

SAĞLIK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİNİN TAMAMLAYICI VE ALTERNATİF TEDAVİLER HAKKINDAKİ GÖRÜŞ, BİLGİ VE UYGULAMALARI

OPINIONS, INFORMATION AND APPLICATIONS ABOUT COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE THERAPIES OF HEALTH SCHOOL STUDENTS

Yasemin Altınbaş¹, Emine Derya İster²

¹ Adıyaman Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu

² Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Özet

Amaç: Bu araştırma; sağlık yüksekokulu öğrencilerinin tamamlayıcı ve alternatif tedaviler (TAT) hakkındaki bilgi, görüş ve uygulamalarının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı tipte kesitsel olarak yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini 471 ebellek ve hemşirelik bölümü öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmada veriler anket formu aracılığıyla toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler (yüzdeler, ortalama, standart sapma) ve çıkarımsal istatistik yöntemlerinden ki-kare testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak alınmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin %90,2'sinin tamamlayıcı ve alternatif tedaviler (TAT)'a yönelik eğitim almadığı ve %28,5'inin TAT kullandığı saptanmıştır. Öğrencilerin %82,6'sı TAT konusunun hemşirelik ve ebellek eğitim müfredatına eklenmesini istediğini belirtmiştir. Öğrencilerin %80,1'inin akupresür, %78,9'unun reiki, %74,9'unun refleksoloji, %73,5'inin ayurveda, %72,5'inin tai chi, %65,0'inin feng shui, %64,7'sinin aromaterapi, %64,6'sinin homeopati konularında bilgisinin olmadığı belirlenmiştir.

Abstract

Objective: This research was aimed to evaluate information, opinions and applications of health school students about complementary and alternative therapies (CAT).

Materials and Methods: This study was conducted as a cross-sectional descriptive type. The sample of the study consisted of 471 midwifery and nursing students. Data were collected through a questionnaire. In the analysis of the data, descriptive statistics (percentage, mean, standard deviation) and inferential statistical methods were used. Statistical significance level was taken as $p < 0.05$.

Results: It was found that 90.2% of the students did not receive training for Complementary And Alternative Therapies (CAT) and 28.5% of them used CAT. 82.6% of the students stated that they wanted the CAT subject to be added to the nursing and midwifery education curriculum. 80.1% of the students were acupressur, 78.9% were reiki, 74.9% were reflexology, 73.5% ayurveda, 72.5% tai chi, 65.0% feng shui, 64.7% aromatherapy, 64.6% homeopathy. It is determined that there is no knowledge of the subjects.

Geliş tarihi/Received: 08.04.2019 | **Kabul tarihi/Accepte:** 15.05.2019

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Emine DERYA İSTER

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kahramanmaraş

Telefon/Phone: +90 507 924 5846

E-posta/E-mail: eminederyaister@ksu.edu.tr

Öğrencilerin TAT kullanma durumu ile cinsiyet ve mezun olunan lise arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0,05$). Öğrencilerin okuduğu bölüm, bulunduğu sınıf, TAT konusunda eğitim alma durumu ve TAT konusunun eğitim müfredatına eklenmesini isteme durumu ile TAT kullanım sıklığı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark belirlenmiştir ($p<0,05$).

Sonuç Öğrencilerin büyük çoğunluğunun TAT konusunda eğitim almadığı, öğrencilerin yaklaşık üçte birinin TAT yöntemlerinden birini kullandığı, öğrencilerin tat yöntemlerine ilişkin bilgilerinin sınırlı olduğu ve öğrencilerin çoğunluğuna yakınının TAT konusunun eğitim müfredatlarına eklenmesini istediği sonuçlarına ulaşılmıştır.

Anahtar kelimeler: Ebelik, hemşirelik, öğrenci, tamamlayıcı ve alternatif tedaviler.

GİRİŞ

Tamamlayıcı ve Alternatif Tedaviler (TAT), Amerika Birleşik Devletleri (ABD) Ulusal Sağlık Enstitüsü Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Merkezi (NCCAM) tarafından ‘şu an için konvansiyonel tıbbın bir parçası sayılmayan ancak tıbbın çeşitli alanlarında ve sağlık bakım sisteminde yer alan uygulama ve ürünler’ olarak tanımlanmaktadır. Alternatif tedaviler, bu uygulama ve ürünlerin konvansiyonel tedaviler yerine tek başına kullanılmasıdır. Tamamlayıcı tedaviler ise bu uygulama ve ürünlerin, konvansiyonel tedaviler ile birlikte hastalığa ve tedavilere bağlı rahatsız edici semptomları kontrol etmek amacıyla kullanılmasıdır. Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi tanımları birbirinden farklı olmasına karşın literatürde birlikte kullanılarak TAT terimini oluştururlar (1).

There was no statistically significant difference between the use of CAT and gender and high school ($p> 0.05$). A statistically significant difference was found between the rate of CAT use and the status of students, the class they were studying, the status of getting education in CAT and the CAT subject to be included in the education curriculum ($p <0.05$).

Conclusion: The majority of students are not trained in CAT, approximately one third of the students use one of the CAT methods, students have limited knowledge of taste methods and it was concluded that the majority of the students wanted the CAT subject to be added to the educational curricula.

Key words: Midwifery, nursing, student, complementary and alternative therapies

Yapılan birçok araştırmada hem genel popülasyon içinde hem de özellikle kanser hastaları arasında TAT kullanımının yaygınlaştığı bildirilmektedir. Yapılan çalışmalarla kanser dışında astım, romatoid artrit, inflamatuvar barsak hastalıkları, karaciğer hastalıkları, multiple sklerozis, böbrek yetmezliği, hipertansiyon, allerjik hastalıklar, kistik fibrozis, ağrı, anksiyete, depresyon ve yorgunluk gibi durumlarda da hastaların TAT kullandıkları belirlenmiştir (1-6). İnsanların tamamlayıcı tedavileri kullanmalarının; daha uzun ve sağlıklı yaşama isteği, ilaçların yan etkilerini azaltma, immün sistemi güçlendirme, umutsuzluk duygusundan kurtulma, sağlıklı davranışları güçlendirme, gerginlik ve kontrol kaybindan kaçınma gibi çeşitli nedenleri bulunmaktadır (7). Ayrıca insanların dini, siyasi, sağlık vb. konulardaki değer ve inançları tamamlayıcı tedavilerin kullanılmasını etkileyen önemli

faktörlerdir (7-10). TAT yöntemlerinin kullanımı hastalıkların prognozunu olumlu veya olumsuz yönde etkileyebilmektedir (11). Tamamlayıcı tedaviler semptomların hafifletilmesinde yararlı olabildiği gibi özellikle bitkisel ürünlerin kemoterapi ilaçları ile etkileşime girerek, çeşitli komplikasyonlar gelişmesine neden olduğu da çalışmalarda gösterilmiştir. Örneğin; bitkisel tedavi amaçlı kullanılan okaliptüsün ciddi karaciğer hasarına ve ilaç metabolizmasının olumsuz etkilenmesine neden olduğu, akşam sefası yağının uzun süreli kullanımda bağışıklık sistemini baskıladığı ve kemoterapi ilaçlarına bağlı olarak da gelişen bu yan etkinin şiddetinin artmasına yol açtığı ve ekinezyanın antineoplastik ilaçlarla etkileşime girerek hepatotoksik etki gösterdiği tespit edilmiştir (1, 12).

TAT'ın olumlu veya olumsuz etkileri nedeniyle bu yöntemleri tercih eden hastalara bakım ve tedavi hizmeti veren hemşirelerin ve ebelerin konuyla ilgili bilgi, görüş ve uygulamadaki yaklaşımları hasta güvenliğini sağlamak ve hastalara bütüncül yaklaşımla kaliteli hizmet sunmak açısından önem taşımaktadır. Bu bağlamda TAT'ın, kuramsal bilgiye ve bilimsel sorun çözme becerisine sahip, profesyonel hemşirelerin ve ebelerin bağımsız bakım verici rolleri kapsamında olduğu düşünülebilir. Öte yandan hemşirelerin ve ebelerin kendi

yaşamlarında ya da sağlıklı/hasta bireyin bakımında tamamlayıcı tedavileri kullandıkları yönündeki çalışmalara az rastlanmaktadır (7,13). Samuels ve arkadaşları tarafından ebe ve hemşirelerle yapılan çalışmada (n= 173) ebe ve hemşirelerin TAT kullanım oranı %87.3, en sık kullandıkları TAT yöntemleri ise masaj, bitkisel ilaç meditasyon, dokunma tedavileri ve dua olarak belirlenmiştir (14). Tamamlayıcı tedavilerle ilgili araştırma sonuçlarının değerlendirilmesi güç olmakla birlikte, geçerli ve güvenilir çalışma sonuçlarının olumlu yönde olması dikkat çekicidir (7,15). Türkiye'de Uzun ve Tan tarafından hemşirelik yüksekokulu öğrencileri ile yapılan bir çalışmada ise öğrencilerin TAT yöntemleri ile ilgili olarak bilgilerinin sınırlı olduğu ve bu konunun da müfredat programında yer almasını istedikleri belirlenmiştir (3). Bu araştırma; sağlık yüksekokulu öğrencilerinin alternatif ve tamamlayıcı uygulamalar hakkındaki bilgi, görüş ve uygulamalarının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

YÖNTEM

Araştırma Tipi, Evren ve Örneklem Seçimi

Bu araştırma tanımlayıcı tipte kesitsel olarak yapılmıştır. Araştırma Güneşdoğu Anadolu'da bulunan bir üniversitenin Sağlık Yüksekokulu'nda 1

Mart 2017-2 Haziran 2017 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini Sağlık Yüksekokulu'na 2017 yılı itibarıyla kayıtlı olan 690 ebelik ve hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmeyerek araştırmaya katılmayı kabul eden 471 ebelik ve hemşirelik öğrencisi örnekleme alınmıştır. Araştırmaya dahil edilme kriterleri 2017 bahar yarıyılında Ebelik veya Hemşirelik bölümlerinden birine aktif kayıtlı ve araştırmaya katılmaya gönüllü olmaktır. Araştırmada verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan soru formu kullanılmıştır. Soru formu öğrenciler tarafından doldurulmuş olup, her bir öğrenci yaklaşık 15-25 dakikada formu tamamlamıştır.

Veri Toplama Araçları

Soru formu; öğrencilerin tanıtıcı özelliklerini (10 soru); tamamlayıcı ve alternatif tedavilerle ilgili bilgi almaya yönelik görüşlerini ve tamamlayıcı ve alternatif tedavileri kullanmaya ilişkin görüşlerini sorgulayan (21 soru) toplam 31 sorudan oluşmaktadır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler (yüzdeler, ortalama, standart sapma) ve çıkarımsal istatistiksel yöntemlerden ki-kare testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak alınmıştır.

Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmanın yapıldığı yüksekokuldan ve ilgili üniversitenin girişimsel olmayan etik Kurulu'ndan (2017/2-15) yazılı izinler alındıktan sonra araştırmaya başlanmıştır. Veri toplama araçları uygulanmadan önce araştırmacı tarafından öğrencilere araştırmanın amacı açıklanarak, öğrencilerin sözlü izin alınmıştır. Öğrencilerin verdikleri bilgilerin gizli tutulacağı, başka hiçbir yerde kullanılmayacağı ve istedikleri anda çalışmadan ayrılma hakkına sahip oldukları açıklanmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin %77.5'inin kız olduğu, %64.3'ünün hemşirelik bölümünde, %46.7'sinin Anadolu Lisesi mezunu olduğu, %27.3'ünün 2. sınıfta okuduğu, %50.4'ünün annesinin ilköğretim mezunu olduğu, %43.3'ünün babasının ilköğretim mezunu olduğu, %53.5'inin ailesiyle yaşadığı ve %86.5'inin sağlık güvencesinin olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin yaş ortalaması 20.79 ± 2.11 olarak belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri

Özellik	n	%
Cinsiyet		
Kız	365	77.5
Erkek	106	22.5
Bölüm		
Ebelik	168	35.7
Hemşirelik	303	64.3
Mezun olunan lise		
Düz lise	189	40.1
Sağlık Meslek Lisesi	20	4.2
Anadolu Lisesi	220	46.7
Diğer	42	8.9
Sınıf		
1. Sınıf	110	23.4
2. Sınıf	129	27.3
3. Sınıf	119	25.3
4. Sınıf	113	24.0
Anne eğitim durumu*		
Okuryazar değil	149	32.0
İlkokul mezunu	235	50.4
Ortaokul mezunu	57	12.2
Lise mezunu	16	3.4
Üniversite mezunu	9	1.9
Baba eğitim durumu*		
Okuryazar değil	34	7.9
İlkokul mezunu	186	43.3
Ortaokul mezunu	108	25.1
Lise mezunu	62	14.4
Üniversite mezunu	40	9.3
İkamet yeri*		
Ailemle birlikte	252	53.5
Arkadaşlarımla ile birlikte aynı evde	23	4.9
Yurtta	181	38.4
Bir yakınımın yanında	7	1.5
Diğer	6	1.3
Sağlık güvence		
Var	403	85.6
Yok	68	14.4
Yaş		Ortalama±SD 20.79±2.11

*Bazı öğrenciler formda ilgili alanı boş bırakmıştır.

Öğrencilerin %90.2'sinin TAT'a yönelik eğitim almadığı ve %28.5'inin TAT kullandığı saptanmıştır. TAT kullanım nedeni incelendiğinde öğrencilerin %22.2'si sağlık problemi için, %22.2'si stresi azaltmak için ve %20.9'u saç ve yüz bakımı için

kullandığını ifade etmiştir. Öğrencilerin %82.6'sı TAT konusunun Hemşirelik ve Ebelik Eğitim Müfredatına eklenmesini istediğini belirtmiştir.

“TAT yöntemleri doktora danışmadan kullanılabilir” ifadesine öğrencilerin %66.2’si hayır, “TAT yöntemleri vücudu savunmaya hazırlar ve böylece tıbbi tedaviye daha iyi yanıt alınır” ifadesine öğrencilerin %82.6’sı evet, “TAT yöntemleri ancak tıbbi tedavinin yetersiz

olduğu yerde son seçenek olarak kullanılmalıdır” ifadesine öğrencilerin %71.1’i hayır, “TAT yöntemleri insanların doğru tıbbi tedavi almalarını geciktirir” ifadesine öğrencilerin %67.9’u hayır yanıtı vermiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin TAT Yöntemlerine İlişkin Bilgi, Görüş ve Uygulamaları

TAT’a ilişkin ifadeler	Evet n(%)	Hayır n(%)
TAT ile ilgili eğitim alma durumu	46(9.8)	425(90.2)
TAT kullanma durumu	134(28.5)	337(71.5)
TAT yöntemleri doktora danışmadan kullanılabilir.	159(33.8)	312(66.2)
TAT yöntemleri tıbbi tedavi kadar etkilidir.	266(56.5)	205(43.5)
TAT yöntemleri vücudu savunmaya hazırlar ve böylece tıbbi tedaviye daha iyi yanıt alınır	389(82.6)	82(17.4)
TAT yöntemleri ancak tedavisi mümkün olan basit hastalıklar için kullanılabilir. Tedavisi mümkün olmayan hastalıklar için kullanılamaz.	264(56.1)	207(43.9)
TAT yöntemleri ancak tıbbi tedavinin yetersiz olduğu yerde son seçenek olarak kullanılmalıdır.	136(28.9)	335(71.1)
TAT yöntemleri tedavi edici olarak kullanılmadan önce daha çok bilimsel kanıt elde edilmelidir.	350(74.3)	121(25.7)
TAT yöntemleri insanların doğru tıbbi tedavi almalarını geciktirir.	151(32.1)	320(67.9)
	n	%
TAT kullanma nedeni*		
Sağlık Problemi için	49	22.2
Saç ve yüz bakımı için	46	20.9
Stresi azaltmak için	49	22.2
Kilo vermek için	22	10.0
Rahat uyku için	19	8.7
Yorgunluğu gidermek için	35	16.0
TAT konusunun eğitim müfredatına eklenmesini isteme durumu		
Fikrim yok	22	4.7
Kararsızım	43	9.1
Evet	389	82.6
Hayır	17	3.6
TAT yöntemlerini uygulayan bazı uygulayıcıların. Bu yöntemler aracılığı ile hastaların çaresizliğinden faydalandığı ve bu durumu gelir kaynağı olarak kullandığını düşünüyorum.		
Fikrim yok	275	58.4
Kararsızım	65	13.8
Evet	93	19.7
Hayır	38	8.1

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Öğrencilerin %80.1'i akupresur, %64.7'si aromaterapi, %73.5'i ayurveda, %41.3'ü biyoenerji, %65'i feng shui, %64.6'sı homeopati, %61'i osteopati, %57.3'ü ozon tedavisi, %74.9'u refleksoloji, %78.9'u reiki, %47.1'i renklerle tedavi, %72.5'i tai chi, %56'sı terapötik dokunma konularında bilgisinin hiç olmadığı belirtmiştir. Öğrencilerin %36'sı akupunktur uygulamasının sadece ismini bildiğini konuya ilişkin detaylı bilgisinin olmadığını

ifade etmiştir. Öğrencilerin %65.7'si bitkilerle terapi, %55.1'i gevşeme teknikleri/meditasyon/dua, %58.2'si hidroterapi/kaplıca, %49'u hipnoz, %55.3'ü masaj, %44.5'i resim/müzik/sanat-dans tedavisi, %43.1'i yoga konularını genel olarak bildiğini ifade etmiştir. Öğrencilerin kapsamlı şekilde bildiği herhangi bir tat yöntemi bulunmamaktadır (Tablo 3).

Tablo 3. Öğrencilerin TAT Yöntemlerine İlişkin Bilgi Düzeylerine Yönelik Öz Değerlendirmeleri

TAT yöntemi	Hiç Bilgim yok n(%)	İsmi duydum n(%)	Genel olarak biliyorum n(%)	Kapsamlı bir şekilde biliyorum n(%)
Akupresur	331(80.1)	66(16.0)	12(2.9)	4(1.0)
Akupunktur	110 (26.1)	152 (36.0)	149(35.3)	11(2.6)
Aromaterapi	266 (64.7)	94 (22.9)	45 (10.9)	6 (1.5)
Ayurveda	346 (73.5)	30 (6.4)	33 (7.0)	5 (1.1)
Bitkiler	48 (11.6)	58 (14.0)	272 (65.7)	36 (8.7)
Biyoenerji	169 (41.3)	138 (33.7)	88 (21.5)	14 (3.4)
Feng Shui	266 (65.0)	89 (21.8)	48 (11.7)	6 (1.5)
Gevşeme teknikleri/Meditasyon/Dua	47 (11.2)	83 (19.8)	231(55.1)	58 (13.8)
Hidroterapi/Kaplıca	56 (13.5)	84 (20.3)	241 (58.2)	33(8.0)
Hipnoz	65 (15.6)	129 (30.9)	205 (49.0)	19 (4.5)
Homeopati	267 (64.6)	81 (19.6)	58 (14.0)	7 (1.7)
Masaj	61 (14.6)	66 (15.8)	231 (55.3)	60 (14.4)
Osteopati	250 (61.0)	106 (25.9)	42 (10.2)	12 (2.9)
Ozon Tedavisi	235 (57.3)	137 (33.4)	33 (8.0)	5 (1.2)
Refleksoloji	310 (74.9)	80 (19.3)	20 (4.8)	4 (1.0)
Reiki	326 (78.9)	53 (12.8)	29 (7.0)	5 (1.2)
Renklerle Tedavi	196 (47.1)	139 (33.4)	63 (15.1)	18 (4.3)
Resim/Müzik/Sanat-Dans Tedavisi	77 (18.7)	107 (26.0)	183 (44.5)	44 (10.7)
Tai Chi	301(72.5)	65 (15.7)	37 (8.9)	12 (2.9)
Terapötik Dokunma	232 (56.0)	118 (28.5)	54 (13.0)	10 (2.4)
Yoga	55 (13.2)	165 (29.5)	180 (43.1)	15(4.3)

*Bazı öğrenciler ilgili alanı boş bırakmıştır.

Öğrencilerin TAT kullanma durumlarının bazı değişkenlerle karşılaştırılması Tablo 4'te verilmiştir.

Öğrencilerin TAT kullanma durumu ile cinsiyete ve mezun olunan lise arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark

saptanmamıştır ($p>0.05$). Öğrencilerin okuduğu bölüm ve sınıf, TAT konusunda eğitim alma durumu ve TAT konusunun eğitim müfredatına eklenmesini isteme durumu ile TAT kullanım sıklığı arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark belirlenmiştir ($p>0.05$). Öğrencilerin “TAT yöntemlerini tıbbi tedavi kadar etkilidir”, “TAT yöntemleri kullanılmadan önce daha çok bilimsel kanıt elde

edilmelidir”, “TAT yöntemleri insanların doğru tıbbi tedavi almalarını geciktirir” ve “TAT yöntemleri ancak tedavisi mümkün olan basit hastalıklar için kullanılabilir, tedavisi mümkün olmayan hastalıklar için kullanılamaz” ifadelerine katılma durumları ile TAT kullanım sıklığı arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.Öğrencilerin TAT Kullanma Durumlarının Bazı Değişkenlerle Karşılaştırılması

Değişken	Kullanan n(%)	Kullanmayan n(%)	p
Cinsiyet			
Kız	111(82.8)	254(75.4)	$\chi^2 = 3.06$
Erkek	23(17.2)	83(24.6)	p=0.080
Bölüm			
Ebelik	33(24.6)	135(40.1)	$\chi^2 = 9.95$
Hemşirelik	101(75.4)	202(59.9)	p=0.002
Mezun Olunan Lise			
Düz Lise	61(45.5)	128(38.0)	
Sağlık Meslek Lisesi	3(2.2)	17(5.0)	$\chi^2=4.59$
Anadolu Lisesi	56(41.8)	164(48.7)	p=0.204
Diğer	14(10.4)	28(8.3)	
Sınıf			
1. sınıf	13(10.3)	86(28.5)	
2. sınıf	25(19.8)	92(30.5)	$\chi^2=45.79$
3. sınıf	33(26.2)	77(25.5)	p=0.001
4. sınıf	55(43.7)	47(15.6)	
TAT eğitim alma durumu			
Evet	23(17.2)	23(6.8)	$\chi^2=11.63$
Hayır	111(82.8)	314(93.2)	p=0.002
TAT konusunun eğitim müfredatına eklenmesini isteme durumu			
Fikrim yok	8(6.0)	14(4.2)	
Kararsızım	14(10.4)	29(8.6)	$\chi^2=17.30$
Evet	100(74.6)	289(82.6)	p=0.001
Hayır	12(9.0)	5(1.5)	
TAT doktora danışmadan kullanılabilir.			
Evet	55(41.0)	104(30.9)	$\chi^2=4.44$
Hayır	79(59.0)	233(69.1)	p=0.035
TAT yöntemlerini tıbbi tedavi kadar etkilidir.			
Evet	83(61.9)	183(54.3)	$\chi^2=2.27$
Hayır	51(38.1)	154(45.7)	p=0.131
TAT yöntemleri kullanılmadan önce daha çok bilimsel kanıt elde edilmelidir.			
Evet	105(78.4)	245(72.7)	$\chi^2=1.60$
Hayır	29(21.6)	92(27.3)	p=0.205
TAT yöntemleri insanların doğru tıbbi tedavi almalarını geciktirir.			
Evet	51(38.1)	100(29.7)	$\chi^2=3.09$
Hayır	83(61.9)	237(70.3)	p=0.079
TAT yöntemleri vücudu savunmaya hazırlar ve böylece tıbbi tedaviye daha iyi yanıt alınır.			
Evet	102(76.1)	287(85.2)	$\chi^2=5.45$
Hayır	32(23.9)	50(14.8)	p=0.020
TAT yöntemleri ancak tedavisi mümkün olan basit hastalıklar için kullanılabilir. tedavisi mümkün olmayan hastalıklar için kullanılamaz.			
Evet	75(56.0)	189(56.1)	$\chi^2=0.001$
Hayır	59(44.0)	148(43.9)	p=0.980

TARTIŞMA

Hemşirelik ve Ebelik öğrencilerinin tamamlayıcı ve alternatif tedaviler

hakkındaki görüş, bilgi ve uygulamalarını değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilen

bu araştırmada, öğrencilerin %28.5'inin TAT kullandığı belirlenmiştir. Lafçı ve Kaşıkçı sağlık personellerinin %25'inin kullandığı en az bir TAT yönteminin olduğunu bildirmektedir (5). Çöl Araz ve arkadaşlarının hemşirelik öğrencileriyle yapmış oldukları çalışmada en az bir TAT yöntemi kullananların oranı % 40.6, birden fazla farklı yöntem/ürün kullananların oranı % 20.6 olarak saptanmıştır (11). Sađkal Midilli ve arkadaşları (2016) hastanede çalışan sağlık personellerinin %74.8'inin TAT yöntemi kullandığını saptamıştır (16). İsrail'de hemşirelerle yapılan bir çalışmada hemşirelerin %37'sinin TAT yöntemlerinden birini tedavi amaçlı kullandığı bildirilmektedir. Araştırmamızda ve literatürde bildirilen çalışma sonuçlarına göre sağlık personellerinde TAT kullanım sıklığının azımsanmayacak kadar yüksek olduğu söylenebilir.

Araştırmamızda öğrencilerin büyük çoğunluğu (%66.2) “TAT yöntemleri doktora danışmadan kullanılabilir” ifadesine katılmamaktadır. Çalışan hemşirelerle yapılan bir çalışmada hemşirelerin tamamına yakını TAT yöntemlerinin hekim gözetiminde uygulanması gerektiğini düşündüklerini rapor etmiştir (6). Çöl Araz ve arkadaşları hemşirelik öğrencilerinin %80.4'ünün TAT yöntemlerinin doktora danışmadan

kullanılmayacağını ifade ettiklerini belirtmiştir (11).

Araştırmamızda öğrencilerin %72.8'i TAT yöntemlerinin tedavi edici olarak kullanılmadan önce, daha çok bilimsel kanıt elde edilmesi gerektiğini düşünmektedir. Çöl Araz ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada da hemşirelik öğrencilerinin %71.1'i bu yöntemlerin tedavi edici olarak kullanılmadan önce daha çok bilimsel kanıt elde edilmesi gerektiği vurgulanmıştır (11).

“TAT yöntemleri vücudu savunmaya hazırlar ve böylece tıbbi tedaviye daha iyi yanıt alınır” ve “TAT yöntemleri tıbbi tedavi kadar etkilidir” ifadelerine araştırmamızdaki öğrencilerin çoğunluğu katılmaktadır. Çöl Araz ve arkadaşlarının çalışmasında öğrenciler benzer şekilde TAT yöntemlerinin vücudun savunma sistemini güçlendirdiği ve bu nedenle tıbbi tedaviye yanıtın daha iyi olduğu, bu yöntemlerin tıbbi tedavi kadar etkin olabileceği gibi olumlu fikir ve görüşler bildirmişlerdir (11). Araştırmamızdaki öğrencilerin büyük çoğunluğu “TAT yöntemleri insanların doğru tıbbi tedavi almalarını geciktirir” ve “TAT yöntemleri ancak tıbbi tedavinin yetersiz olduğu yerde son seçenek olarak kullanılmalıdır” ifadelerine katılmamaktadır. Fakat Çöl Araz ve arkadaşlarının çalışmasında, hemşirelik öğrencilerinin büyük çoğunluğu, insanların

TAT yöntemlerini kullanmasının uygun tedaviyi geciktirebileceğini, tıbbi tedavi yetersiz olursa bu yöntemlerin son çare olarak kullanılmasının uygun olduğuna yönelik TAT'a ilişkin olumsuz ifadeler bildirmiştir (11). Türkiye'deki TAT terapilerinin kullanımı her geçen gün artarken, yapılan birçok çalışmada hemşirelik öğrencilerinin ve hemşirelerin TAT'a yönelik algı ve tutumlarının farklı olduğu ve TAT konusunda bilgilerinin yetersiz olduğu ortaya çıkmıştır (3,17-19). Benzer şekilde araştırmamızda da öğrencilerin akupresür, aromaterapi, ayurveda, biyoenerji, feng shui, homeopati, osteopati, ozon tedavisi, refleksoloji, reiki, renklerle tedavi, tai chi, terapötik dokunma TAT yöntemlerine ilişkin hiç bilgisinin olmadığı, akupunktur uygulamasını ise sadece kavram olarak bildiği saptanmıştır. Çöl Araz ve arkadaşları alternatif yöntemlerin, ülkemizde de bilimsel boyutta ele alınıp hemşirelik öğrencilerinin eğitim programlarına dahil edilmesini ve öğrencilerin bilgilendirilmesini önermektedir (11). Nitekim bu araştırmadaki öğrencilerin tamamına yakını TAT konusunun eğitim müfredatına eklenmesini istemektedir. İsrail'de klinikte aktif olarak çalışan hemşirelerle yapılan bir çalışmaya göre hemşirelerin büyük çoğunluğunun TAT'a yönelik bilgi düzeylerini arttırmak istedikleri bulunmuştur (6). Uzun ve Tan hemşirelik

öğrencilerinin, tamamlayıcı ve alternatif tıba yönelik olumlu değerlendirmeler yaptıklarını ve hemşirelik eğitiminde tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemleri hakkında bilgi ve uygulamaların yer almasını istediklerini belirlemiştir (3). Boot-Laforce ve arkadaşları 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 TAT eğitimi verdikleri çalışmalarında, TAT eğitimi programı sonrasında öğrencilerin, TAT'a yönelik yeterliliklerinin, tutumlarının, bilgilerinin ve algılarının arttığını ifade etmektedir (12).

Araştırmamızda TAT kullanım sıklığı, cinsiyet ve mezun olunan liseye göre değişmemektedir. Çetin'e göre de sosyo-demografik özelliklerin genel TAT kullanımını üzerinde önemli bir etkisi bulunmamaktadır (8). Ancak araştırmamızda öğrencilerin okuduğu bölüm, bulunduğu sınıf, TAT'a yönelik eğitim alma durumu, TAT konusunun eğitim müfredatına eklenmesini isteme durumu, "TAT doktora danışmadan kullanılabilir" ve "TAT yöntemleri vücudu savunmaya hazırlar ve böylece tıbbi tedaviye daha iyi yanıt alınır" ifadelerine katılma durumları öğrencilerin TAT kullanım sıklığını etkilemektedir ($p<0,05$). Öğrenim görülen sınıf düzeyi yükseldikçe

TAT kullanım sıklığının da paralel olarak arttığı bulunmuştur ($p=0,001$). Çamurdan ve Gül (2013) tarafından ebelik ve hemşirelik öğrencileriyle yapılan çalışmada sınıf sayısının TAT bilgi düzeyi ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (20). Öğrencilerin sınıf düzeyi yükseldikçe TAT kullanım sıklığının da artması konuya ilişkin bilgi düzeylerinin de artması ile açıklanabilir. Çamurdan ve Gül (2013) tarafından ebelik ve hemşirelik öğrencileriyle yapılan çalışmada TAT konusunda bilgisi olan öğrencilerin TAT yöntemlerini medikal tedavilere ek olarak daha sık kullandıkları bildirilmektedir (20). TAT'a ilişkin öğrencilerin bilgi düzeyinin artması TAT yöntemlerine başvurma ve kullanma oranlarını olumlu yönde etkilediği söylenebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelerin ve ebelerin, sağlıklı/hasta birey ve aileleri ile iyi iletişim kurabilen, onların psikolojik, sosyal ve ekonomik sorunlarını iyi gözlemleyebilen, ekip üyeleri olduğu bilinmektedir. Bu bağlamda hemşirelerin ve ebelerin, toplumda tamamlayıcı tedavilerin kullanımını, yaygınlığına ilişkin farkındalıklarının artması ve yapılan bu uygulamalar konusunda birey ve ailesi ile sağlık çalışanları arasında iletişimi sağlamaları önemli ve gereklidir. Bu nedenlerden dolayı tamamlayıcı tedaviler ve

kullanımına ilişkin bilgiler, hemşirelik ve ebelik müfredatına eklenmelidir.

Hemşirelikte özellikle, ontolojik temeli hemşirelikte holistik bakım ve TAT açısından baktığımızda, TAT'ta kullanılan birçok yöntem hemşirelik girişimlerine benzerlik göstermektedir. TAT'ın toplumda yaygın biçimde kabul edilmesi, tıp eğitim programlarına alınması ve devletin resmi makamlarında geçerlilik kazanması karşısında, hemşirelik ve ebelik eğitiminde de TAT kullanımının etki ve yan etkilerini ortaya koyan ve toplumsal eğilimleri destekleyen unsurlara yer verilmelidir. Hemşirelere ve ebelere sürekli eğitim veya seçmeli dersler aracılığıyla bir veya birkaç TAT tedavisinin öğretilmesine fırsat verilmeli, aynı zamanda TAT'ın güvenliği ve etkinliği konusunda araştırma yapma olanağı da tanınmalıdır. Ayrıca, hemşirelerin ve ebelerin TAT ile ilgili düzenlenmekte olan birçok kültürlerarası araştırma olanaklarına katılabilme yetkinliklerinin de bulunduğu göz ardı edilmemelidir (21). Dolayısı ile hemşireler ve ebeler, tamamlayıcı tedaviler konusunda bilimsel çalışmalar yapmalı, bu yöntemlerin yararları ve olası yan etkilerini araştırmalı, sağlıklı/hasta birey ve/veya ailesini ve toplumu bu konularda bilgilendirmelidir (7,20).

KAYNAKLAR

1. Magee KA. Herbal therapy: a review of potential health risks and medicinal interactions, *Orthodontics & Craniofacial Research*, 2005, 8: 60-74.
2. Gürün MS. Bitkisel Tıp, *ANKEM Dergisi*, 2004;18(2): 133-6.
3. Uzun O, Tan M. Nursing students' opinions and knowledge about complementary and alternative medicine therapies. *Complementary Therapies in Nursing and Midwifery*, 2004; 10(4): 239-44.
4. Altan S, Rahman S, Çam S. Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Yöntemleri ile İlgili Bilgi ve Tutumları. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*, 2014; 22(3): 81-8.
5. Lafçı D, Kaşıkçı MK. Yataklı sağlık kuruluşunda görev yapan sağlık personelinin tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini bilme ve kullanma durumları. *Gümüşhane University Journal Of Health Sciences*, 2014; 3(4):1-18.
6. DeKeyser F, Cohen B, Wagner N. Knowledge levels and attitudes of staff nurses in Israel toward complementary and alternative medicine. *Journal of Advanced Nursing*, 2001; 36(1): 41-8.
7. Turan N, Öztürk A, Kaya N. Hemşirelikte yeni bir sorumluluk alanı: tamamlayıcı terapi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2010; 3(1): 103-8.
8. Çetin OB. Eskişehir'de tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımı. *Sosyoekonomi*, 2007; 2: 90-3.
9. Tokem Y. Astımlı hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımı. *Tüberküloz ve Toraks Dergisi*, 2006; 54 (2): 189-96.
10. Özçelik H, Fadıloğlu Ç. Kanser hastalarının tamamlayıcı ve alternatif kullanım nedenleri. *Türk Onkoloji Dergisi*, 2009; 24 (1): 48-52.
11. Çöl Araz N, Taşdemir HS, Parlar Kılıç S. Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin tıp dışı alternatif ve geleneksel uygulamalar konusunda görüşlerinin değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2012; 1(4): 240-51.
12. Boot-Laforce M, Scott CS, Heitkemper MM et al. Complementary and alternative medicine (cam) attitudes and competencies of nursing students and faculty: results of integrating cam in to the nursing curriculum. *Journal of Professional Nursing*, 2010; 26(5): 293-300.
13. Meldrum M, Katz M, Clemente I, Nutkiewicz M, Zeltzer L (2007). Complementary and alternative medicine therapies for pediatric pain: A qualitative study of expectations and adherence. *The Journal of Pain*, 8 (4): 52.
14. Samuels N, Zisk-Rony RY, Singer SR, et al. Use of and attitudes toward complementary and alternative medicine among nurse midwives in Israel. *Am J Obstet Gynecol*, 2010; 203(4):341.e1-7. doi:10.1016/j.ajog.2010.05.001.
15. Khorshid L, Yapucu Ü (2005). Tamamlayıcı tedavilerde hemşirenin rolü. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2: 124-30.

16. Saękal Midilli T, Baysal E. Complementary and alternative medical methods: attitudes, knowledge and use by health personnel. *SpatulaDD*, 2016; 6(1):39-47.
17. Turker T, Kılıç S, Koçak N. ve ark. Knowledge and attitudes toward complementary and alternative medicine amongst Turkish nursing students. *Pak J Med Sci*, 2011; 27(2): 379-83.
18. Holroyd E, Zhang AL, Suen LKP et al. Beliefs and attitudes towards complementary medicine among registered nurses in Hong Kong. *International Journal of Nursing Studies*, 2008; 45: 1660-6.
19. Antigoni F, Dimitrios T. Nurses' attitudes towards complementary therapies. *Health Science Journal*, 2009; 3(3): 149-57.
20. Çamurdan Ç, Gül A. Complementary and alternative medicine use among under graduate nursing&midwifery students in Turkey. *Nurse Education in Practice*, 2013; 13: 350-4.
21. Herdman EA. Tamamlayıcı ve alternatif tıp ile hemşirelik. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 2007; 4 (2): 2-3.