

# Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Sağlık İnanış Ölçeğinin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

## Turkish Validity and Reliability Study of the Traditional and Complementary Medicine Health Belief Questionnaire

Süleyman Görpelioğlu<sup>®</sup>, Fadime Uslu<sup>®</sup>, Canan Emiroğlu<sup>®</sup>, Cenk Aypak<sup>®</sup>

**Atf/Cite as:** Görpelioğlu S, Uslu F, Emiroğlu C, Aypak C. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp sağlık inanış ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması. Türk Aile Hek Derg. 2022;26(3):102-107.

### ÖZ

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı, tıp öğrencilerinin geleneksel ve tamamlayıcı tıp konusundaki tutum/ inançlarını ölçmek için Lie ve Boker tarafından geliştirilmiş olan "Complementary and Alternative Medicine Health Belief Questionnaire" in Türkçeye çevrilmesi, geçerlik ve güvenirlik çalışmasının yapılmasıdır.

**Yöntem:** Bu çalışma, Ankara'daki tıp fakültelerinde, 5. ve 6. dönemde eğitim-öğretim gören 155 öğrenci ile yapılmıştır. Çalışmada, doğrulayıcı faktör analizi kullanılmıştır. Ölçeğin geçerliği "geçerlik katsayısı", güvenirliği ise "Cronbach alfa güvenirlik katsayısı" ile değerlendirilmiştir. Karşılaştırmalar, Tamamlayıcı, Alternatif ve Geleneksel Tıp Tutum Ölçeği ile yapılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya 74'ü erkek (%47,7), 81'i kadın (%52,3), toplam 155 öğrenci dâhil edildi. Çalışmaya alınan öğrencilerinden 108'i 5. (%69,7), 47'si (%30,3) 6. dönem öğrencisi idi. Çalışmamızda, "Complementary and Alternative Medicine Health Belief Questionnaire- Türkçe Formu" ölçeğinin toplam güvenirlik alfa katsayısı 0,833 olarak bulunmuştur. Ölçeğin geçerliğini ölçmek için ilk olarak "Complementary and Alternative Medicine Health Belief Questionnaire-Türkçe Formu" ölçeğinin her başlığının ayrı ayrı Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği toplam skoruyla aralarındaki korelasyon hesaplandı. İkinci olarak, toplam "Complementary and Alternative Medicine Health Belief Questionnaire-Türkçe Formu" ölçeği skoruyla toplam Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tutum Ölçeği skorunun korelasyonu hesaplandı. İki ölçek arasında 0.05 anlamlılık düzeyinde anlamlı korelasyon bulundu.

**Sonuç:** Çalışmamızın sonuçlarına göre, "Complementary and Alternative Medicine Health Belief Questionnaire-Türkçe Formu" ölçeği 5. ve 6. sınıf tıp fakültesi öğrencilerinin geleneksel ve tamamlayıcı tıp konusundaki tutum/inançlarını ölçmek için kullanılabilir uygun ve yeterli bir ölçektir. Bu nedenle tıp eğitimi ve sağlık politikalarının toplumun değerlerine ve gereksinimlerine göre şekillendirilmesinde, bir veri toplama aracı olarak kullanılabilir.

**Anahtar kelimeler:** Geleneksel tıp, tıp eğitimi, inançlar, ölçek

### ABSTRACT

**Objective:** This study aims to translate the "Complementary and Alternative Medicine Health Belief Questionnaire" which was developed by Lie and Boker into Turkish, and to conduct a validity and reliability study.

**Methods:** This study was conducted with 155 students studying in the 5th and 6th terms of the faculties of medicine in Ankara. Confirmatory factor analysis was performed in the study. The validity of the scale was measured with by the "validity coefficient" and its reliability by the "Cronbach alpha reliability coefficient". Comparisons were made with the Complementary, Alternative and Traditional Medicine Attitude Scale.

**Results:** A total of 155 students, 74 male (47.7%) and 81 female (52.3%), were included in the study. Among them, 108 (69.7%) were 5th term, and 47 (30.3%) were 6th term students. In our study, the total reliability alpha coefficient of the "Complementary and Alternative Medicine Health Belief Questionnaire- Turkish Form" was found to be 0.833. To measure the validity of the questionnaire, firstly, the correlation between each item of the "Complementary and Alternative Medicine Health Belief Questionnaire-Turkish Form" separately and the total score of the Traditional and Complementary Medicine Attitude Scale was calculated. Secondly, the correlation between the total score of the "Complementary and Alternative Medicine Health Belief Questionnaire- Turkish Form" scale and the total score of the Traditional and Complementary Medicine Attitude Scale was calculated. A significant correlation was found between the two scales at a significance level of 0.05.

**Conclusion:** According to the results of the study, "Complementary and Alternative Medicine Health Belief Questionnaire- Turkish Form" is an appropriate and sufficient scale to be used to measure the attitudes/beliefs of fifth and sixth-grade students in the medical schools about traditional and complementary medicine. For this reason, it can be used as a data collection tool in shaping medical education and health policies.

**Keywords:** Traditional medicine, medical education, beliefs, scale

Telif hakkı © 2022 Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği.

Bu dergide yayınlanan bütün makaleler Creative Commons 4.0 Uluslararası Lisansı (CC-BY) ile lisanslanmıştır.

Copyright © 2022 Turkish Association of Family Physicians.

Licensed by Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY)

Received/Geliş: 28.12.2021

Accepted/Kabul: 14.09.2022

Publication date: 28.09.2022

Corresponding Author:

S. Görpelioğlu

ORCID: 0000-0003-4579-5970

SBÜ Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt

EAH Aile Hekimliği Kliniği,

Ankara, Türkiye

✉ sgorpelioğlu@yahoo.com

F. Uslu

ORCID: 0000-0003-4643-7913

Keçiören Yeşiltepe Aile Sağlığı

Merkezi, Ankara, Türkiye

C. Emiroğlu

ORCID: 0000-0003-2543-4246

SBÜ Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt

EAH Aile Hekimliği Kliniği,

Ankara, Türkiye

C. Aypak

ORCID: 0000-0002-8381-790X

SBÜ Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt

EAH Aile Hekimliği Kliniği,

Ankara, Türkiye

## GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü 2005 yılında yayınladığı bir raporda, Tamamlayıcı/alternatif tıbbi (TAT), “*Genellikle bir ülkenin kendi geleneğinin parçası olmayan ve baskın sağlık sistemine entegre edilmemiş geniş bir sağlık hizmetleri kümesini ifade eder. Bu sağlık uygulamalarını tanımlamak için bazen kullanılan diğer terimler arasında ‘doğal tıp’, ‘geleneksel olmayan tıp’ ve ‘bütünsel tıp’ yer alır.*” şeklinde tanımlamıştır.<sup>[1]</sup> Daha farklı bir uygulama olarak gördüğü geleneksel tıbbi ise, “*Farklı kültürlerle özgü teori, inanç ve deneyimlere dayalı, açıklanabilir olsun veya olmasın, sağlığın korunması, fiziksel ve ruhsal hastalıkların önlenmesi, teşhisi, iyileştirilmesi veya tedavisinde kullanılan bilgi, beceri ve uygulamaların toplamıdır.*” şeklinde açıklamıştır. <sup>[1]</sup> Ülkemizde ise bu uygulamaların adlandırılması “Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp” şeklinde ve her iki uygulamayı da kapsayacak biçimde yapılmasına rağmen, bu kendine özgü durumun bir tanımlaması henüz yapılmamıştır.

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) uygulamaları yalnızca sağlık hizmetlerine erişimin zor olduğu az gelişmiş veya gelişmekte olan ülkelerde değil, gelişmiş ülkelerde de giderek daha fazla uygulanmaktadır.<sup>[2,3]</sup>

Dünya Sağlık Örgütü, hastalıkların önlenmesi ve hastaların rahatlatılması için GETAT uygulamalarının son yıllarda dünya genelinde arttığını bildirmiştir. <sup>[4]</sup> ABD gibi gelişmiş ülkelerde genel nüfusta GETAT uygulamalarının görülme sıklığı %42, Kanada’da %50, Fransa’da ise %75’tir. Benzer şekilde, Asya ve Afrika ülkelerinin %90’ı birinci basamak sağlık hizmetlerinde GETAT uygulamalarını kabul etmiştir.<sup>[5,6]</sup> Hekimlerin GETAT uygulamaları hakkındaki tutumları da bu yöntemlerin kullanım sıklığının artmasında önemli bir etkidir.<sup>[7]</sup>

GETAT kullanan kişiler çoğunlukla hekimlerine bu konuda bilgi vermekten çekinmekte, ancak bu bilgilendirmeme sonuçta verilen tedavinin aksamasına ve verilen tedaviyle etkileşerek hekimin önerdiği neden olabilmektedir.<sup>[8,9]</sup> Bu nedenle hekimlerin hastalarını yargılamadan bu konuda anamnez almaları ve hastalarına danışmanlık verebilecek düzeyde bilgi sahibi olmaları oldukça önemlidir.

Bu çalışmanın amacı, tıp öğrencileri arasındaki tutum/ inançları ölçmek için kısa ve pratik bir araç olarak Lie ve

Boker tarafından geliştirilmiş olan “CAM Health Belief Questionnaire (CHBQ)” Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasının yapılarak uyarlanmasıdır.

## GEREÇ ve YÖNTEM

Bu çalışma, Ankara’daki devlet üniversiteleri tıp fakültelerinin Türkçe bölümlerinde okuyan, 5. ve 6. sınıf öğrencilerinden çalışmaya katılmayı kabul edenlerle yapılmış, Lie ve Boker tarafından geliştirilmiş olan “CAM Health Belief Questionnaire (CHBQ)” Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasıdır. Çalışma için yerel klinik araştırmalar etik kurulunun 09.09.2019 tarih ve 71/09 sayılı etik onayı alınmıştır. Çalışma bir geçerlik-güvenirlik çalışması olduğundan bir örneklem hesabı yapılmamış evrenin tamamına ulaşılmaya çalışılmıştır. Yabancı uyruklu öğrenciler dil sorunları ve kültürel farklılıklar olabileceği düşünülerek hariç tutulmuştur. Çalışmanın veri toplama aşaması etik kurul onayının alınması sonrası üç aylık bir sürede tamamlanmıştır.

Araştırmada veri toplama aracı olarak:

- Araştırmacılar tarafından oluşturulan sosyodemografik veri formu
- Tamamlayıcı, Alternatif ve Geleneksel Tıp Tutum Ölçeği (BTTA)
- Complementary and Alternative Medicine Health Belief Questionnaire (CHBQ) Türkçe formu (GETAT Sağlık İnanış Ölçeği-GSİA) kullanılmıştır.

**Sosyodemografik veri formu** katılımcıların sosyodemografik bilgilerini ve daha önce GETAT yöntemi kullanımlarıyla ilgili durumlarını sorgulayan toplam 12 sorudan oluşuyordu.

**Bütünleştirici Tıp Tutum Ölçeği (BTTA):** Orijinali McFadden, Hernandez ve Ito tarafından 2010 yılında geliştirilmiş, tamamlayıcı tıbbi düşünsel bakış, modern tıbbi karşı memnuniyetsizlik ve sağlığa bütüncül bakış alt gruplarını sorgulayan bir ölçektir. Yirmi ikisi pozitif, 5’i negatif ifadeler içeren toplam 27 maddeden oluşmuştur. Türkçeye uyarlanma çalışması Köse, Ekerbiçer ve Erkorkmaz tarafından 2018 yılında yapılmıştır.<sup>[10]</sup>

**Complementary and Alternative Medicine Health Belief Questionnaire (CHBQ):** Orijinali Lie ve Boker tarafından 2004 yılında geliştirilmiş 10 sorudan oluşan bir ölçektir.<sup>[11]</sup>

Ölçeğin çalışmada kullanılması amacıyla çeviri ve adaptasyon süreci için Beaton'nın tanımladığı prosedür izlenmiştir.<sup>[12]</sup> Bu süreç dâhilinde aşağıdaki sıra izlenmiştir:

#### **Ölçeğin çevirileri: (çeviri-tekrar çeviri)**

CAM Health Belief Questionnaire (CHBQ) öncelikle ana dili Türkçe olup, iyi derecede İngilizce bilen ve ilgili ölçeğin terminolojisine hâkim olan iki kişi tarafından Türkçeye çevrildi. Her iki çeviri karşılaştırılarak ortak çeviri taslağı elde edildi. Oluşturulan ilk taslak ana dili İngilizce olan iki çevirmen tarafından yeniden İngilizceye çevrildi. Oluşturulan İngilizce metin orijinal ölçekle karşılaştırıldı ve pilot çalışma öncesi taslak oluşturuldu.

Oluşturulan GETAT Sağlık İnanış Ölçeği (GSİÖ)'nin taslak sürümünde kişilerin anlamakta zorlanabilecekleri, kafa karıştırabilecek ifadeleri belirlemek için on birey üzerinde pilot çalışma yapıldı.

Yukarıdaki aşamalar sonunda Health Belief Questionnaire (CHBQ)'nin Türkçe sürümü GETAT Sağlık İnanış Ölçeği (GSİÖ) elde edildi.

#### **Geçerlik ve Güvenirlik Analizleri**

GSİA'nın Türk toplumuna uyumunu değerlendirmek için geçerlik ve güvenirlik analizleri yapıldı.

#### **Geçerlik**

Geçerlik, bir test veya ölçeğin ölçülmek istenen şeyi ölçebilme derecesidir. Ölçümün geçerli oluşu, ölçme aracının ölçmeyi planladığı özellikleri gerçekten ölçüyor olması anlamına gelir. Geçerli olabilmesinin ilk koşulu güvenilir olmasıdır. Geçerli bir test güvenilirdir ama güvenirliliği yüksek bir test geçerli olmayabilir.<sup>[13]</sup> Çalışmamızda, geçerlik düzeyini geçerlik katsayısının hesaplanmasıyla belirledik. Geçerlik katsayısı, ölçekten elde edilen ve ölçeğin kullanım amacına göre belirlenen kriter ya da kriterler grubu arasındaki ilişki katsayısıdır ve bu katsayı -1.00 ile +1.00 arasında değerler alır. İlişki katsayısının +1'e yaklaşması ölçeğin amaca hizmetinin arttığının göstergesi olarak kabul edildi.

#### **Güvenirlik**

Soruların birbirleriyle tutarlılığını ve yeterliliğini değerlendirmek için güvenirlik analizlerini kullandık. İç tutarlılık için Alpha güvenirlik katsayısı kullanıldı. 0,0 ile 0,40 güvenilir değil 0,40 ile 0,60 arası düşük güvenilir; 0,60 ile 0,80 oldukça güvenilir ve 0,80 ile 1,00 arası yüksek güvenilir olarak referans alındı.

#### **Verilerin analizi**

Ölçeğin Türkçe versiyonunun Türk insanlarına uygulanabilirliğini belirlemek için ölçeğin geçerliliği ve güvenirliliği değerlendirildi. Analizlerde; IBM SPSS, Inc, Chicago ver21.0 programı kullanıldı. Değişkenlerin dağılımı Kolmogorov-Smirnov/Shapiro-Wilk testleri ile test edildi ve dağılım özelliklerine göre uygun test seçilerek analizler yapıldı. 0.05'ten düşük p değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Ölçeğin geçerliliği, ölçüt ya da ölçüt grupları arasındaki ilişkiyi gösteren geçerlik katsayısı ile belirlendi. Sorular arasındaki tutarlılığı değerlendirmek için güvenirlilik analizleri kullanıldı. İç tutarlılık için alfa iç tutarlılık katsayısı. Sıfır ile 0,4 arasındaki değerler güvenilir olmayan; 0,4 ve 0,6 arası değerler düşük güvenirlilik olarak; 0,6 ve 0,8 oldukça güvenilir ve 0,8 ve 1 çok güvenilir olarak kabul edildi.

#### **BULGULAR**

Ankara'daki tıp fakültelerinde eğitim gören 5. ve 6. sınıf öğrencilerinden oluşan 155 kişilik çalışma grubunun 108 kişi (%69,7) beşinci, 47 kişi (%30,3) altıncı sınıf, 74'ü (%47,7 erkek), 81'i (%52,3) kadın öğrenciden oluşmuştur.

#### **Ölçeğin Geçerlik Güvenirlik Analizleri**

GSİA 155 tıp öğrencisine uygulanmıştır ve ölçeğin toplam güvenirlilik alfa katsayısı 0.833 olarak bulunmuştur. GSİA'nın maddelerinin güvenirlilik alfa katsayıları Tablo 1'de verilmiştir.

Çalışmamızda, BTTA ölçeğinin toplam güvenirlilik alfa katsayısı 0,786 olarak bulunmuştur. BTTA'ne ait Madde İstatistikleri Tablo 2'de verilmiştir.

Ölçeğin geçerliliğini ölçmek için ilk olarak her bir GSİA maddesinin BTTA toplam skoruyla aralarındaki korelasyon hesaplandı. Yedinci madde haricinde tüm ölçeklerle BTTA toplam skoru arasında 0.05 düzeyinde anlamlı korelasyon bulundu (Tablo 3).

İkinci olarak, toplam GSİA skoruyla toplam BTTA skorunun korelasyonu hesaplandı. İki ölçek arasında 0,05 anlamlılık düzeyinde anlamlı korelasyon bulundu (Pearson Korelasyon Katsayısı=0,713; p<0,01).

**Tablo 1. GSİA'nın Maddelerinin Güvenirlik Alfa Katsayıları**

	Madde çıkarıldığında ölçeğin ortalaması	Madde çıkarıldığında ölçeğin varyansı	Düzeltilmiş Madde-Toplam Korelasyonu	Madde çıkarıldığında Cronbach's Alpha değeri
GSİA1	36,2516	88,449	0,619	0,808
GSİA2	36,6387	91,986	0,538	0,817
GSİA3	37,0968	95,984	0,415	0,830
GSİA4	36,0968	95,750	0,541	0,817
GSİA5	35,7613	99,676	0,427	0,827
GSİA6	37,2452	94,082	0,562	0,814
GSİA7	39,2710	105,757	0,281	0,837
GSİA8	38,0258	96,701	0,529	0,818
GSİA9	36,5484	90,600	0,637	0,806
GSİA10	36,9355	90,814	0,677	0,803

**Tablo 2. BTTA Madde İstatistikleri**

	Madde çıkarıldığında ölçeğin ortalaması	Madde çıkarıldığında ölçeğin varyansı	Düzeltilmiş Madde-Toplam Korelasyonu	Madde çıkarıldığında Cronbach's Alpha değeri
BTTA1	105,0774	293,721	-0,130	0,798
BTTA2	106,1290	260,503	0,416	0,773
BTTA3	104,2129	272,480	0,393	0,777
BTTA4	104,4774	294,836	-0,156	0,798
BTTA5	107,4903	258,511	0,485	0,770
BTTA6	105,7161	299,283	-0,241	0,803
BTTA7	106,8387	250,344	0,610	0,762
BTTA8	105,2387	295,248	-0,164	0,799
BTTA9	106,8323	311,257	-0,409	0,815
BTTA10	105,8774	252,459	0,580	0,764
BTTA11	108,3290	269,482	0,379	0,777
BTTA12	105,1161	262,441	0,509	0,770
BTTA13	105,9355	252,243	0,596	0,763
BTTA14	107,8194	269,681	0,295	0,780
BTTA15	105,1355	260,650	0,488	0,770
BTTA16	108,1677	273,413	0,295	0,780
BTTA17	107,3613	263,167	0,419	0,774
BTTA18	107,1290	252,594	0,633	0,762
BTTA19	107,3548	251,555	0,668	0,761
BTTA20	107,1355	266,430	0,380	0,776
BTTA21	106,6903	249,514	0,682	0,759
BTTA22	105,6645	252,198	0,624	0,762
BTTA23	104,8323	296,050	-0,162	0,803
BTTA24	108,2581	261,868	0,564	0,768
BTTA25	104,2774	271,695	0,404	0,776
BTTA26	104,8129	296,361	-0,185	0,800
BTTA27	107,1484	267,608	0,277	0,782

**Tablo 3. GSİA Maddelerinin BTTA Toplam Skoruna Göre Korelasyonları**

	BTTA Toplam	GSİA1	GSİA2	GSİA3	GSİA4	GSİA5	GSİA6	GSİA7	GSİA8	GSİA9	GSİA10
BTTA Toplam Pearson											
Korelasyonu	1	0,550**	0,561**	0,480**	0,523**	0,466**	0,256**	0,078	0,296**	0,567**	0,633**
Sig. (2-değerli)		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,001	0,332	0,000	0,000	0,000
Madde Sayısı	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155
<b>GSİA1</b>											
Pearson Korelasyonu	0,550**	1	0,675**	0,234**	0,518**	0,367**	0,351**	0,087	0,356**	0,375**	0,476**
Sig. (2-değerli)	0,000		0,000	0,003	0,000	0,000	0,000	0,280	0,000	0,000	0,000
Madde Sayısı	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155
<b>GSİA2</b>											
Pearson Korelasyonu	0,561**	0,675**	1	0,352**	0,424**	0,257**	0,228**	0,058	0,240**	0,318**	0,422**
Sig. (2-değerli)	0,000	0,000		0,000	0,000	0,001	0,004	0,473	0,003	0,000	0,000
Madde Sayısı	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155
<b>GSİA3</b>											
Pearson Korelasyonu	0,480**	0,234**	0,352**	1	0,364**	0,231**	0,165*	0,175*	0,238**	0,310**	0,349**
Sig. (2-değerli)	0,000	0,003	0,000		0,000	0,004	0,040	0,029	0,003	0,000	0,000
Madde Sayısı	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155
<b>GSİA4</b>											
Pearson Korelasyonu	0,523**	0,518**	0,424**	0,364**	1	0,247**	0,310**	0,099	0,296**	0,372**	0,381**
Sig. (2-değerli)	0,000	0,000	0,000	0,000		0,002	0,000	0,221	0,000	0,000	0,000
Madde Sayısı	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155
<b>GSİA5</b>											
Pearson Korelasyonu	0,466**	0,367**	0,257**	0,231**	0,247**	1	0,270**	0,096	0,201*	0,380**	0,400**
Sig. (2-değerli)	0,000	0,000	0,001	0,004	0,002		0,001	0,233	0,012	0,000	0,000
Madde Sayısı	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155
<b>GSİA6</b>											
Pearson Korelasyonu	0,256**	0,351**	0,228**	0,165*	0,310**	0,270**	1	0,359**	0,555**	0,548**	0,485**
Sig. (2-değerli)	0,001	0,000	0,004	0,040	0,000	0,001		0,000	0,000	0,000	0,000
Madde Sayısı	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155
<b>GSİA7</b>											
Pearson Korelasyonu	0,078	0,087	0,058	0,175*	0,099	0,096	0,359**	1	0,395**	0,203*	0,240**
Sig. (2-değerli)	0,332	0,280	0,473	0,029	0,221	0,233	0,000		0,000	0,011	0,003
Madde Sayısı	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155
<b>GSİA8</b>											
Pearson Korelasyonu	0,296**	0,356**	0,240**	0,238**	0,296**	0,201*	0,555**	0,395**	1	0,439**	0,354**
Sig. (2-değerli)	0,000	0,000	0,003	0,003	0,000	0,012	0,000	0,000		0,000	0,000
Madde Sayısı	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155
<b>GSİA9</b>											
Pearson Korelasyonu	0,567**	0,375**	0,318**	0,310**	0,372**	0,380**	0,548**	0,203*	0,439**	1	0,655**
Sig. (2-değerli)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,011	0,000		0,000
Madde Sayısı	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155
<b>GSİA10</b>											
Pearson Korelasyonu	0,633**	0,476**	0,422**	0,349**	0,381**	0,400**	0,485**	0,240**	0,354**	0,655**	1
Sig. (2-değerli)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,003	0,000	0,000	
Madde Sayısı	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155	155

\*Korelasyon 0,05 düzeyinde anlamlıdır.

\*\*Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır.

**SONUÇ**

Lie ve Boker tarafından geliştirilen CAM Health Belief Questionnaire (CHBQ) ölçeğini Türkçeye çevirip geçerlik ve güvenilirlik testleri uygulayarak tıp öğrencilerinin GETAT yöntemlerine karşı tutumunu değerlendirdik.

Hekimlerin ve hekim adaylarının GETAT hakkında yeterli bilgiye sahip olmaları, hastalara yaklaşımları açısından ve tedavi planlarını yaparken, bütüncül bir değerlendirme sağlamalarına yardımcı olacaktır. Bilimin ışığında yapılan bu bilgilendirmeler ve çalışmalar, hastalıkların tedavisinde yeni kapılar açacak, yeni ufakların gelişmesini sağlayacaktır.



Çalışmamızda Türkçeye uyarlamasını yaptığımız GETAT Sağlık İnanış Ölçeği'nin (GSİÖ) 5. ve 6. sınıf tıp fakültesi öğrencilerinin geleneksel ve tamamlayıcı tıp konusundaki tutum/inançlarını ölçmek için kullanılabilir uygun ve yeterli bir ölçek olduğu sonucuna vardık. Bu nedenle tıp eğitimi ve sağlık politikalarının toplumun değerlerine ve gereksinimlerine göre şekillendirilmesinde veri toplama aracı olarak yardımcı olabileceğini düşündük.

Çalışmamızın Ankara'daki tıp fakültelerinde okuyan öğrencilerle yapılması bir kısıtlılık olarak değerlendirilebilir. GETAT Sağlık İnanış Ölçeği'nin (GSİÖ) Türkiye'de sosyokültürel ve sosyoekonomik açıdan farklılık gösteren bölgelerde ve tıp fakültesinin daha küçük sınıflarında okuyan öğrenci popülasyonunda da geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi gerekmektedir.

**Etik Kurul Onayı:** T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alındı (09.09.2019 - 71/09).

**Çıkar Çatışması:** Yoktur.

**Finansal Destek:** Yoktur.

**Ethics Committee Approval:** The study was approved by the Republic of Turkey Ministry of Health Health Sciences University Dışkapı Yıldırım Beyazıt Training and Research Hospital Clinical Research Ethics Committee (09.09.2019 - 71/09).

**Conflict of Interest:** None.

**Funding:** None.

## KAYNAKÇA

1. Health W, Geneva O. National Policy on Traditional Medicine and Regulation of Herbal Medicines Report of a WHO Global Survey. 2005
2. Şahin S. An overview of traditional, complementary and alternative medicine. *Türk Aile Hekim Derg.* 2017;21(4):159-162. doi:10.15511/tahd.17.00459
3. Posadzki P, Watson LK, Alotaibi A, Ernst E. Prevalence of use of complementary and alternative medicine (cam) by patients/consumers in the uk: Systematic review of surveys. *Clin Med J R Coll Physicians London.* 2013;13(2):126-131. doi:10.7861/clinmedicine.13-2-126
4. WHO | WHO traditional medicine strategy: 2014-2023. WHO. 2015. [http://www.who.int/medicines/publications/traditional/trm\\_strategy14\\_23/en/](http://www.who.int/medicines/publications/traditional/trm_strategy14_23/en/). Accessed May 20, 2021
5. Ashraf M, Saeed H, Saleem Z, et al. A cross-sectional assessment of knowledge, attitudes and self-perceived effectiveness of complementary and alternative medicine among pharmacy and non-pharmacy university students. *BMC Complement Altern Med.* 2019;19(1):95. doi:10.1186/s12906-019-2503-y
6. Astin JA, Marie A, Pelletier KR, Hansen E, Haskell WL. A review of the incorporation of complementary and alternative medicine by mainstream physicians. *Arch Intern Med.* 1998;158(21):2303-2310. doi:10.1001/archinte.158.21.2303
7. McFadden KL, Hernandez TD, Ito TA. Attitudes toward complementary and alternative medicine influence its use, *EXPLORE* November/December 2010, Vol. 6, No. 6, p:380-388
8. Kara MA. Sparing Space for Weed: On Traditional Medicine and Patient-Physician Relationship. *Anadolu Klin Tıp Bilim Derg.* 2019;24(1):32-37. doi:10.21673/anadoluklin.462893
9. Ünal M, Daędeviren HN. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Yöntemleri. *Euras J Fam Med.* 2019;8(1):1-9. doi:10.33880/ejfm.2019080101
10. Köse E, Ekerbiçer HÇ, Erkokmaz Ü, Complementary, Alternative and Conventional Medicine Attitude Scale: Turkish Validity Reliability Study, *Sakarya Tıp Dergisi*, 2018, Cilt 8, Sayı 4, Sayfalar 726 – 736, <https://dx.doi.org/10.31832/smj.478148>
11. Lie, D., Boker, J. Development and validation of the CAM Health Belief Questionnaire (CHBQ) and CAM use and attitudes amongst medical students. *BMC Med Educ* 4, 2 (2004). <https://doi.org/10.1186/1472-6920-4-2>
12. D E Beaton, C Bombardier, F Guillemin, M B Ferraz. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine (Phila Pa 1976).* 2000 Dec 15;25(24):3186-91. doi: 10.1097/00007632-200012150-00014
13. Çakmur H. Araştırmalarda Ölçme-Güvenirlik-Geçerlilik [Measurement-Reliability-Validity in Research]. *TAF Prev Med Bull.* 2012;11(3):339-344. doi:10.5455/pmb.1-1322486024