

Kronik Hastalığı Olan Yaşlı Bireylerin Ağrı Kesici Tercihleri

Pain Relief Preferences of Elderly Individuals with Chronic Disease

Canan DEMİR BARUTCU^a

^aBurdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği ABD, Burdur, TÜRKİYE

ÖZET Amaç: Ağrı; vücudun herhangi bir yerinden kaynaklanan duyuşsal ve emosyonel bir deneyimdir. Bireylerin ağrıyı tedavi etmek için kullandıkları yöntemler çeşitlilik göstermektedir. Bu araştırmada, kronik hastalığı olan yaşlı bireylerin ağrı kontrolünde kullandıkları yöntemlerin belirlenmesi amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı özellikte olan bu çalışma, Temmuz-Ekim 2018 tarihleri arasında, 65 yaş ve üzerinde 193 yaşlı birey ile yapılmıştır. Veriler, literatüre dayalı araştırmacı tarafından hazırlanan veri toplama formu kullanılarak yüz yüze görüşme ile toplanmıştır. Verilerin analizinde sayı, yüzde, ki-kare testi kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya katılan bireylerin %50,3'ünün erkek olduğu, yaş ortalamasının 71,98±6,88 yıl olduğu, %68,9'unun sık sık ağrı yaşadığı, en çok ağrı yaşanan bölgenin ekstremiteler (%53,9) olduğu bulunmuştur. Ağrı yaşadığında katılımcıların %40,4'ünün geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerini, %69,4'ünün farmakolojik yöntemleri kullandığı bulunmuştur. Katılımcıların %71'i geleneksel ve tamamlayıcı tıbbi tedavilerin güvenilir olduğunu, %61,7'si farmakolojik yöntemlerin güvenilir olduğunu belirtmiştir. Ek olarak, katılımcıların %54,4'ü en etkili ağrı kesici yönteminin farmakolojik yöntemler olduğunu belirtmiştir. **Sonuç:** Giderek kullanımı yaygınlaşan geleneksel ve tamamlayıcı tıbbi yöntemlerin kullanım oranlarının bilinmesi, yaşlıların yaşam kalitesini doğrudan etkileyen ağrıyı nasıl yönettiklerinin saptanmasını sağlayacak, sağlık profesyonellerin farkındalığını artıracak ve ağrıya yaklaşımı farklı boyuta taşıyacaktır.

ABSTRACT Objective: Pain is a sensory and emotional experience that arises from any part of the body. The methods that individuals use to treat pain vary. In this study, it was aimed to determine the methods used in pain control by elderly individuals with chronic disease. **Material and Methods:** This descriptive study was conducted between July-October 2018 with 193 elderly patients who were 65 years old and older. The data was collected by face-to-face interview using a data collection form prepared by the researcher based on the literature. In order to analyze the data, number, percentage, chi-square tests were used. **Results:** It was found, 50.3% of the participants in the study were male, the average age was 71.98±6.88, 68.9% experienced pain frequently, the most pain area was found to be extremities (53.9%). It was found that 40.4% of participants used traditional and complementary medicine methods when experiencing pain, and 69.4% used pharmacological methods. 71% of respondents stated that traditional and complementary medicine treatments were reliable, while 61.7% stated that pharmacological methods were reliable. In addition, 54.4% of its participants stated that the most effective pain relief method was pharmacological methods. **Conclusion:** Knowing the rates of use of traditional and complementary medicine methods, which are becoming increasingly common, will help determine how the elderly manage pain that directly affects their quality of life, raise awareness of health professionals and take the approach to pain to a different dimension.

Anahtar Kelimeler: Ağrı; kronik hastalık; geleneksel ve tamamlayıcı tıp; yaşlı

Keywords: Pain; chronic disease; traditional and complementary medicine; elderly

Yaşlanma, kronolojik yaşın ilerlemesiyle oluşan değişikliklerin bütünüdür.¹ Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre, ülkemizde yaşlı nüfus (65 ve üzeri) son 5 yılda %17,1 artarak 6 milyon 651 bin 503 kişi olmuştur. Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı ise %8,3'e yükselmiştir.² Dünya Sağlık Örgütü'nün 2015'te yayımladığı çalışmada, düşük ve orta gelirli

ülkelerde 60 yaş ve üstü kişilerde en çok görülen sağlık sorunları; duyuşsal bozukluklar, sırt-boyun ağrıları, kronik obstrüktif akciğer hastalığı, depresyon ve diyabet olarak belirtilmiştir.³ Buna göre, orta gelir düzeyindeki ülkemizde bireylerin en sık yaşadıkları sağlık sorunlarından biri de ağrı olarak belirtilmiştir. Uluslararası Ağrı Araştırma Derneği, ağrıyı; vücudun

Correspondence: Canan DEMİR BARUTCU

Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği ABD, Burdur, TÜRKİYE/TURKEY

E-mail: canandemir2209@gmail.com



Peer review under responsibility of Traditional Medical Complementary Therapies.

Received: 24 Sep 2019

Received in revised form: 31 Dec 2019

Accepted: 16 Jan 2020

Available online: 17 Jan 2020

2630-6425 / Copyright © 2020 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

herhangi bir yerinden kaynaklanan, hoş gitmeyen, duyuşsal ve emosyonel deneyim olarak tanımlanmıştır.⁴ Ağrı; bireylerin sık yaşadığı, yaşam kalitelerini olumsuz etkileyen bir durumdur. Ağrının azaltılmasındaki farmakolojik gelişmelere rağmen ağrı, hastaların tamamında belirgin olarak yönetilememektedir. Bu durum, hastaların ağrının giderilmesinde farklı arayışlara yönelmesine neden olmaktadır.⁵ Bu çözüm bulma sürecinde kimi zaman farmakolojik yöntemler kullanılırken kimi zaman da geleneksel ve tamamlayıcı tıp olarak bilinen çeşitli uygulamalar tercih edilmektedir. Gerek sağlığı korumada gerekse sağlıkla ilgili ortaya çıkan sorunların çözümüne yönelik son dönemlerde gelişmiş ülkelerde geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına yönelim artmıştır.⁶ Geleneksel ve tamamlayıcı tıp; tıbbın kavramsal alanını genişletmek veya modern tıbbın karşılayamadığı geleneksel taleplerin karşılanması için temel tıp bütünlüğü içinde oluşturulan sağlığı koruma, hastalıkları tanılama ve tedavi etme sistemi olarak belirtilmektedir.⁷ Geleneksel ve tamamlayıcı tıp, bir toplum ya da kültüre sunulan mevcut sağlık sistemi dışında yer alan tüm sağlık uygulamalarını, yöntemlerini ve bununla birlikte değer ve inançları içine alan çok kapsamlı uygulamalardır.^{8,9} Türkiye’de geleneksel ve tamamlayıcı tıp kullanım sıklığının %12-76 arasında olduğu bildirilmiştir.¹⁰⁻¹³ Günümüzde birçok birey; sağlığı korumak ve geliştirmek, hastalıkların oluşmasını önlemek, hastalıkları iyileştirmek ve mevcut tıbbi tedaviyi desteklemek için geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerine başvurmaktadır.¹⁴⁻¹⁷ Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarında Sağlık Bakanlığı tarafından tanımlanan yöntemler; fitoterapi (bitkilerle tedavi), akupunktur, steopati, refleksoloji, homeopati, kayropratik, larva uygulaması ve müzik terapi olarak belirtilmektedir.¹⁸ Görevi insan sağlığına hizmet etmek olan sağlık profesyonellerin kronik hastalığı olan yaşlı bireylerin ağrı yaşadığında kullandığı geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerini bilmesi ve bireyleri doğru yönlendirebilmesi için, içinde bulunduğu sağlık kültürünü tanınması gereklidir.

Bu nedenle çalışmanın amacı; kronik hastalığı olan yaşlı bireylerin ağrı kontrolünü sağlamada kullandıkları farmakolojik, geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerini belirlemektir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Tanımlayıcı özellikte olan bu araştırmanın örneklemini, Temmuz-Ekim 2018 tarihleri arasında, rastgele örnekleme yöntemiyle en az 6 ay önce kronik hastalık tanısı almış, 65 yaş ve üzeri, Türkçe anlayabilen ve konuşabilen, araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden toplam 193 yaşlı birey oluşturmuştur. Veriler yüz-yüze görüşme yolu ile soru-cevap şeklinde araştırmacı tarafından toplanmıştır. Veri toplama sürecinde yaşlı bireylerin ikamet oranının yüksek olduğu merkez ile bağlı köylere ziyaretler gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya katılan, veri toplama formunu kendi cevaplamak isteyen katılımcılardan 18 kişi ağrıya ilişkin bilgi formu maddelerini eksik doldurduğu için örneklem dışında bırakılmıştır.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Kişisel Bilgi Formu

Bireylerin yaşı, cinsiyeti, gelir durumu, öğrenim durumu, sosyal güvencesi, kendini sağlıklı hissetme durumu, beslenmesine dikkat etme durumu, düzenli egzersiz yapma durumu (haftada 3 gün, en az 30 dk) olmak üzere 8 sorudan oluşmaktadır.

Ağrıya İlişkin Bilgi Formu

Veri toplama aracı olarak, literatüre dayalı araştırmacı tarafından hazırlanan 9 maddelik veri toplama formu kullanılmıştır. Bilgi formu; bireylerin yaşadığı ağrı sıklığı, en sık ağrı yaşadığı bölge, ağrı yaşadığında başvurduğu yöntemler, farmakolojik tedavi kullanım şekli, ağrı yaşadığında kullanılan geleneksel ve tamamlayıcı tıbbi yöntemler, geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerinin güvenilirliği, farmakolojik yöntemlerin güvenilirliği, en etkili ağrı kesici yöntemi, kullanılan yöntemlerin tıbbi tedaviyi geciktirme durumu olmak üzere 9 sorudan oluşmaktadır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmacı tarafından hazırlanan anketler ile elde edilen verilerin istatistiksel karşılaştırılmasında SPSS 22.0 programı kullanılarak kategorik verilerin betimleyici değerleri n ve % olarak verilmiş, kategorik verilerin istatistiksel karşılaştırılmasında ki-kare ve fisher’s exact testi kullanılmıştır. Verilerin normal da-

ğılım gösterip göstermediğinin belirlenmesi için Kolmogrov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testi uygulanmıştır. Tüm testlerde istatistiksel anlamlı farklılık %95 güven aralığında $p < 0,05$ olan p değerleri için kabul edilmiştir.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırma için Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan GO 2018/91 numaralı yazılı izin alınmış, araştırmaya katılmaya istekli olan bireylere Helsinki Bildirgesi, 2008 Prensipleri doğrultusunda araştırmanın amacı ve beklentiler hakkında bilgi verilmiş ve gönüllü katılım sağlanarak sözlü onam alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan bireylerin %50,3'ünün erkek, yaş ortalamasının $71,98 \pm 6,88$ yıl olduğu, %62,2'sinin gelir durumunun gidere eşit, %44'ünün ilkökul mezunu olduğu, %94,8'inin sosyal güvencesi olduğu, %50,3'ünün kendini sağlıklı hissettiği bulunmuştur. Bunun yanı sıra, katılımcıların %66,3'ü beslenmesine dikkat ettiğini, ancak %84,5'inin düzenli egzersiz yapmadığı bulunmuştur (Tablo 1).

Yaşlı bireylerin %68,9'unun sık ağrı yaşadığı, en çok ağrıyan bölgeyi ise ekstremiteler (%53,9) olarak belirttiği bulunmuştur. Ağrı yaşadığında yaşlı bireylerin %69,4'ünün farmakolojik yöntemleri kullandığı bulunmuştur. Katılımcıların %90,2'si farmakolojik tedavi kullanırken, hekim önerisini dikkate aldıklarını belirtmişlerdir. Katılımcıların %71'i geleneksel ve tamamlayıcı tıp tedavilerin güvenilir olduğunu, %61,7'si farmakolojik yöntemlerin güvenilir olduğunu belirtmiştir (Tablo 2).

Araştırmaya katılan yaşlı bireyler ağrı yaşadığında geleneksel ve tamamlayıcı tıbbi tedavi olarak; %65,3'ünün fitoterapi (bitkisel tedavi), %29'unun refleksoloji yöntemini kullandığı, %25,9'unun haccamat (kupa terapisi), %25,4'ünün ploroterapiyi (enjeksiyon tedavisi), %14,5'inin akupunktur tedavisini kullandığı belirtilmiştir. Ek olarak, katılımcıların %54,4'ü en etkili ağrı kesici yönteminin tıbbi tedavi olduğunu, %92,2'si kullanılan geleneksel ve tamamlayıcı yöntemlerin tıbbi tedaviyi geciktirmeyeceğini belirtmiştir (Tablo 2).

TABLO 1: Katılımcıların sosyodemografik özellikleri (n=193).

Sosyodemografik özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	96	49,7
Erkek	97	50,3
Gelir durumu		
Gelir giderden fazla	44	22,8
Gelir gidere eşit	120	62,2
Gelir giderden az	29	15,0
Öğrenim durumu		
Okuryazar değil	36	18,7
İlkokul	85	44,0
Ortaokul	19	9,8
Lise	24	12,4
Üniversite ve üzeri	29	15,0
Sosyal güvence		
Evet	183	94,8
Hayır	10	5,2
Kendini sağlıklı hissetme durumu		
Evet	97	50,3
Hayır	96	49,7
Beslenmeye dikkat etme durumu		
Evet	128	66,3
Hayır	65	33,7
Düzenli egzersiz yapma durumu		
Evet	30	15,5
Hayır	163	84,5
Toplam	193	100,0

Yaşlı bireylerin sosyodemografik özelliklerine göre tercih ettikleri ağrı kesici yöntemleri değerlendirildiğinde cinsiyet açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı saptanmıştır. Gelir durumuna göre değerlendirildiğinde, geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleri tercihinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0,05$). Öğrenim durumuna göre, tüm ağrı kesici yöntem tercihlerinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0,05$). Beslenmeye dikkat etme açısından, sadece geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemini kullananlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0,05$). Düzenli egzersiz yapma açısından, geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemini kullananlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur; buna karşın, farmakolojik tedavi kullananlar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$) (Tablo 3).

TABLO 2: Ağrı kontrolünde farmakolojik, geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerin kullanımı (n=193).

Ağrı değişkenleri	n	%
Ağrı sıklığı		
Çok sık (her gün)	32	16,6
Sık (haftada en az 3 defa)	133	68,9
Nadiren (haftada 1 veya daha az)	28	14,5
En sık ağrı yaşanan bölge		
Baş	58	30,1
Diş	11	5,7
Boyun	41	21,2
Karın	16	8,3
Böbrek	28	14,5
Göğüs	27	14,0
Boğaz	7	3,6
Kalp	17	8,8
Ekstremiteler	104	53,9
Eklem	76	39,4
Bel	12	6,2
Sırt	16	8,3
Mide	4	2,1
Diğer	4	2,1
Ağrı yaşandığında başvuru yöntemleri		
Geleneksel ve tamamlayıcı tıp	78	40,4
Farmakolojik yöntemler	134	69,4
Farmakolojik tedavi nasıl tercih ediliyor?		
Doktor kontrollü	174	90,2
Sağlık çalışanı önerisi	7	3,6
Eczacı önerisi	45	23,3
Tanıdık önerisi	23	11,9
Ağrı yaşandığında kullanılan geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleri		
Fitoterapi (bitkisel tedavi)	126	65,3
Akupunktur	28	14,5
Kupa terapi	50	25,9
Hipnoz	5	2,6
Ozon terapi	7	3,6
Apiterapi	4	2,1
Proloterapi	49	25,4
Refleksoloji	56	29,0
Osteopati	1	0,5
Homeopati	11	5,7
Müzik tedavi	2	1,0
Kayropratik	14	7,3
Geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerinin güvenilirliği		
Güvenilir	137	71,0
Az güvenilir	47	24,4
Güvenilir değil	9	4,7
Farmakolojik yöntemlerin güvenilirliği		
Güvenilir	119	61,7
Az güvenilir	57	29,5
Güvenilir değil	17	8,8
En etkili ağrı kesici yöntemi		
Geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleri	88	45,6
Farmakolojik (tıbbi) tedavi	105	54,4
Geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleri, tıbbi tedaviyi geciktirir mi?		
Evet	15	7,8
Hayır	178	92,2

TARTIŞMA

Çalışma sonucuna göre, ağrı yaşadığında yaşlıların %69,4'ünün farmakolojik yöntemleri kullandığı ve %40,4'ünün geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerini kullandığı bulunmuştur. Çalışmamızda, katılımcılara yöneltilen geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleri; Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığının yayımladığı “Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları; akupunktur, apiterapi, fitoterapi, hipnoz, homeopati, kayropratik, kupa uygulaması, mezoterapi, proloterapi, osteopati, ozon uygulaması, refleksoloji ve müzik terapi’ olarak belirlenmiştir.^{18,19} Literatürde yapılan çalışmalarda, ağrıyı azaltmak için geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının sıklıkla kullanıldığı bulunmuştur.^{17,20} Bu sonuç, kullanım oranları her geçen gün artan ve Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından da tanımlanan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği nedeni ile beklendiği bir sonuçtur. Korhan ve ark.nın nöropatik ağrılı hastalarda dinlendirici müziğin etkisini araştırdıkları çalışmada, dinlendirici müziğin etkisiyle hastaların ortalama ağrı şiddeti puanlarının azaldığı bulunmuştur.²¹ Çalışmamızda, geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerinden müzik tedavisini kullanım oranı oldukça sınırlıdır. Bunun nedeni olarak, Korhan ve ark.nın yaptığı çalışma belli örneklem grubunda girişimsel olarak yapılmasına karşın, çalışmamız tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Ayrıca, çalışmamızdaki farklılığın Türkiye'nin farklı bölgesinde, farklı örneklem grubu ve yaş ortalaması daha yüksek bireylerle yapılmasından kaynaklanabileceği düşünülmüştür. Çöl Araz ve ark.nın hemşirelik lisans öğrencilerinin alternatif ve geleneksel uygulamalar hakkındaki bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi amacıyla yaptıkları çalışmada, alternatif tedavi kullanım sıklığı %61,2 olarak bulunmuştur. En fazla bilinen alternatif tedavi yönteminin bitkisel çaylar, en yaygın kullanılan yöntemin ise masaj olduğu bulunmuştur. Geleneksel tedavi yöntemlerinden en sık kullanılanın badem/zeytin-yağı uygulaması olduğu bulunmuştur. Çalışmada, öğrencilerin çoğunluğu, tamamlayıcı ve alternatif yöntemlerin insanların doğru tıbbi tedavi almalarını geciktirdiğini belirtmiştir.⁸ Çalışma sonucuna göre karşılaştırsak, çalışmamıza katılan bireylerin büyük

TABLO 3: Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine göre farmakolojik, geleneksel ve tamamlayıcı tıbbi yöntemleri kullanma durumları.

	Geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleri		Farmakolojik yöntemler	
	Evet	Hayır	Evet	Hayır
	n %		n %	
Cinsiyet				
Erkek	39 (20,2)	58 (30,1)	65 (33,7)	32 (16,6)
Kadın	39 (20,2)	57 (29,5)	69 (35,8)	27 (14,0)
İstatistiksel analiz	p=0,953		p=0,463	
Gelir durumu				
Gelir giderden fazla	26 (13,5)	18 (9,3)	32 (16,6)	12 (6,2)
Gelir gidere eşit	46 (23,8)	74 (38,3)	84 (43,5)	36 (18,7)
Gelir giderden az	6 (3,1)	23 (11,9)	18 (9,3)	11 (5,7)
İstatistiksel analiz	p=0,004		p=0,611	
Öğrenim durumu				
Okuryazar değil	13 (6,7)	23 (11,9)	23 (11,9)	13 (6,7)
İlkokul	24 (12,4)	61 (31,6)	52 (26,9)	33 (17,1)
Ortaokul	6 (3,1)	13 (6,7)	15 (7,8)	4 (2,1)
Lise	16 (8,3)	8 (4,1)	18 (9,3)	6 (3,1)
Üniversite ve üzeri	19 (9,8)	10 (5,2)	26 (13,5)	3 (1,6)
İstatistiksel analiz	p<0,001		p=0,040	
Sosyal güvence				
Var	76 (39,4)	107 (55,4)	130 (67,4)	53 (27,5)
Yok	2 (1,0)	8 (4,1)	4 (2,1)	6 (3,1)
İstatistiksel analiz	p=0,321*		p=0,070*	
Kendini sağlıklı hissetme durumu				
Evet	44 (22,8)	34 (17,6)	61 (31,6)	36 (18,7)
Hayır	53 (27,5)	62 (32,1)	73 (37,8)	23 (11,9)
İstatistiksel analiz	p=0,159		p=0,047	
Beslenmeye dikkat etme durumu				
Evet	59 (30,6)	69 (35,8)	89 (46,1)	39 (20,2)
Hayır	19 (9,8)	46 (23,8)	45 (23,3)	20 (10,4)
İstatistiksel analiz	p=0,024		p=0,966	
Düzenli egzersiz yapma durumu				
Evet	20 (10,4)	10 (5,2)	22 (11,4)	8 (4,1)
Hayır	58 (30,1)	105 (54,4)	112 (58,0)	51 (26,4)
İstatistiksel analiz	p<0,001		p=0,479	

*Beklenen sayı 5'in altında olduğu için Fisher's exact test kullanılmıştır.

çoğunluğu kullandıkları geleneksel ve tamamlayıcı tıbbi yöntemlerin tıbbi tedaviyi geciktirmediğini ifade etmiştir. Aynı zamanda ağrı yaşadığında sırasıyla en çok farmakolojik ve daha sonra geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemini kullandıkları saptanmıştır. Bu sonuç, farklı örnekleme farklı sosyokültürel düzeyleri olan bireyler için beklendiği bir sonuçtur. Çalışmamız örnekleme 65 yaş üzeri iken, yapılan çalışma lisans öğrencileri ile yapılmıştır. Ayrıca, Çöl

Araz ve ark.nın yaptığı çalışma, eğitim düzeyi yüksek bireyler ile yapılmasına karşın çalışmamıza katılan yaşlı bireylerin büyük çoğunluğunun okuryazar olmaması veya ilkökul mezunu olması, düşünce ve uygulama farklılığının nedenini açıklar niteliktedir. Buna rağmen, aynı kültürde yaşayan bireylerin geleneksel ve tamamlayıcı tıbbi yaklaşıma karşı olumlu düşünceleri mevcuttur. Güngörmüş ve Kıyak, ağrı yaşayan bireylerin tamamlayıcı ve alternatif tedavi

(TAT)'ye ilişkin bilgi, tutum ve davranışlarını değerlendirmek amacıyla yaptıkları çalışmada, bireylerin %42,4'ünün yaşadıkları ağrıyı gidermek için TAT kullandığını, %83,7'sinin kullandıkları yöntemin ağrılarını geçirdiğini belirtmişlerdir.⁵ Sonuç olarak, ağrı yaşayan bireylerin öncelikle farmakolojiye (modern tıba) başvurdukları ve TAT'a karşı olumlu bir tutum içinde oldukları belirlenmiştir. Ağrı yaşayan bireylerde yapılan çalışma, çalışma sonucumuzla paralellik göstermektedir. Bunun nedeninin, geleneksel ve tamamlayıcı tıbbi yöntemlere karşı bakış açısının olumlu olması ve benzer uygulamaları kullanması kültürel özelliklerin aynı olmasından kaynaklanmaktadır. Türk toplumunun farklı bölgelerinde yapılan çalışmalarda benzer geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerinin kullanıldığını söyleyebiliriz. Bunun nedeni, aynı toplumda aynı kültürel özelliklere göre yetiştirilmenin ve kuşaktan kuşağa aktarılan bilgilerin benzer olmasından kaynaklanmış olabilir.

Çalışmamızda, yaşlı bireylerin bazı sosyodemografik (gelir durumu, öğrenim durumu, beslenmeye dikkat etme ve düzenli egzersiz yapma durumu) özellikleri ile geleneksel ve tamamlayıcı tıbbi ve farmakolojik yöntemleri kullanma açısından istatistiksel olarak fark bulunmaktadır. Buna karşın cinsiyet, kendini sağlıklı hissetme ve sosyal güvence durumu değerlendirildiğinde kullanılan yöntem açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamaktadır. Bazı çalışmalarda, sosyodemografik özelliklerin TAT ve geleneksel yöntem kullanımıyla ilişkili olduğu, bazılarındaki ise sosyodemografik özelliklerin kullanımı etkilemediği bulunmuştur.^{8,17,22-24} Bu nedenle çalışmamız farklı 2 literatür bilgisini destekler niteliktedir. Çalışmamızda, yaşlı bireylerin sosyodemografik özelliklerine göre tercih ettikleri geleneksel ve tamamlayıcı tıbbi yöntemler ve farmakolojik yöntemler değerlendirildiğinde cinsiyet açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı saptanmıştır. Bunun nedeninin, kadın ve erkek katılımcı sayısının homojen dağılması, veri toplama esnasında kadın, erkek katılımcının yan yana iken verdiği cevapların benzer olması, bazı erkek katılımcıların eşi ile aynı yöntemleri kullanması nedeni ile olabileceği düşünülmüştür. Gelir durumuna göre değerlendirildiğinde, geleneksel ve tamamlayıcı tıbbi yöntemler tercihinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Öğrenim duru-

muna göre tüm ağrı kesici yöntem tercihlerinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Üniversite mezunlarının en çok farmakolojik ve geleneksel ve tamamlayıcı tıbbi yöntemleri kullandığı, buna karşın okuryazar olmayan ve ilköğretim mezunu katılımcıların geleneksel ve tamamlayıcı tıbbi tedavi yöntemlerini daha az tercih ettikleri bulunmuştur. Bu durum, öğrenim düzeyi farklı olan bireylerin ağrı yaşadığında kullandıkları ve ilk tercih ettikleri yöntemin farklı olması açısından önemli bir sonuçtur. Bunun nedeni olarak, eğitim düzeyi düşük olan kişilerin geleneksel yöntemleri kuşaktan kuşağa aktarmaları, çevresel etkenlerin olması ya da geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları konusunda bilgi sahibi olmadıkları şeklinde yorumlanabilir. Furlan ve ark.nın boyun ve sırt ağrısında kullanılan TAT yöntemlerini inceledikleri çalışmada, TAT yöntemlerinin %35-63 arasında kullanıldığı ve birçok hastanın (%60) bu kullanımdan fayda sağladığı bulunmuştur. Ayrıca, TAT yöntemlerinin hiç tedavi almayan hastalara, fiziksel tedavi alan hastalara (egzersiz veya elektroterapi) veya kısa dönem takip hastalarına oranla ağrının azaltılmasında daha etkili olduğu bulunmuştur.²⁵ Tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerinden en çok kullanılan yöntemler; kayropraktikler, masaj, gevşeme teknikleri, akupunktur, osteopati, bitkisel tedavi ve yoga olarak bulunmuştur.²⁶⁻³⁴ Çalışmamızda ise ağrı yaşadığında geleneksel ve tamamlayıcı tıbbi tedavi olarak, katılımcıların %65,3'ünün fitoterapiyi (bitkisel tedavi), %29'unun refleksolojiyi kullandığı, %25,9'unun hacamat (kupa terapisi) ve %25,4'ünün ploroterapiyi, %14,5'inin akupunktur tedavisini kullandığı belirtilmiştir. Katılımcıların %71,1'i kullandıkları geleneksel ve tamamlayıcı tıbbi tedavilere güvendiğini belirtmiştir. Yurt dışı literatürü ile Türkiye'de yapılan çalışmaları karşılaştığımızda, kullanılan geleneksel ve tamamlayıcı tıbbi yöntemlerin benzer olduğu; bunun nedeni olarak, bu uygulamaların artık ülkelerin sağlık politikaları arasında yer almamasından ve evrensel bir dil ve işleyiş oluşturulmasından kaynaklanabileceği düşünülmüştür. Çalışmamıza katılan bireyler ağrısı olduğunda en çok farmakolojik yöntemleri kullansa da büyük bir çoğunluğunun da geleneksel ve tamamlayıcı tıbbi yöntemleri kullandıkları saptanmıştır. Geleneksel ve tamamlayıcı tıbbi yöntemleri kullanan kişilerin bilgisi, eğitim ve

bilinç düzeyi, kullanma sıklığı, tıbbi tedaviyi yürüten hekimle iş birliği yapması/yapmaması, hekimlerin hastanın kullanmak istediği bu yöntemlere olan tutumu gibi pek çok etken sonuca olumlu ya da olumsuz etki yapabilmektedir.¹⁸ Bu yöntemlerin yarar ve zararları açısından değerlendirilmesi için sağlık profesyonellerinin hastaların en çok kullandığı yöntemleri bilmesi ve hastaları doğru yönlendirmesi gerekmektedir. Bu nedenle, çalışmamızın, ağrı yaşayan bireylerin kullandığı yöntemleri saptamak adına sağlık profesyonellerine yardım edebileceği düşünülmüştür.

SONUÇ

Son yıllarda geleneksel ve tamamlayıcı tıbbi tedavi yöntemlerinin kullanımı ve bu yöntemlere inanan kişilerin sayısı artmıştır. Günümüzde hastalıkları önlemek, tedavi etmek, tıbbi tedaviye destek sağlamak adına geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleri kullanılmaktadır. Araştırmaya katılan, kronik hastalığı olan yaşlı bireylerin ağrısı olduğunda ilk olarak farmakolojik tedavi, daha sonra geleneksel ve tamamlayıcı tıbbi yöntemleri tercih etmesi bunun bir kanıtıdır. Sağlık profesyonelleri olarak, ağrısı olan in-

sanların ağrısını azaltmak için başvurdukları yöntemlerin bilinmesi; zararları azaltmak ve doğru yönlendirmek adına oldukça önemlidir. Geleneksel ve tamamlayıcı tıbbi tedavi yöntemlerinin farklılığını ortaya koymak için çalışmanın farklı popülasyonlarda, farklı bölgelerde ve kültürlerde daha büyük örneklem sayısı ile yapılması önerilmektedir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Bu çalışma tamamen yazarın kendi eseri olup başka hiçbir yazar katkısı alınmamıştır.

KAYNAKLAR

1. Tekin ÇS, Kara F. [Aging in the world and Turkey]. *Journal of the International Scientific Researches*. 2018;3(1):219-29. [Crossref]
2. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). İstatistiklerle Yaşlılar, 2015. Sayı: 21520. (Accessed: 15.06.2019). [Link]
3. World Health Organization (WHO). *Global Health and Aging*, 2015. p.25. (Accessed: 01.07.2019). [Link]
4. The International Association for the Study of Pain. (Accessed: 02.06.2019). [Link]
5. Güngörmüş Z, Kıyak E. [Evaluation of the knowledge, attitude and behaviors of individuals who suffer from pain towards complementary and alternative medicines]. *Ağrı*. 2012;24(3):123-9. [Crossref] [PubMed]
6. Araz A, Harlak H, Meşe G. [Health behaviors and alternative medicine use]. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*. 2007;6(2):112-22.
7. Muslu GK, Öztürk C. [Complementary and alternative treatments and their practice in children]. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*. 2008;51(1):62-7.
8. Çöl Araz N, Taşdemir HS, Parlar Kılıç S. [Evaluation of opinions of the faculty of health sciences students about non medical alternative and traditional therapies]. *Gümüşhane University Journal of Health Sciences*. 2012;1(4):240-51.
9. Ergin A, Hatipoğlu C, Bozkurt Aİ, Mirza E, Kunak D, Karan C, et al. [Knowledge and attitudes of residents and medical students on complementary-alternative medicine]. *Pam Med J*. 2011;4(3):136-43.
10. Akçay F, Aktürk Z. [Complementary and alternative medicine for gastrointestinal diseases]. *Türkiye Klinikleri J Fam Med-Special Topics*. 2010;1(3):68-75.
11. Kutlu S, Ekmeççi TR, Köşlü A, Purisa S. [Complementary and alternative medicine among patients attending to dermatology outpatient clinic]. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*. 2009;29(6):1496-502.
12. Bülbül SH, Turgut M, Köylüoğlu S. [Parents' views about alternative practices in children]. *Çocuk Sağ Hast Derg*. 2009;52(4):195-202.
13. Nottingham EN. *Complementary and alternative medicine: nurse practitioner education and practice*. *Holist Nurs Pract*. 2006;20(5):242-6. [Crossref] [PubMed]
14. Aktaş B. [Attitudes of nursing students towards holistic complementary and alternative medicine]. *JAREN*. 2017;3(2):55-9.
15. Özcelik H, Fadiloğlu C. [Reasons for use of complementary and alternative medicine in cancer patients]. *Türk Onkoloji Dergisi*. 2009;24(1):48-52.
16. Öztürk M, Uskun E, Özdem R, Çınar M, Alptek F, Dogan M. [Public interest to traditional medicine in Isparta]. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*. 2005;13(3):179-86.
17. Somer P, Lutz E. [A legal and ethical evaluation of the regulations on traditional and complementary medicine]. *Anadolu Kliniği*. 2017;22(1):58-67. [Crossref]
18. T.C. Sağlık Bakanlığı Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı. *Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Nedir?* (Accessed: 19.11.2019). [Link]

19. Mollahaliloğlu S, Uğurlu G, Kalaycı MZ, Öztaş D. [The new period in traditional and complementary medicine]. *Ankara Med J.* 2015;15(2):102-5. [[Crossref](#)]
20. Arıkan D, Aytekin A. [The effects of mothers age and educational level on pediatric pain control applications with non-pharmacological]. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi.* 2007;10:4-12.
21. Korhan EA, Uyar M, Eyigör C, Hakverdioğlu Yönt G, Çelik S, Khorshid L. The effects of music therapy on pain in patients with neuropathic pain. *Pain Manag Nurs.* 2014;15(1):306-14. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
22. Efe E, Öncel S, Yılmaz M. [Women' approach to child that teeth, abdomen and earache]. *Ağrı.* 2012;24(2):69-76. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
23. Özçelik G, Toprak D. [Why is phytotherapy preferred?]. *Ankara Med J.* 2015;15(2):48-58. [[Crossref](#)]
24. Özer O, Şantaş F, Yıldırım HH. An evaluation on levels of knowledge, attitude and behavior of people at 65 years and above about alternative medicine living in Ankara. *Afr J Tradit Complement Altern Med.* 2013;10 (1):134-41. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
25. Furlan AD, Yazdi F, Tsertsvadze A, Gross A, Van Tulder M, Santaguida L, et al. A systematic review and meta-analysis of efficacy, cost-effectiveness, and safety of selected complementary and alternative medicine for neck and low-back pain. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2012;2012:953139. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
26. Murthy V, Sibbritt DW, Adams J. An integrative review of complementary and alternative medicine use for back pain: a focus on prevalence, reasons for use, influential factors, self-perceived effectiveness, and communication. *Spine J.* 2015;15(8):1870-83. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
27. Kanodia AK, Legedza AT, Davis RB, Eisenberg DM, Phillips RS. Perceived benefit of complementary and alternative medicine (CAM) for back pain: a national survey. *J Am Board Fam Med.* 2010;23(3):354-62. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
28. Lee FH, Raja SN. Complementary and alternative medicine in chronic pain. *Pain.* 2011;152(1):28-30. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
29. Barnes PM, Bloom B, Nahin RL. Complementary and alternative medicine use among adults and children: United States 2007. *Natl Health Stat Rep.* 2008;(12):1-23. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
30. Fleming S, Rabago DP, Mundt MP, Fleming MF. CAM therapies among primary care patients using opioid therapy for chronic pain. *BMC Complement Altern Med.* 2007;7:15. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
31. Brunelli B, Gorson KC. The use of complementary and alternative medicines by patients with peripheral neuropathy. *J Neurol Sci.* 2004;218(1-2):59-66. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
32. Cheung CK, Wyman JF, Halcon LL. Use of complementary and alternative therapies in community-dwelling older adults. *J Altern Complement Med.* 2007;13(9):997-1006. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
33. Ndao-Brumblay SK, Green CR. Predictors of complementary and alternative medicine use in chronic pain patients. *Pain Med.* 2010;11(1):16-24. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
34. Rosenberg EI, Genao I, Chen I, Mechaber AJ, Wood JA, Faselis CJ, et al. Complementary and alternative medicine use by primary care patients with chronic pain. *Pain Med.* 2008;9(8):1065-72. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]