

Sık Görülen Çocuk Sağlığı Sorunlarına Karşı Annelerin Uyguladıkları Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Yöntemlerinin Belirlenmesi: Tanımlayıcı Çalışma

Determining the Traditional Complementary Medicine Methods Used by Mothers Against Common Child Health Problems: Descriptive Study

^{1b} Şeyma Nur HEPOKUR^a, ^{1b} Tuğba UZUNÇAKMAK^b

^aGazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği ABD, Ankara, Türkiye

^bYozgat Bozok Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği ABD, Yozgat, Türkiye

ÖZET Amaç: Bu araştırma, annelerin çocuklarına uyguladıkları geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GETAT) yöntemlerinin ve bu yöntemlere ilişkin tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapıldı. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırma tanımlayıcı tipte yapıldı. Veriler, "tanıtıcı bilgi formu" ve "Bütüncül Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği (BTATÖ)" kullanılarak toplandı. Araştırmaya 268 anne katıldı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, parametrik ve parametrik olmayan testler kullanıldı. **Bulgular:** Çalışmaya katılan annelerin yaş ortalaması 34,69±6,56 olup, %62,3'ü üniversite ve üzeri mezunu ve %56,3'ü çalışmamaktadır. Annelerin çocuklarında GETAT kullanım oranı %76,9'dur. Yöntemlerin sırasıyla grip (%17,5), nezle (%11,3) ve diyare (%10,8) durumunda daha fazla kullanıldığı belirlendi. GETAT uygulamalarından en fazla bitki çayı içirme (%19,1), vitamin içeriği yüksek besin içirme (%17,4) ve yedirmenin (%17,3) kullanıldığı saptandı. Annelerin %45,6'sı GETAT'ı zararsız bulduğu için tercih ettiğini belirtti. Annelerin BTATÖ toplam puan ortalaması 26,19±7,52 olarak saptandı. BTATÖ puan ortalamaları ile annelerin yaşı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu (p<0,05), annelerin eğitim düzeyi, gelir durumu, çalışma durumu, yerleşim yeri, çocuk sayısı, çocuğun hastalık durumu, annenin kendisinde ve çocuklarında GETAT kullanma durumu, çocuklarında kullanılan GETAT yöntemi, kullanılan GETAT yönteminden fayda görme, kullanılan GETAT yöntemini tekrar kullanmayı düşünme ve kullanılan GETAT yöntemini tavsiye etme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlendi (p>0,05). **Sonuç:** Araştırma sonucunda, annelerin yarısından fazlasının GETAT yöntemlerini kullandığı, solunum yolu hastalıklarında daha çok tercih edildiği, bitki çayı tüketimlerinin yüksek olduğu ve GETAT'a karşı olumlu tutum içerisinde oldukları görüldü. Sağlık profesyonellerinin, annelerin çocuklarına uyguladıkları GETAT yöntemlerini değerlendirerek uygulamalar hakkında bilgilendirmesi önerilir.

ABSTRACT Objective: The research was carried out to determine the traditional complementary medicine (TCM) methods that mothers apply to their children and their attitudes towards these methods. **Material and Methods:** The research was conducted in descriptive type. The data were collected using the "descriptive information form" and the "Scale of Attitudes to Holistic Complementary and Alternative Medicine (HCAMQ)". Two hundred sixty eight mothers participated in the study. Descriptive statistics, parametric and non-parametric tests were used in the analysis of the data. **Results:** The mean age of the mothers participating in the study was 34.69±6.56 and 62.3% of them were university graduates or higher and 56.3% of them were not working. The rate of use of TCM in the children of mothers is 76.9%. It was determined that the methods were used more in cases of influenza (17.5%), cold (11.3%) and diarrhea (10.8%), respectively. Among the TCM applications, it was determined that herbal tea (19.1%), food with high vitamin content (17.4%) and feeding (17.3%) were used the most. 45.6% of the mothers stated that they preferred TCM because they found it harmless. The mothers' total mean score of HCAMQ was found to be 26.19±7.52. It was found that there was a statistically significant difference between the mean scores of HCAMQ and the age of the mothers (p<0.05), the education level of the mothers, income status, employment status, place of residence, number of children, the child's disease status, the use of TCM by the mother and her children, the TCM method used in her children. It was determined that there was no statistically significant difference between benefiting from the TCM method used, considering the use of the TCM method used again, and recommending the TCM method used (p>0.05). **Conclusion:** As a result of the research, it was seen that more than half of the mothers use TCM for their children, they prefer it more in respiratory health problems, their use of herbal tea is high, and mothers have a positive attitude towards TCM. It is recommended that health professionals evaluate the TCM methods that mothers apply to their children and inform them about the practices.

Anahtar Kelimeler: Anne; çocuk sağlığı; geleneksel yöntemler; tamamlayıcı yöntemler

Keywords: Mother; child health; traditional methods; complementary methods

Correspondence: Şeyma Nur HEPOKUR

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği ABD, Ankara, Türkiye

E-mail: seymanurhepokur@gazi.edu.tr



Peer review under responsibility of Journal of Traditional Medical Complementary Therapies.

Received: 04 Nov 2022

Received in revised form: 14 Dec 2022

Accepted: 23 Jan 2023

Available online: 26 Jan 2023

2630-6425 / Copyright © 2023 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Çocuklarda geleneksel ve tamamlayıcı tıp (GETAT) yöntemlerinin kullanımı son yıllarda artmaktadır. GETAT kullanımında çocuğun yaşı ve sağlık durumu etkili faktörlerdir.¹ Yöntemlerin akut ya da kronik sağlık sorunlarında tercih edildiği belirtilmektedir.²⁻⁵ Aileler yaşanan kaygı ve endişeyle sağlık kurumuna başvurmadan önce çocukların yaşadığı semptomları azaltma, hastalıkla etkili baş edememe, ilaçların yan etkilerinden korkma, kullanılan yöntemlerden fayda görme ve yakınlarından tavsiye alma gibi nedenlerle bu yöntemlere başvurmaktadır.⁶⁻⁹ Yöntemlerin tanı ve ilaç tedavisinden önce rastgele kullanılması çocuğun sağlığını olumsuz yönde etkileyerek, ciddi komplikasyonlarla birlikte yaşamı tehdit eden durumlara neden olabilmektedir.⁸ Buna ek olarak evde yöntem kullanımı nedeniyle tıbbi tanı geç dönemde alınarak etkili tedaviler ertelenebilmektedir.¹⁰

Yöntemlerde kullanılan bitkisel içerikli ürünlerin genellikle zararsız olduğu düşüncesiyle yetersiz ya da kontamine ürün, ilaçlarla etkileşim ve yan etki olasılığının göz ardı edilmesi istenmeyen sonuçlara yol açabilmektedir. Annelerin kolik ağrısı azaltmada acı elma yağını masajla uygulamaları gerekirken, bilgi eksikliği nedeniyle oral yolla kullanmaları sonucu bebeklerde intoksikasyon tablosunun geliştiğini gösteren vakalar bulunmaktadır.¹¹ Yöntemler hakkında eksik bilgilerle yanlış uygulamaların ev ortamında yapılma riski, çocukların GETAT uygulamaları açısından hassasiyeti annelerin kullandıkları yöntemlerin belirlenmesini önemli hâle getirmektedir. Bu araştırma, sık görülen çocuk sağlığı sorunlarına karşı annelerin uyguladıkları GETAT yöntemleri ve yöntemlere karşı tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapıldı.

ARAŞTIRMA SORULARI

Anneler çocukların hangi sağlık sorunlarında GETAT yöntemlerini kullanmaktadır?

Annelerin çocuklarına uyguladıkları GETAT yöntemleri nelerdir?

Annelerin GETAT yöntemlerine karşı tutumları nasıldır?

Annelerin GETAT yöntemlerine ilişkin tutumlarını etkileyen faktörler nelerdir?

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırma, Ekim 2021-Nisan 2022 tarihleri arasında çevrim içi olarak tanımlayıcı yöntemle yapıldı. Annelere sosyal medya hesaplarından ulaşıldı. Araştırmaya 268 anne katıldı. Araştırmada veriler, “tanıtıcı bilgi formu” ve “Bütüncül Tamamlayıcı ve Alternatif Tıba Karşı Tutum Ölçeği (BTATÖ)” kullanılarak toplandı.

Tanıtıcı bilgi formu: Araştırmacılar tarafından hazırlanan formda annelerin yaş, eğitim, ekonomik durum, aile tipi ve kullanılan GETAT yöntemleri vb. inceleyen sorulardan oluşmaktadır.

BTATÖ: Ölçeğin Türkçe geçerlik-güvenirliği Erci tarafından yapılmıştır. Ölçek 6’lı Likert türünde olup, 11 sorudan (1=kesinlikle katılıyorum, 6=kesinlikle katılmıyorum) oluşmaktadır. Ölçeğin tamamından alınabilecek en düşük puan 11, en yüksek puan 66’dır. Ölçek, “tamamlayıcı ve alternatif tıp” ve “bütüncül sağlık” olmak üzere 2 alt boyuttan oluşmaktadır. “Tamamlayıcı ve alternatif tıp” alt boyutu; 2, 4, 6, 8, 9 ve 11. maddelerinden, “bütüncül sağlık” alt boyutu; 1, 3, 5, 7 ve 10. maddelerinden oluşmaktadır. Ölçekten alınan puan düştükçe bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıba karşı olumlu tutum artmaktadır. Geçerlik-güvenirlik çalışmasında toplam ölçek Cronbach alfa değeri 0,73, “tamamlayıcı ve alternatif tıp” alt boyutu için 0,73 ve “bütüncül sağlık” alt boyutu için 0,76 olarak bulunmuştur.¹² Bu araştırmada, toplam ölçek Cronbach alfa değeri 0,75, “tamamlayıcı ve alternatif tıp” alt boyutu için 0,57 ve “bütüncül sağlık” alt boyutu için 0,74’tür.

Araştırmadan elde edilen verilerin analizi için SPSS 20.0 (IBM SPSS Statistics programı 20 versiyon, ABD) programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler olarak sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanıldı. Verilerin dağılımına Kolmogorov-Smirnov normallik testi ile bakıldı. Verilerin dağılım sonuçlarına göre normal dağılım gösteren veriler tek yönlü varyans analizi, bağımsız gruplarda t-testi; normal dağılım göstermeyen veriler Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis testi kullanılarak değerlendirildi. Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak alındı. Araştırmanın etik izni Yozgat Bozok Üniversitesi (tarih: 29 Eylül 2021, no: 25-24) etik komisyonundan alınmıştır. Bu araştırma, Helsinki Deklarasyonu prensiple-

rine uygun olarak yapıldı. Araştırmaya katılmayı kabul eden annelerden çevrim içi soru formundaki aydınlatılmış onam bölümünü okumaları ve araştırmaya gönüllü olarak katıldıklarını belirtmeleri istenerek onamları alındı. Çalışmaya katılmak istemeyen annelerin ankete erişimleri kısıtlandı.

BULGULAR

Araştırmaya katılan annelerin yaş ortalaması $34,69 \pm 6,56$ (minimum: 19, maksimum: 55) idi. Annelerin %62,3'ü üniversite ve üzeri mezunu, %56,3'ü çalışmamakta, %57,1'inin geliri giderine eşit, %85,8'i çekirdek aile tipinde ve %86,6'sı kentte yaşamaktadır. Katılımcıların %40,7'si tek çocuğa sahiptir. Çocukların %87,3'ünün herhangi bir kronik hastalığı bulunmamaktadır (Tablo 1).

Annelerin %72'sinin kendisi için %76,9'unun çocuğunda GETAT yöntemi kullandığı saptandı. Anneler GETAT'ı çocukları grip (%17,5), nezle (%11,3) ve diyare (%10,8) olduğunda kullandığını belirtti. En çok kullanılan GETAT yöntemleri bitki çayı içirme (%19,1), vitamin içeriği yüksek besinler içirme

(%17,4) ve yedirme (%17,3) olarak belirlendi. Çocuğunda GETAT yöntemi kullanan annelerin %86,9'u GETAT yöntemini tıbbi tedaviyle birlikte kullandığını, %45,6'sı GETAT yöntemini zararsız bulduğu için kullandığını belirtti. Çocuğunda GETAT yöntemi kullanan annelerin %38,9'unun yöntemi yakın çevresinden öğrendiği saptandı. Annelerin %98,5'i kullandığı GETAT yönteminden fayda gördüğünü ve %98,5'i tekrar kullanmayı düşündüğünü ifade etti. Çocuğunda GETAT yöntemi kullanan annelerin %88,3'ü kullandığı GETAT yöntemini önerdiği belirlendi (Tablo 2).

Annelerin BTATÖ toplam puan ortalaması $26,19 \pm 7,52$ olarak saptandı. Ölçeğin tamamlayıcı ve alternatif tıp alt boyut puan ortalaması $16,27 \pm 4,70$, bütüncül sağlık alt boyut puan ortalaması $9,92 \pm 3,95$ 'tir.

Araştırmaya katılan annelerin yaşları ile BTATÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu, 19-30 yaş arasındaki annelerin ölçekten daha düşük puan aldıkları belirlendi ($p=0,036$) (Tablo 3).

Annelerin eğitim düzeyi, gelir durumu, çalışma durumu, yerleşim yeri, çocuk sayısı, çocuğun hastalık durumu, annenin kendisinde ve çocuklarında GETAT kullanma durumu, çocuklarında kullanılan GETAT yöntemi, kullanılan GETAT yönteminden fayda görme, kullanılan GETAT yöntemini tekrar kullanmayı düşünme ve kullanılan GETAT yöntemini tavsiye etme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlendi ($p>0,05$) (Tablo 4).

TARTIŞMA

GETAT yöntemlerinin kullanımı giderek artmaktadır. Araştırmamızda annelerin çocukları için GETAT kullanımlarının yüksek olduğu (%76,9) saptandı (Tablo 2). Ülkemizde farklı sağlık sorununa sahip çocuklarda GETAT kullanımının %46-86 arasında değiştiği belirtilmektedir.^{3-5,13,14} Annelerin çocuklarında GETAT yöntemlerini kullanma oranlarının yüksek olması, annelerin hastalık durumunda hızlı bir çözüm bulmak için ev ortamında kolay uygulanabilen yöntemleri tercih etmesinden kaynaklanabilir.

Araştırmamızda annelerin en çok grip, nezle, diyare gibi hastalıklarda GETAT yöntemlerinden birini kullandığı saptandı (Tablo 2). Çalışmamızla benzer

TABLO 1: Annelerin tanıtıcı özelliklerinin dağılımı (n=268).

Özellikler		n	%
Yaş	19-30	69	25,7
	31-42	161	60,1
	43 ve üzeri	38	14,2
Eğitim düzeyi	İlköğretim	45	16,8
	Lise	56	20,9
	Üniversite ve üzeri	167	62,3
Gelir durumu	Gelir giderden fazla	57	21,3
	Gelir gidere eşit	153	57,1
	Gelir giderden az	58	21,6
Çalışma durumu	Çalışan	117	43,7
	Çalışmayan	151	56,3
Aile tipi	Çekirdek	230	85,8
	Geniş	29	10,8
	Parçalanmış	9	3,4
Yerleşim yeri	Kırsal	36	13,4
	Kentsel	232	86,6
Çocuk sayısı	1	109	40,7
	2	100	37,3
	3 ve daha fazla	59	22,0
Çocuğun kronik hastalığı	Var	34	12,7
	Yok	234	87,3

*Katılımcılar birden fazla seçenek işaretlemişlerdir.

TABLO 2: Annelerin GETAT kullanımına ilişkin özelliklerinin dağılımları (n=268).

Özellikler		n	%
Annenin kendinde GETAT yöntemi kullanma durumu	Kullanan	193	72,0
	Kullanmayan	75	28,0
Çocuğunda GETAT yöntemi kullanma durumu	Kullanan	206	76,9
	Kullanmayan	62	23,1
Çocukta GETAT yöntemi kullanılan sağlık sorunu (n=206)*	Astım	24	2,5
	Nezle	107	11,3
	Grip	166	17,5
	Konstipasyon	93	9,8
	Diyare	102	10,8
	Alerji	35	3,7
	Yanık	31	3,3
	Diş ağrısı	37	3,9
	Karın ağrısı	62	6,5
	Ateş	86	9,1
	İltihap	12	1,3
	Göz sorunları	18	1,9
	Bulantı-kusma	58	6,1
	Pişik	75	7,9
	Kırık-çıkık	13	1,4
Diğer	28	3,0	
Kullanılan GETAT yöntemleri (n=206)*	Bitki çayları içirme (nane-limon, ıhlamur, kuşburnu, papatya, ot karışımları vb.)	175	19,1
	Masaj yapma	112	12,2
	Yağ vb. ürünler sürme (zeytinyağı, viks, sirkeli su, pudra vb.)	152	16,6
	Vitamin desteği	107	11,8
	Sağlık personeli dışındaki kişilere başvurma (kırık-çıkık vb.)	15	1,6
	Vitamin içeriği yüksek besinler yedirme (bal, muz, kuru meyve, yumurta vb.)	158	17,3
	Vitamin içeriği yüksek besinler içirme (pekmez, keçiyoynuzu, ballı süt vb.)	159	17,4
	Diğer	37	4,0
GETAT kullanma yöntemi (n=206)*	Tıbbi tedaviyle birlikte	179	86,9
	Tıbbi tedaviyi keserek	27	13,1
GETAT kullanma nedeni (n=206)*	Tıbbi tedaviden fayda görmeme	42	13,1
	İlaçların yan etkilerinden korkma	74	23,1
	GETAT yöntemlerini zararsız bulma	146	45,6
	Tıbbi tedaviye göre daha ucuz ve kolay erişilebilir olma	28	8,8
	Diğer	30	9,4
GETAT'ın öğrenildiği kaynak (n=206)*	Yakın çevre (akraba, arkadaş, komşu vb.)	166	38,9
	Medya (TV, İnternet vb.)	106	24,8
	Sağlık çalışanı (doktor, eczacı, hemşire vb.)	95	22,2
	Aktar	43	10,1
	Diğer	17	4,0
GETAT yönteminden fayda görme (n=206)	Fayda gören	203	98,5
	Fayda görmeyen	3	1,5
GETAT yöntemini tekrar kullanmayı düşünme (n=206)	Düşünen	203	98,5
	Düşünmeyen	3	1,5
GETAT yöntemini önerme (n=206)	Evet	182	88,3
	Hayır	24	11,7

*Katılımcılar birden fazla seçenek işaretlemişlerdir; GETAT: Geleneksel ve tamamlayıcı tıp.

TABLO 3: Annelerin tanıtıcı özelliklerinin BTATÖ ve alt boyutlarından aldıkları puanlara göre dağılımları (n=268).

Değişken	Kategori	Tamamlayıcı ve alternatif tıp	Medyan	Bütüncül sağlık	Medyan	Toplam ölçek	Medyan
		$\bar{X}\pm SS$	(minimum-maksimum)	$\bar{X}\pm SS$	(minimum-maksimum)	$\bar{X}\pm SS$	(minimum-maksimum)
Yaş	19-30	16,10±3,94	16 (7-26)	9,20±3,31	9 (5-18) ^a	25,30±5,62 ^a	25 (12-36)
	31-42	16,05±4,98	16 (6-30)	9,85±4,07	9 (5-25) ^a	25,90±7,97 ^{ab}	27 (11-55)
	43 ve üzeri	17,50±4,71	18 (6-27)	11,53±4,19	13 (5-23) ^b	29,03±8,06 ^b	30 (11-45)
	p değeri	0,211**		0,013**		0,036***	
Eğitim düzeyi	İlköğretim	15,87±4,92	15 (7-27)	10,53±4,67	10 (5-24)	26,40±9,15	26 (12-50)
	Lise	16,16±5,25	16 (6-29)	9,96±3,80	9 (5-18)	26,13±8,32	25 (11-44)
	Üniversite ve üzeri	16,41±4,64	16 (6-30)	9,74±3,80	9 (5-25)	26,16±6,76	26 (11-55)
	p değeri	0,755**		0,681**		0,985**	
Gelir durumu	Gelir giderden fazla	16,88±4,29	17 (9-26)	9,56±3,97	9 (5-24)	26,44±6,83	27 (15-50)
	Gelir gidere eşit	16,18±4,59	16 (6-27)	10,01±3,91	10 (5-25)	26,18±7,28	26 (11-45)
	Gelir giderden az	15,91±5,35	15 (6-30)	10,05±4,11	10 (5-25)	25,97±8,80	26 (12-55)
	p değeri	0,485**		0,706**		0,857***	
Çalışma durumu	Çalışan	16,42±4,50	16 (7-30)	9,85±3,77	10 (5-25)	26,27±7,00	27 (12-55)
	Çalışmayan	16,15±4,86	16 (6-29)	9,97±4,10	9 (5-25)	26,13±7,92	25 (11-50)
	p değeri	0,840*		0,974*		0,687*	
Aile tipi	Çekirdek	16,04±4,52	16 (6-30) ^a	9,85±3,87	9 (5-25)	25,89±7,16	26 (11-55)
	Geniş	16,90±5,78	18 (6-26) ^{ab}	10,38±4,72	9 (5-24)	27,28±9,95	27 (11-50)
	Parçalanmış	20,11±3,98	22 (14-24) ^b	10,33±3,91	9 (5-15)	30,44±6,65	32 (21-38)
	p değeri	0,038**		0,835**		0,162***	
Yerleşim yeri	Kırsal	16,86±5,70	17 (6-30)	10,22±4,38	9,50 (5-25)	27,08±9,16	28 (11-55)
	Kentsel	16,18±4,54	16 (6-27)	9,88±3,89	9 (5-25)	26,05±7,24	26 (11-50)
	p değeri	0,380*		0,719*		0,451*	
Çocuk sayısı	1	16,55±4,28	16 (7-30)	9,69±3,36	9 (5-25)	26,24±6,16	27 (12-55)
	2	16,03±4,72	16 (6-29)	10,09±4,12	10 (5-25)	26,12±7,73	26 (11-43)
	3 ve daha fazla	16,15±5,43	15 (6-26)	10,07±4,68	8 (5-24)	26,22±9,35	25 (11-50)
	p değeri	0,616**		0,839**		0,992**	
Çocuğun kronik hastalığı	Var	17,56±4,93	17 (6-29)	9,74±3,78	9 (5-18)	27,29±7,82	27,50 (11-43)
	Yok	16,08±4,65	16 (6-30)	9,95±3,99	9 (5-25)	26,03±7,48	26 (11-55)
	p değeri	0,073*		0,829*		0,321*	

*Mann-Whitney U testi; **Kruskal-Wallis testi; ***Tek yönlü varyans analizi; ^{a,b}Her bir sütunda ölçüm değeri için aynı harfe sahip gruplar arasında fark yoktur; BTATÖ: Bütüncül Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği; SS: Standart sapma.

şekilde Akkuş ve ark. çalışmasında, ailelerin çocukları için soğuk algınlığı ve öksürük tedavisinde bitkisel yöntemler kullandıkları tespit edilmiştir.¹⁵ Tuncel ve ark., çocuklarda GETAT kullanımını değerlendirdikleri çalışmada en sık anemi, diyare, konstipasyon ve öksürük gibi nedenlerle vitamin içeriği yüksek besinleri yedirme, içirme, bitki çayı içirme gibi yöntemlerin uygulandığını belirlemiştir.⁵ Taşar ve ark. yaptıkları çalışmada, çocuklarda en sık konstipasyon nedeniyle bitki çayı içirme yönteminin kullanıldığını saptamıştır.¹⁶ Yapılan başka bir çalışmada da benzer olarak ebeveynlerin çocuklarında en sık öksürük, diyare ve kolik nedeniyle GETAT yöntemlerini kullandıkları bulunmuştur.¹⁰ Astım, alerjik rinit gibi

solunum yolu hastalıkları ve ağrı, ateş semptomu olan çocuklarda da GETAT kullanılmaktadır.^{4,8,14,17,18} Çocuklarda GETAT kullanımına neden olan sağlık sorunları farklılık göstermekle birlikte yaşanan semptomları ortadan kaldırmaya yönelik olarak da kullanıldığı söylenebilir.

Annelerin çocuklarda en sık kullandıkları GETAT yöntemi hastalığa yönelik yedirme/içirmedir (Tablo 2). Benzer şekilde diğer çalışmalarda da anneler öncelikle bitkisel tedavilere başvurmaktadır.^{3,4,16} Bu durum, bitkisel tedavilere ulaşım kolaylığının daha fazla olması, ev ortamında bulunması, annenin hazırlayabilmesi ve ucuz olmasından kaynaklandığı düşünülebilir.

TABLO 4: Annelerin GETAT kullanımına ilişkin özelliklerinin BTATÖ ve alt boyutlarından aldıkları puanlara göre dağılımları (n=268).

Değişken	Kategori	Tamamlayıcı ve alternatif tıp		Medyan		Bütüncül sağlık		Medyan		Toplam ölçek		Medyan	
		$\bar{X} \pm SS$	tip	(minimum-maksimum)	Medyan	$\bar{X} \pm SS$	(minimum-maksimum)	Medyan	$\bar{X} \pm SS$	(minimum-maksimum)	Medyan	(minimum-maksimum)	
Annelerin kendinde GETAT yöntemi kullanma durumu	Kullanılan	16,52±4,74		16 (6-29)	9,70±3,72	9 (5-23)	26,23±7,21	26 (11-45)					
	Kullanılmayan p değeri	15,61±4,56 0,145*		16 (6-30)	10,48±4,48 0,310*	10 (5-25)	26,09±8,31 0,578*	26 (11-55)					
Çocuğunda GETAT yöntemi kullanma durumu	Kullanılan	16,57±4,67		16 (6-29)	9,73±3,57	9 (5-18)	26,30±7,03	26 (11-44)					
	Kullanılmayan p değeri	15,27±4,73 0,066*		15 (6-30)	10,55±5,02 0,598*	10 (5-25)	25,82±9,00 0,310*	25,50 (11-55)					
GETAT kullanma yöntemi (n=206)	Tıbbi tedaviyle birlikte	16,50±4,62		16 (6-29)	9,61±3,54	9 (5-18)	26,11±6,98	26 (11-44)					
	Tıbbi tedaviyi keserek p değeri	17,04±5,01 0,572*		18 (8-25)	10,56±3,70 0,191*	10 (5-17)	27,59±7,40 0,308*	28 (13-41)					
GETAT yönteminden fayda görme (n=206)	Fayda gören	16,60±4,67		16 (6-29)	9,75±3,58	9 (5-18)	26,35±7,03	26 (11-44)					
	Fayda görmeyen p değeri	14,33±4,62 0,497*		17 (9-17)	8,33±2,89 0,543*	10 (5-10)	22,67±7,51 0,437*	27 (14-27)					
GETAT yöntemini tekrar kullanmayı düşünme (n=206)	Düşünen	16,61±4,65		16 (6-29)	9,73±3,56	9 (5-18)	26,34±7,00	26 (11-44)					
	Düşünmeyen p değeri	13,67±5,69 0,286*		12 (9-20)	10,00±5,00 0,910*	10 (5-15)	23,67±10,60 0,561*	22 (14-35)					
GETAT yöntemini önerme (n=206)	Öneren	16,58±4,66		16 (6-29)	9,70±3,48	9 (5-18)	26,27±6,93	26 (11-44)					
	Önermeyen p değeri	16,50±4,84 0,825*		17,50 (8-25)	10,00±4,22 0,793*	9,50 (5-16)	26,50±7,95 0,629*	28,5 (13-37)					

*Mann-Whitney U testi; **Kruskal-Wallis testi; ***Tek yönlü varyans analizi; GETAT: Geleneksel ve tamamlayıcı tıp; BTATÖ: Bütüncül Tamamlayıcı ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutum Ölçeği; SS: Standart sapma.

Araştırmamızda annelerin GETAT yöntemini tıbbi tedaviyle birlikte uyguladıkları bulundu (Tablo 2). Çalışmamızın sonucuna benzer olarak Tuncel ve ark., yaptığı çalışmada da ailelerin %94,9'unun tıbbi tedaviyle birlikte GETAT'ı uyguladığı saptandı.⁵ Annelerin tıbbi tedavi ile birlikte GETAT'ı kullanmaları çocukların iyileşme sürecini hızlandırma ya da komplikasyonlardan koruma isteği olabilir.

Araştırmamızda annelerin GETAT'ı zararsız buldukları için tercih ettikleri ve yakın çevrelerinden öğrendiği saptandı (Tablo 2). Sezer Efe ve ark.nın çalışmasında, annelerin tıbbi tedaviye destek amacıyla GETAT yöntemlerini kullandıkları belirlenmiştir.⁴ Başka bir çalışmada ise ebeveynlerin tıbbi yöntemlerin faydası olmadığını düşünmesi, çocuklarının ilaç kullanmasını istememesi gibi nedenlerle bu yöntemlerden yararlandığı bulunmuştur.³ Çalışmamızla benzer olarak yapılan çalışmalarda, GETAT uygulamalarını tavsiye edenlerin en çok akrabalar olduğu bulunmuştur.^{4,13,17} Aileler tarafından farklı nedenlerle tercih edilen geleneksel yöntemlerin zararsız olduğu düşüncesiyle alınan tavsiyelerin uygulandığı görülmektedir. Ancak zararsız olduğu düşünülen uygulamalar çocukta istenmeyen sonuçların yaşanmasına yol açabilir, bu nedenle aileler yöntemleri sağlık çalışanlarının önerileri doğrultusunda kullanmalıdır. Ancak aileler, yöntemleri sağlık personeline danışmadan alınan tavsiyeler veya kendi bilgileri doğrultusunda kullanmaktadır.¹⁵ Yöntemler konusunda ailelere gerekli eğitim ve danışmanlığın verilmesi gereklidir.

Çalışmamızda annelerin çoğunluğunun GETAT yönteminden fayda gördüğü, tekrar kullanmayı düşündüğü ve tavsiye ettiği belirlendi (Tablo 2). Literatürde sonuçlarımıza benzer olarak GETAT uygulamalarından yarar gören ve farklı olarak annelerin başkalarına önermedikleri ve kısmi fayda gördüklerini belirten sonuçlar yer almaktadır.³⁻⁵ Çalışma sonuçları arasındaki farklılığın nedeni, yöntemlerin kullanım amacı, süresi ve şekli ile ilgili faktörlerden kaynaklanabilir.

Çalışmamızda annelerin bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıbbı karşı tutumlarının olumlu yönde (26,19±7,52) olduğu tespit edildi. Benzer doğrultuda, astımlı çocukların ebeveynleri ile yapılan bir çalışmada da ebeveynlerin bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıbbı karşı tutumlarının olumlu yönde olduğu belirlenmiştir.¹⁷ Literatürde sosyodemografik özelliklerin GETAT kullanımını etkilediği belirtilmektedir.^{1,19-21} Çalışmamızda farklı bir sonuç olarak sadece anne yaşının yöntem tutumunu etkilediği bulunmuştur. 19-30 yaş grubundaki annelerin bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıbbı karşı tutumlarının daha olumlu yönde olduğu tespit edildi (Tablo 3). Genç annelerin diğer yaş gruplarındaki annelere göre bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıbbı karşı olumlu tutum içerisinde olmaları, yöntemlere ilginin devam edeceğini ve kullanım oranlarını artıracaklarını düşündürmektedir.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIĞI

Araştırmanın pandemi sürecinde yapılması nedeniyle annelere sosyal medya yoluyla ulaşılması sınırlılık olarak gösterilebilir.

SONUÇ

Araştırmamızda, çocuklarda GETAT'ın en fazla solunum yolu enfeksiyonlarında tercih edildiği belir-

lendi. Anneler GETAT'ı tıbbi tedaviyle birlikte ve çoğunlukla zararsız buldukları için kullanılmaktadır. Bitki çayı içirme, vitamin içeriği yüksek besinleri içirme ve yedirme en çok kullanılan yöntemlerdir. Annelerin bütüncül tamamlayıcı ve alternatif tıbbı karşı tutumları olumlu yönde olup, annelerin yaşı tutumlarını etkilemektedir.

Annelerin GETAT yöntemlerine ilgisi sağlık personelinin yöntemler hakkında kapsamlı bilgiye sahip olmasını gerekli hâle getirmektedir. Sağlık personelleri annelerin GETAT uygulamalarını belirlemeli, yöntemleri etkili şekilde kullanmaları konusunda bilgilendirmelidir. Annelerin yöntem kullanım amaç ve yollarını inceleyen kapsamlı araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Şeyma Nur Hepokur, Tuğba Uzunçakmak; **Tasarım:** Şeyma Nur Hepokur, Tuğba Uzunçakmak; **Denetleme/Danışmanlık:** Tuğba Uzunçakmak; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Şeyma Nur Hepokur; **Analiz ve/veya Yorum:** Şeyma Nur Hepokur; **Kaynak Taraması:** Şeyma Nur Hepokur, Tuğba Uzunçakmak; **Makalenin Yazımı:** Şeyma Nur Hepokur, Tuğba Uzunçakmak; **Eleştirel İnceleme:** Tuğba Uzunçakmak.

KAYNAKLAR

- McClafferty H, Vohra S, Bailey M, Brown M, Esparham A, Gerstbacher D, et al: SECTION ON INTEGRATIVE MEDICINE. Pediatric Integrative Medicine. Pediatrics. 2017;140(3):e20171961. [Crossref] [PubMed]
- Akçay D, Yıldırım A. Çocuklarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi kullanımı ve ebeveyn bilgilerinin değerlendirilmesi [Use of complementary and alternative therapy in children and evaluation of parental information]. Çocuk Dergisi. 2017;17(4):174-81. [Crossref]
- Hazır Y, Bozkurt G. Üst solunum yolu enfeksiyonu geçiren çocuklarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi uygulamalarının incelenmesi [Investigation of complementary and alternative treatment practices in children with upper respiratory tract infection]. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2020;13(3):117-23. [Crossref]
- Sezer Efe Y, Özbey H, Caner N, Bayat MB, Tahan F, Cansever M. Allerjik hastalığı olan çocuklarda tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımı [Complementary and alternative medicine methods use in children with allergic disease]. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi. 2020;8(3):1054-65. [Crossref]
- Tuncel T, Şen V, Keleşçi S, Karabel M, Şahin C, Uluca Ü, et al. Kronik hastalığı olmayan çocuklarda tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımı [Use of complementary and alternative medicine in children who have no chronic disease]. Türk Ped Ars. 2014;49:148-53. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Cuzzolin L, Zaffani S, Murgia V, Gangemi M, Meneghelli G, Chiamenti G, et al. Patterns and perceptions of complementary/alternative medicine among paediatricians and patients' mothers: a review of the literature. Eur J Pediatr. 2003;162(12):820-7. [Crossref] [PubMed]
- Çiftçi EK, Kahraman S, Aydın D. Türkiye'nin iki farklı bölgesindeki 1-12 aylık bebeği olan annelerin karın ağrısına yönelik geleneksel uygulamalarının belirlenmesi [Determination of traditional practices for the abdominal pain of mothers with 1-12 months in two different regions of Turkey]. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi. 2017;4(2):80-7. [Link]
- Efe E, Öncel S, Yılmaz M. Kadınların diş, karın ve kulak ağrısı olan çocuklarına yaklaşımları [Women' approach to child that teeth, abdomen and ear ache]. Ağrı. 2012;24(2):69-76. [Crossref] [PubMed]
- Kemper KJ, Vohra S, Walls R; Task Force on Complementary and Alternative Medicine; Provisional Section on Complementary, Holistic, and Integrative Medicine. American Academy of Pediatrics. The use of complementary and alternative medicine in pediatrics. Pediatrics. 2008;122(6):1374-86. [Crossref] [PubMed]
- Araz N, Bulbul S. Use of complementary and alternative medicine in a pediatric population in southern Turkey. Clin Invest Med. 2011;34(1):E21-9. [Crossref] [PubMed]
- Gündüz S, Kara S, Yüksel ÇN, Yılmaz AE. Acı elma yağının yanlış kullanımına bağlı dört zehirlenme vakası [Four intoxication cases related to the misuse of sage oil]. Dicle Tıp Dergisi. 2016;43(2):364-6. [Link]
- Erci B. Attitudes towards holistic complementary and alternative medicine: a sample of healthy people in Turkey. J Clin Nurs. 2007;16(4):761-8. [Crossref] [PubMed]
- Işık S, Gül İ, Çetin M. Van ilinde astım ve/veya allerjik rinitli çocuklarda tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları [Complementary and alternative medicine in children with asthma and/or allergic rhinitis in Van]. Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi. 2018;12(2):131-35. [Link]
- Pars H, Suluhan D, Ercan N. Astımlı çocuğu olan annelerin geleneksel tamamlayıcı tedavi kullanımı ve hastalığa yönelik bilgi düzeylerinin astım kontrolüne etkisi: tek merkez deneyimi [Use of traditional complementary treatment by the mothers with asthmatic children and the effect of their knowledge about the disease on the control of asthma: a single-center experience]. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi. 2020;3(1):1-10. [Crossref]
- Akkuş A, Mancak Karakuş M, Koca Çalışkan U. Çocuklarda bitki ve bitkisel ürün kullanımlarının araştırılması [Investigation of herbs and herbal product utilization in children]. Sağlık Bilimlerinde Değer. 2022;12(3):503-10. [Crossref]
- Taşar MA, Potur ED, Kara N, Bostancı İ, Dallar Y. Düşük gelir düzeyine sahip ailelerin çocuklarına tamamlayıcı veya alternatif tıp uygulamaları: Ankara hastanesi verileri [The complementary or alternative medicine practices in children of low-income families: data of Ankara hospital]. Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi. 2011;5(2):81-8. [Link]
- Yıldız Y, Yılmaz Yavuz A. Astım tanısı ile takip edilen çocuklarda tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımı ve ailelerinin tutumları [The use of complementary and alternative medicine in children followed by asthma diagnosis and attitudes of families]. Ankara Medical Journal. 2021;21(2):238-49. [Crossref]
- Arica SG, Arica V, Onur H, Gülbayzar S, Dağ H, Obut Ö. Knowledge, attitude and response of mothers about fever in their children. Emerg Med J. 2012;29(12):e4. [Crossref] [PubMed]
- Buldukluy Y. Hedef kitle bağlamında tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları [Complementary and alternative medicine practices in context of target group]. Selçuk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Dergisi. 2015;1(37):607-27. [Crossref]
- Peltzer K, Pengpid S. Prevalence and determinants of traditional, complementary and alternative medicine provider use among adults from 32 countries. Chin J Integr Med. 2018;24(8):584-90. [Crossref] [PubMed]
- Udo IA, Bassey OI, Bassey US, Akpan IV. Clinical and socio demographic profiles of complementary and alternative medicine users among outpatient clinic attendees in UYO, South-South Nigeria. Family Medicine & Medical Science Research. 2014;3(1):1-5. [Link]