplumun sağlık gereksinimlerini karşılamak olan sağlık bakım profesyonellerinin ve sağlık ekibi üyesi olarak hemşirelerin, tamamlayıcı tedavilerde rol alması bir zorunluluk haline gelmiştir.

Bu araştırma, ağrı yaşayan bireylerin tamamlayıcı ve alternatif tıba ilişkin bilgi, tutum ve davranışlarını değerlendirmek amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntem

Araştırma Erzurum il merkezinde bulunan bir aile sağlığı merkezinin hizmet verdiği bireyler üzerinde, tanımlayıcı olarak yapıldı. Araştırmanın örneklemini 5 Eylül-30 Kasım 2010 tarihleri arasında çeşitli nedenlerle bir aile sağlığı merkezine gelen, 535 ağrı yaşayan yetişkin birey oluşturdu. Verilerin toplanmasında kullanılan anket formu bireylere ait demografik bilgiler ile ağrı, tamamlayıcı ve alternatif tıba ilişkin bilgi, tutum ve davranışları belirleyen soruları içerdi. Anket aile sağlığı merkezinde yüz yüze görüşme tekniği ile dolduruldu. Çalışmaya başlamadan önce ilgili kurumdan gerekli izin alındı ve anket formu araştırmaya katılmayı kabul edenlere, araştırmanın amacı açıklanarak uygulandı. Veri toplama formlarının anlaşılabilirliği araştırma kapsamında yer almayan 20 kişi üzerinde ön uygulama yapılarak denendi ve formlara son şekli verildi. Veriler bilgisayar ortamında sayı, yüzdelik ve ki-kare testi kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular

TAT kullanan ve kullanmayan bireylerin demografik özellikleri incelendiğinde; çoğunlukla erkeklerin (%48.1), lise mezunlarının (%53.5), çocuğu olmayanların (%49.4), çalışanların (%48.6), serbest meslek sahiplerinin (%49), geniş ailelerin (%50.9) daha çok TAT kullandıkları istatistiksel önem gösterirken ($p<0.05$), bekarların (%45.5) ve gelir durumu yetersiz olanların (%47.5) daha çok TAT kullanmalarına rağmen istatistiksel önem göstermediği belirlendi ($p>0.05$) (Tablo 1).

Bireylerin yarısına yakını (%42.4) yaşadıkları ağrıyı gidermek için TAT kullandıklarını, %83.7'si kullandıkları yöntemin ağrılarını geçirdiğini ve %39.6'sı ise tavsiye üzerine denemek için TAT'yi kullandıklarını belirttiler (Tablo 2).

Kronik hastalıklarla ilişkili ağrısı olan bireylerin %45'inin TAT kullandığı istatistiksel olarak önemli bulundu ($p>0.05$) (Tablo 3). Ağrı lokalizasyonu, ağrılı durumlarda doktora müracaat etme, sağlık per-

Tablo 1. TAT kullanımının demografik özellikleri ile karşılaştırması (n=535)

Demografik özellikler	TAT kullanan	TAT kullanmayan	X ²	p
Cinsiyet				
Kadın	86 (%35.5)	156 (%64.5)	8.5	0.003
Erkek	14 (%48.1)	152 (%51.9)		
Medeni durum				
Evli	135 (%40.5)	198 (%59.5)	1.2	>0.05
Bekar	92 (%45.5)	110 (%54.5)		
Eğitim durumu				
İlk öğretim	60 (%29.1)	146 (%70.9)	25.5	0.001
Lise	99 (%53.5)	86 (%46.5)		
Üniversite	68 (%47.2)	76 (%52.8)		
Çocuk				
Var	113 (%37.2)	191 (%62.8)	7.9	0.005
Yok	114 (%49.4)	117 (%50.6)		

sonelinden ağrı gidericilere ilişkin bilgi alma ve ağrılı durumlarda doktorun önerdiği ilacı kullanma parametreleri ile TAT kullanımını arasında önemli bir ilişki olmadığı belirlendi (p>0.05) (Tablo 3).

Bireylerin çoğunluğunun TAT'ye ilişkin olumlu bilgi, tutum ve davranışlara sahip oldukları görüldü (Tablo 4).

Tartışma

TAT uygulamaları tüm dünyada giderek artmaktadır ve genel popülasyon da alternatif tıbbı başvuru sıklığı %9-80'dir.^[3,6,8,10] Türkiye'de ise %12.6 ile %76 arasında tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımının olduğu bildirilmiştir.^[2,4,5] Literatüre benzer şekilde araştırma grubumuzun yarısına yakını (%42.4) alternatif tedavi yöntemlerini kullandıklarını belirtmişlerdir.

Bu çalışmada, TAT kullanan bireyler çoğunlukla bekârlar, erkekler, lise mezunları, çocuğu olmayanlar, çalışanlar, serbest meslek sahipleri, geniş aileler ve gelir durumu yetersiz olanlardır. Bazı çalışmalarda TAT kullanımını daha çok eğitim seviyesi düşük olanlarda^[11,12] ve bayanlarda^[11] bulunurken, Yavuz ve ark.^[13] ise evli, yüksek eğitilmiş, emekli ve ev hanımı kişilerde yüksek olduğunu görmüşlerdir. Bir çalışmada ise çalışmayanlarda (%37.5) ve lise mezunlarında (%22.3) TAT uygulama oranı daha yüksek bulunmuştur.^[2] Kutlu ve ark.^[5] çalışmalarında cinsiyet-

le TAT kullanımını arasında fark bulmazken, bekar ve eğitim düzeyi yüksek olanların daha çok TAT kullandıklarını belirlemişlerdir. Chen ve ark.nın^[3] Tayvan'da yaptıkları çalışmalarında, 30 yaş altı ve 50 yaş üzerinde olanlarda, bekârlar da ve gelir düzeyi yüksek olanlarda alternatif tedavi kullanımını daha fazla bulunmuştur. Yine aynı çalışmada, eğitim seviyesiyle alternatif tedavi kullanımını arasında bir ilişki belirlenmemiştir. Söz konusu gruplarda daha fazla TAT kullanımı, bu grupların kısa vadede sonuç alma isteği, çevreden daha fazla etkilenen bir grup olması ve bütün

Tablo 2. TAT'nin kullanımını, ağrıya etkisi ve uygulama nedeninin dağılımı (n=535)

TAT'nin kullanım durumu, ağrıya etkisi ve nedeni	n	%
TAT kullanma durumu		
Kullandı	227	42.4
Kullanmadı	308	57.6
TAT'ın ağrıya etkisi		
Geçirdi	190	83.7
Geçirmedi	37	16.3
TAT kullanma nedeni		
Tıbbi uygulamalar iyileştirmede için	36	15.9
Tavsiye üzerine denemek için	90	39.6
Önceki denemeler iyi geldiği için	37	16.3
İlaçların yan etkisinden kurtulmak için	57	25.1
Sağlık personeli önerdiği için	7	3.1

dünyada son yıllarda görülen TAT popülaritesindeki artıştan en fazla etkilenen grup olmalarına bağlı olabilir. Çalışmamızda bireylerin %83.7'si, kullandığı yöntemin ağrısını geçirdiğini ifade ederken, Bülbül

ve ark.^[2] çalışmalarında kullanılan yöntemden katılımcıların %24.4'ü yarar görmediğini, %2.9'u aksine zarar gördüğünü, %69.4'ü ise az veya çok faydası olduğunu belirtmiştir. Kutlu ve ark.nın^[5] çalışma-

Tablo 3. TAT kullanımının ağrı özellikleri ile karşılaştırması (n=535)

Ağrı özellikleri	TAT kullanan n (%)	TAT kullanmayan n (%)	x ²	p
Yaşanan ağrının kronik bir hastalıkla ilişkisi				
Var	172 (%45)	210 (%55)	3.6	0.05
Yok	55 (%35.9)	98 (%64.1)		
En çok yaşanan ağrının yeri				
Baş	100 (%38.2)	162 (%61.8)	5.1	>0.05
Sırt-Bel	52 (%48.6)	55 (%51.4)		
Bacak-Diz	33 (%42.9)	44 (%57.1)		
Kol-Omuz	11 (%42.3)	15 (%57.7)		
Karın	26 (%51)	25 (%49)		
Diş	5 (%41.7)	7 (%57.6)		
Ağrı yaşandığı zaman doktora gitme durumu				
Evet	184 (%42.7)	247 (%57.3)	0.06	>0.05
Hayır	43 (%41.3)	61 (%58.7)		
Sağlık personelinde ağrı gidericilere ilişkin bilgi alma				
Evet	161 (%44.6)	200 (%55.4)	2.1	>0.05
Hayır	66 (%37.9)	108 (%62.1)		
Ağrılı durumunda doktorun önerdiği ilacı kullanma				
Evet	188 (%41.1)	269 (%58.9)	2.1	>0.05
Hayır	39 (%50)	39 (%50)		

Tablo 4. Tamamlayıcı ve alternatif tıba ilişkin bilgi, tutum ve davranışlar (n=535)

Tamamlayıcı ve alternatif tıba ilişkin bilgi, tutum ve davranışlar	n	%
Pozitif düşünmek küçük hastalıkları yenmemize yardımcı olabilir	Evet 511 Hayır 24	95.5 4.5
TAT doktorlarca kabul edilmeden önce daha fazla bilimsel testlere tabi tutulmalı	Evet 490 Hayır 45	91.6 8.4
TAT insanların tam bir tedavi almasını önleyerek tehlikeli olabilir	Evet 351 Hayır 184	65.6 34.4
Bir hastalığın bulguları depresyon nedeniyle daha da artabilir	Evet 517 Hayır 18	96.6 3.4
TAT yalnızca geleneksel tıp hiçbir çözüm sunmadığı zaman son çare olarak kullanılabilir	Evet 366 Hayır 169	68.4 31.6
Eğer insanlar bir dizi stresli olay yaşarsa muhtemelen hasta olurlar	Evet 501 Hayır 34	93.6 6.4
Doktora gitmeden önce TAT denemeye değer	Evet 204 Hayır 331	38.1 61.9
TAT yalnızca küçük rahatsızlıklarda kullanılmalı daha ciddi hastalıkların tedavisinde kullanılmamalı	Evet 365 Hayır 170	68.2 31.8

sındaki bireylerin yarısından fazlası (%64.3) kullandığı yöntemi faydasız, %20.6'sı yan etki gördüklerini ifade etmişlerdir. Chen ve ark.nın^[3] çalışmasında, olguların %36'sı kullandıkları TAT yöntemini faydalı, %4'ü Batı tıbbından daha iyi olarak değerlendirmişti. Hughes ve ark.,^[14] olgularının %57.7'si fayda görmediklerini, %10'u kötüleşme olduğunu bildirmişlerdir. Bir çalışmada ise hastalıkların da düzelme olduğunu ifade eden olgu oranı %30 bulunmuştur.^[15] Bu sonuçlardan hareketle sağlık çalışanlarının çalıştıkları toplumun bu yöntemlere yaklaşımını, bu uygulamaların olası riskleri, yararları ve kısıtlamaları gibi konularda bilgi sahibi olmaları, ayrıca hasta ile yakınlarını bilgilendirme ve onlardan gelecek tüm soruları yanıtlayabilme bilgi ve becerisine sahip olmalarının bir zorunluluk olduğu söylenebilir.

Olgularımızın %39.6'sı çevrenin tavsiyesine uyararak denemek için, %25.1'i ilaçların yan etkisinden kurtulmak için, %16.3'ü önceki deneyimlerinden olumlu sonuç aldığı için, %15.9'u ağrısını tıbbi uygulamalar geçirmediği için, %3.1'i ise TAT'ı doktor önerdiği için kullandıklarını belirtmişlerdir. ABD TAT Tıp Raporu Enstitüsü, TAT konusunda insanların arkadaşları, yazılı medya ve İnternet aracılığıyla bilgi sahibi olduğunu bildirmektedir.^[16] Yapılan çalışmalarda olguların %6.5'ine,^[2] %15'ine,^[15] %22'sine^[3] sağlık personelinin, %53'üne,^[2] %75'ine,^[15] %78'ine^[3] çevredeki bireylerin TAT kullanımını önerdiğini tespit etmişlerdir. Bir çalışmada ise TAT kullanma nedeni, çevrenin tavsiyesiyle %47, ilacın yan etkisinden korkma %26.4 ve konvansiyonel tedavilerden memnuniyetsizlik %17.6 oranında bulunmuştur.^[14] Yavuz ve ark.^[13] ise çevredekilerin tavsiyesi (%25.8) üzerine kullanıldığını belirlemiştir. Kutlu ve ark.nın^[5] çalışmasında TAT kullanma nedeni %9.5 ile tıbbi tedaviyi başarısız bulma iken, Linde ve ark.nın^[17] çalışmasında bireylerin bunu tam olarak açıklayamadıkları, ancak hastalıklarını daha iyi kontrol edebildikleri, karar vermeye aktif katıldıkları ve hastalık sürecinin gerektirdiği uygulamalarda daha kabullenici hissettikleri belirlenmiştir.

Bülbül'ün^[2] araştırmasında TAT uygulaması yapanların sadece %21.2'si doktoruna herhangi bir alternatif ve/veya geleneksel tedavi yöntemi kullandığını söylemiş olup, %28.2'si o sıradaki şikayeti için doktora başvurmadığını belirtmiştir. Linde^[17] ve David^[18] çalışmalarında bireylerin en az %50'sinin TAT kullan-

dıklarını doktor ve hemşiresinden sakladıkları belirlenmiştir.

Bireylerin TAT kullanmasını etkileyen önemli faktörlerden birisi hastanın primer tedavi ve bakımdan sorumlu sağlık ekibi ile hasta arasındaki iletişim ve ilişkilerden kaynaklanan durumlardır. Sağlık personelinin hastaları etkisiz dinlemesi, paternalist tutum sergilemesi ve karşındaki bireye saygı gösterme ve empati yapmada yetersiz kalmaları insanları TAT kullanımına ve bunu da sağlık personelinin saklama yoluna itmektir.^[19,20] Hastalar, TAT kullandıklarını tedavi ve bakımından sorumlu ekip üyelerine bildirdiklerinde olumsuz tepki alacağına inanmaktadır. Bu tür tedavileri kullandıklarını sağlık ekibine bildirdiklerinde, ekip üyelerinin bu tedavileri onaylamadıklarını ve bu tedavilerle ilgili sorularına ekip üyelerinden net bir yanıt alamadıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca, hastalar sağlık ekibinin TAT ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığını da bildirmişlerdir. Hastaların yaşadığı bu sorunlar ekip ile hasta arasındaki iletişimin etkin olmadığını açık bir göstergesidir.^[20,21] TAT kullanan hastalara karşı hemşirelerin tepkilerinin incelendiği kalitatif bir çalışmada TAT kullan kanser hastalarını hemşirelerin bazıları desteklerken, bazıları bu hastalara karşı şüpheli bir tutum sergilemekte ve diğerleri ise bu hastalara karşı kararsız kalmayı tercih etmişlerdir. Tovey ve ark.^[22] onkologlar ve uzman onkoloji hemşirelerinin tepkilerinin hastalar üzerine etkisini inceledikleri çalışmada, onkologların bazıları hastaların TAT kullanmaları için negatif tutum, bazıları TAT kullanmayı destekleyici ama yine kararsız bir tutum ve diğerleri TAT kullanmayı yararlı ve kabullenici bir tutum sergilemişlerdir. Bu durumun oluşmasına katkı sağlayan faktörler arasında, TAT tanımlarının belirsizliği, sağlık personelinin TAT hakkında kişisel felsefeleri, TAT kullanımına dair kişisel deneyimleri ve bilgileri, TAT etkililiğine dair deliller, hasta deneyimleri, TAT kullanan hasta motivasyonları, hasta üzerindeki etkileri ve kurumun yapısı yer almaktadır.^[23] TAT kullanan hastalara karşı sergilenen bu farklı tutumlar hastaların olumsuz etkilenmesine neden olmakta ve hastaları konvansiyonel tedavilerle birlikte kullandıkları TAT yöntemlerini sağlık profesyonelleri ile paylaşmamaya itmektir. Dolayısıyla hastanın kullandığı TAT ile konvansiyonel kemoterapi ya da diğer kullanılan ilaçlar arasındaki etkileşimler nedeniyle, ya konvansiyonel tedavinin etkin-

liği azalmakta ya da doz etkinliği artarak istenmeyen semptomların daha da ağırlaşmasına neden olmaktadır.^[24,25] Bu yüzden, modern tıp uygulayıcılarının, özelliklede hemşirelerin hasta sorgulamalarında TAT kullanımı ve nedenlerine ilişkin soruları ihmal etmemeleri gereklidir. Hemşireler bu yöntemlerin yararları ve olası yan etkilerini araştırmalı, sağlıklı/hasta birey/ailisini ve toplumu yargılamadan bu konularda bilgilendirmeli ve sağlık personeli ile arasındaki iletişimi sağlamaları önemli ve gereklidir.

Bu çalışmada TAT'yi daha çok kronik hastalığından dolayı ağrı yaşayan bireylerin, en çok sırt-bel ağrısı yaşayanların, genellikle ağrı yaşadıklarında doktora gidenlerin, sağlık personelinin ağrı gidericilere ilişkin bilgi alanların, genellikle ağrı durumunda doktorun önerdiği ilacı kullanmayanların tercih ettikleri belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda kronik hastalıklı kişilerde TAT kullanma prevalansının normal popülasyondan daha yüksek olduğu ve TAT'yi geleneksel tıptan daha başarılı olarak algıladıkları bildirilmiştir.^[5,18,26,27] David^[18] İngiltere'deki astımlı hastaların %59'u en az bir TAT uygulaması dendiğini belirlemiştir. Baron ve ark.^[28] hastalık süresinin uzunluğu ve şiddeti ile TAT kullanımı arasında pozitif ilişki saptamışlardır. Günümüzde birçok kanser hastası daha iyi olma ve hastalığının tedavisi için TAT kullanmaktadır.^[29] Yaşam süresinin artmasına paralel olarak, bakım ve tedavisi güç, kronik, dejeneratif ve malign hastalıklardaki artış, yeni teknolojilerin yüksek maliyeti, bu olanaklara ulaşılmasındaki güçlükler, sağlık ekibi üyelerinin yeterli zaman ayıramayışı, tıbbi bakım ve tedavi yöntemlerine karşı duyulan hoşnutsuzluk, kuşku ve olası yan etkilerinden korku, pasif kalma ve umutsuzluk duygusundan kurtulmak için hastalıkla aktif olarak başa çıkma mekanizması, TAT'ye olan ilgiyi büyük ölçüde arttırmıştır.^[30-34] Bu yüzden sağlık personelinin bireye hastalığına ve konvansiyonel tıbbi tedavinin içeriğine ilişkin tatmin edici açıklamalar yapması gerekmektedir.

Çalışmamızda, Bülbül ve ark.^[2] bulgularına benzer şekilde bireylerin çoğunun TAT'ye ilişkin olumlu bilgi, tutum ve davranışlarda oldukları görülmüştür (Tablo 4). İnsanların sağlık değer ve inançları TAT kullanılmasını etkileyen önemli faktörlerdir.^[7,8,35] "Entegratif tıp" olarak da adlandırılabilir bu uygulamalar bireylerin biyopsikososyal yapıları bü-

tün olarak ele alındığında kişilere inandırıcı gelebilmektedir.^[2,36] Nitekim bizim araştırma grubumuzdaki bulgularda bu sonucu doğrulamaktadır. Bireylerin TAT kullanımına ilişkin sorgulamada gelenek ve görenekleri, inançları, sosyal, ekonomik ve sağlık durumları dikkate alınmalıdır.

Kaynaklar

1. Uçan Ö, Ovayolu N. Kanser ağrısının kontrolünde kullanılan nonfarmakolojik yöntemler. *Fırat Sağ Hiz Derg* 2007;2(4):123-33.
2. Bülbül SH, Turgut M, Köylüoğlu S. Çocuklarda tıp dışı alternatif uygulamalar konusunda ailelerin görüşleri. *Çocuk Sağ Hast Derg* 2009;52(4):195-202.
3. Chen YF, Chang JS. Complementary and alternative medicine use among patients attending a hospital dermatology clinic in Taiwan. *Int J Dermatol* 2003;42(8):616-21.
4. Akçay F, Aktürk Z. Gastrointestinal sistem hastalıklarında tamamlayıcı ve alternatif tedaviler. *Türkiye Klinikleri J Fam Med-Special Topics* 2010;1(3):68-75.
5. Kutlu S, Ekmekçi TR, Köşlü A, Purisa S. Dermatoloji polikliniğine başvuran olgularda tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerinin kullanımı. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2009;29(6):1496-502.
6. Erin N. Complementary and alternative medicine: nurse practitioner education and practice holistic. *Nurs Prac* 2006;20(5):242-6.
7. Tokem Y. Astımlı hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımı. *Tüber Toraks Derg* 2006;54(2):189-96.
8. Özcelik H, Fadiloğlu C. Kanser hastalarının tamamlayıcı ve alternatif kullanım nedenleri. *Türk Onkoloji Dergisi* 2009;24(1):48-52.
9. Nazlıkul H, Eraltan EH. Tamamlayıcı tıp. *İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri*; 2002. s. 4-51, 62-7.
10. Turan N, Öztürk A, Kaya N. Hemşirelikte yeni bir sorumluluk alanı: Tamamlayıcı terapi. *Maltepe Üniv Hemş Bil San Derg* 2010;3:93-8.
11. Gözüm S, Tezel A, Koc M. Complementary alternative treatments used by patients with cancer in eastern Turkey. *Cancer Nurs* 2003;26(3):230-6.
12. Ceylan S, Hamzaoğlu O, Kömürcü S, Beyan C, Yalçın A. Survey of the use of complementary and alternative medicine among Turkish cancer patients. *Complement Ther Med* 2002;10(2):94-9.
13. Yavuz M, İlçe A, Kaymakçı Ş, Bildik G, Dıramalı A. Meme kanserli hastaların tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini kullanma durumlarının incelenmesi. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2007;27(5):680-6.
14. Hughes R, Ward D, Tobin AM, Keegan K, Kirby B. The use of alternative medicine in pediatric patients with atopic dermatitis. *Pediatr Dermatol* 2007;24(2):118-20.
15. Nicolaou N, Johnston GA. The use of complementary medicine by patients referred to a contact dermatitis clinic. *Contact Dermatitis* 2004;51(1):30-3.
16. Ernst E. Prevalence of use of complementary/alternative medicine: a systematic review. *Bull World Health Organ* 2000;78(2):252-7.
17. Linde K, Jonas WB, Melchart D, Willich S. The methodological quality of randomized controlled trials of homeopathy, herbal medicines and acupuncture. *Int J Epidemiol*

- 2001;30(3):526-31.
18. Eisenberg DM, Davis RB, Ettner SL, Appel S, Wilkey S, Van Rompay M, et al. Trends in alternative medicine use in the United States, 1990-1997: results of a follow-up national survey. *JAMA* 1998;280(18):1569-75.
 19. Shumay DM, Maskarinec G, Kakai H, Gotay CC; Cancer Research Center of Hawaii. Why some cancer patients choose complementary and alternative medicine instead of conventional treatment. *J Fam Pract* 2001;50(12):1067.
 20. Tasaki K, Maskarinec G, Shumay DM, Tatsumura Y, Kakai H. Communication between physicians and cancer patients about complementary and alternative medicine: exploring patients' perspectives. *Psychooncology* 2002;11(3):212-20.
 21. Gözüm S, Arıkan D, Büyükavcı M. Complementary and alternative medicine use in pediatric oncology patients in eastern Turkey. *Cancer Nurs* 2007;30(1):38-44.
 22. Tovey P, Broom A. Oncologists' and specialist cancer nurses' approaches to complementary and alternative medicine and their impact on patient action. *Soc Sci Med* 2007;64(12):2550-64.
 23. Cindy Wang SY, Yates P. Nurses' responses to people with cancer who use complementary and alternative medicine. *Int J Nurs Pract* 2006;12(5):288-94.
 24. Beijnen JH, Schellens JH. Drug interactions in oncology. *Lancet Oncol* 2004;5(8):489-96.
 25. Topuz E. Tamamlayıcı ve alternatif tıp: Onkoloji tedavisindeki güncel durum. <http://www.ukdk.org/pdf/kitap/38.pdf>. Erişim tarihi: 14. 04. 2010.
 26. Kurt E, Bavbek S, Pasaoglu G, Abadoglu O, Misirligil Z. Use of alternative medicines by allergic patients in Turkey. *Allergol Immunopathol (Madr)* 2004;32(5):289-94.
 27. Hassed C. An integrative approach to asthma. *Aust Fam Physician* 2005;34(7):573-6.
 28. Baron SE, Goodwin RG, Nicolau N, Blackford S, Goulden V. Use of complementary medicine among outpatients with dermatologic conditions within Yorkshire and South Wales, United Kingdom. *J Am Acad Dermatol* 2005;52(4):589-94.
 29. Mariama Adams, Andrew Paul Jewell. The use of complementary and alternative medicine by cancer patients *Int Semin Surg Oncol* 2007; 4: 10.
 30. Khorshid L, Yapucu U. Tamamlayıcı tedavilerde hemşirenin rolü. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2005;8(2):124-30.
 31. Kroesen K, Baldwin CM, Brooks AJ, Bell IR. US military veterans' perceptions of the conventional medical care system and their use of complementary and alternative medicine. *Fam Pract* 2002;19(1):57-64.
 32. Sirois FM, Gick ML. An investigation of the health beliefs and motivations of complementary medicine clients. *Soc Sci Med* 2002;55(6):1025-37.
 33. Söllner W, Maislinger S, DeVries A, Steixner E, Rumpold G, Lukas P. Use of complementary and alternative medicine by cancer patients is not associated with perceived distress or poor compliance with standard treatment but with active coping behavior: a survey. *Cancer* 2000;89(4):873-80.
 34. Wein S. Cancer, unproven therapies, and magic. *Oncology (Williston Park)* 2000;14(9):1345-59.
 35. Çetin OB. Eskişehirde tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımı. *Sosyoekonomi* 2007;3(2):89-106.
 36. Joos S, Musselmann B, Szecsenyi J. Integration of complementary and alternative medicine into family practices in Germany: results of a national survey. *Evid Based Complement Alternat Med* 2011;2011:495813.