

# Hemşirelik Öğrencilerinin Kadın Sağlığına Yönelik Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Yöntemleri ile İlgili Bilgi Düzeyleri ve Tutumları: Tanımlayıcı Bir Araştırma

## Knowledge Levels and Attitudes of Nursing Students on Complementary and Alternative Medicine Methods for Women's Health: A Descriptive Study

<sup>id</sup> Nevin HOTUN ŞAHİN<sup>a</sup>, <sup>id</sup> Mehtap GÜMÜŞAY<sup>b</sup>, <sup>id</sup> Zehra ACAR<sup>a</sup>, <sup>id</sup> Büşra YILMAZ<sup>a</sup>,  
<sup>id</sup> Meltem MECDİ KAYDIRAK<sup>a</sup>

<sup>a</sup>İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, İstanbul, Türkiye  
<sup>b</sup>Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği ABD, Ordu, Türkiye

**ÖZET Amaç:** Çalışma, kadın sağlığı ve kültür dersi alanın hemşirelik öğrencilerinin kadın sağlığına yönelik bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemleri ile ilgili bilgi düzeylerine ve tutumlarına etkisini belirlemek amacıyla karşılaştırmalı tanımlayıcı tasarımda planlandı. **Gereç ve Yöntemler:** Bir hemşirelik fakültesinde öğrenim gören tüm öğrencilere örneklem seçimi yapılmadan araştırmaya katılmaları için davetiye gönderildi. Çalışmaya kadın sağlığı ve kültür dersi alan 152 ve dersi almayan 135 öğrenci katıldı. Veriler tanıtıcı bilgi formu ve Bütüncül Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbi Karşı Tutum Ölçeği (BTATÖ) kullanılarak "google.survey" aracı ile toplandı. **Bulgular:** Katılımcıların yaş ortalaması 22,36±2,32 idi. Öğrencilerin %94,4'ü bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tedavileri duyduğunu, %32,4'ü bu yöntemleri kullandığını, %13,9'u nadiren kullandığını, %59,6'sı bu yöntemleri TV-internette duyduğunu ve %51,9'u bu yöntemlerin gerektiğinde kullanılabileceğini belirtti. Öğrencilerin BTATÖ toplam puanı 28,44±4,31 bulundu. Öğrencilerin BTATÖ alt boyutlarından aldıkları puan ortalamasının bütüncül alt boyutun ekonomik durum ile ilişkili olduğu, tamamlayıcı alt boyutun aile tipi ile ilişkili olduğu ve ölçek toplam puanının aile tipi ile ilişkili olduğu belirlendi. **Sonuç:** Katılımcıların en fazla bildikleri yöntemler fitoterapi, bitki çayı kullanımı ve aromaterapi olarak belirlendi. Öğrencilerin bu yöntemleri duydukları kaynakların başında televizyon ve internetin yer aldığı görüldü. Öğrencilerin kadın sağlığına yönelik bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerine ilişkin tutumlarının pozitif ve orta düzeyde olduğu saptandı.

**ABSTRACT Objective:** The study was planned in a comparative descriptive design to determine the effect of taking the women's health and culture course on the knowledge levels and attitudes of nursing students about holistic complementary and alternative medicine methods towards women's health. **Material and Methods:** An invitation to participate in the study was sent to all students studying at a nursing faculty without making a sample selection. 152 students who took the women's health and culture course and 135 students who did not take the course participated. The data were collected using the descriptive information form and the Holistic Complementary and Alternative Medicine Questionnaire (HCAMQ) using the "google.survey" tool. **Results:** The mean age of the participants was 22.36±2.32. 94.4% of the students heard about holistic complementary and alternative treatments, 32.4% used these methods, 13.9% rarely used them, 59.6% heard about these methods on TV-internet and 51.9% he stated that these methods can be used when necessary. The total score of HCAMQ was 28.44±4.31. It was determined that the mean score obtained by the students from the HCAMQ sub-dimensions was related to the complementary sub-dimension's economic status, the complementary sub-dimension was related to the family type, and the total score of the scale was related to the family type. **Conclusion:** The methods most familiar to the participants were determined as phytotherapy, use of herbal tea and aromatherapy. It was seen that television and internet were the primary sources that students heard about these methods. It was determined that students' attitudes towards holistic complementary and alternative medicine methods for women's health were positive and moderate.

**Anahtar Kelimeler:** Bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıp; tamamlayıcı tıp yaklaşımları; kadın sağlığı kültürü; kültürlerarası hemşirelik

**Keywords:** Integrative complementary and alternative medicine; complementary medicine approaches; women's health culture; transcultural nursing

**Correspondence:** Mehtap GÜMÜŞAY  
Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği ABD, Ordu, Türkiye  
**E-mail:** gumusay\_mehtap@hotmail.com



Peer review under responsibility of Journal of Traditional Medical Complementary Therapies.

**Received:** 05 May 2022

**Accepted:** 02 Aug 2022

**Available online:** 24 Aug 2022

2630-6425 / Copyright © 2022 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/>).

Dünya genelinde artan sağlık ihtiyaçları bireyleri modern tıbbın yanında bütüncü ve tamamlayıcı ve alternatif tıp (BTAT) uygulamalarına yönlendirmektedir. Tamamlayıcı tıp, konvansiyonel tıp ile birlikte kullanılan yaklaşımları ifade ederken, alternatif tıp, konvansiyonel tıbbın yerine kullanılabilen uygulamaları işaret etmektedir.<sup>1</sup> Dünya Sağlık Örgütü ise modern tıbbın dışında kalan tüm tedavi uygulamalarını ve yaklaşımları tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) olarak tanımlanmaktadır.<sup>2</sup> Ulusal Tamamlayıcı ve İntegratif Sağlık Birimi bu yaklaşımları “tamamlayıcı tıp yaklaşımları” olarak tanımlanmakta; doğal ürünler, zihin ve beden uygulamaları ve diğer yöntemler olmak üzere 3 grupta ele almaktadır.<sup>3</sup> Amerika Ulusal Sağlık Enstitüleri ise bu uygulamaları biyolojik temelli uygulamalar, manipülatif ve vücut temelli yaklaşımlar, zihin-vücut temelli yaklaşımlar, alternatif tıbbi sistemler ve enerji tedavileri olmak üzere 5 başlıkta ele almıştır.<sup>4</sup> Türkiye’de 27 Ekim 2014 tarih ve 29158 sayılı Resmî Gazete’de Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği yayımlanmış ve akupunktur, apiterapi, fitoterapi, hipnoz, sülük uygulamaları, homeopati, kayropratik, kupa uygulaması, larva uygulaması, mezoterapi, osteopati, ozon uygulaması, refleksoloji ve müzik terapi olmak üzere toplamda 15 TAT uygulaması tanımlanmıştır.<sup>5</sup> Bu yöntemlerin uygulama oranı gelişmekte olan ülkelerde %80, Türkiye’de ise %50 olarak tahmin edilmektedir.<sup>6</sup> BTAT yöntemlerinin çeşitliliği, bazı modern tıbbi tedavilerin başarısızlığı, ilaç ve modern tıp uygulamalarının maliyetinin fazla olması ve yarar gören kişilerin diğerlerini etkilemesi bu yöntemlerin son dönemlerde kullanımının artışının nedenlerindedir.<sup>7</sup> Yenidoğandan yaşlılığa, sağlığın korunması ve geliştirilmesi durumundan, akut ve kronik hastalıklar durumlarında bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinden faydalanılmaktadır.<sup>8</sup> Bununla birlikte bu uygulamaların kullanılma nedeni ne olursa olsun bireye özgü hastalığın tanı ve tedavi yöntemlerinin ortaya konmasında aksaklıkların olması, uzman olmayan kişilerden tedavi alınması ve uygulanan tedavilerin yan etkilerinin olması bireylerin zarar görmesine sebep olabilmektedir. Literatürde hasta, sağlıklı birey ve sağlık profesyonellerinden özellikle hemşirelerin BTAT yöntemlerinden sıklıkla faydalandıklarını ancak hem toplumun hem de hemşirelerin konuya ilişkin bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu bildirilmektedir. Bu sebeple BTAT yöntemle-

rini kullanılırken yarar ve zarar dengesinin göz önünde bulundurulması ve yöntemin profesyonel kişiler tarafından uygulanması çok önemlidir.<sup>9</sup> Son yıllarda, toplumdaki birçok birey gerek tedavi, gerek koruyucu amaçlı, gerekse kültürel olarak BTAT yöntemlerini kullanmaktadır.<sup>10</sup> Kültür, bireyin sağlık davranışlarını ve sağlık sorunlarına ilişkin çözüm arama davranışlarını etkilemektedir. Bu nedenle birçok kültürde BTAT uygulamaları, toplumdaki sağlık arama davranışlarının da vazgeçilmez bir parçası hâline gelmiştir.<sup>11</sup> Giderek hemşirelik eğitiminde daha çok yer almaya başlayan transkültürel içerikli bakıma yönelik teorik dersler hemşirelerin, bakımda kültürlere duyarlı bir yaklaşım sergilemelerini desteklemektedir. Ayrıca kültürün bir parçası olan BTAT uygulamalarına ilişkin bu dersler hemşirelerin bilgi ve tutumlarının gelişmesinde etkili olacaktır.

Hemşirelik; bireylere, kültürel değerlere ve yaşam biçimine saygılı hizmet sunmayı amaçlayan transkültürel bir meslektir. Hemşirelerin bireyin kültürel özelliklerini de göz önünde bulundurarak bakım vermesi anlamına gelen kültürel yeterlilik ve bakım verirken bireylerin kültürel ihtiyaçlarını göz önüne almayı gerekli kılan kültürel duyarlılık hemşireliğin evrensel boyutuna katkıda bulunmaktadır.

Birey, aile ve grupların kültürel gereksinimlerini karşılamada duyarlı ve etkili bir hemşirelik bakımı sunmak, hemşirelik bilgi ve uygulamalarını kültürel olarak kavramsallaştırarak kullanılmasını sağlamak kültürlerarası hemşireliğin temel amacıdır. Bu araştırmada, hemşirelik öğrencilerinin kadın sağlığına yönelik TAT yöntemleri ile ilgili bilgi düzeyini ve tutumlarını belirlemek amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu araştırma, kadın sağlığı ve kültür dersi almış olmanın hemşirelik öğrencilerinin kadın sağlığına yönelik BTAT yöntemleri ile ilgili bilgi düzeylerine ve tutumlarına etkisini belirlemek amacıyla karşılaştırmalı tanımlayıcı tasarımda planlandı.

Araştırma soruları;

1. Kadın sağlığı ve kültür dersi alan ve almayan hemşirelik öğrencilerinin BTAT yöntemlerini bilme oranları nelerdir?

2. Kadın sağlığı ve kültür dersi alan ve almayan hemşirelik öğrencilerinin BTAT'a ilişkin tutumları nasıldır?

3. Kadın sağlığı ve kültür dersi alan ve almayan hemşirelik öğrencilerinin sosyodemografik özellikleri ile BTAT'a karşı tutumları arasında ilişki var mıdır?

Bu çalışma bir hemşirelik fakültesinde Haziran 2019-Nisan 2022 tarihleri arasında prospektif tasarımda gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini; araştırmanın yapıldığı yıllar arasında hemşirelik fakültesinde kadın sağlığı ve kültür dersi alan ve almayan hemşirelik 3-4. sınıf ve mezuniyet aşamasındaki öğrenciler oluşturdu. Bir dönemde dersi alan öğrenci sayısı yaklaşık 20 ve araştırmanın yapıldığı dönemlerde toplam 160 öğrenci dersi almıştır. Araştırma örnekleminin belirlenmesinde ise dersi alan öğrencilerin %80'ine ulaşılması hedeflendi. Bu bağlamda dersi alan öğrencilerin %95'ine ulaşılarak dersi alan 152 ve dersi almayan 135 toplam 287 öğrenciye örneklem seçimine gidilmeden ulaşıldı. Araştırma grupları; kadın sağlığı ve kültür dersi alan ve almayan öğrenciler şeklindedir. Araştırmaya dâhil edilme kriterleri; 3-4. sınıf olma ve araştırmaya katılmaya gönüllü olma şeklindedir.

Kadın sağlığı ve kültür dersi, haftalık 2 kredilik kuramsal seçmeli bir derstir. Dersin içeriğinde kadın sağlığı ve kültür ilişkisi, gebelik, doğumda ve doğum sonrası döneminde kültürel uygulamalar, jinekolojik sorunlar, infertilite, düşük ve aile planlamasında kültürel uygulamalar, menopoza dönemine ilişkin kültürel uygulamalar, şiddete kültürel bakış, cinsellik ve kültürel yaklaşımlar, kültürlere duyarlı hemşirelik ve ilişkili kavramlar, transkültürel bakım modelleri yer almaktadır. Araştırma verileri "google.survey" aracılığıyla toplandı. Araştırma verileri, dersi başarı ile bitiren öğrencilere ve dersi almayan öğrencilere sisteme kayıtlı e-posta adreslerine araştırma verileri "google.survey" ile ulaştırıldı. Öğrencilere iletilen e-postada, araştırmanın amacı ve verilerin gizliliği konusunda ayrıntılı bilgi yer almaktaydı. Katılımcılar araştırma verilerini görmeden önce "google.survey"nin birinci sayfasında bilgilendirilmiş onam formu alındı. Her bir veri çevrim içi ortamda yaklaşık 15 dk'da toplandı.

## VERİ TOPLAMA FORMLARI

**Tanıtıcı Bilgi Formu:** Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda öğrencilerin sosyodemografik öykülerini, BTAT öykülerini sorgulayan 14 sorudan oluşan bir formdur.

**Bütüncül Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği (BTATÖ):** 2003 yılında Hyland ve ark. tarafından geliştirilmiştir.<sup>12</sup> Türkçe geçerlilik güvenilirlik analizleri Erci tarafından yapılmıştır.<sup>13</sup> Ölçeğin güvenilirlik katsayısı olan Cronbach alfa değeri 0,72'dir. Ölçeğin TAT ve bütüncül sağlık olmak üzere 2 alt skalası bulunmaktadır. Ölçek 11 sorudan oluşan Likert tipi bir ölçektir. Ölçekten en az 11, en fazla 66 puan alınabilmektedir. Ölçeğin puanı azaldıkça tamamlayıcı ve alternatif tıbbı karşı pozitif tutum artmaktadır.

## ETİK

Çalışma için Beykoz Üniversitesi Araştırma ve Proje Geliştirme Etik Komisyonundan (10.06.2019/1) etik kurul izni ve araştırmanın yapılacağı İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi'nden kurum izni alındı. Katılımcıların bilgilendirilmiş onamaları alınarak çalışmaya gönüllü katılımları sağlandı. Çalışmanın bütün aşamaları Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak yapıldı.

## İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Araştırma verilerinin değerlendirilmesi SPSS 21.0 (IBM Corp. in Armonk, New York, USA) programı ile değerlendirildi. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri tanımlayıcı analizler (sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma) ile değerlendirildi. Verilerin dağılımını değerlendirmek için Kolmogorov-Smirnov testi kullanıldı. Verilerin normal dağılım göstermesi nedeni ile Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis ve ki-kare testleri kullanıldı. Bonferroni "post hoc" analizi ile gruplar arası anlamlılık belirlendi. İstatistiksel anlamlılık değeri  $p \leq 0,05$  olarak belirlendi.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin kadın sağlığı ve kültür dersi alma durumuna göre sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Kadın sağlığı ve kültür dersi alan öğrencilerin yaş ortalaması  $22,29 \pm 2,75$ ,

dersi almayan öğrencilerin yaş ortalaması  $22,42 \pm 1,88$  olduğu ve gruplar arasında fark olmadığı belirlenmiştir. Kadın sağlığı ve kültür dersini alan ve almayan öğrenciler arasında sosyodemografik özellikler açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 1).

Tablo 2’de öğrencilerin bütüncül tamamlayıcı ve alternatif yöntemlere ilişkin özelliklerine ilişkin dağılımları verilmiştir. Dersi alan ve almayan öğrenci-

ler arasında yöntemleri duyma, kullanma ve kullanma sıklığı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p > 0,05$ ). Bildiği yöntemler ile duyduğu kaynaklar değerlendirildiğinde, dersi alan öğrenciler kaynak olarak dersi daha fazla belirtmiştir ( $p < 0,05$ ). Bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin kullanımı hakkındaki görüşleri incelendiğinde, dersi almayan öğrencilerin daha fazla olumsuz/zararlı

**TABLO 1:** Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine ilişkin bulgular.

		Kadın sağlığı ve kültür dersi				
		Alan	Almayan	Z/p		
Yaş		22,42±1,88 (20-31)	22,29±2,75 (19-37)	0,452/0,651		
		n	%	n	%	$\chi^2/p$
Cinsiyet	Kadın	120	78,9	110	110	0,288/0,591
	Erkek	32	21,1	25	25	
Sınıf	Öğrenci	96	63,2	96	96	2,042/0,153
	Mezun	56	36,8	39	39	
Doğduğu coğrafi bölge	Akdeniz	10	6,6	15	15	5,817/0,561
	Marmara	64	42,1	53	53	
	Ege	10	6,6	3	3	
	Karadeniz	18	11,8	16	16	
	İç Anadolu	8	5,3	8	8	
	Doğu Anadolu	15	9,9	17	17	
	Güneydoğu Anadolu	23	15,1	21	21	
En uzun süre yaşanan yer	Yurt dışı	4	2,6	2	2	1,074/0,585
	Büyükşehir	101	66,5	83	83	
	İl	16	10,5	19	19	
	İlçe-köy	35	22,5	33	33	
Ekonomik durum	Gelir giderden az	20	13,2	20	20	0,736/0,692
	Gelir gidere denk	104	68,4	95	95	
	Gelir giderden fazla	18,4	18,4	20	20	
Aile tipi	Çekirdek aile	138	90,8	115	115	2,150/0,143
	Geniş aile	14	9,2	20	20	
Anne eğitim durumu	Okuryazar değil	15	9,9	20	20	8,442/0,134
	Okuryazar	9	5,9	18	18	
	İlkokul	75	49,3	58	58	
	Ortaokul	18	11,8	9	9	
	Lise	26	17,1	21	21	
	Üniversite ve üzeri	9	5,9	9	9	
Baba eğitim durumu	Okuryazar	13	8,6	12	12	0,688/0,953
	İlkokul	48	31,6	48	48	
	Ortaokul	33	21,7	29	29	
	Lise	36	23,7	29	29	
	Üniversite ve üzeri	22	14,5	17	17	

Z: Mann-Whitney U testi.

**TABLO 2:** Öğrencilerin bütüncül tamamlayıcı ve alternatif yöntemlere ilişkin özelliklerine ait bulgular.

		Kadın sağlığı ve kültür dersi				$\chi^2/p$
		Alan		Almayan		
		n	%	n	%	
Bütüncül tamamlayıcı ve alternatif yöntemlerini duyma durumu	Evet	145	95,4	126	93,3	0,577/0,447
	Hayır	7	4,6	9	6,7	
Bütüncül tamamlayıcı ve alternatif yöntemlerini kullanma durumu	Evet	48	31,6	45	33,3	0,100/0,751
	Hayır	104	68,4	90	66,7	
Bu yöntemleri kullanma sıklığı	Kullanmıyor	104	68,4	90	66,7	0,593/0,898
	Nadiren	19	12,5	21	15,6	
	Bazen	21	13,8	17	12,6	
	Çoğunlukla	8	5,3	7	5,2	
Bu yöntemleri duyduğu kaynak birden fazla seçenek işaretlenmiştir	Aile	65	42,8	51	37,8	Z/p
	Arkadaş	49	32,2	39	28,9	
	TV-internet	85	55,9	86	63,7	
	Kitap	45	29,6	37	27,4	
	Okul	96	63,2	65	48,1	
BTAT kullanımı hakkında görüşü birden fazla seçenek işaretlenmiştir	Kesinlikle kullanılmamalı	3	2,0	4	3,0	0,294/0,588
	Gerektiğinde kullanılabilir	78	51,3	71	52,6	
	Zararlı olabilir	5	3,3	13	9,6	
	Mutlaka sağlıkçılara danışılmalı	87	57,2	68	50,4	
	Deneyenler önerirse kullanılabilir	9	5,9	11	8,1	
	Kararsız	7	4,6	15	11,1	

Z: Mann-Whitney U testi; BTAT: Bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıp.

olabileceğini düşündüğü görülmüştür ( $p<0,05$ ) (Tablo 2).

Öğrencilerin duyduğu bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemleri sorulduğunda, fitoterapi, aromaterapi, müzik terapi, bitki çayı kullanımı, hacamat, masaj, bitkisel yağ kullanımı, gevşeme egzersizleri, yoga, akupunktur, akupresür, kupa çekme, sülük, dinsel yöntemler, biyofrekans, refleksoloji ve reiki cevapları alınmıştır (Tablo 3).

Öğrencilerin BTATÖ alt boyut ve toplam puanları incelendiğinde dersi alan ve almayan öğrenciler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4). Dersi alan öğrencilerin toplam puanı  $28,12\pm 4,60$ , dersi almayan öğrencilerin toplam puanı  $28,80\pm 3,94$  bulunmuştur. Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine göre ölçek alt boyutlarından alınan puan ortalamaları Tablo 5'te verilmiştir. Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine göre ölçek toplam puan ortalamaları Tablo 6'da sunulmuştur. Dersi alan öğrencilerin aile tipine, bütüncül tamamlayıcı

**TABLO 3:** Öğrencilerin duyduğu bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin dağılımı.

Yöntem	Kadın sağlığı ve kültür dersi			
	Alan (n=152)		Almayan (n=135)	
	n	%	n	%
Fitoterapi	26	17,1	15	11,1
Bitki çayı	15	9,8	9	6,6
Aromaterapi	4	2,6	6	4,4
Hacamat	6	3,9	3	2,2
Masaj	2	1,3	6	4,4
Bitkisel yağ	3	1,9	2	1,4
Gevşeme egzersizi	2	1,3	2	1,4
Yoga	2	1,3	2	1,4
Akupunktur	1	0,6	1	0,7
Akupresür	2	1,3	-	-
Diğer	7	4,6	4	2,9

ve alternatif tedavi yöntemlerini kullanma durumu ve sıklığına göre BTATÖ toplam puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ( $p<0,05$ ) (Tablo 6).

**TABLO 4:** Kadın sağlığı ve kültür dersi alma durumuna göre Bütüncül Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği puan ortalamaları.

		Kadın sağlığı ve kültür dersi		
		Alan	Almayan	Z/p
Ölçek ve alt boyut	Bütüncül	8,81±2,27	9,23±2,44	-1,325/0,185
	Tamamlayıcı	19,30±3,62	19,56±2,94	-0,213/0,831
	Toplam	28,12±4,60	28,80±3,94	-0,681/0,496

Z: Mann-Whitney U testi.

## TARTIŞMA

Dünyada hastalıkların önlenmesi ve sağlığın geliştirilmesi amacıyla bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin kullanımı giderek artmaktadır. Bu çalışmada, kadın sağlığı ve kültür dersi alan ve almayan hemşirelik öğrencilerinin bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemleri (BTAT) ile ilgili bilgi ve tutumları incelenmiştir. Bireylerin bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin kullanım amaçları, riskleri, yararları ve hatta olası zararlı etkileşimleri hakkında bilgi sahibi olması koşuluyla bu yöntemlerin kullanımının yararlı olduğu bildirilmektedir.<sup>14</sup> Kültürel çeşitlilik içinde sağlık bakım hizmeti sunan sağlık profesyonellerinin ve adaylarının BTAT yöntemleri hakkındaki bilgi ve tutumları önemlidir. Öğrenci hemşirelerle yapılan bir çalışmada, öğrencilerin yarısından fazlasının BTAT yöntemleri hakkında bilgisinin olmadığı bulunmuştur.<sup>15</sup> Tıp öğrencileriyle yapılan bir çalışmada, öğrencilerin çoğunluğunun herhangi bir BTAT yöntemi bildiği, en çok bilinen yöntemlerin sırasıyla bitkisel tedavi (%81,2), akupunktur (%80,8), hipnoz (%78,8) ve masajı içeren vücut temelli uygulamalar (%77) olduğu belirtilmiştir.<sup>16</sup> Kuveyt'te tıp ve eczacılık öğrencileriyle yapılan çalışmada, öğrencilerinin çoğunun BTAT yöntemleri hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları, en sık bilinen ve kullanılan yöntemin bitkisel tedavi olduğu, en etkili yöntemler olarak masaj, bitkisel ürünler ve dua/Kur'an okumanın ifade edildiği saptanmıştır.<sup>17</sup> Altınbaş ve İster'in ebelik ve hemşirelik öğrencileri ile yaptığı çalışmada; öğrencilerin %90,2'sinin yöntemlere ilişkin bir eğitim almadığı, %28,5'inin herhangi bir yöntem kullandığı, en sık bilinen yöntemlerin sırasıyla bitki-

sel terapi, gevşeme teknikleri/meditasyon/dua, hipnoz ve masaj olduğu belirtilmiştir.<sup>18</sup> Ebelik ve hemşirelik intörn öğrencileriyle yapılan bir diğer çalışmada ise en çok bilinen yöntemlerin; zihin-beden temelli egzersizler arasında solunum egzersizleri (%94,9), manipülatif ve vücut temelli egzersizler arasında ise egzersiz (%94,2) olduğu bildirilmiştir.<sup>19</sup> Bu çalışma sonucunda, kadın sağlığı ve kültür dersini alan ve almayan öğrencilerin büyük çoğunluğunun en az bir BTAT yöntemini bildikleri ve en sık bilinen yöntemlerin fitoterapi ve bitki çayı kullanımı olduğu belirlenmiştir. Yöntemi bilenlerin oranının yüksek olması, ülkemizde geleneksel olarak yöntemlerin sıklıkla kullanılması ve yöntemlerin hastalarca kullanılıyor/soruluyor olması dersi alan öğrenciler tarafından kadın sağlığı ve kültür dersi kapsamında tartışılması ile açıklanabilir. Kullanılan ve bilinen yöntemler ülkeden ülkeye, kültürden kültüre değişmektedir. Çalışma sonucumuz en sık bilinen yöntemin, bitkilerin kullanımına ilişkin yöntemler olması açısından diğer çalışmalarla benzerdir.

Bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerine dair bilgiye doğru kanallar aracılığıyla ulaştırılması gerekmektedir. Pakistan'da yapılan bir çalışmada; eczacı ve eczacı olmayan öğrenciler arasında BTAT yöntemlerine ilişkin en yaygın olarak kullanılan bilgi kaynaklarının aile/arkadaşlar ve kitle iletişim araçları (TV, gazete, dergi, radyo vb.) olduğu bildirilmiştir.<sup>20</sup> Yapılan diğer bir çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin %82,5'inin bilgiye internet vasıtasıyla ulaştığı belirtilmiştir.<sup>21</sup> Çalışmamızda da kadın sağlığı ve kültür dersini alan öğrencilerin en sık ders, dersi almayan öğrencilerin yarısından fazlası bildiği yöntemleri TV-internet aracılığıyla edinmiştir. Teknolojinin gelişmesiyle birlikte, birçok alanda bilgi

**TABLO 5: Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine göre Bütüncü Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği bütüncü ve tamamlayıcı alt boyut puan ortalamaları.**

	Bütüncü alt boyut			Tamamlayıcı alt boyut			
	Kadın sağlığı ve kültür dersi			Kadın sağlığı ve kültür dersi			
	Alan	Almayan	Z/p	Alan	Almayan	Z/p	
Cinsiyet							
	Kadın	8,81±2,32	9,07±2,20	-0,875/0,382	19,39±3,60	19,57±2,82	-0,258/0,796
	Erkek	8,81±2,08	9,96±3,27	-1,216/0,224	19,00±3,74	19,52±3,48	-0,097/0,923
Z/p		-0,034/0,973	-1,146/0,252		-0,340/0,734	-0,813/0,416	
Sınıf							
	Öğrenci	9,07±2,33	9,33±2,40	-0,667/0,505	19,26±3,75	19,31±2,63	-0,289/0,773
	Mezun	8,37±2,11	9,00±2,55	-1,050/0,294	19,39±3,41	20,17±3,56	-1,018/0,309
Z/p		-1,730/0,084	-0,759/0,448		-0,004/0,997	-1,054/0,292	
Doğduğu coğrafi bölge							
	Batı Anadolu ve Trakya	8,90±2,29	9,15±2,45	-0,489/0,625	19,52±3,72	19,45±2,96	-0,256/0,798
	Orta Anadolu	9,03±2,80	9,29±2,59	-0,381/0,703	18,80±3,58	19,83±2,66	-0,577/0,564
	Doğu-Güneydoğu Anadolu	8,44±1,76	9,36±2,38	-1,648/0,099	19,15±3,46	19,60±3,13	-0,346/0,729
$\chi^2/p$		1,199/0,549	0,392/0,822		0,431/0,806	0,340/0,844	
En uzun süre yaşadığı yer							
	Büyükşehir	9,01±2,42	9,33±2,20	-0,924/0,356	19,40±3,59	19,55±2,85	-0,138/0,890
	İl	9,12±1,89	8,10±2,53	-1,262/0,217	19,12±3,96	19,26±2,20	-0,221/0,825
	İlçe	8,08±1,83	9,63±2,83	-2,510/0,012	19,11±3,64	19,75±3,56	-0,619/0,536
$\chi^2/p$		5,151/0,076	5,203/0,074		0,006/0,997	0,612/0,736	
Ekonomik durum							
	Gelir giderden az	9,00±2,47	9,60±3,50	-0,589/0,565	18,85±2,45	19,45±3,44	-0,233/0,820
	Gelir gidere denk	9,00±2,20	9,33±2,09	-1,022/0,307	19,36±3,77	19,62±2,78	-0,238/0,812
	Gelir giderden fazla	7,96±2,26	8,40±2,70	-0,404/0,679	19,42±3,84	19,40±3,31	-0,526/0,599
$\chi^2/p$		5,797/0,055	3,457/0,178		0,933/0,627	0,270/0,874	
Aile tipi							
	Çekirdek aile	8,97±2,26	9,16±2,50	-0,399/0,691	19,43±3,59	19,73±2,95	-0,251/0,801
	Geniş aile	7,28±1,68	9,65±2,05	-3,076/0,002	18,07±3,85	18,55±2,76	-1,014/0,323
Z/p		-2,734/0,006	-1,097/0,273		-1,334/0,182	-1,431/0,152	
Anne eğitim durumu							
	Okunmaz değil	8,40±1,63	9,50±2,16	-1,354/0,191	16,86±4,08	18,80±2,96	-1,110/0,283
	Okunmaz	8,22±1,78	8,94±2,64	-0,572/0,596	19,55±3,32	19,61±2,54	-0,183/0,860
	İlkokul	8,77±2,30	9,32±2,60	-1,162/0,245	19,33±3,34	19,94±2,83	-0,899/0,369
	Ortaokul	8,83±2,50	9,55±2,06	-0,651/0,527	19,11±4,47	19,11±3,48	-0,233/0,820
	Lise	8,96±2,44	9,80±2,27	-1,372/0,170	19,76±2,99	19,80±3,54	-0,054/0,957
	Üniversite ve üzeri	10,00±2,44	7,00±1,32	-2,617/0,008	22,00±3,70	18,55±2,45	-2,005/0,050
$\chi^2/p$		4,153/0,528	11,654/0,040		9,414/0,094	4,100/0,535	

**TABLO 5:** Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine göre Bütüncül Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği bütüncü ve tamamlayıcı alt boyut puan ortalamaları (devamı).

	Bütüncü alt boyut				Tamamlayıcı alt boyut			
	Kadın sağlığı ve kültür dersi				Kadın sağlığı ve kültür dersi			
	Alan	Almayan	Z/p	Z/p	Alan	Almayan	Z/p	Z/p
Baba eğitim durumu	Okuryazar	8,92±1,89	9,50±1,67	-0,75/0,470	19,84±3,97	19,58±3,14	-0,769/0,470	
	İlkokul	8,83±2,49	9,41±2,88	-0,894/0,371	18,72±3,43	19,77±2,79	-1,260/0,208	
	Ortaokul	8,81±2,17	9,55±2,18	-1,225/0,221	19,78±4,00	18,20±3,51	-1,355/0,175	
	Lise	8,55±2,39	8,79±2,35	-0,519/0,603	19,02±3,96	20,41±2,35	-1,564/0,118	
	Üniversite ve üzeri	9,13±2,03	8,76±2,19	-0,404/0,705	20,00±2,54	19,82±2,60	-0,385/0,705	
$\chi^2/p$		1,259/0,868	2,276/0,685		2,756/0,599	10,717/0,030		
Bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini duyma durumu	Evet	8,88±2,26	9,19±2,47	-0,873/0,383	19,42±3,47	19,69±2,83	-0,265/0,791	
	Hayır	7,42±2,07	9,77±1,98	-2,025/0,042	16,85±5,72	17,77±3,99	-0,426/0,681	
$Z/p$		-1,673/0,094	-0,890/0,373		-1,417/0,157	-1,728/0,084		
Bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini kullanma durumu	Evet	8,10±2,02	9,11±2,13	-2,112/0,035	18,43±3,86	19,68±2,70	-1,912/0,056	
	Hayır	9,14±2,31	9,30±2,59	-0,277/0,782	19,71±3,45	19,50±3,07	-1,006/0,315	
$Z/p$		-2,415/0,016	-0,122/0,903		-2,337/0,019	-0,559/0,576		
Bu yöntemleri kullanma sıklığı	Kullanmıyor	9,14±2,31	9,30±2,59	-1,367/0,172	19,71±3,45	19,50±3,07	-1,006/0,315	
	Nadiren	8,00±2,33	8,85±2,00	-1,339/0,199	17,84±3,40	20,28±1,82	-2,354/0,020	
	Bazen	8,52±1,80	9,58±2,18	-1,186/0,281	18,09±4,07	18,41±2,98	-0,503/0,622	
	Çoğunlukla	7,25±1,66	8,71±2,49		20,75±3,99	21,00±3,31	-0,059/0,955	
$\chi^2/p$		8,572/0,036	1,184/0,757		9,266/0,026	6,574/0,087		

Z. Mann-Whitney U testi.

kaynağı olarak internet ve sosyal medya kaynakları aktif olarak kullanılmaktadır. Bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerine ilişkin bilginin medya kaynaklarından elde edilmesi, bilginin doğruluğu ve güvenilirliği açısından sorun oluşturabilir. Bu nedenle toplumun doğru bilgiye ulaşabilmeleri açısından sağlık profesyonellerinin eğitim sürecinde bu konuda bilgi ve farkındalığının oluşturulması önemlidir. Kadın sağlığı ve kültür dersi almamayan öğrencilerin, alan öğrencilere göre daha fazla BTAT yöntemlerinin zararlı olabileceğini düşündükleri belirlenmiştir. Bu sonuca BTAT yöntemlerine, BTAT yöntemlerinin kullanımına, fayda ve zararlarına ilişkin bilgileri içeren kadın sağlığı ve kültür dersinin katkı sağladığı görülmektedir. Böylece öğrencilerde bakım verirken bireylerin kültürel ihtiyaçlarına duyarlı olmayı gerektiren kültürel duyarlılık gelişmektedir.

Sağlık profesyonellerinin sağlıklı ve hasta bireye bütüncül bakım vermelerin, bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerine dair rehberlik etmeleri sahip oldukları tutumlardan etkilenmektedir. Çınar ve ark.nın çalışmasında, birinci sınıf hemşirelik öğrencilerinin BTATÖ puan ortalamasının 24,77±5,46, son sınıf öğrencilerinin 27,1±4,26 olduğu; son sınıfların daha olumsuz tutuma sahip oldukları belirlenmiştir.<sup>15</sup> Yapılan bir çalışmada, tıp öğrencilerinin çoğunluğunun BTAT yöntemlerine karşı



**TABLO 6:** Öğrencilerin özelliklerine göre BTATÖ toplam puan ortalamaları.

		BTATÖ		
		Alan	Almayan	Z/p
Cinsiyet	Kadın	28,20±4,57	28,64±3,41	-0,618/0,536
	Erkek	27,81±4,77	29,48±5,78	-0,807/0,420
Z/p		-0,075/0,940	-0,177/0,860	
Sınıf	3. sınıf	28,33±4,86	28,64±3,78	-0,214/0,831
	Mezun	27,76±4,12	29,17±4,36	-1,253/0,210
Z/p		-1,044/0,297	-0,547/0,585	
Doğduğu coğrafi bölge	Batı Anadolu ve Trakya	28,43±4,69	28,60±4,17	-0,112/0,910
	Orta Anadolu	27,84±4,32	29,12±3,61	-1,005/0,315
	Doğu-Güneydoğu Anadolu	27,60±4,62	28,97±3,76	-0,680/0,497
χ <sup>2</sup> /p		0,533/0,766	0,575/0,750	
En uzun süre yaşanan yer	Büyükşehir	28,42±4,75	28,89±3,79	-0,485/0,627
	İl	28,25±4,61	27,36±3,23	-1,217/0,230
	İlçe	27,20±4,12	29,39±4,56	-1,572/0,116
χ <sup>2</sup> /p		1,605/0,448	2,599/0,273	
Ekonomik durum	Gelir giderden az	27,85±4,46	29,05±5,12	-0,096/0,925
	Gelir gidere denk	28,37±4,74	28,95±3,59	-0,529/0,597
	Gelir giderden fazla	27,39±4,19	27,80±4,31	-0,359/0,720
χ <sup>2</sup> /p		1,702/0,427	1,531/0,465	
Aile tipi	Çekirdek aile	28,40±4,52	28,90±4,04	-0,313/0,754
	Geniş aile	25,35±4,60	28,20±3,36	-1,816/0,071
Z/p		-2,233/0,026	-0,492/0,623	
Anne eğitim durumu	Okuryazar değil	25,26±4,99	28,30±3,54	-1,689/0,093
	Okuryazar	27,77±4,46	28,55±4,24	
	İlkokul	28,10±4,12	29,27±4,22	-1,438/0,151
	Ortaokul	27,94±5,27	28,66±3,35	-0,259/0,820
	Lise	28,73±4,57	29,61±3,51	-0,720/0,472
	Üniversite ve üzeri	32,00±4,55	25,55±2,83	-2,975/0,002
χ <sup>2</sup> /p		10,646/0,059	8,512/0,130	
Baba eğitim durumu	Okuryazar	28,76±4,79	29,08±3,34	-0,246/0,810
	İlkokul	27,56±4,71	29,18±4,48	-1,216/0,224
	Ortaokul	28,60±4,40	27,75±3,71	-0,921/0,357
	Lise	27,58±4,89	29,20±3,32	-1,465/0,143
	Üniversite ve üzeri	29,13±4,10	28,58±4,18	-0,284/0,790
χ <sup>2</sup> /p		2,779/0,595	2,969/0,563	
Bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini duyma durumu	Evet	28,31±4,44	28,88±3,91	-0,540/0,589
	Hayır	24,28±6,42	27,55±4,44	-1,013/0,351
Z/p		-1,706/0,088	-0,940/0,347	
Bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini kullanma durumu	Evet	26,54±4,34	28,80±3,21	-2,703/0,007
	Hayır	28,85±4,55	28,80±4,28	-0,947/0,344
Z/p		-3,321/0,001	-0,345/0,730	
Bu yöntemleri kullanma sıklığı	Kullanmıyor	28,85±4,55	28,80±4,28	-0,947/0,344
	Nadiren	25,84±4,62	29,14±3,43	-2,410/0,016
	Bazen	26,61±4,52	28,00±2,97	-1,168/0,256
	Çoğunlukla	28,00±3,11	29,71±3,09	-0,933/0,397
χ <sup>2</sup> /p		12,497/0,006	2,061/0,560	

Z: Mann-Whitney U testi; BTATÖ: Bütüncül Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği.

olumlu tutum içinde oldukları, konuyla ilgili eğitim almaya istekli oldukları ve gelecekte hastalarına BTAT yöntemlerini önerme olasılıklarının yüksek olduğu saptanmıştır.<sup>16</sup> Tıp ve eczacılık öğrencileriyle yapılan bir çalışmada; öğrencilerin çoğunluğunun BTAT yöntemlerine yönelik olumlu tutumlara sahip oldukları ve %79,7'sinin BTAT yöntemlerinin geleneksel tıbbın yararlanabileceği fikir ve yöntemleri içerdiğine inandıkları saptanmıştır.<sup>17</sup> Hemşirelik ve ebelik intörn öğrencileri ile yapılan bir çalışmada; BTATÖ puan ortalaması 28,43±5,05 olduğu, TAT yöntemlerini birden fazla kez kullanan öğrencilerin daha fazla olumlu tutuma pozitif oldukları belirtilmiştir.<sup>19</sup> Çalışma sonucunda, kadın sağlığı ve kültür dersini alan öğrencilerin BTATÖ puan ortalaması 28,12±4,60, almayan öğrencilerin ise 28,80±3,94 olup öğrencilerin BTAT yöntemlerine karşı tutumlarının olumlu olması açısından benzerlik göstermektedir.

Sağlık profesyoneli adaylarının aldıkları eğitim müfredatlarının içinde bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerine yer verilmesi, ileriki meslek hayatlarında sunacakları sağlık hizmetlerine katkı sağlayacaktır. Hemşirelik son sınıf öğrencileriyle yapılan çalışmada; BTATÖ puan ortalamasının 30,87±4,83 olduğu, öğrencilerin %82,1'inin yöntemlerin etkililiğine inandığı, %74,4'ünün bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemleri okulda ayrı bir ders olarak almak istedikleri bulunmuştur.<sup>22</sup> Altınbaş ve İster'in çalışmasında, BTAT yöntemleri konusunda eğitim alma durumu ve eğitim müfredatına eklenmesini isteme durumu ile BTAT yöntemlerinin kullanım sıklığı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark belirlenmiştir.<sup>18</sup> Booth-Laforce ve ark.nın hemşirelik eğitiminin bir parçası olarak, eğitim müfredatlarının içerisine tamamlayıcı ve alternatif tıbbi entegre ederek, lisans, yüksek lisans ve doktora grubundan oluşan öğrencilere 4 haftalık teorik ve uygulamalı BTAT eğitimi verdikleri çalışmalarında BTAT eğitimi programı sonrasında öğrencilerin, BTAT'a yönelik yeterliliklerinin, tutumlarının, bilgilerinin ve algılarının arttığı bildirilmektedir.<sup>23</sup> İrlanda'da tıp öğrencileriyle yapılan bir çalışmada, öğrencilerin yaklaşık %65'i tıp fakültesinden BTAT yöntemleri hakkında yeterli bilgi edin-

mediklerini ve %50,2'si BTAT'ın tıp müfredatına dâhil edilmesi gerektiğini bildirmiştir.<sup>24</sup> Bu çalışma sonucunda, kültür dersi alan öğrenciler ile almayan öğrenciler arasında BTATÖ puanları arasında fark bulunmamıştır. Yapılan bir çalışmada, son sınıf öğrenci hemşirelerin birinci sınıf öğrencilerine göre TAT uygulamalarına karşı daha olumsuz tutuma sahip oldukları saptanmıştır.<sup>15</sup> Tıp öğrencileriyle yapılan çalışmada; üst sınıf öğrencilerinin, alt dönem öğrencilerine kıyasla olumlu bir BTAT tutumuna sahip olduğu bildirilmiştir.<sup>25</sup> Radi ve ark.nın çalışmasında; öğrencilerin cinsiyet ve sınıf düzeyleri ile BTAT yöntemlerine ilişkin tutum arasında anlamlı fark bulunmazken, Kavurmaci ve ark.nın çalışmasında, cinsiyet, sınıf ve bölümleri ile tutum arasında anlamlı fark bulunmamıştır.<sup>26,27</sup> Öğrencileri BTAT yöntemlerine ilişkin bilgilendirme ve olumlu tutum kazanmalarında, eğitim süreçlerinde alacakları dersler katkı sağlayabilir. Bununla beraber BTAT yöntemlerine duyulan kişisel ilgi, psikososyal değişkenler, BTAT yöntemlerinin sağlık üzerindeki olumlu etkilerine inanma gibi çevresel ve bireysel faktörler de dâhil olmak üzere birçok faktör rol oynayabilmektedir. Çalışma sonucunda, geniş aile yapısına sahip kadın sağlığı ve kültür dersi alan öğrencilerin BTAT'a karşı daha olumlu tutuma sahip oldukları belirlenmiştir. Geniş aile yapısının geleneksel aile yapısını oluşturması, BTAT yöntemlerini duyma ve uygulama olasılıklarının daha fazla olması ile ilgili olduğu düşünülmektedir. Destekleyen sonuç olarak; kadın sağlığı ve kültür dersi alan öğrencilerin bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini kullanma durumu ve sıklığına BTATÖ toplam puan ortalamalarında anlamlı fark olduğu belirlenmiştir. BTAT'a ilişkin doğru bilgiye ulaşma ve olumlu tutuma sahip olma, uygun BTAT yöntemlerinin gerekli durumlarda sağlıklı şekilde kullanımını desteklemektedir. Hemşirelerin BTAT yöntemlerini uygulama yetkisi olmamalarına karşın, hemşirelik öğrencilerin BTAT yöntemlerinin etkileri, yan etkileri, kontrendikasyonları, uygulama yöntemleri hakkında sağlıklı ve hasta bireylere rehberlik edebilmeleri açısından da önemlidir. Bu nedenle hemşirelik öğrencilerinin BTAT hakkında temel bilgi ve beceriyi kazanarak yeterli donanıma sahip olmaları açısından lisans eğitim sürecinden

başlayarak öğrencilerin kanıt temelli eğitimlerle desteklenmeleri gerekmektedir.

## SINIRLILIKLAR

Araştırmanın belli tarih aralığında belirtilen fakültede öğrenim gören katılımda gönüllü öğrencilerle yapılmış olması, sonuçların yalnızca bu örneklem için genellenebilir olduğunu göstermektedir. Araştırma verilerinin çevrim içi anket yöntemiyle toplanması, çalışma bulgularını katılımcıların kendi beyanları ile sınırlı kılmaktadır.

## SONUÇ

Araştırmada, kadın sağlığı ve kültür dersi alan ve almayan hemşirelik öğrencilerinin büyük çoğunluğunun bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tedavileri duyduğu, bazılarının bu yöntemleri kullandığı, yarısının bu yöntemleri TV-internette duyduğu ve bu yöntemleri gerektiğinde kullanılabileceğini bildirdiği sonucuna varıldı. Öğrencilerin en sık duyduğu bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin sırasıyla fitoterapi, aromaterapi, müzik terapi ve bitki çayı kullanımı olduğu belirlendi. Öğrencilerin kadın sağlığına yönelik TAT yöntemlerine ilişkin tutumlarının pozitif ve orta düzeyde olduğu saptandı. Kültür dersi alan öğrencilerin bütüncül tamamlayıcı ve alternatif yöntemlerini diğerlerine göre daha fazla okuldan duydukları ve bu yöntemlerin zararlı olabileceğini daha az düşündükleri bulundu.

## ÖNERİLER

Hemşire öğrencilerin geleceğin sağlık profesyonelleri ekip üyesi olarak tamamlayıcı sağlık yaklaşımı yöntemleriyle ilgili bilgi sahibi olmasının hemşireliğin kültürlerarası boyutuna da değer katacağı düşünülmektedir. Sağlık-hastalık, bakım, inanç ve

değerlere saygılı bir şekilde, dünyada alt kültür ve kültürlerindeki farklılıkları analiz eden ve karşılaştırmalı çalışma üzerine odaklanan hemşireliğin müfredatına bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin dâhil edilmesi, öğrencilerin bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin kanıt dayalı kullanımı ve riskleri hakkında bilgilendirilmesi, bu yöntemler konusunda farkındalığının artırılmasına katkı sağlayacaktır.

## 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, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.*

## Yazar Katkıları

**Fikir/Kavram:** Nevin Hotun Şahin; **Tasarım:** Nevin Hotun Şahin, Mehtap Gümüşay, Zehra Acar, Büşra Yılmaz, Meltem Mecdi Kaydırak; **Denetleme/Danışmanlık:** Nevin Hotun Şahin, Mehtap Gümüşay, Zehra Acar, Büşra Yılmaz, Meltem Mecdi Kaydırak; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Nevin Hotun Şahin, Mehtap Gümüşay, Zehra Acar, Büşra Yılmaz, Meltem Mecdi Kaydırak; **Analiz ve/veya Yorum:** Nevin Hotun Şahin, Mehtap Gümüşay, Zehra Acar, Büşra Yılmaz, Meltem Mecdi Kaydırak; **Kaynak Taraması:** Nevin Hotun Şahin, Mehtap Gümüşay, Zehra Acar, Büşra Yılmaz, Meltem Mecdi Kaydırak; **Makalenin Yazımı:** Nevin Hotun Şahin, Mehtap Gümüşay, Zehra Acar, Büşra Yılmaz, Meltem Mecdi Kaydırak; **Eleştirel İnceleme:** Nevin Hotun Şahin.

## KAYNAKLAR

- Carè J, Steel A, Wardle J. Stakeholder attitudes to the regulation of traditional and complementary medicine professions: a systematic review. *Hum Resour Health*. 2021;19(1):42. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- World Health Organization [Internet]. © 2022 WHO [Cited: February 8, 2022]. Traditional, Complementary and Integrative Medicine. Available from: [Link]
- National Center for Complementary and Integrative Health [Internet]. [Cited: February 5, 2022]. Available from: [Link]
- National Center for Complementary and Integrative Health [Internet]. [Cited: January 5, 2022]. Complementary, Alternative, or Integrative Health: What's in a Name? Available from: [Link]
- Resmî Gazete (27.10.2014, Sayı: 29158) sayılı Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği; 2014. Erişim tarihi: 18.02.2022 [Link]
- Taşpınar B, Taspınar F, Gökçen S, Erdoğan A, Okur İ, Okur EÖ. Sağlık bilimleri öğrencilerinin tamamlayıcı ve alternatif tedavilerle ilgili bilgi, tutum ve inanışlarının araştırılması [Investigation of knowledge, attitudes and beliefs related to complementary and alternative treatments of health sciences students]. *Journal of Exercise Therapy and Rehabilitation*. 2020;7(2):128-36. [Link]
- El-Olemy AT, Radwan NM, Shihab NS, Dawood WM. Knowledge, attitudes, and practices of non-medical students in traditional and complementary medicine in Gharbiya governorate, Egypt: a cross-sectional study. *Forsch Komplementmed*. 2014;21(5):314-9. [Crossref] [PubMed]
- Ayati MH, Pourabbasi A, Namazi N, Zargarani A, Kheiry Z, Kazemi AH, et al. The necessity for integrating traditional, complementary, and alternative medicine into medical education curricula in Iran. *J Integr Med*. 2019;17(4):296-301. [Crossref] [PubMed]
- Yap SY, Foo CN, Lim YM, Ng FL, Mohd-Sidik S, Tang PY, et al. Traditional Chinese medicine body constitutions and psychological determinants of depression among university students in Malaysia: a pilot study. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(10):5366. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Sousa IMC, Hortale VA, Bodstein RCA. Traditional Complementary and Integrative Medicine: challenges in constructing an evaluation model of care. *Cien Saude Colet*. 2018;23(10):3403-412. Portuguese, English. [Crossref] [PubMed]
- Franco de Sá R, Nogueira J, De Almeida Guerra V. Traditional and complementary medicine as health promotion technology in Brazil. *Health Promot Int*. 2019;34(Supplement\_1):i74-i81. [Crossref] [PubMed]
- Hyland ME, Lewith GT, Westoby C. Developing a measure of attitudes: the Holistic Complementary and Alternative Medicine Questionnaire. *Complement Ther Med*. 2003;11(1):33-8. [Crossref] [PubMed]
- Erci B. Attitudes towards holistic complementary and alternative medicine: a sample of healthy people in Turkey. *J Clin Nurs*. 2007;16(4):761-8. [Crossref] [PubMed]
- de Moraes Mello Boccolini P, Siqueira Boccolini C. Prevalence of complementary and alternative medicine (CAM) use in Brazil. *BMC Complement Med Ther*. 2020;20(1):51. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Çınar N, Akduran F, Kose D. The attitudes of nursing students regarding the complementary and alternative medicine. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. 2016;18:1-6. [Crossref]
- Akan H, Izbirak G, Kaspar EC, Kaya CA, Aydın S, Demircan N, et al. Knowledge and attitudes towards complementary and alternative medicine among medical students in Turkey. *BMC Complement Altern Med*. 2012;12:115. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Awad AI, Al-Ajmi S, Waheedi MA. Knowledge, perceptions and attitudes toward complementary and alternative therapies among Kuwaiti medical and pharmacy students. *Med Princ Pract*. 2012;21(4):350-4. [Crossref] [PubMed]
- Altınbaş Y, İster ED. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin tamamlayıcı ve alternatif tedaviler hakkındaki görüş, bilgi ve uygulamaları [Opinions, information and applications about complementary and alternative therapies of health school students]. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*. 2019;2(1):47-60. [Link]
- Baltacı N, Koç E. İntörn hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin tamamlayıcı ve alternatif tıbbı yönelik bilgisi, kullanımı ve tutumları [Knowledge, use and attitude of intern nursing and midwifery students with regard to complementary and alternative medicine]. *Samsun Sağlık Bil Der*. 2018;3(1):10-6. [Link]
- Ashraf M, Saeed H, Saleem Z, Rathore HA, Rasool F, Tahir E, et al. A cross-sectional assessment of knowledge, attitudes and self-perceived effectiveness of complementary and alternative medicine among pharmacy and non-pharmacy university students. *BMC Complement Altern Med*. 2019;19(1):95. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Şahin N, Aydın D, Akay B. Hemşirelik öğrencilerinin bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıbbı karşı tutumlarının değerlendirilmesi [The attitudes of nursing students towards holistic complementary and alternative medicine]. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2019;8(1):21-6. [Link]
- Özşaker E. The knowledge and attitudes of nursing senior students regarding traditional and complementary medicine. *Van Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021;14(2):153-62. [Crossref]
- Booth-Laforce C, Scott CS, Heitkemper MM, Cornman BJ, Lan MC, Bond EF, et al. Complementary and Alternative Medicine (CAM) attitudes and competencies of nursing students and faculty: results of integrating CAM into the nursing curriculum. *J Prof Nurs*. 2010;26(5):293-300. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Loh KP, Ghorab H, Clarke E, Conroy R, Barlow J. Medical students' knowledge, perceptions, and interest in complementary and alternative medicine. *J Altern Complement Med*. 2013;19(4):360-6. [Crossref] [PubMed]
- Alzahrani SH, Bashawri J, Salawati EM, Bakarman MA. Knowledge and attitudes towards complementary and alternative medicine among senior medical students in King Abdulaziz University, Saudi Arabia. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2016;2016:9370721. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Radi R, Isleem U, Al Omari L, Alimoğlu O, Ankarali H, Taha H. Attitudes and barriers towards using complementary and alternative medicine among university students in Jordan. *Complement Ther Med*. 2018;41:175-9. [Crossref] [PubMed]
- Kavurmacı M, Tan M, Kavurmacı Z. Nursing, midwifery, and dietetics students' attitudes to complementary and integrative medicine and their applications. *Bakırköy Tıp Dergisi*. 2018;14:300-6. [Crossref]