



**COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE ANNELERİN RİSK
ALGILADIKLARI ÇOCUKLARINI KORUMAK İÇİN
YAPTIKLARI GELENEKSEL UYGULAMALAR**

Fehmi BAŞKURT

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Arzu SARIALIOĞLU

Yüksek Lisans Tezi-2021

**T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE ANNELERİN RİSK
ALGILADIKLARI ÇOCUKLARINI KORUMAK İÇİN
YAPTIKLARI GELENEKSEL UYGULAMALAR**

Fehmi BAŞKURT

**Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi**

**Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Arzu SARIALIOĞLU**

**ERZURUM
2021**

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	I
TEŞEKKÜR	III
ÖZET	IV
ABSTRACT.....	V
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	VI
TABLolar DİZİNİ.....	VII
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	4
2.1. Koronavirüs	4
2.1.1. Bulaşma Süreci	4
2.1.2. Hastalık Belirtileri.....	5
2.1.3. Hastalıktan Korunma Yolları.....	6
2.2. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp	7
2.2.1. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tarihçesi	7
2.2.2. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Yöntemleri	8
2.2.3. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Kullanım Amaçları	13
2.2.4. Covid-19 Salgınından Korunmada Hemşirenin Rollerini.....	14
3. MATERYAL VE METOT.....	16
3.1. Araştırmanın Tipi.....	16
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Tarihi.....	16
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	16
3.4. Verilerin Toplanması	16
3.5. Verilerin Değerlendirilmesi	17
3.6. Araştırmanın Etik İlkeleri	17

3.7. Araştırmanın Genellenebilirliği ve Sınırlılığı	17
4. BULGULAR.....	18
5. TARTIŞMA.....	23
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	27
KAYNAKLAR	28
EKLER	39
EK-1. ÖZGEÇMİŞ	39
EK-2. ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU	40
EK-3. ETİK KURUL ONAY FORMU	41
EK-4. UYGULAMA İZİN FORMU.....	42
EK-5. SORU FORMU	43

TEŞEKKÜR

Yüksek Lisans eğitimi ve tez sürecimde her zaman yanımda olan, tezimin oluşması, olgunlaşması ve son aşamaya getiren, bilgi ve birikimi ile beni yönlendiren, yardımlarını hiçbir zaman esirgemeyen çok değerli hocam Prof. Dr. Duygu ARIKAN'a,

Yaptığım tez çalışmamda beni destekleyip, bilgi ve becerisiyle yol gösteren çok değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Arzu SARIALIOĞLU'na,

Tezimin değerlendirilmesinde değerli görüş ve katkılarından dolayı kıymetli hocalarım Prof. Dr. Fatma GÜDÜCÜ TÜFEKÇİ ve Dr. Öğr. Üyesi Eda GÜLBETEKİN'e

Bu çalışmayı yaparken fikirlerini benimle paylaşan ve her daim yanımda bana yardımcı olan Kübra AKYUN ve diğer arkadaşlarıma,

Anketlerimi doldurmamda bana yardımcı olan kardeşim Rabia BAŞKURT ve yeğenim Samet BAŞKURT'a,

Ve son olarak ilk adımlarımdan son adımlarıma her zaman yanımda olup bana yardımcı olan ve destekleyen anneme, babama ve kardeşlerime,

Sonsuz teşekkürlerimi ve sevgilerimi sunuyorum.

Hemşire Fehmi BAŞKURT

ÖZET

Covid-19 Pandemi Sürecinde Annelerin Risk Algıladıkları Çocuklarını Korumak İçin Yaptıkları Geleneksel Uygulamalar

Amaç: Araştırma, Covid-19 sürecinde annelerin risk algıladıkları çocuklarını korumak için yaptıkları geleneksel uygulamaları ve nedenlerini belirlemek ve etkileyen faktörleri incelemektir.

Materyal ve Metot: Tanımlayıcı tipte olan araştırma Ekim 2020-Haziran 2021 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini Nisan-Mayıs 2021 tarihleri arasında, belirtilen hastanenin ilgili polikliniğine başvuran, 6-12 yaş grubunda ve Covid-19 belirtileri gösteren çocuğu olan, kendisi Covid-19 geçirmeyen, iletişim problemi olmayan, okur-yazar olan 127 anne oluşturmuştur. Araştırmada 20 sorudan oluşan soru formu kullanılmıştır. Veriler tanımlayıcı istatistiksel metotlar (sayı, yüzde) ve ki kare testi ile değerlendirilmiştir. Araştırmada etik ilkelere uyulmuştur.

Bulgular: Annelerin %77'sinin geleneksel uygulamalar hakkında bilgisi olmadığı ve %71'inin geleneksel uygulamaları kullanmadığı bulunmuştur. Annelerin %91'inin çocuğundaki belirtileri Covid-19 olarak algıladığı belirlenmiştir. Annelerin %75'inin belirtisi bulunan çocuğu sağlık kuruluşuna götürdüğü bulunmuştur. Geleneksel uygulamayı kullanan anneler arasında %71'i bitkisel kaynakları tercih etmektedir. Annelerin geleneksel uygulama kullanma nedenleri %82.1 oranı ile bağışıklık güçlendirme amaçlıdır. Annelerin %80'i çocuğunu koronavirüsten koruyabildiklerini düşünmektedir. Annelerin koronavirüsten koruma yöntemlerine bakıldığında %99'unun çocuğunda hijyen kurallarına dikkat ettiği saptanmıştır. Annelerin eğitim durumu ile geleneksel uygulama kullanma arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ortaya çıkmıştır ($p<0.005$).

Sonuç: Annelerin çoğunluğunun geleneksel uygulamalar hakkında bilgisi olmadığı ve geleneksel uygulamaları kullanmadığı bulunmuştur. Üniversite mezunu olan annelerin daha çok geleneksel uygulama kullandığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, çocuk, geleneksel uygulama, hemşire, korunma.

ABSTRACT

Traditional Practices of Mothers to Protect Their Children, Which They Perceive Risk, During the Covid-19 Pandemic Process

Aim: The research is to determine the traditional practices of mothers to protect their children, whom they perceive as a risk during the Covid-19 process, to determine their reasons and to examine the factors affecting.

Material and method: The descriptive research was conducted between October 2020 and June 2021. The population of the study consisted of 127 mothers who applied to the relevant polyclinic of the specified hospital between April-May 2021, had children aged 6-12 years and showed signs of Covid-19, were literate, did not have Covid-19, had no communication problems. A questionnaire consisting of 20 questions was used in the study. Data were evaluated with descriptive statistical methods (number, percentage) and chi-square test. Ethical principles were followed in the research.

Results: It was found that 77% of the mothers did not know about traditional practices and 71% did not use traditional practices. It has been found that 91% of mothers perceive the symptoms in their child as Covid 19. It was found that 75% of the mothers took the child with symptoms to the health institution. Among mothers who use traditional practice, 71% prefer herbal sources. The reasons for mothers to use traditional applications are for immune strengthening with 82.1%. 80% of mothers think that they can protect their child from coronavirus. When the mothers' methods of protection from coronavirus were examined, it was determined that 99% of them paid attention to the rules of hygiene in their children. The difference between the education level of the mothers and the use of traditional practices was found to be statistically significant ($p<0.005$).

Conclusion: It was found that the majority of mothers did not know about traditional practices and did not use traditional practices. It has been determined that mothers who are university graduates use more traditional practices.

Key Words: Child, Covid-19, nurse, protection, traditional practice.

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

COVID-19	:	Koronavirüs
DSÖ	:	Dünya Sağlık Örgütü
NCCAM	:	National Center for Copmlementary and Alternative Medicine
TAT	:	Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp



TABLÖLAR DİZİNİ

<u>Tablo No</u>	<u>Sayfa No</u>
Tablo 4.1. Annelerin demografik özelliklerine göre dağılımı	15
Tablo 4.1. Annelerin demografik özelliklerine göre dağılımı	18
Tablo 4.2. Annelerin geleneksel uygulamalar bilgisi ve kullanma durumu	19
Tablo 4.3. Annelerin çocuklarını Covid-19' dan korumak için kullandıkları geleneksel uygulamalar ve amacı	19
Tablo 4.4. Annelerin çocuklarını Covid-19'dan korumak için yaptıkları geleneksel uygulamaları etkileyen faktörler	21
Tablo 4.5. Annelerin çocuklarına Covid-19 bulaşma durumu ile geleneksel uygulama kullanımlarının karşılaştırılması	22

1. GİRİŞ

Covid-19, en son ortaya çıkan koronavirüsün çeşitli semptomlara neden olduğu insandan insana geçen bulaşıcı bir hastalıktır. 2019 yılının Aralık ayında Çin'in Wuhan şehrinde bu yeni virüs ve hastalık yayılmıştır. Covid-19 virüsünün neden olduğu koronavirüs hastalığı şu anda küresel olarak dünyayı etkileyen bir salgındır.¹

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün anlık yayınladığı sayılara göre, 07 Temmuz 2021 itibariyle dünyada doğrulanmış Covid-19 vaka sayısı 184.105.272 iken ölümlerin toplam sayısı 3.988.565 olarak tespit edilmiştir. Ülkemizde vaka sayısı 5.449.464 ve ölüm sayısı da 49.959'dur.^{2,3}

Virüsün hızla yayılması ve kesin tedavinin bulunamamasından ötürü birçok zorluklarla karşı karşıya kalınmıştır. Virüsün tüm dünyaya yayılması ve tüm dünya insanlarını etkilemesinden dolayı DSÖ bu salgını 11 Mart 2020 tarihinde pandemi olarak kabul etmiştir. Hastalıkla ilgili yeni çalışmalar ve mevcut veriler doğrultusunda hasta bireylere yaklaşım ve uygulanan yöntemler sıklıkla güncellenmektedir.^{1,2}

Covid-19 virüsünün bulaşmasından oluşan hastalık için henüz ortaya konulmuş ve virüse karşı etkili bir tedavi edici özelliği olan herhangi bir yöntem yoktur. Sağlık kuruluşlarında yatmakta olan hastalara destekleyici tedavi verildiğinden dolayı "hastalıktan korunmanın" virüs bulaşması açısından en etkili yöntem olduğu düşünülmektedir.²

Covid-19 hastalığı bulaşmadan önce bağışıklığı artırmak, koronavirüs ile karşılaşıldığında ise modern tıp tedavilerinin olası yan etkilerini azaltmak ve hastanın tedaviye uyumunu arttırmak önemlidir. Uçar ve ark.⁴ çalışmasında, Geleneksel Çin Tıbbı'nda kullanılan bitkilerin, virüslerin hücreye tutunmasını ve hücre içine girmesini engellediğini, bağışıklık sisteminde stimülasyon oluşturduğunu belirtmiştir.

Covid-19’da hastalıktan korunmak için geleneksel uygulama yöntemlerinin yeri de büyük öneme sahiptir. Geleneksel tıp; “fiziksel ve ruhsal hastalıklardan korunma, bunlara tanı koyma, iyileştirme veya tedavi etmenin yanında sağlığın iyi sürdürülmesinde de kullanılan, farklı kültürlerle özgü teori, inanç ve tecrübelerle dayalı, açıklaması yapılabilen veya yapılamayan bilgi, beceri ve uygulamalar bütünü” olarak tanımlanmıştır. Tamamlayıcı tedaviler bilimsel tıbbın yanında bilimsel tıba destekleyici amaçlı kullanılan tedavilerdir. Bu tedavilerin amacı kişilerin hayat kalitesini arttırmak, hastalık belirtilerini ve ilaçların istenmeyen etkilerini en aza indirmek, fiziksel ve psikolojik olarak kişileri desteklemektir. Alternatif tedaviler, bilimsel tıbbi tedavi ve uygulamaların alternatifi olarak kullanılan ve doğruluğu kesin bir bilimsel sonuca bağlanmamış tedavilerdir.^{5,6}

Yapılan çalışmalar, geleneksel uygulamaların birçok kolaylığı ve yararlarının olmasından ötürü ebeveynler tarafından tercih edildiğini belirtmektedir. Ebeveynler çocuklarına genel olarak geleneksel uygulama yöntemlerini kronik hastalığı olan (kanser, obezite, migren, diyabet, hipertansiyon), sık görülen (bronşit, bronşiolit, pnömoni gibi) hastalıklarda kullanmaktadırlar. Bu yöntemler bazen zararlı bazen de iyileşmeyi geciktirici etkilerinden dolayı dolaylı yoldan zarar verebilmektedirler. Çocuklar yetişkinlere göre fizyolojik veya psikolojik yönlerden daha zayıf olabildiklerinden dolayı bu yöntemlerden daha fazla etkilenebilmektedirler.^{7,8} Bu yüzden ebeveynlerin çocuklarına geleneksel uygulama yöntemlerinden herhangi birini kullanmadan önce sağlık çalışanlarından bilgi alması oldukça önemlidir.

Dünya çapında genel olarak uzun yıllardır kullanılan geleneksel uygulama yöntemleri çocuklarda kronik hastalıklarda yaygındır. Astımlı çocukların %52’sinde, dikkat eksikliği ve hiperaktivite tanılı çocukların %68’inde, ramotolojik rahatsızlığı olan çocukların %64’ünde, kanserli çocukların %65’inde, serebral palsili çocukların

%56'sında, özel bakım ihtiyacı olan çocukların %64'ünde geleneksel uygulama yöntemlerinden en az bir tanesi kullanılmaktadır.⁵

Covid-19'dan korunmak yetişkinler kadar çocuklar içinde önemlidir. Çocukların ebeveynleri tarafından birçok hastalıktan korunmaya ve sağlıklarının geliştirilmesine ihtiyaçları vardır. Ailelerin çocuklarını hastalıklardan koruma yöntemlerini doğru bilmeleri ve sağlıklarını geliştirecek uygulamalara hâkim olmaları oldukça önemlidir. Covid-19 hastalığının yeni olması, tıbbi tedavinin kesinleşmemesi, aşı ile ilgili tereddütlerin olması, çocuklarda ilaç kullanımının olmaması, 6-12 yaş grubunda Covid-19 vakalarının daha çok görülmesi aileleri çocukları için geleneksel uygulama yöntemlerine yöneltmiştir. Literatürde Covid-19 ve çocuklarda kullanılan geleneksel uygulamalar ile ilgili herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Araştırmanın Amacı

Covid-19 sürecinde annelerin risk algıladıkları çocuklarını korumak için yaptıkları geleneksel uygulamaları ve nedenlerini belirlemek ve etkileyen faktörleri incelemektir.

Araştırma Soruları

S1: Annelerin geleneksel uygulamaları bilme durumu ve uygulama sıklığı nedir?

S2: Annelerin risk algıladıkları 6-12 yaş grubu çocuklarını Covid-19'dan korumak için yaptıkları geleneksel uygulamalar ve amacı nedir?

S3: Annelerin risk algıladıkları 6-12 yaş grubu çocuklarını Covid-19'dan korumak için yaptıkları geleneksel uygulamaları etkileyen faktörler nelerdir?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Koronavirüs

Koronavirüsler basit soğuk algınlıkları ile ağır solunum yolu hastalıklarına kadar geniş bir yelpazede etkisi bulunan bir virüs ailesi olarak bilinirler. Birçok dönemde bir salgına neden olmuş çeşitleri bulunmakla birlikte en duyulan ve küresel etkilere sahip olan tipleri Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV), Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) gibi tipleridir. Günümüze kadar birçok alt tipi ortaya çıkmış ve son olarak Aralık 2019'da Çin'in Wuhan şehrinde balık pazarında birçok kişide tespit edilen bir alt tür olan Covid-19 koronavirüsü ortaya çıkmıştır.⁹⁻¹¹

2.1.1. Bulaşma Süreci

Bulaşma sürecinin daha iyi anlaşılması için enfeksiyon kaynağı hakkında bazı bilgilerin verilmesi ve enfeksiyon özelliklerinden bahsedilmesi gerekmektedir.⁹⁻¹¹

2.1.1.1. Enfeksiyon Kaynağı

Covid-19 virüsünün enfeksiyon kaynağı şu anda tam olarak belirlenememiştir. Buna karşın epidemiyolojik çalışmalara göre Çin'in Wuhan kentinde yaşayan ve virüsü taşıyan bireylerin beslenme geçmişinde deniz ürünlerinin varlığı ve aynı ortamda çalışma veya ziyaret etme öyküsünün bulunması nedeniyle kaynağın hayvanlar olduğu düşünülmektedir.¹⁰ Daha sonra ortaya çıkan bilgilerle bölgede bulunan deniz ürünleri pazarında vahşi hayvan satışının olduğu anlaşılmıştır. Bu doğrultuda enfeksiyon kaynağının satılan vahşi hayvanlar olabileceği kanısına varılmıştır.⁹⁻¹¹

2.1.1.2. Bulaşma Yolu

Covid-19 virüsünün bulaşma yolu esas olarak influenza olarak bilinen virüsün bulaşma yoluna benzemektedir. Hastalık influenzada olduğu gibi damlacık yolu ile bulaşmaktadır. Damlacık yolu ile bulaşma, hasta bireyin öksürmesi, hapşırması veya konuştuğu sırada kendi mukozasında bulunan virüsün başka birinin mukozasına

geçmesiyle gerçekleşir. Ayrıca, hasta bireyin öksürmesi, hapşırması veya başka yollarla solunum salgılarının başka bir yüzeye iletilmesi ve sağlıklı bireyin o yüzeye temasıyla da virüs yeni bir konağa geçiş yapabilmektedir. Buna ek olarak virüsün bulaşmasıyla ilgili hamile bireylerden bebeklerine geçmesi konusunda henüz yeterli bir çalışma bulunmamaktadır. Araştırmaların yetersizliği virüsü taşıyan enfekte annelerin doğumlarının sezeryan ile yapılmasından kaynaklanmaktadır. Ancak, annenin umbilikal kordonunda bulunan kanda virüs saptanmadığından transplasental geçişin olmadığı varsayılmıştır. Halen çalışmalar ve tartışmalar sürmesine rağmen virüs hakkında birçok bilgi eksikliği mevcuttur. Bunlardan bazıları, virüsün bulaştığı başka yolların olup olmadığı, cansız ortamlarda ne kadar süre aktivitesini sürdürebildiği, kuluçka süresinin ne kadar olduğu, bulaşkanlık süresi ve virüs yükünün bilinmemesidir.⁹⁻¹¹

2.1.1.3. Çoğalma Hızı

Virüsün bulaşıcılığını veya bulaşılabilirlik seviyesini tanımlamak için bilinmesi gereken önemli bir parametredir. Temel çoğalma ve üreme sayısı virüslü bir kişinin, virüsün görülmediği bir çevrede, kaç kişiye bulaştırabileceğini göstermektedir.⁹⁻¹¹

Dünya Sağlık Örgütü'nün yapmış olduğu ilk hesaplamalara göre Covid-19'un çoğalma hızı sayısı 1.4 ile 2.5 arasında iken daha sonraki hesaplamalar, bu sayıların arttığını göstermektedir. Daha sonraki dönemlerde virüsün mutasyon geçirmiş olduğu düşüncesi yayılmış ve temel çoğalma ve üreme sayısını etkilediği düşünülmeye başlanmıştır.⁹⁻¹¹

2.1.2. Hastalık Belirtileri

Koronavirüs hastalığının spesifik bir semptomu olmamakla birlikte, genel olarak hastaların birçoğunda görülen ortak semptomlar hastalığın semptomları olarak kabul edilmektedir. Bu semptomlar genellikle, ateş, öksürük, yorgunluk, nefes darlığı, eklem ağrısı gibi semptomlardır. Kronik hastalığı olan bireylerin semptomları daha ağır

geçirdiği ve bazı sistemlerinin kalıcı hasara uğradığı bilinmektedir. Yaşlılarda kardiyak sorunlara ve akut böbrek yetmezliği hatta ölüm gibi tablolara sürükleyebiliyorken, çocuklarda daha hafif semptomlar ve bazen asemptomatik bir şekilde görülebilmektedir.⁹⁻¹¹

2.1.3. Hastalıktan Korunma Yolları

Hastalıktan korunmanın en etkili yöntemi virüse maruz kalmamaktır. Bu doğrultuda el hijyeni ve sosyal mesafe virüsün kişiler arası iletimini en aza indirmektedir.⁹⁻¹¹

Ellerin 20 saniye bol su ve sabunla yıkanması ellerdeki virüsleri yok etmektedir. Özellikle toplu insanların bulunduğu yerlerde bulunduktan sonra ve insanların temasta bulunduğu eşyalara dokunduktan sonra ellerin yıkanması oldukça önemlidir. Su ve sabunun bulunmadığı durumlarda kişiler teması en aza indirerek ve el dezenfektanı veya kolonya gibi alkol içeren maddeler kullanarak el hijyeninin sağlanması önerilmektedir. El hijyeninin yanında gün içerisinde ellerin ağız, göz ve yüz ile temasının azaltılmasında bulaş riskini azaltan faktörlerden biridir. Eldiven kullanımının insanlarda el yıkama ve hijyen algısını azalttığı düşünülmekte ve insanların bu konuya dikkat etmesi gerekmektedir.⁹⁻¹¹

Sosyal mesafenin en az 1.5 metre olacak şekilde korunması bulaş riskini azaltıcı diğer faktörler arasındadır. Toplu alanlardan uzak durmaya ve gerek duymadıkça seyahat etmemeye özen gösterilmelidir. Gerekli izolasyon önlemlerinin alınması, maske kullanımının yaygınlaşması da bulaş riskini azaltmaktadır. Bu süreçte bilinmeyen yönleri çok olan Covid-19'dan korunmada bağışıklık sistemini güçlü tutmak için insanlar geleneseksel ve tamamlayıcı tıbbı da yönelmiştir.⁹⁻¹¹

2.2. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp, tıbbi tedavilere ek olarak yapılan ve bazen tıbbi tedavilerin yerine kullanılan her türlü sağlık hizmeti olarak tanımlanmaktadır. Genel olarak, tanı koymak, tedavi etmek ve koruma amaçlı kullanımları mevcuttur.¹² Birleşmiş Milletler Ulusal Sağlık Enstitüsü'nün yapmış olduğu tanım bu alanda en çok kabul edilen tanım olmuştur. Bu tanıma göre “tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT); belirli bir zaman diliminde belli bir toplum veya kültürdeki politik olarak baskın olan sağlık sisteminin dışında kalan bütün sağlık hizmetlerini, yöntemlerini, uygulamalarını ve bunlara eşlik eden teori ve inançları kapsayan geniş bir sağlık alanı”dır.¹³

2.2.1. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Tarihçesi

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları insanlığın varoluşundan itibaren kullanılmasına rağmen, araştırmalar tarihçesinin Eski Çin ve Ayurvedik tıbbına dayandığını işaret etmektedir. Dönemin kullanım özellikleri genellikle geleneksel iyileştirme yöntemleriyken şamanizmin etkisinde bitkisel tedavi yöntemlerinin kullanıldığı karşımıza çıkmaktadır. İnsanların genel olarak bitkilerin özelliklerini deneme yanılma yoluyla bulduğu düşünülmektedir.⁵

İlkçağlarda insanlar hastalıkların tanrılardan geldiğine inanmasına karşılık Eski Yunan mitolojisinde tanrıların insanları koruduğu inancının mevcut olduğu görülmüştür. Yine eski çağlarda müziğin kötü ruhları kaçırmak, ruhları sakinleştirmek ve güç vermek amacıyla kullanıldığı bulunmuştur. Selçuklular ve Osmanlı Devleti’de müziği hastalıkların tedavilerinde kullanan ilk medeniyetler arasında sayılmaktadırlar. Müziğin insan ruhuna olumlu etkilerinden İbni Sina’da kitabında bahsetmiştir.⁵

Tüm toplumlar tarafından giderek tamamlayıcı ve alternatif tıbbın kullanmasındaki artış ve literatürde yeterince bilginin olmamasından dolayı 1998 yılında Birleşik Devletlerde Ulusal Sağlık Enstitüsüne (NIH) bağlı Ulusal Tamamlayıcı

ve Alternatif Tıp Merkezi (NCCAM) kurulmuştur. NCCAM tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemlerini kaynaklarına ve kullanım şekillerine göre 5 gruba ayırmıştır. Bu gruplar, biyolojiye dayalı yöntemler, manipülatif ve bedene dayalı yöntemler, enerji terapileri, zihin-beden uygulamaları, alternatif tıp uygulamalarıdır.¹⁴

2.2.2. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Yöntemleri

Medikal Akupunktur: Akupunktur yöntemi geleneksel Çin tıbbında keşfedilmiş bir yöntemdir ve vücudun farklı anatomik bölgelerinin uyarılması esasıyla hareket etmektedir.^{15,16} Akupunktur yöntemi hastalığın nedenine odaklanır. Akupunkturun avantajlarından bir tanesi uygulama ile birlikte organizma kendini tedavi eder ve herhangi bir komplikasyonu yoktur.¹⁵

Ülkemizde de kullanımı kısa sürede yaygın hale gelmiştir.^{17,18} DSÖ akupunkturu belirli hastalıkların tedavisi olarak kabul etmiştir ve akupunkturun primer tedavi edici ve destekleyici tedavi yöntemi olarak kullanılmasını tavsiye etmektedir.¹⁹ Bu hastalıklar genel olarak, radyoterapi ve kemoterapinin yan etkileri, baş ağrısı, depresyon, iskelet sistemi ağrıları, hipertansiyon, hipotansiyon, abdominal ağrılar, bronşial astım, koroner kalp hastalığı ve çocuklarda viral ensefalittir.¹⁷

Literatür tarandığında akupunkturun çocuklar üzerinde kullanımı hakkında yeterli çalışmanın olmadığı görülmektedir. Fakat Pintov ve ark.²⁰ yaptığı bir çalışmada migren hastalığından müzdarip çocuklara akupunktur uygulanmasıyla, akupunktur yönteminin ağrı iletimine etkisinden dolayı ağrının derecesinin azaldığı ve ağrı nöbetleri arasındaki sürenin uzadığı görülmüştür. Yine çocuklarda yapılan diğer çalışmalarda altını ısıtılan çocuklara akupunktur uygulanmasıyla bu sorunun giderildiği veya azaldığı görülmüştür.²¹⁻²⁵ Kalaycı ve ark.²⁶ yaptığı çalışmada Covid-19 hastalığı için korunmada, tedavi sürecini yönetmede ve iyileşmede geleneksel Çin tıbbının (özellikle akupunktur ve fitoterapi) etkin rol oynadığı sonucuna varılmıştır.

Apiterapi: Apiterapi, bal arılarının ürettiği bal, bal mumu, polen ve arı sütü gibi ürünlerin kullanıldığı teropatik bir yöntemdir.²⁷ Arı zehri terapisi apiterapide en çok bilinen ve kullanılan yöntemdir. Bu yöntemde arıların iğneleri kullanılmaktadır. Arı zehri terapisinin bağışıklığı güçlendirdiği bu sayede enfeksiyonu ve enflamasyonu azalttığı düşünülmektedir.²⁸ Literatür incelendiğinde migren, artrit, otoimmün gibi birçok hastalıkta arı zehrinin kullanıldığı bilinmektedir. Arı zehri apiterapi başlığı altında dünyanın birçok yerinde uygulanmaktadır.²⁷

Dünya Sağlık Örgütü'nün önerilerine göre, arı balı antimikrobiyal ve antibakteriyel özelliği sayesinde öksürük ve soğuk algınlığında boğazda enfeksiyonun etkisini azaltmak amaçlı kullanılabilir.²⁸ Literatür incelendiğinde arı balı ve diğer arı ürünleriyle ilgili birçok çalışma mevcuttur.²⁹⁻³⁴ Elnady ve ark.³⁵ yaptığı bir çalışmada diyare tanısıyla hastaneye yatan çocuklarda bal kullanımının ishal ve kusma sayısında önemli ölçüde azalma olduğu görülmüştür. Uyku kalitesinin ölçüldüğü bir çalışmada bal tedavisi uygulanan çocuklarda gece uykusu sırasında öksürme sıklığının azaldığı ve uyku kalitesinin arttığı gözlemlenmiştir.³⁶

Fitoterapi: Fitoterapi doğal bitkilerden oluşturulan ürünlerle yapılan bir tedavi yöntemidir.³⁷ Bitkisel tedaviler geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarından en geniş yer kaplayandır. Günümüzde de birçok hastalık ve hastalık semptomlarını gidermek ve hafifletmek amacıyla fitoterapi ilk başvuru yöntemi. Fitoterapi gelişmiş ülkelere kıyasla az gelişmiş ülkelerde daha çok tercih edilmektedir.^{38,39}

Günümüzde sentetik ilaçların yan etkilerinin daha fazla olması, ekonomik sorunlar ve endüstrileşme gibi ekolojik dengeye zararlarından dolayı insanlarda kuşku uyandırmaya başlamış ve bu durum genel popülasyonu doğal yöntemlere yönlendirmiştir.⁴⁰

Fitoterapi yönteminde karşılaşılan en büyük sorun içerdikleri aktif maddelerin ve diğer ilaç ve ürünlerle nasıl etkileşimde olduklarının bilinmemesidir.⁴¹ Bu yüzden sağlık personelleri hastalarına fitoterapi yöntemlerini tavsiye etmekten kaçınmaktadırlar.⁴² Sarımsak, soğan ve zencefil gibi bitkiler kanama bozukluklarına sebep olduğundan cerrahi hastalarında post operatif dönemde kanamalara neden olabilir.⁴³

Konuyla ilgili literatür incelendiğinde bitkisel ürünlerin çocuklardaki hastalıklarda kullanımı oldukça yüksek bulunmuştur ve annelerin öksürük için zencefil ve bal, boğaz ağrısında bitki çayları, solunumu rahatlamak ve balgam çıkarmak amacıyla bal, burun tıkanıklığında da tuzlu su kullandıkları görülmüştür.⁴⁴ Tuncel ve ark.^{45,46} yaptığı çalışmalarda kronik hastalığı olmayan çocuklarda annelerin kansızlık için pekmez; diyare için patates, muz, yoğurt, nane limon; kabızlık sorunu için kurutulmuş meyveler (kuru kayısı), zeytinyağı; öksürük için bitki çayları, bal, zencefil, süt; bağışıklığı arttırması amacıyla balık yağı, vitamin, keten tohumu, pekmez, soğan, sarımsak, sirke içirme gibi yöntemleri kullandığı görülmüştür. Göktaş ve Gıdık'ın⁴⁷ çalışmalarında, soğuk algınlığı, üşütme ve öksürükte özellikle fitoterapinin kullanıldığını (ıhlamur, karanfil, meyankökü, nane, papatya, zencefil); sarı kantaron yağının stres, depresyon ve endişeyi azaltmada sık kullanıldığı belirtilmiştir. Yine yapılan diğer çalışmada diş, kulak ve karın ağrısında annelerin bitkisel yöntemlere başvurduğu görülmüştür.⁴⁸ Yapılan çalışmalarda düşük gelirli ailelerin de sıkça kullandığı bir yöntem olarak fitoterapi gözümüze çarpmaktadır ve daha çok kullanılan yöntemin bitki çayları olduğu görülmektedir.^{49,50}

Uçar ve ark.⁴ Covid-19 ve fitoterapiyi ele alan çalışmalarında, sumak ve soğan bitkisinin içeriği nedeniyle virüsün hücre içine girişine engel olduğunu, diğer yeşil sebzelerin ve C vitamini içeren meyvelerin beslenmenin temel taşı olarak kabul edildiğini belirtmiştir.

Hacemat (Islak Kupa): Yöntemin amacı deri altındaki dokularda birikmiş toksik maddelerin kanalları tıkamasını engellemek amacıyla kan ile birlikte emilmesidir.⁵¹ Hacemat yöntemi çocuklarda alt ıslatma, akciğer hastalıkları, multiple skleroz ve diyabet gibi hastalıkların tedavisi olarak kullanılmaktadır. Hacemat yöntemi çocuklarda 2 yaşından itibaren kullanılabilir.⁵²

Ayurveda: Tamamlayıcı ve alternatif tıp yöntemleri arasında en eskisidir. Ayurveda bireyin zihnini, vücudunu ve bilincinin doğasını ve işleyişini çözümlemesini sağlar. Ayurvedaya göre bu çözümleme kişinin duygularını tatmin etmesini, mutlu olmasını ve sağlıklı olmasını sağlar. Bu yöntemde genel olarak taşlar, kristaller, metaller, dini hecelemeler ve sesler kullanılmaktadır.⁵³

Homeopati: Temelini aşırı derecede seyretmiş ilaçların kişinin kendi iyileştirici yeteneğini tetiklemesi amacıyla vücuda verilmesi oluşturur. Homeopatik ilaçlar genel olarak tekli dozlar halinde ve dozlar arasındaki zaman bazen dakika kadar kısarken bazen aylar kadar uzun olabilmektedir.⁵⁴

Naturopati: Bu yöntemde genel inanış vücudun kendi kendini iyileştirebilme yeteneğine dayanmaktadır. Naturopatik uzmanlar hastalıkların doğal yaşam kurallarına uymamakla ilgili olduğunu düşünmektedirler. Doğal besinlerin tüketilmesi, yapay beslenme alışkanlıklarından uzaklaşmak, düzenli egzersiz, yeterli dinlenme ve çevresel toksinlerden uzak durmak gibi yöntemlerle iyileşmenin sağlanacağı ileri sürülmüştür.⁵⁵

Biofeedback: Bir iletinin geri bildirimi, monitörize edilmesi ve monitörize edilen kaynağı regüle etme ya da değiştirilmesi prensibiyle kullanılan yöntemdir. Bu yöntemin deri hastalıklarında olumlu etkilerinin olduğuna dair çalışmalar da mevcuttur.⁵⁶

Masaj: Masaj tam olarak hemşirelik girişimlerine 1990'lı yıllarda girmiştir. Masaj uygulaması, bireyin fiziksel ve psikolojik olarak rahatlaması ve rahatlığının

sürdürülmesini hedeflemektedir. Günümüzde teknolojinin ilerlemesi ile çeşitli elektronik masaj aleti ortaya çıkmasına karşın el ile yapılan klasik masaj en çok bilinen ve tercih edilen yöntemdir.⁵⁷⁻⁵⁹ Masaj öfloraj, petrisaj, friksiyon, taputman ve titreme gibi faktörlerden oluşmaktadır.⁶⁰ Masajın nöromusküler aktiviteyi etkileyerek bağışıklık sistemini güçlendirdiği bilinmektedir.⁶¹

Masaj yönteminin yararları birçok çalışma ile ortaya konulmuştur. Çocuklara nazaran bebeklerde özellikle riskli yenidoğanlarda hem fiziksel hem de mental yararlarının ortaya koyulduğu birçok çalışma mevcuttur.^{58,62} Juvenil romatoid artritli çocuklar üzerinde yapılan bir çalışmada masajın ağrıyı azalttığı ortaya konulmuştur.⁶³ Masajın bebeğin uyku kalitesini arttırdığı bilinmektedir.⁶⁴⁻⁶⁵ Yapılan başka çalışmalarda anneler çocuklarındaki karın ağrısı ya da diş çıkarma ağrısını gidermek için masaja başvurmaktadır.^{66,67} Işık ve Can'ın⁶⁸ çalışmasındaki katılımcılar Covid-19 sürecinde masajı uygulatma nedenlerini bağışıklık sistemini güçlendirmek ve stresi azaltmak olarak açıklamıştır.

Hipnoterapi: Hipnoz yöntemi, kişinin transa geçerek önerilere açık olması hali olarak tanımlanmaktadır.⁶⁹ Hipnoz yönteminin kullanıldığı çalışmalara bakıldığında beynin uyku ve uyanıklık arasında bir aşamada kaldığı görülmüştür.⁷⁰⁻⁷²

Günümüzde hipnoz, obsesif kompulsif bozukluk, yeme bozukluğu, cinsel sorunlar, deri hastalıkları, kronikleşmiş ağrı, stres durumlarında ve psikomatik bozuklukta kullanılan tedavilere destek amaçlı uygulanan bir yöntemdir.^{69,73}

Ortomoleküler Tıp ve Multivitaminler: Bu yöntemin etki mekanizması vücutta bulunan vitamin, hormon ve mineral gibi vücut bağışıklığını güçlendiren, hastalıklardan koruyan ve tedavi eden maddelerin vücuda verilmesiyle oluşmaktadır. Bu maddelerin vücut için yararlı olabileceği miktarlarda tutulması gerekmektedir.⁷⁴

Spiritüel İyileştirme: Yaşayan bir canlıyı rahatlatmak, tedavi etmek ya da korumak amacıyla vücuda temas edilmeden ellerin yaklaştırılması ve enerji alışverişi şeklinde uygulanan yöntemdir. En eski kullanılan yöntemlerden biridir. Bazı yöntemlerle birlikte kullanılabilir. Kombine edildiği tedaviler genellikle meditasyon, dua, ilahi ve bunlara benzer uygulamalardır.^{75,76}

Geleneksel Çin Tıbbı: Çin’de uygulanan en eski yöntemlerden biridir. Bu yöntemde temel olarak insan ve doğa bir bütün olarak düşünülmektedir. Bu bütünlüğün bozulması hastalıkların oluşmasına ve hastalıklar karşısında vücudun savunmasız olmasına neden olmaktadır. Bozulan bu bütünlüğü tekrardan düzenleyebilmek için Çin bitkilerinden yararlanılmaktadır ve akupunktur, Tui Na (çin masajı) ve vücudun bazı noktalarına baskı uygulamak gibi bazı yöntemler kullanılmaktadır.⁷⁷

Sülük Uygulaması (Hirudoterapi): Sülüklerin kullanımının en çok yaygın olanı Hirudo medicinalistir. Food and Drug Administration (FDA) tarafından hirudo medicinalisin kullanımı onaylanmıştır.⁷⁸⁻⁷⁹ Medikal olarak sülüklerin kullanılması çok eski tarihlere uzanmaktadır.⁸⁰⁻⁸² Sülüklerin tedavi amaçlı kullanılmalarının genel sebebi sülüklerin salgılarında bulunan bazı maddelerdir. Bu maddeler vücutta analjezik, antiinflamatuvar, lokal anestezi, antikoagülan ve vazodilatör özellikte değişimlere sebep olmaktadır. Sülük uygulamaları çeşitli ülkelerde tıbbi tedaviye destek amaçlı kullanılmaktadır. Ayrıca abse, artrit, diş hastalıkları, tromboz gibi hastalıklarda da kullanımına rastlanılmıştır.⁸³ Sülük tedavisinin genel olarak çocuk ve bebeklerde damar bozuklukları veya cerrahi bir işleme bağlı kan göllenmelerini önlemek amaçlı kullanıldığı görülmektedir.⁸⁴⁻⁸⁶

2.2.3. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Kullanım Amaçları

Genel olarak bağışıklığı güçlendirme, kişinin rahatlaması, tedaviye ek destek amaçlı, yaşam kalitesini arttırmak, uyku kalitesini arttırmak, mental sorunları çözmek

ve hastalıklardan iyileşmeyi hızlandırmak amacıyla kullanılırlar. İnsanların geleneksel uygulama yöntemlerini tercih etmesindeki bazı faktörler; kolay bulunur olması, ekonomik olması, kolay hazırlanması, ilaçlara nazaran daha az yan etkisinin olması ve doğal olmalarıdır.⁸⁷⁻⁸⁹

Sağlık sorunlarıyla baş etme mekanizmasının zorlukları, geleneksel tıbbi uygulamaların komplikasyonları, yöntemlerin güvenilirliği, temel tıbbi tedavinin yetersizliği, tedaviye rağmen ilerleyen kötü sağlık sorunları ve doğal yöntemlerin koruyucu özelliği geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerinin kullanımını arttırmıştır.^{90,91}

Covid-19'dan korunmada da bağışıklığı güçlendirme, rahatlama, tedaviye ek destek amaçlı iyileşmeyi hızlandırmak amacıyla geleneksel ve tamamlayıcı tıpa yönelim artmıştır.^{4,68}

2.2.4. Covid-19 Salgınından Korunmada Hemşirenin Roller

Sağlık çalışanları koronavirüs salgını sırasında hem salgınla mücadelede hem de kişilerin korunması veya tedavi edilmesi sırasında bir bakım verici olarak her ülkede hayati öneme sahiptir. Dünya çapında sağlık çalışanlarına bakıldığında en büyük grubu hemşireler oluşturmaktadır. Mücadele sırasında en ön saflarda yer alan hemşireler hayatlarını riske atarak büyük fedakârlık örneği göstermişlerdir. Koronavirüs salgını sırasında hemşireler topluma güven vererek, etkili ve ayırım gözetmeyen bakım sağlayarak halkın bilinçlenmesinde önemli bir rol oynamıştır. Bu hususta hemşireler koronavirüsten korunmak amaçlı birtakım sorumluluklara sahip olmuşlardır. Bunlar;

- Hastalıkların önlenmesi amaçlı kamu eğitimlerinin sağlanması,
- Salgın süreci boyunca yanlış bilgi ve uygulamaların yayılmasının engellenmesi,

- Sağlık kurumlarına gelen güncel bilgiler doğrultusunda uygun izolasyon, triaj, bakım, enfeksiyon kontrolü ve salgını önlemeye yönelik uygulamaların kullanılması,
- Geleneksel ve tamamlayıcı tıp yöntemlerinin yararları, olası zararları ve yapılan tedavilerle etkileşimi hakkında danışmanlık yapılması,
- Bireylere kişisel hijyen kurallarını öğrenmelerine yönelik eğitimler sağlanması,
- Bireylere sosyal mesafenin korunmasının ve evde kalmanın öneminin anlatılması gibi konularda eğitimler gerçekleştirilmesidir.⁹²

3. MATERYAL VE METOT

3.1. Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Tarihi

Araştırma, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD Yüksek Lisans Programına bağlı olarak, Ardahan Devlet Hastanesi çocuk polikliniğinde Ekim 2020-Haziran 2021 tarihleri arasında yürütülmüştür.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Nisan-Mayıs 2021 tarihleri arasında (pandemi süreci nedeniyle araştırma için izin sorunları yaşanmış ve izin alma süreci uzun sürmüştür.) belirtilen hastanenin ilgili polikliniğine başvuran, 6-12 yaş grubunda ve Covid-19 belirtileri gösteren çocuğu olan, kendisi Covid-19 geçirmeyen, iletişim problemi olmayan, okur-yazar olan 127 anne oluşturmıştır. Covid-19 pandemi süreci nedeni ile hastalık bulaşma kaygısı taşıyan 27 anne araştırmaya katılmayı kabul etmediği için 100 anne ile çalışma tamamlanmıştır. Örneklem yöntemine gidilmemiştir. Araştırmada 6-12 yaş grubu çocukların seçilmesinin nedeni çocuk Covid-19 vakalarının en çok bu grupta yoğunlaşmasıdır. Örneklem büyüklüğünün yeterli olduğunu belirlemek için G.Power 3.1.9.2 programı kullanılarak yapılan güç analizinde çalışmanın %95 güven aralığında, 0.05 anlamlılık düzeyinde etki büyüklüğünün 0.3 olduğunda 100 annenin (X^2 : 11.07, Power: 0.62) yeterli olduğu belirlendi.

3.4. Verilerin Toplanması

Verilerin toplanmasında literatür^{5,32,49} ışığında araştırmacı tarafından oluşturulan bir soru formu (EK-5) kullanılmıştır. Soru formu 2 bölümden oluşmuştur. Birinci bölümde annelerin özelliklerini belirleyen 6 kapalı uçlu soru yer almıştır. İkinci

bölümde ise annelerin geleneksel uygulamaları bilme durumları ve uygulama sıklığını, risk algıladıkları 6-12 yaş grubu çocuklarını Covid-19'dan korumak için yaptıkları geleneksel uygulamalar ve amacını, risk algıladıkları 6-12 yaş grubu çocuklarını Covid-19'dan korumak için yaptıkları geleneksel uygulamaları etkileyen faktörleri belirleyen 2'si açık uçlu olmak üzere 14 soru bulunmaktadır.

Veriler mesai saatleri içerisinde haftanın 5 günü (Pazartesi-Salı-Çarşamba-Perşembe-Cuma) yüz yüze, soru-cevap görüşme tekniği ile 10 dakikalık sürede elde edilmiştir. Veriler toplanırken Covid 19 tedbirleri uygulanmıştır.

3.5. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 17.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Veriler tanımlayıcı istatistiksel metotlar (sayı, yüzde) ve ki kare testi ile değerlendirilmiştir. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

3.6. Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırma için Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Etik Kurulu'ndan etik onay (2020-5/4 sayılı 08.09.2020 tarihli, EK-3) ve Ardahan İl Sağlık Müdürlüğü'nden kurum izni (EK-4) alınmıştır. Annelere araştırmanın amacı açıklanmış ve gönüllülük temelinde sözlü onamları alınmıştır. Dolayısıyla araştırmada "Aydınlatılmış Onam", "Özerkliğe Saygı", "Gizlilik ve Gizliliğin Korunması ve Şahsi Verilerin Korunması" ilkelerine uyulmuştur. Araştırmada İnsan Hakları Helsinki Deklerasyonu'na sadık kalınmıştır.

3.7. Araştırmanın Genellenebilirliği ve Sınırlılığı

Araştırmanın sonuçları araştırma özelliklerini taşıyan annelere genellenebilir. Covid-19 pandemi süreci nedeni ile hastalık bulaşma kaygısı taşıyan annelerin az katılımı araştırmanın sınırlılığıdır.

4. BULGULAR

Covid-19 sürecinde annelerin risk algıladıkları çocuklarını korumak için yaptıkları geleneksel uygulamaları ve nedenlerini belirleyen ve etkileyen faktörleri inceleyen araştırmada elde edilen bulgular aşağıda sunulmuştur.

Tablo 4.1. Annelerin demografik özelliklerine göre dağılımı (S=100)

Özellikler	S	%
Yaş		
18-25 yaş	5	5.0
26-35 yaş	60	60.0
35 yaş üzeri	35	35.0
Eğitim		
Okur-yazar ve ilkokul	62	62.0
Ortaokul ve lise	20	20.0
Üniversite	18	18.0
Yaşam Yeri		
Köy	39	39.0
İlçe	5	5.0
Şehir	56	56.0
Ekonomik Durum		
Gelir giderden az	49	49.0
Gelir gidere denk	43	43.0
Gelir giderden fazla	8	8.0
Aile Tipi		
Çekirdek aile	67	67.0
Geniş aile	33	33.0
Çocuk Sayısı		
1 ve 2	26	26.0
3 ve 4	59	59.0
5 ve üzeri	15	15.0

Araştırmaya katılan annelerin demografik durumlarına ilişkin bulgular Tablo 4.1’de yer almaktadır. Buna göre; annelerin %60’ının 26-35 yaş aralığında, %62’sinin eğitim seviyesinin okur-yazar ve ilkokul, %56’sının şehir merkezinde yaşadığı, %49’unun geliri giderinden az, %67’sinin çekirdek aile yapısında ve %41’inin çocuk sayısının 3 ve 4 olduğu bulunmuştur.

Tablo 4.2. Annelerin geleneksel uygulamalar bilgisi ve kullanma durumu

Uygulamalar ve Kullanma Durumu	S	%
Geleneksel Uygulamayı Bilme Durumu		
Evet	23	23.0
Hayır	77	77.0
Geleneksel Uygulamayı Kullanma Durumu		
Evet	29	29.0
Hayır	71	71.0
Geleneksel Uygulamayı Kullanma Sıklığı		
Haftada 7 defa	9	16.0
Haftada 2-3 defa	18	32.1
Haftada 1 defa	16	28.7
Ayda birkaç defa	5	9.0
İhtiyaç halinde (hastalık, halsizlik, iştahsızlık vs. durumlarda)	8	14.2

Annelerin %77'sinin geleneksel uygulamalar hakkında bilgisi olmadığı saptanmıştır. Annelerin %71'inin geleneksel uygulamaları kullanmadığı bulunmuştur. Annelerin geleneksel uygulamaları kullanma sıklığı da %32.1 oranında haftada 2-3 defa belirlenmiştir (Tablo 4.2).

Tablo 4.3. Annelerin çocuklarını Covid-19' dan korumak için kullandıkları geleneksel uygulamalar ve amacı

Uygulamalar ve Amacı	S	%
Aile ve Çevresinde Covid-19 Tanı Alma Durumu		
Evet	34	34.0
Hayır	66	66.0
Çocuklarında Covid-19 Tanı Alma Durumu		
Evet	9	9.0
Hayır	91	91.0
Çocuklarda Görülen Belirtiler		
Ateş	6	50.0
Bulantı-kusma	2	16.6
İshal	2	16.6
Huzursuzluk	2	16.6
Belirtileri Covid-19 Olarak Algılama		
Evet	80	80.0
Hayır	20	20.0
Belirtilere Yönelik Annelerin Uyguladığı Yöntemler		
Sağlık kuruluşuna başvurmak	9	75.0
İlaç dışı yöntemler kullanmak (ılık uygulama, bitkisel ürünler)	3	25.0
Geleneksel Uygulama Yöntemleri		
Bitkisel yöntemler	39	71.0
Dini yöntemler	7	12.7
Diğer (apiterapi)	10	16.3

Tablo 4.3. (Devamı)

Uygulamalar ve Amacı	S	%
Geleneksel Uygulama Kullanma Nedenleri		
Tedavi için	6	10.8
Rahatlama için	4	7.1
Bağıışıklığı güçlendirmek için	46	82.1
Covid-19'dan Koruyabilme İnancı		
Evet	80	80.0
Hayır	20	20.0
Covid-19'dan Korumak için Uyguladıkları Yöntemler*		
İzolasyon	95	95.0
Hijyen	99	99.0
Düzenli ve dengeli beslenmek	87	87.0
Geleneksel uygulamalar	29	29.0

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Annelerin %66'sının ailesinde ve çevresinde Covid-19 tanısı almadığı ve %91'inin çocuğunun Covid-19 tanısı almadığı bulunmuştur. Çocukta ateş görülme sıklığı %50, bulantı-kusma, ishal ve huzursuzluk görülme sıklığı %16.6'dır. Annelerin %91'inin çocuğundaki belirtileri Covid-19 olarak algıladığı ve %75'inin belirtisi bulunan çocuğunu sağlık kuruluşuna götürdüğü saptanmıştır. Annelerin %25'i ilaç dışı yonteme başvurup çocuğuna ılık duş aldirdiğini ve nane limon kaydattığını ifade etmiştir. Geleneksel uygulamayı kullanan anneler arasında %71'i bitkisel kaynakları tercih etmektedir. Annelerin geleneksel uygulama kullanma nedenleri %82.1 ile bağışıklık güçlendirme amaçlıdır. Annelerin %80'i çocuğunu koronavirüsten koruyabildiklerini düşünmektedir. Annelerin koronavirüsten koruma yöntemlerine bakıldığında %99'unun çocuğunda hijyen kurallarına dikkat ettiğı saptanmıştır (Tablo 4.3).

Tablo 4.4. Annelerin çocuklarını Covid-19'dan korumak için yaptıkları geleneksel uygulamaları etkileyen faktörler (S=100)

Özellikler	Evet		Hayır		X ²	p
	S	%	S	%		
Yaş						
18-25 yaş	2	40.0	3	60.0	5.501	0.064
26-35 yaş	9	15.0	51	85.0		
35 yaş ve üzeri	12	34.3	23	66.7		
Eğitim						
Okur-yazar ve ilkokul	11	29.2	51	70.8	14.052	0.003
Ortaokul ve lise	2	10.0	18	90.0		
Üniversite	10	55.6	8	44.6		
Yaşam Yeri						
Köy	12	30.8	27	69.2	0.261	0.878
İlçe	1	20.0	4	80.0		
Şehir	16	28.6	40	71.4		
Ekonomik Durum						
Gelir giderden az	15	30.6	34	69.4	2.464	0.292
Gelir gidere denk	10	23.3	33	76.7		
Gelir giderden fazla	4	50.0	4	50.0		
Aile Tipi						
Çekirdek aile	22	32.8	45	67.2	1.451	0.252
Geniş aile	7	21.2	26	78.8		
Çocuk Sayısı						
1 ve 2	12	46.2	14	53.8	8.111	0.088
3 ve 4	11	37.9	47	67.1		
5 ve üzeri	6	20.7	9	12.9		

Tablo 4.4'de annelerin demografik özellikleri ile geleneksel uygulama kullanımları karşılaştırılmıştır. Annelerin yaşı, yaşam yeri, gelir düzeyi, çocuk sayısı ve aile yapısı ile geleneksel uygulama kullanma arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı sonucuna varılmıştır ($p>0.005$). Annelerin eğitim durumu ile geleneksel uygulama kullanma arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu ortaya çıkmıştır ($p<0.005$).

Tablo 4.5. Annelerin çocuklarına Covid-19 bulaşma durumu ile geleneksel uygulama kullanımlarının karşılaştırılması (S=100)

Özellikler			Evet		Hayır		X ²	p
			S	%	S	%		
Covid-19 Olanların	Geleneksel		1	11.1	8	88.9	1.537	0.215
Uygulama Kullanımları								
Covid-19 Olmayanların	Geleneksel		26	30.8	63	69.2		
Uygulama Kullanımları								

Araştırmada annelerin çocuklarına geleneksel uygulama yöntemlerini kullanmaları ve çocuklarının Covid-19 olma durumları karşılaştırılmıştır. Covid-19 bulaşmış çocukların annelerinin %11.1'i geleneksel uygulama yöntemlerinden en az birini kullandığını ve %88.9'u herhangi bir geleneksel uygulama yöntemini kullanmadığını belirtmiştir. Covid-19 olma ve geleneksel uygulama yöntemlerinin kullanımı arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı ortaya çıkmıştır ($p>0.005$, Tablo 4.5).

5. TARTIŞMA

Covid-19 sürecinde annelerin risk algıladıkları çocuklarını korumak için yaptıkları geleneksel uygulamaları ve nedenlerini belirleyen ve etkileyen faktörleri inceleyen araştırmada elde edilen bulgular ilgili literatürle tartışılmıştır.

Araştırmada, annelerin çoğunluğunun geleneksel uygulamalar hakkında bilgisi olmadığı saptanmıştır (Tablo 4.2). Kurt ve ark.⁹³ yaptıkları çalışmada annelerin yarısının geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarını bildiği belirlenmiştir. Covid-19 hastalığının yeni olmasından dolayı annelerin bu hastalıkta kullanılacak geleneksel uygulamaları bilmemesi de beklenen bir sonuçtur.

Araştırmada, annelerin çoğunluğunun (%71) geleneksel uygulamaları kullanmadığı bulunmuştur (Tablo 4.2). Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının çocuklarda kullanımı yetişkinlere oranla daha azdır. Solunum sistemi hastalığına sahip çocukların anneleri üzerine yapılan bir çalışmada annelerin %38.2'sinin geleneksel uygulama yöntemlerini bazen kullandıkları bulunmuştur.⁴⁴ Tuncel ve ark.⁴⁵ yaptığı bir çalışmada ise kronik hastalığı olmayan çocukların ailelerinin TAT yöntemlerinden en az birine başvurma oranı %83.3 olarak saptanmıştır. Çocuklarında bronşiyal astım olan annelerin TAT yöntemlerinden herhangi birini kullanma oranları %66.8 olarak belirlenmiştir.⁵⁰ Kurt ve ark.⁹³ çalışmasında çocukların solunum sistemi hastalıklarında annelerin %77.2'sinin geleneksel ve tamamlayıcı tıp kullandığı bulunmuştur. Çocuklarda TAT uygulamalarının kullanımına yönelik bir araştırmada oran %18.4 ile %95 arasında saptanmıştır.⁹⁴ Yapılan bir çalışmada çocuklarda TAT kullanımı %33 ile %49 arasında belirlenmiştir.⁹⁵ Hazır ve Bozkurt'un⁹⁶ çalışmasında üst solunum yolu enfeksiyonu geçiren çocuklarda ebeveynlerinin büyük çoğunluğu (%86) TAT uygulamaktadır. Çalışmalara bakıldığında anneler genelde geleneksel uygulamaları çocuklarında kullanmışlardır fakat araştırmamızda geleneksel uygulama kullanma

oranının düşük olmasının sebebi Covid-19 hastalığının yeni ortaya çıkmasından kaynaklanabilir.

Araştırmada, annelerin yarısından azının geleneksel uygulamaları kullanma sıklığı haftada 2-3 defa belirlenmiştir (Tablo 4.2). Geleneksel uygulamaların Covid-19'da bağışıklığı güçlendirmek amacıyla kullanılmasından yola çıkarak annelerin geleneksel uygulamaları kullanmaları düşük olsa da yine de haftada 2-3 defa çocuklarına kullanmışlardır.

Araştırmada, annelerin çoğunluğunun ailesinde-çevresinde ve çocuğunda Covid-19 tanısı almadığı bulunmuştur (Tablo 4.3). Yapılan çalışmalarda çocuk hastalar erişkinlere göre daha az sayıdadır fakat çocukların da Covid-19 açısından risk grubunda olabileceği hatta bazen gizli enfeksiyon kaynağı olabileceklerine dair çalışmalarda mevcuttur.⁹⁻¹¹ Covid-19 tanısı alanların düşük çıkması da sevindirici bir bulgudur.

Araştırmada, annelerin yarısının çocuğunda ateş, az kısmında da bulantı-kusma, ishal ve huzursuzluk görüldüğü saptanmıştır (Tablo 4.3). Annelerin çoğu belirtileri Covid-19 olarak algılamış ve çocuğunu sağlık kuruluşuna götürmüştür. Yapılan çalışmalarda Covid-19'un yetişkinlere göre çocuklarda belirtilerin daha hafif seyrettiği bulunmuştur. Çocuklar asemptomatik olabilir veya ateş, kuru öksürük, solunum yolu enfeksiyonu belirtileri, burun akıntısı, burun tıkanıklığı, boğaz ağrısı, baş ağrısı, iştahsızlık ve bazı vakalarda karın ağrısı, bulantı, kusma, ishal gibi gastrointestinal sistem komplikasyonları görülebilir.⁹⁻¹¹

Araştırmada, geleneksel uygulama kullanan anneler arasında çoğunluğu bitkisel kaynakları tercih etmektedir (Tablo 4.3). Bu durum bitkilerin bağışıklığı güçlü tutması, daha kolay bulunabilmesi, ekonomik olması, ilaca göre yan etkilerinin az olması gibi nedenlerden kaynaklanmaktadır. Yapılan çalışmalarda da en çok kullanılan yöntemin bitkisel yöntemler olduğu ortaya çıkmıştır.^{44,47,49,93,96,97} Ayrıca, Covid-19 hastalığı

bulaşmadan önce bağışıklığı artırmak, koronavirüs ile karşılaşıldığında ise modern tıp tedavilerinin olası yan etkilerini azaltmak ve hastanın tedaviye uyumunu arttırmak önemlidir. Covid-19 tedavisinde konvansiyonel tedavinin yanında fitoterapi geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamasının kullanılmasının faydalı olacağı öngörülmektedir.⁴ Yapılan bir çalışmada Covid-19 sürecinde en çok bitkisel yöntemlerin (sumak, zencefil, zerdeçal, nane, kekik, yeşil çay vb) kullanıldığı bulunmuştur.⁶⁸ Uçar ve ark.⁴ Covid-19 ve fitoterapiyi ele alan çalışmalarında, sumak ve soğan bitkisinin içeriği nedeniyle virüsün hücre içine girişine engel olduğunu, diğer yeşil sebzelerin ve C vitamini içeren meyvelerin beslenmenin temel taşı olarak kabul edildiğini belirtmiştir.

Araştırmada, annelerin geleneksel uygulama kullanma nedenleri çoğunluk (%82.1) ile bağışıklık güçlendirme amaçlıdır (Tablo 4.3). Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları, bağışıklık sistemini güçlendirmek, ilaçların yan etkilerini azaltmak, hastalıktan korunmak, hastalığı kontrol altına almak gibi nedenlerle kullanılabilir. ^{98,99} Kurt ve ark.⁹³ çalışmasında annelerin %53.1'inin çocuklarına bağışıklık sistemini güçlendirmek için geleneksel uygulama kullandığı bulunmuştur. Covid-19'dan çocukları korumak için bağışıklığı güçlü tutmak önemlidir.

Araştırmada, annelerin çoğunluğu çocuğunu koronavirüsten koruyabildiklerini düşünmektedir. Annelerin koronavirüsten koruma yöntemlerine bakıldığında çoğunluğunun hijyene, izolasyona, dengeli ve yeterli beslenmeye dikkat ettiği saptanmıştır (Tablo 4.3). Yapılan bir çalışmada çocuklarını Covid-19'dan korumak amaçlı annelerin hijyen ve izolasyon kurallarına uydukları bulunmuştur.¹⁰⁰ Covid-19'dan çocukları korumak için hijyen ve izolasyon kurallarına uymak ve beslenmeyi desteklemek gerekmektedir.⁹⁻¹¹ Koronavirüsün çocuklardaki beslenme üzerine yapılan bir çalışmada, pandemi boyunca çocukların günlük yaşamlarında birçok şeyin değiştiği ve bunlardan birinin beslenmedeki yetersizlik olduğu ortaya çıkarılmıştır. Çalışmada

koronavirüs pandemisi sürecinde çocukların multivitamin, mineral ve omega-3 gibi besin desteğinin alınması desteklenmiştir.¹⁰¹

Araştırmada, üniversite mezunu olan annelerin daha çok geleneksel uygulama kullandığı belirlenmiştir (Tablo 4.4). Eğitim düzeyi arttıkça annelerin geleneksel uygulamalardan herhangi birini kullanma oranı yükselmektedir. Bu durum, Covid-19 hastalığı yeni olduğu için annelerin eğitim seviyesinin artmasıyla araştırma, öğrenme yeteneğinin artması, bilinç düzeyinin yükselmesi ve elde ettikleri bilgileri kullanmasından kaynaklanabilir. Yapılan çalışmalarda da TAT kullanımı eğitim düzeyi yüksek olanlarda daha fazla olduğu bildirilmiştir.^{81,102} Yapılan diğer çalışmalarda ise eğitim durumu ile TAT yöntemlerinin kullanılması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.^{45,46,48,93,103,104} Yapılan diğer çalışmalarda ise^{49,96} eğitim düzeyi düşük ailelerin TAT yöntemlerinden herhangi birinin kullanımı daha fazla bulunmuştur.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Covid-19 sürecinde annelerin risk algıladıkları çocuklarını korumak için yaptıkları geleneksel uygulamaları ve nedenlerini belirleyen ve etkileyen faktörleri incelenmesi amaçlı yapılan bu çalışmadan aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

- Annelerin çoğunluğunun geleneksel uygulamalar hakkında bilgisi olmadığı ve geleneksel uygulamaları kullanmadığı bulunmuştur.
- Annelerin çoğunluğunun ailesinde-çevresinde ve çocuğunda Covid-19 tanısı almadığı bulunmuştur.
- Geleneksel uygulamayı kullanan anneler arasında çoğunluğu bitkisel kaynakları tercih etmektedir.
- Annelerin geleneksel uygulama kullanma nedenleri çoğunluk ile bağışıklık güçlendirme amaçlıdır.
- Annelerin çoğunluğu çocuğunu Covid-19'dan koruyabildiklerini düşünmüştür.
- Anneler çoğunluğu çocuklarını koronavirüsten hijyen, izolasyon ve düzenli ve dengeli beslenme yöntemleriyle korumaktadır.
- Üniversite mezunu olan annelerin daha çok geleneksel uygulama yöntemi kullandığı bulunmuştur.

Araştırma kapsamında elde edilen veriler doğrultusunda;

- Annelere doğru geleneksel uygulamalar hakkında bilgi verilmesi
- Çocuklarda Covid-19 ve geleneksel uygulamaların incelendiği çalışmaların yapılması
- Daha büyük örneklem sayısı ve farklı yaş grubu çocuklar ile çalışmanın yapılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. Coronavirus disease (Covid-19) advice for the public. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>. 18 Mart 2020.
2. World Health Organization. Rational use of personal protective equipment (PPE) for coronavirus disease (Covid-19). https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331498/WHO-2019-nCoV-IPCPPE_8.use-2020.2-eng.pdf. 19 Mart 2021.
3. World Health Organization. Infectious disease research for (Covid-19). <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. 7 Temmuz 2021.
4. Uçar D, Tayfun K, Müslümanoğlu AY, Kalaycı MZ. Coronavirus ve fitoterapi. *Bütünleyici ve Anadolu Tıbbi Dergisi*, 2020, 1: 49-57.
5. Muslu GK, Öztürk C. Tamamlayıcı ve alternatif tedaviler ve çocuklarda kullanımı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 2008, 51: 62-67.
6. Şarışen Ö, Çalışkan D. Fitoterapi: Bitkilerle tedaviye dikkat (!). *STED*, 2005, 14: 182-187.
7. Güveli H, Uzsoy A, Özlü T, Kenger E, Ergün C. Onkoloji hastalarında tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanım sıklığının ve diyet yaklaşımlarının belirlenmesi. *Avrupa Bilim ve Teknoloji Dergisi*, 2021: 307-312.
8. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği. Resmî Gazete. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/10/20141027-3.html>. 18 Mart 2021.
9. Pars H. COVID-19 pandemisinde çocuklar ve pediatri hemşiresinin rolleri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2020, 7: 66-75.

10. Gürsu E. Koronavirüs pandemisi Sars-CoV-2 virüsüne genel bakış. https://www.researchgate.net/publication/341599760_Koronavirus_Pandemisi_ve_Sars-CoV-2_Virusune_Genel_Bakis. 20 Mart 2021.
11. Özdemir Ö, Pala A. Çocuklarda COVID-19 enfeksiyonunun tanısı, tedavisi ve korunma yolları. *J Biotechnol and Strategic Health Res*, 2020, 1: 14-21.
12. Ernst E. Prevalence of use of complementary/alternative medicine: a systematic review. *Bulletin of The World Health Organization*, 2000, 78: 258-266.
13. O'Connor BB, Calabrese C, Cardeña E, Eisenberg DM, Fincher J, Hufford DJ, Zhang X. Defining and describing complementary and alternative medicine. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 1997, 3: 49-57.
14. Dokken D, Sydnor-Greenberg N. Exploring complementary and alternative medicine in pediatrics: parents and professionals working together for new understanding. *Pediatric Nursing*, 2000, 26: 383.
15. Çevik C. *Medikal Akupunktur*, 1.Baskı. Ankara, Promat AS, 2001: 19-41.
16. Dökme B. *Akupunktur ve Akut enerji*. 1.Baskı. İstanbul, Veli Yayınları, 2006: 7- 33.
17. Nazlıkul H, Eraltan EH. *Tamamlayıcı Tıp Akupunktur*. İstanbul, Nobel 2002: 71-79.
18. Kalyon TA. Akupunktur tedavisi. *Turk J Phys Med Rehab*. 2007, 53: 52- 57.
19. Eskinazi D, Hoffman FA. Progress in complementary and alternative medicine: contribution of the National Institutes of Health and the Food and Drug Administration. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 1998, 4: 459-467.

20. Pintov S, Lahat E, Alstein M, Vogel Z, Barg J. Acupuncture and the opioid system: Implications in management of migraine. *Pediatr Neurol*, 1997, 17: 129-133.
21. Honjo H, Kawauchi A, Ukimura O, Soh J, Mizutani Y, Miki T. Treatment of monosymptomatic nocturnal enuresis by acupuncture: a preliminary study. *International Journal of Urology*, 2002, 9: 672-676.
22. Björkström G, Hellström AL, Andersson S. Electro acupuncture in the treatment of children with monosymptomatic nocturnal enuresis. *Scand J Urol Nephrol*, 2000, 34: 21-26.
23. Serel TA, Perk H, Koyuncuoğlu HR, Koşar A, Celik K, Deniz N. Acupuncture therapy in the management of persistent primary nocturnal enuresis--preliminary results. *Scand J Urol Nephrol*, 2001, 35: 40-43.
24. Karaman MI, Koca O, Küçük EV, Öztürk M, Güneş M, Kaya C. Laser acupuncture therapy for primary monosymptomatic nocturnal enuresis. *J Urol*, 2011, 185: 1852-1856.
25. Baker DJ. Getting to the point: the potential for modern medical acupuncture in dermatological therapy. *Clinics in Dermatology*, 2008, 26: 309.
26. Kalaycı MZ, Bayar B, Çiftci MM, Karaağaç H, Kasımay A, Sanlı ZD, Tayfun K, Uçar D, Müslümanoğlu Y, Cabioğlu MT, Derince ZD. Covid-19 Enfeksiyonunda Akupunktur Tedavisi. İçinde: Yılmaz N (editör) *Yeni Koronavirüsün Tedavisinde ve Önlenmesinde Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (COVID-19)*, 1. Baskı. Ankara, Türkiye Klinikleri, 2020: 33-41.
27. Kelle İ. Apiterapi. *Dicle Tıp Dergisi*, 2007, 34: 311- 315.

28. Liu C, Douglas RM. Chinese herbal medicines in the treatment of acute respiratory infections: a review of randomised controlled clinical trials. *Med J Austr*, 1998, 169: 579-582.
29. Yapucu Ü. Bası Ülserlerinin Tedavisinde Bal Pansumanının Etkisinin İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç Hastalıkları Anabilim Dalı. Doktora Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi, 2004.
30. Efem SE. Recent advances in the management of Fournier's gangrene: preliminary observations. *Surgery*, 1993, 113: 200-204.
31. Hajase MJ, Simonin JE, Bihrl R, Coogan CL. Genital fournier's gangrene: experience with 38 patients. *Adult Urology*, 1996, 47: 734-739.
32. Bulut H, Tüfekçi FG. Honey prevents oral mucositis in children undergoing chemotherapy: A quasi experimental study with a control group. *Complementary Therapies in Medicine*, 2016, 29: 132-140.
33. Abd-El-karim H, Youseria EY, Sabra MA, Soumaya EH. The therapeutic effect of honey on stomatitis complicating chemotherapy in children at sohag governorate. *Journal of American Science*, 2013, 9: 68–74.
34. Bangroo AK, Khatri R, Chauhan S. Honey dressing in pediatric burns. *Journal of Indian Association of Pediatric Surgeons*, 2005, 10: 172.
35. Elnady HG, Abdalmoneam N, Aly NA, Saleh MT, Sherif LS, Kholoussi S. Honey. *Medical Research Journal*, 2013, 12: 12–16.
36. Paul IM, Beiler J, McMonagle A, Shaffer ML, Duda L, Berlin CM. Effect of honey, dextromethorphan, and no treatment on nocturnal cough and sleep quality for coughing children and their parents. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 2007, 161: 1140-1146.

37. Sarışen Ö, Çalışkan D. Fitoterapi: Bitkilerle tedaviye dikkat. *STED*, 2005, 14: 182.
38. Ersöz T. Bitkisel tedaviye bilimsel bakış: Doğrular ve yanlışlar. *J Pediatr Inf*, 2011, 5: 217-222.
39. Topuz E, Bayka M. *Kanserde Alternatif ve Tamamlayıcı Tıp (Bilimsel Yaklaşım)*, 7.Baskı. İstanbul, İletişim Yayınları, 2008.
40. Vickers A, Zollman C. ABC of complementary medicine-herbal medicine. *BMJ* 1999, 319: 1050–1053.
41. Abadoğlu E. Deri alerjileri ve alternatif tedavi yöntemleri. *Astım Alerji İmmünoloji*, 2006, 4: 80-87.
42. Vender RB. Adverse reactions to herbal therapy in dermatology. *Skin Therapy Lett* 2003, 8: 5-8.
43. Bent S, Ko R. Commonly used herbal medicines in the United States: a review. *The American Journal of Medicine*, 2004, 116: 478-485.
44. Aydın D, Çiftçi E, Kahraman S, Şahin N. Solunum yolu enfeksiyonu geçiren çocuklarda annelerin alternatif tedavi uygulamaları. *The Journal of Pediatric Research*, 2015, 2: 212-217.
45. Tuncel T, Şen V, Kelekçi S, Karabel M, Şahin C, Uluca Ü, Karabel U, Haspolat YK. Kronik hastalığı olmayan çocuklarda tamamlayıcı alternatif tıp kullanımı. *Türk Ped Arş*, 2014, 49: 148-153.
46. Tuncel T, Karabel M, Çetemen A, Kelekçi S, Şen V, Gürkan M.F. Atopik dermatitli çocuklarda tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımı. *Asthma Allergy Immunol*, 2013, 11: 178-184.
47. Göktaş Ö, Gıdık B. Tıbbi ve aromatik bitkilerin kullanım alanları. *Bayburt Üniversitesi Fen Bilimleri Dergisi*, 2019, 2: 145-151.

48. Efe S, Özbey H., Caner N, Bayat M, Tahan F, Cansever M. Allerjik Hastalığı Olan Çocuklarda Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Kullanımı. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 2020, 8: 1054-1065.
49. Taşar MA, Potur ED, Kara N, Bostancı İ, Dallar Y. Düşük gelir düzeyine sahip ailelerin çocuklarında tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları: Ankara Hastanesi verileri. *Türkiye Çocuk Hast. Derg*, 2011, 5: 81-88.
50. Kaya Y, Ergüven M, Tekin E, Özdemir M, Yılmaz Ö. Bölgemizde çocuklarda Bronşiyal Astım tedavisinde alternatif tedavi yöntemleri kullanımı. *Çocuk Dergisi*, 2009, 9: 84-89.
51. Köşe A. Sağlığı koruma veya tedavi amacıyla kan alma. *İslam Ansiklopedisi*, 1996, 14: 422.
52. Gök S. Hacamat (Kupa Terapisi). 13. Baskı. İstanbul, Akademi Basın Yayın Matbaacılık, 2012: 978-605.
53. Padma TV. Ayurveda. *Nature*, 2005, 436: 486.
54. Chapman EH. Homeopathy. *Essentials of Complementary and Alternative Medicine*, 1999, 473-474.
55. Murray MT, Pizzorno JE. Naturopathic medicine. *Essentials of Complementary and Alternative Medicine*, 1999, 305-306.
56. Doğan B, Karabudak AÖ, Karabacak E. Tamamlayıcı/alternatif tıp ve dermatoloji. *Archives of the Turkish Dermatology & Venerology/Turkderm*, 2012, 46: 62-66.
57. Madenci E. Klasik masaj. *Türk Fizik Tıp Rehabilitasyon Dergisi*, 2007, 53: 58-61.

58. Öztürk C, Karabudak SS. Annelerin uyguladığı masajın prematüre ve düşük doğum ağırlıklı bebeklerin büyüme gelişmesine etkisi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2008, 24: 27-42.
59. Kanbir O. *Klasik Masaj*. 1. Baskı. Bursa, Ekin Kitabevi, 1998, 189-193.
60. Uzun YY. Dokunmanın önemi. *Hemşirelik Forumu*, 1998, 1: 245-255.
61. Field T, Diego MA, Hernandez-Reif M, Deeds O, Figuereido B. Moderate versus light pressure massage therapy leads to greater weight gain in preterm infants. *Infant Behavior and Development*, 2006, 29: 574-578.
62. Gürol PA. Yenidoğan sağlığında masajın yeri. *TAF Prev Med Bull*, 2010, 9: 547-550.
63. Akyürek B, Conk Z. Yenidoğan bebeklere uygulanan iğneli girişimlerde non-farmakolojik ağrı giderme yöntemlerinin etkisinin incelenmesi. *E.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2006, 22: 1-17.
64. Kılıç M. Çocuklarda ağrı yönetiminde non farmakolojik tedavi ve hemşirenin rolü. 23. Pediatri Günleri Bilimsel Program ve Özet Kitabı. İstanbul.10-13 Nisan 2001, 402-411.
65. Çetinkaya B. Aromaterapi masajının bebeklerde koliğin giderilmesi üzerine etkisinin incelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Doktora Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi, 2007.
66. Eppe A. *The Benefits of Infant Massage*. 2003.
67. Uğurlu E, Kalkım A, Sağkal T. 0-1 Yaş arası bebeklerde sık karşılaşılan ağrı durumları ve ailelerin yaklaşımı. *Fırat Tıp Derg*, 2014, 19: 25-30.

68. Işık MT, Can R. Bir grup hemşirelik öğrencisinin Covid-19 riskine yönelik koruyucu, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları. *Lokman Hekim Dergisi*, 2021, 11: 94-103.
69. Doksat K. Baş ağrıları ve psikiyatri. İ.U. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Baş Ağrıları-Baş Dönmeleri Sempozyumu, İstanbul 1998.
70. Olness K. Helping children and adults with hypnosis and biofeedback. *Cleve Clin J Med*, 2008, 75: 39- 43.
71. Gödeş M. Psikoterapide çerçevenin önemi. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 2018, 1: 134-153.
72. Wickramasekera I. Hypnotherapy. *Essentials of Complementary and Alternative Medicine*, 1999, 427-428.
73. Willemsen R, Haentjens P, Roseeuw D, Wanderlinden J. Hypnosis and alopecia areata: Long-term beneficial effects on psychological well-being. *Acta Derm Venereol*, 2011, 91: 35-39.
74. Gaby AR. Orthomolecular medicine and megavitamin therapy. *Essentials of Complementary and Alternative Medicine*, 1999, 460-461.
75. Benor DJ: Spiritual healing. *Essentials of Complementary and Alternative Medicine*, 1999, 370-371.
76. Tippens K, Marsman K, Zwickey H. Is prayer CAM? *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 2009, 15: 435-438.
77. Lao L. Traditional Chinese medicine. *Essentials of Complementary and Alternative Medicine*, 1999, 217.
78. Lotfy W. Neglected rare human parasitic infections: Part IV: Hirudiniasis. *Parasitologists United Journal*, 2021, 14: 15-21.

79. U.S. Food and Drug Administration Dept of Health and Human Services.
[http:// www.fda.gov/fdac/features/2004/504_leech.html](http://www.fda.gov/fdac/features/2004/504_leech.html). 20 Mart 2021.
80. Wells MD, Ralph T, Manktelow RT, Boyd JE, Bowen V. The medical leech:
an old treatment revisited. *Microsurgery*, 1993, 14: 183-186.
81. Barnes RD. *Invertebrate Zoology*. WB Saunders Company, 1987.
82. Hoşnüter M, Demircan N, Ünalacak M, Kargı E, Aktunç E, Babuççu O.
Modern tıbbın yeniden keşfettiği bir alternatif tedavi metodu: Hirudoterapi.
Türk Aile Hek Derg. 2003, 7: 177-179.
83. Singh AP. Medicinal leech therapy (hirudotherapy): a brief overview.
Complement Ther Clin Pract, 2010, 16: 213-215.
84. Friedman J, Fabre J, Netscher D, Jaksic T. Treatment of acute vascular
injuries- the utility of multiple interventions. *J Pediatr Surg*, 1999, 34: 940-
945.
85. Weinfeld AB, Kattash M, Grfka R, Friedman JD. Leech therapy of acute
venous congestion of an infant's lower limb. *Plast Reconstr Surg*, 1998, 102:
1611-1614.
86. Iofalla AK. Medicinal leeches in the postoperative care of bladder extrophy.
J Perinatol, 1995, 15: 135-138.
87. Chang KH, Brodie R, Choong MA, Sweeney KJ, Kerin MJ. Complementary
and alternative medicine use in oncology: A questionnaire survey of patients
and health care professionals. *BMC Cancer*, 2011, 11: 1-9.
88. Yıldız İ. Kanser Hastalarında Tamamlayıcı-Alternatif Tedavi Kullanımı. Tıp
Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı. Uzmalık Tezi, İstanbul:
İstanbul Üniversitesi, 2006.

89. Barnes P M, Bloom B. Complementary and alternative medicine use among adults and children: United States, 2007. *National Health Statistics Report*, 2008, 12: 1-23.
90. Özçakır A, Aydın S. Complementary/alternative medicine use in primary care. *Research Journal of Medical Sciences*, 2007, 1: 21-25.
91. Bodoker G, Kronenberg FA. Public Health Agenda for traditional, complementary and alternative medicine. *American Journal of Public Health*, 2002, 92: 1582-1591.
92. Işık ÖÜK. Koronavirüs ve Halk Sağlığı Hemşiresinin Rolü. *Yeni Koronavirüs Hastalığının Toplum Üzerine Etkileri*, 172.
93. Kurt F, Güvenir H, Asarkaya M, Buğa H, Yakut Hİ, Mısırlıoğlu ED. Acil servise solunum sistemi şikayetiyle başvuran çocuk hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımının değerlendirilmesi. *Türkiye Çocuk Hast Derg*, 2019, 5: 341-347.
94. Özcebe H, Sevecan F. Çocuklarda tamamlayıcı ve alternatif tıbbi konu alan araştırmaların değerlendirilmesi, *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*. 2009, 52: 183-194.
95. Loman DG. The use of complementary and alternative health care practices among children. *Journal of Pediatric Health Care*, 2003, 17: 58-63.
96. Hazır Y, Bozkurt G. Üst solunum yolu enfeksiyonu geçiren çocuklarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi uygulamalarının incelenmesi. *DEUHFED*, 2020, 13: 117-123.
97. Büyük TE, Güdek E, Kalaycı N. Annelerin öksürüğü olan çocuğa yaklaşımları. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2014, 3: 1019-1031.

98. Solmaz T, Altay B. Üniversite öğrencilerinin tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini kullanma durumları. *PamMed J*, 2019, 12: 387-393.
99. Aktaş B. Hemşirelik öğrencilerinin bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıba karşı tutumları. *JAREN*, 2017, 3: 55-59.
100. Demir ÖE, Kuru G, Demir YC. Covid-19 pandemi günlerinde anneler ne düşünür çocuklar ne ister? Anne ve çocukların pandemi algısı. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 2020, 2: 204-220.
101. Özenoğlu A, Gülbahar SDG. Covid-19 pandemisinde fiziksel ve mental sağlığın korunmasında beslenme ve mikrobeyinler. *COVID-19*, 2020, 35.
102. Bülbül SH, Turgut M, Köylüoğlu S. Çocuklarda tıp dışı alternatif uygulamalar konusunda ailelerin görüşleri. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 2009, 52: 195-202.
103. Bozkaya Ö, Akgün İ, Birgi E, Çinkoğlu A, Gög K, Karadeniz D. Anne babaların çocuklarında uyguladıkları alternatif tıp yöntemleri. *DEÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 2008, 129-135.
104. Davis FM, Meaney JF, Duncan B. Factors influencing the use of complementary and alternative medicine in children. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 2004, 10: 740-742.

EKLER

EK-1. ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler
Adı Soyadı: Doğum tarihi: Doğum Yeri: Medeni Hali: Uyruğu: Adres: Tel: Faks: E-mail:
Eğitim
Lise: Lisans: Yüksek lisans: Doktora:
Yabancı Dil Bilgisi
İngilizce: Almanca: Rusça:
Üye Olunan Mesleki Kuruluşlar
-
İlgi Alanları ve Hobiler

EK-2. ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU



SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
Graduate School of Health Sciences

ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU¹

Öğrencinin Adı ve Soyadı	FEHMİ BAŞKURT
Öğrencinin Numarası	
Ana Bilim Dalı	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
Öğrencinin Kayıtlı Olduğu Program Türü	Yüksek Lisans

Yukarıda bilgileri verilen tezin intihal tespit yazılımıyla (Turnitin) yapılan tarama sonucunda elde edilen benzerlik oranları aşağıdaki gibidir. Beyan edilen bilgilerin doğru olduğunu, aksi hâlde doğacak hukuki sorumlulukları kabul ve beyan ederiz.

Bölümler	Benzerlik Oranı	Maksimum Benzerlik Oranları
I. Giriş	%7	% 15
II. Genel Bilgiler	%8	% 35
III. Materyal ve Metod	%26	% 35
IV. Bulgular	%6	% 15
V. Tartışma	%16	% 20

Not: Yedi kelimeye kadar benzerlikler ile Başlık, Kaynakça, İçindekiler, Teşekkür, Dizin ve Ekler kısımları tarama dışı bırakılabilir. Yukarıdaki azami benzerlik oranları yanında tek bir kaynaktan olan benzerlik oranlarının %5'den büyük olmaması gerekir.

Tez Yazarı (Öğrenci)	Tez Danışmanı
----------------------	---------------

EK-3. ETİK KURUL ONAY FORMU



ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ ETİK KURUL RAPORU

Sayı: 2020-5/4 **Tarih: 18.09.2020**

Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Etik Kurulu Duygu ARIKAN, Fehmi BAŞKURT isimli araştırmacılar tarafından yapılması planlanan “Covid-19 Risk Grubunda Olan 6-12 Yaş Arasındaki Çocukların Ebeveynlerinin Çocuklarını Korumak İçin Kullandıkları Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (TAT) Yöntemlerinin Değerlendirilmesi” başlıklı araştırmayı etik açıdan **uygun bulmuştur.**

EK-4. UYGULAMA İZİN FORMU

	T.C ARDAHAN VALİLİĞİ İl Sağlık Müdürlüğü	ARDAHAN İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - ARDAHAN İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ 0904/2021 17.10 - E-40122040 - 771 - 2982  90138391423
Sayı : E-40122040-771 Konu : Uygulama İzni (Fehmi BAŞKURT) Hk.		
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ (Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı)		
İlgi : 01/04/2021 tarihli ve 88179374-302.08.01-2100096309 sayılı yazı İlgi tarih ve sayılı yazınız kurumumuzca incelenmiş olup, çocuk sağlığı hastalıkları ve hemşireliği ana bilim dalı yüksek lisans programı öğrencilerinden Fehmi BAŞKURT'un "COVID-19 risk gurubunda olan 6-12 yaş arasındaki çocukların ebeveynlerinin çocuklarını korumak için kullandıkları tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) yöntemlerinin değerlendirilmesi" adlı araştırma yapılması istenilmiş olup; çalışma sonucunuzu Müdürlüğümüz ile paylaşmak ve pandemi kurallarına azami dikkat edilmesi koşuluyla dilekçesi uygun görülmüştür. Bilgilerinize arz ederim.		

EK-5. SORU FORMU

“COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE ANNELERİN RİSK ALGILADIKLARI ÇOCUKLARINI KORUMAK İÇİN YAPTIKLARI GELENEKSEL UYGULAMALAR”

Bu çalışmanın amacı Covid-19 sürecinde annelerin risk algıladıkları çocuklarını korumak için yaptıkları geleneksel uygulamaları ve nedenlerini belirlemek ve etkileyen faktörleri incelemektir. Sorulara doğru cevaplar vermeniz önemlidir. Ankete katıldığınız için teşekkür ederim.

1. Yaşınız

- A) 18-25 B) 26-35 C) 36 ve üzeri

2. Eğitim durumunuz

- A) Okur yazar ve İlkokul B) Orta okul-Lise C) Üniversite

3. Yaşadığınız yer neresidir?

- A) Köy B) İlçe C) Merkez

4. Gelir düzeyiniz nedir?

- A) Gelir giderden az B) Gelir gidere denk C) Gelir giderden fazla

5. Çocuk sayınız nedir?

- A) 1 ve 2 B) 3 ve 4 C) 5 ve üzeri

6. Aile yapınız nasıldır?

- A) Çekirdek aile B) Geniş aile

7. Geleneksel uygulamalar hakkında bilginiz var mı?

- A) Evet B) Hayır

8. Geleneksel uygulamayı kullanıyor musunuz?

- A) Evet B) Hayır

9. Geleneksel uygulamaları ne sıklıkla kullanıyorsunuz?

- A) Her gün
B) Haftada 2-3 defa
C) Haftada 1 defa
D) Ayda birkaç defa
E) İhtiyaç halinde (hastalık, halsizlik, iştahsızlık vs. durumlarda)

10. Aile ve çevrenizde Covid-19 tanı alan oldu mu?

- A) Evet B) Hayır

11. Çocuğunuz Covid-19 tanısı aldı mı?

- A) Evet B) Hayır

12. Çocuğunuzda son 15 günde görülen hastalık belirtileri nelerdir?

- A) Ateş
B) Bulantı-kusma
C) İshal
D) Huzursuzluk
E) Eklem ağrısı
F) Diğer.....

13. Çocuğunuzdaki belirtileri Covid 19 olarak algıladınız mı?

- A)Evet B) Hayır

14. Çocuğunuzda görülen belirtiler için neler yaptınız?

- A) Sağlık kuruluşuna başvurdum
B) Evdeki ilaçlardan kullandım
C) Geleneksel uygulamalar kullandım
D) İlaç dışı yöntemler kullandım
E) Diğer.....

15. Eğer evdeki ilaçları kullandıysanız aşağıdaki hangi gruptan kullandınız?

- A) Ateş düşürücü ilaçlar
B) Antibiyotik
C) Probiyotik
D) Vitamin ilaçları
E) Diğer.....

16. Eğer geleneksel uygulamaları kullandıysanız nelerdir?

- A) Bitki çayları
B) Diyet
C) Dini inançlar (Hoca/Şifacı)
D) Akapunktur
E) Diğer

17. Çocuğunuzda geleneksel uygulamaları neden kullanıyorsunuz?

- A) Tedavi için
B) Rahatlama için
C) Bağışıklığı güçlendirme için

18. Eğer ilaç dışı yöntemler kullandıysanız nelerdir?

- A) Ilık uygulama
B) Masaj

C) Diğer (bitkisel ürünler)

19. Çocuğunuzu Covid-19 dan koruduğunuzu düşünüyor musunuz?

A) Evet B) Hayır

20. Çocuğunuzu Covid-19 dan korumak için neler yapıyorsunuz?

- A) İzolasyon önlemleri
- B) Hijyen kuralları dikkat etmek
- C) Düzenli ve dengeli beslenmek
- D) Geleneksel uygulamalar
- E) Diğer

