

## Onkoloji Hemşireleri, Kanser Hastaları ve Hasta Yakınlarının Tamamlayıcı - Alternatif Tedavi Yöntemlerine İlişkin Uygulama ve Tutumlarının Belirlenmesi

Determination of Practices and Attitudes Of Oncology Nurses, Cancer Patients and Patient Relatives About Complementary - Alternative Medicine Applications

Filiz Ünal Toprak<sup>1</sup>, Neşe Uysal<sup>2</sup>, Ayten Şentürk Erenel<sup>3</sup>, Sevinç Kutlutürkan<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Bolu, Türkiye

<sup>2</sup>İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Amasya, Türkiye

<sup>3</sup>Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara, Türkiye

<sup>4</sup>İç Hastalıkları Hemşireliği ABD, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara, Türkiye

### ÖZET

**Amaç:** Tamamlayıcı ve Alternatif Tedaviler (TAT), ülkeden ülkeye ve hastadan hastaya değişen oranlarda görülmekle birlikte yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu yöntemlerin modern tedavi yöntemleri ile birlikte kullanımı konusunda hasta ve sağlık personelinin bilgi ve tutumları önem taşımaktadır. Çalışma, kanser tanısı almış hastaların, hasta yakınlarının ve bu gruba hizmet veren onkoloji hemşirelerinin TAT uygulamalarına yönelik bilgi, tutum ve uygulamalarının belirlenmesi amacıyla yapıldı.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı tipteki araştırmanın örneklemini, Şubat-Ağustos 2016 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin Ayaktan Kemoterapi Ünitesi'ne başvuran, kemoterapi almakta olan kanser hastaları ve hastaların birinci derece yakınları ile onkoloji bilim dalında çalışan hemşireler oluşturdu. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler ve varyans analizi testi kullanıldı.

**Bulgular:** Hastaların %40'ının, hasta yakınlarının %39.7'sinin, hemşirelerin %64'ünün günlük yaşamında herhangi bir TAT yöntemi kullandığı belirlendi. Gruplar arası yapılan karşılaştırmada bütüncül sağlık alt boyutunda gruplar arasında anlamlı farklılık olduğu saptandı. Yapılan ikili karşılaştırmalarda hasta ve hemşire arasında bütüncül sağlık alt boyutu ortalama puanları açısından anlamlı fark bulunduğu saptandı.

**Sonuç:** Hasta, hasta yakını ve hemşirelerin çoğunluğunun TAT konusunda bilgi sahibi olmadığı belirlenmekle birlikte her üç grubun günlük yaşamlarında sıklıkla TAT yöntemlerine başvurdukları saptandı. Bütüncül sağlık ortalama puanlarının hastalarda daha düşük olduğu belirlendi. Sağlık alanında, tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerine yönelik eğitimlerin planlanması önerilmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Alternatif tedavi, kanser, onkoloji, tamamlayıcı tedavi, tutum

**Geliş Tarihi:** 08.02.2018

**Kabul Tarihi:** 08.10.2018

### ABSTRACT

**Objective:** Complementary and Alternative Medicine (CAM), have been widely used for hundreds of years, varying from country to country and patient to patient. The knowledge and attitudes of patients and health personnel are important in using these methods together with modern treatment methods. The research was conducted in order to determine the practices, knowledge and attitudes of patients, patients' relatives and oncology nurses serving to this group about CAM usage.

**Methods:** The sample of this descriptive study is consisted of cancer patients, receiving chemotherapy and applied to the Outpatient Chemotherapy Unit between February and August 2016 and, their first-degree relatives and the nurses working on this field. Descriptive statistics and variance analysis test were used in the evaluation of the data.

**Results:** 40% of the patients, 39.7% of the patient relatives and 64% of the nurses stated that they were using a random CAM method in their daily life. In comparison between the groups, it was determined that there is a significant difference between the groups in the holistic health subdimension. In the bilateral comparisons, there was a significant difference between patients and nurses in terms of their total health average scores.

**Conclusion:** Majority of patients, patient relatives and nurses stated that they had no information about CAM, but they mentioned that they have frequently applied CAM methods in their daily life. It is recommended that planning trainings about CAM methods for health areas.

**Key Words:** Alternative medicine, cancer, oncology, complementary medicine, attitude

**Received:** 02.08.2018

**Accepted:** 10.08.2018

Bu çalışma, 1. Uluslararası & 4. Ulusal Onkoloji Hemşireliği Konsensüs Toplantısı'nda, 06-07 Şubat 2017 tarihinde İstanbul'da poster bildiri olarak sunulmuştur.

**Yazışma Adresi / Address for Correspondence:** Filiz Ünal Toprak PhD Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Bolu, Türkiye E-posta: filizore1@gmail.com

©Telif Hakkı 2019 Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi - Makale metnine <http://medicaljournal.gazi.edu.tr/> web adresinden ulaşılabilir.

©Copyright 2019 by Gazi University Medical Faculty - Available on-line at web site <http://medicaljournal.gazi.edu.tr/>

doi:<http://dx.doi.org/10.12996/gmj.2019.65>

## GİRİŞ

Alternatif tıp, "tıbbi tedavilerin yerine geçen, ancak uygulamaları modern tıp tarafından tedavi olarak kabul edilmeyen her türlü sağlık hizmetleri", tamamlayıcı tıp ise "tıbbi tedavi ile birlikte, tıbbi tedaviye ek olarak kullanılan tedavi ve bakım sistemi" olarak tanımlanmaktadır. Konvansiyonel tıbbin bir parçası olan tamamlayıcı ve alternatif tedavi (TAT) yöntemleri, sağlık bakım uygulamalarında geniş bir alanı kapsamaktadır (1). Bu yöntemlerin kullanımı ülkeden ülkeye ve hastadan hastaya değişiklik göstermekle birlikte yüzlerce yıldır yaygın olarak kullanılmaktadır (2). Son yıllarda ülkemizde ve diğer ülkelerde yapılan araştırmalar, özellikle kronik hastalığı olan bireylerin tedavi sürecinde ve sonrasında modern tedavi yöntemleriyle birlikte veya tek başına TAT yöntemlerine başvurduğu gerçeğini ortaya çıkarmıştır (3,4). Yapılan birçok araştırma, TAT kullanımının özellikle kanser hastaları arasında yaygınlaştığını bildirmektedir (5). Onkoloji hastalarının TAT'a olan ilgisinin artmasının nedeni olarak; hastaların kendi tedavilerinde sorumluluk almak istemeleri, semptomları azaltma çabaları, kendilerini daha iyi hissetme istekleri ve geleneksel tedavi yöntemlerinden doyum sağlayamamaları gösterilmiştir (6-8). Yapılan çalışmalarda ayrıca hastalar tarafından sık kullanılan, doğal ve yararlı olduğuna inanılan bu yöntemlerin bilinçsizce kullanıldığı ve klinik kullanımda istenmeyen sonuçlara da yol açabildiği bildirilmiştir (9-12).

Ülkemizde kanser hastaları tarafından oldukça yüksek oranda ve bilinçsizce kullanılan TAT yöntemlerine rağmen, TAT uygulamaları ile ilgili olarak hasta ve sağlık personeli arasında yaşanan iletişim sorunları ve bilgi eksikliği bakımından uygulamaya yönelik sıkıntılarının olduğu bildirilmiştir. Bu durumun nedeni olarak hastaların TAT kullanımına ilişkin doğru bilgi vermemeleri, sağlık personellerinin bu konuda farklı tutumlar sergilemesi, hastaların TAT kullanma durumlarını gizlemesi ve ülkemizde TAT kullanımına yönelik çalışmaların yeterli olmaması gösterilmiştir (13,14).

Onkoloji hemşireleri, TAT kullanımının uygunluğunu tanılamadan sorumlu, hasta güvenliğini sağlayan ve hastalara bütüncül yaklaşımla hizmet sunan sağlık profesyonelleridir (15,16). Hemşireler, hastalarının gereksinimlerini değerlendirirken TAT yöntemlerini kullanıp kullanmadıklarını belirlemeli, bu yöntemlerin yararları ve riskleri konusunda hastaları ve hasta yakınlarını bilgilendirmeli, önyargılı yaklaşımlardan kaçınımalıdır. Çalışmamız; kanser tanısı almış hastaların, hasta yakınlarının ve bu gruba hizmet veren onkoloji alanında çalışan hemşirelerin TAT kullanım durumları ile bu uygulamalara yönelik tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

## GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmamız, tanımlayıcı tipte kesitsel bir çalışmadır. Araştırmanın evrenini, Şubat-Ağustos 2016 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin Ayaktan Kemoterapi Ünitesi'ne başvuran, kemoterapi almakta olan kanser hastaları ve hastaların birinci derece yakınları ile ayaktan kemoterapi ünitesi ve onkoloji kliniğinde çalışan hemşireler oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini, araştırmanın gerçekleştirildiği tarihlerde, araştırmacılar tarafından görüşülerek araştırmaya katılmaya gönüllü olan, araştırma sınırlılıklarına uyan 60 hasta ve 60 hasta yakını oluşturmuştur. Onkoloji Kliniği ve Ayaktan Kemoterapi Ünitesi'nde çalışan hemşireler arasından örneklem seçimine gidilmeyerek evrenin tamamına ulaşılmaya çalışılmış ve çalışmaya katılmayı kabul eden 25 hemşire çalışmaya dahil edilmiştir. Örneklem seçim kriterleri; herhangi bir iletişim sorunu olmamak, 18 yaşından büyük ve çalışmaya katılmaya gönüllü olmaktır.

Çalışmada veriler; "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Hasta, Hasta Yakını, Hemşirelerin TAT Kullanımına Yönelik Bilgi ve Uygulama Formu", "Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği" kullanılarak toplandı.

### Tanıtıcı Bilgi Formu

Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından literatür bilgilerine göre geliştirilmiş anket formu kullanılmıştır. Hasta, hasta yakını ve hemşire için hazırlanan formda sosyo-demografik özelliklere ilişkin sorular yer almıştır. Hastalara ilişkin hazırlanan formda ek olarak hastalığın tanısı, tanı zamanı ve aldıkları tedavilere ilişkin sorular yer almaktadır.

### TAT Kullanımına Yönelik Bilgi ve Uygulamalar Formu

Bu form, araştırmacılar tarafından literatür incelenerek hazırlanmıştır. Hasta ve hasta yakınları ile hemşireler için farklı formlar kullanılmıştır.

### Hasta ve hasta yakınları için hazırlanan form:

Formda, hasta ve hasta yakınlarının TAT yöntemlerini bilme durumları, TAT kullanma sıklıkları ve kullandıkları yöntemleri, TAT hakkındaki bilgileri nereden aldıkları, TAT yöntemlerine başvurma nedenlerine ilişkin sorular yer almaktadır.

Hastalar için hazırlanan formda ek olarak kanser tanısından sonra TAT kullanım durumları, TAT kullanımı konusunda hemşirelere bilgi verip vermediklerine yönelik sorular yer almaktadır.

### Hemşireler için hazırlanan form:

Formda hemşirelerin TAT yöntemlerini bilme durumları, bilgi edinme kaynakları, bilgilerini yeterli görme durumları, TAT yöntemlerini kullanma durumları, TAT kullanma sıklıkları, bakım verdiği hasta grubunun TAT kullanma durumlarını değerlendirme durumları, hastalara önerdiği TAT yöntemlerine ilişkin sorular yer almaktadır.

### Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği

Tamamlayıcı ve alternatif tıbbı karşı tutum ölçeği 11 sorudan oluşmaktadır. Ölçek 2003 yılında Hyland ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin ülkemizde geçerlilik güvenilirlik çalışması Erci tarafından 2007 yılında yapılmıştır (17). 6'lı likert tipi ölçekte, "1" kesinlikle katılıyorum ve "6" kesinlikle katılmıyorum şeklinde kodlanmaktadır. Ölçeğin 2 alt boyutu ve 11 maddesi bulunmaktadır. Maddelerinin altısı (2, 4, 6, 8, 9, 11. maddeler) tamamlayıcı ve alternatif tıbbin bilimsel geçerliliği hakkında, beş tanesi (1, 3, 5, 7, 10. maddeler) ise bütüncül sağlık boyutu hakkındadır. Ölçekte yer alan 2., 4., 6. ve 9. maddeler negatif diğer maddeler ise pozitif olarak skorlanmaktadır. Ölçeğin cronbach alpha değeri total ölçek puanı için 0.80; bütüncül sağlık boyutu için 0.83; tamamlayıcı ve alternatif tıbbin bilimsel geçerliliği için 0.80 olarak belirlenmiştir. Ölçekten toplamda alınabilecek en yüksek skor 66, en düşük skor 11, bütüncül sağlık alt boyutunda 5-25 ve tamamlayıcı ve alternatif tıbbin bilimsel geçerliliği alt boyutunda 6-36'dır. Ölçekte daha düşük bir skor tamamlayıcı ve alternatif tıbbı karşı daha olumlu bir tutumu göstermektedir (17,18). Bu çalışmada elde edilen cronbach alpha değeri 0.702'dir.

### Verilerin Toplanması

Uygulama öncesi araştırmanın yapıldığı kurumdan yazılı izin ve Gazi Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan (Evrak Tarih ve Sayısı: 18/01/2016-E.6524) etik kurul izni alınmıştır. Veriler, araştırmaya katılmayı kabul eden kanser hastaları, hastaların yakınları ve hemşirelerin sözlü onamları alındıktan sonra toplanmıştır. Formların uygulaması her bir katılımcı için yaklaşık 20 dakika sürmüştür.

### İstatistiksel Analiz

Verilerin analizinde SPSS 21 (Statistical Package for the Social Sciences) istatistik paket programı kullanılmıştır. Sayısal değişkenler frekans, ortalama  $\pm$  standart sapma değerleri ile özetlenmiş, kategorik değişkenler ise sayı ve yüzde ile gösterilmiştir. Açık uçlu sorulara verilen cevaplar kendi aralarında gruplandırılarak frekans tablosu oluşturulmuştur. Tamamlayıcı ve alternatif tıbbı karşı tutum ölçeğinden alınan puanların gruplar arası karşılaştırılmasında varyans analizi testi kullanılmıştır. İstatistiksel önemlilik düzeyi  $p < 0,05$  olarak kabul edilmiştir.

### Araştırmanın Etik Yönü

Veri toplama işlemi öncesinde uygulamanın yapıldığı hastanenin başhekimliğinden ve Gazi Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan yazılı izin alınmıştır (Evrak tarih ve sayısı: 18/01/2016-E.6524). Araştırmaya alınma kriterlerine uygun kemoterapi alan kanser hastalarına, bu hastaların 1. derece yakınlarına ve yine aynı gruba hizmet veren onkoloji hemşirelerine çalışmanın amacı açıklanarak, sözlü onamları alınmıştır. Veriler "Helsinki Deklerasyonu" prensiplerine uygun toplanmıştır.

## BULGULAR

### Kemoterapi Alan Kanser Hastalarının Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı İlişkin Bilgi ve Uygulamaları

Hastaların yaş ortalaması 50.59 $\pm$ 12.61, %61.7'si kadın, %38.3'ü ilköğretim mezunudur. Hastaların %18.3'ü meme, %15'i kolon, %15'i akciğer kanseri, %11.3'ü baş boyun kanseri tanısı almıştır. Hastaların %43.3'ünün tanı zamanı 1 yıl ve üzerinde, %28.3'ünün tanı zamanı 4-7 ay öncedir. Kanser tanısı alan hastaların %73.3'ü kemoterapi tedavisi almaktadır.

Hastaların %21.7'si TAT yöntemleri hakkında bilgi sahibidir. Hastaların bilgi aldıkları kaynaklar; internet (%53.9), kitaplar (%30.7) ve sağlık personeli (%15.4). Hastaların tamamı bu konuda verilen eğitimi yetersiz bulduğunu belirtmiştir. Hastaların %40'ı TAT yöntemi kullandığını belirtirken, TAT kullanan hastaların yalnızca %3.3'ü kullandığı TAT yöntemini sağlık personeli ile paylaştığını, %96.7'si hemşirelerin TAT kullanıp kullanmadığını sorgulamadığını belirtmiştir. Hastaların çoğunluğu tamamlayıcı ve alternatif tıbbin bitkisel karışımlar ve ilaçları kapsadığı görüşündedir (Tablo 1).

Tabloda belirtilmemekle birlikte sırasıyla akupunktur, bitkisel ürünler, masaj, hipnoz, kaplıca, hacamat ve yoga hastaların en çok bildikleri yöntemler arasında yer alırken, en az bildikleri yöntemler ise akupresür, relaksasyon ve homeopatidir. Hastaların en sık kullandığı TAT yöntemleri; bitkisel ürünler, kaplıca ve akupunktur olarak belirtilmiştir. Hastaların en sık TAT yöntemlerine başvurma nedeni bağışıklık sistemini güçlendirme ve ağrının azaltılması olarak belirtilmiştir (Tablo 1).

#### Hasta Yakınlarının Tamamlayıcı Alternatif Tıbbı İlişkin Bilgi ve Uygulamaları

Hasta yakınlarının yaş ortalaması 43.38±14.26, %66.7'si kadın, %46.7'si lisans mezunudur.

Hasta yakınlarının %15'i TAT uygulamaları hakkında bilgi sahibi olduğunu belirtirken, bilgi sahibi olan hasta yakınlarının %66.6'sı internetten, %33.3'ü sağlık personelinin bilgi aldığını ifade etmiştir. Hasta yakınlarının tamamı TAT uygulamaları konusunda verilen eğitimi yetersiz bulunduğunu bildirmiştir. Hasta yakınlarının %39.7'si günlük yaşamında TAT yöntemi kullandığını belirtirken, en sık kullanılan TAT yöntemleri bitkisel ürünler ve diyet destekleridir. Hasta yakınlarının çoğunluğu TAT yöntemlerinin bitkisel ürünleri ve karışımları kapsadığı görüşündedir (Tablo 1).

Tabloda belirtilmemekle birlikte hasta yakınlarının yarısından fazlası sırasıyla akupunktur, bitkisel ürünler, kaplıca, hacamat, sülük tedavisi, yoga yöntemlerini bildiklerini belirtirken, en az bildikleri uygulamalar, akupresür, ayurveda, relaksasyon ve homeopatidir.

**Tablo 1.** Hasta, hasta yakını ve hemşirelerin TAT yöntemlerine ilişkin görüşleri, kullanılan yöntemler ve kullanım nedenleri

	Hasta (n=60)	Hasta Yakını (n=60)	Hemşire (n=25)
<b>TAT kullanım oranları</b>	%40	%39.7	%64
<b>Tamamlayıcı tedavi hakkındaki görüşleri</b>	<b>(n=45)*</b>	<b>(n=36)*</b>	<b>(n=20)*</b>
Bitkisel ilaçlar, karışımlar ve ürünler	%42.3	%33.4	%30.0
Doktor tedavisine ek olarak yapılan tedaviler	%11.1	%25.0	%0.0
Kanser tedavisine bittikten sonra kullanılacak tedaviler	%8.8	%0.0	%0.0
İlaç dışında uygulanan tüm tedaviler	%8.8	%16.7	%30.0
Bitkisel tedaviler dışındaki masaj, akupunktur vb. tedaviler	%0.0	%8.4	%15.0
Hasta olmamak için yapılan sağlığa yararlı ürünler ve yöntemler	%6.6	%0.0	%0.0
İlaçla çözülemeyen durumlarda tedaviye yardımcı yöntemler	%6.6	%0.0	%5.0
Diyet tedavileri	%4.5	%0.0	%0.0
Doğal ürünler	%4.5	%5.5	%5.0
Doktor önerisi dışındaki, tıp kökenli olmayan tedaviler	%4.5	%5.5	%0.0
Destek sağlayan yöntemler	%2.3	%5.5	%15.0
<b>Alternatif tedavi hakkındaki görüşler</b>	<b>(n=31)*</b>	<b>(n=38)*</b>	<b>(n=16)*</b>
Bitkisel tedaviler, yöntemler	%41.9	%39.4	%18.8
Modern tıp dışındaki ilaçlar	%25.8	%0.0	%18.8
Doğal ürünler (kimyasal ilaç içermeyen doğal ürünler)	%12.9	%0.0	%6.0
Doktor tedavisine dışındaki yöntemler	%6.5	%23.7	%0.0
Hacamat, biyoenerji, fizik tedavi vb. bitkisel tedavi dışındaki yöntemler	%6.5	%15.8	%0.0
Tedavi bittikten sonra kullanılacak tedaviler	%3.2	%0.0	%0.0
Hasta olmamak için yapılan uygulamalar	%3.2	%0.0	%0.0
Kanser tedavisine destek sağlayan uygulamalar	%0.0	%10.5	%0.0
Doğal tedaviler	%0.0	%5.3	%0.0
Tedaviye ek olarak uygulanan yöntemler	%0.0	%5.5	%18.8
Farmakolojik tedavi dışındaki uygulamalar	%0.0	%0.0	%18.8
Tedavi yerine yapılan, denenilen uygulamalar	%0.0	%0.0	%18.8
<b>Kullanılan TAT yöntemleri</b>	<b>Hasta (n=24)*</b>	<b>Hasta yakını (n=23)*</b>	<b>Hemşire (n=23)*</b>
Bitkisel ürünler (çörek otu, zencefil, adaçayı, arı poleni, zerdaçal, ısırgan otu, kanteron yağı, karabaş otu, kiraz sapı, anason, papatya, karabaş otu, siğir kuyruğu, kefir, karahindiba, kırmızı pancar, deve diken, propolis, sardunya kökü)	%58.4	%52.2	%52.2
Bitki karışımları	%8.3	%0.0	%0.0
Diyet destekleri	%12.5	%8.7	%8.7
Masaj	%12.5	%26.1	%26.1
Sıcak soğuk uygulamalar	%8.3	%13.0	%13.0
<b>TAT kullanım nedenleri</b>			
Bağışıklık sistemini güçlendirme	%37.5	%39.2	%34.8
Ağrının azaltılması, olmaması	%25.0	%26.1	%26.1
Kanser tedavisine destek sağlama	%12.5	%0.0	%0.0
Rahatlama, kendini iyi hissetme	%12.5	%0.0	%0.0
Halsizliğin azaltılması	%12.5	%8.7	%8.7
Stres, gerginliğin azaltılması	%0.0	%13.0	%13.0
Tansiyon düşürülmesi	%0.0	%0.0	%4.4
Soğuk algınlığının giderilmesi	%0.0	%13.0	%13.0
<b>TOPLAM</b>	<b>%100.0</b>	<b>%100.0</b>	<b>%100.0</b>

#### Onkoloji Hemşirelerinin Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı İlişkin Bilgi, Tutum ve Uygulamaları

Hemşirelerin yaş ortalaması 33.4±6.29'dur. Hemşirelerin tamamı kadın, %45'i lisans mezunudur. Hemşirelerin meslekte çalıştığı yıl ortalaması 11.36±7.10; onkoloji kliniklerinde çalışma yılı ortalaması ise 3.88±3.50'dir.

Hemşirelerin %76'sı onkoloji kliniklerinde, %24'ü kemoterapi ünitelerinde çalışmaktadır.

Hemşirelerin %12'si TAT uygulamaları hakkında bilgi sahibi olduğunu bildirmiştir. Bilgi sahibi olan hemşirelerin tamamı bu bilgiyi katıldıkları kurslardan aldığını ifade etmiştir.

Hemşirelerin %78.3'ü TAT konusunda hastaya eğitim ve danışmanlık vermede kendini yeterli bulmadığını, %13'ü kısmen yeterli bulunduğunu belirtmiştir. Hemşirelerin %64'ü TAT yöntemi kullandığını belirtirken, hemşirelerin en sık kullandıkları TAT yöntemleri sırasıyla; bitkisel ürünler, sıcak/soğuk uygulamalar, akupunktur, reiki, masaj ve gevşeme egzersizleridir. Hemşirelerin %68'i hastalara bazı nonfarmakolojik yöntemleri önerdiklerini belirtmiştir. Önerilen yöntemler; akupunktur (%5.9), gevşeme egzersizleri (%17.6), masaj (%17.6), sıcak ve soğuk uygulamalar (%58.9)'dır. Hemşireler ağrı (%26.7), gerginlik (%13.3), ateş (%33.3), psikolojik rahatlama (%13.3), solunum sıkıntısı (%6.7), kemoterapiye bağlı gelişen bazı yan etkilerin azaltılması (%6.7) amacıyla hastalara bu yöntemleri önerdiklerini bildirmiştir (Tablo 1).

Hemşirelerin %76'sı hastaların TAT kullanımını sorgulamadığını belirtmiştir. Hastaların TAT uygulamaları konusunda hemşirelere en çok sorduğu sorular; bitkisel tedavi, destek ürünleri ve karışımları kullanıp kullanmama (%36), kanser tedavisinde faydalı TAT yöntemlerinin neler olduğu (%40), tedavi sırasında ve sonrasında beslenme önerileridir (%24). Hemşirelerin TAT yöntemlerinin kullanımına yönelik hastalara verdiği bilgiler; bitkisel tedavi kullanmaması gerektiği (%20), TAT konusunda doğru bilgiye ulaşması için doktora yönlendirme (%40), klinik olarak önerilerinin olmadığını (%40) belirtme şeklindedir. Hemşirelerin çoğunluğu TAT yöntemlerinin bitkisel ürünler ve farmakolojik tedavi dışındaki uygulamaları kapsadığı görüşündedir. Tabloda belirtilmemekle birlikte hemşirelerin en çok bildiği uygulamalar sırasıyla; akupunktur, bitkisel ürünler, masaj ve müzik terapidir. Hemşirelerin en az bildiği uygulamalar; ayurveda, akupresür ve homeopatidir. Hemşirelere göre hastaların TAT kullanım nedenleri, psikolojik olarak rahatlama (%22.2), yaşadığı semptomları azaltma (%22.2), tedaviye destek sağlama (%16.7), doğal yöntemler olduğuna inanma (%11.1), vücut direncini artırma (%11.1), tedaviye alternatif olarak düşünme (%11.1) ve çaresizlik (%5.6) olarak belirtilmiştir.

#### *Kemoterapi Alan Kanser Hastalarının, Hasta Yakınlarının ve Onkoloji Hemşirelerinin TAT Yöntemlerine İlişkin Tutumları*

Tamamlayıcı ve alternatif tıbbı karşı tutum ölçeğinden elde edilen toplam tutum puanları; tamamlayıcı ve alternatif tıbbın bilimsel geçerliliği hakkındaki alt boyut puanı hemşireler için 22.95±4.11, hastalar için 24.05±5.71, hasta yakınları için 24.25±4.37'dir. Ölçeğin bütüncül sağlık alt boyutu hemşireler için 8.79±3.20, hastalar için 6.24±2.21, hasta yakınları için 7.44±3.67 olarak bulunmuştur. Çalışmamızda tamamlayıcı ve alternatif tıbbın bilimsel geçerliliği alt boyutu puanlarına göre, hem hastalarda hem hasta yakınlarında hem de hemşirelerde olumsuz tutum olduğu görülmektedir. Bütüncül sağlık alt boyutunda ise tüm gruplarda olumlu tutum geliştiği belirlenmiştir. Gruplar arası yapılan karşılaştırmada bütüncül sağlık alt boyutunda gruplar arası anlamlı fark olduğu saptanmıştır. Yapılan ikili karşılaştırmalarda hasta ve hemşire arasında bütüncül sağlık ortalama puanları açısından anlamlı fark olduğu (p:0.002), hastaların bütüncül sağlık ortalama puanlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

**Tablo 2.** Hasta, Hasta Yakını ve Hemşirelerin TAT'a İlişkin Tutumlarının Karşılaştırması

Gruplar	TAT Alt Boyutu	Bütüncül Sağlık Alt Boyutu	Total Ölçek Skoru
Hasta	24.05±5.71	6.24±2.21	30.29±5.8
Hasta yakını	24.25±4.37	7.44±3.67	31.69±5.34
Hemşire	22.95±4.11	8.79±3.20	31.75±4.83
p	0.552	<b>0.002</b>	0.324

#### **TARTIŞMA**

##### *Kemoterapi Alan Kanser Hastalarının, Hasta Yakınlarının ve Onkoloji Hemşirelerinin TAT Yöntemlerini Kullanımı*

Çalışmamızda, kemoterapi tedavisi alan hastaların TAT kullanım oranı %40 olarak bildirilmiştir. Uluslararası literatürde, Boon ve ark. (19)'nin çalışmasında meme kanseri tanısı alan kadınların %80'den fazlasının TAT yöntemlerini kullandığı bildirilmiştir. Ülkemizde Kurt ve ark. (20)'nin çalışmasında meme kanseri tanısı alan hastaların %48.8'inin en az bir çeşit TAT yöntemi kullandığı saptanmıştır. Yapılan diğer uluslararası çalışmalarda kanser hastalarında TAT kullanım sıklığı %6-84 arasında değişmektedir (21-26). İsrail'de hemşireler ile yapılan bir çalışmada, hemşirelerin kişisel olarak TAT yöntemlerini kullanım durumlarına bakılmış ve TAT kullanım oranının genel popülasyonla benzer olduğu bulunmuştur (27). Çalışmamızda da benzer şekilde hemşirelerin TAT kullanım oranı %64 olarak bulunmuştur.

Hemşirelerin kişisel olarak TAT yöntemlerini kullanım yüzdesinin (%64) hastalara göre (%39.7) daha yüksek olması TAT'a yönelik tutumlarını etkileyebilmekte ve hastalara sağlayacağı danışmanlık açısından önem taşımaktadır.

##### *Kemoterapi Alan Kanser Hastalarının, Hasta Yakınlarının ve Onkoloji Hemşirelerinin TAT Yöntemlerini Bilme ve Kullanma Durumları*

Çalışmamızda hastaların TAT kullanım nedenleri sırasıyla bağışıklık sistemini güçlendirmek, semptom kontrolü sağlamak ve kanser tedavisine destek sağlamaktır. Çalışmamıza benzer şekilde Richardson ve ark. (2000)'nin çalışmasında hastaların en sık TAT kullanım nedenlerinden birisi immün sistemi güçlendirmek (%71.1) olarak belirtilmiştir (28). Çalışmamızda hastaların en sık kullandıkları TAT yöntemleri bitkisel ürünlerdir. Bernstein ve Grasso (2001)'nin TAT kullanan kanser hastalarıyla yaptığı çalışmada hastaların %81'inin vitamin kullandığı, %30'unun gevşeme tekniklerini kullandığı ve %20'sinin ise masaj yönteminden yararlandığı saptanmıştır (21). Kurt ve ark. (2013)'nin çalışmasında kullanılan TAT yöntemleri arasında en sık kullanılan yöntemin bitkisel ürünler (%98.4) olduğu saptanmıştır (20). DeKeyser ve ark. (2001)'nin hemşirelerle yaptığı çalışmada, hemşirelerin başvurdukları yöntemler arasında da ilk sıralarda multivitamin, meditasyon/relaksasyon ve masaj yöntemleri olduğu saptanmıştır (27). Çalışmamızda literatüre benzer şekilde hasta, hasta yakını ve hemşirelerin en sık kullandığı TAT yöntemleri bitkisel tedaviler olup, çoğunlukla bağışıklık sistemini güçlendirmek için TAT yöntemlerine başvurdukları belirlenmiştir. Yapılan farklı bir çalışmada hemşirelerin yarısından fazlası (%61.4) TAT yöntemleri hakkında biraz bilgisi olduğunu bildirmiştir. Hemşirelerin biraz ya da oldukça bilgi sahibi oldukları TAT yöntemleri ise masaj (%82.7), meditasyon (%82.1), kiropraktik (karyopraktik/siropratik) (%73.7) ve dua okuma (%73.2) olarak bildirilmiştir (29). Literatüre benzer şekilde çalışmamızda hemşirelerin yalnızca %12'si TAT hakkında bilgi sahibi olduğunu belirtirken, hemşirelerin en çok bildiği uygulamalar; akupunktur, bitkisel ürünler, masaj ve müzik terapi, en az bildiği uygulamalar; ayurveda, akupresür ve homeopatidir.

Kanserde kullanılan bitkisel ürünlerin, bilinçsiz ve yanlış kullanımı, hastalık prognozunu olumsuz yönde etkileyebilmektedir (2,30). Çalışmamızda hastaların neredeyse tamamı TAT kullanımını konusunda sağlık personelinin bilgi almadığını belirtmiştir. Ayrıca çalışmamızda hemşirelerin %76'sı hastaların TAT kullanımını sorgulamadığını bildirmiştir. Yavuz ve ark (2007)'nin çalışmasında TAT yöntemleri hakkında bireylerin bilgi kaynakları incelendiğinde; hastaların %46.8'inin bilgiyi medyadan aldığı ve hastaların yalnızca %19.5'inin TAT kullanımıyla ilgili olarak hekimini haberdar ettiği saptanmıştır (9).

##### *Kemoterapi Alan Kanser Hastalarının, Hasta Yakınlarının ve Onkoloji Hemşirelerinin TAT Yöntemlerine İlişkin Tutumlarının Karşılaştırılması*

Gelişmiş ülkelerde sağlık profesyonellerinin TAT'a ilişkin bilgi, tutum ve uygulamaları ile kişisel görüşlerini belirlemeye yönelik yapılan araştırmalar, bu tedavi uygulamalarına yönelik hemşirelerin farklı yaklaşımlarda olduklarını göstermiştir (14,16). TAT kullanan kanser hastalarına karşı sergilenen bu farklı tutumlar hastaların olumsuz etkilenmesine neden olmakta ve hastaları konvansiyonel tedavilerle birlikte kullandıkları TAT yöntemlerini sağlık profesyonelleri ile paylaşmamaya itmektedir (31).

Hemşireler hem kendileri hem de bakım verdikleri bireyleri humanistik ve bütüncül çerçevede görmeli ve davranışlarını bu kavramlara uygun olarak yönlendirmelidirler. Çalışmamızda hemşire ve hastalar arasında bütüncül sağlık alt boyutunda anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Literatürde hemşire ve hasta arasında ölçeğin bu boyutunu karşılaştıran çalışmaya rastlanmamıştır. Bununla birlikte hastalarla ilgili yapılan çalışma sonuçları çalışmamız ile benzerlik göstermektedir. Hyland ve ark. (2003) yaptıkları çalışmada yaşlı hastaların genç hastalara göre, tamamlayıcı ve alternatif tıbbın bilimsel geçerliliğine yönelik tutumları ile bütüncül sağlığa yönelik tutumlarının daha düşük düzeyde olumlu olduğu sonucuna ulaşmıştır (18). Kersten ve ark. (2011) tarafından kronik eklem (kalça ya da diz) ağrı şikayeti olan 221 hasta ile yapılan çalışmada; hastaların özellikle bütüncül sağlığa yönelik olumlu tutum sergiledikleri belirlenmiştir (32). Hemşireler bireye holistik yaklaşımla bakım sağlama yönünde eğitim almakta ve uygulamalarını bu doğrultuda planlamaktadır. Bu durum hemşirelerin holistik bakım puan ortalamalarının hastalardan yüksek olmasının nedeni olabileceğini düşündürmektedir.

**SONUÇ**

Her geçen gün kanser tanısı alan hastaların TAT yöntemi kullanım durumları artmaktadır. Hasta ve hasta yakınları TAT yöntemleri konusunda çevreden duydukları, okudukları vb. çeşitli yollarla eksik ve yanlış bilgilenebilir. Bu şekilde bu yöntemleri kullanmaktadırlar. Bu yöntemlerin klinik kullanımı ve modern tedavi yöntemleri ile birlikte kullanımında ortaya çıkabilecek yararlı ve zararlı etkilerinin sağlık personeli tarafından bilinmesi ve hastaları bu doğrultuda yönlendirebilmesi önemlidir. Hemşireliğin uygulama alanı ve TAT yöntemlerinin temel felsefesi, bireye holistik olarak yaklaşımın sağlanması, sağlığın yükseltilmesi ve hastanın kendi bakımında aktif rol almasına odaklanmaktadır.

**Çıkar Çatışması**

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

**KAYNAKLAR**

1. Rojas-Cooley MT, Grant M. Complementary and alternative medicine: oncology nurses' knowledge and attitudes. *Oncol Nurs Forum*. 2009;36(2):217-24.
2. Magee K. Herbal therapy: a review of potential health risks and medicinal interactions. *Orthod Craniofac Res*. 2005;8(2):60-74.
3. Kav S, Hanoğlu Z, Algier L. Türkiye'de Kanserli Hastalarda Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Yöntemlerinin Kullanımı: Literatür Taraması. *UHOD*. 2008;18(1):32-38.
4. Ashikaga T, Bosompra K, O'Brien P, Nelson L. Use of complimentary and alternative medicine by breast cancer patients: prevalence, patterns and communication with physicians. *Support Care Canc*. 2002;10(7):542-8.
5. Tascilar M, de Jong FA, Verweij J, Mathijssen RH. Complementary and alternative medicine use during cancer treatment: beyond innocence. *Oncologist*. 2006;11(7):732-41.
6. Altun R, Özden A. Tamamlayıcı ve alternatif tıp. *Güncel Gastroenterol Derg*. 2004;8(3):231-5.
7. Barnes PM, Powell-Griner E, McFann K, Nahin RL. Complementary and alternative medicine use among adults: United States, 2002. *Semin Integr Med*. 2004;2(2):54-71.
8. Araz A, Harlak H, Meşe G. Sağlık davranışları ve alternatif tedavi kullanımı. *TAF Prev Med Bull*. 2007;6(2):112-22.
9. Yavuz M, İlçe AÖ, Kaymakçı Ş, Bildik G, Dıramalı A. Meme kanserli hastaların tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini kullanma durumlarının incelenmesi. *T Klin J Med Sci*. 2007;27(5):680-6.
10. Türk N, Süner A. Hipertansif olgularda non-farmakolojik yöntem ve antihipertansif ilaç kullanımının analizi. *Göztepe Tıp Derg*. 2008;23(4):133-42.
11. Adibelli Z, Dilek M, Akpolat T. Lemon juice as an alternative therapy in hypertension in Turkey. *Int J Cardiol*. 2009;135(2):e58-e9.
12. Turan N, Öztürk A, Kaya N. Hemşirelikte yeni bir sorumluluk alanı: Tamamlayıcı terapi. *Maltepe Üni Hemşire Bilim ve Sanatı Derg*. 2010;3(1):93-8.
13. Kutlu S, Ekmekçi TR, Köşlü A, Purisa S. Dermatoloji polikliniğine başvuran olgularda tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerinin kullanımı. *T Klin J Med Sci*. 2009;29(6):1496-502.
14. 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.
15. Ernst E. Patient choice and complementary medicine. *J Roy Soc Med* 2004;97(1):41.
16. Brown J, Cooper E, Frankton L, Steeves-Wall M, Gillis-Ring J, Barter W, et al. Complementary and alternative therapies: Survey of knowledge and attitudes of health professionals at a tertiary pediatric/women's care facility. *Compl Ther Clin Pract*. 2007;13(3):194-200.
17. Erci B. Attitudes towards holistic complementary and alternative medicine: a sample of healthy people in Turkey. *J Clin Nurs*. 2007;16(4):761-8.
18. Hyland ME, Lewith GT, Westoby C. Developing measure of attitudes: the holistic complementary and alternative medicine questionnaire. *Complement Ther Med*. 2003;11:33-38.
19. Boon HS, Olatunde F, Zick SM. Trends in complementary/alternative medicine use by breast cancer survivors: comparing survey data from 1998 and 2005. *BMC Wom Health*. 2007;7(4):1-7.
20. Kurt H, Keşkek ŞÖ, Çil T, Canataroğlu A. Meme kanserli hastalarda tamamlayıcı/alternatif tedavi kullanımı. *Türk Onkol Derg*. 2013;28(1):10-5.
21. Bernstein BJ, Grasso T. Prevalence of complementary and alternative medicine use in cancer patients. *Oncology (Williston Park, NY)*. 2001;15(10):1267-72; discussion 1272-8, 1283.
22. Von Gruenigen V, White L, Kirven M, Showalter A, Hopkins M, Jenison E. A comparison of complementary and alternative medicine use by gynecology and gynecologic oncology patients. *Int J Gynecol Canc*. 2001;11(3):205-9.
23. Verhoef MJ, Balneaves LG, Boon HS, Vroegindewey A. Reasons for and characteristics associated with complementary and alternative medicine use among adult cancer patients: a systematic review. *Integr Cancer Ther*. 2005;4(4):274-86.
24. Upchurch DM, Chyu L. Use of complementary and alternative medicine among American women. *Women Health Iss*. 2005;15(1):5-13.
25. Pud D, Kaner E, Morag A, Ben-Ami S, Yaffe A. Use of complementary and alternative medicine among cancer patients in Israel. *Eur J Oncol Nurs*. 2005;9(2):124-30.
26. Scott JA, Kearney N, Hummerston S, Molassiotis A. Use of complementary and alternative medicine in patients with cancer: a UK survey. *Eur J Oncol Nurs*. 2005;9(2):131-7.
27. DeKeyser FG, Cohen BB, Wagner N. Knowledge levels and attitudes of staff nurses in Israel towards complementary and alternative medicine. *J Adv Nurs*. 2001;36(1):41-8.
28. Richardson MA, Sanders T, Palmer JL, Greisinger A, Singletary SE. Complementary/alternative medicine use in a comprehensive cancer center and the implications for oncology. *J Clin Oncol*. 2000;18(13):2505-14.
29. Hayes KM, Alexander IM. Alternative therapies and nurse practitioners: knowledge, professional experience, and personal use. *Holistic Nurs Pract*. 2000;14(3):49-58.
30. Gürün MS. Bitkisel Tıp. *Ankem Derg*. 2004;18(2):133-6.
31. 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.
32. Kersten P, White PJ, Tennant A. Construct validity of the holistic complementary and alternative medicines questionnaire (HCAMQ)-An investigation using modern psychometric approaches. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2011;1-8.