

YATAKLI SAĞLIK KURULUŞUNDA GÖREV YAPAN SAĞLIK PERSONELİNİN TAMAMLAYICI VE ALTERNATİF TEDAVİ YÖNTEMLERİNİ BİLME VE KULLANMA DURUMLARI

Diğdem LAFÇI¹, Mağfiret KARA KAŞIKÇI²

ÖZET

Tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) kullanımı son yıllarda belirgin bir şekilde artış göstermektedir. Tamamlayıcı tıp modern tıbbı yardımcı olarak kullanılan tedavi yöntemlerini tanımlarken, alternatif tıp modern tıbbın yerini alan tedavi yöntemlerini içermektedir. Bu araştırmanın amacı; hemşire, ebe ve doktorların TAT yöntemlerine bakışlarını, bu yöntemler hakkındaki bilgilerini ve deneyimlerini araştırmaktır.

Bu araştırma, üniversitede çalışan doktor, hemşire ve ebeler ile yüz yüze görüşülerek yapılmıştır. Anket formu, katılımcıların sosyo-demografik özellikleri, TAT yöntemlerini kullanma durumları ve yöntemler hakkında bilgi düzeylerini ölçen sorular içermektedir. Veriler SPSS programına girilerek yüzdeler, ortalama ve ki-kare testi ile değerlendirilmiştir. Araştırma 84 sağlık çalışanı ile yapılmıştır.

Araştırmaya katılan sağlık personelinin %25,0'inin kullandığı en az bir TAT yöntemi bulunmaktadır. Sağlık personelinin kullandığı TAT yöntemlerine bakıldığında; ilk sıraları bitkisel tedavi (%85,4) ve masajın (%21,9) aldığı görülmektedir. Sağlık personelinin hakkında en fazla bilgisi olduğu yöntemler; akupunktur, bitkisel tedavi, diyet desteği ve masaj olarak bulunmuştur. Sağlık personelinin TAT yöntemleri hakkında bilgi edindiği kaynaklara baktığımızda; çevre, arkadaşlar, televizyon ve internet ilk sıraları almaktadır. Sonuç olarak hemşire/ebe ve doktorların TAT yöntemleri hakkında yeterli bilgilerinin olmadığı ve eğitim sürecine de TAT uygulamalarına da yer verilmesini istedikleri sonucuna varılmıştır.

Anahtar kelimeler: Tamamlayıcı Ve Alternatif Tıp, Hemşire, Ebe, Doktor.

*2. Temel Hemşirelik Bakım Kongresi "Uluslararası Katılımlı" Poster Bildiri 27-29 Eylül 2012 Zübeyde Hanım Kültür Merkezi Ataşehir/İstanbul

¹Arş. Gör. Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gaziantep

²Prof.Dr.Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Erzurum

İletişim/Correspondence Author: Didem LAFÇI

Tel No: +90 (342) 3606060 e-mail: didemlafci@hotmail.com

Geliş Tarihi / Received: 27.03.2013

Kabul tarihi/ Accepted: 12.09.2014

THE KNOWLEDGE LEVEL AND USING OF COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE THERAPIES OF THE HEALTH PERSONAL WHO WORKING AT HOSPITALS

ABSTRACT

There has been a marked increase in the use of complementary and alternative medicine (CAM) in recent years. While complementary medicine is used as an adjunct to defining treatment methods modern medicine, alternative medicine are included treatment methods that replace modern medicine. The purpose of this study to assess nurses, midwife and doctors' attitudes toward and practice of CAM methods and their knowledge level and experience.

The study was performed to nurses, midwife and doctors who were working university hospital, by giving answers to a questionnaire with a face-to-face interview method. The questionnaire included questions about the sociodemographic features and CAM usage features and their level of the knowledge about the CAM. The results were compared with the percentage, means and chi-square test using by SPSS. A total of 84 health personal including were evaluated in the study.

A 25.0% of respondents were detected to be using at least one of the CAM method. The most commonly used CAM methods were herbal products (85.4%), massage (21.9%). The health personals that included to this study had most knowledge of the CAM methods were acupuncture, herbal therapy, dietary supplementation and massage. The majority of information sources of respondents were peers, television and internet. The vast majority of the nurses and midwives indicated that they wanted CAM to be integrated into the nursing curriculum. As a conclusion nurses, midwives and doctors' knowledge level about CAM therapies was limited and they wanted CAM to be included their education programme.

Key words: Complementary And Alternative Medicine, Nurse, Midwife, Doctor.

GİRİŞ

Modern ve bilimsel tedaviler dışındaki tedavilerin birçoğu Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) uygulamaları olarak ifade edilir (1, 2). *Tamamlayıcı tıp*; modern tıba yardımcı olarak kullanılan tedavi yöntemlerini tanımlar iken, *alternatif tıp*; modern tıbbın yerini alan tedavi yöntemlerini içermektedir (3). Alternatif tedavi yöntemleri; insanı ruh, akıl ve vücuttan oluşan bir bütün olarak kabul ederek insan sağlığı ve hastalıkları üzerinde geleneksel, filozofik ve folklorik tedavi uygulamalarını içerir (4).

Kronik hastalığı olan bireylerin gereksinimlerinin sağlanması ve sürdürülmesinde rol oynayan sağlık personelleri, bireylerle uzun süre bir arada oldukları için onlarla daha rahat iletişim kurabilmektedirler (5, 6). Sağlık personelleri, veri toplama aşamasında hastaların TAT yöntemlerini kullanma durumunu ve bu ürünlerin tüketimi sırasında gelişen etkilerini sorgulayarak danışmanlık hizmeti verebilmektedir. Sağlık personelleri, hastanın alışkanlıklarını daha rahat ifade etmesini sağlamak için; hasta ile açık ve etkili iletişim kurması, hastayı yargılamadan dinlemesi ve hastaya güven duyabileceği bir ortam yaratması gerekebilir. Toplanan veriler değerlendirildikten sonra hastanın sorunlarını gidermek için kullandığı her türlü yöntem dosyasına kaydedilerek bakımın sürekliliği sağlanabilir (5-7).

Günümüzde birçok hasta, hastalıklarının tedavisinde, yakınmalarının hafifletilmesi ve/veya giderilmesinde TAT yöntemlerini kullanmaktadır. TAT yöntemlerinin birçoğunun etkinliğine dair çok sınırlı kanıtlar olmasına rağmen tüm dünyada kullanımı giderek artmaktadır. TAT ile ilgilenen sağlık personellerinin de giderek artması, bu tedavi yöntemlerini kullanan hasta sayısındaki artışta önemli rol oynamaktadır (8).

TAT yöntemini kullanan hasta sayısı her geçen gün arttıkça, hasta ve yakınları bu yöntemler konusunda çeşitli yollarla bilgilendirilmektedir. Ancak eksik ve yanlış bilgilenebilirliğe bağlı bilinçsiz kullanım nedeniyle, tedavi programlarında aksamalar veya istenmeyen sonuçlarla karşılaşılabilir. Bu yöntemlerin klinik kullanımı ve modern tedavi yöntemleri ile birlikte kullanımında ortaya çıkabilecek yararlı ve zararlı etkilerinin sağlık personeli tarafından bilinmesi önemlidir. Bu çalışma yataklı sağlık kuruluşlarında çalışan doktor, hemşire ve ebelerin TAT yöntemlerini kullanma durumlarını, bu yöntemler hakkındaki görüşlerini ve bilgilerini saptamak amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Tanımlayıcı nitelikte olan bu çalışma Temmuz-Eylül 2011 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinde çalışan sağlık personelleri ile yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, Gaziantep Tıp Fakültesi Hastanesi'nde çalışan 230 hemşire/ebe, 150 doktor olmak üzere toplam 380 sağlık çalışanı oluşturmuştur. Çalışma, gönüllü olarak anket formunu doldurmayı kabul eden 84 sağlık personeli ile tamamlanmıştır. Çalışmaya katılmak istemeyen (100), araştırmanın yapıldığı tarihlerde raporlu, senelik, doğum izninde olan (176) ve anketi tam olarak doldurmayan (104) sağlık personeli çalışma dışı bırakılmıştır. Sağlık personellerinin araştırmaya katılma yüzdesidir %22,11 (84/380).

Kişisel bilgi formu; bu form araştırmada yer alan sağlık personellerinin; yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, meslek grubu, çalıştığı bölüm, meslekteki çalışma yılı ve bölümdeki çalışma yılı gibi bazı sosyo-demografik bilgileri belirlemek amacıyla hazırlanmış 9 adet sorudan oluşmaktadır.

Alternatif/tamamlayıcı tedavi yöntemlerine ilişkin düşünceleri içeren anket formu; bu form sağlık personellerinin alternatif/tamamlayıcı tedavi hakkındaki görüşleri ve bilgi düzeyini ölçmek amacıyla hazırlanmış 13 sorudan oluşmaktadır.

Sayıtlılar

1. Araştırmaya katılan sağlık personellerinin, araştırmada kullanılan veri toplama araçlarına verdikleri yanıtlar doğru sayılmıştır.
2. Sonuçlar bu küçük grup için genellendirilebilir.

Sınırlılıklar

1. Araştırma, Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde görev yapan hemşire, ebe ve doktorlarla sınırlıdır.
2. Araştırma, alternatif/tamamlayıcı tedavi yöntemlerine ilişkin düşünceleri içeren anket formunun ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

Araştırmanın Etik Boyutu

Çalışmanın yürütülebilmesi için; Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Bilimsel Etik Kurulundan ve kurumdan gerekli yazılı izinler alınmıştır. Araştırma kapsamına alınan sağlık personellerine araştırma ile ilgili bilgi verilerek araştırmanın amacı açıklanmış ve araştırmaya katılmayı kabul ettiklerine dair sözel ve yazılı onamları alınmıştır.

Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi

Elde edilen verilerin analizinde SPSS paket programından yararlanılmış, frekans dağılımı, ortalama ve karşılaştırma olarak sunulmuştur. Bazı değişkenlere göre (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslek grupları ve yılı) TAT yöntemlerini kullanma durumları, mesleki eğitimde TAT eğitimi verilmesi konusundaki düşüncelerin ve hastaların kullandığı TAT yöntemlerini bilme durumlarının karşılaştırılmasında Ki-kare testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan sağlık personelinin; %83,4'ü kadın, %16,7'si erkek ve yaş ortalamasının 26,2±4,5 yıl olduğu saptanmıştır. Araştırmaya katılanların %65,5'inin lisans eğitimini tamamladığı, meslekteki çalışma sürelerinin 4,8±4,2 yıl, birimdeki çalışma sürelerinin 2,5±2,0 yıl olduğu, %83,3'ünün hemşire olarak ve %44,0'ünün dahiliye biriminde görev yaptığı saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1: Sağlık Personellerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Sosyo-Demografik Özellikler	X±SD	
Yaş Ortalaması	26,2±4,5 yıl	
	Sayı	Yüzde
Cinsiyet		
Kadın	70	83,3
Erkek	14	16,7
Eğitim Durumu		
Sağlık Meslek Lisesi	16	19,0
Önlisans	8	9,5
Lisans	55	65,5
Yüksek Lisans-Doktora	5	6,0
Meslek		
Araştırma görevlisi	5	6,0
Hemşire	70	83,3
Ebe	9	10,7
Çalıştığı Bölüm		
Dahili	37	44,0
Cerrahi	34	40,5
Acil	7	8,3
Yoğun Bakım	2	2,4
Çocuk	4	4,8
Toplam	84	100,0
		X±SD
Doğduğu Yerdeki İkamet Süresi Ortalaması	15,2±7,8	
Meslek Yılı Ortalaması	4,8±4,2	
Halen Çalıştığı Bölümdeki Yıl Ortalaması	2,5±2,0	

Araştırmaya katılanların %34,5'i hastaların tıbbi tedavi dışında aldıkları tedavileri alternatif tedavi, %54,8'i tamamlayıcı tedavi ve %10,7'si ise her ikisi olarak adlandırmışlardır.

Sağlık personelinin %25,0'inin kullandığı en az bir TAT yöntemi bulunmaktadır. En fazla kullandıkları TAT yöntemleri sırası ile %56,3'ünün bitkisel tedavi, %43,7'sinin masaj olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılanların TAT yöntemini; tedavi amaçlı (%59,5), destek amaçlı (%47,6), korunma amaçlı (%46,5) ve rahatlama amaçlı (%29,8) kullandığı görülmüştür. Araştırmaya katılanların %4,8'i TAT yöntemlerine ilişkin kurs ya da eğitim almıştır.

Araştırmaya katılanların %81,2'si televizyon, %55,0'i internet, %52,6'sı bilimsel kitaplar, %43,1'i çevre ve %42,8'si gazetelerden TAT yöntemleri hakkında bilgi edinmiştir. Araştırmaya katılanların %75,0'nin TAT yöntemleri hakkında eğitim verilmesini istediği saptanmıştır (Tablo 2).

Araştırmaya katılanların %94,0'ü klinik veya polikliniklerde bakım verdikleri hastaların kendileriyle kaygılarını paylaştığını ifade etmiştir. Katılımcıların %20,2'sinin hastalardan öykü alırken herhangi bir TAT yöntemi kullanıp kullanmadıklarını hiçbir zaman sormadığı saptanmıştır. Hastaların en fazla kullandığı TAT yöntemlerinin sırası ile %15,5'inin bitkisel tedavi, %6,0'sinin dini yöntemler, %3,6'sının kaplıcalar, %3,6'sının masaj, %1,2'sinin akupunktur olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Sağlık personelinin %34,5'i aromaterapi, %79,8'si ayurveda, %64,3'ü homeopati, %50,0'si refleksoloji, %70,2'si reiki, %88,1'i ise aleksandır tekniğini hiç duymadıklarını, %53,6'sı müzik terapisini, %44,0'ü renklerle terapiyi sadece duyduklarını, %58,3'ü bitkisel tedaviyi, %50,0'si akupunkturu, %50,0'si diyet desteğini, %46,4'ü yogayı, %40,5'i masajı, %44,0'ü dini yöntemleri biraz bildiğini belirtmiştir (Tablo 3).

Tablo 2: Sağlık Personellerinin TAT İle İlgili Bazı Görüş, Davranışlarının ve TAT Konusunda Hastalarına Yaklaşımlarının Dağılımı

Alternatif/Tamamlayıcı Tedavi İle İlgili Bilgiler	Sayı	Yüzde
Tıbbi tedavi dışında alınan tedaviyi adlandırma (n=84)		
Alternatif tedavi	29	34,5
Tamamlayıcı tedavi	46	54,8
Her ikisi	9	10,7
Kendiniz ve aileniz için alternatif/ tamamlayıcı tıp yöntemlerini kullanma durumu (n=84)		
Kullanmadım	63	75,0
Kullandım	21	25,0
Alternatif/ tamamlayıcı tıp yöntemlerini kullanım amacınız**		
Tedavi amaçlı	50	59,5
Destek amaçlı	40	47,6
Korunma amaçlı	38	46,5
Rahatlama amaçlı	25	29,8
Alternatif/ tamamlayıcı tedaviyi kullanırken kendinizde/aile üyelerinizde herhangi bir yarar gözleme durumu (n=84)		
Gözlemedim	68	81,1
Gözledim	16	18,9
Yapılan Tedavi (n=16) *		
Masaj	7	43,7
Bitkisel Tedavi	9	56,3
Yararları (n=16)*		
Rahatlama	12	75,0
Ağrının giderilmesi	4	25,0
Alternatif/ tamamlayıcı tedaviyi kullanırken kendinizde/aile üyelerinizde herhangi bir komplikasyon görülme durumu (n=84)		
Gözlemedim	81	96,4
Gözledim	3	3,6
Eğitim süreniz boyunca alternatif/ tamamlayıcı tedavilerle ilgili eğitim/ kurs alma durumu (n=84)		
Almadım	80	95,2
Aldım	4	4,8
Sağlık personelinin TAT yöntemleri hakkında bilgi edindiği kaynaklar**		
Televizyon	68	81,2
Bilimsel kitaplar	46	55,0
İnternet	47	52,6
Çevre	36	43,1
Gazetelerden	36	42,8
Hastaların Genel Olarak Kaygılarını Paylaşma Durumları (n=84)		
Paylaşmayanlar	5	6,0
Paylaşanlar	79	94,0
Yaşadığı Kaygı Türü**		
Hastalık hakkında bilgi	57	67,9
Taburculuk eğitimi	7	8,3
Tedavi aşamaları	10	11,9
Ölüm	9	10,7
Hastalarınızın ne tür alternatif/tamamlayıcı tedavi yönteminden yararlandıklarını bilme durumu (n=84)		
Bilmiyorum	69	82,1
Biliyorum	15	17,9
Hastaların uyguladığı alternatif/ tamamlayıcı tedavi yöntemleri *		
Bitkisel tedavi	13	15,5
Kaplıcalar	3	3,6
Akupunktur	1	1,2
Masaj	3	3,6
Dini yöntemler	5	6,0

* Alternatif/ tamamlayıcı tedaviyi kullanırken kendinizde/aile üyelerinizde herhangi bir yarar gözleme durumuna "gözledim"

diyenler üzerinden hesaplanmıştır.

**Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 3: Sağlık Personellerinin TAT Yöntemlerini Bilme Durumlarının Dağılımı

TAT Yöntemleri	Hiç Duymadım	Sadece Duydum	Biraz Bilgim Var	Yeterli Bilgim Var	Yöntemi Her Yöntüyle Biliyorum
	Sayı Yüzde	Sayı Yüzde	Sayı Yüzde	Sayı Yüzde	Sayı Yüzde
Akupunktur	2 2,4	27 32,1	42 50,0	12 14,3	1 1,2
Aromaterapi	29 34,5	32 38,1	19 22,6	3 3,6	1 1,2
Müzik terapisi	27 32,1	45 53,6	7 8,3	5 6,0	- -
Biyotedavi	26 31,0	23 27,4	29 34,5	4 4,8	2 2,4
Ayurveda	67 79,8	12 14,3	5 6,0	- -	- -
Dini yöntemler	3 3,6	16 19,0	37 44,0	23 27,4	5 6,0
Bitkisel tedaviler	1 1,2	7 8,3	49 58,3	21 25,0	6 7,1
Homeopatik	54 64,3	23 27,4	7 8,3	- -	- -
Hipnoterapi	16 19,0	41 48,8	21 25,0	3 3,6	3 3,6
Diyet desteği	- -	10 11,9	42 50,0	29 34,5	3 3,6
Refleksoloji	42 50,0	27 32,1	13 15,5	2 2,4	- -
Reiki	59 70,2	10 11,9	10 11,9	5 6,0	- -
Masaj	3 3,6	6 7,1	34 40,5	33 39,3	8 9,5
Meditasyon	11 13,1	25 29,8	36 42,9	8 9,5	4 4,8
Renklerle Terapi	28 33,3	37 44,0	13 15,5	5 6,0	1 1,2
Yoga	11 13,1	29 34,5	39 46,4	4 4,8	1 1,2
Aleksandar tekniği	74 88,1	8 9,5	1 1,2	1 1,2	- -

Sağlık personelinin yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslek grupları ve yılına göre TAT yöntemlerini kullanma ve hastaların kullandığı TAT yöntemlerini bilme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$, Tablo 4).

Tablo 4: Sağlık Personelinin Yaş, Cinsiyet Eğitim Durumu, Meslek Grupları ve Çalışma Yılına Göre TAT Yöntemlerini Kullanma ve Hastaların Kullandığı TAT Yöntemlerini Bilme Durumunun Karşılaştırılması

		Kullanan		Kullanmayan		Toplam		Önemlilik Testi
		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Yaş	20-25	9	45,0	30	50,0	39	48,8	$\chi^2=0,858$ $p=0,651$
	26-30	10	50,0	24	40,0	34	42,5	
	31 ve üstü	1	5,0	6	10,0	7	8,8	
Cinsiyet	Kadın	18	85,7	52	82,5	70	83,3	$\chi^2=0,114$ $p=0,735$
	Erkek	3	14,3	11	17,5	14	16,7	
Eğitim Durumu	Sağlık Meslek Lisesi	2	9,5	14	22,2	16	19,0	$\chi^2=1,891$ $p=0,595$
	Önlisans	2	9,5	6	9,5	8	9,5	
	Lisans	16	76,2	39	61,9	55	65,5	
	Yüksek Lisans-Doktora	1	4,8	4	6,3	5	6,0	
Meslek Grupları	Araştırma Görevlisi	1	4,8	4	6,3	5	6,0	$\chi^2=3,543$ $p=0,170$
	Hemşire	20	95,2	50	79,4	70	83,3	
	Ebe	-	-	9	14,3	9	10,7	
Meslek Yılı	0-1 yıl	7	33,3	12	19,0	19	22,6	$\chi^2=7,148$ $p=0,067$
	2-5 yıl	4	19,0	33	52,4	37	44,0	
	6- 10 yıl	7	33,3	12	19,0	19	22,6	
	11 ve üstü	3	14,3	6	9,5	9	10,7	
		Biliyor		Bilmiyor		Toplam		Önemlilik Testi
		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Yaş	20-25	4	28,6	35	53,0	39	48,8	$\chi^2=2,868$ $p=0,238$
	26-30	8	57,1	26	39,4	34	42,5	
	31 ve üstü	2	14,3	5	7,6	7	8,8	
Cinsiyet	Kadın	12	80,0	58	84,1	70	83,3	$\chi^2=0,146$ $p=0,702$
	Erkek	3	20,0	11	15,9	14	16,7	
Eğitim Durumu	Sağlık Meslek Lisesi	2	13,3	14	20,3	16	19,0	$\chi^2=0,657$ $p=0,883$
	Önlisans	1	6,7	7	10,1	8	9,5	
	Lisans	11	73,3	44	63,8	55	65,5	
	Yüksek Lisans-Doktora	1	6,7	4	5,8	5	6,0	
Meslek Grupları	Araştırma Görevlisi	1	6,7	4	5,8	5	6,0	$\chi^2=2,191$ $p=0,334$
	Hemşire	14	93,3	56	81,2	70	83,3	
	Ebe	-	-	9	13,0	9	10,7	
Meslek Yılı	0-1 yıl	4	26,7	15	21,7	19	22,6	$\chi^2=2,987$ $p=0,394$
	2-5 yıl	4	26,7	33	47,8	37	44,0	
	6- 10 yıl	4	26,7	15	21,7	19	22,6	
	11 ve üstü	3	20,0	6	8,7	9	10,7	

Sağlık personelinin yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslek grupları ve yılına göre mesleki eğitimde TAT eğitimi verilmesi konusundaki düşünceleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$, Tablo 5).

Tablo 5: Sağlık Personelinin Yaş, Cinsiyet, Eğitim Durumu, Meslek Grupları ve Çalışma Yılına Göre Mesleki Eğitimde TAT Eğitimi Verilmesi Konusundaki Düşüncelerinin Karşılaştırılması

		Verilmeli		Bir Fikrim Yok		Verilmemeli		Toplam		Önemlilik Testi
		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Yaş	20-25	27	44,3	9	64,3	3	60,0	39	48,8	$\chi^2=4,019$ $p=0,403$
	26-30	28	45,9	5	35,7	1	20,0	34	42,5	
	31 ve üstü	6	9,8	-	-	1	20,0	7	8,8	
Cinsiyet	Kadın	54	85,7	11	68,8	5	100,0	70	83,3	$\chi^2=3,707$ $p=0,157$
	Erkek	9	14,3	5	31,2	-	-	14	16,7	
Eğitim Durumu	Sağlık Meslek Lisesi	11	17,5	5	31,3	-	-	16	19,0	$\chi^2=7,447$ $p=0,282$
	Önlisans	4	6,3	3	18,8	1	20,0	8	9,5	
	Lisans	43	68,3	8	50,0	4	80,0	55	65,5	
	Yüksek Lisans-Doktora	5	7,9	-	-	-	-	5	6,0	
Meslek Grupları	Araştırma Görevlisi	3	4,8	2	12,5	-	-	5	6,0	$\chi^2=2,845$ $p=0,584$
	Hemşire	52	82,5	13	81,3	5	100,0	70	83,3	
	Ebe	8	12,7	1	6,3	-	-	9	10,7	
Meslek Yılı	0-1 yıl	13	20,6	4	25,0	2	40,0	19	22,6	$\chi^2=8,495$ $p=0,204$
	2-5 yıl	28	44,4	8	50,0	1	20,0	37	44,0	
	6- 10 yıl	17	27,0	2	12,5	-	-	19	22,6	
	11 ve üstü	5	7,9	2	12,5	2	40,0	9	10,7	

TARTIŞMA

Araştırmamıza katılan sağlık personelinin %34,5'i hastaların tıbbi tedavi dışında aldıkları tedavileri alternatif tedavi, %54,8'i tamamlayıcı tedavi olarak adlandırmışlardır. Tamamlayıcı ve alternatif tıp kavramları birbiri ile karıştırılabilmektedir. Herhangi bir TAT yöntemi kullanan sağlık personelinin yöntemi kullanma amaçlarına baktığımızda; %59,5'nin tedavi, %47,6'sının destek, %46,5'nin korunma ve %29,8'nin rahatlama amaçlı kullandığı görülmüştür. Araştırma bulgularımızın yapılan bazı çalışmalarla paralel olduğu görülmüştür (9).

Araştırmamızda sağlık personelinin kullandığı TAT yöntemlerine baktığımızda ilk sıraları bitkisel tedavi (%56,3), masaj (%43,7) aldığı saptanmıştır. Hayes ve Alexander hemşireler arasında en sık kullanılan 3 yöntemin meditasyon (%37,6), masaj (%37,1) ve dua okuma (%32,6) olduğunu bildirmiştir (10). Yapılan başka bir çalışmada hemşirelerin en sık kullandığı TAT yöntemlerinin ilk üçü diyet, egzersiz ve meditasyon/relaksasyon teknikleri olarak sıralanmıştır (11). Öztekin ve ark.'nın 640 hemşirelik yüksekokulu öğrencisi arasında yaptığı çalışmasında öğrencilerin yarısından fazlası müzik terapisini, masaj ve manipülasyon yöntemlerini kendileri için kullandıklarını bildirmişlerdir (12). Bu araştırmalar bizim araştırma sonuçlarımızla benzerlik göstermektedir. Ni ve ark.'da Amerika'da en sık uygulanan TAT yöntemlerinin dua okuma ve bitkisel tedavi olduğunu bildirmişlerdir (13). Ernst ve White ise İngiltere'de en çok kullanılan TAT yönteminin bitkisel tedavi olduğunu bildirmişlerdir (14).

Orhan ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada en sık kullanılan TAT yöntemleri olarak; %79,0 bildircin yumurtası, %31,0 bitkisel tedavi, %26,0 yabancı bal olarak sıralanmıştır (15). Kurt ve arkadaşlarının çalışmasında; Türkiye'de alerjik hastalığı olan yetişkin bireylerin TAT kullanım sıklığı %38,0 olarak bulunmuştur ve en yaygın kullanılan alternatif tıp yönteminin bitkisel tedavi (%30,5) olduğu, astımlı bireylerin mevsimsel alerjik rinit ve kronik ürtiker olan bireylerden daha fazla oranda TAT kullandıkları bildirilmiştir (16). Araştırma sonuçlarımızda da hastaların ve sağlık personelinin kullandığı TAT yöntemleri arasında ilk sırayı bitkisel tedavilerin aldığını ve yapılan diğer çalışmalarla paralellik gösterdiğini görmekteyiz.

Araştırmamıza katılanların %75,0'i bedenen rahatlamak, %25,0'i ağrıyı gidermek için TAT yöntemlerini kullanmaktadır. Hayes ve Alexander hemşirelerin TAT yöntemlerini en sık; ağrı giderici, stres giderici ve genel sağlık amacı ile kullandıklarını bildirmiştir (10).

Katılımcıların; yarıdan fazlası ayurveda, homeopati, refleksoloji, reiki ve aleksandır tekniğini hiç duymadıklarını, yarıya yakını aromaterapi, müzik terapisi, hipnoterapi ve renklerle terapi tekniğini sadece duyduğunu, yaklaşık yarısı akupunktur, bitkisel tedavi, yoga, dini yöntemleri, diyet desteği ve masaj hakkında biraz bilgisi olduğunu ifade etmiştir. Brolinson ve ark. çalışmasında hemşirelerin %79,0'u bu yöntemler hakkındaki bilgilerinin zayıf olduğunu bildirmişlerdir. Bu çalışmanın sonucunda çalışmaya katılan hemşirelerin yarısı hipnoterapi, akupressure, akupunktur ve tedavi edici dokunuş yönteminin güvenli olduğu yönünde görüş bildirmişlerdir. Etkili olduğu düşünülen yöntemler arasında %51,0 oranı ile biyofeedback ve meditasyon/relaksasyon var iken, makrobiyotik diyetin etkili olduğu görüşü

%5 olarak çıkmıştır. Bu çalışma hemşirelerin büyük bölümünün TAT yöntemlerini kişisel olarak kullanmadığını göstermiştir. Hemşireler arasında en sık kullanılan ve tavsiye edilen üç yöntem olarak; vitamin desteği (%37,0), masaj (%30,0) ve meditasyon (%30,0) bildirilmiştir (17).

Hayes ve Alexander, hemşirelerin TAT yöntemleri hakkında %61,4 biraz, %18,3 oldukça ve %13,4 oranında da çok az bilgisi olduğunu bildirmiştir. Hemşirelerin biraz ya da oldukça bilgi sahibi oldukları TAT yöntemleri ise masaj (%82,7), meditasyon (%82,1), siropratik (%73,7) ve dua okuma (%73,2) olarak bildirilmiştir. Hemşirelerin %63,4'ü TAT yöntemlerinden bir ya da birkaçını kullandıkları yine aynı çalışmada bildirilmiştir (10).

Chan ve ark. hekimlerin TAT yöntemleri hakkında orta düzeyde bir bilgiye sahip olduklarını bildirmiştir. Bu çalışmada hekimlerin akupunktur, masaj, dua, hipnoz ve meditasyon yöntemleri hakkında orta düzeyde bir bilgiye sahip olduklarını ve zaman zaman hastalarına bu yöntemleri tavsiye ettiklerini bildirmiştir (18). Chez ve ark. ise tıp fakültesi öğrencilerinin masaj ve meditasyon yöntemleri hakkında daha çok bilgiye sahip olduklarını bildirmiştir (19).

Sağlık personellerinden TAT yöntemlerine ilişkin herhangi bir kurs ya da eğitim alanlar %4,8, almayanlar ise %95,2 olarak bulunmuştur. Araştırmaya katılanların %81,2'si televizyon, %55,0'i internet, %52,6'sı bilimsel kitaplar, %43,1'i çevre ve %42,8'si gazetelerden TAT yöntemleri hakkında bilgi edinmiştir. Yapılan bir çalışmada hemşirelerin sadece %25,0'inin kurs çalışmaları, büyük çoğunluğunun ise arkadaş, yazılı medya ve internet aracılığıyla TAT yöntemleri hakkındaki bilgi sahibi olduğu bildirilmektedir (20). Bu nedenle büyük çoğunluk bu yöntemler hakkındaki bilgilerini arkadaşlarından, yazılı ve görsel medyadan almakta ve buna bağlı olarak kullanılan ve tavsiye edilen yöntemlerin güvenliği ve etkinliği konusunda şüpheler olmaktadır. Uzun ve Tan'ın hemşirelik okulu öğrencileri arasında yaptığı çalışmanın sonucunda öğrencilerin TAT yöntemlerine olumlu yönde baktıkları ancak yöntemler hakkında sınırlı bilgileri olduğunu ve eğitim süreçlerine bu yöntemlerin eklenmesi gerektiği ortaya çıkmıştır. Öğrenciler TAT yöntemleri hakkındaki bilgileri yazılı ve görsel medyadan aldıklarını bildirmişlerdir (21). Araştırmamızda da benzer sonuçlar elde edilmiştir.

Araştırmaya katılan sağlık personelinin %75,0'inin TAT yöntemleri konusunda eğitim verilmesini istediği saptanmıştır. Son zamanlarda yapılan çalışmaların sonucunda TAT uygulamalarının hemşirelik eğitim sürecinde yer alması yönünde sonuçlar bildirilmektedir

(22-24). Uzun ve ark. hemşirelik okulu öğrencileri arasında yaptığı bir çalışmada öğrencilerin genel olarak TAT uygulamalarına olumlu baktığını ve %64,5'nin eğitim programlarına alınmasını istediklerini bildirmiştir (21). Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin alternatif tıp ile ilgili bilgi ve davranışlarını belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmanın sonucunda öğrencilerin %65,9'u alternatif tıp yöntemlerinin seçmeli olarak okutulması gerektiğini düşünmekte ve tıp eğitiminde alternatif yöntemlere yer verilmesini istemektedir (25). Yurt dışında yapılan yayınlarda da benzer sonuçlar bildirilmektedir (26). Tedavi ve bakımın sağlıklı bir şekilde sürdürülmesinde sağlık personeli ile hastalar arasındaki ilişkilerde güven oluşturulması önemlidir.

Araştırmaya katılan sağlık personelinin %20,2'sinin hastalardan öykü alırken herhangi bir TAT yöntemi kullanıp kullanmadıklarını hiçbir zaman sormadığı görülmüştür. Yapılan çalışmalarda TAT yöntemlerine başvuran bireylerin büyük çoğunluğunun kullandıkları yöntemlerle ilgili hekimlerine bilgi vermedikleri bildirilmektedir (27). Colbath ve ark.'nın çalışmasında TAT kullanan hastaların %60,0'dan fazlasının bunu doktorlarıyla paylaşmadıklarını belirtmektedir (28).

Araştırmaya katılan sağlık personellerinin yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslek grupları ve yılına göre TAT yöntemlerini kullanma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemekle birlikte, kadınların erkeklerden ve hemşirelerin doktorlardan daha fazla TAT yöntemi kullandığı saptanmıştır ($p>0,05$). Sağlık personelleri arasında TAT yöntemlerini kullanma sıklığı en yüksek olan grup lisans eğitimi almış olanlardır. Bunları lise ve önlisans mezunları takip etmektedir. En düşük kullanım sıklığı ise doktora eğitimi alanlardadır ($p>0,05$). Yapılan birçok çalışmada ise TAT kullanımının birçok faktörden etkilendiği görülmüştür (29, 30). Yurtdışında yapılan çalışmalarda eğitim düzeyi ve gelir düzeyi yüksek olanlarda TAT kullanım oranının daha yüksek olduğu bildirilmektedir (29,30). Bu yöntemlerin sıklıkla yoksul ve eğitimsiz bireylerce kullanıldığı inancının da yanlış olduğu ifade edilmektedir (31). Tas ve ark.'nın kanser hastaları ile yaptıkları çalışmada ise TAT kullanımının eğitim düzeyi ile bir ilişkisi olmamakla birlikte, gelir düzeyi yüksek olanlarda daha yüksek olduğu bulunmuştur (32).

Araştırmaya katılanların yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslek grupları ve yılına göre hastaların kullandığı TAT yöntemlerini bilme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmediği ancak hastaların kullandığı TAT yöntemlerini hemşirelerin doktorlardan daha iyi bildiği görülmüştür ($p>0,05$, Tablo 4). Sağlık ekibinde yer alan hemşireler, kronik

hastalığı olan bireylerin bakımında önemli rol oynadıkları ve genellikle sağlık kurumlarında hemşirelerle uzun süre bir arada oldukları için onlarla daha rahat iletişim kurduklarından kaynaklandığını düşünebiliriz.

Sağlık personelinin yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslek grupları ve yılına göre mesleki eğitimde TAT eğitimi verilmesi konusundaki düşünceleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamakla birlikte, hemşire ve ebelerin doktorlardan daha fazla eğitim verilmesini istedikleri görülmüştür ($p>0,05$). Eğitim durumlarına göre sağlık personelinin görüşlerine baktığımızda lisans eğitimi almış olanlarda eğitim verilmesini isteme yüzdesi en yüksek bulunmuştur ($p>0,05$). Erkekler (%14,3) göre kadınların büyük çoğunluğu (%85,7) eğitim verilmesini istemektedir ($p>0,05$). Sağlık personeli arasında TAT uygulamalarına karşı olan tavrın yaş ile ilgili olduğunu bildiren çalışmalar vardır. Hekimler arasında bayanlar ve daha genç olanlar olumlu bakar iken hemşireler arasında 40 yaş üzerinde olanların gençlere göre TAT yöntemlerine daha olumlu baktığı bildirilmiştir (33).

TAT yöntemleri toplumda yaygın olarak kullanılmakta ve kullanımı her geçen gün artmaktadır. Bu nedenle sağlık çalışanları giderek daha çok TAT yöntemi kullanan ve bu yöntemler hakkında sorular soran hastalar ile karşılaşmaktadır. Ayrıca TAT hakkında sınırlı ya da yanlış bilgisi olan hastaların bu yöntemlere yönelmesi, hatalı uygulamalara bağlı meydana gelen yan etkilerde artışa neden olmaktadır. Bu nedenle toplumu bilinçlendirmek adına hastaların TAT yöntemleri hakkında bilgi alabileceği sağlık personellerinin yöntemler hakkında bilgi sahibi olması gerekmektedir. Sağlık personellerinin TAT yöntemleri hakkında bilgi sahibi olamaması ve toplum eğitimine katkıda bulunamaması, hastaların her zaman doğru bilgi vermeyen diğer kaynaklara yönelmesine neden olabilmektedir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırmanın sonuçlarına göre sağlık personellerinin; %75,0'nin herhangi bir TAT yöntemi kullanmadığı, TAT yöntemlerini daha çok tedavi amaçlı kullandığı, %4,8'inin TAT yöntemleri hakkında eğitim/kurs aldığı, en çok kullandıkları TAT yönteminin bitkisel yöntemler olduğu, %75,0'inin mesleki eğitimde ya da sonrasında TAT yöntemlerine yönelik eğitim verilmesini istediği ve TAT yöntemlerini bilme durumlarının oldukça düşük olduğu saptanmıştır.

Araştırmanın sonuçları doğrultusunda;

1. Sağlık eğitiminde kullanmak üzere TAT yöntemleri hakkında bilimsel veri kaynaklarının oluşturulması,

2. Hemşirelik ve tıp eğitim sürecinde tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerine yer verilmesi,
3. Hizmet içi eğitim programları yoluyla sağlık personelinin TAT uygulamaları konusunda danışmanlık yapabilecek düzeye getirilmesi,
4. Hemşirelik bakım sürecinde hastaların kullandıkları TAT yöntemlerinin de sorgulanması,
5. Doktorların hastalarından öykü alırken TAT yöntemlerini de sorgulaması
6. Tedavi sürecinde TAT yöntemlerini kullanmayı tercih eden hastaların sağlık personelinin ve modern tıptan beklentilerinin araştırılması,
7. TAT yöntemi kullanan bireylerin bu yöntemlerden etkilenme durumlarının araştırılması,
3. Sağlık personelinin TAT yöntemi kullanan hastaya yönelik tutumlarının araştırılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Khorshid L, Yapucu Ü: Tamamlayıcı Tedavilerde Hemşirenin Rolü. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2005;8(2):124-130.
2. Kav S, Hanoğlu Z, Algier L. Türkiye’de Kanserli Hastalarda Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Yöntemlerinin Kullanımı: Literatür Taraması. Uluslararası Hematoloji–Onkoloji Dergisi 2008;18 (1):32-38.
3. NIH Panel on Definition and Description. Defining and Describing Complementary and Alternative Medicine. Alternat Ther Health Med 1997;3:49– 57.
4. Ben-Arye E, Frenkel M, Klein A, Scharf M. Attitudes Toward Integration Of Complementary And Alternatice Medicine In Primary Care: Perspectives Of Patients, Physicians And Complementary Practitioners. Patient Education and Counseling 2008; 70:395-402.
5. Altun R, Özden A. Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp. Güncel Gastroenteroloji 2004;8(3):231- 235.
6. Sirois FM. Provider-Based Complementary and Alternative Medicine Use Among Three Chronic İllness Groups: Associations with Psychosocial Factors and Concurrent Use of Conventional Health-Care Services. Complementary Therapies in Medicine 2008;16:73-80.

7. Gray RE, Fitch M, Goel V, Franssen E, Labrecque M. Utilization of Complementary/Alternative Services by Women with Breast Cancer. *J Health Soc Policy* 2003;16:75- 84.
8. NIH National Center for Complementary and Alternative Medicine. <http://nccam.nih.gov/health/whatiscaam/> Erişim Tarihi:11.07.2011
9. Özkan A. Çocukluk Çağı Kanserlerinde Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp. *Klinik Gelişim* 2007;20:179-180.
10. Hayes KM, Alexander IM. Alternative Therapies and Nurse Practitioners: Knowledge, Professional Experience, Personal Use. *Holistic Nursing Practice* 2000;14:49–58.
11. Tracy MF, Lindquist R, Savik K, et al. Use of Complementary and Alternative Therapies: A National Survey of Critical Care Nurses. *Am J Crit Care* 2005;14:404- 414.
12. Öztekin DS, Ucuzal M, Öztekin I, Issever H. Nursing Students' Willingness to Use Complementary and Alternative Therapies for Cancer Patients: Istanbul Survey. *Tohoku J Exp Med* 2007;211(1):49- 61.
13. Ni H, Simile C, Hardy AM. Utilization of Complementary and Alternative Medicine by United States Adults: Results From The 1999, National Health Interview Survey *Medical Care* 2002;40:353- 58.
14. Ernst E, White A. The BBC Survey of Complementary Medicine Use in the UK. *Complement Ther Med* 2000;8(1):32- 6.
15. Orhan F, Sekerel BE, Kocabas CN, Sackesen C, Adalioglu G, Tuncer A. Complementary and Alternative Medicine in Children with Asthma. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2003;90:611- 5.
16. Kurt E, Bavbek S, Pasaoglu G, Abadoglu O, Misirligil Z. Use of Alternative Medicine by Allergic Patients in Turkey. *Allergol Immunopathol* 2004;32:289-94.
17. Brolinson PG, Price JH, Ditmyer M, Reis D. Nurses' Perceptions of Complementary and Alternative Medical Therapies. *J Commun Health* 2001;26:175–89.
18. Chan PS, Wong MM. Physicians and Complementary-Alternative Medicine: Training, Attitudes, and Practices in Hawaii. *Hawaii Med J* 2004;63(6):176-81.
19. Chez RA, Jones WB, Crawford C. A Survey Of Medical Students' Opinions About Complementary and Alternative Medicine. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 2001; 185: 754– 7.

20. Damkier A, Elverdam B, Glasdam S, Bonde Jensen A, Rose C. Nurses' Attitudes to The Use of Alternative Medicine İn Cancer Patients. *Scand J Caring Sci* 1998; 12: 119– 26.

21. Uzun O, Tan M. Nursing Students' Opinions and Knowledge About Complementary and Alternative Medicine Therapies. *Complement Ther Nurs Midwifery* 2004;10(4):239-44.

22. Lindeman CA. The Future of Nursing Education. *Journal of Nursing Education* 2000;39:5–12.

23. Baugniet J, Boon H, Ostbye T. Complementary/Alternative Medicine: Comparing The View of Medical Students with Students in Other Health Care Professions. *Family Medicine* 2000;2:178–84.

24. Fearon J. Complementary Therapies: Knowledge and Attitudes of Health Professionals. *Paediatr Nurs* 2003;15:31–5.

25. Gamsız T, Serin YT, Baydaş Z, Özbay H. Birinci Sınıf Tıp Öğrencilerinin Alternatif Tıpla İlgili Görüşleri. *Bildiriler, MASCO 16–17 Mayıs 2007, İstanbul.*

26. Hopper I, Cohen M. Complementary Therapies and The Medical Profession: A Study of Medical Students' Attitudes. *Alternative Therapies in Health and Medicine* 1998;4:68–73.

27. Conroy RM, Siriwardena R, Smyth O, Fernandes F. The Relation of Health Anxiety and Attitudes to Doctors and Medicine to Use of Alternative And Complementary Treatments in General Practice Patients. *Psychology, Health& Medicine* 2000;5:203-212.

28. Colbath JD, Prawlucki PM. Holistic Nursing Care. *Nurs Clin N Am* 2001;16:111-117.

29. Eisenberg DM, Davis RB, Ettner SL, Appel S, Wilkey S, Van Rompay M, et al. Trends in Alternative Medicine Use in The United States, 1990–1997: Results af A Follow-up National Survey. *JAMA* 1998;280:1569– 75.

30. Sirois FM. Provider-Based Complementary And Alternative Medicine Use Among Three Chronic İllness Groups: Associations With Psychosocial Factors And Concurrent Use of Conventional Health-Care Services. *Complementary Therapies in Medicine* 2008;16:73-80.

31. Guzetta CE, Kessler CA, Dossey BM, Moser DK. *Alternative/Complementary Therapies*. 4th Ed. 1998; St. Louis: Mosby Co: 175- 195.

32. Tas F, Karagöl F, Üstüner Z, Yazar A, Can G ve ark. Türkiye’de Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Kullanan Kansere Hastalarının Prevalansı. 23- 27 Nisan XV. Ulusal Kansere Kongresi Program ve Bildiri Özet Kitabı. Antalya 2003.

33. Brown J, Cooperb E, Franktonb L, Steeves-Wall M, Gillis-Ring J, Bater W, McCabe A, Fernandez C. Complementary And Alternative Therapies: Survey of Knowledge And Attitudes Of Health Professionals at A Tertiary Pediatric/Women’s Care Facility. Complementary Therapies in Medicine 2007;13:194- 200.