

GELENEKSEL VE TAMAMLAYICI TIBBA YÖNELİK TUTUMLAR: KETEM ÖRNEĞİ

ATTITUDES TOWARDS TRADITIONAL AND COMPLEMENTARY MEDICINE: EXAMPLE OF KETEM

ESRA ÜNSAT¹ SEVİL ALBAYRAK²

¹Hemşire, Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara, TÜRKİYE

esrapekince@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-6782-3130>

² Doç. Dr, Kıbrıs İlim Üniversitesi, KKTC

sevilalbayrak@csu.edu.tr

<https://orcid.org/0000-0001-9787-5716>

Sorumlu Yazar

Esra ÜNSAT

Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara, TÜRKİYE

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6782-3130>

Adres: Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara, TÜRKİYE

e-posta: esrapekince@hotmail.com

*Bu çalışma 7-9 Ocak 2021 tarihinde online olarak yapılan '2. Uluslararası 3. Ulusal Halk Sağlığı Hemşireliği Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Atf/Citation: Ünsat E., & Albayrak S. (2023). Geleneksel ve tamamlayıcı tıbbi yönelim tutumları: KETEM örneği. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 25(3), 23-32

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada, bireylerin geleneksel ve tamamlayıcı tıbbi (GETAT) yönelim tutumlarının belirlenmesi amaçlandı.

Yöntem: Araştırma Haziran-Eylül 2019 tarihinde Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi'ne başvuran 261 bireyle yürütüldü. Veri toplamada Kişisel Bilgi Anketi ve Bütüncül Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbi Karşı Tutum Ölçeği kullanıldı. Verilerin analizinde, sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanıldı.

Bulgular: Bireylerin %88,9'u kadın idi. %44,8'i 29-39 yaş arasında, %74,3'ü evli, %41,8'i üniversite mezunu idi. Bireylerin %57,9'unun çalışmadığı, %84,3'ünün sağlık güvencesi olduğu, %24,5'inin kronik hastalık tanısı olduğu ve %36'sının GETAT yöntemlerinden herhangi birini daha önce kullandığı belirlendi. Bireylerin tamamlayıcı ve alternatif tıbbi karşı tutum puanının orta düzeyin biraz üzerinde olduğu belirlendi

Sonuç: Bireylerin GETAT yöntemlerine karşı tutumları olumlu düzeydedir.

Anahtar Kelimeler: geleneksel tıp, tamamlayıcı tıp, tutum

ABSTRACT

Objective: In this study, it was aimed to determine the individuals' attitudes towards traditional and complementary medicine (TCAM).

Method: The cross-sectional study was conducted with 261 people who applied to Cancer Early Diagnosis, Screening and Education Center between June-September 2019. Personal Information Questionnaire and Holistic Complementary and Alternative Medicine Questionnaire (HCAMQ) were used as data collection tools in the research. The necessary institutional permissions, ethics committee approval and informed consent form from the participants were obtained in order to conduct the study. The aim of the study was explained to the individuals, the informed consent form was signed and the application was started. In the analysis of the data were used together with number, percentage, mean and standard deviation.

Results: 88.9% of the individuals participating in the study were women. 44.8% of them were between the ages of 29-39, 74.3% were married and 41.8% were university graduates. It was determined that 57.9% of these individuals did not work, 84.3% had health insurance, 24.5% were diagnosed with chronic disease and 36% had used one of TCAM methods before. As a result of the study, it was revealed that the individuals got an average alternative medicine were slightly above the average level.

Conclusion: Based on these data, individuals have a positive attitude towards TCAM methods.

Keywords: alternative medicine, complementary medicine, attitude

GİRİŞ

Eski çağlardan günümüze kadar uygulanmaya devam eden geleneksel ve tamamlayıcı tıbbi (GETAT) yönelim oranı dünyada ve ülkemizde giderek artış göstermektedir. Hastalıklar toplumlarda hayati önem arz ettiği için insanlar çeşitli çareler aramak zorunda kalmış ve bu nedenle kültürden kültüre, yaşanan coğrafyaya, dini inançlara ve zamana bağlı olarak değişen tedavi yöntemleri denemışlerdir (Tokaç, 2013). Bu sayede halk hekimliği olarak da bilinen geleneksel tedavi yöntemleri şekillenmiştir (Kaplan, 2010). El verme şeklinde devam eden bir nesilden diğer nesle aktarılan geleneksel uygulamalar, tıbbın yerine kullanılmakla birlikte onlara destek amaçlı olarak da kullanılmıştır (Bulduklu, 2015).

Günümüzde tıpta yaşanan gelişmelere rağmen hastalıklara çözüm bulmakta yetersiz kalmaktadır. İnsanların yaşam sürelerindeki artış ile birlikte bakım ihtiyacının ortaya çıkması, kronik ve kötü seyirli hastalıklar, sağlık çalışanlarının iş yükünden kaynaklı hastalarına yeterli zamanı ayıramaması, kullanılan ilaçların istenmeyen yan etkilerinden korkma gibi nedenlerden dolayı halkın GETAT'a ilgisi artmıştır. Televizyon, radyo, sosyal medyada yer alan reklamlar ile bu ilginin daha da artacağı düşünülmektedir (Oral, Öztürk, Balcı ve Sevinç, 2016).

Dünya Sağlık Örgütüne (DSÖ) göre geleneksel ve tamamlayıcı 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 uygulamalar bütünüdür” (WHO, 2002). T.C. Sağlık Bakanlığı'nın, Ekim 2014 yılında yayımladığı “Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği” ile bu alan yeni bir boyut kazanmıştır. Yönetmelikte; amaç, kapsam ve kanuni

dayanak açık bir şekilde ortaya konmuştur. Bu yönetmelik ile uygulayıcılar, eğitimleri ve uygulama yapacak sağlık kuruluşlarının özelliklerinin yanı sıra, hangi yöntemlerin hangi hastalıklarda uygulanabileceği konusuna yer verilmiştir. Akupunktur dışındaki diğer geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları da ilk defa bu yönetmelikte tanımlanmıştır. Burada apiterapi, fitoterapi, hipnoz, sülük, homeopati, kayropratik, kupa uygulaması, larva uygulaması, mezoterapi, proloterapi, osteopati, ozon uygulaması, refleksoloji ve müzikterapi olmak üzere 15 uygulamaya yer verilmiştir.

Bitkisel ilaçların kullanımının popüler oluşu, diğer GETAT yöntemlerinde de medyanın etkisi ve kolay ulaşılabilirlik nedeniyle insanlar bu yöntemleri doğal ve risklerden uzak olarak görmektedir. Son yıllarda birçok tamamlayıcı madde eczanelerde hatta mağazalarda bile satılmaktadır. Özellikle kanseri önlemede ve kanser tedavisinde GETAT kullanımı yaygındır. Sağlık Bakanlığı Kanserle Savaş Dairesi Başkanlığı, ülkemizde ortaya çıkan kanser olguları ve kanser ölümlerini azaltmak için Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezlerini (KETEM) kurmuşlardır. KETEM erken dönemde tanı konulması, hasta takip ve değerlendirmelerinin yapılması ve kanser tanısı alan hastalara gerekli tıbbi yönlendirme ve tedavi merkezlerine sevkini hedeflenmektedir. Bu merkezler aynı zamanda sağlık personeli ve halkı kanser konusunda bilgilendirme ve bilinçlendirmeye yönelik olarak eğitim faaliyetlerini de gerçekleştirmektedir. GETAT kullanımı ile ilgili bireylerin tutumlarını yansıtan çalışmalar eskidir. GETAT yöntemlerindeki gelişmelere bağlı olarak yeni araştırma yapılmasına ihtiyaç duyulmuştur. Bu çalışmada, Kırıkkale ilinde KETEM'e başvuran bireylerin GETAT'a yönelik tutumlarının belirlenmesi amaçlandı.

Araştırma Soruları:

- KETEM'e başvuran bireylerin GETAT kullanımına ilişkin tutumları nasıldır?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Araştırma tanımlayıcı tipte yapıldı.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evreni Haziran-Eylül 2019 tarihlerinde KETEM'e başvuran bireylerden oluşmaktadır. Araştırmada örneklem hesaplanırken evreni belli olmayan örneklem belirleme yöntemi kullanılmış aşağıdaki formüle göre işlem yapılmıştır. Erci (2007) tarafından yapılan "Attitudes towards holistic complementary and alternative medicine: A sample of healthy people in Turkey" adlı çalışmada elde edilen standart sapma 4.1 ile yanılma payı 0.05 düzeyinde, testin gücü %94 kabul edilip örneklem hacmine göre:

$$\alpha = 0.05; \sigma = 4.1; Z_{0,05/2} = 1.96; d = 0.05$$

$$n = \frac{\sigma^2 \cdot Z_{\alpha/2}^2}{d^2} = \frac{(4.1)^2 \cdot (1.96)^2}{(0.05)^2} \cong 261$$

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

KETEM Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü'ne bağlı olarak Kanser Dairesi Başkanlığı çatısı altında Toplum Sağlığı Merkezi'ne bağlı işlevini yürütmektedir. Veri toplama sürecinde Kırıkkale İli'ndeki KETEM'de meme muayenesi ve eğitimi, pap smear testi, gaitada gizli kan testi, aile planlaması, obezite ve sağlıklı yaşam, ergen sağlığı, sigara bırakırma polikliniği gibi birimler bir arada bulunmaktaydı. KETEM'de meme muayenesi

ve eğitimi, pap smear testi gibi daha çok kadınlara yönelik uygulamalar olduğu için başvurunun büyük kısmını kadınlar, orta yaş grubu ve sağlıklı bireyler oluşturmaktadır. Bu araştırma meme polikliniği, smear odası, kadın ve üreme sağlığı merkezi, obezite ve sağlıklı beslenme merkezine başvuran bireyler ile yürütülmüştür.

Veri Toplama Araçlar

Bireylerin yaşını, cinsiyetini, medeni halini, eğitim durumunu, mesleğini, çalışma durumunu, sosyal güvencesini ve kronik hastalık durumunu içeren sosyo-demografik bilgilere yönelik sekiz soru ve geleneksel ve tamamlayıcı tıp kullanma durumlarını belirleyen 14 soru olmak üzere toplam 22 sorudan oluşmaktadır. GETAT kullanma durumlarını belirleyen sorular, ilk hangi yolla haberleri olduğu, GETAT'ın etkinliğine inanıp inanmadıkları, GETAT'ın herhangi birini kendilerine kullanıp kullanmadıkları eğer kullandırsa doktor bilgisinde olup olmadığı, nerelerden temin ettikleri, toplumda insanların GETAT yöntemlerine yönelmelerinin sebeplerinin neler olduğu, GETAT'ın yan etkisinin olup olmayacağı gibi soruları içermektedir.

Bütüncül Tamamlayıcı ve Alternatif Tıba Karşı Tutum Ölçeği (BTATÖ) Türkiye için ölçeğin geçerlilik güvenilirliği 2007 yılında Erci tarafından yapılmıştır. Ölçeğin, Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp ve Bütüncül Sağlık olmak üzere iki alt boyutu bulunmaktadır. Ölçek 11 sorudan oluşur. Ölçek altılı likert tipi derecelendirme (1= Kesinlikle katılıyorum, 6= Kesinlikle katılmıyorum) üzerinden yanıtlanmaktadır. Ölçekten en az 11 en fazla 66 puan alınabilmektedir. Ölçeğin puanı düştükçe tamamlayıcı ve alternatif tıba karşı pozitif tutum artmaktadır. Ölçeğin

orjinalinde güvenilirlik katsayısı olan cronbach alpha değeri 0.72 bulunmuştur (Erci, 2007). Araştırmada, BTATÖ'nin genelinde cronbach alfa katsayısı 0.73'tür. BTATÖ'nin Bütüncül Sağlık alt boyutu için cronbach alfa katsayısı 0.76 ve Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp alt boyutu için cronbach alfa katsayısı 0.73 olarak hesaplandı.

Verilerin Toplanması

Araştırmada kullanılan veri toplama araçları KETEM'e başvuran 18 yaş üstü ve iletişim kurulabilen bireylere, uygun bir alanda, gerekli açıklamalar yapılarak yüz yüze dolduruldu. Veri toplama araçlarının doldurma süresi ortalama 10 dakika idi.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde SPSS (ver:23.0) programı kullanıldı. Araştırmaya katılan bireylerin tanıtıcı özelliklerinden elde edilen verilerin analizinde tanımlayıcı istatistik testleri kullanılarak sayı, yüzde dağılımı, ortalama, standart sapma ile maksimum ve minimum değerler belirlendi. Verilerin normal dağılıp dağılmadığı, Kolmogorov-Smirnov (K-S) testi ile değerlendirildi. Elde edilen veriler üzerinden BTATÖ ve alt boyutlarının puan ortalaması, standart sapması, maksimum ve minimum değerleri saptandı.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Kırıkkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığından (2019.01.07) onay alınmıştır. Çalışma için Kırıkkale İl Sağlık Müdürlüğünden (46743357-799) yazılı izin alınmıştır. BTATÖ kullanabilmek amacıyla Prof. Dr. Behice Erci'den mail yolu ile izin alınmıştır. Bireylere çalışmanın amacı

açıklanmış bilgilendirilmiş onam formu imzalatılarak uygulamaya başlanmıştır.

BULGULAR

Bu bölümde, Kişisel Bilgi Formu ve Bütüncül Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği ile KETEM'e başvuran 261 bireyden elde edilen verilerin analiz edilmesiyle ortaya çıkan bulgular yer almaktadır. Bulgular, araştırmanın amacı doğrultusunda yanıtı aranan, KETEM'e başvuran bireylerin GETAT kullanımına ilişkin tutumlarının düzeyi ve sosyo- demografik özelliklerinin GETAT kullanım tutumlarına etkisinin belirlenmesine bağlı kalınarak tablolar halinde sunulmuştur.

Tablo 1'de görüldüğü gibi; bireylerin %34,9'u GETAT yöntemlerinden internet, gazete, kitap, dergi, televizyon, medya yoluyla haberdar olmuştur. Bireylerin %63,6'sının GETAT yöntemlerinin etkin olduğuna inandığı, %67,4'ünün tıbbi tedavi ve GETAT yöntemlerinin birlikte etkin olduğunu düşündüğü ve %24,9'unun GETAT yöntemlerinin yan etkisi olduğunu düşündüğü belirlendi.

Tablo 1. Bireylerin GETAT'dan haberdar olma GETAT kullanımı ile ilgili görüşleri (n:261)

Özellikler	Sayı	Yüzde
GETAT'dan haberdar olma kaynağı		
İnternet, gazete, kitap, dergi, televizyon, medya	91	34.9
Arkadaş çevresi	70	26.8
Bu konu ile ilgilenmiyor	55	21.1
Aile/akrabalar	38	14.6
Diğer (okul, sağlık personeli)	7	2.6
GETAT'nin etkin olduğuna inanma		
Etkili	166	63.6
Etkili değil	20	7.7
Fikrim yok	75	28.7
Etkin tedavi yöntemi görüşü		
Tıbbi tedavi ve GETAT ikisi birlikte	176	67.4
Sadece tıbbi tedavi	57	21.8
Sadece GETAT yöntemleri	28	10.8
GETAT yöntemlerinin yan etkisi olduğu düşüncesi		
Var	65	24.9
Yok	45	17.2
Fikrim yok	151	57.9

Tablo 2’de görüldüğü gibi; bireylerin %36’sının GETAT yöntemlerinden herhangi birini daha önce kullandığı belirlendi. GETAT yöntemini kullanan bireyler, GETAT yöntemlerine yönelim sebeplerini; çoğunlukla ilaç kullanmak istemedikleri (%51,3), GETAT’nin yararlı olduğuna inandıkları (%39,8), hastalıktan tamamen kurtulmak için (%42,5), çevrenin etkisiyle (%33,0) ve doktorun verdiği tedaviye destek ve yardımcı olmak (%31,4), olarak belirttiler. GETAT yöntemi kullanan bireylerin %55,3’ü GETAT için kullandıkları maddeleri baharatçılardan temin ettiğini ve %75,5’i GETAT yöntemlerinden yarar gördüğünü ifade etti.

Tablo 2. Bireylerin GETAT kullanma durumları (n:261)

Özellikler	Sayı	Yüzde
GETAT yöntemlerini kullanma durumu		
Evet	94	36.0
Hayır	167	64.0
Kullanılan GETAT yöntemi* (n: 94)		
Hacamat	32	19.4
Masaj	29	17.6
Vakum (kupa) terapisi	24	14.5
Sülük tedavisi	18	10.9
Fitoterapi (şifalı bitkiler)	14	8.5
Kırık-çıkıçılık	12	7.3
Hidrotetapi-kaplıca	10	6.1
Meditasyon	5	3.0
Dinsel tedavi	4	2.4
Ozon tedavisi	3	1.8
Müzik tedavisi	3	1.8
Yoga	3	1.8
Aromoterapi	2	1.2
Akupunktur	2	1.2
Sanat tedavisi	2	1.2
Refleksoloji	1	0.6
Reiki	1	0.6
GETAT yöntemlerine yönelim sebepleri*		
İlaç kullanmak istememe	134	51.3
Hastalıktan tamamen kurtulmak isteme	111	42.5
GETAT’nin yararlı olduğuna inanma	104	39.8

Çevrenin etkisi	86	33.0
Doktorun verdiği tedaviye destek ve yardımcı olma	82	31.4
Umutsuzluk ve çaresizlik	79	30.3
İlaçların yan etkilerinden kurtulma	79	30.3
Bağışıklık sistemini güçlendirme	55	21.1

GETAT yöntemlerinin temin edildiği kaynak

Baharatçılar (aktar)	52	55.3
Eczaneler	31	33.0
Doğa	7	7.4
Diğer (medikal, internet, sağlık merkezleri)	4	4.3

GETAT yöntemlerinden yarar gördüğünü düşünme

Evet	71	75.5
Hayır	7	7.4
Fikrim yok	16	17.1

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

TARTIŞMA

KETEM’e başvuran bireylerin GETAT yöntemlerinden haberdar olma ve GETAT yöntemlerini kullanımı ile ilgili görüşleri incelendiğinde, bireylerin 1/3’ünden çoğunun internet, gazete, kitap, dergi, televizyon ve medya aracılığıyla, 1/4’ünden fazlasının da arkadaş çevresinden bilgi edindiği belirlenmiştir (Tablo 1). ABD’de ve ülkemizde yapılan araştırmalarda da GETAT yöntemleri hakkında insanların arkadaşları, yazılı medya ve internet aracılığıyla bilgi sahibi olduğu bildirilmektedir (Hızıl-Bülbül, Turgut ve Köylüoğlu, 2009; Bebiş, Akpunar, Coşkun ve Özdemir, 2014; Yayan ve Dağ, 2019). Ünal Toprak ve arkadaşlarının (2019) kemoterapi alan hastalarla yaptığı araştırmada hastaların GETAT konusunda bilgi aldığı kaynaklar; internet (%53.9), kitaplar (%30.7) ve sağlık personelidir (%15.4).10 Onkoloji bölümündeki hastalarının GETAT kullanımına yönelik yapılan araştırmada da hastaların bu yöntemlere başvurma nedeninin tanıdık, komşu ve akrabaları olduğu, daha sonra medya ve internette yer alan reklam ve programlarından etkilendikleri belirlenmiştir (Ünal-Toprak Uysal, N., Erenel, Ş.

ve Kutlutürkan, 2019). Araştırma sonuçları benzerlik göstermekte olup medyanın GETAT yöntemlerinin kullanımı üzerinde önemli etkisinin olduğu arkadaş tavsiyelerinin de GETAT yöntemlerini öğrenme de önemli katkısının olduğu görülmektedir. Bireylerin GETAT yöntemlerine sağlık personeli dışındaki kaynaklardan ulaşması doğru bilgi edinme olasılıklarını azaltmakta ve kendilerine uygun olan GETAT yöntemini bulmalarını zorlaştırmaktadır. Ayrıca doğru GETAT yöntemlerinin kullanılmaması olası komplikasyonların yaşanmasına neden olabilir. Hangi amaçla kullanılırsa kullanılsın GETAT yöntemleri ile ilaçlar arasında etkileşimler olabilmektedir. Bilinçsizce kullanılan GETAT yöntemleri organların fonksiyon bozukluklarına ve hastalığın seyrinin kötüleşmesine neden olmaktadır (Güven, Muz, Ertürk ve Özcan, 2013). Tıbbi tedaviler ile birlikte kullanılan GETAT yöntemleri ilaç etkileşimlerine yol açabilmektedir. Bitkisel tedavilerin kemoterapi ve kanın pıhtılaşmasını önleyen ilaçlar ile etkileşime geçmesi önemli toksisite ve tehlikeli durumlara neden olabilir (Öztürk, Satır ve Sevil, 2016). Sağlık ile ilgili her bir bilginin kaynağı güvenilir olmayabilir ve GETAT yöntemleri bireye ve hastalığa özgüdür.

Araştırmada GETAT'nin yan etkisi olduğu konusunda fikri olmayan bireyler (%57,9) çoğunlukta (Tablo 2). Yeşil vd. (2018) meme kanserli hastalarla yaptığı çalışmada GETAT kullanan hastaların hiç faydasını görmedim ve fayda görmediğim gibi hatta yan etkisi bile oldu diyenlerin oranı (%1.4) çok azdır (Yeşil vd., 2018). Kutlu vd. (2009) araştırmalarında, %20.6'sı yan etki gördüklerini ifade etmişlerdir (Kutlu, Emekçi, T., Köşlü, ve Purisa, 2009). Gökçe (2019) araştırmasında hipertansiyon hastalarının GETAT'ın yan etkilerinin ilaçlardan daha az olduğunu düşündüklerini (%20) belirlemiştir (Gökçe, 2019). Göker vd. (2015) hastalara GETAT yöntemlerinin yan etkileri

sorduklarında, hastaların %32.9'u "fikrim yok", %38.4'ü "yan etkisi yok" olarak cevap vermişlerdir (Göker, Yıldız, Karabacak ve Doğan, 2015). Yapılan çalışmaların sonuçlarına bakıldığında GETAT'nin yararlı olduğuna inanan bireylerin çoğunlukta olduğu görüşü gelişmektedir. Araştırmada bireylerin yaridan fazlası (%63,6) GETAT yöntemlerinin etkin olduğunu belirtmişlerdir (Tablo. 1). Demirci'nin (2017) araştırmasına göre dismenore ile baş etmede GETAT kullanımının fazla olmasında GETAT yöntemlerine olan olumlu inancın etkili olduğu sonucuna varılmıştır (Demirci, 2017). Bilgiç ve Ak (2011) çalışmasında GETAT yöntemlerini kullanan hastaların yaklaşık olarak yarısının GETAT yöntemlerinin etkili olduğunu düşündüğü sonucuna varmıştır (Bilgiç ve Ak, 2011). Kutlu vd. (2009) çalışmasında olguların yaridan fazlasının GETAT yöntemlerini yararsız bulduğunu belirtmekle birlikte önemli bir kısmı yararlı bulmaktadır (Kutlu vd., 2009). Yapılan çalışmalar GETAT yöntemlerinin yaygın olarak kullanıldığını ve önemli oranda da hastaların yararlı bulduğunu ortaya koymuştur. GETAT yöntemleri, halk arasında yıllardır kullanılmakta olup kültürden kültüre, ülkeden ülkeye hatta yöreden yöreye göre bile farklılıklar göstermektedir. Bu araştırmaya katılan bireylerin GETAT kullanma oranı %36'dır (Tablo 2). Onkoloji hastalarıyla GETAT kullanımına yönelik yapılan araştırmada hastaların %31.5'inin kemoterapi sürecinde GETAT yöntemlerine başvurduğu belirlenmiştir. Kemoterapi alan hastalarla yapılan araştırmada hastaların %40'ı GETAT yöntemini kullandığını belirtmektedir (Ünal-Toprak, Uysal, Erenel ve Kutlutürkan, 2019). Meme kanseri tanısı alan hastalarla yapılan araştırmada ise hastaların %48.8'i kanser tanısı aldıktan sonra en az bir çeşit GETAT yöntemini kullandığını belirtmiştir (Patiel vd., 2001). Literatür ile bu araştırmanın bulguları benzerlik göstermektedir. KETEM'e başvuran bireylerin, takviye amaçlı, yararlı olduğuna

inanma, ilaç kullanmak istememe, ilaçların yan etkisinden korunma ve hastalıktan kurtulma gibi nedenlerden dolayı bu yöntemleri tercih ettiği söylenebilir. KETEM'e başvuran bireylerden GETAT yöntemi kullananların sırasıyla en fazla hacamat, masaj, vakum (kupa) terapisi ve sülük tedavisi kullandığı belirlendi (Tablo 2). DSÖ (2019) raporunda kullanılan GETAT yöntemi olarak ilk sırada bitkisel ilaçlar yer almaktadır. Batı ülkelerinde multivitaminler, meditasyon, homeopati, hipnoterapi, gevşeme egzersizleri, aromaterapi en sık kullanılan GETAT yöntemleri iken, doğu ülkelerinde ise en sık bitkisel karışımların kullanıldığı ifade edilmektedir. İsrail'de homeopati, gevşeme tedavisi ve refleksoloji, ABD'de ise manevi tedaviler %35, vitaminler ve şifalı bitkiler %41 ve zihin beden yaklaşımlarının en sık kullanılan GETAT yöntemleri olduğu tespit edilmiştir (Richardson, 2000; TTB, 2017). Ülkemizde ise sülük en çok kullanılan GETAT yöntemlerinden biri olarak belirtilmiştir (Turan, Öztürk ve Kaya, 2010). Jinekolojik kanserli hastalarla yapılan bir araştırmada hastaların %61.8'inin en çok tamamlayıcı tedavi olarak bitkisel tedavi ve bitki çayları kullandığı, sonrasında vitamin ve mineral aldığı saptanmıştır (Öztürk, Şatır ve Sevil, 2016). Kanserli hastalarla yapılan bir başka araştırmada hastaların tamamına yakınının bitkisel yöntemleri, bitkisel yöntemler arasında ise en sık ısırgan otunu kullandığı belirlenmiştir (Paltiel vd., 2001). Onkoloji bölümündeki hastalarla yapılan bir araştırmada ise GETAT kullanan hastaların %95,1'inin bitkisel/hayvansal ürünler, %3.7'sinin biyorezonans ve %1.2'sinin homeopati yöntemlerini kullandığı saptanmıştır (Karakoç, 2019). Dünyada ve ülkemizde yapılan çalışmalar, GETAT yöntemlerinin kullanımının coğrafi bölgelere, ülkelerin gelişmişlik düzeyine, kültürüne göre değiştiğini göstermektedir. Yaşam süresinin uzamasıyla birlikte bakım ve tedavisi zor kronik hastalıkların artması, tıbbi olanaklara ulaşmadaki zorluklar, sağlık ekibine düşen hasta

sayısının artmasıyla hastalara yeterli zaman ayıramama, bakım ve tedavi konusunda şüphelerin olması GETAT yöntemine olan ilgiyi artırmıştır (Sağkal, Demirel, Odabaş ve Altunok, 2013). Araştırmada GETAT yöntemlerini aktif kullanan bireylerin yarısından fazlası ilaç kullanmak istemedikleri (%51.3), yarıya yakını hastalıktan tamamen kurtulmak istediklerini (%42.5) ve GETAT yöntemlerinin yararlı olduğuna inandıkları için kullandıklarını belirtmişlerdir (Tablo 2). Kanser hastaları arasında, kanserin tedavisinde veya tedavi sırasında gelişen yan etkilerin azaltılması ve destek amaçlı olarak GETAT yöntemlerinin sıklıkla kullanıldığı görülmektedir (Öğüt-Düzen ve Korkmaz, 2015). Jinekolojik kanserli hastalarla yapılan araştırmada GETAT yöntemi kullananların 1/3'ü en sık nedenle "vücut direncini" artırmak amacıyla kullandıklarını belirtmişlerdir (Öztürk, Satır ve Sevil, 2016). Onkoloji bölümündeki hastalarının GETAT kullanımına yönelik yapılan araştırmada GETAT yöntemlerine başvuran hastaların %92.7'si tümörü yok etmek için bu yöntemi kullandığını, %7.3'ü ise bu yöntemleri sadece kemoterapiden kaynaklı yan etkileri azaltmak amacıyla kullandıklarını belirtmiştir (Ünal-Toprak, Uysal, Erenel ve Kutlutürkan). Kanser hastalarıyla yapılan başka bir araştırmada ise hastaların %13.1'i GETAT yöntemlerini hastalıkla direkt savaş, %12.4'ü hastalık etkilerini azaltmak, %12.4'ü kanserle savaşta vücudun direncini artırmak, %4.6'sı kansere karşı her şeyi yapmış olmak için bu yöntemlere başvurduğunu belirtmiştir (Kılıç, Çam, Güven ve Erbaş, 2017). Bireylerin tıbbi tedavinin yetmediği yerde GETAT yöntemlerini tercih ettiği söylenebilir. GETAT yöntemini aktif kullanan bireylerin GETAT'ı temin ettiği kaynaklar sırasıyla aktarlar/baharatçılar (%55,3), eczaneler (%33) ve doğadan (%7,4) toplama şeklindedir (Tablo 2). Yapılan araştırmalarda da bu araştırmada olduğu gibi GETAT yönteminde kullanılan kaynakların çoğunlukla aktarlar/baharatçılardan temin edildiği

gösterilmiştir (Yayan ve Dağ, 2019; Yeşil vd., 2018). Bireylerin bu yöntemlere kolay ulaşabilme, doktora gitmek istememe, ilaç kullanmak istememe, ilaçların yan etkisinden korkma, çevre baskısı gibi nedenlerden dolayı bu yöntemleri doğadan ve baharatçılardan temin ettiği söylenebilir. GETAT yöntemlerini kullanıp yarar gördüm diyenler %75,5, yarar görmedim diyenler %7,4'tür (Tablo 2). Jinekolojik kanserli hastalarda yapılan araştırmada hastaların %6,4'ü yan etki gözlediklerini ifade etmişlerdir (Öztürk, Şatır ve Sevil, 2016). Yıldırım'ın (2010) kanser hastalarıyla yaptığı araştırmasında hastaların %10'u GETAT yöntemlerinin yan etki yaptığını ifade etmiştir (Yıldırım, 2010). Bu sonuçlara göre bireyler GETAT yöntemlerinin yararlı olduğunu düşünmekte ve çok azı yan etki yaşadığını ifade etmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

GETAT yöntemlerinin kullanımının yaygın olması nedeniyle bu konularda halk sağlığı hemşirelerinin daha fazla araştırma yapması gerekir. KETEM'de çalışan hemşirelerin bireylere

GETAT yöntemleri hakkında eğitim vermesi, bu eğitim içinde uygun GETAT yöntemine sağlık çalışanları ile birlikte karar vermeleri gerektiği, her GETAT yönteminin kişinin hastalık/rahatsızlık durumuna göre karar verildiği, doğal olan sağlıklıdır anlayışıyla baharatçılardan ve doğadan temin edilen ürünlerin de yan etkisinin olabileceği ve eğer bir GETAT yöntemi kullanılıyorsa bunun sağlık çalışanıyla paylaşılması gerektiği yer almalıdır. GETAT yöntemlerini internet, gazete, kitap, dergi, televizyon, medya aracılığı ile öğrenmenin çok sağlıklı sonuçlara neden olmayacağı da anlatılmalıdır.

Finansal Kaynak

Çalışma finansal olarak desteklenmemektedir.

Çıkar Çatışması

Çalışmaya ilişkin çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkıları

Çalışma Tasarımı: Esra Ünsat, Sevil Albayrak; **Veri Toplama ve/veya İşletme:** Esra Ünsat; **Makale Yazımı:** Esra Ünsat, Sevil Albayrak

KAYNAKÇA

- Bebiş, H., Akpunar, D., Coşkun, S. ve Özdemir, S. (2014). Meme kanserli hastaların tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımı literatür taraması. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 11(2), 6-14.
- Bilgiç, Ö. ve Ak, M. (2011). Akne vulvarisli hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 18(2), 111-114.
- Bulduklu, Y. (2015). Hedef kitle bağlamında tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları. *Selçuk Üniversitesi Tıbbiyat Araştırmaları Dergisi*, 37, 607-627.
- Demirci, D. (2017). Dismenore ile baş etmede kullanılan tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemleri. (Yüksek lisans tezi). Adnan Menderes Üniversitesi. Aydın.
- Erci, B. (2007). Attitudes towards holistic complementary and alternative medicine: a sample of healthy people in Turkey [Bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıba yönelik tutumlar: Türkiye'deki sağlıklı insanlardan bir örneklem]. *J Clin Nurs*, 16(4), 761-768.
- Gökçe, H. (2019). Hipertansiyon hastalarının tamamlayıcı alternatif tedavi kullanma durumları ve tamamlayıcı alternatif tedaviye ilişkin tutumları (yüksek lisans tezi). Trakya Üniversitesi. Edirne.
- Göker, K., Yıldız, H., Karabacak, E. ve Doğan, B. (2015). Dermatoloji polikliniğine başvuran hastaların tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemleri hakkında bilgi ve yaklaşımları. *TÜRKDERM-Deri Hastalıkları ve Frengi Arşivi*, 49(4), 285-290.
- Güven, Ş. D., Muz, G. Efe Ertürk, N. ve Özcan, A. (2013). Hipertansiyonlu bireylerde tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanma durumu. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 160-166.
- Hızel-Bülbül, S., Turgut, M. ve Köylüoğlu, S. (2009). Çocuklarda tıp dışı alternatif uygulamalar konusunda ailelerin görüşleri. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 52, 195-202.
- Kaplan, M. (2010). Geleneksel tıbbın yeniden üretim sürecinde kadın- Ankara Kent Örneğinde Kuşaklar Arası Çalışma. Ankara Üniversitesi Rektörlüğü Yayınları, Ankara: <http://kitaplar.ankara.edu.tr/dosyalar/pdf/825.pdf>
- Karakoç, M. D. (2019). Onkoloji hastalarının tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini kullanma durumları. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 13, 69-80.
- Kav, S., Hanoğlu, Z. ve Algier, L. (2008). Türkiye'de kanserli hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin kullanımı: Literatür taraması. *Uluslararası Hematoloji Onkoloji Dergisi*, 18(1), 32-38.
- Kılıç, Ü., Çam, M., Güven, A. ve Erbaş, M. (2017). Streptozotosinle indüklenen diabetik ratlarda ginkgo biloba (egb 761) ekstresinin nefropati üzerine etkileri. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(2), 82-88.
- Kılıçarslan, M. (2012). Akciğer kanseri hastalarında tamamlayıcı- alternatif tedavi kullanımı. (uzanmalık tezi). Akdeniz Üniversitesi. Antalya. Yıldız, S., Eriş, S., Polat, N. Y., Ürper, S., Kurt, Y., Kurt, B. B. ve Yıldız, Ü. G. (2014). Sülük tedavisi. *İntegratif Tıp Dergisi*, 2(1), 21-25.
- Kurt, H., Keşkek, Ş. Ö., Çil, T. ve Canataroğlu, A. (2013). Meme kanserli hastalarda tamamlayıcı/ alternatif tedavi kullanımı. *Türk Onkoloji Dergisi*, 28(1), 10-15.
- Kutlu, S., Emekçi, R. T., Köşlü, A. ve Purisa, S. (2009). Dermatoloji Polikliniğine Başvuran Olgularda Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Yöntemlerinin Kullanımı. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*, 29(6), 1496-1502.
- Öğüt Düzen, K. ve Korkmaz, M. (2015). Kanser hastalarında, semptom kontrolü ve tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımı. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 8(2), 67-76.
- Oral, B., Öztürk, A., Balcı, E. ve Sevinç, N. (2016). Aile sağlığı merkezine başvuranların geleneksel/alternatif tıpla ilgili görüşleri ve kullanım durumu. *TAF Prev Med Bull.*, 15(2), 75.
- Öztürk, R., Şatır, D. G. ve Sevil, Ü. (2016). Jinekolojik kanserli hastaların tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanım durumları ve tutumlarının incelenmesi. *Gaziantep Medical Journal*, 22(3), 141-147.

- Paltiel, O, Avitzour, M. Peretz, T. Cherny, N. Kaduri, L. Pfeffer, R. M., et al. (2001). Determinants of the use of complementary therapies by patients with cancer [Kanserli hastalar tarafından tamamlayıcı tedavilerin kullanımının belirleyicileri]. *J Clin Oncol*,19(9), 2439-48.
- Richardson, M. A., Sanders, T., Palmer, J. L., Greisinger, A. and Singletary, S.E. (2000). Complementary/alternative medicine use in a comprehensive cancer center and the implications for oncology [Kapsamlı bir kanser merkezinde tamamlayıcı / alternatif tıp kullanımı ve onkolojiye etkileri]. *J Clin Oncol*, 18(13), 2505-14.
- Sağkal, T., Demiral, S., Odabaş, H. ve Altunok, E. (2013). Kırsal kesimde yaşayan yaşlı bireylerin tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini kullanma durumları. *FÜ Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi*, 27(1), 19-26.
- Sezer, B. T., Sezer, Ö. ve Toprak, D. (2015). Müzikoterapi hakkında ne biliyoruz? *Konuralp Tıp Dergisi*, 7(3), 167-71.
- Tokaç, M. (2013). Geleneksel tıba akademik yaklaşım GETTAM. *SD Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*, 28, 82-85.
- Turan, N., Öztürk, A. ve Kaya, A. (2010). Hemşirelikte yeni bir sorumluluk alanı: Tamamlayıcı terapi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 3(1), 93- 108.
- Türk Tabipler Birliği Yayınları (TTBY). (2017). Tıbbın alternatifi olmaz! Geleneksel alternatif ve tamamlayıcı tıp uygulamaları. Ankara Türk Tabipleri Birliği Yayınları. s.153. http://www.ttb.org.tr/kutuphane/gatt_2017.pdf Erişim Tarihi: 01 Ağustos 2020.
- Ünal-Toprak, F., Uysal, N., Erenel, A. Ş. ve Kutlutürkan, S. (2019). Onkoloji hemşireleri, kanser hastaları ve hasta yakınlarının tamamlayıcı-alternatif tedavi yöntemlerine ilişkin uygulama ve tutumlarının belirlenmesi. *Gazi Medical Journal*, 30, 258-262.
- World Health Organization. (2002). Erişim Tarihi:10 Ekim 2020, http://www.wpro.who.int/health_technology/book_who_traditional_medicine_strategy_2002_2005.pdf
- Yayan, E. H. ve Dağ, Y. S. (2019). Pediatri hemşirelerinin alternatif/tamamlayıcı tedavi yöntemlerine ilişkin bilgi düzeylerinin belirlenmesi. *Malatya İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 7(2), 147-156.
- Yeşil, H., Kıran, B., Alkan, H., Ateş, B., Kayalı, B., Büyükçam, S., Güler, S., Ünlü, İ., Sert, Z. N. ve Uysal, M. (2018). Afyon Kocatepe Üniversitesi'nde meme kanseri tanısı ile takip edilmekte olan hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımı. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 19(2), 42-47.
- Yıldırım, Y. (2010). Patterns of the use of complementary and alternative medicine in women with metastatic cancer [Metastatik kanserli kadınlarda tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanım kalıpları]. *Cancer Nursing*, 33(3), 195-200.