

## Araştırma makalesi

## Research article

Yaşlı Bireylerin Ağrıya Yönelik Tamamlayıcı ve Alternatif  
Tedavi Kullanım Durumu ve TutumuKadriye SAYIN KASAR<sup>1</sup>, Eda ÜNAL<sup>2</sup>, Sadet ÇAPACI<sup>3</sup>, Cemile KÜTMEÇ YILMAZ<sup>4</sup>,  
Güler DURU AŞİRET<sup>5</sup>

## ÖZ

**Amaç:** Araştırmanın amacı, yaşlı bireylerin ağrıya yönelik tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini kullanım durumu ve tutumunu incelemektir.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı bu çalışmanın örneklemini, Kasım 2018-Nisan 2019 tarihlerinde bir eğitim araştırma hastanesinin dahiliye kliniklerinde yatan 178 yaşlı bireyden oluşmaktadır. Veriler "Birey Tanıtım Formu" ve "Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği (TTTÖ)" ile toplanmıştır.

**Bulgular:** Yaşlı bireylerin %25.8'i ağrıya yönelik tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemi kullanmaktadır. Kullanılan yöntemler çoğunlukla bitkisel ürünler (%65.2) olmakla birlikte, masaj (%19.6), dua etme (%6.5), aromaterapi (%4.3) ve sıcak uygulama (%4.3) kullanılan diğer yöntemlerdir. Katılımcıların, Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği puan ortalaması 12.82±7.45'dir. Ölçek toplam puanı ile yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalışma durumu, gelir düzeyi, birlikte yaşadığı kişi, sürekli ilaç kullanımı, ağrı bölgesi ve kullanılan yöntem arasında anlamlı fark bulunmazken ( $p>0.05$ ), ağrısı olan ve ağrısına yönelik tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemi kullananlarda anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

**Sonuç:** Bu çalışmada, ağrısı olan ve herhangi bir tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemi kullanan yaşlıların olumlu tutumları daha yüksek olmasına rağmen, genel olarak tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerine yönelik olumlu tutumları düşük düzeydedir.

**Anahtar kelimeler:** Ağrı, hemşirelik, tamamlayıcı ve alternatif tedavi, tutum, yaşlı

## ABSTRACT

**Complementary and Alternative Medicine Use for Pain among Elderly Persons and Their Attitudes**

**Aim:** The aim of the study is to examine the status and attitude of elderly individuals using complementary and alternative medicine methods for pain.

**Material and Methods:** The sample of this descriptive study consists of 178 elderly individuals hospitalized in internal medicine clinics of a training and research hospital between November 2018-April 2019. Data were collected using the "Individual Information Form" and "Attitudes towards Using Complementary Treatments Scale (ACTS)".

**Results:** 25.8% of elderly individuals use complementary and alternative medicine for pain. Although the methods used are mostly herbal products (65.2%), massage (19.6%), praying (6.5%), aromatherapy (4.3%) and hot application (4.3%) are other methods used. The mean score of ACTS was determined as 12.82±7.45. While there was no significant difference between the total score of the scale and age, gender, marital status, educational status, employment status, income level, the person with whom he/she lived, continuous drug use, pain area and the method used ( $p>0.05$ ), there was a significant difference in patients with pain and using complementary and alternative treatment methods for their pain ( $p<0.05$ ).

**Conclusion:** In this study, although the positive attitudes of the elderly who had pain and used any complementary and alternative treatment methods were higher, their positive attitudes towards complementary and alternative treatment methods were generally low.

**Keywords:** Attitude, complementary and alternative medicine, elderly, nursing, pain

<sup>1</sup>Dr. Öğr. Üyesi, Aksaray Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Aksaray, Türkiye, E-mail: kadriye\_syn\_321@hotmail.com Tel: 0382 2882785, ORCID: 0000-0002-0635-2862

<sup>2</sup>Arş. Gör., Aksaray Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Aksaray, Türkiye, E-mail: edaun0619@gmail.com, Tel: 0382 2882790, ORCID: https://orcid.org/0000-0002-6644-9850

<sup>3</sup>Hemşire, Aksaray Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Aksaray, Türkiye, E-mail: sadetcapaci68@gmail.com, Tel: 0382 2882790, ORCID: https://orcid.org/0000-0003-0729-573X

<sup>4</sup>Dr. Öğr. Üyesi, Aksaray Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Aksaray, Türkiye, E-mail: cemilekutmec@yahoo.com, Tel: 0382 2882771, ORCID: https://orcid.org/0000-0003-1827-5187

<sup>5</sup>Doç. Dr., Aksaray Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Aksaray, Türkiye, E-mail: gulerduru@gmail.com, Tel: 0382 2882768, ORCID: https://orcid.org/0000-0002-9635-1539

Geliş Tarihi: 5 Kasım 2019, Kabul Tarihi: 11 Eylül 2020

**Atıf/Citation:** Sayın Kasar K, Ünal E, Çapacı S, Kütmeç Yılmaz C, Duru Aşiret G. Yaşlı Bireylerin Ağrıya Yönelik Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Kullanım Durumu ve Tutumu. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2020; 7(3):271-277. DOI: 10.31125/hunhemsire.834195

## GİRİŞ

Yaşlanma, özellikle sosyal, bilişsel ve psikososyal olmak üzere farklı işlev, kapasite ve olanaklarda gerilemenin ilerlemeye daha ağır bastığı bir dönemdir<sup>1</sup>. Yaşlanmayla birlikte birçok sağlık sorunu da beraberinde gelmekte olup<sup>2</sup>, artan sağlık sorunlarından biri de ağrıdır<sup>3</sup>. Ağrı, çok farklı nitelik ve şiddette ortaya çıkabilen, deneyimlerden etkilenen öznel bir deneyimdir. Bireylerin fiziksel fonksiyonlarını, iyilik durumlarını ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilmektedir<sup>3,4</sup>.

Yaşlılarda birden fazla nedenle ortaya çıkabilen ağrının sıklığı tam olarak bilinmemekle birlikte, bakım evlerinde yaşayanlarda %45-80 olduğu belirtilmektedir<sup>5,6</sup>. Bununla birlikte 65 yaş ve üzeri bireylerin %80-85'inin yaşamları boyunca en az bir kez ağrı sorunu yaşadığı ifade edilmektedir<sup>3</sup>. Ağrı kontrolünde farmakolojik tedavilerin yaygın kullanıldığı bilinmektedir<sup>7</sup>. Ancak bu yöntemler ağrıyı azaltmasına karşın, tüm hastalarda istenilen düzeyde ağrı yönetimi sağlayamamaktadır. Bu durum, hem hastalar hem de bakım verenlerin ağrı yönetiminde farklı arayışlara yönelmesine, dolayısıyla da tamamlayıcı ve alternatif tedavi (TAT) yöntemlerinin kullanımının yaygınlaşmasına neden olmaktadır<sup>8,9</sup>. Tamamlayıcı tıp (complementary medicine), günümüz modern tıpla birlikte, onun etkisini azaltmadan, hastanın durumunu iyileştirmek üzere birlikte kullanılması olarak tanımlanmaktadır. Modern zamanda, değişen toplum ihtiyaçlarına adapte olan tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemleri zamanla bütüncül tıp (integrative medicine) kavramının bir parçası haline gelmiştir<sup>10,11</sup>.

Tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemleri uygulamaları tüm dünyada giderek artmakta olup, yaşlı bireylerde yapılan çalışmalarda bu oran %27.7-88 arasında değişmektedir<sup>12-14</sup>. Bu yöntemlerin, endorfin salınımını artırarak ağrıyı azalttığı belirtilmektedir<sup>15</sup>. Yaşlı yetişkinler ise, ağrıyı azaltma, düşük maliyet, daha etkili tedaviler arama ve yaşam kalitesini iyileştirme gibi çeşitli nedenlerle TAT kullanımını tercih etmektedir<sup>16,17</sup>. Aynı zamanda bu tedaviler duygusal, çevresel ve ruhsal faktörlerle birlikte optimal sağlık düzeyinin yanı sıra öz bakım ve güçlenmeyi sağlayan bütüncül bir sağlık hizmeti sunmaktadır. Çünkü yaşlı nüfusun çoğunluğu, bitkisel ilaçların doğal kaynaklardan alındığı için güvenli olduğu kanısındadır<sup>16</sup>. Bununla birlikte her ne kadar tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin zararsız olduğuna inanılsa da<sup>16</sup>, yaşla birlikte kronik hastalık sayısının artması, çoklu ilaç kullanımı ve azalmış fonksiyonel rezerv nedeniyle sağlık açısından risk oluşturmaktadır<sup>18</sup>. Özellikle, bitkisel ilaçların yanlış kullanılması, bazı bitkisel ilaçların bilinmeyen toksik bileşiklerinin olması nedeniyle ciddi olumsuz etkilere yol açması, reçeteli ilaçların kullanımının aksatılması ve ilaçlarla etkileşim görülmesi gibi riskleri bulunmaktadır<sup>16,19</sup>. Bu nedenle özellikle yaşlı bireylerin bakımında önemli sorumluluklar üstlenen hemşirelerin, ağrının değerlendirilmesi, kontrolü ve giderilmesine yardımcı olabilmek için hastanın ağrı davranışlarını, ağrıya yönelik uygulama ve tutumunu bilmesi gerekmektedir. Bununla birlikte, yaşlıların TAT kullanım durumu, bu yöntemleri kullanırken kendi ilaçlarına devam edip etmedikleri, bu

yöntemlerden fayda veya zarar görüp görmedikleri değerlendirilmelidir. Aynı zamanda hemşirelerin bakımın sürekliliği ve kalitesi için ekibinin diğer üyeleriyle bu durumu paylaşma ve koordine etme sorumluluğu da bulunmaktadır. Literatürde TAT yöntemlerinin ağrı üzerindeki etkisi ve kullanılan TAT yöntemlerinin belirlenmesine yönelik çalışmalar<sup>9,12,14,18,19</sup> bulunmasına rağmen, ülkemizde yaşlı bireylerin ağrı yönetimini kullandıkları TAT uygulamaları ve tutumlarını ele alan yeterli sayıda çalışmaya ulaşılamamıştır.

### Araştırmanın Amacı

Bu çalışma, yaşlı bireylerin ağrıya yönelik tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini kullanma durumu ve tutumunun belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

### Araştırmanın Soruları

-Yaşlı bireylerin ağrıya yönelik kullandıkları tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemleri nelerdir?

-Yaşlı bireylerin tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerine yönelik tutumları nasıldır?

## GEREÇ ve YÖNTEM

### Araştırmanın Türü

Bu araştırma, tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

### Araştırma Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Kasım 2018-Nisan 2019 tarihleri arasında bir eğitim ve araştırma hastanesinin dahiliye kliniklerine yatan 65 yaş üstü hastalar oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise, belirtilen tarihlere hastanenin dahiliye (29 yatak), kardiyojloji (27 yatak), nöroloji (14 yatak) ve göğüs (29 yatak) kliniklerinde farklı hastalıklar nedeniyle yatan, fiziksel ve bilişsel sağlık düzeyleri kullanılan veri toplama formlarını cevaplamaya uygun ve araştırmaya katılmaya istekli olan 178 yaşlı birey oluşturmuştur. Örneklem yöntemi olarak, olasılıksız yöntemlerden gelişigüzel örnekleme yöntemi kullanılmış olup, araştırmaya alınma kriterlerine uyan yaşlı bireyler çalışmaya dahil edilmiştir. Araştırmaya katılmaya gönüllü olmayan, bilişsel ve mental düzeyi soruları cevaplamaya uygun olmayan yaşlılar çalışma dışında tutulmuştur.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri "Birey Tanıtım Formu" ve "Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği (TTÖ)" kullanılarak toplanmıştır.

**Birey Tanıtım Formu:** Araştırmacılar tarafından literatüre<sup>2,8,9,16</sup> dayalı olarak hazırlanan anket formu iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde sosyo-demografik ve hastalık bilgilerini içeren (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, ilaç kullanımı, kronik hastalığı, ağrı durumu, ağrı bölgesi vb.) 25 soru bulunmaktadır. İkinci bölümde ise, tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerine yönelik (TAT yöntemi kullanma durumu, kullandığı TAT yöntemi, kullanma nedeni, nasıl kullandığı, bu yöntemi kimden öğrendiği vb.) 10 soru bulunmaktadır.

**Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği (TTÖ):** Ölçek Bilge ve ark. (2018) tarafından geliştirilmiştir<sup>20</sup>. Ölçek, bireylerin sağlık sorunları yaşadıklarında başvurdukları tamamlayıcı ve modern tedavi yöntemlerine yönelik tutumlarını ölçmektedir. Ölçek, 13

maddeden oluşmakta olup, 4'lü likert tipindedir. Ölçekte bulunan 9. madde ters kodlanmaktadır. 0-3 arasında puanlanan ölçekten alınan en az puan 0, en fazla puan ise 39'dur. Ölçekten alınan yüksek puan tamamlayıcı tedavilere karşı olumlu tutumu göstermektedir<sup>20</sup>. Orijinal ölçekte Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı tüm ölçek için 0.79 bulunmuştur<sup>20</sup>. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.73 olarak bulunmuştur.

### Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından 08.00-16.00 saatleri arasında hasta odalarında ziyaret edilerek yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Anketler, araştırma kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmaya istekli olan yaşlı bireylere araştırmacılar tarafından sorular okunarak doldurulmuştur. Formların yanıtlanması yaklaşık 10-15 dakika sürmüştür.

### Verilerin Analizi

Verilerin değerlendirilmesinde, SPSS (Statistical Package for Social Science for Windows 22.0) paket programı kullanılmıştır. Veri toplama formlarından elde edilen ordinal veriler aritmetik ortalama, standart sapma, minimum, maksimum değerlerle hesaplanmış, nominal veriler ise frekans ve yüzde olarak değerlendirilmiştir. Araştırmada bağımsız değişkenlerin ölçek toplam puan ortalamaları ile karşılaştırılmasında verilerin normal dağılımı incelenmiştir. Normal dağılım göstermeyen verilerde değişkenlerdeki gruplara göre, bağımsız gruplarda Mann-Whitney U ile Kruskal-Wallis testleri kullanılmıştır. Sonuçlar, %95 güven aralığında,  $p < 0.05$  anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

### Araştırmanın Etik Boyutu

Bu araştırma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yürütülmüştür. Araştırmanın yürütülebilmesi için bir üniversitenin insan araştırmaları etik kurulundan (Sayı: 2018/209; Tarih: 02.11.2018) etik izni, araştırmanın yapıldığı kurumdan kurum izni (Sayı: 666472688-771; Tarih: 29.11.2018) ve ölçek sahibinden ölçek kullanım izni alınmıştır. Araştırmaya katılan hastalar bilgilendirilerek sözlü onamları alınmıştır.

### Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın sınırlılıkları, çalışmanın örneklemini sadece dahiliye kliniklerinde yatan yaşlı hastalardan oluşması ve tek bir hastanede yapılmış olmasıdır. Bu nedenle, çalışmadan elde edilen bulgular tüm yaşlı bireylere genellenemez.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin yaş ortalamaları  $71.84 \pm 6.32$  olup, %66.9'u kadındır. Katılımcıların %73'ü evli ve %42.1'i eşi ile yaşamaktadır. Yaşlı bireylerin ortalama yarısı (%50.6) okur-yazar olmayıp, tamamına yakını da (%96.1) bir işte çalışmamaktadır (Tablo 1).

**Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları (n=178)**

Değişkenler	Ort ± SS	Min-Maks
Yaş	71.84±6.32	65-95
	n	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	119	66.9
Erkek	59	33.1
<b>Medeni Durumu</b>		
Evli	130	73.0
Bekar	48	27.0
<b>Eğitim Durumu</b>		
Okur-yazar değil	90	50.6
Okuryazar/ilkokul	85	47.7
Ortaokul/Lise	3	1.7
<b>Çalışma Durumu</b>		
Çalışıyor	7	3.9
Çalışmıyor	171	96.1
<b>Gelir Durumu</b>		
Gelir Giderden Az	43	24.2
Gelir Gidere Denk	122	68.5
Gelir Giderden Fazla	13	7.3
<b>Birlikte Yaşadığı Kişi</b>		
Eş ve çocukları	43	24.2
Yalnız	16	9.0
Eş ile	75	42.1
Diğer	44	24.7
<b>Toplam</b>	<b>178</b>	<b>100</b>

Araştırmaya katılan yaşlı bireylerin %81.5'inin sürekli ilaç kullandığı ve %78.1'inin ağrı yaşadığı saptanmıştır. Katılımcıların ortalama  $98.13 \pm 123.93$  gün ağrı yaşadığı bulunmuştur. Yaşlı bireylerin %40.3'ü diz/bacak ağrısı, %17.3'si göğüs, %16.5'i mide/karın ve %15.8'i bel/sırt ağrısı yaşamaktadır. Yaşlı bireylerin %25.8'inin herhangi bir TAT yöntemi kullandığı ve kullanılan yöntemin çoğunlukla bitkisel ürünler (%65.2) olduğu belirlenmiştir. Diğer kullanılan TAT yöntemlerinin ise; masaj (%19.6), dua etme (%6.5), aromaterapi (%4.3) ve sıcak uygulama (%4.3) olduğu saptanmıştır. Bitkisel ürün kullananların ise; ardıç (%23.3), çörek otu (%20), kekik (%16.7), yulaf (%16.7), sarımsak (%13.3), ıhlamur (%6.7) ve ısırgan otu (%3.3) kullandığı belirlenmiştir (Tablo 2).

**Tablo 2. Katılımcıların Hastalık, Ağrı ve TAT Yöntemi Özelliklerine Göre Dağılımları (n=178)**

Değişkenler	Ort ± SS	Min-Maks
<b>Ağrı süresi (gün) (n=139)</b>	98.13±123.93	1-600
	n	%
<b>Sürekli ilaç kullanımı</b>		
Var	145	81.5
Yok	33	18.5
<b>Ağrı varlığı</b>		
Evet	139	78.1
Hayır	39	21.9
<b>Ağrı bölgesi (n=139 *)</b>		
Diz/bacak	56	40.3
Bel/sırt	22	15.8
El/ayak	5	3.6
Baş	9	6.5
Göğüs	24	17.3
Mide/karın	23	16.5
<b>Ağrıya yönelik ilaç kullanımı</b>		
Var	87	48.9
Yok	91	51.1

**Tablo 2. Katılımcıların Hastalık, Ağrı ve TAT Yöntemi Özelliklerine Göre Dağılımları (n=178) (devamı)**

Ağrıya yönelik TAT kullanımı		
Evet	46	25.8
Hayır	132	74.2
<b>Kullanılan TAT yöntemi (n=46)</b>		
Bitkisel ürünler	30	65.2
Aromaterapi	2	4.3
Masaj	9	19.6
Dua etmek	3	6.5
Sıcak uygulama	2	4.3
<b>Bitkisel ürün türü (n=30)</b>		
Kekik	5	16.7
Yulaf	5	16.7
Çörek otu	6	20.0
Ihlamur	2	6.7
Ardıç	7	23.3
Sarımsak	4	13.3
Isırgan otu	1	3.3
<b>Kullandığınız yöntemi kimden duyduunuz? (n=46)</b>		
TV/radyo/internet	15	32.6
Eş/dost/akraba/komşu	31	67.4
<b>Kullanılan yöntemin yararı oldu mu?(n=46)</b>		
Evet	30	65.2
Hayır	16	34.8
<b>Kullanılan yöntemin zararı/yan etkisi oldu mu? (n=46)</b>		
Evet	5	10.9
Hayır	41	89.1
<b>Toplam</b>	<b>178</b>	<b>100</b>

Çalışmaya katılan yaşlı bireylerin Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği puan ortalaması 12.82±7.45'dir (Tablo 3). Ölçekten alınan en düşük puan 2 (min.), en yüksek puan ise 32'dir (maks.).

**Tablo 3. Katılımcıların Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği (TTTÖ) Puan Ortalaması (n=178)**

Ölçek	Ort±SS	Min-Maks
<b>TTTÖ Toplam</b>	12.82±7.45	2-32

Yaşlı bireylerin Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği toplam puanı ile yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalışma durumu, gelir düzeyi, birlikte yaşadığı kişi, sürekli ilaç kullanımı, ağrı bölgesi ve kullanılan yöntem arasında anlamlı fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). Bununla birlikte yaşlı bireylerin Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği toplam puanı ile ağrı varlığı ( $p=0.029$ ) ve TAT yöntemi kullanımı ( $p=0.000$ ) arasında anlamlı fark bulunmuştur (Tablo 4). Katılımcılardan ağrısı olanların ve herhangi bir TAT yöntemi kullananların ölçek puan ortalamasının diğer gruplardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p=0.029$ ;  $p=0.000$ ) (Tablo 4).

**Tablo 4. Tamamlayıcı Tedavileri Kullanmaya Yönelik Tutum Ölçeği (TTTÖ) Ortalamasının Bazı Özelliklere Göre Karşılaştırılması (n=178)**

Değişkenler	n	TTTÖ	
		Ort ± SS	Test değeri
<b>Yaş</b>			
65-79	153	12.54±7.44	z= -1.478*
80 ve üstü	25	14.56±7.39	p= 0.139
<b>Cinsiyet</b>			
Kadın	119	13.31±7.34	z= -1.685*
Erkek	59	11.83±7.63	p= 0.092
<b>Medeni Durumu</b>			
Evli	130	12.90±7.71	z= -0.138*
Bekar	48	12.60±6.76	p= 0.890
<b>Eğitim Durumu</b>			
Okur-yazar değil	90	13.08±7.52	$\chi^2=0.280^{**}$
Okuryazar/İlkokul	85	12.50±7.33	p= 0.869
Ortaokul/Lise	3	14.00±7.45	
<b>Çalışma Durumu</b>			
Çalışıyor	7	14.71±10.65	z= -0.154*
Çalışmıyor	171	12.74±7.32	p= 0.878
<b>Gelir Durumu</b>			
Gelir giderden az	43	12.60±7.81	$\chi^2= 0.903^{**}$
Gelir gidere denk	122	13.09±7.46	p= 0.637
Gelir giderden fazla	13	11.00±6.31	
<b>Birlikte Yaşadığı Kişi</b>			
Eş ve çocukları	43	11.88±8.35	$\chi^2= 3.424^{**}$
Yalnız	16	11.31±6.13	p= 0.331
Eş ile	75	13.17±7.31	
Diğer	44	13.70±7.25	
<b>Sürekli ilaç kullanımı</b>			
Var	145	12.72±7.39	z= -0.238*
Yok	33	13.27±7.79	p= 0.812
<b>Ağrı varlığı</b>			
Evet	139	13.42±7.56	z= -2.189*
Hayır	39	10.69±6.70	<b>p= 0.029</b>
<b>Ağrı bölgesi (n=139 *)</b>			
Diz/bacak	56	14.25±7.74	$\chi^2= 3.606^{**}$
Bel/sırt	22	13.31±7,25	p= 0.607
El/ayak	5	14.40±10.64	
Baş	9	9.44±5.98	
Göğüs	24	12.04±5.94	
Mide/karın	23	14.30±8.77	
<b>Ağrıya yönelik TAT kullanımı</b>			
Evet	46	18.13±7.61	z= -5.318*
Hayır	132	10.97±6.46	<b>p=0.000</b>
<b>Kullanılan TAT yöntemi (n=46)</b>			
Bitkisel ürünler	30	18.58±8.19	z= -3.387*
Aromaterapi	2	14.00±4.24	p= 0.641
Masaj	9	17.44±6.54	
Dua etmek	3	15.33±6.35	
Sıcak uygulama	2	18.58±8.19	

\*Mann Whitney-U testi z değeri, \*\*Kruskal Wallis testi Ki-kare değeri  
a Sadece ağrı şikayeti bildirenler yanıt verdiği için n azalmıştır.  
TAT: tamamlayıcı ve alternatif tedavi

## TARTIŞMA

Yaşlı bireylerin ağrıya yönelik tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemi kullanma durumu ve tutumunun belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada, araştırmaya katılan yaşlı bireylerin yaş ortalamaları  $71.84 \pm 6.32$  olup, %66.9'u kadındır. Ülkemizde yapılan Dedeli ve Karadakovan'ın (2011) çalışmasında yaş ortalaması  $71.7 \pm 5.3$  ve %75.7'si kadın iken, Erdoğan ve ark. (2017) çalışmasında yaş ortalaması  $71.86 \pm 6.70$ , %61.7'si kadın, Sağkal ve ark. (2013) tarafından yapılan çalışmada yaş ortalaması  $67.67 \pm 6.65$  ve %59'u kadın olup bulgular benzerdir<sup>2,21,22</sup>. Günümüzde kitle iletişim araçlarına erişimin hızla artması nedeniyle bireyler yaşamlarında karşılaştıkları sorunların çözümünde ilk olarak en kolay ulaştıkları televizyon programlarını kullanmaktadır. Araştırmanın yürütülmesi sürecinde alınan geri bildirimlerde de katılımcılar, TAT yöntemlerini sıklıkla kitle iletişim araçlarından (televizyon) ve yakın çevresinden öğrendiklerini ifade etmektedir. Bu nedenle elde edilen bulgu, araştırma örnekleminin yarısından fazlasının kadın olması (%66.9) ve büyük bir kısmının çalışmamasından dolayı (%96.1) gün içinde evde olması, kitle iletişim araçlarıyla daha çok vakit geçirmeleri ve bu araçlarla yapılan bilgilendirmelerle TAT yöntemlerini daha fazla benimsemeleriyle açıklanabilir.

Çalışmaya katılan yaşlı bireylerin %78.1'i ağrı yaşadığını belirtmektedir. Yaşanan ağrı bölgesi değerlendirildiğinde, katılımcıların yaklaşık yarısında (%40.3) diz/bacak ağrısı yaşamaktadır. Bu konuda Güngörmüş ve Kıyak (2012) tarafından yapılan çalışmada, ağrısı olan ve TAT yöntemi kullanan bireylerin yaşadığı ağrı bölgelerini %42.9'u diz/bacak ve %38'i baş olarak belirtilmektedir<sup>8</sup>. Yaşlılarda sıklıkla eklem, bacaklar ve ayaklarda kronik ağrı görülmektedir. Diğer ağrı bölgelerinden baş, yüz/dental ve karın/mide ağrı sıklıklarının yaşlanma ile azaldığı, iskemik göğüs ağrısı prevalansının ise orta yaşların son dönemine zirveye ulaştığı belirtilmektedir<sup>23</sup>. Çalışma bulgularında diz/bacak ağrısının yaygın olması, yapılmış diğer çalışmalarla benzer bir bulgudur.

Yaşlı bireylerin %25.8'i TAT yöntemi kullanmakta ve kullanılan yöntemlerin çoğunluğunu bitkisel ürünler (%65.2) oluşturmaktadır. Yaşlı bireylerin kullandıkları diğer TAT yöntemleri arasında masaj (%19.6), dua etme (%6.5), aromaterapi (%4.3) ve sıcak uygulama (%4.3) yer almaktadır. Bu konuda ülkemizde Güngörmüş ve Kıyak (2012) tarafından yapılan çalışmada, katılımcıların yaklaşık yarısının (%42.4) ağrıyı gidermek için TAT yöntemi kullandığı bulunmuştur<sup>8</sup>. Dedeli ve Karadakovan (2011) tarafından yapılan çalışmada, yaşlı bireylerin %54.3'ünün herhangi bir TAT yöntemi kullandığı ve bu yöntemlerin %62.1'ini bitkisel ürün ve karışımlarının oluşturduğu belirtilmektedir<sup>2</sup>. Sağkal ve ark. (2013) kırsal kesimde yaşayan yaşlı bireylerin %70.7'sinin bitkisel ürün, %69.3'ünün dini uygulama ve %59.7'sinin beslenme terapisini kullandığını saptamıştır<sup>22</sup>. Erdoğan ve ark. (2017) tarafından huzurevinde kalan yaşlılarda yapılan çalışmada, yaşlı bireylerin %59.1'inin herhangi bir TAT yöntemi kullandığı, bu yöntemlerin ise bitkisel ürünler (%55.2), dua etme (%33.9), müzik (%18.3), masaj (%9.6) ve kaplıca (%) tedavisi olduğu

belirtilmektedir<sup>21</sup>. Williamson ve ark. (2003) tarafından yapılan çalışmada yaşlı bireylerin en sık kayropratik (%61.9), bitkisel ürün (%54.8), masaj (%35.7) ve akupunktur (%33.3) yöntemlerini kullandıkları bulunmuştur<sup>16</sup>. Kullanılan tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin ülkeden ülkeye, kültürden kültüre ve etnik yapıya göre farklılık gösterdiği belirtilmektedir<sup>21,22</sup>. Çalışma bulguları ve diğer araştırma sonuçlarında en sık bitkisel ürünlerin kullanıldığı görülmektedir. Bu durumun, bitkisel ürünlerin doğal oldukları düşüncesiyle herhangi bir yan etkisinin olmadığına inanılması, uzun süre güvenle kullanılabilmesi düşüncesi, semptomları hafiflettiği inancı, ucuz ve kolay ulaşılabilir olması gibi nedenlerden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Yapılan bu çalışmada sık kullanılan bitkisel ürünlerin; ardıç (%23.3), çörek otu (%20), kekik (%16.7), yulaf (%16.7), sarımsak (%13.3), ıhlamur (%6.7) ve ısırgan otu (%3.3) olduğu belirlenmiştir. Dedeli ve Karadakovan (2011) tarafından yapılan çalışmada yaşlı bireylerin kullandığı bitkisel ürünler arasında ıhlamur (%25.2), adaçayı (%20.3) ve nane-limonun (%22.3) yer aldığı saptanmıştır<sup>2</sup>. Erdoğan ve ark. (2017) çalışmasında ise; en sık kullanılan bitkisel ürünlerin maydanoz (%32.6), sarımsak (%30.9), nane (%27.8), kara üzüm çekirdeği (%20.9), karadut (%20.4), yeşil çay (%20.4), adaçayı (%20.4), ısırgan otu (%18.3) ve keten tohumu (%16.5) olduğu ifade edilmektedir<sup>21</sup>. Tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin kullanımı inançlara, dinlere, yaşam tarzına ve belirli coğrafi bölgelerde yetişen bitki türlerine göre kültürler arasında değişiklik göstermektedir<sup>21</sup>. Çalışma bulguları kullanılan bitki farklılıklarının çalışmanın yapıldığı bölge ve kullanım amaçlarındaki farklılıktan kaynaklandığı düşünülmektedir. Bitkisel kaynaklı ürünlerin kullanımı gittikçe yaygınlaşmakla birlikte, bu ürünlerin etkilerinin halk arasında ve medyada "mucize ürün" şeklinde abartılı yansımaları, bitkilerin toplanma, uygun koşullarda saklanma ve kullanımında yapılan yanlış uygulamalar ile tıp eğitimi almamış kişilerce hastaya uygulanması bu yöntemlerin tedavi başarısını etkileyen önemli sorunlardandır<sup>2,24</sup>. Bu durumun sağlık profesyonelleri tarafından göz önünde bulundurulması ve buna yönelik yaklaşımda bulunulması oldukça önemlidir.

Çalışmaya katılan yaşlı bireylerin ölçek puan ortalaması  $12.82 \pm 7.45$ 'dir. Ölçekten alınan en az puanın "0", en fazla puanın "39" ve puan arttıkça tamamlayıcı tedavilere karşı olumlu tutumun arttığı göz önüne alındığında, hastaların tamamlayıcı tedavilere yönelik olumlu tutumlarının düşük düzeyde olduğu söylenebilir. Ancak, ağrısı olan ve herhangi bir TAT yöntemi kullanan yaşlı bireylerin ölçek puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur. Ülkemizde bu alanda, bu ölçekle yapılmış bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Ancak farklı çalışmalarda, yaşlı bireylerin kronik hastalığa sahip olma durumu ile TAT kullanımı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu belirtilmektedir<sup>21,25,26</sup>. Jinekolojik kanserli hastaların TAT yöntemi kullanım durumu ve tutumunu belirlemek amacıyla yapılan çalışmada ise, kadınların TAT yöntemlerini kullanım oranlarının düşük olmasına rağmen, daha olumlu tutuma sahip oldukları belirtilmektedir<sup>27</sup>. TAT yöntemlerinin toplum tarafından kolay ulaşılabilir, düşük maliyetli ve kültürel etkiler nedeniyle yaygın olarak tercih edilmesine rağmen, bireylerin

TAT yöntemlerini kullanımına yönelik tutumlarını inceleyen araştırmalarının yapılması önem arz etmektedir.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Yaşla birlikte birden fazla hastalığın bir arada bulunması, yaşlıların yaşam kalitesini artırma ve kronik hastalıkları kontrol altına alma istekleri onları TAT yöntemlerini kullanma arayışına yönlendirmektedir. Sonuç olarak, yaşlılarda daha fazla TAT kullanımı görülebilmektedir. Bununla birlikte, yaşlı bireylerde kullanılan bazı TAT yöntemlerinin istenmeyen, hatta hayatı tehdit eden ciddi yan etkileri görülebilmektedir. Sağlık profesyonelleri, özellikle hastalarla sürekli temas halinde olan hemşireler, erken evrede bu yan etkilerin tanımlanmasında önemli rol oynamaktadır. Aynı zamanda hemşireler tarafından TAT kullanımını kolaylaştıran veya engelleyen faktörlerin bilinmesi yaşlı nüfusun sağlığını korumada ve güvenliğini sağlamada önemlidir. Bu nedenle, hemşireler yaşlı bireylerin TAT kullanımını değerlendirmeli, kapsamlı ve nitelikli bakım için bu tedavilerin türü, kullanımları, ilaç etkileşimleri ve nedeni hakkında bilgi sahibi olmalıdır. Ek olarak, yaşlıların bu yöntemleri kullanırken, kendi reçeteli ilaç tedavilerine devam edip etmedikleri, ilaç etkileşimi olup olmadığı ve bu yöntemlerden fayda veya zarar görüp görmedikleri de değerlendirilmelidir.

Çalışma sonuçlarının, yaşlı bireylerin ağrıya yönelik kullandıkları TAT yöntemlerini ve tutumlarını göstermesi bakımından önemli olduğu düşünülmektedir. Bölgesel farklılıkları ve çalışma sonuçlarını karşılaştırabilmek için farklı bölgelerde, aynı yaş grubuyla benzer çalışmaların yapılması önerilmektedir.

**Etik Kurul Onayı:** Aksaray Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurul'undan alınmıştır (Karar no: 2018/209).

**Çıkar Çatışması:** Bildirilmemiştir.

**Finansal Destek:** Yoktur.

**Katılımcı Onamı:** Yaşlı bireylerden bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

**Yazar katkıları:**

Araştırma dizaynı: KSK, CKY, GDA

Veri toplama: KSK, EÜ, SÇ

Veri analizi: KSK, EÜ, SÇ

Makale yazımı: KSK, CKY, GDA

**Teşekkür**

Çalışmaya katılan bütün katılımcılara teşekkür ederiz.

**Ethics Committee Approval:** Approval was obtained from Human Research Ethics Committee of Aksaray University (Decision number: 2018/209).

**Conflict of Interest:** Not reported.

**Funding:** None.

**Exhibitor Consent:** Informed consent was obtained from each participant.

**Author contributions:**

Study design: KSK, CKY, GDA

Data collection: KSK, EÜ, SÇ

Data analysis: KSK, EÜ, SÇ

Drafting manuscript: KSK, CKY, GDA

**Acknowledgement:**

We would like to thank all the participants.

## KAYNAKLAR

1. Ünal PC. Aktif yaşlanma: Bilişsel ve sosyal boyut. The Journal of Turkish Family Physician. 2012;3(1):13-7.
2. Dedeli Ö, Karadakovan A. Yaşlı bireylerde ilaç kullanımı, tamamlayıcı ve alternatif tedavi uygulamalarının incelenmesi. Spatula DD. 2011;1(1):23-32.
3. Çilingir D, Bulut E. Yaşlı bireylerde ağrıya yaklaşım. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2017;20(2):143-53.
4. Linton SJ, Shaw WS. Impact of psychological factors in the experience of pain. Phys Ther. 2011;91(5):700-11.
5. Chen X, Cheng HG, Huang Y, Liu Z, Luo X. Depression symptoms and chronic pain in the community population in Beijing, China. Psychiatry Res. 2012;200(2):313-17.
6. Bauer U, Pitzer S, Schreier MM, Osterbrink J, Alzner R, Iglseeder B. Pain treatment for nursing home residents differs according to cognitive state-a cross-sectional study. BMC Geriatr. 2016;16(1):124.
7. Yılmaz M, Gürler H. Hastaların ameliyat sonrası yaşadıkları ağrıya yönelik hemşirelik yaklaşımları: Hasta görüşleri. AĞRI 2011;23(2):71-9.
8. Güngörmüş Z, Kıyak E. Ağrı yaşayan bireylerin tamamlayıcı ve alternatif tedaviye ilişkin bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi AĞRI. 2012;24(3):123-9.
9. Bayındır SK, Çürük GN. Türkiye'de ağrıya yönelik tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları konusundaki hemşirelik tezlerinin incelenmesi. HEAD. 2015;12(3):162-9.
10. Avcıbay B, Beji NK. İnfertilite tedavisinde tamamlayıcı/alternatif tıp uygulamaları. Androloji Bülteni. 2003;52(1):71-4.
11. National Center of Complementary and Alternative Medicine (NCCIH). Complementary, alternative, or integrative health: What's in a name? [Internet]. 2018 [Erişim Tarihi 17 Mayıs 2020]. Erişim adresi: <https://www.nccih.nih.gov/health/complementary-alternative-or-integrative-health-whats-in-a-name>
12. Cheung C, Wyman J, Halcon L. Use of complementary and alternative therapies in community-dwelling older adults. J Altern Complement Med. 2007;13:997-1006.
13. AARP and NCCAM Survey Report: U.S. National Institute of Health: Department of Health and Human Services, National Institute of Health; 2011. NCCAM. Complementary and alternative medicine: What people aged 50 and older discuss with their health care providers. [Internet]. 2011 [Erişim Tarihi 10 Haziran 2020]. Erişim adresi: <https://assets.aarp.org/rgcenter/health/complementary-alternative-medicine-nccam.pdf>
14. Schnabel K, Binting S, Witt CM, Teut M. Use of complementary and alternative medicine by older adults – a cross-sectional survey. BMC Geriatr. 2014;14:1-9.
15. Sher V. Incorporating complementary alternative methods in the management of chronic pain into a primary care practice in New York [Doctor of Nursing

- Practice (DNP) Project]. Massachusetts: University of Massachusetts Amherst; 2019.
16. Williamson AT, Fletcher PC, Dawson KA. Complementary and alternative medicine. use in an older population. J Gerontol Nurs. 2003;29(5):20-8.
  17. Siddiqui MJ, Min CS, Verma RK, Jamshed SQ. Role of complementary and alternative medicine in geriatric care: A mini review. Pharmacognosy Rev. 2014;8(16):81-7.
  18. Moses G. Complementary and alternative medicine use in the elderly. J. Pharm. Pract. Res. 2005;35(1):63-8.
  19. Taşkın Şayir Ç, Aslan Karaoğlu S, Evcik Toprak D. Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniği'ne başvuran 65 yaş üstü hastalarda polifarmasi ve tamamlayıcı tedavi kullanımlarının değerlendirilmesi. Türk Aile Hek Derg. 2014;18(1):35-41.
  20. Bilge A, Uğuryol M, Dülgerler Ş, Yıldız M. Tamamlayıcı tedavileri kullanmaya yönelik tutum ölçeği'nin geliştirilmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2018;34(2):55-63.
  21. Erdoğan Z, Çil Akıncı A, Emre Yavuz D, Kurtuluş Tosun Z, Atik D. Use of complementary and alternative medicine methods among elderly people living in nursing homes. Kafkas J Med Sci. 2017;7(1):60-6.
  22. Sağkal T, Demiral S, Odabaş H, Altunok E. Kırsal kesimde yaşayan yaşlı bireylerin tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini kullanma durumları. F.Ü.Sağ.Bil.Tıp Derg. 2013;27(1):19-26.
  23. Öztürk GB, Karan MA. Yaşlıda ağrıya yaklaşım. Akad Geriatri. 1, 2009-01.
  24. Erdem S, Eren PA. Tedavi amacıyla kullanılan bitkiler ve bitkisel ürünlerin yan etkileri. Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi. 2009;66(3):133-41.
  25. Ayele AA, Tegegn HG, Haile KT, Belachew SA, Mersha AG, Erku DA. Complementary and alternative medicine use among elderly patients living with chronic diseases in a teaching hospital in Ethiopia. Complement Ther Med. 2017;35:115-9.
  26. Falci L, Shi Z, Greenlee H. Multiple chronic conditions and use of complementary and alternative medicine among US adults: Results from the 2012 National Health Interview Survey. Prev Chronic Dis. 2016;13:150501.
  27. Öztürk R, Şatır DG, Sevil Ü. Jinekolojik kanserli hastaların tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanım durumları ve tutumlarının incelenmesi. Gaziantep Med J. 2016;22(3):141-7.