

Türkiyede Kanserli Hastalarda Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Yöntemlerinin Kullanımı: Literatür Taraması

Sultan KAV, Ziyafet HANOĞLU, Lale ALGIER

Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, ANKARA

ÖZET

Bu literatür derlemesinde Ülkemizde kanserli hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi (TAT) ile ilgili yapılan çalışmalarda TAT kullanım prevalansı, kullanım sıklığı, türü ve kullanan grubun özelliklerini belirlemek amaçlanmıştır. Konu ile ilgili 2001 -2007 yılları arasında yayınlanmış 14 araştırma makalesi ile ulusal kongre kitaplarında sunulan 7 çalışmaya ulaşılmıştır. Bu çalışmalardaki örneklem toplamını 5252 (5069 erişkin ve 183 çocuk) kanser hastası oluşturmuştur. Çalışmaların tümünde veriler anket yöntemi ve/veya yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Çalışmalarda TAT kullanım sıklığı %22.1 ve %84.1 arasında dağılım göstermektedir. En sık kullanılan yöntemin bitki karışımları (en yaygın olarak "ısırgan otu") olduğu; cinsiyet, hastalık süresi ya da ileri evre kanser, sosyo-ekonomik düzey ve eğitim düzeyi gibi faktörlerin TAT kullanımını etkilediği belirtilmiştir. TAT kullanma nedenlerinin belirlendiği çalışmalarda, hastaların çoğunluğunun bu yöntemleri hastalığa karşı her şeyi yapmak için, kanser tedavisi için ve faydasına inandıkları için kullandıkları belirlenmiştir. Hastaların genellikle aile, arkadaş ya da klinikteki hastaların önerisiyle bu yöntemlere başvurdukları ve çoğunun kanser tanısından sonra tıbbi tedavileri süresince kullandıkları saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Tamamlayıcı ve Alternatif Tedaviler, Kanser, Bitkisel Tedaviler

ABSTRACT

Use of Complementary and Alternative Medicine by Cancer Patients in Turkey: A Literature Review

In this literature review, we aimed to determine the prevalence, frequency of usage and types of complementary and alternative medicine (CAM) practices and characteristics in cancer patients who were participated in research studies in Turkey. We have reached the 14 articles relevant to the subject which were published from 2001 to 2007, and 7 abstracts were published in National Congresses' abstract books in Turkey. Total number of subjects was 5252 (5069 adult and 183 pediatric) cancer patients. Data acquisition methods were face-to-face interview and/or using a questionnaire. Frequency of CAM use was between 22.1% and 84.1%. Mostly used type of CAM was herbal preparations (mostly "stinging nettle/Urtica dioica"); factors affecting use of CAM was gender; duration of disease, end stage disease, socioeconomic status and educational level. In studies those indicated the reasons for using CAM; most of the patients were stated that in order to do everything possible to fight with the disease, and belief of usefulness. Most of the patients use these therapies due to recommendation of family members, friends and other patients in the clinic and generally they have started to use herbal therapy together with medical therapy after diagnosis of cancer.

Key Words: Complementary and Alternative therapies, Cancer, Herbal therapies

GİRİŞ

Tamamlayıcı tedavi, bilimsel tıbbi destek amaçlı yapılan tedavilerdir. Yaşam kalitesini geliştirmek, semptomları ve ilaçların yan etkilerini azaltmak, fiziksel ve psikolojik destek sağlamak amacıyla uygulanır. Alternatif tedavi ise, bilimsel tıbbi uygulamalar yerine yapılan ve etkisi bilimsel olarak kanıtlanmamış tedavilerdir. Kanserde tamamlayıcı ve alternatif tedavi (TAT) kullanımı giderek artmaktadır ve literatürde TAT konusunda çeşitli ülkelerde yapılan çalışmalarda kullanım sıklığının %7 ile %64 arasında olduğu (ortalama %31.4) belirtilmektedir (1). Ülkemizin de içinde olduğu 14 Avrupa ülkesinde yürütülen çalışmada kanserli hastalarda TAT kullanım oranının %36 olduğu ve %15-%73 arasında geniş bir dağılım gösterdiği belirlenmiştir (2).

Ülkemizde kanserli hastalarda TAT kullanım konusuna ilgi giderek artmaktadır ve bu yöntemlerin hastalar tarafından yaygın olarak kullanıldığına inanılmaktadır. Bu literatür derlemesinde ülkemizde konu ile ilgili yapılan çalışmalarda kanser hastalarında TAT yöntemlerinin kullanım prevalansı, türü, bilgi kaynağı, kullanma nedeni, algılanan yararı ve TAT kullanan grubun özelliklerinin (kanseri tipi, cinsiyet) belirlenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca konu ile ilgili farklı merkezlerde yapılan çalışmaların sonuçları kanser tedavisi ile birlikte kullanım durumu tartışılmıştır.

GEREÇLER VE YÖNTEM

Medline taraması ile 2001 – Mayıs 2007 yılları arasında yayınlanmış 13 İngilizce ve bir Türkçe araştırma makalesine ulaşılmıştır. Literatür “complementary and alternative therapy(CAM); cancer; herbs, Turkey” anahtar kelimeleri ile taranmış ve ayrıca 1999-2007 yılları arasında ulusal kongre kitaplarında sunulan yedi çalışma özeti incelenmiştir. Bu çalışmalar yılı, yapıldığı yer, örneklem sayısı ve özellikleri, yöntemi, hasta özellikleri (cinsiyet, eğitim durumu) kanseri tipi, TAT prevalansı, yaygın kullanılan TAT türü, bilgi kaynağı, kullanma nedeni/ algılanan etkinlik ve çalışmadan elde edilen önemli sonuçlar yönünden değerlendirilmiştir.

BULGULAR

İncelenen çalışmalar yazar adı ve çalışmanın yapıldığı yıla göre sıralanarak Tablo 1’de verilmiştir. Elde edilen bulgular:

◆ İncelenen çalışmalardaki örneklem toplamını 5252 (5069 erişkin ve 183 çocuk) kanser hastası oluşturmuştur.

◆ Çalışmaların büyük çoğunluğunun üniversite hastanelerinin onkoloji kliniğinde yatarak ve/veya poliklinikte izlenen hastalarla gerçekleştirildiği belirtilmektedir.

◆ Çalışmaların tümünde veriler anket yöntemi ve/veya yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır.

◆ Örneklem kapsamındaki hastaların çoğunluğunu erkekler oluşturmakla birlikte kadınlarda TAT kullanım oranının daha fazla olduğu belirtilmiştir.

◆ Çalışmalarda TAT kullanım sıklığı ortalaması %46.2 olup %22.1 ve %84.1 arasında dağılım göstermektedir (Grafik 1). Erişkin hasta grubuna göre bakıldığında TAT kullanım sıklığı ortalaması %45.8; pediatrik onkoloji hastalarında yapılan iki çalışmada ise ortalama %50.2 olarak belirlenmiştir.

◆ En sık kullanılan yöntemin bitki karışımları olduğu ve en yaygın olarak kullanılan bitkinin ise “ısırgan otu” olduğu belirlenmiştir. Kullanılan diğer yöntemler ise dua, dini uygulamalar, vitamin/özel diyetlerdir.

◆ TAT kullanma nedeninin belirlendiği çalışmalarda, hastaların çoğunluğunun TAT yöntemlerini hastalığa karşı her şeyi yapmak için, kanser tedavisi için ve faydasına inandıkları için kullandıkları; etkili olma durumunun çalışmalarda farklılık gösterdiği belirlenmiştir.

◆ Bilgi kaynağının sıklıkla arkadaş, akraba ve diğer hasta/yakınları olduğu belirtilmiştir.

◆ Çalışmalarda TAT kullanan hasta ve/veya yakınlarının çoğunluğunun doktor/hemşireye bilgi vermediği belirtilmiştir.

TARTIŞMA

Çalışmalarda ortalama TAT kullanım sıklığı %46.2 olup %22.1 ve %84.1 arasında dağılım göstermektedir (3-23). Bu oranın diğer ülkeler ile karşılaştırıldığında oldukça yüksek olduğu söylenebilir (24). Ernst ve Cassileth (1998) tarafından yapılan 13 ülkeden 26 çalışmanın incelendiği literatür çalışmasında erişkin hastalarda TAT kullanım sıklığı %7-64 arasında değişmekte olup, ortalamasının %31.4 olduğu belirlenmiştir (1). Malassiotis ve arkadaşlarının (2005) 14 Avrupa ülkesinde yürüttüğü çalışmada TAT kullanım oranı %36 olarak belirlenmiş olup %15-%73 arasında geniş bir dağılım gösterdiği sap-

Tablo 1. Ülkemizde kanserli hastalarda TAT kullanımı ile ilgili yapılan çalışmaların özeti*

Yazar, Yılı* Yer	Yöntem	Kanser Tipi	Prevalans ve TAT Türü	Kullanma nedeni ve etkinlik	Sonuç
Güden ve ark. 1997-1999 Ankara	n: 235 Erişkin yatan hasta (Radyasyon onkolojisi)	–	%22.1 Diyet ve bitki	–	Bitki kullanımı ve etkilenme ilişkisi, ultrason bulguları ve hematolojik değişiklikler arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmiştir.
Çetingöz ve ark. 1998 İzmir	n:180 Poliklinikte izlenen erişkin hastalar (Radyasyon Onkolojisi)	Meme (%40) baş-boyun (%33) jinekoloji (%12)	%23 Bitki ve ot kaynatma (%66); dua ve ot kaynatma (%20); dua ve telkin %20)	Tıbbi yöntemlere ek olarak fayda elde edeceğine inanma	Hastalar tıp dışı yöntemlerden yarar sağladıklarını ifade etmiş;çoğu bu yöntem konusunda hekimlerini bilgilendirdik ve olumsuz tepki ile karşılaşmadıklarını belirtmişlerdir.
Ceylan ve ark. 1998 Ankara	n:305 Erişkin yatan hasta (Hematoloji Onkolojisi)	Lenfoma Lösemi	%60.1 Bitki (%71.5) (ısırgan otu, kekik kekik, ökse otu, zakkum) ve dini uygulama (%11.3)	Hastalığın ilerlemesini önleme ve yararına inanma	Eğitim düzeyi düşük ve kırsal kesimde yaşayan hastalarda TAT kullanma oranının daha yüksek olduğu belirtilmiştir.
Samur ve ark. 1999 Antalya	n:135 Poliklinikte izlenen erişkin hastalar (Medikal Onkolojisi)	Meme (%36) Diğer (%32)	%50 Bitki (ısırgan otu %87)	kullanım nedeni belirtilmemiş. Etkili değil (%48) Etkili (%34)	Hastalık süresi ve TAT kullanımı arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu, ancak sosyodemografik özellikler ile TAT kullanımı arasında fark bulunmadığı belirtilmiştir.
Taş ve ark. 2001 İstanbul	n:615 Poliklinikte izlenen erişkin hastalar (Onk. Enstitüsü)	Meme, akciğer	%47.3 Bitki %95 (ısırgan otu %88)	Tedavi için (%78.4);Destek amaçlı (%19) Tamamen etkili (%21.2); kısmen etkili (%49.1)	Kadınların erkeklere göre daha sık TAT kullandıkları belirtilmiştir.
Gözüm ve ark. 2001 Erzurum	n:107 Poliklinikte izlenen erişkin hastalar (Radyasyon Onkolojisi)	GI (%28); meme (%23.4); baş-boyun (%23.4); solunum %19.6)	%41.1 Bitki %100 (ısırgan otu, nane, papatya, adaçayı %93.2)	Tıbbi tedaviden önce hastalığın semptomları iyileştirmek (%17.8)	Kadınlarda ve eğitim düzeyi düşük olanlarda TAT kullanımının daha yüksek olduğu; hastaların yarısından fazlasının TAT kullanımı konusunda sağlık personeline bilgi vermediği belirtilmiştir.
Karadeniz ve ark. 1999-2001 Ankara	n:95 Çocuk (1.8-18 yaş) yatan hasta (Pediatrik Onkolojisi)	NHL 23.2; Wilm's tümörü, lösemi, diğer	%51.6 Bitki ve biyolojik (ısırgan otu, anzer balı (%71.4), dini uygulamalar (%40.8)	Kanseri tedavi etmek (%34.7); olabilecek her tedaviyi denmek (%28.6); immün sistemi güçlendirmek (%18.2)	Ailelerin tedaviye ve doktorlarına güvendiği, ancak TAT yöntemlerinin zararsız ve değer olduğunu düşündükleri belirtilmiştir

Devam ediyor

Tablo 1. (Devam)

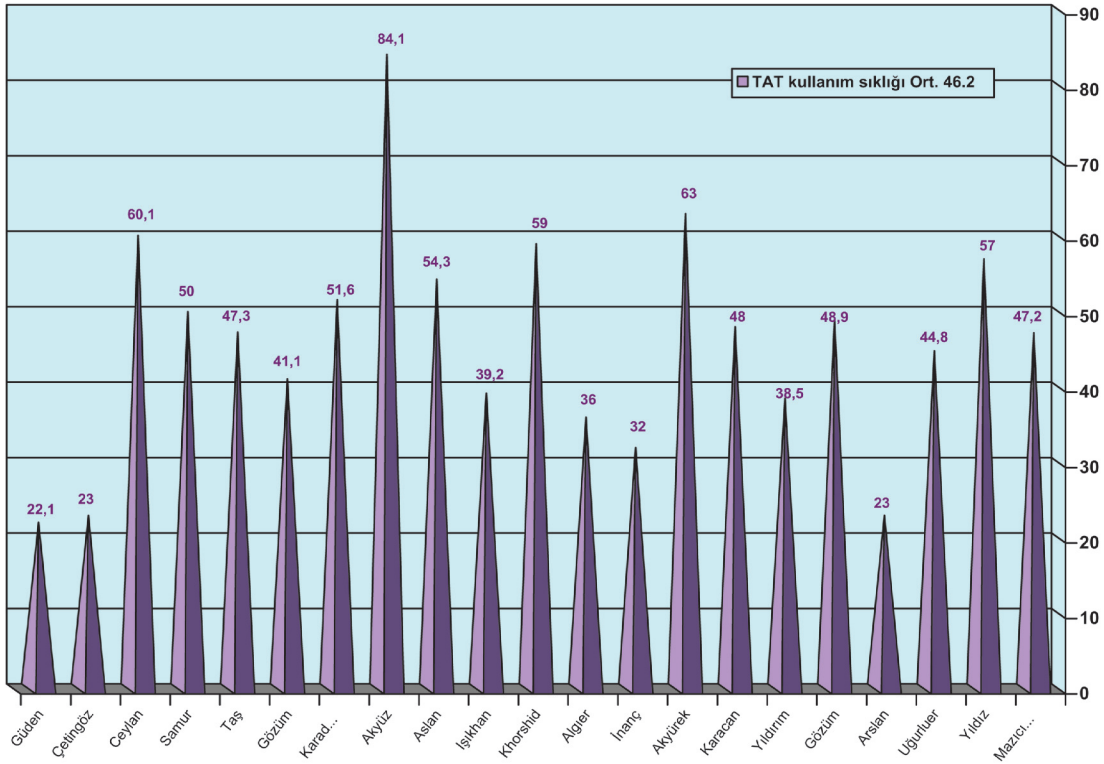
Yazar, Yılı* Yer	Yöntem	Kanser Tipi	Prevalans ve TAT Türü	Kullanma nedeni ve etkinlik	Sonuç
Akyüz ve ark. 2001-2003 Ankara	n:126 Erişkin poliklinik ve serviste yatan hastalar	Jinekolojik kanserler	%84.1 Dua, bitki (ısırgan otu, kekik ve balla birlikte ya da tek başına	Yararlı olduğuna inanma, zararlı olmayacağını düşünme, fiziksel olarak rahatlatıldığını düşünme	Hastaların büyük bir kısmı kanser tedavisine ek olarak TAT kullanımını tercih ettikleri ve TAT kullanımına ilişkin bilgiyi bilimsel açıdan güvenilir olmayan kaynaklardan aldıkları belirtilmiştir.
Aslan ve ark. 2002 Ankara	n: 409 Kemoterapi alan hastalar	Çoğu meme kanseri	%54.3 Bitki %49.3 (ısırgan otu %93.6)	Tedavisi için (%67.1) vücut savunmasını artırmak için (%18.5), kemoterapinin yan etkilerini azaltmak için (%10.4)	TAT kullanma ile tek yaşama/bekar olma arasındaki ilişkinin istatistiksel yönden anlamlı olduğu; hastalık süresi ve eğitim düzeyi ile TAT kullanımı arasında negatif bir ilişki olduğu belirtilmiştir.
Işıkhan ve ark. 2002-2003 Ankara	n: 704 Erişkin poliklinik ve	–	%39.2 Bitki %100	Başka seçenek olmaması (%4.9) Yanıtız (%62.4)	TAT kullanımının erkek, ilkökul mezunu, 15-30 yaş grubu, evli, orta sosyo-ekonomik düzeydeki hastalarda daha yüksek olduğu belirtilmiştir.
Khorshid ve ark. 2003 İzmir	n:100 Erişkin yatan hasta (Onkoloji Kliniği)	–	%59 Bitki (%66.3); kaplıca (%5.6); özel diyet (%13.5), meditasyon (%14.6)	–	Kadınlarda (%66.2) ve yeşil kartlı hastalarda (%84.2) TAT kullanma oranının yüksek olduğu belirtilmiştir.
Algier ve ark. 2003 Ankara	n:100 Erişkin poliklinik ve serviste yatan hastalar	Baş-boyun (%23.0) Akciğer (%18.0) kolorektal (%17.0) Meme (%12)	%36 Bitki (ısırgan otu %57.6, kekik %10.2, papatya %8.5)	Hastalıkla savaşmak (%18.9) Belki işe yarar, zararı olmaz düşüncesi (%18.9)	Kadınların erkeklere göre daha sıklıkla TAT kullandıkları belirlenmiştir. Hastaların %82.9'u kullandıkları yöntemlerden memnun kaldıkları belirtilmiştir.
İnanç ve ark. 2003	n: 203 Erişkin radyoterapi, kemoterapi ve immünoterapi alan hastalar	–	%32 Bitki (ısırgan otu %75.4)	Kendini daha iyi hissetme (%33.8); iştahının daha iyi olması (%32)	Eğitim düzeyi ile bitki kullanımı arasında negatif bir korelasyon olduğu; hastaların çoğunun (%84.6) doktoruna bilgi vermeden bitki kullanma eğiliminde olduğu belirtilmiştir.
Akyürek ve ark. 2004-2005 Ankara	n: 102 Radyasyon onkolojisinde radyoterapi alan hastalar	Akciğer kanseri	%63 Bitki %59 (ısırgan otu, tohumu..) Multivitamin %23; köpek balığı kıkırdağı %11	Tedaviye destek ve yaşam kalitesini artırmak (%28); kür sağlamak (%27); semptomları rahatlatmak (%23); değişiklik yok (%45); daha güçlü hissettim (%43)	Eğitim ve sosyo-ekonomik düzeyi düşük hastalarda TAT kullanımının daha fazla olduğu; TAT kullanan hastaların %91'inin sorumlu doktorlarına bu konuda bilgi vermedikleri belirtilmiştir.

Devam ediyor

Tablo 1. (Devam)

Yazar, Yılı* Yer	Yöntem	Kanser Tipi	Prevalans ve TAT Türü	Kullanma nedeni ve etkinlik	Sonuç
Karacan ve ark. 2005	n: 153 Kök Hücre ve Kemik İliği	Akut lösemi, kr. lösemi, lenfoma, multipl myelom ve MDS	%48 Isırgan otu (%69) vitamin; dini uygulamalar; değişik hayvanların etini yeme ve kanını içme	–	KİT öncesi ve sonrası hastaların çeşitli tıp dışı uygulamaları yaptıkları belirtilmiştir.
Yıldırım ve ark. 2002-2005 İzmir	n: 156 Jinekolojik Onkoloji Bölümünde izlenen erişkin hastalar	Jinekolojik kanserler	%38.5 Bitki %49.3 ısırgan otu, yeşil çay, aloe vera)	İmmün sistemi güçlendirmek (%40); doğrudan kanserle savaşıma (%25); hastalığın ilerlemesini önlemek (%18)	Yaş, eğitim, gelir durumu, hastalık süresi, tümör bölgesi ve evresi ile TAT kullanımı arasında ilişki olduğu; hastaların çoğunun (%71.7) TAT kullanımı konusunda doktoruna bilgi vermediği belirtilmiştir.
Gözüim ve ark. 2004-2005 Erzurum	n: 88 Pediatrik onkoloji kliniği / polikliniğinde izlenen hastalar	Akut lösemi (%53.4); Lenfoma (%17) Diğer	%48.9 Bitki (%90.7) spirittüel / mental uygulamalar (%18.9)	–	TAT kullanan ve kullanmayan ailelerin eğitimi, ekonomik durumu ve yaşı arasında ilişki bulunmamış; ailelerin %72.1'inin çocukları için kullandıkları alternatif tedavi konusunda doktor/hemşireye bilgi vermediği belirtilmiştir.
Arslan ve ark. 2006 Ankara	n: 816 Radyoterapi alan hastalar	Akciğer (159) GI (103) Meme (187) Baş-boyun (90)	%23 Bitki -33 çeşit (%84); ısırgan otu (%49); ısırgan otu içeren karışımlar (%28)	–	Eğitim düzeyi yükseldikçe TAT kullanma eğiliminin arttığı; sağkalımı kısa ve ileri evre olan hastaların daha çok kullanma eğiliminde olduğu belirtilmiştir.
Uğurluer ve ark. 2006 Van	n: 143 Ayaktan kemo-terapi ünitesinde tedavi alan hastalar	GI Meme Akciğer GU	%44.8 Bitkisel karışımlar (%90.6) Isırgan otu (%89.6)	Hastalığı yenme (%56); fiziksel olarak daha iyi hissetme (%26.6) zararı olmaz, belki faydası olur/ ruhsal olarak daha iyi hissetme	Hastaların sosyo-demografik özellikleri ile TAT kullanımı arasında anlamlı fark bulunmadığı; tanı grupları ile TAT kullanımı arasındaki farkın anlamlı bulunduğu; genito-üriner sistem kanserli hastaların bu uygulamalara daha az başvurduğu belirtilmiştir.
Yıldız ve ark. 2006 İstanbul	n: 428 Poliklinikte izlenen erişkin hastalar (Medikal Onkoloji)	–	%57 Bitkisel karışımlar (%52); dini uygulamalar (%13.3)	Alternatif tedavilerin etkinliğine inanma (%33.6) Arkadaş ve akrabaların önerisi (%30)	Hastaların yarısından çoğu ,başta bitkisel tedavi olmak üzere alternatif tedavi yöntemlerini kullanmakta olduğu; %33.3'ünün doktorunu haberdar ettiği belirtilmiştir.
Mazicioğlu ve ark. 2006 Kayseri	n: 52 Tedavisini tamamlamış kontrole gelen erişkin hastalar	Jinekolojik kanserler	%47.2 Bitki (%44), özel diyet (%24) bitki ve özel diyet (%32), ısırgan otu	Tedaviyi destek-lemek ve kür sağlamak (%63.7)	Hastaların büyük çoğunluğunun (%90.6) TAT kullanımı konusunda doktoruna bilgi vermedikleri belirtilmiştir.

* Çalışmaların yapıldığı yıla göre değerlendirilmiş ve sıralanmıştır.



Grafik 1. İncelenen Çalışmalarda Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Kullanım Prevalansı (%)

tanmıştır (2). Tascilar ve arkadaşlarının (2006) yaptığı çalışmada ise TAT kullanım sıklığı Avustralya'da %17.1; Japonya'da %45; Amerika'da ise %25-84 arasında olduğu belirtilmektedir (24).

Çalışmalarda en sık kullanılan TAT yönteminin bitki karışımları olduğu ve en yaygın olarak kullanılan bitkinin ise "ısırgan otu" olduğu belirtilmiştir. Kullanılan diğer yöntemlere bakıldığında dua, dini uygulamalar, vitamin/özel diyet olduğu görülmektedir. Kullanımı etkileyen faktörlerin cinsiyet (kadınların erkeklerden daha fazla kullandığı); hastalık süresi ya da ileri evre kanser, sosyo-ekonomik düzey, eğitim düzeyi (bir çalışma dışında düşük eğitim düzeyi), doğum yeri ve aile tipi gibi faktörler olduğu belirtilmiştir.

TAT kullanma nedenlerinin belirlendiği çalışmalarda, hastaların çoğunluğunun TAT yöntemlerini hastalığa karşı her şeyi yapmak, kanser tedavisi için ve faydasına inandıkları için kullandıkları belirlenmiştir. Hastaların büyük çoğunluğunun aile, arkadaş ya da klinikteki başka bir hastanın önerisiyle bu yöntemlere başvurdukları ve çoğunun bu yöntemleri kanser tanısından sonra tıbbi tedavileri süresince kullandıkları belirlenmiştir.

Çalışmalarda TAT kullanan hasta ve/veya yakınlarının çoğunluğunun doktor/hemşireye bilgi vermediği belirtilmiştir (8,15,16,18,19,22,23). Bu çalışmalarda hasta ve yakınlarının sağlık personeline bilgi vermemeleri ya da sormama nedeninin olumsuz tepki alacakları endişesi olabileceği belirtilmektedir.

Sonuç olarak Türkiye'de kanserli hastalarda TAT kullanım prevalansının yüksek olduğu ve TAT yöntemlerinden sıklıkla bitki karışımlarının kullanıldığı söylenebilir. Sağlık personelinin TAT kullanımı ve yöntemleri konusunda bilgili olması, önyargısız bir yaklaşımla hastaları değerlendirerek, özellikle tedavi ile birlikte TAT kullanımına ilişkin hastaları bilgilendirmelerinin önemli olduğu düşünülmektedir. Kullanılan TAT yöntemlerinden bazılarının potansiyel riskleri göz önünde bulundurulmalı, sağlık personeli hastalara rutin olarak TAT kullanımını sormalı, değerlendirmeli ve uygun danışmanlığı sağlamalıdır.

KAYNAKLAR

1. Ernst E, Cassileth B. The prevalence of complementary/alternative medicine in cancer: A systematic review. *Cancer* 83:777-782, 1998.

2. Molassiotis A, Fernadez-Ortega P, Pud D, et al. Use of complementary and alternative medicine in cancer patients: A European survey. *Ann Oncol* 16:655-63, 2005.
3. Güden M, Ulutin C, Oysul K, Pak Y. Kanserli hastalarda paramedikal tedavilerin kullanım oranları ve etkileri. XIV. National Cancer Congress, İstanbul, Nisan 30- Mayıs 4 2001, s.163.
4. Çetingöz R, Tanrıver Y, Ataman Ö.U, Kınay M. Kanserli hastalarda tıp dışı tedavi yöntemlerinin araştırılması, XIII. Ulusal Kanser Kongresi, Antalya, Nisan 27-Mayıs 1 1999, s.109.
5. Ceylan S, Hamzaoglu O, Komurcu S, ve ark. Survey of the use of complementary and alternative medicine among Turkish cancer patients. *Complement Ther Med* 10: 94-99, 2002.
6. 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* 9:452-458, 2001.
7. Taş F, Üstüner Z, Can G, et al. The prevalence and determinants of the use of complementary and alternative medicine in adult Turkish cancer patients. *Acta Oncologica* 44: 161-167, 2005.
8. Gözüm S, Tezel A, Koc M. Complementary alternative treatments used by patients with cancer in Eastern Turkey. *Cancer Nurs* 26: 230-236, 2003.
9. Karadeniz C, Pinarli FG, Oguz A, et al. Complementary/alternative medicine use in a pediatric oncology unit in Turkey. *Pediatr Blood Cancer* 48:540-3, 2007.
10. Akyuz A, Dede M, Cetinturk A, Yavan T, ve ark. Self-Application of Complementary and Alternative Medicine by Patients with Gynecologic Cancer. *Gynecol Obstet Invest* 14;64:75-81,2007.
11. Aslan O, Vural H, Komurcu S, Ozet A. Use of complementary and alternative medicine by cancer patients in Turkey: A survey. *J Altern Complement Med* 12:355-6, 2006.
12. Işıkkhan V, Kömürcü Ş, Özet A, et al. The status of alternative treatment in cancer patients in Turkey. *Cancer Nurs* 28:355-362, 2005.
13. Khorsihd L, Eşer İ, Çınar Ş, Arslan G.G. Kanserli hastalar tarafından kullanılan tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin incelenmesi, 3. Uluslar arası-10. Ulusal Hemşirelik Kongresi, İzmir, Eylül 7-10 2005: s.111.
14. Algier L, Hanoglu Z, Ozden G, Kara F. The use of complementary and alternative (non-conventional) medicine in cancer patients in Turkey. *Eur J Oncol Nurs* 9:138-146, 2005.
15. İnanç N, Şahin H, Çiçek B, Taşçı S. Use of herbs or vitamin/mineral supplements by patients with cancer in Kayseri, Turkey. *Cancer Nurs* 29:17-20, 2006.
16. Akyürek S, Önal C, Kurtman C. Akciğer kanserli hastalarda alternatif tedavi kullanımı, *Türk Hematoloji-Onkoloji Dergisi* 15: 73-77, 2005.
17. Karacan Y, Akkuş Y, Göker H, ve ark. Kök hücre nakli planlanan ve uygulanan hastaların tıp dışı uygulama yapma durumları. *Turkish Journal of Hematology* 23 Suppl 1: 86-87, 2006.
18. Yıldırım Y, Tinar S, Yorgun S, et al. The use of complementary and alternative medicine (CAM) therapies by Turkish women with gynecological cancer. *Eur J Gynaecol Oncol* 27:81-5, 2006.
19. Gözüm S, Arikan D, Buyukavci M. Complementary and alternative medicine use in pediatric oncology patients in eastern Turkey. *Cancer Nurs* 30:38-44, 2007.
20. Arslan SA, Mısırlıoğlu HC, Cengiz HH, ve ark. Radyoterapi alan hastalarda alternatif-destekleyici yöntemlerin kullanımının anket sonuçları, XVII. Ulusal Kanser Kongresi Bildiri Kitabı, Antalya Nisan 19-23, 2007 s.190-191.
21. Uğurluer G, Karahan A, İlhan M, ve ark. Ayaktan tedavi ünitesinde tedavi alan hastaların tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına başvurma sıklığı ve nedenleri, XVII. Ulusal Kanser Kongresi Bildiri Kitabı, Antalya, Nisan 19-23, 2007: s.178-179.
22. Yıldız İ, Özgüroğlu M, Turna H, ve ark. Kanser hastalarında alternatif tedavi kullanım sıklığı. I. Tıbbi Onkoloji Kongresi Bildiri Kitabı, Antalya, Mart 29- Nisan 2 2006: s.31.
23. Mazicioğlu MM, Serin MS, Sahan H. Attitude of patients with gynaecologic malignancies in selecting alternative and complementary Therapies. *MEJFM* 14:12-15, 2006.
24. Tascilar M, de Jong FA, Verweij J, Mathijssen RH. Complementary and alternative medicine during cancer treatment: beyond innocence. *Oncologist* 11:732-41, 2006.

Yazışma Adresi:

Sultan KAV
Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü
Bağlıca Kampusu
Eskişehir Yolu 20. km, Bağlıca, ANKARA

Tel: (0.312) 234 1049

Faks: (0.312) 234 1154

e-mail: skav@baskent.edu.tr