



Palyatif bakımda, bakım verenlerin geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları hakkındaki görüşleri

Caregivers' views on taraditional and complementary medicine practices in palliative care

● Canan Tuz Yılmaz¹ ● Alis Özçakır²

¹⁾ Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Öğr. Gör. Dr., Bursa. / {ORCID:0000-0002-3164-6790}

²⁾ Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Prof. Dr., Bursa. / {ORCID:0000-0001-5588-2037}

İletişim adresi:

Dr. Canan Tuz Yılmaz

E-mail: drcanantuz@yahoo.com

Geliş tarihi: 14/08/2023

Kabul tarihi: 25/09/2023

Yayın tarihi: 30/09/2023

Etik Kurul Onayı ve İzinler: Bu çalışma için Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'dan 30.05.2019 tarihli oturumda 06/02 numaralı karar ile onay alınmıştır. **Çıkar çatışması bildirilmemiştir.**

Alıntı Kodu: Tuz Yılmaz C. ve Özçakır A. Palyatif bakımda, bakım verenlerin geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları hakkındaki görüşleri. *Jour Turk Fam Phy* 2023; 14 (3): 175-185. Doi: 10.15511/tjtfp.23.00375.

Özet

Giriş ve Amaç: Palyatif bakımda amaç, tedavisi mümkün olmayan hastaların semptom yönetimi ile birlikte hastaların ve bakım verenlerinin hayat kalitesini artırmaktır. Tedavisi mümkün olmayan hastalardaki yaygın semptom yükü artmaktadır ve dünyada birçok ülkede palyatif bakımın bir parçası olarak geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GETAT) uygulamaları kullanılmaktadır. Bu araştırmanın amacı, bakım verenlerin geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına yönelik algılarını belirlemek ve palyatif bakımda GETAT uygulamalarını ser- vis koşullarında talepleri ile buna etki eden faktörlerin araştırılmasıdır.

Yöntem: Kesitsel, tanımlayıcı tipteki bu araştırmanın evrenini aile hekimi uzmanları tarafından yürütülen palyatif bakım servisinde tedavi görmekte olan hastaların bakım verenleri oluşturmaktadır. Yüz yüze anket yöntemi ile likert tipi anket sorularına açık uçlu soru eklenerek karma yöntem kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmanın yapıldığı tarihlerde hastaya bakım vermek- te olan 72 kişiden, 67'si dahil edildi. Bakım verenlerin yaş ortalaması $46,4 \pm 13,7$ ve %55,2'si (n=37) kadındı. %62,7'sinin (n=42) eğitim durumu ilköğrenim düzeyindeydi. GETAT bilgi durumu sorgulandığında %56,7 ve bilgi kaynağı olarak %31,3 ile konu-komşu-eş-dost-akraba en sık iken, %16,4 ile sosyal medya ikinci sırayı aldı. Katılımcılardan GETAT uygulamalarını bilenler içinden daha önce palyatif bakım hastasına uygulayanların oranı %28,9 (n=11) olarak belirlendi. Bakım verenlerin GETAT uygulama konusundaki görüşleri hastaya zarar vermekten çekinme, hastayla ilgili bireysel faktörler ve GETAT uygulamaları hakkında eksik/yanlış bilgiler olarak bulundu. GETAT bilgisi ile cinsiyet karşılaştırıldığında ise kadınların erkeklere göre %24 daha fazla uygulama bildikleri tespit edilmiştir. Eğitim durumu düşük olan grupta GETAT bilgisinin kaynağı yüksek oranda konu-komşu-eş-dost-akraba olarak bulunmuştur (p<0.05). Bakım verdikleri hastaların tanıları ile GETAT bilme düzeyleri karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç bulunamamıştır.

Sonuç: Çalışmamızda sosyodemografik bilgiler ve GETAT uygulama bilinçleri literatür ile benzer bulunmuştur. 2020 yılında palyatif bakım servisinde yatmakta olan kanser hastalarında yapılan çalışmada %30 oranında GETAT kullanımı ve en sık uygulamanın fitoterapi olduğu bulunmuştur. Bizim çalışmamızda palyatif bakım servisinde sadece kanser hastaları değil tüm hasta grupları dahil edilmiş olmasına rağmen GETAT uygulanma oranı %28,9 olarak bulunmuştur. Bu orandaki düşüklüğün palyatif bakım hastalarının sağlık durumlarının ciddiyetinden kaynaklandığı olarak yorumlanabilir. Türkiye'de palyatif bakım servisinde GETAT uygulamaları konusunda bakım verenlerin çekinceleri mevcuttur. Konuyla ilgili ileri araştırmalara ihtiyaç olmakla birlikte, GETAT uygulamaları hakkında doğru bilgilerin güvenilir kaynaklardan temini, bakış açılarını değiştirebilir.

Anahtar kelimeler: GETAT, palyatif bakım, bakım verenler

Alıntı Kodu: Tuz Yılmaz C. ve Özçakır A. Palyatif bakımda, bakım verenlerin geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları hakkındaki görüşleri. *Jour Turk Fam Phy* 2023; 14 (3): 175-185. Doi: 10.15511/tjffp.23.00375.

Summary

Introduction and Aim: The goal of palliative care is to enhance the quality of life for patients and caregivers, focusing on symptom management for patients with conditions where treatment may not be possible. The burden of common symptoms in patients with incurable diseases is increasing, and traditional and complementary medicine (GETAT) practices are being used as a part of palliative care in many countries around the world. The aim of this study is to determine caregivers' perceptions of traditional and complementary medicine practices and to investigate the factors influencing the demand for GETAT applications in palliative care, considering the conditions of the service.

Methods: This cross-sectional, descriptive study's population consists of caregivers of patients receiving treatment in a palliative care service conducted by family physician specialists. A mixed-method approach was utilized, employing face-to-face surveys with Likert-type questions and adding open-ended questions to the survey.

Results: During the study period, 67 out of 72 caregivers who were providing care to patients were included. The average age of caregivers was 46.4 ± 13.7 , and 55.2% (n=37) were female. As for education, 62.7% (n=42) had completed primary education. When inquired about GETAT knowledge, 56.7% had awareness, with the most common source of knowledge being acquaintances, neighbors, spouses, friends, and relatives at 31.3%, followed by social media at 16.4%. Among the participants who were knowledgeable about GETAT applications, the proportion of those who had previously applied it to a palliative care patient was determined to be 28.9% (n=11). Caregivers' perspectives on GETAT applications included concerns about causing harm to the patient, individual patient-related factors, and inadequate or incorrect information about GETAT practices. When comparing GETAT knowledge based on gender, it was determined that women had a 24% higher awareness of the applications compared to men. In the group with lower education levels, the primary source of GETAT knowledge was found to be acquaintances, spouses, friends, and relatives (p<0.05). When the caregivers' knowledge levels of GETAT were compared with the diagnoses of the patients they were caring for, a statistically significant result could not be found.

Conclusion: In our study, sociodemographic information and awareness of GETAT applications were found to be similar to the literature. In a study conducted in 2020 with cancer patients receiving palliative care, a usage rate of 30% for GETAT was identified, with herbal therapy being the most frequently applied method. In our study, even though our palliative care service included not only cancer patients but also all patient groups, the rate of GETAT application was found to be 28.9%. The low rate can be interpreted as stemming from the severity of the health conditions of palliative care patients. In Turkey, caregivers have concerns about GETAT applications in palliative care services. Although further research on the subject is needed, obtaining accurate information about GETAT applications from reliable sources can potentially change perspectives.

Keywords: palliative care, traditional medicine, complementary therapies, family physician, caregivers

Giriş

Palyatif bakım, 2018 yılında Astana Deklarasyonu'ndan itibaren birinci basamak sağlık hizmeti konusu olarak kabul edilmektedir.⁽¹⁾ Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından 09.10.2014 tarihinde yayınlanan ve 640 sayılı "Palyatif Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge" Türkiye'de palyatif bakım hizmetlerinin nasıl uygulanacağına dair kuralları ve yönergeleri belirlemek amacıyla hayata geçirilmiştir.⁽²⁾ Söz konusu yönergenin 4. Maddesine göre palyatif bakım merkez sorumlusu tercihen anestezi uzmanı olmak üzere uzman tabip şeklinde düzenlenmiştir.⁽³⁾ Bu kapsamda aile hekimliği uzmanları da palyatif bakım sorumlusu olarak sahada görev yapmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tanımıyla palyatif bakım; yaşamı tehdit eden hastalıklarda fiziksel sorunların yanı sıra psikolojik, sosyal ve ruhsal sorunları da kapsayan bütüncül bir yaklaşımdır.⁽⁴⁾ International Association for Hospice and Palliative Care 2020 yılında palyatif bakımın tanımını yenileyerek bakım verenleri vurgulamıştır. Palyatif bakımda asıl hedef, tedavisi mümkün olmayan hastaların semptom yönetimi ile birlikte hastaların ve bakım verenlerinin hayat kalitesini artırmaktır.⁽⁵⁾

Tedavisi mümkün olmayan hastalardaki yaygın semptom yükü fark edildikçe, semptom yönetimi özelinde palyatif bakım gelişmeye devam etmektedir. Başta kanser hastaları olmak üzere palyatif bakımda; ağrı, nefes darlığı ve bulantı gibi semptomlar yaygın olarak görülür, ciddi sıkıntılara neden olur ve et-

kilenen hastalarla bakım verenlerin yaşam kalitesini olumsuz etkiler. Semptom yönetimi için artık dünyada birçok ülkede palyatif bakımın bir parçası olarak geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GETAT) uygulamaları da kullanılmaktadır.⁽⁶⁾

National Center for Complementary and Integrative Medicine tarafından tanımlandığı şekliyle geleneksel ve tamamlayıcı tıp, kanıta dayalı tıbbi yaklaşımlarla birlikte kullanılan alternatif yaklaşımların kullanımını ifade eder. Palyatif bakım ortamlarında, tamamlayıcı veya bütünleyici yaklaşımlar semptomların yönetilmesi ve yaşam kalitesinin artırılması amacıyla kullanılabilir. İngiltere'deki palyatif bakım yapan tüm onkoloji departmanlarının %70'i, Japonya'daki palyatif bakım birimlerinin %64'ü ve Kanada'daki bir topluluk ve hastane ortamında ileri kanser / palyatif bakım hastalarının %28'i tamamlayıcı terapileri kullanmaktadır.⁽⁷⁾

Amerika'da özellikle onkoloji alanında geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları oldukça yaygın olarak kullanıldığı için, Amerikan Klinik Onkoloji Cemiyeti tarafından 'İntegratif Tıpla Kanserde Ağrı Yönetimi Kılavuzu' geliştirilmiştir.⁽⁸⁾

Türkiye'de Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Sağlık Bakanlığı tarafından 27.10.2014 tarihli ve 29158 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren yönetmelik ile kabul edilmiştir.⁽⁹⁾ Bu yönetmelikte 15 adet GETAT yöntemi bulunup bunlar; fitoterapi, kupa uygulaması, larva uygulaması, sülük tedavisi, proloterapi, müzik terapi, mezoterapi, homeopati, ozon uygulaması, osteopati, hipnoz, akupunktur, kayropraktik, refleksoloji, apiterapidir.⁽¹⁰⁾

Ancak Türkiye’de uygulama çeşitli sağlık kuruluşlarında GETAT Uygulama Merkezleri olarak hizmet vermekle sınırlıdır.

Çoğu zaman palyatif bakımda bakım veren, hastaya refakat ederken, doğrudan bakımını sağladığı hastanın sağlık yönetimi konusunda da söz sahibi olan kişi konumundadır.⁽¹¹⁾ Bazı bakım verenler, hastayla tedavi süreci, tedavi sonlandırılması ya da ağrı palyasyonu gibi durumları tartışıp son sözü hastaya bırakırken; genel durumu düşkün olan hastalarda bakım verenler tedavi sürecindeki karar vermede dominant rol oynarlar.⁽¹²⁾

Palyatif bakımda bakım verenlerin bilgi ihtiyaçları, sadece bakım verdiği hastanın tedavisindeki uygun dozajları bilmesi ile sınırlı değildir. Aynı zamanda; tedavinin olası yan etkileri, alternatif tedavi yöntemleri, ek semptomları ve bunların yönetimi de bilgi ihtiyaçları arasındadır.⁽¹³⁾ Özellikle son dönem hastalıklar ve kronik hastalıklar başta olmak üzere klasik tıbbın yetersiz kaldığı ya da başka bir deyişle klasik tıba destek olma amacıyla kişiler tamamlayıcı tedavi yöntemlerine başvurabilmektedir.

Bu tür hastalıklarda kişilerin GETAT kullanım durumlarına yönelik çok sayıda araştırma yapılmış olsa da palyatif bakım hizmetinin sunulduğu alanlarda kişilerin durumları nedeniyle hastalar dışında bu kişilere bakım verenlerin bu tip yöntemlere başvuru durumlarını inceleyen araştırma sayısı azdır.⁽¹⁴⁾ Dolayısıyla bakım verenlerin palyatif bakımda alternatif tedavi yöntemlerinden biri olan GETAT uygulamaları hakkında bilgileri olup olmadığı değerlendirilmelidir.

Whyatt et al.’ın 2019 yılında yayınladığı bir sistemik derlemede bakım verenlerin GETAT uygulamalarının prevalansı ve çeşitliliği ile ilgili bilgilerin az sayıda ve yetersiz olduğu belirtilmiştir.⁽¹⁴⁾ Bu araştırmanın amacı, bakım verenlerin geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına yönelik görüşlerini belirlemek ve palyatif bakımda GETAT uygulamalarını servis koşullarında talepleri ile buna etki eden faktörlerin araştırılmasıdır.

Gereç ve Yöntem

Kesitsel, tanımlayıcı tipteki bu araştırma aile hekimliği uzmanları tarafından yürütülen on yataklı bir üçüncü basamak palyatif bakım servisinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini, bir ay boyunca on yataklı palyatif bakım ünitesinde tedavi görmekte olan hastaların bakım verenleri oluşturmaktadır. Hasta ziyaretçileri, hastası ayaktan tedavi görenlerin bakım verenleri, Türkçe konuşma ve anlama bozukluğu olanlar ve 18 yaş altı bireyler çalışma dışı bırakılmıştır. Örneklem büyüklüğü; yıllık ortalama 125 hasta yatışı olan bölümde, %95 güvenilirlik %10 hata payı ile 70 kişi olarak hesaplanmıştır.

Çalışma 01.11.2019-01.12.20219 tarihleri arasında gerçekleştirilmiş olup Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan 30.05.2019 tarihli oturumda 06/02 numaralı karar ile onay alınmıştır.

Veriler, araştırmacılardan biri tarafından palyatif bakım servisinde, bakım verenlerin boş zamanları sırasında yüz yüze anket uygulama yoluyla gerçekleştirilmiştir. Anket formu hastanın ve bakım

verenin sosyodemografik bilgilerinin yanı sıra, literatür baz alınarak oluşturulmuş sorulardan oluşmaktadır. GETAT hakkında bilgi sahibi olma durumu, bilgi sahibi ise hangi çeşitlerini bildiği, bilgisinin kaynağı, GETAT ile ilgili kendi ve hastasının deneyimleri sorulanmıştır. Son iki soru ise açık uçlu hazırlanarak GETAT uygulamaları hakkındaki bakım verenlerin görüşlerinin derinlemesine alınması amaçlanmıştır.

Hastaların ve bakım verenlerin demografik özellikleri, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarını bilme düzeyleri ile kullanma durumları istatistiksel olarak analiz edildi. Araştırmanın istatistik analizi IBM SPSS Statistics for Windows, version 22 (IBM Corp., Armonk, N.Y., USA) programı ile yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum) sürekli değişkenleri ifade etmek için kullanıldı. Kategorik değişkenler için frekans (n) ve yüzde (%) kullanıldı. Ki-kare testi (veya Fisher testi uygun olduğunda) kategorik değişkenlerin arasındaki korelasyonu analiz etmek için kullanıldı. Bu çalışmada istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ şeklinde belirlendi. Açık uçlu soruların kodlanması amacıyla tematik analiz yöntemi uygulandı.

Bulgular

Bu çalışma bakım verenlerin, hastalarında tamamlayıcı tıp kullanımına yönelik algılarını belirlemek ve GETAT uygulamalarını servis koşullarında talepleri ile buna etki eden faktörlerin araştırılması için yapılmıştır. Çalışmanın yapıldığı tarihler arasında on yatak kapasiteli palyatif bakım servisinde toplamda 23 hasta yatışı mevcuttur. Hastaların orta-

lama yatış süreleri 21,6 gün olarak belirlenmiştir. Hastaların yatış tanılarına bakıldığında 9 kişi kanser, 8 kişi inme ve 6 kişi de demans nedeniyle servisteydi.

Çalışmanın yapıldığı tarihler arasında hasta yanında refakatçi olarak kalan ve hastaya primer olarak bakım vermekte olan 72 kişiden, anket sorularına net yanıtlar vermeyen 4 kişi ve serviste yatışından bir gün sonra vefat eden hastanın yakınları çalışma dışı bırakıldı. Çalışmaya toplamda 67 bakım veren dahil edildi. Bakım verenlerin yaş ortalaması $46,4 \pm 13,7$ ve minimum yaş 20; maksimum yaş 80'di. Cinsiyet dağılımına göre %55,2'si (n=37) kadın ve %44,8'i (n=30) erkekti.

Katılımcılardan 3 kişi (%4,5) okur-yazar değildi; %62,7'sinin (n=42) eğitim durumu ilköğrenim düzeyinde iken, %32,8'inin (n=22) eğitim durumu lise ve üzeri düzeydeydi. GETAT bilgi durumu sorulduğunda %56,7 (n=38) kişinin "evet" dediği, ancak %43,3 (n=29) "hayır" cevabı verdiği bulundu (**Grafik 1**). GETAT bilgisinin nereden temin edildiği sorulduğunda ise sadece 6 kişinin sağlık personeli tarafından bilgilendirildiği anlaşıldı. Diğer GETAT bilgi kaynakları %31,3 ile konu komşu, eş, dost, akraba iken, %16,4 ile sosyal medya ikinci sırayı aldı.

Katılımcılardan GETAT uygulamalarını bilenler içinden daha önce palyatif bakım hastasına uygulayanların oranı %28,9 (n=11) olarak belirlendi. GETAT uygulamalarını bilmeyenler arasından hastanıza uygulanmasını ister misiniz sorusuna iki kişi, "ne olduğunu bilmesem bile belki faydası olur" düşüncesiyle "evet" cevabını verdi. "GETAT uygulamalarının

palyatif bakım servisinde hastanıza yapılmasını ister misiniz?” sorusuna ise toplamda %88 (n=59) oranında “hayır” cevabı verildi.

GETAT uygulama konusundaki cevaplarını etkileyen faktörler katılımcılara açık uçlu sorular halinde yöneltildikten sonra tematik analiz yapıldı. Buna göre bakım verenlerin GETAT uygulama konusundaki görüşleri hastaya zarar vermekten çekinme, hastayla ilgili bireysel faktörler ve GETAT uygulamaları hakkında eksik-yanlış bilgiler olarak bulundu. (Tablo 1).

GETAT bilgisi ile cinsiyet karşılaştırıldığında ise kadınların erkeklere göre %24 daha fazla uygulama bildikleri tespit edilmiştir. Kadınların GETAT bilgisi erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı yüksektir (p=0,046). Bakım verdikleri hastaların tanıları ile GETAT bilme düzeyleri karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç bulunamamıştır.

Ancak kanser hastalarının bakım verenlerinde fitoterapi uygulamalarını bilme ve uygulama oranlarının yüksek olduğu tespit edilmiştir (p=0,053). GETAT uygulamalarından en az bilineni ozonterapi

Tablo 1: Bakım verenlerin, Palyatif Bakım Servisi’nde GETAT uygulanması konusundaki düşüncelerinin tematik analizi

Tema Başlıkları	Önermeler
Tema 1: Hastaya Zarar Vermekten Çekinme	Hastaya bir şey olur diye korkuyoruz Zararlı olabilir Hastanın durumunu kötüleştirebilir
Tema 2: Hastayla İlgili Bireysel Faktörler	Hasta istemedi Hastanın durumu ağır Hastanın bilinci açık olsaydı istemezdi Ben yaptırım bir faydasını görmedim
Tema 3: Yetersiz Bilgi	Bilmiyorum Hastane koşullarında uygun değil Güvenilir olduğunu düşünmüyorum Kanıtı dayalı değil Bilimsel değil Faydası olmaz

ile homeopati iken, en sık bilinen %28,4 ile sülük tedavisi olmuştur. En sık ikinci bilinen GETAT uygulamaları ise %23,9 ile fitoterapi ile hacamat olarak bulundu (Tablo 2).

Eğitim durumu düşük olan grupta GETAT bilgisinin kaynağı yüksek oranda konu-komşu-eş-dost-akraba olarak bulunmuştur ($p<0,001$). Eğitim düzeyi lise ve üzeri olan grupta ise GETAT bilgisini anlamlı yüksek oran ile TV, internet ve sosyal medyadan aldıkları bulunmuştur ($p<0,001$) (Tablo 3).

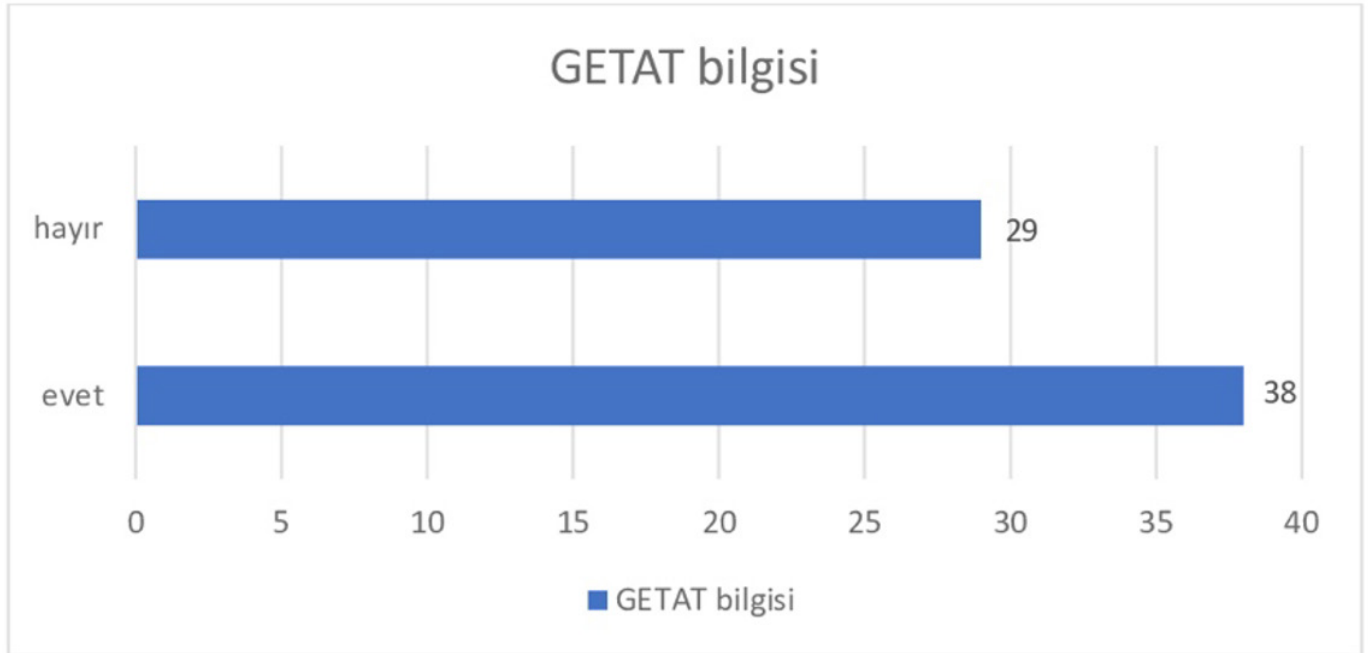
Tartışma

Literatürde GETAT uygulama yöntemleri ile ilgili birçok araştırma bulunurken palyatif bakım özelinde bakım verenlere yönelik az sayıda çalışma bulunmaktadır.⁽¹⁴⁾ Bu bağlamda bakım verenlerin GETAT

görüşlerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Çocukların ebeveynlerini bakım verenleri olarak kabul edersek, 2016 yılında pediatri polikliniğine başvuran çocukların paternal GETAT uygulama durumları değerlendirilmiş ve yaş, cinsiyet ve eğitim durumlarında anlamlı bir fark gözlemlenmemiştir.⁽¹⁵⁾ Ancak bizim çalışmamızda kadınların erkeklere göre daha fazla GETAT uygulaması bildiği saptanmıştır. Bu duruma, çocuklarda yapılan çalışmalara annelerin babalara göre çok daha büyük oranda katılım sağlamaları neden olabilir.

Tıp fakültesi öğrencilerinde GETAT uygulamalarını tanıma ve nereden öğrendikleri hakkında yapılan kesitsel tanımlayıcı bir çalışmada; en sık sosyal medyadan bilgi edindikleri bulunmuştur.⁽¹⁶⁾ Benzer şekilde kendi çalışmamızda da eğitim düzeyi



Şekil 1: Bakım verenlerin GETAT uygulamalarını bilme durumları

Table 2: GETAT bilgisi olanlar ile olmayanlar arasında değişkenlerin karşılaştırması

Değişkenler	Alt gruplar	GETAT Bilgisi		değeri
		Var (n=38)	Yok (n=29)	
Yaş (ortalama±SS)		47,3±13,7	45,4±14,1	0,578***
		n(%)	n(%)	
Eğitim durumu	Okur yazar değil	0(0)	3(10,3)	0,004
	Okur yazar-ilköğrenim	20(52,6)	22(75,9)	
	Lise ve yüksek okul	18(47,4)	4(13,8)	
Hastanın tanısı	İnme	15(39,5)	10(34,5)	0,331
	Kanser	18(47,4)	11(37,4)	
	Alzheimer	5(13,2)	8(27,6)	
Fitoterapi	Yok	22(57,9)	29(100)	<0,0001
	Var	16(42,1)	0(0)	
Aromaterapi	Yok	36(94,7)	29(100)	0,502*
	Var	2(5,3)	0(0)	
Sülük	Yok	19(50,0)	29(100)	<0,0001
	Var	19(50,0)	0(0)	
Hacamat	Yok	22(57,9)	29(100)	<0,0001
	Var	16(42,1)	0(0)	
Akupunktur	Yok	31(81,6)	29(100)	0,016*
	Var	7(18,4)	0(0)	
Homeopati	Yok	34(89,5)	29(100)	0,127*
	Var	3(7,9)	0(0)	
Ozonterapi	Yok	35(92,1)	29(100)	0,252
	Var	3(7,9)	0(0)	
Kupa	Yok	32(84,2)	29(100)	0,032*
	Var	6(15,89)	0(0)	
Hastada uygular mısınız?	Evet	6(15,8)	3(10,3)	0,721*
	Hayır	32(84,2)	26(89,7)	

Pearson's Ki-Kare analizi* ve Fisher's Kesin Ki-Kare analizi uygulandı

**Bağımsız gruplarda t testi analizi uygulandı / p<0,05 olduğu durumlar istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi

yüksek kişilerin GETAT konusundaki bilgi kaynağı sosyal medyadır.

İstanbul'da bir üniversite hastanesi hematoloji kliniğinde 2022 yılında tedavi görmekte olan kanser hastalarının geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulama durumu sorgulandığında en sık hayvansal ve bitkisel ürünler olarak bulunmuştur.⁽¹³⁾ Benzer şekilde bizim çalışmamızda en sık bilinen GETAT yönteminin sülük olmasına rağmen, özellikle kanser hastasına bakım verenlerin hastalarında en sık fitoterapiyi uyguladıkları tespit edilmiştir.

2020 yılında palyatif bakım servisinde yatmakta olan kanser hastalarında yapılan araştırmada %30 oranında GETAT kullanımı ve en sık uygulamanın fitoterapi olduğu bulunmuştur.⁽¹⁷⁾ Bizim çalışmamız-

da palyatif bakım servisinde sadece kanser hastaları değil tüm hasta grupları dahil edilmiş olmasına rağmen GETAT uygulanma oranı %28,9 olarak bulunmuştur. Bu orandaki düşüklüğün palyatif bakım hastalarının sağlık durumlarının ciddiyetinden kaynaklandığı olarak yorumlanabilir (**Tablo 1**).

Erdem ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada ise bakım verenlerin hastalarına GETAT uygulama nedenleri olarak; ağrıyı azaltmak, diğer semptomların azalmasına yardımcı olmak, vücudu desteklemek, tedavinin yan etkilerini bertaraf etmek olarak bulunmuş.⁽¹⁸⁾ Bizim çalışmamızda ise bakım verenler hastalarına GETAT uygulama konusunda çekinik yaklaşmıştır (**Tablo 1**).

Hastalarının genel durumları iyi olduğunda, 11

Table 3: Eğitim durumu ile nerden öğrenme durumunun karşılaştırması

Değişken	Gruplar	İstatistik	Nerden öğrendiniz?			Total	p değeri, X2
			Tv, internet, Sosyal medya	Sağlık personeli	Konu/komşu akraba - arkadaş		
Eğitim durumu	Okur / yazar ilköğrenim	Count	1	0	19	20	<0,0001
		% within eğitim	%5,00	%0,00	%95,00	%100,00	
		% within nerden?	%9,10	%0,00	%90,50	%52,60	
	Lise ve yüksekokul	Count	10	6	2	18	
		% within eğitim	%55,60	%33,30	%11,10	%100,00	
		% within nerden?	%90,90	%100,00	%9,50	%47,40	
Total	Count	11	6	21	38	27,10	
	% within eğitim	%28,90	%15,80	%55,30	%100,00		
	% within nerden?	%100,00	%100,00	%100,00	%100,00		

Pearson's Ki-Kare analizi uygulandı ve p<0,05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi

bakım veren bu uygulamalardan faydalanmış olduğunu bildirmiş olsa da hastaların genel durumları bozulup hastaneye yatış olduğunda bakım verenler hastanın genel durumu kötü olduğu için, GETAT uygulamalarının artık faydalı olmayacağı görüşündedir (**Tablo 4**). Oysa ki literatürde palyatif bakım hastalarının semptomlarının azaltılması için GETAT uygulamalarından faydalandığı ile ilgili sistemik derlemeler mevcuttur.^(19,20)

Hematoloji kliniğinde yatmakta olan kanser hastalarının geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına karşı olumlu tutum içinde bulunmadıkları tespit edilmiştir.⁽¹³⁾ Bizim çalışmamızda da %88 oranında bakım verenler hastalarına GETAT yöntemlerinden herhangi birinin uygulanmasını istememektedir. Palyatif bakım servisinde kanser tanısı dışında demans, inme vb. tanı almış yatağa bağımlı hastalar da bulunmaktadır. Bu tutum arasındaki farklılık, hastalık tanıları ile ilişkilendirilebilir.

Çalışmanın kısıtlılıkları:

Çalışmamız palyatif bakım hastalarına bakım verenlerin GETAT uygulamaları hakkındaki görüşlerini sorgulayan ilk araştırmadır. Ancak tek merkezli yapılmış olması, GETAT bilgi düzeyi için ölçek kullanılmaması çalışmanın kısıtlılıkları arasındadır. Bundan sonraki çalışmalar için çok merkezli ve hasta sirkülasyonunun fazla olduğu birimlerin seçilmesi, Türkçe geçerlik ve güvenilirliği yapılmış ölçeklerle beraber GETAT deneyimlerinin ilişkilendirilmesi literatüre daha fazla katkı sağlayabilir.

Sonuç

Türkiye’de palyatif bakım servisinde GETAT uygulamaları konusunda bakım verenlerin çekince-leri mevcuttur. Konuyla ilgili ileri araştırmalara ihtiyaç olmakla birlikte, GETAT uygulamaları hakkında doğru bilgilerin güvenilir kaynaklardan temini, bakış açılarını değiştirebilir.

Etik kurul onayı: Bu çalışma için Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan 30.05.2019 tarihli oturumda 06/02 numaralı karar ile onay alınmıştır. Çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar katkıları: Fikir, tasarım, denetleme, veri toplama, analiz, literatür taraması, kaleme alma, kaynaklar, eleştirel inceleme: Canan Tuz Yılmaz. Alis Özçakır.

Kaynaklar:

1. Fisher RS, Boas W vaerişil. WHO. Declaration of Astana. Accessed from <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration.pdf> address on 11/08/2023.
2. Kavşur Z, Sevimli E. Türkiye'deki palyatif bakım hizmetlerinin bazı gelişmiş ülkeler ile karşılaştırılması. Uluslararası Sosyal Bilimler Akademi Dergisi. 2020; (4): 715-30.
3. Sağlık Bakanlığı. Palyatif Bakım Hizmetleri Yönergesi. Accessed from <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/2817/0/palyatif-bakim-hizmetleri-yonergesipdf.pdf> address on 14/08/2023.
4. Miniksar ÖH, Korkmaz Dişli Z, Tunç Z, Acun Delen L, Honca M. Determination of knowledge and opinions on palliative care of workers in intensive care and palliative care units: a survey study. J Tradit Med Complement Ther. 2020;3(1):61-8.
5. Radbruch L, De Lima L, Knaut F, Wenk R, Ali Z, Bhatnagar S, et al. Redefining Palliative Care—A new consensus-based definition. J Pain Symptom Manage. 2020;60(4):754-64.
6. Kelley AS, Morrison RS. Palliative care for the seriously ill. N Engl J Med. 2015;373(8):747-55.
7. Lopez G, Narayanan S, Liu W, Cohen L Integrative medicine in supportive and palliative care. In "Textbook of Palliative Medicine and Supportive Care". (ed) Kissane DW. Vol 6, 3rd edition. Florida, CRC Press. 2021:6.
8. Mao JJ, Ismaila N, Bao T, Barton D, Ben-Arye E, Garland EL, et al. Integrative medicine for pain management in oncology: society for integrative oncology—asco guideline. J Clin Oncol. 2022;40(34):3998-4024.
9. Sağlık Bakanlığı. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği. Access from: <https://shgmetatdb.saglik.gov.tr/TR-82169/geleneksel-ve-tamamlayici-tip-uygulamaları-yonetmeliği.html> adress on: 11/08/2023
10. Ulusoy ZB, Keskin A. Attitudes of oncology patients on traditional and complementary medicine (T-CM). Ank Med J. 2021;21(3):374-85.
11. Arias-Rojas M, Carreño-Moreno S, Posada-López C. Uncertainty in illness in family caregivers of palliative care patients and associated factors. Rev Lat Am Enfermagem. 27:e3200.
12. Van Oosterhout SPC, Ermers DJM, Ploos van Amstel FK, van Herpen CML, Schoon Y, Perry M, et al. Experiences of bereaved family caregivers with shared decision making in palliative cancer treatment: a qualitative interview study. BMC Palliat Care. 2021;20:137.
13. Ovayolu Ö, Ovayolu N; Palyatif bakım alan kanser hastalarının ağrı yönetiminde integratif yaklaşımlar. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2017; 4(3):54-64.
14. Wyatt GK, Lehto RH, Sender J. The prevalence and types of complementary and integrative health therapies used by caregivers of patients with cancer. Semin Oncol Nurs. 2019;35(4):342-7.
15. Akçay D, Yıldırım A. Çocuklarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımı ve ebeveyn bilgilerinin değerlendirilmesi. J Child [Internet]. 2018 [cited 2023 Aug 14]. Available from: <http://iupress.istanbul.edu.tr/journal/jchild/article/cocuklarda-tamamlayici-ve-alternatif-tedavi-kullanimi-ve-ebeveyn-bilgilerinin-degerlendirilmesi> on 11.07.2023.
16. Ayraller A. Tıp fakültesi öğrencilerinin geleneksel ve tamamlayıcı tıp hakkındaki bilgi düzeyleri ve görüşleri. Türkiye Aile Hekim Derg. 2020; 24(4):196-202.
17. Özkaya H, Karakaya Y, Yaman N, Gül M, Alagöz, Ş, Ekinci O. Investigation of the status of using traditional and complementary medicine practices in patients hospitalized in a Palliative Care Center". Konuralp Medical Journal. 2020; 12:124-30.
18. Erdem E, Sezer Efe Y, Bayat M, Uslu N, Sivacı L, Yılmaz E. Complementary and alternative medicine methods used among Turkish pediatric oncology patients. J Pediatr Nurs. 2020;52: e103-7.
19. Zeng YS, Wang C, Ward KE, Hume AL. Complementary and alternative medicine in hospice and palliative care: a systematic review. J Pain Symptom Manage. 2018;56(5):781-94.e4.
20. Armstrong M, Kupeli N, Flemming K, Stone P, Wilkinson S, Candy B. Complementary therapy in palliative care: a synthesis of qualitative and quantitative systematic reviews. Palliat Med. 2020;34(10):1332-9.

Alıntı Kodu: Tuz Yılmaz C. ve Özçakır A. Palyatif bakımda, bakım verenlerin geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları hakkındaki görüşleri. Jour Turk Fam Phy 2023; 14 (3): 175-185. Doi: 10.15511/tjtfp.23.00375.