

ARAŞTIRMA MAKALESİ

Hemşirelik Öğrencilerinin Tamamlayıcı ve Alternatif Yaklaşım Kullanma Durumları ve Sağlık Okuryazarlığı Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Betül ÇAKMAK¹, Bahar İNKAYA¹

ÖZ

Amaç: Bu çalışma, hemşirelik öğrencilerinin Tamamlayıcı ve Alternatif Yaklaşım (TAY) durumları ve öğrencilerin sağlık okuryazarlığı düzeyinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı tipte olup, örnekleme, hemşirelik bölümünde öğrenim gören 145 öğrenci oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında, Tamamlayıcı ve Alternatif Yaklaşımlara Yönelik Bilgi Edinme Formu ile 'Sağlık Okur Yazarlığı Ölçeği' kullanılmıştır.

Bulgular: Hemşirelik öğrencilerinin %60'ının TAY'a başvurduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin %62,8 i TAY konusunda bilgi kaynaklarına ulaşamadığını bildirmiş, %92,4'ü ise TAY'ın hemşirelik müfredatında bulunması gerektiğini düşündüğünü bildirmiştir. Çalışmamızda öğrencilerin TAY kullanma durumu ve sağlık okuryazarlıkları arasında fark bulunamamıştır ($p>0,05$). Hemşirelik öğrencilerinden TAY hakkında bilgi kaynaklarına ulaşabildiğini düşünenlerin sağlık okuryazarlığı ölçeği toplam puanları, bilgiye erişim, anlama, değer biçme/değerlendirme ve uygulama/kullanma puanları düşünmeyenlere göre daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Sonuç: Öğrenciler TAY'a yönelik olarak eğitim süreçleri boyunca yeterli bir sağlık okuryazarlığı bilgisine ihtiyaç duymaktadırlar. Araştırma sonuçlarına göre öğrencilerin eğitimleri boyunca doğru ve yeterli bilgi ile donatılarak sağlık okuryazarlığı düzeyleri ve TAY konusundaki yeterliliklerinin artırılması, hemşirelik müfredatlarında bu konulara yer verilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Eğitim; Hemşirelik; Sağlık Okuryazarlığı

Evaluation of the Relationship Between Complementary and Alternative Approaches of Nursing Students and Health Literacy

Betül ÇAKMAK¹, Bahar İNKAYA¹

ABSTRACT

Aim: The study was conducted to evaluate the relationship between complementary and alternative methods of nursing students and their health literacy levels.

Method: This study was carried out in order to examine the complementary and alternative approach (TAM) status of nursing students and the level of health literacy of the students. For data collection; a descriptive Information Form and Health Literacy Scale 'were used.

Findings: End of the study; it was found that 60% of the nursing students use complementary and alternative methods. 62.8% of the students stated that they do not have sufficient knowledge about complementary and alternative methods, 92.4% of them stated that they think that complementary and alternative approaches should be included in nursing curriculum. In our study, no difference was found between students' use of complementary and alternative methods and their health literacy. ($p>0,05$). Health literacy scale total scores, access to information, understanding, appraisal/evaluation and application/use scores of nursing students who think that they have sufficient knowledge about complementary and alternative methods were found to be statistically higher than those who do not think they have sufficient knowledge level. ($p>0,05$).

Conclusions: Students need an adequate knowledge of health literacy throughout the education process for complementary and alternative methods. According to the results of the research, it is suggested that the students should be equipped with accurate and sufficient information throughout their education to increase their health literacy levels and complementary and alternative methods competencies and to include these subjects in nursing curricula.

Keywords: Education; Health Literacy; Nursing

¹Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara, Türkiye.

Sorumlu Yazar: Betül ÇAKMAK

E-posta adresi: betulglchms@gmail.com

Gönderi Tarihi: 07.03.2022

ORCID No: 0000-0002-8122-2101

Kabul Tarihi: 25.07.2022

GİRİŞ

Bireylerin sağlığı nasıl tanımladığı ve hangi davranışları sağlıklı olma ile ilişkilendirdiği, sağlık durumları ile ilgili bilgi düzeyleri, sağlıklı bir yaşama sahip olma durumu oldukça önemlidir. Toplumun ihtiyacı olan sağlık hizmetlerinin sunulabilmesi ve istendik sağlık politikalarının oluşturulabilmesi için bireylerin sağlık inançlarının, davranışlarının ve bilgi düzeylerinin bilinmesi gerekmektedir (1). Bu sebeple, bireylerin sağlık davranışları ve buna yönelik bilgi düzeylerinin saptanmasında sağlık okuryazarlığı kavramı oldukça önemli bir belirleyicidir (2). Sağlık okuryazarlığını Amerikan Tıp Birliği (AMA), sağlık hizmetleri çevresindeki işlevler için temel okuma ve gerekli sayısal görevleri yerine getirebilmeyi kapsayan beceri kümesi şeklinde açıklamıştır (3). Gelişen dünya ile beklenen yaşam süresinin uzaması, yaşamı tehdit eden hastalıkların artmasıyla bireylerin tamamlayıcı ve alternatif yaklaşım kullanımına yönelik ilgileri artmaktadır (4,5). Bireylerin sağlık okuryazarlığı düzeyleri, sağlık sonuçlarını doğrudan etkileyebilen önemli ölçütlerden biridir (6). Genel olarak bireyler sağlık okuryazarlığı becerileri sayesinde hastalıklara yönelik tedaviler, tedavilerin yan etkileri,

hastalıkların tekrarının önlenmesi, hastalıklarla baş etme yöntemleri, yaşam sürelerini uzatma ve kaliteli yaşama hakkında bilgi elde etmektedirler (7,8). 2015 yılında 8 ülkenin dahil edildiği ve ülkelerin sağlık okuryazarlığı düzeyi ve bu düzeyi etkileyen etmenlerin dahil edildiği bir çalışmada katılanların yarısına yakınının sağlık okuryazarlığı düzeyinin yetersiz olduğu ve finansal yoksunluk yaşayan, düşük sosyal statüde bulunan, düşük eğitilmiş ve yaşlı olan bireylerin sağlık okuryazarlığı düzeyinin daha düşük olduğu bildirilmiştir (9). 2014 yılında yapılan Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Araştırması sonucunda toplumun %64,6'sının “yetersiz” (%24,5) veya “sorunlu” (%40,1) sağlık okuryazarlığı olduğu saptanmıştır (10).

Ulusal Tamamlayıcı ve Bütünleştirici Sağlık Merkezi (NCCIH) 2016 yılında Tamamlayıcı ve Alternatif Yaklaşımlar (TAY)'ı, henüz konvansiyonel tıbbın bir parçası olarak kabul edilmeyen alan olarak tanımlanmaktadır. NCCIH tamamlayıcı ve alternatif tedavileri beş başlık altında toplayarak gruplandırmıştır. Bunlar; Alternatif sistemler, beden-zihin yaklaşımları, biyolojik temelli hedef alan tedavi yaklaşımları,

beden temelli yaklaşım tedavileri ve enerji tedavileri olarak belirtilmektedir (11). Yapılan çalışmalara bakıldığında Sağlık okuryazarlığı ile tamamlayıcı ve alternatif yaklaşımlar arasında pozitif bir ilişki bulunduğu, sağlık okuryazarlığı gelişmiş olan bireylerin daha fazla tamamlayıcı ve alternatif yaklaşım kullandığı bildirilmektedir (12,13). Hemşirelerin hastalarının sağlık ihtiyaçlarının belirlenmesinde ve doğru bakım hizmetinin sunulmasındaki sorumlulukları göz önüne alındığında sağlık okuryazarlığı kavramı ve tamamlayıcı alternatif yaklaşımlara yönelik gelişmeler hemşirelik mesleği içinde oldukça önemli yer tutmaktadır. Literatürde sağlık profesyonellerinin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin ve farkındalıklarının yeterli olmadığı bildirilmektedir (14). Hemşirelerin tamamlayıcı ve alternatif yaklaşımlara yönelik tutum ve bilgi durumlarının değerlendirildiği araştırmalarda ise, öğrencilerin tutumları orta-pozitif düzeyde, bilgi seviyelerinin yetersiz olduğu bildirilmektedir (15,16).

Bu sebeple eğitimleri boyunca temsil durumları ve aldıkları eğitim içeriği nedeniyle sağlık sistemi içinde yer alan hemşirelik öğrencilerinin bir sağlık

profesyoneli adayı olarak sağlık okur yazarlığı durumları ve Tamamlayıcı Sağlık Yaklaşım kullanımları arasındaki ilişkinin belirlenmesi önemlidir. Bu nedenle bu çalışma hemşirelik öğrencilerinin Tamamlayıcı ve alternatif metot kullanımları ile sağlık okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Araştırma Soruları

- 1) Hemşirelik öğrencilerinin Tamamlayıcı ve Alternatif Yaklaşım kullanım durumları nasıldır?
- 2) Hemşirelik öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeyleri nedir?
- 3) Hemşirelik öğrencilerinin Tamamlayıcı ve Alternatif Yaklaşım kullanım durumları ile sağlık okuryazarlık düzeyleri arasında ilişki var mıdır?

YÖNTEM

Araştırma tipi

Araştırma tanımlayıcı tipi bir araştırmadır.

Araştırma örneklemi

Araştırmanın evrenini, Aralık 2018-Şubat 2019 tarihleri arasında bir devlet üniversitesinde hemşirelik bölümünde 2, 3 ve 4. sınıfta öğrenim gören 491 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmanın

gerçekleştirilmesinde tam sayım örneklem yönteminin kullanılması amaçlanmıştır ancak araştırmanın örneklemini ise araştırmaya katılmayı kabul eden ve iletişim engeli bulunmayan 145 öğrenci oluşturmuştur.

Veri toplama araçları

Tamamlayıcı ve Alternatif Yaklaşımlara Yönelik

Bilgi Edinme Formu

Araştırmada, verilerin toplanmasında araştırmacı tarafından gerekli literatür taranarak hazırlanmış olan ‘aydınlatıcı onam formu’, yaş, medeni ve ekonomik durum, kronik hastalığa sahip olma durumu ve TAY kullanımına ilişkin bilgilerin yer aldığı Tamamlayıcı ve Alternatif Yaklaşımlar’a yönelik 9 sorudan oluşan Bilgi Edinme Formu kullanılmıştır (12,13, 17,18).

Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği

Araştırmada ülkemizde geçerlik güvenirliği 2017 yılında Aras ve Temel tarafından yapılmış Cronbach Alfa değeri .92 olan ve 25 madde ve dört alt ölçekten oluşan ‘Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği’ kullanılmıştır. Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği’nde Bilgiye Erişim alt ölçeği beş, Bilgileri Anlama alt ölçeği yedi, Değer Bıçme/ Değerlendirme alt ölçeği sekiz, Uygulama/ Kullanma alt ölçeği de beş

madde içermektedir. 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. (15,19,20) Çalışmada ölçeğin cronbach-a değeri .88 olarak bulunmuştur.

Verilerin uygulanması ve toplanması

Verilerin uygulanması ve toplanması 2018-2019 akademik yılında okulda ders öncesi amfide gerçekleştirilmiş olup veriler öğrencilerden kendilerine gönderilen Google formu aracılığıyla toplanmıştır. Verilerin toplanması sırasında herhangi bir engel ile karşılaşılmamış ve formun doldurulması yaklaşık 5 dakikada tamamlanmıştır.

Araştırma verilerinin değerlendirilmesi

İstatistiksel analizler SPSS (IBM SPSS Statistics 24) software (IBM, Armonk, NY, USA) programı kullanılarak yapılmıştır. Ölçeğe ilişkin cevapların güvenirliği Cronbach- α katsayısı ile değerlendirilmiştir. Normal dağılıma uygun ölçüm değerleri için parametrik yöntemler kullanılmıştır. Parametrik yöntemlere uygun şekilde, iki bağımsız

grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “Independent Sample-t” test (t-tablo değeri); üç veya daha fazla bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “ANOVA” test (F-tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır. Normal dağılıma uygun olmayan ölçüm değerleri için parametrik olmayan yöntemler kullanılmıştır. Parametrik olmayan yöntemlere uygun şekilde, iki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “Mann-Whitney U” test (Z-tablo değeri); üç veya daha fazla bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “Kruskal-Wallis” test (χ^2 -tablo değeri) istatistikleri kullanılmıştır. Normal dağılıma sahip olmayan ölçüm değerlerinin birbirleriyle ilişkisinin incelenmesinde “Spearman” korelasyon katsayısı kullanılmıştır.

Araştırmanın sınırlılıkları

Araştırmanın en önemli sınırlılığı tek bir kurumda gerçekleştirilmiş olmasıdır.

Araştırmanın etik yönü

Çalışmanın etik kurul izni (2018-karar no:334) ve kurum izni alınmıştır. Öğrencilerden ise veri toplamadan hemen önce online olarak (Google-form) gönderilen aydınlatılmış onam formu

kullanılarak onam alınmıştır. Google-form üzerinden doldurulan onam formlarının sayısı takip edilmiştir.

BULGULAR

Tablo 1’de araştırmaya katılan öğrencilerin sosyodemografik özelliklerinin dağılımı belirtilmiştir.

Tablo 1.’de Öğrencilere ilişkin sosyodemografik özelliklerin dağılımına ilişkin tanımlayıcı veriler yer almaktadır. Araştırmamızda 129 öğrencinin (%89,0) kadın, 81 öğrencinin (%55,9) 17-20 yaş grubunda olduğu ve 142 öğrencinin (%97,9) bekar olduğu belirlenmiştir. 104 öğrencinin (%71,7) gelirinin giderine eşit olduğu, 78’inin (%53,8) ailesiyle birlikte ikamet ettiği ve 12 öğrencinin (%8,3) kronik hastalığı olduğu belirlenmiştir. 87 öğrencinin (%60,0) tamamlayıcı yöntemleri kullandığı, 91 öğrencinin (%62,8) tamamlayıcı yöntemler hakkında doğru bilgi kaynaklarına ulaşamadığını belirtmiş ve 134 öğrenci (%92,4) bu yöntemlerin müfredatta ders olarak verilmesi gerektiğini ifade etmiştir.

Tablo 1. Öğrencilere İlişkin Sosyodemografik Özelliklerin Dağılımı (n=145)

Değişken	n	%
Cinsiyet		
Kadın	129	89,0
Erkek	16	11,0
Yaş grupları		
17-20	81	55,9
21-24	58	40,0
25 ve üzeri	6	4,1
Medeni durum		
Bekar	142	97,9
Evli	3	2,1
Gelir düzeyi		
Geliri giderinden eksik	28	19,3
Geliri giderinden fazla	13	9,0
Geliri giderine eşit	104	71,7
İkamet		
Ailesiyle birlikte	78	53,8
Öğrenci evi	9	6,2
Öğrenci yurdu	56	38,6
Diğer	2	1,4
Kronik hastalık		
Evet	12	8,3
Hayır	133	91,7
Tamamlayıcı ve alternatif yaklaşımları kullanma		
Evet	87	60,0
Hayır	58	40,0

Tablo 1. (Devamı.) Öğrencilere İlişkin Sosyodemografik Özelliklerin Dağılımı (n=145)

Değişken	n	%
Tamamlayıcı ve alternatif yaklaşımlar hakkında bilgi		
kaynaklarına ulaşma	54	37,2
Evet	91	62,8
Hayır		
Tamamlayıcı ve alternatif yaklaşımlar müfredatta ders olarak verilmeli		
olarak verilmeli	134	92,4
Evet	11	7,6
Hayır		

Yaş sınıfları, tamamlayıcı ve alternatif yaklaşımları kullanma durumu ve tamamlayıcı ve alternatif yaklaşımların müfredatta ders olarak verilmesi durumuna göre sağlık okuryazarlığı ölçeği bilgiye erişim, bilgileri anlama, değer biçme/değerlendirme, uygulama/kullanma ve toplam puanlar açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur ($p>0,05$) (Tablo 2, Tablo 3 ve Tablo 4).

Ölçeğe ilişkin bulguların dağılımı tablo 5'te verilmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı puan ortalamaları toplamda 107, alt boyutlarda ise sırasıyla Bilgiye erişim, 21,41; Bilgileri anlama 30,97; Değer biçme 34,78;

Uygulama/kullanma ise 20,48 olarak bulunmuştur.

Tablo 6'da Tamamlayıcı ve Alternatif Yaklaşımlar hakkında bilgi kaynaklarına ulaşan öğrencilerin Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin veriler yer almaktadır. Çalışmaya katılan öğrencilerden Tamamlayıcı ve Alternatif Yaklaşımlar hakkında bilgi kaynaklarına ulaşanların Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği toplam puanları, bilgiye erişim, bilgileri anlama, değer biçme/değerlendirme ve uygulama/kullanma puanları düşünmeyenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir (sırasıyla $p=0,000$; $p=0,000$; $p=0,004$; $p=0,028$; $p=0,000$).

Tablo 2. Yaş sınıflarına göre sağlık okuryazarlığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması

Sağlık okuryazarlığı ölçeği	17-20 yaş (n=81)		21-24 yaş (n=58)		25 yaş ve üzeri (n=6)		İstatistiksel analiz* Olasılık
	$\bar{X} \pm S. S.$	Median [IQR]	$\bar{X} \pm S. S.$	Median [IQR]	$\bar{X} \pm S. S.$	Median [IQR]	
Bilgiye erişim	21,30±2,67	22,0 [5,0]	21,59±2,62	22,0 [4,0]	21,33±2,66	20,5 [4,8]	$\chi^2=0,478$ p=0,787
Bilgileri anlama	30,81±2,86	31,0 [4,0]	31,40±2,20	32,0 [3,0]	29,00±2,19	28,5 [3,8]	$\chi^2=5,007$ p=0,082
Değer biçme	34,49±3,91	35,0 [4,5]	35,07±3,32	35,5 [5,0]	35,83±2,48	36,5 [4,0]	$\chi^2=0,867$ p=0,648
Uygulama/ Kullanma	20,59±3,13	21,0 [5,0]	20,45±2,94	20,5 [4,3]	19,33±4,13	18,5 [7,3]	$\chi^2=0,811$ p=0,667
Toplam	107,20±10,11	109,0 [14,0]	108,50±8,71	109,0 [11,5]	105,50±6,35	108,5 [12,5]	F=0,482 p=0,619

*Normal dağılıma sahip olan verilerde üç veya daha fazla bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “ANOVA” test (F-tablo değeri); normal dağılıma sahip olmayan üç veya daha fazla bağımsız grubun karşılaştırılmasında “Kruskal-Wallis H” test (χ^2 -tablo değeri)

Tablo 3. Tamamlayıcı yöntemleri kullanma durumuna göre sağlık okuryazarlığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması

Sağlık okuryazarlığı ölçeği	Evet (n=87)		Hayır (n=58)		İstatistiksel analiz* Olasılık
	$\bar{X} \pm S. S.$	Median [IQR]	$\bar{X} \pm S. S.$	Median [IQR]	
Bilgiye erişim	21,75±2,52	22,0 [4,0]	20,91±2,74	21,0 [4,0]	Z=-1,809 p=0,070
Bilgileri anlama	31,06±2,51	32,0 [3,0]	30,84±2,80	31,0 [4,0]	Z=-0,520 p=0,603
Değer biçme	34,92±3,62	36,0 [4,0]	34,57±3,67	35,0 [5,0]	Z=-0,862 p=0,389
Uygulama/ Kullanma	20,51±2,84	20,0 [4,0]	20,45±3,46	21,0 [6,3]	Z=-0,288 p=0,773
Toplam	108,23±9,18	109,0 [13,0]	106,78±9,79	107,0 [12,3]	t=0,909 p=0,365

*Normal dağılıma sahip olan verilerde iki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında “Independent Sample-t” test (t-tablo değeri); normal dağılıma sahip olmayan iki bağımsız grubun karşılaştırılmasında “Mann-Whitney U” test (Z-tablo değeri)

Tablo 4. Tamamlayıcı yöntemler müfredatta ders olarak verilmesi durumuna göre sağlık okuryazarlığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması

Sağlık okuryazarlığı ölçeği	Evet (n=134)		Hayır (n=11)		İstatistiksel analiz*
	$\bar{X} \pm S. S.$	Median [IQR]	$\bar{X} \pm S. S.$	Median [IQR]	Olasılık
Bilgiye erişim	21,41±6,25	22,0 [4,0]	21,45±2,50	22,0 [5,0]	Z=-0,034 p=0,973
Bilgileri anlama	31,02±2,68	31,5 [4,0]	30,27±1,74	30,0 [2,0]	Z=-1,358 p=0,174
Değer biçme	34,80±3,70	35,0 [5,0]	34,55±2,70	35,0 [4,0]	Z=-0,537 p=0,592
Uygulama/ Kullanma	20,49±3,09	21,0 [4,0]	20,36±3,26	20,0 [7,0]	Z=-0,154 p=0,878
Toplam	107,73±9,66	109,0 [14,0]	106,64±6,07	107,0 [5,0]	t=0,544 p=0,594

*Normal dağılıma sahip olan verilerde iki bağımsız grubun ölçüm değerleriyle karşılaştırılmasında "Independent Sample-t" test (t-tablo değeri); normal dağılıma sahip olmayan iki bağımsız grubun karşılaştırılmasında "Mann-Whitney U" test (Z-tablo değeri)

Tablo 5. Ölçeğe ilişkin bulguların dağılımı

Sağlık okuryazarlığı ölçeği	Ortalama	Standart sapma	Ortanca	En düşük	En yüksek
Bilgiye erişim	21,41	2,63	22,0	15,0	25,0
Bilgileri anlama	30,97	2,62	31,0	23,0	35,0
Değer biçme	34,78	3,63	35,0	22,0	40,0
Uygulama/kullanma	20,48	3,09	20,0	12,0	25,0
Toplam	107,65	9,43	109,0	78,0	124,0

Tablo 6. Tamamlayıcı ve alternatif yaklaşımlar hakkında bilgi kaynaklarına ulaşma durumuna göre sağlık okuryazarlığı ölçeği puanlarının karşılaştırılması

Sağlık okuryazarlığı ölçeği	Evet (n=54)		Hayır (n=91)		İstatistiksel analiz* Olasılık
	$\bar{X} \pm S. S.$	Ortanca [IQR]	$\bar{X} \pm S. S.$	Ortanca [IQR]	
Bilgiye erişim	22,39±2,37	23,0 [4,3]	20,84±2,61	21,0 [4,0]	Z=-3,485 p=0,000
Bilgileri anlama	32,19±1,66	32,0 [2,0]	30,25±2,82	30,0 [5,0]	Z=-4,086 p=0,000
Değer biçme	35,94±3,10	36,5 [5,0]	34,09±3,76	35,0 [5,0]	Z=-2,887 p=0,004
Uygulama/ Kullanma	21,28±2,67	21,0 [5,0]	20,01±3,24	20,0 [5,0]	Z=-2,198 p=0,028
Toplam	111,80±7,50	112,0 [13,0]	105,19±9,61	107,0 [11,0]	Z=-3,967 p=0,000

*Mann-Whitney U” testi

TARTIŞMA

Bu araştırma, üniversitede hemşirelik eğitimi alan öğrencilerin tamamlayıcı ve alternatif yaklaşım durumları, görüşleri ve bu durumun öğrencilerin

sağlık okuryazarlığı arasında bir ilişkinin bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Dünyada ve ülkemizde hastaların tamamlayıcı ve alternatif yaklaşım

çeşitlerinin ve kullanımlarının oranı gittikçe artmaktadır (4,5). Çalışmamıza katılan hemşirelik öğrencilerinin %60'ı hasta olduğunda tamamlayıcı ve alternatif yöntemlerini kullandığını belirtmiştir. Çalışmamıza benzer olarak Uzun ve Tan tarafından yapılan bir araştırmada öğrencilerin %40.6'sının Aktaş'ın çalışmasında ise %49.8'inin en az bir kez tamamlayıcı ve alternatif yaklaşım kullandığı belirtilmektedir (18,21). Literatüre bakıldığında hem hemşireler hem de hemşirelik öğrencilerinin tamamlayıcı ve alternatif yaklaşımlara yönelik tutumlarının olumlu olduğu bildirilmektedir (18, 22, 23). Sonuçların çalışmamız ile uyumlu olduğu söylemekle birlikte hemşirelik öğrencilerinin tamamlayıcı ve alternatif yaklaşım kullanma oranlarının yüksek çıkmasında aldıkları sağlık eğitimin etkisinin olduğu düşünülebilir.

Mezuniyetten sonra klinik çalışma ortamında hastaların tamamlayıcı yöntemlerin kullanımı konusunda bilgi alabilecekleri en önemli kaynaklardan olacak olan gruplardan biri de hemşirelik öğrencileridir (24). Literatüre bakıldığında hemşirelik öğrencilerinin tamamlayıcı ve alternatif yaklaşım kullanım durumlarının sağlık okuryazarlığı ile ilişkisinin

birlikte değerlendirildiği çalışmaya rastlanılmamışsa da farklı örneklerde olmak üzere yapılmış diğer çalışmalara bakıldığında genel olarak sağlık okuryazarlık düzeyi yüksek olan bireylerin daha fazla tamamlayıcı ve alternatif yaklaşım kullandığı bildirilmektedir ancak bu duruma zıt olarak Avustralya'da 2017 yılında 800 hastanın dahil edildiği çalışmada hastaların %60'ının tamamlayıcı ve alternatif yaklaşım kullandığı ve çalışma sonunda tamamlayıcı ve alternatif yaklaşım kullanan kadınların daha düşük sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip olduğu bildirilmektedir (25,26). Çalışmamızda ise öğrencilerin tamamlayıcı yöntemleri kullanma durumu ve sağlık okuryazarlıkları arasında bir ilişki bulunamamıştır. Tamamlayıcı ve alternatif yöntemlerinin çeşitliliğinin ve uygulayanların sayısı arttıkça hem kullanıcıların hem de uygulayıcıların sağlık okuryazarlığına olan gereksiniminin de arttığı düşünüldüğünde tamamlayıcı ve alternatif yöntemlere ilişkin bilgi ve uygulamalar konusundaki yeterliliklerin vurgulandığı ve sağlık okuryazarlığı düzeylerinin değerlendirildiği başlıklar ile ilgili daha yüksek

sayıda örneklerle yapılacak başka çalışmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Toplumlarda görülen kronik hastalıkların sayısı gün geçtikçe artarak devam etmekte ve hastalar, yaşadıkları semptomların şiddetini hafifletmek, yaşam kalitelerini arttırmak ve baş etme becerilerini geliştirmek amacıyla tamamlayıcı ve alternatif yaklaşım kullanma ve sağlıkla ilgili bilgi kaynaklarına ulaşma eğiliminin artarak devam ettiği bildirilmektedir (27-29). Araştırmamızda çarpıcı olarak öğrencilerin %92.4'ünün müfredatta tamamlayıcı ve alternatif yaklaşımlara ilişkin derslerin bulunması gerektiğini düşündükleri belirlenmiştir. Araştırmamızın sonucuna benzer olarak ülkemizde Tan ve Uzun tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada hemşirelik öğrencilerin %62.3'ünün eğitim müfredatında tamamlayıcı ve alternatif yaklaşımların yer alması gerektiğini düşündüğü bildirilmiştir (21). Çalışmamız literatür ile uyumlu olmakla birlikte hemşirelerin hastaların bakım, eğitim ve danışmanlık rolleri göz önüne alındığında hastaların yanlış bilgi kaynaklarından bilgi edinmeye çalışmasını engellemek ve doğru sağlık davranışlarını kazandırmak amacıyla tamamlayıcı

ve alternatif yaklaşımların hemşirelik eğitim müfredatında yer almasının gerekli olduğu düşünülmektedir. Son yıllarda Avustralya ve Amerika'da hemşirelik eğitimine entegre edilmesi hususunda gerekli girişimler başlamasına rağmen ülkemizde bu konuda herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır (30,31).

Ülkemizde sağlık okuryazarlığının güçlendirilmesi ve geliştirilmesi konusu sağlık politikaları içinde önceliğe sahiptir (32). Özellikle günümüzde tamamlayıcı ve alternatif yaklaşımların sayısının ve çeşidinin her geçen gün daha da arttığı düşünüldüğünde tamamlayıcı ve alternatif yaklaşımların kullanımının etkinliğinin, olası yarar ve zararlarının etkili değerlendirilmesi hastaları bu konuda en doğru yönetime yönlendirmeleri için sağlık profesyonellerinin iyi bir sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip olmaları gerektiği düşünülmekle birlikte bir çalışmada doğru tamamlayıcı ve alternatif yaklaşım yöntemlerine karar vermek için yeterli bir sağlık okuryazarlığına düzeyine sahip olmanın gerekli olduğu bildirilmektedir (30,33). Literatürde Dişsiz ve Yılmaz tarafından kanser hastalarının sağlık okuryazarlığı ile tamamlayıcı ve alternatif

yaklaşım kullanımları arasındaki ilişkiyi değerlendiren araştırmada tamamlayıcı ve alternatif yaklaşımı duyan ve bilen hastaların sağlık okuryazarlığı puanları bilmeyenlerden daha yüksek olarak bulunmuş olup, okuma yazma bilmeyen hastaların sağlık okuryazarlığı puanları eğitilmiş olan gruptan daha düşük olduğu bulunmuş (13) Mahmoudi ve Taheri tarafından üniversite öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı ve bilgi okuryazarlıkları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilen bir araştırmada ise bilgi okuryazarlığı düzeyinin yükselmesi ile birlikte öğrencilerin sağlık okuryazarlığı düzeylerinin de yükseldiği belirtilmiştir (34). Bu araştırmada öğrencilerin mezuniyet sonrası sağlık ile ilgili bilgi düzeylerini arttırmak amacıyla daha çok bilgi arama eğiliminde oldukları ve bilgi erişimi, bilginin değerlendirilmesi ve kullanılmasına yönelik bilgi ve becerileri düzeylerinin daha yüksek olduğu belirtilmektedir. Çalışmamızda tamamlayıcı ve alternatif yaklaşımlar hakkında tamamlayıcı ve alternatif yaklaşımlar hakkında bilgi kaynaklarına ulaşabildiğini düşünen hemşirelik öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı bilgiye erişim ile bilgileri anlama, değer

biçme/değerlendirme, uygulama/kullanma diğer gruba göre daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuç öğrencilerin bireysel olarak sağlık okur yazarlığı düzeyleri ile ilgili bilgiye sahip olduğunu, tamamlayıcı ve alternatif yaklaşımları doğru tanımlayabilme ve değerlendirebilme sonucunu ortaya çıkarması açısından önemlidir. Hemşireler için hastalarının sağlık ihtiyaçlarını ve bilgi durumlarını tanımlamak oldukça önemlidir bu nedenle öncelikle bireysel olarak sağlık okuryazarlık düzeylerinin farkında olunması doğru hizmetin sunulmasına fayda sağlayabilir. Literatürde hemşirelerin, hastalarının sağlık okuryazarlığı konusundaki tahminlerini değerlendiren bir çalışmada hemşirelerin sağlık okuryazarlığı düzeyleri düşük bulunmakla birlikte bakım verdikleri süre içinde hastalarının ihtiyaçlarını dikkate almadıkları, sağlık ihtiyaçlarını belirleyemedikleri ve hastaların yanlış tanımlanması sebebiyle hastaneye geri yatışların ortaya çıkabileceği bildirilmektedir (35).

Hemşirelik öğrencilerinin ölçekten aldıkları puan ortalaması 107 olduğu belirlenmiştir. Bu oran oldukça yüksek bir orandır. Özellikle sağlığın geliştirilmesinde doğru bilgi kaynaklarına ulaşması

beklenen en önemli sağlık profesyonellerinden biri olan hemşireler için bu sonucun umut verici olduğu düşünülmektedir. Literatüre bakıldığında sonuçlar çeşitlilik göstermek ile sağlık okuryazarlığı düzeylerinin yüksek ya da yetersiz olduğuna dair araştırmalar mevcuttur (36,37). Bu nedenle daha kapsamlı örneklemeler ile gerçekleştirilmiş araştırmalara gereksinim vardır.

SONUÇ

Çalışmamız literatür ile uyumlu sonuçlar ortaya çıkarmakla birlikte konu ile ilgili yapılmış çalışmaların sınırlı olması sebebiyle konu ile ilgili yapılacak daha geniş kapsamlı araştırmalara ihtiyaç vardır. Hemşirelik öğrencilerinin, hastalarının bilgi düzeylerinin ve sağlık ihtiyaçlarının belirlenmesi, tamamlayıcı ve alternatif yaklaşımlara yönelik olarak hastalarının doğru yönlendirilmesi aşamalarında yeterli bir sağlık okuryazarlığı bilgisine ihtiyaç duymaktadırlar. Tamamlayıcı ve alternatif yaklaşımların kullanımının her geçen yıl artış göstermesi de bu durumun önemini arttırmaktadır. Bu nedenle öğrencilerin eğitimleri boyunca doğru ve yeterli bilgi ile donatılarak sağlık okuryazarlığı düzeylerinin yükseltilmesinin gerektiği düşünülmekte olup özellikle hemşirelik

müfredatlarında bu konulara yer verilmesi oldukça önemlidir.

TEŞEKKÜR

Çalışmanın yürütülmesi sırasında çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilerimize teşekkür ederiz.

Finansal Destek: Araştırmamızın uygulanmasında finansal bir destek yoktur.

Çıkar Çatışması Beyanı: Çıkar çatışması yoktur.

KAYNAKLAR

- Öztek Z, Üner S & Eren N. (2012). Halk sağlığı kavramı ve gelişmesi. Halk Sağlığı Temel Bilgiler. Güler Ç & Akın A. Ankara, Hacettepe Üniversitesi Yayınları. 2: 20.
- Celik, N. M., & Kuçlu, T. (2022). Türkiye’de Sağlık Okuryazarlığı Üzerine Yazılan Tıpta Uzmanlık Tezlerinin Bibliyometrik Analizi. Turkey Health Literacy Journal, 3(2), 38-95.
- Parker, R. M., Williams, M. V., Weiss, B. D., Baker, D. W., Davis, T. C., Doak, C. C. & Dickinson, B. D. (1999). Health literacy-report of the council on scientific affairs. Jama-Journal of the American Medical Association, 281(6), 552-557.
- Canaway, R., & Manderson, L. (2013). Quality of life, perceptions of health and illness, and complementary therapy use among people with type 2 diabetes and cardiovascular disease. The Journal of Alternative and Complementary Medicine, 19(11), 882-890.
- Fouladbakhsh, J. M., & Stommel, M. (2010, January). Gender, symptom experience, and use of complementary and alternative medicine practices among cancer survivors in the US cancer population. In Oncology Nursing Forum (Vol. 37, No. 1).
- Yin, H. S., Wolf, M. S., Dreyer, B. P., Sanders, L. M., & Parker, R. M. (2010). Evaluation of consistency in dosing directions and measuring devices for pediatric nonprescription liquid medications. Jama, 304(23), 2595-2602.
- Yılmazel, G., & Çetinkaya, F. (2016). Sağlık okuryazarlığının toplum sağlığı açısından önemi TAF Preventive Medicine Bulletin 15(1), 69-74.
- Baker, D. W., Parker, R. M., Williams, M. V., Pitkin, K., Parikh, N. S., Coates, W., & Imara, M. (1996). The health care experience of patients with low literacy. Archives of family medicine, 5(6), 329
- Sørensen, K., Pelikan, J. M., Röthlin, F., Ganahl, K., Slonska, Z., Doyle, G., ... & Brand, H. (2015). Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). European journal of public health, 25(6), 1053-1058.

10. Durusu Tanrıöver, M., Yıldırım, H. H., Demiray Ready, F. N., Çakır, B., & Akalın, H. E. (2014). Türkiye sağlık okuryazarlığı araştırması. Ankara: Sağlık-Sen Yayınları.
11. NCCIH. National Center for Complementary and Integrative Health. (NCCIH) (2016). Erişim: 28.03.2016. 2016.
12. Ilgaz, A., & Gözüm, S. (2016). Tamamlayıcı sağlık yaklaşımlarının güvenilir kullanımı için sağlık okuryazarlığının önemi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 9(2), 67-77.
13. Dişsiz, G., & Yılmaz, M. (2016). Complementary and alternative therapies and health literacy in cancer patients. *Complementary therapies in clinical practice*, 23, 34-39
14. Balmer, D., King, A., Moloney, W., Moselen, E., & Dixon, R. (2020). Nursing students and health literacy: The effect of region and programme level. *Nurse education in practice*, 42, 102688.
15. Altınbaş, Y., & İster, E. D. (2019). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin tamamlayıcı ve alternatif tedaviler hakkındaki görüş, bilgi ve uygulamaları. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*, 2(1), 47-60.
16. Şahin, N., Aydın, D., & Berna, Akay. (2019). Hemşirelik Öğrencilerinin Bütüncül Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutumlarının Değerlendirilmesi. *Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(1), 21-26.
17. Gökçe, H., & Gürdoğan, E. P. (2019). Complementary and Alternative Therapy Usage Status and Attitudes of Hypertension Patients. *Euras J Fam Med*, 8(2), 59-68.
18. Aktaş, B. (2017). Hemşirelik Öğrencilerinin Bütüncül Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutumları (Attitudes of Nursing Students Toward Holistic Complementary and Alternative Medicine) . *JAREN/Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi*, 3(2), 55-59.
19. Temel, A. B., & Zühal, Aras (2017). Evaluation of validity and reliability of the Turkish Version of Health Literacy Scale. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 25(2), 85-94.
20. Toçi, E. ve ark. (2013b). Health Literacy Index. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, (<http://creativecommons.org/licenses/by/3.0>).
21. Uzun, Ö., & Tan, M. (2004). Nursing students' opinions and knowledge about complementary and alternative medicine therapies. *Complementary Therapies in Nursing and Midwifery*, 10(4), 239-244.
22. Balouchi, A., Mahmoudirad, G., Hastings-Tolsma, M., Shorofi, S. A., Shahdadi, H., & Abdollahimohammad, A. (2018). Knowledge, attitude and use of complementary and alternative medicine among nurses: A systematic review. *Complementary therapies in clinical practice*, 31, 146-157.
23. Chang, H. Y., & Chang, H. L. (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), 1466-1478.
24. Turan, N., Öztürk, A., & Kaya, N. (2010). Hemşirelikte yeni bir sorumluluk alanı: tamamlayıcı terapi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*. 3(1), s. 103-108..
25. Gardiner P, Mitchell S, Filippelli AC, Sadikova E, White LF, Paasche-Orlow MK, et al. (2013) Health Literacy and Complementary and Alternative Medicine Use Among Underserved Inpatients in a Safety Net Hospital. *Journal of Health Communication*. 18(sup1):290-7.
26. 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.
27. Başkale, H. A., Serçekuş, P., & Günüşen, N. P. (2015). Kanser Hastalarının Bilgi kaynakları, Bilgi Gereksinimleri ve Sağlık Personelinden Beklentilerinin İncelenmesi (Investigation of Cancer Patients' Information Sources, Information Needs and Expectations of Health Professionals). *Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemşireleri Derneği*, 6(2).
28. Ward BW, Schiller JS, Goodman RA. (2014) Peer reviewed: multiple chronic conditions among us adults: a 2012 update. *Preventing chronic disease*. 11.
29. Health UDO, Services H. (2017) Complementary, alternative, or integrative health what's in a name.
30. McCabe P. (2005) Complementary and alternative medicine in Australia: a contemporary overview. *Complement Ther Clin Pract*.11(1):28-31.
31. Booth-LaForce C, Scott CS, Heitkemper MM, Cornman BJ, Lan M-C, Bond EF, et al. (2010) Complementary and alternative medicine (CAM) attitudes and competencies of nursing students and faculty: results of integrating CAM into the nursing curriculum. *Journal of Professional Nursing*. 26(5):293-300.
32. Sağlık Bakanlığı TS. Stratejik Plan 2013-2017. Erişim. 2012;7:2015.
33. Bains SS, 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.
34. Mahmoudi H, Taheri A. (2015) Relation between information literacy and health literacy of students in Ferdowsi University of Mashhad. *Human Information Interaction*.2(2):31-41.
35. Dickens C, Lambert BL, Cromwell T, Piano MR. (2013) Nurse overestimation of patients' health literacy. *J Health Commun*. 18 Suppl 1(sup1):62-9.
36. Ergün, S. (2017). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinde sağlık okuryazarlığı. *Kocaeli Tıp Dergisi*, 6(3), 1-6.
37. Ayaz, A.S., Terzi, H. (2019). Investigation of health literacy and affecting factors of nursing students. *Nurse Education in Practice*, 34, 31-35