

## Bölüm 8

# TAMAMLAYICI VE ALTERNATİF TEDAVİ YÖNTEMLERİ VE ÇOCUKLARDA KULLANIMI

Müge SEVAL<sup>1</sup>  
Selda AKTAĞ<sup>2</sup>

### GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tanımı ile sağlık, sadece hastalık ve sakatlık halinin olmayışı değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam iyilik halidir (WHO, 1946). İnsanlar sağlığın sürdürülmesi, hastalıkların tedavisi, hastalıklardan korunma ve rehabilitasyon için geçmişten günümüze çeşitli yöntemlere başvurmuşlardır. Hastalıkların hafifletilmesi ve tedavisi için tercih ettikleri ilaçlarda bitkiler, hayvanlar, mikroorganizmalar ve deniz canlıları gibi doğal ürünler kullanmışlardır. Daha sonra ateşin icat edilmesi, insanların alkol yapmayı öğrenmesi, dinlerin gelişimi ve teknolojik yenilikler ile yeni tedavi yöntemleri ve ilaçlar geliştirilmiştir (Yuan vd., 2016). Modern tıp, insan sağlığının sürdürülmesi, hastalık durumunda tedavisi ile insan sağlığının korunması amacıyla araştırmalarda bulunan ve birçok alt bölümden oluşan disiplinler arası ve kanıta dayalı bilimsel araştırmalar ile desteklenen klinik deneyimler ile gelişimine devam eden bilim dalı olarak tanımlanmaktadır (Şahin, 2017). Zaman içerisinde insanlar küreselleşmenin artması ve hastalık kavramının değişmesi ile kimyasal olandan doğal olana kayma eğilim göstermiştir. Doğal olanın zararlarının daha az uzak olduğu düşüncesi, modern tıbbın bazı hastalıkların tedavisinde yetersiz kalması, ilaçların yan etki yapma ihtimalinin olması gibi nedenlerden dolayı alternatif tamamlayıcı tıp olarak bilinen ürün ve yöntemleri tercih etmişlerdir. Bu yöntemlerin kullanılması yıllar içinde artarak devam etmektedir (Öztürk vd., 2020). Modern tıbbın gelişmesine rağmen, bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin kullanımı (TAT) dünya çapında giderek artmaktadır. Medya ve internet kullanımının artması, popüler bitkisel kitaplar, bitkisel ürünlere ulaşımın kolaylaşması gibi nedenlerle yaygınlaşmaktadır (Şaş vd., 2018).

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, sevalmuge@gmail.com

<sup>2</sup> Uzm. Hem., Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, aktag23@gmail.com

Ebeveynlerin çocuklarını ilaçların yan etkilerinden koruma çabası da bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin kullanımını gün geçtikçe yaygın hale getirmektedir.

## **TAMAMLAYICI VE ALTERNATİF TEDAVİLERE GENEL BAKIŞ**

### **Geleneksel, Alternatif, Tamamlayıcı ve Bütüncül Tıp Kavramları**

Geleneksel tıp sağlığın korunması, fiziksel ve zihinsel hastalıkların önlenmesi, teşhisi ve tedavisinde kullanılan, farklı kültürlere özgü teorilere, inançlara ve deneyimlere dayanan bilgi, beceri ve uygulamaların toplamıdır (Shahvisi, 2019).

“Tamamlayıcı tıp” ve “alternatif tıp” terimleri, ülkelerin geleneklerinin yada modern tıbbın bir parçası olmayan ve sağlık hizmeti sistemine tam olarak entegre edilmemiş sağlık bakımı uygulamalarını ifade etmektedir. Bu kavramlar bazı ülkelerde “geleneksel tıp” kavramı ile birbirinin yerine kullanılmaktadır (Shahvisi, 2019).

Tamamlayıcı tıp, modern tıbbı tamamlayan ancak onun yerine geçmeyen, tıbbi tedaviye ek olarak uygulanan tüm terapi ya da buluşsal yöntemleri içermektedir (Shahvisi, 2019). Tamamlayıcı ve alternatif tıp, insanların modern tıba alternatif olarak seçtikleri ve modern tıbbın kabul etmediği, uygulamalar ve ürünleri tanımlamaktadır. Özetle alternatif tıp, modern tıp yerine kullanılan yöntemleri içerirken, tamamlayıcı tıp ise modern tıbbın bilimsel tedavileri ile birlikte kullanılan yöntemleri kapsamaktadır (Panel on Definition and Description, CAM Research Methodology Conference, 1997; NCCAM, 2018). Literatürde bu iki terim birlikte “Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (TAT)” adı ile yer almaktadır.

“Bütüncül tıp” ya da “Bütünleyici tıp” kavramı ise literatürde çeşitli şekillerde tanımlanmış, terminolojik anlamda tamamlayıcı ve alternatif tıp kavramları yerine kullanılabilen bir kavram olup, temelinde sağlığı ve refah duygusunu geliştirmeyi amaçlayan bir dizi araç ve felsefe sağlamaktadır. Bazı görüşler bütüncül tedavilerin alternatif yöntemleri işaret ettiğini belirtirken, birtakım görüşlere göre bütüncül tedaviler, modern tıp ile geleneksel ve tamamlayıcı tıp yaklaşımlarını bir araya getirmektedir (NCCAM, 2018; Steinhorn, 2017). 2017 yılında, DSÖ'nün Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Birimi, hem geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın hem de modern (konvansiyonel) tıbbın politika, bilgi ve uygulamalarına dair bütünleştirici yaklaşımlarını kapsayacak şekilde Geleneksel, Tamamlayıcı ve Bütünleştirici Tıp olarak yeniden adlandırılmıştır (WHO, 2019).

Genel anlamda bütüncül sağlık bakımı zihinsel, duygusal, işlevsel, ruhsal, sosyal ve toplumsal yönden kişinin bakımı ve sağlığının sürdürülmesini, tek

bir organ ya da sistem yerine kişiyi bütün olarak tedavi etme düşüncesini ifade etmektedir (NCCAM, 2018; Steinhorn, 2017). Farmakolojik olmayan bütünleştirici tedavi yöntemleri kişinin fiziksel, duygusal ve psikolojik refahına yönelik etkin bir yöntem olarak kabul görmektedir. Bu yöntemlerin, endojen opioidlerin salınmasına yol açarak bireysel baş etme gücünü arttırdığı ve hastalık belirtilerini azalttığı düşünülmektedir (Seval ve Sönmez, 2019).

Güçlü tarihsel ve kültürel köklere sahip, küresel kabul ve uygulanabilirliği olan geleneksel tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları ülkeden ülkeye ve bölgeden bölgeye değişiklik gösterebilmektedir. Çin'de iki bin yıldan fazla bir süredir mevcut olan geleneksel Çin tıbbı, DSÖ tarafından Ayurveda (Hint) tıbbı ve Unan (Yunan, Mısır ve Arap) tıbbı ile birlikte akredite edilmiştir (Lue vd., 2021).

Tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları, sağlığın korunması ve iyileştirilmesi için kullanılan teoriler, felsefeler ve deneyimlerden elde edilen bilgi, beceri ve uygulamalara dayanan çeşitli terapiler, şifalı bitkiler, mineraller, akupunktur gibi uygulamaları içerir. Geleneksel Çin tıbbı hastalığın iyileştirilmesinin yanında bazı hastalıkların, özellikle otoimmün bozukluklar, kardiyovasküler hastalıklar ve kanser gibi karmaşık olan hastalıkların önlenmesi ve tedavisinde büyük öneme sahiptir. Geleneksel Çin tıbbında en yaygın olarak otlar ve çeşitli bitkiler kullanılmaktadır. 11.000'den fazla bitki kaydedilmiş ve yaklaşık 700 tür bitki yaygın olarak kullanılmaktadır. Ancak geleneksel Çin tıbbının formülü ve bileşenlerinin moleküler etkileri hala belirsizliğini korumakta ve çoğunluğunun kanıta dayalı etkisi yoktur. Geleneksel Çin tıbbı insan vücudunu bütün bir sistem olarak ele alır ve her hastalık durumuna göre farklı yöntemleri vardır. Bu nedenle bütüncül bakım ve modern tıbbın hedeflerine uygundur (Xu vd., 2019). Genellikle hastalıkların farklı aşamalarında farklı etkilere sahiptir ve önleme, tedavi ve rehabilitasyona katkıda bulunur (Du vd., 2020).

Modern tıp, klinik deneyimleri olan uygulamaları, kanıta dayalı yaklaşımı kabul etmektedir. Tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları ise Dünyada ve ülkemizde genellikle bazı inanışlara ya da kanıtlanmamış varsayımlara dayanmaktadır. Tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları, yan etki nedeniyle doğrudan zararlı olabileceği gibi, tıbbi tedavinin gecikmesine ya da etkisiz olmasına neden olabileceği için dolaylı olarak zararlı olabilmektedir ve bundan dolayı dikkatli kullanılmalıdır (Berna vd., 2019; Muslu ve Öztürk, 2008). Bazı durumlarda hastalar tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerini kullandıklarını doktorlarına söylemekten çekinmektedir. Bu yöntemlerin kullanılmasına neden olan faktör ne olursa olsun bilinçsizce kullanılması sonucunda tanı koyulması gecikebilir, yan etkileri olabilir ve yetkisiz kişilerce uygulanması sonucu zarar-

lı sonuçlar ortaya çıkabilir. Sağlık profesyonelleri bu yöntemler hakkında bilgi sahibi olmaları ve kişileri bilinçlendirerek zararlı kullanımları gerektiği düşünülmektedir (Ünal ve Dağdeviren, 2019). Çünkü sağlık profesyonellerinin tamamlayıcı ve alternatif tıp konusunda bilgi, uygulama, tutum ve davranışları, hastalığın iyileştirilmesi, önlenmesi ve sağlığın korunmasında oldukça önemlidir (Şahin vd., 2019) .

### **Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Uygulamaları**

Tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerinin insanlara zarar vermesini engellemek, yan etkilerinden korunmasını sağlamak ve bu konuda eğitimini almamış yetkisiz kişilerce kullanımını engellemek için Dünyada ve ülkemizde bazı düzenlemeler yapılmıştır.

### ***Dünyada tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları***

Tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarının güvenli uygulanmasını sağlamak ve modern tedaviler ile bilimsel olarak kanıtlanmış uygulamaların kullanılmasını sağlamak amacıyla Amerika Birleşik Devletlerinde 1991 yılında Ulusal Sağlık Enstitüsü'ne (NIH) bağlı, Ulusal Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Merkezi (National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM)) kurulmuştur.

DSÖ'nün 2019 yılında yayınladığı ve üye devletlerinden 179'unun katkıları ile son 20 yılda bu alandaki küresel ilerlemeyi inceleyen Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Küresel Raporu'na göre, geleneksel tamamlayıcı ve alternatif tedavi uygulamalarının ulusal sağlık sistemlerinde oynadığı rolü kabul eden ülke sayısı yıllar içinde artmıştır. Raporda, 2018 yılına kadar üye devletlerden 98'inin geleneksel tamamlayıcı tıp uygulamalarına ilişkin ulusal politikalar geliştirdiği, 109'unun konuyla ilgili ulusal kanun ve yönetmelikleri uygulamaya koyduğu ve 124'ünün bitkisel ilaçlar ile ilgili yasal düzenlemeler gerçekleştirdiği belirtilmiştir (Lue vd., 2021).

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin bir çoğunda nüfusun önemli bir kısmının (Birleşik Devletler % 42, Avustralya % 48, Fransa % 49, Kanada % 70, Şili % 71, Kolombiya % 40, Afrika ülkelerinde % 80'e kadar) düzenli olarak geleneksel tamamlayıcı ve alternatif yöntemlere başvurduğu tespit edilmiştir (Hawk, 2012).

Araştırmalarda akupunktur, masaj, meditasyon, yoga, müzik terapileri, bitkisel ürünler, aromaterapi gibi birçok tamamlayıcı tedavi uygulamasının anksiyete, kronik yorgunluk sendromu, insomnia, konstipasyon, artrit, obezite, fibromiyalji, parkinson, demans, alzheimer ve kanser gibi çeşitli hastalıkların

tedavi süreçlerine olumlu etkisi olabileceği belirtilmiştir (Huang vd., 2018; Van vd., 2018; Lee vd., 2018; Ali vd., 2017; Jia vd., 2017; Lewith vd., 2016; Yang vd., 2015; Ong vd., 2014; Wang vd., 2010).

### ***Türkiye’de tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları***

Dünya genelinde olduğu gibi ülkemizde de son yıllarda yeniden gündeme gelmiş olan geleneksel tıp uygulamalarının temelleri oldukça eskiye dayanmaktadır. Anadolu’da halk arasında çeşitli kültürlerin bir birikimi olarak kuşaktan kuşağa aktarılan ve asırlardır uygulanmakta olan geleneksel yöntemler zaman içerisinde gelişerek ve değişerek günümüzde devamlılığını önemli ölçüde sürdürmektedir (Yılmaz, 2020).

Ülkemizde geleneksel tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları 1991 yılında hazırlanan Akupunktur Tedavi Yönetmeliği ile ilk kez yasal bir nitelik kazanmıştır (Biçer ve Balçık, 2019).

2012 yılında Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı’nın kurulması ile, ulusal ve uluslararası işbirlikleri ile ülkemizdeki geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları ile ilgili standartları belirlemek, bu alanda eğitim, yetkilendirme, denetim faaliyetleri ve yasal düzenlemeleri sağlamak, DSÖ ve Avrupa Birliği ile araştırmalar yürüterek ülkemizde kanıta dayalı geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarını ve bu alandaki bilimsel araştırmaları yaygınlaştırmak amaçlanmıştır (Biçer ve Balçık, 2019; Müslümanoğlu ve Tayfun, 2019).

Ülkemizde tamamlayıcı ve alternatif tıp alanında en önemli yasal adım olan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği, 27 Ekim 2014 tarihli 29158 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır (Biçer ve Balçık, 2019; Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği. Resmi Gazete Sayı No: 29158). Yönetmeliğin amacı, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulama yöntemlerini belirlemek, bu yöntemleri uygulayacak kişilerin eğitimi ve yetkilendirilmeleri ile bu yöntemlerin uygulanacağı sağlık kuruluşlarının araştırma usul ve esaslarını düzenlemek ve denetlemektir. Bu yönetmelikte tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları tanımlanmıştır. Bunlar akupunktur, apiterapi, fitoterapi, hipnoz, sülük uygulamaları, homeopati, karyopraktik, kupa uygulaması, larva uygulaması, mezoterapi, proloterapi, osteopati, ozon uygulaması, refleksoloji ve müzik terapidir (Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği. Resmi Gazete Sayı No: 29158).

2014 yılında geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının, modern tıp ile entegrasyonunun sağlanarak, sağlığının korunması ve iyileştirilmesine katkı

sağlamak amacıyla Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı'na bağlı Türkiye Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Enstitüsü (GETAT Enstitüsü) kurulmuştur (Biçer ve Balçık, 2019). 2019 yılında ülkemizde taraf olunan uluslararası anlaşmalar ile iyi klinik uygulamaları çerçevesinde, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları alanlarında insanlar üzerinde bilimsel araştırma yapılmasına ve gönüllülerin haklarının korunmasına dair usul ve esasları düzenlemek amacıyla Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarında Klinik Araştırmalar Yönetmeliği, 30709 sayılı resmi gazetede yayınlanmıştır.

Türkiye'de geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları alanında Sağlık Bakanlığına bağlı hastaneler ve üniversite hastaneleri bünyesinde hizmet veren 76 merkez bulunmaktadır. Bu merkezlerde yönetmelik kapsamında belirtilen akupunktur, sülük, kupa, mezoterapi, proloterapi, ozon uygulamaları gibi tedavi yöntemleri uygulanmaktadır (Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2021). Yönetmelikte bu uygulamalarda yetkili personelin sertifikalı hekimler ve kendi alanlarında olmak üzere diş hekimleri olduğu, ilgili alanda eğitim almış diğer sağlık çalışanlarının uygulamalarda yardımcı personel olarak yer alabileceği belirtilmiştir (Sommer ve Vatanoglu Lutz, 2017).

Türkiye'de geleneksel yöntemlere başvuru sıklığı incelendiğinde, başta dua etmek gibi manevi temellere sahip uygulamalar ve bitkisel ürünlerin kullanımı olmak üzere müzik ve diğer sanat terapileri, kaplıca, hamam gibi termal tedavi yöntemleri, masaj, meditasyon, yoga, bioenerji, aromaterapi ve akupunktur gibi birçok farklı geleneksel tamamlayıcı ve alternatif tıp yönteminin tercih edildiği tespit edilmiştir (Araz vd. , 2009).

### **Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Uygulamalarına Yönelimi Etkileyen Faktörler**

Hastalar ve hasta yakınları çeşitli nedenlerle modern tıbbın sunduğu tedaviler dışında tamamlayıcı ya da alternatif yöntemlere başvurmaktadır. İlgili hastalığın tedavi olasılığının olmaması, modern tıbbın sunduğu tedavi imkanlarının sınırlı olması, tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerinin doğal yöntemler olarak görülmesi dolayısıyla yan etkilerinin olmadığı ya da daha az olduğu inancı, kronik hastalıkla yaşamının fiziksel ve ruhsal açıdan olumsuz etkileri ile sağlığa ilişkin harcamaların maddi yükünü hafifletmek adına çare arayışları, geleneksel yöntemlerin hasta ve hasta yakınlarının inançları ve kültürleriyle uyumlu olması, modern tedaviler ile karşılaştırıldığında daha kolay ulaşılabilir, ucuz ve kolay kullanılabilir yöntemler olarak görülmesi, genellikle girişimsel uygulamalar olmaması, invaziv girişim gerektirmemesi yada görece daha az olması, özel-

likle hastalıkların terminal döneminde bir umut olarak görülmesi bu alana yönelimin artmasının sebeplerinden sayılabilmektedir (Yılmaz, 2020; Metin vd., 2019). Bu gerekçelerin yanı sıra, hastalara ilişkin yaş, cinsiyet, sosyoekonomik durum, etnik köken, manevi/dini uygulamalar ve yaşam tarzı gibi sosyodemografik özellikler, bilimsel verilere inanılmaması, ön yargılı olma ve ilaçların yan etkisinden korkma gibi durumlarda kişilerin tamamlayıcı ve alternatif tedavilere yönelimini etkileyebilecek temel nedenler olarak bildirilmiştir (Metin vd., 2019; Izgu ve Metin, 2020) .

Özetle tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına başvurma yönelimi, tamamlayıcı ve alternatif tıba yönelik tutum ve inanışlar, kişilerin sosyodemografik özellikleri ve mevcut hastalığa ilişkin durumlar gibi çeşitli faktörlerle ilişkilidir (Araz vd., 2009).

Sağlık çalışanlarının tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına yaklaşımlarının değerlendirildiği araştırmaların bulguları, akademisyenlerin çoğunun bu alana ilişkin eğitimlerin müfredatlara entegre edilmesine olumlu yaklaşıtlarını ortaya koymuştur. Bununla birlikte önemli sayıda sağlık çalışanı, özellikle uygulayıcı konumundaki hekimler, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına karşı çekimser yada olumsuz tutumlar sergileyebilmektedir. Hastalara benzer şekilde sağlık çalışanlarında da sosyodemografik özellikler ve kişiliklerin tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına yönelik tutumları etkilediği belirtilmektedir (Izgu ve Metin, 2020).

### **Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Uygulamalarında Karşılaşılan Engeller**

Tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına karşı olumlu görüş ve tutumların yanı sıra, literatürdeki bazı veriler bu alana dair çekimser ya da olumsuz görüşe sahip hastalar ve sağlık çalışanları olabileceğini ortaya koymaktadır. Olumsuz yaklaşımların temel sebepleri arasında geleneksel tedavi yöntemlerine ilişkin şüphecilik, bu alana yönelik bilgi eksikliği, etkililik ve güvenliğe dair endişeler yer almaktadır (Radi vd., 2018; Dan vd., 2021). Hekimlerin tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına ilişkin başlıca endişelerinin bu yöntemlerin etkinliği ve güvenliği hakkındaki bilimsel kanıtların yetersizliği olduğu belirtilmektedir (Izgu ve Metin, 2020).

Bu alanda karşılaşılan engellerin bir kısmı hekim-hasta iletişimindeki eksiklikten kaynaklanmaktadır. Hastaların çoğu tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına başvurduklarını hekimlerine açıklamamakta ya da bu alan hakkında hekimlerinin bilgisine başvurmamaktadır. Bunun nedeni genellikle hastaların tamamlayıcı ve alternatif tıp yönelimleri sebebiyle hekim tarafından anlaşılma-

yacağı ya da yargılanacağı düşüncesidir (De Filippis, 2018). Bunun yanı sıra bu alan hakkında yeterince bilgi ve klinik deneyime sahip olmadığını düşünen hekimler de konuyu hastalarıyla konuşmaktan çekince duymaktadır. Bu alanda etkili bir hasta-hekim iletişiminin oluşturulabilmesi için, hekimlerin tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına dair bilgi düzeyinin artırılması, hastaları değerlendirirken bu uygulamalara başvurup başvurmadıklarına dair hastalarını rutin olarak sorgulaması ve konuyu hastayla tartışabileceği düzeyde bilgiye sahip olması gerekmektedir (Pehlivan vd., 2018; Guillaud vd., 2019; Sandoval Karamian, 2020) .

Geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarının Türkiye'deki tıp eğitimi sistemine entegrasyonu konusu incelendiğinde, henüz tam anlamıyla tıp eğitiminin bir parçası olmadığı gözlenmektedir (Izgu ve Metin, 2020). Hastaların bu alana yöneliminin artmış olması ve çoğu sağlık çalışanının bu alana ilişkin pozitif görüşlerinin olmasına karşın, bu uygulamaları modern tıba entegre etmekteki en büyük zorluk, modern tıp tarafından kabul gören kanıtlara dayalı bilimsel araştırmaların tasarlanmasında ve uygulanmasındaki eksikliklerdir. Ülkemizde çoğunlukla lisansüstü eğitim kapsamında değerlendirilen tamamlayıcı ve alternatif tıp konusunda daha etkin uygulamalara ulaşmak için, tıp, hemşirelik ve ilgili sağlık bilimleri fakültelerinde lisans eğitiminin müfredatı kapsamında konuya ilişkin eğitimlere yer verilmesiyle hekim, hemşire ve sağlık çalışanları adaylarının bilgi düzeylerinin artırılması gerektiği düşünülmektedir (Dan vd., 2021; Doğru ve Şahbaz, 2020). Uygulama yetkilisi olan hekimlerin bu alandaki bilgi düzeylerinin artırılması ihtiyacının yanı sıra, klinikteki uygulamaların sonucunda hastaya zarar verme, uygulamaya bağlı olarak istenmeyen etkiler gelişmesi gibi konuların etik ve yasal bağlamda çekinceye sebep olması da alanın gelişmesine engel teşkil etmektedir (Cooper vd., 2016).

## **TAMAMLAYICI VE ALTERNATİF TIP UYGULAMALARINDA HEMŞİRENİN ROLÜ**

Hemşireler kaliteli ve etkili bir sağlık hizmeti sunulmasında önemli görev ve sorumluluklara sahiptir. Sağlık bakımında hasta ile mesleki ve organizasyonel birimler arasında köprü görevi görme rolü açısından düşünüldüğünde, hemşirelerin tamamlayıcı tedavi uygulamalarının hastanelere entegre edilmelerinde önemli bir rol üstlenebileceği düşünülmektedir (Arnon vd. , 2018).

Araştırmalarda hemşirelerin büyük çoğunluğunun tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına yaklaşımlarının olumlu olduğu ancak birçoğunun bu yön-



temler konusunda yeterli bilgi sahibi olmadığı, bu alanda kanıta dayalı araştırma metodlarına aşina olmadıkları, bu tedavi yöntemlerinin faydalarını ve risklerini bilmedikleri, hasta öyküsü alınırken tamamlayıcı tedavilerle ilgili sorular sormadıkları ve sunduğu sağlık hizmetleri kapsamında bunları göz önünde bulundurmadıkları tespit edilmiştir. Bu durum hemşirelerin geleneksel tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarını gerçekleştirme ya da hastaları bu uygulamaların fayda ya da riskleri konusunda bilgilendirme anlamında yetersiz kalmasına neden olmaktadır (Balouchi vd., 2016). Hemşirelerin tamamlayıcı tedavi uygulamalarıyla ilgili güvenilir bilgiye sahip olmaları için bilimsel verilere ve tamamlayıcı sağlık bakımı konusundaki uzmanlığa dayalı bir hemşirelik eğitimi gerektiği düşünülmektedir (Admi vd. , 2017) .

Tamamlayıcı ve alternatif uygulamaların hemşirelik eğitimi ve hemşirelik uygulamalarındaki yeri pekişmiş değildir. Lisans ya da lisansüstü düzeyde hemşirelik eğitimi verilen kurumlarda tamamlayıcı tıp uygulamaları, hemşirelik eğitiminin zorunlu bir parçası haline getirilmediği görülmektedir. Bu nedenle hemşirelerin konuya ilişkin bilgilerinin bilimsel açıdan doğruluğu konusu çelişkiler oluşması ve diğer bilgi kaynaklarına yönelimi olası görülmektedir (Admi vd., 2017; Can Çiçek ve Can, 2020; Atan, 2018) .

Ülkemizde özellikle TAT'da hemşirelik uygulamaları açısından gerekli bilimsel araştırmaların yeteri kadar yapılamaması ve hemşirelerin TAT uygulamalarına yeterince entegre olamamış olmasının en önemli etmenlerinden birisinin yasal düzenlemeler olduğu görülmektedir. Ülkemizde de Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği'nin Dünya genelindeki uygulamalarına benzer şekilde, TAT uygulamalarını gerçekleştirme yetkisi sadece uygulama sertifikasına sahip hekimlere verilmiş durumdadır. Bu alanda belirli bir eğitim almış diğer sağlık meslek mensupları sertifikalı hekimlere yardımcı konumda sürece katkı sağlayabilmektedir. Dolayısıyla hemşirelerin bu alanda bağımsız olarak uygulama yapma yetkilerinin yasal nedenlerle bulunmadığı görülmektedir (Somer ve Vatanoğlu Lutz, 2017). Hekimlerin genel olarak sağlık hizmetlerindeki ve toplumdaki statüsü gereği kimi zaman diğer sağlık çalışanları ve hekimler arasında iletişim kopuklukları söz konusu olabilmektedir. Bahsi geçen sebeplerin etkisiyle bu alanda bilgi sahibi olan hemşireler dahi tamamlayıcı tedavi uygulamalarına ve araştırmalarına katkı sağlamakta zorluklarla karşılaştığı görülmektedir. (Admi vd. , 2017; Hall, 2018) .

Hemşirelerin eğitimleri ve bilgi birikimlerinin resmi olarak belgelendirilmesi ve yasal olarak desteklenmeleri ile bazı TAT uygulamalarını bağımsız olarak

yürütülebilecekleri öngörülmektedir. Bu sayede hemşirelerin bu uygulamalar-daki yeri üzerine araştırmalar yapabilmesi ile kanıt temelli klinik araştırmaların artması mümkün olabileceği düşünülmektedir (Metin vd , 2019; Hall vd., 2018; Kaya vd., 2020). Mevcut engeller göz önünde bulundurulduğunda, tamamlayıcı ve alternatif yöntemlerde hemşirelerin katkısına ilişkin bilimsel araştırmaların artabilmesi için, sağlığın her alanında olduğu gibi bu alanda da meslekler arası öğrenmeyi temel alan, hasta merkezli işbirliği ile hastaya mevcut en iyi sağlık bakımının sunulması amaçlanan multidisiplinler yaklaşımların benimsenmesi önerilmektedir (Nguyen vd., 2019).

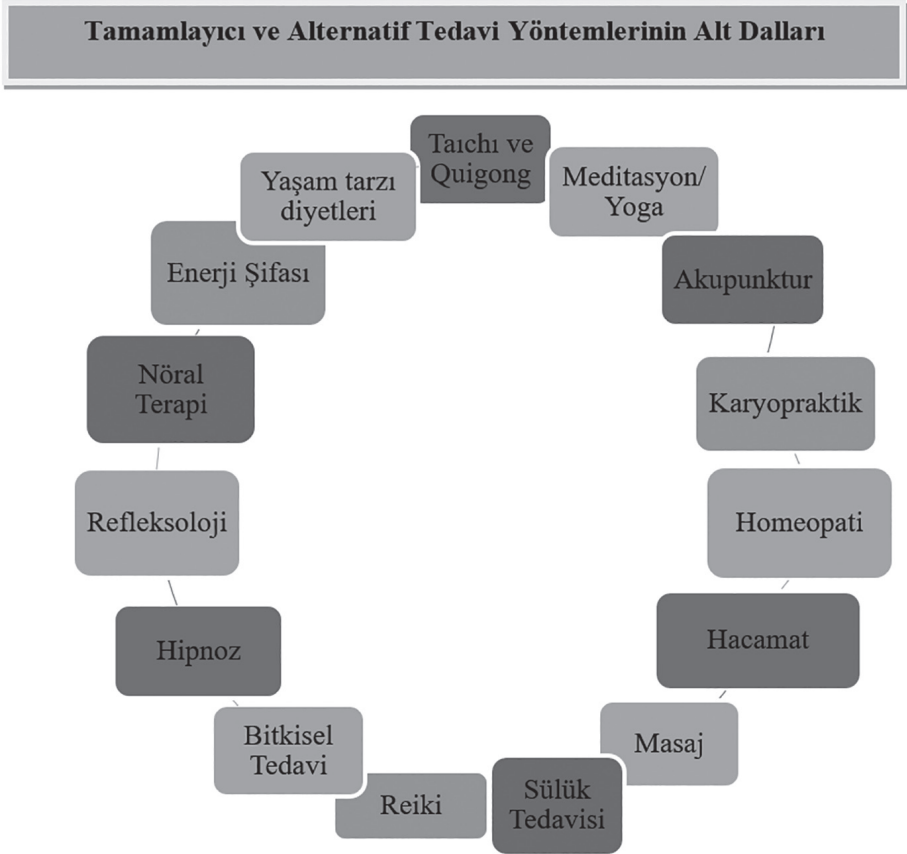
## **TAMAMLAYICI VE ALTERNATİF TEDAVİ YÖNTEMLERİNİN SINIFLANDIRILMASI VE ÇOCUKLARDA KULLANIMI**

Ulusal Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Merkezi (National Center for Complementary and Alternative Medicine-NCCAM), geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarını 5 ana alanda sınıflandırmaktadır. Bu alanlar;

**Tablo 1. Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Yöntemlerinin Sınıflandırılması (NC-CAM, 2018)**

<b>Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Yöntemlerinin Sınıflandırılması</b>	
Alternatif tıbbi sistemler	Geleneksel Çin Tıbbı Ayurveda, Homeopati
Zihin-vücut müdahaleleri	Hayal Kurma Meditasyon Yoga Müzik Terapisi Resim/Dans
Biyolojik temelli tedaviler	Şifalı Bitkiler Beslenme Takviyeleri Destekleyici Özel Diyetler
Manipülatif ve vücut temelli yöntemler	Masaj Kayropratik Osteopati Akupressür Refleksoloji Aromaterapi
Enerji tedavileridir	Reiki Terapötik Dokunuş Taichi ve Quigong

Ülkemizde Sağlık Bakanlığı tarafından tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarının Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) kapsamında ücretlendirilip, modern tıp ile birlikte güvenilir ve kanıta dayalı olarak yürütülmesi için araştırmaları devam etmektedir (Nayak ve Shankar, 2004). Bu araştırmada Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği'nde tanımlanan ve ülkemizde kullanılması yaygın olan tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemleri, bilişsel/davranışsal yöntemler ve bitkisel/besinsel yöntemler olmak üzere iki grupta incelenmekle birlikte alt dallara ayrılmıştır.



**Şekil 1.** Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Yöntemlerinin Alt Dalları (NCCAM, 2018).

Aşağıdaki tabloda çocuklarda kullanılan meditasyon/yoga (çocuk yogası), taichi, akupunktur, karyopraktik, homeopati, hacamat, masaj, sülük tedavisi, reiki, bitkisel tedavi, hipnoz, refleksoloji, nöral terapi, enerji şifası, yaşam tarzı diyetlerinin kullanım alanları görülmektedir.

**Tablo 2. Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Yöntemlerinin Sınıflandırılması (NCCAM, 2018)**

**Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Yöntemlerinin Çocuklarda Kullanımı**

<b>Meditasyon/Yoga</b>	Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) Okul kaygısı Anksiyete bozuklukları Uyku problemleri Stres Kronik hastalıklar (astım...)
<b>Tai Chi ve Qigong</b>	Otizm Spektrum Bozuklukları Engelli çocuklar (işitsel sensorial defekt...) Stres Depresyon Odaklanma ve öğrenme problemleri
<b>Akupunktur</b>	Infantil kolik Baş ağrısı Adolesan pelvik ağrı
<b>Karyopraktik</b>	Kas iskelet sistemi hastalıkları Sinir sistemi hastalıkları
<b>Hacamat</b>	Bağışıklık sisteminin güçlendirilmesi
<b>Masaj</b>	Preterm bebeklerin gelişimi Anne bebek bağının kurulması Ağrı yönetimi Dikkatin artırılması Depresyon
<b>Reiki</b>	Anksiyete Depresyon Ağrı yönetimi Palyatif bakım
<b>Hipnoz</b>	Ağrı yönetimi Cerrahi işlemler Anestezi işlemleri Uyku sorunları Kişilik ve davranış bozuklukları
<b>Refleksoloji</b>	Genel iyilik halinin sürdürülmesi Kabızlık ve kolik Uyku sorunları Yaşam bulgularının düzenlenmesi
<b>Nöral Terapi</b>	Ağrı yönetimi Engelli çocuklar

<b>Enerji şifası</b>	Palyatif bakım Termina dönem manevi güçlendirme Kronik hastalıklarda manevi güçlendirme
<b>Yaşam Tarzı Diyetleri</b>	Böbrek, Sindirim ve karaciğer ve safra hastalıkları, Hemoroid ve konstipasyon Kardiyovasküler hastalıklar Kanser Solunum sistemi hastalıkları, Stres Uyku sorunları Diyabet Obezite

### **Meditasyon/Yoga**

Hindistan yarımadasındaki yoga uygulaması, MÖ 3000 kadar erken bir tarihe dayanmaktadır. Yoga belirli bir inanç ya da din değil, beden, zihin ve ruhun iç huzura ve özgürleşmeye ulaşması için uyumlu bir sisteme dayanan asırlık bir uygulamadır. Sanskritçe yoga kelimesi *yug* (birleşmek) ya da boyunduruk (birbirine bağlanmak ya da konsantre olmak için) kökünden gelir. *Boyunduruk*; kendini bir disipline ya da bir yaşam biçimine bağlamayı ifade etmektedir. Yoga “düşünce sürecini kısıtlayan ve zihni dinginleştiren” olarak tanımlanır. Zihni, bedeni ve ruhu temizlemenin yoludur. Bu tekniğin evrensel bir çekiciliği vardır, çünkü dini inançla ilişkilendirilmez ve bir kişisel gelişim tekniği olarak kabul edilir. Birkaç yoga türü vardır. Batı’da en yaygın olarak uygulanan Hatha ve Raja yogadır. Yoga, egzersizler ve meditasyon yoluyla zihni ve bedeni disipline etmeyi içerir (Nayak ve Shankar, 2004) . Yoga binlerce yıl önce Hindistan’da ortaya çıkmıştır ve 19. yüzyılda batıda kullanılmaya ve araştırılmaya başlamıştır. Zihinsel stres, diyabet, obezite, hipertansiyon ve kardiyovasküler hastalık, kronik obstrüktif akciğer hastalığı küreselleşme ve modernleşmeye eşlik eden değişen yaşam tarzlarının bir sonucu olarak hızla büyüyen salgın hastalıklarda terapötik bir önlem olarak araştırma konusu olmuştur (Taneja, 2014). Hindistan medeniyetinde, çok çeşitli manevi inanç ve uygulama sistemleri üretilmiştir. Antik kahinler yogayı iç ve dış dünyayı keşfetmek ve kutsal Hint metinleri hakkında bilgeliğe ve bilgiye ulaşmak için bir araç olarak kullanmışlardır. Bu bilgiler ya da gurular, yogayı din ile özdeşleştirmeyip, daha çok daha geniş yaşam-gerçeklikle uyum içinde en yüksek seviyede yaşama sanatı olarak değerlendirmişlerdir. Yoga, içsel neşe ve dış uyuma giden bir yoldur. Vücudun organları

ve sistemleri önce duruşlar ve nefesi kontrol ederek temizlenmelidir. Yoga, yalnızca esnekliği, gücü ve dayanıklılığı artıran değil, aynı zamanda öz farkındalığı, duygusal istikrarı ve iç huzuru da teşvik eden bütüncül bir sağlık yaklaşımı olarak kabul edilir. Bir terapi olarak yoga, insan fizyolojisini geliştirmek için tasarlanmış bir sistemdir. Doğru bir şekilde yapılırsa duruşların vücuttaki her salgı bezi ve organı etkilediğine inanılır. Duruşlar, fizyolojik değişikliklerin meydana gelebilmesi için çeşitli organların, eklemlerin ve kemiklerin uygun şekilde konumlandırılması için ayarlanmalıdır. Yaralanma olmaması için vücut ağırlığı dağılımı eklemler ve kaslar üzerinde eşit olmalıdır. Terapötik yoga, tıbbi rahatsızlıkların tedavisi için duruş performansıdır (Garfinkel, 2000).

Yoga terapisi, ideal olarak, sadece hastanın zihnini, bedenini ve ruhunu değil, aynı zamanda ailesini, destek ağını da dikkate alan bireyselleştirilmiş, kişiselleştirilmiş ve bütünsel bir yaklaşımdır. Çok sayıda çalışma, yoganın, kan şekeri seviyelerini düzenlemeye yardımcı olmak, kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarını iyileştirmek ve kardiyovasküler sistemi uyumlu tutmak dahil olmak üzere birçok yönden vücudu olumlu yönde etkileyebileceğini göstermiştir. Yoga uygulamasının zihinsel enerjiyi ve olumlu duyguları artırmaya ve saldırganlık, depresyon ve kaygı gibi olumsuz duyguları azaltmaya yardımcı olabileceği için önemli psikolojik faydaları olduğu da gösterilmiştir (Stephens vd., 2017). Stres ve anksiyete, farmakolojik tedavi ile bile birçok kronik hastalığa ve yaşam kalitesinin düşmesine katkıda bulunduğu belirtilmiştir. Stresi ve kaygıyı hafifletmek için farmakolojik olmayan tedaviler bulma çabaları devam etmektedir ve yoga, sonuçların umut verici olduğu bir seçenektir (Li vd., 2012). Yoga, fiziksel duruşları, nefes kontrolünü ve meditasyonu birleştiren eski bir Doğu uygulamasıdır. Her bileşenin yoğunluğu, süresi ve vurgusu farklı olan birkaç stil vardır. İki sistematik inceleme ve çok sayıda bireysel çalışma, yoganın depresyon için etkili bir tedavi olduğu sonucuna varmıştır. Depresyon ve anksiyete bozuklukları, ABD'li yetişkinlerde % 19,1'i anksiyete ve % 10'u depresyon ile en yaygın psikiyatrik durumlar arasındadır. Tamamlayıcı ve bütünlendirici terapiler (örneğin, egzersiz, meditasyon, tai chi ve quigong, yoga) bu koşulları yaşayan hastalar tarafından sıklıkla kullanılmaktadır (Saeed vd., 2019). Çocuklarda yoga, ağrıyı azaltmakta ve fiziksel yeterliliği arttırmaktadır. Ayrıca saldırganlık, depresyon ve anksiyete gibi olumsuz duyguları azaltmaya yardımcı olmaktadır (Aydın ve Özgen, 2018).

Yapılan araştırmalar sonucunda M.Ö. 200-400 yılları arasında yaşamış olan Patanjali yoga sutralarını derlediği ve sistematikleştirdiği tahmin edilmektedir. Patanjali'ye göre yoga, hepsi önemli ve bir bütünün parçaları olan, birbiri ile ilişkili sekiz bölümden oluşmaktadır.

1. Yama: Doğruluk, dürüstlük, zarar vermeme, öz denetim kuralları, çekimserlik ve kişinin dış dünya ve diğer insanlar ile ilişkisini ifade eder. Kişinin düşünce, söz ve eylemlerini kapsar.
2. Niyama: Kendi iç dünyamızda, beden, zihin ve duyular ile hoş ve güzel olanın benimsenmesi, beden ve zihnin saflığı, kutsal olana yönelme ve teslim olmayı içerir.
3. Asana: Meditasyon için uygun duruş anlamına gelir. Sabit herhangi bir duruş kullanılarak dikkatin sonsuz ile birleşmesi ve vücudun esneyip gelişmesini ifade etmektedir.
4. Pranayama: Kontrollü nefes alma tekniklerinin uygulanmasıdır. İnhalasyon ve eksalasyon arasındaki duraklamanın ortadan kalkması ile zihin konsantrasyonunun kontrolüne yardımcı olmayı ifade etmektedir.
5. Pratyahara: Duyu organlarının dış dünyadan bağımsız zihinsel imgeler ile iç dünyada hissedilmesi ve odaklanmayı ifade eder.
6. Dharana: Tüm zihnin dikkatini tek bir odak üzerinde tutmak ya da sabitlemektir.
7. Dhyana: Meditasyon tekniklerinin kullanılması ile konsantrasyonun artırılmasıdır.
8. Samadhi: Mutluluk hali ya da trans durumuna ulaşma, kişinin kendini özümsemesidir.

Kendi kendine eğitim ve uygulamalar ile kendi iç dünyası ile ilgilenen, zihni açık ve olumlu düşünceleri olan duyu organları ve eylemleri üzerinde hakimiyeti olan, vücudu esnek ve kendinden memnun olan kişi zihinsel olarak sağlıklı olduğu ifade edilmiştir. Yoganın birincil hedefi, “kendini gerçekleştirme ya da öz bilincin yüce bilinçle birleşmesi”, modern uygarlığın bir hedefi olarak saf ekonomik ve maddi gelişmenin aksine, insanlık için önerilen bir hedeftir (Taneja, 2004).

Harrison'un çalışmasında, Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) teşhisi konan çocuklar ve ebeveynlerin meditasyon terapisi sonrasında, çocukların DEHB davranışında, benlik saygısında ve ilişki kalitesinde gelişmeler olduğu görülmüştür. Çocuklarda daha iyi uyku düzeni, daha az kaygı ve okulda daha fazla konsantre olma, ebeveynlerin daha mutlu hissettikleri, daha az stresli oldukları ve çocuklarının davranışlarını daha iyi yönetebildikleri bildirilmiştir (Harrison vd., 2004). Astımlı çocuklarda tedavi ve eğitim programlarına rağmen, anksiyete semptomları, fiziksel aktivitelere katılmama gibi yaşam kalitesinin bozulduğunu gösteren faktörler vardır. Astım, uyku bozukluğu, artan stres ve anksiyete bozukluğu ile ilişkilidir. Amerika Birleşik Devletleri'ndeki (ABD)

çocukların yaklaşık% 13,5'ini etkileyen bir hastalıktır. Okul çağındaki çocuklar ve ergenler, astım alevlenmeleri nedeniyle her yıl astımı olmayan çocuklara göre 2.48 gün okula gidememektedir. Okula gidemeyen çocuğun akademik performansında düşmeler olduğu gibi ebeveynlerinde işe gitmesine engel olarak çocuk ve ailelerin yaşam kalitesini etkilemektedir. Bu nedenle fiziksel aktiviteyi arttırmak, stres ve kaygıyı azaltmak için yoga faydalı olabilir. Yoga, Amerika Birleşik Devletleri'nde hem genel yetişkin popülasyonunda hem de kronik hastalıkları olan popülasyonlarda popüler hale gelen tamamlayıcı bir yaklaşımdır. Bütünleştirici, tamamlayıcı ve alternatif tıp yaklaşımlarından yoga astım gibi kronik hastalıkların etkilerini azaltmada kullanılabilir. Akciğer fonksiyonlarının iyileştirilmesi, stres ve kaygı bozukluğunun azaltılması ve yaşam kalitesinin yükseltilmesi için yoga ve tamamlayıcı alternatif yaklaşımlar etkili olabilir (Lack vd., 2020).

Vazo-oklüzif kriz nedeniyle hastaneye yatırılıp yapılan OHA'li çocuklarda yoganın etkisinin araştırıldığı bir çalışmada, 5-21 yaşındaki 70 hastaya haftada iki gün, yoga eğitmeni eşliğinde yoga dersleri verilmiştir. Çalışmanın sonucunda yoga grubundaki hastaların bir yoga seansından sonra kontrol grubuna göre ağrı skorunda anlamlı derecede azalma olduğu vurgulanmaktadır (Moody ve ark., 2017). Çocuklarda yoganın kullandığı ileri çalışmaların yapılmasına ihtiyaç olduğu görülmektedir. .

### **Tai Chi ve Qigong**

Tai Chi, Chang San Feng tarafından MS 13. yüzyılda meditasyon ve kendini savunma için tasarlanmış, yavaş ve rahat bir şekilde gerçekleştirilen 30 dakika süren, bir zihin-beden gevşeme egzersizidir (Koh, 1981). Tai chi eski Çin'de dövüş sanatı olarak geliştirilmiş ve günümüzde sağlığın sürdürülmesi ve tedavi için kullanılmaktadır. Tai Chi'nin birden çok türü vardır ancak batı kültüründe en yaygın kullanılan yavaş, nazik ve hafif fiziksel aktiviteyi bütünleştirerek huzur, esenlik ve kendi farkına varmayı öğretir. Tai Chi Çin'in Yin ve Yang kavramlarını içerir. Geleneksel çin tıbbında tanımlanan iki karşıt ama birbirini tamamlayan gücü temsil eder. Yin ve Yang'ın dengelenerek sağlığın elde edilmesidir. Vücudu güçlendirmek ve esnetmek, kan akışını düzenlemek için tasarlanmıştır. Grup halinde yada tek başına uygulanabilir (Hempel vd., 2014). Eski Çin tıbbına göre esneme ve kontrollü solunum içeren egzersizler, sağlığın ve doğal iyileşmenin sürdürülmesi için en önemli önlemler arasındadır. Tai Chi, esneme, kontrollü nefes alma ve meditasyonun üçlü kombinasyonunu ile en yaygın vücut antrenmanı uygulamalarındandır. Germe, kontrollü nefes alıp verme ve



meditasyonun bu üçlü kombinasyonu, seyrek nörolojik aktiviteleri uyarmaya yardımcı olabilir (Leung, 2011). Tai Chi, Çin'de yüzyıllardır uygulanan ve Batı'da giderek daha popüler hale gelen meditatif bir dövüş sanatıdır. Bedeni ve zihni güçlendiren ve rahatlatan bir dizi vücut hareketlerinden oluşan Tai Chi'nin uygulanması konusunda yapılan sistematik bir derlemede, yan etkilerin tipik olarak küçük ve esas olarak kas-iskelet sistemi ile ilgili olduğu, uygulama ile ilişkili ciddi yan etki olmadığı bildirilmiştir (Huston ve McFarlane, 2016). Tai Chi'nin yaşlılarda denge kontrolü ve esnekliği geliştirmek için etkili bir egzersiz olduğu bildirilmiştir. Yaşlılıkta sık görülen düşmelere karşı koruyucu bir rol oynadığı düşünülmektedir (Lomas Vega vd., 2017).

Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB), en sık üç yaşında ortaya çıkan merkezi sinir sistemi disfonksiyonu ile ilgilidir. Bu bozukluğun kesin bir tedavisi yoktur, ancak komplikasyonları azaltmak, olumlu yaşam değişiklikleri yaratabilir. Fiziksel aktiviteyi artırmak, OSB'de davranış bozukluklarını azaltmak için etkili bir yöntemdir. Tai Chi eğitim iç ipuçları ve denge odağı, dikkat geliştirir, otistik çocuklar için etkili bir sistem olarak görünmektedir. Bu noktada Tai Chi uygulamasının denge ve hareket koordinasyonunu geliştirdiği sonucuna varılabilir. Bu eğitim, vücut hareketlerinin uyum ve disiplinle gelişmiş kontrolüne yol açabilecek güçlü odaklanmış yavaş hareket egzersizlerinden oluşur. Bu nedenle, Tai Chi eğitimi, motor kısıtlamaları azaltmak için yararlı bir tedavi programı gibi görünmektedir ve bu faydalar otistik çocuklarda günlük hayata aktarılabilir (Sarabzadeh vd., 2019).

Engelli çocuğa sahip ebeveynler daha çok stres ve depresyon yaşamaktadırlar. Ebeveynlerdeki sosyal destek eksikliği, sosyal izolasyon ve psikolojik rahatsızlıklara neden olabilir. Engelli çocukların ebeveynlerinde yoga ve Tai Chi kullanımı sağlık ve zindeliği korumak için yıllardır kullanılan etkili bir beden zihin egzersizidir. Yoga ve Tai Chi uzmanı tarafından uygulanan müdahaleler ile engelli çocuğa sahip ebeveynlerin ruh halinde iyileşme, konsantrasyon ve zihinsel odaklanmada artış ve stres toleransı büyük ölçüde geliştiği bildirilmektedir (Parry vd., 2018). Zihinsel engelli bireylerde düşme ve düşme riski bir sorundur ve daha fazla görülmektedir. Statik ve dinamik duruşa odaklanan Tai Chi gibi egzersiz müdahaleleri, denge tahtası egzersizleri ve ip atlama, zihinsel engelli gençlerde dengeyi geliştirebilir (Collier, 2019). Tai Chi ve Qigong sürekli odaklanma, harekette hassasiyet ve eylem katılığı gerektiren meditatif hareket temelli uygulamalardır. 18 yaş altı çocuklarda Tai Chi ve Qigong müdahalelerinin etkinliğinin değerlendirildiği çalışmaların incelendiği sistematik derlemede Tai Chi ve Qigong'un fiziksel sağlığı ve işlevi olumlu yönde iyileştirebileceği

belirlenmiş, psikolojik iyilik ve davranışı üzerindeki etkisi ile ilgili ise, çoğu çalışma fiziksel sağlıkta iyileşme bildirirken, psikolojik sağlık ve davranış üzerindeki etkisini değerlendirmek için yeterli kanıt olmadığı bildirilmiştir (Riskowski, 2019). Konjenital sensörinöral işitme engelli çocuklarda Tai Chi'nin denge, fonksiyonel ambulasyon ve yürüyüş üzerine olan etkisini incelemek amacıyla yapılan çalışmada 10-14 yaş arası 39 çocuk çalışmaya dahil edilmiştir. Konjenital sensörinöral işitme engelli çocuklarda konvansiyonel egzersizlerle Tai Chi formlarından oluşan bir program, denge, fonksiyonel ambulasyon ve yürüyüşü geliştirmek için etkili olacağı bildirilmiştir (Çetin, 2017).

### **Akupunktur**

Akupunktur, yaklaşık 3000 yıl önce Çin'de uygulanan Geleneksel Çin Tıbbı'nın en eski tıbbi uygulamalarından biridir. Bu tedavi yöntemi, ilkel Çin halkı tarafından vücudun bir bölgesindeki ağrının vücudun belirli bir bölgesinin acı çekmesi durumunda hafifletilebileceğini keşfettiklerinde kullanılmaya başlanmıştır (Ifrim Chen vd., 2019; Özdağ, 2015). Akupunktur, klinik etkinliğine dair artan kanıtlarla birlikte, tamamlayıcı ve bütünleyici tıpta yaygın olarak uygulanan bir tedavi yöntemidir (Tony, 2013). Akupunktur, vücuttaki belirli noktalara, çoğunlukla cilde ince iğneler sokularak uyarının sağlandığı bir tekniktir. Geleneksel Çin tıbbında tedavi, diken ve iğne ile başlamıştır. Taş, kemik, bambu, bronz, demir, gümüş ve altın iğnelere sonra şu anda popüler olarak kullanılan paslanmaz çelik iğneler ile yapılmaktadır. Akupunktur; kulak, baş ve vücutta olmak üzere çeşitli noktalar belirlenmiş ve her noktanın meridyen tabir edilen hayali çizgiler üzerinde sıralandığı düşünülmüştür. Meridyenler ekstremiteler ve organlara uzanır yaşam enerjisi olarak tabir edilen "Qi"yi taşımaktadır. Qi akan hayati bir enerjidir ve meridyenler aracılığı ile vücudun işlevlerinin düzenlenmesinde etkilidir. Yin ve Yang'ın dengede olmasını sağlar. Meridyenler birbirleri ve organlar ile bağlantılıdır. Yin ve Yang vücutta denge halindedir ve bu dengenin bozulması durumunda hastalığın ortaya çıktığı düşünülmektedir. Modern tıbbın anatomisi üzerine yapılan araştırmalara göre, bazı bilim adamları meridyenlerin ve noktaların kan damarları ile yakından ilişkili olduğunu düşünülmektedir. Son yıllarda birçok rapor, akupunkturun hipofiz bezi ve adrenal korteks sistemi, sempatik sinir ve adrenal medulla sistemi, hipofiz bezi ve tiroid bezi sistemi, cinsel bezler ve arka hipofiz sistemi üzerinde önemli etkisi olduğunu göstermiştir. Akupunktur kullanımından kaynaklanan nispeten az komplikasyon bildirilmiştir. Yine de, steril olmayan iğnelerin kullanılması ve

tedavilerin yanlış uygulanmasından kaynaklanan komplikasyonlar olmuştur. Akupunktur doğru şekilde iletilmediğinde, enfeksiyonlar, delinmiş organlar, çökmüş akciğerler ve merkezi sinir sisteminde yaralanma gibi ciddi yan etkilere neden olabilir (NCCAM, 2021) .

Modern tıbbın entegre edilmesiyle gelişen akupunktur türleri arasında elektrik akupunkturu (elektroakupunktur) ve lazer akupunktur bulunur. Elektroakupunktur, eski iğneleme tekniklerini elektriğin modernliğiyle birleştirir ve takılan iğnelere elektrik darbeleri vermektedir. Lazer akupunktur 1950'li yıllarda bilim adamlarının denemeye başladığı, iğneler yerine odaklanmış ışığı kullanarak uyarı vermektedir. Bu uygulama özellikle pediatri alanında popülerdir çünkü pediatrik hastalar genellikle iğneleri kabul etmezler. Aynı zamanda geleneksel akupunktur kadar etkili olduğu kanıtlanmıştır, bu da lazer akupunkturu birçok durumda çok uygun bir seçenek haline getirmektedir (Hao vd., 2014). Akupunktur uzmanları, vücut enerjisini dengelemek, iyileşmeyi teşvik etmek ve gevşemeyi desteklemek için vücudun belirli noktalarına kıl kadar ince iğneler batırır. Bu teknik iskemik inme, bilişsel bozukluk, Parkinson hastalığı ve migren profilaksisi, gibi nörolojik bozuklukların tedavisinde yaygın olarak kullanılmaktadır (Jiang vd., 2016; Zhao vd., 2017; Kluger, 2016).

Akupunktur tedavisi pediatrik hastalarda kullanılabilir ancak yapılan çalışmalar sınırlıdır. Akupunktur tedavisinin infantil kolit, adolesan pelvik ağrı, baş ağrılarında etkili bir tedavi yöntemi olduğu belirtilmektedir (Lin, 2019) .

### **Karyopraktik**

Kayropraktik Yunanca elle yapılır anlamına gelmektedir. Nöromüskuloskeletal sistem bozukluklarının teşhisi, tedavisi ve önlenmesi ve bu bozuklukların genel sağlık üzerindeki etkileri ile ilgilenen bir tamamlayıcı alternatif tıp yöntemidir. Eklem subluksasyonu ve eski haline getirme işlevi üzerine özel bir odaklanma ile eklem ayarlama ve / yada manipülasyon dahil olmak üzere manuel teknikler üzerinde bir vurgu vardır. Karyopraktik yaklaşımının merkezinde sinir sistemi tarafından koordine edilen, omurga ve kas-iskelet sistemi işlevleri arasındaki ilişki vardır. Felsefi olarak sağlıkta zihin / beden ilişkisi ve bedenin doğal iyileştirici güçleri üzerinde bir vurgu vardır Bu, biyomedikal bir felsefeden ziyade biyopsikososyal bir sağlık felsefesini temsil eder (World Federation of Chiropractic , 2001).

Kayropraktik, iskelet, kaslar ve sinirler gibi ana vücut yapıları ile hastalık arasındaki ilişkiye odaklanan tamamlayıcı ve alternatif bir tıp yöntemidir. Kayrop-

raktiğin iki temel kavramı vardır. Vücudun güçlü bir kendini iyileştirme yeteneği vardır, vücut işlevi ve yapısı, özellikle omurilik ile yakından ilişkilidir ve bu ilişki sağlığı etkileyebilir. Bu iki kavram, kayropraktik terapinin vücut yapısı ve işlevi arasındaki ilişkiyi normalleştirebileceği ve vücudun iyileşmesine yardımcı olabileceği fikrine yol açar. Kayropraktik, kurucusu David Daniel Palmer tarafından “ilaçsız şifa bilimi” olarak adlandırılmıştır (Osterbauer vd., 1992). Masaj, terapötik amaçla bedensel temas ve fiziksel baskının uygulanmasını içeren birçok farklı teknik için kullanılan genel bir terimdir. Masaj terapisinin etkileri, basınç miktarına ve inme hızına bağlıdır. Örneğin, yavaş vuruşlar sistemik gevşemeye neden olabilirken, derin vuruşlar bölgeye kan akışını artırabilir. Kayropraktikte spinal manipülatif terapi (SMT) en iyi uygulamadır. Kayropraktik tedavi sırasında omurga manipülasyonunun etkilerinden biri, omurga kaslarını germektir. Kas gerilmesi, gerilmiş kas tarafından büyüme faktörü geninin mekanik büyüme faktörünün regülasyonu için güçlü bir uyarıcıdır. Mekanik büyüme faktörü kas büyümesini ve nöronların onarımını ve büyümesini destekler (Maltese, 2019). Karyopratik tipik olarak kas-iskelet sistemi hastalıklarında, en yaygın olarak bel ağrısı ve boyun ağrısı azaltılması için uygulanmaktadır (Hartvigsen ve French, 2020) .

## **Homeopati**

Homeopati 19. Yüzyılda Alman doktor Samuel Hahnemann tarafından iki temel fikrin geliştirilmesi ile ortaya çıkan insan vücudunun kendi doğal yöntemlerini aktifleştirerek iyileşmesine yardımcı olan tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemidir (Özdemirhan ve Yapar, 2020). Hahnemann’a göre homeopatinin iki temel ilkesi vardır. Bunlar; “benzerlik ilkesi” ve “seyreltme ilkesi”dir. “Benzer şeyler benzer şekilde tedavi edilebilir”. Belirlenen bir madde sağlıklı insanlarda bir hastalığın tipik belirtilerini tetiklediği takdirde, bu semptomlar ile karakterize bir hastalığa karşı ilaç olarak kullanılabilir anlamına gelmektedir. Seyreltme ilkesinde ise; kullanılacak aktif bileşenler, tedavide ilaç olarak kullanılacak madde tespit edilene kadar kademeli olarak yüksek derecede seyreltilerek başlanır. Böylece klinik etkileri güçlendirilir. Homeopatide, bitkiler, mineraller, hayvanlar, mokus ve dışkı gibi her şey hastalığa çare olarak kabul edilir (Schmacke, 2020). Homeopatide, kullanılacak ilaçlar kademeli ve defalarca seyreltilerek hazırlandığı için seyreltme sonrasında aktif maddeden bir molekül bile içermeyebilir. Homeopatide kullanılan ilaçların farmakolojik bir etkisi bulunmamaktadır. Homeopati tarih boyunca kararlı, düşük maliyetli, kolay erişilebilir, sosyal kabul sağlayan iki yüz yıllık bir tıbbi uygulamadır. Dünya çapında yaklaşık 500 milyon insanın

homeopatiyi terapötik form olarak kullandığı tahmin edilmektedir. Homeopati hasta bireyler için sistemik, güvenli, maliyeti uygun bir tedavi türü sunan etik bir tıp sistemi olarak nitelendirilmektedir (Pustiglione vd., 2017). Homeopati, etkisi ve kabulü yıllardır tartışmalı olan bir tedavi yöntemidir. Fiziksel kanıtları ve temeli olmayan, açıklanamayan gözlemsel sonuçlar, sihirli etkiler ile karışımın desteklendiği, plasebo etkisi olduğu düşünülen ve modern tıp tarafından kabul edilmeyen bir yöntemdir (Martins Silva, 1990). Homeopati, kullanımı oldukça popülerdir. Ancak popülerlik bilimsel olmak konusunda bir kriter değildir. Homeopatinin ilkeleri modern tıbbın kanıta dayalı yaklaşımı ile çatışmaktadır. Homeopati yapılan çalışmalar sonucunda homeopatik ilaçların herhangi bir terapötik etkiye sahip olmadığını ifade etmektedir. Rahat siyasi düzenlemeler, bilimsel okuryazarlığın az olması, sağlık eğitimindeki eksikler nedeni homeopatinin sürekli gelişmesinde etkili olmuştur (Cukaci, 2020; Kurz, 1992) .

### **Hacamat**

Hacamat (kupa tedavisi), seçilen cilt noktalarına kaplar uygulayarak, ısı yada emme yoluyla bir negatif basınç oluşturarak gerçekleştirilen tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerinden biridir (Benli, 2017). Hacamat kelimesi Arapça kökenli hicame kelimesi, kan almak, emmek anlamına gelmektedir. Osmanlıca'ya hicâmet olarak geçmiştir ve günümüzde hacamat olarak halk arasında kullanılmaktadır. Kupa tedavisi ülkemizde hacamat olarak bilinmektedir. Genellikle modern tıbbın yöntemlerine cevap vermeyen birçok hastalığın tedavisinde terapötik etkiye sahip olduğu iddia edilen bir geleneksel tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemidir. Kupa terapisi, Çin, Unani, geleneksel Kore, Tibet ve Doğu tıbbi gibi çok sayıda eski şifa sisteminin bir parçasıdır (Aboushanab ve Al Sanad, 2018).

Hacamat 2000 yıllık geçmişi olan ve bütün dünyada kullanımı yaygın, geleneksel Çin tıbbında kullanılan tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinden biridir. MÖ 400'de Herodot, ıslak ve kuru hacamatı, sindirim bozukluğu, iştahsızlık ve baş ağrısı gibi birçok rahatsızlığın tedavisi olarak tariflemiştir. Hipokrat, jinekolojik hastalıklar, sırt ve ekstremiteler hastalıkları, farenjit, akciğer hastalıkları ve kulak rahatsızlıkları için kupa terapisini savunmuştur. Antik Mısır'daki ünlü Papirüs Ebers'de (MÖ 1550) kupa tedavisinden bahsedilmiştir. Ortadoğu'da hacamat, Ebu Bekir El-Razi (MS 854-925), İbn Sina (MS 980-1037) ve Al-Zahrawi (MS 936-1036) gibi önde gelen doktorlar tarafından savunulmuş, Çin'de Mawangdui İpek metinlerinde tıbbi bir tedavi olarak kaydedilmiştir. Eski Avrupa'da hayvan ısırıkları ve abselerden zehir çıkarılması için kupa uygulaması tavsiye edilmiştir (Mehta vd., 2015).

Kupa uygulamasının farklı türleri ve yöntemleri vardır. En yaygın olarak kuru kupa uygulaması ve yaş kupa uygulaması olarak sınıflandırılır. Kuru ve yaş olması kupa uygulanan bölgeye insizyon yapıp yapılmamasına göre tanımlanır. Kuru kupa uygulamasında negatif basınç sağlanarak bölgenin kabarması sağlanır. Yaş kupa uygulamasında ise kabaran bölgedeki cilde yüzeysel insizyonlar yapılarak deriden kan boşaltılması sağlanır ve bölgesel kan dolaşımı artırılır (Çiftci, 2019).

Hacamat/kupa uygulamasının etkisi hakkında çeşitli mekanizmalar tanımlanmıştır. Taibah adı verilen yöntemde, yaş hacamatın yapay bir böbreği taklit ettiği öne sürülmüştür. Yaş hacamat, hidrofilik ve hidrofobik maddeleri yüksek basınçlı etkisiyle filtreler. Vakumdan kaynaklanan yüksek basınç bölgedeki kan hacminde artışa yol açar, bölgedeki filtrelenmiş ve interstisyel sıvının dışarı atılmasında etkili olan kılcal filtrasyon hızında artışa sebep olur. Toplanan filtrelenmiş sıvı hastalıkla ilgili ya da hastalığa neden olan prostaglandinler ve enflamatuar maddeleri içerir. Bistüri ile yapılan küçük çizikler, enflamatuar hücre atılımını ve endojen opioidlerin salınımını uyararak doğuştan gelen ve edinilmiş bağışıklığın güçlendirilmesini sağlar. Hacamat ile kan akışında hızlanma, toksinlerin atılması, nöroendokrin dengenin yeniden kurulması, oksijen kapasitesinde artış ve etkili doku perfüzyonu sağlanmaktadır (Furhad ve Bokhari, 2020).

Kupa uygulamasında vakum amacıyla geçmişten günümüze boynuz, kil, metal, çömlek, bambu gibi maddeler kullanılmıştır. Günümüzde vakumu kolaylaştırmak ve tek kullanımlık olması nedeniyle cam yada hava çıkışını kolaylaştıran aparatı bulunan plastik kupalar kullanılmaktadır (Gürbüz vd, 2019). Hacamat genellikle sırt, göğüs, bacaklar, kalça, karın, eklemler, saçlı deri, yüz ve gerekli başka bölgelere uygulanabilmektedir (Erkan 2016). Hacamat uygulanması, pediatri alanında yapılan bazı çalışmalarda modern tedavi yöntemlerine göre daha güvenli, uygulanması kolay, ayaktan tedaviye imkan veren, etkili bir tedavi yöntemi olarak ifade edilmektedir. Kanıta dayalı uygulamalar ile uyumlu, minimum kan kaybı ile demir atılımını sağlayan hacamatın modern tıp ile birlikte kullanılması tavsiye edilmektedir. Kanda aşırı demir bulunması ile oksidatif strese neden olan talasemi hastalığında diyaliz, kateterizasyon, hemofiltrasyon gibi yöntemlere göre daha kolay uygulanmış ve kanda bulunan demir seviyelerinde düşme olduğu ifade edilmiştir (El-Shanshory vd., 2018). Hacamat uygulaması çocuklarda ateseskloroza karşı koruyucu ve kandaki toksinlerin atılımına neden olarak daha güçlü bağışıklık sistemi sağladığı için hastanelerde steril ortamda uygulanması önerilmektedir (El-Shanshory vd., 2020).

Hacamat uygulaması geçmişten günümüze bütün dünya da kullanımı yaygın olsa da, uygulanmaması gereken durumlar da mevcuttur. Herhangi bir organ yetmezliği olanlar, kanser hastaları, kalp pili kullanan kişilerde kontraendike olabilir. Hemofili ya da benzer kan hastalığı bulunan kişilerde, geriatrik hastalarda ve hamilelerde uygulanması önerilmemektedir. Serum kolesterolo düzeyi yüksek olan kişilerde hacamat uygulamasından sonra kardiyovasküler hastalık geçirme riski artmaktadır. Derin ven trombozu, açık yaralar ve kemik kırıkları olan bölgelere uygulanması anatomik kontraendikasyonlar arasındadır. Hacamat uygulaması doğrudan sinirler, arterler, varisler, deri lezyonları, vücut delikleri, lenf düğümleri, gözler, deri iltihabı olan alanlar üzerine yapılmamalıdır. Antikoagülan tedavi alan, akut enfeksiyonu bulunan, kardiyovasküler kronik hastalığı olan kişilere hacamat uygulamasından kaçınılmalıdır (Furhad ve Bokhari, 2020).

### **Masaj**

5000 yıllık geçmişe sahip olan masaj en etkili ve yaygın olarak kullanılan alternatif ve tamamlayıcı terapilerden biridir. Masaj kelimesinin anlamı; Arapça'da dokunma anlamında olan "mass" kelimesi ve Yunanca'da yağurma anlamında olan "massein" kelimelerinden türetilerek gelmiştir. Masaj kan dolaşımını arttırmak, damarları esnetmek ve dokuların kanlanmasını arttırmak amacıyla belirli darbeler ve ovma yapılarak, uygulanan kişide fiziksel ve psikolojik etkiler oluşturup rahatlama sağlanmasıdır. Masaj uygulaması için el, ayak, dirsek, diz ve birçok farklı cihaz kullanılmaktadır (Madenci, 2007).

Masaj, prematüre bebeklerde kilo artışı, fibromiyalji ve romatoid artrit gibi hastalıklarda ağrının azalmasında, dikkatin arttırılması, depresyonun azaltılması, bağışıklık sisteminin güçlendirilmesi, kalp atış hızının azaltılması ve gevşeme ile anksiyetenin azaltılmasında etkili olduğu vurgulanmaktadır (Field, 2014). Masaj terapisinin çeşitli tıbbi rahatsızlıkları olan bebekler ve çocuklar üzerindeki etkilerine ilişkin veriler gözden geçirdiğinde, genel olarak masaj terapisi daha az anksiyete ve stres hormonları düzeyi tespit edilmiştir. Ebeveynlerinbebek ve çocuklara masaj uygulaması hemkendi sağlıklarını geliştirir hem de çocuklar için uygun maliyetli bir tedavi imkanı sağlamaktadır (Field, 1995).

### **Sülük Tedavisi**

Sülük tedavisi/Hirudoterapi, çok eski yıllardan beri tıbbi sülükler kullanılarak bazı hastalıkların tedavisinde kullanılan tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinden biridir. Sülükler, 15.000'den fazla türü bulunan deniz, tatlı su ve

karada yaşayabilen, türlerin büyük çoğunluğu kan emerek beslenen ve genellikle parazit olarak yaşayan canlı grubudur. Dünyada birçok ülkede tedavi amaçlı olarak; artrit, abse, diş tedavileri, hematomlar, tromboz durumunda, gangrenin önlenmesi için çeşitli damar hastalıklarında, özellikle plastik rekonstrüktif ve mikro cerrahi operasyonlarında tedaviye ek olarak dolaşımın düzenlenmesi amacıyla sülük tedavisi kullanılmaktadır. Tıbbi amaçlı kullanılan 15 sülük türü mevcuttur (Gödekmerdan vd., 2011). Sülüklerin tıbbi amaçlı kullanımında bazı biyolojik özelliklerinden faydalanılır. Sülükler üzerine yapıştığı canlının kanını emerek beslenirler ve emme sırasında tükürükleri ile salgılanan antikoagülan, antiinflamatuvar, anestezik ve birçok biyoaktif maddeden potansiyel fayda sağlanır (Küçük ve Yaman, 2019; Sig vd. , 2017). Sülükler, antistasin, eglins, guamerin, hirudin, saratin, bdellinler, kompleman ve karboksipeptidaz inhibitörleri gibi 20'den fazla tanımlanmış biyoaktif madde salgılar. Teknik olarak ucuz, etkili ve uygulaması kolaydır. Sülük tedavisinde ilk ısırıkta biraz ağrı hissedilir daha sonra salgılanan anestezik maddelerin etkisi ile işlem boyunca ağrı hissedilmemektedir. Tedavi süresi ortalama 20-60 dk. arasındadır ve her bir sülük yaklaşık 5-15 ml kan emer. Hastalar alerjik reaksiyon, enfeksiyon, ve klinik değişiklikler olabileceği için tedavi sürecinde yakın takip edilmelidir. Sülük yapıştığı yeri kendiliğinden bırakmalıdır. Bıraktırılması için ağız kısmına toz zerdeçal ya da alkol uygulaması yapılabilir ancak; bıraktırılırken kusturulmamasına dikkat edilmelidir. Isırık bölgesinde bıraktırdıktan sonra salgılanan biyoaktif maddelerin etkisi ile kanama olabilir. Uygulanan bölgeye temizlendikten sonra sıkı tampon uygulaması yapılır (Ayhan ve Mollahaliloğlu, 2018).

Sülük tedavisi birçok kronik kas-iskelet sistemi ağrılarının tedavisinde etkilidir. Sülükler kronik bel ağrısının tedavisinde sıklıkla kullanılır ve ağrının giderilmesinde etkili bir tedavi yöntemidir ancak tedavinin bazı komplikasyonları olabilir. En çok bildirilen komplikasyonları uzun süreli kanama, allerji ve enfeksiyondur (Pourrahimi vd., 2020; Hohmann vd. , 2018).

### **Bitkisel Tedavi**

Tıbbi bitkiler, hastalıkları önlemek, iyileştirmek ve sağlığı sürdürmek amacı ile ilaç olarak kullanılan ürünlerken, aromatik bitkiler gıda ve kozmetik sektöründe kullanılan ürünlerdir. Yeşil çayda %60'dan fazla, biber, havuç ve ıspanakta ise %40-60 arasında antimitojenik etkiye sahip etken maddeler bulunmaktadır. Sarımsak, tarçın, köri, zencefil türündeki bazı bitkilerde de antimikrobiyal özellikler gösteren etken maddeler bulunmaktadır. Bireyler bu şekillerde farklı



özelliklere sahip olarak bu bitkileri temin ederek tedavileri esnasında kullanmaktadırlar (Faydaoğlu, 2011).

## **Reiki**

Reiki dokunma terapisi, vücudun iyileşme yeteneğini güçlendirmeye yardım etmek amacıyla ellerin kullanılmasını içeren biyo-alan enerji terapisi. Reiki insanın enerji alanlarını yeniden şarj etmek, dengelemek için yaşam enerjisi olarak adlandırılan yaşam gücü enerjisi ki için vücudun doğal şifa sistemi tarafından ihtiyaç duyulan optimum koşulları sağlayan enerji temelli bir dokunma terapisi. Reiki terapötik dokunuş ve iyileştirici dokunuş gibi dokunma temelli terapilere benzer şekilde uygulayıcının elleri tarafından vücudun iyileşme yeteneğinin güçlenmesi için yönlendirilen enerjinin kullanılmasını temel almaktadır (Vitale, 2007). Vücudumuzda Reiki'de uygulama yapılan çarka adı verilen 7 enerji merkezi vardır. Çakralar bedeni çevreleyen aura olarak bilinen koruyucu manyetik enerji alanını oluştururlar. Her bir çakra farklı bir frekans-taki enerjinin giriş kapısı olarak değerlendirilip, çakra merkezleri bedende omurga boyunca sıralı bulunmaktadır ve vücutta çeşitli mekanizmaların fonksiyonlarını kontrol eden salgı bezleri ve sinir ağı merkezleri ile bağlantılıdır. Reiki'nin felsefesinde, gözle görülmeyen bu enerji merkezlerinden birinde oluşan tıkanıklık sonucu vücudun enerji alması zorlanır ve çeşitli rahatsızlıklar ve davranış değişiklikleri ortaya çıkabilir. Salgı bezleri ve sinir ağları ile çakraların uyumlu çalışmasıyla reiki vücut üzerinde etkili olmaktadır. Reiki uygulanmasında şifacının elleri çakraların bulunduğu merkezlere; baş, boyun, göğüs, karın boşluğu ve kasıklara dokunularak her çakra üzerinde 3-5 dakika tutulmasıyla enerji akışı sağlanır. Enerji akışının azaldığı düşünülen sorunlu bölgelerde 10 ile 20 dakikaya uzatılabilir. Ortalama olarak uygulama süresi 30-90 dakika arası sürmekte olup çocuklarda 20-30 dakika uygulanabilmektedir (Demir ve Can, 2013; Yalçın ve Işık, 2001).

Geçmişten günümüze reiki, vücudun gevşemesini sağlamak, ağrıyı azaltmak ve iyileşme sürecini hızlandırmak için kullanılmıştır. Vücuttaki enerjinin dengelemesini içeren reiki, uygulayıcının elleri aracılığıyla, bedene, zihne ve ruha denge ve uyum getirmek için dokunuşu kullanır. Reiki kelimesi, iki Japonca karakterden oluşmaktadır. “Rei”; ruh, hava, yaratılışın özü ve yaşam kaynağı anlamlarına gelmekte ve “Ki”; onu forma sokan güç yada enerji anlamına gelmektedir. Reiki uygulamasının üç seviyesi bulunmaktadır. Teknik, ellerin avuç içlerinin vücudun farklı bölgelerine sırayla yerleştirilmesiyle baştan başlayarak

ve vücudun önden ve arkasından aşağı doğru ilerleyerek giysi üzerine hafif dokunuşları içermektedir (Wardell ve Engebretson, 2001). Reiki, Japon şifasının eski bir şeklidir. Bu iyileştirme yöntemi, çeşitli psikolojik ve fiziksel hastalıklar için yaygın olarak kullanılırken, etkinliğinin kanıtı az ve çelişkilidir (VanderVaart vd., 2009). Ülkemizde ve dünyada reiki kullanımı son yıllarda oldukça artmaktadır. Ülkemizde düzenli olarak reiki kullanım oranı % 0.4'tür (Yalçın ve Işık, 2013).

Anksiyete ve depresyon birçok insanın hayatını olumsuz etkilemektedir. Bu gibi durumlarda modern tıp yetersiz kalabilmekte ve birçok kişi farklı tedavi yöntemlerine yönelmektedir. Bunlardan biri, vücuda ya da üstüne hafif dokunuşlarla uygulanan 2500 yıllık bir tedavi yöntemi olan Reiki'dir. Reiki'nin kaygı ve depresyonu hafiflettiğine dair raporlar olsa da, spesifik bir kanıt bulunmamaktadır (Joyce, 2015). Palyatif bakım alan kanserli çocuklarda Reiki terapisini kullanarak ağrı, anksiyetenin azaltılması ve gevşemenin sağlanması üzerine yapılan çalışmada Reiki tedavisinin ağrı, anksiyete, kalp ve solunum hızını azalttığı palyatif bakım alan çocuklarda ağrı ve anksiyetinin yönetilebilmesi için reiki'nin kullanılması önerilmektedir (Thrane vd., 2017).

## **Hipnoz**

Genel olarak hipnoz, bilinç ile uyku arasında trans hali olup bilinçaltındaki verilere ulaşılarak; kişinin algılama, istemli hareket yeteneğinin telkinler ile değişimini kapsayan tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemleri arasında yer almaktadır. Bilincin yargılayıcı özelliğinin yerine, kabul gören ve seçici olan düşünce yönteminin kullanılabilir olması amacı ile uyku ile uyanıklık arasında bir trans hali olarak tanımlanmaktadır (Wagstaff, 1997; Ceyhan ve Yiğit, 2013). Bilinç açık durumda kişiler herhangi bir veriyi yargılamadan kabul etmez ancak; bilinçaltı bilgiyi işler ve gerektiğinde geri çağırabilir. Hipnoz ile bilinçaltında bulunan ve yargılama olmadan işlenen verilerin yerine, kullanılabilir olumlu verilerin hipnoz esnasında telkinler ile kabul edilmesi sağlanmaktadır. Hipnoz, günümüzde tıp alanında oldukça yaygın olarak kullanılmaktadır. Genel olarak ağrının azaltılmasında hem akut hem kronik ağrılarda, cerrahi işlemler sırasında anestezi işlemlerinde, uykusuzluk, kişilik ve davranış bozuklukları gibi psikiyatri alanında, diş hekimliği gibi birçok alanda kullanılmaktadır (Özgök, 2013; Telli, 2020; Lee, 2012).

Modern tıpta farmakolojik ajanlar fiziksel ve bilişsel tedaviler tüm boyutları ile tedavide kullanılmaktadır. Bazı durumlarda ilaçlar etkisiz olabilir, fiziksel aktivite yöntemleri her durumda uygulanabilir olmayabilir. Bu gibi durumlarda

hipnoz gibi bilişsel davranışsal terapilerin geniş bir kullanım alanı vardır ve herhangi bir yan etkisi bulunmamaktadır (Santarcangelo ve Carli, 2021).

## **Refleksoloji**

Refleksoloji temel olarak insan vücudunun bir bölümünün vücuttaki başka bir bölüm ile ilişkisinin nasıl olduğunun incelenmesidir. Noninvaziv, farmakolojik olmayan, uygulanması kolay ve etkili olduğu kabul gören, geniş uygulama alanı bulunan bir yöntemdir (Embong vd., 2015). İnsan vücudunda bulunan iç organların el, ayak ve kulaklar bağlantılı olduğu ve her organ için belirli bir refleks noktası bulunduğu kabul edilmektedir. Refleksoloji, el içi ve ayak tabanından, iç organların uyarılmasını sağlamak amacıyla, basınç uygulanması ile masajla benzeyen tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerinden birisidir (Büyükbayram ve Bıçak Ayık, 2021). Çocuklarda uygulanması kolay ve etkili bir yöntem olan refleksoloji, refleks noktalarına uygulanan basınçle merkezi ve santral sinir sisteminin uyarılması ile homeostatik dengenin devamlılığı, salgı bezlerinin uyarılması ve hormonların salgılanması, kan dolaşımının artmasında etkili bir yöntemdir. Çocuklarda genel iyilik halinin sürdürülmesi, kabızlık, uyku düzeninin sağlanması; bebeklerde kalp atım hızının düzenlenmesi, kandaki oksijen seviyesinin artırılması, yenidoğanda kolik ve semptomlarında faydalı olduğu belirtilmiştir (Karataş ve Dalgıç, 2020; Wang vd., 2008).

## **Nöral Terapi**

Nöral terapi, ağrı ve bazı kronik hastalıkların tanı ve tedavisinde, kısa etkili lokal anesteziğin uygun bölgeye enjeksiyonu ile akut yada kronik uyarıların bloke edilmesini sağlayarak iyileşmeyi hızlandıran rejeneratif bir enjeksiyon yöntemidir. Enjeksiyonda lokal anestezi olarak prokain yada lidokain kullanılabilir (Kocahan, 2018; Haller vd., 2018).

Nöral terapi bütüncül tıp yaklaşımına uygun, yan etki oranı az, minimal girişim gerektiren, ağrının yada lokal enflamasyonun etkilerinin bloke edilmesine dayanarak tüm bedeni etkileyen akupunktur ile benzerlik taşıyan bir yöntemdir (Weinschenk, 2014) Nöralterapinin temel amacı sinir kılıflarındaki olası anomalileri düzeltmektir (Altınbilek vd., 2019).

Nöralterapi, tetik noktalara, yara izlerine, periferik sinirlere, otonomik ganglionlara, tendon ve bağ dokuya, epidural boşluğa ve dokulara uygulanarak birçok kronik hastalığı başlatan ya da ilerleten işlevsiz otonom sinir sisteminin normalleşmesini sağlamaktadır (Gurevich vd., 2018; Subaşı ve Küçük, 2018; Frank, 1997).

## **Enerji Şifası**

Geçmişten günümüze, ruhsal ve bedensel hastalıkların, modern tıp dışında, maneviyat ve dua edilmesi yolu ile tedavi olunabileceği düşünülmüştür. Kişilerin ruhsal durumları beden gelişimini etkileyebilir. Aynı şekilde bedensel durumlarda ruhani durumu etkileyebilir. Dua etmek kişilerin ruhunda pozitif duygular oluşturur. Huzur bulma ve dileklerin karşılık bulması alanında duanın yeri önemlidir. Hasta insanlarda bu yöntemin kullanımı genellikle kronik hastalığı olan kişilerde maneviyatın desteklenmesi için önemlidir. Kronik hastalığı olan kişilerin ölüm sürecinde kullanılan ve içsel huzura ulaştıran bir yöntemdir. Hem kişi hem de aile ve çevre kişilerin dua etmesi sürecin hem olumlu hem de huzurlu sonlanmasını sağlayarak tedaviye destek sağlamaktadır (Horozcu, 2010).

## **Yaşam Tarzı Diyetleri**

Beslenme; kişilerin hayatında önemli bir yere sahip olup, büyümenin sağlanması gelişimin desteklenmesi, daha sağlıklı ve huzurlu bir yaşam için oldukça önemlidir. Bundan dolayı beslenme her bireyin sağlığını sürdürebilmesi için önemli bir yere sahip temel ihtiyaçtır (Kavas, 2003). TAT uygulamalarından biri olan yaşam tarzı diyetleri hakkında literatürlerde çok fazla kaynak yoktur. TAT uygulamalarında, yaşam tarzı diyetlerinin nasıl uygulandığı hakkında araştırmalar olması, toplum bilincini uyandırarak günümüz modern tıbbına uygun desteklenmesi açısından önemlidir. Bitkisel tedaviler genellikle; böbrek hastalıkları, sindirim sorunları, hemoroid, konstipasyon, kardiyovasküler hastalıklar, kanser hastalıkları, karaciğer ve safra kesesi rahatsızlıkları, üst solunum sistemi hastalıkları, stres, insomnia, halsizlik, diyabet ve zayıflamak gibi tedavilerde kullanılmaktadır (Bunkova, 2005).

## **ÇOCUKLARDA TAMAMLAYICI VE ALTERNATİF TEDAVİ YÖNTEMLERİNİN KULLANIMINDA EBEVEYN TUTUMLARI**

Dünya genelinde ebeveynlerin birçoğu güvenlik ve etkinliği konusunda yeterli kalitede bilgi sahibi olmamalarına rağmen tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulayıcılarına danışmakta ya da çeşitli kaynaklardan edindikleri bilgiler ışığında tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerine yönelmektedir (Frawley vd., 2017). Özellikle kronik hastalıkları olan çocuklarda genellikle konvansiyonel tedavilerle kombinasyon halinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Kronik rahatsızlıkları olan çocukların % 50'den fazlasının tamamlayıcı yöntemler kullandığı tahmin

edilmektedir (Alqudimat vd., 2020). Ebeveynlerin çoğunluğu bu tedavilerden en az birini çocukları tanı aldıktan sonra denemektedir (DeFilippis, 2018).

Çocuklarda sıklıkla vitamin takviyeleri, bitkisel ürünler, probiyotikler gibi doğal yöntemler tercih edilmektedir (Alqudimat vd., 2020). Dünya genelinde bu alanda yapılan araştırmalarda yetişkinler ile yürütülen araştırmalara benzer çeşitlilikte kanser, epilepsi, otizm, kronik ağrı, konstipasyon, artrit, astım gibi birçok hastalık ele alınmaktadır (Alqudimat vd., 2020; DeFilippiis, 2018; HHon vd., 2018; Sharda vd., 2018, Rocha vd., 2017).

Tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarının düşük maliyeti ve potansiyel faydaları ile ebeveynler açısından konvansiyonel tıp yöntemlerine güvenli bir alternatif olabileceği göz önünde bulundurulduğunda, çocukların ve ebeveynlerin bu uygulamaların kullanımına yönelik düşünceleri ve pediatri uzmanlarının hangi sıklıkla hastalarını tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına yönlendirdiklerini anlamak önem taşımaktadır (Jenkins vd., 2015). Ebeveynler belirtilerin hafiflemesinden altta yatan hastalığın tedavi edilmesine kadar geniş bir yelpazede değişen sebeplerle geleneksel yöntemlere başvurma eğilimi göstermektedir (Öztürk vd., 2014). Çocuk yaşta hasta olmanın psikolojik yükü ele alındığında ebeveynlerin diyabet, kanser, otizm gibi kronik hastalıklarla mücadelede çocuklarının tedavisini mümkün kılacak her yöntemi denemek isteyebileceği gözlenmiştir. Ebeveynlerin tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarına yöneliminde hastalık türü ve süresi, çocuğun yaşı, ebeveynlerin eğitim ve gelir düzeyleri, ailede daha önce tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları deneyimi olup olmaması gibi faktörler de rol oynamaktadır (Öztürk vd., 2014, Akdağ ve Seval 2022). Sosyodemografik özelliklerin bu yöntemlerin tercihine ilişkin etkisi kültürel ve bölgesel etmenlere göre değişiklik göstermektedir (Bülbül vd., 2009).

Ebeveynlerin TAT yöntemlerini pek çok farklı hastalıkta kullandıkları görülmektedir. Genç ve arkadaşlarının çalışmasında ebeveynlerin %77'sinin TAT yöntemlerinden bitkisel terapileri- ısırgan otu ve *Salvia officinalis*- lösemi, lenfoma ve diğer kanser tiplerinde onkolojik hastalık tanısı almış çocuklarda kullandıkları belirlenmiştir (Genç vd., 2009). Gümüş ve arkadaşlarının yaptığı bir sistematik derleme çalışmasında, 3-19 yaş grubu çocuklarda müzik terapinin post-operatif dönemde ağrı yönetiminde etkili bir yöntem olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Gümüş vd., 2020). Akdağ ve Seval'in çalışmasında ebeveynlerin çocuklarında, %86.3 masaj, %84 bitkisel tedavi, %71.6 enerji şifası, %49.1 refleksoloji ve %42.1 taichi uyguladıkları/uygulattıkları ve bunları % 55,4 ağrı, %40.9 bağışıklık sisteminin güçlendirilmesi, %38.7 öksürük, %28.9 kabızlık ve %26.4 ile kansızlık nedenleri ile kullanıldığını saptanmıştır (Akdağ ve Seval, 2022).

Çocuklarda tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin kullanımı ile ilişkili yan etki ve potansiyel zararların değerlendirilmesi oldukça önemlidir. Ebeveynlerin tercihleri doğrultusunda hastanın yaşamın sürdürülmesi için gerekli tıbbi tedavinin gecikmesi, bırakılmasıyla tamamen reddedilmesi gibi istenmeyen/etik olmayan durumlar yaşanabilmektedir. Konvansiyonel tıp uygulamalarında olduğu gibi pediatrik hastaların alabileceği tedaviler doz, nitelik, uygulama gibi birçok açıdan yetişkinlerden oldukça farklıdır. Dolayısıyla çocuk hastalar yetişkinlere kıyasla geri dönüşü olmayacak ciddi yan etkiler ve fizyolojik fonksiyonları açısından çok daha dikkatle değerlendirilmelidir (Bülbül vd., 2009) Ebeveynler ve sağlık çalışanları arasında ebeveynlerin fikirlerinin göz ardı edilmediği ve yargılamalardan uzak bir iletişim anlayışının ortaya çıkması için özen gösterilmelidir. Bunu sağlamak için sağlık çalışanları, uygulayıcı konumundaki hekimlerin yanı sıra hasta ve hasta yakınlarıyla yakın iletişim içerisinde olan hemşireler, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarının faydaları, yan etkileri ve riskleri konusunda bilgi sahibi olacak şekilde eğitilmelidir (Üstüner Top vd., 2017) . Ebeveynlerin sağlık çalışanları tarafından tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları konusunda yeterli bir şekilde desteklenmelerinin, onlardan aldıkları bilgilerle çocuklarının tedavisine ilişkin tercihlerde daha endişesiz ve özgür hissetmelerinin bu alandaki iletişim açısından önemli olduğu düşünülmektedir (Stub vd., 2020).

Literatürdeki araştırmaların ışığında, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarının çocuklardakullanımının önemli bir potansiyele sahip olduğu görülmektedir (Anheyer vd., 2018). Çocuklara yönelik özellikle tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarının, modern tıp tarafından hali hazırda güvenli ve/veya etkili bir şekilde tedavi sunulmayan durumlardaki etkinliği gibi kritik konularda yapılacak bilimsel araştırmalara ihtiyaç artmaktadır (Vohra vd., 2019). Çocukların ebeveynler tarafından başvurulmak istenen yada doktorlar tarafından faydalı olabileceği düşünülengeleneksel tedavi yöntemlerini de kapsayan güvenli sağlık bakımını alabilmesi için, bu yöntemlerin pediatri uygulamalarına entegrasyonunun sağlanması, uygulamaların sınırlarının kurumsal politikalar ve prosedürlerle belirlenmesi gerekmektedir (Anheyer vd., 2018; Subblefield, 2017; Eckert vd., 2018).

## **SONUÇ**

Günümüz Dünyasında gerek sağlığı korumak gerekse tıbbi tedavilerin etkilerini güçlendirmek ve/veya yan etkilerinden korunmak için tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerine sıklıkla başvurulmaktadır. Ebeveynlerin çocuklarını ilaçla-

rın yan etkilerinden koruma çabası da bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin kullanımını gün geçtikçe yaygın hale getirmektedir. Ebeveynlerin farklı hastalıklarda farklı TAT yöntemlerini kullanmayı tercih ettiğinin görmekteyiz. Bu yöntemleri uzman kişilerden öğrenebildikleri/uygulatabildikleri gibi, medya ve internet kitaplar aracılığıyla da öğrendikleri bilgilerle de uygulamayı çalıştıkları görülmektedir. Hali hazırda yasalarla hekimlerin uygulayıcı olarak yetkilendirildikleri bu yöntemlerin uygulanması ve öğretilmesinde hemşirelerinde aktif rol almasının önemi öngörülmektedir. Aile merkezli ve travmatik bakımın benimsendiği çocuk hemşireliğinde, çocuğun medikal travmadan korunmasını ve ebeveynlerin de bakımdan ve tedaviden menmun olabilmesini hemşirelik bakımının kalite göstergesi olarak düşünmemiz gerekmektedir. Hasta bakımının ve eğitiminin baş rol oyuncusu olan hemşirelerin bilgisi dahilinde TAT uygulamalarında ve araştırmalarda yer almasının ebeveynlerin hata yapma payını azaltacağı düşünülmektedir.

## KAYNAKLAR

- World Health Organization (WHO) *Constitution of the World Health Organization, Geneva WHO*.1946. (Erişim Adresi: [https://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_en.pdf](https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf); Erişim tarihi: 20.01.21)
- Yuan H, Ma Q, Ye L, et al. The traditional medicine and modern medicine from natural products. *Molecules*,2016; 21(5): 559.
- Şahin S. Geleneksel, tamamlayıcı, alternatif tıp uygulamalarına genel bir bakış. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 2017; 21(4):159-162.
- Öztürk YE, Dömbekçi HA, Ünal SN. Geleneksel tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımı. *Bütünleyici ve Anadolu Tıbbı Dergisi*,2020; 1(3):23-35.
- Şaş S, Büyükturan Ö, Büyükturan B. Kas iskelet sistemi hastalıklarında tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemleri kullanım sıklığının değerlendirilmesi. *Sakarya Tıp Dergisi*, 2018; 8(3): 481-488.
- Shahvisi A. Medicine is patriarchal, but alternative medicine is not the answer. *J Bioeth Inq*,2019; 16(1):99-112.
- Defining and describing complementary and alternative medicine. Panel on Definition and Description, CAM Research Methodology Conference, April 1995. *Alternative therapies in health and medicine*, 1997; 3(2), 49-57.
- NCCAM. Complementary, alternative, or integrative health: What's in a name? (Erişim Adresi: <http://Nccam.Nih.Gov/Health/WhatisCam> Erişim Tarihi: 24.03.2021.)
- Steinhorn DM, Din J, Johnson A. Healing, spirituality and integrative medicine. *Ann Palliat Med*, 2017; 6(3):237-247.
- World Health Organization (2019). WHO global report on traditional and complementary medicine 2019. World Health Organization.

- Seval M, Sönmez M. Current approaches in pain management for children and adults: integrative pain management. Aba G (Ed). In: *New Approaches in Health Sciences New Methods and Developments in Health Sciences*, Peter Lang Company, 2019.
- Lue HC, Su YC, Lin SJ, et al. Taipei consensus on integrative traditional chinese and western medicine. *Journal of the Formosan Medical Association*, 2021; 120(11): 34–47.
- Xu HY, Zhang YQ, Liu ZM, et al. ETCM: an encyclopaedia of traditional Chinese medicine. *Nucleic Acid Sresearch*, 2019; 47(1):976–982.
- DU HZ, Hou XY, Miao YH, et al. Traditional chinese medicine: an effective treatment for 2019 novel corona virus pneumonia (NCP). *Chinese Journal Of Natural medicines*, 2020; 18(3):206–210.
- Berna F, Göritz AS, Mengin A, et al. Alternative or complementary attitudes toward alternative and complementary medicines. *BMC Complement Altern Med*, 2019; 19(1):83.
- Muslu GK, Öztürk C. Tamamlayıcı ve alternatif tedaviler ve çocuklarda kullanımı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 2008;51(1): 62-7.
- Ünal M, Dağdeviren HN. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemleri. *Eurasian Journal of Family Medicine*, 2019; 8(1):1-9.
- Şahin N, Aydın D, Akay B. Hemşirelik öğrencilerinin bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıba karşı tutumlarının değerlendirilmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2019; 8: 21-26.
- Hawk C, Ndetan H, Evans Jr MW. Potential role of complementary and alternative health care providers in chronic disease prevention and health promotion: an analysis of national health interview survey data. *Preventive Medicine*, 2012;54(1): 18 – 22.
- Son HK, So WY, Kim M. Effects of aroma therapy combined with music therapy on anxiety, stress, and fundamental nursing skills in nursing students: a randomized controlled trial. *Int J Environ Res Public Health*, 2019; 16(21):4185.
- Huang LH, Liu CY, Wang LY, et al. Effects of green tea extract on overweight and obese women with high levels of low density-lipoprotein- cholesterol (LDL C): A randomized, double-blind, and cross-over placebo-controlled clinical trial. *BMC Complement Altern Med*, 2018;18(1):294.
- Van Puymbroeck M, Walter AA, Hawkins BL, et al. Functional improvements in parkinson disease following a randomized trial of yoga. *Evid Based Complement Alternat Med* 2018;5(3).
- Lee HY, Kwon OJ, Kim JE, et al. Efficacy and safety of acupuncture for functional constipation: a randomised, sham-controlled pilot trial. *BMC Complement Altern Med*, 2018; 18(1):186.
- Ali A, Rosenberger L, Weiss TR, et al. Massage therapy and quality of life in osteoarthritis of the knee: A qualitative study. *Pain Med*, 2017; 18(6):1168-1175.
- Jia Y, Zhang X, Yu J, et al. Acupuncture for patients with mild to moderate alzheimer's disease: A randomized controlled trial. *BMC Complement Altern Med*, 2017;17(1):556.
- Lewith G, Stuart B, Chalder Tet al. Complementary and alternative health care use by participants in the PACE trial of treatments for chronic fatigue syndrome. *J Psychosom Res*, 2016;87: 37-42.



- Bradt J, Potvin N, Kesslick A, et al. The impact of music therapy versus music medicine on psychological outcomes and pain in cancer patients: a mixed methods study. *Support Care Cancer*, 2015; 23(5):1261-71.
- Yang MH, Lin LC, Wu SC, et al. Comparison of the efficacy of aroma-acupressure and aromatherapy for the treatment of dementia-associated agitation. *BMC Complement Altern Med*, 2015; 15(5):93.
- Ong JC, Manber R, Segal Z, et al. A randomized controlled trial of mindfulness meditation for chronic insomnia. *Sleep*, 2014;37(9):1553-63.
- Wang C, Schmid CH, Rones R, et al. A randomized trial of taichi for fibromyalgia. *N Engl J Med*, 2010;363(8):743-54.
- Yılmaz S. Türk toplumunda geleneksel tedavi yöntemlerinin faydasına inanma ve bu yöntemlere başvurma örüntüleri. *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 2020; 10 (3):941-953.
- Bıçer İ, Balçık PY. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp: Türkiye ve seçilen ülkelerinin incelenmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 2019; 22(1): 245-257.
- Müslümanoğlu AY, Tayfun K. Türkiye geleneksel ve tamamlayıcı tıp merkezleri; eğitim ve uygulama inovasyonu. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, 2019;3:1-12.
- Geleneksel, tamamlayıcı ve fonksiyonel tıp uygulamaları dairesi başkanlığı, sağlık hizmetleri genel müdürlüğü daire başkanlıklarının görevlerine dair yönerge, daire başkanlığının görevleri, Erişim Adresi: [https://shgmgetatdb.Saglik.Gov.Tr/Tr-8458/Daire Başkanlığının-Görevleri](https://shgmgetatdb.Saglik.Gov.Tr/Tr-8458/Daire%20Baskanliginin-Gorevleri). Html (Erişim Tarihi: 03.04.2021)
- Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği. Resmi Gazete Sayı No: 29158. (27.10.2014)
- Geleneksel Ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarının Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik. Resmi Gazete Sayı No:30709. (09.03.2019)
- Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Geleneksel, Tamamlayıcı Ve Fonksiyonel Tıp Uygulamaları Dairesi Başkanlığı, Uygulama Merkezleri. (Erişim Adresi: <http://getatportal.saglik.gov.tr/TR,21264/uygulama-merkezleri.html> Erişim Tarihi:10.04.2021)
- Somer P, Vatanoğlu Lutz EE. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları yönetmeliği'nin hukuki ve etik açıdan değerlendirilmesi. *Anadolu Kliniği*, 2017;22(1):58-65.
- Araz A, Harlak H, Meşe G. Factors related to regular use of complementary/alternative medicine in Turkey. *Complementary Therapies in Medicine*, 2009; 17(5-6): 309-315.
- Metin ZG, Karadas C, Ozdemir L. Usage and attitudes related to complementary and alternative medicine among Turkish academicians on the basis of the five-factor model of personality: A multi-centered study. *Complementary Therapies in Medicine*, 2019;44:151-156.
- Izgu N, Metin ZG. Complementary and alternative therapies from the Turkish Physician's perspective: An embedded mixed-method study. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 2020;39: 101-144.
- Radi R, Isleem U, Al Omari L, et al. Attitudes and barriers towards using complementary and alternative medicine among university students in Jordan. *Complementary Therapies in Medicine*, 2018; 41: 175-179.

- Dan A, Attias S, Woitiz R, et al. Patterns of patient reluctance to receive complementary-medicine treatments in a hospital setting: A cross-sectional study. *Complementary Therapies in Medicine*, 2021; 58: 102-694.
- De Filippis M. The use of complementary alternative medicine in children and adolescents with autism spectrum disorder. *Psychopharmacol Bull*, 2018;48(1):40-63.
- Pehlivan S, Süner A, Yıldırım Y, et al. Investigation in to complementary and integrative health approaches for turkish patients with gastrointestinal cancer. *J Relig Health*, 2018; 57: 1497-1508.
- Guillaud A, Darbois N, Allenet B, et al. Predictivefactors of complementary and alternative medicine use in the general population in Europe: A systematic review. *Complementary Therapies in Medicine*, 2019; 42: 347-354.
- Sandoval Karamian AG, Yeh AM, Wusthoff CJ. Integrative medicine in child neurology: what do physicians know and what do they want to learn? *Journal of Child Neurology*, 2020;35(10): 654-661.
- Doğru F, Şahbaz RP. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp; Türkiye'deki uygulamalar üzerine bir değerlendirme. *Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi*, 2020; 3(1):107-18.
- Cooper JA, Borasky D, Rosenfeld S, et al. Challenges in theethical review of research involving complementary and integrative medicine. *Therapeutic Innovation, Regulatory Science*, 2016;50(3):337-341.
- Arnon Z, Steinberger D, Attias S, et al. Nurses as boundary actors: Promoting integrative medicine in hospital wards. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 2018; 31: 96-103.
- Balouchi A, Rahnama M, Hastings-Tolsma M, et al. Knowledge, attitude and use of complementary and integrative health strategies: a pre liminary survey of Iranian nurses. *Journal of Integrative Medicine*, 2016; 14(2): 121-127.
- Admi H, Eilon-Moshe Y, Ben-Arye E. Complementary medicine and the role of oncology nurses in an acute care hospital: The gap between attitudes and practice. *In Oncology Nursing Society*, 2017; 44(5): 553-561.
- Can Çiçek S, Can S. Hemşirelerin tamamlayıcı ve bütünleştirici bakım uygulamalarını bilme ve kullanma durumları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2020; 23(4): 478-485.
- Atan G. Kronik hastalık yönetiminde tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımını ve hemşirenin rolü. *Van Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2018;11(2): 21-24.
- Hall H, Leach MJ, Brosnan C, et al. Registered Nurses communication about patients use of complementary therapies: A national survey. *Patient Education and Counseling*, 2018; 101(8): 1403-1409.
- Kaya Ş, Karakuş Z, Boz İ, et al. Dünyada ve Türkiye'de tamamlayıcı terapilere ilişkin yasal düzenlemelerde hemşirelerin yeri. *Jaren/ Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi*, 2020; 6(3): 584-91.
- Nguyen J, Smith L, Hunter J, et al. Conventional and complementary medicine health care practitioners' perspectives on inter Professional communication: A qualitative rapid review. *Medicina*, 2019; 55(10): 650.
- Nayak NN, Shankar K. Yoga: A therapeutic approach. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics*, 2004; 15(4), 783-798.

- Taneja DK. Yoga and health. *Social Medicine*, 2014; 39(2): 68.
- Garfinkel M, Schumacher Jr HR. Yoga. *Rheumatic Disease Clinics Of North America*, 2000; 26(1): 125-132.
- Stephens I. Medical Yoga Therapy. *Children (Basel, Switzerland)*, 2017; 4(2), 12. <https://doi.org/10.3390/children4020012>
- Li AW, Goldsmith CA. The effects of yoga on anxiety and stress. *Alternative medicine review : A Journal of Clinical Therapeutic*, 2012; 17(1), 21–35.
- Saeed SA, Cunningham K, Bloch RM. Depression and anxiety disorders: Benefits of exercise, yoga, and meditation. *American Family Physician*, 2019; 99(10), 620–627.
- Aydın, D, Özgen, EZ. Çocuklarda yoganın etkileri: Sistematik derleme. *International Conference on Empirical Economics and Social Sciences (ICEESS'18)*, 2018.
- Erişim adresi (10.04.2019): [https://gavsispanel.gelisim.edu.tr/Document/zsenturk/20210413020220279\\_c0de8617-7588-423d-97e2-dc7c6d9c40ed.pdf](https://gavsispanel.gelisim.edu.tr/Document/zsenturk/20210413020220279_c0de8617-7588-423d-97e2-dc7c6d9c40ed.pdf).
- Harrison LJ, Manocha R, Rubia K. Sahaja yoga meditation as a family treatment programme for children with attention deficit-hyperactivity disorder. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 2004; 9(4): 479-497.
- Lack S, Brown R, Kinser PA. An integrative review of yoga and mindfulness-based approaches for children and adolescents with asthma. *Journal of Pediatric Nursing*, 2020; 52: 76-81.
- Moody, K., Abrahams, B., Baker, R., Santizo, R., Manwani, D., Carullo, V., Eugenio, D., & Carroll, A. A randomizedtrial of yoga for children hospitalized with sickle cell vasoocclusive crisis. *Journal of Pain and Symptom Management*, 2017; 53(6), 1026-1034.
- Koh TC. Taichichuan. *The American Journal of Chinese Medicine*, 1981;9(01): 15-22,.
- Hempel S, Shekelle PG, Taylor SL, et al. Evidencemap of taichi, Washington (DC): *Department of Veterans Affairs (US)*, 2014.
- Leung PC. Natural healing in Chinese medicine: QiGong and TaiChi. *In Healthy Aging*, 2011; 221-243.
- Huston P, Mc Farlane B. Health benefits of Tai Chi: What is the evidence?. *Canadian Family Physician Medecin de Famille Canadien*, 2016;62(11), 881–890.
- Lomas-Vega R, Obrero-Gaitán E, Molina-Ortega FJ, et al. Tai Chi for risk of falls. A meta-analysis. *Journal of the American Geriatrics Society*, 2017;65(9), 2037-2043.
- Sarabzadeh M, Azari BB, Helalizadeh M. The effect of six weeks of tai chi chuan training on the motor skills of children with autism spectrum disorder. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 2019; 23(2): 284-290.
- Parry SM, Staenberg B, Weaver MS. Mindful movement: Tai Chi, gentle yoga, and Qigong for hospitalized pediatric palliative care patients and family members. *Journal of Palliative Medicine*, 2018; 21(9): 1212-1213.
- Collier L. Chi, Wii Fit and rope skipping exercise interventions are particularly effective in improving balance for young people with intellectual disabilities. *Evidence-Based Nursing*, 2019.
- Riskowski JL, Almeheyawi R. Effects of tai chi and qigong in children and adolescents: A systematic review of trials. *Adolescent Research Review*, 2019; 4(1): 73-91.

- Çetin SY. *Taichi egzersizlerinin konjenital sensörinöral işitme engelli çocuklarda denge ve fonksiyonel ambulasyon üzerine etkisi*. Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı Doktora Tezi, Denizli, 2017.
- Ifrim Chen F, Antochi AD, Barbilian AG. Acupuncture and the retrospect of its modern research. *Romanian Journal of Morphology and Embryology*, 2019; 60(2), 411–418.
- Özdağ N, Mollahaliloğlu S, Öztaş D, et al. Ağrı tedavisinde akupunkturun yeri. *Ankara Tıp Dergisi*, 2015.15(4).
- Tony Y. Chon Mark C. Lee, Acupuncture, *Mayo Clinic Proceedings*, 2013; 88(10), 1141-1146, <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2013.06.009>.
- National Center for Complementary and Alternative Medicine. Acupuncture: An introduction. (Erişim adresi: <http://nccam.nih.gov/health/acupuncture/introduction.htm#ususe>. Erişim tarihi: 20.01.2021)
- Hao JJ, Mittelman M. Acupuncture: Past, present, and future. *Global Advances in Health And Medicine*, 2014;3(4): 6–8.
- Jiang C, Yang S, Tao J, et al. Clinical efficacy of acupuncture treatment in combination with rehacom cognitive training for improving cognitive function in stroke: a 2 × 2 factorial design randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Directors Association*, 2016; 17(12), 1114–1122. <https://doi.org/10.1016/j.jamda>.
- Zhao L, Chen J, Li Y, et al. The long-term effect of acupuncture for migraine prophylaxis: a randomized clinical trial. *JAMA Internal Medicine*, 2017; 177(4), 508–515. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2016.9378>
- Kluger BM, Rakowski D, Christian M, et al. Randomized, controlled trial of acupuncture for fatigue in parkinson's disease. *Movement Disorders : Official Journal of the Movement Disorder Society*, 2016;31(7), 1027–1032. <https://doi.org/10.1002/mds.26597>
- Lin YC, Perez S, Tung C. Acupuncture for pediatric pain: The trend of evidence-based research. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*, 2019; 10(4): 315–319.
- World Federation of Chiropractic. Definition of chiropractic. 2001. (Erişim Adresi: [https://www.wfc.org/website/index.php?option=com\\_content&view=article&id=90&Itemid=110&lang=en](https://www.wfc.org/website/index.php?option=com_content&view=article&id=90&Itemid=110&lang=en). Erişim tarihi: 03.02.2021)
- Osterbauer PJ, FuhrAW, Hildebrandt RW. Mechanical force, manually assisted short lever chiropractic adjustment. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*, 1992;15(5): 309-317.
- Maltese PE, Michelini S, Baronio M, et al. Molecular foundations of chiropractic therapy. *Acta Bio-Medica: Atenei Parmensis*, 2019; 90(10): 93–102.
- Hartvigsen J, French SD. So, what is chiropractic? Summary and reflections on a series of papers in chiropractic and manual therapies. *Chiropractic, Manual Therapies*, 2020; 28(1): 4.
- Özdemirhan ME, Yapar EA. Dünyadaki homeopatifarmakopeleri. *Türk Farmakope Dergisi*, 2020; 5(2): 83-91.
- Schmacke N. Homöopathie: Heilslehre, ohne substanz homeopathy, in substantial doctrine of salvation, bundesgesundheitsblatt, gesundheitsforschung. *Gesundheits-schutz*63(5): 541–547, 2020.

- Pustiglione M, Goldenstein E, Chencinski YM. Homeopatia: um breve panorama destaespecialidademedica. *Revista de Homeopatia*, 2017; 80(1/2): 1-17.
- Martins e Silva J. Medicinas alternativas, homeopatia e ciência médica [Alternative therapies, homeopathy and medical science]. *Acta medica portuguesa*, 1990; 3(5), 301–304.
- Cukaci C, Freissmuth M, Mann C, et al. Against all odds-the persistent popularity of homeopathy. *Wiener klinische Wochenschrift*, 2020; 132(9-10), 232–242. <https://doi.org/10.1007/s00508-020-01624-x>
- Kurz R. Klinische Medizin versus Homöopathie [Clinical medicine versus homeopathy]. *Padiatrie und Padologie*, 1992; 27(2), 37–41.
- Benli Z.Hacamat tedavisi. *Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 2017; 1(6), 46-53.
- Aboushanab T S, AlSanad S. Cupping therapy: an overview from a modern medicine perspective. *Journal of Acupuncture and Meridian Studies*, 2018; 11(3), 83-87.
- Mehta P, Dhapte V. Cupping therapy: A prudent remedy for a plethora of medical ailments. *Journal of Traditional Complementary Medicine*. 2015;5(3):127-34.
- Çiftci M. Kupa tedavisi ve klinik uygulamalar. *Biyoteknoloji ve Stratejik Sağlık Araştırmaları Dergisi, GETAT Özel Sayısı*, 2019; 22-28.
- Furhad S, Bokhari AA. Cupping Therapy. In *Stat Pearls*. Stat Pearls Publishing, 2020.
- Gürbüz P, Kolaç T, Yetiş G. Kupa tedavisi ve hacamat konularında Türkiye’de yapılan çalışmaların değerlendirilmesi Evaluation of the researches about cupping therapy and hijama in turkey. *İ. Uluslararası Battalgazi Multidisipliner Çalışmalar Kongresi 15-16-17 Mart 2019*, 598.
- Erkan T, Mustafa U. Kupa terapisinin tarihi gelişimi ve çeşitleri. *Turkish Medical Journal*, 2016; 8(3): 105-107.
- El-Shanshory M, Hablas NM, Shebl Yet al. Al-hijamah (wet cupping therapy of prophetic medicine) significantly and safely reduces iron overload and oxidative stress in thalassemic children: A novel pilot study. *Journal of Blood Medicine*, 2018; 14(9):241-251.
- El-Shanshory M, Hablas NM, Shebel Y, et al. Al-hijamah (thetriples treatment of propheticmedicine) exerts cardioprotective, tissue-protective and immune potentiating effects in thalassemic children: A pilot clinicaltrial. *Am J Blood Res*, 2020;10(6):447-458.
- Madenci E. (). Klasik Masaj. *Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi / Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*, 2007;53.
- Field T. Massage therapy research review. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 2014; 20(4): 224-229.
- Field T. Massage therapy for infants and children. *Journal of Developmentaland Behavioral Pediatrics JDBP*, 1995; 16(2): 105–111.
- Gödekmerdan A, Arusan S, Bayar B, et al. Tıbbi sülükler ve hirudoterapi. *Türkiye Parazitoloji Dergisi*, 2011; 35(9): 234.
- Küçük ÖM, Yaman O. Tıbbi sülük terapisi (Hirudoterapi). *Journal of Biotechnoland Strategic Health Research*, 2019; (3):29-46.
- Sig AK, Guney M, Uskudar Guclu A, et al. Medicinal leech therapy-an overall perspective. *IntegrativeMedicineResearch*, 2017;6(4): 337–343.

- Ayhan H, Mollahaliloğlu S. Tıbbi sülük tedavisi: Hirudoterapi. *Ankara Tıp Dergisi*,2018; 18(1): 141-148.
- Pourrahimi M, Abdi M, Ghods R. Complications of leech therapy. *Avicenna Journal of PhytoMedicine*, 2020; 10(3): 222–234.
- Hohmann CD, Stange R, Steckhan N, et al. The effectiveness of leech therapy in chronic low back pain. *DeutschesArzteblatt International*, 2018; 115(47): 785–792.
- Faydaoğlu E, Sürücüoğlu MS. Geçmişten günümüze tıbbi ve aromatik bitkilerin kullanılması ve ekonomik önemi. *Kastamonu University Journal of Forestry Faculty*, 2011; 11(1): 52-67.
- Vitale A. An integrative review of reiki touch therapy research. *Holistic Nursing Practice*, 2007; 21(4): 167-179.
- Demir M, Can G. Reiki. *Sağlıkla Dergisi*, 2013; 2: 56-57.
- Yalçın H, Işık A. Çocuk eğitiminde reiki yöntemi. *Journal of Turkish Studies*, 2013;8: 769-778.
- Wardell DW, Engebretson J. Biological correlates of Reiki Touchsm healing. *Journal of advanced nursing*, 2001; 33(4), 439-445.
- Vander Vaart S, Gijzen VM, de Wildt SN,et al. A systematic review of the therapeutic effects of Reiki. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 2009; 15(11), 1157-1169.
- Joyce J, Herbison GP. Reiki for depression and anxiety. *Cochrane Database of SystematicReviews*, 2015;(4).
- Thrane SE, Maurer SH, Ren D, et al. Reiki therapy for symptom management in children receiving palliative care: A pilot study. *The American Journal of Hospice, Palliative Care*, 2017; 34(4): 373–379.
- Wagstaff GF. What is hypnosis? *Interdisciplinary Science Reviews*, 1997; 22(2): 155-163.
- Ceyhan D, Yiğit T. Tıbbi tedavilerde hipnoz uygulamalarının kullanımları ve etkinliği. *ADO Klinik Bilimler Dergisi*, 2013;7(2): 1507-1516.
- Özgök A. Hipnoz ve anestezi. *Anestezi Dergisi*, 2013; 21(1): 11-16.
- Telli A. Hipnoz ve bilimde alanlar. *Tıp ve Palyatif Bakım Dergisi*, 2020; 1 (4): 109-112.
- Lee JS, Young YP. Use of hypnosis in the treatment of pain. *Korean Journal of Pain*, 2012; 25: 75–80.
- Santarcangelo EL, Carli G. Individual traits and pain treatment: The case of hypnotizability. *Frontiers in Neuroscience*, 2021; 15: 683045.
- Embond NH, Soh YC, Ming LC, et al. Revisiting reflexology: Concept, evidence, current practice, and practitioner training. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*, 2015;5(4): 197–206.
- Büyükbayram Z, Bıçak Ayık D. Türkiye’de refleksoloji uygulaması ile ilgili yapılan hemşirelik tezlerinin incelenmesi: Bir sistematik derleme. *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi*, 2021; 3(1): 25-37.
- Karatas N, Dalgic AI. Effects of reflexology on child health: A systematic review. *Complementary therapies in medicine*, 2020; 50, 102364. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2020.102364>
- Wang MY, Tsai PS, Lee PH, et al. The efficacy of reflexology: systematic review. *Journal of advanced Nursing*, 2008; 62(5): 512–520.

- Kocahan, T. Nöralterapi Uygulaması. *Türkiye Klinikleri J Sports Med-Special Topics*, 2018; 4(1), 35-40.
- Haller H, Saha FJ, Ebner B, et al. Emotional release and physical symptom improvement: a qualitative analysis of self-reported outcomes and mechanisms in patients treated with neural therapy. *BMC Complement Altern Med*, 2018; 18: 311.
- Weimschenk S. Nöralterapi-lokal anesteziplerinterapötik kullanımı. *Bilimsel Tamamlayıcı Tıp Regülasyon ve Nöral Terapi Dergisi*, 2014;8(1): 14-19.
- Altınbilek T, Terzi R, Başaran A, et al. Evaluation of the effects of neural therapy in patients diagnosed with fibromyalgia. *Turkish Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 2019; 65(1):1-8.
- Gurevich MI, Chung MK, LaRiccia PJ. Resolving bulimia nervosa using an innovative neural therapy approach: two case reports. *Clinical Case Reports*, 2018; 6(2): 278.
- Subaşı V, Küçük MÖ. Kas-İskelet hastalıklarında nöral terapi protokolleri. *Türk Osteoporoz Dergisi*, 2018; 24:1-4.
- Frank BL. Neuraltherapy. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics*, 1999; 10(3): 573-582.
- Horozcu Ü. Tecrübî araştırmalar ışığında dindarlık ve maneviyat ile ruhsal ve bedensel sağlık arasındaki ilişki. *Milel ve Nihal*, 2010; 7: 209-240.
- Kavas A. Sağlıklı yaşam için doğru beslenme. İstanbul: Literatür Yayıncılık, 2003, 3. Basım, s.6-15.
- Bunkova R, Marova I, Pokorna Z, et al. Analysis of plant extracts antimutagenicity using the ames test and the cytogenetic analysis of peripheral blood lymphocyte. *Food Science and Technology International*, 2005; 11(2): 107-112.
- Frawley JE, Anheyer D, Davidson S, et al. Prevalence and characteristics of complementary and alternative medicine use by Australian children. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 2017; 53(8): 782-787.
- Alqudimat MR, Hundert A, Jibb L, et al. Questionnaires assessing the use of complementary health approaches in pediatrics and their measurement properties: A systematic review. *Complementary Therapies in Medicine*, 2020; 53: 102520-102520.
- DeFilippis M. The use of complementary alternative medicine in children and adolescents with autism spectrum disorder. *Psychopharmacol Bulletin*, 2018;48(1):40-63.
- Hon KL, Bao YM, Chan KC, et al. Determinants for asthma control, quality of life and use of complementary and alternative medicine in asthmatic pediatric patients in four cities. *World Journal of Pediatrics*, 2018; 14(5): 482-491.
- Sharda M, Tuerk C, Chowdhury R, et al. Music improves social communication and auditory-motor connectivity in children with autism. *Transl Psychiatry*, 2018;8(1):231.
- Rocha V, Ladas EJ, Lin M, et al. Beliefs and determinants of use of traditional complementary/ alternative medicine in pediatric patients who undergo treatment for cancer in South America. *Journal of Global Oncology*, 2017; 3(6):701-710.
- Jenkins BN, Vincent N, Fortier MA. Differences in referral and use of complementary and alternative medicine between pediatric providers and patients. *Complementary Therapies in Medicine*, 2015;23(3): 462-468.
- Ozturk C, Karatas H, Längler A, et al. Complementary and alternative medicine in pediatrics in Turkey. *World Journal of Pediatrics*, 2014; 10(4): 299-305.

- Akdağ S, Seval M. 0-18 Yaş Çocuğu Olan Ebeveynlerin Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Kullanımı ile Bütüncül Tamamlayıcı Ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutumlarının Belirlenmesi. Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Zonguldak, 2022.
- Bülbül SH, Turgut M, Köylüođlu S. Çocuklarda tıp dışı alternatif uygulamalar konusunda ailelerin görüşleri. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 2009; 52(4): 195-202.
- Genç RG, Senoş S, Turgay AS, Kantar M. Complementary and alternative medicine used by pediatric patients with cancer in Western Turkey. *Oncology Nursing Forum*, 2009; 38(3): 159-164.
- Gümüş M, Yüksel D, Kara R, Yardımcı F, Şenol Ş, Bal Yılmaz H. Çocuklarda post-operatif dönemde non-farmakolojik ağrı giderme yöntemi olarak müziğin kullanılması: Sistematik Derleme. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 2020;13(4): 245-250.
- Ustuner Top F, Konuk Sener D, Cangur S. Parental attitudes toward pediatric use of complementary/alternative medicine in Turkey. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 2017; 22(3):12186.
- Stub T, Kristoffersen AE, Overvag G, et al. An integrative review on the information and communication needs of parents of children with cancer regarding the use of complementary and alternative medicine. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 2020; 20(1): 90.
- Anheyer D, Kern C, Dobos G, et al. "I think you can achieve quite a lot if all of the staff stand behind it"-A qualitative study about the experience, knowledge and application of complementary therapies and integrative medicine in pediatrics. *Complementary Therapies in Medicine*, 2018; 41:186-191.
- Vohra S, Zorzela L, Kemper K, et al. Setting a research agenda for pediatric complementary and integrative medicine: a consensus approach. *Complementary Therapies in Medicine*, 2019; 42: 27-32.
- Stubblefield S. Survey of complementary and alternative medicine in pediatric inpatient settings. *Complementary Therapies in Medicine*, 2017; 35: 20-24.
- Eckert M, Amarell C, Anheyer D, et al. Integrative Pediatrics: Successful Implementation of Integrative Medicine in a German Hospital Setting-Concept and Realization. *Children (Basel)*, 2018; 5(9):122.