

# Meme Kanserli Hastaların Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Yöntemlerini Kullanma Durumlarının İncelenmesi

## EXAMINATION OF THE COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE TREATMENT USE WITH BREAST CANCER PATIENTS

Dr. Meryem YAVUZ,<sup>a</sup> Arzu Özcan İLÇE,<sup>a</sup> Dr. Şenay KAYMAKÇI,<sup>a</sup> Gülşen BİLDİK,<sup>b</sup> Dr. Alev DIRAMALI<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu,  
<sup>b</sup>Genel Cerrahi ABD, Ege Üniversitesi Araştırma Uygulama Hastanesi, İZMİR

### Özet

**Amaç:** Bu çalışmada meme kanserli hastaların tamamlayıcı ve alternatif tedavi (TAT) yöntemlerini kullanmalarının incelenmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı tipte olan bu çalışmada Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Meme Hastalıkları Polikliniği ve Tülay Aktaş Onkoloji Hastanesine başvuruda bulunan araştırmaya katılmaya istekli meme kanserli 100 hasta ile yüz yüze görüşme tekniği ile veriler toplanmıştır. Veriler 47 soruluk veri toplama formu ile toplanmıştır. Veriler 1 Nisan 2005-31 Ağustos 2005 tarihleri arasında toplanmıştır. Veriler SPSS 11.0 programında kodlanarak yüzde ve Ki-kare istatistiksel analizleri ile değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan meme kanserli kadınlar arasında TAT yöntemleri kullanma sıklığı %87.0 olduğu ve TAT yöntemleri arasında %62.0 oranında bitkisel yöntemlerin kullandığı görülmüştür. TAT yöntemi kullanan hastaların %80.0'nin, kemoterapi, radyoterapi ve hormon tedavilerinin çeşitli kombinasyon tedavileri ile beraber az bir TAT yöntemi kullandığı görülmüştür. TAT yöntemleri hakkında bilgi kaynakları incelendiğinde %46.8'inin medyadan bilgi aldığı, hastaların %19.5'inin TAT kullanımıyla ilgili olarak hekimini haberdar ettiği görülmüştür.

**Sonuç:** Bu çalışma sonucunda meme kanserli hastaların büyük çoğunluğunun (%87) TAT yöntemlerinden birini kullandıkları, TAT yöntemlerinin en fazla metabolik/beslenme grubuna ait olduğu, ısırgan otunun yaygın olarak kullanıldığı görülmüştür. En az ise makine/araç-gereç yönteminin kullanıldığı görülmüştür. Bazı çalışmalar bitkisel tedavilerin yan etki, allerjik reaksiyon ve zehirli etkilerinden bahsetmektedir. Sağlık çalışanlarının bitkisel tedaviler ile potansiyel ilaç etkileşimlerinin farkında olmaları hasta bakımında önemlidir.

### Abstract

**Objective:** The aim of this study was aimed to assess the use of complementary and alternative treatment (CAT) methods for patients with breast cancer.

**Material and Methods:** In this descriptive study, 100 patients with breast cancer who presented to the Hospital of Ege University Faculty of Medicine, Division of General Surgery, Breast Diseases Outpatient Clinic and Tülay Aktaş Oncology Hospital between April 1 2005 and August 31 2005 and who volunteered to participate in the research were included. The subjects were interviewed face-to-face using a 47-item questionnaire. SPSS 11.0 was used for statistical analyses; data were expressed in numbers and percentages and Chi-square was used for comparisons.

**Results:** CAT method was preferred by 87% of the participants; herbal treatment was the treatment choice in 62% of those who used CAT. At least one CAT method accompanied by various combinations of chemotherapy, radiotherapy and hormone treatments in 80%. Media was the most common source of knowledge on CAT methods with a rate of 46.8%. Of the study patients, 19.5% indicated to have informed their physicians about their use of CAT.

**Conclusion:** This study revealed that a large proportion (87%) of breast cancer patients used at least one CAT method. While metabolic/nutritional methods were the most commonly preferred, psychological/behavioral methods seemed to be much less common. Pharmacological/biological methods and device and equipment methods were the least frequently preferred. Reports indicate that herbs may pose direct and indirect health risks and cause side effects, allergic reactions, and toxic effects. Health care providers should be aware of the potential interaction between herbal medicine and drugs

**Anahtar Kelimeler:** Meme kanseri; meme kanseri, kadın

**Key Words:** Breast neoplasms; breast neoplasms, female

Turkiye Klinikleri J Med Sci 2007, 27:680-686

Geliş Tarihi/Received: 07.09.2006 Kabul Tarihi/Accepted: 13.02.2007

Ulusal Meme Hastalıkları Kongresi 2005, İstanbul'da sunulmuştur.

**Yazışma Adresi/Correspondence:** Arzu Özcan İLÇE  
Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu,  
Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD, İZMİR  
arozcan@hotmail.com

Copyright © 2007 by Türkiye Klinikleri

Günümüzde insan sağlığını tehdit eden en önemli hastalıklardan birisi kanserdir. Meme kanserinin, sağlıklı kadınlar arasında görülme riski %12.3 olup her 8 kadından 1'inde meme kanseri gelişme riski olduğu belirtil-

mektedir.<sup>1,2</sup> Ülkemizde TC Sağlık Bakanlığı 2000 Yılı Sağlık İstatistikleri'ne göre kadınlarda en çok görülen kanser türü %24.96 ile ilk sırada meme kanseri yer almaktadır.<sup>3</sup>

Kanser tedavisinde temel olarak cerrahi tedavi, kemoterapi, radyoterapi ve hormon tedavi yöntemleri kullanılmaktadır.<sup>4</sup>

Bu tedavilerin bazı yan etkiler ve tedavilerin uzun süreli olması nedeniyle bazen hastalar başka arayışlar içerisine girebilmektedirler. Bazen de alternatif tedavilerin uygulanışı ve kullanımının geleneksel değeri ve geçmişi vardır. Çin bitki tıbbi İsa'dan önce 770 yılından beri tedavi amaçlı kullanılmaktadır.<sup>5,6</sup>

TAT, bilimsel tıbbın dışında canlıların sağlığa kavuşturmaları için uygulanan birçok metodun tümüne verilen isimdir.<sup>6</sup> Tamamlayıcı tedavi bilimsel tıp ile birlikte kullanılan (akupunktur, meditasyon, aromaterapi, teröpatik masaj ve diğer relaksasyon teknikleri vb.) yöntemler; alternatif tedavi ise bilimsel tedavi yönteminin yerine kullanılan (diyet ve beslenme çeşitleri, farmakolojik ve biyolojik tedaviler vb.) yöntemlerdir.<sup>7,8</sup>

TAT yöntemleri ile ilgili birçok sınıflandırma vardır. Bu çalışmada sıklıkla kullanılan TAT yöntemleri 4 grupta incelenmiştir. Metabolik/beslenme (aloe vera, vitaminler, vejetaryen beslenme, omega-3-6 yağ asitleri, Akdeniz diyeti, keten tohumu, ısırgan otu, arı sütü, soya, papaya ekstresi, zencefil, at kestanesi, yaban mersin, sarımsak), psikolojik/davranışsal (meditasyon, yoga, hayal kurma, hipnoz, ayurveda, refleksoloji/gevşeme, reiki, psikoterapi, biyoenerji, renklerle terapi, masaj), farmakolojik/biyolojik (antioksidanlar, antikoagülanlar, köpek balığı kıkırdağı, köpek balığı karaciğer yağı), makine ve araçlar (düşük voltajlı elektrik, akupunktur) tedavi yöntemleridir.<sup>9</sup>

Dünyada binlerce kanser hastası ilaç tedavisinin yanında ve/veya TAT yöntemlerini de kullanmaktadır. Son yıllarda alternatif kanser tedavilerinin sağlıklı beslenme endüstrisi ve bütüncül (holistik) sağlık hareketlerine bağlı olarak gelişmeye devam etmektedir. Bitkisel tedavi yöntemleri ile ilgili kitapların artması, kendi kendine bakım ile ilgili kitap reklamları, bu konuda hastaların pozitif

deneyimleri profesyonel dergilerde ve medyada yayınlanmaktadır.<sup>6</sup> Kanser tedavisiyle ilgili bu alternatif metotların çoğu, kendi kendine bakım, temeline dayanmaktadır.<sup>9</sup>

Günümüzde gelişmiş ülkelerde gerek destek gerek alternatif olarak bitkisel ilaçların kullanımı büyük bir hızla yayılmaktadır. Türkiye ve Asya tıbbında hastalıkların tedavisinde tek başına ya da karışık bitkiler kullanılmaktadır.<sup>8</sup> Bitkisel tedavi kombinasyonları geleneksel Türk tıbbının da bir parçası olarak kullanılmış, bazı insanlar bitkisel tedavilerin "doğal" ve "güvenli" olduğunu düşünmektedir.<sup>8,10</sup> Böylece tüketiciler bitkisel ilaçları, doktor reçetesi ile alınan ilaçlara destek olsun diye ilaveten veya alternatif olarak kendi istekleri ile kullanmaktadır.

Kanser insidansının artışı, ortalama yaşam süresinin uzaması, hastaların sağ kalım oranlarının artışına bağlı olarak; kanser hastalarının TAT kullanımını ve TAT hakkındaki bilgi arayışını devam ettirmektedir.<sup>11</sup> Bireyler bu ilaçları doğal olduğu için, kendi istekleriyle almaktadır ve bu ilaçların risklerinden haberleri olmamaktadır. Radyolarda, televizyonlarda, eczanelerde, sağlıklı yiyecek satılan dükkanlarda, bitkisel ilaçların tanıtımının, reklamının yapılması ve bazı yanıltıcı iddiaların yazılması nedeni ile bitkilerin bazılarının olası yararları hakkında bireylere yanlış haberler verilmektedir.

Dünyada kanser hastalarının TAT kullanım sıklığı ile ilgili çalışmalar incelendiğinde %7.0 ile %84.0 arasında değiştiği belirtilmektedir.<sup>7,12-17</sup> Amerikalı sağlıklı kadınların en sık dinsel inançlar ve bitkisel yöntemler kullandığı; en az hipnoz, biyo-feedback yöntemlerinin kullanıldığı belirtilmiştir.<sup>12</sup>

Türkiye'de yapılan çalışmaların sonuçlarına göre TAT kullanımı %36.0 ile %70.0 arasındadır.<sup>7,8,18-23</sup> TAT yöntemi olarak daha fazla metabolik/beslenme yöntemlerin kullanıldığı belirtilmiştir.<sup>7,8,18-23</sup> Ülkemizde yapılan çalışmalarda psikolojik/davranışsal yöntemler, farmakolojik ve biyolojik yöntemler ile makine araç-gereç yöntemlerinin kullanımından bahsedilmemektedir. Kanser hastalarının TAT kullanımı hakkında ulaşılabilen çalışmalar incelendiğinde, TAT kullanımı ile ilgili farklı bitki florasına sahip Ege Bölgesi'ne ait veriye rastlanamamıştır.<sup>7,8,18-23</sup> Ayrıca yapılan çalışma-

larda kadınların daha sık TAT kullandığı belirtilmekte iken %99.0 oranında kadınlarda görülen meme kanserine ait TAT kullanım durumu ile ilgili bilgiye rastlanmamıştır.

Bu çalışmada meme kanserli hastaların TAT yöntemlerini kullanma durumlarının incelenmesi amaçlanmıştır.

### Gereç ve Yöntemler

Tanımlayıcı olan bu araştırmanın evrenini 1 Nisan 2005-31 Ağustos 2005 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Meme Hastalıkları Polikliniği ve Tülay Aktaş Onkoloji Hastanesine başvuran 5760 meme kanserli hasta oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini, araştırmanın gerçekleştiği tarihlerinde, hastaların en fazla bulunduğu, hafta içi saat 10:00 ile 12:00 arasında, araştırmacılar tarafından görüşülerek araştırmaya katılmaya istekli olan 100 hasta oluşturmuştur. Veriler araştırmacılar tarafından konu ile ilgili literatür tarandıktan sonra sosyo- demografik özellikler, bilgi kaynakları ve TAT yöntemlerini içeren 47 soruluk veri toplama formu ile toplanmıştır. TAT yöntemleri metabolik/beslenme, farmakolojik/biyolojik, psikolojik/davranışsal ve makine-araçlar olarak 4 ana grupta sınıflandırılmıştır. Veriler yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Veriler SPSS 11.0 programında kodlanarak sayı, yüzde ve ki-kare istatistiksel analizleri ile değerlendirilmiştir. Araştırmaya başlamadan önce Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Etik Kurulu tarafından onay, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı Meme Hastalıkları Polikliniği ve Tülay Aktaş Onkoloji Hastanesi'nden, Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü'nden yazılı ve sözlü izinler alınmıştır. Çalışmaya katılan hastalardan sözel izinler alınmıştır.

### Bulgular ve Tartışma

Meme kanserli kadınların sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde, yaş ortalaması  $53.96 \pm 11.50$  (min: 25, max: 79), %28.0'inin lise, %28.0'inin üniversite mezunu, %78.0'inin evli, %64.0'ünün şehirde yaşadığı ve %96.0'sının sağlık güvencesinin olduğu, %82.0'sinin çalışmadığı,

%45.0'inin emekli ve %33.0'ünün ev hanımı olduğu bulunmuştur. Yaş, eğitim, çalışma durumu, sağlık güvencesi, medeni duruma göre TAT kullanma sıklığı karşılaştırıldığında da anlamlı fark olmadığı görülmüştür.

Meme kanserli kadınların yaşadıkları yere göre TAT kullanma sıklığı incelendiğinde anlamlı bir fark olduğu ( $\chi^2= 9.24$  sd: 3 p= 0.02) şehirde yaşayanların çoğunluğunun TAT kullandığı görülmüştür. Aile, akraba ya da yakın tanıdıkları içerisinde sağlık çalışanı bulunup bulunmama durumu ile TAT kullanma sıklığı arasında anlamlı bir fark olduğu olduğu ( $\chi^2= 4.9$  sd: 1 p= 0.02) ve ailesinde sağlık çalışanı bulunanlarda daha fazla oranda TAT kullandığı bulunmuştur.

Ülkemizde Gözüm ve ark.nın doğu bölgesinde (Erzurum) çeşitli kanser hastalarını incelediği çalışmasında, TAT kullanımının eğitim seviyesi düşük olanlarda ve kadınlarda daha yüksek olduğunu; Ceylan ve ark.nın İç Anadolu (Ankara) Bölgesi'nde gerçekleştirdiği çalışmasında da TAT kullanımının eğitim seviyesi düşük ve kırsal alanda yaşayanlarda daha yüksek olduğu bildirmektedir.<sup>8,21</sup> Ülkemizin batı bölgesinde (İzmir) gerçekleştirilen çalışmamızda ise, TAT kullanıcılarının evli, yüksek eğitilmiş, şehirde yaşayan, sağlık güvencesi bulunan, emekli ve ev hanımı geç yetişkin döneminde bulunan meme kanserli hastalar olduğu görülmüştür. TAT kullanıcılarının yaşadıkları bölge ve sosyo-demografik özelliklere göre farklılık gösterdiği saptanmıştır.

Araştırmaya katılan meme kanserli kadınların tümör, nodül, metastaz evreleri incelendiğinde %44'ünün tümör çapı 2 ile 5 cm arasında, %55.0'inin nodülü bulunmadığı ve %77'sinin uzak metastazının olmadığı görülmüştür.

Çalışmamızda meme kanserli kadınların kemoterapi, radyoterapi ve hormon tedavisi aldıkları, %80.0'ninin TAT kullandıkları TAT yöntemlerinin kemoterapi ve radyoterapi süresince uygulanması önerilmemektedir.<sup>8</sup>

TAT yöntemi kullanan meme kanserli hastaların TAT yöntemleri hakkında bilgi kaynaklarına göre dağılımı incelendiğinde, %46.8'inin medyadan (televizyon, gazete, dergi... vb.), %25.8'inin

akraba, komşu, arkadaş gibi tanıdıklarından, %13.7'sinin başka bir meme kanserli kişiden bilgi aldığı görülmüştür.

Amerika TAT Tıp Raporu Enstitüsü (Institute of Medicine Report on Complementary and Alternative Medicine in the United States)'ne göre TAT hakkında insanların arkadaşları, yazılı medya ve internet aracılığıyla bilgi sahibi olduğu bildirilmektedir.<sup>24</sup> Bizim çalışmamızda bilginin en fazla medya kaynaklı olması TAT yöntemlerinin, medyada her geçen gün daha fazla yer almasına bağlı olduğu düşünülmektedir.

Colbath ve ark.nın çalışmasında TAT kullanan hastaların %60.0'dan fazlası bunu batı tıbbi doktorlarıyla paylaşmadıklarını belirtmektedir. Bu konuda "sorma" ve "söyleme" senaryosu oluşmaktadır. Alternatif tedaviler sıklıkla inanç sistemlerine bağlı olduğu için ne zaman olursa olsun hastalar doktorlarıyla kullandıkları alternatif tedavileri konuşmaları konusunda cesaretlendirilmesi önerilmektedir.<sup>25</sup>

TAT yöntemleri hakkında hastalara medya, akraba, komşu, arkadaş ve başka bir meme kanserli kişi tarafından verilen bilgilerin eksik, yanlış ve bazen de yanlış olduğu düşünüldüğünden sağlık çalışanlarının bu konuda hastaları bilgilendirmesi önemlidir. TAT kullanan meme kanserli hastaların hiçbirine doktor ve sağlık çalışanı tarafından bilgi

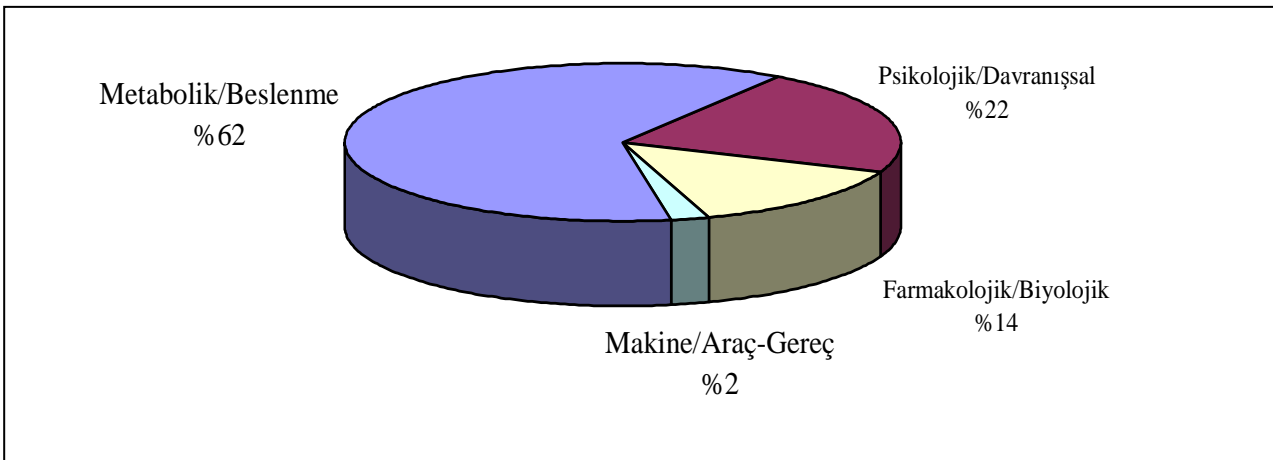
verilmediği görülmüştür. Çalışmamızda TAT kullanan hastaların sadece %19.5'inin doktoruna bilgi verdiği görülmüştür. Buradan TAT kullanımı hakkında, sağlık çalışanları tarafından hastalara bilgi verilmemesine karşın hastaların bilgi ihtiyacı nedeniyle doktorunu haberdar etmesi konu hakkındaki eğitim ihtiyacını ortaya koyduğu düşünülmektedir.

Amerika TAT Tıp Raporu Enstitüsü bazı tıp, hemşirelik ve eczacılık okullarında TAT yöntemleri hakkında eğitim verilmeye başlandığını; buna bağlı olarak hastanelerde bakım planları ve tıp uygulamalarında TAT yöntemleri hakkında daha ayrıntılı bilgi verildiği belirtilmektedir.<sup>24</sup>

Meme kanserli hastaların TAT yöntemleri hakkındaki görüşleri incelendiğinde %46.0'sının TAT yöntemlerini onayladığı, %23.0'ünün ise onaylamadığı fakat buna rağmen %87.0'sinin herhangi bir TAT yöntemi kullandığı görülmüştür.

Ülkemizde TAT kullanma durumu ile ilgili çeşitli çalışmalar incelendiğinde, bizim çalışmamıza benzer olarak bitkisel/metabolik yöntemlerin kullanıldığı belirtilmiştir.<sup>7,8,18-23</sup> Ancak bu çalışmalardan farklı olarak bizim çalışmamızda psikolojik/davranışsal, farmakolojik/biyolojik ve makine/araç-gereç yöntemleri de incelenmiştir (Grafik 1).

Meme kanserli hastaların bizim verdiğimiz gruplama dışında diğer TAT yöntemleri kullanma



**Grafik 1.** Meme kanserli hastaların kullandıkları TAT yöntemlerine göre dağılımı.\*  
\*Birden fazla cevap verilmiştir.

durumu incelendiğinde, %15'inin çeşitli bitkisel/metabolik (eşek sütü, defne yaprağı, kaplumbağa kanı, kırk kilit otu, isveç şurubu, civan perçemi, radika, turp otu, çörek otu, badem, ardıç tohumu, kantoron, papatya, kefir.. vb.) TAT yöntemi kullandığı, %5.0'inin spor yaptığı ve %3.0'ünün namaz kıldığı/dua ettiği görülmüştür. Belveanes ve ark.nın meme kanserli hastalarla yaptığı çalışmasında dinsel inançların %53.8 oranında kullanıldığını bildirmektedir.<sup>26</sup>

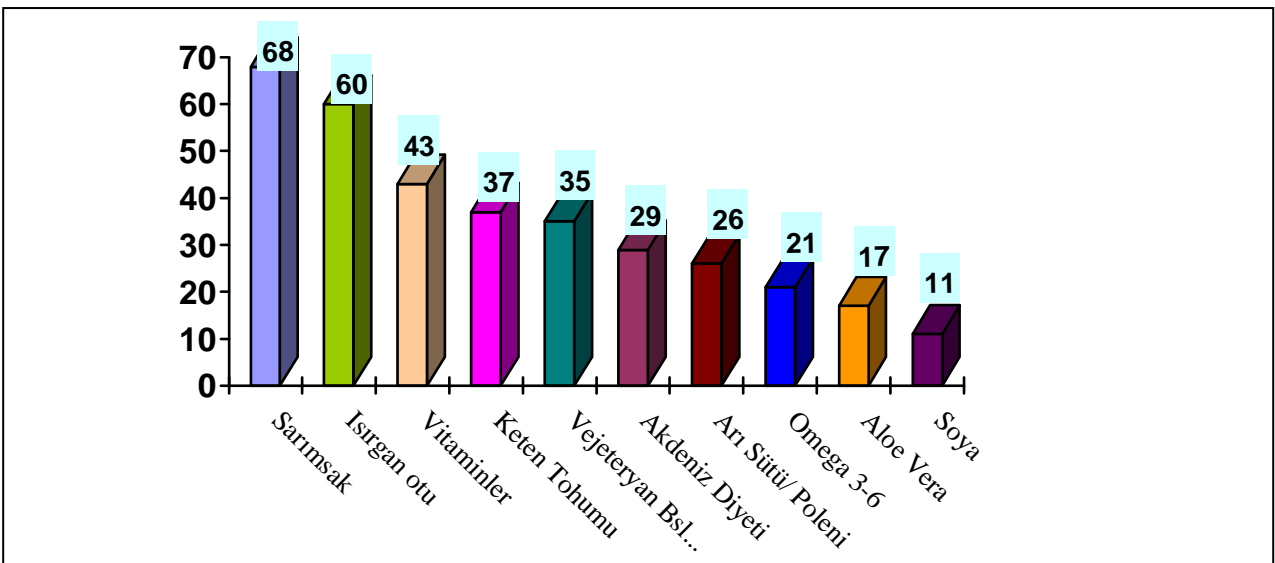
Lee ve ark.nın çalışmasında beyaz, siyah, Latin ve Çinli kadınlarda meme kanseri olanların TAT yöntemlerini kullanımları değerlendirilmiş ve etnik gruplar karşılaştırılmıştır.<sup>15</sup> Siyah kadınlarda en fazla dinsel inançlar (%36.0), Çinli kadınlarda en sık bitkisel yöntemler (%22.0), Latin Amerikalı kadınlarda en sık diyet tedavileri (%30.0) ve dinsel inançlar (%26.0); beyaz kadınlarda en sık diyet tedavileri (%21.0) ve masaj, akupunktur gibi fiziksel yöntemlerin kullanıldığı belirtilmiştir.<sup>15</sup>

Grafik 2'de meme kanserli kadınların metabolik/beslenme yöntemleri kullanma durumu incelendiğinde; %21.0 (n: 68) sarımsak, %17.0 (n: 60) ısırgan otu, %12.0 (n: 43) vitaminler, %11.0 (n: 37) keten tohumu, %10.0 (n: 35) vejeteryan

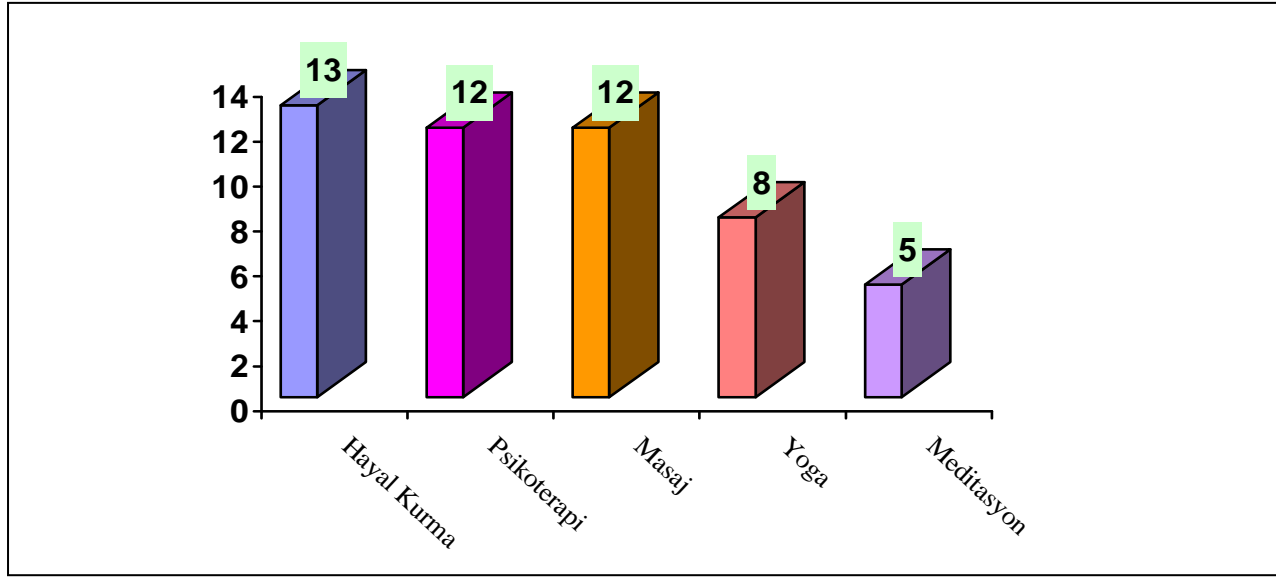
beslenme, %8.0 (n: 29) Akdeniz diyeti kullandığı ve nadiren %7.0 (n: 26) arı sütü ve poleni kullandığı görülmüştür.

Kanser tedavisinde kullanılan radyoterapi ve kemoterapi hastalarda trombosit sayısının azalmasına neden olmaktadır. Meme kanserli hastaların metabolik/beslenme yöntemleri içerisinde, en fazla kullandıkları sarımsak ve keten tohumunun, kemoterapi ve radyoterapi ile birlikte kullanılması bu hastalarda kanama ile ilgili problemleri artırma riski oluşturabilir.<sup>27</sup>

Ülkemizde ısırgan otu kanser tedavisinde en popüler bitkilerden biridir.<sup>7,8,18-21</sup> İçeriğinde potasyum tuzları, histamin, asetilkolin, C vitamini ve formik asit bulunmaktadır. Isırgan otunun en fazla kendisi, tohumu ve kombinasyonları yenerek ya da bitki çayları şeklinde kullanılmaktadır.<sup>8</sup> Isırgan otunun kanser hücreleri üzerine etkisini araştıran çeşitli araştırmalar yapılmıştır. Isırgan otunu antiproliferatif etkisi in vitro ve in vivo deneylerle ortaya konulmuştur.<sup>28</sup> Başaran ve ark. ısırgan otu ve tohumlarının nötrofillerin intrasellüler ölümüne neden olduğunu belirtmiştir.<sup>29</sup> Isırgan otu bazı farmakolojik ajanlar ile yan etki, allerjik reaksiyon, aşırı doz ve zehirlenmeye neden olabilmektedir.



**Grafik 2.** Meme kanserli hastaların metabolik/beslenme yöntemlerini kullanma durumuna göre dağılımı.\*  
\*Birden fazla cevap verilmiştir.



**Grafik 3.** Meme kanserli hastaların psikolojik/davranışsal yöntemleri kullanma durumuna göre dağılımı.\*

\*Birden fazla cevap verilmiştir.

Amerika TAT Tıp Raporu Enstitüsü, her yıl yaklaşık 25 milyon yetişkinin yüksek doz vitamin kullandığını bildirmektedir.<sup>22</sup> Lee ve ark.nın çalışmasında %8.2, Pud ve ark.nın çalışmasında ise %13.9 oranında yüksek doz vitamin kullanıldığı bildirilmektedir.<sup>13,15</sup> Bizim çalışmamızda meme kanserli kadınların %12.0 (n: 43)'sinin vitamin kullandığı görülmüştür. Ülkemizde vitaminlerin çoğunlukla reçetesiz alınabiliyor olması gereksiz vitamin tüketimine neden olabilmektedir.

Çalışmamızda psikolojik/davranışsal yöntemlerin çok daha az oranda tercih edildiği belirlenmiştir (Grafik 1). Psikolojik/davranışsal yöntemler Grafik 3'te incelendiğinde, en sık hayal kurma (%26.0, n: 13), psikoterapi (%24.0, n: 12) ve masaj (%24.0, n: 12) yöntemlerinin kullanıldığı daha az oranda yoga (%16.0, n: 8) ve meditasyonun (%10.0, n: 5) tercih edildiği görülmüştür. Kanser hastaları ülkemizde daha çok bitkisel yöntemler kullanılıyorken dünyada kanser hastalarının TAT yöntemi olarak sıklıkla relaksasyon, meditasyon, hipnoterapi, spirituality (dinsel inançlar), mega vitaminler ve bitkisel tedaviye yöneldikleri bildirilmiştir.<sup>7,8,12,22,24</sup>

Psikolojik/davranışsal yöntemleri genelde basit, uygulanması kolay, kullanışlı, pahalı olmayan ve kendi başına kolayca uygulanabilen yöntemler-

dir. Ancak psikolojik yöntemler ve ona paralel olarak farmakolojik ve biyolojik yöntemleri ile makine araç-gereç yöntemlerinin ülkemizde çok yaygın olmaması nedeniyle bitkisel yöntemlere göre çok daha az oranlarda kullanıldığı görülmüştür.

### Sonuç

Bu çalışma sonucunda meme kanserli hastaların daha çok bitkisel yöntemleri kullandıkları, bitkisel yöntemler arasında; sıklıkla sarımsak, ısırgan otu, vitaminler, keten tohumu, vejetaryen beslenme, akdeniz diyeti kullandığı, psikolojik/davranışsal yöntemlerden en sık hayal kurma, psikoterapi ve masaj yöntemlerinin kullanıldığı görülmüştür.

Meme kanserli kadınların TAT kullanımı ile ilgili sağlık çalışanlarına bilgi vermediği, özellikle kemoterapi, radyoterapi ve hormon tedavisi devam edenlerin büyük çoğunluğunun beraberinde TAT kullandığı belirlenmiştir.

Dünyada geleneksel uygulamalara artan talep, ülkemizde de yavaş yavaş hissedilmektedir. Ülkemizde özellikle kanser ve diğer hastalıklarda bitkisel ilaç kullanımı çok fazladır. Bunların göz önünde tutulup kemoterapi ve radyoterapi alan hastalarda bitkisel ilaç kullanımlarıyla ilgili soruların sorulması yan etkileri önlemeye yardımcı olacaktır.

**KAYNAKLAR**

1. Tuncer S, Jinekolojik kanserlerde tarama. Hacettepe Tıp Dergisi 2000;31:113-20.
2. Harris JR, Morrow M, Norton L. Malignant tumors of the breast. In: DeVita VT, Hellman S, Rosenberg SA, eds. Cancer: Principles and Practice of Oncology. 5<sup>th</sup> ed. Philadelphia: LB Lippincott Company; 1998. p.1557-616.
3. Hamzaoğlu O, Özcan U. Türkiye Sağlık İstatistikleri. 1. Baskı. Ankara: Türk Tabipler Birliği Yayını; 2006. p.60.
4. Berkada B. Meme Kanseri. 1. Baskı. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Basımevi; 2000. p.41-69.
5. Reed FC, Pettigrew AC, King MO. Alternative and complementary therapies in nursing curricula. J Nurs Educ 2000;39:133-9.
6. Yavuz M. Hemşirelik Eğitiminde Alternatif ve Tamamlayıcı Terapiler. I. Uluslar arası & V. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Kongre Kitabı. Nevşehir: Özlem Grafik Matbaacılık; 2001. p.50.
7. Algier LA, Hanoglu Z, Ozden G, Kara F. The use of complementary and alternative (non-conventional) medicine in cancer patients in Turkey. Eur J Oncol Nurs 2005;9:138-46.
8. Gözüüm S, Tezel A, Koc M. Complementary alternative treatments used by patients with cancer in eastern Turkey. Cancer Nurs 2003;26:230-6.
9. King RC. Alternative cancer therapies. In: Mc Corkle R, Grant M, Baird SB, eds. Cancer Nursing A Comprehensive Textbook. 2<sup>st</sup> ed. Philadelphia: Saunders Company; 1996. p.531-45.
10. World Health Organization Geneva. WHO Traditional Medicine Strategy 2002-2005. p.29-74.
11. Burkhardt MA, Nagai-Jacobson MG. Nurturing and caring for self. Nurs Clin North Am 2001;36:23-32.
12. Upchurch DM, Chyu L. Use of complementary and alternative medicine among American women. Womens Health Issues 2005;15:5-13.
13. 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;9:124-30.
14. 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;9:131-7.
15. Lee MM, Lin SS, Wrensch MR, Adler SR, Eisenberg D. Alternative therapies used by women with breast cancer in four ethnic populations. J Natl Cancer Inst 2000;92:42-7.
16. Rees RW, Feigel I, Vickers A, Zollman C, McGurk R, Smith C. Prevalence of complementary therapy use by women with breast cancer. A population-based survey. Eur J Cancer 2000;36:1359-64.
17. Al-Windi A. Determinants of complementary alternative medicine (CAM) use. Complement Ther Med 2004;12:99-111.
18. Tan M, Uzun O, Akçay F. Trends in complementary and alternative medicine in eastern Turkey. J Altern Complement Med 2004;10:861-5.
19. Taş F, Karagöl F, Üstüner Z, Yazar A, Can G ve ark. Türkiye'de Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Kullanan Kanser Hastalarının Prevalansı. 23- 27 Nisan XV. Ulusal Kanser Kongresi Program ve Bildiri Özet Kitabı. Antalya 2003. p.58.
20. Samur M, Bozcuk HS, Kara A, Savas B. Factors associated with utilization of nonproven cancer therapies in Turkey. A study of 135 patients from a single center. Support Care Cancer 2001;9:452-8.
21. Ceylan S, Hamzaoğlu O, Kömürcü S, Beyan C, Yalçın A. Survey of the use of complementary and alternative medicine among Turkish cancer patients. Complement Ther Med 2002;10:94-9.
22. Işıkhhan V, Borazan E, Kömürcü S, Özer A, Arpacı F, Öztürk B ve ark. Kanser Hastalarında Alternatif Tedavilerin Kullanımı. 23- 27 Nisan XV. Ulusal Kanser Konferansı Antalya 2003. p.61.
23. Oğuz S, Pınar R. Tamamlayıcı Tıp Yöntemlerinden En Fazla Hangileri Tercih Ediliyor?. I. Uluslararası & VIII. Ulusal Hemşirelik Kongresi Antalya 2000. p.358-60.
24. Institute of Medicine Report on Complementary and Alternative Medicine in the United States, Committee on the use of Complementary and Alternative Medicine by the American Public. Semin Integr Med 2005;3:4-8.
25. Colbath JD, Prawlucky PM. Holistic nursing care. Nurs Clin N Am 2001;16:1.
26. Balneaves LG, Kristjanson LJ, Tataryn D. Beyond convention: Describing complementary therapy use by women living with breast cancer. Patient Educ Couns 1999;38:143-53.
27. Tattelman E. Health effects of garlic. Am Fam Physician 2005;72:103-6.
28. Konrad L, Muller HH, Lenz C, Laubinger H, Aumuller G, Lichius JJ. Antiproliferative effect on human prostate cancer cells by a stinging nettle root (Urtica dioica) extract. Planta Med 2000;66:44-7.
29. Basaran AA, Ceritoglu I, Undeger U, Basaran N. Effects of some Turkish medicinal plants on neutrophil function. Toxicol Lett 1995;78(Suppl 1):19.