

Yaşlılarda Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarına Güncel Bir Bakış: Geleneksel Derleme

A Current Look at Traditional and Complementary Medicine Practices in the Elderly: Traditional Review

¹ Servet KALYONCUO^a, ² Özlem CEYHAN^a

^aErciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği ABD, Kayseri, Türkiye

ÖZET Tüm dünyada beklenen yaşam süresinin uzaması ile birlikte yaşı sayısındaki artış dikkat çekici bir hâle gelmiştir. Yaşlanmayla beraber kronik hastalıklar, kullanılan ilaçların yan etkileri, hastalıklarla baş edememe ve hastalıkların sonucunda ortaya çıkan semptomlar gibi pek çok olumsuz durum ortaya çıkmaktadır. Yaşlılar, ortaya çıkan bu olumsuz durumları azaltmak için pek çok yöntem denemektedirler. Bu yöntemlerden biri de geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GTT) uygulamalarıdır. Yaşlılarda özellikle bağışıklık sistemini kuvvetlendirme, ilaçların yan etkilerini azaltma, ağrı yönetimi, kronik hastalıklarda semptom yönetimini sağlama ve yaşam kalitesini artırma gibi istekler, modern tedavi yöntemlerinden beklentinin karşılanmaması, ruhsal ve fiziksel olarak daha iyi hissetme gibi pek çok sebep GTT uygulamalarına olan ilgiyi de artırmıştır. Ancak yaşlıların var olan kronik hastalıkları, kullandıkları çoklu ilaçlar nedeni ile özellikle bu yöntemleri kullanmaları ayrıca risk oluşturmaktadır. Literatürde görüldüğü üzere özellikle yaşlıların GTT yöntemlerinden bitkisel ürünleri tercih etmeleri, bilgi kaynağı olarak arkadaş ve çevrelerinden yararlanmaları durumu daha da riskli hâle getirmektedir. Bu doğrultuda yaşlıları mevcut risklerden korumak için bakımları esnasında GTT uygulamaları konusunda onlardan bilgi alınması, doğru yöntem ve uygulama almaları için güvenli merkezlere yönlendirilmeleri oldukça önemlidir. Bu derleme ile yaşlı bireylerin GTT uygulamalarını kullanma durumları, kullanma nedenleri, bilgi kaynakları ve yaşlı bireylerde GTT uygulamalarının etkileri hakkında bir çerçeve oluşturulması amaçlanmıştır.

ABSTRACT With the prolongation of life expectancy all over the world, the increase in the number of the elderly has become remarkable. Along with aging, many negative conditions such as chronic diseases, the side effects of the drugs used, the inability to cope with the diseases and the symptoms that occur as a result of the diseases arise. The elderly try many methods to reduce these negative situations. One of these methods is traditional and complementary medicine (TCM) practices. Many reasons such as strengthening the immune system, reducing the side effects of drugs, pain management, symptom management in chronic diseases and increasing the quality of life in the elderly, not meeting expectations from modern treatment methods, feeling better mentally and physically, have led to the interest in TCM applications. However, the use of these methods in particular by the elderly, due to their existing chronic diseases and the multiple drugs they use, also poses a risk. As it is seen in the literature, especially the elderly prefer herbal products from TCM methods and benefit from their friends and circles as a source of information, making the situation even more risky. In this respect, it is very important to get information from them about TCM practices during their care in order to protect the elderly from existing risks, and to direct them to safe centers in order to get the right method and application. With this review, it is aimed to create a framework about the use of TCM practices by the elderly, the reasons for using them, information sources and the effects of TCM practices on the elderly.

Anahtar Kelimeler: Yaşlı; tamamlayıcı terapiler; hemşirelik

Keywords: Elderly; complementary therapies; nursing

Teknolojinin gelişmesiyle beraber, sosyokültürel ve ekonomik şartların gelişmesi, pek çok hastalığın tedavi edilmesi gibi unsurlara bağlı olarak ortalama yaşam süresi artarken diğer taraftan buna bağlı olarak dünya nüfusu giderek yaşlanmaktadır.¹ 2030 yılına kadar dünya toplam popülasyonunun %22'sinin yaşlı bireylerden oluşacağı tahmin edil-

mektedir. Türkiye İstatistik Kurumunun 2020 verilerine göre 65 yaş ve üstü birey oranı %9,5 diye ifade edilirken bu oranın 2023 yılında %10,2'ye kadar yükseleceği düşünülmektedir.²

Yaşam süresinin artması ile beraber tedavisi zor, kronik ve malign hastalıklardaki artış, modern tedavi yöntemlerinden beklentinin karşılanmaması, ruhsal

Correspondence: Servet KALYONCUO

Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği ABD, Kayseri, Türkiye

E-mail: servetkalyoncuo@erciyes.edu.tr



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences.

Received: 28 Mar 2022

Received in revised form: 13 Sep 2022

Accepted: 13 Oct 2022

Available online: 25 Oct 2022

2536-4391 / Copyright © 2023 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

ve fiziksel olarak daha iyi hissetme gibi pek çok sebepler geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GTT) uygulamalarına olan ilgiyi daha fazla artırmıştır.³⁻⁵ Son dönemlerde bu uygulamaların kullanımında artış olduğu ve dünya nüfusunun 3/4'ünün bu yöntemleri kullandığı literatürde de görülmektedir.^{6,7} Dünyada hemen hemen her yaş grubunda oldukça yaygın biçimde kullanılmakla beraber özellikle yaşlılar tarafından sıklıkla tercih edilmektedir.^{6,7} Yaşlıları GTT uygulamalarına yönlendiren sebepler arasında daha sağlıklı ve uzun yaşama isteği, bağışıklık sistemini kuvvetlendirme, ilaçların yan etkilerini azaltma, ağrı yönetimi, umutsuzluk duygusundan kurtulma, kronik hastalıklarda semptom yönetimini sağlayarak yaşam kalitesini artırma gibi faktörleri sıralayabiliriz.^{3,4,8}

GTT yöntemlerinin yararı olduğu kadar bilinçsizce kullanılmaları sonucu pek çok olumsuz etkileyle hastalığın ilerlemesine ve organ fonksiyon bozukluklarına sebep olabilmektedir. Özellikle yaşlı bireylerde polifarmasi de göz önüne alındığında, bitkisel ürünler yaşlı bireylerde ilaç-bitki, ilaç-ilac etkileşimleri sonucu daha tehlikeli olabilmekte, farklı GTT uygulamaları kaza ve yaralanmalar sebep olabilmektedir.^{5,7} Bu yüzden bilhassa hastalarla iletişimi en fazla olan sağlık profesyoneli olan hemşirelere büyük sorumluluklar düşmektedir.

Yaşlıların GTT yöntemlerini kullanma durumlarının tespit edilmesi, mevcut kronik hastalıkları ve ilaç kullanımları ile birlikte yan etkilerinin engellenmesi için bütüncül bakım veren hemşirelerin bakımları esnasında bu konuyu ele almaları çok önemlidir. Özellikle yaşlıların fiziksel rahatsızlıklarının yanı sıra sosyal, ruhsal, spiritüel açıdan da değerlendirilmelidir. Çünkü birey bir bütündür ve herhangi bir boyutta meydana gelen değişim ya da yetersizlik başka bir boyutu da etkileyebilmektedir. Ayrıca yaşlılarda yaşın ilerlemesi ile meydana gelen ve organizmada ilaç metabolizmasını etkileyen farklılıkları, ilaç etkileşimleri gibi konuları da göz önüne alarak olası riskleri engellemelidirler.^{5,7}

Bu derlemede, konu ile ilgili literatür gözden geçirilerek yaşlı bireylerin GTT uygulamalarını kullanma durumları, kullanma nedenleri, bilgi kaynakları ve yaşlı bireylerde bu uygulamalarının etkileri konuları incelenecektir.

GTT UYGULAMALARININ SINIFLANDIRILMASI

GTT uygulamaları Ulusal Tamamlayıcı ve İntegratif Sağlık Merkezi [National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH)] tarafından son güncellenen hâliyle 3 kategoride toplanmıştır. Bu kategoriler; doğal ürünler, zihin ve beden uygulamaları ve diğer tamamlayıcı sağlık yaklaşımlarıdır.^{7,9}

1. Doğal Ürünler: Şifalı bitkiler, prebiyotikler, probiyotikler, vitaminler ve bitkisel ürünleri kullanarak insan sağlığını kuvvetlendirmek, kanser, yara, ülser, stres, depresyon, uyku bozukluğu, kabızlık, kalp-karaciğer hastalığı gibi pek çok hastalığı tedavi etmek amacıyla kullanılan yöntemlerdir.^{10,11}

2. Zihin ve Beden Uygulamaları: Akupunktur, masaj, meditasyon, yoga, gevşeme teknikleri, Tai chi, Qigong, hipnoterapi, terapötik dokunma, kayropraktik ve osteopatik manipülasyon ve hareket terapileri bu grupta yer alır. Bu tür uygulamalar vücutun kendi içindeki tedavi edici mekanizmaları hareketlendirerek, zihin, beden, ruh ve davranış arasındaki ilişkileri etkileyerek, anksiyete, kanser, baş ağrısı, irritabl bağırsak sendromu, sigara ve alkol bağımlılığı, depresyon gibi pek çok hastalığı iyileştirmek amacıyla kullanılmaktadır.^{8,12} Ayrıca kas-iskelet sistemini güçlendirmek ya da tedavi etmek amacıyla pek çok değişik teknik içeren terapi yöntemi olduğu söylenebilir. Vücutun dolaşım, lenfatik ve sinir sistemlerini etkileyerek kas-iskelet sistemi ağrılarını, nörolojik bozuklukları, kaygı-üzüntü ve hormonal denge bozukluklarını tedavi etmek amacıyla da kullanılmaktadır.^{12,13}

3. Diğer Tamamlayıcı Sağlık Yaklaşımları: Geleneksel şifacı uygulamaları, geleneksel Çin tıbbi, fonksiyonel tıp uygulamaları, ayurveda, homeopati ve naturopatidir. Bu sınıflamanın içerisine girmekle birlikte yan etkisi bulunmayan, bedenin kendi kendine tedavi etme yollarını harekete geçiren, optimal sağlığın devam etmesine yardımcı olan, hastalıkların tedavisinde kullanılan doğal bir uygulama çeşididir. Depresyon, alerjik rinit, baş-bel-diz ve boyun ağrısı, bulantı-kusma, romatoid artrit, inme gibi pek çok hastalığın tedavisinde kullanılmaktadır.^{8,14}

YAŞLI BİREYLERİN GTT UYGULAMALARINI KULLANMA SIKLIKLARI

GTT uygulamalarının kullanımı; gelişmekte olan ülkelerden Kolombiya'da %40, Şili'de %71, Afrika ülkelerinde %80 iken gelişmiş ülkelerde Fransa'da %49,3, Avustralya'da %48,2, Kanada'da %70,4, Amerika'da %42,1 oranında olduğu belirtilmektedir.^{15,16} Tanzanya, Hindistan, Etiyopya, Uganda gibi ülkelerde kullanım oranı %60-90 arasındadır.¹⁷ 2010 ve 2012 yılları arasında Avrupa'da geleneksel ve tamamlayıcı tedaviye ilişkin bir araştırma programı olan CAMbrella projesi sonucuna göre herhangi bir zamanda herhangi bir yöntemi kullanım sıklığının %0,3-86 arasında değiştiği belirtilmiştir. CAMbrella raporuna göre ülkelerdeki geleneksel ve tamamlayıcı tedavi kullanma oranları Türkiye'de %48-86, Danimarka'da %45-59, İsveç'te %5-64, İngiltere'de %6-71, İsviçre'de %5-57, Finlandiya'da %11-43, İtalya'da %16-84, İsrail'de %5-43, İspanya'da %15-47 arasında olduğu açıklanmıştır.¹⁸ Kav ve ark.nın inceledikleri literatür çalışmasında, bu yöntemleri kullanım sıklığının Amerika'da %25-84, Japonya'da %45, Avustralya'da %17,1 olduğu açıklanmıştır.¹⁹ Şimşek ve ark.nın yaptığı çalışmada, Türkiye'de GTT kullanım oranı %60,5 olarak belirtilmiştir.²⁰ Erdoğan ve ark.nın yaptığı çalışmada, huzur evinde yaşayan yaşlıların %59,1'inin geleneksel ve tamamlayıcı tedavi uygulamalarından en az birini kullandıkları saptanmıştır.⁶ Dedeli ve Karadakovan'ın yaptığı çalışmada, yaşlıların %54,3'ünün bu uygulamaları kullandığı ifade edilmiştir.²¹ Sağkal ve ark.nın yaptığı çalışmada, Türkiye'de kırsal kesimde yaşamını devam ettiren yaşlıların %98,3'ünün GTT uygulamalarını kullandığı açıklanmıştır.²² Sayın Kasar ve ark.nın çalışmalarında da yaşlıların %25,8'inin ağrıya yönelik tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemi kullandığı belirlenmiştir.²³

YAŞLI BİREYLERİN GTT UYGULAMALARINI KULLANMA NEDENLERİ

Son zamanlarda GTT uygulamalarının, kolay ulaşılabilir olması, çoğunlukla kullanılan ürünün doğal olması ve kullanılan ilaçlardan daha güvenli olduğunun ve herhangi bir yan etki göstermeyeceğinin düşünülmesi, bir profesyonele danışmaktan daha kolay ol-

duğu düşüncesi gibi pek çok faktör bu yöntemlere duyulan ilgiyi artırmıştır. Ayrıca psikososyal olarak bireylerin; tıbbi tedavinin tek başına yeterli olmadığını düşünmesi, bağışıklık sistemini güçlendirdiğine inanması, merak duygusu, daha önceki tecrübeleri, semptomların meydana getirdiği anksiyete, emosyonel ve sosyal iyilik hâlinin azalması da bu uygulamaların sıklıkla tercih edilmesinde etkili olmaktadır.^{3,4,8}

Bunun yanı sıra GTT yöntemlerini kullanma nedenleri kronik hastalık tipine göre de değişiklik göstermektedir. Kronik böbrek yetersizliği hastaları hastalığı tedavi etmek ve semptomları hafifletmek, diyabet hastaları diyabeti yönetmek, hipertansiyon hastaları tansiyonu düzeltmek, kanser hastaları kanserle mücadele etmek, kanserin tekrarlanmasını önlemek, şifa bulmak ve semptomlarını hafifletmek amacıyla GTT uygulamalarını kullanmaktadırlar.^{3,4,8}

Özsürekcı ve ark.nın yaptığı çalışmada da yaşlılar, GTT yöntemlerine başvurma nedenlerini mevcut tedaviye ek katkı sağlamak, daha önce bu yöntemlerden fayda görmüş olmak ve mevcut tedavisini yetersiz gördükleri için kullandıklarını belirtmişlerdir.²⁴

YAŞLI BİREYLERİN GTT UYGULAMALARINDA BİLGİ KAYNAKLARI

GTT uygulamalarının kullanımı hakkındaki doğru bilgilere ulaşmak için doğru kaynak kullanımı da son derece önemlidir. Literatürde, bu uygulamaları hakkındaki bilgi kaynakları en çok televizyon, internet, yakın arkadaş, aile diye sıralanırken, sağlık çalışanları ve aktarlar gibi faktörlerinde etkili olduğu ifade edilmektedir.^{7,25} Medya, geniş kitlelere ulaşmada çok önemli bir araç olmanın yanı sıra GTT uygulamalarının tanıtılmasında ve bu yöntemlerin kullanımının yaygınlaştırılmasına da yardımcı olmaktadır.²⁵

Kanser, depresyon, diyabet için alternatif tedavi yöntem önerileri sunan internet sitelerinin araştırıldığı bir çalışmada, pek çok sitenin ürün tanıtım amaçlı olduğu ve bazılarının da tehlike içerdiği tespit edilmiştir. Bu yüzden yazılı veya görsel medyada yayınlanan GTT uygulamaları hakkındaki bilgilerin ya da yayınların gerçekçi ve bilimsel bilgi içerip içer-

mediği, alanında uzman bireyler tarafından verilip verilmediği dikkatlice ele alınması gereken bir konudur.^{7,25,26}

Berretta ve ark., İtalya’da kanserli hastalar üzerine yaptıkları çalışmalarında, GTT’ye ilişkin bilgi kaynağının %47,7 oranında ilk sırada medya olduğunu belirtmişlerdir.²⁷ Yavuz ve ark.nın, meme kanserli hastalar üzerine yaptığı araştırma sonucunda da GTT’ye ilişkin bilgi kaynaklarının %46,8 medya, %25,8 akraba, komşu, arkadaş ve %13,7 başka bir meme kanserli kişi olduğu saptanmıştır.²⁸ Özsürekcı ve ark.nın çalışmasında da yaşlı bireylerin GTT yöntemlerini en sık komşu-tanıdıklarından ve televizyondan öğrendikleri, en az bilgiyi sağlık çalışanlarından aldıkları tespit edilmiştir.²⁴

YAŞLI BİREYLERDE GTT UYGULAMALARININ ETKİLERİ

Yaşlı bireyler ile yapılan çalışmalarda çoğunlukla bireylerin bitkisel ürünleri tercih ettiği, bunların yanı sıra masaj, beslenme takviyesi, aromaterapi ve sıcak uygulamaları kullandıkları görülmektedir.^{6,21,22,23} Yaşlılarda sıklıkla tercih edilen yöntemlerinden biri olan bitkisel ürünlerin kullanımı dikkatle ele alınmalıdır.²⁹⁻³¹ Yaşlılıkta çoklu ilaç kullanımı ile birlikte doğal bitkisel ürünlerin tercih edilmesi sonucunda beklenen terapötik cevabın abartılı olmasına ya da esas tedavinin etkinliğinin düşmesine sebep olabilmektedir. Bitkinin doğrudan toksik etkileri, ilaç ve başka bitkilerle olan etkileşimler (bitkisel ürün-organ, bitkisel ürün-ilâç), kontaminasyona bağlı etkiler, alerjik reaksiyonlar gibi pek çok durumla karşı karşıya kalınabilmektedir.²⁹⁻³¹

Bitkilerin olumsuz etkileri bireyin yaşı, cinsiyeti, beslenme durumu, genetik yapısı, kronik hastalıklar gibi pek çok unsura bağlı olarak farklılık göstermektedir. Bunun yanı sıra bitkiler kardiyovasküler, karaciğer, renal, deri, gastrointestinal, nörolojik bütün organ ve sistemlerini de negatif yönde etkileyebilmektedir.²⁹⁻³¹ Bitkisel ürünlerden zencefil; trombosit sentezini inhibe etmekte, aspirin, tiklopidin, varfarin gibi antitrombotik ve antikoagülan ilaçlarla kullanımı etkileşime sebep olabilmekte ve kanama ile sonuçlanabilmektedir.^{29,32} Ginseng, antihipertansifler, kardiyak glikozitler, diüretikler, antidepresanlar, an-

tidiyabetikler gibi pek çok ilâçla etkileşime girebilmektedir.^{29,32} Kızılıçık, sarımsak, zencefil, üzüm suyu ve ginseng antikoagülanlarla birlikte kullanıldığında kanama riskini artırabilmektedir.^{29,32} *Gingko biloba*; yaşlı bireylerde hafızayı güçlendirmek, enerji ve performansı artırmak için kullanılmakta ama bu preparatlar aynı zamanda pıhtılaşmayı azalttığından kanamaya sebep olabilmektedir.^{29,32} Yine yaşlı bireylerde trazodon ile *G. biloba* preparatları beraber alındığında koma gelişebilmektedir.^{29,32} Aynı zamanda *G. biloba* preparatlarının yüksek dozları antikonvülsanların etkinliğini düşürebildiğinden dolayı epileptik atakların kontrol edilmesini güçleştirir.^{29,32}

Yaşlılarda zihin ve beden temelli yaklaşımların kullanıldığı çalışmalarda da olumlu sonuçlar tespit edilmiştir.³³ Lai ve ark.nın yaptığı akupres çalışmasında, yaşlılara 8 hafta, haftada 3 kez uygulanan akupresin uyku kalitesini iyileştirdiği belirlenmiştir.³⁴ Yaşlılara yönelik yapılan bir çalışma da Alzheimer ve demans hastalarında anımsama terapisinin yaşlı bireylerde depresyon belirtilerini azalttığı, bilişsel işlevleri ve yaşam kalitesini artırdığı belirlenmiştir.^{35,36} Demansı olan yaşlı bireylerle yapılan bir çalışmada da bireysel müzik terapisinin ajitasyonu ve psikotropik ilaç kullanımını azalttığı bildirilmiştir.³⁷ Oken ve ark., 65-85 yaşları arasında olan 135 sağlıklı yaşlı bireyi rastgele yöntemle, yoga, egzersiz ve kontrol grubu olmak üzere 3 gruba ayırmıştır. Yoga grubuna 6 ay boyunca haftada bir kez 8 asanadan oluşan yoga seansı, egzersiz grubuna ise 6 ay boyunca haftada bir kez, ısınma egzersizleriyle başlayan ve esneme ile biten 400 m’lik yürümeden oluşan bir antrenman yaptırılmıştır. Yapılan analizler sonucunda, yoga grubunun yaşam kalitesi egzersiz yapan yaşlılara göre daha yüksek bulunmuştur.³⁸ Nick ve ark.nın 2016 yılında 20 yaşlı bireyle yaptıkları randomize kontrollü çalışmada, bireylere 8 hafta boyunca yoga egzersizleri uygulanmıştır ve kontrol grubuna göre düşmelerde anlamlı azalma görülmüştür.³⁹

GTT uygulamalarıyla bu olumlu etkilerin ortaya çıkmasının yanı sıra beden temelli tedavilerde ağrı, sinir ve kas yaralanmaları, enfeksiyon gibi olumsuz sonuçların da gelişebildiği yapılan çalışmalarda bildirilmektedir. NCCIH özellikle resmî sayfasında bu uygulamalara yönelik riskler açısından uygulayıcı ve

kullanıcıları yapılan çalışmalarla birlikte bilgilendirmektedir. Yaşlılar vücut bütünlüğü ve sağlığını açısından daha hassas olmaları nedeni ile bu uygulamalar yakından izlenmeli ve tedaviler dikkatle uygulanmalıdır.

GTT KULLANIMINDA BAKIM VEREN HEMŞİRELERE DÜŞEN GÖREVLER

Sonuç olarak tüm dünyada ve ülkemizde yaşlılar GGT uygulamalarını tercih etmektedirler. Bu yöntemlerin, herhangi bir yan etkisinin olmayacağını düşünülmesi ve kolay ulaşılması yaşlı bireylerle de istenmeyen sonuçlar gelişmesine neden olabilmektedir. Bu doğrultuda hemşirelerin yaşlı bireylerle bakımları esnasında GGT uygulamaları konusunda mutlaka bilgi alması, yaşlılara yönelik yargılamadan bir tutum içerisinde olmaları ve onları doğru yöntem ve uygulama almaları için güvenli merkezlere yönlendirmeleri oldukça önemlidir. Bunun için hemşireler de GGT uygulamalarının yaşlılarda tespit edilmesi ve izlenmesinin önemine yönelik farkındalık oluşturulması, yaşlıların doğru bilgilere ulaşması için doğru kaynak kullanımına yönlendirilmesi, GGT uygulamaları konusunda bilgi ve uygulamalarının artırılması için eğitimlerin düzenlenmesi önerilebilir. Özellikle istismara açık bir alan olması sebebiyle GGT uygulamalarına yönelik denetim mekanizmasının aktif bir şekilde işletilmesi, Sağlık Bakanlığı tarafından sertifikalandırılan kişilerin bu alanda hâkim kılınmasına ve yapılacak farkındalık çalışmalarıyla da bireylerin kontrolsüz, yetkisiz ve onaysız kişilerden hizmet almasının engellenmesine yönelik politika üretilmesi de oldukça önemlidir. Bunun yanı sıra yazılı veya görsel medyada yayımlanan GGT uygulamaları hakkındaki bilgilerin ya da yayınların gerçekçi ve bilimsel bilgi içerip içermediği, alanında uzman bireyler tarafından verilip verilmediği dikkatlice ele alınmalıdır. Kullanılan yöntem ve kronik hastalıkları ve ilaçlarının etkileşimleri değerlendirilmeli, yaşlılara komplikasyonlar ve belirtileri açısından eğitimler ve-

rilmelidir. Ayrıca yaşlılarda sıklıkla tercih edilen GGT uygulamalarından biri olan bitkisel ürünlerin kullanımı dikkatle ele alınmalı, bitkilerin doğrudan toksik etkileri, ilaç ve başka bitkilerle olan etkileşimleri (bitkisel ürün-organ, bitkisel ürün-ilâç), kontaminasyona bağlı etkileri, alerjik reaksiyonları göz önünde bulundurularak özellikle bitkilerin olumsuz etkilerinin bireyin yaşı, cinsiyeti, beslenme durumu, genetik yapısı, kronik hastalıklar gibi pek çok unsura bağlı olarak farklılık gösterebileceği unutulmamalıdır. Özellikle GGT uygulamalarından güvenli bir şekilde yararlanmaları için hangi kurum ve kuruluşun hizmet alacaklarını, hekim ve sağlık profesyoneli dışında uygulama yaptırmaması gerektiği hakkında da bilgilendirme yapılmalıdır. Ek olarak yaşlı bireyin kendisi ifade etmese bile bazı durumlarda tahlil sonuçlarında aşırı değerler ortaya çıkabilmektedir. Böyle durumlarda veri toplayan hemşirelerin GTT uygulamalarını da aklına getirmesi ve bu durumu sorulması önemlidir.

Finansal Kaynak

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

Çıkar Çatışması

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

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Servet Kalyoncuo, Özlem Ceyhan; **Tasarım:** Servet Kalyoncuo, Özlem Ceyhan; **Denetleme/Danışmanlık:** Özlem Ceyhan; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Servet Kalyoncuo; **Analiz ve/veya Yorum:** Servet Kalyoncuo; **Kaynak Taraması:** Servet Kalyoncuo; **Makalenin Yazımı:** Servet Kalyoncuo, Özlem Ceyhan; **Eleştirel İnceleme:** Özlem Ceyhan.

KAYNAKLAR

1. Arpacı F, Bakır B. Yaşlı istismarı ve ihmali [Elder abuse and neglect]. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 2017;21(3):691-703. [Link]
2. Türkiye İstatistik Kurumu [Internet]. İstatistiklerle Yaşlılar, Ankara, 2020. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). [Erişim tarihi: 08 Aralık 2022]. [Link]
3. Yang M, Jiang L, Wang Q, Chen H, Xu G. Traditional Chinese medicine for knee osteoarthritis: an overview of systematic review. *PLoS One*. 2017;12(12):e0189884. [Crossref] [PubMed] [PMC]
4. Özbek Yazıcı S, Kalaycı I. Yaşlı hastaların günlük yaşam aktivitelerinin değerlendirilmesi [Evaluation of activities of daily living in elderly patients]. *Mühendislik Bilimleri ve Tasarım Dergisi*. 2015;3(3):385-90. [Link]
5. 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. [Crossref] [PubMed]
6. 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. [Crossref]
7. Nural N, Çakmak S. Kronik hastalığı olan bireylerin tamamlayıcı ve alternatif tedavileri kullanma durumu [Status of using complementary and alternative treatments of individuals with chronic disease]. *Journal of Traditional Medical Complementary Therapies*. 2018;1(1):1-9. [Crossref]
8. Ünal M, Dağdeviren HN. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleri [Traditional and complementary medicine methods]. *Eurasian Journal of Family Medicine*. 2019;8(1):1-9. [Link]
9. Yeşilada E. Fitoterapi. *Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp YÜGETAT Bülteni*. 2019;1:5-6. [Link]
10. Subramani R, Lakshmanaswamy R. Complementary and alternative medicine and breast cancer. *Progress in Molecular Biology and Translational Science*. 2017;151:231-74. [Crossref] [PubMed]
11. Mattioli AV, Farinetti A, Gelmini R. Polyphenols, mediterranean diet, and colon cancer. *Support Care Cancer*. 2019;27(11):4035-6. [Crossref] [PubMed]
12. Aydın T. Sporcularda osteopatik tıp uygulamaları [Osteopathic medicine applications in athletes]. *Spor Hekimliği Dergisi*. 2015;50(3):91-100. [Link]
13. Bradt J, Dileo C, Magill L, Teague A. Music interventions for improving psychological and physical outcomes in cancer patients. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016;(8):CD006911. Update in: *Cochrane Database Syst Rev*. 2021;10:CD006911. [Crossref] [PubMed]
14. Sezer Ö. Türkiye'de yeni parlayan bir integratif tıp yöntemi: homeopati [Homeopathy: A New Shining Integrative Medicine Method in Turkey]. *Eurasian Journal of Family Medicine*. 2015;4(1):1-6. [Link]
15. National Center for Complementary and Integrative Health [Internet]. [Cited: September 13, 2022]. Complementary, Alternative, or Integrative Health: What's in a Name? Available from: [Link]
16. Eisenberg DM, Davis RB, Ettner SL, Appel S, Wilkey S, Van Rompay M, Kessler RC. Trends in alternative medicine use in the United States, 1990-1997: results of a follow-up national survey. *JAMA*. 1998;280(18):1569-75. [Crossref] [PubMed]
17. Biçer İ, Yalçın Balçık P. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp : Türkiye ve seçilen ülkelerin incelenmesi [Traditional and complementary medicine: investigation of Turkey and the selected countries]. *Hacettepe Sağlık İdaresi Derg*. 2019; 22(1):245-57. [Link]
18. Eardley S, Bishop FL, Prescott P, Cardini F, Brinkhaus B, Santos-Rey K, et al. A systematic literature review of complementary and alternative medicine prevalence in EU. *Forsch Komplementmed*. 2012;19 Suppl 2:18-28. [Crossref] [PubMed]
19. Kav S, Hanoğlu Z, Algier L. Türkiye'de kanserli hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin kullanımı: literatür taraması [Use of complementary and alternative medicine by cancer patients in Turkey: a literature review]. *Uluslararası Hematoloji-Onkoloji Dergisi*. 2008;18(1):32-8. [Link]
20. Şimşek B, Aksoy DY, Basaran NC, Taş D, Albasan D, Kalaycı M. Mapping traditional and complementary medicine in Turkey. *Eur J Integr Med*. 2017;15:68-72. [Crossref]
21. Dedeli Ö, Karadakovan A. Yaşlı bireylerde ilaç kullanımı, tamamlayıcı ve alternatif tedavi uygulamalarının incelenmesi [Investigation of complementary and alternative medicine practice and drug use in the elderly]. *Spatula DD*. 2011;1(1):23-32. [Crossref]
22. Sağkal T, Demireal S, Odabaş H, Altunok E. Kırsal kesimde yaşayan yaşlı bireylerin tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini kullanma durumları [Complementary and alternative treatment methods among elderly individuals in living rural setting]. *F.Ü.Sağ. Bil. Tıp Derg*. 2013;27(1):19-26. [Link]
23. 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 [Complementary and alternative medicine use for pain among elderly persons and their attitudes]. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2020;7(3):271-7. [Crossref]
24. Özsürekcı C, İleri İ, Çalışkan H, Yıldırım F, Candemir B, Çavuşoğlu Ç, et al. Kırılğanlığın yaşlı bireylerde tamamlayıcı-alternatif tıp uygulamaları hakkındaki görüş, tutum ve uygulamalar üstüne etkisi [Opinions, acceptance and use about complementary-alternative medicine among elderly individuals and effect of frailty]. *Ankara Eğt. Arş. Hast. Derg*. 2020;53(3):177-82. [Crossref]
25. Korkmaz M, Tavsanlı NG, Özcelik H. Use of complementary and alternative medicine and quality of life of cancer patients: Turkish samples. *Holist Nurs Pract*. 2016;30(2):88-95. [Crossref] [PubMed]
26. Yarney J, Donkor A, Opoku SY, Yarney L, Agyeman-Duah I, Abakah AC, et al. Characteristics of users and implications for the use of complementary and alternative medicine in Ghanaian cancer patients undergoing radiotherapy and chemotherapy: a cross-sectional study. *BMC Complement Altern Med*. 2013;13:16. [Crossref] [PubMed] [PMC]
27. Berretta M, Della Pepa C, Tralongo P, Fulvi A, Martellotta F, Lleshi A, et al. Use of Complementary and Alternative Medicine (CAM) in cancer patients: An Italian multicenter survey. *Oncotarget*. 2017;8(15):24401-14. [Crossref] [PubMed] [PMC]
28. Yavuz M, İlçe AÖ, Kaymakçı Ş, Bildik G, Dıramalı A. Meme kanserli hastaların tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini kullanma durumlarının incelenmesi [Examination of the complementary and alternative treatment use with breast cancer patients]. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*. 2007;27(5):680-6. [Link]
29. Kara MA. Ayrık otuna yer açmak: geleneksel tıp ve hasta hekim ilişkisi [Allowing the weed in: traditional medicine and the patient-doctor relationship]. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*. 2019;24(1):32-7. [Crossref]
30. İstanbulluoğlu S, Çeliker A. İlaç bitkisel ürün etkileşimlerinin önlenmesinde eczacının rolü [The role of pharmacist in prevention of drug-herbal product interactions]. *FABAD J. Pharm. Sci*. 2018;43(3):291-305. [Link]
31. Çorum D, Üney K. İlaçların beslenme ve besin öğeleri üzerine etkileri [Effects of drugs on nutrition and nutritional ingredients]. *Dicle Üniv. ve Fak. Dergisi*. 2016;2(8):96-105. [Link]
32. Ortaç M. Erektile disfonksiyon tedavisinde fitoterapi [Phytotherapy in the treatment of erectile dysfunction]. *Androloji Bülteni*. 2016;18(64):20-3. [Link]

33. Başer G, Hisar F. Yaşlı bireylerde uyku sorunlarını gidermeye yönelik nonfarmakolojik müdahaleler: sistematik derleme [Nonpharmacological interventions towards the sleep problems in the elderly: a systematic review]. *Huhemfad-Johufon*. 2021;8(2):178-85. [[Crossref](#)]
34. Lai FC, Chen IH, Chen PJ, Chen IJ, Chien HW, Yuan CF. Acupressure, sleep, and quality of life in institutionalized older adults: a randomized controlled trial. *J Am Geriatr Soc*. 2017;65(5):e103-e8. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
35. Cuevas PEG, Davidson PM, Mejilla JL, Rodney TW. Reminiscence therapy for older adults with Alzheimer's disease: a literature review. *Int J Ment Health Nurs*. 2020;29(3):364-71. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
36. Lök N, Bademli K, Selçuk-Tosun A. The effect of reminiscence therapy on cognitive functions, depression, and quality of life in Alzheimer patients: Randomized controlled trial. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2019;34(1):47-53. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
37. Ridder HM, Gummesen E. The use of extemporizing in music therapy to facilitate communication. *Australian Journal of Music Therapy*. 2015;26(3):148-73. [[Link](#)]
38. Oken BS, Zajdel D, Kishiyama S, Flegal K, Dehen C, Haas M, et al. Randomized, controlled, six-month trial of yoga in healthy seniors: effects on cognition and quality of life. *Altern Ther Health Med*. 2006;12(1):40-7. [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
39. Nick N, Petramfar P, Ghodsbin F, Keshavarzi S, Jahanbin I. The effect of yoga on balance and fear of falling in older adults. *PM R*. 2016;8(2):145-51. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]