

Çocuklarda tıp dışı alternatif uygulamalar konusunda ailelerin görüşleri

Selda Hızıl Bülbül¹, Mahmut Turgut², Selver Köylüoğlu²

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi ¹Pediyatri Profesörü, ²Pediyatri Araştırma Görevlisi

SUMMARY: Hızıl-Bülbül S, Turgut M, Köylüoğlu S. (Department of Pediatrics, Kırıkkale University Faculty of Medicine, Kırıkkale, Turkey). Parents' views about alternative practices in children. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2009; 52: 195-202.

Although alternative or complementary medicine practices in children are quite common in the community, method sorts and the adverse effects of these practices are not well known. This study evaluated the views of the parents of pediatric patients on such alternative practices. In this cross-sectional study, the study group was composed of parents of the patients presenting to Kırıkkale University, pediatric out patient and inpatient clinics, and five health centers in central Ankara between June-September 2008. Previously prepared questionnaires were completed during face to face interviews. Totally, 477 mothers and fathers [132 (27.6%) men, 345 (72.4%) women] were enrolled in the study. The rate of parents who used a natural/herbal product without a doctor's recommendation for his/her child during the year was 27.2%, and they were commonly used for constipation (30.8%), cough (22.5%) and colic (14.8%). These products were recommended usually by mothers (31.1%), friends (21.9%) and doctors (6.5%). Commonly known alternative treatment methods outside modern medicine were thermal water (82.6%), herbal tea (21.2%), acupuncture (14.9%), massage (5.7%), and bioenergy (2.1%). Usage rate of herbal products by parents whose youngest child was under 4 years of age (23.9%) was higher than for those who had older children (16.1%) ($p<0.05$). Overall, 22.9% of the parents considered alternative treatment methods to be as effective as medical treatment and 86.9% felt that more scientific evidence was needed before using these methods. People from every part of the community are commonly utilizing alternative medicine practices for themselves or their children. Therefore, modern medicine practitioners should not underestimate this issue in their clinical practice.

Key words: complementary and alternative medicine, child, child health, family.

ÖZET: Toplumda çocuklarda alternatif ya da tamamlayıcı tıp uygulamaları oldukça yaygın olmasına rağmen, yöntem çeşitliliği ve bu uygulamaların zarar ve yan etkileri konusundaki bilgi yetersizdir. Çalışmamızda çocuk hastaların anne-babalarının tıp dışı alternatif uygulamalar ile ilgili görüş ve bilgileri değerlendirildi. Bu kesitsel çalışmada, Haziran-Eylül 2008 tarihleri arasında Kırıkkale Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları polikliniklerine ve yataklı servisleri ile Ankara'da beş sağlık ocağına başvuran hastaların anne-babaları araştırma grubunu oluşturdu. Önceden hazırlanmış, anket formları araştırmaya katılmayı kabul edenlerle yüz yüze görüşülerek dolduruldu. Çalışmaya toplam 477 anne-baba 132'si erkek 345'i kadın katıldı. Bu yıl içinde çocuğu için doktor dışında önerilmiş bir doğal/bitkisel ürün kullananların oranı %27.2 idi ve sırasıyla en sık %30.8 kabızlık, %22.5 öksürük, %14.8 gaz sancısı şikayetleri için kullanılmıştı. Bu ürünün kullanımı sıklıkla (%31.1) anneler, (%21.9) arkadaşlar ve (%6.5) doktorlar tarafından önerilmiştir. Tıp dışı tedavi yöntemlerinden en fazla bilinenleri sırasıyla ılıca-kaplıca (%82.6), bitkisel çay (%21.2), akapunktur (%14.9), masaj (%5.7) ve biyoenerji (%2.1) idi. En küçük çocuğu dört yaşın altında olanların bitkisel ürünleri kullanma oranları (%23.9) daha büyük çocuğu olanlara (%16.1) göre daha yüksekti ($p<0.05$). Grubun %22.9'u alternatif tedavi yöntemlerinin tıbbi tedavi kadar etkili olduğunu,

%86.9'u ise alternatif tedavi yöntemleri tedavide kullanılmadan önce daha çok bilimsel kanıt elde edilmesi gerektiğini düşünüyordu. Sonuçlarımızda gösterdiği gibi toplumun her kesiminden kişiler çocukları ve/veya kendileri için alternatif tıp uygulamalarını kullanmaktadır. Bu nedenle, modern tıp uygulayıcılarının hasta sorgulamalarında bu durumu göz ardı etmemeleri gereklidir.

Anahtar kelimeler: tamamlayıcı ve alternatif tıp, çocuk, çocuk sağlığı, aile.

Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp (TAT) konvansiyonel temel tıbbi tedaviye ek olarak veya onun yerine kullanılan bir dizi tedaviyi tanımlar. Son yıllarda tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımı tüm dünya genelinde giderek artış göstermektedir¹. Bu yöntemlerinin yaygın olarak kullanılma nedenleri; tamamlayıcı ve alternatif tedavi ürünlerine kolayca erişilmesi, toplumun inançlarının alternatif tıbbin etkili olduğu yönünde olması, karşılanamayan sağlık gereksinimleri, sosyokültürel özellikler, davranışlar ve tutumlardır². Yapılan çalışmalarda yetişkinlerde tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin kullanım prevalansının %9-65 oranında değiştiğini ve kullanım oranlarının yıllara göre giderek arttığı saptanmıştır³. Türkiye'de toplumun tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları ile ilgili bilgi ve kullanım düzeylerine ilişkin çalışmalar, kanser hastaları dışında oldukça sınırlıdır^{4,5}.

Son yapılan çalışmalarda, çocuklarda da tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımının oldukça yaygındır olduğunu, kullanılma sıklığının %18.4-95.0 arasında değiştiğini göstermektedir^{1,6,7}. Orhan ve arkadaşları⁸ 1-16 yaş arası Türk çocuklarında TAT'ın bazı şekillerinin kullanımının bir yıl içinde %38'den %49'a yükseldiğini göstermişlerdir. Toplumda kullanımı yaygın olmasına karşın, toplumun yöntem çeşitliliği ve bu uygulamaların zarar ve yan etkileri konusundaki bilgisinin yeterli olmadığı da aynı çalışmada vurgulanmıştır⁸. Çocukların tedavisinde ilaç kullanmak istemeyen aileler alternatif tıp uygulamalarını kullanarak çocuklarının rahatsızlıklarını giderme yolunu seçmektedirler. Genellikle aile yakınları çocuklarında sağlık sorunu olan ailelere yaygın olarak kullanılan bir alternatif tedavi yönteminin kullanılmasını önermektedir. Ailelerin bu uygulamaları kullanmadan önce bu uygulamaların kanıta dayalı olup olmadığını öğrenme konusunda bilinçlendirilmesi gerekmektedir⁹. Bu bilinçlendirmeyi yapacak kişilerin de öncelikle çocuğun herhangi bir

sağlık sorununda çocuğu gören sağlık çalışanları olması beklenir. Bu amaçla sağlık çalışanlarının çalıştıkları toplumun bu tedavilere yaklaşımını, bu uygulamaların olası riskleri, yararları ve kısıtlamaları gibi konularda bilgi sahibi olmaları ayrıca hasta ile yakınlarını bilgilendirme ve onlardan gelecek tüm soruları yanıtlayabilme bilgi ve becerisine sahip olmaları gerekir.

Bu bilgiler ışığında, çalışmamızda çocuk hastaların anne-babalarının tıp dışı alternatif uygulamalar ile ilgili görüş, bilgi ve yaklaşımları değerlendirilmiştir.

Materyal ve Metot

Bu kesitsel çalışmada, Haziran-Eylül 2008 tarihleri arasında Kırıkkale Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları polikliniklerine ve Ankara'da beş sağlık ocağına başvuran ve hastanemiz kliniğinde yatarak tedavi gören hastaların anne/babaları araştırma grubunu oluşturdu. Önceden hazırlanmış, kişisel bilgiler ve alternatif tıp ile ilgili 64 sorudan oluşan anket formları araştırmacılar tarafından araştırmaya katılmayı kabul eden aileler (anne veya baba) ile yüz yüze görüşülerek dolduruldu.

Veriler anne/babaların alternatif tıp uygulamalarının bilinmesi, kabulü, kullanımına ilişkin görüşlerine göre değerlendirildi. Doldurulan anket formları bilgisayar ortamında SPSS 15 for Windows programı ile değerlendirildi ve istatistiksel analizler (frekans, % oran ve ki kare) yapılmıştır. p<0.05 değeri anlamlı olarak kabul edildi.

Bulgular

Çalışmaya toplam 132 baba 345 anne olmak üzere toplam 477 kişi katıldı. Araştırma grubunun yaş ortalaması 34.5 +7.3 yıl (18-56 yıl) olup, annelerin yaş ortalaması 33,2 yaş ve babaların yaş ortalaması 37,4 yıldır. Katılımcıların %52.4'si herhangi bir işte çalışmıyor, %22.9'u (%28.2 anne, %8.6 baba) ilkökul mezunu, %24.5'ü (%19.7 anne,

%36.2 baba) ise üniversite mezunu olup, cinsiyete göre eğitim durumu istatistiksel olarak anlamlı fark gösteriyordu (χ^2 : 29.16, $p < 0.001$). Sağlık güvencesi olmayanların oranı %2.7 olup, sadece %23.1'i günlük ihtiyaçlar için rahatça para harcadığını belirtmiştir (Tablo I).

Araştırma grubunun %90.4'ü olumlu düşüncenin hastalıklarla savaşta bedene yardım edeceğine, %90.3'ü stresli yaşam koşulları olan insanların daha çok ve ağır hasta olacağına, %56.2'si doğa üstü güçlerin insan sağlığını etkileyebileceğine, %32.1'i inançları kuvvetli kişilerin daha az hasta olacağına inanıyordu (Tablo II). Bu inanç ve düşüncelerde cinsiyete göre anlamlı bir fark saptanmadı.

Tıp dışı tedavi yöntemlerinden en fazla bilinenler sırasıyla ılıca-kaplıca (%82.6), bitkisel çay (%21.2), akupunktur (%14.9), masaj (%5.7) ve biyoenerji (%2.1) idi. Araştırma grubunun 175'i (%26.1) bir ve/veya birden fazla sefer doğal bitkisel ürün kullandığını ifade etmişti. Bu ürünü kullanmasını en fazla anneler (%31.1), daha az sıklıkla ise komşusu (%15.4) ve arkadaşı (%21.9), doktoru (%6.5) önermiş olup %8.7'si

ise TV/gazete/dergide görerek uygulamaya karar vermiştir. Kullandığı bu üründen katılımcıların %24.4'ü yarar görmediğini, %2.9'u aksine zarar gördüğünü, %69.4'ü ise az veya çok faydası olduğunu belirtmişti. Bu ürünü kullananların sadece %21.2'si doktoruna kullandığını söylemiş olup %28.2'si şikayeti için doktora başvurmadığını belirtmiştir.

Anne-babaların kendileri için uyguladıkları geleneksel tedavi yöntemleri sıklık sırasına göre şu şekildedir; saçlara badem/zeytin yağı sürmek (%22.2), zayıflamak için bitkisel çay (%21.0), mide ağrısı için ballı süt (%18.8), yakı/şişe çekmek (%11.5), kabızlık için sinameki (%4.2), adet sancısı için bitkisel çay (%3.8) (Tablo III). Yaşlanmayı geciktirmek için araştırma grubunun 393'ü (%86.8) herhangi bir ürün kullanmazken, 20'si (%4.4) vitamin, sekizi (%1.8) kefir, yedisi (%1.5) keten tohumu, altısı (%1.3) kalsiyum, altısı (%1.3) üzüm çekirdeği ve beşi (%1.1) arı poleni kullanıyordu. Ailelerin %16.4'ü bir kez, %10.8'i daha sık çocuğuna doğal bitkisel ürün kullanmış %72.8'i hiç kullanmamıştı. Çocuklarına alternatif ürün kullanım sıklığı

Tablo I. Araştırma grubunun demografik özellikleri.

	Anne		Baba		Toplam	
	n	%*	n	%*	n	%
Yaş (yıl)						
19-24	43	12.6	3	2.3	46	9.8
25-34	141	41.2	37	28.9	178	38.0
35-44	127	37.3	68	53.1	195	41.6
≥45	20	5.0	20	15.6	40	8.5
Toplam	334		128		462	
Eğitim durumu						
Okur-yazar değil	3	0.8	0	0.0	3	0.6
İlkokul mezunu	96	28.2	11	8.6	107	22.9
Ortaokul mezunu	51	15	16	12.5	67	14.3
Lise mezunu	116	34.1	49	38.5	165	35.3
Üniversite mezunu	67	19.7	46	36.2	113	24.1
Yüksek lisans	7	2.0	5	3.9	12	2.5
Toplam	340		127		467	
Medeni durum						
Evli	325	95.5	123	97.6	448	96.1
Ayrı-Eş vefatı	15	4.5	3	2.4	18	3.9
Toplam	340		126		466	
Ekonomik durum						
Rahatça harcama	84	24.7	25	19.6	109	23.3
İhtiyaçları karşılama	193	56.7	69	54.3	262	56.1
Zorunlu ihtiyaçları karşılama	48	14.1	23	18.1	71	15.2
Zorunlu ihtiyaçları karşılamama	15	4.4	10	7.8	25	5.3
Toplam	340		127		467	

*Sütun yüzdesi verilmiştir.

Tablo II. Araştırma grubunun insan sağlığını etkileyen faktörler konusundaki görüşleri.

		Anne		Baba		Toplam	
		n	%	n	%	n	%
Neden İnançları kuvvetli kişiler daha az hasta olur	Doğru	10	32	43	33.9%	151	32.5
	Yanlış	229	68	84	66.1%	313	67.5
χ^2 : 1.38, p=0.711							
Doğa üstü güçler insan sağlığını etkileyebilir	Doğru	201	59.3	65	51.2	266	57.1
	Yanlış	138	40.7	62	48.8	200	42.9
χ^2 : 2,481, p=0.115							
Olumlu düşünce hastalıklarla savaşta bedene yardım eder	Doğru	309	92	119	87.2	418	90.7
	Yanlış	27	8	16	12.8	43	9.3
χ^2 : 2,445, p=0.118							
Stresli yaşam koşulları olan insanlar daha çok ve ağır hasta olur	Doğru	306	90.5	115	90.6	421	90.5
	Yanlış	32	9.5	12	9.4	44	9.5
χ^2 : 0.000, p=0.995							
Diğer insanlarla yaşanan çatışmaların hastalıklar üzerine etkisi yoktur	Doğru	103	30.7	28	22.2	131	28.4
	Yanlış	232	69.3	98	78.8	330	71.6
χ^2 : 3.271, p=0.071							
Sağlıklı olmak için iş ve dinlenme arasında denge olması gerekmez	Doğru	49	14.6	20	15.7	69	14.9
	Yanlış	286	85.4	107	84.3	393	85.1
χ^2 : 0.091, p=0.763							

Tablo III. Uygulanan geleneksel tedavi yöntemleri.

Uygulanan geleneksel tedavi yöntemleri	Erkek		Kadın		Toplam
	n	%*	n	%*	
Saçlara badem/zeytin yağı sürmek	27	24.7	81	25.3	108
Zayıflamak için bitkisel çay	21	19.2	79	24.7	100
Mide ağrısı için ballı süt	26	23.8	63	19.7	99
Yakı/şişe çekmek	18	16.5	37	11.5	55
Kabızlık için sinameke	5	4.5	15	4.7	20
Adet sancısı için bitkisel çay	0	0	18	5.6	18
Sülük yapıştırma	3	2.7	12	3.7	15
Isırgan otu	5	4.5	10	3.1	15
Kefir	2	1.8	1	0.3	3
Şeker düşürmek için ot kaynatıp içmek	0	0.0	3	0.9	3
Sinüzit için acı kavun	1	0.9	1	0.3	2
Toplam	109		319		428

* sütun yüzdesi verilmiştir.

 $\chi^2 = 12.78$, p=0.280

yaşa ve cinsiyete göre değerlendirildiğinde farklılık bulunamadı. Ailelerin %89.1'i çocukları düştüğünde ağrıyan yerlerine ilaç dışı bir uygulama yapmadığını, %3.9'u o bölgeye çiğ et, %6.8'i çiğnenmiş ekmek içi ve %0.2'si ısırgan otu uyguladığını belirtmişti. Çocuğun yanan yerine %90.2'si ilaç dışı uygulama yapmadığını, %3.1'i zeytinyağı sürdüğünü, %1.1'i tükürdüğünü ifade etmişti. Çocuğun

boğaz ağrısına, tülbent sarma (%7.2) ve şifalı ot içirme (%9.2) gibi ilaç dışı uygulama yapanların oranı diğer çocukluk çağı travma/hastalık durumlarına göre daha yüksekti (%22.2).

Çalışmayanlarda geleneksel tedavi yöntemlerini uygulama oranı (%37.5), çalışanlara göre (%26.6) daha yüksekti (p<0.05). Lise mezunu olanlar geleneksel uygulamaları en fazla kullanan (%22) gruptu. En küçük çocuğu dört yaşın

altında olanların bitkisel ürünleri kullanma oranları %23.9 olup, daha büyük çocuğu olanların kullanma oranına (%16.1) göre daha yüksekti ($p<0.05$). Doğal bitkisel ürün kullananlara bu ürünü kullanmasını önerenlerin %31.1'i anneleri, %21.9'u arkadaşları ve %6.5'i doktorları idi. Bu yıl içinde çocuğu için doktor dışında önerilmiş bir doğal/bitkisel ürün kullananların oranı %27.2 idi ve sırasıyla en sık %30.8 kabızlık, %22.5 öksürük, %14.8 gaz sancısı şikayetleri için kullanılmıştı. Kullanılan bu yöntemlerin hiç faydasını görmeyenlerin oranı %24.6 iken biraz fayda görenlerin oranı %60 idi. Çocukları hastalanan ailelerin doktora götürmek dışında en sık başvurdukları alternatif yöntemin %18 ile dua okumak olduğu tespit edilmiş olup ailelerin %70'i başvurdukları bu yöntemlerden fayda görmediklerini ifade etmiştir.

Araştırma grubunun %22.9'u alternatif tedavi yöntemlerinin tıbbi tedavi kadar etkili olduğunu düşünmektedir. Anne-babaların %78.4'ü alternatif tedavi yöntemlerinin insanların doğru tıbbi tedavi almalarını geciktirebileceğini, %76.5'i alternatif tedavi yöntemlerinin ancak tıbbi tedavinin yetersiz olduğu yerde son seçenek olarak kullanılması gerektiğini ve %63.6'sı bu uygulamaların ancak basit hastalıklar için kullanılabilceğini, ağır ciddi hastalıklarda kullanılamayacağını ifade etmektedirler. Ailesinde kanser hastası olan 179 (%38.2) ve olmayan 289 (%61.8) kişi idi. Ailesinde kanser hastası olanların olmayanlara göre alternatif tıbbi yöntemlere daha çok başvurduğu tespit edildi ($p=0.002$).

Ankete katılanların %86.9'u alternatif tedavi yöntemlerinin tedavi edici olarak kullanılmadan önce daha çok bilimsel kanıt elde edilmeli gerektiğini düşünüyordu (Tablo IV). Bu sonuçların hiçbirisinde cinse göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı.

Tartışma

Konvansiyonel tıp dışında her türlü sağlığı koruyucu ve tedavi amaçlı uygulama "tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT)" olarak tanımlanmaktadır¹. Son yıllarda TAT uygulamalarının kullanımı tüm dünyada artış göstermektedir^{10,11}. Amerika Birleşik Devletleri'nde yetişkinlerle yapılan bir çalışmada gösterildiği gibi, son bir yıl süresince tamamlayıcı tedavilerden en az birini kullanmış olan bireylerin oranı 1990 yılında %33.8 iken, bu oranın 1997 yılında %42.1'e yükselmiştir¹². Son yıllarda alternatif tıp uygulamalarının

popüleritesi hızla artmakta ve bir çok ülke ulusal sağlık politikaları içine bu yöntemleri de integre etmeye çalışmaktadır¹³. İsviçre'de 2001 yılından beri beş alternatif tedavi yöntemi sağlık güvencesi kapsamına alınmıştır¹¹. "Entegratif tıp" olarak da adlandırılabilir bu uygulamalar bireylerin biyo-psiko-sosyal- ruhsal yapıları bütün olarak ele alındığında kişilere inandırıcı gelebilmektedir¹³. Nitekim bizim araştırma grubumuzda da önemli sayılabilecek bir oranda kişinin (%90.4) olumlu düşüncenin hastalıklarla savaşta bedene yardım edeceğine, %90.3'ünün stresli yaşam koşulları olan insanların daha çok ve ağır hasta olacağına, %56.2'sinin doğa üstü güçlerin insan sağlığını etkileyebileceğine, %32.1'inin ise inançları kuvvetli kişilerin daha az hasta olacağına inandığını ortaya koymaktadır (Tablo II).

TAT kullanıcılarının yaşadıkları bölge ve sosyo-demografik özelliklere göre farklılıklar göstermektedir^{14,16}. Ülkemizde, Gözüm ve arkadaşlarının⁴ Doğu bölgesinde yaptığı çalışmada, TAT kullanımının eğitim⁵ düzeyi düşük olanlarda ve kadınlarda daha yüksek olduğunu; Ceylan ve arkadaşlarının⁵ İç Anadolu Bölgesi'nde yaptığı çalışmada da TAT kullanımının eğitim düzeyi düşük ve kırsal alanda yaşayanlarda daha yüksek olduğunu; Batı bölgesinde Yavuz ve arkadaşlarının³ yaptığı çalışmada ise TAT kullanıcılarının evli, yüksek eğitilmiş, şehirde yaşayan, sağlık güvencesi bulunan, emekli ve ev hanımı kişiler olduğu görülmüştür. Bizim çalışmamızda ise çalışmayanlarda bu yöntemlerini uygulama oranı (%37.5), çalışanlara göre (%26.6) daha yüksekti ($p<0.05$). Aynı zamanda çalışmamızda lise mezunu anne/babalar geleneksel uygulamaları en fazla kullanan (%22.3) gruptu.

Türkiye'de yapılan bir çalışmada 65 yaş üstü kadınlarda bitkisel tedavi kullanımı %48.3 olarak bulunmuştur⁶. Tamamlayıcı ve alternatif tedaviler yetişkinler tarafından geniş ölçüde kullanılmaktadır. Kronik hastalıklı kişilerde TAT kullanma prevalansının normal popülasyondan daha yüksek olduğu ve TAT'ı geleneksel tıptan daha başarılı olarak algıladıkları bildirilmektedir bildirilmiştir¹⁶⁻¹⁸. İngiltere'deki astımlı hastaların %59'u en az bir TAT uygulaması denemiştir¹⁶. TAT kullanımı hastaların inançlarına, dinlerine, yaşam şekillerine ve kültürlerine (büyük olasılıkla belli coğrafik alanlarda yetişen belli başlı bitkilerin daha iyi bilinmesi) göre değişmektedir. Hastaların TAT'ı

Tablo IV. Çalışma grubunun alternatif tıp uygulamaları ile ilgili düşünceleri.

Neden alternatif tedavi yöntemleri insanların doğru tıbbi tedavi almalarını geciktirebilir		Anne		Baba		Toplam	
		n	%*	n	%	n	%
	Doğru	255	76.1	107	83.6	362	78.2
	Yanlış	80	23.9	21	16.4	101	21.8
$\chi^2=3.034, p=0.082$							
Alternatif tedavi yöntemleri ancak tıbbi tedavinin yetersiz olduğu yerde son seçenek olarak kullanılmalıdır	Doğru	254	76.3	97	76.4	351	76.3
	Yanlış	79	23.7	30	23.6	109	23.7
$\chi^2=0.001, p=0.982$							
Doktora başvurmadan önce alternatif tedavi yöntemlerini uygulamak gerekir	Doğru	33	9.2	11	8.7	44	9.5
	Yanlış	305	90.8	116	91.3	421	90.5
$\chi^2=0.131, p=0.718$							
Alternatif tedavi yöntemleri ancak basit hastalıklar için kullanılabilir, ağır ciddi hastalıklarda kullanılmaz	Doğru	218	65.7	73	57.9	291	63.5
	Yanlış	114	34.3	53	42.1	167	36.5
$\chi^2=2.353, p=0.125$							
Alternatif tedavi yöntemleri vücudu savunmaya hazırlar ve tıbbi tedaviye daha iyi cevap verir	Doğru	142	42.9	42	33.1	184	40.2
	Yanlış	189	57.1	85	66.9	274	59.8
$\chi^2=3.690, p=0.055$							
Alternatif tedavi yöntemleri tıbbi tedavi kadar etkilidir	Doğru	85	25.7	22	17.2	107	23.3
	Yanlış	246	74.3	106	82.8	352	76.7
$\chi^2=3.724, p=0.054$							
Alternatif tedavi yöntemleri tedavi edici olarak kullanılmadan önce daha çok bilimsel kanıt elde edilmelidir	Doğru	291	87.7	109	86.5	400	87.3
	Yanlış	41	12.3	17	13.5	58	12.7
$\chi^2=0.108, p=0.743$							

* sütun yüzdesi verilmiştir.

niçin tercih ettikleri incelendiğinde; bunu tam olarak açıklayamadıkları; ancak hastalıklarını daha iyi kontrol edebildikleri, karar vermeye aktif katıldıkları (yani kendileri istedikleri için uyguladıkları) ve hastalık sürecinin gerektirdiği uygulamalarda daha kabullenici hissettikleri saptanmıştır¹⁰. Çalışmamız araştırma grubunun da %22.9'u alternatif tedavi yöntemlerinin tıbbi tedavi kadar etkili olabildiğini düşünmektedir. Yetişkinlerde tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin kullanımına ilişkin yeterli veri olmasına rağmen, bu tedavilerin çocuklarda kullanımına ilişkin bilgiler daha sınırlıdır ve yapılan çalışmalar arasında farklılıklar vardır.

Yapılan çalışmalar daha çok kronik hastalığı olan çocuklar üzerine yapılmıştır¹⁹. Bazı çalışmalarda astımlı çocukların %52'sinin, kanserli hastaların %65'inin, romatolojik sorunu olan çocukların %64'ünün, dikkat eksikliği ve hiperaktivite sorunu olan çocukların %68'sinin, özel bakım gerektiren çocukların %64'ünün, serebral palsili çocukların %56'sinin en az bir çeşit tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullandığı saptanmıştır^{7,20-24}. Çocuklara tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin çoğu anne-babalar tarafından başlatılmaktadır. Yavuz ve arkadaşlarının³ yaptığı çalışmada TAT yöntemleri hakkında bilgi kaynaklarına göre dağılımı incelendiğinde, %46.8'inin medyadan

(televizyon, gazete, dergi gibi), %25.8'inin akraba, komşu, arkadaş gibi tanıdıklarından bilgi aldığı görülmüştür³. ABD TAT Tıp Raporu Enstitüsü'ne göre TAT konusunda insanların arkadaşları, yazılı medya ve internet aracılığıyla bilgi sahibi olduğu bildirilmektedir⁶. Çalışmamızda ise bu ürünleri kullanmasını önerenlerin %31.1'i anneleri, %21.9'u arkadaşları ve %6.5'i doktorları idi. Orhan ve arkadaşları⁸ 1-16 yaş arası Türk çocuklarında TAT'ın bazı şekillerinin kullanımının bir yıl önceki yıla göre (%38) artmış olduğunu (%49) belirlemiştir. Aynı çalışmada en sık kullanılan TAT yöntemlerinin bildircin yumurtası (%79), bitkisel ürün kullanımı (%31) ve yabani Türk balı (%26) olduğunu göstermişlerdir⁸. Ülkemizde TAT kullanma durumu ile ilgili çeşitli çalışmalar incelendiğinde daha çok bitkisel/metabolik yöntemlerin kullanıldığı belirtilmiştir³. Çalışmamızda son bir yıl içinde çocuğu için doktor dışında önerilmiş bir doğal/bitkisel ürün kullananların oranı %27.2 idi ve sırasıyla en sık %30.8 kabızlık, %22.5 öksürük, %14.8 gaz sancısı şikayetleri için kullanılmıştı. Kendileri için kullandıkları yöntem ise sıklık sırasına göre saçlara badem/zeytin yağı sürmek (%22.6), zayıflamak için bitkisel çay (%21), mide ağrısı için ballı süt (%18.9), yakı/şişe çekmektir (%11.5). En fazla bilinen tamamlayıcı ve alternatif tedaviler ise sırasıyla ılıca-kaplıca (%82.6), bitkisel çaylar (%21.2), akupunktur (%14.9), masaj (%5.7) ve biyoenerji (%2.1) idi.

Anne-babalar bu tür tedavileri kullandıklarını sağlık çalışanlarından saklama eğilimindedirler. Çalışmalarda anne-babaların en az %50'sinin tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullandıklarını çocuklarının doktor ve hemşiresinden sakladıkları belirlenmiştir^{10,16}. Araştırmamızda TAT uygulaması yapanların sadece %21.2'si doktoruna herhangi bir alternatif ve/veya geleneksel tedavi yöntemi kullandığını söylemiş olup, %28.2'si o sıradaki şikayeti için doktora başvurmadığını belirtmiştir.

Çocuklarda, tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin kullanımının yaygınlaşması ile birlikte bu tür tedavilere bağlı yan etkilerin görülme oranında da artış olmuştur. Çocukların karaciğer ve böbrek fonksiyonları fizyolojik olarak immatür olduğu için tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin yan etkilerinden yetişkinlere göre daha fazla etkilenirler²⁵. Yapılan çalışmalarda bildirilen yan etkiler; bir yenidoğanda topikal sirke kullanılması ile oluşan kimyasal yanık, bir çocukta megavitamin/megamineral tedavisi

sonrası fatal hipermağnezemi, iki süt çocuğunda bitkisel çay sonrası çoklu organ yetmezliği, bir çocukta bitkisel ilaç sonrası ensefalopati, konjenital tortikollisli bir bebekte chiropractic manipülasyon (çıkıkçı, kırıkçı) sonrası kuadripleji, iki hastada kanser tedavisinin köpek balığı kıkırdağı ve diyetle tedavi edilebileceğine inanılması neticesinde tümörün ilerleme göstermesi, papatya çayı sonrası infantil botulizm gelişmesi, epilepsi için kullanılan bitkisel bir ürünün kan fenitoin düzeyini düşürmesi ve bu nedenle epileptik nöbetlerin tetiklenmesi, akupunktur tedavisine bağlı doku yaralanması (kardiyak tamponat, pnömotoraks) ve enfeksiyondur²⁵⁻³⁰. Tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin, tıbbi tedaviyi geciktirme, tıbbi tedaviyi bırakma ya da reddetme, gereksiz harcamalar gibi yan etkileri de vardı³¹. Çalışmamıza katılan anne-babaların yaklaşık %77'si alternatif tedavi yöntemlerinin insanların doğru tıbbi tedavi almalarını geciktirebileceği ve bu yöntemlerin ancak tıbbi tedavinin yetersiz olduğu yerde son seçenek olarak kullanılmalı gerektiğini belirtmişlerdir (Tablo IV).

Birleşmiş Milletler Ulusal Sağlık Enstitüsü'nün yapmış olduğu tanıma göre 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 alanıdır¹. Dünyada giderek yaygınlaşan uygulamalar ve literatürdeki eksiklikler nedeniyle 1991 yılında ABD Ulusal Sağlık Enstitüsü'ne (NIH) bağlı Ulusal Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Merkezi (NCCAM) kurulmuştur. Bu merkezin amacı tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamalarının güvenilirlik ve etkinliğini incelemek, etkinliği bilimsel olarak kanıtlanmış uygulamaların konvansiyonel tedavilere katılımını sağlamaktır^{1,16}.

Sonuç olarak toplumun her kesiminden kişiler çocukları ve/veya kendileri için alternatif tıp uygulamalarını kullanmaktadır. Tamamlayıcı ve alternatif tedavileri ile ilgilenen sağlık çalışanlarının giderek artması, bu tedavi yöntemlerini kullanan hasta sayısında artışta önemli rol oynamaktadır. Bu uygulamaların çoğu kişiye zarar verip, konvansiyonel tedavi etkinliğini değiştirebilmektedir. Bu nedenle, modern tıp uygulayıcılarının hasta sorgulamalarında bu durumu göz ardı etmemeleri gereklidir. Hastaların eğitim durumu, gelenek ve görenekleri,

inançları, sosyal ve ekonomik ve sağlık durumları dikkate alınarak tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımını konusunda sorular sorulmalıdır.

KAYNAKLAR

- [No authors listed]. Defining and describing complementary and alternative medicine. Panel on Definition and Description, CAM Research Methodology Conference, April 1995. *Altern Ther Health Med* 1997; 3: 49-57.
- Zollman C, Vickers A. ABC of complementary medicine: users and practitioners of complementary medicine. *BMJ* 1999; 319: 836-838.
- Yavuz M, İlçe A, Kaymakçı Ş, Bildik G, Dıramalı A. Meme kanserli hastaların tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerini kullanma durumlarının incelenmesi. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2007; 27: 680-686.
- Gözüm S, Tezel A, Koc M. Complementary alternative treatments used by patients with cancer in eastern Turkey. *Cancer Nurs* 2003; 26: 230-236.
- Ceylan S, Hamzaoğlu O, Kömürücü S, Beyan C, Yalçın A. Survey of the use of complementary and alternative medicine among Turkish cancer patients. *Complement Ther Med* 2002; 10: 94-99.
- Ernst E. Prevalence of use of complementary/alternative medicine: a systematic review. *Bull World Health Organ* 2000; 78: 252-257.
- Sanders H, Davis MF, Duncan B, Meaney FJ, Haynes J, Barton LL. Use of complementary and alternative medical therapies among children with special health care needs in Southern Arizona. *Pediatrics* 2003; 111: 584-587.
- Orhan F, Sekerel BE, Kocabaş CN, Saçkesen C, Adaloğlu G, Tuncer A. Complementary and alternative medicine in children with asthma. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2003; 90: 611-615.
- Özcebe H. Çocuklarda Alternatif Tıp Uygulamalarında Kanıtı Dayalı Yaklaşım. *Koruyucu Çocuk Sağlığında Beslenme ve Alternatif Tıp Uygulamaları Sempozyumu Kitapçığı*, 6-8 Kasım 2008, Kırkkale.
- Linde K, Jonas WB, Melchart D, Willich S. The methodological quality of randomized controlled trials of homeopathy, herbal medicines and acupuncture. *Int J Epidemiol* 2001; 30: 526-531.
- Steurer-Stey C, Russi E. Complementary and alternative medicine in asthma - do they work? *Swiss Med Wkly* 2002; 132: 338-344.
- Messerer M, Johansson S, Wolk A. Complementary medicine is booming worldwide. *Br Med J* 1996; 313: 131-133.
- Joos S, Musselmann B, Szecsenyi J. Integration of complementary and alternative medicine into family practices in Germany: results of a national survey. *Evid Based Complement Alternat Med* 2009 Mar 17 (<http://ecam.oxfordjournals.org/cgi/content/full/nep019v1>).
- Spigelblatt L, Ammara LG, Pless BI, Guyver A. The use of alternative medicine by children. *Pediatrics* 1994; 94: 811-814.
- Davis FM, Meaney JF, Duncan B. Factors influencing the use of complementary and alternative medicine in children. *J Alt Comp Med* 2004; 10: 740-742.
- Eisenberg MD, Davis RB, Ettner S, et al. Trends in alternative medicine use in the United States 1990-1997. *JAMA* 1998; 280: 1569-1575.
- Kurt E, Bavbek S, Pasaoglu G, et al. Use of alternative medicine by allergic patients in Turkey. *Allergol Immunopathol (Madr)* 2004; 32: 289-294.
- Hassed C. An integrative approach to asthma. *Aust Fam Physician* 2005; 34: 573-576.
- Karayağız Muslu G, Öztürk C. Tamamlayıcı ve alternatif tedaviler ve çocuklarda kullanımı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2008; 51: 62-67.
- Shenfield G, Lim E, Allen H. Survey of the use of complementary medicines and therapies in children with asthma. *J Paediatr Child Health* 2002; 38: 252-257.
- Friedman T, Slayton W, Allen S, et al. Use of alternative therapies for children with cancer. *Pediatrics* 2005; 100: 1-6.
- Hagen LE, Schneider R, Stephens D, Modrusan D, Feldman BM. Use of complementary and alternative medicine by pediatric rheumatology patients. *Arthritis Rheum* 2003; 49: 3-6.
- Sinha D, Efron D. Complementary and alternative medicine use in children with attention deficit hyperactivity disorder. *J Paediatr Child Health* 2005; 41: 23-26.
- Hurvitz EA, Leonard C, Ayyangar R, Nelson VS. Complementary and alternative medicine use in families of children with cerebral palsy. *Dev Med Child Neurol* 2003; 45: 364-370.
- Woolf AD. Herbal remedies and children: Do they work? Are they harmful? *Pediatrics* 2003; 112: 240-246.
- Korkmaz A, Sahiner U, Yurdakok M. Chemical burn caused by topical vinegar application in a newborn infant. *Pediatr Dermatol* 2000; 17: 34-36.
- McGuire JK, Kulkarni MS, Baden HP. Fatal hypermagnesemia in a child treated with megavitamin/megamineral therapy. *Pediatrics* 2000; 105: e18.
- Bakerink JA, Gospe SM, Dimand RJ, Eldridge M. Multiple organ failure after ingestion of pennyroyal oil from herbal tea in two infants. *Pediatrics* 1996; 98: 944-947.
- Yu EC, Yeung CY. Lead encephalopathy due to herbal medicine. *Chinese Med J* 1987; 100: 915-917.
- Shafirir Y, Kaufman BA. Quadriplegia after chiropractic manipulation in an infant with congenital torticollis. *J Pediatr* 1992; 120: 266-269.
- Cohen NM, Kemper K. Complementary therapies in pediatrics: a legal perspective. *Pediatrics* 2005; 115: 774-780.