

Bir Üniversite Hastanesine Başvuran Jinekolojik ve Meme Kanserli Hastalarda Tamamlayıcı Sağlık Yaklaşımları Kullanımı*

The Complementary Health Approaches Use with Gynecologic and Breast Cancer Patients Admitted to a University Hospital

Seda Kurtⁱ, Hatice Kahyaoğlu Sütⁱⁱ, Burcu Küçükçayaⁱⁱⁱ

ⁱDr. Öğr. Üyesi, Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
https://orcid.org/0000-0003-1844-1229

ⁱⁱDoç. Dr., Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
https://orcid.org/0000-0001-8840-6846

ⁱⁱⁱArş. Gör., Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
https://orcid.org/0000-0002-3421-9794

Öz

Bu çalışmada, bir üniversite hastanesine başvuran jinekolojik ve meme kanserli hastalarda Tamamlayıcı Sağlık Yaklaşımları (TSY) kullanım durumlarının araştırılması amaçlanmıştır.

Kesitsel ve tanımlayıcı tipte olan bu araştırma Haziran-Ekim 2016 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinde yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini 130 kadın hasta oluşturmuştur. Araştırma verileri, "Anket Formu" ile toplanmıştır.

Jinekolojik ve meme kanserli hastaların %56,9'unun jinekolojik kanser ve %43,1'inin meme kanseri olduğu belirlenmiştir. Jinekolojik kanserli hastaların %32,4'ünün, meme kanserli hastaların %37,5'inin tıbbi tedavi yöntemlerine ek olarak TSY kullandığı bulunmuştur. Resim ve el işi yapma gibi girişimleri jinekolojik kanserli hastaların daha fazla kullandığı ve meme kanserli hastaların arkadaşları ile daha fazla etkileşimde oldukları bulunmuştur. Jinekolojik kanserli hastaların daha fazla papatya ve ebeğümeci otunu kullandığı belirlenmiştir. Omega ve anzer balını jinekolojik kanserli hastaların meme kanserli hastalara göre daha fazla kullandığı; meyve/sebze tüketiminin meme kanserli hastalarda jinekolojik kanserli hastalardan daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç olarak, jinekolojik kanserli hastaların daha fazla el becerilerine yönelik, meme kanserli hastaların daha çok sosyalleşmeye yönelik rahatlama girişimlerini kullandığı; jinekolojik kanserli hastaların daha çok bitkisel otlar, omega 3 ve anzer balı, meme kanserli hastaların meyve/sebze kullanımı gibi bitkisel ve besinsel yaklaşımları kullandığı söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Jinekolojik kanser, Meme Kanseri, Tamamlayıcı Sağlık Yaklaşımları

ABSTRACT

The aim of this study was to investigate the Complementary Health Approaches use with gynecological and breast cancer patients admitted to a university hospital.

This cross-sectional and descriptive study was conducted between June-October 2016 at a university hospital. The sample of the study consisted of 130 female patients. Research datas were collected with "Questionnaire Form".

It was determined that 56.9% of the patients had gynecological cancer and 43.1% had breast cancer. It was found that 32.4% of gynecological cancer patients and 37.5% of breast cancer patients used CHA in addition to medical treatment methods. It was found that gynecologic cancer patients used more painting and handcrafts and breast cancer patients interacted more with their friends. It was determined that the patients with gynecological cancer used more chamomile and hibiscus grass. Omega and anzer honey is used more by gynecological cancer patients than breast cancer patients; fruit/vegetable consumption was higher in breast cancer patients than in gynecological cancer patients.

As a result, it was said, gynecological cancer patients used more manual skills, breast cancer patients more relaxation attempts to socialize; gynecological cancer patients mostly herbal herbs, omega 3 and anzer honey, breast cancer patients use herbal and nutritional approaches such as the use of fruit/vegetables.

Keywords: Gynecologic Cancer, Breast Cancer, Complementary Health Approaches

*Lokman Hekim Dergisi, 2019; 9 (3): 326-336

DOI: 10.31020/mutfd.589250

e-ISSN: 1309-8004

Geliş Tarihi – Received: 9 Temmuz 2019; Kabul Tarihi - Accepted: 20 Ağustos 2019

İletişim - Correspondence Author: Seda Kurt <sedakurt81@gmail.com>

GİRİŞ

Amerika Birleşik Devletleri Ulusal Sağlık Enstitüsü'ne (NIH) bağlı Ulusal Tamamlayıcı ve İntegratif Sağlık Birimi (National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH-2016)) tarafından tamamlayıcı tıp, konvansiyonel tıp ile birlikte kullanılan olarak tanımlanmıştır. Alternatif tıp, konvansiyonel tıbbin yerine kullanılabilen; integratif tıp ise alternatif ve tamamlayıcı tıp ile kanıta dayalı tıp uygulamaları değerlendiren bütünleştirici/bütüncül tıp olarak belirtilmiştir. NCCIH bu tıp yaklaşımlarının tümünü "Tamamlayıcı Sağlık Yaklaşımları (TSY)" olarak kabul etmiştir.¹ Günümüzde oldukça sık kullanılan "Tamamlayıcı Sağlık Yaklaşımları" zihin ve beden uygulamaları ile doğal ürünler şeklinde iki grupta sınıflandırılmıştır. Zihin ve beden uygulamaları; meditasyon, yoga, iyileştirici dokunma, masaj terapi, akupunktur, hareket terapileri, relaksasyon teknikleri, spinal manipülasyon, hipnoterapi, Tai chi ve qi gong gibi geleneksel çin uygulamalarıdır. Doğal ürünler olarak; bitkiler, çeşitli vitaminler, mineraller ve probiyotikler kullanılmaktadır.^{1,2} TSY, bitkilerden vitaminlere, masajdan akupunktur, müzik terapisi, hipnoz gibi rahatlama tekniklerine, dua ve telkin gibi geniş bir yelpazeyi kapsamaktadır.³ TSY en çok semptomları yönetmek, ilaçların yan etkilerini azaltmak, immün sistemi güçlendirmek amacıyla mevcut tıbbi tedaviyle birlikte kullanılmakta, bütünleştirici tıbbi anlayışı oluşturmaktadır.⁴ Dünya genelinde sıklıkla onkoloji hastalarında palyatif ve destekleyici bakımın önemli bir bölümünde kullanılmakla birlikte, kronik hastalıklar gibi farklı hasta popülasyonlarında da kullanılabilir. ⁵⁻⁷ Hastaların TSY kullanım nedenleri; jinekolojik sorunlar, arkadaş önerisi, daha iyi hissetme, kas-iskelet sorunları, nörolojik problemler vb. olarak bildirilmiştir.⁸ Onkoloji hastaları yaşamlarını tehdit eden bir hastalıkla yüz yüze kalmaları, tedavilerin genellikle çok uzun sürmesi ve umut vermemesi gibi nedenlerle TSY uygulamalarına başvurmaktadırlar.^{5,6} Bu bağlamda; kanser hastaları fiziksel ve emosyonel iyilik hali ve tedavi sağlamak ya da tedaviye destek olmak, tedavinin yan etkilerini azaltmak ve bu etkilerle baş etmek, kanserin tekrarlamasını önlemek, konvansiyonel tedaviler yerine kullanmak amacıyla ya da son çare olarak gördükleri için TSY uygulamalarına başvurmaktadır.⁵ Meme kanseri olan hastaların TSY yöntemlerini sık olarak kullandıkları, çoğunlukla da dua ve bitkisel yöntemleri tercih ettikleri bildirilmiştir. Tedavilerin yan etkilerinin azaltılması, emosyonel iyilik halinin devamı, daha uzun ve kaliteli yaşamak amacıyla hastaların tercih ettikleri belirtilmiştir. Hastaların TSY kullanımı ile ilgili sağlık çalışanlarına bilgi vermediği, kemoterapi, radyoterapi/ hormon tedavisi devam edenlerin büyük çoğunluğunun beraberinde TSY kullandığı belirlenmiştir.⁹ Ülkemizde jinekolojik kanserlerde TSY kullanımına ilişkin yapılan çalışmalara bakıldığında ise; çalışma sayısının yetersiz olması ile birlikte bu çalışmalarda TSY kullanımının yaygın olduğu görülmektedir.¹⁰ TSY kullanımı yaygın olmakla birlikte yapılan bu çalışmalarda hastalardan hiç birisi TSY yöntemine kendi bilgilerine dayanarak başvurmadıkları ve TSY yöntemine başvuran hastaların kullandıkları yöntemi doktor ve hemşireleriyle paylaşmadıkları saptanmıştır.^{11,12}

Özellikle; yaşamlarını tehdit eden bir hastalıkla yüz yüze kalan kanserli hastaların tedaviyi sağlamak ya da tedavinin yan etkilerini azaltmak, kanserin tekrarlamasını önlemek gibi nedenlerle başvurdukları TSY uygulamalarına yönelik ilgilerinin artması sonucu sağlık bakım profesyonellerinin ve sağlık ekibi üyesi olarak hemşirelerin, tamamlayıcı terapilerde rol alması bir zorunluluk haline gelmiştir.^{12,13}

Bu çalışma; bir üniversite hastanesine başvuran jinekolojik ve meme kanserli hastalarda Tamamlayıcı Sağlık Yaklaşımları (TSY) kullanım durumlarının araştırılması amacıyla planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma; kesitsel tipte planlanmıştır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Bu araştırma Haziran-Ekim 2016 tarihleri arasında Trakya Üniversitesi Balkan Onkoloji Hastanesi Ayaktan Kemoterapi ve yatan hasta kliniklerinde yürütülmüştür.

Araştırma Soruları

1. Jinekolojik ve meme kanserli hastaların TSY kullanım durumları nedir?
2. Jinekolojik ve meme kanserli hastaların TSY kullanım durumları arasında farklılıklar var mıdır?

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini; Haziran-Ekim 2016 tarihleri arasında Trakya Üniversitesi Balkan Onkoloji Hastanesi Ayaktan Kemoterapi ve yatan hasta kliniklerine başvuran, 18 yaş üstü, jinekolojik ve meme kanseri tanısı ile kemoterapi tedavisi gören/görmüş hastalar oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemi; Uğurluel ve ark. (2007) çalışmasında TSY kullanım oranı %44 olarak baz alınarak, %5 yanılma payı ve $d=0,088$ tolerans değeriyle 122 kadın hastanın çalışmaya alınması gerektiği hesaplanmıştır.¹³ Olası kayıplar göz önüne alınarak 130 kadın hasta çalışmaya dahil edilmiştir.

Veri Toplama Aracı

Araştırma verileri; araştırmacılar tarafından literatür incelenerek hazırlanan anket formu ile elde edilmiştir.^{9,12,14}

Anket formu: Anket formu; üç bölümden oluşmaktadır. 1. bölüm hastaların kişisel özellikleri (yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, medeni durum, gelir durumu) içeren 5 soru; 2. bölüm hastalığa ve tedaviye ilişkin özellikleri (hastalığın tanısı, hastalığın durumu, tedavi türü vb.) içeren 5 soru; 3. bölüm TSY kullanımına yönelik (dans etme, masaj yaptıрма, egzersiz yapma, ısırğan otu kullanma, ada çayı içme, sarımsak yeme vb.) 63 soru olmak üzere toplam 73 sorudan oluşmaktadır.^{9,12,14}

Verilerin İstatistiksel Analizi

Verilerin analizi SPSS 20,0 programı kullanılarak yapılmıştır. Hastaların sosyo-demografik verileri ve TSY kullanım durumları tanımlayıcı istatistikler kullanılarak (sayı ve %); kategorik verilerin karşılaştırılması ki-kare testi ile değerlendirilmiştir. Tüm testlerde $p<0,05$ istatistiksel anlamlılık değeri kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için Trakya Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 15/06/2016 tarihinde BAEK 2016/115 nolu etik onay alınmıştır. Çalışmaya katılan hastalara araştırmanın amacı açıklandıktan sonra anketlere kimlik bilgilerinin yazılmayacağı ve gizlilik ilkesine uyulacağı söylenerek sözel bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Anket formları yüzyüze görüşme yöntemi ile 10-15 dakikalık süre içerisinde uygulanmıştır.

BULGULAR

Jinekolojik ve meme kanserli hastaların ($n=130$) yaş ortalaması $49,5\pm 15,0$ olup %86,2'sinin evli, %68,5'inin okuryazar veya ilköğretim mezunu, %96,9'unun gelirinin gidere eşit, %64,6'sının ev hanımı olduğu belirlenmiştir (**Tablo 1**).

Tablo 1. Jinekolojik ve Meme Kanserli Hastaların Bazı Kişisel Özellikleri

	Ort±SS	
Yaş	49,5±15,0	
	n	%
Medeni Durum		
Evli	112	86,2
Bekar	18	14,0
Eğitim Durumu		
Okur-yazar değil	6	4,6
Okur-yazar, ilköğretim	89	68,5
Lise ve üzeri	35	30,0
Gelir Düzeyi		
Gelir giderden az	2	1,5
Gelir gidere eşit	126	96,9
Gelir giderden fazla	2	1,5
Çalışma Durumu		
Ev Hanımı	84	64,6
Çalışıyor	25	19,2
Emekli	18	13,8
Diğer	3	2,3

Hastaların %21,5'inin tanısı over , %20'si endometrium, %12,3'ü serviks, %3,1'i vulva (n=74/%56,9); %43,1'i meme kanseri (n=56) olup %78,6'sının metastazının olmadığı belirlenmiştir. Hastaların %56,9'unun kemoterapi ve radyoterapi tedavisi gördüğü, %93,8'inin cerrahi tedavi olduğu saptanmıştır. Hastaların %34,6'sı tıbbi tedaviye ek olarak TSY kullandığını ifade etmiştir (**Tablo 2**).

Tablo 2. Jinekolojik ve Meme Kanserli Hastaların Tedaviye İlişkin Özellikleri

	n	%
Kanser Tipi		
Over	28	21,5
Endometrium	26	20,0
Serviks	16	12,3
Vulva	4	3,1
Meme	56	43,1
Hastalığın Durumu		
Primer (Metastazı yok)	99	78,6
Metastatik	27	21,4
Alınan Tıbbi Tedavi		
Kemoterapi (KT)	28	21,5
Radyoterapi (RT)	4	3,1
KT+RT	74	56,9
Tedavi almadı	24	18,5
Cerrahi Tedavi Olma Durumu		
Hayır	8	6,2
Evet	122	93,8
Tıbbi tedavi yöntemine ek olarak TSY kullanma durumu		
Hayır	85	65,4
Evet	45	34,6

Hem jinekolojik hem de meme kanseri olan hastaların TSY kullanımına başvurma durumlarının benzer olduğu saptanmıştır ($p>0,05$). Hastaların TSY kullanımına en çok ümit verici olumlu düşünmeyi sağladığı için başvurdukları ve bilgi edindikleri yerlerin (arkadaş, hekim, aktar, internet vb.) benzer özellikte olduğu belirlenmiştir ($p>0,05$). Jinekolojik kanserli hastaların %20,8'inin, meme kanserli hastaların %29,6'sının TSY kullanımına doktorlarına danışarak başladıkları tespit edilmiştir. Jinekolojik kanserli hastaların (%20) TSY kullandığını, meme kanserli hastalara göre (%8,3) daha fazla hemşirelerle paylaştığı ancak aralarında anlamlı farkın olmadığı ve hemşire ile paylaşımın oldukça düşük olduğu saptanmıştır ($p=0,226$). Jinekolojik ve meme kanserli hastaların çoğunun, TSY hakkında bilgiyi arkadaşlarından (%75,0/%50,0), aktardan (%50,0/%34,6) ve internetten (%33,3/%42,3) edindiği bulunmuştur (**Tablo 3**).

TSY kullandığını ve kullanmadığını ifade eden hastaların, tamamlayıcı yaklaşımlardan rahatlamak için yaptıkları girişimler ayrı ayrı incelendiğinde; resim yapma ve el işi yapma gibi girişimleri jinekolojik kanserli hastaların (%37,5), meme kanserli hastalara göre (%7,7) daha fazla kullandığı ($p=0,013$) ve meme kanserli hastaların (%57,7) jinekolojik kanserli hastalara göre (%25) arkadaşları ile daha fazla etkileşimde oldukları ($p=0,019$) bulunmuştur (**Tablo 4**).

Tablo 3. Jinekolojik ve Meme Kanseri Hastaların TSY Kullanım Dağılımının Karşılaştırılması

	Jinekolojik Kanserler		Meme Kanseri		p
	n	%	n	%	
TSY Kullanımına Neden Olan Faktörler					
Hastalıkla savaşmak	2	8,3	1	4,5	0,170
Kanserle savaşa karşı vücudun direncini artırmak	-	-	4	18,2	
Fiziksel görünümü düzeltmek	2	8,3	-	-	
Duygusal iyileşme sağlamak	-	-	1	4,5	
Ümit verici olumlu düşünmek	16	66,7	11	50,0	
Acı duymamak	-	-	1	4,5	
Hastalığın yan etkilerini azaltmak	4	16,7	3	13,6	
Kararsız	-	-	1	4,5	
TSY Yönteminin Tıbbi Tedavi Kadar Etkili Olma Durumu					
Hayır	13	54,2	8	36,4	0,086
Evet	1	4,2	6	27,3	
Bilmiyorum	10	41,7	8	36,4	
Kullanılan TSY ile ilgili hekime danışma durumu					
Hayır	19	79,2	19	70,4	0,347
Evet	5	20,8	8	29,6	
Kullanılan TSY hemşire ile paylaşma durumu					
Hayır	20	80,0	22	91,7	0,226
Evet	5	20,0	2	8,3	
Kullanılan TSY ile ilgili bilgi edinme yeri					
Arkadaşımdan					
Hayır	6	25,0	13	50,0	0,063
Evet	18	75,0	13	50,0	
Hekimden					
Hayır	21	87,5	23	88,5	0,627
Evet	3	12,5	3	11,5	
Aktardan					
Hayır	12	50,0	17	65,4	0,208
Evet	12	50,0	9	34,6	
İnternette					
Hayır	16	66,7	15	57,7	0,359
Evet	8	33,3	11	42,3	
Aile					
Hayır	16	66,7	17	65,4	0,581
Evet	8	33,3	9	34,6	
Hastalar					
Hayır	22	91,7	21	80,8	0,244
Evet	2	8,3	5	19,2	
Gazete/ Televizyon					
Hayır	16	66,7	14	53,8	0,263
Evet	8	33,3	12	46,2	

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 4. Jinekolojik İle Meme Kanseri Hastaların Tamamlayıcı Yaklaşımlardan Rahatlamak İçin Yaptıkları Girişimlerin Dağılımının Karşılaştırılması

	Jinekolojik Kanseler		Meme Kanseri		p
	n	%	n	%	
Dans ederim					
Hayır	10	41,7	16	61,5	0,131
Evet	14	58,3	10	38,5	
Gülerim					
Hayır	7	29,2	10	38,5	0,347
Evet	17	70,8	16	61,5	
Resim yaparım, el-ışi yaparım					
Hayır	15	62,5	24	92,3	0,013
Evet	9	37,5	2	7,7	
Yoga/ Pilates yaparım					
Hayır	22	91,7	25	96,2	0,469
Evet	2	8,3	1	3,8	
Meditasyon yaparım					
Hayır	23	95,9	24	92,3	0,511
Evet	1	4,2	2	7,7	
Dua ederim					
Hayır	-	-	1	3,8	0,520
Evet	24	100,0	25	96,2	
Vücut masajı yaptırırım					
Hayır	19	79,2	19	73,1	0,433
Evet	5	20,8	7	26,9	
Ayak masajı yaptırırım					
Hayır	19	79,2	20	76,9	0,560
Evet	5	20,8	6	23,1	
Akupunktur yaptırırım					
Hayır	23	95,8	25	96,2	0,735
Evet	1	4,2	1	3,8	
Egzersiz yaparım					
Hayır	6	25,0	10	38,5	0,238
Evet	18	75,0	16	61,5	
Arkadaşlarımla görüşürüm					
Hayır	18	75,0	11	42,3	0,019
Evet	6	25,0	15	57,7	
Reiki yaparım					
Hayır	23	95,8	25	96,2	0,735
Evet	1	4,2	1	3,8	

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

TSY kullandığını ve kullanmadığını ifade eden hastaların, hastalık tanısının konması ile beraberinde bitkisel ve besinsel yaklaşımları kullanım durumlarına ayrı ayrı bakıldığında; jinekolojik kanserli hastaların (%58,3), meme kanserli hastalara göre (%19,2) daha fazla papatya kullandığı (p=0,005); ebeğümeci otunu jinekolojik kanserli hastaların %16,7'sinin kullandığı ve meme kanserli hastaların kullanmadığı (%0) belirlenmiştir (p=0,046). Omega 3'ü jinekolojik kanserli hastaların (%54,2) meme kanserli hastalara göre (%26,9) daha fazla kullandığı (p=0,046); anzer balını jinekolojik kanserli hastaların (%70,8) meme kanserli hastalara göre (%30,8) daha fazla kullandığı (p=0,005); havucu meme kanserli hastaların (%38,5) jinekolojik kanserli hastalardan (%12,5) daha fazla kullandığı (p=0,037); meyve / sebze tüketiminin meme kanserli hastalarda (%65,4/%65,4) jinekolojik kanserli hastalardan (%29,2/%25,0) daha fazla olduğu (p=0,011; p=0,005) tespit edilmiştir (**Tablo 5**).

Tablo 5. Jinekolojik ve Meme Kanserli Hastaların Bitkisel ve Besinsel Yaklaşımlar Kullanımına İlişkin Dağılımın Karşılaştırılması

	Jinekolojik Kanserler		Meme Kanseri		p
	n	%	n	%	
Isırgan otu					
Hayır	20	83,3	22	84,6	0,601
Evet	4	16,7	4	15,4	
Çörek otu					
Hayır	21	87,5	20	76,9	0,275
Evet	3	12,5	6	23,1	
Kekik					
Hayır	17	0,8	23	88,5	0,114
Evet	7	29,2	3	11,5	
Papatya					
Hayır	10	41,7	21	80,8	0,005
Evet	14	58,3	5	19,2	
Ardıç otu					
Hayır	20	83,3	25	96,2	0,150
Evet	4	16,7	1	3,8	
Ebegümeci					
Hayır	20	83,3	26	100,0	0,046
Evet	4	16,7	0	0,0	
Zencefil					
Hayır	17	70,8	23	88,5	0,114
Evet	7	29,2	3	11,5	
Zerdeçal					
Hayır	20	83,3	24	96,0	0,162
Evet	4	16,7	1	4,0	
Yeşil Çay					
Hayır	16	66,7	16	61,5	0,468
Evet	8	33,3	10	38,5	
Ada Çayı					
Hayır	17	70,8	19	73,1	0,554
Evet	7	29,2	7	26,9	
İhlamur Çayı					
Hayır	9	37,5	11	42,3	0,477
Evet	15	62,5	15	57,7	
Kuşburnu Çayı					
Hayır	14	58,3	20	76,9	0,135
Evet	10	41,7	6	23,1	
Ginseng panex					
Hayır	24	100,0	25	96,2	0,520
Evet	-	-	1	3,8	
Omega 3					
Hayır	11	45,8	19	73,1	0,046
Evet	13	54,2	7	26,9	
Vitamin					
Hayır	16	66,7	22	84,6	0,124
Evet	8	33,3	4	15,4	
Anzer Balı					
Hayır	7	29,2	18	69,2	0,005
Evet	17	70,8	8	30,8	
Karadut pekmezi					
Hayır	12	50,0	16	61,5	0,296
Evet	12	50,0	10	38,5	
Keçiboynuzu pekmezi					
Hayır	8	33,3	15	57,7	0,074
Evet	16	66,7	11	42,3	
Greyfurt					
Hayır	20	83,3	19	73,1	0,298
Evet	4	16,7	7	26,9	

Sarımsak	19	79,2	16	61,5	0,147
Hayır					
Evet	5	20,8	10	38,5	
Havuç					
Hayır	21	87,5	16	61,5	0,037
Evet	3	12,5	10	38,5	
Meyveler					
Hayır	17	70,8	9	34,6	0,011
Evet	7	29,2	17	65,4	
Sebzeler					
Hayır	18	75,0	9	34,6	0,005
Evet	6	25,0	17	65,4	
Kırmızı et					
Hayır	11	45,8	10	38,5	0,405
Evet	13	54,2	16	61,5	
Balık eti					
Hayır	8	33,3	10	37,0	0,508
Evet	16	66,7	17	63,0	
Tavuk eti					
Hayır	17	70,8	13	48,1	0,087
Evet	7	29,2	14	51,9	
Ekme ve hamur işleri					
Hayır	16	66,7	15	55,6	0,301
Evet	8	33,3	12	44,4	
Süt ve süt ürünleri					
Hayır	15	62,5	10	40,0	0,098
Evet	9	37,5	15	60,0	

TARTIŞMA

Onkoloji hastalarının yaşamlarını tehdit eden bir hastalıkla yüz yüze kalmaları nedeniyle hem tedaviyi sağlamak hem de tedavinin yan etkilerini azaltmak için başvurdukları TSY uygulamalarını kullanımına yönelik bilgilerinin ve yanlış uygulamalarının bilinmesi tedavinin etkinliği açısından çok önemlidir.^{12,14,15} Jinekolojik ve meme kanserli hastaların TSY kullanım durumlarının araştırılması amacıyla yürütülen bu çalışmadan elde edilen bulgular ulusal ve uluslararası literatür ile tartışılmıştır.

Çalışmada, jinekolojik ve meme kanserli hastaların %34,6'sının tıbbi tedaviye ek olarak TSY kullandığı bulunmuştur. Duman ve ark.'nın jinekolojik kanserli Türk kadınlarının dini ve geleneksel uygulamalarını inceledikleri çalışmada, jinekolojik kanserli hastaların %86,2'sinin geleneksel ve dini uygulamalar yaptığı tespit edilmiştir.¹² Yeşil ve ark.'nın çalışmasında, meme kanserli hastaların TSY kullanımının %85,7 olduğu saptanmıştır. TSY kullanan hastaların %44,3'ü tanı aldıktan hemen sonra tedavi süreci başlamadan bu yöntemlere başvurduğunu ifade ederken, %35,7'si ise halen kanser tedavisi devam ederken TSY'a başvurduğunu belirtmiştir.⁹ Öztürk ve ark. jinekolojik kanserli hastaların TSY kullanımını %28,0 olarak belirlenmiştir.¹⁶ Nazik ve ark.'nın Türkiye'de jinekolojik onkoloji hastalarının tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımını inceledikleri çalışmalarında, jinekolojik kanserli hastaların %61,2'sinin TSY kullandığı saptanmıştır.¹⁷ Yavuz ve ark.'nın meme kanserli hastaların tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini kullanma durumlarını inceledikleri çalışmalarında, meme kanserli kadınların %87'sinin TSY yöntemi kullandığını bulmuştur.¹⁸ Zeller ve ark., kanser tedavisi alan jinekolojik kanserli kadınların %48'inin TSY yöntemi kullandığı belirlenmiştir.¹⁹ Molassiotis ve ark., Avrupa'da jinekolojik kanseri olan hastaların %40,3'ünün TSY kullandığını saptamıştır.²⁰ Literatür ile çalışmadan elde ettiğimiz sonuca göre jinekolojik ve meme kanserli hastaların çoğunluğu tıbbi tedavinin yanında TSY kullanmaktadır. Bunun nedeninin; tıbbi tedavilerin yan etkilerinin azaltılması, psikolojik rahatlama sağlanması, uzun ve sağlıklı bir yaşama kavuşma ümidi ile olduğu düşünülmektedir.

Çalışmada, jinekolojik (%66,7/%16,7/%8,3) ve meme kanserli (%50,0/13,6/4,5) hastaların TSY en çok ümit verici olumlu düşünmeyi sağladığı/hastalığın yan etkilerinin azalmasını istediği/hastalıkla savaşmak için kullandığı bulunmuştur. Ayrıca meme kanserli hastaların kanserle savaşa karşı vücudun direncini artırmak (%18,2) amacıyla TSY kullandığı saptanmıştır. Öztürk ve ark.'nın yaptıkları çalışmada, jinekolojik kanserli

hastaların %34,3'ünün vücudun direncini arttırmak, %23,9'unun hastalıkla direkt savaş, %13,4'ünün hastalık etkilerini azaltmak, %7,5'inin duygusal iyileşmeyi sağlamak ve %6'sının ümit ve olumlu düşünmeyi sağlamak amacıyla TSY kullandıkları belirlenmiştir.¹⁶ Nazik ve ark.'nın çalışmalarında, jinekolojik kanserli hastaların %7,5'inin bağışıklık sistemini güçlendirmek, %9'unun kanser tedavisi ile ilişkili semptomları hafifletmek, %24,4'ünün fiziksel ve duygusal iyilik elde etmek ve %48,8'inin kanseri tedavi etmek amacıyla TSY kullandığı saptanmıştır.¹⁷ Molassiotis ve ark., TSY kullanımının temel nedenleri olarak; %58,6'sının bedenine kansere karşı mücadele yeteneğini arttırmak, %51,2'sinin fiziksel iyilik halini iyileştirmek ve %48,3'ünün duygusal iyilik ve iyimserliği geliştirmek olduğu belirlenirken hastaların neredeyse %60'ı TSY kullanmanın ilk nedeninin, vücudun kansere karşı savaşma kabiliyetini arttırmak olduğunu bildirdiğini saptamıştır.²⁰ Sonuç olarak, hem literatür bulguları hem de çalışma bulguları benzer olup, jinekolojik ve meme kanserli hastaların çoğu ümit verici olumlu düşünmeyi sağlamak, hastalığın yan etkilerinin azaltmak ve hastalıkla savaşmak için TSY kullanmaktadır. Jinekolojik ve meme kanserli hastaların sağlıklı ve uzun bir yaşam ümidi ile TSY başvurduğu söylenebilir.

Çalışmada, jinekolojik ve meme kanserli hastaların çoğunun, TSY hakkında bilgiyi arkadaşlarından (%75,0/%50,0), aktardan (%50,0/%34,6) ve internetten (%33,3/%42,3) edindiği bulunmuştur. Duman ve ark.'nın yaptıkları çalışmada, jinekolojik kanserli hastaların %59,5'inin çevreden (aile, arkadaş, komşu), %31,9'unun televizyondan ve internetten, %6,0'ünün kitaptan ve gazeteden TSY yöntemleri hakkında bilgi aldığı tespit edilmiştir.¹² Öztürk ve ark.'nın yaptıkları çalışmada, jinekolojik kanserli hastaların %45,4'ünün televizyondan ve internetten, %32,9'unun çevreden (aile, arkadaş, komşu) ve %15,5'inin kitaptan ve gazeteden TSY yöntemleri hakkında bilgi aldığı belirlenmiştir.¹⁶ Nazik ve ark.'nın çalışmalarında, jinekolojik kanserli hastaların %34,1'inin arkadaşlarından, %31,7'sinin aile üyelerinden, %17,1'inin kendilerinden, %14,6'sının medya ve internetten ve %2,4'ünün sağlık profesyonellerinden TSY hakkında bilgi aldığı saptanmıştır.¹⁷ Yavuz ve ark.'nın çalışmalarında, meme kanserli kadınların %46,8'inin medyadan (televizyon, gazete, dergi vb.), %25,8'inin akraba, komşu, arkadaş gibi tanıdıklarından, %13,7'sinin başka bir meme kanserli kişiden TSY yöntemi hakkında bilgi aldığını bulmuştur.¹⁸ Molassiotis ve ark., jinekolojik kanserli hastaların TSY ile ilgili temel bilgi kaynağı olarak; %55,2'sinin arkadaşları, %27,6'sının aile, %24,1'inin gazete, dergi veya TV gibi medya, %17,2'sinin hekimler, %10,3'ünün internet, %10,3'ünün TSY uygulayıcıları ve %6,9'unun hemşireler olduğunu saptamıştır.²⁰ Literatür bulguları ile çalışma bulguları birbirine benzerlik göstermiş olup, jinekolojik ve meme kanserli hastaların TSY hakkında bilgiyi çeşitli kaynaklardan (arkadaş, aktar, internet vb.) aldıkları belirlenmiştir.

Çalışmada, jinekolojik kanserli hastaların %20,8'inin, meme kanserli hastaların %29,6'sının TSY kullanımına doktorlarına danışarak başladıkları belirlenmiştir. Jinekolojik kanserli hastaların %20,0'sinin, meme kanserli hastaların %8,3'ünün TSY kullandığını hemşirelerle paylaştığı tespit edilmiştir. Özellikle meme kanserli hastaların TSY kullandığını hemşire ile paylaşma oranının oldukça düşük olduğu saptanmıştır. Yeşil ve ark.'nın, yaptıkları çalışmada, meme kanserli hastaların %65'inin doktoru ile paylaşmadığı saptanmıştır.¹⁹ Öztürk ve ark.'nın yaptıkları çalışmada, jinekolojik kanserli hastaların %65,6'sının doktoru veya hemşiresi ile paylaşmadığı belirlenmiştir.²⁰ Düzen ve Korkmaz çalışmalarında, hastaların %63,6'sının doktoru ve %81,8'inin hemşiresi ile paylaşmadığını bulmuştur.⁹ Nazik ve ark.'nın çalışmalarında, jinekolojik kanserli hastaların %56,1'inin TSY kullandığını hemşiresi ile paylaştığı saptanmıştır.¹⁷ Yavuz ve ark.'nın çalışmalarında, meme kanserli kadınların %19,5'inin doktoruna TSY kullandığını bildirdiğini belirlemiştir.¹⁸ Çalışma ve literatür sonuçları benzer nitelikte olup, jinekolojik ve meme kanserli hastaların çoğunluğu TSY kullanımını hekime danışmadan kullanmakta ve hemşireler ile paylaşmamaktadır. Tıbbi tedavi sürecinde kullanılan TSY'nin, kullanılan ilaçlarla etkileşime geçerek yan etkileri arttırabileceği, tedavi sürecine ve hastaya zarar verebileceğine yönelik bilgiler tıbbi tedaviye başlanmadan hastalar ile paylaşılması gerekmektedir. Tedavi sürecinde hemşire ve doktor tarafından TSY kullanım durumuna ilişkin aralıklı sorgulama yapılması gerektiği de düşünülmektedir.

Çalışmada, jinekolojik kanserli hastaların rahatlatma girişimleri olarak en çok resim ve el işi yapmayı tercih ettiği, meme kanserli hastaların ise arkadaşları ile daha fazla etkileşimde oldukları belirlenmiştir. Bitkisel/besinsel yaklaşım olarak jinekolojik kanserli hastaların papatya, ebegümece, omega 3, anzer balını tüketme durumlarının daha fazla olduğu ve meme kanserli hastaların havuç ve meyve/sebze tüketim durumlarının daha fazla olduğu bulunmuştur. Duman ve ark.'nın yaptıkları çalışmada, jinekolojik kanserli

hastaların sırasıyla en çok namaz kıldığı, kutsal su içtiği, muska gibi takılar kullandığı, türbeleri ziyaret ettiği ve bitkisel yöntemler kullandığı tespit edilmiştir.¹² Yeşil ve ark.'nın, yaptıkları çalışmada, meme kanserli hastaların rahatlamak için en çok dua ettiği, yoga, meditasyon, akupunktur, türbe ziyareti yaptığı; bitkisel girişim olarak çörek otu, ısırgan otu, yeşil çay kullandığı saptanmıştır.⁹ Öztürk ve ark.'nın yaptıkları çalışmada, jinekolojik kanserli hastaların en çok bitkisel yöntemlerden yararlandığı, vitamin ve mineral aldığı; bitkisel tedavi kullananların adaçayı, kuşburnu, nane, yeşil çay ve çörek otu kullandığı belirlenmiştir.¹⁶ Nazik ve ark.'nın çalışmalarında, jinekolojik kanserli hastaların sırasıyla bitkisel terapi, dua, beslenme rejimi, psikolojik terapi, masaj terapisi, rahatlama terapileri kullandığı saptanmıştır.¹⁷ Yavuz ve ark.'nın çalışmalarında, meme kanserli kadınların %62'sinin metabolik/beslenme TSY kullandığı, bu yöntemleri kullananların sarımsak, ısırgan otu, vitamin keten tohumu kullandığı, ayrıca %15'inin çeşitli bitkisel/ metabolik TSY kullandığı (eşek sütü, defne yaprağı, kaplumbağa kanı, kırk kilit otu, isveç şurubu, civan perçemi, radika, turp otu, çörek otu, badem, ardıç tohumu, kantoron, papatya, kefir vb.), spor yaptığı ve namaz kıldığı/dua ettiği belirlenmiştir.¹⁸ Zeller ve ark.'nın çalışmalarında, jinekolojik kanserli kadınların antioksidan (vitamin) ile Çin bitkileri ve çaylarını kullandığı belirlenmiştir.¹⁹ Molassiotis ve ark., jinekolojik kanser teşhisi sonrası en sık kullanılan TSY; bitkisel ilaçlar, gevşeme teknikleri, vitaminler/mineraller, masaj, tıbbi çaylar ve refleksoloji girişimleri olduğunu saptamıştır.²⁰ TSY ilişkin çalışma sonuçları ile literatür sonuçları farklılık göstermiş olup, bu farklılık çalışma yapılan örneklemin kişisel ve kültürel özellikleri, çalışmanın yapıldığı yer, TSY hakkında bilgi durumlarından kaynaklandığı söylenebilir. Aynı zamanda çalışmamızda; jinekolojik kanserli hastaların resim yapma ve el işi yapma gibi tek kişilik aktivitelerde bulunurken, meme kanserli hastaların ise arkadaşları ile daha fazla etkileşimde oldukları daha sosyal ortamları tercih ettikleri bulunmuştur.

SONUÇ

Jinekolojik ve meme kanserli hastalar TSY en çok ümit verici olumlu düşünmeyi sağladığı/hastalığın yan etkilerinin azalmasını istediği/hastalıkla savaşmak için; meme kanserli hastalar kanserle savaşa karşı vücudun direncini artırmak için kullanmaktadırlar. Hastaların TSY kullanımına doktorlarına danışarak başlama oranı ve TSY kullandığını hemşire ile paylaşım oranı oldukça düşüktür. Jinekolojik kanserli hastalar daha fazla el becerilerine yönelik, meme kanserli hastalar daha çok sosyalleşmeye yönelik rahatlama girişimlerini kullanmakta; jinekolojik kanserli hastalar daha çok bitkisel otlar, omega 3 ve anzer balı, meme kanserli hastalar meyve/sebze kullanımı gibi bitkisel ve besinsel yaklaşımları kullanmaktadırlar. Bu sonuçlar doğrultusunda; onkoloji alanında çalışan hemşire ve hekimlerin TSY etkileri, yan etkileri ve güvenilirliği konusunda bilgi sahibi olmaları ve kanıt düzeyi yüksek araştırma sonuçlarından yararlanmaları, hemşire ve hekimler tarafından jinekolojik ve meme kanseri tedavisi alan hastalara aralıklı olarak TSY kullanımına yönelik sorgulama ve danışmanlık yapılması gerekliliği önerilmektedir.

BİLGİ

Bu çalışma, 5-6 Ekim 2017 tarihlerinde İzmit'te düzenlenen 2. Uluslararası Kadın Çocuk Sağlığı ve Eğitimi Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

KAYNAKLAR

1. National Center for Complementary and Integrative Health (2014). https://nccih.nih.gov/sites/nccam.nih.gov/files/CAM_Basics_What_Are_CAIHA_07-15-2014.2.pdf (Erişim tarihi: 31.07.2019).
2. Galbraith N, et al. A systematic review of the traits and cognitions associated with use of and belief in complementary and alternative medicine (CAM). *Psychology, Health & Medicine* 2018;23(7):854-69.
3. Tütüncü S. Geleneksel, alternatif ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına genel bir bakış. In Tütüncü S, Etiler N, editors. *Tibbin Alternatif Olmaz! Geleneksel Alternatif ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları*. Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları; 2017. pp:11-54.
4. Ilgaz A, Gözüm S. Tamamlayıcı sağlık yaklaşımlarının güvenilir kullanımı için sağlık okuryazarlığının önemi. *DEUHFED* 2016;9(2):67-77.
5. Başgöl Ş, Aslan E. Jinekolojik Kanserlerin tedavisinde tamamlayıcı ve alternative tedavi: Kanıta dayalı yaklaşım. *Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik E-Dergisi* 2014;2(3):51-62.
6. Can G, et al. Quality of life and complementary and alternative medicine use among cancer patients in Turkey. *Eur J Oncol Nurs* 2009;13(4):287-94.

7. Sözeri E, Kahraman BB. Hasta ve hemşire perspektifinden tamamlayıcı sağlık yaklaşımları. Balıkesir Sağlık Bil Derg 2016;5(1):39-42.
8. Alternative medicine: guidelines for future research. BMC Complement Altern Med. 2014;14:46.
9. Yeşil H, ve ark. Afyon Kocatepe Üniversitesi'nde meme kanseri tanısı ile takip edilmekte olan hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımı. Kocatepe Tıp Dergisi 2018;19:42-47.
10. Dedeoğlu B. Kanserli hastaların tamamlayıcı alternatif tedavileri kullanım durumları ve etkileyen faktörler. Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. 2014. Edirne.
11. Kurt H, ve ark. Meme kanserli hastalarda tamamlayıcı/alternatif tedavi kullanımı. Türk Onkoloji Dergisi 2013;28(1):10-5.
12. Duman M, Yüksekol ÖD, Ozan YD. Jinekolojik kanserli türk kadınlarının dini ve geleneksel uygulamaları. Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi 2018;15(4):164-7.
13. Uğurluer G., ve ark. Ayaktan kemoterapi ünitesinde tedavi alan hastaların tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına başvurma sıklığı ve nedenleri. Van Tıp Dergisi. 2007;14(3):68-73.
14. Algier LA, et al. The use of complementary and alternative (nonconventional) medicine in cancer patients in Turkey. Eur J Oncol Nurs 2005;9(2):138-46.
15. Amanak K, Karaöz B, Sevil Ü. Alternatif/tamamlayıcı tıp ve kadın sağlığı. TAF Prev. Med Bull 2013;12(4):441-8.
16. Öztürk R, Güleç Şatır D, Sevil Ü. Use of complementary and alternative medicine and attitudes in patients with gynaecological cancers. Gaziantep Med J 2016;22(3):141-7.
17. Nazik E, et al. Complementary and alternative medicine use by gynecologic oncology patients in Turkey. Asian Pacific J Cancer Prev 2012;13:21-25.
18. Yavuz M, ve ark. Meme kanserli hastaların tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini kullanma durumlarının incelenmesi. Türkiye Klinikleri J Med Sci 2007;27:680-6.
19. Zeller T, et al. Potential interactions of complementary and alternative medicine with cancer therapy in outpatients with gynecological cancer in a comprehensive cancer center. Cancer Res Clin Oncol 2013;139:357-65. doi: 10.1007/s00432-012-1336-6.
20. Molassiotis A, et al. Complementary and alternative medicine use in patients with gynecological cancers in Europe. International Journal of Gynecological Cancer 2006;16(Suppl. 1):219-24.