



Sağlıkla İlgili Bölümlerde Öğrenim Gören Öğrencilerde Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları ve Takviye Edici Gıda Kullanımı Deneyimleri ile Fiziksel Aktivite ve Vücut Farkındalığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Kesitsel Çalışma

Investigation of the Relationship Between Traditional and Complementary Medicine Practices and Supplementary Food Use Experiences and Physical Activity and Body Awareness Among Students Studying in Health-Related Departments: A Cross-Sectional Study

Raziye Şavkın^{1*}, Nihal Büker¹, İzgi Güven¹

Pamukkale Üniversitesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Fakültesi, Denizli, Türkiye
raziyesavkin@hotmail.com
nasuk@pau.edu.tr
guvenizgi@gmail.com

* Sorumlu Yazar / Corresponding Author



Geliş Tarihi / Received Date:
04.09.2023
Kabul Tarihi / Accepted Date:
13.02.2024
Çevrimiçi Tarihi / Online Date:
20.03.2024

Amaç: Bu çalışmanın amacı, sağlıkla ilgili bölümlerde öğrenim gören öğrencilerin geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GETAT) uygulamalarına ve takviye edici gıda kullanımına ilişkin deneyimlerini belirlemek ve bu değişkenler ile fiziksel aktivite ve vücut farkındalığı arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Yöntem ve Gereçler: Çalışmanın çevrimiçi anket linki bir devlet üniversitenin sağlıkla ilgili bölümlerinde öğrenim gören ön lisans ve lisans öğrencilerine gönderildi. Çevrimiçi anket formu demografik bilgiler, GETAT ve takviye edici gıda deneyimlerine ilişkin sorular, Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi-Kısa Formu (UFAA-KF), Vücut Farkındalık Anketini (VFA) içermekteydi. Anketi dolduran 186 katılımcının (150 kadın, 36 erkek) verileri analiz edildi.

Bulgular: Katılımcıların %34,6'sı (n=65) GETAT uygulamaları ve %25,3'ü (n=47) takviye edici gıda deneyimlemişti. En sık deneyimlenen GETAT uygulamaları %22 (n=41) masaj, %10,8 (n=20) meditasyon ve %9,7 (n=18) bitkisel tedavi; en sık kullanılan takviye edici gıda %17,2 (n=32) D vitamini, %14 (n=26) B-12 vitamini ve %7 (n=13) C vitaminiydi. Katılımcıların %68,3'ü (n=127) inaktif, %8,1'i (n=15) minimal aktif ve %23,7'si (n=44) çok aktifti ve VFA skoru ortalama 93,53±15,84'tü. GETAT uygulamaları deneyimleri ile takviye edici gıda kullanımı ile fiziksel aktivite ve vücut farkındalık düzeyleri arasında ilişki saptanmadı (p>0,05).

Sonuç: Sağlık hizmet sağlayıcılarında da GETAT uygulamaları ve gıda takviyeleri kullanımındaki artış sağlıkla ilişkili bölümlerin müfredatına bu uygulamaların entegre edilmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır. Ayrıca sağlıkla ilgili bölümlerde öğrenim gören öğrencilerin sağlıklı yaşam tarzı davranışlarının artırılması konusunda farkındalıkları artırılabilir.

Anahtar Kelimeler: Besin destekleri, Geleneksel tıp, Öğrenciler, Tamamlayıcı tedaviler



Purpose: The aim of this study is to determine the experiences of the students studying in health-related departments regarding traditional and complementary medicine TCAM practices and use of dietary supplements, and to examine the relationship between these variables and physical activity and body awareness.

Method: The online questionnaire link of the study was sent to associate and undergraduate students studying in health-related departments of a state university. The online questionnaire included questions about demographic information, items about TCAM and dietary supplements, International Physical Activity Questionnaire-Short Form (IPAQ-SF), Body Awareness Questionnaire (BAQ). The data of 186 students (150 females, 36 males) who completed the questionnaire were analyzed.

Results: A total of 34.6% (n=65) of the participants experienced TCAM applications and 25.3% (n=47) had dietary supplementation experience. The most commonly experienced TCAM practices were 22% (n=41) massage, 10.8% (n=20) meditation, and 9.7% (n=18) phytotherapy; the most commonly used supplements were vitamin D 17.2% (n=32), 14% (n=26) vitamin B-12, and 7% (n=13) vitamin C. 68.3% (n=127) of the participants were inactive, 8.1% (n=15) were minimally active, and 23.7% (n=44) were very active, with a mean BAQ score of 93.53 ± 15.84 . There was no relationship between the experiences of TCAM practices, use of dietary supplements, and physical activity and body awareness ($p > 0.05$).

Conclusion: The increase in the use of TCAM practices and dietary supplements in health care providers reveals the necessity of integrating these practices into the curriculum of health-related departments. In addition, the awareness of students studying in health-related departments about increasing healthy lifestyle behaviors could be increased.

Keywords: Complementary therapies, Dietary supplements, Students, Traditional medicine

EXTENDED ABSTRACT

Background

Providing courses containing fundamental information on alternative treatment approaches and nutrition to students in health-related disciplines is crucial. This facilitates not only their understanding of various treatment methodologies but also empowers them to make informed health choices and guide future patients who opt for these modalities. This study aims to determine the experiences of students enrolled in health-related departments regarding traditional and complementary medicine (TCAM) practices and supplement utilization, and to examine the relationship between these variables and physical activity and body awareness.

Method

This cross-sectional and descriptive study included undergraduate and associate degree students enrolled in health-related departments at a state

university. The survey comprised two sections: in the first part, the demographic data of the participants were questioned (age, gender, body mass index, department, and class), and the second part consists of questions about their previous TCAM experiences. This section encompassed a broad spectrum of TCAM applications, including meditation, acupuncture, chiropractic, homeopathy, cupping, dry needle, massage, leech therapy, herbal treatment, hypnosis, reflexology, neural therapy, etc. and the use of supplements such as vitamin D, vitamin C, B-12, multivitamin, omega 3-6, folic acid, collagen, magnesium, sports performance enhancers, slimming products, etc. In addition, the International Physical Activity Questionnaire-Short Form (IPAQ-SF) and Body Awareness Questionnaire (BAQ) were used to evaluate the level of physical activity and body awareness, respectively.

Results

A total of 186 students, 150 female and 36 male, with an average age of 21.26 ± 3.46 years, participated in the study. 34.6% (n=65) of the participants had previous TCAM application experience. The average number of TCAM experiences was 1.88 ± 1.21 (range: 1-7). 25.3% (n=47) of the participants were using supplements. The average number of supplements used was 2.26 ± 1.36 (range: 1-6).

Among TCAM practices experienced by participants, massage was the most commonly reported at 22% (n=41), followed by meditation at 10.8% (n=20), and herbal therapy at 9.7% (n=18). Acupuncture, chiropractic treatment, cupping, and dry needling were each experienced by 3.8% (n=7) of participants. Leech therapy, hypnosis, reflexology, and neural therapy were less frequently reported, with each being experienced by 1.6% to 1.1% of participants, respectively.

The dietary supplements used by participants were as follows: vitamin D was the most prevalent at 17.2% (n=32), followed by vitamin B-12 at 14% (n=26), and vitamin C at 7% (n=13). Multivitamins were reported by 4.8% (n=9) of participants, while magnesium and Omega 3/6 were each used by 3.8% (n=7). Additionally, folic acid and sports performance enhancers, including protein powder, glutamine, and L-carnitine, were each reported by 2.2% (n=4) of participants. Iron and other food supplements were each used by 1.6% (n=3), while collagen and propolis were each reported by 0.5% (n=1) of participants.

The IPAQ-SF score of the participants was 1213.83 ± 2174.71 (range: 0-14265). Classification based on physical activity level revealed that 68.3% (n=127) were inactive, 8.1% (n=15) were minimally active, and 23.7% (n=44) were very active.

The average BAQ score was 93.53 ± 15.84 (range: 37-126). It was determined that the physical activity and body awareness levels of the participants did not change based on their experiences with TCAM applications and dietary supplement usage ($p > 0.05$). Furthermore, no statistically significant relationship was observed between the number of TCAM practices experienced and physical activity ($p = .462$) or body awareness levels ($p = .190$). Similarly, there was no significant relationship found between the variety of supplements used and physical activity ($p = .449$) or body awareness levels ($p = .329$).

Conclusion

This study aimed to investigate the experiences of students enrolled in health-related departments concerning TCAM applications and their usage of dietary supplements and to reveal the relationship of these variables with physical activity and body awareness. It was found that 34.6% of the students had TCAM application experience, while 25.3% reported using dietary supplements. Among the TCAM practices, massage, meditation, and herbal therapy were the most frequently experienced. Similarly, the most commonly used dietary supplements were vitamin D, vitamin B-12, and vitamin C. No significant relationship was observed between students' experiences with TCAM applications, their usage of supplements, and their physical activity and body awareness levels. In this study, 68.3% of the participants were classified as physically inactive, while 8.1% were minimally active. Additionally, participants had a medium level of body awareness. The lack of relationship between the variables could be attributed to the relatively low levels of physical activity among participants and their moderate level of body awareness. This suggests a potential need to enhance awareness among students enrolled in health-related departments and encourage the adoption of healthy

lifestyle behaviors. The curriculum in health-related departments, which predominantly focuses on traditional Western medicine, may influence students' beliefs and perceptions regarding the utilization of TCAM. Despite widespread reported use of TCAM among undergraduate students, it's noteworthy that students in health-related departments such as medicine, pharmacy, dentistry, nursing, and midwifery have experienced TCAM applications on themselves. Considering the significant role healthcare providers play in evaluating the TCAM applications utilized by patients and addressing inquiries related to these methods, receiving education on these practices and personally experiencing and researching them can help mitigate undesirable side effects and TCAM-drug interactions. While the utilization of TCAM methods, including among healthcare professionals, is becoming more prevalent in society, their clinical efficacy remains a subject of controversy, with scientific data being relatively insufficient. The findings of this study indicate that fundamental knowledge of TCAM methods should be incorporated into the curriculum of healthcare professionals, and their effectiveness should be substantiated by scientific research. Furthermore, future studies could explore the relationship between healthy lifestyle behaviors and the utilization of TCAM and dietary supplements. This may enhance healthcare providers' understanding of patients utilizing these approaches and facilitate the integration of different methods into patient care. The increasing prevalence of TCAM applications and dietary supplements among healthcare providers highlights the necessity of incorporating these practices into the curriculum of health-related departments. Moreover, enhancing awareness among students enrolled in such departments about promoting healthy lifestyle behaviors could yield significant benefits.

1.GİRİŞ

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GETAT) tanımlamaları dinamik şekilde değişime uğramış ve uğramakta; tanımlamadaki zorluklara rağmen, tamamlayıcı, alternatif, geleneksel veya bütünleştirici olarak tanımlanan tedavilerin dünya çapında kullanımı giderek yaygınlaşmaktadır.¹ Türkiye'de GETAT "fiziksel ve ruhsal hastalıklardan korunma, bunlara tanı koyma, iyileştirme veya tedavi etmenin yanında sağlığın iyi sürdürülmesinde de kullanılan, farklı kültürlerle özgü teori, inanç ve tecrübelere dayalı, izahı yapılabilen veya yapılamayan bilgi, beceri ve uygulamaların bütünü, Batı tıbbını destekleyici ve tamamlayıcı yöntemler" olarak tanımlamakta² ve bu uygulamaların kullanım oranı %60,5 ile %65,8 arasında bildirilmektedir.³⁻⁴ Takviye edici gıdalar ise Tarım ve Orman Bakanlığı tarafından "normal beslenmeyi takviye etmek amacıyla, vitamin, mineral, protein, karbonhidrat, lif, yağ asidi, amino asit gibi besin öğelerinin veya bunların dışında besleyici veya fizyolojik etkileri bulunan bitki, bitkisel ve hayvansal kaynaklı maddeler, biyoaktif maddeler ve benzeri maddelerin konsantre veya ekstraktlarının tek başına veya karışımlarının, kapsül, tablet, pastil, tek kullanımlık toz paket, sıvı ampul, damlalıklı şişe ve diğer benzeri sıvı veya toz formlarda hazırlanarak günlük alım dozu belirlenmiş ürünler" olarak tanımlanmakta⁵ ve Türkiye'de kullanım oranı %35,2-%60 arasında değişmektedir.^{6,7}

Yaşam tarzı coğrafi, ekonomik, siyasi, kültürel ve dini faktörler arasında şekillenen bir yoldur.⁸ Daha sağlıklı bir yaşam tarzına sahip kişiler spiritüel ve doğal terapileri yaşam biçimlerinin bir parçası olarak görme eğiliminde olabilirler. Önceki çalışmalar yaşam tarzları daha sağlıklı olan kişilerin meditasyon, yoga, beslenme terapileri ve akupunktur gibi GETAT uygulamaları⁹ ve takviye edici gıda¹¹ kullanma olasılıklarının daha yüksek olduğunu bildirmektedir. Ayrıca bu uygulamaları kullanan

yetişkinlerin kullanmayanlara göre, düzenli fiziksel aktivite ve egzersiz yapma ihtimallerinin de önemli ölçüde daha fazla olduğu saptanmıştır.^{9,10} Aynı zamanda düzenli egzersiz yapanların egzersiz rutinlerinin bir parçası olarak da gıda takviyeleri kullandıkları bilinmektedir.¹¹ Beden farkındalığı içsel vücut duyularına dikkati odaklamayı ve bunların farkındalığını içermekte ve bedenin bilişsel bir temsili olan beden imgesi ile oldukça yakın ilişkilidir.¹² Geleneksel ve tamamlayıcı terapiler vücutla ilişkili algıları subjektif olarak değiştirme, vücut imajına ilişkin bilişleri düzenleme, beden-zihin bağlantısını geliştirme, benlik saygısını geliştirme ve olumsuz duyguları hafifletme yeteneğine sahip olabilir.¹³ Ayrıca fiziksel aktivite artışının beden farkındalığını olumlu yönde etkileyebileceği,¹⁴ egzersizin olumlu vücut imajında artış sağladığı da gösterilmiştir.¹⁵

Sağlıkla ilişkili bölümlerde alternatif tedavi yaklaşımları ve beslenmeyle ilgili temel bilgileri içeren derslerin öğrencilere sunulması, öğrencilerin farklı tedavi yaklaşımları hakkında bilgi sahibilerinin yanı sıra hem kendi sağlık kararlarını almaları hem de gelecekte sağlık hizmet sağlayıcısı olarak bu yaklaşımları kullanan hastalarını yönlendirebilmeleri açısından önemlidir. Bu çalışmanın amacı, (a) sağlıkla ilgili bölümlerde öğrenim gören öğrencilerin GETAT uygulamaları ile ilgili deneyimleri ile takviye edici gıda kullanımlarının belirlenmesi, (b) bu değişkenler ile fiziksel aktivite ve vücut farkındalık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

2.GEREÇ ve YÖNTEMLER

2.1.Araştırma ve Yayın Etiği

Bu kesitsel ve tanımlayıcı anket çalışmasının evrenini bir devlet üniversitesinin sağlıkla ilgili bölümlerinde öğrenim gören öğrencileri oluşturmuştur. Araştırma kapsamına alınan bölümlerdeki (Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Fakültesi, Sağlık Bilimleri

Fakültesi, Tıp Fakültesi ve Meslek Yüksek Okulları) öğrencilerden örneklem seçimine gidilmemiş çalışmaya katılmayı kabul eden 186 gönüllü lisans ve ön lisans öğrencisi ile çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışma Helsinki Deklarasyonu Prensiplerine uygun olarak gerçekleştirildi ve etik kurul onayı Pamukkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih: 15.11.2022, Sayı: 16) alındı.

Öğrencilerin kendileri üzerinde GETAT uygulamaları deneyimlerini, takviye edici gıda kullanımlarını, fiziksel aktivite ve vücut farkındalık düzeylerini sorgulamak üzere araştırmacılar tarafından hazırlanan çevrimiçi anket formu sınıf haberleşme grupları (WhatsApp LLC, California, USA) aracılığıyla gönderildi. Çevrimiçi anket formunun ilk bölümünde katılımcılara çalışma hakkında bilgi verilerek gönüllü onamları alındı ve çalışmaya katılmayı kabul eden 186 öğrencinin verileri analiz edildi.

2.2.Veriler Toplama Araçları

Kişisel bilgi formu 2 bölümden oluşmaktadır. İlk bölüm öğrencilerin demografik verilerini (yaş, cinsiyet, vücut kitle indeksi, öğrenim görmekte olduğu bölüm ve sınıf), ikinci bölüm önceki GETAT deneyimlerini sorgulayan sorulardan oluşmaktadır. Bu bölümde, GETAT uygulaması (meditasyon, akupunktur, karyopraktik, homeopati, hacamat, kuru iğne, masaj, sülük tedavisi, bitkisel tedavi, hipnoz, refleksoloji, nöral terapi vb.) ile takviye edici gıda kullanımı (D vitamini, C vitamini, B-12 vitamini, multivitamin, omega 3-6, folik asit, kolajen, magnezyum, sportif performans arttırıcılar, zayıflatıcı ürünler vb.) deneyimi ve tercih edilen uygulama türleri hakkında verileri içeren sorular yer almaktadır.

Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi-Kısa Formu (UFAA-KF) katılımcıların fiziksel aktivite düzeyi-

nin belirlenmesi amacıyla kullanıldı. 7 maddeden oluşan UFAA-KF'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Sağlam ve ark. tarafından yapılmıştır. Fiziksel aktivite düzeyi yürüme (3.3 MET), orta şiddetli aktivite (4.0 MET) ve şiddetli aktivitelerin (8.0 MET) süre (dakika) ve frekans (günler) bilgileri ile hesaplanmaktadır. Aktivitenin MET değeri, dakika cinsinden süre ve yapılan gün sayısı çarpılarak toplam skor elde edilmektedir. Çok aktif kategorisi minimum 1500 MET-dk/hafta skoru olan haftada haftada en az 3 gün şiddetli aktivite yapan veya minimum 3000 MET-dk/hafta skoru olan haftada 7 gün yürüme, orta şiddetli veya şiddetli aktivite kombinasyonuna sahip bireyleri içermektedir. Minimal aktif kategorisi haftada en az 3 gün, günde en az 20 dakika şiddetli aktivite yapan, haftada en az 5 gün orta şiddetli aktivite yapan veya her gün en az 30 dakika yürüyen, minimum 600 MET-dk/hafta skoru olan haftada en az 5 gün yürüme, orta şiddetli veya şiddetli aktivite kombinasyonuna sahip bireyleri içermektedir. İnaktif grup ise bu iki koşulu sağlamayanlardır.¹⁶

Vücut Farkındalık Anketi (VFA) katılımcıların vücut farkındalık düzeyinin değerlendirilmesi için kullanıldı. Türkçe uyarlaması Karaca ve Bayar tarafından yapılmıştır. Anket vücut döngüleri ve ritimlerine duyarlılık, normal işleyişteki küçük değişiklikleri tespit etme ve bedensel reaksiyonları tahmin etme yeteneği gibi vücutla ilgili durumları belirlemeyi amaçlayan 18 madde ve 4 alt bölümden oluşmaktadır. Alınabilecek en düşük puan 18, en yüksek puan 126'dır ve yüksek skorlar vücut farkındalığındaki artışı gösterir.¹⁷

2.3. İstatistiksel Analizler

Verilerin istatistiksel analizleri SPSS 24.0 (IBM Corp. Released 2016. IBM SPSS Statistics for Mac, Version 24.0. Armonk, NY: IBM Corp.) paket program ile yapıldı. Tanımlayıcı istatistikler yüzde, ortalama±standart sapma ve minimum-maksi-

mum değer olarak verildi. Katılımcıların fiziksel aktivite ve vücut farkındalık düzeylerinin GETAT uygulamaları deneyimleri ve takviye edici gıda/vitamin kullanımına göre karşılaştırılması amacıyla Mann-Whitney U testi kullanıldı. Deneyimlenen GETAT uygulamaları sayısı ve kullanılan takviye edici gıda çeşitliliği ile fiziksel aktivite ve vücut farkındalık düzeyleri arasındaki ilişki Spearman korelasyon analizi ile incelendi. $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

3. BULGULAR

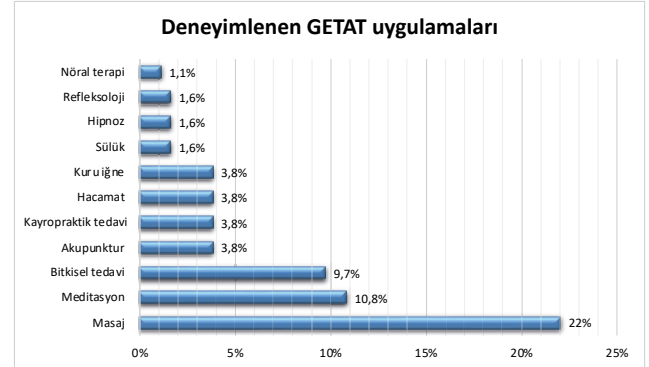
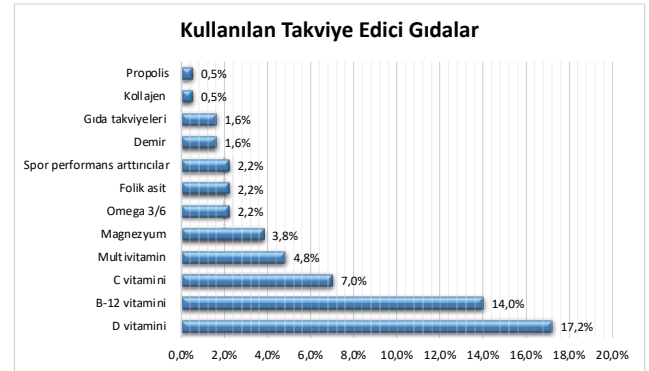
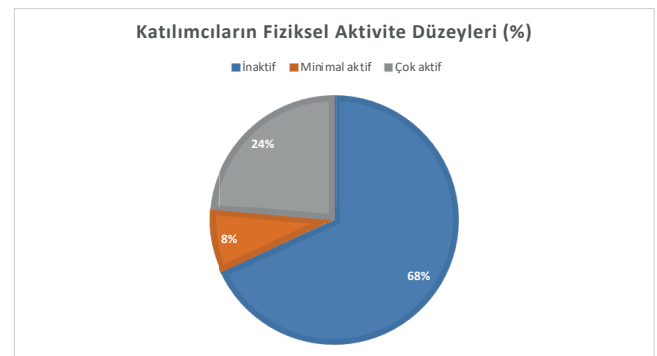
Çalışmaya yaş ortalamaları $21,26 \pm 3,46$ yıl olan, 150 kadın, 36 erkek toplam 186 öğrenci katıldı. Araştırmaya fizyoterapi ve rehabilitasyon fakültesinden 87 (%46,8), terapi ve rehabilitasyon bölümünden 85 (%45,7) ve sağlıkla ilgili diğer bölümlerden 14 (%7,5) öğrenci katıldı. Katılımcıların kişisel bilgi formu verilerinin dağılımı Tablo 1'de gösterildi.

Katılımcıların %34,6'sı (n=65) daha önce GETAT uygulaması deneyimi olduğunu belirtti. Bu katılımcıların ortalama deneyimlediği GETAT sayısı $1,88 \pm 1,21$ (aralık: 1-7) idi. Katılımcıların %25,3'ü (n=47) ise takviye edici gıda kullandığını belirtti. Kullanılan takviye edici gıda sayısı ortalama $2,26 \pm 1,36$ (aralık: 1-6) idi. GETAT uygulamaları arasında en çok deneyimlenen uygulamalar sırası ile %22 (n=41) masaj, %10,8 (n=20) meditasyon, %9,7 (n=18) bitkisel tedavi, %3,8 (n=7) akupunktur, %3,8 (n=7) kayropratik tedavi, %3,8 (n=7) hacamat, %3,8 (n=7) kuru iğne, %1,6 (n=3) sütlük, %1,6 (n=3) hipnoz, %1,6 (n=3) refleksoloji ve %1,1 (n=2) nöral terapi idi (Şekil 1). Kullanılan takviye edici gıdalar ise sırasıyla %17,2 (n=32) D vitamini, %14 (n=26) B-12 vitamini, %7 (n=13) C vitamini, %4,8 (n=9) multivitamin, %3,8 (n=7) magnezyum, %2,2 (n=4) Omega 3/6, %2,2 (n=4) folik asit, spor performans arttırıcılar %2,2 (n=4) (protein tozu, glutamin, L-karnitin vb.), %1,6

(n=3) demir, %1,6 (n=3) gıda takviyeleri, %0,5 (n=1) Kollajen ve %0,5 (n=1) propolis idi (Şekil 2). Katılımcıların UFAA-KF skoru $1213,83 \pm 2174,71$ 'di (aralık: 0-14265) ve katılımcılar fiziksel aktivite düzeyine göre sınıflandırıldığında %68,3'ü (n=127) inaktif, %8,1'i (n=15) minimal aktif ve %23,7'ü (n=44) çok aktifti (Şekil 3). Katılımcıların VFA skoru ortalama $93,53 \pm 15,84$ 'tü (aralık: 37-126).

Tablo 1.*Öğrencilerin demografik verileri*

	Ort ± SS	Min-Max
Yaş	21,26±3,46	17-39
Vücut kitle indeksi	22,49±4,13	15,84-46,57
	n	%
Cinsiyet		
Kadın	150	80,6
Erkek	36	19,4
Program		
Lisans	87	46,8
Önlisans	99	53,2
Sınıf		
1	69	37,1
2	44	23,7
3	16	8,6
4	53	28,5
5	4	2,2
Bölüm		
Fizyoterapi ve rehabilitasyon fakültesi	87	46,8
Hemşirelik bölümü	8	4,3
Tıp fakültesi	4	2,2
Terapi ve rehabilitasyon bölümü	85	45,7
Tıbbi hizmetler ve teknikler bölümü	2	1,1
n: öğrenci sayısı, %: yüzde		

Şekil 1.*Deneyimlenen GETAT uygulamaları***Şekil 2.***Kullanılan takviye edici gıdalar***Şekil 3.***Katılımcıların fiziksel aktivite düzeyine göre sınıflandırılması*

Katılımcıların fiziksel aktivite ve vücut farkındalık düzeylerinin GETAT uygulamaları deneyimleri ile takviye edici gıda kullanımına göre değişiklik göstermediği saptandı ($p > 0,05$) (Tablo 2). Deneyimlenen GETAT uygulamaları sayısı ile fiziksel aktivite ($p = ,462$) ve vücut farkındalık düzeyleri ($p = ,190$) arasında; kullanılan takviye edici gıda çeşitliliği ile

Tablo 2.

Öğrencilerin fiziksel aktivite ve vücut farkındalık düzeylerinin GETAT uygulamaları deneyimleri ve takviye edici gıda kullanımına göre karşılaştırılması

	GETAT deneyimi			Takviye edici gıda kullanımı		
	Evet Ort±SS (n=65)	Hayır Ort±SS (n=121)	p	Evet Ort±SS (n=47)	Hayır Ort±SS (n=139)	p
UFAA-KF	1117,15±1703,68	1273,41±2427,58	0,501	945,22±1708,88	1311,27±2320,55	0,324
VFA	95,77±14,52	92,33±16,44	0,204	91,60±15,37	94,19±16,00	0,236

Tablo 3.

Deneyimlenen GETAT uygulamaları sayısı ve kullanılan takviye edici gıda çeşitliliği ile fiziksel aktivite ve vücut farkındalık düzeyleri arasındaki ilişki

	Deneyimlenen GETAT uygulamaları sayısı		Kullanılan takviye edici gıda çeşitliliği	
	r	p	r	p
UFAA-KF	,063	,462	-,065	,449
VFA	,097	,190	-,072	,329

fiziksel aktivite (p=,449) ve vücut farkındalık düzeyleri (p=,329) arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmadı.

4. TARTIŞMA

Bu çalışmada, sağlıkla ilgili bölümlerde öğrenim gören öğrencilerin GETAT uygulamaları ile ilgili deneyimleri ile takviye edici gıda kullanımlarını incelemek ve bu değişkenlerin fiziksel aktivite ve vücut farkındalığı ile ilişkisini ortaya koymak amaçlandı. Öğrencilerin %34,6'sının GETAT uygulaması deneyimine sahip olduğu, %25,3'ünün takviye edici gıda kullandığı saptandı. En sık deneyimlenen GETAT uygulamaları masaj, meditasyon ve bitkisel tedavi iken; en sık kullanılan takviye edici gıdalar D vitamini, B-12 vitamini ve C vitamini idi. Öğrencilerin GETAT uygulamaları ile ilgili deneyimleri, takviye edici gıda kullanımları ile fiziksel aktivite ve vücut farkındalık düzeyleri arasında ilişki saptanmadı.

Türkiye'de ve dünyada GETAT uygulamaları ve

gıda takviyeleri kullanımına olan ilgi artışının pek çok nedeni vardır. Bireyler algılanan yarar ve güvenlik, erişilebilirlik, bütünsel ve girişimsel olmayan yaklaşımları içermesi, arkadaşlar, aile ve sosyal ağlar gibi kitle iletişim araçlarından etkilenme, diğer tedavilerden memnuniyetsizlik, çaresizlik gibi amaçlarla GETAT uygulamalarını;^{1,18} sağlığı koruma ve geliştirme, hastalıkların tedavisi, zindelik ve performansı arttırma, bağışıklık sistemini güçlendirme, kilo kaybı gibi sebeplerle de takviye edici gıda kullanımını tercih edilebilmektedir.¹⁹ Bununla birlikte beslenmenin sağlığın korunmasındaki rolü konusunda artan farkındalık ve günümüz gıdalarının vitamin bakımından yetersiz olduğuna dair yaygın inanışlar²⁰, sentetik ilaçlardan daha doğal, sağlıklı ve güvenli olduklarının düşünülmesi ve hekim reçetesi olmadan kolaylıkla temin edilebilmeleri de gıda takviyelerine olan ilginin ve tüketimin hızla artışına yol açmıştır.²¹ Dünya Sağlık Örgütü'ne üye ülkelerin %88'i bitkisel ilaçlar, akupunktur, yoga, yerel terapiler gibi geleneksel ve tamamlayıcı müdahaleleri kullan-

makta ve kullanım oranları ile kullanılan yöntemler ülkeler arasındaki kültürel özelliklere, inançlara, yaşam tarzına göre farklılık göstermektedir.²² Sağlıkla ilişkili bölümlerdeki öğrencilerin müfredatlarının geleneksel Batı tıbbına dayalı olması öğrencilerin GETAT kullanımına ilişkin inanç ve algılarını kaçınılmaz biçimde etkileyebilir. Bununla birlikte lisans öğrencilerinde bu uygulamaların kullanımı oldukça yaygın olarak bildirilmiştir; tıp fakültesi ve eczacılık,²³ diş hekimliği,²⁴ hemşirelik ve ebelik²⁵ gibi sağlıkla ilgili bölümlerde öğrenim gören öğrencilerin GETAT uygulamalarını kendileri üzerinde deneyimledikleri rapor edilmiştir. Sağlık hizmet sağlayıcılarının hastaların mevcut kullandığı GETAT yöntemlerini değerlendirme ve bu uygulamalara ilişkin soruları yanıtlamada önemli rol oynadığı düşünüldüğünde, bu uygulamalar hakkında eğitim almaları, uygulamaları kendilerinin deneyimlemiş ve araştırmış olmaları istenmeyen yan etkileri ve GETAT-ilaç etkileşimlerini azaltabilir.^{18,25} Bu çalışmada katılımcıların %34,6'sı GETAT uygulaması deneyimlediğini %25,3 ise takviye edici gıda kullandığını belirtti. Genel popülasyondaki artışın yanı sıra sağlık profesyonellerinde de GETAT uygulamaları ve gıda takviyeleri kullanımındaki artış sağlıkla ilişkili bölümlerin müfredatına bu uygulamaların entegre edilmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır. Ayrıca sağlık ile ilişkili bölümlerdeki öğrencilerin GETAT hakkındaki bilgileri genellikle arkadaşlar/akrabalar, internet, televizyon ve diğer sağlık profesyonellerinden edindikleri ve bu bilgilerin yanıltıcı olabileceği göz önüne alındığında^{26,27} bu uygulamaların kanıta dayalı potansiyel faydaları, etkinliği, güvenliği ve yan etkilerini içeren derslerin müfredatta yer alması önemlidir. Böylelikle sağlık hizmeti sağlayıcılarının bu yaklaşımları kullanan hastaları daha iyi anlamasına ve farklı yaklaşımları hasta bakımına dahil etmesine olanak sağlanabilir.

Türkiye'de sağlıkla ilgili bölümlerde öğrencilerin deneyimlediği GETAT uygulamaları sıklıkla bitkisel tedavi, kupa uygulaması, akupunktur, hipnoz, sülük olarak bildirilmiştir.²⁷⁻²⁹ Bu çalışmada en sık tercih edilen üç yöntem masaj, meditasyon, bitkisel tedavi idi. Bu yöntemlerin daha fazla deneyimlenmiş olmasının nedeni Sağlık Bakanlığı "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği" kapsamında kabul gören uygulamalar arasında yer almaları nedeniyle yaygın kullanılıyor olmaları olabilir. Ayrıca D, B-12 ve C vitamini de en sık tercih edilen gıda takviyeleri idi ve bu sonuç aile hekimliği polikliniklerine başvuran sağlık personeli dışındaki 18-65 yaş aralığındaki genel popülasyonla da uyumluydu.³⁰ D vitamini eksikliği ve vitamin B12 yetersizliğinin ülkemizde de sık görülüyor olması kullanım sıklığındaki artışın nedeni olabilir.^{31,32}

Mevcut çalışmada fiziksel aktivite ve vücut farkındalık düzeyi ile GETAT uygulamaları deneyimleri ve takviye edici gıda kullanımı arasında ilişki saptanmadı. Bununla birlikte literatürde yetişkin GETAT kullanıcılarının daha fazla egzersiz yapma, obezite olasılığında azalma,³³ daha fazla sebze, daha az yağ veya lipid tüketimi³⁴ gibi sağlıklı yaşam tarzı davranışları gösterdikleri saptanmıştır. Aynı şekilde gıda takviyesi kullananların dengeli beslenmeye çalışmak, düzenli egzersiz yapmak, sağlıklı kiloyu korumak gibi sağlıklı alışkanlıkları benimseme olasılıklarının daha yüksek olduğu bildirilmiştir.¹⁰ Ayrıca fiziksel aktivitedeki artış beden farkındalığını da olumlu yönde etkileyebilir.¹⁴ Ancak çalışmamızda katılımcıların %68,3'ü fiziksel olarak inaktif ve %8,1'i minimal aktifti. Vücut farkındalıkları ise orta düzeyde idi. Değişkenler arasında ilişki saptanmamış olmasının nedeni katılımcıların fiziksel aktivite düzeylerinin oldukça düşük olması ve vücut farkındalıklarının da orta düzeyde olması olabilir. Sağlıkla ilişkili bölümler-

de öğrenim gören öğrenciler sağlıklı yaşam tarzı davranışlarının arttırılması konusunda farkındalıkları arttırılmalı ve teşvik edilmelidir.

Tek bir üniversiteden veri toplanması ve katılımcıların öğrenim gördükleri bölümlerin homojen dağılması çalışmamızın kısıtlılıklarıdır. Ayrıca katılımcıların bu yöntemleri deneyimleme sebeplerini sorgulamadık. GETAT ve takviye edici gıda kullanımı herhangi bir hastalık durumunda geleneksel Batı tıbbi uygulamalarının tamamlayıcısı olarak kullanılabilirken, koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında sağlıklı yaşam tarzının bir parçası olarak da kullanılabilir. Bu sebeple gelecek çalışmalarda katılımcıların bu uygulamaları deneyimleme sebeplerinin araştırılması da önemlidir. İleri çalışmalarda sağlıklı yaşam tarzı davranışları ile GETAT ve takviye edici gıda kullanımı arasındaki ilişki incelenebilir.

5.SONUÇ

Öğrencilerin yaklaşık üçte biri daha önce GETAT uygulamasını deneyimlediğini, dörtte biri ise takviye edici gıda kullandığını bildirdi. GETAT uygulamaları içerisinde en çok tercih edilen yöntemler masaj, meditasyon ve bitkisel tedavi iken takviyelerden ise D vitamini, B-12 vitamini ve C vitamini idi. Bu yöntemlerin sağlık profesyonelleri de dahil olmak üzere toplumda kullanımı giderek yaygınlaşsa da klinik etkinliği hala tartışmalı ve bilimsel veriler nispeten yetersizdir. Bu çalışma sonucunda GETAT yöntemlerine ilişkin temel bilgilerin sağlık profesyonellerinin müfredatına entegre edilmesi ve etkinliklerinin bilimsel çalışmalarla desteklenmesi gerektiğini düşündürmektedir.³⁵ Buna ek olarak ileri çalışmalarda sağlıklı yaşam tarzı davranışları ile GETAT ve takviye edici gıda kullanımı arasındaki ilişkiyi incelenebilir.

Finansal Destek

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu

ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Çalışma Konsepti / Tasarımı

[RS, NB, İG]; Veri Toplama: [RŞ, İG]; Veri Analizi/ Yorumlama: [RŞ, NB, İG]; Yazı Taslağı: [RŞ, İG]; Teknik Destek / Malzeme Desteği: [RŞ, NB, İG]; İçeriğin Eleştirel İncelemesi: [NB]; Literatür Taraması: [RŞ, NB, İG].

KAYNAKLAR

1. Ng JY, Dhawan T, Dogadova E, Taghi-Zada Z, Vacca A, Wieland LS, et al. Operational definition of complementary, alternative, and integrative medicine derived from a systematic search. BMC Complement Med Ther. 2022;22(1):104.
2. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Geleneksel, Tamamlayıcı ve Fonksiyonel Tıp Uygulamaları Dairesi Başkanlığı. [Erişim tarihi: 28 Mart 2023]. Erişim linki: <https://shgmgetatdb.saglik.gov.tr/TR,24683/geleneksel-ve-tamamlayici-tip-nedir.html>
3. Oral B, Öztürk A, Balcı E, Sevinç N. Aile sağlığı merkezine başvuranların geleneksel/alternatif tıpla ilgili görüşleri ve kullanım durumu. TAF Prev Med Bull. 2016;15(2):75.
4. Şimşek B, Yazgan-Aksoy D, Calık-Basaran N, Taş D, Albasan D, Kalaycı MZ. Mapping Traditional and Medicine in Türkiye. EuJIM. 2017;15:68-72.
5. Türk Gıda Kodeksi Takviye Edici Gıdalar Tebliği (Tebliğ No: 2013/49) [Erişim tarihi: 28 Mart 2023]. Erişim linki: <https://www.mevzuat.gov.tr/anasayfa/MevzuatFihrist-DetayIframe?MevzuatTur=9&MevzuatNo=18729&MevzuatTertip=5>

6. Kılıç Kanak E, Öztürk SN, Özdemir Y, Asan K, Öztürk Yılmaz S. Gıda takviyeleri kullanım alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *NÖHÜ Müh. Bilim. Derg.* 2021;10(1):168-77.
7. Gıda Takviyesi ve Beslenme Derneği. Gıda takviyesi kullanımını ve beslenme alışkanlıkları ölçümü anketi-Aralık 2020. [Erişim tarihi: 28 Mart 2023]. Erişim linki: <https://gtbd.org.tr/gida-takviyesi-kullanimi-ve-beslenme-aliskanliklari-olcumu-anketi-aralik-2020/>
8. Farhud DD. Impact of lifestyle on health. *Iran J Public Health.* 2015;44(11):1442-4.
9. Canales-Ronda P, Küster-Boluda I, Vila-López N. Healthy lifestyle and complementary and alternative medicine. *Holist Nurs Pract.* 2021;10.1097/HNP.0000000000000476.
10. Dickinson A, Blatman J, El-Dash N, Franco JC. Consumer usage and reasons for using dietary supplements: report of a series of surveys. *J Am Coll Nutr.* 2014;33(2):176-82.
11. Goston JL, Correia MI. Intake of nutritional supplements among people exercising in gyms and influencing factors. *Nutrition.* 2010;26(6):604-11.
12. Boldi A, Rapp A. Quantifying the Body: Body Image, Body Awareness and Self-Tracking Technologies. Wac K, Wulfovich S, editor. *Quantifying Quality of Life. Health Informatics.* Springer, Cham. 2022. p.189-207.
13. Peng Y, Xie H. Analysis of the effects of Complementary and Alternative Medicine (CAM) methods to decrease body image dissatisfaction among young women during 2015-2020 and a research protocol. *CCMP.* 2021;1(1):100007.
14. Kalkışım ŞN, Erden A, Kanber Uzun Ö, Ertemoğlu Öksüz C, Zihni NB, Çan MA. Relationship between body awareness level and musculoskeletal pain complaints, physical activity level and emotional status in healthy people. *Acta Neurol Belg.* 2022;10.1007/s13760-022-02056-2.
15. Hausenblas HA, Fallon EA. Exercise and body image: A meta-analysis. *Psychology & Health.* 2006;21(1):33-47.
16. Sağlam M, Arikan H, Savci S, Inal-Ince D, Bosnak-Guclu M, Karabulut E, et al. International physical activity questionnaire: reliability and validity of the Turkish version. *Percept Mot Skills.* 2010;111(1):278-84.
17. Karaca S, Bayar B. Turkish version of body awareness questionnaire: validity and reliability study. *Turk J Physiother Rehabil.* 2021;32(1):44-50.
18. Tangkiatkumjai M, Boardman H, Walker DM. Potential factors that influence usage of complementary and alternative medicine worldwide: a systematic review. *BMC Complement Med Ther.* 2020;20(1):363.
19. Bailey RL, Gahche JJ, Miller PE, Thomas PR, Dwyer JT. Why US adults use dietary supplements. *JAMA Intern Med.* 2013;173(5):355-61.
20. Wierzejska RE. Dietary supplements-for whom? The current state of knowledge about the health effects of selected supplement use. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(17):8897.
21. Yeyinli N, Çağındı Ö, Dedeoğlu M, İnce C, Köse E. Türkiye’de ve dünyada takviye edici gıdalara genel bir bakış. *Gıda.* 2022;47(4):576-90.
22. World Health Organization. (2019). WHO global report on traditional and complementary medicine 2019. World Health Organization. [Erişim tarihi: 28 Mart 2023]. Erişim linki: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/312342>
23. Awad AI, Al-Ajmi S, Waheedi MA. Knowledge, perceptions and attitudes toward complementary and alternative therapies among Kuwaiti medical and pharmacy students. *Med Princ Pract.* 2012;21(4):350-4.
24. Babar MG, Syed SH, Naing CM, Hamzah NHB. Perceptions and self-use of Complementary and Alternative Medicine (CAM) among Malaysian dental students. *Eujim.* 2012;4(1):e63-9.
25. Çamurdan Ç, Gül A. Complementary and alternative medicine use among undergraduate nursing & midwifery students in Türkiye. *Nurse Educ Pract.* 2013;13(5):350-4.
26. Khan A, Ahmed ME, Aldarmahi A, Zaidi SF, Subahi AM, Al Shaikh A, Alghamdy Z, Alhakami LA. Awareness, self-use, perceptions, beliefs, and attitudes toward Complementary and Alternative Medicines (CAM) among health professional students in King Saud bin Abdulaziz University for Health Sciences Jeddah, Saudi Arabia. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2020;2020:7872819.
27. Köse E, Oturak G, Ekerbiçer H. Bir grup tıp fakültesi öğrencisinde geleneksel ve tamamlayıcı tıp tutumu ve sağlık okuryazarlığı ilişkisinin incelenmesi. *Sakarya Tıp Dergisi.* 2021;11(2):373-380.
28. Senol Y, Erdemli B, Demirezen M. Tıp fakültesi öğrencilerinin geleneksel ve tamamlayıcı tıp hakkındaki bilgi ve davranışlarının incelenmesi. *ACMJ.* 2020;2(1):6-12.
29. Ozlu A, Alkan S, Dindar Demiray EK, Hatice O, Senol Akar S. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin geleneksel ve tamamlayıcı tıp ve ilişkili enfeksiyon kontrol önlemleri hakkında bilgi düzeylerinin incelenmesi. *DEU Tıp Derg.* 2022;36(1):25-34.
30. Kafadar D, Sayın E, Çelik İH. Aile hekimliği polikliniğine başvuran hastaların vitamin / mineral destekleri ile ilgili bilgi ve tutumları. *TJTFFP.* 2020;11(2): 56-67.
31. Alpdemir M, Alpdemir MF. Vitamin D deficiency status in Türkiye. *Int J Med Biochem.* 2019;2(3):118-31.
32. 3Yılmaz S. Vitamin B12 Yetersizliğine Yaklaşım. *Konuralp Tıp Dergisi* 2019;11(3): 482-8.
33. Nahin RL, Dahlhamer JM, Taylor BL, Barnes PM, Stussman BJ, Simile CM, Blackman MR, Chesney MA, Jackson M, Miller H, McFann KK. Health behaviors and risk factors in those who use complementary and alternative medicine. *BMC Public Health.* 2007;7:217.
34. Palasuwan A, Margaritis I, Soogarun S, Rousseau AS. Die-

tary intakes and antioxidant status in mind-body exercising pre- and postmenopausal women. *J Nutr Health Aging.* 2011;15(7):577-84.

35. Walker BF, Armson A, Hodgetts C, Jacques A, Chin FE, Kow G, Lee HJ, Wong MK, Wright A. Knowledge, attitude, influences and use of complementary and alternative medicine (CAM) among chiropractic and nursing students. *Chiropr Man Therap.* 2017;25:29.