

Tamamlayıcı/Alternatif Tıbbi Tedavilerin Etik Yönü

Ethical Aspect of Complementary/Alternative Medical Therapies

Uz.Hem. Bilge BAL ÖZKAPTAN^a

^aSinop Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Sinop

Geliş Tarihi/Received: 26.01.2011

Kabul Tarihi/Accepted: 26.04.2011

Bu derleme Hacettepe Üniversitesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı'nda görev yapan Prof.Dr. Nüket Ömek Büken'in görüş ve önerileri doğrultusunda hazırlanmış ve Sağlık Bilimleri Enstitüsü Lisansüstü Eğitim kapsamında Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı'nda kendisi tarafından verilen Klinik Etik dersinde seminer konusu olarak sunulmuştur.

Yazışma Adresi/Correspondence:

Uz.Hem. Bilge BAL ÖZKAPTAN
Sinop Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu,
Sinop,
TÜRKİYE/TURKEY
bilgebal57@hotmail.com

ÖZET Tamamlayıcı ve Alternatif Tedaviler (TAT), dünya genelinde yaygın olarak ülkeden ülkeye ve hastadan hastaya değişiklik göstermekle birlikte çeşitli hastalıkları tedavi etmek veya önlemek amacıyla yüzlerce yıldır kullanılmaktadır. Her ülkede bu alandaki eğilimler farklı olmakla birlikte, ülkemizde de kendi başına büyük bir pazar oluşturan bu alanın bilimsel tecrübenin denetimi dışında ve sahipsiz bırakılması, gerek halk sağlığı, gerekse tıbbin geleceği bakımından son derecede sakıncalı sonuçlar doğurabilir. Modern tedavi ile birlikte tamamlayıcı olarak ya da modern tedavi yerine TAT yöntemlerine başvuran hastaların etik ilkelere uygun olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu konuda sağlık profesyonellerine ve özellikle de hekim ve hemşirelere büyük sorumluluklar düşmektedir. Sağlık profesyonellerinin etik ve tıbbi sorumluluğu gereği hastaya zarar vermeme ve yarar sağlama gibi değerleri göz önünde bulundurarak doğru bir yaklaşım sergilemesi ve hastaya danışmanlık yapması gerekmektedir. Bu derlemenin amacı TAT yöntemleri ve önemi, bu tedavilerin tıbbi ve etik yönü, bu konuda hekim ve hemşireler düşen sorumluluklar konusunda bilgi vermektir.

Anahtar Kelimeler: Alternatif tedaviler; etik

ABSTRACT Complementary and Alternative Therapies (CAT) have been commonly used for many centuries to prevent and treat diseases indicating varieties from patient to patient and country to country worldwide. Within tendencies in this field may differ in every country, this field, being out of control and inspection without scientific experience constituting a large market also in our country, can cause adverse results extensively and ultimately both in public health and in the future of medicine. The patients who consult to CAT methods as complementary or instead of modern methods should be evaluated according to ethical principals. Health professionals, especially physicians and nurses should have the great part of responsibility. Health professionals had better perform a proper approach and supervise the patients considering providing benefit and not injuring the patients accordingly with ethical and medical responsibility. The aim of this review is to give information of CAT methods and its importance, about the responsibilities of nurses and physicians in this case and about medical and ethical aspects of these therapies.

Key Words: Complementary therapies; ethics

Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2012;20(1):33-7

Tamamlayıcı ve alternatif tıp, geleneksel tıbbın kapsamı dışında kalan ve genellikle hakkında bilimsel verinin yetersiz olduğu tüm teşhis ve tedavi yöntemlerini içeren bir kavramdır. Dünya genelinde yaygın olarak ülkeden ülkeye ve hastadan hastaya değişiklik göstermekle birlikte "Tamamlayıcı ve Alternatif Tedaviler" (TAT), çeşitli hastalıkları tedavi etmek veya önlemek amacıyla yüzlerce yıldır kullanılmaktadır.¹

TAT; Amerika Birleşik Devletleri (ABD) Ulusal Sağlık Enstitüsü Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Merkezi (NCCAM) tarafından 'şu an için konvansiyonel tıbbın bir parçası sayılmayan ancak tıbbın çeşitli alanlarında ve sağlık bakım sisteminde yer alan uygulama ve ürünler' olarak tanımlanmaktadır. Alternatif Tedaviler, bu uygulama ve ürünlerin modern tıbbi tedaviler yerine tek başına kullanılmasıdır. Tamamlayıcı tedaviler ise bu uygulama ve ürünlerin, konvansiyonel tedaviler ile birlikte hastalığa ve tedavilere bağlı rahatsız edici semptomları kontrol etmek amacıyla kullanılmasıdır. Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi tanımları birbirinden farklı olmasına karşın literatürde birlikte kullanılarak TAT terimini oluştururlar.²

TAT yöntemlerini NCCAM belli başlı beş gruba ayırmıştır;²

1- Alternatif Medikal Sistem Tedavileri: Homeopati, geleneksel Çin tıbbi uygulamalarından olan akupunktur ve ayurveda gibi yöntemleri içermektedir.

2- Beden-Zihin Tedavisi: Dua, meditasyon, gevşeme, resim/müzik/dans (sanat) ve hipnoz gibi yöntemler bu grupta yer alır.

3- Biyolojik Temelli Uygulamalar: Bitkisel tedaviler, destekleyici özel diyetler, köpek balığı kıkırdağı ve vitaminler gibi doğal kaynaklı ürünleri içerir.

4- Manüplatif ve Beden Temelli Uygulamalar: Masaj, akupressur, hidroterapi, refleksoloji, şiirop-raktik ve osteopati gibi yöntemler bu grupta yer almaktadır.

5- Enerji Tedavileri: Reiki ve terapötik dokunma enerji tedavileri grubunda yer alan yöntemlerdir.

Akupunktur, meditasyon, sanat tedavisi, hipnoz, vitaminler, masaj, akupressur ve hidroterapi/kaplıca, bilimsel olarak etki ve yararı kanıtlanmış yöntemler iken diğer yöntemlerin etki ve yararını kanıtlamamaya yönelik daha fazla çalışmaya gereksinim vardır.

TAMAMLAYICI VE ALTERNATİF TEDAVİLERİN ÖNEMİ

Ülkemizde ve diğer ülkelerde yapılan araştırmalar, özellikle kronik hastalığı olan hastaların, tanı konulduktan önce veya sonra, ya da her iki dönemde

modern tedavi yöntemleriyle birlikte veya tek başına TAT yöntemlerine başvurduğu gerçeğini ortaya çıkarmıştır. Yine bu araştırmalarda; hastaların TAT kullanımına ilişkin doğru bilgi vermemesi, kullandığını gizlemesi durumu dikkate alındığında TAT yöntemlerine başvurunun daha da yüksek olabileceği düşünülmektedir.^{3,4} Her ülkede bu alandaki eğilimler farklı olmakla birlikte, ülkemizde de kendi başına büyük bir pazar oluşturan bu alanın bilimsel tecrübenin denetimi dışında ve sahipsiz bırakılması, gerek halk sağlığı, gerekse tıbbın geleceği bakımından son derecede sakıncalı sonuçlar doğurabilir.

TAT uygulamaları birçok kültür tarihi içinde yer almakta ve binlerce yıldır kullanılmaktadır. Gelişmiş ve gelişmekte olan birçok ülkede özellikle kronik hastalıklarda bu yöntemlere olan ilgi ve toplumdaki kullanım sıklığı giderek artış göstermektedir. 1990'lardan itibaren ABD'de 30'a yakın önde gelen tıp fakültesi ve hastanelerde TAT çalışmaları için merkezler veya bölümler kurulmuş, 50'den fazla tıp fakültesinde TAT'a ilişkin dersler ve kurslar verilmeye başlanmıştır. Ayrıca masaj, akupunktur, bitkisel tedavi, beden zihin yöntemleri, ayurveda gibi çeşitli tamamlayıcı tıp programları uygulayan merkez sayıları da hızla artmıştır.⁵

Yapılan birçok araştırmada hem genel popülasyon içinde hem de özellikle kanser hastaları arasında TAT kullanımının yaygınlaştığı bildirilmektedir.⁵ Yapılan çalışmalarla kanser dışında astım, romatoid artrit, inflamatuvar barsak hastalıkları ve karaciğer hastalıkları, multiple sklerozis, böbrek yetmezliği, hipertansiyon gibi kronik hastalıklar, allerjik hastalıklar, kistik fibrozis, ağrı, anksiyete, depresyon ve yorgunluk gibi durumlarda da hastaların TAT kullandıkları belirlenmiştir.^{1,6,7-21}

TAT yöntemlerinin kullanımı hastalıkların prognozunu olumlu veya olumsuz yönde etkileyebilmektedir.²² Tamamlayıcı tedaviler semptomların hafifletilmesinde yararlı olabildiği gibi özellikle kanser hastalarının kullandığı bitkisel ürünlerin, kemoterapi ilaçları ile etkileşime girerek, çeşitli komplikasyonlar gelişmesine sebep olduğu da saptanmıştır. Örneğin; bitkisel tedavi amaçlı kullanılan okaliptüsün ciddi karaciğer hasarına ve ilaç metabolizmasının olumsuz etkilenmesine neden

olduğu, akşam sefası yağının uzun süreli kullanımında bağışıklık sistemini baskıladığı ve kemoterapi ilaçlarına bağlı olarak da gelişen bu yan etkinin şiddetinin artmasına yol açtığı, ekinezyanın anti-neoplastik ilaçlarla etkileşime girerek hepatotoksik etki gösterdiği tespit edilmiştir.^{1,23} Ayrıca kronik böbrek yetmezliği olan hastaların sıklıkla kullandıkları bitkisel ürünlerin nefrotoksik etki gösterecek hastalık prognozunun daha da kötüleşmesine neden olduğu bildirilmiştir.¹⁹

TAMAMLAYICI VE ALTERNATİF TEDAVİLERİN ETİK YÖNÜ

TAT yöntemleri özellikle kanser başta olmak üzere birçok hastalığın tedavisi için hastalar ve hasta yakınları tarafından kullanılmaktadır.^{4,10} TAT yöntemlerinin toplum tarafından gittikçe artan bir şekilde kullanılması sebebiyle 1998 yılında ABD Ulusal Sağlık Enstitüsü, TAT konusunda araştırmalar yapmak, tavsiyelerde bulunmak, bu konudaki bilgi ve haberleri paylaşmak, eğitim programları düzenlemek ve rehberlik etmek amacıyla NCCAM'ı kurmuştur.²⁵ Ülkemizde de basın ve yayın organlarının spekülasyon ve destekleyici tutumu, tedavisi uzun süreli ve oldukça yüklü para harcamayı gerektiren hastalıklarda insanların sosyal güvence eksikliğine bağlı maddi sıkıntıları, bilgi eksikliği, çaresizlik ve yasal düzenlemelerin yetersizliği gibi nedenlerle pek çok yöntem kullanılır veya uygulanır olmuştur. TAT kullanımının artışı göstermesi nedeniyle Sağlık Bakanlığı tarafından Kanser Danışma Kurulu içinde Alternatif ve Tamamlayıcı Tıp Danışma Kurulu 2003 yılı sonunda kurulmuş ve halen yapılanma halindedir.⁵ Ayrıca ülkemizde bilimsel olarak etki ve yararı kanıtlanmış olan tamamlayıcı tıp yöntemleri içinde yer alan Akupunktur uygulamasına ilişkin 17.09.2002 gün ve 24879 sayılı "Akupunktur Tedavisi Uygulanan Özel Sağlık Kuruluşları ile Bu Tedavinin Uygulanması Hakkında Yönetmelik" Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Ülkemizde TAT yöntemleri uygulama esasları ve denetimine yönelik yasal düzenlemelere ihtiyaç vardır. Bu yasal düzenlemeler sayesinde TAT yöntemlerinin kullanımıyla ilgili olarak daha az etik sorunla karşı karşıya kalınacaktır.

Hastaların tedaviyi seçme, kabul etme ya da reddetme hakkı olmasına karşın özellikle bilimsel temele sahip olmayan ve etki mekanizması net olmayan bazı TAT yöntemlerinin kullanılmasına göz yumarak hastaların modern tedaviden uzaklaşmasına neden olmak etik değildir. Sağlık profesyonellerinin özellikle de hemşire ve hekimlerin TAT yöntemleri hakkında hastaları bilgilendirmemesi, hastanın zarar görmesi ile sonuçlanabilir. Hastaların TAT yöntemlerini kullandığını gizlemesi, bu konuda sağlık ekibini bilgilendirmemesi de etik değildir. Sağlık ekibi tarafından TAT yöntemlerinin riskleri hakkında hastaya gerekli bilgilendirme yapılmış olmasına rağmen bu tedavileri kullanan hastalar da etik açıdan uygun davranmamaktadır.^{24,25}

Basın yayını organlarının yeterli bilimsel bilgiye sahip olmadan geçerliliği ve yeterliliği tartışma konusu olan yöntemleri ve ürünleri destekleyici yaklaşımlarla haber yapması, insanların çaresizliğini sömürmesi ve sağlık profesyonelleri tarafından hastanın konvansiyonel tedaviler yerine TAT yöntemlerine yönlendirilmesi etik değildir. Konu ile ilgili yeterli bilimsel bilgi ve beceriye sahip olmadan bu yöntemlerin uygulanması hastaya ciddi zararlar verebilir. TAT'ın olumlu ve olumsuz etkileri nedeniyle bu yöntemleri tercih eden hastalara bakım ve tedavi hizmeti veren sağlık profesyonellerinin konuyla ilgili bilgi, görüş ve uygulamadaki yaklaşımları hasta güvenliğini sağlamak ve hastalara etik yaklaşımla kaliteli hizmet sunmak açısından önem taşımaktadır. Sağlık profesyonellerinin etik ve tıbbi sorumluluğu gereği hastaya zarar vermeme ve yarar sağlama gibi değerleri göz önünde bulundurarak doğru bir yaklaşım sergilemesi ve hastaya danışmanlık yapması gerekmektedir.

Modern tedavi ile birlikte tamamlayıcı olarak ya da modern tedavi yerine TAT yöntemlerine başvuran hastaların etik ilkelere uygun olarak değerlendirilmesi gerekmektedir.²⁶ Özerklik ilkesi gözetilerek TAT kullanan hastalara saygı duyulmalı ancak yararlılık-zarar vermeme ilkesi doğrultusunda da hastalığın prognozunu olumsuz etkileyebilecek ve bilimsel dayanağı olmayan yöntemleri kullanan hastalara da gerekli bilgilendirme yapılmalı ve bu yöntemlerin zararlarından korunmalıdır.

HEKİMLERİN TAMAMLAYICI VE ALTERNATİF TEDAVİ KULLANIMINDA ETİK YAKLAŞIMI

Bazı TAT tedavilerinin kendisi, hasta için potansiyel bir tehlike olabilmekle birlikte, esas tehdit hastanın faydası klinik araştırmalarla kanıtlanmış modern tıp yerine, daha az faydalı ya da fayda sağlayıp sağlamadığı net bilinmeyen TAT tedavilerini kullanmayı seçmesi durumundan kaynaklanmaktadır. Söz konusu tedavilerin bazı insanlar için psikolojik bir yönü de olduğu ve bu tip kişilerin bazen hiçbir fayda sağladığının gösterilmemesi yanında zararlı olduğu kanıtlanmış çeşitli TAT yöntemlerini kullanmakta ısrarcı oldukları gözlemlenebilmektedir. Diğer yandan bilimsel olarak yararı kanıtlanmış TAT yöntemlerine önyargı ile bakan hekimlerin klasik tıbbi tedaviyi hastalarına tek seçenek olarak sunmaları, hastaların modern tedaviden uzaklaşmasına neden olmaktadır. Bu gibi durumlarda hekime düşen görev hastasının değer yargılarına saygı göstermek ve taşımakta olduğu etik ve tıbbi sorumluluğu doğrultusunda hastasına danışmanlık hizmetini sunmaktır. Hekimlerin hastasının tedaviyi seçme özgürlüğüne saygı göstermesi, onun kanıta dayalı tıptan taviz vermesi anlamına gelmemelidir. Hekim ile hasta arasındaki olumsuz bir iletişim sonucu hastanın TAT kullanımını hekiminden saklayıp TAT tedavilerine yönelmesi durumunda, hastanın zarar görebileceği açıktır. Hekimler bu tür yöntemleri değerlendirirken; hastanın tercih hakkına saygıyı, zarar vermemeyi, yararlı olmayı ve hakkaniyeti gözetmelidir.²⁷

HEMŞİRELERİN TAMAMLAYICI VE ALTERNATİF TEDAVİ KULLANIMINDA ETİK YAKLAŞIMI

Hemşireler, girişimin sağlanmasından önce yapılacak tüm girişimlerle ilgili potansiyel yarar ve zararları tanılamakla sorumludurlar. TAT'ın toplumda kullanımının yaygın olmasına rağmen hemşirelerin çoğu konu ile ilgilenmemekte ve hastaların bu yönünü değerlendirememektedirler.²⁸ Hemşireler, hastalarının gereksinimlerini değerlendirirken TAT yöntemlerini kullanıp kullanmadıklarını belirlemeli, yararları ve riskleri, etkileşimlerine ilişkin konularda hastalarını bilgilendirmelidir. TAT kullanımının hastalarının moral ve motivasyonu, semptom kontrolü üzerindeki etkisini değerlendirmeli, önyargılı yaklaşımlardan kaçınılmalıdır. TAT

yönteminin riskleri hakkında bilgi vermesine rağmen bu yöntemleri kullanmakta ısrarcı olan hastalardan mutlaka imzalı onamı alınmalıdır.²⁵

Belirli bir girişimi gerçekleştirmeden önce o girişimin hemşirelik uygulama alanı içinde olup olmadığını, hemşirenin rolü içinde ve hemşirenin çalıştığı kurumda kabul edilebilir bir girişim olup olmadığını saptamak önemlidir. Belirli bir girişimin hastanın bakımını ne yönde etkileyeceği göz önünde bulundurulmalıdır. Bakım uygulamaları içinde bilimsel olarak etki ve yararı kanıtlanmış yöntemler dışında kalan TAT yöntemlerini uygulamak ya da hastaya önermek etik değildir.

Hemşirelik eğitimi sürecinde ders programlarında, mezuniyet sonrası eğitimlerde ve hizmet içi eğitimlerde TAT konusu ele alınmalıdır.²⁹ Ancak konu ile ilgili bilgi sahibi olan hemşireler, hastalarını TAT konusunda bilgilendirebilir ve böylelikle bu tedavilerin risklerinden koruyabilirler.

TAMAMLAYICI VE ALTERNATİF TEDAVİLERİN ZARARLARINDAN KORUNMAK İÇİN YAPILMASI GEREKENLER

Kronik ve yaşamı tehdit eden hastalıklarda, TAT kullanımı ile ilgili olarak hastalar, basın-yayın organları, devlet ve sağlık ekibine büyük sorumluluklar düşmektedir. Bu kişi ve kurumların, hastalarının çaresizlik duygularının kötü niyetli insanlar tarafından sömürülmesini önlemek için, etik kurallara uygun davranışlar sergilemesi gerekmektedir.

■ Sağlık profesyonelleri konvansiyonel yöntemler kadar TAT ile ilgili bilgileri ve gelişmeleri de yakından izlemeli bu konularda hastalardan ve hasta yakınlarından daha fazla ve geçerli bilgilere sahip olmalıdırlar,

■ Üniversitelerde tamamlayıcı tedavi yöntemlerinin akademik düzeyde irdelenmesi ve pratiğe yansıtılması yönünde bu alanda bilim dallarının kurulmalı, halka ve sağlık profesyonellerine yönelik eğitim programlarının başlatılmalı, bu alanda yapılacak akademik çalışmalar etik koşullar doğrultusunda desteklenmeli,

■ Kurullarca desteklenen ve güncellenebilen, halka ve sağlık profesyonellerine yönelik, tamam-

layıcı tıp alanında uygulanabilecek yöntemlerin ve yeni bilgilerin sağlanacağı web sayfası kurulmalı,

■ Medyada tamamlayıcı ve alternatif tıpla ilgili tüm program, duyuru ve reklamların denetim ve kontrolü sağlanmalı, gerektiğinde engellenmeli,

■ Radyo Televizyon Üst Kurulu tarafından, Sağlık Bakanlığınca oluşturulan danışma kurullarınca, Türk Tabipler Birliği Etik kurullarınca; özellikle hekim kimliği altında alternatif tıp hizmeti veren, tanıtım yapan ve hastaların modern tıptan uzaklaşarak tedavilerinde aksamaya neden olan kişiler belirlenmeli, uyarılmalı ve gerektiğinde cezalandırılmalı, uygun olmayan yöntemler ile klinik açan, işleten ve hastaların kanıtlanmış tedavilerden uzak kalmasına neden olan hekim ve hekim dışı gruplara yasal yaptırımlar uygulanmalıdır.

Bilimsel yöntemlerle incelenmeyip kesinliği kanıtlanmamış bazı yöntemler şarlatanlığa zemin hazırlayarak ümitsiz, çaresiz hasta ve yakınlarının fizyolojik, psikolojik ve ekonomik yönden zarar görmesine neden olabilir. Bu nedenle ülkemizde TAT yöntemlerinin kullanılmasıyla ilgili olarak yasal düzenlemelere gereksinim vardır.

Teşekkür

Bu çalışma Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Lisansüstü Eğitim kapsamında Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı'nda Prof.Dr. Nüket Örnek Büken tarafından verilen Klinik Etik dersinde seminer konusu olarak hazırlanmış ve sunulmuştur. Çalışmanın hazırlık aşamasında görüş ve önerileri ile destek veren Sayın Prof.Dr. Nüket Örnek Büken hocama çok teşekkür ederim.

KAYNAKLAR

- Magee KA. Herbal therapy: a review of potential health risks and medicinal interactions. *Orthodontics & Craniofacial Research* 2005; 8(2):60-74.
- Barnes PM, Bloom B, Nahin R. Complementary and alternative medicine use among adults and children: United States, 2007. CDC National Health Statistics Report; 2008. p.12.
- Jordan ML, Delunas LR. Quality of life and patterns of nontraditional therapy use by patients with cancer. *Oncology Nursing Forum* 2001;28(7): 1107-13.
- Kav S, Hanoğlu Z, Algier L. [Use of Complementary and Alternative Medicine by Cancer Patients in Turkey: A Literature Review]. *Uluslararası Hematoloji-Onkoloji Dergisi* 2008;18(1):32-8.
- Topuz E. Kanserde Alternatif ve Tamamlayıcı Tıp (Bilimsel Yaklaşım). 7.Baskı. İstanbul: İletişim Yayınları; 2008. p.12-3.
- Ashikaga T, Bosompra K, Q'brien P, Nelson L. Use of complementary and alternative medicine by breast cancer patients: prevalence, Patterns And Communication With Physicians. *Support Care Cancer* 2002;10(7):542-8.
- Tascilar M, de Jong FA, Verweij J, Mathijssen RH. Complementary and Alternative Medicine During Cancer Treatment: Beyond Innocence. *Oncologist* 2006;11(7):732-41.
- Chang L, Li L. Patterns of complementary therapy use by homebound cancer patients in Taiwan. *Applied Nursing Research* 2004;17(1): 41-7.
- Pud D, Kaner E, Morag A, Ben-Ami S, Yaffe A. Use of complementary and alternative medicine among cancer patients in Israel. *Eur J Oncol Nurs* 2005;9(2):124-30.
- Scott JA, Kearney N, Hummerston S, Molassiotis A. Use of complementary and alternative medicine in patients with cancer: A UK survey. *Eur J Oncol Nurs* 2005;9(2):131-7.
- Bernstein BJ, Grasso T. prevalence of complementary and alternative medicine use in cancer patients. *Oncology (Williston Park)* 2001;15(10): 1267-72.
- Molassiotis A, Fernadez-Ortega P, Pud D, Ozden G, Scott JA, Panteli V, et al. Use of complementary and alternative medicine in cancer patients: a European survey. *Ann Oncol* 2005;16(4):655-63.
- Andreescu C, Mulsant BH, Emanuel JE. Complementary and alternative medicine in the treatment of bipolar disorder-A review of the evidence. *J Affect Disord* 2008;110(1-2):16-26.
- Konvicka JJ, Meyer TA, McDavid AJ, Roberson, CR. Complementary/alternative medicine use among chronic pain clinic patients. *J Perianesth Nurs* 2008;23(1):17-23.
- Leung MJ, Dzankic S, Manku K, Yuan S. The prevalence and predictors of the use of alternative medicine in presurgical patients in five California Hospitals. *Anesth Analg* 2001;93(4):1062-8.
- Esmonde L, Long AF. Complementary therapy use by persons with multiple sclerosis: Benefits and research priorities. *Complement Ther Clin Pract* 2008;14(3):176-84.
- Anderson FW, Johnson CT. Complementary and alternative medicine in obstetrics. *Int J Gynaecol Obstet* 2005;91(2):116-24.
- Jean D, Cyr C. Use of Complementary and alternative medicine in a general pediatric clinic. *Pediatrics* 2007;120(1):e138-e141.
- Kara B. [The Effect of Herbal Products on Chronic Renal Failure]. *Gülhane Tıp Dergisi* 2006; 48:189-93.
- Dıraçoğlu D. [Complementary-Alternative Medicine in Rheumatoid Arthritis]. *Romatizma* 2007;22: 24-30.
- Kalpakoğlu F. [Complementary/Alternative Medicine in Allergic Rhinitis]. *Türkiye Klinikleri J Allergy-Asthma* 2002;4(2):100-7.
- Cattell E. Nurse practitioners' role in complementary and alternative medicine: active or passive?. *Nursing Forum* 1999;34(3): 4-23.
- Gürün MS. [Herbal Medicine]. *Antibiyotik ve Kemoterapi Derneği Dergisi* 2004;18(2):133-6.
- Vohra S. Ethics of Complementary and Alternative Medicine Use in Children. *Pediatr Clin North Am* 2007;54(6):875-84; x.
- Khorshid L, Yapucu, DÜ. [The Nurses Role in Complementary Therapies]. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2005; 8(2):124-30.
- Anderson EZ. Modifiers of Complementary Therapy: Legal, Ethical, and Cultural Issues. *Complementary Therapies for Physical Therapy A Clinical Decision-Making Approach* 2002. p.24-35.
- Alternatif ve Tamamlayıcı Tıp ile İlişkilerde Etik. *Türk Kardiyol Dern Arş* 2009;37 (Suppl 3):33-5.
- Muslu GK, Öztürk C. Tamamlayıcı ve Alternatif Tedaviler ve Çocuklarda Kullanımı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2008;51:62-7.
- Moore K. Rationale for Complementary and Alternative Medicine in Nursing School Curriculum. *Journal of Law and Medicine* 2010;18(6):611-2.