

Kemoterapi Tedavisi Devam Eden Meme Kanserli Hastalarda Kullanılan Tamamlayıcı Sağlık Yaklaşımları ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi*

The Evaluation of Complementary Health Approaches and Affecting Factors in Breast Cancer Patients with Ongoing Chemotherapy Treatment

• FATMA İLKNUR ÇINAR*
• ZEYNEP YILMAZ**
• NURTEN ÖZEN***

• Bu çalışma, 21 - 25 Mart 2018 tarihleri arasında Antalya'da düzenlenen "7. Türk Tıbbi Onkoloji Kongresi"nde sözel bildiri (özet) olarak sunulmuştur.

Cite this article as: Çınar Fİ, Yılmaz Z, Özen N. Kemoterapi tedavisi devam eden meme kanserli hastalarda kullanılan tamamlayıcı sağlık yaklaşımları ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. HEAD. 2019;16(3):191-197.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı, Keçiören Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır (08.02.2017, No: 1327).

Bilgilendirilmiş Onam: Çalışmaya katılan katılımcılardan bilgilendirilmiş yazılı onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the Keçiören Education and Research Hospital Clinical Research Ethics Committee (08.02.2017, No: 1327).

Informed Consent: Written informed consent was obtained from women who participated in this study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

© Telif Hakkı 2019 Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Semahat Arsel Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Merkezi (SANERC).

Logos Tıp Yayıncılık tarafından yayınlanmaktadır.

© Copyright 2019 by Koç University School of Nursing Semahat Arsel Nursing Education and Research Center (SANERC). This Journal published by Logos Medical Publishing.

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada, meme kanserli hastaların tamamlayıcı sağlık yaklaşımları kullanım durumları ve ilişkili faktörlerin araştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmaya bir eğitim ve araştırma hastanesinin onkoloji klinik/polikliniğinde takip edilen 71 meme kanseri hastası dâhil edildi. Çalışmaya katılmayı kabul eden hastaların sosyo-demografik, klinik özellikleri ve tamamlayıcı sağlık yaklaşımları kullanım durumları kaydedildi. Hastaların ilaç tedavisine inanç durumları "İlaçlar Hakkında İnançlar Anketi" ile değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların %21.1'i (n=15) bir tamamlayıcı sağlık yaklaşımları yöntemi kullandığını, kullananların tamamı, bu uygulamaların tıbbi tedavisine yararı olabileceğini düşündüğü için kullanmak istediğini, %9.9'u aile ve akrabaların tavsiyesi, %8.5'i medyanın etkisi nedeniyle tamamlayıcı sağlık yaklaşımları uygulamalarını kullandığını belirtti. Uzak organ tutulumu olan ve hastalık süresi daha uzun olan hastaların tamamlayıcı sağlık yaklaşımları uygulamalarını daha çok kullandıkları ve bunun istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu (sırasıyla p=0.006, p=0.004). Tamamlayıcı sağlık yaklaşımları uygulamalarını kullanmayan hastaların ilaçların genel olarak zararlı olduğuna inandıkları (p=0.004) saptandı.

Sonuç: Çalışmamızda hastaların yaklaşık beşte birinin başta doğal ürünler olmak üzere tamamlayıcı sağlık yaklaşımları uygulamalarından

ABSTRACT

Aim: The purpose of this study is to evaluate complementary health approaches and related factors in breast cancer patients.

Methods: A total of 71 breast cancer patients who were followed-up at an oncology and outpatient clinic of a training and research hospital were included in the study. Sociodemographic characteristics, clinical characteristics, and the use of complementary health approaches were recorded for the patients who agreed to participate in the study. The patients' beliefs about medicinal treatments were evaluated by the "Beliefs About Medicines Questionnaire."

Results: The patients reported that 21.1% of them (n=15) used a complementary health approaches method; all mentioned that they used it because they believed it may be beneficial for their medical treatment, 9.9% used it by taking into account the recommendation of family and relatives, and 8.5% used it due to the influence of the media. It was found that patients with distant organ metastasis and longer disease duration were more likely to use complementary health approaches, which is statistically significant (p= 0.006, p= 0.004, respectively). Patients who did not use complementary health approaches were found to believe that drugs are generally harmful (p= 0.004).

Conclusion: In our study, it was determined that approximately one out of five patients used at least one of the complementary health approaches, particularly natural products. It was found that patients

* Fİ Çınar, Doç. Dr. Öğretim Üyesi
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Ankara
Yazışma Adresi / Address for Correspondence:
Fatma İlknur Çınar, Doç. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Ankara
Tel: 0 312 304 39 55 Faks: 0 312 304 39 00
e-posta: filknur@gmail.com; fatmailknur.cinar@sbu.edu.tr

** Z Yılmaz, Öğr. Gör., Doktora Öğrencisi
Şeyh Edebali Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Bilecik
e-posta: zeynepyarici.zy@gmail.com

*** N Özen, Doktor Öğretim Üyesi
Demiroğlu Bilim Üniversitesi Florence Nightingale Hastanesi Hemşirelik Yüksekokulu,
Hemşirelik Bölümü (İngilizce), İstanbul
e-posta: ozenukten@yahoo.com.tr

en az birini kullandıkları saptandı. Tamamlayıcı sağlık yaklaşımları uygulamalarını; uzak organ tutulumu ve hastalık süresi daha uzun olan hastaların daha çok, ilaçların daha çok zararlı olduğunu düşünen hastaların ise daha az kullandıkları tespit edildi.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik; meme kanseri; tamamlayıcı tedaviler.

Meme kanseri kadınlarda en sık görülen kanser türüdür ve her 4 kadın kanserinden birisi olmaya devam etmektedir.⁽¹⁾ Ülkemizde 1993 yılında yapılan bir çalışmada, 24.1/100.000 olarak hesaplanan meme kanseri sıklığının, 2010 yılında 50/100.000'e ulaştığı tahmin edilmektedir. Bu sonuçlar, son 20 yıl içerisinde Türkiye'de meme kanseri sıklığının iki katından daha fazla arttığını göstermektedir.⁽²⁾ Yeni tedavi stratejileri ile meme kanserli hastalarda sağ kalım oranı artmıştır. Hastanın klinik özelliğine göre bu tedavilerden bir ya da bir kaçını beraber kullanılmaktadır. Yoğun tedavi süreci kanser hastalarının tamamlayıcı sağlık yaklaşımı uygulamalarına yönelik eğilimlerini artırmaktadır.^(3,4) Meme kanserli kadınların çoğu geleneksel tedavilerin yanı sıra tamamlayıcı sağlık yaklaşımı ile birlikte, sağlıklı bir yaşam tarzı edinmek ve bunu sürdürmek için sigara ve içki kullanmayı bırakıp, düzenli fiziksel aktivite ve diyet değişiklikleri gibi yaşam tarzı değişikliklerini de yapmayı istemektedirler.⁽⁵⁾ Tamamlayıcı sağlık yaklaşımları yöntemleri oldukça geniş bir alanı kapsamakta ve farklı şekillerde sınıflandırmalar yapılabilmektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nde, Ulusal Sağlık Enstitüsü'ne (NIH) bağlı Ulusal Tamamlayıcı ve İntegratif Sağlık Merkezi (National Center For Complementary And Integrative Health (NCCIH)) son yıllarda tanımlarında bazı değişiklikler yapmıştır. Tamamlayıcı tıp genel olarak konvansiyonel tıp ile birlikte kullanılan, alternatif tıp ise konvansiyonel tıp yerine kullanılan yaklaşımlar olarak tanımlanmıştır. Bu tanımlara ek olarak integratif tıp ise konvansiyonel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının koordineli bir şekilde beraber kullanıldığı yaklaşım olarak "Bütüncü Tıp" şeklinde belirtilmektedir. NCCIH tüm bu kavramlar yerine "Tamamlayıcı Sağlık Yaklaşımları" söylemini kullanmaktadır. NCCIH çoğu tamamlayıcı sağlık yaklaşımı uygulamalarını, doğal ürünler (diyet destekleri, vitaminler, bitkisel tedaviler gibi) ile zihin ve beden uygulamaları (masaj, akupresör, yoga, refleksoloji gibi) şeklinde başlıca iki grupta sınıflandırmıştır. Bu iki ana alt sınıflandırmaya girmeyen bazı uygulamaları (Örn. geleneksel şifacılar, Ayurveda tıbbi, geleneksel Çin tıbbi, homeopati ve naturopati uygulamaları) diğer tamamlayıcı sağlık yaklaşımı grubu adı altında toplamıştır.⁽⁶⁾ Ülkemizde de 2014 yılında, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği (Resmi Gazete Sayı: 29158) yürürlüğe girmiştir. Yönetmeliğin amacı, insan sağlığına yönelik geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları yöntemleri ve bu yöntemlerin kimler tarafından uygulanması gerektiği, uygulayacak kişilerin eğitimi ve yetkilendirilmeleri ve yöntemlerin uygulanacağı sağlık kuruluşlarının sahip olması gereken özellikler hakkında bilgi vermektir.⁽⁷⁾

with distant organ metastasis and longer disease duration used complementary health approaches, while those who believed that drugs are generally harmful were less likely to use complementary health approaches.

Keywords: Nursing; breast cancer; complementary therapies.

Dünya çapında yapılan araştırmalar, tamamlayıcı sağlık yaklaşımları kullanımının, kanser hastaları arasında olduğu kadar genel popülasyonda da giderek daha popüler duruma geldiğini göstermektedir.^(8,9) Çalışmalardan elde edilen bulgulara göre, meme kanserli hastalarda tamamlayıcı sağlık yaklaşımları kullanma sıklığının %35-98 arasında değiştiği görülmektedir.^(10,11) Ülkemizde meme kanserli hastalarla yapılan bir çalışmada, hastaların %48.8'inin en az bir çeşit tamamlayıcı sağlık yaklaşımları yöntemini kullanmakta olduğu saptanmıştır.⁽⁴⁾ Literatürde, tamamlayıcı sağlık yaklaşımları kullanımının hem genel popülasyonda hem de kanser hastaları arasında giderek yaygınlaşma nedenleri arasında; kronik, dejeneratif ve malign hastalıklarla birlikte, hastalıkların bakım ve tedavisinin giderek zor duruma gelmesi, sağlık çalışanlarının hastalara yeterince zaman ayıramaması, güncel tedavi yöntemlerine karşı kuşku duyulması, tedaviden kaynaklı yan etkileri azaltma, tıbbi tedaviye destek olma, kanserin tekrarlamasını önleme, ağrıyı giderme, immün sistemi güçlendirme ve daha kaliteli yaşamayı isteme gibi nedenlerin olduğu görülmektedir.^(4,12-14) Bununla birlikte, konvansiyonel tedavi sırasında ve sonrasında tamamlayıcı sağlık yaklaşımları kullanan hastaların, tamamlayıcı sağlık yaklaşımları kullanımının kanser tedavisi sırasında iyi bir yaşam kalitesi ile semptomsuz kalmasına yardımcı olabileceğine inanılmaktadır.⁽⁵⁾

Literatürde meme kanserli hastaların tamamlayıcı sağlık yaklaşımları uygulamalarını kullanma durumlarını ve hangi yöntemi kullandıklarını; yaşam tarzı, yaşadıkları coğrafya, ekonomik durumları, eğitimleri, dini inançları, etnik yapıları, kültürleri, sağlık/hastalık inançları ve klinik faktörler gibi çeşitli faktörlerin etkilediği gösterilmiştir.⁽¹²⁻¹⁵⁾ Ayrıca literatürde kullanılan ilaçlara olan inanç durumunun meme kanserli hastalarda tamamlayıcı sağlık yaklaşımları kullanımını nasıl etkilediğini gösteren herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu çalışmada, meme kanserli hastalarda tamamlayıcı sağlık yaklaşımları uygulamaları ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma, Aralık 2017-Ocak 2018 tarihleri arasında bir eğitim ve araştırma hastanesinin tıbbi onkoloji biriminde (poliklinik

ve klinik) yürütülmüştür. Çalışma için Etik Kurul izni (2012-KAEK-15/1327) ve katılımcılardan yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Çalışmaya meme kanseri tanısı almış, 18 yaşından büyük, gönüllü olarak araştırmaya katılmayı kabul eden, iletişim kurabilen, psikolojik ya da iletişime engel bir rahatsızlığı olmayan, kemoterapötik ilaç tedavisi alan hastalar dâhil edilmiştir. Araştırmada örneklem seçimi yapılmamış olup, belirtilen tarihler arasında tıbbi onkoloji birimine başvuran ve çalışmaya katılmayı kabul eden 71 hasta ile araştırma tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından literatür incelemesi sonrasında geliştirilen;^(4,5,13,15-18) (1) Katılımcıların Sosyodemografik ve Hastalığa İlişkin Özelliklerine Ait Form, (2) Tamamlayıcı Sağlık Yaklaşımları Kullanımına İlişkin Form ve (3) İlaçlar Hakkında İnançlar Anketi kullanılmıştır.

Katılımcıların Sosyodemografik ve Hastalığa İlişkin Özelliklerine Ait Form:

Meme kanserli bireylerin yaş, cinsiyet, eğitim ve meslek durumu gibi sosyodemografik, hastalık süresi, kanser evresi, uzak organ tutulumu gibi hastalığa ilişkin sorulardan oluşmaktadır.

Tamamlayıcı Sağlık Yaklaşımları Kullanımına İlişkin Form:

Hastaların tamamlayıcı sağlık yaklaşımları kullanma durumları ile hangi tamamlayıcı sağlık yaklaşımları yöntemini kullandığı, kullanma nedeni ve kimin önerdiği sorgulanmıştır.^(5,4,13,15,16,18)

İlaçlar Hakkında İnançlar Anketi: Horne ve ark.⁽¹⁹⁾ tarafından geliştirilen "İlaçlar Hakkında İnançlar Anketi" ile bireylerin kendilerine reçete edilen ilaçlar ve genel olarak ilaçlar hakkındaki kişisel görüşlerini ölçmek amaçlanmaktadır. Anketin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Çınar ve ark.⁽¹⁷⁾ tarafından yapılmış olup, hastaların ilaçlar hakkındaki inançlarını değerlendirmede kullanılacak geçerli ve güvenilir bir anket olarak değerlendirilmiştir. Anket, spesifik ve genel olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır. Spesifik bölüm, Spesifik Gereklilik (Yüksek puan reçete edilen ilaçların etkinliği ve gerekliliğine güçlü inancı gösterir.) ve Spesifik Endişeler (Yüksek puan reçete edilen ilaçların olası yan etkileri hakkında yüksek endişeyi gösterir.) olmak üzere iki alt bölümden oluşmaktadır. Genel bölüm, Genel Zarar (Yüksek puan ilaçların "zararlı", "bağımlılık yapıcı", "zehir" olduklarına güçlü inançları gösterir.) ve Genel Aşırı Kullanım (Yüksek puan doktorlar tarafından ilaçların aşırı kullanıldığına güçlü inançları gösterir.) olmak üzere iki alt bölümden oluşmaktadır. Ölçekten toplam puan elde edilmemekte, bölüm puanları elde edilmektedir. Her bir bölümden alınabilecek en düşük puan 1, en yüksek puan 5'tir. Anket orijinal versiyonunda olduğu gibi 5'li likert tipinde ve 18 maddeden oluşmaktadır. Çalışmamızda, spesifik bölüm için Cronbach's alpha=0.70, genel bölüm için Cronbach's

alpha=0.65 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması

Araştırmaya katılmayı kabul eden beş hastaya ön uygulama yapılmıştır. Katılımcılara ifadelerin anlaşılabilirlik durumu, ölçüm aracının uzunluğu, kolay okuma ve doldurulma durumu, yazıların punto büyüklüğü, yanıtlarken anlayıp anlamadıkları hakkında sorular sorulmuştur.⁽²⁰⁾ Yanıtların değerlendirilmesi sonucunda soru formunda herhangi bir değişiklik yapılmasına gerek olmadığı belirlenmiştir. Araştırmaya katılması planlanan her hastaya araştırma konusunda bilgi verilerek yazılı onamları alındıktan sonra yüz yüze görüşme yöntemiyle veriler toplanmıştır. Her bir görüşme yaklaşık 15 dk. sürmüştür. Kanser evresi, uzak organ tutulumu varlığı, cerrahi operasyon geçirme durumu, hastalık başlangıç tarihi gibi gerekli tıbbi verilere hastaların dosyalarından ulaşılmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın potansiyel sınırlılığı verilerin genel olarak hasta ifadelerinden elde edilmesidir. Unutma ve hatırlayamama nedeniyle oluşabilecek biaslar göz ardı edilemez.

Verilerin Analizi

Verilerin değerlendirilmesinde ve istatistiksel analizlerde SPSS for Win. Ver. 22.00 (SPSS Inc. Chicago, IL, USA) paket programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler; sayımla belirlenen değişkenler için sayı ve yüzde, ölçümlle belirlenen değişkenler için ortalama±standart sapma şeklinde sunulmuştur. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Hastaların GETAT kullanım durumlarının karşılaştırılmasında; tanımlayıcı değişkenlere ait karşılaştırmalar "Pearson Chi-Square" ve "Fisher's Exact Test" ile normal dağılıma uyan sürekli değişkenlere ait karşılaştırmalar "Independent Samples Test" ile değerlendirilmiştir. İstatistiksel kararlarda $p \leq 0.05$ seviyesi anlamlı farklılığın göstergesi olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Araştırmaya katılan hastaların sosyodemografik ve hastalığa ilişkin bilgileri Tablo 1'de yer almaktadır. Hastaların yaş ortalaması 53.38±8.63 yıl, hastalık süresi 1.65±1.42 yıldır. Hastaların %52.1'inde Evre II meme kanseri, %42.3'ünde uzak organ tutulumu vardır. Uzak organ tutulumu olan ($p=0.006$) ve hastalık süresi daha uzun olan ($p=0.004$) hastaların tamamlayıcı sağlık yaklaşımları uygulamalarını kullanma durumunun istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır.

Hastaların kullandığı tamamlayıcı sağlık yaklaşımları yöntemlerinin sıklığı ve tipi Tablo 2'de yer almaktadır. Araştırmaya katılan hastaların %21.1'i (n=15) en az bir tane tamamlayıcı sağlık yaklaşımları yöntemini kullanmaktaydı. Bu hastaların %19.6'sı doğal ürünler, %4.2'si masaj ve %2.8'i müzik terapisi kullanmaktaydı. Kullandıkları doğal ürünlerin dağılımına bakıldığında, hastaların %7.0'ının zerdeçal,

Tablo 1. Hastaların Sosyodemografik ve Hastalığa İlişkin Özelliklerine Göre Dağılımı (n=71)

Özellikler	Genel (n=71)	TSY Kullanan (n=15)	TSY Kullanmayan (n=56)	İstatistik	p
	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS		
Yaş (yıl)	53.38±8.63	53.00±9.01	53.48±8.60	-0.191 ^a	0.849
Eğitim durumu					
İlköğretim	39 (54.9)	6 (40.0)	33 (58.9)	2.742 ^b	0.254
Lise	25 (35.1)	8 (53.3)	17 (30.4)		
Üniversite ve üzeri	7 (10.0)	1 (6.7)	6 (10.7)		
Medeni durum					
Evli	57 (80.3)	10 (66.7)	47 (83.9)	2.227 ^b	0.136
Bekar	14 (19.7)	5 (33.3)	9 (16.1)		
Çalışma durumu					
Çalışıyor	10 (14.1)	2 (13.3)	8 (14.3)	0.009 ^c	1.000
Çalışmıyor	61 (85.9)	13 (86.7)	48 (85.7)		
Hastalık süresi (yıl)	1.65±1.42	2.57±2.60	1.41±0.74	2.955	0.004*
Ailede kanser tanısı olan var mı?					
Yok	44 (62.0)	8 (53.3)	36 (64.3)	0.602 ^b	0.438
Var	27 (38.0)	7 (46.7)	20 (35.7)		
Kaçınıcı evre kanser					
Evre I	1 (1.4)	-	1 (1.8)	2.124 ^b	0.547
Evre II	37 (52.1)	6 (40.0)	31 (55.4)		
Evre III	28 (39.4)	7 (46.7)	21 (37.5)		
Evre IV	5 (7.0)	2 (13.3)	3 (5.4)		
Uzak organ tutulumu					
Var	30 (42.3)	11 (73.3)	19 (33.9)	7.529 ^b	0.006*
Yok	41 (57.7)	4 (26.7)	37 (66.1)		
Cerrahi operasyon geçirme durumu					
Evet	37 (52.1)	10 (66.7)	27 (48.2)	1.614 ^b	0.204
Hayır	34 (47.9)	5 (33.3)	29 (51.8)		

Değerler ortalama±standart sapma yada n (%) olarak verilmiştir. SS: Standart Sapma TSY: Tamamlayıcı Sağlık Yaklaşımları
a: Independent Samples Test, b: Pearson Chi-Square, c: Fisher's Exact Test *p 0.01

%4.2'sinin limonlu su ve çörekotu yağı kullandıkları saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Hastaların Kullandığı Tamamlayıcı Sağlık Yaklaşımları Yöntemlerinin Sıklığı ve Tipi (n=15)

	n* (%)
Kullanılan TSY yöntemi	15 (21.1)
Doğal Ürünler	14 (19.6)
Zerdeçal	5 (7.0)
Limonlu su	3 (4.2)
Çörekotu yağı	3 (4.2)
Hindiba otu	1 (1.4)
Anzer balı	1 (1.4)
Bal ve polen karışımı	1 (1.4)
Madımak otu	1 (1.4)
Vitaminler	1 (1.4)
Zihin ve beden uygulamaları	
Masaj	3 (4.2)
Müzik terapisi	2 (2.8)

*n katlanmıştır.

Hastaların tamamlayıcı sağlık yaklaşımları kullanma durumları

Tablo 3. Hastaların Tamamlayıcı Sağlık Yaklaşımları Kullanma Durumları İle İlaçlar Hakkında İnanç Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması (n=71)

İlaçlar Hakkında İnanç Ölçeği Alt Boyutları	Genel (n=71)	TSY Kullanan (n=15)	TSY Kullanmayan (n=56)	t	p
	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS		
Spesifik Gereklilik	3.63±0.53	3.65±0.71	3.62±0.49	0.181	0.857
Spesifik Endişe	3.08±0.84	2.99±0.81	3.10±0.85	-0.464	0.644
Genel Aşırı Kullanım	2.62±0.63	2.60±0.52	2.63±0.65	-0.161	0.873
Genel Zarar	2.82±0.70	2.37±0.72	2.95±0.65	-3.014	0.004*

Ort±SS: Ortalama±standart sapma
t: Independent Samples Test.
TSY: Tamamlayıcı Sağlık Yaklaşımları
*p 0.01

ile ilaçlar hakkında inanç ölçeği puanlarının karşılaştırılması Tablo 3'te verilmiştir. Tamamlayıcı sağlık yaklaşımları kullanma durumları ile ilaçlar hakkında inanç ölçeği puanları karşılaştırıldığında, tamamlayıcı sağlık yaklaşımları kullanma durumu ile ilaçlar hakkında inanç ölçeği-genel zarar puanları

arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0.004$). İlaçların genel olarak zararlı olduğuna inanan hastaların tamamlayıcı sağlık yaklaşımları uygulamalarını kullanmadıkları saptanmıştır (Tablo 3).

Hastaların tamamlayıcı sağlık yaklaşımları kullanma durumları ile ilgili özelliklerine göre dağılımı Tablo 4'te yer almaktadır. Tamamlayıcı sağlık yaklaşımları uygulamalarına başvuranların tamamı bu uygulamaları tıbbi tedavisine yararı olabileceğini düşündüğü için tıbbi tedavisi ile birlikte kullanmak istediğini, %2.8'i ise diğer kullananlar memnun kaldığı ve durumunun daha kötüye gitmemesi için kullandığını belirtmiştir. Hastalara tamamlayıcı sağlık yaklaşımları kullanımının %9.9'unun aile ve akrabaları tarafından önerildiği, %8.5'inin medya (TV, radyo, gazete ve magazin, internet...) aracılığıyla kullandığı görülmüştür (Tablo 4).

Tablo 4. Hastaların Tamamlayıcı Sağlık Yaklaşımları Kullanma Durumları ile İlgili Özelliklerine Göre Dağılımı (n=71)

TSY Kullanma Nedeni	n* (%)
Tıbbi tedavime yararlı olabileceğini düşündüğüm için birlikte kullanmak istedim	15 (21.1)
Diğer kullananlar memnun kaldığı için kullandım	2 (2.8)
Durumumun daha kötüye gitmemesi için kullandım	2 (2.8)
Ağrımı dindirmek için kullandım	1 (1.4)
TSY Kullanımını Tavsiye Edenler	
Aile ve akrabalar	7 (9.9)
Medya (TV, radyo, gazete ve magazin, internet...)	6 (8.5)
Komşular ve arkadaşlar	3 (4.2)
Aynı hastalığa sahip diğer hastalar	1 (1.4)

*n kattır.
TSY : Tamamlayıcı Sağlık Yaklaşımları

Tartışma

Çalışmamızda, hastaların yaklaşık 1/5'i (%21.1) başta doğal ürünler olmak üzere tamamlayıcı sağlık yaklaşımları uygulamalarından en az birini kullanmaktadır. Meme kanserli hastalarla yapılan çalışmalarda, hastalar arasında tamamlayıcı sağlık yaklaşımları kullanım oranlarının %35-98 arasında değiştiği görülmektedir.^(10,11) Ülkemizde meme kanserli hastalarla yapılan çalışmalarda hastaların %48.8'inin⁽⁴⁾, %50'sinin⁽³⁾ ve %30.4'ünün⁽¹⁴⁾ en az bir çeşit tamamlayıcı sağlık yaklaşımları yöntemi kullanmakta olduğu bildirilmiştir.

Literatüre bakıldığında farklı ülkelerde meme kanserli hastalarla yapılan çalışmalarda, hastaların en sık besin takviyeleri (vitamin, mineral) ve doğal ürünleri (bitkiler vb.) yeğledikleri görülmektedir.^(4,5,13-15,18) Ülkemizde meme kanserli hastalarla yapılan bir çalışmada, tamamlayıcı sağlık yaklaşımları olarak kullanılan bitkiler arasında hastaların en sık ısırgan otunu yeğledikleri bildirilmiştir.⁽⁴⁾ Naja ve ark. tarafından yapılan çalışmada da meme kanserli hastaların en sık "özel yiyecekler" olarak adlandırdıkları ve bal, nar, zencefil, deve sütü gibi ürünleri ve bitki çaylarını kullandıkları bildirilmiştir.⁽²¹⁾ Chen ve ark.'nın çalışmasında da meme kanserli hastaların

tamamlayıcı sağlık yaklaşımlarından en sık besin önerilerini yeğledikleri, bunların arasında ise kırmızı reishi mantarı, vitaminler, balık yağlarının olduğu bulunmuştur.⁽²²⁾ Bizim çalışmamızda da hastaların tamamlayıcı sağlık yaklaşımları yöntemleri arasında en sık olarak doğal ürünleri, bunlar arasında ise en sık zerdeçalı kullandığı belirlenmiştir. Çalışmamızda ayrıca, masaj ve müzik terapisi gibi zihin ve beden uygulamaları da hastalar tarafından yeğlenen tamamlayıcı sağlık yaklaşımları arasındadır. Mohd Mujar ve ark.'nın çalışmasında da, masajın yeğlenen tamamlayıcı sağlık yaklaşımlarından biri olduğu görülmektedir.⁽¹⁵⁾ Diğer çalışmalara benzer şekilde bizim çalışmamızda da en çok kullanılan yöntem doğal ürün kullanımıdır. Bunun nedeni, doğal ürünlerin toplumda yaygın kullanılmasının yanında, bitkisel tedavilerin, maliyet etkin, kolay erişilebilir ve kolaylıkla sağlanabilir bir yöntem olmasından ya da hastalar arasında doğal ürünlerin "doğallıkları" nedeniyle güvenli olduklarına inanmalarından kaynaklanabilir. Bu çalışmalar tamamlayıcı sağlık yaklaşımları uygulamalarının evrensel kullanımını gözler önüne sermektedir. Hem ülkemizde hem de farklı ülkelerden yapılan çalışmalarda tamamlayıcı sağlık yaklaşımları kullanım sıklığında ve etkileyen faktörlerdeki görülen bu geniş çeşitlilik; kültürel farklılıklar, hastaların inancı, tamamlayıcı sağlık yaklaşımları sağlayıcılarının mevcudiyeti, medyanın etkisi, popüler tamamlayıcı sağlık yaklaşımları tedavileri veya bu çalışmalarda kullanılan yöntemler ile ilişkili olabilir. Ayrıca bazı çalışmaların sonuçlarında, hastaların kullandıklarını belirttikleri bazı antioksidan bakımından zengin nar, zencefil gibi doğal ürünlerin, adjuvan endokrin tedavilerle etkileşime girebileceği kabul edilerek hastaların bitkisel tedavileri kullanımı hakkında bilgilendirilmesi önemlidir.⁽²³⁾

Çalışmamızda, hastaların tıbbi tedavisine yararı olabileceğini düşündüğü için tamamlayıcı sağlık yaklaşımları yöntemlerine başvurdıkları ayrıca hastaların aile/akrabalarından ve medyadan (TV, radyo, gazete ve magazin, internet...) etkilendiği görülmüştür. Önceki çalışmalarda da benzer şekilde hastaların tamamlayıcı sağlık yaklaşımları kullanma kararını özellikle arkadaşları, çevresi ve aile üyelerinin etkilediği görülmektedir.^(3,13,14) Dolayısıyla, hastaların tamamlayıcı sağlık yaklaşımları kullanımı nedenleri arasında verilen önerilerin ve medyanın etkili olduğu düşünülmektedir.

Hem ülkemizde hem de farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda tamamlayıcı sağlık yaklaşımları kullanımını etkileyen faktörlerin çeşitlilik gösterdiği görülmektedir. Çeşitli ülkelerde yapılan çalışmalar, tamamlayıcı sağlık yaklaşımları kullanımının genç hastalar,^(24,25,26,27) yüksek eğitim düzeyine sahip hastalar,^(3,25-27) yüksek gelir düzeyleri⁽²⁷⁾ ve evli hastalarda⁽¹¹⁾ daha yaygın olduğunu göstermiştir. Çalışmamıza benzer şekilde Tarhan ve ark.⁽¹⁴⁾ ve Akyol ve Oz'un⁽¹³⁾ çalışmasında, yaş, cinsiyet, eğitim durumu gibi sosyodemografik faktörlere göre tamamlayıcı sağlık yaklaşımları kullanımında bir farklılık bulunmamıştır. Fakat çalışmamızda ilaçların genel olarak zararlı olduğuna inanan hastaların tamamlayıcı sağlık yaklaşımları uygulamalarını kullanmadıkları saptanmıştır. Genel olarak ilaçların kendilerine zarar verdiğine inanan

hastalar, bu ilaçları almaktan kaçınmanın daha iyi olduğuna inanırlar. Ayrıca bu hastaların ilaçların potansiyel yan etkilerine karşı şüpheli olma eğilimleri de fazladır.⁽¹⁹⁾ Çalışmamıza ilaçların genel olarak zararlı olduğuna inanan hastaların da aynı şekilde tamamlayıcı sağlık yaklaşımları uygulamalarını zararlı olarak gördükleri ve potansiyel yan etkilerinden kaçındıkları için bu uygulamaları yeğlemedikleri düşünülebilir.

Çalışmamızda, uzak organ tutulumu olan ve hastalık süresi daha uzun olan hastaların tamamlayıcı sağlık yaklaşımları uygulamalarına daha çok başvurduğu görülmüştür. Literatürde, kemoterapi veya radyoterapi veya kombine tedavi alan hastalarda,^(11,18,28) rekürren hastalığı veya metastazı olan hastalarda^(11,14) ve ilk tanısını 12 ay veya daha önce alan hastalarda yani teşhisten itibaren geçen süre uzadıkça^(14,29) tamamlayıcı sağlık yaklaşımları kullanımının daha yaygın olduğu bildirilmektedir. Farklı bir çalışmada da tedaviden sonra düzenli takipte olan kanser hastalarının, ilk tedavilerini alanlara göre daha fazla tamamlayıcı sağlık yaklaşımları uygulamalarına başvurduğu, bunun nedeninin hastaların sağlıkları için bir şeyler yapma isteği olabileceği bildirilmiştir.⁽³⁰⁾ Bununla beraber, literatürde, hastalığın klinik özelliklerinin tamamlayıcı sağlık yaklaşımları kullanımını etkilemediğini belirten raporlar da bulunmaktadır.^(25,26) Tüm bu sonuçlar dikkate alındığında, tamamlayıcı sağlık yaklaşımları kullanımının; yaş, cinsiyet, eğitim durumu, hastalığın evresi, süresi, tedavi şekli, hastaların tedaviye olan inancı gibi birçok faktörden etkilendiği ve tamamlayıcı sağlık yaklaşımları kullanma yaygınlığının çok farklılık gösterdiği görülmektedir.

Sonuç

Çalışmamızda, hastaların yaklaşık beşte birinin başta doğal ürünler olmak üzere tamamlayıcı sağlık yaklaşımları uygulamalarından en az birini kullandığı saptanmıştır. Tamamlayıcı sağlık yaklaşımları uygulamalarını; uzak organ tutulumu ve hastalık süresi daha uzun olan hastaların daha çok, ilaçların zararlı olduğunu düşünen hastaların daha az kullandıkları belirlenmiştir. Meme kanserinde olduğu kadar tüm kanser olgularında tamamlayıcı sağlık yaklaşımları kullanımının sorgulanması, sağlık çalışanlarının toplumda tamamlayıcı sağlık yaklaşımları kullanımı hakkındaki farkındalıklarının artırılması, bu yöntemlerin etkileri ve bunların hastalar ve aileleri ile tartışılması oldukça önemlidir. Ülkemizde tamamlayıcı sağlık yaklaşımları kullanım sıklığı ve etkileyen faktörlere yönelik daha kapsamlı çalışmalar yapılması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Türkiye Kanser İstatistikleri. Ankara; 2018. Available from: https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanser-db/istatistik/Turkiye_Kanser_Istatistikleri_2015.pdf
2. Özmen V. Breast cancer in Turkey: Clinical and histopathological characteristics (Analysis of 13.240 Patients). J Breast Health. 2014;10(2):98-105. doi: 10.5152/tjbh.2014.1988.

3. Kalender ME, Buyukhatipoglu H, Balakan O, et al. Depression, anxiety and quality of life through the use of complementary and alternative medicine among breast cancer patients in Turkey. J Cancer Res Ther. 2014;10(4):962-6. doi: 10.4103/0973-1482.138010.
4. Kurt H, Keşkek ŞÖ, Çil T, Canataroğlu A. Meme kanserli hastalarda tamamlayıcı/alternatif tedavi kullanımı. Türk Onkoloji Dergisi. 2013;28(1):10-5. doi: 10.5505/tjoncol.2013.827.
5. Zulkipli AF, Islam T, Mohd Taib NA, et al. Use of complementary and alternative medicine among newly diagnosed breast cancer patients in Malaysia: An early report from the MYBCC study. Integr Cancer Ther. 2018;17(2):312-21. doi: 10.1177/1534735417745248.
6. National Center for Complementary and Integrative Health. National Institutes of Health. USA; 2018. Available from: <https://nccih.nih.gov/health/integrative-health>
7. Sağlık Bakanlığında Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği. T.C. Resmi Gazete; 2014 October 27. No. 29158. Available from: <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/10/20141027-3.htm>
8. Kang E, Yang EJ, Kim SM, et al. Complementary and alternative medicine use and assessment of quality of life in Korean breast cancer patients: A descriptive study. Supportive Care in Cancer. 2012;20(3):461-73. doi: 10.1007/s00520-011-1094-z.
9. Cassileth BR, Schraub S, Robinson E, Vickers A. Alternative medicine use worldwide: The International Union Against Cancer survey. Cancer. 2001;91(7):1390-3. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11283941>
10. Lin YH, Chiu JH. Use of Chinese medicine by women with breast cancer: A nationwide cross-sectional study in Taiwan. Complement Ther Med. 2011;19(3):137-43. doi: 10.1016/j.ctim.2011.04.001.
11. Cui Y, Shu XO, Gao Y, et al. Use of complementary and alternative medicine by chinese women with breast cancer. Breast Cancer Research and Treatment. 2004;85(3):263-70. doi: 10.1023/B:BREA.0000025422.26148.8d.
12. Bebiş H, Akpunar D, Coşkun S, Özdemir S. Meme kanserli hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımı: literatür taraması. HEAD. 2014;11(2):6-14. Available from: https://www.journalagent.com/kuhead/pdfs/KUHEAD_11_2_6_14.pdf
13. Akyol AD, Oz B. The use of complementary and alternative medicine by patients with cancer: In Turkey. Complement Ther Clin Pract. 2011;17(4):230-4. doi: 10.1016/j.ctcp.2010.12.003.
14. Tarhan MO, Muslu U, Somali I, et al. An analysis of the use of complementary and alternative therapies in patients with breast cancer. Breast Care. 2009;4(5):301-7. doi: 10.1159/000240988.
15. Mohd Mujar NM, Dahlui M, Emran NA, Abdul Hadi I, et al. Complementary and alternative medicine (CAM) use and delays in presentation and diagnosis of breast cancer patients in public hospitals in Malaysia. PLoS One. 2017;12(4):e0176394. doi: 10.1371/journal.pone.0176394.
16. Chui PL, Abdullah KL, Wong LP, Taib NA. Quality of life in CAM and non-CAM users among breast cancer patients during chemotherapy in Malaysia. PLoS One. 2015;10(10):e0139952:1-17. doi: 10.1371/journal.pone.0139952.
17. Cinar M, Cinar FI, Acikel C, et al. Reliability and validity of the Turkish translation of the beliefs about medicines questionnaire (BMQ-T) in patients with Behçet's disease. Clin Exp Rheumatol. 2016;34(6 Suppl 102):46-51. Available from: <https://www.clinexprheumatol.org/abstract.asp?a=10067>
18. Molassiotis A, Scott JA, Kearney N, et al. Complementary and alternative medicine use in breast cancer patients in Europe. Support Care Cancer. 2006;14(3):260-7. doi: 10.1007/s00520-005-0883-7.
19. Horne R, Weinman J, Hankins M. The beliefs about medicines questionnaire: The development and evaluation of a new method for assessing the cognitive representation of medication. Psychol & Health. 1999;14(1):1-24. doi: 10.1080/08870449908407311.
20. Sencan, H. Sosyal ve davranışsal ölçümlerde güvenilirlik ve geçerlilik. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2005.
21. Naja F, Fadel RA, Alameddine M, et al. Complementary and alternative medicine use and its association with quality of life among Lebanese breast cancer patients: A cross-sectional study BMC Complement Altern Med. 2015;15(444):1-10. doi: 10.1186/s12906-015-0969-9.
22. Chen Z, Gu K, Zheng Y, Zheng W, Lu W, Shu XO. The use of complementary and alternative medicine among Chinese women with breast cancer. J Altern Complement Med. 2008;14(8):1049-55. doi: 10.1089/acm.2008.0039.

23. Can G, Demir M, Aydiner A. Complementary and alternative therapies used by Turkish breast cancer patients undergoing chemotherapy. *Breast Care (Basel)*. 2012;7:471-5. doi: 10.1159/000345462.
24. Buettner C, Kroenke CH, Phillips RS, Davis RB, Eisenberg DM, Holmes MD. Correlates of use of different types of complementary and alternative medicine by breast cancer survivors in the nurses' health study. *Breast Cancer Res Treat*. 2006;100(2):219-27. doi: 10.1007/s10549-006-9239-3.
25. Rakovitch E, Pignol JP, Chartier C, et al. Complementary and alternative medicine use is associated with an increased perception of breast cancer risk and death. *Breast Cancer Res Treat*. 2005;90(2):139-48. doi: 10.1007/s10549-004-3779-1.
26. Nagel G, Hoyer H, Katenkamp D. Use of complementary and alternative medicine by patients with breast cancer: Observations from a health-care survey. *Support Care Cancer*. 2004;12(11):789-96. doi: 10.1007/s00520-004-0675-5.
27. Rees RW, Feigel I, Vickers A, Zollman C, McGurk R, Smith C. Prevalence of complementary therapy use by women with breast cancer: A populationbased survey. *Eur J Cancer*. 2000;36(11):1359-64. doi: 10.1016/S0959-8049(00)00099-X.
28. Tas F, Ustuner Z, Can G, et al. The prevalence and determinants of the use of complementary and alternative medicine in adult Turkish cancer patients. *Acta Oncol*. 2005;44(2):161-7. doi: 10.1080/02841860510007549.
29. Montazeri A, Sajadian A, Ebrahimi M, Akbari ME. Depression and the use of complementary medicine among breast cancer patients. *Support Care Cancer*. 2005;13(5):339-42. doi: 10.1007/s00520-004-0709-z.
30. Kim SH, Shin DW, Nam YS, et al. Expected and perceived efficacy of complementary and alternative medicine: A comparison views of patients with cancer and oncologists. *Complementary Therapies in Medicine*. 2016;28:29-36. doi: 10.1016/j.ctim.2016.07.005.