

## PEDİATRİ HEMŞİRELERİNİN ALTERNATİF/TAMAMLAYICI TEDAVİ YÖNTEMLERİNE İLİŞKİN BİLGİ DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

### Determination of Information Levels about Alternative / Complementary Treatment Methods of Pediatric Nurses

Emriye Hilal YAYAN  Yeliz SUNA DAĞ   
İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Malatya

Geliş Tarihi / Received: 19.06.2019

Kabul Tarihi / Accepted: 02.09.2019

Yayın Tarihi / Published: 25.12.2019

## ÖZ

Bu araştırma pediatri hemşirelerinin alternatif/tamamlayıcı tedavi yöntemlerine (TAT) ilişkin bilgi düzeylerini belirlemek amacı ile yapılmıştır. Tanımlayıcı tipte olan araştırmamız 01.03.2018- 31.05.2018 tarihleri arasında araştırmaya katılmayı kabul eden 112 hemşire ile anket formu kullanılarak yürütülmüştür. Araştırmamıza katılan hemşirelerin TAT ile ilgili olarak %69.6'sı hastalarının kullandığı yöntemleri bilmediğini, %35.7'si bilgiyi internette edindiklerini, %93.8'i eğitim süreçlerinde yer almadığını, %64.3'ü mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim verilmesi gerektiğini bildirmiştir. Hemşirelerin %36.6'sının akupunktur, %37.5'inin müzik terapi, %49.1'inin bitkisel tedaviler, %33.9'u masaj ve meditasyon yöntemi ile ilgili bilgiye sahip iken; %59.8'i aromaterapi %55.4'ü biyotedavi, %86.6'sı ayurveda, %79.5'i hipnoterapi %30.4'ü diyet desteği, %73.2'si refleksoloji, %83.9'u reiki, %54.5'i renklerle terapi, %84.8'i aleksandır tekniği ile ilgili bilgilerinin olmadığını belirtmiştir. Çalışmamızda elde edilen sonuçlara göre pediatri hemşirelerinin çocuk ve ebeveynlerinin alternatif/tamamlayıcı tedavi yöntemlerini kullanma durumları ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadıkları ve hemşirelerin bu tedavi yöntemleri ile ilgili eğitimlerle desteklenmesi gerektiği belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşire, ebeveyn, çocuk, alternatif/tamamlayıcı tedavi

## ABSTRACT

This study was conducted with the aim of determining the information levels of alternative / complementary treatment methods of pediatric nurses. Our descriptive study was conducted between 01.03.2018 - 31.05.2018. It was conducted using a questionnaire with 112 nurses who agreed to participate in the survey. The nurses who participated in my research reported, in relation to TAT, 69.6% didn't know the methods used by their patients, 35.7% received information from the internet, 93.8% didn't take part in the education process, 64.3 % should be given pre-graduation and post-graduation education. While the nurses have information about 36.6% acupuncture, 37.5% of music therapy, 49.1% herbal treatments, 33.9% massage and meditation method, they stated that have no information about 59.8% aromatherapy, 55.4% biotechnology, 86.6% ayurveda, 79.5% hypnotherapy, 30.4% dietary support, 73.2% reflexology, 83.9% reiki, 54.5% color therapy, 84.8% alexander technique. According to the results of our study, pediatric nurses did not have enough knowledge about the use of alternative / complementary treatment methods of children and their parents and has been determined that nurses should be supported by trainings related to these treatment methods.

**Keywords:** Nurse, child, parent, alternative /complementary treatment

## GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) modern tıp dışındaki tedavi yaklaşımlarını tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) olarak tanımlamaktadır. Alternatif tıp, modern tıp ya da tedaviler tarafından kabul edilmeyen, bilimsel tıbbi uygulamaların yerine yapılan tedavilerdir. Tamamlayıcı tıp ise tıbbi tedavi ile birlikte ek olarak uygulanan ve bilimsel tıba destek amaçlı yapılan tedavilerdir (Aydın, Çiftçi, Kahraman & Şahin, 2015; Köksoy, 2008; Törüner, Uysal, Hanoğlu & Algier, 2009).

Alternatif/tamamlayıcı tıp tedavi uygulamaları dünyada olduğu gibi ülkemizde de giderek artış göstermektedir (Aydın vd., 2015; Güngörmüş & Kıyak, 2012). Günümüzde birçok hastalığın tanı, tedavi ve bakım süreçlerinde hızlı gelişmelerin olması, yeni teknoloji olanaklarının yüksek maliyeti ve bu olanaklara ulaşmada sorun yaşanması, modern tıp yaklaşımlarındaki başarısızlık veya kullanılan tedavi yöntemlerinin çok fazla istenmeyen etkilerinin olması gibi etkenler, hasta/sağlıklı bireylerin TAT yöntemlerine olan ilgisini büyük oranda arttırmıştır (Güngörmüş & Kıyak, 2012; Köksoy, 2008; Tokem, 2006; Turan, Öztürk Aylin & Nurten, 2010). Sağlık bakım profesyonelleri olarak hemşireler, hasta/sağlıklı bireylerle yüz yüze iletişim kurdukları için sağlık bakım gereksinimlerini ve sağlık bakım uygulamalarını daha kolay saptayabilmektedir (Güven, Muz, Ertürk & Özcan, 2005). Hemşireler TAT yöntemleri ile ilgili bilgilerini arttırmalı ve sağlıklı/hasta bireylerin bu yöntemleri etkin ve doğru şekilde kullanmaları konusunda yönlendirmelidir (Araz, Taşdemir & Kılıç, 2012; Turan vd., 2010).

Literatür incelendiğinde çocuklarında sağlık sorunu olan ebeveynlerin; hastanede kalış sürelerini kısaltmak, tıbbi tedavilerin yan etkilerini azaltmak amacı ile TAT kullandığı belirlenmiştir (Aydın vd., 2015; Bülbül, Turgut & Köylüoğlu, 2009; Güven vd., 2005; Muslu & Öztürk, 2017; Törüner vd., 2009). Bu konu ile ilgili olarak Bülbül ve ark. toplumun her kesiminden bireylerin, çocukları ve/veya kendileri için TAT kullandıklarını göstermiştir (Bülbül vd., 2009). Muslu ve Öztürk çocuklarında sağlık sorunu olan ebeveynlerin; TAT kullanımının daha güvenilir olduğunu düşündükleri, tıbbi tedavilerin yan etkilerini azalttığı ve tedavi sürecinde etkin rol aldıkları gibi nedenlerden kaynaklı olarak TAT kullandıklarını bildirmiştir (Muslu & Öztürk, 2017). Törüner ve ark. pediatrik onkoloji hastalarında tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin kullanımı ile ilgili literatür taraması yaptıkları çalışmalarında pediatrik onkoloji hastalarının tedavileri sırasında TAT kullanım oranlarının yüksek olduğunu ancak TAT kullanım konusunda sağlık personelinin bilgilendirilmenin sınırlı olduğunu göstermiştir (Törüner vd., 2009). Pediatri hemşirelerinin primer olarak çocuğun

sağlığını olumsuz etkileyen yanlış uygulamaları saptamak, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını öğretmek ve olumlu davranışlar kazandırmak gibi sorumlulukları bulunmaktadır (Güven vd., 2005). Bu bakımdan pediatri hemşirelerinin çocuk ve ebeveynlerin öykülerini alırken tıbbi tedavi ve alternatif/tamamlayıcı tedavi yöntemlerine ilişkin bakış açılarını, değer yargılarını ve bilgi gereksinimlerini değerlendirmeleri gerekmektedir (Törüner vd., 2009). Bu amaçla çalışmamız pediatri hemşirelerinin alternatif/tamamlayıcı tedavi yöntemlerine ilişkin bilgi düzeylerini belirlemek amacı ile yapılmıştır.

## **GEREÇ VE YÖNTEM**

### **Araştırmanın Türü**

Bu araştırma tanımlayıcı tipte bir araştırma olarak yapıldı.

### **Araştırmanın Evren ve Örneklemi**

Araştırmamızın evrenini Malatya il merkezinde pediatri kliniklerinde çalışan 237 hemşire oluşturmuştur. Örneklem yöntemine gidilmeden evrenin tamamı araştırmaya dâhil edilmiş olup araştırmaya katılmayı kabul eden 112 hemşire ile araştırma tamamlanmıştır.

### **Verilerin Toplanması**

Araştırmanın verileri 01.03.2018- 31.05.2018 tarihleri arasında pediatri kliniklerinde toplanmıştır. Veriler araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile mesai saatleri içerisinde hemşire odalarında 15 dakika sürede toplanmıştır.

### **Veri Toplama Araçları**

Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan anket formu ile toplanmıştır (Koçdaş, 2013; Köksoy, 2008). Anket formu iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölüm; araştırmaya katılan hemşirelerin sosyo demografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, eğitim durumu vs.) içermektedir. İkinci bölüm ise; hemşirelerin alternatif/tamamlayıcı tedavi yöntemleri hakkındaki bilgi ve uygulamalarını içeren 17 sorudan oluşmaktadır.

### **Araştırmanın Etik Yönü**

İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulundan (Karar no: 2016/5-3) etik kurul izni alınmıştır.

### **Verilerin Değerlendirilmesi:**

Araştırma sonucunda elde edilen verilerin değerlendirilmesi SPSS (Statistical Package For Social Sciences) 22.0 paket programı ile elektronik ortamda yapıldı. İstatistiksel değerlendirmede yüzdeler dağılımı ve ortalama kullanıldı.

## BULGULAR

Çalışma kapsamına alınan hemşirelerin %75'inin kadın, %59.8'inin lisans mezunu olduğu, yaş ortalamalarının  $29.16 \pm 6.43$ , meslekte çalışma yılı ortalamalarının  $7.50 \pm 5.66$ , pediatri kliniğinde çalışma yılı ortalamalarının  $3.93 \pm 2.68$  olduğu belirlenmiştir ( Tablo 1).

**Tablo 1.** Hemşirelerin sosyo- demografik özellikleri

Özellikler		Sayı	%
Cinsiyet	Erkek	28	25
	Bayan	84	75
Eğitim Durumu	Sağlık Meslek Lisesi	10	8.9
	Ön Lisans	28	25
	Lisans	67	59.8
	Lisans Üstü	7	6.3
Çalıştığı Klinik	Büyük Çocuk	7	6.3
	Süt Çocuğu	15	13.4
	Çocuk Cerrahi	11	9.7
	Çocuk Yoğun Bakım	23	20.5
	Çocuk Onkoloji	12	10.7
	Çocuk Yanık Ünitesi	7	6.3
	Çocuk Acil	17	15.2
	Genel Pediatri	20	17.9
		<b>Mean±Sd</b>	
Yaş		29.16±6.43	
Meslekte çalışma yılı		7.50±5.66	
Pediatri kliniğinde çalışma yılı		3.93±2.68	

Araştırmamızda hemşirelerin %68.3'ü hastalarının kaygılarını paylaştığını, %54.5'i öykü alırken hastaların alternatif/tamamlayıcı tedavi yöntemi kullanıp kullanmadığını sorgulamadığını, %58'i sormadan hastaların kullandıkları alternatif/tamamlayıcı tedavi yöntemlerinden bahsettiğini, %69.6'sı hastalarının kullandığı alternatif/tamamlayıcı tedavi yöntemlerini bilmediğini, %51.8'i kendisi ve ailesi için kullandığı alternatif/tamamlayıcı tedavi yöntemi olmadığını, %46.4'ü alternatif/tamamlayıcı tedavinin destek amaçlı olduğunu, %59.8'i alternatif/tamamlayıcı tedaviyi kullanırken kendisine/aile üyelerinde yarar gözlemediğini, %35.7'si alternatif/tamamlayıcı tedavi hakkında bilgiyi internetten edindiklerini, %93.8'i eğitim süreçlerinde alternatif/tamamlayıcı tedavi ile ilgili eğitim/ kurs almadıklarını, %64.3'ü mezuniyet öncesi ve sonrası alternatif /tamamlayıcı tedavi ile ilgili eğitim verilmesi gerektiğini, %66.1'i hastalara alternatif/tamamlayıcı tedavilerle ilgili uygulamaları ve %58'i bitkisel uygulamalarla ilgili bilgiyi eğitim alan herkesin verebileceğini, %47.3'ü hastalara alternatif/tamamlayıcı tedavilerle ilgili uygulamaların özel

uygulama merkezlerinde yapılmasını ve %83.9'u alternatif/tamamlayıcı tedavilerle ilgili bir yasal düzenleme yapılması gerektiğini belirtmiştir (Tablo 2).

**Tablo 2.** Hemşirelerin alternatif/ tamamlayıcı tedaviye ilişkin tutumları

		N	%
Hastalarınız kaygılarını sizinle paylaşıyor mu?	Evet	77	68.5
	Hayır	35	31.5
Hastaların tıbbi tedavi dışında başvurdukları diğer tedavi yöntemleri sizce nasıl adlandırılmalı	Alternatif Tedavi	67	59.8
	Tamamlayıcı Tedavi	45	40.2
Hastalarınıza alternatif/tamamlayıcı tedavi aldıklarını sorar mısınız?	Hiç sormam	61	54.5
	Bazen sorarım	42	37.5
	Her zaman sorarım	9	8
Hastalarınız siz sormadan kullandıkları alternatif/tamamlayıcı tedaviden bahseder mi?	Evet	65	58
	Hayır	47	42
Hastalarınızın ne tür alternatif/tamamlayıcı tedavi yönteminden yararlandıklarını biliyor musunuz?	Evet	34	30.4
	Hayır	78	69.6
Kendiniz ve aileniz için kullandığınız alternatif/tamamlayıcı tedavi yöntemi var mı?	Evet	54	48.2
	Hayır	58	51.8
Alternatif/tamamlayıcı tıp yönteminin amacını belirtiniz	Tedavi amaçlı	20	17.9
	Destek amaçlı	52	46.4
	Korunma amaçlı	17	15.2
	Rahatlama amaçlı	23	20.5
Alternatif/tamamlayıcı tedaviyi kullanırken kendinizde/aile üyelerinizde yarar gözlediniz mi?	Evet	45	40.2
	Hayır	67	59.8
Alternatif/tamamlayıcı tedavi hakkında bilgi kaynağı	Bilimsel kitaplar	16	14.3
	Gazeteler	5	4.5
	Televizyon	25	22.3
	İnternet	40	35.7
	Çevre	26	23.2
Eğitim sürecinde alternatif/tamamlayıcı tedavi ile ilgili eğitim/kurs alma durumu	Evet	7	6.3
	Hayır	105	93.7
Sizce mezuniyet öncesi ve sonrası alternatif /tamamlayıcı tedavi ile ilgili eğitim verilmeli mi?	Evet	72	64.3
	Bir fikrim yok	29	25.9
	Hayır	11	9.8
Alternatif/tamamlayıcı tedavi ilgili eğitim/kurs alıp hastalara uygulamak ister misiniz?	Evet	62	55.4
	Hayır	50	44.6
Sizce hastalara alternatif/tamamlayıcı tedavilerle ilgili uygulamaları kim yapmalı	Doktor	23	20.5
	Hemşire	15	13.4
	Eğitim alan herkes	74	66.1
Bitkisel uygulamalarla ilgili bilgiyi kimler vermeli	Doktor	32	28.6
	Hemşire	15	13.4
	Eğitim alan herkes	74	58
Sizce hastalara alternatif/tamamlayıcı tedavilerle ilgili uygulamalar nerede yapılmalı	Hastane	27	24.1
	Özel uygulama merkezleri	53	47.3
	Her yer	32	28.6
Sizce alternatif/tamamlayıcı tedavilerle ilgili bir yasal düzenleme olmalı mı?	Zaten var	10	8.9
	Gerek yok	8	7.2
	Düzenleme yapılmalı	94	83.9

Araştırmamıza katılan hemşirelerin %36.6'sı akupunktur, %37.5'i müzik terapi, %49.1'i bitkisel tedaviler, %33.9'u masaj ve meditasyon yöntemi ile ilgili biraz bilgiye sahip olduklarını belirtmiştir. Diğer yandan hemşirelerin %59.8'i aromaterapi, %55.4'ü biyotedavi, %86.6'sı ayurveda, %79.5'i hipnoterapi, %30.4'ü diyet desteği, %73.2'si refleksoloji,

%83.9'u reiki %54.5'i renklerle terapi, %84.8'i aleksandır tekniğini bilmediklerini bildirirken, %29.5'i yoga yöntemini duyduklarını ama bilmediklerini belirtmiştir (Tablo 3).

**Tablo 3.** Hemşirelerin alternatif/tamamlayıcı tedavi yöntemleri hakkındaki bilgileri

Yöntem		Bilmiyorum	Duydum ama bilmiyorum	Biraz bilgim var	Yeterli bilgim var	Yöntemi biliyorum	Yöntemi uyguluyorum
Akupunktur	S	27	27	41	6	10	1
	%	24.1	24.1	36.6	5.4	8.9	.9
Aromaterapi	S	67	26	15	1	3	0
	%	59.8	23.2	13.4	.9	2.7	0
Müzik terapisi	S	27	21	42	11	9	2
	%	24.1	18.8	37.5	9.8	8	1.8
Biyotedavi	S	62	24	19	5	2	0
	%	55.4	21.4	17	4.5	1.8	0
Ayurveda	S	97	10	5	0	0	0
	%	86.6	8.9	4.5	0	0	0
Bitkisel tedaviler	S	17	13	55	15	7	5
	%	15.2	11.6	49.1	13.4	6.3	4.5
Homeopatik	S	89	18	3	1	1	0
	%	79.5	16.1	2.7	.9	.9	0
Hipnoterapi	S	50	31	19	9	3	0
	%	44.6	27.7	17	8	2.7	0
Diyet desteği	S	34	19	27	19	6	7
	%	30.4	17	24.1	17	5.4	6.3
Refleksoloji	S	82	14	7	7	1	1
	%	73.2	12.5	6.3	6.3	.9	.9
Reiki	S	94	6	7	3	2	0
	%	83.9	5.4	6.3	2.7	1.8	0
Masaj	S	24	15	38	22	6	7
	%	21.4	13.4	33.9	19.6	5.4	6.3
Meditasyon	S	34	18	38	13	5	4
	%	30.4	16.1	33.9	11.6	4.5	3.6
Renklerle terapi	S	61	24	14	8	3	2
	%	54.4	21.4	12.5	7.1	2.7	1.8
Yoga	S	30	33	30	12	6	1
	%	26.8	29.5	26.8	10.7	5.4	.9
Aleksandır tekniği	S	95	13	3	0	1	0
	%	84.8	11.6	2.7	0	.9	0

## TARTIŞMA

Toplumumuzda TAT yöntemlerinin, bireylerin sağlıkları üzerinde yararlı ve iyileştirici etkilerinin olduğu, tıbbi tedavinin sonucu meydana gelen bazı yan etkileri azalttığı düşüncesi, sağlık çalışanları arasında da TAT kullanımını arttırmıştır (Bebiş, Akpunar, Coşkun & Özdemir, 2014; Çamurdan & Gül, 2013). Araştırmamızın bulguları değerlendirildiğinde hemşirelerin büyük çoğunluğunun öykü alırken çocukların/ebeveynlerin TAT kullanıp kullanmadıklarını sorgulamadığı, ne tür TAT yönteminden yararlandıklarını bilmediklerini ve aynı zamanda kullandıkları TAT yönteminden bahsetmediklerini belirtmiştir. Literatür incelendiğinde Bebiş ve ark. meme kanserli hastaların TAT kullanımını ile ilgili yaptıkları

literatür taramasında birkaç çalışmada hastaların/ yakınlarının TAT kullanma durumları ile ilgili olarak, sağlık profesyonellerinden bilgi almadıklarını belirtmiştir (Bebiş vd., 2014). Benzer şekilde Kav ve ark. da TAT kullanan hasta ve/veya yakınlarının çoğunluğunun doktor/hemşireye bilgi vermediğini bildirerek araştırmamızı desteklemektedir (Kav, Hanoğlu & Algier, 2007). Bu durumun hastaların /yakınların eksik ya da yanlış bilgilerle, doğru olmayan tedavi yöntemlerine başvurmalarına, kullandıkları alternatif/tamamlayıcı tedavi yöntemlerinin yan etkilerine maruz kalmalarına ve tıbbi tedavi süreçlerinin olumsuz etkilenmesine neden olabileceği söylenebilir.

Günümüzde medya ve internet kullanımının yaygınlaşması sayesinde, alternatif/tamamlayıcı tedavi yöntemlerinin medyada her geçen gün daha fazla yer almasına ve bu tedavi yöntemleri ile ilgili bilgiye daha kolay ulaşılabilmesine neden olabilmektedir (Bebiş vd., 2014; Çamurdan & Gül, 2013; Yavuz, İlçe, Kaymakçı, Bildik & Dıramalı, 2007). Çalışmamızda da hemşirelerin %48.2 'sinin kendisi ve aileleri için TAT yöntemlerinden yararlandıklarını ve TAT ile ilgili bilgiyi daha çok medya ve internetten (%58) daha sonra çevrelerinden (%23.2) aldıkları belirlenmiştir. Literatür incelendiğinde araştırmamızla benzer sonuçlara sahip birçok çalışmaya rastlamak mümkündür (Araz vd., 2012; Sağkal, Demiral, Odabaş & Altunok, 2013; Yavuz vd., 2007). Topaloğlu ve ark. TAT ile ilgili bilgi edinme kaynağının sıklıkla aile bireylerinin ve akrabaların olduğunu belirlemiştir (Topaloğlu, Yıldırım, Tekin, Uludağ & Özgen, 2013). Bozkaya ve ark. da bireylerin daha çok TAT ile ilgili bilgiyi aile büyüklerinden öğrendiklerini bildirmiştir (Bozkaya vd., 2008). Gözüm ve ark. kanserli çocuklarda yürüttüğü çalışmalarında ailelerin büyük çoğunluğunun arkadaş ve akraba (%79.1) tavsiyesi ile TAT kullandığını göstermiştir (Gözüm, Tezel & Koç, 2003). Uzun ve ark TAT kullanımının büyük çoğunlukla gazete ve televizyon programları (%37.3) aracılığıyla, sonra ise arkadaş ve aile çevresi (%25.0) önerisi ile gerçekleştiğini belirlemiştir (Uzun & Tan, 2004). Ancak bu konu ile ilgili olarak Birleşik Devletler TAT Tıp Enstitüsü Raporu'nda (Institute of Medicine Report on Complementary and Alternative Medicine in the United States), her yıl yaklaşık 25 milyon yetişkinin; internet aracılığıyla eksik ya da yanlış bilgiye ulaştığını ve bunun bir sonucu olarak kullandıkları alternatif/tamamlayıcı tedavi yöntemlerinin yan etkilerine maruz kaldıklarını bildirmiştir (Bebiş vd., 2014). Bu da alternatif/tamamlayıcı tedavi uygulamaları konusunda sağlık çalışanlarının eğitim ihtiyaçlarının olduğunu düşündürmektedir (Topaloğlu vd., 2013).

Araştırmamızda hemşirelerin %48.2'si kendisi veya ailesi için TAT kullandığını ve %40.2'si yarar gördüğünü ifade etmiştir. Shorofi ve Arbon hemşirelerin TAT yönelik tutum ve davranışlarını incelediği araştırmasında hemşirelerin çoğunluğunun kendisi veya ailesi

için TAT kullandığını bildirmiştir. Aynı çalışmada hemşireler TAT'dan yarar sağladığı, yararının kanıtlandığı ve yaşam felsefesine uygun olduğu için TAT kullandığını bildirmiştir (Shorofi & Arbon, 2017).

Araştırmamızda hemşirelerin %93.8'i TAT ile ilgili bilginin eğitim süreçlerinde bulunmadığını, %64.3'ü mezuniyet öncesi ve sonrasında eğitim alınması gerektiğini ve %55.4'ü TAT ile ilgili eğitim alıp hastalara uygulamak istediklerini bildirmiştir. İlgili alanda Çamurdan ve ark. hemşire ve ebelik öğrencileri ile ilgili yaptıkları çalışmalarında TAT kullanan hastaların psikolojik olarak rahatladıklarını, iyileştirme süreçlerini hızlandırdığını ve TAT yöntemlerinin eğitim müfredatına entegre edilmesi gerektiğini bildirmiştir (Çamurdan & Gül, 2013). Benzer çalışmalarda da TAT yöntemlerinin hastaların iyileşme süreçlerini olumlu etkilediği ve hastalık semptomlarını azalttığı ifade edilerek, bu yöntemlerin hastaların bakımında yer almasını istediklerini göstermiştir (Halcón, Chlan, Kreitzer & Leonard, 2003; Holroyd, Zhang, Suen & Xue, 2008; Uzun & Tan, 2004). Araştırmamızda hemşirelerin büyük çoğunluğu TAT ile ilgili uygulamayı eğitim alan herkesin uygulayabileceğini ifade etmişlerdir. Benzer bir çalışmada hemşireler bitki uzmanları, akupunktur uzmanları vb özel eğitim alanların ilgili alanda çalışması gerektiğini vurgulamaktadır (Shorofi & Arbon, 2017). Araştırmamızda hemşirelerin çoğu tıbbi yöntem dışında kullanılan yöntemleri alternatif tedavi yöntemi olarak isimlendirilmesini önermekte olup konuyla ilgili bir yasal düzenleme olduğunu bilmemektedir. Ülkemizde de TAT yöntemlerini uygulama usul ve esasların yer aldığı "Geleneksel Ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği" bulunmaktadır (Geleneksel Ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği, 2014). Bu durum hemşirelerin TAT yeteri kadar ilgilenmediğinden kaynaklanmış olabilir.

TAT yöntemleri ile ilgili yapılan birçok çalışmada en çok bitkisel tedavilerin, masajın, müzik terapinin, dua ve meditasyon yöntemlerinin kullanıldığı belirlenmiştir (Araz vd., 2012; Aşiret, Düğür, Kapucu, Kurne & Krabudak, 2017; Çamurdan & Gül, 2013; Güven vd., 2005). Benzer şekilde araştırmamıza katılan hemşirelerin %36.6'sı akupunktur, %37.5'i müzik terapi, %49.1'i bitkisel tedaviler, %33.9'u masaj ve meditasyon yöntemleri ile ilgili bilgiye sahip olduklarını bildirmiştir. Araştırmamızda hemşirelerin uygulamalarında masaj ya da müzik terapileri gibi yöntemleri tercih etmeleri TAT yöntemlerini kullanmada bireysel, dini, toplumsal farklılıkların bulunmasından kaynaklanmış olabilir.

## SONUÇ

Araştırmamızda elde edilen sonuçlara göre pediatri hemşirelerinin çocuk ve ebeveynlerinin TAT kullanıp kullanmadıkları hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları ve



genellikle toplum tarafından kullanılan bilindik TAT yöntemlerinden yararlandıkları saptanmıştır. Aynı zamanda hemşirelerin TAT yöntemleri ile ilgili eğitim almaları gerektiği tespit edilmiştir.

Hemşirelerin, sağlıklı/hasta çocuklar ve ebeveynleri ile sürekli etkileşimde oldukları için onlarla iyi iletişim kurabildikleri, psikolojik, sosyal ve ekonomik sorunlarını iyi gözlemleyebildikleri bilinmektedir (Turan vd., 2010). Bu bağlamda hemşireler hasta/sağlıklı çocukların ve ebeveynlerinin sağlık bakım gereksinimlerini ve sağlık bakım uygulamalarını daha kolay belirleyebilmektedir. Çocukların sağlıklarının geliştirilmesi ve sürdürülmesi için hemşirelerin çalıştıkları alanlarda ebeveynlerin kullanmış oldukları tedavi seçeneklerini ve bu tedavi seçeneklerinin yarar ve zararlarını bilmesi gereklidir (Muslu & Öztürk, 2017). Aynı zamanda TAT yöntemleri ile ilgili eğitim programları hazırlanarak pediatri hemşirelerinin farkındalıklarının artırılması önerilmektedir.

#### KAYNAKLAR

- Araz NÇ, Taşdemir HS, Kılıç SP. Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin tıp dışı görüşlerinin değerlendirilmesi, *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2012;1(4):239–251.
- Aşiret GD, Düğür Ü, Kapucu S, Kurne AT, Krabudak R. Multiple skleroz hastalarının tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanım durumlarının belirlenmesi, *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2017;6(3): 1–6.
- Aydın D, Çiftçi EK, Kahraman S, Şahin N. Annelerin alternatif tedavi uygulamaları, *The Journal of Pediatric Research*, 2015;2(4):212–218.
- Bebiş H, Akpunar D, Coşkun S, Özdemir S. Meme kanserli hastaların tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımı: literatür taraması, *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 2014;11(2):6–14.
- Bozkaya ÖG, Akgün İ, Birgi E, Çinkoğlu A, Gög K, Karadeniz D. Anne babaların çocuklarında uyguladıkları alternatif tıp yöntemleri, *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2008;22(3):129–135.
- Bülbül SH, Turgut M & Köylüoğlu S. Çocuklarda tıp dışı alternatif uygulamalar konusunda ailelerin görüşleri, *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 2009;52(4):195–202.
- Çamurdan Ç, Gül A. Complementary and alternative medicine use among undergraduate nursing & midwifery students in Turkey, *Nurse Education in Practice*, (2013);13(5):350–354.
- Gözüm S, Tezel A, KoçM. Complementary alternative treatments used by patients with cancer in eastern Turkey, *Cancer Nurs*, 2003;26(3):230–236.
- Güngörmüş Z, Kıyak E. Ağrı yaşayan bireylerin tamamlayıcı ve alternatif tedaviye ilişkin bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi, *Ağrı*, 2012;24(3):123–129.
- Güven ŞD, Muz G, Ertürk NE, Özcan A. Hipertansiyonlu bireylerde tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanma durumu, *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2013;2(3):25–47.
- Halcón LL, Chlan LL, Kreitzer MJ, Leonard BJ. Complementary therapies and healing practices: faculty/student beliefs and attitudes and the implications for nursing education, *Journal of Professional Nursing*, 2003; 19(6):387–397.

- Holroyd E, Zhang AL, Suen LKP, Xue CCL. Beliefs and attitudes towards complementary medicine among registered nurses in Hong Kong. International Journal of Nursing Studies, 2008;45(11):1660–1666.*
- Kav S, Hanoğlu Z, Algier L. Türkiyede kanserli hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin kullanımı : literatür taraması, International Journal of Hematology and Oncology, 2007;18(1):32–38.*
- Koçdaş M. Hekim, hemşire ve hastaların tamamlayıcı ve alternatif tedavi konusunda bilgi, tutum ve davranışları. Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul, 2013.*
- Köksoy S. Yataklı sağlık kuruluşlarında çalışan doktor, hemşire ve ebelerin tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini bilme ve kullanma durumları. Yüksek lisans tezi, Mersin Üniversitesi, Mersin, 2008.*
- Muslu GK, Öztürk C. Tamamlayıcı ve alternatif tedaviler ve çocuklarda kullanımı, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 2018;51(1):62–67.*
- Sağkal T, Demiral S, Odabaş H, Altunok E. Kırsal kesimde yaşayan yaşlı bireylerin tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini kullanma durumları, Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi, 2013;27(1):19–26.*
- Shorofi SA, Arbon P. Complementary and alternative medicine (CAM) among Australian hospital-based nurses: knowledge, attitude, personal and professional use, reasons for use, CAM referrals, and socio-demographic predictors of CAM users. Complementary Therapies in Clinical Practice, 2017;27:37-45.*
- Tokem Y. Astımlı hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımı, Tüberküloz ve Toraks Dergisi, 2006;54(2):189–196.*
- Topaloğlu N, Yıldırım Ş, Tekin M, Uludağ A, Özgen K. Türkiye'nin batısında solunum yolu enfeksiyonu geçiren çocuklarda alternatif tedavi uygulamaları, Güncel Pediatri, 2013;11(1):23–26.*
- Törüner E, Uysal G, Hanoğlu Z, Algier L. Pediatrik onkoloji hastalarında tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin kullanımı: Bir literatür taraması, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 2009;2(3):102–109.*
- Turan N, Öztürk A, Kaya N. Hemşirelikte yeni bir sorumluluk alanı : tamamlayıcı terapi, Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 2010;3(1):103–108.*
- Uzun Ö, Tan M. Nursing students' opinions and knowledge about complementary and alternative medicine therapies, Complementary Therapies in Nursing and Midwifery, 2004;10(4):239–244.*
- Yavuz M, İlçe AÖ, Kaymakçı Ş, Bildik G, Dıramalı A. Meme kanserli hastaların tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini kullanma durumlarının incelenmesi, Türkiye Klinikleri J Med Sci, 2007;27:680–686.*
- Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği. T.C. Resmi Gazete (29158, 27 Ekim 2014)*