



ORJİNAL MAKALE / ORIGINAL ARTICLE

Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi / BAUN Sağ Bil Derg
Balıkesir Health Sciences Journal / BAUN Health Sci J
ISSN: 2146-9601- e ISSN: 2147-2238
Doi: <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.1039929>



Hemşirelik Öğrencilerinin Sağlık Okuryazarlığı ile Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Gonca BURAN¹, Cevriye YÜKSEL KAÇAN¹

¹ Bursa Uludağ Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

Geliş Tarihi / Received: 22.12.21, Kabul Tarihi / Accepted: 21.04.22

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı, hemşirelik öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı (SOY) düzeylerini ve geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GTT) tutumlarını belirleyerek, SOY ile GTT arasındaki ilişki incelenmektedir. Gereç ve Yöntem: bu kesitsel çalışma 2021-2022 eğitim öğretim yılı güz yarısında Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümünde öğrenim gören 333 öğrenci ile gerçekleştirildi. Veri toplama aracı olarak sosyodemografik özellikler, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği ve Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği kullanıldı. Bulgular: Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 20.14±1.80 olup, %80.5'i kadındır. Öğrencilerin GTT Tutum Ölçeği'nden aldıkları toplam puan ortalamasının 110.29±20.13, SYO Ölçeği'nden aldıkları toplam puan ortalamasının 102.69±19.30 olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin "GTT Tutum Ölçeği toplam puan ortalamasıyla"; "alınan dersler içinde geleneksel ve tamamlayıcı tıba ilişkin konu anlatılması" ve "geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına ilgi düzeyi" değişkenleri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0.01). SOY Ölçeği ve GTT Tutum Ölçeği arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir korelasyon saptandı (r=0.225, p<0.01). Sonuç: Öğrencilerin sağlık okuryazarlığı arttıkça ve geleneksel ve tamamlayıcı tıp bilgi düzeyi de orta düzeyde pozitif yönde artmasında etkili olmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Okuryazarlığı, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp, Hemşirelik, Öğrenci.

Examining the Relationship Between Nursing Students' Health Literacy and Traditional and Complementary Medicine Attitudes

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to determine the health literacy (HL) levels of nursing students and their traditional and complementary medicine (CAM) attitudes, and to examine the relationship between HL and CAM. **Materials and Methods:** This cross-sectional study was carried out with 333 students studying in the Faculty of Health Sciences, Nursing Department of a state university in the fall semester of the 2021-2022 academic year. Sociodemographic characteristics, Traditional and Complementary Medicine Attitude Scale and Health Literacy Scale were used as data collection tools. **Results:** The mean age of the students participating in the study was 20.14±1.80 and 80.5% of them were women. It was determined that the total mean score of the students from the GTT Attitude Scale was 110.29±20.13, and the total mean score of the SYO Scale was 102.69±19.30. With the students' "GTT Attitude Scale total score average"; The difference between the variables "teaching about traditional and complementary medicine in the lessons" and "level of interest in traditional and complementary medicine practices" is statistically significant (p<0.01). A moderately positive and significant correlation was found between the SOY Scale and the GTT Attitude Scale (r=0.225, p<0.01). **Conclusion:** The increase in the health literacy of the students and the level of CAM knowledge were also effective in the moderate positive increase.

Keywords: Health Literacy, Traditional and Complementary Medicine, Nursing, Student.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Gonca BURAN, Bursa Uludağ Üniversitesi, Merkez Kampüs, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Bursa, Türkiye.

E-mail: goncaburan@gmail.com, gburan@uludag.edu.tr

Bu makaleye atıf yapmak için / Cite this article: Buran, G., & Yüksel Kaçan, C. (2023). Hemşirelik öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı ile geleneksel ve tamamlayıcı tıp tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *BAUN Health Sci J*, 12(1): 118-125. <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.1039929>



BAUN Health Sci J OPEN ACCESS <https://dergipark.org.tr/tr/pub/balikesirsbd>

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) geleneksel tıbbi; “fiziksel ve ruhsal sorunlardan korunma, tanı koyma, iyileştirme ve tedavi için kullanılan; inanış, tecrübe ve teorilere dayanan bilgi, beceri ve uygulamalar” olarak tanımlar (WHO, 2021). Geleneksel tıp kültürden kültüre, ülkeden ülkeye hatta ülkeler içerisinde bölgesel farklılıklar gösterebilen, kendine özgü özellikler içerir. Geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp uygulamaları dünyada ve ülkemizde kadın sağlığı, infertilite, menopoz ve onkolojik hastalıklar olmak üzere tedavisi bilinen ve bilinmeyen pek çok hastalıkta kullanılmakta ya da denenmektedir (Zacaron, ve ark, 2021; Langer ve ark, 2021; Chukasemrat ve ark, 2021).

Sağlık Bakanlığı on beş adet geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp uygulamasını (27 Ekim 2014, sayı: 29158) “Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği’nde tanımlanmış ve yayınlanmıştır. Bu yönetmelikte yer alan uygulamalar akupunktur, apiterapi, fitoterapi, hipnoz, sülük uygulamaları, homeopati, karyopraktik, kupa uygulaması, larva uygulaması, mezoterapi, osteopati, ozon uygulaması, refleksoloji ve müzik terapidir (SB, 2014; Şahin ve ark, 2019). Ülkemizde geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp uygulaması kullanımı %12.6-76 arasında değişmektedir (Şahin ve ark, 2019). Sağlık sistemi içine geleneksel tamamlayıcı tıbbi oldukça iyi bütünleştirebilen Kore ve Singapur gibi ülkelerde %76-86 geleneksel tamamlayıcı tıp kullanılırken, Amerika’da bu oran %38.3’dür (Clarke ve ark, 2015). DSÖ’ne göre, geleneksel tamamlayıcı alternatif tıp uygulamasının gelişmekte olan ülkelerde sağlık hizmetlerinin büyük bir kısmını oluşturduğunu tahmin etmektedir ve son 30 yılda tamamlayıcı tıbbin kullanımında artış olduğu söylemek mümkündür (WHO, 2021; Veziari, ve ark, 2021).

Sağlık çalışanları, hastalıkların önlenmesi, sağlığının geliştirilmesi, mevcut medikal tedaviye destek olarak tamamlayıcı sağlık yaklaşımlarını uygulayabilen ya da talep eden hasta grubu ile karşılaşabilirler (Reuter, 2021; Schramm ve ark, 2021). Bu hastalar modern tedavi yöntemleri ile birlikte GTT kullanılabilir. İki yöntemin birlikte kullanımı sonucunda yararlı etkiler olabileceği gibi zararlı etkilerle de karşılaşılabilir (Şahin ve ark, 2019). Hasta bakımı ve tedavi sürecinde hastalarını değerlendirmesi, bakım ve danışmanlık hizmetinin güvenli ve doğru bir şekilde vermede kritik rol oynayan hemşire ve doktorlardır. Hemşirelerin GTT kullanan farklı ülkelerden yapılan araştırmalar hemşirelik öğrencilerinin ve hemşirelerin, tıp öğrencileri ve doktorlara kıyasla fazla ilgilendiğini ve GTT uygulamalarını hastalarına daha fazla kullanma ve önerme olasılıklarının daha yüksek olduğunu bildirmiştir (Reuter, 2021). Bu nedenle hemşire ve öğrenci hemşirelerin GTT’ya ilişkin yeterli, bilgiye sahip olmaları gerekmektedir (Chang, 2021). Bu durumlarda, günümüzün çoğu insanı gibi öğrenci hemşireler bilgiye kolay erişim sağlanan çevrimiçi kaynaklardan ya da sosyal medyadan ulaşabilmektedirler (Malatyali & Biçer, 2018). Bu kaynaklar genellikle güvenilir veya yanlış olabilmektedir. Holistik sağlık bakımını veren hemşirelerin geleneksel tamamlayıcı tedavi yaklaşımları uygulamalarında yer almalarını ve kanıt temelli çalışmaları takip ederek hemşirelik uygulamalarında

kullanımını kaçınılmaz kılmıştır (Mohsen ve Razieh 2018; Schramm ve ark, 2021; Reuter, 2021).

Hemşirelerin güvenilir ya da güvenilir olmayan GTT uygulamalarını ayırt edebilmesi için sağlık okuryazarlığı düzeyinin yeterli ve yüksek olması gerekmektedir (Malatyali & Biçer, 2018). Sağlık okuryazarlığı; “bireylerin sağlıkla ilgili davranışlarında sağlık hizmeti kullanmalarında bilgiye erişme, bilgiyi kavrama, kullanma gibi yeteneklerini kullanmasında karar vermesini etkileyen arbulucu faktör olarak kişinin kapasitesidir”. Bireylerin kanıt değeri yüksek tamamlayıcı sağlık yaklaşımlarını seçebilmeleri için sağlık okuryazarlığı düzeylerinin artırılması önemlidir (İlgaz ve Gözüm 2016). Son yıllarda hemşirelerin sağlık okuryazarlığının güçlendirilmesi, geleneksel ve tamamlayıcı tıbbin kanıt temelli sonuçlarının aktarılması için lisans ve lisansüstü eğitimlerde bu konulara yer verilmektedir (Schramm ve ark, 2021; Reuter, 2021). Bu nedenlerle biz çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı düzeylerini geleneksel ve tamamlayıcı tıp tutumlarını ve SOY ile GTT arasındaki ilişkiyi belirlemeyi amaçladık.

H₀: Hemşirelik Öğrencilerinin sosyodemografik özellikleri SOY toplam puan ortalamasını artırır.

H₁: Hemşirelik Öğrencilerinin sosyodemografik özellikleri GTT tutumları ölçek puan ortalaması da artmaktadır.

H₂: Hemşirelik Öğrencilerinin SOY toplam puan ortalaması arttıkça GTT tutumları ölçek puan ortalaması da artmaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın tipi

Tanımlayıcı türde bir çalışmadır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 2021-2022 eğitim öğretim yılı güz yarıyılında bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümünde öğrenim gören öğrenciler oluşturmuştur (N=695). Örneklemi ise, %95 güven aralığı ve %5 hata payında, evreni bilinen örnekleme yöntemi ile 248 öğrenci olarak hesaplanmış, çalışma 333 öğrenci ile tamamlanmıştır.

Veri toplama

Veriler 1 Aralık 2021- 15 Aralık 2021 tarihleri arasında çevrimiçi olarak Google formlar aracılığıyla toplanmıştır. Hazırlanan Google form 4 bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde araştırmanın konusu, etik boyutu ve izinleri, araştırmanın amacı ve verilerin güvenliğine ilişkin bilgilendirmeyi içeren bir metin bulunmaktadır. Bunun ardından çalışmaya katılmanın tamamen gönüllülük esasına dayandığı bilgisi verildi ve araştırmaya katılmak isteyen katılımcılar formu doldurdu. İkinci bölümde Sosyo-demografik bilgilere ilişkin sorular, üçüncü bölümde ise Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği ve dördüncü bölümde Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği yer aldı.

Veri toplama araçları

Veriler Sosyo-demografik Veri Toplama Formu ve Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği ve Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Sosyo-Demografik Veri Toplama Formu: Katılımcıların; sınıf düzeyi, cinsiyeti, ekonomik durum algısı, aile tipi, ailenin yaşadığı yer gibi sosyodemografik özellikler (5

adet) ve geleneksel tıba ilişkin (4 tane) toplam 9 sorudan oluşmaktadır.

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği: Mc Fadden ve arkadaşları (2010) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik güvenirliği Köse ve arkadaşları (2018) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe formu 27 sorudan oluşmakta ve üç alt boyutu bulunmaktadır (Tamamlayıcı Tıba Düşünsel Bakış, Modern Tıba Karşı Memnuniyetsizlik, Sağlığa Bütüncül Bakış). Ölçeğin puanlaması “1= Kesinlikle Katılmıyorum – 7= Kesinlikle Katılıyorum” arasında Likert tipi şeklindedir. Ölçek maddelerinin 22’si pozitif (2, 3, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27), 5’i negatif (1, 4, 8, 9, 26) ifadelerden oluşmaktadır. Negatif ifadeler ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınan toplam puanın yükselmesi geleneksel tamamlayıcı tıba karşı olumlu tutumunun arttığını göstermektedir. Ölçeğin Türkçe formunun Cronbach Alpha değeri. 80 olarak bulunmuştur. Alt boyutların Cronbach Alpha değerleri ise sırasıyla; .86, .80 ve. 68’dir. Bu çalışmada ise ölçeğin genel Cronbach Alpha değeri .90 bulunmuştur.

Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği: 25 madde ve dört alt ölçekten oluşmaktadır. Bilgiye Erişim beş madde (1.-5 maddeler) içermektedir, bu alt ölçekten alınacak minimum puan 5, maksimum puan 25’tir. Bilgileri Anlama yedi madde içermektedir (6.-12. maddeler) bu alt ölçekten alınacak minimum puan 7, maksimum puan 35’tir. Değer Bıçme/ Değerlendirme alt ölçeği sekiz madde içermektedir (13.-20. maddeler) bu alt ölçekten alınacak minimum puan 8, maksimum puan 40’tir. Uygulama/ Kullanma alt ölçeği de beş madde (21.-25. maddeler) içermektedir, bu alt ölçekten alınacak minimum puan 5, maksimum puan 25’tir. Tüm ölçek için minimum puan 25 ve maksimum puan 125’tir. Ölçek maddeleri katılımcılar tarafından “5: Hiç zorluk çekmiyorum, 4: Az zorluk çekiyorum, 3: Biraz zorluk çekiyorum, 2: Çok zorluk çekiyorum, 1: Yapamayacak durumdayım/ hiç yeteneğim yok/ olanaksız” şeklinde likert yapıda yanıtlanır. Ölçeğin tüm maddeleri olumlu yapıdadır, ters madde bulunmamaktadır. Özgün ölçeğin standart sapması 0.95 ve alt ölçekleri için belirlenen iç tutarlılık katsayıları (Cronbach alfa) 0.90 ile 0.94 arasında değişmektedir (Toçi ve ark. 2013). Aracın uygulanma süresi ortalama 5-10 dakikadır. Düşük puanlar sağlık okuryazarlığı durumunun yetersiz, sorunlu ve zayıf olduğunu, yüksek puanlar ise yeterli ve çok iyi olduğunu göstermektedir. Alınacak puan arttıkça bireyin sağlık okuryazarlık düzeyi artmaktadır (Toçi ve ark., 2013). Aras ve Temel Bayık (2017) Sağlık Okuryazarlığı Ölçeğinin Türkçe Formunun geçerlik ve

güvenirliğinin değerlendirilmesini yapmıştır. Ölçeğin Cronbach Alfa değeri. 92 saptanmış olup alt boyutların Alfa değerlerinin de. 62 ile. 79 arasında değiştiği belirlendi. Bu çalışmada ise ölçeğin genel Cronbach Alpha değeri. 97 bulundu.

Verilerin analizi

Verilerin istatistiksel analizi SPSS 23.0 (IBM Corp. Released 2015. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 23.0. Armonk, NY: IBM Corp.) istatistik paket programında yapılmıştır. Çalışmadaki verilerin sayı, yüzde gibi tanımlayıcı istatistikleri ve frekans dağılımları elde edilmiştir. Verilerin analizinde verinin normal dağılım gösterip göstermediği Shapiro-Wilk testi ile incelenmiştir. Normal dağılım gösterdiği belirlenen veriler için iki grup karşılaştırmalarında t-testi, ikiden fazla grup karşılaştırmalarında tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır. Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği ve Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği arasındaki ilişki Pearson Korelasyon Katsayısı ile incelenmiştir. Anlamlılık düzeyi $\alpha=0.05$ olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu: Çalışmanın yapılabilmesi için araştırmanın yapıldığı üniversitenin Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulundan (01.20.21 tarih, karar no:02) etik kurul izni alındı. Bu çalışma Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun olarak yürütüldü.

BULGULAR

Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 20.14 ± 1.80 olup, %80.5’i kadın, %31.5’i 1. sınıf öğrencisidir. Öğrencilerin %81.7’si çekirdek aile yapısına sahip, %23.1’inin aile geliri giderinden az ve %43.5’i ailesinin yanında yaşamaktadır. Öğrencilerin %11.4’ü sağlık okuryazarlığına, %26.1’i geleneksel ve tamamlayıcı tıba ilişkin bilginin, alınan dersler içerisinde anlatıldığını ifade etmiş, %11.7’si geleneksel ve tamamlayıcı tıba ilgi duymadığını ifade etmiştir. Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerinin dağılımı Tablo 1’de verilmiştir.

Öğrencilerin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamasının 110.29 ± 20.13 , Sağlık Okuryazarlığı Ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamasının 102.69 ± 19.30 olduğu belirlenmiştir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede öğrencilerin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği toplam puan ortalamasıyla; “alınan dersler içinde geleneksel ve tamamlayıcı tıba ilişkin konu anlatılması” ve “geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına ilgi düzeyi” değişkenleri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.01$).

Tablo 1. Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerinin dağılımı (n=333).

Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	268	80.5
Erkek	65	19.5
Sınıf düzeyi		
1. Sınıf	105	31.5
2. sınıf	100	30.1
3. sınıf	71	21.3
4. sınıf	57	17.1

Tablo 1. (Devam) Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerinin dağılımı (n=333).

Özellikler	n	%
Aile tipi		
Çekirdek aile	272	81.7
Geniş aile	61	18.3
Aile gelir durumu		
Gelir giderden az	77	23.1
Gelir gidere denk	226	67.9
Gelir giderden fazla	30	9.0
Yaşanılan yer		
Aile yanı	145	43.5
Öğrenci yurdu	153	46.0
Evde yalnız/arkadaşlarla	35	10.5
Aldığımız dersler içerisinde sağlık okuryazarlığı kavramı anlatıldı mı?		
Evet	38	11.4
Hayır	295	88.6
Aldığımız dersler içerisinde geleneksel ve tamamlayıcı tıba ilişkin konu anlatıldı mı?		
Evet	87	26.1
Hayır	246	73.9
Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına ilgi düzeyi		
İlgi duymuyorum	39	11.7
Kısmen ilgi duyuyorum	172	51.7
İlgi duyuyorum	102	30.6
Çok fazla ilgi duyuyorum	20	6.0
Toplam	333	100.0

Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği toplam puan ortalamasıyla; cinsiyet, sınıf düzeyi, aile gelir durumu, yaşanılan yer, “alınan dersler içinde geleneksel ve tamamlayıcı tıba ilişkin konu anlatılması” ve “geleneksel ve tamamlayıcı

tıp uygulamalarına ilgi düzeyi” değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.05$). Ölçeklerin Puan Ortalamalarının Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri ile Karşılaştırılması Tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 2. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği ile Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği puan ortalamalarının öğrencilerin sosyo-demografik özellikleriyle karşılaştırılması (n=333).

Özellikler	Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği ($\bar{X}\pm SS$)	Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği ($\bar{X}\pm SS$)
Cinsiyet		
Kadın	109.63±20.97	103.78±18.80
Erkek	113.01±16.10	98.18±20.50
t; p	1.216; 0.225	2.110; 0.036
Sınıf düzeyi		
1. Sınıf (1)	105.60±19.11	99.74±19.35
2. Sınıf (2)	113.40±19.65	99.28±21.32
3. Sınıf (3)	111.36±20.93	105.54±18.38
4. Sınıf (4)	112.12±20.78	110.56±13.30
F;p	2.962; 0.332	5.772; 0.001
Post-hoc*	-	(1-4) p= 0.003 (2.4) p= 0.002
Aile tipi		
Çekirdek aile	110.27±19.62	103.43±18.88
Geniş aile	110.34±22.47	99.37±20.90
t;p	0.023; 0.982	1.487; 0.138
Aile gelir durumu		
Gelir giderden az (1)	110.87±22.25	95.37±22.85
Gelir gidere denk (2)	110.87±19.16	104.47±18.08
Gelir giderden fazla (3)	104.43±21.36	108.06±12.07

X=Ortalama, SS=Standard sapma. *Çoklu karşılaştırmada Bonferroni testi kullanılmıştır.

Tablo 2 (Devam). Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği ile Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği puan ortalamalarının öğrencilerin sosyo-demografik özellikleriyle karşılaştırılması (n=333).

Özellikler	Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği (X̄±SS)	Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (X̄±SS)
F;p	1.368; 0.249	7.974; 0.000
Post-hoc*	-	(1-3) p=0.001 (1-2) p= 0.006
Yaşanılan yer		
Aile yanı (1)	107.93±20.74	106.62±15.83
Öğrenci yurdu (2)	112.82±20.02	99.51±22.14
Evde yalnız/arkadaşlarla (3)	109.00±17.01	100.28±16.39
F; p	1.295; 0.102	5.500; 0.004
Post-hoc*	-	(1-2) p= 0.004
Aldığımız dersler içerisinde sağlık okuryazarlığı kavramı anlatıldı mı?		
Evet	112.71±22.03	108.13±14.99
Hayır	109.97±19.90	101.99±19.70
t; p	0.786; 0.432	1.852; 0.065
Aldığımız dersler içerisinde geleneksel ve tamamlayıcı tıba ilişkin konu anlatıldı mı?		
Evet	115.09±21.64	106.34±18.66
Hayır	108.59±19.34	101.40±19.40
t; p	2.609; 0.009	2.062; 0.040
Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına ilgi düzeyi		
İlgi duymuyorum (1)	107.48±19.57	96.33±21.23
Kısmen ilgi duyuyorum (2)	107.61±19.55	101.55±21.68
İlgi duyuyorum (3)	112.50±19.30	106.39±13.37
Çok fazla ilgi duyuyorum (4)	127.55±21.87	106.00±15.72
F;p	6.925; 0.000	3.111; 0.027
Post-hoc*	(1-4) p= 0.001 (2-4) p= 0.000 (3-4) p= 0.010	(1-3) p= 0.028
Toplam	110.29±20.13	102.69±19.30

X̄=Ortalama, SS=Standart Sapma, t=Independent Student t test, F=One Way ANOVA,

*Çoklu karşılaştırmada Bonferroni testi kullanılmıştır.

Çalışmada öğrencilerin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeğinden aldıkları toplam puan ile Sağlık Okuryazarlığı Ölçeğinden aldıkları toplam puan

arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır (r=0.255; p<0.01). Ölçekler Arasındaki Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği ve Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği arasındaki pearson korelasyon analizi sonuçları (n=333).

Pearson korelasyon	Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği
Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği	0.255*

*p<0.01.

Öğrencilerin bazı geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına ilişkin bilgi sahibi olma durumlarına bakıldığında; en fazla proloterapi (%71.8) hakkında bilgi sahibi olmadıkları belirlenmiştir. Her yönüyle

bilinen uygulamanın ise en fazla müzik terapi (6.6) olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarına İlişkin Öz Bildirime Dayalı Bilgi Sahibi Olma Durumunun Dağılımı Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4. Öğrencilerin geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına ilişkin öz bildirimine dayalı bilgi sahibi olma durumunun dağılımı (n=333).

Uygulamalar	Uygulamayı hiç duymadım n (%)	Uygulamanın sadece adını duydum n (%)	Uygulama ile ilgili sınırlı bilgim var n (%)	Uygulama ile ilgili yeterli bilgim var n (%)	Uygulamayı her yönüyle biliyorum n (%)
Akupunktur	46 (13.8)	68 (20.4)	147 (44.1)	63 (18.9)	9 (2.7)
Apiterapi	206 (61.9)	70 (21.0)	41 (12.3)	13 (3.9)	3 (0.9)
Fitoterapi	130 (39.0)	77 (23.1)	84 (25.2)	36 (10.8)	6 (1.8)
Sülük	23 (6.9)	34 (10.2)	153 (45.9)	102 (30.6)	21 (6.3)
Hipnoz	13 (3.9)	39 (11.7)	173 (52.0)	90 (27.0)	18 (5.4)
Homeopati	178 (53.5)	68 (20.4)	48 (14.4)	33 (9.9)	6 (1.8)
Kayropratik	171 (51.4)	49 (14.7)	63 (18.9)	41 (12.3)	9 (2.7)
Kupa	127 (38.1)	46 (13.8)	85 (25.5)	56 (16.8)	19 (5.7)
Larva	140 (42.0)	70 (21.0)	66 (19.8)	49 (14.7)	8 (2.4)
Mezoterapi	169 (50.8)	67 (20.1)	55 (16.5)	36 (10.8)	6 (1.8)
Proleterapi	239 (71.8)	49 (14.7)	29 (8.7)	12 (3.6)	4 (1.2)
Osteopati	203 (61.0)	65 (19.5)	43 (12.9)	19 (5.7)	3 (0.9)
Ozon	101 (30.3)	72 (21.6)	92 (27.6)	56 (16.8)	12 (3.6)
Refleksoloji	168 (50.5)	69 (20.7)	56 (16.8)	32 (9.6)	8 (2.4)
Müzik terapi	35 (10.5)	74 (22.2)	111 (33.3)	91 (27.3)	22 (6.6)

TARTIŞMA

Bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin GTT tutumu ile SOY arasındaki ilişkisi incelendi. Sağlık okuryazarlığı ile geleneksel ve tamamlayıcı tıp tutumu arasında orta düzeyde pozitif yönde ilişki belirlendi. Literatürde bizim çalışmamızda olduğu gibi, sağlık okuryazarlığı arttıkça geleneksel ve tamamlayıcı tıp tutumunun arttığını gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Owen-Smith, 2012; Bains ve Egede, 2011; Gardiner ve ark., 2013). Ancak, ülkemizde yetişkinlerle yapılan bir çalışmada bizim sonuçlarımızdan farklı olarak sağlık okuryazarlığı ile GTT uygulamaları arasında negatif yönlü zayıf düzeyde ilişki bulunmuştur. Bu çalışmada sağlık okuryazarlığı puanı arttıkça geleneksel ve tamamlayıcı tıp tutumu ölçeğinden alınan puan azalmaktadır. Bu farklılık bizim çalışmamızda hemşirelik öğrencilerinin aldıkları dersler içerisinde GTT ve SYO konularına yer verilmesi (Köse, 2021) ve diğer çalışmalardaki katılımcıların yaş ve kültürel farklarından (Dursun, 2019) kaynaklanmış olabilir. Öğrencilerin GTT tutum ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması (110.29±20.13), Dursun ve ark. (2019)'nın yetişkin grupla yaptığı çalışmasındaki (103.99) ve Köse ve ark. (2021)'nin tıp öğrencileri ile yaptığı çalışmanın GTT tutum ölçek puan ortalamasına (104.72) benzerdir. Öğrencilerin SOY Ölçeği'nden aldıkları toplam puan ortalaması (102.69±19.30) yüksektir ve öğrencilerin sınıf düzeyi arttıkça toplam puan ortalaması anlamlı düzeyde artmaktadır. Yapılan istatistiksel değerlendirmede öğrencilerin GTT Tutum Ölçeği toplam puan ortalamasıyla; "alınan dersler içinde geleneksel ve tamamlayıcı tıba ilişkin konu anlatılması" ve "geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına ilgi düzeyi" değişkenleri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. Simülasyon eğitim müdahalesi ile yapılan GTT eğitimi de GTT Tutum

Ölçeği toplam puan ortalamasını yükseltmiştir (Chang ve Chang, 2021).

GTT Tutum Ölçeği toplam puan ortalamasıyla; cinsiyet, sınıf düzeyi, aile gelir durumu, yaşanılan yer arasında anlamlı ilişki bulunmadı. Sadece öğrencilere "alınan dersler içinde geleneksel ve tamamlayıcı tıba ilişkin konu anlatılması" ve öğrencilerin "geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına ilgi düzeyi" değişkenleri arasında anlamlı bir fark belirlendi. Daha önce ülkemizde hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmada sosyo-demografik özellikleri olan, cinsiyet, anne ve baba öğrenim durumu, yaşanılan yer gibi sosyoekonomik durumlarının tamamlayıcı ve alternatif tıba yönelik tutumlarında istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Aktaş, 2017; İlhan ve ark., 2019).

Bizim çalışmamızda Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği toplam puan ortalamasıyla; cinsiyet, sınıf düzeyi, aile gelir durumu, yaşanılan yer, "alınan dersler içinde geleneksel ve tamamlayıcı tıba ilişkin konu anlatılması" ve "geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına ilgi düzeyi" değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Ayrıca kız öğrencilerin ve sağlık okuryazarlığı erkek öğrencilerden daha yüksektir. Bu sonuç literatürde yer alan iki farklı çalışma ile benzerdir (Köse 2018; Köse 2021). Bu sonuçlar doğrultusunda sağlık okuryazarlığında kız öğrencilerinin daha başarılı olduğu söylenebilir.

Bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin büyük çoğunluğunun GTT uygulamaları konusunda yüzeysel bilgiye sahip olduğu belirlendi. Hemşirelik öğrencileriyle yapılan güncel çalışmada da benzer sonuçlar bildirilmiştir (Chang, 2015; Chang, 202; Okur Evcimen ve ark., 2021). Öğrencilerin büyük çoğunluğunun hiçbir fikrinin olmadığı ilk beş GTT uygulaması proleterapi, apiterapi, osteopati, hemopati ve kayropratik iken, en çok

fikirlerinin olduğu ilk beş GTT uygulamada ilk sırada hipnoz yer almaktadır. Diğerleri sırasıyla sülük, akupunktur, müzik terapi ve ozon terapidir. Tıp fakültesi öğrencileri ile yapılan çalışmada bizim çalışmamamızdakine benzer yanıtlar verilmiştir. Ancak tıp öğrencilerinin fikirlerinin olduğu uygulamaların sırası değişmekle birlikte ilk beş sırada Sülük, Akupunktur, hipnoz, kupa uygulaması ve müzik terapi gelmektedir (Köse 2021).

Araştırmanın sınırlılıkları

Bu araştırmanın verileri, katılımcıların kişisel ifadelerine dayanmaktadır ve örneklem, gönüllü çevrimiçi katılımcılarla sınırlandırılmıştır. Bu anketin çevrimiçi yapısı, yalnızca İnternet erişimi olan öğrencilerin katılabildiği için bir sınırlama olabilir.

SONUÇ

GTT uygulamalarını her yönüyle bilerek ve yeterli bilgiye sahip olduğunu düşünen öğrencilerin sayıları az olmasına rağmen, öğrencilerin çoğunluğu GTT uygulamalarının adını duymuştur. Kız öğrenciler sağlık okuryazarlığı bakımından erkek öğrencilerden daha başarılı olmuştur. Bu nedenle erkek öğrencilerin sağlık okuryazarlık düzeyinin artırılması için ve bu konuda kız öğrencilere göre daha fazla desteklenmesi gerekmektedir. Öğrencilerin sağlık okuryazarlığı arttıkça ve geleneksel ve tamamlayıcı tıp bilgi düzeyi de orta düzeyde pozitif yönde artmasında etkili olmuştur. GTT konusunda hemşire adaylarının ileride çalışma hayatında bütünsel bakım becerilerini geliştirmek, bilgi kirliliği ile mücadele edebilmek için eğitim müfredatlarına sağlık okuryazarlığının entegrasyonu önerilmektedir.

Çıkar Çatışması

Araştırmada herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkıları

Plan, tasarım: GB; **CYK;** **Gereç ve Yöntem:** GB; **Veri analizi ve yorum:** CYK; **Yazım ve düzeltmeler:** GB, CYK.

KAYNAKLAR

- Aktaş B. (2017) Hemşirelik öğrencilerinin bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıba karşı tutumları. *JAREN* 3(2):55-59
- Aras, Z., & Temel Bayık, A. (2017). Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği'nin Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenirliğinin Değerlendirilmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 25(2), 85-94.
- Bains S, Egede LE, (2011). Association of health literacy with complementary and alternative medicine use: a cross-sectional study in adult primary care patients. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 11(1): 138. <https://doi.org/10.1186/1472-6882-11-138>
- Chang HY& Chang H L A. (2021). Virtual simulation-based educational application about complementary and alternative medicine: A pilot study of nurses' attitudes and communication competency. *Nurse Education Today*, 97:104713.
- Chang HY, Chang HL. (2015). A review of nurses' knowledge, attitudes, and ability to communicate the risks and benefits of complementary and alternative medicine. *Journal of Clinical Nursing*. 24(11-12):1466-78.

- Chukasemrat, N., Charakorn, C., & Lertkhaconsuk, A. A. (2021). The Use of Complementary and Alternative Medicine in Thai Gynecologic Oncology Patients: Influencing Factors. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, <https://doi.org/10.1155/2021/1322390>
- Dursun Sİ, Vural B, Keskin B, Kaçar HK, Beyhan A, Kadioğlu H (2019). Yetişkinlerde Geleneksel/ Tamamlayıcı Tıp Tutumu ile Sağlık Okuryazarlığı ve Sağlık Algısı Arasındaki İlişki, *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*. 1(1).
- Gardiner, P., Mitchell, S., Filippelli, A. C., Sadikova, E., White, L. F., Paasche-Orlow, M. K., & Jack, B. W. (2013). Health literacy and complementary and alternative medicine use among underserved inpatients in a safety net hospital. *Journal of Health Communication*, 18(1), 290-297. <https://doi.org/10.1080/10810730.2013.830663>
- Langer, R. D., Hodis, H. N., Lobo, R. A., & Allison, M. A. (2021). Hormone replacement therapy—where are we now?. *Climacteric*, 24(1), 3-10.
- İlgaz, A., & Gözüm, S. (2016). Tamamlayıcı sağlık hizmetlerinin kullanımını için sağlık okuryazarlığının tazeliğini. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9 (2), 67-77.
- İlhan AO, Sirekbasan S, Gürkök T. (2019). Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Öğrencilerinin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp ile İlgili Bilgi Düzey ve Tutumlarının Değerlendirilmesi, *Ankara Med J*, (4), 736-44, <https://doi.org/10.17098/amj.651980>
- Malatyalı İ., & Biçer, E. B. (2018) Sağlık okuryazarlık düzeyinin belirlenmesi: Sivas Cumhuriyet Üniversitesi örneği, *ASHD*, 17(2):1-15.
- McFadden, K L, Hernández, T. D., & Ito, T. A. (2010). Attitudes toward complementary and alternative medicine influence its use. *Explore*, 6(6): 380-388. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2010.08.004>
- Mohsen A H, Raziheh M. (2018). Complementary and alternative medicine and holistic nursing care: the necessity for curriculum 002 Revision, 5(4), 555-666.
- Reuter, Peter R.MD, PhD;Turello, Arianna E. BSN, RN; Holland, Leia M. BS. (2021) Experience With, Knowledge of, and Attitudes Toward Complementary and Alternative Medicine Among Pre-Nursing and Nursing Students, *Holistic Nursing Practice*, 35(4), 211-220. <https://doi:10.1097/HNP.0000000000000453>
- Sağlık Bakanlığı (2021). GETAT. <https://getatportal.saglik.gov.tr/TR,24683/ geleneksel-ve-tamamlayici-tip-nedir.html> Erişim tarihi: Ekim 2021.
- Schramm, J., Uranga, T., Birkle, A., Thorp, R., & Taylor, L. (2021). Improving Holistic Care Skills for Advanced Practice Registered Nurses: Integration of a Complementary and Alternative Medicine Course into a Doctor of Nursing Practice Curriculum. *Journal of Doctoral Nursing Practice*. <https://doi:10.1891/JDNP-D-20-00077>
- Şahin, N., Aydın, D., & Berna, A. K. A. Y. (2019). Hemşirelik Öğrencilerinin Bütüncül Tamamlayıcı Ve Alternatif Tıba Karşı Tutumlarının Değerlendirilmesi. *Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(1), 21-26.
- Toçi, E., Burazeri, G., Sorensen, K., Jerliu, N., Ramadani, N., Roshi, E., & Brand, H. (2013). Health literacy and socioeconomic characteristics among older people in transitional Kosovo. *British Journal of Medicine and Medical Research*, 3(4), 1646-1658.
- Okur E, Evcimen H, & Şentürk Ay. (2021). Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlık Okuryazarlığı Düzeylerinin İncelenmesi. *STED/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 30(1), 18-24.

- Owen-Smith, A., McCarty, F., Hankerson-Dyson, D., & DiClemente, R. (2012). Prevalence and predictors of complementary and alternative medicine use in African-Americans with acquired immune deficiency syndrome. *Focus on Alternative and Complementary Therapies*, 17(1), 33-42. <https://doi.org/10.1111/j.2042-7166.2011.01140.x>
- Veziari, Y., Kumar, S., & Leach, M. (2021). Barriers to the conduct and application of research among complementary and alternative medicine professions in Australia and New Zealand: a cross-sectional survey. *Complementary Therapies in Medicine*, 102752.
- Zacaron, K. A. M., Dos Santos, C. S., Corrêa, C. P. S., Cotta e Silva, Y., Reis, I. C. F., Sant'Ana Simões, M., & Lucchetti, G. (2021) Effect of laying on of hands as a complementary therapy for pain and functioning in older women with knee osteoarthritis: A randomized controlled clinical trial. *International Journal of Rheumatic Diseases*. 24(1),36-48.
- WHO (2021). Traditional medicine, http://www.who.int/topics/traditional_medicine/en/ (Erişim tarihi: 12 Ekim 2021).