




Kardiyovasküler Alanda Çalışan Hemşirelerin Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Uygulamalarını Kullanım Durumları / Use of Complementary and Alternative Medicine Applications of Nurses Working in the Cardiovascular Field

Asiye GÜL¹, Sevda TÜREN², Rahime ATAKOĞLU YILMAZ³, Meryem TÜRKOĞLU⁴

1. TC. İstanbul Kültür Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, a.gul@iku.edu.tr 

2. TC. İstanbul Arel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, sevdamercanhm@hotmail.com 

3. TC. İstanbul Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, r.atakoglu@iku.edu.tr 

4. İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Mehmet Akif Ersoy Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, meryemturkoglu@hotmail.com 

Gönderim Tarihi | Received: 03.04.2022, Kabul Tarihi | Accepted: 27.12.2022, Yayın Tarihi | Date of Issue: 31.08.2024

Atıf | Reference: "GÜL A., TÜREN S., YILMAZ A.R. ve TÜRKOĞLU M. (2024). Kardiyovasküler Alanda Çalışan Hemşirelerin Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Uygulamalarını Kullanım Durumları. *Sağlık Akademisi Kastamonu (SAK)*, 9(2), 217-229. <https://doi.org/10.25279/sak.1097601>"

Öz

Giriş: Tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) uygulamalarının birçok alanda olduğu gibi kardiyovasküler hastalıklarda da kullanıldığı bilinmektedir. **Amaç:** Bu araştırma kardiyovasküler alanda çalışan hemşirelerin TAT uygulamalarını kullanma durumlarını belirlemek amacıyla yapıldı. **Gereç ve Yöntemler:** Çalışma kesitsel ve tanımlayıcı nitelikte tasarlandı. Veriler "Kişisel Bilgi Formu" ve "Bütüncül Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği (BTATÖ) ile toplandı. **Bulgular:** Çalışmaya 301 hemşire katıldı. Katılımcıların yaş ortalaması 27.8±5.4 (min. 18-max. 50) ve ortalama çalışma yılı 5.0±5.1 olarak saptandı. Katılımcıların BTATÖ puanı ortalaması 29.8±6.6 olarak bulundu. Çalışmada yer alan hemşirelerin %81.7'si TAT ile ilgili bilgisi olduğunu, %41.5'i bu bilgiye kitap/dergi (%41.5) ve sosyal medyadan (%39.5) ulaştıklarını bildirdi. Hemşirelerin %88.4'ü kendisine TAT uygularken, %58.1'i hastalarına TAT uyguladığını bildirdi. Hemşirelerin TAT bilgisi ve BTATÖ puanı arasında ise istatistiksel olarak anlamlı fark belirlendi ($p < 0.05$). Erkek ve kardiyoloji kliniğinde çalışan hemşirelerin hastalarına daha az TAT uyguladıkları görülürken, TAT bilgisi olan hemşirelerin hastalarına daha fazla TAT uyguladıkları belirlendi ($p < 0.05$). **Sonuç ve Öneriler:** Kardiyovasküler alanda çalışan hemşirelerin TAT'a karşı pozitif tutum içinde oldukları ve TAT bilgisi olan hemşirelerin ise hastalarına daha fazla TAT uygulama eğiliminde oldukları görülmektedir. Dolayısıyla TAT uygulamaları, riskleri ve faydaları açısından kardiyovasküler alanda çalışan hemşirelerin bilgi sahibi olmasının önemi daha da artmaktadır.

Anahtar kelimeler: Hemşire, Kardiyovasküler hemşirelik, Tamamlayıcı ve alternatif tıp

Abstract

Introduction: Complementary and alternative medicine (CAM) practices are known to be used in cardiovascular diseases as well as in many areas. **Aim:** This study was conducted to determine the use of CAM applications by nurses working in the cardiovascular field. **Materials and Methods:** The study was cross-sectional and descriptive. Data were collected with the "Personal Information Form" and the "Attitudes towards Holistic Complementary and Alternative Medicine Scale" (HCAMS). **Results:** 301 nurses participated in the study. The



mean age of the participants was 27.8 ± 5.4 (min. 18-max. 50), and the mean working year was 5.0 ± 5.1 . The mean score of HCAMS of the participants was 29.8 ± 6.6 . 81.7% of the nurses in the study reported that they had knowledge about CAM, 41.5% reported that they got this information from books/magazines (41.5%) and social media (39.5%). While 88.4% of the nurses applied CAM to themselves, 58.1% reported that they applied CAM to their patients. A statistically significant difference was determined between the nurses' CAM knowledge and HCAMS scores ($p < 0.05$). It was observed that male nurses and nurses working in the cardiology clinic applied less CAM to their patients, while nurses with CAM knowledge applied more CAM to their patients ($p < 0.05$). Conclusion and Sugestions: It is seen that nurses working in the cardiovascular field have a positive attitude towards CAM, and nurses with CAM knowledge tend to apply more CAM to their patients. Therefore, the importance of knowledge of nurses working in the cardiovascular field in terms of CAM applications, risks and benefits is increasing.

Keywords: Nurse, Cardiovascular nursing, Complementary and alternative medicine

1. Giriş:

Tamamlayıcı tedavi, hasta tedavi sürecinde modern tıba destek amacı ile yapılan tedaviler olarak tanımlanırken; alternatif tedavi, modern tıbbın yerine uygulanan tedaviler olarak tanımlanabilir (Arslan ve diğerleri, 2020; Toprak ve diğerleri, 2019, s. 258-262; Ünal ve Dağdeviren, 2019). Küresel olarak hem toplum hem de sağlık çalışanları tarafından geleneksel ve tamamlayıcı tedavi yöntemlerinin kullanımı artmıştır (Sibiya, Maharaj ve Bhagwan, 2017). Son yıllarda tıbbın alternatifi olamayacağı bildirilmiş ve 'geleneksel ve tamamlayıcı tedavi' tanımı daha yaygın kabul görmüştür (Ünal ve Dağdeviren, 2019). Geleneksel ve tamamlayıcı tedavi yöntemleri, sağlık bakım uygulamalarında geniş bir alanda kullanılmaktadır (Toprak ve diğerleri, 2019, s. 258-262).

İnsanın var oluşundan itibaren hastalıklarla mücadele etmek için çözüm araması, bu yöntemlerin gelişmesine ve günümüze kadar gelmesine yol açmıştır (Biçer ve Yalçın, 2019; Kaya ve diğerleri, 2020, s. 584-91). Geleneksel tıp terimi ülkeden ülkeye ve bölgeden bölgeye değişiklik gösterebilir (WHO, 2019). Geleneksel tıp, Türkiye'de hala günlük yaşamın bir parçasıdır. Türkiye'de geleneksel tıp, yerel antik köklere sahiptir ve esas olarak sözlü kültürün bir sonucu olarak modern zamanlara kadar gelmiştir (Şimşek ve diğerleri, 2017).

Tamamlayıcı tıp Avrupa, Avustralya, Çin ve İsrail'de oldukça popülerdir. Batı dünyasında çarpıcı bir şekilde artarak benzer bir eğilimi dünya çapında da sergilemektedir. Hindistan'da temel sağlık hizmetlerinde önemli bir rol oynamaktadır (Pal, 2002, s. 518-524). Amerika Birleşik Devletleri'nde "alternatif/tamamlayıcı tıp" olarak adlandırılan uygulamalar, aynı zamanda önemli boyutları olan toplumsal bir olgu ve tüketici hareketidir (Micozzi, 2015, s. 3-12). Son yıllarda Amerikan hanelerinin en az %42'si bunu denemiştir (Pal, 2002, s. 518-524). Türkiye'de alternatif tıbbi yöntemlerin kullanımına ilişkin net istatistikler bulunmamakla birlikte konuya ışık tutmaya yönelik çok sayıda çalışma yapılmıştır (Karakas ve diğerleri, 2020). Şimşek ve diğerleri (2017, s. 68-72) tarafından yapılan yedi bölge ve on dört şehri kapsayan 5882 kişi ile yapılan bir çalışmada Türkiye'de geleneksel ve tamamlayıcı tedavi yöntemleri kullanım oranı %60.5'tir. Bu çalışmada bitkisel karışımlar (%59.1), sülük (%17.6), dua (%15.2), hacamat (%13.7) ve akupunkturun (%11.2) en fazla kullanılan yöntemler olduğu saptanmıştır.



Geleneksel ve tamamlayıcı tedavi, özellikle yaşam tarzına bağlı kronik hastalıkların önlenmesi ve kontrolünde ve yaşanan nüfusun sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasında oldukça önemlidir (WHO, 2019). Hastalığın semptomlarını ve ilaçların yan etkilerini azaltmak, fiziksel ve psikolojik iyilik halini arttırmak, genel sağlık ve esenliği geliştirmek, bağışıklık sistemini kuvvetlendirmek ve yaşam kalitesini arttırmak amacıyla geleneksel ve tamamlayıcı tedavi uygulanmaktadır (Uraz ve Günay, 2020; Chandrababu ve diğerleri, 2017). Özellikle kronik hastalığı olan bireyler tedavi sırasında ve sonrasında modern tedavi yöntemleriyle birlikte veya tek başına geleneksel ve tamamlayıcı uygulamalara başvurmaktadır (Toprak ve diğerleri, 2019, s. 258-262). Yoga, masaj terapisi, progresif kas gevşetme, akupunktur, akupresür, refleksoloji, aromaterapi, müzik terapisi, rehberli imgelem ve meditasyon tamamlayıcı terapilere örnektir (Chandrababu ve diğerleri, 2017).

Kardiyovasküler hastalık gibi kronik hastalığı olan bireylerin geleneksel ve tamamlayıcı tedavi yöntemlerinin kullanımının yüksek olduğu bildirilmektedir (Şimşek ve diğerleri, 2017; Krasuski, Michaelis ve Eckart, 2006). Kardiyovasküler hastalıklar dünya çapında ağırlıklı olarak gelişmekte olan ülkelerde hızla artmakta ve önemli bir sağlık sorunu haline gelmektedir (Chandrababu ve diğerleri, 2017). Orta ve ileri yaş gruplarında kardiyovasküler hastalıklar (koroner kalp hastalıkları, serebrovasküler hastalıklar, hipertansiyon, periferik arter hastalığı, romatizmal kalp hastalıkları, konjenital kalp hastalıkları, kalp yetmezliği ve kardiyomyopati), tüm dünyadaki ölümlerin yaklaşık olarak üçte birinden sorumludur (Arslan ve diğerleri, 2020). Kronik kalp yetersizliği, anjina, hipertansiyon gibi kardiyak sorunları olan hastaların geleneksel ve tamamlayıcı tedavi uygulamalarını kullandıkları belirtilmektedir (Uysal, 2016, s. 69-83).

Popülaritesi ve sık kullanımı nedeniyle hemşirelerin geleneksel ve alternatif tedavilere yönelik algılarının belirlenmesi, daha iyi hasta bakımına katkı sağlamak açısından önemlidir (Sibiya, Maharaj ve Bhagwan, 2017). Ülkemizde ve dünyada yapılan birçok çalışmada hemşirelerin tamamlayıcı tedavi yöntemlerinin kullanımına ilişkin tutumunun olumlu olduğu saptanmıştır (Trail-Mahan ve diğerleri, 2013; Balouchi ve diğerleri, 2018; Teke, Özer ve Turan, 2021). Bu nedenle araştırma, kardiyovasküler alanda çalışan hemşirelerin tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarını kullanma durumları ve tutumlarını belirlemek amacıyla yapıldı.

2. Gereç ve Yöntemler:

2.1. Çalışmanın Tipi ve Yeri

Kesitsel ve tanımlayıcı tipte tasarlanan araştırma bir eğitim ve araştırma hastanesinde gerçekleştirildi.

2.2. Çalışmanın Etik Yönü

Çalışma için kurum ve etik kurul izni (İKÜ Etik kurulu- Karar tarih/no: 20.02.2020/2020.04) alındı. Ayrıca katılımcılardan sözlü izin alındı.

2.3. Çalışmanın Evren ve Örneklemi

Çalışmada örneklem seçimine gidilmeyip hastanede çalışan tüm hemşirelerin çalışmaya katılması hedeflendi. Çalışmanın evrenini 416 hemşire oluştururken, çalışma 301 hemşire (%72.4) ile yapıldı.



2.4.Verilerin Toplanması

Veriler Ağustos 2020 tarihinde araştırmacılar tarafından oluşturulan kişisel bilgi formu ve bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıbbı karşı tutum ölçeği (BTATÖ) kullanılarak toplandı.

Kişisel bilgi formu: Hemşirelerin yaş, cinsiyet, çalışma yılı, çalıştığı klinik vb. gibi sosyodemografik özelliklerine ve tamamlayıcı tedavi ile ilgili bilgi ve tutumunu değerlendiren 19 soru yer aldı.

Bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıbbı karşı tutum ölçeği (BTATÖ): Bütüncül Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği, Hyland ve arkadaşları (2003, s. 33-38) tarafından geliştirilmiş ve ülkemizde geçerlilik güvenilirliği 2007 yılında Erci tarafından yapılmıştır. Tamamlayıcı ve alternatif tıbbı karşı tutumlarını belirleyen ölçek 11 maddeden oluşmakta ve 6'lı likert tipte ve iki alt boyutlu (tamamlayıcı ve alternatif tıp alt boyutu ve bütüncül sağlık alt boyutu) bir ölçektir. Ölçeğin alt boyutları soru dağılımına bakıldığında bütüncül sağlık alt boyutuna bir, üç, beş, yedi ve onuncu sorular oluşturulurken; tamamlayıcı ve alternatif tıp alt boyutunu, iki, dört, altı, sekiz, dokuz ve on birinci sorular oluşturmaktadır. Ölçekte 2, 4, 6 ve 9. maddeler ters çevrilerek değerlendirilmektedir. Ölçek 11 sorudan oluşan likert tipi bir ölçektir. Ölçekten en az 11, en fazla 66 puan alınabilmektedir. Ölçeğin puanı düştükçe tamamlayıcı ve alternatif tıbbı karşı pozitif tutum artmaktadır. Ölçeğin güvenilirlik katsayısı olan Cronbach Alpha değeri 0.72'dir. Alt boyutları olan bütüncül sağlık alt boyutu Cronbach alfa katsayısı 0.62 ve tamamlayıcı alternatif tıp alt boyutu Cronbach alfa katsayısı 0.60 olarak belirtilmiştir. Bu çalışma için Cronbach Alpha değeri 0.83 olarak hesaplandı. Alt boyutları ise sırasıyla 0.76 ve 0.83 olarak saptandı (Hyland ve diğerleri, 2003; Erci, 2007, s. 761-768).

2.5.Verilerin Değerlendirilmesi

Kategorik değişkenler sayı (n) ve yüzde (%) ile, sürekli değişkenler ise ortalama±standart sapma ile değerlendirildi. Verilerin normal dağılıma uygunluğuna Kolmogorow Smirnow testi ($Z=0.048$ ve $p=0.200$) ile karar verildi. Ölçek iç tutarlılıkları Cronbach's Alfa güvenilirlik analizi ile değerlendirildi. Karşılaştırma analizlerinde iki grubun karşılaştırılmasında bağımsız gruplarda t testi, üç ve üzeri sayıdaki grubun karşılaştırılmasında Varyans Analizi (ANOVA) testi (F) testleri kullanıldı; farkın kaynağını belirlemek için 'Post Hoc' 'Bonferroni' düzeltmesi uygulandı ve tüm analizlerde $p<0.05$ anlamlı görüldü. Veriler SPSS 20.0 programı kullanılarak yapıldı.

3. Bulgular

Araştırmada yer alan hemşirelerin yaş ortalaması 27.8 ± 5.4 (min. 18-max. 50) yıl iken, çalışma yılı 5.0 ± 5.1 (min. 3 ay- max. 31 yıl) olarak belirlendi. Katılımcıların çoğunu (%79.4) kadınlar oluşturmakta; %64.5'i bekar, %70.4'ü lisans mezunu ve %51.2'si kardiyoloji kliniklerinde çalışmaktadır (Tablo 1).



Tablo 1. Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri

Değişkenler	Ort ± SD (min. - max.)	
Yaş	27.8±5.4 (min. 18 - max. 50)	
Çalışma yılı	5.0±5.1 (min. 3 ay - max. 31 yıl)	
	n (301)	%
Cinsiyet		
Kadın	239	79.4
Erkek	62	20.6
Medeni durum		
Bekar	194	64.5
Evli	107	35.5
Eğitim durumu		
Lise	30	10.0
Ön lisans	36	12.0
Lisans	212	70.4
Lisansüstü	23	7.6
Çalıştığı klinik		
Kardiyoloji	154	51.2
KVC*	112	37.2
Pediyatrik kardiyoloji	35	11.6

*KVC: Kardiyovasküler cerrahi

Çalışmada yer alan hemşirelerin %81,7'si TAT ile ilgili bilgisi olduğunu belirtirken, %41.5'i bu bilgiye kitap/dergi (%41.5) ve sosyal medyadan (%39.5) ulaştıklarını bildirmiştir. Hemşirelerin %88.4'ü kendisine TAT uygularken, %58.1'i hastalarına TAT uyguladığını bildirmiştir. Çalışmada hemşirelerin hastalarına en fazla uyguladığı TAT yöntemi %50.5 oranında sıcak-soğuk uygulama ve %44.9 oranında egzersiz olarak bulunmuştur. Hemşirelerin hastaya TAT uygulamama nedenleri sorgulandığında katılımcıların büyük çoğunluğu eğitimi olmadığını (n=71, %23.6) ve yetkisinin dışında olduğunu (n=59, %19.6) bildirmiştir. Ayrıca hemşirelerin %64.8'i hastalarında TAT yararını gördüğünü bildirirken, en sık görülen yarar %54.2 oranı ile anksiyetenin giderilmesi olmuştur (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşirelerin Geleneksel ve Tamamlayıcı Tedaviler ile İlişkili Bilgi ve Tutumları

Değişkenler	n (301)	%
TAT bilgisi		
Var	246	81.7
Yok	55	18.3
TAT bilgi kaynağı*		
TV	87	28.9
Gazete	33	11.0
Okul	103	34.2
Sosyal medya	119	39.5
Kongre/seminer/sempozyum	87	28.9
Kitap/dergi	125	41.5
Sağlık ekip üyeleri	112	37.2
Eş/dost/akraba/aile üyeleri	42	14.0
Diğer	11	3.7
Hastaya TAT uygulama		
Evet	175	58.1
Hayır	126	41.9
Kendine TAT uygulama		
Evet	266	88.4
Hayır	35	11.6
Hastaya hangi TAT tekniklerini uyguluyorsunuz? *		
Egzersiz	135	44.9
Sıcak-soğuk uygulama	152	50.5
Aromaterapi	5	1.7



Çeşitli terapi yöntemleri	21	7.0
Bitkisel ürünler	19	6.3
İyileştirici dokunma	35	11.6
Müzik terapi	47	15.6
Düşleme	16	5.3
Diyet desteği	74	24.6
Gevşeme teknikleri	69	22.9
Dini yöntemler (dua vb)	65	21.6
Masaj	71	23.6
Diğer	5	1.7
Hastaya TAT uygulamama nedeni		
Faydalı olduğunu düşünmüyorum	6	2.0
Yetkim dışında olduğunu düşünüyorum	59	19.6
Kurum uygun bulmuyor	11	3.7
Riskli olduğunu düşünüyorum	16	5.3
Eğitimim yok	71	23.6
Hekim uygun bulmuyor	6	2.0
Diğer	10	3.3
Hastalarda TAT'ın yararını gördünüz mü?		
Evet	195	64.8
Hayır	5	1.7
Kararsızım	101	33.6
Hastalarda TAT'ın yararı ne oldu?		
Ağrısı giderildi	129	42.9
Anksiyetesi giderildi	163	54.2
Kan basıncı giderildi	60	19.9
Fiziksel konfor (rahatlık) sağlandı	127	42.2
Diğer	6	2.0

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Katılımcıların BTATÖ puanı ortalama 29.8 ± 6.6 (min. 12- max. 52) olarak bulundu. BTATÖ alt boyutlarına bakıldığında bütüncül sağlık alt boyutu puanı ortalaması 9.4 ± 3.6 (min. 5- max. 25) ve tamamlayıcı alternatif tıp alt boyutu puanı ortalaması 20.3 ± 4.5 (min. 7- max. 31) bulundu. TAT bilgi düzeylerine bakıldığında cinsiyet, eğitim durumu ve çalıştığı klinikler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı. Ölçek puanı ile cinsiyet, eğitim durumu ve çalışılan klinikler arası anlamlı bir fark saptanmadı. BTATÖ ölçek puanı ve TAT bilgisi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlendi ($p < 0.05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri ile TAT Bilgisi ve BTATÖ Puanının Karşılaştırılması

	TAT bilgisi				Test değeri	p	BTATÖ puanı	p	Test değeri
	Var		Yok						
	n	%	n	%					
Cinsiyet									
Kadın	198	82.8	41	17.3	0.970 ^a	0.32	29.5±6.6	0.09	-1.685 ^b
Erkek	48	77.4	14	22.6			31.1±6.6		
Eğitim durumu									
Lise	27	90.0	3	10.0			29.2±6.9		
Önlisans	24	66.7	12	33.3	7.092 ^a	0.07	31.0±6.8	0.31	1.200 ^c
Lisans	176	83.0	36	17.0			29.9±6.4		
Lisansüstü	19	82.6	4	17.4			27.8±6.6		
Çalıştığı klinik									
Kardiyoloji	125	81.2	29	18.8			30.1±6.4		
KVC*	93	83.0	19	17.0	0.230 ^a	0.89	30.1±6.1	0.12	2.147 ^c
Pediyatrik kardiyoloji	28	80.0	7	20.0			29.8±6.6		
BTATÖ puanı									
		29.3±6.5		32.2±6.5	-2.987 ^b	0.003 ^{**}			

*KVC: Kardiyovasküler cerrahi, ** $p < 0.05$, ^a ki-kare testi, ^b T-Student's t-test, ^c One-way ANOVA



Kadın hemşirelerin (%62.3) hastaya TAT uygulama oranlarının erkek hemşirelere (%41.9) göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlendi ($p=0.004$). Kardiyoloji ünitelerinde çalışan hemşirelerin hastaya TAT uygulama oranları (%51.3) KVC (%61.6) ve pediatri servisinde (%77.1) çalışan hemşirelerin TAT uygulama oranlarından daha az olduğu saptandı ($p=0.01$) TAT bilgisi olan hemşirelerin ($n=170$; %69.1) hastaya TAT uygulama oranları istatistiksel olarak anlamlı oranda yüksekti ($p<0.001$) (Tablo 4).

Tablo 4. Hemşirelerin Hastaya TAT Uygulama Durumları

	Hastaya TAT uygulama				p	Test değeri
	Evet		Hayır			
	n	%	n	%		
Cinsiyet						
Kadın	149	62.3	90	37.7	0.004*	8.424 ^a
Erkek	26	41.9	36	58.1		
Eğitim durumu						
Lise	16	53.3	14	46.7	0.07	6.944 ^a
Önlisans	16	44.4	20	55.6		
Lisans	125	59.0	87	41.0		
Lisansüstü	18	78.3	5	21.7		
Çalıştığı klinik						
Kardiyoloji	79	51.3	75	48.7	0.01*	8.708 ^a
KVC	69	61.6	43	38.4		
Pediyatri	27	77.1	8	22.9		
TAT bilgisi						
Var	170	69.1	76	30.9	<0.001	66.523*
Yok	5	9.1	50	90.9		

* $p<0.05$, ^a *ki-kare testi*

BTATÖ puanı ile yaş ($r=0.02$, $p=0.74$) ve çalışma yılı ($r=0.04$, $p=0.50$) arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyon izlenmedi.

4. Tartışma

Toplum tarafından tamamlayıcı terapilerin kullanımının giderek artması, hastaların kendi bakımlarında uygun ve güvenli kararlar almak istemeleri, sağlık bakım profesyonellerinin tamamlayıcı terapiler konusunda bilgi ve beceriye sahip olmalarını gerektirmektedir (Kaya ve diğerleri, 2020, s. 584-91). Ülkemizde ve dünyada hekim ve hemşirelerin tamamlayıcı sağlık yaklaşımlarını uygulamaları konusunda önemli bir role sahip olmalarına karşın kullanılan bu tamamlayıcı yöntemlerin neler olduğu, hangi sıklıkta kullanıldığı ve sağlık personelinin bu konudaki yaklaşımının nasıl olduğuna dair yeterli veri bulunmamaktadır (Tural ve Bayrak, 2021). Kardiyovasküler alanda çalışan hemşirelerin geleneksel ve tamamlayıcı tedavi uygulamaları kullanım durumlarını incelediğimiz bu çalışmada hemşirelerin bu uygulamalara karşı tutumlarının pozitif ve orta düzeyde, geleneksel ve tamamlayıcı tedavi konusunda çoğunluğunun bilgi sahibi olduğu ve bu bilgiyi en fazla kitap/dergi ve sosyal medyadan öğrendikleri belirlendi. Toprak ve diğerleri (2019, s. 258-262) çalışmasında onkoloji kliniklerinde ve kemoterapi ünitelerinde çalışan hemşirelerin %12'sinin TAT uygulamaları hakkında bilgi sahibi olduğunu belirtmiştir. Bilgi sahibi olan hemşirelerin tamamı bu bilgiyi, katıldıkları kurslardan aldığını ifade etmiştir. Tural Büyük ve Bayrak'ın pediatri hemşireleri ile yaptıkları çalışmalarında %80.5'i, tamamlayıcı alternatif tıpla ilgili herhangi bir eğitim almadıklarını ve %83.2'si kendilerini bu konuda yeterli görmediklerini belirtmişlerdir (Tural ve Bayrak, 2021). Can Çiçek ve Can'ın çalışmasında katılımcıların konu ile ilgili formal (%92.2)



ya da mezuniyet sonrası (%98.6) eğitim/kurs almadığı, %67.4'ü eğitimin gerekli olduğunu saptamıştır (Can Ç. ve Can, 2020). Araştırmalar, hemşirelerin TAT'a karşı olumlu olduklarını ancak bu konuda bilgi eksikliği olduğunu göstermektedir (Johannessen ve Garvik, 2016). Bilgi, TAT'ın hemşirelik bakımına entegrasyonunun merkezinde yer alır ve hemşirelerin bu konu hakkında derinlemesine bilgi sahibi olmaları zorunludur.

Tamamlayıcı ve alternatif terapiler hemşireler tarafından uzun yıllardır kaygıyı hafifletmek, ağrıyı en aza indirmek veya rahatlatmak ve optimum düzeyde iyilik ve rahatlık sağlamak için kullanılmaktadır (Chandrababu ve diğerleri, 2017). Çalışmada hemşirelerin büyük çoğunluğu kendisine TAT uygularken, yarısından biraz fazlası hastalarına TAT uyguladığını ve sıcak-soğuk uygulama ve egzersizin en sık uygulandığını bildirmiştir. Wood ve diğerleri (2003, s. 806-12) kardiyovasküler hastalığı olan bireylerin %64'ünün TAT terapilerinden bazılarını kullandıklarını tespit etmiş, katılımcıların %40'ı tarafından kullanılan bitkisel veya bitkisel olmayan besin takviyeleri en sık belirtilenler olmuştur. Besin takviyeleri (%40) ve megadoz vitaminleri (%35) en sık kullanılan preparatlardır (Wood ve diğerleri, 2003). Arslan ve diğerleri (2020, s. 1644-1652) kardiyovasküler hastalığı olan bireylerde tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerinin kullanımını inceledikleri çalışmada hastaların %80'inin TAT yöntemi kullandığını ve bu yöntemleri kullanan hastaların, en yüksek oranla (%49.1) bitkisel tedavi yöntemlerini kullandıklarını ifade etmişlerdir. Hastaların %19.1'i kardiyovasküler hastalıkların tedavisi için, %17'si sağlığa faydalı olduğu için, %14'ü iyileşmek/hastalıktan kurtulmak için TAT yöntemlerini kullandığını ifade etmiştir (Arslan ve diğerleri, 2020). Bir çalışmada hemşirelerin %44'ünün TAT uygulamalarını kullandığı ve en fazla bitkisel yöntemlerin (%22.7), masajın (%15.6) ve vitaminin (%18.4) kullanıldığı bildirilmiştir. Hemşirelerin %22'si uygulamaları bağışıklığı güçlendirmek ve cilt bakımı amaçlı kullandıklarını belirtmişlerdir (Can Ç. ve Can, 2020). Norveç'te huzur evinde çalışan hemşirelerle yapılan bir çalışmada aromaterapi, bitki tıbbı, müzik terapisi ve evcil hayvan terapisi deneyimlerinin olduğu ancak bu konuda bilgi eksikliğinin de olduğu saptanmıştır (Johannessen ve Garvik, 2016). Ülkemizde yapılan bir çalışmada cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin en çok bildikleri TAT yöntemleri soğuk uygulama (%78), sıcak uygulama (%73.2), masaj (%54.3), spiritüel tedavi (%40.2) ve bitkisel tedavi (%39) olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin ameliyat sonrası en sık kullandığı TAT yöntemleri; ağrıyı gidermeye yönelik sıcak-soğuk uygulama ve masaj, idrara çıkamama sorununa yönelik sıcak uygulama, kanama ve ödemi gidermeye yönelik soğuk uygulama, anksiyete ve korkuyu gidermek için müzik dinletme ve spiritüel tedavi (dua) olduğu bulunmuştur (Uraz ve Günay, 2020). Sibiya ve diğerlerine (2017, s. 18-23) göre Güney Afrika'da dua/maneviyat (%69), besin takviyeleri (%59) ve müzik terapisi (%51) hemşirelerin en sık kullandığı alternatif terapilerdi. Başka bir çalışma, hemşirelerin ve yardımcı hemşirelerin huzurevlerinde müzik terapisi, hayvan destekli terapi ve aromaterapi kullandıklarını ve katılımcıların TAT'ı etkili ve hem profesyonel hem de kişisel olarak ilginç ve ödüllendirici olarak deneyimlediğini göstermiştir (Johannessen ve Garvik, 2016). Toprak ve diğerleri (2019, s. 258-262) hemşirelerin %68'inin hastalara bazı nonfarmakolojik yöntemleri önerdiklerini belirtmiştir. Önerilen yöntemler; akupunktur (%5.9), gevşeme egzersizleri (%17.6), masaj (%17.6), sıcak ve soğuk uygulamalardır (%58.9). Johannessen ve Garvik (2016) huzurevinde kalan bazı sakinlerin müziğe düşkün olduğunu, bazılarının lavanta aromasıyla daha iyi uyduklarını ve bazılarının kucağında bir kediyle rahatladığını belirtmiştir (Johannessen ve Garvik, 2016). Çalışmalardan da görüldüğü gibi TAT kullanım oranları ve yöntemleri çalışılan klinik ve hasta ihtiyacı vb. gibi birçok durumdan etkilenebilmektedir. Ancak hangi TAT yöntemi



uygulanırsa uygulansın hasta merkezli bir bakım sağlanmakta ve bu durum, bakımın kalitesini arttırmaktadır.

Bu çalışmada hastalara TAT uygulamama nedenleri arasında en fazla konu ile ilgili eğitimlerinin olmaması (%23.6) ve yetkilerinin dışında olduğunu düşünme (%19.6) olduğu ifade edilmiştir. Toprak ve diğerleri (2019) hemşirelerin %78.3'ünün TAT konusunda hastaya eğitim ve danışmanlık vermede kendini yeterli bulmadığını, %13'ünün kısmen yeterli bulunduğunu belirtmiştir (Toprak ve diğerleri, 2019, s.258-262). Sibiya ve diğerlerinin (2017, s. 18-23) çalışmasında hemşirelerin %86'sı (n=328) kurumsal düzeyde verilen eğitimin eksik olduğunu belirtmiştir. Hemşirelik lisans müfredatına bu konu ile ilgili derslerin eklenmesi ve hizmet içi eğitimlerle bu bilgi eksikliğinin giderilebileceği düşünülmektedir.

Hemşirelerin yarısından fazlası, hastaya uyguladıkları TAT'ın yararını gördüklerini bildirmiştir ve TAT'ın yararları arasında sıklıkla anksiyetenin azaldığını, ağrının giderildiğini ve fiziksel konforun sağlandığını gözlemlemiştir. Bir çalışmada hemşirelerin %70.6'sının (n =272) TAT uygulamalarının hastanın sağlığına yönelik bir tehditte ziyade faydalı olduğunu düşündüğü saptanmıştır. Depresyon ve anksiyete gibi psikiyatrik bozuklukların varlığı, koroner arter hastalığı olan hastalarda sadece fonksiyonel bozukluklara katkıda bulunmaz, ayrıca önemli bir risk faktörünü temsil eder. Romatoid artrit, arteriyel hipertansiyon, bel ağrısı ve kalp hastalığı olan hastalar sıklıkla bir komorbidite olarak depresif belirtiler bildirirler (Carneiro ve diğerleri, 2016). Wood ve diğerleri (2003, s. 806-12) kardiyovasküler hastalığı olan bireylerin %39'unun "durumdaki potansiyel iyileşme" ve %19'unun tedavi edilen durumda "kanıtlanmış fayda" nedeniyle TAT kullandıklarını belirlemiştir. Toprak ve diğerleri (2019, s. 258-262) onkoloji hastalarında ağrı (%26.7), gerginlik (%13.3), ateş (%33.3), psikolojik rahatlama (%13.3), solunum sıkıntısı (%6.7), kemoterapiye bağlı gelişen bazı yan etkilerin azaltılması (%6.7) amacıyla hemşirelerin hastalara TAT yöntemlerini önerdiklerini bildirmiştir. Bazı durumlarda tamamlayıcı tedavilerin etkinliğine dair kanıtlar kesin olmasa da hastanın yararına olan birçok uygulama mevcuttur.

Bu çalışmada hemşirelerin BTATÖ puanı ortalama 29.8 ± 6.6 olarak bulundu. Sosyodemografik özellikleri ile TAT bilgisi karşılaştırıldığında cinsiyet, eğitim durumu ve çalıştığı klinikler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı. Ancak TAT bilgisi olanlarda geleneksel ve tamamlayıcı uygulamalara tutumlarının daha olumlu olduğu ve erkek hemşirelerin ve kardiyoloji kliniğinde çalışan hemşirelerin hastalarına daha az TAT uyguladıkları, yaş ve çalışma yılı ile BTATÖ puanı arasında anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır. Toprak ve diğerleri (2019, s. 258-262) onkoloji ve kemoterapi kliniklerinde çalışan hemşirelerin ölçek puanını 31.75 ± 4.83 olarak saptamışlardır. Tural Büyük ve Bayrak'ın (2021, s. 351-7) çalışmasında pediatri hemşirelerinin BTATKTÖ puan ortalaması 25.32 ± 6.13 ve TAT'a karşı tutumlarının pozitif yönde olduğu belirlenmiştir. Şahin ve diğerleri (2019) hemşirelik öğrencilerinin Tamamlayıcı ve Alternatif Tıba Karşı Tutum Ölçeği puan ortalamalarını 28.46 ± 5.04 olarak belirlemişlerdir (Şahin, Aydın ve Akay, 2019). Genel olarak bakıldığında hemşirelerin TAT uygulamalarına olumlu baktıkları söylenebilir. Can Çiçek ve Can'ın (2020, s. 478-485) çalışmasında hemşirelerin TAT uygulama durumu ile yaş, çalışma süresi ve eğitim düzeyi arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Tural Büyük ve Bayrak'ın çalışmasında hemşirelerin BTATÖ puan ortalamaları ile cinsiyet, eğitim durumu, mesleki deneyim süresi, pozisyon ve birim arasında anlamlı bir ilişki bulunmamış, medeni durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (Tural ve Bayrak, 2021). Şimşek ve diğerleri (2017, s. 68-72) genel toplumda TAT kullanımını sorguladığı çalışmasında



kadınların TAT kullanım sıklığının erkeklerden daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Çalışmalarda farklı sonuçların çıkmasına, hemşirelerin bireysel özellikleri dahil, TAT kullanımını etkileyebilen daha önceki olumlu olumsuz deneyimler, çalışma şartları vb. birçok faktör neden olmaktadır. Daha fazla çalışmaların yapılması ile TAT kullanımını etkileyen durumlar saptanabilir.

5. Sonuç ve Öneriler

Kardiyovasküler alanda çalışan hemşirelerin TAT'a karşı pozitif tutum içinde oldukları, TAT'ı hastalarında uyguladıkları bulundu. Bu uygulamalara yönelik doğru ve güvenli bilginin hemşirelik bölümlerinin müfredatına eklenmesi ve mezuniyet sonrası bu konuda sürekli eğitimlerle bilgi güncellemelerinin yapılması zorunludur. TAT kullanımının ve TAT'a karşı pozitif tutumun her geçen gün arttığı düşünülürse TAT uygulamaları, riskleri ve faydaları açısından kardiyovasküler alanda çalışan hemşirelerin kapsamlı bilgiye sahip olması ile bilimsel kanıtı olmayan uygulamaların önüne geçilmesi sağlanabilir. Ayrıca bu konuda daha fazla çalışma yapılması önerilmektedir.

Kaynaklar

- Arslan, S., Gökçe, E., Doğan, S.D., Özgen, R., Şişman, H., Baysal, D. ve Gezer, D. (2020). Kardiyovasküler hastalığı olan bireylerde tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerinin kullanımı *The use of complementary and alternative medicine among individuals with cardiovascular disease. Cukurova Medical Journal*, 45(4), 1644-1652. <https://doi.org/10.17826/cumj.833693>
- 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. Complement Ther Clin Pract*, 31(9), 146-157.
- Biçer, İ., Yalçın, B.P. (2019). Geleneksel ve tamamlayıcı tıp: Türkiye ve seçilen ülkelerin incelenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 22(1), 245-257.
- Can, Ç.S., Can, S. (2020). Hemşirelerin tamamlayıcı ve bütünleştirici bakım uygulamalarını bilme ve kullanma durumları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 23(4), 478-485. <https://doi.org/10.17049/ataunihem.571609>
- Carneiro, É.M., Barbosa, L.P., Marson, J.M., Junior, T.J.A., Martins, C.J., Modesto, D., Resende, L.A. & Borges, M.F. (2017). Effectiveness of Spiritist "passe" (Spiritual healing) for anxiety levels, depression, pain, muscle tension, well-being, and physiological parameters in cardiovascular inpatients: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 30, 73-78. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2016.11.008>
- Chandrababu, R., Nayak, B.S., Pai, V.B., Patil, N.T., George, A., George, L.S. & Devi, E.S. (2017). Effect of Complementary Therapies in Patients Following Cardiac Surgery: A Narrative Review. *Holistic Nursing Practice*, 31(5), 315-324. <https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000226>



- Erci, B. (2007). Attitudes towards holistic complementary and alternative medicine: a sample of healthy people in Turkey. *Journal of Clinical Nursing*, 16(4), 761-768. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01655.x>
- Hyland, M.E., Lewith, G.T. & Westoby, C. (2003). Developing a measure of attitudes: the holistic complementary and alternative medicine questionnaire. *Complementary Therapies in Medicine*, 33-38. [https://doi.org/10.1016/S0965-2299\(02\)00113-9](https://doi.org/10.1016/S0965-2299(02)00113-9)
- Johannessen, B., Garvik G. (2016). Experiences with the use of complementary and alternative medicine in nursing homes: A focus group study. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 23, 136-140. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2015.04.003>
- Karakas, M., Gurhan, N., Demircan, U., Hiizli, I., Kaya, H.M. & Ercan, F. (2020). An investigation on the knowledge, attitudes and behaviours to complementary and alternative therapies among physicians, nurses, patients and patients' relatives. *International Journal of Caring Sciences*, 13(1), 343-351.
- Kaya, Ş., Karakuş, Z., Boz, İ. ve Özer, Z. (2020). Dünyada ve Türkiye'de tamamlayıcı terapilere ilişkin yasal düzenlemelerde hemşirelerin yeri. *Jaren*, 6(3), 584- 591. doi:10.5222/jaren.2020.58561
- Krasuski, R.A., Michaelis, K. & Eckart, R.E. (2006). The cardiovascular patient's perceptions of complementary and alternative medicine. *Clinical Cardiology*, 29(4), 161-164. <https://doi.org/10.1002/clc.4960290407>
- Micozzi, M.S. (2015). Characteristics of complementary and alternative medicine. in: Fundamentals of Complementary and alternative medicine. Micozzi, M.S., Koop, C.E., Haramati, A., Lundberg, G.D. (Eds.). Elsevier Saunders, Missouri, (5th ed., ss. 3-12).
- Pal, S.K. (2002). Complementary and alternative medicine: An overview. *Current Science*, 82(5), 518-524.
- Sibiya, M.N., Maharaj, L., & Bhagwan, R. (2017). Perceptions of professional nurses towards complementary and alternative modalities (CAM) in the uMgungundlovu District, KwaZulu-Natal. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 7, 18-23. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2017.06.001>
- Şahin, N., Aydın, D. ve Akay, B. (2019). Hemşirelik öğrencilerinin bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıba karşı tutumlarının değerlendirilmesi. (The attitudes of nursing students towards holistic complementary and alternative medicine). *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi / Balıkesir Health Sciences Journal*, 8(1), 23-26.
- Şimşek, B., Yazgan, A. D., Calik B. N., Taş, D., Albasan, D. & Kalaycı, M. Z. (2017). Mapping Traditional and Complementary Medicine in Turkey. *European Journal of Integrative Medicine*, 15, 68-72. <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2017.09.006>
- Teke, N., Özer, Z., & Bahçecioğlu Turan, G. (2021). Analysis of Health Care Personnel's Attitudes Toward Complementary and Alternative Medicine and Life Satisfaction due to COVID-19 Pandemic. *Holistic Nursing Practice*, 35(2), 98-107. <https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000431>



- Toprak, F.Ü., Uysal, N., Erenel, A.Ş. ve Kutlutürkan, S. (2019). Onkoloji hemşireleri, kanser hastaları ve hasta yakınlarının tamamlayıcı-alternatif tedavi yöntemlerine ilişkin uygulama ve tutumlarının belirlenmesi. (*Determination of Practices and Attitudes Of Oncology Nurses, Cancer Patients and Patient Relatives About Complementary-Alternative Medicine Applications*) *GMJ*, 30, 258-262. <https://doi.org/10.12996/gmj.2019.65>
- Trail-Mahan, T., Mao, C.L., & Bawel-Brinkley, K. (2013). Complementary and alternative medicine: nurses' attitudes and knowledge. *Pain Manag Nurs*, 14(4), 277-286.
- Tural, B.E. & Bayrak, H.Y. (2021). Knowledge and Attitudes of Pediatric Nurses Towards Traditional Complementary and Alternative Medicine and Applications Consulted by Families. *Pediatric Hemşirelerinin Geleneksel Alternatif ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarına Yönelik Bilgi ve Tutumları ile Ailelerin Danıştıkları Yöntemler. J Tradit Complem Med.*, 4(3), 351-7. <https://doi.org/10.5336/jtracom.2020-79593>
- Uraz, Ö. ve Günay, U. (2020). Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin ameliyat sonrası sık görülen semptomlara yönelik tamamlayıcı ve alternatif yöntemlere ilişkin bilgi ve uygulamaları. Knowledge and practices of nurses working in surgical clinics on complementary and alternative methods for common symptoms after surgery. *YOBU Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 1-10.
- Uysal, H. (2016). Kardiyovasküler Hastalıklarda Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Konusunda Güncel Yaklaşımlar. (*Current Approaches to Complementary and Alternative Medicine in Cardiovascular Diseases*). *Journal of Cardiovascular Nursing*, 7(Sup 2), 69-83.
- Ünal, M. ve Dağdeviren, H.N. (2019). Geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleri. (*Traditional and Complementary Medicine Methods*). *Euras J Fam Med.*, 8(1), 1-9. <https://doi.org/10.33880/ejfm.2019080101>
- WHO global report on traditional and complementary medicine 2019. World Health Organization. <https://www.who.int/traditional-complementary-integrative-medicine/WhoGlobalReportOnTraditionalAndComplementaryMedicine2019.pdf>
Erişim Tarihi: 25.01.2022
- Wood, J.M., Stewart, R.L., Merry, H., Johnstone, D.E. & Cox, J.L. (2003). Use of complementary and alternative medical therapies in patients with cardiovascular disease. *Am Heart J*, 145, 806-12. [https://doi.org/10.1016/S0002-8703\(03\)00084-X](https://doi.org/10.1016/S0002-8703(03)00084-X)

Beyanlar

Bu çalışma daha önce 16. Türk Kalp ve Damar Cerrahisi Derneği Kongresi'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur. Başka bir çalışmanın parçası olmayıp herhangi bir tezden de türetilmemiştir. Çalışma verileri orijinaldir ve yayınlanmak üzere başka bir yere gönderilmemiştir. Bu çalışmada herhangi bir fon veya destekten yararlanılmamıştır. Çıkar Çatışması Beyanı: Yazarlar arasında çıkar çatışmasını tarif eden herhangi bir kişi bulunmamaktadır. Yazar Katkıları: Tüm yazarlar çalışmanın her aşamasında eşit katkı sağlamıştır. Etik Kurul Onayı: Bu çalışma için İstanbul Kültür Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve



Yayın Etiği Kurulu'nun 21.02.2020 tarih ve 2020.04 sayılı kararı ile Etik Kurulu Onayı alınmıştır. Araştırmaya katılan her bireyden araştırma ile ilgili bilgi veren onam formu ile onay alınmıştır. Teşekkür : Yazarlar araştırmaya katılmayı kabul eden tüm hemşirelere teşekkürlerini sunar.

Extended Abstract

Introduction: Complementary and alternative medicine (CAM) applications are known to be used in cardiovascular diseases as well as in many areas. Due to its popularity and frequent use, it is important to determine nurses' perceptions of traditional and alternative treatments to contribute to better patient care. **Aim:** This study was conducted to determine the use of CAM applications by nurses working in the cardiovascular field. **Materials and Methods:** The study was designed as cross-sectional and descriptive. The data were collected with the "Personal Information Form" and the "Attitudes towards Holistic Complementary and Alternative Medicine Scale" (HCAMS). Categorical variables by number (n) and percentage (%); Continuous variables were evaluated as mean \pm standard deviation. Compliance of the data with normal distribution was determined by Kolmogorov Smirnov test ($Z=0.048$ and $p=0.200$). Scale internal consistency was evaluated with Cronbach's Alpha reliability analysis. In comparison analysis; In the comparison of two groups, independent samples t-test and Analysis of Variance (ANOVA) (F) tests were used, 'Post Hoc' 'Bonferroni' correction was applied to determine the source of the difference, and $p<0.05$ was found to be significant in all analyzes. Data were analyzed using the SPSS 20.0 program. **Results:** 301 nurses participated in the study. While the mean age of the participants was 27.8 ± 5.4 (min. 18-max. 50) year, the mean working year was 5.0 ± 5.1 . The mean score of HCAMS of the participants was found to be 29.8 ± 6.6 . While 81.7% of the nurses in the study stated that they had knowledge about CAM, 41.5% reported that they got this information from books/magazines (41.5%) and social media (39.5%). While 88.4% of the nurses applied CAM to themselves, 58.1% reported that they applied CAM to their patients. In the study, the most frequently applied CAM method by nurses to their patients was found to be 50.5% hot-cold application and 44.9% exercise. When the reasons for the nurses not applying CAM to the patient were questioned, the majority of the participants reported that they had no education ($n=71$, 23.6%) and that they were outside of their authority ($n=59$, 19.6%). In addition, while 64.8% of the nurses reported that they saw the benefit of CAM in their patients, the most common benefit was the relief of anxiety with a rate of 54.2%. There was no statistically significant difference between nurses' gender, educational status, CAM knowledge level of the clinics they worked, and HCAMS scores. A statistically significant difference was determined between the nurses' CAM knowledge and HCAMS scores ($p<0.05$). While it was observed that male nurses and nurses working in the cardiology clinic applied less CAM to their patients, it was determined that nurses with CAM knowledge applied more CAM to their patients ($p<0.05$). **Conclusion and Sugestions:** It is seen that nurses working in the cardiovascular field have a positive attitude towards CAM, and nurses with CAM knowledge tend to apply more CAM to their patients. Considering that the use of CAM and the positive attitude towards CAM are increasing day by day; The importance of having knowledge of nurses working in the cardiovascular field in terms of CAM applications, risks and benefits is increasing.