

Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalarının Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Yöntemi Kullanımı*

Cemile KÜTMEÇ YILMAZ** Güler DURU AŞİRET** Funda ÇETİNKAYA** Sevgisun KAPUCU***

Özet

Giriş: Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH), hayatı tehdit eden komplikasyonlara yol açan ve semptom şiddeti giderek artan ilerleyici kronik bir hastalıktır. KOAH semptomlarının hafifletilmesi veya giderilmesinde farmakolojik tedavilere ek olarak tamamlayıcı ve alternatif tedavi (TAT) yöntemleri de yaygın olarak kullanılmaktadır. **Amaç:** Tanımlayıcı nitelikte olan bu araştırma, KOAH olan bireylerin TAT yöntemlerini kullanım durumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Araştırma bir devlet hastanesinin göğüs hastalıkları kliniğine KOAH tanısı ile başvuran 125 hasta ile yapılmıştır. **Bulgular:** Araştırmada yaş ortalaması 66.64 ± 9.38 yıl olan KOAH hastalarının %56.8'inin en az bir tane TAT yöntemi kullandığı ve en çok kullanılan TAT yönteminin bitkisel ürün/vitamin desteği (%73.5) olduğu belirlenmiştir. Hastaların TAT yöntemlerini dispne (%81.7), öksürük (%66.2), balgam çıkarma (%52.1), yorgunluk (%23.9), ağrı (%14.1) ve uykusuzluk (%4.2) semptomlarını gidermek amacıyla kullandığı ve %40.3'ünün TAT yöntemlerinden yarar sağladığı saptanmıştır. Hastaların büyük bir kısmının (%88.4) TAT yöntemlerini bilgi almadan kullandığı ve hastalık süresi 10 yıldan fazla olan bireylerin daha fazla TAT yöntemi kullandığı saptanmıştır. **Sonuç:** KOAH hastaları arasında TAT yöntemi kullanımının yaygın olduğu fakat yeterli bilgi almadan bu yöntemleri kullandıkları ve hastalık süresine bağlı olarak TAT yöntemi kullanımının arttığı saptanmıştır. Bu nedenle sağlık personeli tarafından hasta bireylerin TAT yöntemlerini kullanım durumlarının sorgulanması ve TAT yöntemleri hakkında planlı eğitimlerin yapılması önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: KOAH, Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi, Hemşire.

Abstract

The Use of Complementary and Alternative Medicine of Chronic Obstructive Pulmonary Disease Patients

Background: Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) is a progressive chronic disease that causes life-threatening complications and is increasingly symptomatic. In addition to pharmacological treatments, complementary and alternative medicine (CAM) methods are widely used to alleviate or eliminate COPD symptoms. **Objectives:** This study was carried out as a descriptive study in order to examine the use of CAM in the patients with COPD. **Method:** The study was conducted with 125 patients who admitted to COPD diagnosis in the chest diseases clinic of a state hospital. **Results:** Average age of patients evaluated in the study was 66.64 ± 9.38 years and 56.8% of COPD patients used at least one CAM method and the most used CAM method was herbal product / vitamin supplementation (73.5%). CAM methods of patients were using to relieve symptoms of dyspnea (81.7%), cough (66.2%), sputum production (52.1%), fatigue (23.9%), pain (14.1%) and insomnia (4.2%) and 40.3% of the patients were found to benefit from CAM methods. It was found that most of the patients (88.4%) were used CAM methods without information and individuals with more than 10 years of disease use more CAM method. **Conclusion:** The use of CAM method was common among COPD patients, but they used these methods without sufficient information and the use of CAM method was found to be increased depending on the duration of the disease. This is why it is recommended that the health personnel should question the use cases of CAM methods of the patient individuals and make planned trainings about CAM methods.

Key Words: COPD, Complementary and Alternative Medicine, Nurse.

Geliş tarihi: 22.11.2016

Kabul tarihi: 23.06.2017

Günümüzde kronik hastalıkların artmasına paralel olarak, hastalıkların tedavisinde ve semptomların hafifletilmesinde tamamlayıcı ve alternatif tedavi (TAT) yöntemlerinin kullanımı artmaktadır (Linde, Jonas, Melchart ve Willich 2001; Steurer-Stey ve Russi, 2002). Alternatif tıp genellikle bağımsız ya da konvansiyonel tedavi yerine kullanılan yöntemleri kapsarken, tamamlayıcı tıp ise temel olarak konvansiyonel tedaviye eşlik eden ya da onu tamamlayan yöntemleri içermektedir (Doğan, Karabudak Abuaf ve Karabacak, 2012).

TAT kullanımı hastaların inançlarına, yaşam şekillerine ve kültürlerine göre değişiklik göstermektedir (Steurer-Stey ve Russi, 2002; Tokem, Aytemur, Yıldırım ve Fadiloğlu, 2012). Literatürde bireylerin TAT kullanma amaçları arasında; daha sağlıklı ve uzun yaşama isteği, ilaçların yan etkilerini azaltma, immün sistemi daha güçlü hale getirme, umutsuzluk duygusundan kurtulma, sağlıklı davranışları güçlendirme, gerginlik ve kontrol kaybindan kaçınma yer almaktadır (Güven, Muz, Ertürk ve Özcan, 2013; Özçelik ve Fadiloğlu, 2008; Steurer-Stey ve Russi, 2002). Sık uygulanan TAT yöntemleri arasında; multivitaminler, bitkisel ilaçlar, osteopati, criopati, homeopati, masaj, akupunktur, fizik tedavi, müzik terapisi, görselleştirme, hipnoz, rahatlama teknikleri, meditasyon, reiki, yoga, dua ve telkin gibi uygulamalar yer almaktadır (Çetin, 2007).

Yapılan çalışmalarda TAT uygulamalarının; kanser, diyabet, inme, kalp hastalıkları ve kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOAH) gibi kronik hastalığa sahip olan bireyler arasında yaygın olarak kullanıldığı bildirilmektedir (Akgün Şahin ve Şahin, 2013; Broom, Wijewardena, Sibbritt, Adams ve Nayar, 2010; Celli ve MacNee, 2004; Decker, Huddleston ve Kosiborod, 2007; Khalaf & Whitford, 2010; Mao, Palmer, Healy, Desai ve Amsterdam, 2011; Ogbera, Dada, Adeyeye ve Jewo, 2010; Shah, Engelhardt ve Ovbiagele, 2008; Yeh, Davis ve Phillips, 2006; Zick, Blume ve Aaronson, 2005).

Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı, ilerleyici hava akımı obstrüksiyonu ile karakterize, önemli mortalite ve morbiditeye sebep olan kronik bir hastalıktır (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease [GOLD], 2011).

*12 – 16 Ekim 2016 tarihleri arasında, Antalya'da gerçekleştirilen 18. Ulusal İç Hastalıkları Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur.
Yrd. Doç. Dr., Aksaray Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Aksaray. E-mail: cemilekutmec@yahoo.com *Doç. Dr., Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara.

Literatürde KOAH hastalarının; kas zayıflığı, egzersiz yeteneğinde azalma, endokrin sistem bozukluğu, akciğer enfeksiyonu, anksiyete ve depresyon gibi sorunlarının çözümüne yönelik farklı tedavi yöntemleri arayışı içinde olabileceği bildirilmektedir (Moy, Teylan, Danilack, Gagnon ve Garshick, 2014; Reel, Campbell, Kerr ve Sinclair, 2016; Sze, Hogg ve Sin 2014).

George ve arkadaşlarının (2004) yaptığı bir çalışmada; araştırmaya katılan KOAH hastalarının %41'inin TAT yöntemi kullandığı saptanmıştır. Akgün Şahin ve Şahin (2013) tarafından KOAH hastaları ile yapılan bir çalışmada; hastaların %62'sinin TAT yöntemlerini kullandığı belirlenmiştir. Abadoğlu ve arkadaşlarının (2008) çalışmasında ise astım ve KOAH hastalarında TAT kullanım sıklığı %43 olarak belirlenmiş ve hastaların %66'sının TAT yöntemlerini bir aydan daha uzun süre ile kullandıkları saptanmıştır.

Toplumumuzda KOAH ve diğer kronik hastalığa sahip bireylerde TAT yöntemlerinin tıbbi tedaviye göre daha rahat kullanıldığı görülmektedir. Bunun yanı sıra literatürde yapılan çalışmalarda, hastaların TAT yöntemleri hakkında bilgiyi sağlık personelinin almadığı, TAT kullanımını hakkında sağlık personeline bilgi vermediği ve hatta kullanıma ilişkin sorun yaşadığında ise sağlık personeli ile bu durumu paylaşmadığı bildirilmektedir (Jordan ve Delunas, 2001; Kav, Hanoğlu ve Algier, 2008). Bu nedenle hemşirelerin hastanın kliniğe kabul edilme sürecinde, bireyin kullandığı ilaçların yanında kullandıkları TAT yöntemlerini de sorgulaması önemlidir. Bu çalışma, KOAH hastalarının TAT yöntemlerini kullanma durumlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmada, KOAH hastaları TAT yöntemi kullanıyor mu?, Hastaların kullandığı TAT yöntemleri nelerdir? Hastaların TAT yöntemlerini kullanma amaçları nedir? sorularına yanıt aranmıştır.

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Tanımlayıcı nitelikte bir araştırmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma, 11 Ocak – 22 Temmuz 2016 tarihleri arasında bir devlet hastanesinde yürütülmüştür.

Araştırmanın Evreni/ Örneklemi

Araştırmanın evrenini, 11 Ocak 2016 - 22 Temmuz 2016 tarihleri arasında bir devlet hastanesinin göğüs hastalıkları polikliniğine başvuran KOAH hastaları oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş olup Ocak – Temmuz 2016 tarihleri arasında hastaneye başvuran hastalardan araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden KOAH hastaları çalışma kapsamına alınmıştır. Araştırmanın örneklemini 18 yaş ve üzeri, KOAH tanısı konmuş, iletişim kurabilen ve araştırmaya katılmayı kabul eden 125 birey oluşturmuştur.

Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın bağımlı değişkeni, KOAH hastalarının TAT yöntemi kullanma durumudur. Araştırmanın bağımsız değişkenleri ise, KOAH hastalarının yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, sigara içme durumu, ek kronik hastalık varlığı ve KOAH hastalığının süresidir.

Veri Toplama Araçları

Veriler, araştırmacılar tarafından literatür (Akıncı, Zengin, Yıldız, Sener ve Günaydın 2011; Argüder ve ark., 2009; George, Ioannides-Demos, Santamaria, Kong ve Stewart, 2004) taranarak geliştirilen "Veri Toplama Formu" kullanılarak toplanmıştır. Veri toplama formu; KOAH'ı olan bireylerin sosyodemografik (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, meslek, sigara içme durumu ve pasif içicilik) ve tıbbi (hastalık süresi, KOAH dışında kronik hastalık varlığı) özelliklerini sorgulayan 13 soru ile TAT kullanım durumlarını belirlemeye yönelik (TAT kullanımı, kullanılan TAT yöntemleri, kullanım süresi, TAT kullanım amaçları, TAT kullanımı ile giderilecek semptomlar, TAT kullanımının yararları, yan etkileri/zararları, TAT hakkında bilgi alma durumu ve bilgi kaynakları) 10 soru olmak üzere toplam 23 sorudan oluşmaktadır. Bu form, araştırmaya katılmayı kabul eden KOAH hastalarına ile yüz yüze görüşme yapılarak hasta odasında uygulanmıştır. Anket formlarının uygulanması ortalama 15-20 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde bilgisayar paket programı kullanılmıştır. Araştırmada tanımlayıcı istatistiklerin gösterilmesinde ortalama, standart sapma, yüzde (%) ve sayı (n) kullanılmıştır. Çalışmaya katılan bireylerin tanımlayıcı özellikleri ile TAT yöntemi kullanım durumu ki-kare testi ile değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce Aksaray Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan (2015/6) ve araştırmanın yürütüldüğü kurumdan yazılı izin alınmıştır. Ayrıca araştırma kapsamına alınan hastalardan araştırmanın amacı açıklanarak sözel onam alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada örneklemin bir devlet hastanesine başvuran KOAH hastalarından seçilmesi ve bu nedenle sonuçların genellenememesi çalışmanın sınırlılığıdır.

Bulgular

Çalışmadaki KOAH hastalarının hastalık süresi dışında yaş ortalamasının 66.64 ± 9.38 yıl olduğu, %68'inin erkek, %47.2'sinin ilkökul mezunu ve %92'sinin evli olduğu saptanmıştır. Hastaların %56.5'inin daha önce sigara içip bıraktığı,

%29.8'inin hiç sigara içmediği ve %30.4'ünün evinde sigara içildiği belirlenmiştir. Hastaların %56.5'inin KOAH dışında en az bir kronik hastalığının olduğu ve %65'inin KOAH süresinin 10 yıldan daha az olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Hasta bireylerin demografik ve tıbbi özelliklerine göre TAT yöntemi kullanma durumları incelendiğinde; yaş ($p = .962$), cinsiyet ($p = .914$), eğitim ($p = .711$), medeni durum ($p = .327$) ve sigara içme durumu ($p = .342$) ile TAT yöntemi kullanımı arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır. Bunun yanı sıra hastalık süresi 11 yıl ve üzeri olan bireylerin daha fazla TAT yöntemi kullandığı ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p = .025$), (Tablo 1).

Tablo 1. Hastaların Sosyo-Demografik ve Tıbbi Özellikleri (n = 125)

	TAT Kullanma Durumu				İstatistik. test
	TAT kullanan		TAT kullanmayan		
	n	%	N	%	
Yaş (Ort ± SS) 66.64 ± 9.38					
< 65 yaş	26	36.6	20	37.0	$X^2 = .00$ $p = .962$
≥ 65 yaş	45	63.4	34	63.0	
Cinsiyet					
Kadın	23	32.4	17	31.5	$X^2 = .01$ $p = .914$
Erkek	48	67.6	37	68.5	
Eğitim durumu					
Okuryazar değil	28	39.4	17	31.5	$X^2 = 1.37$ $p = .711$
Okuryazar	3	4.2	4	7.4	
İlkokul	33	46.5	26	48.1	
Ortaokul ve üzeri	7	9.9	7	13.0	
Medeni durum					
Evli	67	94.4	48	88.9	$p = .327$
Bekâr	4	5.6	6	11.1	
Sigara içme durumu (n = 124) *					
İçiyorum	8	11.2	9	17.0	$X^2 = 2.14$ $p = .342$
Bıraktım	44	62.0	26	49.0	
Hiç içmedim	19	26.8	18	34.0	
Hastalık süresi (n = 123)*					
≤ 10 yıl	39	56.5	41	75.9	$X^2 = 5.01$ $p = .025$
> 10 yıl	30	43.5	13	24.1	
Ek kronik hastalık varlığı (n = 125)					
Evet	37	52.9	34	61.1	$X^2 = .84$ $p = .358$
Hayır	33	47.1	21	38.9	

* Hastalar bu soruya yanıt vermek istememiştir.

Çalışmada hastaların %56.8'inin en az bir tane TAT yöntemi kullandığı ve ortalama kullanma süresinin 1.84 ± 1.56 yıl olduğu belirlenmiştir. Hastaların kullandığı TAT yöntemleri arasında; bitkisel ürün/vitamin desteği (%73.5), dua (%20.4), aromaterapi (%12.5), masaj (%7.8), akupunktur (%4.7) yer almaktadır. Hastaların %71.8'i rahatlama, %25.4'ü destek, %12.7'si tedavi ve %7'si ise ataklardan korunma amacıyla TAT yöntemi kullandığını belirtmiştir. TAT yöntemi kullanan hastaların %81.7'si dispne, %66.2'si öksürük, %52.1'i balgam çıkarma, %23.9'u yorgunluk, %14.1'i ağrı ve %4.2'si uyku sorununu gidermek amacıyla TAT yöntemi kullandığını ifade etmiştir. Hastaların %59.7'si TAT yöntemlerinden yararlandığını ve sadece bir hastanın TAT yöntemi kullanımına bağlı yan etki yaşadığı (kaşıntı) belirlenmiştir. Hastaların %88.4'ünün TAT yöntemleri hakkında daha önce bilgi almadığı ve %65.4'ünün ise bilgi almak istediği saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Hastaların Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Yöntemi Kullanımına İlişkin Özellikleri (n = 125)

Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Yöntemi Kullanımına İlişkin Özellikler	n	%
TAT yöntemi kullanımı		
Evet	71	56.8
Hayır	54	43.2
Kullandığımız TAT yöntemleri *		
Bitkisel ürün/vitamin desteği	47	73.5
Dua	13	20.4
Aromaterapi	8	12.5
Masaj	5	7.8
Akupunktur	3	4.7
TAT yöntemi kullanım amaçları *		
Rahatlama	53	71.8
Destek	18	25.4
Tedavi	9	12.8

Ataklardan korunma	3	7
TAT yöntemi kullanımını gerektiren semptomlar *		
Dispne	58	81.7
Öksürük	47	66.2
Balgam çıkarma	37	52.1
Yorgunluk	17	23.9
Ağrı	10	14.1
Uykusuzluk	3	4.2
TAT yöntemlerinden yarar sağlama durumu		
Evet	42	59.7
Hayır	29	40.3
TAT yöntemi hakkında bilgi alma durumu		
Evet	11	11.6
Hayır	84	88.4

* Kişiler birden fazla yanıt verdiği için n katlanmıştır.

Tartışma

Çalışma sonucunda KOAH hastalarının hastalık süresi dışında demografik ve tıbbi özelliklerine göre TAT yöntemi kullanımının değişmediği saptanmıştır ($p > .05$). Literatürde yer alan çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir (Abadoğlu ve ark., 2008; Akıncı ve ark., 2011; Singer, Karakıs, Gross, Bolotin ve Gazala, 2007; Tokem ve ark., 2012; Uğurluer, Karahan, Edirne ve Şahin, 2007). Abadoğlu ve arkadaşlarının (2008) KOAH ve astım hastaları ile yaptığı bir çalışmada, hastaların yaş, cinsiyet ve eğitim durumu ile TAT kullanımını arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olmadığı belirlenmiştir. Buna karşılık literatürde sosyodemografik özelliklere göre TAT kullanımının değiştiğini belirten çalışmalar da yer almaktadır (Argüder ve ark., 2009; Mollaoğlu ve Acıyurt, 2013; Ward ve Baptist, 2016). Bu sonuçların çalışmalara dahil edilen bireylerin değer, inanç ve kültürel özelliklerindeki farklılıklardan kaynaklanabileceği düşünülmektedir (Mollaoğlu ve Acıyurt, 2013). Çalışmada hastalık süresi 10 yıl ve üzeri olan KOAH hastalarının TAT yöntemi kullanımının, hastalık süresi 10 yıldan az olanlara göre daha fazla olduğu ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p = .02$). Bu sonuç literatürde yer alan çalışmalardan elde edilen sonuçlarla benzerlik göstermektedir (Argüder ve ark., 2009; Tokem ve ark., 2012). Bu durumun hastalık yılı arttıkça hastalığa bağlı yaşanan sorunların artmasına bağlı olarak TAT yöntemi kullanımının da artması ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmada KOAH hastalarının %56.8'inin en az bir tane TAT yöntemi kullandığı ve en çok kullanılan TAT yönteminin bitkisel ürün /vitamin desteği (%73.5) olduğu saptanmıştır. Mollaoğlu ve Acıyurt (2013)'un KOAH hastaları ile yaptığı çalışmada, hastaların %50'sinin TAT yöntemi kullandığı ve TAT yöntemi kullanan hastalardan da %72.2'sinin en az bir tane bitkisel ürün kullandığı bildirilmiştir. Abadoğlu ve arkadaşlarının (2008) çalışmasında, KOAH hastalarının %70.1'inin en az bir tane bitkisel yöntem kullandıkları saptanmıştır. Tokem ve arkadaşlarının (2012) yaptığı çalışmada hastaların %63'ünün en az bir TAT yöntemi kullandığı ve en yaygın kullanılan yöntemin ise %61.9 ile bitkisel ürünler olduğu saptanmıştır. George ve arkadaşlarının (2008) KOAH hastaları ile yaptığı çalışmada; en yaygın kullanılan TAT yöntemlerinin vitamin mineral preparatları ile bitkisel/doğal ürünler olduğu belirlenmiştir. KOAH hastaları ile yapılan bir diğer çalışmada hastaların %90.8'inin en az bir TAT yöntemi kullandığı, %56.7'sinin bitkisel yöntemleri ve %65.6'sının bitkisel çay kullandığı saptanmıştır (Akgün Şahin ve Şahin, 2013). Çalışmadaki bu sonucun bitkisel ürünlerin ucuz ve kolay elde edilebilir olması ve diğer TAT yöntemlerine göre daha güvenilir kabul edilmesi ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmaya katılan hastaların %71.8'inin rahatlama, %25.4'ünün mevcut tıbbi tedaviye destek, %12.7'sinin tedavi ve %7'sinin ataklardan korunma amacıyla TAT yöntemi kullandığı belirlenmiştir. Ayrıca TAT yöntemi kullanan hastaların %81.7'si dispne, %66.2'si öksürük, %52.1'i balgam çıkarma, %23.9'u yorgunluk, %14.1'i ağrı ve %4.2'si uyku sorununu gidermek amacıyla TAT yöntemi kullandığı saptanmıştır. Benzer olarak literatürde yer alan çalışmalarda da KOAH hastalarının solunum fonksiyonlarını iyileştirmek, hastalık semptomlarını hafifletmek, atak sıklığını ve şiddetini azaltmak, derin soluk alıp vermeyi kolaylaştırmak, rahatlamayı sağlamak, korunma, sağlığı geliştirmek ve hastalıklardan korunmak amacı ile TAT yöntemlerini kullandıkları bildirilmektedir (Abadoğlu ve ark., 2008; Akgün Şahin ve Şahin, 2013; Akıncı ve ark., 2011; Argüder ve ark., 2009; Guo, Pittler ve Ernst, 2006; Mollaoğlu ve Acıyurt, 2013). KOAH'ın birçok semptomunun olması ve bu semptomların ilerleyici olması bireylerin hem günlük yaşamını hem de yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir. Hastalar semptomların ve bu semptomlara bağlı yaşadıkları sorunların giderilmesinde ilaç tedavisine ek olarak TAT yöntemlerini de kullanabilmektedir.

Çalışmada hastaların %59.7'sinin ($n = 43$) TAT yöntemlerinden yarar sağladığı ve bir hastada da TAT yöntemi kullanımına bağlı yan etki yaşadığı saptanmıştır. Benzer olarak yapılan çalışmalarda da TAT yöntemlerinin, hastaların semptomlarını hafiflettiği bildirilmektedir (Abadoğlu ve ark., 2008; Sağkal, Demiral ve Odabaşı, 2013; Tokem ve ark., 2012). Argüder ve arkadaşlarının (2009) KOAH ve astım hastaları ile yaptığı çalışmada, yalnızca dört KOAH hastasında bitkisel ürün kullanımına bağlı olarak anjioödem, kan basıncında yükselme, diyare ve karın ağrısı gibi yan etkilerin ortaya çıktığı belirlenmiştir. George ve ark. (2004) KOAH hastaları ile yaptığı çalışmada ise, hastalar tarafından TAT yöntemlerinin etkili olduğu, zararlı ve istenmeyen etkilerinin olmadığı bildirilmiştir. TAT yöntemlerinin özellikle de bitkisel yöntemlerin doğal ürün olmaları nedeni ile zararlı etkilerinden çok yararlı etkilerinin olacağı düşünülmektedir (Argüder ve ark., 2009; Shaw ve ark., 2008). Fakat literatürde bitkisel ürünlerin kullanım formu, dozu ve zamanına bağlı olarak farklı istenmeyen etkilerin ortaya çıkabileceği belirtilmektedir (Haifeng ve ark., 2015; Tokem ve ark., 2012).

Sonuçların Uygulamada Kullanımı

Bu çalışmada KOAH hastaları tarafından TAT yöntemlerinin yaygın olarak kullanıldığı ve hastaların TAT yöntemleri hakkında bilgi almak istedikleri saptanmıştır. Sağlık kurumlarına hasta kabul ederken tüm sağlık personelinin özellikle de hemşirelerin, hasta bireylerin TAT yöntemi kullanma durumlarını, TAT yöntemi kullanma amaçlarını, hangi yöntemi kullandıklarını, kullanılan TAT yöntemine bağlı yarar ya da istenmeyen etki yaşama durumlarını sorgulaması gerekmektedir. Hemşirelerin kullanmakta olduğu hasta kabul formlarına, TAT yöntemlerini belirlemeye ilişkin soruların eklenmesi ve TAT yöntemi kullanımına ilişkin soruların var olduğu formlar da ise, bu soruların göz ardı edilmemesi gerekmektedir. Hemşirelerin hizmet verdiği ünite de sık görülen hastalıklara ilişkin, hastaların sıklıkla kullandığı ve yarar gördüğü TAT yöntemlerini tedaviyi planlayan hekim ile paylaşmasının da tedavi sürecinde yararlı olacağı düşünülmektedir. Bundan sonra yapılacak araştırmaların, bölgesel ve kültürel farklılıkların sonuçları etkileyebileceği göz önüne alınarak birden çok merkezde ve daha geniş örneklem gruplarında yapılması önerilmektedir.

Kaynaklar

- Abadoğlu, O., Cakmak, E., & Kuzucu, D. S. (2008). The view of patients with asthma or Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) on complementary and alternative medicine. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 36(1), 21–25.
- Akgün Şahin, Z., & Şahin, M. (2013). The view of patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) on Complementary and Alternative Medicine (CAM) in Eastern Turkey. *African Journal of Traditional, Complementary and Alternative Medicine*, 10(4), 116-21.
- Akıncı, A.C., Zengin, N., Yıldız, H., Sener, E., & Günaydın, B. (2011). The complementary and alternative medicine use among asthma and chronic obstructive pulmonary disease patients in the southern region of Turkey. *International Journal of Nursing Practice*, 17 (6), 571-582.
- Argüder, E., Bavbek, S., Sen, E., Köse, K., Keskin, O., Saryal, S., ve ark. (2009). Is there any difference in the use of complementary and alternative therapies in patients asthma and COPD? A cross-sectional survey. *Journal of Asthma*, 46 (3), 252-258.
- Broom, A., Wijewardena, K., Sibbritt, D., Adams, J., & Nayar, K. R. (2010). The use of traditional, complementary and alternative medicine in Sri Lankan cancer care: Results from a survey of 500 cancer patients. *Public Health*, 124(4), 232–237.
- Celli, B. R., & MacNee, W. (2004). Standards for the diagnosis and treatment of patients with COPD: A summary of the ATS/ERS position paper. *The European Respiratory Journal*, 23(6), 932–946.
- Çetin, O. B. (2007). Eskişehir’de tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımı. *Sosyo Ekonomi*, 2, 89-105.
- Decker, C., Huddleston, J., & Kosiborod, M. (2007). Self-reported use of complementary and alternative medicine in patients with previous acute coronary syndrome. *The American Journal of Cardiology*, 99(7), 930–933.
- Doğan, B., Karabudak Abuaf, Ö., & Karabacak, E. (2012). Tamamlayıcı/alternatif tıp ve dermatolojix, *Türkderm-Deri Hastalıkları ve Frengi Arşivi Dergisi*, 46(2), 62-66.
- George, J., Ioannides-Demos, L. L., Santamaria, N. M., Kong, D. C., & Stewart, K. (2004). Use of complementary and alternative medicines by patients with chronic obstructive pulmonary disease. *The Medical Journal of Australia*, 181(5), 248-251.
- Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease, Global strategy for the diagnosis, management and prevention of chronic obstructive pulmonary disease, (2011), Erişim:01/11/2016 (www.goldcopd.com)
- Guo, R., Pittler, M. H., & Ernst, E. (2006). Herbal medicines for the treatment of COPD: a systematic review. *European Respiratory Journal*, 28(2), 330–338.
- Güven Ş. D., Muz, G., Ertürk, N. E., & Özcan, A. (2013). Hipertansiyonlu bireylerde tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanma durumu. *Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2 (3), 160-166.
- Haifeng, W., Hailong, Z., Jiansheng, L., Xueqing, Y., Suyun, L., Bin, L., ve ark. (2015). Effectiveness and safety of traditional Chinese medicine on stable chronic obstructive pulmonary disease: A systematic review and meta-analysis. *Complementary Therapy Medicine*, 23(4):603-611.
- Jordan, M. L., & Delunas, L. R. (2001). Quality of life and patterns of nontraditional therapy use by patients with cancer. *Oncology Nursing Forum*, 28(7), 1107-1113.
- Kav, S., Hanoğlu, Z., & Algier, L. (2008). Türkiye’de kanserli hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin kullanımı: Literatür Taraması. *Uluslararası Hematoloji -Onkoloji Dergisi*, 18 (1), 32-36.
- Khalaf, A. J., & Whitford, D. L. (2010). The use of complementary and alternative medicine by patients with diabetes mellitus in Bahrain: A cross-sectional study. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 10(1), 35.
- Linde, K., Jonas, W. B., Melchart, D., & Willich, S. (2001). The methodological quality of randomized controlled trials of homeopathy, herbal medicines and acupuncture. *International Journal of Epidemiology*, 30(3), 526-531.
- Mao, J. J., Palmer, C. S., Healy, K. E., Desai, K., & Amsterdam, J. (2011). Complementary and alternative medicine use among cancer survivors: A population-based study. *Journal of Cancer Survivorship*, 5(1), 8–17.
- Mollaoğlu, M., & Acıyurt, A. (2013). Use of complementary and alternative medicine among patients with chronic diseases. *Acta clinica Croatica*, 52(2), 181-188.
- Moy, M. L., Teylan, M., Danilack, V. A., Gagnon, D. R., & Garshick, E. (2014). An index of daily step count and systemic inflammation predicts clinical outcomes in chronic obstructive pulmonary disease. *Annual of the American Thoracic Society*, 11(2), 149-157.
- Ogbera, A. O., Dada, O., Adeyeye, F., & Jewo, P. I. (2010). Complementary and alternative medicine use in diabetes mellitus. *West African Journal of Medicine*, 29(3), 158–162.

- Özçelik, H., & Fadiloğlu, Ç. (2009). Kanser hastalarının tamamlayıcı ve alternatif kullanım nedenleri. *Türk Onkoloji Dergisi*, 24(1), 48-52.
- Reel, J. J., Campbell, H., Kerr, J. G., & Sinclair, S. M. (2016). Complementary therapies for chronic obstructive pulmonary disease. *Journal of Community Medicine & Health Education*, 6(1), 125.
- Sağkal, T., Demiral, A., & Odabaşı, H. (2013). Kırsal kesimde yaşayan yaşlı bireylerin tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini kullanma durumları. *F.Ü. Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi*, 27(1), 19 – 26. Erişim tarihi: 12.09.2016 <http://www.fusabil.org>
- Shah, S. H., Engelhardt, R., & Ovbiagele, B. (2008). Patterns of complementary and alternative medicine use among United States stroke survivors. *Journal of Neurological Science*, 271(1-2), 180–185.
- Shaw, A., Noble, A., Salisbury, C., Sharp, D., Thompson, E., & Peters, T.J. (2008). Predictors of complementary therapy use among asthma patients: results of a primary care survey. *Health and Social Care in the Community*, 16(2):155-64.
- Singer, L., Karakis, I., Gross, M., Bolotin, A., & Gazala, E. (2007). The characteristics of complementary and alternative medicine use by parents of asthmatic children in Southern Israel. *Acta Paediatrica*, 96(11), 1693–1697.
- Steurer-Stey, C., & Russi, E. (2002). Complementary and alternative medicine in asthma-do they work? *Swiss Med Wkly*, 132(25-26), 338-344.
- Sze, M. A., Hogg, J. C., & Sin, D. D. (2014). Bacterial microbiome of lungs in COPD. *International Journal Chronic Obstructive Pulmoner Disease*, 9, 229-238.
- Token, Y., Aytemur, Z. A., Yildirim, Y., & Fadiloglu, C. (2012). Investigation into the use of complementary and alternative medicine and affecting factors in Turkish asthmatic patients. *Journal of Clinical Nursing*, 21(5-6), 698-707.
- Uğurluer, G., Karahan, A., Edirne, T., & Şahin, H. A. (2007). Ayaktan kemoterapi ünitesinde tedavi alan hastaların tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına başvurma sıklığı ve nedenleri. *Van Tıp Dergisi*, 14 (3), 68-73.
- Ward, C. E., & Baptist, A. P. (2016). Characteristics of Complementary and Alternative Medicine (CAM) use among older adults with asthma. *Journal of Asthma*, 53(5), 546-552. doi: 10.3109/02770903.2015.1116090.
- Yeh, G. Y., Davis, R. B., & Phillips, R. S. (2006). Use of complementary therapies in patients with cardiovascular disease. *The American Journal of Cardiology*, 98(5), 673– 680.
- Zick, S. M., Blume, A., & Aaronson, K. D. (2005). The prevalence and pattern of complementary and alternative supplement use in individuals with chronic heart failure. *Journal of Cardiac Failure*, 11(8), 586–589.